

平成27年度 第1回 地方独立行政法人新小山市市民病院評価委員会 会議要録

日 時：平成27年7月6日（月） 16：00～18：00

場 所：保健・福祉センター 3階大会議室

出席者：石島政己委員、落合智治委員、河野順子委員、佐田尚宏委員、星法子委員、
松岡淳一委員

【小山市】

宮嶋誠副市長、黒川光政財政改革課長

【新小山市市民病院】

島田和幸理事長、小川純子看護部長、山中忠男事務部長、上橋康男建設課長、
島田守医事課長、小林幸夫診療情報管理課長、金澤正治総務課長、
阿部行博経理課長

【事務局（保健福祉部健康増進課地域医療推進室）】

栗原千早保健福祉部長、大保寺和子健康増進課長、石川和男地域医療推進室長、大
橋雅子地域医療推進係長、砂山俊之新小山市市民病院跡地利用担当、鈴木由佳主事

会議経過：

1. 開会
2. 委嘱状交付
3. 市長挨拶(代理副市長)
4. 委員長、副委員長の選出(委員長：松岡委員、副委員長：河野委員)
5. 議事

発言者	内 容
5. 議事	(1) 平成26年度地方独立行政法人新小山市市民病院の財務諸表等について (2) 平成26年度地方独立行政法人新小山市市民病院の業務実績について
委員長	「次第5 議事」に入ります。 議事の「(1) 平成26年度地方独立行政法人新小山市市民病院の財務諸表等について」及び「(2) 平成26年度地方独立行政法人新小山市市民病院事業報告書について」については関連性がありますので一括して説明していただき、質問やご意見についてはそのあと分けて伺います。では、事務局の説明を求めます。
新市民病院	『資料説明(1)』及び『資料説明(2)』説明
委員	まず、一般管理費について、給与費だけしか計上していないというのはなにか理由がありますか。今回、勘定科目の一覧を拝見したところ、一応設定はされているようですが、全て医業費用のほうに計上されているのは何か理由があるかどうか。
新市民病院	一般管理費につきましては事務職の人件費ということで、給与費一科目で出させていただいております。基本的には事務職員の給与以外の要素は特になくこのようになっております。
委員	事務職の方に係る経費があるわけですが、そういったものは現状では重要ではないという認識で一般管理費のほうに計上されているということよろしいでしょうか。
新市民病院	医業費用と別記載の理由ということよろしいでしょうか。

委員	はい。
新市民病院	こちらについては、以前市立病院だった経緯があり、事務職員については市の出向者であったこともあり別記載になっている状況だと思います。一緒にしてもよいというご意見もあると思いますので、今後検証させていただきたいと思います。
委員	続きまして、今年も償還金等に係わる経費や対象給付費用も、運営費負担金に係るものはなかったということによろしいでしょうか。
新市民病院	償還に係る運営費補助金でしょうか。それはなかったです。
委員	それから、決算報告書ですが備考欄に記載がされております。通常こちらは予算額と決算額の差異の理由が記載になることと思いますが、前年の消し忘れかもしれませんが、0やマイナスになっているところで記載があるところがあります。
新市民病院	これは後ほど修正させていただきます。
委員	キャッシュ・フロー計算書で、短期借入金の収入支出の欄に記載が7億あるのですが、事業報告書の19ページに短期借入金の限度額、短期借入金の発生状況の項目で、「平成26年度の短期借入金利用は有りませんでした」とありますが、これとの関連性は。
新市民病院	短期借入金で平成26年度末に決済を0にしている状態でしたので、表記としてはこのような形をとりました。
委員	利用がなかったという記載でよろしいのでしょうか。
新市民病院	実際のところは一時的な利用があった時期がありましたので、残高としては0という形で書いてしまったのですが、修正させていただきます。
委員	よろしく願いいたします。
委員長	他に財務諸表で何かご質問あるいはご確認等ございますか。 それでは私のほうから。先程の質問と若干関係するのですが、人件費で特に事務経費が前年より大きくなっています。
新市民病院	去年が2億500万、今回が2億8800万ということで増加しています。これは、ドクタークラークなどの所管が事務部になっていて、医業に従事している方たちの分も入っており、医療の戦略的人材調達の部分の影響を受けているところがあります。
委員長	ということは、医師の増加あるいは看護師の増加と同じように収益に貢献していると見るべきなのですね。
新市民病院	そう考えていただければと。
委員長	他にご意見ありますか。もしないようでしたら、次の資料(2)事業報告書についてご質問ご確認事項はありますか。
副委員長	4ページの未収金対策のところ、弁護士事務所に督促等の事務を依頼し一定の効果を出したということですが、何割くらいの効果があったのでしょうか。
新市民病院	回収金額から考えますと、1～2割程度かと思います。今までですと、なかなかいただくことができなくて、今回は劇的な改善が図られている状況となっていると思います。
新市民病院	もう少し詳細な数字を申し上げますと、法律事務所のほうに未収金3,541万円の回収をお願いし、412万円の回収ができたということです。11.6%の回収率になります。
委員長	ちなみに今まではどのくらい回収できていたのか。

新市民病院	職員のほうで、臨戸訪問を年4回程度やっていたのですが、とてもこのような数字にはならないという状況でした。
副委員長	これは弁護士事務所に依頼しているわけですが、弁護士事務所への支払いをしてもプラスにはなっているのでしょうか。
新市民病院	35%の手数料が弁護士事務所に支払われています。
委員長	他にいかがですか。
委員	市民病院の評価は独法化されてから非常に高くなっているという風に思っております。市民から「以前と比べて市民病院対応が良くなった」という言葉を聞いております。そういう中であって、患者の立場として、DPC導入などで在院日数の短縮ということで退院を迫られるというような見方をしてしまう患者がおられるということがあると思いますが、地域包括ケア病棟の設置をした中3病棟の運用状況はどのようなものですか。
新市民病院	地域包括ケア病棟は昨年7月に44床の運用開始ということで、現状はほぼ9割埋まっている状況です。やはりDPC移行ということで、在院日数が短くなっており、あくまでもこの地域包括ケア病棟につきましては、在宅に帰ることを目標とした患者の利用や、他の施設に行かれる方がリハを行いながら退院準備をしている病棟として利用しております。
委員長	ということは、回復期病棟が必要ということなのですね。
新市民病院	跡地の病院に関しては、今は若干そういったものが必要かと。急性期や高度急性期では対応できないという状況かと思えます。
委員	3ページの新病院建設の関係で、「建設費高騰による当初契約額の変更分が未だ調整中です」ということですが、これはどういうことなのでしょうか。
新市民病院	今年9月に引渡しということで建設が進んでいるわけですが、人件費と労賃の高騰ということがあると思います。当方はデザインビルドという方式で工事及び実施設計を込みで契約をしましたが、その契約の約款の中に『諸般の事情、一般的な世間等の急激な事由等で建設費が上がった場合には、その部分是对応します』ということがうたっており、今その部分について業者の請求額と私どもの予想額の食い違いがありその部分を詰めている最中です。近々業者と折衝を行う予定でございます。
委員	今後の業者との折衝でこれを少しでも下げるという努力をもちろんしていただければならないと思うのですが、今後市の負担ということも出てくると思いますので、住民に対しての説明を行っていただきたいと思えます。 次に、新病院の中で院内保育所の建設が始まったという説明がありましたが、事業内容について、例えば定員、保育時間、病児病後児保育などについて説明をいただければと思います。
新市民病院	現在の病院におきましては、常時10名預かっており、週に1回程度夜間保育を行っております。また、土日の昼間に開所をしております。これが新病院においては、30名の定員で予定をしております、夜間保育の部分をもう少し広げられたらと思っております。病児病後児保育におきましても開設をしていきたいと。これに関しては4月に開所できるかなと思っております。
副委員長	先ほどの地域包括ケア病棟ですが、一般病棟から地域包括ケア病棟へ移ると、入院時に直接地域包括ケア病棟に入る割合を教えてくださいたいと思えます。そして、入るときの基準や移行するときの基準、マニュアルが明文化されているか教えてください。

新市民病院	地域包括ケア病棟に直接入院するケースは今のところまだありません。病棟からの移動になります。在宅復帰率が70%ということなので、その後の調整は入退院支援センター、看護師、社会福祉士のほうでチームを組み各病棟との調整を図っているところです。
副委員長	その中身はどうなっていますか。どういう状態であれば地域包括ケア病棟へ移行するかという基準を教えてください。
新市民病院	1つはDPCの入院日数Ⅱ期越えというのがありますし、最初入院する時に退院に向けてのフローシートというのがありまして、そちらの点数に応じて退院調整看護師と社会福祉士が介入します。その中で患者様とご家族の方と調整をして最終的には主治医の判断でという、流れについては基準を決めてやっております。
副委員長	それはフローだと思うのですが、病院全体としてはいろいろ決め事があると思うのです。病態や日数などについて基準はありますか？
新市民病院	急性期が終わって医療の密度が非常に少なくなったというような状況で、且つ今の診療報酬上は出来高算定をするような患者はなかなか入りにくいということがあります。基本的に病態が脳卒中、大腿骨頸部骨折、肺炎などの急性期がほぼ終わったというような患者さんが約90%の稼働率で行っているというような状況です。このリハの実施率が地域包括ケア病棟の90%くらいあります。全国平均は75%くらいですが、当院の地域包括ケア病棟はリハが包括されていて、通常のリハよりもむしろ生活機能向上型というか、いわばデイケア型のようなタイプのリハを地域包括ケア病棟で取り入れています。PT(理学療法士)、OT(作業療法士)も関与して新しい形のリハをそこで開始しております。
委員	DPCに移行して在院日数が短縮され病床稼働率が低下したというところですが、上半期においては稼働率の上昇が図られたということなのですが、その要因を教えてください。
新市民病院	例年11月くらいからかなり上昇します。稼働率が80~85%くらいになるという状況です。理由の1つは、自然と患者さんが来院されるというのがあります。それだと通年して70%前後の稼働率なので、通年して稼働率が80~85%になるよう目指しています。あとは、入院搬送数は随分増えました。稼働率上昇の一旦を担っています。
委員	確かに救急というのは重要なソースだと思います。平日は小山のほうから自治医科大学附属病院にいらっしゃる方はそんなに多くないのですが、土日になると少し増えるような印象があるので、そういうところでご検討いただければと思います。
副委員長	DPCになって在院日数が短くなるということは、短い間にケアをしなければならぬということで、そのところのご苦労を教えてください。
新市民病院	基本的には、看護に手を抜いてはいけないということです。それぞれ各病棟でチームを組み、受け持ち看護師の体制をしっかり組んでいくということと、チームカンファレンスをやっていくところ、それぞれ退院調整など担当者がおりますので、その人たちを含めて患者さんを中心に関係確保していこうとやっております。
委員長	働きやすい職場環境の整備ということなのですが、女性医師や看護師確保はいかがでしょうか。
新市民病院	女性医師については、自治医大からの派遣医師以外の部分では、2名ほど増え

	ております。短時間雇用勤務で対応したかったのですが、現制度の中の育短制度が使えたということでその制度があったゆえに就職をいただいたのかなと思います。看護師さんに関しましては、当病院では自治体病院から引き継いで3年目ということで、福利厚生の部分はずっと引き継いでおりますので、子育て世代のかたが就職をされているということがあります。
委員長	そこで、病児保育は実現しましたか。
新市民病院	病児保育に関しては、来年4月に。
委員	再度、稼働率の話で申し訳ないのですが、目標としては80～85%にあげたいということですがけれども、現在の医療スタッフで80～85%にあげて対応できるものなのでしょうか。
新市民病院	当然負担は増加しますが、現在医師数が47名おりますので、85%というのは他の病院もだいたいそういうところが多いです。
委員長	他にいかがですか。 では次に今後の小山市民病院評価委員会について説明をお願いいたします。
(3) 今後の評価委員会について	
事務局	『資料説明(3)』及び『参考資料5』説明
委員長	それでは、ただいまの説明について皆さんに伺います。 1点は、開催日時について、第3回の7月27日開催の時間について午後1時からでいかがでしょうか？ 次に2点目、業務実績については第2回会議で吟味していきますが、今どうしても確認したい点がありましたら、追加の質問をお受けします。 法人の評価はこの用紙にはいつていますか。
事務局	入っています。
委員	この用紙の提出期限はいつまでですか。
事務局	次の会議、7月13日のお昼までをお願いしたいと思います。
委員長	他になにかございますか。事務局からなにかありますか。 それでは、それでは、委員の皆様、お忙しい中大変かと思いますが宜しくお願いいたします。 以上で、本日の議事はすべて終了とします。

6. その他(次回開催の案内)

7. 閉会

以上