

蕨市立病院運営審議会 会議録

【日 時】 平成 27 年 2 月 19 日（木）午後 3 時 00 分～午後 4 時 10 分

【会 場】 蕨市立病院 4 階 第 1 会議室

【出席者】（敬称略）

出席委員 川島善徳、梶原秀明、田中義枝、原澤茂

伊藤利男、箕輪晴助、須賀久美江

欠席委員 大石幸一、金子健二、飯野朗子

病 院 側 頼高英雄（開設者蕨市長）、佐藤茂範（蕨市立病院長）、鷺見禎仁（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）

事務局側 伊藤浩一（事務局長）、小川淳治（同庶務課長）、川邊ユカリ（同医事係長）

加藤晶大（同庶務経理係長）、黒須康文（同主事）、伊藤雅純（同主事）

【内 容】

1. 市長挨拶

2. 議題

（1）会長の選任について

（2）平成 25 年度蕨市立病院事業会計の決算及び

平成 26 年度上半期中間決算の概要について

（3）第 1 次経営改革プラン行動計画の取組結果について

（4）第 2 次経営改革プランについて

（5）その他

配布資料

資料 1 平成 25 年度決算概要

資料 1 - 2 平成 25 年度決算（業務量）

資料 2 平成 26 年度 蕨市立病院事業会計中間決算

資料 2 - 2 平成 26 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取組結果ー

資料 4 第 2 次蕨市立病院経営改革プラン

資料 5 蕨市立病院運営審議会席次表

資料 6 蕨市立病院運営審議会委員名簿

資料 7 蕨市立病院運営審議会条例

参考資料 1 平成 25 年度 蕨市立病院事業損益計算書

参考資料 2 平成 26 年度上半期決算前年比較

参考資料 3 平成 26 年度診療科別患者数及び収益状況（入院・外来）

参考資料 4 蕨市立病院経営改革プラン目標との比較

参考資料 5 未収金について

【会議の概要】

1. 開会（事務局）
2. 市長挨拶（市長）
3. 議題

【事務局】 それでは、ただいまから議事に入らせていただきますが、市立病院運営審議会条例第 5 条に、会議の議長は会長が務めるとなっております。改選後初めての審議会となりますので、会長並びに会長代理の選出をお願いいたします。今までの慣例では、議員選出の委員さんから会長を。会長代理には、医師会からご推薦をいただいている先生の中からお願いをしておりましたが、皆様いかがいたしましょうか。

【委員】 改選前に引き続き、会長には川島委員。会長代理には金子委員をお願いしたらいかがでしょうか。

【一同】（拍手）

【事務局】 はい、ありがとうございます。会長には川島委員さん、会長代理には金子委員さんが選任されました。どうぞよろしく願いいたします。それではここから川島会長に議長をお願いいたしますので、前の席にお移り頂きたいと思っております。川島会長から一言お願いいたします。

【委員長】 改めまして、ただいま委員の皆様のご推挙によりまして、運営審議会の会長という大役を仰せつかりました川島と申します。どうぞよろしく願いいたします。それでは、市立病院運営審議会の議事に入る前に、就任前のご挨拶をさせていただければと思います。私も前回に引き続きまして、会長という大役を仰せつかりました。微力ではございますけれども、市立病院の運営に関わりまして、諸問題を皆様と一緒に考えて参りたいと思っておりますので、今後ともどうぞよろしく願いしますと申し上げまして、簡単ですがどうぞ挨拶に代えさせていただきます。議事に入る前に、原澤委員から途中退席の申出がございましたので、許可をしたいと思っておりますけれどもよろしいでしょうか。

【一同】（頷く）

【委員長】 それでは、議事を進行させていただきます。平成 25 年度蕨市立病院事業会計の決算及び平成 26 年度上半期中間決算の概要についてを議題といたします。事務局から説明をお願いします。

【事務局】 それでは、平成 25 年度決算並びに平成 26 年度上半期の決算につきましてご説明いたします。お手元の資料 1「平成 25 年度決算概要」こちらをご覧ください。

まず、本業の「医業収益」の、入院収益につきましては約 7,880 万円減の 11 億 2,579 万 1,333 円、外来収益につきましては約 490 万円増の 13 億 5,051 万 7,181 円の収益となり、これにその他医業収益 3 億 6,374 万 3,567 円を合わせた医業収益の合計は前年比 3.6%減の 28 億 4,005 万 2,081 円となっております。収益の増減の要因につきまして説明いたしますので、A3 版の資料 1-2「平成 25 年度決算（業務量）」をご覧ください。まず、業務量のう

ち患者数でございますが、入院では内科、眼科では増加したものの、その他の診療科では減少し、前年度と比べ371人減の31,059人となりました。特に周産期医療を担う産婦人科と小児科において常勤医師の退職や育児休業により一部受け入れ制限を行ったことが影響しているものと考えております。また外来では眼科、整形外科を除き減少となり前年度に比べ4,846人減の126,014人となりました。

こちらを収益で見えますと、資料の右側になりますが、入院では前年度に比べ、患者数の減少に加え、収益単価が下がったことから、収益減となりました。また、外来では、患者数は減ったものの、収益単価が上がり、前年度に比べ収益増となったところでございます。入院の減収、収益単価の減につきましては、眼科での高額薬剤を使用した治療件数が減ったことや、産婦人科での手術件数が減ったこと、また外来の収益単価の増につきましては、眼科でのレーザー手術や内科での高額注射薬などの使用が増えたことなどが影響しているものと考えております。

続きまして、費用についてでございますが、先程の資料1を再度ご覧ください。医業費用の合計につきましては、27億5,527万1,457円、前年度に比べ約2,000万円、率にして0.7%の減となりました。これは、「材料費」や前年度取得したオーダリングシステムの減価償却が始まった「減価償却費」が増となったものの、職員数の減と給与減額措置により「給与費」が、また、修繕料や分娩件数が減少したことに伴う産科医療保障制度保険料などの減により「経費」が減となったためでございます。その結果、本業の医療利益は、前年度より約5,480万円減の8,478万624円となったところでございます。

次に「医業外収益」でございますが、院内保育利用者の増により「他会計負担金」が、また、看護実習の受け入れ校が増えたことで「その他医業収益」がそれぞれ増となったものの、児童手当総支給額の減少により「他会計補助金」が減ったことから、前年度に比べ約52万円の減収となりました。

また、「医業外費用」につきましては、前年度取得しましたオーダリングシステムの償還が始まったことから「支払利息」が、また、院内保育利用者と保育士が増えたことにより「患者外給食材料費」がそれぞれ増となったものの、退職金の繰延対象人数の減により「繰延勘定償却」が、また、備品購入費の減に伴う仮払消費税の減により「雑支出」がそれぞれ減となり、前年度に比べ約998万円の減額となりました。その結果、平成25年度における経常収支では1,460万9,451円の利益を確保することができ、損益勘定全体では1,172万4,736円の純利益の計上となりました。

続きまして平成26年度上半期の状況についてご説明いたします。資料につきましてはA4版の資料2とA3版の資料2-2を合わせてご覧ください。

平成26年度の上半期の状況でございますが、はじめに平成26年度の診療体制につきまして、消化器系内科医師が平成26年2月末で退職したものの、4月1日付で新たに消化器系内科医師を採用し、内科で6名、小児科で1名、外科で2名、眼科で1名、産婦人科で4名の14名でスタートしております。しかし、本年1月より産婦人科医師1名が出産のため

産休に入っており、現在は13名体制となっているところでございます。

続きまして業務量を説明いたしますので、資料2-2をご覧ください。業務量1の「患者数等」でございますが、入院は前年度より2,579人増の16,749人、1日平均の入院患者数は前年度より15名増の92人、病床利用率は10.8ポイント増の70.4%となっております。入院を診療科別で見ますと、内科、産婦人科で大幅に増加しており、特に産婦人科では昨年度上半期に育児休暇を取得した常勤医師が復帰したことに伴い、受入制限を緩和したことも患者数の増に影響しております。これにより、産婦人科における分娩件数も前年度より44件増の286件となりました。次に外来でございますが、前年度より2,179名増の64,294人、1日平均で15人増の429人となっております。また診療科別で見ますと、小児科、人工透析科等で減少したものの、医師が復帰した産婦人科では大幅に伸び、整形外科、眼科も伸びているところでございます。次に、各診療科におけるオペの件数につきましては、前年比27件減の393件となっております、全診療科で減となっております。

続いて右側の2「収益」でございますが、入院における患者一人あたりの収益は、前年度より1,068円減の36,545円、外来では、前年比196円減の10,554円となっております。それぞれ診療科別収益を見てみますと、入院では、前年度に比べ内科、産婦人科では平均単価が下がりましたが、患者数の増により約7,700万円の増収となっており、眼科においても平均単価、患者数ともに増となり約740万円の増収となっております。その結果、入院収益全体で約7,910万円の増収となっております。また、外来につきましても産婦人科、眼科で平均単価が下がったものの、患者数が増えたことなどにより、外来収益全体で約1,080万円の増収となっております。

続きまして、A4版の資料2をご覧ください。こちらにつきましては、入院・外来の医療収益を含む上半期における事業収益及び事業費用について、前年度比較した表でございます。

まず(1)収益的収入及び支出の(ア)収入でございますが、医業収益の入院、外来収益の増により、約9,580万円の増収となっております。これに対し(イ)の支出では、医業費用の給与費のうちの手当において、今年度からの公営企業会計基準の見直しにより、6月に支給しました期末勤勉手当のうち、前年度負担分となります平成25年12月から26年3月までの4月分について、特別損失に計上していることにより7,430万円減となりましたが、患者数の増や消費税増税の影響により材料費、経費の支出が増となったほか、特別損失としまして、こちらは先ほどふれました公営企業会計基準の見直しにより、将来の退職給付金のうち、期末時点で全職員が自己都合で退職したと仮定した場合の支給額の計上が義務づけられたことなどにより、約7億1,970万円の増となり事業費用全体で、約6億8,110万円の増となっております。

その結果、先程の資料2-2の右側下段の3「損益」をご覧くださいいただければと思いますが、上半期における事業収益につきましては13億6,384万3千円、事業費用では20億7,284万4千円となり収支差引では7億900万1千円の損失となっております。

ここで、参考資料 2 をご覧いただければと思います。こちらの中段より下にあります経常利益（損失）の下の太枠の中になりますが、こちらは会計基準の見直しを加味しない場合の経常損失となっておりまして、この条件で比較しますと、前年に比べて約 5,920 万円増のマイナス 6,398 万 5,132 円となりました。また、この損失に一般会計からの負担金 2 億 5 千万円を繰入していないため、負担金を平準化し算入しますと、6,101 万 4,868 円の利益となっております。しかしながら、下半期には退職給付費引当金（約 3,500 万円）の繰入等ございますので、なかなか厳しい状況となっているところでございます。

最後に、下半期における患者数の状況につきまして、簡単にご報告させていただきます。まず入院につきましては、1 日平均の患者数は平均 85 人前後を推移している状況であり、病床利用率としては、11 月では 58.67%、12 月では 67.1%、1 月は 69.31%となっております。また、速報値ということで、2 月 18 日現在の病床利用率につきましては 70.0%となっており、上半期から見ますと多少落ちているところでございます。また、外来につきましては、1 月末までで 1 日当たり 450 人の患者数となっている状況でございます。

以上で平成 25 年度決算並びに平成 26 年度上半期の概要につきまして説明を終わります。

【委員長】 ただいま、事務局より説明がございましたけれども、この件について委員の皆さんからご質問がありましたらお願いします。

【委員】 25 年度と 26 年度上期のことで質問させていただきます。病床利用率の上昇等は、素晴らしいというふうに評価いたしますし、今後の蔵市立病院が包括ケア病棟等を申請するのかしないのか。先程単価を見たら 3 万某ということで包括ケア病棟並みの今の単価かなというふうに思うわけですが、この辺の方向性は、病院等でどのように考えているのかということを知りたいと思いますが、よろしく願いいたします。

【院長】 ご指摘の件ですけれども、第 2 次プランの策定した時には、包括ケアについての検討をしておりません。これは当然今後検討していかなければいけないことだと思っております。

【委員】 昨年の 7 月 1 日現在の病床利用報告をお出しになったと思いますが、6 年後のデザインをどうするかというのが 1 つあるわけで、途中でも十分考慮できるポイントかなというふうに思いますし、病床抑制、あるいは埼玉県は例外としてもですね、全国的には、病床が過剰であるという評価をされているし、医療費抑制策の一環として、急性期から回復期へ、あるいは地域包括ケア病棟へと、その方向性をもう国が出しておりますので、市立病院がどういう方向を向くのかという、これは地域の住民の健康、医療福祉に対しても方向性を出すことの必要性があるのではないかと思います。第 2 次改革プランの中に盛り込まれていないというのは、その時にはまだ方針が出されていなかったということで、26 年度の閣議決定もされておりますので、閣議決定に基づくと、内閣府の問題で厚労省の問題ではないのです。我々も病院関係では議論しているのですけれども、もう内閣府の方に医療費全体を抑制するという方向ができていますので、その舵取りは、各病院がどういふ

うにやるのかというところで投げかけられております。その点を十分考慮していくべきではないかなというふうに思います。

【院長】ありがとうございました。

【委員長】その他に質問がございましたらお願いします。無いようでしたら次の議題に移りたいと思います。(3) 第1次経営改革プラン行動計画の取組結果について事務局から説明をお願いします。

【事務局】はい。それでは第1次経営改革プラン行動計画の取組結果について、ご説明いたします。お手元の資料の3の1ページ・2ページ目をご覧ください。4つの柱で構成されております経営改革プラン行動計画のうちの1番目「地域と連携し、充実した医療サービスを提供するために」の(2)「常勤医師の確保」の1、「消化器系内科医師の採用」につきましては、平成25年4月1日付で採用しました医師がおりましたが、平成26年2月末付で退職となりました。その後、平成26年4月1日付で1名採用となっております。しかしながら、2の「整形外科医師の採用」につきましては、一般公募で応募はあったものの採用に至らず、引き続き関連大学病院への派遣依頼や紹介会社を通じての募集活動を続けている状況でございます。

次に(3)「地域連携の推進」につきましては、1の「地域連携室の設置」において事務局内に看護師を配置した「地域医療連携担当」を設置いたしました。

続きまして3ページ・4ページをご覧ください。3の「近隣病院・診療所へのPR訪問」につきましては、「蕨市立病院連携施設懇談会」の開催や各種連携会議等への参加を積極的に行い、地域の医療機関とのネットワークづくりを進めて参りました。こうした取り組みにより、4の「患者の紹介・逆紹介の実施」については、紹介率、逆紹介率の実績を伸ばしてきたところでございます。

続いて、5ページ・6ページをご覧ください。(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、外注検査として、CT・MRI、エコー検査など併せて668件を受注しており毎年伸びている状況でございます。

続いて8ページをご覧ください。2つ目の柱「市民が快適な医療サービスを受けられるために」の(1)「インフォームド・コンセントの充実」の1「診察時等における説明マニュアルの作成」につきましては、患者へわかりやすい説明ができるよう「薬剤指導マニュアル」や「妊婦健診マニュアル」「入院説明マニュアル」などを作成し活用を図っているところでございます。

次に9ページ・10ページをご覧ください。(3)「施設・設備の機能向上」の1「施設・設備の改善」では、患者アンケートや受診者の声を基に検討を行い、各年度においてこちらに記載のとおり改善に努めてまいりました。(4)「外来待ち時間の改善」につきましては、1「一般外来の予約診療科の拡大」において、時間帯予約制を実施していない診療科において検討をしてまいりましたが、各診療科において混乱なく診療できていること、予約制を実施した際の現場の負担等を考慮、勘案した結果、現状維持と致しております。しかしな

がら、待ち時間の満足度につきましては、ここ 3 年、ここに記載がありますように目標値に比べ低い結果となっておりますことから、引き続き外来待ち時間の改善を進めていかなければならないと考えております。

次に 11 ページ・12 ページをご覧ください。(5)「職員の接遇レベルの向上」の 2「職員接遇教育の実施」につきまして、看護科職員対象の接遇研修に加え、職員一人一人の基本的な接遇向上を目指し、全職員を対象とした外部講師による接遇研修を実施し、更なる向上に努めて参りました。その結果、職員対応満足度については、平成 25 年度調査において外来 81%、入院 94.2%、透析 69.5%となっております。次に (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 1「患者満足度アンケートの実施」につきましては、毎年実施するとともに、2 の「患者の声」投書箱を新たに設置して、患者からの意見等の収集に努めました。そこから洗い出した課題を可能な限り解決、改善することで患者満足度の向上を図って参りました。その結果、13 ページをご覧くださいただければと思いますが、総合満足度においては平成 25 年度調査で外来 68.5%、入院 81.2%、透析 52.2%という結果となっております。

続いて (7)「医療相談の充実」につきましては、地域医療連携担当に看護師を配置することで相談業務の充実を図ってきたところでありますが、更にソーシャルワーカーの配置を進めて参りたいと考えております。

続いて 15 ページ・16 ページをご覧ください。3 つ目の柱「健全経営により、いつまでも市民とともにある病院のために」についてであります。 (3)「費用コストの削減」の 1「診療材料の統一化の実施」と 2「ムダ取り運動」の実施につきまして、職員が一丸となって取り組み、コスト削減に成果を上げるとともに、取り組み結果を職員へ周知徹底することで職員一人一人のコスト意識の向上につながったものと考えております。また、(4)ジェネリック医薬品の導入では、採用の促進をするとともに、次の 17 ページ (5) 文書料・室料差額の見直しでは、文書料や保険外自費料金の見直しや新たな室料差額の設定を行い、収益の確保に努めたところでございます。

次に (6) 未収金の早期回収では、文書や電話による催告、臨宅訪問を実施し未収金の早期回収に努めるとともに、支払相談や分納指導を行うなど未収金が発生しないように対応を強化して取り組んでまいりました。未収金の現状につきましては参考資料 5 をご覧ください。平成 25 年度末の未収金額は入院が 1,186 万 1,084 円、外来が 231 万 3,276 円の合計 1,417 万 4,360 円となっております。これは、前年度に比べ 140 万円程減額となっております。このうち本年 12 月末現在での平成 25 年度以前の分の納入額は、入院・外来合わせて 198 万 6,522 円となっております。また、平成 26 年度発生分は、同じく本年 12 月末現在で入院・外来の合計が 375 万 1,333 円となっております。

最後に 20 ページをご覧ください。4 つ目の柱「チームで市民に奉仕できる院内体制づくりのために」では、(2)「新たな人材確保」において平成 24 年 4 月 1 日付で医療事務職員を病院独自に採用したのをはじめ、22 ページの (5)「目標の設定・管理」において、経営

目標を明確にし、職員が共通の認識を持って取り組むための病院経営方針を年次ごとに策定し、その進行管理を毎月の管理会議において行ってまいりました。

以上、行動計画の取組結果の主な内容を説明いたしました。計画の実施状況といたしましては、行動計画 47 実施項目の概ね 9 割を達成又は一部達成という結果でございました。このほか「数値化された目標と実績」につきましては、参考資料 4 として添付いたしましたので、ご参照いただきたいと思います。

以上で第 1 次経営改革プラン行動計画の取組結果についての説明を終わります。

【委員長】ただいま事務局より説明がございましたけれども、この件について委員の皆さんからご質問がございましたらお願いします。

【委員】1 番のキーポイントは、ドクターの確保ですね。そこで、整形外科のドクターが来られないわけですが、整形外科は首から脊柱からオールマイティですから、セクショナルリズムで、膝関節中心とかというふうなオリジナリティを發揮した整形外科というものを、例えば脊柱外科とか何でもよいのですけれども、川口済生会ですと脊柱外科が 15 人位いるんですよ。ですから、そういうふうなところも見て、少しずつ専門外来的な整形外科をやると必ず整形外科が発展していくと思います。それから、消化器外科もそれと同じで、東京医大あたりで探されるのでしょうかけれど、やはり順天堂とか大宮の自治医大とか、そういうところも積極的に声かけていかれた方がいいと思います。

【院長】先生のおっしゃることは、ごもっともだというふうに思います。整形外科にしましては、どうしても外科系ということで、募集しましても、やはり常勤医がいないというところで引いてしまう。応募してくるのですが、常勤医が 1 人もいないと。勤めたとして、自分が 1 人になる状態で勤めるということに非常に不安を覚えるみたいで。それが、まず公募で整形外科医を採用できないという大きな原因です。応募して、採用の近くまでいったということは、3 件ほどありました。もちろん面接まで行ってですね。ところが、1 人でやるということに非常に不安感を覚えてしまって、それで最終的には、断られてしまうというところ。あともう 1 つは、先生のおっしゃる細分化された専門のところで特徴を出したらどうかというお話だと思いますけれども、その件にしまして、どういう疾患が多いのかというまず分析をしていく必要があると思います。医者が日替わりで大学から来ているのですが、その先生が何を一番得意としているかというところまで今のところまだ要求できない段階なので、これからは、先生のアドバイス通り、その先生の一番得意としているところをアピールして患者を集めるというような方向でいっていても面白いかなというふうに、今の先生のお話で感じました。

【委員長】他にございますか。他に質問が無いようですので、次の議題（4）第 2 次経営改革プランについて事務局から説明をお願いします。

【事務局】はい。それでは、第 2 次経営改革プランの策定につきましてご説明申し上げます。お手元の資料、紫の表紙の第 2 次蕨市立病院経営改革プランの冊子をご覧ください。

まず2ページ目になりますが、第2次経営改革プラン策定の経緯につきまして、平成25年度をもって終了しました1次プランは経営状況の改善を主眼に置いて策定をし、経営的に見まして、先ほどご説明したような取り組みのもと、黒字基調の状況に移行したことで、ひとまず当初の目的は達成されたと考えております。しかし、自治体病院として将来にわたり質の高い医療サービスを提供していくためには、引き続き経営改革の取り組みが必要であるということから、第2次プランを策定したところでございます。このプランにつきましては、平成26年度から30年度の5年間といたしまして、2年間で想定した短期目標と5年間で想定した中期目標、そして長期目標の3種類に分けて行動計画を立てるものでございます。

次に3ページ目、当院の存在意義につきましては、当院が今まで担ってきた役割を踏まえつつ、この先、短期的、中期的に見て、どのような役割が求められるかということでの検討を加えてまいります。全体的に診療科につきましては、現在の8診療科について、当院が地域にとって必要度の高い状況が続くというような捉え方をしております。それによつての存在意義もまた疑いのないところであるという考えでございます。

続いて8ページ・9ページをご覧ください。第2次の行動計画になりますが、まず1の「短期的に取り組む項目」(1)「地域連携の強化」につきましては、地域医療連携担当にソーシャルワーカー等を配置して充実を図ること、また、地域医療機関との連携・情報交換の場を設けて定期的に懇談会などを設定したいと考えております。なお、平成26年度における紹介・逆紹介の件数につきましては、12月末までで紹介1,771件、逆紹介1,392件、前年度の1月あたりの件数と比較いたしますと、紹介・逆紹介ともに10件程度伸びているところでございます。次に(2)「薬剤の院外処方の検討」につきましては、こちらは従前から課題になっている1つであり、患者へのメリットや病院の経営面にも影響しますので、併せて院外処方の検討をいたします。続いて(3)「診療報酬の施設基準の新規取得」につきましては、改定が行われる診療報酬について、新たな施設基準の取得に努めていくものでございます。(4)「勤務環境の改善及び向上」につきましては、医療スタッフが働きやすい環境を整えることを主眼としまして、各部署の業務の連携協力を進められるような勤務環境改善方針を作成していきたいと考えております。また、人員、業務量に応じた人員配置の適時対応をして、勤務環境の向上に努めていきたいと考えております。(5)「医療現場からの意見反映」につきましては、職員提案制度を導入しましたが、残念ながらここ数年提案がないということでございますので、この仕組みについて見直しを行って参りたいと考えております。

次に2の「中期的に取り組む項目」、(1)「患者サービスの向上」につきましては、引き続き施設設備の改善、外来診療の待ち時間の改善、職員接遇レベルの更なる向上、患者満足度アンケートの継続実施、それに併せまして医療相談の充実、これは地域連携担当が相談業務を担っておりますので、ソーシャルワーカーの配置等を進めていき、事務職員についても相談の研修等を受けて、対応できる職員の養成も進めたいと考えているところでござ

ざいます。

次に 10 ページ・11 ページをご覧ください。(2)「コストの削減」につきましては、類似の医療材料等の統一化、ムダ取り運動の継続をしていきます。続いて(3)「未収金の回収強化」につきましては、未収金の対応マニュアルを策定して取り組んでおりますが、まず未収金を発生させない、また、発生した後、いかに早く回収するかということに努めていきたいと考えております。次に(4)「公衆衛生活動の継続実施」につきましては、各種健診事業等の継続実施を行って参ります。

続いて3の「長期的に取り組む項目」(1)「常勤医師の確保」につきましては、引き続き、整形外科医師、小児科医師の常勤職員の採用に努めて参りたいと考えております。次に(2)「建物の耐震化及び老朽化への対応」につきましては、当院にとっては最重要課題であります。建物としては築43年を経過しており、耐震化も進んでいないことから、建て替えを含めた総合的な検討が必要であります。今後、院内において具体的な方向性を出し検討を進めていくところでございます。

続きまして、12 ページ・13 ページをご覧ください。「病院の将来」ということで、国が2025年に向けて大きく動いておりますので、こういった状況変化に即応しながら、基本としては自治体病院として継続していきます。1の「運営形態」につきましては、現在の地方公営企業法の一部適用を継続し、(2)「建物の改築」につきましては、非常に時期が迫ってきているという認識がありますが、総合的な検討の必要があるということ、(3)「診療機能」につきましては、現在1次機能を大きく担っているところもありますので、そこも踏まえて、救急医療を含めた入院を中心とした2次機能、医療サービスを提供していくものでございます。また、診療科の編成につきましては、現行維持が基本でございます。(4)「救急医療」につきましては、当院は市内唯一の2次救急指定医療機関でございますが、これを継続して役割を担っていきます。続いて(5)「病床数」につきましては、現在の130床で維持をしていきますが、病床の機能については、今後機能分化、機能強化が求められていく中で、実態や入院患者の変化に応じて検討が必要であると考えております。

次に14ページ・15ページをご覧ください。経営目標ですが、こちらは3年間の財政見通しを立てております。次に15ページ下の職員配置計画におきまして、平成27年度に小児科医師1名、28年度に整形外科医師1名を採用するという設定のもと作成しております。これに基づきまして、患者数の予測を立て、(2)の収益的収支を作成しております。第1次プランの経営目標に比べますと、現在の財政状況に合った形での計画となっているところでございます。

以上で第2次経営改革プラン策定についての説明を終わります。

【委員長】ただいま事務局より説明がございましたけれども、この件について、委員の皆様から質問を受けたいと思います。

【委員】15ページの一般会計からの負担金、2億5,400万円というのは、どういう数字な

のでしょうか。

【事務局】2億5,400万円の内訳でございますが、基本的には、救急医療、2次救急を担っておりますので、その救急医療の負担金が主なものでございます。また、その他、院内に医療従事者用の保育所がございます。その院内保育所の負担金、また企業債の償還に伴う負担金、また児童手当が支給されてございますので、そちらの補助金が含まれてございます。この一般会計からの負担金につきましては、すべて国の繰り出し基準に基づきまして、積算された金額となっているところでございます。

【委員】蕨市から出ていると。

【事務局】そうですね。市の方からいただいているというような状況でございます。

【委員】2億5,400万円は、赤字っていうことになっているのですか。

【事務局】赤字補てんということではなくて、救急医療を担っているということで、救急医療に対する負担金でございます。

【委員】それは病院の会計の中ではできないと、おっしゃっているわけですね。あくまでも、一般会計からの負担金のもとになるわけですね。これをどんどん減らしていくような努力をしていただかないと困りますということです。

【事務局】一般会計からの負担金でございますが、いわゆる救急医療負担金とかには、積算根拠があります。繰り出し基準に基づいて積算すると、実際は3億近い数字になるのですが、市の財政状況もありまして、ここ10年近く、2億5,000万円という形で維持されている状況でございますので、本来であれば病院側としては、もう少しいただきたいというところでございます。

【委員】わかりました。

【委員長】他に質問はございますか。

【委員】未収金というのが問題になっていますけれども、どういう原因で診察料は回収できないのですか。

【事務局】まず未収金の回収でございますが、基本的には、外来の未収金につきましては、本来であればその都度、診療が終わった後にお支払していただくというケースでございますが、中には救急でかかれて、手持ちがないというような患者さんもいらっしゃいます。また、入院につきましては、診療科で見ますと産婦人科の関係の分娩に伴う未収が多いという現状でございます。当院の分娩をする患者さんで非常に外国の方も多く、その辺で未収が出ているという状況でございます。しかしながら、悪質な滞納をされている方につきましては、今までは文書での催告だとか、臨宅だとかということを行って、回収に努めておりましたが、平成25年度末から、悪質な案件につきましては、強制徴収も視野に入れまして、裁判所に支払督促の申し立てを行うなど、今後は進めていく考えでございます。

【委員長】他によろしいでしょうか。それでは、質問が無いようですので(5)のその他ですが、事務局で何かありましたらお願いします。

【事務局】特にございません。

【委員長】事務局からは、特に何もないということですが、委員の皆さんからは何かございますか。

【委員】先程ご質問があった地域包括ケアの病棟も含めてですね、これからの5年間というところが各市町村の方で地域包括ケアについては検討していかないといけない。特に市立の病院でございますので、そういった意味では、蕨市の方針と、あとは市立病院ということで市の方針を含めた今後の運営方針というのですかね、この第2次プランには、入っていないとのことなのですが、それも含めて、5年間なのですが、2年間を想定した短期の目標と、長期目標とかそういった形で書かれてはおりますので、短期の目標、あるいは最大に見積もっても平成30年の期間の間には、やはり何らかの形で蕨市、あるいは市立病院としても地域包括ケアの部分を考えて目標、あるいはプランを作っていただかないと他の市町村において行かれてしまうのではないかと非常に危惧しているところでございます。是非、よろしくお願ひしたいと思います。

【院長】はい、ありがとうございます。

【委員長】他にございますか。

【委員】提案なのですけれども、せっかくこうやって市立病院として色々な努力をしてらっしゃるわけです。それでまた、なおかつ約5、6年の間に色々な改善対策を実践しました。まさに市の中核病院という立場で、経営努力をしてらっしゃると思うのですけれども、そういう実態を広報蕨に年間を通して、毎月とは言いませんけれども、例えば四半期ごと、半年に1回、市立病院としてこういうことをやっているよというアピールをする記事を掲載するということがいかがでしょうか。余計なことを付け加えますと、私も高齢者なのですけれども、ある程度年齢がいきますとですね、例えば市立病院のホームページをパソコンで開いて見るということは、ほとんどしないと思うのです。広報蕨というのは、毎月月初に市役所の方から配布されます。色々な市の行政に関することや、色々関係することがたくさん載っていますけれども、あの中に、年に数回市立病院の現在の状況について、または、市民にアピールしたいこと、そういった記事を書いて、掲載されたいかがかなと思います。

【院長】ありがとうございます。是非それは実行に移していきたいというふうに思っておりますので、職員にも記事について色々なアイデアがあると思いますので、斬新な形での記事にしたいなというふうに思っております。どうもありがとうございました。

【委員長】提案ということです。これは是非とも蕨市民の市立病院ですので、よろしくお願ひしたいと思います。他にございますか。よろしいでしょうか。無いようですので、本日の議題はすべて終了いたしました。以上をもちまして本日の市立病院運営審議会を閉会とさせていただきます。

【事務局】以上をもちまして、蕨市立病院運営審議会を終了させていただきたいと思ひます。本日は誠にありがとうございました。