

## 蕨市立病院運営審議会 会議録

【日 時】 令和 8 年 1 月 22 日（木）午後 2 時～午後 3 時 45 分

【会 場】 蕨市保健センター 2 階 健康教育室

【出 席 者】 （敬称略）

出席委員 大石圭子(会長)、小山裕康(会長代理)、川南勝彦、原澤茂、宮下奈美、

矢嶋聡子、飯田勉、横田秀雄、平野玲奈、須賀久美江

頼高英雄(開設者蕨市長)、鷺見禎仁(蕨市立病院長)

事務局 田谷信行(事務局長)、小川淳治(同次長兼庶務課長)、

慶野裕亮(同庶務課主幹)、伊東安治(同庶務課長補佐)、

小峰聖仁(同庶務課医事係長)、元井純(同庶務課庶務経理係長)、

白畑多加江(同庶務課地域連携担当係長)、助石菜穂子(同庶務課主査)

【内 容】

1. 市長挨拶

2. 議題

(1) 令和 7 年度上半期中間決算等の概要について

(2) 蕨市立病院経営強化プランの取り組み実施状況について

(3) 新蕨市立病院建設の進捗状況について

(4) その他

### 配布資料

資料 1	令和 7 年度上半期（業務量）
資料 1 - 2	令和 7 年度上半期中間決算
資料 1 - 3	令和 7 年度決算概要
資料 2	蕨市立病院経営強化プラン取組状況
資料 2（追加資料）	公立病院経営強化プランの概要
資料 3 - 1・3 - 2・3 - 3	新蕨市立病院建設の進捗状況について

## 【会議の概要】

### 1. 開会（事務局）

### 2. 市長挨拶（市長）

【市長】皆さん、こんにちは。蕨市長の頼高英雄でございます。本日は、蕨市立病院運営審議会にご参加いただきありがとうございます。また、日ごろから市立病院の運営に大変ご尽力いただいておりますことに御礼申し上げます。さて、市立病院にとっては大変大きな課題である建て替え事業を進めさせていただいております。昨年3月に基本構想・基本計画を策定し、4月からは、基本構想・基本計画で示された病院のあるべき姿、市民の皆さんのさまざまな要望に応えつつも同時にローコストを基本とした基本設計を進めている真っ最中でございます。まだ概算事業費等は示されておりませんが、ご承知の通り昨今の建設費の急激な高騰が全国でも大変大きな問題となっているなかで、厳しい課題もございますが、正式に移転建替え方針を掲げまして、市議会・市民の皆さんの理解もいただき、市長としてこの事業をしっかりと推進していければと考えております。

そしてもう一つの大きな課題は、市立病院の安定経営に向けた取り組みです。今日は移転建替の取り組み状況とともに、経営強化プランの取り組み、あるいは令和7年度上半期決算等の報告もありますが、ご承知の通り、全国の病院経営は、インフレ、物価高騰時代にあつて大変厳しい状況を余儀なくされております。診療報酬は2年に一度の改定でありますけれども物価上昇のスピードは大変なものがございまして、また、人件費の上昇、それ自身は経済の発展にとって有意義なものでありますけれども、公立病院である当院では人事院勧告に基づいて給与の改定などもこの間毎年行ってきておりまして、そうした運営費の上昇に診療報酬が追いついていないという難しい問題もあります。今年度、こうした物価上昇に対応した人件費の支援ということで国のほうでも補正予算を計上したり、あるいは8年度からの診療報酬改定においてはそうした状況を踏まえての改定という方針が示されているところではありますが、それでもまだまだ大変厳しいという状況が続いておりまして、現在、私は県市長会の副会長を務めておりますが、先日も知事と懇談するなかで、県でも病院経営をどう安定化させるかということが、公立、民間を問わず喫緊の課題、共通の課題ということで、そうした問題も国への要望も含めて引き続きしっかりと進めていきたいと思っており、同時に経営強化プランをはじめ蕨市立病院としての安定経営に向けたさらなる努力を強力に推し進めていく必要があると思っております。

こうした物価上昇の影響に加えて、コロナ禍以降の患者の減少傾向も大変厳しいものがございます。その両面から難しい課題に直面しておりますけれども、そうした課題を乗り越えるべくさらに安定経営に向けた改革を進めていければと思っております。

そしてこの令和7年度は、1年前にもご報告いたしました、国保直診病院としての適用も無事予定通り議会での条例改正を経て実施をすることができまして、例えば、いろいろな医療機器の購入にあたって、一定の補助も受けられるということもあり、今年度からそうしたものも活用しながら、これからの取り組みをしっかりと進めていきたいと思っております。

市としましても、一般会計から病院経営の繰出金というものについて、長らく2億5千万という金額で運営をしてまいりました。それが、昨今の厳しい状況の中で令和7年度につきましては当初の予算の段階から繰り出し基準の範囲内で最大限の支援をしようということで、当初予算ベースでは4億5千万円程度、その他周産期医療等の部分を加えると、おそらく6億程度が繰り出し基準となるのではないかなと思っておりますが、いずれにいたしましても病院の移転建て替えの事業と安定経営に向けた取り組みというのを、お力添えを頂きながら引き続きしっかりと進め、市民の命、健康を守る拠点としての、この市立病院がこれからもしっかりとその役割を果たせるよう取り組んでいきたいと考えておりますので、委員の皆さんの忌憚のないご意見を頂ければと思っております。本日はどうぞよろしくお願いたします。

## 2. 議題

### (1) 令和7年度上半期中間決算等の概要について

上記のことについて、事務局から説明した。

資料1 令和7年度上半期（業務量）

資料1-2 令和7年度上半期中間決算

資料1-3 令和7年度決算概要

説明後、次のとおり質疑応答が行われた

【委員】上半期の状況では、病床の稼働率等は昨年度とあまり変わっておらず、入院では整形外科が増えており、外来は全体的にかなり減収である。200床以下の病院は外来で収益を上げる必要があるという考えであるが、そうなっていない状況が昨年から続いている。昨年度から繰出し金を増額したということだが、新病院ができるまではまだ数年間あり、建設費用等を考えると、現病院でもフル稼働をする必要があり、このままでは赤字状態が続く可能性がある。こうした中で、病院を継続するには繰出しをしていくことしか方策がないのか。今年度は、一般会計からの繰入れが上半期で4億5千万ということだが、その額で間に合うのか。

【事務局】病院の経営状況はかなり厳しいものとなっており、市からの繰出しについても、従来の2億5千万が昨年度は約5億円となった。現在、この経営状況を乗り越えていくために、経営危機を打開するプランの策定作業に取りかかっており、収益増、費用の抑制などに、職員一丸となって取り組む覚悟である。

【事務局】市からの負担金について、当初予算には、周産期医療や小児医療にかかる負担金が含まれておらず、それらを含めて3月の補正予算で増額をする予定である。

【委員】国の補正予算による医療機関への補助金について、蕨市立病院ではどの程度を見込んでいるか

【事務局】今回の国からの補助金は、病床数に応じた額及び救急の取り扱い件数に応じた額により金額が決まるもので、当院の場合は約3千万円を見込んでいる。

【委員】耳鼻咽喉科では入院患者と手術の件数が0であるが、将来的に入院患者を受け入れるという考えはないのか。

【事務局】現在、耳鼻咽喉科は常勤医師が不在である。以前は常勤医師がいたが、大学からの派遣が難しいということになり、非常勤医師で外来診療を継続している状況である。

【委員】資料では、整形外科で入院患者数の著しい増加があるが、大きな要因は常勤医師2名体制になり手術が増加したことによるのか。その上で、2名体制になった結果、手術数をこなすことができたということであれば、今後も積極的に整形外科の先生の採用を目指すべきだと思うが、採用の予定をお聞きしたい。今回、整形外科には潜在的な需要があることが分かり、医師がいれば、収益につながるのではないかと思った。

【事務局】整形外科の入院患者の増加については、昨年7月に常勤医師を確保することができ、常勤2名体制となったことにより手術の件数が増加、入院患者数の増に繋がったと考えている。諸事情により、新しい医師については退職されてしまったが、整形外科医がいることにより、収益が確保できることは明らかなため、現在も整形外科の医師の確保に努めている。

【委員】整形外科について、手術をしている割に単価が上がっていないように思うがどうか。

【事務局】ご指摘のように手術が増えれば単価も上がってくると思うが、当院では手術以外にも腰椎の圧迫骨折や関節症などオペをしない患者も入院しており、単価がそれほど上がっていないということもある。今後、常勤医師が確保できれば、手術件数が増え、単価も上がってくると思っている。

【会長】外来患者が5千人近く減った理由はどのように分析しているのか。

【事務局】外来患者の減少について、個別の理由では、耳鼻科で、4月から火曜日が休診になったこと、透析では、患者さんが転居やお亡くなりになられたりする中でなかなか新規の患者で獲得することは難しいこと、小児科では昨年からは常勤1名体制になったことや、分娩件数が減っていることの影響で減少傾向にある。また、救急患者なども昨年に比べると落ちており、これら総合的な要因で減っているところがあると思う。

【会長】上半期には含まれないが、11月から始めた人工透析の送迎の効果はどうか。

【事務局】透析の送迎開始から現在までで患者は3名増えた。相談を受けている患者もいるので、うまくマッチングできればさらに増えていくのではないかと考える。

【会長】資料1-2について、材料費で物価高騰の影響はどの程度か。

【事務局】影響額を具体的に示すことはできないが、材料費のうちかなりの割合が薬品費、薬の仕入れのための費用であり、主に外来の患者数に比例して増減するようになる。外来患者数が減っている状況で金額的に物価高騰の影響は見えづらいということと、薬の仕入れ値は薬価によりある程度決まってしまうので、物価高騰の影響を直接受けるものではないという面もある。薬品以外の衛生材料費などで単価が上がっているものはある。

【委員】今薬品費が話題となったが、資料2ではジェネリックの使用率が目標80%で現在70数%ということで、率が少し低いのではないかと思う。市立病院は院内処方であり、医薬品費を含む材料費が大きく、薬剤師の確保等も含めると、院外処方に切り替えることはないのか。

【事務局】ご指摘のとおり、院内処方であることにより費用が増えており、近年の薬価の減少傾向から、薬価差益による収益も減少している。院外処方への切り替えについて、以前から検討はしているが、現在の状況では難しいと考えており、新病院において院外処方にしていく考えを基本構想・基本計画の中で示している。

【事務局】ジェネリックの採用率は、徐々に上がってきており、令和7年12月末で78.1%となっている。薬品メーカーでの製造中止ということもあり、やむを得ず先発品に戻す状況もあるが、今後も80%を目標に切り替えをしていく。

【院長】直近の薬事委員会でも、審議された医薬品のほとんどがジェネリックであり、移行は急速に進んでいる。院内にジェネリックを避ける医師がおり、これまで移行が進まなかった原因となっていたが、現在の経営はそういうことを言われていられる状況ではないと考えている。

【会長】上半期の決算状況を職員にはどのように伝えているのか。また、職員はこの状況に

ついてどう思っているのか。

【事務局】毎月開催される管理会議において、経営的な危機ということは伝えている。そのような中で、例えば助産師からは、自分たちができることをまとめたレポートが提出されたという事例もあった。スタッフも危機的な状況であるという認識を持っており、病院全体として、収益の確保、患者増を図っていこうと考えている。

【会長】助産師からのレポートの件について、すぐに実行手出来るような案もあったか。

【事務局】例えば、立ち合い出産について、現在立ち会えるのは夫のみとなっているが、それ以外の家族も、という要望や意見があり、対象を拡大していったほうがいいのではないかというもの等があった。

【会長】スタッフからの意見を拾い上げ、経営改善につなげて欲しい。

## (2) 蕨市立病院経営強化プランの取り組み実施状況について

上記のことについて、事務局から説明した。

資料 2 蕨市立病院経営強化プラン取組状況

資料 2 (追加資料) 公立病院経営強化プランの概要

説明後、次のとおり質疑応答が行われた

【会長】4番の地域分娩貢献率について、分娩件数は、南部医療圏で何番目か。

【事務局】地域分娩貢献率というのは、医療の質をはかる目的で自治体病院協議会が数値化している指標である。南部医療圏では3市の出生件数を合算して、院内の分娩件数を割ることにより数値を出しているが、数値がわかるのは川口市立医療センターのみであり、民間の医療機関も含めた全体での位置はわかり兼ねる。

【会長】連携強化に関わるもので、他の医療機関の市立病院に対するイメージが固定化されてしまっていると思うが、PR等はどのようにしているのか。

【事務局】地域の医療機関、施設等にロビー活動をするなかで、市立病院がどのような患者を受け持っているか知られていないと感じることもあった。特に、医療機関ではない施設や、関連クリニックを訪問した際に、急性期病院ではあるが、回復期、慢性期の患者、必要に応じてレスパイトも行っているという紹介をすると、実態をご理解いただき、より顔の見える

関係が確立できてきたように思う。今後もそのようなロビー活動を継続し当院へのご理解を深めていただきたいと思います。

【会長】連携強化の件で、医師の委員のご意見はいかがか。

【委員】私が開業した当初と比べると紹介しやすくなっている印象はあるので、続けてもらえればと思う。実際には、患者の希望やクリニックと市立病院の立地関係もあるので、今後、交通の便も考えていただければと思う。

【委員】紹介率が目標の18%に届いていない状況であるが、近隣の病院と比較してこの数字はどうか。

【委員】地域医療支援病院等は、受診時には原則紹介状が必要なため、紹介率は80%、90%以上、逆紹介は100%が当たり前となるが、蕨市立病院の立ち位置はそうでないので、紹介率はこの程度になろうかと思うし、他病院との比較はできないと思う。

【会長】病院の立ち位置もあると思うが、前方連携、後方連携、入退院支援センター等、どの病院でもやっているようなことについては、病院全体で取り組む必要があり、そのために今以上に連携担当を組織として整えていくべきであると思う。

【事務局】地域連携についてはどの病院でも充実させていると認識している。この点では当院も同様であり、連携担当には昨年度1名、今年度更に1名の看護師を配置し、入退院支援、ベッドコントロールができるように体制を強化している。また、医療機関だけでなく特別擁護老人ホーム等の施設に対するロビー活動も行い、連携の充実による患者増にも繋げていく考えである。

【委員】4番の診療報酬の新規取得について、蕨市立病院のベースアップ評価料はどの水準か。

【事務局】入院のベースアップ評価料については、3か月に1回見直しがあるが、概ね80～100程度となっている。

【委員】患者サービスの向上のところで、調査をどのように反映しているのか。また前から気になっているが、プライバシーに関して、2階の婦人科への動線が患者の前を通過するようになっていたり、患者を名前で呼び出しをしていたりという点が気になっているが、その辺りをどのように考えているか。

【事務局】院内環境として、見える部分例えば壁、什器が壊れているところがあったが場合には、チェックをして対応している。プライバシーに関することは、患者を名前で呼ぶことについては当然意識しているところで、今後の検討課題であると思っている。2階の婦人科

外来には、病室の前を通ることになるが、場所としては奥まっており、プライバシーに関して、1階の外来よりいいのかなと思う。

【委員】患者を増やしていくという面でも、プライバシーへの配慮は大事であると思うので、検討していただきたい。

【会長】8番の未収金の回収強化で800万円のうち630万円は回収しているという説明があったが、残っている分を含めて、回収の手順はどのようなか。未収金が発生する状況として、診察前に支払えないと言う方はあまりいないと思うが、診察後に実はお金がないという状況になるのか。

【事務局】ご指摘のとおり、特に外来で最初からお金がないというケースは、ほとんどない。未収金になってしまうのは、入院費用が高額になった場合に手持ちがないということが多いと思う。未収金回収の流れについては、受診から1か月後くらいに未収金のお知らせと、振込等による支払いの依頼を行い、少し時間をおいて催告という形をとっているが、現在は自主的な納付をお願いするというにとどまっている。

【会長】累積の未収金はないのか。

【事務局】発生額と解消額の差額は累積されていき、時間が経つにつれて、お支払いいただくのが難しくなる状況である。最終的にはおおむね5年を目安に不能欠損処理をしている。

【会長】今後も、しっかりと対応していただきたい。

【医院】ジェネリックの使用割合80%というのは、診療報酬上の最低限であると考えている。先ほど院長から個々のドクターの意見の話があったが、そのような状況ではないと思うので、トップダウンで進めていただきたい。公立の蕨市立病院が意外と低いので驚いており、目標を80%としているが、これは公立病院では一般的なのか。また、未収金と関連して、可能であれば蕨市立病院の生活保護患者の割合を教えてください。

【事務局】公立病院のジェネリック割合について、他の病院の状況は把握していない。当院は院内処方ということもあり、診療報酬上の加算が取れる85%を目標にしていくという考え方もあると思う。おそらく院外処方の医療機関は、院内で出す薬が少ないので、90%を超えるのが当たり前となると認識している。生活保護の割合については、データとして持ち合わせていないが、レセプトの件数は把握しているので、後日お示ししたい。

（※事務局追記 令和7年4～12月生活保護受診割合 外来：4.9% 入院：8.5%）

【委員】医師会として、乳腺を診ていただけるのが蕨市内では市立病院しかないので引き続き多く対応いただきたい。胃がん検診、内視鏡に関しては、今年度から件数が増え、来年度

はさらに増える予定であり、どうしても医療機関ごとにできる件数が限られるので、市立病院でも体制を整えて更に受診件数を増やしていただきたい。

【事務局】各検診について、乳がん検診に関しては、蕨市では集団検診が主であったものが、今年度から個別検診となり、当院でも積極的に受け入れている。基本的には平日の予約制としているが、休日にも数回、検診日を設けて対応した。収益確保の観点からも検診事業については拡充していく方向であり、来年度以降、できる限りの対応させていただく考えである。

【会長】乳がん検診について、個別検診で使用している検診センターの機器は、集団検診より良いと感じたので、PRしていただければと思う。

【委員】常勤医師の確保について、引き続き積極的に常勤医師を探していくということだが、私の職種でも慢性的に人が不足しており、募集条件が、3年前は年収600万円前後だったものが、現在は1,000万円くらいと水準が大幅に上がっていて、それでも採用できないという状況である。そうした中で、公立病院では給与面でアピールをしていくことがなかなか難しいと思うが、採用活動をするに当たり、アピールポイントとしてはどのような点を押して活動されていくのか。

【事務局】常勤医師の確保について、医療機関によって医師の待遇は異なり、民間病院の中には、かなり高水準の報酬を出しているところもあることは認識している。また、募集する中で、現在の医師の体制、例えば整形外科に複数名医師がいれば、応募を考えるとというような話を聞くこともあり、現状一人体制のところに来てもらうことのハードルが高くなってしまっている状況があるかもしれない。それでも、オペの症例の情報を提示するなどして、当院への理解を深めていただくよう努めている。医師の確保については、基本的には一般公募の紹介会社を通じた募集や、関連する大学病院にお願いしている状況で、関連大学病院の東京医科大学をはじめ、それ以外の大学への訪問等、大学病院の枠を広げて招聘活動を続けていきたい。

【委員】個人の経験からの要望になるが、甲状腺の乳頭がんを患い、現在は小康状態だが、大学病院に行くと耳鼻咽喉科は予約しても2時間、3時間待つことになる。特に女性は甲状腺の疾病が多いので、ぜひ良い医師を雇っていただきたいが、それには、やはり待遇がが良くないと来てもらえないと思うので、ぜひご検討をお願いしたい。

【委員】常勤医師の確保について、他の公立病院では寄附講座制度により安定的に常勤医師を確保している事例もあるので、検討をお願いしたい。

【事務局】必要に応じて検討していきたいと思う。

【委員】市立病院にはたくさんの診療科があるが、院内の連携強化のため、精神科や心療内

科を設けるのはどうか。特に産婦人科患者には、心と体のつながりで悩んでいる方も多いと思う。精神科で相談にきた方が検査や、内科、外科、整形外科を受診することもあると思うので、経営強化にも繋がり、困っている人の助けになるのではないかと感じている。また、精神障がい者や知的障がい者の口腔を診るということも精神面と体の面と共通していると思うが、何か考えがあればお聞きしたい。

【事務局】精神科や、口腔が重要という認識はあるが、そうした分野の医師確保は難しいところである。なお、出産に際してということになるが、助産師が精神的なフォローをする役割を担っている。また、将来も含めると、高齢者医療を支えていくということが当院の非常に重要な役割だと考えており、認知症外来等も重要性があると思う。診療科の充実については、そうしたことも踏まえて検討していきたいと考えている。

### (3) 新蕨市立病院建設の進捗状況について

上記のことについて、事務局から説明した。

資料 3-1・3-2・3-3 新蕨市立病院建設の進捗状況について

説明後、次のとおり質疑応答が行われた

【委員】ちょうど1年前に、病院整備検討審議会から市長に、基本構想・基本計画についての答申があった。約1年経過し、策定している基本設計には、当時、議論された内容が盛り込まれていることを期待している。市長や院長からも話が出ているが、医師14名で130床の急性期は難しいのではないかと意見が審議会でも多かったと思うが、調整会議においては、30床を地域包括ケアにし、100床を急性期にという説明であった。ここの考え方は建設費用への影響が大きく、非常に重要な点であるが、今でも方向性に変わりはないのか。また、当時の概算事業費は130床で60億円前後(※事務局注 概算事業費67.2億円(基本構想・基本計画))であり、私は、相場に比べて安いのではないかと発言した。現在、基本設計が進められる中で、これらについて現時点での考え方を市長にお聞きしたい。

【市長】今年度の基本設計における基本的な考え方は、昨年度策定した基本構想・基本計画を基にしている。ご質問にあった、急性期等の病床機能については、蕨市内で急性期を担っているのが市立病院のみという状況も踏まえて、急性期一本ということではなく、南部地域で不足している回復期、地域包括ケア病床も同時に担うことができるように設計を進めている。現状も、急性期を標榜しつつも、回復期等の様々な患者も担っているという実態はあ

り、今後その割合をどうしていくかという検討はあると思うが、基本的には急性期と回復期の両方を担う病院として設計を進めている。そのほか、審議会の答申にあった、周産期等も織り込み、感染症への対策も含めて個室を増やしたほうが良いというご意見についても、建物面積や病床数との関係はあるが、可能な限り増やすという方向性で進めている。限られた面積の中で、病床数や機能については、議論をしている状況であり、ご質問の答えとしては、急性期と回復期の両方を担っていくことが基本的な考え方ということになる。建設費については、国交省が示している建設費も上昇していることを踏まえると、ローコストとするための工夫をしても、それなりの金額にならざるを得ないのではないかと思う。そのような状況で、資金計画としては、病院事業債で対応していくことになるが、設備や医療機器の部分というのは、償還期間が5年程度と非常に短い期間で返す必要があり、その間急速に支払いが増えるので、そこには病院建設基金の30億円を活用していこうという考えである。また、建物部分の起債の償還期間は30年程度になり、基本的には病院と市が半分ずつという原則のもと、病院の厳しい経営状況も踏まえて、市としてしっかり支えられる財政展望を持てるような資金計画もあわせて、設計案を進めていこうというスタンスである。いろいろ大変な課題があるが、確実に進めていきたいと思う。

【委員】新病院の3階に分娩施設という記載があり、現状の産科と小児科の継続が前提となっている。私も最初から、今もそのようにあってほしいと思っているが、整備検討審議会委員も務め、具体的な検討をする中で、現在の常勤産婦人科医が60代ということを知った。その場合、新病院時には医師がさらに高齢化する中で、次の医師の確保が非常に重要な問題になると思う。市立病院に産科は残してほしいし、分娩施設をつくるという前提はあると思うが、現実的な実行可能性、理想と現実のずれが感じられてしまい、本当に産科の継続が大丈夫なのか、収益的な面でも、つくってよかったという結論に本当に実行ベースでなるのかについて、非常に心配している。

【事務局】病院経営をする上で医師の確保というのは非常に重要なことであり、ご指摘のあった医師の高齢化については当然認識している。そういう中で、産婦人科医を派遣いただいている埼玉医科大学からは、他の派遣先から運営状況を理由に派遣を断られるケースが出てきており、今後は逆に安定して派遣できるようになるという話もいただいている。

【会長】2030年以降はドクターが過剰な時期に入るということも聞いているが、まだ先のことであるので、医師の確保は本当に厳しいものがあると思う。病院でしっかりやっていたくとともに、市民も、私たちにも協力できることがあれば協力していきたい。

(4) その他

事務局から、経営状況改善のための新たなプランを策定中である旨の報告があった。

【会長】本日の議題はすべて終了した。以上をもって、本日の市立病院運営審議会を終了とする。

(閉会)