

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 30 年 1 月 25 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 須田嵩、内田研

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）、松田久美子（同看護部長）、山内雅夫（同薬剤部長）榎本弘文（事務局長）、小川淳治（同庶務課長）、堀田義信（同庶務課長補佐）、加藤晶大（同庶務課庶務経理係長）、大森るみこ（同庶務課地域医療連携担当係長）、小峰聖仁（同庶務課医事係主査）、平田剛（同庶務課庶務経理係主事）、伊藤雅純（同庶務課庶務経理係主事）、山下尚記（同庶務課庶務経理係主事）

【内 容】

1. 開会

2. 議題

（1）平成 28 年度決算及び平成 29 年度上半期中間決算状況について

（2）第 2 次経営改革プラン行動計画の取組状況について

（3）その他

3. 閉会

配布資料

資料 1 平成 28 年度決算概要

資料 2 平成 28 年度決算（業務量）

資料 3 平成 29 年度中間決算

資料 4 平成 29 年度上半期決算（業務量）

資料 5 第 2 次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 6 蕨市立病院経営改革プラン外部評価員名簿

資料 7 蕨市立病院経営改革プラン外部評価員設置要領

参考資料 1 平成 28 年度損益計算書

参考資料 2 平成 28 年度貸借対照表

参考資料 3 平成 29 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. 院長あいさつ
3. 自己紹介

4. 議題

（1）平成 28 年度決算及び平成 29 年度上半期中間決算状況について

【事務局】 それでは、平成 28 年度決算並びに平成 29 年度上半期の決算につきましてご説明いたします。

はじめに決算の概要であります。資料 1 をご覧ください。まず、本業の「医業収益」では、入院収益が 12 億 2,764 万 6,906 円で、前年度と比べ 7.9%、約 8,980 万円の増収となりました。

また、外来収益は 14 億 4,843 万 9,865 円で、こちらも前年度と比べ 3.1%、約 4,300 万円の増収となり、その他医業収益 4 億 901 万 9,613 円を合わせた「医業収益」の合計は、30 億 8,510 万 6,384 円、前年度比 5.8%、約 1 億 6,860 万円の増収となりました。増収の主な要因としましては、資料 2 の業務量をご覧ください。まず入院では、1 の患者数において、平成 28 年 8 月より常勤医師を採用し、入院患者の受け入れを再開しました整形外科で 2,712 人、産婦人科で 701 人など、患者数が前年度に比べ 3,147 人増加しております。

次に、外来では合計患者数が 1,291 人の減少となったものの、右のページ中段にあります一人あたりの収益において、外科で継続的に化学療法を行っている患者が増えたことや、整形外科にて、CT、MRI 等の画像診断の実施数が増加したこと等により増収に至ったと考えております。

資料 1 に戻っていただいて、次に「医業費用」ですが、合計額は 29 億 1,250 万 7,833 円、前年度に比べ 0.9%、約 2,710 万円の増加となりました。「給与費」では地域手当及び期末勤勉手当の支給率の変更や患者数の増加に伴う時間外手当の増、「経費」では、燃料費調整単価の減により光熱水費が減となったものの、損害賠償金等の支払いや平成 28 年 4 月に採用しました小児科医師採用に伴う医師紹介手数料が増額となったためであります。この結果、医業利益は 1 億 7,259 万 8,551 円となり、前年度より約 1 億 4,150 万円の増額となりました。

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」が増となったことなどから、前年度比 2.7%、約 110 万円の増収となりました。一方「医業外費用」では、「支払利息及び企業債取扱諸費」及び「繰延勘定償却」が減となったことから、前年度比 3.6%、約 490 万円の減となりました。以上の結果、平成 28 年度の経常収支は 8,680 万 7,174 円の利益計上となりました。なお、参考資料 1 として平成 28 年度病院事業損益計算書、参考資料 2 として平成 28 年度病院事業損益計算書を添付いたしましたのでご参照ください。

引き続きまして平成 29 年度上半期中間決算についてご説明いたします。まず、上半期の

業務量からご説明いたしますので、資料4「平成29年度上半期(業務量)」をご覧ください。はじめに、1の「患者数等」でございますが、入院につきましては前年度より124人増の16,676人となり、1日平均入院患者数は前年度より1人増の91人、病床利用率は0.5ポイント増の70.1%でした。外来につきましては、前年度より2,081人増の64,300人となり、1日平均外来患者数は前年度より14人増の432人となっております。診療科別で見ますと、入院では内科、外科、産婦人科、眼科で減少したものの、整形外科、小児科で増となり、特に昨年度8月より常勤医師を採用しました整形外科で2,075人増加しております。また、外来においては、小児科、産婦人科で減となったものの、その他の診療科で増加しており、特に整形外科で1,957人、また、東京医大からの医師の派遣の関係より金曜日が休診となっていた耳鼻咽喉科では、4月より医師の派遣が再開されたこともあり528人の増加となっております。また、産婦人科での患者数の減につきましては常勤医師2名が産前産後休暇を取得したことにより患者の受け入れ制限を行ったことが要因となっております。次に分娩件数は前年度より21件減の237件、各診療科における手術件数については全体で37件増の478件となっております、主に整形外科で増加しております。

次に、2の「収益」でございますが、入院における患者一人当たりの収益は、前年度より1,844円増の37,442円、外来は377円増の11,468円となっております。診療科別収益を見てみると、入院については、前年度に比べ整形外科で患者数、一人当たりの収益が上がったことにより増収となったほか、外科では患者数は減少したものの、一人当たりの収益が上がったことなどにより、入院収益全体では前年度に比べ約3,510万円の増収となりました。外来については、前年度に比べ患者数、一人当たりの収益ともに増加したことにより、外来収益全体では約4,730万円の増収となったところであります。

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3の中間決算をご覧ください。まず、(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、その他医業収益において、患者数の増等により室料差額収益が、また、公衆衛生活動の予防接種においてB型肝炎ワクチン接種が定期接種になったことなどにより増収となり、前年度比9,306万2,764円増の15億8,251万893円となりました。これに対して(イ)の支出、事業費用につきましては、前年度比6,432万2,653円増の15億3,212万4,162円となりました。このうち給与費では、医師・看護師の職員数の増や期末勤勉手当の支給率の改定により給料・手当が増となったほか、産婦人科にて医師の産休代替の非常勤医師派遣により賃金増加したことなどにより、前年比5,697万1,293円増の8億8,724万4,472円となりました。

材料費については、患者数の増加により薬品費や診療材料費が増加したほか、整形外科にて手術件数が増加したことにより治療材料が増加したため、前年比1,947万2,075円増の3億7,176万5,779円、続いて経費につきましては、看護師の育休取得者の減や、医師紹介手数料の減などにより前年比877万1,332円減の1億9,026万5,486円となっております。

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4の右下3の「損益」を

ご覧ください。事業収益は15億8,251万1千円に対して事業費用は15億3,212万4千円、差し引き5,038万7千円の純利益を計上しております。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3を添付しておりますのでご参照ください。

以上で平成28年度決算及び平成29年度上半期の説明を終わります。

【事務局】 それでは、これより各評価員の方よりご質問等をお受けいたします。お願いします。

【評価員】 はい。公立の病院でございますから、議会で予算があって、それで費用が出てくるのでしょうか、予算に対してはどういうことになっておりますでしょうか。前年比はよくわかりましたけれども、いわゆるその前年の事が予算になっている場合という解釈でよろしいのでしょうか。それとも予算は予算で別箇であると。各予算は別箇であるのだと思うのですけれど。

【事務局】 平成29年度中間決算の資料の中の対前年比でございますが、あくまでも予算との比較ではなくて、あくまでも実の収入の前年との比較ということですよ。

予算につきましては、やはりある程度収益についても目標値の予算。また、当然支出につきましては、当院では常勤医師が不足している部分がございますので、その辺の人件費等も余分に見込んでおります。ですから、当然予算との比較となりますとそれなりに開きがあるというのが現状でございます。

【評価員】 どのような開きがあるのですか。

【事務局】 平成28年度決算でございますが、こちらで見ますとだいたい予算との開きといたしましては、1,300万程度。収益ですと。

【評価員】 収益が上回っているのですか。

【事務局】 ちょっと下ですね。予算はあくまでも目標値の高い設定にしているものですから、そこに行くようにという形でやっているのですけれども。

【評価員】 前任の病院でもそういうことがありまして、うんと高い予算だと予算が高すぎて現場の先生方が大変なのですよね。ある程度ちょっと上ぐらいの事でそれに対して頑張るといようなことでやっておりました。この前年比からいくと非常にいいのではないかと見させて頂きました。整形外科の先生を常勤になさって頑張ってもらったということよく理解できます。

【事務局】 何かございますか。

【評価員】 前期の数値に関しては、先生のおっしゃる通り整形外科の方でかなり収支、損益がかなり改善されておりますのでかなり努力が見られると思います。質問で営業外収益のその他医業外収益で計上の約3千万位でているのですけれどこれはなんですか。

【事務局】 その他医業外収益につきましては、一つ大きいものが小児救急の輪番制を行っております、それに対する補助金ですね。これが年間で約1,500万。それと病院の駐車場ですね、病院の北側と中央にございまして、そちらの収入として700万。大きいものはその位です。

【評価員】安定的に 3 千万円位はコンスタントに入ると。わかりました、ありがとうございます。

【評価員】ちょっとお伺いしたいのですが、この人工透析でございますけれども、透析は内科外来の方で行っていますか。

【院長】内科が担当しております。

【評価員】そうですか。そうすると透析科ということで別箇に数値に出るのではないのでしょうか。内科の先生方の主に。ちょっとその辺がわからないのですけれども透析は通院でございますよね。外来の単価がこれでドーンと上がるのではないかと思うのですよ。そうすると透析以外のところでどの位になっているか知りたいと思います。

【院長】透析で引き上げているのではないかということですね。実はこれは内情ですけれども、腎臓内科の医師がいないものですから、内科の医師の中で透析を担当していることになるので、事実内科の実働がそこに現れています。これが腎臓内科の専門がここに入り込んでいるとすると腎臓内科の売り上げになるのですけれども、そういう位置づけではないのとは実はベットが一つのクールに 16 あるのですけれども、その利用率から言うと月・水・金が一つの単位で火・木・土が一つの単位になっていますが、それが 16 のうち月・水・金が 15 使っているのですね。1 つ余っていると。火・木・土が 13 使っているのですね。これが実は午前の部で以前は夜の部があったのですが、ここが月・水・金の夜の部、ここがおそらく 5 ベットしか使っていません。配置の問題もありまして日中の部に集中させているのですね。利用率で言うと透析は実はもっと、簡単に言うと稼げる部門というか、そういうところは残しているのですが、全員の配置がまだ、つまりこれで腎臓内科でも来てくれるとそこにもっと収益が。ですからこちらが期待しているほど、透析で上げていないというのが現状ですから。

【評価員】この地域の透析の需要はどういうことになっていますかね。

【院長】透析のクリニックは結構たくさんあります。ですから、患者の奪い合いにはなっているかもしれません。それと腎臓内科専門の者がおるわけではないので、維持透析が主体なのです。つまり、新規の導入をするように心がけてはいるんですけども維持透析が主体になってくるのでどこかから紹介されるこの地域の患者さんということになります。今後その受け入れを円滑にしていこうかなと。

【評価員】よくわかりました。

【事務局】あとは、送迎を当院はやっておりませんので、そういう部分で送迎の面というところがネックになります。

【院長】サービスがどうしても、自治体病院、公的病院ですと民間のところとそこらへんが差が出てしまいますね。マイクロバスで迎えに行くところが主体になるのでそこで差が出てしまうと Door to door でやってくれないのだったら違うとこ行きますみたいなのが何例かあります。

【評価員】世の中の動きとしまして糖尿が増えてきていますし、透析はそれなりにずっとたくさんあるのではないかと思いますけれども、透析のある施設が多いと競争になると思

いますので、それは色々と工夫の余地があると思いますので頑張って下さい。

【院長】患者さんは増えていくでしょうから、そういうことに迅速に対応できればと。

【評価員】はい。わかりました。それで収益は透析の部分は多いのですか。

【院長】透析は実は各科に対して、費用と収益を計算しているのですけれども、先ほども言ったように透析はもっとあげられるのではないかなと期待はするのですけれども、ほぼトントンに近いです。

【評価員】透析の部分を除いてですね、除いた部分の外来の一人あたりはどのくらいかかっているかというはわかりますか。全体で透析以外のところがどうなっているのか。例えば外科なら外科で乳腺外科外来であればエコーとマンモを初診でやりますとだいたい 1 万円くらいですね。単価がそういう意味で透析以外のところで一人あたりがどれくらいかを知りたいと思います。

【事務局】よろしいですか。例えばこれは平成 28 年度の決算ということで先ほどの業務量の資料 2 というところのものがあるのですが、その右側の中ほど。3 の一人あたり収益という表がございます。そこで入院・外来双方別かれてございまして、そこで外来のほうを見ていただきたいのですけれども、外来全体での一人あたり収益でいきますと 1 万 1,433 円という収益単価なのですが、それぞれ診療科で見えますと内科では 1 万 5,618 円という単価でございまして、人工透析では 3 万 510 円ということで先ほど先生がおっしゃった外科では 1 万 42 円というような収益単価でございます。こちらの方見ていただければと思います。

【評価員】よくわかるのですけれども、一人あたりの収益が 1 万 1,433 円というのは透析が入っていると思うのですよ。透析以外にすると、透析だけが飛びぬけて高いですからそれを除いた場合、単価はどれくらいになるのでしょうかという質問です。

【事務局】透析を除いたそれぞれの単価といたしましては、1 万 743 円となります。

【評価員】なるほど。わかりました。それでも外来は頑張っておられると私は思います。

【事務局】よろしいでしょうか。次に移らせていただきたいと思います。それでは次に議題の（２）第 2 次経営改革プラン行動計画の実施状況について担当の方よりご説明いたします。

（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】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、ご説明いたしますが、その前にこれまでの当院の経営改革プランの概要について簡単にご説明いたします。

蕨市立病院経営改革プランは、平成 19 年 12 月に国から「公立病院改革ガイドライン」が示されたことにより、平成 21 年 3 月に蕨市立病院経営改革プランを策定いたしました。

その後、経営改革プランの計画期間終了後も、引き続き経営改革の取り組みが必要であることから、平成 26 年 9 月に第 2 次蕨市立病院経営改革プランを策定し、その内容は、基本的に第 1 次プラン（蕨市立病院経営改革プラン）の行動計画の取り組み項目を継続する

とともに、新たに達成期間を概ね 2 年とした、短期的に取り組む項目、概ね 5 年とした、中期的に取り組む項目、そして、長期的に取り組む項目に分類し、取り組んでおります。

そうした中、平成 27 年 3 月に、国より「新公立病院改革ガイドライン」が示され、新たな公立病院の改革プランの策定要請がありましたことから、既に策定した第 2 次プランに新たなガイドラインから不足している部分について追加を行い、平成 29 年 6 月に「第 2 次 蕨市立病院経営改革プラン改訂版（追加分）」を策定しております。追加内容は、国のガイドラインで標準とする計画期間に合わせ、計画期間を 2 年間延長し平成 32 年度までとしたほか、地域医療構想を踏まえた果たすべき役割、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割、将来構想の策定、の 3 項目を追加したものとなっております。

以上が、これまでのプランの概要となります。

それでは、本題の第 2 次 蕨市立病院経営改革プラン行動計画の実施状況についての説明に入らせていただきますので資料 5 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 12 月末時点までの主な項目につきまして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、(1)「地域連携の強化」のうち、1 の「地域医療連携担当の充実」では、退院支援に関して、患者・家族のみならず、施設等の退院先の意向にも配慮をするほか、次の患者に繋がるような取り組みを行っております。また、近隣の開業医からの依頼は優先して受け入れられるよう配慮することにより、受け入れ件数の増加に努めております。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、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の場に参加し、情報交換に努め、日々の連携業務へ活かすよう努めております。また、患者の紹介、逆紹介の実績については、紹介 1,575 件で紹介率 16.14%、逆紹介 1,684 件で逆紹介率 12.20%となっており、紹介率は昨年より若干減少し、逆紹介率は増加しております。

次に (2) 薬剤の院外処方への検討については、平成 26 年度に医薬分業を実施することによる収支の影響額についてシミュレーションを行い、院内処方を継続することといたしました。また、院外処方を希望する患者については、引き続き院外処方を実施しております。

次に 6 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、受診者の声などを参考に病棟洗面の配水管の清掃及び部品の更新、外来屋上の防水層の簡易補修などを実施いたしました。

次に 8 ページをご覧ください。4 の患者満足度アンケートの継続実施では、毎年アンケートを実施しており、今年度につきましても、現在実施しているところでございます。

次に 9 ページをご覧ください。5 の医療相談の充実では、ソーシャルワーカーが退院支援を中心に対応し、看護師が治療内容や医師へ直接聞きづらい相談等に応じることにより、スムーズな退院、患者に寄り添った対応に努めております。

また、(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」の実績は 9 件、削減額は 21 万 462 円となっております。次に 10 ページ、2 の「ムダ取り運動」の継続の

実績は、10 ページに記載のとおりであり、こちらは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、11 ページ、3 の「ジェネリック医薬品の利用促進」については、平成 29 年度 11 月末の実績で、15 品目を追加、3 品目を廃止し、158 品目となりました。

次に、12 ページ、1 の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 28 年度末の未収金額は入院が 1 千 212 万 6,678 円、外来が 312 万 9,708 円の合計 1 千 525 万 6,386 円となっており、前年度に比べ約 50 万円ほど減少しております。平成 29 年度につきましては、未収金のうち平成 28 年度以前分の納入額が、平成 29 年 12 月末現在で入院、外来合わせて 134 万 9,511 円、平成 29 年度の発生分といたしましては、同じく昨年 12 月末現在で入院、外来合わせて 572 万 7,352 円となっております。

これらの対応につきましては、未納者に対して毎月催告書を送付するほか、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、総合受付や地域医療連携担当と連携をとり、支払い相談など早期段階での介入を行うよう努めております。

次に 15 ページ、(2)「建物の耐震化及び老朽化への対応」では、平成 28 年度に策定した市の公共施設等総合管理計画の中で示された施設管理の基本方針に基づき、公立病院の果たす役割や建て替えを含めた施設の在り方について、平成 30 年度に病院の将来構想を策定するため、現在基礎調査を実施しておるところでございます。

説明は、以上でございます。

【事務局】 それでは、各評価員さんのほうより質問等がございましたらお願いしたいと思います。お願いします。

【評価員】 紹介率の事なのですけれども、これはもう少し上がる余地はあるのでしょうか。多少色んな病院からすると少ない気がするのですけれどもいかがでしょうか連携室。

【事務局】 入院以外の紹介というのは、かなり増えているのですけれども外来の方の受診の依頼というのがかなり減っていると思います。入院に関しては、昨年度からかなり増えました。それを今年度も維持しております。ただ外来の方の連携を通らない部分の紹介状を持って受診される方というところが減っているのかなというふうに思います。

【評価員】 数字から見ますと、紹介・逆紹介がある程度ないとうまくいかない、患者さんがうまく来ないと言えるのだらうと思います。他の中核病院などと比較すると少なめかなと思ったのですけれども、感想です。もう少し努力して頂きたいと思います。

【院長】 これ何%くらいだったらいいのかなと判断されるのでしょうか。

【評価員】 やっぱり 30%とかある程度、逆紹介も含めて、やっぱり地域に返さなきゃならないのではないかと思うのですよ。それによっていろいろ利用者が動いてくるのではないかという感じがしたのですけれども、いかがでしょうか。私も多くの病院を知っているわけではないですけれども。

【院長】 この病院のまさに外部からの叱咤というのは大事なところで、20 年度の前半の紹

介率というのは、定期はあれですけど、実際紹介率は増えています。そうすると 21 年度、22 年度というのは、どうだったのかという話にもなってしまいます。そういう意味で言うと紹介率は、そこそこ上昇しているのかなというある意味自己満足であったのかなというふうなことが今まさに明らかになっているわけでもう少し紹介率を上げるような、連携含めてしなければいけないなど。

【評価員】よくわかりました。

【事務局】外来も少し目玉とか売りとか特色をもう少しアピールできればいいのかなと思いますけれども、なかなか。

【評価員】私はやはり周産期が強いのではないかと思います。透析もなかなか競争が激しいとおっしゃっていましたが、透析も努力なさって紹介していただくような形を取ればと思います。透析も強みだと思いますね。

【院長】透析は、先ほど言った維持透析でどうしても透析の患者さんが透析を導入してから 5 年、10 年経つとお亡くなりになられる方が多く、亡くなられた方もベットが空くわけですのでそこが即座に入ってもらえるような形になれば、本当に安定した科になると思います。

【評価員】例えば、入院透析はやられるのですか。今は外来ですよ。

【院長】他院から結局は新規導入してみたものの、退院できないという患者様がおられますので入院施設からこちらで入院をお受けすることはできます。そうするとここから帰るところの先が無くなってしまいます。透析は入院しながら対応することはうちでもできます。

【評価員】わかりました。4 ページの保育士の増員と書いてありますけれども、これはどのような形なのですか。

【事務局】院内保育所の保育士の増員につきましては、当院は看護師等医療従事者の早期復職支援ということで平成 23 年に院内保育所を会議室の一室を改修いたしまして、新たに設置したところでございます。会議室の一室を院内保育所に改修したこともございまして、さほど大きいスペースではないのですね。定員が 5 名ということで小規模ながら無認可の託児所なのですけれどもそういった形で行っておりまして、最近非常に利用者が多いような状況でございまして、定員を超える利用者の方がご利用いただいております。ということで医師をはじめ看護スタッフ等が利用しているのですが、人数が増えたことによりまして、保育士の負担も増えておりますので、その関係で保育士の方の増員を図ったということです。ただ、あくまでも正規職員ではなくて、非常勤の嘱託職員とパート職員で回しているような状況でございます。

【評価員】要するに環境を整え看護師さんなどに来ていただくために必要なのだろうと思います。充実の方向でやっていただいて、これは非常にいいことなのではないかと思えます。不採算かもしれませんが波及効果は十分あるのではないかと思います。それから、コストの削減の中のジェネリックに変えていくのに今のところ何%くらいがジェネリックになっているのでしょうか。

【薬剤部長】品目ベースで計算をしております、後発品のある先発品の後発品の割合ですが、大体 26%になっております。後発品のある先発品が大体 600 品目位、その中の 26%、4 分の 1 位項目としてはなっております。

【評価員】これももう少しあげると評価されますよね。

【薬剤部長】評価と何とも言えませんが薬価差額も痛し痒しのところがあります。

【評価員】世の中 30%台にどんどん努力しているようですのでその辺は経営の事もあるのでは何とも言えないですけども、なされた方がいいと思います。それから 13 ページの公衆衛生活動でございますが、健診を努力しているという形なのでしょうか。福祉・健康の担当課なんかと協力してやっているのでしょうか。がん検診なども含めてその他の医業収入ですけども、その他の医業収益のうち健診はどのくらいの割合の収益があるのでしょうか。その他の医業収入には、補助金等も含まれると思うのですけれども。

【事務局】特定健診だけですと 2,800 万円位。予防接種等も入れると 7,600 万円位

【評価員】28 年度でいきますと 4 億円位その他の医業収入があるわけですね。

【事務局】28 年度決算では、外来収益の中には入っているんですけども、大体特定健診とがん検診含めて 2,800 万程度です。

【評価員】そうすると、その他の医業収入というのは何ですか。内訳はどういうことになっていますか。

【事務局】その他医業収益なのですが、こちらを一番大きく占めている部分というのは、市の方から公営企業の繰り出し金なのですけども、救急医療負担金ということで入っております大体 2 億 5 千万弱がこちらに。

【評価員】そうすると、健診の事業というのは、なぜこういうお話をするかというと特定健診もそうですけれども、保険者が市長になっていますから、市長が色々保険に加入している組合員の方には、努力してやらなきゃいけないということになると思うものですから、保険者の責任者としては、それを徹底させる必要がある。そういう意味では、市立病院の先生方が頑張って、大義名分がありますから、健診施設も隣にあるんでしょうから協力してやられた方がいいのではないかと思います。病院と福祉・健康の担当課（保健センター）は、組織上何とこのですか。

【事務局】市役所の方の保健の担当部局の出先機関になります。

【評価員】保険の課と協力するような形でうまくできればと思いますが、壁があるのでしようから。例えば、宮城県の涌谷町に町立の病院があるのですけれども、保健センターの方と一緒に病院主体で健診をやっています。どういう形になるか私もわかりませんが、組織の改革もやらないといけないかもしれませんし、その辺のところがよくわかりません。公衆衛生活動の方を積極的にやるとしたら、そういうところで収益が上がってくると思うものですから。突拍子もない話に皆さん聞こえるかもわかりませんが、このような方法もあるのではないかと思います。

【院長】うちの健診で上がったものは、外来に分配されていると思います。

【事務局】平成 28 年度の決算ベースで話しますと、あくまでも平成 28 年度では、健診に

つきましては外来の方の収益で収益化を図っていたところをございまして、やはり当然、本来であれば先生がおっしゃるように公衆衛生活動収益ではないかということもありまして、平成 30 年度から公衆衛生活動収益に振り替えていますので、若干その辺の見え方が変わってくるような形になってございます。

捕捉でございますが、先程その他医業収益で先生の方から 4 億近くというようなお話がありましたけれども、その大半を占めるのが救急医療負担金だとありましたが、それ以外にあるものとしましては、当院が市の方から人間ドックを受託してございます。隣の建物にあるのですが、そちらの受託料といたしまして 5,500 万円程度その他、室料差額、損害賠償の保険金などが入っており、28 年度決算では、4 億近い数字になっているところがございます。

【評価員】わかりました。

【院長】隣に健診センターがありまして、そこに病院が協力している形になっているのです。別組織なのですけれども、協力していることによって協力金を入れてもらっているのです。そういう形です。

【評価員】わかりました。そういうのを積極的にとすれば一緒にやった方がいいのではないかと思います。これは難しいのですよ、お互いに壁があるから。

【院長】もう一つは、市側からお金が入るにあたって、市の予算であることから、もうちょっと受託料をあげてくれという要求はなかなか通らないです。ですから、活動量はある程度制限されます。もっと言ってしまいますと活動し過ぎても入ってこないということになりますから。ですから、そこの調整はいります。

【評価員】私の質問はそれくらいでございます。

【事務局】それでは、評価員さんから何かございますか。

【評価員】先生からもお話があったジェネリックのところでも 28 年と 29 年で廃止というのが出てくるのですけれども、ずっと追加で廃止となってしまうのは。

【薬剤部長】廃止に関しましては、メーカーの方が販売中止ということでの減です。

【評価員】こちらが積極的にというわけではなくて、わかりました。先程未収金の方でお話があったんですけれども過去の納入実績ってありますけれども一番古い未収金が発生したのは、どれくらいになるのですか。

【事務局】現在ですと平成 12 年が 1 件あり、この方については、平成 29 年、今年度で完済しておりますので、平成 22 年となります。

【評価員】平成 12 年の方が終わっているのであれば、そこまで古くなければまだ回収、追うことがまだできるというところですよ。わかりました。引き続き回収を。以上です。

【評価員】最後に経営改革プランの中の病院の建て替えの話でございますが、気になったのは、病床が 130 床あるのですよね。それで利用率が 71%。そうすると 93 床くらいですか。それがずっと続くと地域の構想の中で県があんまり使っていないのだったら返せと言われたときに困るのではないかと思うのですよ。そういう意味では、将来のことを考えると、せつかく 130 床もらっていますから。それはそれで維持した方がよろしいのではない

かと思えます。

何とか病床率を上げて 100%近くまで利用される方が病院を建て替える時にもちゃんとこれだけ利用していますよと議会にも理解してもらうために努力をしていただいた方がいいと思います。以前のプランに不公平だとか公平感がなど書いてありますが、あれは病院側の話であって市民にはあまり通用しないのではないかという感じがしました。

【院長】130床をフルに活用したいところなのですが、職員の対応できる人数がほぼ100人に対応できる形になっています。ですから、看護師が増えるとか医師が増えるということになれば130床利用できるかもしれませんが、救急対応しているところで130床を満床にすることはなかなかベットの調整とかを考えると難しい。今後、病院の将来の姿を策定していく中で、例えば30床は、療養的なものにするとか、そういうところに持っていけばフルに活用できると思います。

【事務局】他に質問などはいかがでしょうか。それでは無いようなので、本日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

5. 閉会（事務局）