

第3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24年1月26日(木) 午後5時～午後6時10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 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. 議題
 - (1) 平成23年度上半期中間決算状況について
 - (2) 「経営改革プラン」の上半期取り組みについて
 - (3) 経営目標(後期)について
 - (4) その他
4. 閉会

配布資料

資料1 平成23年度病院事業会計中間決算資料

資料2 平成23年度上半期業務量

資料3 蕨市立病院経営改革プランー行動計画の実施状況ー

資料4 蕨市立病院経営改革プラン目標との比較

資料5 蕨市立病院経営目標(後期)

参考資料1 未収金について

参考資料2-1 医業収益に対する職員給与費の割合の推移(自治体病院)

参考資料2-2 医業収益に対する人件費の割合(平成22年度)

【会議の概要】

1. 開会(榎本課長)
2. 委員長挨拶(大道委員長)

委員の皆様、病院のご担当の職員の皆様、お忙しいところお集まりいただきましてご苦勞様でございます。

これより第3回の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。診療報酬改定については介護報酬と一緒に、概ね中身は固まったようですが、医業経

営にとっていろいろな意味で多大な影響があろうかと思っておりますので関心が高いところでもあります。今日は、震災の影響などについてもお話をお聞かせいただいて、患者さんの動向など不安なところもありますが、先行きの展望が得られるようなご意見を賜ればありがたいと思っておりますので、宜しくお願いいたします。

今日は議題3題が用意されておりますので、それぞれに沿ってご意見、ご審議をお願いいたします。

3. 議題（議長：委員長）

(1) 平成23年度上半期中間決算状況について

【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年度上半期中間決算状況についてご説明いたします。

上半期の診療体制を申し上げますと、前年度末に小児科医師1名の退職、年度初めに産婦人科医師1名の嘱託医から常勤医への採用によって、内科5、小児科1、外科2、産婦人科4、眼科1の前年度と同じ13名でのスタートとなり、年度途中で産婦人科、眼科で常勤医師の入れ替えがありました。現在も同じ診療体制となっております。

では、資料2をご覧ください。上半期決算の業務量概要から先にご説明いたします。

「1患者数等」の入院では、1日当たりの患者数が85人で病床利用率65.4%となり、利用率で4.5ポイント程減少しております。内科と産婦人科の減少が要因ですが、内科では、入院者の人数では4%程増加しておりますが、平均在院日数が3.5日程短くなったことから入院患者数が1,447人減少しました。

産婦人科では分娩件数が46件16.5%も減少した他、婦人科の患者も200人程減少したことで合計539人の減少となりました。

他の診療科では入院患者数が伸び、特に外科では759人、小児科では110人の増加となりましたが、平均在院日数が12.3日と0.8日程短くなったことで全体の入院患者数では1,077人減少しました。

次に外来ですが、1日当たりの患者数が415人と前年同期比で21人程、合計で3,064人4.7ポイント減少しました。診療科別では、外科で1日当たり3人程増加した他は、小児科を除くすべての診療科で2人から6人程減少しており、産婦人科では特に4月から6月の間で1日当たり8人以上1割程度の患者数が減少しました。

初診の患者数の割合を見ると、17.1%と前年同期比0.3ポイント程多く、過去3年で最も高くなっています。

次に、「2収益」の欄をご覧ください。

患者一人当たりの収益で、入院では全体で353円、1.0ポイント程低下しております。特に内科、小児科では検査料・注射料が減少し、外科では注射料が伸びて手術料などで減少しております。

外来部門では、耳鼻咽喉科を除くすべての診療科で診療単価が高くなり、全体で506円5.3ポイント程伸びておりますが、薬剤料や注射料、検査料は増加し、画像診断料は減少しております。

次に、診療科別の収益状況ですが、入院収益では、外科、小児科、眼科では増患により

2,000万円の増収ですが、患者数が減少した内科、産婦人科で6,300万円の減収となり、全体では4,300万円の減収となりました。

外来収益では、眼科や耳鼻科、人工透析科などで患者が減少し、1,200万円程の減収となりましたが、外科や内科、産婦人科などで1,400万円を超える増収となりました。外来患者数で4.7ポイント減少したにも拘わらず、平均単価が5.3ポイント上昇したことから外来収益で220万円の増収となりましたが、入院・外来を合わせた収益では4,100万円の減収となりました。

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、資料1の中間決算資料2枚目をご覧ください。

(ア)の収入欄では、一般会計からの繰入金2.5億円を含めた事業収益が14億7,300万円となり、前年度比4,980万円の減収となりました。

(イ)の支出欄では、給与費が4,100万円程増額となり、材料費と経費で1,900万円程支出が抑えられたことから、事業費用全体では2,550万円程の支出増となりました。

この結果としての事業収支の状況ですが、資料2の「3 損益」の欄をご覧ください。

事業収益は14億7,358万9千円、事業費用は13億9,302万7千円で、収支差引では前年度より7,534万6千円少ない8,056万2千円の利益を収支上は確保しておりますが、年度当初の繰入金2億5,000万円を含んでいますので、この分を平準処理すると4,400万円程の赤字となります。

<意見・評価>

【委員長】 上半期の報告がありましたが、ご意見やご不明な点についてご質問があれば伺います。

【委員】 やはり3月11日の震災による影響が大きかったと思いますが、特に産婦人科では昨年度は好調で良かったところ、その影響からか不振で収支が落ち込んでいる。もう一つは、内科も昨年度のような状況まで回復していないところが、その要因だろうとは思いますが、しかし大きく取り上げて問題にすることではないと思います。

外科では、収益を伸ばして支えているので、後は懸案である整形外科医師の課題を重点的に取り組んでいけばよろしいのではないかと。今後の3月末までにはもう少し良い結果が得られるのではないかと期待したい。

【委員長】 ご意見をいただきました。他にご意見があれば伺います。

【委員】 産科への影響が大きかったということは、端的に言うと原発の影響で地域を離れた方が多かったということですね。

【委員長】 ご主旨としてはそういうことですね。

産婦人科の、特に産科が低調で収益が落ちており、それに加えて内科の収益の落ち込みも大きいとの説明がありました。委員のご意見は、年度末に向けては回復の基調にあるということであまり変動を気にすることはない、ということですが…

【事務局】 ご指摘のように、震災・原発事故による産科への影響が大きいと考えております。4月から6月までの産科の患者数が、前年同期比で300人を超える減少となりました。上半期を通じて産科の患者数の動向には波がありましたが、この3ヶ月で減少した患者数

は、上半期の減少数と一致しております。合わせて、婦人科の患者数も大幅に減少しましたが、これが原発事故による影響かは別としましても、上半期のうち特に前期における減少数が上半期の結果に大きく影響を及ぼしているものと判断しております。

【委員長】 内科の患者数も減少して、収益が大幅に落ち込んでいるなかで、在院日数が短縮されたということですが、内容はどのようなのですか。

【事務局】 22年度上期の内科の在院日数は22.8日でしたが、今年度上期では18.1日となり4日程度短縮となりました。

【委員長】 病床利用率が65.4%ということですから、在院日数が短くなればその分空床となりますし、DPC採用ではないということで収益の面からすれば減少することになりますね。収益単価では上がることにはなりますが、かといって、病床利用率を確保しなければなりませんからね。正直言って22日というのは、患者さんの重症度とか疾病構成にもよりますが、決して短くはなく寧ろ長い状況ですから、それを18日程度にしたのは、高収益を得られる状況にしたわけですから、利用率が低下したことへの、どのような形で対処するかという現実的な検討が必要ではないかと思われまます。

上半期については大きな規模でないとしましても赤字経営の状態になった状況ですから、この点に関する評価、分析を当委員会の役割として考えたいと思います。

診療科別のデータから減収の内科、産婦人科に関する検討が先行しましたが、増収の傾向を示している科もありますので、院内の活性化についてはいかがでしょうか。外科では、対前年比で収益も伸び、手術件数も53件に増えており、22年の診療報酬の改正で難易度の高い手術点数が上がっていますので、収益増に貢献していると思います。眼科の手術件数も大きく伸びて、入院収益も増加しているようですね。

上半期に落ち込んでいる内科などの今後の対応策については、いかがでしょうか。

【院長】 内科の収益の落ち込みについては、前年度の好調な実績との比較では大きく減少し、また、患者数の伸び悩みもありましたので、上半期中間報告の結果となりましたが、下半期になりまして回復基調となっておりますので、良い方向に改善されていくものと考えております。

【委員長】 先程の報告にあった状況や指摘状況について、院長からも同様な見解と後半の動きについてお話がありましたので、当委員会としてもそのように受け止めさせていただきます。

(2)「経営改革プラン」の上半期取り組みについて

【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」の上半期取り組み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7月の評価委員会において、22年度末までの取り組み状況についてご説明をさせていただきましたので、今回は、今年度10月までの取り組み実績で、ゴシック文字で記載している個所を対象として主な内容について、説明をさせていただきます。

2ページをお願いします。「(3)地域連携の推進」の(2.病病連携・病診連携の計画

策定)では、「がん連携指導料」が算定できるよう県内のがん診療拠点病院 17 施設との 5 大がんクリニカルパスに基づく診療体制を整え、また、(3. 近隣病院・診療所への PR 訪問)では、新たに設けられた近隣の社会福祉施設などへの訪問や、都内の特定機能病院である大学病院 17 施設に対して後方連携機能を強化するための訪問を行いました。

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(2. 受託検査の拡大)では、23 年度から新たに胃カメラと心・腹部エコー検査を受託検査に加え、地域の医療機関に利用していただけるようにいたしました。

7 ページをお願いします。「(1) インフォームド・コンセントの充実」の(1. 診療・検査・入院・手術・投薬時における説明マニュアルの作成)では、出産・育児に関する説明冊子「Birth」を作成し、11 月より産科の患者さんに有料で提供しております。

9 ページをお願いします。「(4) 外来待ち時間の改善」から「(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」までの項目に対する患者満足度のアンケート調査は、これまで 11 月から 12 月にかけて実施しておりましたが、今年は国のアンケート調査などと重なったことから、昨日の 25 日から実施しておりますので、結果については次回に報告させていただきます。

14 ページをお願いします。「(6) 未収金の早期回収」の(1. 未収金の回収強化策の検討、実施)では、「未収金対応マニュアル」を新たに整備して、計画的で継続的な取り組みを進めるためのスキームづくりを行い、徹底した調査による文書催告を重ねて実施することで、これまで何らの連絡もなかった債務者から納付相談が寄せられるようになり、効果を上げております。

参考資料 1 をご覧ください。12 月末現在の医療費に係る個人未収金の状況を示した資料ですが、昨年 22 度末の未収金合計額が 1,711 万 8,594 円で、これは過去 5 か年度分の個人未収金の合計額です。この未収金のうち、12 月末までに回収できた金額は入院、外来合わせて 142 万 1,522 円です。

12 月末までに新たに発生した今年度の未収金額は入院・外来含めて 643 万 4,233 円、うち 12 月中に発生した未収金は 341 万 4,950 となっておりますので、まだ納期経過して早期のものですから、多くは回収されるものと考えております。

資料 3 に戻りまして、16 ページをお願いします。「(2) 新たな人材の確保」の(1. 事務職員(専門家)の採用)では、医療事務に携わる病院独自のプロパー職員 1 名の採用が 12 月に決定し、4 月から採用することになりました。今後は当病院の医療資源を病院経営に結びつけ、経営の安定化に必要な体制づくりを担える人材として力を発揮できるよう育成していきたいと考えております。

次に、資料 4 をご覧ください。この表は、経営改革プランのこれまでの取り組み実績を、目標値を設けてあるものはその数値も含めて表にしたものです。計画年度の 3 年経過を節目に、病院職員による改善検討委員会を新たに編成するなどして、更に経営改善を進められるよう努めて参りたいと考えております。

<意見・評価>

【委員長】 前回の報告以後の取り組み状況について説明がありましたが、ご質問・ご意見

を伺います。どの課題からでも結構ですので。

【委員】 未収金について、未収金対応マニュアルを整備して回収の実績を上げているとのことですので、引き続き回収に努力して更に成果を上げられるよう期待します。

【委員長】 未収金に関する資料を提示していただきましたが、これまでの未収金の回収に向けた取り組み状況はいかがですか。

【事務局】 これまでの未収金回収策は、定期的な催促通知書を郵送して、自主的な納付をお願いする方法でしたので、積極的な回収策でなかったことから未収金回収マニュアルを設けて順次書面の内容を変えるなど対応方法を改め、回収に努めています。

【委員長】 現在までの未収金を正確に把握することは大変だろうと思いますが、病床規模や診療科の数などからして過去5年間で17,118千円の未収金が発生しているということですから、少しでも減少させる努力を継続して欲しいと思います。

【委員】 ある病院の例ですが、累計額では数千万円程の額となる事もあるようですが、最近では年に150万円程度で、特に小児が多いようです。未収金の回収に努めることは必要で大事なことですが、委託業者に依頼して回収する病院もあるようですが、そうしますと費用も考慮しなければなりませんので、費用対効果で判断することも必要だと思いますし、また、人員を増員までして対応することは好ましくないと思います。

【委員長】 この取り組みについては、いろいろな所でお話をお聞きしておりますが、格差があるようです。当然のこととして、時間が経過すればするほど回収は難しくなりますので、早期に事務的に書面で支払案内をすることが大切で、その後も定期的に繰り返し通知書や電話で連絡を取ることが大切かなと思いますね。

過年度の未収金を積極的に回収しようとする病院では、一部債権回収の事業者に委託して、裁判所を通じた支払要求を行うなどの方法を採用しているところもあるようですが、中には今は取りやめた病院もあります。

さて、未収金の問題についてご意見をいただきましたが、他についてはいかがでしょう。

【委員】 医事担当職員の4月からの採用が決定したということは、非常に良いことだと思います。特に今度の診療報酬改定では、月曜日の退院や金曜日の入院に対して厳しい評価となるようですから、こういった厳しい改定のなかでいかに利用率を上げていくかが重要なポイントとなるでしょう。十分に医事担当の機能を向上させ、効果を上げられるよう取り組むことが重要だと思います。

【委員長】 この問題は、当委員会の当初からの懸案事項の一つとして扱ってきましたが、これまでの募集では適任者が見つからないということでした。今回の報告で採用が決定したということですから、委員がご指摘のようにしっかりとした人材として活躍できるよう育成に努めていただきたいと思います。この職員は、一般職としての採用となるわけですね。

【事務局】 採用職は、行政一般職の職員としての採用ですが、勤務先としては病院事務に専従する職員となります。

【委員長】 市役所に勤務する職員でなく、病院勤務に限定された職員ということですね。こういった取り組みは他に少なく、難しいとされているなかで、よく採用の決定をされたと思います。診療報酬の改定とか病床の効率利用、財務関係など専門性の高い業務対応を

求められるところですから、その活躍に期待を申し上げたい。

上半期の連携推進の取り組みとして、都内 7 大学病院を訪問されたということですが、具体的にはどのような内容ですか。

【事務局】 それぞれの病院内に設けられている医療連携の担当部門を訪問し、責任者や担当者の方に直接お会いして、退院後の患者さんを受け入れる地域の医療機関が必要な場合の後方連携の施設として、当病院の機能を利用してもらえるよう連携機能の強化を図るための訪問を行いました。

【委員長】 今後も更に取り組みを進めていただいて、経過や成果についてまた報告いただきたいと思います。

(3) 経営目標（後期）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】 経営目標（後期）についてご説明いたします。資料 5 をご覧ください。

平成 21 年度から 5 年間で計画年度として策定された「蕨市立病院経営改革プラン」のなかで、経営目標を定めた中期財政収支見通しは、平成 23 年度までの 3 年間に限って策定されたことから、残り 24 年度・25 年度の後期経営目標をこの度策定いたしました。

それでは、その内容についてであります。1 ページ 2 ページは、病院の基本理念や、前期行動計画の概要及びその実施状況に関する説明内容となっておりますので省略させていただきます。3 ページの上段の「2 財政収支計画の達成状況」からご説明させていただきます。

平成 20 年度の決算結果では 3.29 億円の赤字でしたが、計画策定時点では 4 億 200 万円の赤字と見込み、これをベースとして 21 年度から 23 年度までの収支計画を策定し、23 年度には、赤字額を 4,100 万円まで縮小して、経営改善を図る計画といたしました。

この計画に対し、21 年度・22 年度の決算では、ご案内のとおり計画以上の経営結果を上げることができたわけですが、今年度 23 年度の決算額を見込むにあたっては、12 月末現在の病床利用率は 65.98% であることから年度末の利用率として 67.3% を見込み、外来患者数は実績数である 1 日あたり 432 人と同数に見込んだ結果、医業収支では 3,400 万円の利益を確保、経常収支で 3,700 万円、そして事業収支では 4,200 万円の赤字決算となる見通しとなりました。なお、この数値は消費税を含んだ数値であります。

以上の 23 年度決算見込みを踏まえて、24 年度・25 年度の経営目標を設定するための策定方針として、

1. 現実の経営環境を踏まえ、実効可能な計画とする
2. 行動計画の着実な取り組みによる効果的な事業運営を行う

とし、また事業内容としましては、

- より良い医療サービスの提供に努め、患者の確保と病床利用率の向上を図るため、医療スタッフの確保に取り組む
- 業務量に見合った適正な人員配置と、臨時・嘱託職員の活用を進めて、人件費の管理抑制に努める

○ 診療の効率化と経費の節減を図る

を経営の目標として、4 ページ・5 ページの中期財政収支見通し及び 6 ページの人員配置計画としました。

6 ページの人員配置計画ですが、24 年度の医師数は現在の小児科嘱託医師が正規職員となる予定から 1 名増の 14 名とし、1 日 105 人の目標入院患者数に必要な看護要員を確保するための増員数を含め、正規職員数を 141 名としました。

25 年度は、24 年度内に嘱託として採用の医師 3 名を正規職員とし、また産婦人科外来の看護体制を充実させるため助産師を増員する計画で 144 人体制としております。

以上の診療体制をベースとして、4 ページの (1) 患者数将来予測では、各診療科医師とのヒアリングの結果、24 年度の入院患者数を 105 人、外来では 461 人を見込み、25 年度でも入院患者数は同じ 105 人、外来患者数は 3.5 ポイント減の 445 人を予測した業務量となっております。

(2) の収益的収支では、予定業務量や診療体制から見込まれる収益、費用を計上しておりますが、24 年度に関しましては、新年度の予算編成事務との整合性を維持するうえから、その内容を反映したものとなっております。

その結果、24 年度の収支は事業収益と事業費用が同額となり、25 年度では 1 千万の黒字を計上する計画としております。

5 ページの資本的収支計画では、24 年度にオーダリング・医事会計・部門システムの更新を行うための 1.95 億円の借入を予定しており、また、資本的支出の退職給付金につきましては、定年退職者が 24 年度は 3 人、25 年度は 5 人が予定されておりますので、必要な費用をそれぞれ計上しております。

(6) の経営管理指標では、代表的な指標の数値を表示していますが、人件費率についてご説明しますと、平成 20 年度の 63.1 を最高値に 22 年度の 52.68 まで低下してございましたが、23 年度は臨時・嘱託職員の増により給与費が増加したことと、医業収益が減少したことから 56.76 と急激に高くなる見込みで、24・25 年度も同じように推移する予測です。

次に、参考資料 2-1、2-2 をご覧ください。

前回の評価委員会で、小山委員よりご質問のあった職員給与費対医業収益比率について、ご説明させていただきます。参考資料 2-1 は、正規職員への給与支払費と医業収益との割合を示す「職員給与比率」の比較状況ですが、21 年度比較では、当病院の 45.9 に対し、全国の市立病院平均では 52.8、100 床以上 200 床未満の一般病院では黒字病院で 52.7、赤字病院では 60.6 となっております。

次の 2-2 では、臨時・嘱託職員の賃金も含めた「人件費率」の比較状況ですが、当病院の 22 年度 52.7 に対して、市町村等の自治体病院では 57.9、100 床から 199 床の一般病院では、私的病院で 54.7、市町村等の自治体病院で 64.9 となっております。

<意見・評価>

【委員長】 経営目標（後期）について説明がありましたが、ご質問があれば伺います。

【委員】 新しい計画期間の 24 年度・25 年度分は、これまでの目標を見直したうえで策定し直したものでですか。

【事務局】 経営目標は、当初から平成 21 年度から平成 23 年度までの 3 ヶ年の経営目標として策定されたもので、経営改革プランの後期に当たる 24 年度・25 年度の経営計画は改めて策定する方針としていたので、これまでの実績を踏まえ新たに策定したものです。

【委員長】 5 年計画の見直しではないということですね。21 年度・22 年度のかなり良好な経営結果を得られたということで、それを踏まえた計画であるということですが、収益的収支の欄で「医業収益」の「その他医業収益」のうち、「その他会計負担金」が一般会計からの繰入金を指していると思いますが、2 億 5,000 万円は変わらず担保されているところですか。

【事務局】 財政担当とのこれまでの協議では、この繰入額を継続する計画で合意しております。

【委員】 24 年度にオーダーリングの更新事業を計画しているとの説明でしたが、電子カルテの導入はどうか。

【事務局】 電子カルテの導入時期に関しましては、計画の策定までは至っていないのが現状です。24 年度の更新計画は、平成 15 年度に導入したオーダーリングとこれに連動する検査システム、そして医事会計システムの病院基幹システムを更新しようとするものです。

【委員】 今後の業者決定までの予定はどうか。

【事務局】 これまではシステムの仕様内容などの検討を行って予算編成に必要な手続きを進めてきましたが、予算成立後の調達に際しましては、初期導入コストとランニングコストの両方の経費を比較検討のうえ決定していくことになろうかと思えます。

【委員】 業者の決定までは大変な作業になろうかと思えますね。

資本的支出の建設改良費が、23 年度から 24 年度にかけて大幅に増額しておりますが、これは何故ですか。

【事務局】 23 年度の 7,700 万円から 2 億 2,600 万円に増額しておりますが、これは先程のオーダーリング等の更新事業に要する支出が発生することから 1 億 9,600 万円の増額を見込んでいます。

【委員】 24 年度の企業債残高が大きく伸びているのは、この更新事業に関する借入のためですね。

【事務局】 そうです。

【委員長】 建設改良費の 2 億 2,600 万円のうち、1 億 9,600 万円はオーダーリングシステム等の更新事業費ということですが、残りの金額はどのような支出費用ですか。

【事務局】 建築から相当期間が経過しておりますので、建物や機械設備に関する施設整備のための費用や、診療機器の整備のための費用となります。

【委員長】 人員配置計画では、医師等の採用方針に基づいた配置計画によるものとの説明がありましたが、25 年度の助産師・看護師の配置数にそれぞれ増減があるようですが、どのような理由からですか。

【事務局】 産婦人科の常勤医師が 4 人ですが、分娩件数が 580 件を超える状況にあって、外来における妊婦健診のうち助産師が行う妊婦健診を一人当たり 2 回は受診していただくことにしているので、一つには、産科病棟を含めた助産師の適切な勤務体制を確保するた

めには、助産師の増員が必要と考えております。もう一つには、産科病棟の夜勤体制のシフトを組むときに、看護師と助産師がペアで担当となるときがあり、その時に分娩が3~4件と重なったりすると助産師への負担が過大となることから、解消のためにも助産師の確保が必要であると考えております。

【委員長】 私の地元では助産師の確保は容易でない状況ですから、当地でも大変でしょうが、分娩施設の機能を高めるためには大切な取り組みですね。

【委員】 未熟児で特に重症な患者は、どちらの医療機関に搬送していますか。

【事務局】 県立小児医療センターが最も多いところですが、他に川口市立医療センターや埼玉医科大学の総合周産期母子医療センターなどがありますが、都立大塚病院等に搬送する場合もあります。

【委員長】 周産期の医療については、大変に苦勞が多いと思います。

人員配置計画については厳しい環境にあらうかと思いますが、確保に向けた努力を継続していくことが必要でしょう。

【委員】 「収益的収支」と「人員配置計画」を比較してみると、25年度の医師の増員配置による支出額の増額分は、表の給与費にはどのように反映されているのですか。

【事務局】 「人員配置計画」は各年度の4月1日現在の職員数となりますが、医師の増員計画は、24年度途中で嘱託医として採用した後、翌年度に正職採用とする方法を前提としておりますので、24年度の給与費に既に含めています。

【委員長】 参考資料 2-1、2-2 では、自治体病院等の規模別比較を含めて職員給与費と人件費の医業収益に対する割合が記載され、当病院の状況も示されていますが、人件費比率についてはいかがですか。

【委員】 自治体病院にとっては、公務員制度のなかで給与費を見直すということは大変難しいことです。給与に関してはいろいろな要求もありますが、階級別の比較で見ると全体の比較で見ると、いろんな立場からの比較によっては異なる見解になるだろうから、この点を考慮して判断することも必要であるといえるでしょう。

【委員長】 資料から判断して、職員給与費を含めた人件費については、低く抑える努力をされているものと、当委員会としては評価できるのかなと思いますね。

さて、経営目標（後期）についていろいろご説明いただきましたが、組織上とか構造的にとりか体制上基本的な問題があつて、経営状態の見直しが必要であるとすればご意見を申し上げますが、21年度・22年度の経営実績がありますので、この体制を保ちつつ経営目標の達成を計っていただきたいと思います。

佐藤院長、最後に一言お願いします。

【院長】 本日はお忙しいなかご出席をいただきまして有り難うございました。震災原発の影響もありまして上半期の業績は落ち込んでおりますが、後半期になって回復基調に戻りつつありますので、22年度の状況を維持することは難しいとしましても、良好な結果が得られるよう努力してまいりますので、今後ともご指導いただきますようお願い申し上げます。

(5) その他（榎本課長より説明）

- ・次回の評価委員会を7月中旬の開催予定とし、3月末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。
- ・評価意見書の取り扱いを説明のうえ了承を得る。

5. 閉 会（大道委員長）