

蕨市立病院経営改革プラン外部評価員会議概要

【日 時】 平成 28 年 7 月 14 日（木）午後 4 時 00 分～午後 5 時 00 分

【会 場】 蕨市立病院 4 階 第 1 会議室

【出席者】（敬称略）

評価員 名和肇、小山彰

欠席者 なし

病院側 鷺見禎仁（蕨市立病院長）、片野素信（同副院長）

山内雅夫（同医務局薬剤部長）、松田久美子（同医務局看護部長）

伊藤浩一（事務局長）、小川淳治（同庶務課長）、堀田義信（同医事係長）、

加藤晶大（同庶務経理係長）大森るみ子（同地域連携担当係長）、

小峰聖仁（同主査）、伊藤雅純（同主事）

【内 容】

1. 開会

2. 議題

（1）平成 27 年度決算について

（2）第 2 次経営改革プラン行動計画実施状況について

（3）その他

3. 閉会

配布資料

資料 1 平成 27 年度決算概要

資料 2 平成 27 年度決算（業務量）

資料 3 第 2 次蕨市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 27 年度損益計算書

参考資料 2 平成 27 年度貸借対照表

参考資料 3 平成 28 年度診療科別患者数及び収益状況（入院・外来）

参考資料 4 未収金の状況について

【会議の概要】

1. 開会（事務局）

2. 議題

（1）平成27年度決算について

【事務局】平成27年度決算について、その概要をご説明いたしますので、資料1をご覧くださいと思います。

まず、本業の「医業収益」では、入院収益が11億3,781万8,564円で、前年度と比べ2.2%、約2,590万円の減収となりました。

また、外来収益は14億542万4,863円で、こちらは前年度と比べ1.3%、約1,810万円の増収となり、その他医業収益3億7,321万3,826円を合わせた「医業収益」の合計は、29億1,645万7,253円となり、前年度とほぼ同額となりました。

次に、業務量といたしましては、資料2をご覧ください。1の患者数において、入院では、小児科、眼科で増えたものの、産婦人科、外科、内科で減り、入院合計患者数は31,354人、前年度に比べ784人の減少となり、病床利用率は、前年度比1.83ポイント減の65.9%でございました。外来では、整形外科、小児科、耳鼻咽喉科で減ったものの、産婦人科、眼科、外科、内科、人工透析科で増え、外来合計患者数は127,976人、前年度に比べ714人増加いたしました。

資料1に戻っていただいて、次に「医業費用」でございしますが、合計額は28億8,537万5,570円、前年度に比べ3.9%、約1億930万円の増額となりました。

これは、「経費」「減価償却費」「資産減耗費」「研究研修費」で減額になったものの、「給与費」において、定年退職者を見込んだ職員の採用等による職員数の増や、期末勤勉手当の支給率の引き上げなどに伴い、前年度比4%、約6,390万円の増額、「材料費」では、肝炎治療の高額薬剤の購入やペースメーカー移植術の増により治療材料が増えたため、前年度比10.2%、約6,880万円の増額となったためです。

この結果、医業利益は3,108万1,683円となり、前年度より約1億930万円の減額となりました。

次に「医業外収益」ですが、児童手当支給総額の増加により「他会計補助金」が、駐車場使用料の増加により「その他医業収益」がそれぞれ増となったことから、前年度に比べ5.4%、約210万円の増収となりました。

一方「医業外費用」では、「患者外給食材料費」「雑支出」が増額となったものの、退職金の繰延対象人数が26名から19名に減ったことにより「繰延勘定償却」が大幅に減額となったことから、前年度に比べ、13.4%、約2,110万円の減額となりました。

以上の結果、平成27年度の経常収支は、前年度に比べ約8,600万円減の6,285万5,128円の損失となり、これに特別利益及び特別損失を加えますと、平成27年度は、6,663万4,857円の純損失の計上となりました。

なお、参考資料1として平成27年度病院事業損益計算書、参考資料2として貸借対照表を添付しておりますのでご参照いただきたいと思います。

それぞれご意見ご質問等ございましたら、よろしくお願い致します。

【評価員】人員が増えたのはどこになりますか。

【事務局】増えたところといたしましては、医師について平成27年の3月に産婦人科の医師が1名、27年5月に外科の医師が1名の計2名、看護師については27年度中に6名増加しているところでございます。

【評価員】そうすると、人件費がかかる訳で、それだけの売り上げがあればいいのですが、実はそれが見込めなかったというところなのではないでしょうか。それはどこかに原因があるのですか。

【院長】たとえば、産婦人科の医師が1人増えたのは、男性が増えました。その間、産休、育休している女性医師が2人います。ですから、人は増えても実人数は減っています。

後は、外科が1人増えたのですが、前院長が退職されるのを見越して、約1年重なって申し送りの為の期間として働いてくれたのですが、仕事量はそれだけ増えなかった。どうしても、人だけ増えてしまったというのが、現実的なのではないかと思います。

【評価員】医師が一人増えると、経費としては、だいたい年間2,500万円、2,000万円ですか。

【事務局】医師の年齢層によりますけれども、およそ1,800万円前後だと思います。

【評価員】2,000万円としても、2人だと4,000万円。そう見ていくと、看護師も6人増えているから、そのせいかもしれない。仕方がないことだけれども、そこは人員を確保できて良かったのではないかと感じる気はします。決算の内容全体を見て、特に悪いところは、無いのではないかと思います。

【院長】女性医師は戻ってきていますので、今後、活動量は増えると思います。

【評価員】今年度で少し挽回できるのでは、という感じはします。そのような印象を受けました。

【評価員】給与費ですが、医師では前院長が退職していますので、28年度はもっと抑えられるのですか。

【事務局】給与費の関係でございまして、前院長は今年の3月に既に退職しておりますが、28年度につきましては4月1日付けで新たに小児科の医師1名を採用しております。後ほどプランの実施状況についてご説明致しますけれども、小児科の医師を1名確保できたということと、来月の話になりますが、整形外科の医師につきましても1人採用予定となっておりますので、当然、給与費は、昨年度より増えてくるというような見通しでございまして。

【評価員】分かりました。次に材料費ですが、こちらは10パーセント増えています、28年度に関してはどのようになるのでしょうか。

【事務局】材料費につきましては、当然、患者数に関係してくるのですが、患者層によっても当然変わってきます。先程説明しましたように、昨年度はC型肝炎の新薬による治療

に関する患者さんがいらっしゃったということで、そのような患者さんが今年度も増えれば当然、材料費は増加してくるという状況でございます。

【評価員】 医業外費用の雑支出が5%伸びているのは何故ですか。

【事務局】 基本的に雑支出は、消費税の関係で、材料費が昨年度より増えていますので、材料を購入するときに消費税があり、当然そちらの分が増えています。

【評価員】 例えば胃がんで、今、抗がん剤で結構高いものがたくさん出ていますが、それをたくさん使うというのとあまり大差はないと思うのです。たまたまC型肝炎の薬が目立って、これは収益としては積めるのだけれども、経費もかかってしまう。もう一つは、例えば造影剤などの材料をいかに使っていくか。一括購入で割引してもらうなど、そういうことを細かくやっていくしかないと思います。

【評価員】 今度、小児科のドクターが1人入るとのことですが、ドクターが1人入るとだいたい年間少なくとも2,000万以上稼ぐと言われていています。ですから、いかにこの人たちが、きちんと働いてくれるための患者さんを集めるか、というところにかかってくると思います。

【院長】 今まで常勤がいなかった整形外科も医師が増えるので、ここは期待できると思っています。常勤が入れば、外来で責任もって診られる患者さんも増え、それがまた入院患者の増にもなりますので、ベッド稼働率が確実に上がると思います。

小児科の医師は、今までやってきていることの延長線です。一つ言えば、新生児を扱ってくれる医師なので、産婦人科の産科の適応が少し増える。そこの期待はしていますが、目に見える変化はまだありません。

【評価員】 それはむしろ安全性の付加価値と見たほうがいいのではないかと思います。お金だけではないと思います。

【院長】 安心して新生児を見られますというところを、ある程度アピールしても良いと思います。

【評価員】 付加価値を見てあげるのも大切であると思います。

(2) 第2次経営改革プラン行動計画の実施状況について

【事務局】 それでは、第2次経営改革プラン行動計画の実施状況について、ご説明いたします。資料3をご覧ください。

行動計画の実施状況につきましては、今年、2月に開催しました外部評価員会議において、全ての実施項目について、上半期の取組状況を説明させていただいておりますので、その後、下半期に進捗等のあった項目を中心に説明させていただきます。

1ページ、2ページをご覧ください。まず、「地域連携の強化」では、2の「地域医療機関等との連携及び情報交換の場の設定」についてですが、地域医療機関等との連携では、近隣医療機関における連携会議や懇談会に積極的に参加することで、スムーズな連携ができるよう努めたところがあります。一方、当院主催の情報交換の場の設定については、実施に至りませんでした。しかしながら、今年度から、院長が6月に医師会の理事に就任し

て、地域の医療機関の皆さんとの連携を積極的に進めており、また、地域医療連携担当による「連携だより」を発行して各医療機関に配布するなどの取組も進めているところでもあります。患者の紹介、逆紹介の平成27年度の実績については、紹介2,453件で紹介率12.6%、逆紹介1,998件で逆紹介率10.26%となっており、着実に増加しているところでもあります。

4ページをご覧ください。「患者サービスの向上」では、1の「施設及び設備の改善」についてですが、患者満足度アンケート及び受信者の声を基に、下半期は外来の待合用の椅子の更新、分娩室のタイルの整備を実施しました。

次に5ページ、6ページをご覧ください。3の「職員の接遇レベルの更なる向上」では、職員の接遇対策として、引き続き受診者や職員からの意見等を基に、所属長をとおして職員の接遇に対する意識の向上を促しました。患者満足度アンケートについては、平成27年度も継続実施しており、外来180件、入院57件、透析24件の合計261件の回答をいただきました。その結果、患者対応満足度は、外来が85%、入院が91.3%、透析が87.5%でありました。上に戻りますが、待ち時間の満足度は、56.6%でした。また、6ページ、総合満足度は、外来77.2%、入院86%、透析70.8%で、外来、入院についてはアンケートを取り始めてから最も高い満足度となりました。また、「患者の声」投書箱の投書件数は、83件あり、内訳はご覧のとおりで、各投書内容については、毎月、管理会議で共有し、対応可能な案件については、逐次、改善等を行っております。

次に7ページ、「コストの削減」では、1の「類似医療材料等の統一化の継続」の平成27年度の実績は7件、削減額は181,390円で、こちらは、前回お話した通り、過去のものから累積されております。2の「ムダ取り運動」の継続の実績は、8ページに記載のとおりであり、電気・瓦斯・水道等では使用量でマイナスとなっております。こちらも毎月の管理会議で報告し、削減意識の維持に努めております。また、ジェネリック医薬品の利用促進については、平成27年度実績として、15品目を追加し、131品目としました。これは全体の約22%となっております。

次に9ページ、未収金の回収強化についてであります。未収金の状況につきましては参考資料4をご覧ください。平成27年度末の未収金額は入院が1,276万7,848円、外来が301万5,664円の合計1,578万3,512円となっており、前年度に比べ約320万円増えております。これは、30万円以上の高額滞納者4人、合計金額で約280万円が影響しております。

次に10ページ、「公衆衛生活動の継続実施」では、各種健診事業として30代健診72件、特定健診1,465件、子宮がん710件、乳がん25件、胃がん51件を実施しました。

次に11ページ、「常勤医師の確保」では、引き続き、整形外科医師、小児科医師の確保に努めてきたところでもあります。その中で小児科医師については本年4月に1名採用することができ、整形外科医師については本年8月に1名採用予定となっております。長年懸案だった整形外科医師、小児科医師の両医師の確保がここでなされました。

最後に、「建物の耐震化及び老朽化への対応」では、蕨市の公共施設マネジメント白書が作成され、病院建物の現状と課題が整理されました。このマネジメント白書が作成されたことで、今年度はこの白書を基に、市の公共施設等総合管理計画、つまり市の施設をこれからどのように維持管理、或いは建て替えも含めて行っていくのかという総合的な計画を策定していくことになっていまして、その中で、病院建物の建て替えを含めた今後の方向性を出していく予定であります。説明は、以上でございます。

説明がされなかった部分につきましても、コメントしていただく中でご質問等ご意見があればよろしくお願ひしたいと思います。

【評価員】1点目の逆紹介率、紹介率、この辺が1つのキーポイントになってくるのかなと思うのですが、少なくとも紹介率を上げていくというのは、やはり常に送ってくれる先生のところきめ細かく連絡をするというのは非常に大事かと思ひます。それは何かというと、紹介されてきた患者さんについて、いつ退院しましたとか、こういう治療をそちらで続けていつまたこちらに来てくださいというご返事です。そういったものを小まめにやらないと、送ってきてくれなくなってしまうわけです。それを是非徹底して、お返事というのをチェックしたほうが良いと思ひます。いろいろ難しい問題もたくさんありますが、それを一つは事務方としても、何かシステムのできる方法はないかということです。例えばオーダーリングの中で、そういう項目を加えて、やったかやらないかチェックをつける、それは事務方でもできることなので、その辺も少し考えた方が良いのではないかと思ひます。それから、外来時間の待ち時間の改善、5ページですけども、何か特別にこれからやろうという計画はありますか。

【事務局】まだ今のところは、特段これだというものは考えておりません。

【評価員】前回も一度お話したことがあったのですが、やはり待ち時間で患者が一番不満、不平に思っているのは、患者さんがいつ呼ばれるのか分からないというところだと思ひます。それが、大体このくらいというのが分かる何かを考えれば、随分不満というものがないのではないかと思ひます。もちろん、医師がたくさんいて、ブースもたくさんあって、外来で次々に診ていければ済むことなのですが、なかなかそうはいかないので、おおよその待ち時間を知らせてあげるとというのが一つ大事です。その辺を是非やってもらいたいと思ひます。それから6ページの満足度ですけども、年々満足は高くなっています。なかなか100パーセントにはいかないわけですが、一つには食事だと思ひます。何か一工夫があれば、違うのではないかと思ひます。

【院長】もう少し要望を聞くということですか。

【評価員】結局患者さんの楽しみは食事しかないわけです。後は苦しむだけですから。やはりその辺を多少考えたほうが良いのではと思ひます。栄養科は特にその辺を考えて欲しいと思ひます。過去に私が栄養委員会の委員長をやっていた時、お酒を出したらどうかと言ったら、看護師に駄目だと言われましたけど、いろいろ考えるということが大事だと思うのです。出来る、出来ないは、また別の話ですから。類似医療材料等の統一化というのは、これは要するに医療材料、手術とか処置の材料だと思うのですが、医師の好みで選ぶ

ことがあるので、ある程度は認めてあげないといけない。ただ、在庫がやたら増えたり、その先生がいなくなったら残ってしまったりする。これが一番いけないのですが、この辺のチェックを是非、やってほしいと思います。医師にお願いするときには、事務方も資料を持って、話したほうが良いと思います。それから、ジェネリックが22パーセントというのは、まだ結構使えるのではないかなと思います。政府が言っているのは、数量シェアで80%ですから、なるべくそれに近づけるように、是非やっていただければ、当然利益も上がってくると思います。

後は、未収金の問題もありましたね。未収金は難しいです。払えない人から取ろうとしたところで、これは無理な話なのです。医療機関としては、常に催促して払ってもらえるように仕向ける、無理矢理取るというようなことはできないと思います。その辺のチェックを必ずして下さい。それでしか方法は無いと思います。それと、医師の確保の部分は、非常に良いと思うのですが、新しい病院に向けて、施設マネジメントの話が出ていますけれども、この辺は、やはり市長に決定権があるので、いろんな方面から、市長にアプローチすべきですね。

【評価員】未収金の状況について、今年度の参考資料4で27年度の新規発生分は、入院が533万円で50件、外来が102万1,000円で284件ということですが、入院では先程説明があった30万円以上の高額滞納の方がいて、合計すると280万円になるということですが、今回なぜそういう滞納が発生したのでしょうか。

【評価員】30万円以上の取れなかった分というのは、どういうケースなのでしょうか。

【事務局】100万円程度のものが2件、40万円程度のものが2件でして、100万円程度のものは内科、40万円程度のものが産婦人科ということで、産婦人科の2件については42万円と38万円です。42万円の1件はすでにお支払いただいております。もう1件の38万円の方は月々分割ということで3万円ずつ払っていただいております。内科は111万円と80万円が高額なわけですが、111万円の方は無保険ということで、救急で入院された方です。この方については、意思の疎通ができないということで、後見人に付いて頂いて、保険に加入してもらい、なおかつ財産調査も行っているところがございます。もう1件の80万円程度の方ですが、こちらも無保険ということなのですが、最初1度入院されて、支払うという話だったのですが、その後、亡くなってしまったというケースです。患者の身内の方にあたったのですが、支払う気が無いという話で困ってしまっているような状況でございます。

【評価員】支払う気が無いのか、お金が無いのか、その辺ですね。

【事務局】実際、お金は持っていないというようです。亡くなった患者さんが家賃も高額な滞納をしていてそちらの支払いもあるというような話も聞いています。

【院長】身内のことでお恥ずかしい話ですが、本来は、無保険だろうがどんな人であろうが、月に2回支払う時期がありますから、そこでどのような支払いがされているのかというのを事務方がチェックすれば、大きくならないわけです。それが、チェックが甘いものですから、すり抜けてしまうのです。それで、退院する段になって、何で払っていないの

かということが分かって、大慌てというのが現状です。いきなり100万円にはならないですから。そうすると、最初1、2回はともかく何で払えないのかということに介入すればよいわけで、そこが少し甘いですね。

【評価員】日々状況を把握し、伝えるということは大事であると思います。

【事務局】先程の難題な死亡した事例について言いますと、当初、年金の積み立て保険、こちらを解約して払うという話で、勿論こちらとしてはそこから払ってもらおうということで始まったのですが、やはり、そこでの若干詰めが甘かったというところがあると思いますので、その辺を反省材料にしながら、進めていきたいというところです。それで、結局この人についてはそういったまま、死亡退院されてしまったということで、身内の方が連帯保証人にはなっておりませんでしたので、そのまま今、家族の方とのやり取りの中では、中々支払う意思が示されていないという事態になってしまっているケースでございます。

【評価員】例えば、お金の無い人を助ける為にやるというのは、考え方によっては政策医療の一つです。その分については、市としても補助金の対象として、ある程度、持ってもらうというのも良いのではと思います。

【評価員】いずれにしても、過程の中でのチェックを果たして頂いて、未収金を極力出さないように、あるいは最小限にさせていただくのが、まずは第一なのではないかと思います。決められた手続きはして頂きたいと思います。

11ページの下の建物の耐震化及び老朽化への対応の27年度より市の公共施設マネジメント白書が作成され、病院建物の現状と課題が整理されたというのは、どのような形で検討して示されたのか、内容はどうだったのでしょうか。

【局長】これについては、病院の建物の築年数が45年経過していますから、まず老朽化の問題と、それからもう一つ大きな問題は耐震化です。耐震については今の耐震基準を満たしていないという状況ということで、老朽化を含めて対応が必要であるという課題が整理されたということになります。

そこで、当然考えられるのは、耐震化をしても老朽化という側面は残るわけですので、設備も含めて何とかしていかなければいけないという場合に、建て替えなのか、この建物に対して現状に手を加えて耐震化をしていくのかという選択が求められているということで、そこまでがマネジメント白書で公になったというところでございます。これを受けて、本年度の市全体の公共施設等総合管理計画の策定に繋がっていくということでございます。

【評価員】耐震化するとしたら、どれくらいの費用がかかるのですか。

【事務局】平成12年の見積もりで、約20億円です。

【評価員】東北の地震があつて値段も上がっているから、もう一度積算する必要があると思います。

【事務局】耐震化をするとなるともう一度耐震診断をした上で、どういう耐震化をするのかということでの積算をし直さなければならなりません。

【評価員】その金額と、新しく建てる時にはどれくらいかかるのか、という両方を出しておかないと、いざやると言っても、どちらを取るのかという形になるわけですね。早急に

そこは詰めないといけない。今後の医療を続けていくのに、この建物で考えていくのはもう難しくなっている。だから、建て替えて、人を集めて、機能を良くして、存続していった方が、良いのではないのではないかとありますが、この辺も含めて検討を進めて頂きたいと思います。

【評価員】私も同じ意見で、今度は、先程の建て替えあるいは耐震のことも含めて、次の段階へ入っていかないと、この病院の存続自体を含めて検討していくことが、良いかと思っています。

(3) その他（事務局より説明）

- ・評価意見書の作成依頼と会議録の確認
- ・次回の開催予定について

3. 閉会（事務局）