

第5回 蕨市立病院経営改革プラン外部評価委員会 会議概要

【日 時】 平成25年1月31日（木）午後4時～午後4時50分

【会 場】 蕨市立病院4階 第一会議室

【出席者】（敬称略）

出席委員 大道久、名和肇、小山彰

欠席委員 なし

病院側 佐藤茂範（蕨市立病院長）、鷺見禎仁（同副院長）

高橋孝吉郎（同医務局薬剤部長）、松田久美子（同医務局看護部長）

事務局側 榎本弘文（同庶務課長）、小川淳治（同課長補佐）、金子重人（同課長補佐）、
水野森太郎（同主事）、伊藤雅純（同主事）

【内 容】

1. 開会
2. 委員長挨拶
3. 議題
 - （1）平成24年度上半期中間決算状況について
 - （2）経営改革プラン行動計画の上半期取組状況について
 - （3）その他
4. 閉会

配布資料

- 資料1 平成24年度 蕨市立病院事業会計中間決算資料
資料2 平成24年度上半期業務量
資料3 蕨市立病院経営改革プラン—行動計画の実施状況—

参考資料1 平成24年度診療科別患者数及び収益状況（入院・外来）

参考資料2 蕨市立病院経営改革プラン目標との比較

参考資料3 未収金について

【会議の概要】

1. 開会（事務局）
2. 委員長挨拶（委員長）

これより第5回蕨市立病院経営改革プラン外部評価委員会を開催させていただきます。
本日はよろしくお願いいたします。それではお手元の次第に従って議題を進めさせていただきます。

3. 議題（議長：委員長）

(1)平成 24 年度上半期中間決算状況について

【委員長】 事務局から説明をお願いします。

【事務局】 平成24年度上半期中間決算状況についてご説明いたします。

はじめに、平成24年度の診療体制は、年度初めに非常勤の小児科医師1名が常勤医となり、内科5名、小児科2名、外科2名、産婦人科4名、眼科1名の14名体勢でのスタートとなりました。また、年度途中において眼科の常勤医師の入れ替えや、産婦人科医師の出産に伴う産前休暇等の取得がありましたが、現在も年度当初と同様の診療体制を維持しております。

それでは、上半期決算の業務量から先にご説明いたしますので、資料2をご覧ください。

「1患者数等」の入院であります。前年同期より96人増の15,648人となり、内科、産婦人科で患者数が増加したものの、外科、小児科等で減少いたしました。その結果、1日当たりの患者数は86人、病床利用率は僅かながら0.4ポイント増の65.8%となっております。また、産婦人科における分娩件数は前年比58件増の291件でありました。分娩数増の要因として、分娩を取巻く環境の変化として、近隣市にある分娩機関の閉院なども少なからずあったものと考えております。今年度、当院では、安全に快適な出産をしていただくため、全て予約制とし、分娩制限をさせていただいており、3月まで予約枠は、全て埋まっている状況であります。次に、オペの状況では、眼科で増えたものの産婦人科・外科でマイナスとなり前年比7件減の427件でありました。また、整形外科のオペ2件につきましては、腱鞘切開術の術例であり入院を伴わないオペでございます。

続いて、外来の状況については、1日当たりの患者数が434人と前年同期比で19名増、外来合計で64,644人、3.7ポイントの増となっております。診療科別で見ますと、内科や外科で減少いたしましたが、その他の診療科では軒並み患者数増となっており、特に産婦人科で大幅に増えております。

続いて、右側の「2収益」の欄をご覧ください。入院における患者一人当たりの収益は38,003円、外来では10,009円となっております。このうち、入院における一人当たりの収益は、前年度よりも率にして9.5ポイント、全体で3,316円増えております。入院における、患者一人当たりの収益の上昇は、平成24年度の診療報酬改定に伴い新たに取得した施設基準のうち、患者サポート体制加算や医師事務作業補助体制加算、感染防止対策加算など、新規取得によるものの他、救急搬送患者地域連携受入加算などの入院料における診療報酬の増点などもあり、結果、一人当たりの収益の上昇に繋がったものと考えております。

続いて、科別の収益状況の入院では、外科、小児科などで患者数が減少したことにより、960万円程の減収となっておりますが、内科や産婦人科などで6,400万円を超える増収となり、患者数は全体として微増ではありましたが、平均単価が大幅に上昇したことから、入院収益全体で5,500万円を超える増収となっております。また、外来収益でも、内科や外科などで患者が減り、1,400万円程の減収となりましたが、その他の診療科で患者数が増えたことにより3,400万円を超える収益増となり、外来収益全体で2,000万円の増、入院・外来を合わせた収益では7,500万円を超える増収でございました。

以上の入院・外来の医業収益を含む上半期の事業収益及び事業費用につきましては、別

添の資料1の中間決算資料前年度比較をご覧ください。

まず、収益的収入及び支出の(ア)の収入欄では、一般会計からの繰入金2億5千万円を含めた事業収益が15億5,940万円となり、前年度比8,580万円の収益増となりました。対し(イ)の支出欄の、事業費用のうち医業費用の給与費では、年度内における職員の退職に伴う退職給与金の支出が多々あり、給与費が239万円程増えた他、患者数増に伴う材料費や経費などでも支出増となったことから、事業費用全体で2,880万円程費用増となっております。この結果、事業収支の状況としましては、先程の資料2の「3損益」の欄をご覧ください。

事業収益は15億5,947万7千円、対し事業費用は14億2,189万3千円、収支差引では前年度より5,702万2千円多い、1億3,758万4千円の利益を収支上確保しておりますが、年度当初に市からの繰入金2億5千万円を含んでいますので、この分を平準化处理いたしますと1,250万円程の黒字となります。上半期の中間決算状況については以上で説明は終わります。

【事務局】 引き続き10月以降の状況についてご説明させていただきます。

【事務局】 まず参考資料1の入院の収益状況についてご説明いたします。横が科別で合計・病床利用率となっており、縦は月別となります。ちなみに、12月までの状況を合計したものを一番下の欄に表示しておりますが、そちらで医業収益の状況をお知らせしております。これは対前年度比較になりまして、本年は患者数で23,557名、収益では921,665,775円。対前年度比較では患者数は減っておりますが、収益は約3,350万円増、病床利用率は多少下がっているというような状況でございます。ちなみに1月の状況をお話しさせていただきますと、1月27日分までの入院患者数で2,417名、病床利用率は68.86%となっております。27日以降在院患者が100名を超えておりますので、12月に近い数字が出るのではないかと予測しております。

続きまして外来の収益についてご説明させていただきます。入院と同じ形式で科別・月ごとに載せております。外来患者の12月までの合計は99,661名となりまして、収益は10億4,570万円ほどとなっております。対前年度比較といたしますと、3,345名の患者増、収益におきましても3,435万円弱の収益増となっております。

入院外来を合計で示したものが、その1番下の欄になります。収益の対前年度比較は6,790万円ほどという結果でございます。ちなみに1月27日までの外来患者数は8,819名、1日当りの平均外来患者数は464名となっております。12月は500名を超えましたが、今月も400後半の数字が出るかと予測されます。以上、収益の報告を終わります。

【委員長】 ありがとうございます。24年度上半期並びに第3四半期までと、直近のデータをお知らせいただきました。前年度比で大変良好という事ですが、改めて各委員からのコメントを頂きたいと思います。

【委員】 産婦人科が昨年度よりもかなり増えていますので、これは大震災の影響をクリアして、みんな戻ってきたということで、それが実績として出ていると思えます。

ここまでの、これだけの利益があれば、年度末にかけて恐らくもう少し増えてくると思います。と言いますのは支払が見えてきますので、実際に予測よりも多く残るというのがパターンだろうと思います。また特にドクターの確保という所では、これからも重点的に

リスクとして持っていけないといけないと思います。

【委員長】 はい、ありがとうございます。他にいかがですか。

【委員】 24年度は今のところ23年度よりも好調ということですが、22年度と比べますといかがですか。22年度は良かったですね。

【事務局】 22年度の上半期決算と比較いたしますと、22年度上半期は1億5,590万円ほどの純利益となっておりまして、今年度上半期は1億3700万円ということですので、1,800万円ほど22年度上半期と比べますと下がっておりますが、おおむね好調ではないかと考えております。

【委員】 今説明をお聞きしながら、先ほどいただいた参考資料1の12月までが載ったものと、前に頂いていた11月までの分を比較して見ていましたら、昨年と比べて増加している科は更に増加していて、減少している科は減少しているという傾向ですが、入院の方はちょっと改善が見られないのかなと。外来もその傾向があるみたいですが、そういう傾向がありますか。

【事務局】 どちらかというと、今年度そのような傾向が現れている所ではあります。ただ後半、若干回復基調になっていますが、年度を通すとそのような傾向が現れてしまうのではないかと思います。

【委員長】 確かに診療科ごとの動向を見てみると、色々ご事情あるのかなという気がいたしますけど、当該科の部長又は責任者の方にはこのデータは還元されていますよね。今回のものを見て一昨年は大変良くて、昨年は少し落ち込みましたが、今年はだいぶよろしいですね。データだけで病院の状況をあれこれ深読みするのはいかがかという所がありますが、経営の改善のための評価委員会ですから今日のところはお伝えさせていただきます。委員に指摘されたところは、問題としてあるのかなというところではありますが、基本的には第3四半期まで経過して良好な状況で推移していると受け止めさせていただきます。

(2)経営改革プラン行動計画の上半期取組状況について

【委員長】 議題に沿って次に進めさせていただきます。「経営改革プラン行動計画の上半期取組状況について」のご説明をお願いします。

【事務局】 それでは、(2)経営改革プランの平成24年度上半期取り組み状況についてご説明いたします。資料3をご覧ください。

4つの大きな柱ごとに、主な点についてご説明いたします。

まず、1ページをお開きください。大きな柱1点目の(2)常勤医師の確保であります、以前より派遣依頼や紹介会社を通じた公募などを実施してまいりましたが、平成24年度上半期において消化器系内科医及び整形外科医の確保には至りませんでした。

しかし、前回の外部評価委員会においてご説明した消化器系内科医師の2件の面接うち、1件の話しが進み、本年4月1日の採用を予定しております。

2・3ページをお開きください。(3)地域連携の推進の2及び3であります、平成24年

度の診療報酬改定により、連携加算対象施設を既存の戸田中央総合病院のほか、戸田中央産院・済生会川口総合病院・川口市立医療センター・さいたま協同病院との協議により拡大いたしました。また、感染対策加算 2 を届出したことにより、加算 1 の病院が開催する合同カンファレンスに参加し、済生会川口総合病院をはじめとする近隣 10 病院との連携会議により、ネットワークを拡大しております。

続きまして、「4 患者の紹介・逆紹介の実施」につきましては、件数で前年実績と比較いたしますと、紹介・逆紹介ともに半期の時点で 50%を超える数値となっています。

5 ページをお開きください。(6)診療行為の充実による医療の質の向上の「2 受託検査の拡大」では、前年度実績と比較すると 66.3%となっており、特に MRI では 73.8%となっております。

次に大きな柱の 2 点目となります。8 ページをお開きください。

(3)施設・設備の機能向上の 1 ですが、患者アンケートや受診者の声をもとに検討・実施したもののほか、妊婦さんが使用する 2 階病棟風呂場の脱衣所の内装改修や病室の冷房機能が低下したファンコイルの取り替えなどを実施いたしました。

10 ページをお開きください。(6)患者満足度レベルや患者意見の継続的収集と対策実施の 1 ですが、前年度同様、上半期には実施しておらず、1 月 15 日から本日 31 日を期間として患者アンケートを実施しております。30 日現在での回答数は、入院で 74 件、外来で 245 件となっております。現段階で回答数が前年を下回っている状況ですので、期間を延長して実施し、より多くのご意見をいただけるようにいたします。

続いて 2 の「患者の声」投書箱の設置ですが、37 件のご意見をいただいております、感謝の意などを述べられたものが 13 件、苦情・要望等を述べられたものが 24 件でした。

11 ページをご覧ください。(7)医療相談の充実の 2 であります、患者サポート充実加算を届出して、総合案内にサポート窓口を設置し、看護師 1 名を配置して相談業務の充実に努めております。また、担当看護師が席を外している時にも対応ができるよう、直接 PHS につながる電話も設置いたしました。

続きまして大きい柱の 3 番目となりますので、12・13 ページをお開きください。

(3)費用コストの削減の 1 では実施結果を 13 ページ上段に掲載しておりますが、診療材料の統一化などの申請が 17 件あり、各年度で 1 番多かった 23 年度の年間 20 件に近い件数となっております。

続いて 14 ページの (6)未収金の早期回収につきましては、参考資料 3 をご覧ください。過去の納入実績から記載をさせていただきました。平成 20 年度から平成 23 年度まででございます。平成 23 年度につきましては 1,504,797 円を納入回収となっております。こちらの対象者が 163 名でそのうち外国人が 30 人です。完納が 21 名、うち外国人が 6 名。分納をしている方もおまして 15 名で、そのうち外国人が 1 名。新規に分納を開始された方が 6 名という状況でございました。

その中で平成 23 年度末の未収金の発生額ですが、入院で 1,350 万円ほど、外来で 130 万円ほど、トータルで 1,480 万円ほどとなっております。その対象者が 457 名、そのうち外国

人が 62 名。今年度に入りまして、その 23 年度末の未収金に対してどれくらい金額が入ったかというのが、この 3 点目でございます。平成 24 年の 12 月末でございますが、入院分で約 130 万円回収となっております。完納された方が 15 名、うち外国人が 1 名。分納されている方が 20 名、うち外国人が 3 名です。外来分では 70 万 6 千円ほど回収ということで、対象人数は 160 名、うち外国人が 19 名でした。12 月末までの今年度の回収金額ですが、201 万円ほどでございます。

最後の 4 点目ですが平成 24 年度に発生した部分で、こちらも平成 24 年 12 月末まででございます。入院分が約 800 万円、そのうち 12 月に発生した分が約 500 万弱ぐらいでございます。外来分につきましては 118 万円ほど、うち 12 月発生分が 38 万円ほど。トータルで 919 万円ほどで、うち 12 月発生分合計が 530 万円。12 月分ですので、年が明けて 1 月に入り、もう入金されている方もいらしてますが、発生が近い部分を早いうちに回収したいと考えておりまして、日々努力しているところでございます。未収金については以上です。

それでは、また資料 3 に戻りますので 16 ページをお開きください。大きい柱の 4 つ目でございます。(2) 新たな人材の確保では、前回の外部評価委員会でお話しさせていただきました、平成 24 年 4 月 1 日付け採用の医療事務職員は、だいぶ職場にも慣れ、その専門性を活かし活躍してくれております。

説明は以上ですが、数値化された目標と実績についてまとめたものを参考資料 2 として添付いたしましたので、後ほどご参照ください。以上でございます。

【委員長】 主要なものを口頭と資料併せてご説明いただきました。行動計画の実施状況について、各委員からコメントを頂きます。

【委員】 先ほども申しましたように勤務の形態によって、多少雇い難いというケースがあります。特に女性医師ですが、フルタイムで働けないので何とか 1 日おきでもという話は現実に出てきています。そういう方を確保していかないと医師の確保はなかなか難しいことですので、今後は女性医師の待遇をどうするかというのが、一つの大きな課題だろうと思います。

【委員長】 今の件、病院のお立場でいかがですか。

【院長】 委員さんのおっしゃる通りで、当院においても常勤の女性医師が産休中で休んでおります。また母親であるということもあって、通常の勤務がなかなか困難だという事が分かってきました。委員さんのご指摘のように、こここのところ女性医師は増えているので、出産や子育てが終わった方の掘り起こしが第一で、勤務条件をこちらとしても考えていかなければいけない。ただ実際に女性医師をパートといった形で雇った時、常勤医師とのバランスをどうするかといったことが問題になってくるかと思っています。

【委員長】 非常勤又は嘱託で雇用する場合は、身分は通常の地方公務員としての立場ではないですよね。そういう事として募集するなり、あるいは雇用される側はそういうつもりで来るのですが、委員さんがご指摘なのは、場合によっては身分保障のある、通常勤務ではない雇用形態が一部で認められ始めているのですが、蕨市でそういうのがあるか分かりませんが、県ではありますか。

【委員】 いいえ、無いです。

【委員長】 院長のおっしゃる通り他の職員とのバランスといいますか、そういう立場の者だけが得をして、良い思いをするという所があると、他の職員との関係が上手くいかないので、その辺のバランスを含めて、今後ふまえていただければと思います。

ただ、消化器内科の医師が入られるのは良かったです。もちろん常勤ですよ。

【院長】 そうです。

【委員長】 私の印象では、消化器内科の医師の確保は中々難しいです。あと、病院透析医が少ないですね。地域や大学との関係とか色々ありますけれど、一般的な印象としてそういう所があります。そういったことを踏まえると消化器内科を確保したというのは、大変良好な事だと思います。他にいかがですか。

【委員】 未収金については引き続きよろしくお願いします。早期に回収していただくのが一番だと思いますので。それとムダ取り運動の 24 年度 9 月末現在効果額が対前年度比 121.5%で+407 万というのは、増えたのですか。

【事務局】 メインは電気料金です。呼びかけもしていますが、前年度に比べると使用量も若干増えてきています。ただそれ以上に料金の値上がり分が大きいです。

【委員】 わかりました。

【委員長】 感染対策加算 2 をお取りになっていますが、この診療報酬は担当レベルで接触する機会が増えて、インパクトがある気がしています。1 の病院はいくつありますか。

【事務局】 4 病院あります。先ほどの連携活動の所でもありました通り、戸田中央総合病院・済生会川口病院・埼玉協同病院・川口医療センターの 4 つが 1 の加算を取っている病院で、そこにぶら下がっている形になります。カンファレンスも年に 4 回以上あり、出席しております。

【委員長】 今の時期ですと何回おやりになりましたか。

【事務局】 本日 5 時半から 4 回目があり、それで終了になります。

【委員長】 診療報酬ですから要件を満たさないと加算が得られませんから、やらざるを得ないですが、ただ診療報酬の為にやるのではなくて、感染問題というのは実利的な側面も正直あるので、ぜひ機会を活用して相手のノウハウをもし病院の中で採用できるのであれば積極的にお取りになったらいいと思います。先行きずっと引き続いて行われるでしょうから、いい意味でご活用いただいて、院内レベルで適切な対応をお取りいただければと思います。

粛々とやるところが正直ありまして、そう簡単に一気に問題が解決という話では正直ないですが、こうやって目標を明確にして、柱を立てて、個別の具体的な項目を起こしてやっていますと、やらざるを得ませんから、大事な事だと思います。

【委員】 これは確か前回も指摘させていただきましたが、18 ページの医療現場からの意見反映というところで、最初の 21 年度は 12 件、次は 2 件、あとは 0 件というのは仕方のないことですか。

【事務局】 私の立場からすると呼びかけはしていますが、その分、先ほどもお話しさせ

ていただきました材料の申請という部分ではかなり増えてきていて、違った意味での意識を持ってきているのかと考えています。ただ、提案の方も増えていくのが一番ではありますが、その分逆に材料申請の方が増えているのでまだ良いのかなと思っています。ただ安心してはいけないところではありますけど、これが両方減っていくと良くない状況にはなると思います。片方が伸びている分だけ、良いのかなと感じています。

【委員】 無理にというわけではないですけど。

【委員長】 他にいかがですか。

【委員】 今のお話は、見える化をすると非常に分かりやすい所で、ビジョン的なものを出して色々なご意見を聴くというのを、部署ごとでやっているということが非常に大事な事です。又さらに意見に対してどう返事をするかです。放っておくと不満につながりますので、訳を言って「それは待て」とか「こういう訳でできないから別な方法を考える」とか色々やっていけば、みんなそれぞれ乗ってくると思います。従来のトップダウンで行ってしまうと、どうしても不満というのは出ますから、そういうやり方がいいのかなと思います。よく行われるのは職場ごとに言いたいだけ文句をとにかく何でもいいから言え、というまとめ方が一番手っ取り早い気がいたします。

【委員】 「患者の声」投書箱の設置で、24 年度 9 月末現在投書件数は 37 件。うち感謝 13 件、苦情 12 件、要望 12 件ですけど、苦情・要望はやはり待ち時間が主ですか。

【事務局】 いいえ、一概にそうでもなくて、看護師・医師・コメディカル・受付など職員個々に対する不満というものもございます。

【委員】 苦情に対しては次のページにある「意見・苦情等への対策実施」という形で、同じように実施していますか。

【事務局】 はい。ちなみに 24 年度上半期の待ち時間に関しての苦情は 0 件でございました。診療の待ち時間は 0 件でありましたが、薬や会計で 6 件ございました。

【委員長】 今の点は接遇的な事ですか。

【事務局】 そういう部分もございますし、単純に薬の待ち時間が少し長いというようなご意見もございました。内容的には様々です。

【委員長】 市の病院ですから、市民の方から見れば納税者的な立場でおっしゃることがあるのは一般的で、そういう中で色々な問題が出てきます。ただ、定期的に投書箱は開きますよね。最終的には院長へ行くのですが、手順はありますか。

【事務局】 まず院長・副院長、あと関係する部署には伝えます。

【委員長】 院内に患者様の声コーナーを置いて、記名で投書されればその人の所へ、無記名であればこういう対応をしたということを、他の患者さんも含めて広く知ってもらうことをやっている病院も少なくないですが、中身にもよりますかね。

【事務局】 主なものにつきましては半期に一度、外来には掲示させていただいております。

【委員長】 こういう時代ですから開示とか情報提供・情報発信をおやりになるのは良いですね。今ご説明が特段無かったような項目の中でも大事なものが入っているわけですね。

ど、そこを含めて追加のご指摘、コメントはありますか。今日は総括的な事というよりは中間報告的な側面が強いですが、目標年次としては終期は25年度ですよね。

【事務局】 25年度が最終年度です。

【委員長】 もう4月からは向こう1年間ということになりますね。引き続いてこの行動計画の運用をして患者サービス、あるいは市民へ情報発信に努めて頂きたいと思います。

(3) その他

その他（事務局より説明）

- ・ 次回の評価委員会を7月中旬の開催予定とし、なるべく3月半ば頃に各委員にスケジュール照会のうえ調整して決定すること。
- ・ 評価意見書の取り扱いを説明のうえ了承を得る。

【委員長】 最後に院長先生お願いします。

【院長】 本日はお忙しい中、第5回外部評価委員会にご出席いただき、また色々のご審議いただき誠にありがとうございました。本日、いただきましたアドバイスを元に当院の運営に生かしていきたいと思います。

5年目を迎えまして、今までは对患者さんに重点を置いた対策を考えてきたと思います。先ほど委員さんもおっしゃったように、医療現場での意見があまり増加していないのではないかとご指摘を頂きまして、確かにその通りで色々な不満が鬱積しているのだと思います。ですので委員さんがおっしゃった通り、どういう形式でやればいいのか検討させていただいて、職員の特に看護スタッフの退職が目につきますので、こういった原因なのかという事を突き詰めていかないと考えています。对患者さんに対しては今まで通り、勿論やっていく必要はありますが、これからは内部的な環境の整備、特にスタッフの意見の聴取と、それに対して病院側・幹部が応えていくという姿勢が大事になってくるかと思っています。意見をどんどん出すような土壌にしていかなければいけないと、その方面についても重点を置きたいと考えております。本日はどうもありがとうございました。

4 閉会（委員長）