

## 第2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23年7月21日(木)午後4時～午後5時30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)、鷲見禎仁(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 石黒英明(同事務局長)、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)、伊藤雅純(同主事補)

【内 容】

1. 開会
2. 委員長挨拶
3. 病院長挨拶
4. 議題
  - (1) 平成22年度病院事業会計の決算について
  - (2) 「経営改革プラン」の平成22年度実績について
  - (3) 平成23年度重点取組事項について
  - (4) 平成23年度4月・5月の患者動向について
  - (5) その他
5. 閉会

### 配布資料

- 資料1 平成22年度病院事業会計決算資料
- 資料2 平成22年度業務量
- 資料3 蕨市立病院経営改革プラン - 行動計画の実施状況 -
- 資料4 中期財政収支見通しの目標及び実績
- 資料5 平成23年度経営方針
- 資料6 平成23年度4月・5月患者動向
- 参考資料1～5

【会議の概要】

1. 開会(榎本課長)
2. 委員長挨拶(大道委員長)

今日は第2回目の蕨市立病院経営改革プラン外部評価委員会でございます。本日もよろしくお願いたします。

前回の評価委員会が行われた後に東日本大震災が発生し、既に4カ月余りが経過しまし

たが、医療界を含め様々な分野で問題解決が進まない状況が多いなか今日まで至っているところでは、そのようななかで、当病院の経営改革に向けた取組を受けまして第2回目の開催となります。

今日は議題4題が用意されておりますので、それぞれに沿ってご意見、ご評価をお願いいたします。

### 3. 院長挨拶（佐藤病院長）

今日は第2回目の外部評価委員会にお忙しいところご参集いただきまして誠にありがとうございます。

前回は1月27日に開催いただいたところですが、大道委員長のご挨拶にもありましたように3月に大きな震災があった後は世の中が変わったという感じがしております。

今日は、平成22年度の決算に伴う報告が主な議題になるかと思いますが、幸いに黒字を計上することができました。しかし、新年度に入って震災の影響による患者動向に変化が見られ、特に産婦人科の分娩件数が激減しているようで、外国の方が母国での出産を希望されたり関西方面の実家に戻って出産されるというケースが多くなって、4月から6月までは相当の影響がありました。最近になって漸く回復基調が見られるようであります。本日はよろしくをお願いいたします。

### 4. 議題（議長：委員長）

#### （1）平成22年度病院事業会計決算について

【委員長】 それでは事務局から説明をお願いします。

【事務局長説明】 平成22年度の決算及び業務量を一括して順次ご説明いたします。

まず、決算の概要であります。資料1の「損益計算書」欄をご覧ください。

「1. 医業収益」では、入院収益が1,206,905千円と前年度に比べ93,615千円の増収、一方、外来収益は1,283,776千円で11,382千円の減収となりましたが、その他医業収益367,892千円を含めた医業収益の合計額は2,858,574千円となり、前年度比95,304千円の増収となりました。

増収の主な要因として、資料2の「1患者数」をご覧ください。

まず、入院患者数ですが、全体で33,987人と前年度より2,728人増加し、特に内科で2,247人、産婦人科で445人と入院患者数が大きく伸び、これに伴って「2収益」の入院欄の内科では44,000千円、産婦人科では61,000千円を超える収益増となり、入院全体で93,615千円、8.4%の増収となりました。

入院患者の増加は、病床利用率を5.75%伸長して71.63%となり入院収益の増収の大きな要因となりましたが、一方で、平均在院日数が11.9日から13.4日と1.5日伸びたことが、入院に係る一人当たりの診療単価が診療報酬改定に伴って増額傾向にあるなかで、「3一人当たり収益」欄に記載されているように、前年度に比べ104円減少する結果になっているものと思われます。

次に、外来患者数ですが、全体で130,840人と前年度より5,462人、4%減少し、特に常勤医師が不在の整形外科、年度当初に常勤医師の交代があった眼科で、それぞれ2,800人を超える患者が減少したことが大きな要因となっています。

「2 収益」では、産婦人科、耳鼻咽喉科、人工透析科の収益額が、患者数とともに増収・増患となりましたが、その他の診療科では患者数・収益額とも減少し、全体では 11,382 千円、0.9%の減収となりました。

外来患者数が 4%を超える減少にも関わらず収益額が 0.9%程度に留まったのは、外科、整形外科の一人当たりの診療単価が大きく伸び、患者数の多い内科・産婦人科でも増額となったことで、全科平均で 310 円増額したことが大きな要因となっており、診療サービスの向上や診療報酬改定の影響によるものと思われます。

また、「分娩件数」「手術件数」とも前年度を上回る件数となっております。

次に、「2 . 医業費用」では、合計額が 2,684,876 千円と、前年度に比べ 14,447 千円、0.5%程度の微増となりました。

その主な要因として、医師や看護師の確保に関する経費や診療材料費、施設修繕に関する経費などが増加した一方で、看護職員の増員にも関わらず人事院勧告による職員給与の削減によって給与費は前年度と殆ど変わらなかったことや、材料費の効率的な執行によって支出額を抑え、原価償却費の減少などによって、入院患者が 8%以上増加したなかで医業費用を 0.5%の微増に抑制できたことが大きく影響し、その結果、医業利益で 173,698 千円、前年度より 80,000 千円を超える増収を計上することができました。

次に、「3 . 医業外収益」ですが、(3) 他会計補助金では、子ども手当支給に関する一般会計からの繰入金 5,790 千円を新たに受入れしましたが、「4 . 医業外費用」では、病院職員の退職給与金に関する(3)繰延勘定償却と(4)消費税等の雑支出の費用が大幅に増加しました。

以上の結果、経常収支では 91,042 千円の利益、事業会計の収支全体では 87,134 千円の純利益を確保し、更に前年度までの累積欠損金 76,132 千円を補てん、解消して 11,001 千円の未処分剰余金を確保することができました。

<意見・評価>

【委員長】 実績報告がありましたが、これに対してご意見はいかがですか。

【委員】 診療報酬改定による影響があったと思いますが、どの程度の効果がありましたか。

【事務局】 改定項目の内容から積算した結果では、外来では 1.34%、入院では 2.15%、合計で 1.73%の収益増となりました。

【委員】 診療報酬の改定は急性期病院にとって相当有利に働いたと思います。同時に薬価の引き下げがあったり医療材料価格の変動などの影響もありましたが、結果的には改定の効果が大きかったことは県病院局の試算結果にも表れております。

これだけの収益を上げておられるので、その効果を充分に得ておられると思います。これからの課題としては、整形外科の充実を目指すことや医療連携を更に充実することで、外来・入院の増患を期待できることにならうかと思えます。

【委員長】 財務会計の観点からいかがでしょうか。

【委員】 減価償却費の減少理由は何故でしょうか。

【事務局】 前年度と比較しますと 9,470 千円の減少となりますが、長期間経過した施設や設備への投資が年度によって変動したり、特に近年は経営状況から投資を控えてきたこと

がその要因となっていると思われます。計算方法は定率法を採用しております。

【委員】 繰延勘定償却が22年度は60,000千円、21年度は43,000千円とありますが、退職給与金の対象費用ということですが、年度によってこれ程の違いが発生した理由はどうしてですか。

【事務局】 繰延費用は、事務職以外の長期勤務職員が退職する際支給される退職給与金を5年間で償却するものですが、平成21年度の退職者数が多かったことから平成17年度からの償却期間内の対象者が増えたことにより増額となったものです。

【委員】 一般的な会計処理としては引当金を計上するものであろうと思いますが、処理方法が異なるということですか。

【事務局】 現在の公営企業会計制度では、退職給与金は繰延処理することになっておりますが、新しい会計基準の見直しが行われているなかで、今後は引当金処理を行う方針が示されており平成25年度の施行予定とされております。

【委員】 今後処理方法が変わるということですね。

【事務局】 引当額の積算方法は未定のようなのですが、いずれにしても改正基準が施行されることになり、決算処理上その影響は大きいと考えております。

【委員】 この繰延勘定は、会計上はいわば擬制資産ともいわれるものですから、財務状況を見る決算では未処分剰余金が11,000千円計上はされておりますが、その部分を考慮に入れて判断する必要があるのではないのでしょうか。

【事務局】 剰余金については、資産の償却に伴う建設改良のための準備金などの性質も備えているとの認識も必要なことから、今後も確保に努めていきたいと考えております。

【委員長】 21年度の黒字計上に続いて22年度でも、累積欠損金を埋め合わせしたうえで11,000千円の未処分剰余金を計上され、実質黒字化を確保されたということは評価されることであると思います。

## (2)「経営改革プラン」の平成22年度実績について

【委員長】 それでは事務局から説明をお願いします。

【事務局長説明】 「経営改革プラン」の平成22年度実績に及び中期財政収支見通りの実績についてご説明いたします。

資料3「蕨市立病院経営改革プラン 行動計画の実施状況」をご覧ください。

前回の評価委員会において、当該経営改革プランの策定経緯及び22年度途中までの取組状況についてご説明をさせていただきましたが、それ以降の追加・実績などの項目を行動計画の枠内にゴシック文字で記載しておりますので、それらの個所を対象として主要内容について、説明をさせていただきます。

1 ページをお願いします。「(2)常勤医師の確保」ですが、内科(消化器系)医師、整形外科医師の招聘には残念ながら至っておりませんので、今後も継続した取り組みを行なって参ります。

2 ページをお願いします。「(3)地域連携の推進」の(4.患者の紹介・逆紹介の実施)では、入院受け入れ64件、転院紹介58件と前年度の2倍以上の取扱件数まで伸ばすこと

ができ、更に大きな成果を挙げられるよう、地域との交流や情報発信を行なって、連携室機能の強化を目指してまいります。

4 ページをお願いします。「(6) 診療行為の充実による医療の質の向上」の(1. ハイレベルDI 加算の実施)では、22年度の診療報酬改定で新設された医療品安全性情報等管理加算の施設基準を整備して医療サービスの向上に努め、(4. クリニカルパスの作成・活用)ではその作成件数の拡充に努めています。

他に医療の質を向上させる取組として、診療報酬改定に伴う施設基準の整備により、急性期看護補助体制や一般病棟看護必要度評価、電子媒体管理保存など11項目の対応策を実施し、これらの取組により合計38,200千円、入院・外来収益の1.5%程度の増収を確保することができました。

9 ページをお願いします。「(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(2. 「患者の声」投書箱の設置)では、前年度を上回る134件のご意見をいただき、その37%は感謝の言葉をいただく内容となっており、意見・苦情等には迅速に対応して、その改善結果については院内に掲示してお知らせに努めております。

12 ページをお願いします。「(3) 費用コストの削減」の(1. 診療材料の統一化の実施)では、22年度は18件の取扱いで2,000千円ほどの削減ではありましたが、僅かなものでも経費節減に結びつくものには積極的に取り組んでおります。

(2. 「ムダ取り運動」の実施)では、電気・ガス料金に係る単価調整費の上昇、使用量の微増などで前年度を上回る支出となりましたが、継続したコスト意識の周知、実践・取組を図ってまいります。

以上が、「経営改革プラン」の22年度行動計画取組状況であります。

続きまして、「経営改革プラン」の中期財政収支見通しにおける目標と21・22年度の実績内容についてご説明いたします。

説明に入る前に、前回の評価委員会において中期財政収支見通しの見直しに関するご意見をいただき、23年度内に見直しを行う旨をお伝えしましたが、24年度予算編成作業に先行して実施していく計画としておりますので、ご報告させていただきます。

資料4とお手元の参考資料は一部グラフ化したものでありますので、合わせてご覧ください。

「(1) 患者数将来予測」ですが、参考資料1のグラフでは、経営改革プラン策定の前の20年度を100とした場合の各年度の実績と目標値を表示しております。21年度は計画初年度ということもあって、予測数を「=目標数」として、入院では45%増、外来では11%増と大幅な増加を見込んで収支計画を立て、それでもなお黒字化が難しいとの財政計画でしたが、入院では目標に対して達成率が83%、外来では95%で、21年度は黒字化ができたことから、今後の財政計画策定の際は、21年度・22年度の事情をしっかりと分析し精査して策定に活かしていきたいと考えております。

次に「(2) 収益的収支」ですが、参考資料2では、同様に入院収益・外来収益と医業収益の目標額・実績額を指標化しております。21・22年度では目標値に対して、入院では88%程度、外来では96%程度、医業収益合計では94%の実績を確保し、それぞれの2ヶ

年の目標値に対する達成率にも殆ど変化なく推移しておりますので、目標値は高い設定とはなっておりますが、着実な事業進捗により予定の伸長率は維持できていると思われま。参考資料3の医業費用に関する推移状況では、21年度以降患者の増加見込みに合わせた費用の大幅増を見込んだ支出計画となっておりますが、支出額を見ると、特に材料費では、19年度と21年度の患者数では5.5%程度増えているにもかかわらず支出が殆ど変わらない額で推移し、給与費についても21年度からのマイナス給与改定による効果から大幅に抑制され、医業費用全体でも大きな変化がない状況であります。

次に、参考資料4は「医業損益」「経常損益」「当年度純損益」をそれぞれグラフにしてありますが、21・22年度のそれぞれ赤字決算見込み予測が21年度を境に大幅に改善されております。

資料4に戻っていただいて2ページの「(5)一般会計からの負担金」ですが、一般会計からの繰入金は財政部門との協議で2.5億円としておりますが、22年度は子ども手当支給分の5,790千円が新たに加えられて2.56億円となっております。

次に「(6)経営管理指標(目標値)」ですが、参考資料5をご覧ください。「経常収支比率」「医業収支比率」とも、21年度の収支改善に伴って100以上の指標を示すようになり、一番に負担の大きい「職員給与費対医業収益比率」も20年度までの60%台から54%台、52%台と低下しております。また、材料費の割合も、入院患者の増加にも関わらず年々減少しており、今後も適正な仕入れに努めて参ります。

最後に、「病床利用率」と「平均在院日数」ですが、在院日数が21年度では11.9日、22年度は13.4日と長くなっておりますので、入院の診療単価に少なからず影響はあります。入院期間は短く病床利用率が高いことが望ましいことではありますが、71%台である病床利用率を更に伸ばすことを優先して取り組んで参りたいと考えております。

#### <意見・評価>

【委員長】 「経営改革プラン」の22年度実績と中期財政収支見通しの目標及び実績について説明がりましたが、ご意見、ご指摘の点などございましたらお願いいたします。

【委員】 地域連携の推進の項目で30ヶ所程度の訪問を実施したとありますが、どなたが訪問されたのですか。

【事務局】 地域医療連携を担当する職員が、直接お会いして病院情報をお渡しするため実施いたしました。

【委員】 実績での成果はどうでしたか。

【事務局】 直接の成果を判断することは難しいところですが、今後地域連携室を通じた取扱件数を増やしていくうえでは地域内の施設などとの繋がりを広げることが必要であり、情報提供などを含めた連携を強める努力をしていきたいと考えております。

【委員】 県立病院のひとつでは地域の医師会を医師自らが訪問して、所謂フェースツーフェースの関係を作るよう努めたことでかなりの効果を上げることができました。事務職より医師が訪問することで効果が大きいので、多忙のなかでも医師が外向くよう指示しています。

【委員長】 大事なご指摘がありました。先程の説明資料のなかで22年度入院紹介受入れ

件数の実績が前年度比で2倍、転院紹介件数が4倍となっておりますが、事務方の担当者とはいえ関係施設を訪問しているということでも実績が伸びている傾向が見受けられるようですね。

【病院長】 委員のご指摘については重要であると認識しております。当院でも、当初地域の産科からのお産の紹介を受入れるとのことから、産婦人科の医師が関係施設を訪問する方針を立てましたが、その後地域医療連携室を設けることとなったため、地元医師会の方々に参加いただいて説明会を開催することにいたしました。

その後時間も経過しておりますので、もう一度開催することを考えておまして、これまでの経過も踏まえながら良好な連携を更に築いていくためにも、是非説明会など実施していきたいと考えております。

【委員長】 中期財政収支見通しの目標設定について前回の評価委員会でご指摘がありましたが、今日の説明で追加のご意見はいかがでしょうか。

【委員】 未収金についてはその後いかがでしょうか。

【事務局】 22年度の新たな未収金が2,367千円となり、年度末合計では17,118千円となりました。前年度合計額から2,200千円程減少しておりますが、入院では特に産科の費用が高額になることから、経済的負担に課題のある患者さんについては入院時から医療相談を行うなどして把握に努め、分納による納付などその未収対策を講じております。

【委員長】 ただいまの説明に対して何かご意見はありますか。

【委員】 公立の病院では委託事業者を使って未収金回収にあたるということは一般的にも難しいとも思いますが、収益として計上しても未収金になってしまうということは、市民感覚や経営の在り方からしても厳しいことではありますので、徹底した回収を行うことは難しいとしても、極力回収に努めることが必要ではないでしょうか。

【委員長】 私もいろいろな事例を聞いておりますが、未収金を把握することは事務量的にも大変であり、未収金額が2,360千円というのは一般的には決して多くないものと思えますが、督促などは医事担当などから患者さんや家族の方に出しておられるのですか。

【事務局】 患者さん宛てに定期的に催促の通知を郵送しております。

【委員長】 未収金の目安は過年度3ヶ年ですか。

【事務局】 医療費の時効については民法規定適用による3年とされましたが、時効の援用、私債権管理などの課題もあることから、従前どおり未収金管理上は5年としております。

【委員長】 分娩費用は通常分娩でどの程度ですか。

【事務局】 430千円程度の費用になります。

【委員長】 未収金のなかの割合としてはどの程度ですか。

【事務局】 件数では5割、金額では6割を超すものとなっております。

【委員】 地震や原発の影響について説明がありましたが、これが起因となった未収金発生の事例はいかがですか。

【事務局】 特に未収金の発生理由に繋がった事例はなかったと思います。

債権の回収については自治体にとって大きな行政課題となっておりますので、市では、市税などの他に病院の未収金も含めた債権の管理回収のための委員会が設置され、具体的

な債権回収に向けた取組を実践していくことになっています。

【委員長】 都立病院では未収金回収を事業者に委託したことがあったようですが、非常に難しい問題のようですね。

未収金の扱いについてご指摘いただきましたが、経営的に公立病院として2.5億円程の繰入れを行い28億円を超える医業収益を計上するなかで、未収金は年間で2,360千円、累積で17,110千円程度あり決して無視できる額ではありませんが、努力されていると思います。基本的には支払能力のある患者さんからは当然お支払いをいただくための取組は重要でありますので、継続して実施していただきたいと思います。

次に、財政収支見通しについては20年度を起点として21年度・22年度と上向きに改善している状況から、前回の評価委員会でも実態に合った見直しを行うとの説明がありましたが、いかがですか。

【委員】 経営管理指標の目標値では、職員給与費対医業収益比率の実績が52.68%とされていますが、他の同規模の自治体病院との比較ではどのような状態にあるのですか。

【事務局】 比較の資料を手元に用意しておりませんので、次回に資料の提出と説明をさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

【委員長】 所謂人件費比率に関するご指摘ですが、いかがですか。

【委員】 県立病院は不採算部門を持たざるを得ませんので人件費率は高い状況ですし、高度医療も行なっておりますのでかなりの人的配置をしていることから、50%を切ることは難しいところですね。

【委員長】 医療内容によっては、例えば小児専門医療では80%を超える場合もかつてはありましたが、精神科も同様ですが、高機能病院で収益性の高いところでは比率が低いところもあるようです。

当院では、20年度に63%という高い比率を示していたのは病床利用率の推移状況や公立病院という運営形態から早急な改善が難しい環境にあったなかで、52%台まで削減されたということは、いろいろな面での改善努力をしっかりとされたということではないでしょうか。

【委員】 次回説明の際には、一般病院との比較で説明することが適切であろうかと思えます。

【事務局】 ご指摘ありがとうございます。

公務員の人件費に関しましては、この2年連続した人事院勧告のマイナス改定がありましたので、その影響も大きかったと思われま。

【委員長】 公務員給与の引き下げが、改善効果に少なからず影響があったということでしょうか。

さて、人件費比率についてご質問いただきましたが、他のそれぞれの目標値設定に対して良好な成果が上がっている状況ですので、平均在院日数では若干伸びているという課題があるとしても、是非これまでの方針で継続した改善努力をされることによろしいのかなと思います。



(3) 平成23年度重点取組項目について

【委員長】 それでは事務局から説明をお願いします。

【事務局長説明】 平成23年度重点取組項目についてご説明いたします。

資料5「平成23年度蕨市立病院経営方針」をご覧ください。

この資料は、経営改革プランの取組を始めた平成21年度から、年度当初に実施している職員説明会で配布するものですが、基本理念と基本方針を職員に浸透させ、着実な改善を推し進めるため特に重点的に取り組む目標を明確したうえで、院長以下職員が一つになって実践する経営方針を示しております。

3ページをお願いします。

行動計画プランの項目中特に重点的に取り組む項目として5項目を挙げて取り組んでおります。主なものとして、「2. 地域医療連携の推進」では、地域医療を担う当病院として、他の医療機関・診療所や老人福祉施設などとの連携・機能分担を図りながら良質な医療サービスの提供が継続してできるよう、また、各種の医療相談への対応を深めて安心して受診いただける環境を整えるなど、その機能強化に努めてまいります。

「4. 職員の待遇レベルの向上」では、待遇トレーナーによる実習などの研修開催や、「5. 新たな人材の確保」では、医療事務に精通した病院独自採用の職員確保を今年度も行うものとして、現在公募のための準備を進めて8月から9月までの受付を予定しております。

「経営改革プラン以外の重点項目」では、「1. 診療単価の向上」として、診療報酬の請求漏れ防止の徹底と、診療行為を確実に診療報酬請求に結びつける請求処理、検査機器等の医療資源の有効活用を進めることとし、「2. 病棟看護体制を強化するための看護師確保」では、病床利用率の上昇に伴い必要な看護体制を維持するための看護要員の配置を適宜適正に実施するとしております。

<意見・評価>

【委員長】 重点目標として具体的項目を取り上げておりますが、22年度の実績などを踏まえ何かご発言がありますか。

【委員】 「新たな人材の確保」についてですが、県立病院では医療事務職員を4病院で各2名ずつを新たに採用しました。採用試験を実施してみて実感したことは、専門職員を確保することで効果は大いに期待できるのですが、応募者が少ないということですね。民間の医療機関との給与の違いがその障害となっているようです。

【委員長】 この項目は前回も議題となり以前からの課題でもありますが、医療の経営管理もできる事務職員を採用するということですが、これまで私も連絡会に要請して事務管理者の資格制度のようなものを設けて、講習などの講師を担当しレポートを読ませていただいたりしますが、このような人材を短期的に確保することは非常に難しいことではないでしょうか。

公立病院の給与ベースが低くて、希望者が少ないということですか。

【委員】 民間の医療機関のなかで、特殊な業務を担う者は良い処遇を受けているようです。

【副院長】 病院の事務職員の給与を比較すると、一般的には民間よりも高い水準にあるよ

うですが、民間の医療機関では重要な業務を担当する者の処遇が良く給与が高いということですね。

【委員】 公立病院の事務職員は、他の部署の定期的な人事異動に合わせて数年で異動してしまうことから、医事の専門的知識を習得することが難しく、医療経営の知識や対応能力を実践的に学ぶことがないまま異動を繰り返すことになってしまう。そのため、医療経営の立場から業務に精通した職員を確保することが非常に難しい状況にあって、適任者を確保するためにはそれなりの処遇が必要でしょう。

【院長】 募集はどのようにされたのですか。

【委員】 面接試験を行いました。特に今後DPCへの参加を進めるために必要な専門的知識を有する者などの要件を設定しまして、数名の応募がありました。

【委員長】 定期的な異動の対象となる医事担当者に代わって医療経営を専従的に担う数少ない人材を採用することは、公立病院としては難しい問題もあると思いますが、だからこその課題が取り上げられているのでしょうか。

専従職員を採用して育成することには大変な努力が必要なことではあるでしょうが、期待されていることでしょうかから、人材の確保については引き続き重点項目として取り組まれるということですね。

重点推進項目として5項目、経営改革プラン以外の重点項目として2項目が挙げられておりますが、他にご意見はいかがでしょうか。

【委員】 常勤医師の確保に関する取組については先程の行動計画の説明にもありましたが、好ましい成果が得られていないということで苦慮されているようですね。

【院長】 大学病院との繋がりは良好な関係にはありますので、診療科によっては常勤医師の派遣をお願いしていますが、医師数の少ない医局からの派遣が難しい現状にあります。そのため、他の方法として紹介会社を通じた医師確保に努めていまして、これまで幾つか面接から採用に至ったケースもあって、小児科ではこれまで数人の医師確保ができたことから好ましい効果が上がっております。しかしながら、診療科によって状況が異なりまして、課題となっている整形外科と消化器系内科の医師に関しては成果がなく、また、面接によって医師を採用することの難しさを痛感しているところです。

【委員長】 大学からの医師派遣制度が崩壊して労働市場が拡散し、それに代わって民間派遣会社が民間医局的な立場で活動しておりますが、そのような方法での医師確保にも様々な課題も現実的には存在しているのも事実だろうと思いますし、新しい研修制度が望まれる理由でもあろうかと思えます。

#### (4) 平成23年4月・5月の患者動向について

【委員長】 それでは事務局から説明をお願いします。

【事務局長説明】 平成23年度4月・5月の患者動向についてご説明いたします。

資料6の入院・外来別の「診療科別患者数及び収益状況調べ」をご覧ください。

1枚目の入院の状況ですが、それぞれの診療科の患者数、収益の合計では、前年度に比べ、内科・産婦人科で大幅に減少している結果となっており、そのため病床利用率も4月

65.00%、5月60.17%と低調なスタートとなっております。

その要因として、内科では3月の平均在院日数が26.7日に対して、4月は22.4日、5月は19.8日と短くなっており、また、産婦人科では、婦人科を除く産科の患者数が5月238人と3月に比べて50%以下まで減少しているのが大きな要因になっており、産婦人科の患者減少の理由としては、放射能問題に起因する影響によるものと考えております。

診療単価では、自費分を含む一人1日あたりの診療単価が36,520円と、前年度比で1,000円ほど増加しています。

2枚目の外来の状況ですが、4月・5月のトータルで、外科を除く各診療科で患者数が減少しており、1日当たりの患者数では33人少なくなって405人の患者数となっていることとなります。

診療単価では、入院と同様に自費分を含む一人1日あたりの診療単価が、10,765円と前年度比で700円ほど増え、また、初診の患者数割合では、前年同期の17.1%と同じ割合で推移しております。

<意見・評価>

【委員長】 説明についてご意見はいかがでしょう。

【委員長】 要因や背景がはっきりしていますが、産科の影響が大きいようですね。

4月、5月の期首の動向を説明いただきましたが、まだ2ヶ月ですから残り10ヶ月めげることなく努力いただいて23年度も良い成果を残していただければと思います。

【委員長】 最後に全体を通じてのご意見はいかがでしょう。

【委員】 前年度実績と比較しながら成果を論じることは、必ずしも適当でないと思います。

大きく伸びた年度の翌年度に、前年度と同じような成果を期待することは難しいことから、ある一定の目標を設けて目指していくことが現実的で良い方法ではないでしょうか。

【委員長】 事業計画との比較による実績評価や対前年度比較による実績評価等方法はいろいろありますが、前年度実績を踏まえて事業計画に照らしながらの判断が必要であるということでしょうか。

【委員】 黒字を計上され努力されておりますので、4月、5月の動向は多少不安な点がありますが、今後盛り返していただければと思います。

(5) その他(榎本課長より説明)

- ・ 次回の評価委員会を1月下旬から2月上旬の開催予定とし、9月上旬まで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。
- ・ 会議概要の調製及び評価意見書の取扱いを説明のうえ了承を得る。

5. 閉会(大道委員長)