

第 15 回さいたま市立病院経営評価委員会議事録

日時	平成 30 年 8 月 30 日(木) 14 時～14 時 40 分
場所	さいたま市立病院 仮設棟会議室 2
出席者	一般社団法人浦和医師会会長 登坂委員長 公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会東京都支部理事 青地委員 さいたま市自治会連合会副会長 鈴木委員
傍聴者	0人
事務局	保健福祉局 清水保健福祉局長、青木保健福祉局理事、田中地域医療課長補佐兼医療係長 市立病院 窪地院長、堀之内副院長、小山副院長、小川副院長兼看護部長 市立病院経営部 篠葉部長 (庶務課)高島参事兼課長、越田課長補佐兼総務係長、田島職員係長、池田施設管理係長、高山主事、石田主事 (病院施設整備室)田中参事兼室長、島寄室長補佐、関根主査、今井主査 (財務課)渋谷課長、山本課長補佐兼用度係長、大久保主査、中島主任 (医事課)若林課長、増田課長補佐兼医事係長、竹村医療相談係長、山崎主査 市立病院診療部 (薬剤科)永堀科長 (中央放射線科)藤田技師長 (中央検査科)手塚技師長
会議次第	1 開 会 2 議 事 (1)中期経営計画の達成状況に対する評価の確定について (2)中期経営計画改訂骨子(案)について 3 その他 4 閉 会
配付資料	・第 15 回さいたま市立病院経営評価委員会次第 ・配席図 ・資料 さいたま市立病院中期経営計画の達成状況に対する評価について 【平成 29 年度評価案】

青地委員	<p>今年度から委員の職を任命いただきました、青地と申します。今年度からではございますが、前回は予定がございまして欠席をさせていただきます、本日が初めての出席となります。まだ不慣れなことも沢山あるかと思しますので、ご指導ご鞭撻のほど、よろしく願いいたします。</p>
渋谷財務課長	<p>ありがとうございます。</p> <p>なお、本日は尾形副委員長及び増田委員から、所用により欠席とのご連絡をいただいておりますので、ご報告いたします。</p>
登坂委員長	<p>それでは、議事に入らせていただきますので、登坂委員長、よろしく願いいたします。</p> <p>それでは、次第に沿って議事を進めさせていただきます。</p> <p>はじめに議事(1)「中期経営計画の達成状況に対する評価の確定について」です。まず、前回の委員会で委員の皆様方からいただきましたご意見につきまして、事務局の方で資料にまとめておりますので、説明をお願いします。</p>
渋谷財務課長	<p>それでは、前回の委員会における委員の皆様方のご意見につきまして、ご説明いたしますので、資料「さいたま市立病院中期経営計画の達成状況について(平成 29 年度評価案)」をお願いいたします。こちらの表紙を1枚捲っていただき、その裏面をご覧ください。こちらに項目評価一覧がありますが、さいたま市立病院中期経営計画の項目評価の修正は今回ございませんでしたので、一覧の右側、備考欄の隣の「外部評価」と、「病院評価」は同じ評価となっております。</p> <p>続きまして、ご意見等のご説明をさせていただきます。資料の51ページをお願いいたします。</p> <p>こちらは、前回の委員会で委員の皆様方からいただきました項目評価における主なご意見を取りまとめたものでございます。</p> <p>まず、「(1)地域の基幹病院としての地域医療における中核的な役割」の「①公立病院として地域住民から求められる医療機能の提供」ですが、1つ目として、「7対1入院基本料の維持」について、実際の重症度、医療・看護必要度を前提に、2018年診療報酬改定も踏まえ、当院に最も適切な体制を選択すべきとのご意見をいただいたほか、外来・病棟・退院支援部門の配置基準に応じて、常勤と非常勤の振り分けができていないか、また、常勤と非常勤、専任と専従を区別しながら適正に配置できているか確認した方がよいとのご意見をいただきました。</p> <p>続きまして、「②医療の質の向上」ですが、「医療安全に関する改善取組の推進」について、実施したカンファレンスのほか、相互ラウンドや感染対策連絡会議への参加実績についても、平成 29 年度の実績件数に加えた方がよいのではないかとのご意見をいただいたほか、「クリニカルインディケーターの作成・公表・活用」について、クリニカルインディケーター事業への参加は重要なことだが、全体として他施設と比べた自院の相対</p>

的なポジションをどのように評価しているのかとのご意見をいただきました。

続きまして、「③利用者サービスの向上」ですが、「入院患者満足度の向上」及び「外来患者満足度の向上」について、全自病の公開データと、当院で公開している満足度調査の結果との差異について、また、満足度調査における詳細な質問項目とその結果の公表についてご意見をいただきました。

続きまして、「④病診連携の強化」ですが、「取扱件数の増加・維持」について、周産期における他病院との連携状況や、新病院における当院の病床数に対するご意見をいただきました。また、「情報交換のための医療機関訪問」について、事務職だけではなく、看護師が同行する方が効果的・効率的であることのご意見をいただいたほか、地域医療病診連携の強化に向けた、(仮称)地域医療支援センター設置の必要性に対するご意見をいただきました。

続きまして、資料の 52 ページをご覧ください。

「(2)健全な経営基盤の確立」の「①業務改善に関する取組」ですが、こちらにつきましては、特にご意見がありませんでした。

続きまして、「②収益確保に向けた取組」ですが、「入院診療単価(一般病床)の向上」について、救急受入れ件数の増加による診療単価の向上が可能であることのご意見をいただいたほか、新病院開院後の単価上昇理由について、ご意見をいただきました。また、「医業未収金発生率の抑制」について、未収金におけるクレジットカードの取扱いについてご意見をいただいたほか、保険証未回収者の受診における、保険者への請求についてご意見をいただきました。

続きまして、「③費用縮減に関する取組」ですが、こちらにつきましては、特にご意見がありませんでした。

続きまして、「④経営管理体制の整備」ですが、「経営状況に関する説明会(研修会)の実施」について、欠席者への周知方法についてご意見をいただきました。

続きまして、「⑤職員の確保・人材育成と適正配置」ですが、「職員の増員」について、新病院に向けた定員増の必要性についてご意見をいただきました。また、「資格取得支援・研修会や学会への参加推進」について、支援の必要性と経費負担のバランスに対するご意見をいただきました。

その他、全体的なご意見として、地域医療構想における位置付けについて、ご意見をいただいたほか、現在の高度急性期病床、急性期病床等の機能分担について、各病院における考え方の違いや、実情に対するご意見をいただきました。

続きまして、資料の 53 ページをご覧ください。

資料右下の四角の中になりますが、収支計画・主要経営指標の達成状

<p>登坂委員長</p>	<p>況に対する委員の皆様のご意見をまとめております。</p> <p>新病院開院までの人件費の増額等による収支の悪化や、入院在院日数と新入院患者の減少がもたらす稼働率への影響についてご意見をいただいたほか、これまでの当院の経営状況に対する評価をいただきました。</p> <p>委員の皆様方のご意見に関する説明は以上となります。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>ただ今、事務局から、前回の委員会におけます委員の皆様方からのご意見につきまして、「Ⅰ項目評価」と「Ⅱ収支計画・主要経営指標の達成状況」について、それぞれ説明がありました。</p> <p>何かご質問や、ご意見等がありましたらお願いいたします。</p>
<p>委員一同 登坂委員長</p>	<p>(意見なし)</p> <p>それでは、本委員会の意見としましては、資料のとおりということによりたいいたします。</p> <p>続きまして、「全体評価」になりますが、前回の委員会での各委員からのご意見を基に、事務局の方で評価案を示していただいておりますので、事務局から説明をお願いします。</p>
<p>渋谷財務課長</p>	<p>それでは、全体評価につきましてご説明いたします。資料の 57 ページをご覧ください。</p> <p>まず、上段四角の中ですが、委員の皆様方のご意見に基づきまして、事務局の方で案を作成いたしました。内容といたしましては、「現在、新病院の建設を進めており、新病院に向けた増員による人件費の増加等の収支を圧迫する要因があるが、累積欠損金がないことは評価できる。また、地方公営企業法の全部適用へ移行すれば、組織を病院で作ることが可能となるほか、医師、看護師の採用について、臨時職員も含めてフレキシブルに行うことが可能となる。今後は、新病院開院に伴い、新しい診療を開始することにより、かなりの集患が見込まれることもあり、新病院開院の結果に期待したい。」とさせていただきました。</p> <p>次に、下段の四角の中ですが、前回の委員会におきまして、委員の皆様方からいただきました全体評価に対するご意見を要約して記載しております。内容といたしましては、まず、「新病院に向けて人員を増員していくと、一時的に人件費が増額となること、また、入院在院日数を減らそうとすると、その分新規入院患者が増えていかないと、稼働率の減少に結び付いてしまうことが悩ましい。ただ、新病院開院で今までできなかった医療を行うことにより、集患がかなり期待できる。ここ数年は耐えていかなければいけない時期である。」とのご意見。</p> <p>次に、「相対的に見て、かなり努力をしていると思う。新病院の建設に対応する部分が入っているので、単純に現状の数字だけで評価ができない点もあるが、新病院開院後に向けて、今の段階から努力してほしい。」とのご意見。</p>

	<p>次に、「昨年度の収支が少し悪化したと言っても理由があることであり、心配ないと思う。また、累積欠損金がないことは評価したい。流動資産と流動負債の比率から見ても、かなり余裕があると思われる。」とのご意見。</p> <p>最後に、「地域連携に向けた組織の構築については、地方公営企業法の全部適用へ移行すれば、組織を院内的で作れるほか、病院局採用の医師、看護師の採用については、臨時職員も含めて採用はフレキシブルに行うことが可能である。」とのご意見をいただいております。このような委員の皆様方からのご意見に基づきまして、資料上段になりますが、「評価結果」として、まとめさせていただいております。全体評価の説明は以上です。</p>
登坂委員長	<p>ありがとうございました。</p> <p>事務局から評価案を示していただきましたが、委員の皆様からご質問やご意見等がありますでしょうか。</p>
委員一同 登坂委員長	<p>(意見なし)</p> <p>それでは、本委員会の評価結果としましては、資料のとおりといたします。続きまして、議事(2)「中期経営計画改訂骨子(案)について」、事務局から説明をお願いします。</p>
渋谷財務課長	<p>それでは、「中期経営計画骨子(案)について」事務局よりご説明いたします。なお、今回は主な変更点につきましてご説明させていただき、全体的に行った軽微な表現の見直し等につきましては説明を割愛させていただきます。</p> <p>まずは「さいたま市立病院中期経営計画(平成29年度～平成32年度)における主な変更点」につきましては、本日ご説明させていただき、「(1)主な変更点」及び、「(2)今後の検討事項」について、一覧にして記載させていただきますので、後ほどご確認をお願いいたします。</p> <p>それでは「さいたま市立病院中期経営計画【改訂版(案)】」を用いまして、ご説明させていただきます。</p> <p>資料2ページをお願いいたします。「2. 市立病院を取り巻く環境」「(1)国内における将来の人口動態及び社会保障費の見込み」「①将来の人口推計」については、参照元資料のデータが更新されたことに伴い、その下の「図2 国内における年齢階級別人口の推計」のグラフ数値及びその説明文を更新しております。総人口の減少及び高齢者人口割合の増加等、主要な傾向は変化しておりません。</p> <p>続きまして、3ページをお願いいたします。「②社会保障費の見込み」については、こちらも参照元資料のデータが更新されたことに伴い、その下の「図3 国内における社会保障費の将来推計」のグラフ数値及びその説明文を更新しております。社会保障費及び医療給付費の増加等、主要な傾向は変化しておりません。</p>

続きまして、4 ページ「(2)国の医療制度改革」「③診療報酬改定の動向」につきましては、次の5 ページにある「図5 診療報酬改定率の推移」が、2018 年度に診療報酬が改定されたことに伴い、グラフ数値及び4 ページ以降の説明文を更新しております。改定率の厳しい状況が続いていること等、主要な傾向は変化しておりません。また、5 ページの下段、「図6 2018 年度診療報酬改定内容(急性期一般入院基本料)」については、診療報酬改定の概要として、2018 年度の状況に更新しております。前回までの改定に引き続き、急性期病床から回復期病床への移行等をさらに推し進める方向性が示されています。

続きまして、6 ページ「④新公立病院改革プラン」については、参照元資料のデータが更新されたことに伴いまして、「図7 公立病院総数に占める赤字病院数割合の推移」のグラフ数値及びその説明文を更新しております。赤字病院数割合が増加傾向にあることに変化はありませんが、特に「400 床以上 500 床未満」及び「500 床以上」の病院における同割合は、大幅に増加している傾向にあります。

続きまして、7 ページをお願いいたします。「(3)さいたま保健医療圏の状況」「①市内の医療需要の急激な増加と変化」については、こちらも参照元資料のデータが更新されたことに伴いまして、下の「図9 市における年齢階級別人口の推計」のグラフ数値及びその説明文を更新しております。総人口の緩やかな減少及び高齢者人口割合の増加等、主要な傾向は変化しておりません。

続きまして、8 ページ「図10 市における疾病別入院患者数の推計」をご覧ください。こちらは参照元資料のデータが更新されたことに伴い、グラフ数値を更新しております。入院患者総数の増加や疾病構成等、主要な傾向は変化しておりません。

続きまして、9 ページをお願いいたします。「図11 市における疾病別外来患者数の推計」をご覧ください。こちらも参照元資料のデータが更新されたことに伴い、グラフ数値を更新いたしました。外来患者総数の増加や疾病構成等、主要な傾向は変化しておりません。

続きまして、10 ページ「②市内の医療供給の不足」につきましては、こちらも参照元資料のデータが更新されたことに伴いまして、その下にあります「図13 市における医療供給状況」のグラフ数値及びその説明文を更新しております。病院数、病床数、医師数及び看護師数の不足等、主要な傾向は変化しておりません。

続きまして、12 ページ「(2)施設概要」をご覧ください。上から4項目目の「診療科」につきましては、2017 年以降に設置した「消化器外科、血管外科、リハビリテーション科、形成外科、歯科口腔外科、病理診断科」を追加いたしました。また、その2つ下の「沿革」につきましては、2016 年「新託児棟竣工」、「新エネルギー棟竣工」、2017 年「仮設棟竣工」、「立体駐車場

竣工」、「新病院建設工事起工式」及び「地域医療支援病院の承認」を追加しております。

続きまして、13 ページをお願いいたします。「(3)市立病院が果たしている役割」「①市における入院機能の位置付け(DPC対象病院における退院患者分析)」「ア 患者受診割合」につきましては、この下の「図 14 市内 DPC 対象病院における退院患者数及び市立病院シェア」の参照元資料のデータが更新されたことに伴い、新たに DPC に参加しております「さいたま北部医療センター」、「西大宮病院」、「大宮中央総合病院」を追加するとともに、グラフ数値及びその説明文を更新しております。当院を含む主要病院における患者数の増加等、主要な傾向は変化していません。

続きまして、14 ページ「イ 急性期機能の位置付け」について、「図 15 市内 DPC 対象病院における急性期機能の位置付け」の参照元資料のデータが更新されたことに伴い、グラフ数値を更新しております。当院の急性期機能は市内で高い水準にあること等、主要な傾向は変化していません。また、その下段の「ウ MDC疾患分類別の急性期機能の位置付け」については、こちらも参照元資料のデータが更新されたことに伴いまして、次の 15 ページの「図 16 市内 DPC 対象病院における MDC 疾患分類別の急性期機能の位置付け」のグラフ数値、及び 14 ページの説明文を更新しております。基本的に各疾患分類の位置付けに大きな変化はありませんが、下から4行目の「MDC16 外傷・熱傷・中毒」の効率性指数が大きく伸びており、同疾患分類における患者の平均在院日数が相対的に短縮化されたことによるものと考えられます。

続きまして、15 ページ「②市立病院の特色」「イ 救急医療」につきましては、こちらも参照元資料のデータが更新されたことに伴い、16 ページの「図 17 市消防局の救急搬送件数の推移(医療機関別)」のグラフ数値及びその説明文を更新しております。当院が年間 6,000 件前後の受入れを行っている傾向に変化はありませんが、比較対象の A 病院及び B 病院が大きく増加している傾向にあります。

続きまして、17 ページをお願いいたします。「(4)市立病院の経営状況の推移」については、直近年度の決算状況を踏まえまして、その下の「図 18 市立病院における直近の決算推移(2013 年度～2017 年度)」のグラフ数値及びその説明文を更新しております。2016 年度以降、新病院の開院に向けた新たな費用の発生等が影響し、経常損益が減少傾向にあります。また、18 ページの「図 19 市立病院における稼働状況推移(2013 年度～2017 年度)」についても、時点修正による数値の更新をしております。

続きまして、その下段の「図 20 経営状況・稼働状況比較(2016 年度)」については、各病院の直近年度の決算状況等を踏まえ、グラフ数値及びその説明文を更新しております。

	<p>続きまして、差し替えて配布しております「1. 目指すべき方向性の実現に向けた取組」をご覧ください。紫色で塗られた「小項目番号2」について、2018年度診療報酬改定において、入院基本料の名称が変更されたことから、「7対1入院基本料の維持」から、「入院基本料の維持」へ変更いたします。また、「小項目番号42」の紫色で塗られた目標値について、院内では既に取り組を実施しておりますが、2018年度診療報酬改定に伴い、算定要件が変更されたことから、目標値を「80%」から「85%」へ変更しております。</p> <p>また、現時点では反映されておりませんが、「今後の検討事項」につきましてご説明いたします。</p> <p>申し訳ございませんがページが戻ります。資料19ページをお願いいたします。「(5)さいたま市立病院経営評価委員会の意見」をご覧ください。こちらについては、本日いただくご意見を今後反映させていただくことになっているため、現在は改訂前の内容を記載させていただいております。</p> <p>続きまして、25ページをお願いいたします。「6. 経営形態について」をご覧ください。経営形態につきましては、本市における今後の協議・検討を踏まえ、変更を行う予定です。</p> <p>続きまして、26ページの「7. 収支計画について」をご覧ください。こちらについても、本市における今後の協議・検討を踏まえ、変更を行う予定となっております。</p> <p>続きまして、差し替えて配布しております「1. 目指すべき方向性の実現に向けた取組」をご覧ください。こちらの黄色で塗られた箇所について、収支計画の検討状況を踏まえ、変更を行う予定です。</p> <p>中期経営計画骨子(案)の説明については以上です。</p>
登坂委員長	<p>ありがとうございます。ただいま事務局から骨子案を示していただきましたが、委員の皆様からご質問やご意見等がありますでしょうか。鈴木委員でございますか。</p>
鈴木委員	<p>では一つだけ。2020年以降になると、順天堂病院の話もありますが、教育機能を備えた病院ができると、市立病院との関係はどのようになりそうですか。</p>
登坂委員長 窪地院長	<p>それでは窪地院長お願いいたします。</p> <p>現在、地域医療構想調整会議というのが、さいたま二次医療圏で行われています。そこで医療機能の確認をして、高度急性期、急性期、それから回復期、そして療養型の病床となっていくますが、医療機能がどうなるのかまだ詰められておりません。単独で我々の施設はどうありたいという考えはありますけれども、最終的にどう落ち着くのかというのは、これから審議が進み、方向付けられて行くのかなと思っております。それで順天堂が傍に来るということが確かにあるのですが、何年にそれがどういう規模で開院するのかはっきりしませんので、まずは我々の施設をどのように整</p>

<p>鈴木委員 登坂委員長</p> <p>青地委員</p>	<p>備していくのかというのが、今は大事なかと考えております。</p> <p>3. 4年先には具体的になる話かと思いますが。</p> <p>そうですね。本当にどうなるのかはまだ見えて来ていない状態ですね。青地委員はいかがですか。</p> <p>一つ質問させていただきたいのですが、例えば 14 ページの図 15 や、15 ページの図 16 を拝見していると、近隣の同規模の病院と比較しましても、急性期としても地位をしっかりと確立してやっぺらっしゃるというのが見えて来るのですが、21 ページの図 23 になりますと、当然公立病院という前提でございますので、周辺の病院とどうやって両立してやっぺら行くのかとか、そういう面の調整があるかと思いますが、この一般病床の内訳や、結核病床、感染症病床、それから精神も含めた病床編成にやはりしなければならぬという方向になっているのか、その辺りは周りとの関係で設けなければならぬものでしょうか。結局、経営的な効率性という面で考えますと、病床を細かく持ってしまうと、その分色々な負担が増えますので、そこは効率化とは別に考えなければならぬと考えますので、その点についてお尋ねしたいと思います。</p>
<p>登坂委員長 窪地院長</p> <p>青地委員 登坂委員長</p>	<p>窪地病院長お願いします。</p> <p>今ご指摘の点ですが、何を以って公立病院かということ、その特色をどう表すのかということがあるかと思いますが、まずは最初にご指摘いただいたように、我々の今の診療内容から言うと、急性期以上の体制が執れるだろうと考えております。従ってそれをベースにして行くのかなと思ってますし、それから 1 つは公立病院で、精神身体合併症に関しましては、精神科に絡みますし、そして今の時代、それに対応しなければならないということで、これを提供できる施設にしなければならないと思っています。また、地域の医師会からの要望でもありますし、さいたま市の要望でもあります。それから感染症病床については、第二種に指定されている病院ですので、それに対応できるように 10 床割り振られていますので、それを機能させられるように整備していくことにしています。それから結核病床に関しましても、20 床が割り振られているという状況にありますので、それは継続してやっぺらこうと考えております。ただ基本はこういう機能を持った病床に対しましても、7対1で急性期病床というのか、一般病床として受け入れていくことにしていますが、これを療養型として変えて運営できるような内容にもして、不採算領域の診療も行っていく体制を加わえているということを見ると、公立病院としての意味合いは出て来るのだろうと思います。</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>よろしいでしょうか。他にはございませんか。</p>
<p>3 その他</p>	

<p>登坂委員長</p> <p>渋谷財務課長</p>	<p>それでは骨子案に対してご意見をいただきましたので、事務局の方で参考にしていただきたいと思います。それでは最後にその他として事務局から連絡があるとのことなので、よろしくお願いします。</p> <p>本日はご議論いただき、誠にありがとうございました。平成 29 年度の評価結果につきましては、本日委員の皆様方からご承認いただきましたので、登坂委員長と調整をさせていただいたうえで、市長に報告するとともに、確定版を委員の皆様方にお配りしたいと考えております。また、中期経営計画骨子(案)につきましては、本日委員の皆様方からいただいたご意見や、今後の収支計画等の協議・検討を踏まえまして、次回の第 16 回さいたま市立病院経営評価委員会にてご報告させていただきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>本日は委員の皆様方には、大変お忙しい時期かと存じますが、ご出席いただきましてありがとうございました。事務局からは以上です。</p>
<p>4 閉会</p> <p>登坂委員長</p>	<p>それでは、本日の議事は以上を持ちまして全て終了いたします。委員の皆様方のご協力、誠にありがとうございました。本日は、これにて散会といたします。どうもありがとうございました。</p>