

## 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 29 年 2 月 9 日（木）午後 4 時～午後 5 時

【会 場】 蕨市立病院 4 階 第 1 会議室

【出席者】（敬称略）

出席員 名和肇、小山彰

欠席員 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）

事務局側 伊藤浩一（事務局長）、小川淳治（同庶務課長）、加藤晶大（同庶務経理係長）、堀田義信（同医事係長）、大森るみ子（同地域医療連携担当係長）、小峰聖仁（同主査）、伊藤雅純（同主事）、山下尚記（同主事）

【内 容】

1. 開会

2. 議題

（1）平成 28 年度上半期決算について

（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 28 年度中間概要

資料 2 平成 28 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 28 年度診療科別患者数及び収益状況（入院・外来）

参考資料 2 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28年度上半期決算について

【事務局】 それでは、まず一点目の平成28年度上半期中間決算についてご説明させていただきます。

はじめに、平成28年度の常勤医師の診療体制は、内科6名、小児科2名、外科2名、産婦人科5名、眼科1名の16名体制でのスタートとなりました。その後、8月1日に整形外科医師1名を採用して17名体制ということで、現在に至っております。

まず、上半期の業務量から説明いたしますので、資料2をご覧ください。はじめに、1の「患者数等」であります。入院につきましては前年度より1,105人増の16,552人となり、1日平均入院患者数は前年度より6人増の90人、病床利用率は4.7ポイント増の69.6%でした。外来につきましては、前年度より442人減の62,219人となり、1日平均外来患者数は前年度より3人減の418人となっております。診療科別に見てみますと、入院では眼科、外科で減少したものの、他の診療科では増となり、特に8月から常勤医師を採用した整形外科では471人、また内科でも431人と大きく増加しております。外来においては、産婦人科、整形外科、内科で増加したものの、そのほかの診療科では減少しております。特に外科で831人、東京医大の医師の派遣の関係から金曜日が休診となった耳鼻咽喉科で654人、人工透析科で487人と減少しております。また、分娩件数は前年度より5件減の258件、手術件数については全体で31件増の441件でございました。

次に、2の「収益」であります。入院については、平成28年度診療報酬改定により、眼科における白内障手術に対する報酬が大きく引き下げられたものの、産婦人科における帝王切開手術、入院にかかる看護必要度加算の報酬が引き上げられたこと等により、外来については、内科においてC型肝炎の高額治療薬の使用が増えたこと、また、産婦人科において超音波検査件数や子宮がん検診の受診者が増加したことなどによりそれぞれ増えておりまして、前年度に比べ入院の収益は約4,500万円、外来の収益は、約2,000万円の増収となっております。

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、資料1をご覧ください。

まず、はじめに一般会計からの負担金2億5千万円につきましては、今年度から半期ごとに1億2,500万円を繰り入れることとし、上半期分は9月に繰り入れております。

（1）収益的収入及び支出の（ア）収入、上半期における事業収益は、前年度比6,974万5,298円増の14億8,944万8,129円となりました。このうち医業収益の入院収益は5億8,922万2,574円、外来収益は6億9,007万8,107円、その他医業収益は、患者数の増により文書料の増、また、特別養護老人ホームいきい

きタウン蕨及び済生会川口総合病院へ医師を派遣したことにより公衆衛生活動収益で増収となり、前年比542万8,974円増の1億9,113万432円となっております。その結果、入院・外来・その他医業収益を合わせた医業収益の合計は、14億7,043万1,113円となりました。

医業外収益につきましては、一般会計からの負担金の割り振りの変更等により409万7,699円減の1,664万1,322円となっております。

続きまして、支出、事業費用につきましては、前年度比3,498万6,574円増の14億6,780万1,509円となりました。主な内容といたしまして医業費用のうち給与費は、期末勤勉手当、地域手当の率の改定、退職手当引当金繰入額の増により、前年比1,807万8,895円増の8億3,027万3,179円、材料費はC型肝炎高額治療薬の使用により薬品費が、また、患者数の増加に伴い診療及び給食材料費が増加したことにより、前年比1,489万1,152円増の3億5,229万3,704円、経費につきましては、4月に採用しました小児科医師の医師紹介手数料の増、機械器具修繕費の増、また、患者数増加に伴う消耗品費の増などにより、前年比877万7,976円増の1億9,903万6,818円となっております。

医業外費用では、退職給与金の繰延勘定償却の対象人数が1名減少したこと等により、前年比264万6,025円減の2,426万462円となりました。

この結果、収益的収支の状況といたしましては、今一度、資料2の右下3の「損益」をご覧ください。事業収益は14億8,944万8千円、対して事業費用は14億6,780万1千円で、差し引きでは前年度に比べ3,475万9千円増の2,164万7千円の純利益の計上となっております。

なお、直近の入院、外来の診療科別患者数及び収益状況として参考資料1を添付しておりますのでご参照ください。

また資料の1に戻っていただきまして、資料1の2枚目の資本金収入及び支出であります。資本金収入につきましては、下半期の負担金繰入となるため、本年度の収入額は0円となっております。

次に支出であります。資本金支出の総額は前年比1万3,701円増の5,441万1,352円となっております。この資本金支出のうち建設改良費の施設工事費といたしまして、2階病棟において、空調設備の更新工事91万440円を執行し、資産の購入では、診療備品など3,214万6858円を執行しております。主なものといたしまして、産婦人科にて経年劣化のため買替ました超音波診断装置2台998万8,920円、続いて市の胃がん検診において、胃カメラが追加されたことに伴い当院でも検診に対応できる環境を構築するために購入しました胃がん検診用内視鏡設備517万3,174円、次に放射線科にて経年劣化により買替ました診断用X線高圧装置570万2,400円など、13品目の診療備品を購入いたしました。以上で平成28年上半期の説明を終わります。

1点目の上半期の決算につきまして、ご意見、あるいはご質問等がございましたらよろしくお願い致します。

【評価員】全体から見れば上半期で2,000万円ちょっとの利益ということで、赤字ではないのは非常に良いと思います。この原因は、おそらく整形外科の影響がかなり大きかったらうなというふうに思います。それで整形はどちらかと言うと、結構患者数の対象が多いのですよね。ですから、この辺はやっぱり充足した方が、まだまだ利益が出るのではないかと思います。それから、質問は3階の53床、この病床は何科ですか。

【事務局】3階ですか。3階は混合病床になってございまして、外科、整形、小児、眼科、あとは産婦人科の一部が入っております。

【評価員】全体で今62.3パーセントの病床利用率ということで、これはどこかの科がちょっと少ないだらうなと思うのですが、やはりもう少し上げられるように努力して、全体の平均で大体70パーセント超えるのではないかなと思います。救急はどうですか。救急の入院率というのは、それ程無いですか。

【事務局】そうですね、当然外来から入院される患者さんもいらっしゃれば、救急でかかれて入院される患者さんもいますので、当然夜間のいわゆる時間外診療の関係でもですね、当然直来の患者さんもいらっしゃいますし、救急要請で来られる患者さんもいらっしゃいます。その中で、極力当直医に対しまして、ベッドが空いていれば入院させていただきたいということで、そのような働きかけもしていますので、少なからず救急からも入院が入っているような状況でございます。

【評価員】救急でベッドが無いからってということは無いですか、現状では。どこかのベッドを利用すればできるということですか。

【院長】そうですね。大概、満床でお断りという状況は無いです。

【評価員】無いということであれば、そこはうまく回っていると思うのですが、あとは、病床利用率がやはりこれ大事なので、やっぱり60パーセント台だとちょっときついかなど。

【院長】3階のこの62というのは、整形外科が常勤として来たのが8月からなので、今回の数字だと多分8月と9月がここに加わっているのですが、4月からの分が多分ここには当然反映されていないので、下半期だとこれが関わってきますよね。

【評価員】変わっていくのですよね。

【院長】そうです、はい。

【評価員】外来患者ですけれども、全体的にやっぱり全国的に減っていることは確かかなのですね。ただ、初来院患者と再来の患者との割合というのは大体どのくらいですか。初来院は、大体全体の1割位ですか。

【事務局】大体1割位です。

【評価員】1割位ですね。普通はその位ですよ。これをなるべく増やしていくのも1つの手でもあるのですが、要するに初来院の患者の1人単価って高いんですよ。それを増やす為には、どうしたら良いかって言うと、やはり医療連携だと思うんですよ。先生から紹介を沢山いただくということ、その辺をぜひ、コンタクトを充分とっていただければ、もう少しずつ上がってくるかなという気はいたします。以上です。

【事務局】 はい、ありがとうございました。

【評価員】 整形外科の関係が非常に大きな展開がありまして、入院患者数も昨年と同じ時期が0でありましたし、あとは、手術件数も0から9ですから、その辺りも大きいかなと思います。それと、ここまで回転すると特にそんなに大きな文句も無いようなことなんですけど、下半期も10、11、12を見る限りにおいては、割と順調ということですので、1月、年明けとかもどうですか、そのインフルエンザとかの関係は。

【事務局】 そうですね。インフルエンザ、感染症につきましては、やはり12月の後半から一気に徐々に増えてまいりまして、少なからずインフルエンザの患者さんも多くなっているという状況は変わってございません。

【評価員】 はい。このまま下期まで、下期終わるまで、というか決算まで無事にいっていただければと思います。

【事務局】 はい。よろしいでしょうか。また何かありましたら、後ほどで結構でございますのでよろしくお願い致します。

## (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】

続きまして議題の2点目、第2次経営改革プラン行動計画の実施状況につきまして、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、今年度上半期の主な項目につきましてご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。始めに、(1)「地域医療の強化」のうち、1の「地域医療連携担当の充実」では、4月から常勤の看護師を配置したことにより、転院の受け入れに係る時間短縮が図られたとともに、ソーシャルワーカーには退院支援を中心に担当してもらい、それぞれの専門性が生かされるよう業務分担を明確にして取り組むことで、いっそう業務の効率化が図られています。2の「地域医療機関等との連携及び情報交換場の設定」についてですが、地域医療機関等との連携では、引き続き積極的に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し、情報交換に努めるとともに、広報活動として「連携だより」を発行し当院の情報発信を行っております。患者の紹介、逆紹介の平成28年度上半期の実績については、紹介1,103件で紹介率17.20%、逆紹介966件で逆紹介率10.58%となっており、着実に増加しているところでございます。

次に3ページをご覧ください。(3)「診療報酬施設基準の新規取得」では、昨年5月に「患者サポート充実加算」、6月には「医師事務作業補助加算2/100:1」、「運動器リハビリテーション料I」これらを新たに届け出ました。

4ページをご覧くださいまして、「職員提案制度の見直し」では、制度の抜本的な見直しには至っておりませんが、職員の日常の提案を積極的に受け入れておりまして、今年度は、院内掲示物について患者さんが見やすいように、掲示物の整理と掲示方法の改善をするとともに、正面玄関に設置してある花壇について季節の花を楽しめるよう一新して外観の美

化を図ったところであります。

5 ページをご覧ください。「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診者の声を基に、各病棟の空調の更新、温水便座の更新を実施しました。

次に7 ページをご覧ください。5 の医療相談の充実では、正面玄関ロビーにある総合案内窓口において、窓口に来る相談者だけではなく、受診者に対しても積極的な声掛けを行っております。また、入院時には、退院支援が必要な患者を抽出し、ソーシャルワーカーが早期に介入するなど計画的に対応することによりスムーズな退院へとつなげております。

次に8 ページ、(2)「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28年度上半期の実績は6件、削減額は18万2,300円となっております。2の「ムダ取り運動」の継続の実績は、9 ページに記載のとおりであり、こちらも毎月の管理会議で報告し、引き続き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28年度上半期の実績として、14品目を追加、4品目を廃止し、全体で141品目とし、増加になっております。

次に10 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2をご覧ください。前回の会議でもご説明したとおり、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。平成28年度につきましては、未収金のうち平成27年度以前分の納入額が、本年1月末現在で入院、外来合わせて168万3,920円、平成28年度の発生分といたしましては、同じく本年1月末現在で入院、外来合わせて456万8,486円となっております。

これらの対応につきましては、前回ご指摘がございましたように、未納者に対して連帯保証人を含め診療費等支払保証書の提出を徹底するとともに、支払い相談など早期段階での介入を行うよう努めているところでございます。

次に11 ページ、各種健診事業等の継続実施では、市の胃がん検診について60歳以上の方はX線検診か内視鏡検診を選べるようになったことから、当院においても胃がん内視鏡検診を開始いたしました。

次に12 ページ、(1)「常勤医師の確保」では、今年度4月に小児科医師1名を採用することができ、8月には整形外科医師1名の採用に至ったところであります。

(2)「建物の耐震化及び老朽化への対応」では、平成27年度に策定した蕨市の公共施設マネジメント白書に基づき、今年度、策定を進めている市の公共施設等総合管理計画の中で病院建物の今後の方向性を示していくこととなっております。現在、「蕨市公共施設等総合管理計画(案)」が示されまして、広く意見公募、パブリック・コメントを行っているところであります。計画(案)の中で病院については、現状と課題として「市立病院は築年数46年で、耐震診断の結果、耐震化が必要とされているが未実施である。」「築年数が30年以上経過していることから、老朽化対策が必要である。」ことが現状の課題として示されておりまして、今後の管理の基本方針としては「公立病院の果たす役割の大きさを踏まえつつ、地域医療の拠点として、将来にわたって機能を継続できるよう、引き続き経営

基盤の強化と経営の安定化を図るとともに、施設のライフサイクルコストを考慮しながら、耐震化に向けた対策を早急に検討する。」としております。これにつきましては、建て替えについて前回の会議でご指摘、ご意見がありましたが、市長マニフェストにおいて「市立病院の将来構想の策定」が掲げられていることから、この中において明確にしていく予定であります。説明は、以上でございます。よろしく申し上げます。

【評価員】最初のほうの1ページの医療連携ですけれども、やはり一番大事なのはお返事ですよ。その辺のチェックは何かこれといった方法はとられていますか。例えば、紹介状を持ってきた人に対して、その履歴を全部挙げて、返事を出したかどうかのチェックとか、そういうことをやられているか。

【事務局】はい、地域連携担当の方でやっております。

【評価員】紹介医が一番何が欲しいかというのと、その例えば入院した場合に、どういう経過で、どういう状態で、どういうことをしたと、あとはどういうふうにして下さい、というこの情報が一番欲しい訳です。それで、外来の場合に、ただ来ましたっていう返事は何の意味も無いので、その辺もやっぱり内容のチェックというのが、大変非常に大事だと思うのです。これはやっぱり、ドクターじゃないとなかなか分からないこともあるので、その辺をもう少し手を加えられると非常に良いかなと思います。ご参考までに。

【事務局】ありがとうございます。

【評価員】はい。それから次に「医師事務作業補助体制加算2/100:1」なんですけれども、これ実際入れてみたら医師の先生方の評判良いでしょう。そうでもないですか。

【院長】これは、充実した実働そのものにまで結びついてはいませんけれども、そういう人を配置はしましたけれども。

【評価員】100:1だとあんまり実感はないと思うのですよね。やっぱり50:1ぐらいまで目標においてやっていくと、かなり成果が上がると思いますよ。県立病院でも今、25:1位を入れていますがけれども、スカッとするというのは、全部、要するに診断書も何も全部やってくれますからね。

【院長】外来における即時的な診断書とか、あのさっと欲しい時にはかなりそれは効いてくると思うのですが、まだそこまで至ってないです。

【評価員】ぜひこれはもうちょっと増やすようなかたちでしていただきたいなと思います。ドクターも楽になりますので、うんと働くようになるということです。

それからあと、4ページ目の職員提案制度の見直しというのは、これいわゆる各職場であの、基本的にはKJ法なんかを利用しているのですか。例えば、意見を全部出させて、不満とかそういうのを全部出す、そういうのを分析するとか。そういう手法ですかこれは。どういう手法ですか。

【事務局】そもそも職員提案制度については、当然第1次のプランから継続、実施しております。従前につきましては、各端末にですね職員提案制度のこの募集の仕方とか、その申請書とかそういうものが従前はパソコン等にあったんですけれども、そのパソコンの

入れ替えを行った関係で、ちょっとその辺の周知がちゃんとされていないということもございますので、今回の職員提案制度の抜本的な見直しを当然行うにあたって、職員の周知の方法を検討していかなくてはいけないかなという認識は持っておりますが、ちょっとその提案制度の周知方法は必ずしも全職員には至っていないような状況でございます。

【評価員】これは、非常に良い方法だと思うのですよ。というのは何かというと、その提案した人のモチベーションが上がるのですよね。それで、できないものはできないとはっきり言えば良いのであって、そのうちできるものを取り上げてあげると、非常に次もやる気が出てくるという、いわゆるK J法って言われているのですが、いろんな問題が出てきても、職場、職場で合わせてみると、隅の隅まで、1つの問題について集中している不満とかそういうものが出てくる、その辺の改善策にもなる。ぜひこれはやっていただきたいなど。

【院長】これは反省点でもあると思うのですが、おそらく提案しても聞いてもらえないというふうなことが続いていることによって、少しそういう提案がもう出てきてないじゃないかというのがあると思うのです。もう少しこう物を言いやすい、各部署においてですね、そこから吸い上げられるようなところが、もうちょっと改善できるかなと。

【評価員】あのやっぱり取り上げられないその理由をちゃんと教えてあげる。今こういう状態だからこれはできない、ということ言えば、ただ無碍にこれはできない、こうすると次やらなくなってしまう。ぜひその引き上げを行っていただきたい。いわゆるボトムアップってやつですね。バランス・スコア・カードっていうのがその1つのツールがあるのですけれども、これの1つにそういう手法を汲みいれているというのが結構ありますから。

それから6ページの外来の診療の待ち時間の改善っていうのは、これ全体の待ち時間ですか。全診療科の56.6パーセント。

【事務局】外来待ち時間に関しては全診療科の。

【評価員】全診療科の。外来の場合には、結構ばらつきがあると思うのですが、科によって。

【事務局】診療科によっては。

【評価員】その中で、特にその不満の多いところはどうですか。そこについてどう改善してくかってことを検討されるのが一番良いと思います。全体で見ると分かんないのですよ。まあこれ紙面の都合上こう全体で出したのだと思うのですけれども、多分細かい資料持ってもらえると思うので、その辺をもういっぺんチェックして下さい。あの一番やっぱり待ち時間が多くて困るのは、そこにずっといるというのが一番苦痛なのですよね。それで、今一番良い方法というのは、患者さんに呼び出し機を渡して、どこでも自由なとこにいて下さいと、時間来たら呼びますっていうのが一番。そうするとその間トイレでもどこでも行けるので、それで安心するのです。そうしないと、もう不安で動けないのでイライラしてくる。ぜひその辺のこともちょっと考えてください。

後はですね、7ページの患者満足度アンケートのところ、大体病院としてはどのくらいを目標値として設定していますか。いわゆるK P Iってやつですね。いきなり100パ

一セントはできる訳ないのであって。だからまあうちの病院で今できるのは大体このくらいを目標にするというのが1つあって、それがいかなかった場合、じゃあそれはどこが悪かったのかということを検討しながら次のステップへ行くということをしないと、ただ漫然と統計をとっていても意味が無いと思います。ぜひその辺もやってください。

それと、あの一応、投書の中で、36件の苦情がちょっと多かったのですが、特にやっぱり待ち時間の問題ですか。

【事務局】投書の苦情の部分につきましては、当然待ち時間もございますし、あとは職員の接遇の関係の苦情もいただいているような状況でございます。

【評価員】待たされて、邪険に扱われたらついそう言いたくなるけれども、そんなに多い件数とは思わないですね。なるべくこれも少しずつ減らしていければいいと思います。

それから経費節減、非常にこの辺大事なことなのですけれども、特に電気について、今盛んに言われているのがLEDに変えたらどうかという話が。LED自体非常に高い。本当にできないか、整理できるのか、その辺が良く分からないのだけれども、どうですか、どう思います。実際結構使っているのだけれども、あんまり持たない。やっぱり切れてしまう。もう切れちゃったのというぐらい。新しいからそうなものかも知れないけれども。LEDの良いところは、非常に明るいのですよ。スポットで照らすのですよね。だからよく外でLEDを使うと暗いところが出てきてしまう。直線的にいつてしまう。だからその使う場所によって違うと思います。その辺検討しながらLEDも是非導入していったら良いかと思います。

それから10ページなのですけれども、入院保証金の検討で、28年度9月末現在「入院保証金について公立病院の導入状況の把握し今後の実施内容について検討している」と。途中経過みたいなのありますか。

【事務局】あの入院保証金については、当然市議会の方からもそういうふうなお話の方も伺っておりますので、まずは、公立病院の近隣の状況等を把握して、病院で今後どうしていくかということで、実際導入するのか、しないのかということも含めて検討している状況です。

【評価員】取っているところは多いのですか、比較的。

【事務局】いや比較的、以前は取っていたのですがやめたなど。

【評価員】最近はあんまり取らない。

【事務局】結構ありましたので。当然民間病院さんですと、保証金を導入しているということもありますけれども、中々公立病院では導入しているところはあまりないというふうな状況です。

【評価員】一番問題になるのは、身元引受人じゃないけれども全然身寄りがなくて、保証人がいない場合が一番困るのですよね。どうしても保証金取りたくなるのですよね。今すぐ、あんまりそれにこだわることは無いと思います。以上です。

【事務局】はい。

【評価員】勤務環境の改善の向上のところで、勤務環境改善報告の作成のことで、28年

度9月末現在で、こういう形で非常勤の看護助手の賃金についてということで検討していると。この検討というのは現在検討されているというところでございますよね。

【事務局】はい。

【評価員】具体的には。

【事務局】そうですね、ここで記載されている勤務形態の賃金体系の改定ということでございますが、こちらにつきましてはまず、非常勤のパート職員の賃金改定を今検討しております。その他に、当然病棟で看護師、看護助手等が勤務しておる訳ですけれども、やはりその看護師の負担軽減を図るために、看護助手さんの賃金体系を少し見直そうかということで、日勤帯と中勤帯ということでちょっと遅い時間まで働けるような方を少しかう手厚くしようということで、その中勤帯の方の賃金を少しベースアップしようというような形で今現在検討しているところでございます。

【評価員】それとですね、その上の27年度のところの後半のところ、「また、院内保育所の保育時間の延長については、延長保育対応可能な人材を募集している。」これはどうなりますか。

【事務局】そうですね、院内保育所なのですが、非常に利用が多くございまして、中々この保育士さんの確保というのがちょっと課題になってございます。実際この遅い時間までできるという保育士さん自体の確保には至ってはいないのですが、保育士ではなくて保育補助者ですね、資格は無いのですがその保育士と一緒にこうやっていただけるという方について、ある程度時間については柔軟に対応できるというような人材の方は確保をしたところでございますが、やはり当然保育士がいて補助者ということもございますので、ちょっとその保育時間の延長にはちょっと至ってないというような状況でございます。ただ、臨機応変に多少のこの時間の延長というのは、やっているのは現状でございます。

【評価員】まあ保育士はなかなか大変でしょう。後はですね、6ページのところの職員の接遇レベルの更なる向上ということで、28年度9月末時点で「職員の接遇対策として、下半期に外部講師による接遇研修を実施する予定である。」、もうこれ具体的に、もしくはこれからですか。

【事務局】そうですね。職員の接遇については、やはり患者さんのアンケートであるとか受診者の声とか、やはりこの接遇面の改善という意見が出てございますので、当然病院としてもその接遇対策ということで、下半期もう2月も半ばでございますが、3月に、できれば接遇研修、外部の講師ですね、これも数年前に外部の講師の先生をお招きして研修のほうを行っていますので、今年度につきましてもそのような研修が実施できたらなというふうには、考えているところでございます。

【評価員】これは、先程の満足度のところで、待ち時間ということもそうですけど、接遇についてもやはり結構いろいろと患者からおっしゃられているようなところが見受けられるというかそんな話だったので、これはぜひやっていただいて、ご指摘の無いようにしていただければと思っています。あるいは少なくなるように。

あとは8ページの先程お話しがあった電気とか光熱費の節約のところのLEDで、以前

申し上げたとおり、患者さんの方に私に蕨市立病院は暗すぎるというお話をこの場でおっしゃってくれと言われて頼まれて、申し上げたことありますど、その辺りまだ変わらないですか。

【事務局】 照明器具のこと。

【評価員】 はい。

【事務局】 現在あのLEDについては実際どうなのかということもございますが、やはり院内の照明器具について、現在間引きをしているのですね。これも震災の時に計画停電等があって、その辺から少しでもこう節電ということで、院内の照明器具、部分的ですけれども間引きをしている関係上、若干薄暗く感じるのかなということもございますが、当然必要などところにつきましては、照明器具につきましては点灯している状況でございますので、そこも今後、間引きを元に復活するのかなのかってのも考えていきたいなというふうには思っております。

【評価員】 その辺りは、節電というかそれとの兼ね合いがありますからね。なかなか難しいと思います。確かにあの暗い感じ、入ったときに建物がやはり。申し訳ないのですが、建物のその古さと相まって、そのやはりちょっと暗いなという印象は受けますよね。

あの後は、未収金の現状を拜見していて、平成28年度の未集金額の残高が増えていたのですね。それが、4月末現在で27年度分の納入額があって、28年。その辺り今まで過去と比べてどうですか。これ回収はされているほうなのですか。

【事務局】 回収については、決して今年度から非常に取れるということではございませんので、例年通りの回収です。

【評価員】 何か問題なるようなことはありますか。何らかの形で揉めたとかそういうような。

【事務局】 28年度発生分についてですけれども、昨年が非常に、療養費、無保険の方のですね、金額が大きかったということで、初動を早めて無保険の方をなるべく説得するなりした対応をとったかたちで対応させていただきまして、この度、28年度については、大口案件で上半期に1件ございまして、それが50万円程度ですけれども、それ以外については20万円を超えるものはもうございませんでした。10万円以内の方について分納等の対応はしております。大きなものというところまで。

【評価員】 いずれにしても、発生しないのが一番でしょうけれども、発生したらもう早期に対応していくというのが重要だと思いますけどね。その辺りを徹底してやってもらいたい。それと、過去のものについてもなるべく。まあ一生懸命やられているっていうのは見受けられますけども、とにかくできれば粘り強くしていただきたいと、その辺り難しいところあるでしょうけれども。

建物老朽化につきまして、前回お話したので今日は詳しくは。これはもう推移を見守っていくしか仕方がないのかもしれないし、市長なりの方針でしょうから、これはここでいくということなんですかね。

【評価員】 耐震は、検査して大丈夫ということなんですか。

【事務局】 いえ、耐震診断で駄目です。

【評価員】 駄目だったのですね。

【事務局】 はい。

【評価員】 早くしないと。建物が終わってしまいます。

【事務局】 それはもう最重要課題です。

【評価員】 どのくらいかかるのですか。耐震化に。建て替えないとなると。補強は。

【事務局】 費用ですか。

【評価員】 広さによりますけど。県庁もやったのですけど。

【評価員】 やっていましたよね。

【評価員】 半年くらいですかね。結構早かったですけど。

【評価員】 県庁の場合は、東北の震災の前に。

【評価員】 そうです。

【評価員】 補強したのですよね。

【評価員】 出来あがった時に起きました。

【評価員】 起きたのですよね。私もちょっと県庁の方のお話聞いたら、相当たわんで、あれなかったらぞっとしたという話を聞いていますので、やっぱり必要だと思うんですね。それで、いつ起こるか本当に分からないのですよね。だからこれは本当に、早急にやるならやるというか、ぜひ対応していただきたいと。県庁の方もおっしゃっていましたが、本当にあれがなかったら、あれは本当に相当たわむそうです。

【評価員】 外側のところにずっと枠組みますからね。あれだから本当に重要なのです。ただ問題が1つある。あれをやると暗くなる。

【評価員】 そうなんですよ。

【評価員】 それで、狭く感じる。余計暗く感じる。でも、建て替えるよりはずっと安くなる。

【評価員】 そうなんですよ。ただ、どうですか、こういう病院ではやはり、やった場合、やっぱり暗くなるということ以外に何か、起こりうる問題ってあるのですか。

【評価員】 問題点はないのですけれども、今非常にその医療レベルというのが上がってきていて、いろんな機器を入れるのに、古い建物の中で果たしてその機能を果たせるかっていう問題がありますよね。それだったら、建て替えて新しくした方が、そういうものは初期投資でやればこれは充分基本的には良くなる。県立の病院の場合はそういう考え方でやっているのですけれども。

【事務局】 やはりあの外側だけを固めるだけでは駄目でして、中にもその耐震性の壁を新たに増設したりとかっていうことがどうしても必要になってきますと、中のレイアウト自体がちょっと。

【評価員】 狭くなるのですよね。

【事務局】 狭くなってくるという、そういったデメリットがございます。

【事務局】 病床数も少し減る可能性もあるのかなと思います。

【評価員】そうしますといろいろと検討しなければいけないことが。

【評価員】財力の問題ですね。一番は。

【評価員】ただ先程も申し上げたとおり、やらなきゃいつ起こるか分からないと思いますから、やっていないと大変なことになる、なっても困りますよね。

【評価員】議会に出す時は、要するに病人を助ける病院で地震で死んでしまって、これは様にならないですよと言うことを言うしかないですかね、はっきり言って。ましてや職員だってそうですよね、ということ言えば、議員の先生はノーとは言わない、大体はそう思います。

ちょっと聞き漏らしたのですが、麻酔科医って今何人位いますか常勤で。

【事務局】麻酔科医は非常勤です。

【評価員】非常勤でやっている。

【事務局】ええ。

【評価員】その都度呼ぶ訳ですか。

【事務局】そうですね。月、水、金がオペ日となっていますので、その都度東京医大のほうから、麻酔科の先生の方を。

【評価員】どうですかね、それで充分賄えますか。

【事務局】まあ現状はなんとかなっています。

【評価員】そうですね。それからこれはご参考になるかどうか分からないのですが、待遇レベルの話さっきされていたのですけれども、態度が悪いとかね、言動がだとかよく医師に言うのです。患者さんは、それなぜ起きているかという、1つ原因は、患者さんの耳が遠い人とか、それからよく理解できない人が何人も来て同じことを同じ人にこう聞いて回ると、そうすると嫌になってしまう。つい、ぶっきらぼうになるっていうことがあるので、その辺の原因をちょっと調べてみた方が良さし、それをじゃあ解決する為には、例えば何かで表示でもってそれを分かるようにしてあげれば良い。負担が減りますから。そうすると接遇も良くなると。そういうこともあります。ご検討下さい。

それと給与の問題なのですけれどもね、これ先程話していたのですけれども、もう公務員の給与ベースはもう決まっています、これどうしようもないので、しかも公務員はそのバイトは駄目だというふうになっていますから、うちも非常にそれで困っています。特に管理職の人達、この人達は時間外手当が出ないです。そうすると、管理職になりたくないという人が出てきてしまう。それで、当直でやってくと、時間割り増し貰うというようなことをやりだしてしまうので、そうすると今度労働基準監督署から目を付けられますから、ここであんまりやらせたくないこともあるので、その辺をどう解決するかってことなので、非常に難しいと思います。ここで、上の方の人は別として、うちなんか非常勤の医師ってのもいるのですけれども、いわゆる医局から派遣している常勤ではない、この人は特別にその地域の例えば病院の当直に助けるというか、行かせてそこで給料を貰うということで、多少手当ては県が払うのではなくてそっちで払うという、そういうことをやって、それは認められますから、そういうのも活用されると良いと思います、もしいい

ば。問題はその幹部クラスですけどね。これは実際ははっきり言って当直も非常に困っています。だからこれは、もし解決するのであれば、もう独法化しかないですはっきり言って。独立行政法人。それで、公営企業法の部分適用、全部適用ではそれは一切できませんから。独法化は果たして良いのか。ものによっては儲からないですよ。何ら変わらないのですよね。ただ、その人の定員というのは自由に決められるし、給料の額も決められるというだけの話であって。一番良いのは、私のところは今全適でやっているのだけれども、議会と関係なくなるので非常に楽です。その代わり経営の責任は出てくるということしかないだろうかと、今思っています。あれはどうですか。うちも県立病院で循環器・呼吸器医療センター、基準監督署にこれ当直医じゃないから許可しないって言われてしまって。彼らの解釈は何かというと、要するに時間外に急患で来た患者さんを、うちは循環器の心カテをやる。心カテをやる先生がずっと、1日2人か3人来ますから、夜中中やっている訳ですよ。だからこれは当直じゃなくて勤務だと。だから勤務だからお金が払わされて済むのなら良いです。実際手当てを出して勤務として払っているのですけども。その為には他に当直ももう1人置きなさいと。すると人件費かかってくる。だからこの辺は非常に難しいのです。そんなに医者いないですよって言って。じゃあ救急やめますって言うと、いやそれは困るって話になる。それと、36協定が今度変わりますよね、内容が。あれは今問題になってない医療についてはまだ何にも言ってないですけども、一般企業のことばかりです大体、目安として月何時間というね。だからその辺もやっぱり情報すぐ仕入れて、対応考えといた方が良いと思います。同じ厚生労働省の中でも、厚生省の考え方と労働省の考え方、全然違いますからね。お互い違うこと言っていますから。ご参考までに。

【事務局】 はい。他いかがでしょう。よろしいですか。

【評価員】 はい。

【事務局】 はい。それでは一応、予定されておりました議題については、これで終了ということになります。

### (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）