

令和6年度第2回茅ヶ崎市病院事業経営審議会会議録

議題	1. 茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価（令和6年度 中間期）について 2. その他
日時	令和7年1月22日（水）19時00分から20時30分まで
場所	茅ヶ崎市立病院本館2階会議室2・3（WEB会議）
出席者氏名	（出席委員） 松原会長、高山副会長、阿部委員、大久保委員、北村委員、黒木委員、下里委員、正木委員、新実委員 （欠席委員） 石井委員 （事務局） 中沢病院事業管理者、藤浪病院長、栗山副院長、岩澤副院長兼事務局長、益原診療部長兼患者支援センター所長、中戸川診療部長、河野中央診療部長、端山薬局長、山岡看護部長、小川病院経営企画課長、根岸病院総務課長、高瀬医事課長、秋山課長補佐（病院経営企画課）、粟生田課長補佐（病院総務課）、山上課長補佐（病院総務課）、川下課長補佐（病院総務課）、安野課長補佐（医事課）、名和課長補佐（医事課）、高井課長補佐（医事課）、河津課長補佐（医事課）、鈴木主査（病院経営企画課）、門田主任（病院経営企画課）
会議資料	・次第 ・資料1 茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価（令和6年度 中間期） ・委員提出資料 審議会が行う計画の「点検・評価」について
会議の公開・非公開	公開
非公開の理由	－
傍聴者数	1名

○事務局（小川病院経営企画課長）

大変長らくお待たせいたしました。

定刻を過ぎておりますけれども、令和6年度第2回茅ヶ崎市病院事業経営審議会を開会いたします。

本日はお忙しいところご出席いただきまして誠にありがとうございます。

私は本日の司会進行を務めさせていただきます、病院経営企画課の小川でございます。

よろしく願いいたします。

本会議につきましては、茅ヶ崎市情報公開条例に基づきまして、公開することとなっておりますので、ご承知おきいただきますようお願いいたします。

また、本日の会議でございますが、石井委員よりご欠席のご連絡をいただいておりますが、過半数の委員が出席されておりますので、茅ヶ崎市病院事業経営審議会規程第5条第2項の規定により会議が成立しておりますことをご報告させていただきます。

では、会議を進める前に留意事項をご説明させていただきます。

今回はウェブでの開催となっております。映像が送受信できなかった場合でも、音声伝わり、委員相互で適切な意思疎通を行うことができる場合は、出席とさせていただきます。映像のみならず、音声も送受信できない場合は、その時点で退席とさせていただきますのでご承知おきくださいますよう、お願いいたします。

ご発言がある場合は、挙手ボタンを押していただく若しくは、会長がわかるようにその場で挙手をいただきますようお願いいたします。

また、市では、審議の経過が明確となるよう、議事録を作成することとなっております。本審議会においては、発言者の氏名と発言の全内容を記載した議事録を作成することとしておりますので、よろしく願いいたします。

ここで資料の確認をさせていただきます。

本日の資料は、事前にお届けしました次第と資料1「茅ヶ崎市立病院経営計画の点検評価」と、北村委員からご提供いただきました「経営審議会が行う経営計画の点検評価について」となります。

皆さん不足はないでしょうか。

なお、説明や意見交換等の際は、進行に合わせて適宜資料を画面共有いたしますので、ご覧いただければと思います。

それでは、以後の進行につきましては松原会長にお願いしたいと思っております。

よろしく願いいたします。

○松原会長

はい。皆さんこんばんは。

新年あけましておめでとうでございます。

本日はお忙しい中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。

それでは議題に入ります。

まず(1)茅ヶ崎市立病院経営計画の点検・評価（令和6年度 中間期）について、事務

局よりご説明をお願いいたします。

○事務局（秋山課長補佐）

はい。茅ヶ崎市立病院病院経営企画課の秋山と申します。

それでは、資料1に基づきまして説明をさせていただきます。

また、画面も共有させていただきますので、お手元に資料をご用意されている方は、画面もしくはお手元の資料でご確認いただければと思います。

資料は大変ボリュームがありますので、まずは中間期の点検・評価のうち「最終経営目標」、「経営に係る指標」、「業務に係る指標」について説明をするとともに、本日欠席されております石井委員から事前にご質問をいただいておりますので、それに対する事務局の回答をお伝えしたうえで、皆様からご意見・ご助言をいただきたいと思っております。

その後、経営計画期間中における重点的な取り組みの6項目に関する点検・評価について説明をさせていただきます。改めて皆様からご意見・ご助言をいただきたいと思っております。

では、資料に沿って説明をさせていただきます。

資料1の1ページとなりますが、項番1「はじめに」の部分では、これまでの市立病院における計画策定の過程や、コロナ禍における公立病院の役割、また、国や公立病院を運営する地方自治体の動向、病院の経営計画を策定した経緯等をお示ししております。

項番2となりますが、本計画の点検・評価に関して、経営計画に記載している点検・評価の内容及び、第1回の審議会において皆様にお伝えさせていただきました計画の進行管理段階における点検・評価の考え方をお示ししております。

項番3に関しては、点検・評価の対象期間をお示ししております。

続きまして項番4、点検・評価の対象となりますが、経営計画において具体的な数値目標を定めた事項と、目標達成に向けて実施する計画期間中における重点的な取り組みを点検評価の対象としております。

2ページに移ります。

項番5につきましては点検・評価に係る判断基準をお示ししております。

項番6の「点検・評価の手法と考え方」になりますが、点検・評価の対象として設定した項目のうち「最終経営目標」、「経営に係る指標」、「業務に係る指標」については、中間期の実績に基づいて推計した「期末実績見込み」により評価をしております。

「計画期間中における重点的な取り組みに掲げる目標値と取り組み事項」に関しては、数値目標が設定されているものについては、中間期時点の実績に基づいた評価を実施し、目標が設定されていない取り組み事項に関しては、中間期時点での進捗状況等を自己点検いたしまして、それを総合的に勘案した上で評価を実施しております。

それでは、点検・評価についてご説明申し上げます。

はじめに最終経営目標である、経常収支比率となります。経常収支比率を推計する基礎となる、6年度の期末期の収支見通しを資料20ページでお示ししております。

経常収支比率に関しては、医業費用と医業外費用が医業収益と医業外収益によってどの

程度賄われているかを示す指標となっておりまして、収益面から見ますと、入院収益の増収が非常に大きな影響を及ぼしております。

経営計画における6年度の医業収益の見通しが113億円であることに対しまして、6年度実績見込みは120億円となっており、収益に関しては、計画よりも大幅な増収を見込んでおります。

その一方で、費用に関しても増加が見込まれております。

主に材料費、特に診療材料費になります。また、各種医療機器の保守点検等に要する経費の増加、全国的な人件費、物価の高騰による委託費の増加等が見込まれておりまして、医業費用は、経営計画における収支見通しでは128億円程度を見込んでおりますが、それよりも2.7億円の増加となる見通しです。

また、医業費用の増加に伴いまして、医業外費用も増加となる見込みです。医業外費用に関しては、ほとんどが消費税となっておりまして、課税対象となる材料費や経費の増加が見込まれておりますので、それに応じて消費税相当分も増えるということになります。

医業外費用に関しましては、経営計画における収支見通しよりも2億増加する見込みとなっております。

収益、費用ともに増加が見込まれる状況ではありますが、入院収益の大幅な増収を要因といたしまして、最終経営目標である経常収支比率、こちらは目標値の95.7%に対しまして、2.5ポイント改善されまして98.2%となる見通しでございます。改善が見込まれるというところから、中間期の自己評価に関してはAとしております。

目標は達成する見込みでございますが、経常損失が発生するというところでありまして、引き続き経営改善に努めて参ります。

続きまして、経営に関する指標の見込みでございます。

今、申し上げましたが、入院収益が特に大きく増収が見込まれることから、経営に係る指標も、目標に対して改善傾向となっております。

画面に共有しておりますが、経営に係る指標が7項目ございまして、そのうち4項目で目標を達成する見込みとなっております。

しかしながら、材料費や委託費の増加が見込まれるところですので、4番の「診療材料費対修正医業収益比率」と5番の「委託費対修正医業収益比率」に関しては、目標を達成できない見込みで、中間期の自己評価をBとしております。

また、6番の「現金現在高」に関しましては、目標値よりも目減りする見込みとなっておりまして、こちらの自己評価もBとしております。

現金現在高に関しては、石井委員から事前にご質問をいただいておりますので、後程ご説明申し上げます。

続きまして、業務に係る指標の見込みでございます。

こちら画面に共有しておりますが、業務に係る指標は10項目ございまして、そのうち9項目で目標を達成する見込みとなっております。

8番の「1日1人当たり外来収益」が目標値を若干下回るといった見込みとなっております。

す。

業務に関する指標の推計の考え方ですが、1番の「1日当たり入院患者数」、2番の「新規入院患者数」、4番の「手術件数」、7番の「1日当たり外来患者数」につきましては、中間期実績値に、前年度の下半期の伸び率、つまり令和5年9月末から令和6年3月末まで伸び率を反映して推計いたしました。

3番の「病床利用率」に関しては、1番の「1日当たり入院患者数」を当院の病床数401床で割った数字を計上しております。

5番の「平均在院日数」は、中間期実績を期末期実績見込みとして計上しております。

6番の「1日1人当たり入院収益」と8番の「1日1人当たり外来収益」は、資料20ページで推計いたしました入院収益・外来収益の見込み額を、延べ患者見込み数で割った数字を計上しております。

9番と10番の「紹介数」、「逆紹介数」は、中間期実績を年換算、単純に倍にした数字を計上しております。

以上が、6年度中間期の点検・評価のうち、「最終経営目標」、「経営に係る指標」、「業務に係る指標」に関する説明となります。

続きまして、審議会当日となりまして誠に恐縮ですが、石井委員から事前にご質問いただきありがとうございますので、これに対する事務局からの回答を述べたいと思いますので、もう少々お時間をいただきたいと思います。

石井委員からは、主に20ページ、収支の見通しについてご質問をいただいております。資料20ページを共有しながら説明を続けさせていただきます。

ご質問の1点目といたしましては、「入院収益が大きく増加しているのは素晴らしいことであるが、経営計画の見通しよりもかなり上振れているというところで、その要因をもう少しコメントしていただきたい。」

というものです。

入院収益に関しては、計画の6年度の収支見通し70億9,000万円から、77億3,000万円と約6億4,000万上振れる推計となっております。

事前に送付しております審議会資料におきましては、説明不足の部分もあり誠に恐縮ですが、診療科ごとに増収となった内訳を掘り下げました。

6年度の中間期における入院稼働額を見た際に大きく増収となっているのが、整形外科、脳神経外科、循環器内科となっております。整形外科は2億5,900万円、脳神経外科は5,000万円、循環器内科は4,700万円と、それぞれ増収となっており、いずれの診療科も基本料、手術料が大きく増加しているという状況でございます。

前年度の中間期と比較しますと、入院収益は総じて3億6,700万円の増収となっており、内訳といたしましては、手術料が2億3,000万、基本料が1億8,300万、それぞれ増収となっております。

診療科では主に整形外科と脳神経外科で、診療区分では手術料と基本料が増収となっております。

その要因としては、5年度は非常勤医師のみの対応であった脳神経外科に、6年度から常勤医師が赴任したということで、脳神経外科の入院収益が皆増となったこと、また、その赴任によりまして、令和6年5月からの総合入院体制加算3の取得に繋がったこと、加えて令和5年8月に脊椎センター・人工関節センターを開設したことに伴いまして、整形外科領域での手術件数、特に診療報酬上、点数の高い手術が増加したことが収益増の主な要因であると分析しております。

2点目といたしましては、「昨年6月の診療報酬改定は、全国の急性期病院にかなり厳しい影響を与えており、当院においてその改定のマイナス要素は全くなかったのか」というご質問でございます。

回答といたしましては、全国的に人件費の高騰や、エネルギー価格をはじめとする物価の高騰の影響が大きいという中であって、診療報酬改定は、本体分がプラス0.88%である一方で、薬価等がマイナス1%、全体としてマイナスの0.12%ですから、費用の増加傾向に見合った収益を得られる状況か否かという観点で見ると、マイナスの影響はあるものと分析しております。

その中で、当院特有の影響といたしましては、当院は特定集中治療室管理料3の届け出をしておりましたが、昨年6月の診療報酬改定によりまして、当該専任の医師は宿日直を行う医師ではないということが追記されましたので、当院は専任の医師が宿日直を行うということから、特定集中治療室管理料5に変更となりました。管理料3から5への変更で、概ね290万円の減収ということが見込まれますので、このことが当院特有のマイナス要因として挙げられると分析しております。

3点目のご質問といたしましては、「医業収益が大きく増加している一方で、給与費に関しては、経営計画の収支見通しよりも、期末期の実績見込みの方が少ない理由は何か」というものです。

資料20ページでもお示しはしておりますが、経営計画における6年度の給与費は66.3億円、それに対して、6年度期末実績見込は65.5億円ということで、8,000万円ほど少なくなっております。

要因といたしましては、6年度からの定数増によりまして、令和6年10月以降に15人の採用を見込んでいたというところで、6年度に4人、内訳としましては、検査技師2人、臨床工学技士1人、理学療法士1人を採用いたしました。その一方で、他の多くの方が、前の職場の退職時期であったり、採用予定者が新採用の方であったり、そういった様々な理由で、採用が令和7年4月以降にずれ込んだといったことが主な要因となっております。

また、ベースアップ評価料に関してですが、当院は令和6年6月から算定しているということと、6年度の人事院勧告による給料表等の改定をもって処遇改善としておりまして、それは実績見込みに反映しているということを申し添えます。

4点目といたしましては、現金現在高に関してですが、「期末期の実績見込みでは、最終損益が3億3,700万円の赤字であるものの、減価償却費が約9億円と見込まれており、それを除いた場合、5億6,300万円の黒字と読める。その一方で、5年度末に49.4億円あった現

金が6年度末には39.4億円となって、1年間で約10億円減少する理由は何か」というものです。

事務局からの回答といたしましては、20ページの下から2行目、6年度期末最終損益として、先ほど申し上げたように3億3,700万円の赤字を見込んでおります。

非現金取引の費用である減価償却費約9億円、減価償却費に対応する非現金取引である収益の長期前受金戻入、こちらに関しては20ページでは医業外収益の中に含まれておまして、金額がお示しできておらず申し訳ありません。この長期前受金戻入が約4億2,900万円ございます。これらを勘案すると、最終損益は1億3,400万円の黒字が見込まれます。

単純に考えればその分、現金が増えるということになりますが、発生主義である企業会計として、収益として計上していたとしても、一定程度の未収金があることは事実ですので、一定割合で未収金があるものと推計しておまして、その影響額は約1億円というところですので。この未収金を計上しているというのが1つの要因です。

他の要因としては、6年度の財務活動のキャッシュフロー、具体的には企業債の借入と企業債の返済ということになりますが、借入が約7億円に対して、返済が約12億円ございますので、財務活動のキャッシュフローが5億円の赤字となることが挙げられます。

さらには、未払金が約5億円減少する見込みということも要因でして、具体的に申し上げますと、5年度に電子カルテシステムを更新いたしました。決算上は5年度の費用ではあるものの、実際の支払いは6年度にずれ込んでおります。その支払い金額が約5億円ということで、これらのことを要因として、5年度から6年度にかけて、現金が10億円減少することを見込んでおります。

以上が石井委員からいただきましたご質問とそれに対する事務局からの回答となります。

事務局からの説明は以上となります。

○松原会長

はい。

ありがとうございました。

ただいまの説明につきまして、ご質問・ご意見をお願いいたします。

○阿部委員

阿部です。よろしくお願いします。

丁寧な説明ありがとうございました。

非常によく理解できたのですが、一つ気になったところとして、一定の割合で未収金があるというお話があったかと思うんですけども、一定の未収金というのは大体どのくらいの額が発生しているのかということについてお答えいただけるようであれば、お答え頂ければと思います。

○松原会長

ここでお答えいただけるのであれば、お答えいただければと思います。

事務局お願いいたします。

○事務局（秋山課長補佐）

はい。

一定の割合というのは、直近で言うと5年度決算上でどれぐらい未収金の割合があったかというところで算定しておりまして、実際には医業収益、医業外収益、特別利益、それぞれ割合が違うので、それぞれの割合は今お答えできませんが、収益全体としては、83.5%ぐらいが収納されると見込んでおります。

○阿部委員

私の聞き方がちょっと良くなかったかもしれません。

当然、診療報酬は2ヶ月遅れで入ってくるかと思うんですが、未収金ではなくて、例えば診療費の未収入金とかは、結構発生しているものなのではないでしょうか。その辺りが気になったところなのですが。

○事務局（安野課長補佐）

医事課の安野と申します。

診療費について、患者さん自身がお負担していただく分の未収金というご質問かと思いますが、その未収金につきましては例年、前年度分として5,000万円程度計上されています。

ただ、5年度につきましては、それが大分減りまして約3,000万円を入院・外来分の未収金として計上しております。

過年度分と合計しますと、大体1億4,000万から5,000万円程度の未収金が年度当初に計上されてございます。以上でございます。

○阿部委員

この未収金は大体回収されるものなのではないでしょうか。

○事務局（安野課長補佐）

はい。お答えいたします。

未収金となってから比較的新しいものについては職員で対応し、過年度でかなり古い未収金につきましては当院の方で弁護士事務所に委託してる状況でございます。

前年度分の未収金につきましては、およそ90%程度は回収しておりまして、過年度全体で言いますと、今年度につきましては30%程度を回収している状況でございます。

以上でございます。

○阿部委員

ありがとうございました。

○松原会長

はい。

他にご意見・ご質問があればお願いいたします。

全員が見えないのでミュートを外してご発言いただければと思います。

では、後で戻るとして、次の説明を事務局にお願いしていいですか。

○事務局（秋山課長補佐）

はい。

では続きまして、経営計画の期間中における重点的な取り組みとして掲げました、6項目の点検・評価に関してご説明させていただきます。

資料1の8ページをお開きください。

こちらは重点的な取り組み1点目の「がん診療体制の強化」となります。

ここでは、「悪性腫瘍手術件数」、「外来化学療法件数」、「放射線治療新規患者数」、「がん相談件数」のそれぞれに目標値を設定しておりまして、中間期における目標に対する進捗率はSが2つ、Bが2つという評価を行っております。

計画期間中の取り組み事項に関して、中間期の自己点検結果を9ページにお示ししております。

計画期間中の取り組み概要として、大きく4項目のひし形を付して記載しております。

「安心して受診できる環境の整備と相談機能の充実」に関しては各種相談に対応し、がん看護専門外来の組織化などによる環境整備が予定通り進んでいること、「チーム医療のさらなる向上と推進」ではカンファレンスの積極的な活用により、チーム医療の向上が推し進められていること、「がん専門職員の育成と人材確保」では、特に看護部において知識、スキルの向上を積極的に行い、人材育成が進められているという自己評価を行いました。

しかしながら、その一方で「(仮称)がん診療支援センターの設置、診療相談体制の充実と情報発信の強化」に関しては、がん診療支援センターの設置に向けて必要な要素は整理したものの、中間期時点では設置までは至らず、取り組みが不十分であったという自己評価を行いました。

こういったことから、がん診療体制の強化に関する中間期の自己評価をCとしているところでございます。

10ページに移りまして、2点目の「救急診療の充実」となります。

ここでは「市消防救急車搬送件数」、「市消防救急車搬送割合」、「救急車応需率」に目標値を設定しておりまして、中間期における進捗率からBが2つ、Cが1つという評価を行っております。

11ページの自己点検結果になりますが、「災害医療に備えた体制の整備」や「救急医療に従事する職員の確保と育成」では、当院のみならず、地域の医療機関と連携した訓練準備を進められたということ。

訓練自体は下半期の10月に行ったというところで、中間期の期間からは外れておりますが、それに向けてしっかり準備を進められたこと。特に看護部におきましては、災害支援ナース養成研修を積極的に受講するなど、取り組みが順調に進んでいると評価しています。

一方で、「断らない良質な救急医療の提供」では、救急車の搬送割合は他の医療機関と比較すると、高い水準ではあるものの、目標値には届いてないことなどから、中間期の自己評価をBといたしました。

12ページに移りまして、3点目の「小児周産期医療の充実」となります。

ここでは「分娩件数」、「母体搬送件数」、「新生児搬送件数」のそれぞれに目標値を設定しておりまして、目標値に対する進捗率から、Aが1つ、Bが2つという評価を行っております。

そのうち「母体搬送件数」に関しては、進捗率40.0%のB評価としておりますが、ハイリスク妊婦とわかった時点で外来に紹介されるケースも増加していると考えておりまして、その実態の把握を進めていきたいと考えております。

13ページの自己点検結果になりますが、「産後ケアの取組」に関しては、産後ケア事業を担当できる助産師の育成、また、その受け入れを工夫することなどにより、高まるニーズに応えられるよう、体制を整えていく準備が進められていること。「メディカルショートステイの受入」では、病床が空いてる限りは受け入れできる体制を整えており、県との連携のもと、適切な対応ができてきていること。「妊産婦や新生児の安全安心な療養環境の整備」では、ユニットやゾーニングのさらなる強化を目指した動きがすでにできていること。「産科医師・小児科医師・助産師の確保と育成」に関しては、当初の見込み通りその育成が進んでいるものと認識しております。

いずれの取り組み事項に関しましても、当初の見込み通り順調に実施されているものとしたしまして、中間期の自己評価をAといたしました。

14ページに移りまして、4点目の「地域完結型医療の推進」となります。

ここでは「紹介数」、「紹介率」、「逆紹介数」、「地域医療機関向け研修会回数」のそれぞれに目標値を設定しており、いずれの項目もAという評価を行っております。

目標値を設定しているこの4つの項目がすべてA評価である一方で、15ページの自己点検結果の方に移るのですが、「スムーズで安心な前方連携・後方連携体制の構築」という観点ではPFMの導入が、また、「入退院支援相談員の増加」という観点では、相談員の増員ができてないというような状況を勘案しまして、自己評価をCといたしました。

16ページに移りまして、5点目の「患者さんから選ばれる病院」となります。

ここでは5項目に目標値を設定しておりますが、患者満足度調査に関しては下半期に実施する予定となっております、「新規入院患者数」と「市民・患者さん向け公開講座の回数」の2項目について、進捗率からいずれもAという評価を行っております。

17ページの自己点検結果となりますが、この患者さんから選ばれる病院を目指すという取り組み事項に関しましては、療養環境の整備ですとかバリアフリーへの対応、駐輪場再整備などハード面での取り組みもありますので、なかなか6年度中間期ですべてを完了させることは困難であると認識しております。

また、ソフト面の取り組みですが、上から3つ目の項目「広報の充実・強化」では、新たな担当としての広報担当の配置には至っていないということ。広報や情報発信は当然行っておりますが、従前の内容にとどまっていること、また、下から2つ目の項目になりますが、「患者さんの来院手段の確保」、では、市の担当課との意見交換、情報共有にとどまりまして、その具体的な措置の検討までは進んでおらず、そういった点で取り組みの進捗状況が芳しくないと判断いたしまして、自己評価をCといたしました。

最後、18ページに移りまして、6点目の「職員が働きたいと思う病院」になりますが、ここでは職員満足度を指標として設定しておりますが、職員満足度調査に関しましては下半期に実施する予定となっておりますので、期末期において評価を実施するということとなります。

19ページの自己点検結果となりますが、職員が年次有給休暇を取得できる体制の整備や、定数の見直しによる職員の増員といったところで、当初の見込み通り取り組みが進んでいるものと判断いたしまして、自己評価をAといたしました。

以上が計画期間中における重点的な取り組みに関しての自己点検評価の説明となります。

○松原会長

はい。ありがとうございました。

ただいまのご説明に対しまして、ご質問・ご意見ございましたら、挙手または全員見えますので、ミュートを外してご発言いただければと思います。

○新実委員

新実です。よろしくお願いいたします。

ご丁寧なご説明ありがとうございました。

私は前回、サービスの質ということに関連した指標をもう少し出すべきではないかと申し上げました。私は看護職ですので、看護の視点から申し上げますと、意見を言わせていただいた看護外来の充実や、チーム医療ですね、緩和ケアチームとか、チーム医療充実のための取り組みを随分推進されている、そのための人材育成にも取り組まれているなど感じております。

ただ、1つ、そういった取り組みをしたことによって、診療報酬に関連した加算取得がどれくらい進んだのかといったこともあわせてデータとしてあるといいのかなと感じました。

例えば、退院支援加算がどれくらいなのか、地域を含めた合同カンファレンスがどれくらい増えてるのかとか、そういう目線も大事ではないかと感じました。

それから今年度の診療報酬で、身体拘束の低減がかなり打ち出されていて、各施設で取り組んでいらっしゃる状況だと思うんですが、今年度のそういった診療報酬に関連して、追加する項目ということを検討なさったのかということ伺いたしたいと思います。

以上です。

○松原会長

はい。

ありがとうございました事務局、よろしくお願いいたします。

○事務局（高瀬医事課長）

医事課長の高瀬と申します。よろしくお願いいたします。

診療報酬の部分について取り組みをしているかという1点目のご質問ですが、こちらにつきましては以前の審議会でも仰ってました看護補助体制加算の部分で、今年度取り組み

を進めております。

昼間の25対1については従前からとっておりましたが、今月から夜間の100対1看護補助加算の届け出をしているところでございます。それがまず1点目でございます。

それから2点目、今年度の診療報酬改定における取り組みということで、2点程ありまして、1点目は意思決定の部分が1つございます。それについてチームで検討をしているのが1つ。

もう1つ、身体拘束の最小化につきましてはワーキンググループを作っておきまして、医療安全の委員会のもとで議論を重ねておきまして3月に向けてガイドラインを作成する予定でございます。

以上でございます。

○新実委員

若干聞き取りにくかったですが、わかりました。

○松原会長

他にいかがですか。

ご質問・ご意見がありましたらお願いします。

○阿部委員

すいません。よろしいでしょうか。

○松原会長

はい。

お願いいたします。

○阿部委員

わかりやすい説明ありがとうございました。

ちょっと気になったところの感想になるのですが、最初の説明のところでは収益がプラス6億上がるというようなお話もあって、オペの件数が上がるとかそういったところがあったかとは思いますが。

ただ、一方で先ほどの救急車の件数、これはそもそもの救急の回数が減っているということかと思うんですけども、こういった搬送の件数が減っているといった中で、入院の患者数を増加するっていうのは、外来からの予定入院とかそういった数が多くなることを見込んでいらっしゃるのか、何かこの入院の件数、新規の件数が増えているのは、とてもいいことだとは思いますが、その辺り全体の件数が増えているといったことがわかると、よりわかりやすいのかなというふうに思ったところで、感想になります。

○松原会長

はい。

事務局いかがですか。

○事務局（高瀬医事課長）

すいません、医事課長の高瀬でございます。

入院患者数が増えているということに関してですが、委員がおっしゃるように、救急の

搬送数、市の消防からの報告もございますが全体の搬送数が減ってるというのが事実でございます。その中で、それまで当院には約30%程度の搬送数がありましたが、今年度は救急に関しては20%台後半ということで若干下がっているところがございます。

ただ、手術数が増えてるということに関しましてはもう1つ要因がございまして、数字を示すことはできなくて申し訳ないのですが、紹介患者数については、昨年よりも増えているということがございまして、入院患者数が増えてるという要因の1つになってるというふうに考えております。

もう1つ、救急の搬送の件数自体は減ってるんですが、救急から入院するという率につきましては、今年はまだ40%近い数字を得ておりまして、その辺が入院患者数が増えている理由になっていると考えております。

以上でございます。

○阿部委員

はい、ありがとうございました。

○松原会長

他にいかがでしょうか。

全体を通してでも結構です。

○黒木委員

すいません黒木です。

○松原会長

はい。

黒木委員お願いします。

○黒木委員

ご説明ありがとうございました。

全般的には目標値がかなりクリアできそうだということで、尽力いただいている結果が反映されているのかなと思っています。

私もさっき阿部委員がおっしゃられたように、救急のところと、手術のところ、あと実績のところは気になっておりまして、これを大きく改善していくとすると、救急応需もそんなに悪いわけではないと思いますが、この部分どうするかという観点と、手術件数については非常に多くてS評価がついていると思うんですけども、何て言いますか手術件数が伸びてるのは非常にいいことだと思うんですが、そこの部分を今後どのようにとらえていくのかなというところが、少し気になっているので、この救急応需のところと、手術のところですね、今後どのようにされていくのか、予定や戦略みたいなものがあったら教えていただければありがたいです。

以上になります。

○松原会長

事務局お願いいたします。

○事務局（高瀬医事課長）

医事課長の高瀬でございます。

まず救急車の応需率ですが、実績でもお伝えしている通り中間期で86.5%となっております。これにつきましては病院長からも号令があり、断らない救急の実現を一丸となつて取り組んでいるところでございます。まず、この取り組みを続けることが1つ重要なと思っております。

手術件数の増加につきましては、このまま伸びていけばいいなという希望的観測もございますが、実際にはいわゆる手術室のキャパシティ若しくは、受け入れる病棟のキャパシティ等、伸びていくには厳しいのではないかと課題は共有してるところでございます。これにつきましては、一朝一夕で課題解決できるというわけではございませんので、病院の基礎的なところにはなりますが、地道に分析をしながら課題解決をしていくという見込みを持っているところでございます。

以上でございます。

○松原会長

黒木委員、よろしいですか。

○黒木委員

そうですね、救急応需と入院の利用率が上がっているというところがポイントかなと思うので、例えば、入院の利用率を突然延ばすと何かリスクがないかというのも若干心配があるんですけど、今後も継続して受けていただくと非常に市民のためになるのではないかなと思いますので、このまま尽力いただくといいのかなと思いました。

手術の方は、ご指摘のように結構キャパシティの問題があるのではないかと思っておりますので、どういうふうに回すのかといったところは今後ポイントになってくるのではないかと推察しますので、そこは現状をしっかりと分析していただいて進めていただくと良いのかなというのは、ご指摘のとおりだと思います。

以上になります。ありがとうございました。

○松原会長

では、他にご意見・ご質問がある方、いらっしゃいましたらミュートを外してご発言ください。

○阿部委員

どうもすいません。阿部です。よろしいでしょうか。

○松原会長

はい。

お願いいたします。

○阿部委員

ここの質問というか全体の取り組みということになるのかと思うんですけども、4ページのところでも、委託比率も上がっているというようなお話があったかと思っております。医療機器の保守点検とか、そういったものは当然専門的な部分になるかと思っておりますので、経費が発生して当然かと思っております。

その他のところで、例えば購買に関するようなことになるんですけども、共同購入のようなことをやって、薬品の購入費を下げたりするようなお話を聞いたりするんですが、市立病院さんの場合、1個しかないののでこの辺ではできないかと思うんですけども、例えば医療に関する以外のもの、例えば事務用品であったり、PC1つとってもそうなんですが、そういったものは、市として、同じものを使って経費を抑えているとか何かそういった工夫があったりするのかということをご教示いただければと思います。

○松原会長

はい。

事務局お願いいたします。

○事務局（根岸病院総務課長）

はい。病院総務課長の根岸です。

お答えいたします。

消耗品につきましては、ある程度数量が多いものにつきましては、単価契約という形で、あらかじめ、一定数量をもとに入札を行いまして、単価を下げる取り組みをしております。こちらは市の契約方法と同じでございます。

また、薬品につきましては、コンサルティング会社を入れまして、ベンチマークに基づいて毎月ディーラーと価格交渉を行いながら、適正な価格になるように取り組んでいるところでございます。

以上でございます。

○阿部委員

入札は毎年行われて、毎年見直しが行われているものなんですか。

○事務局（根岸病院総務課長）

はい。そのとおりでございます。

○阿部委員

分かりました。ありがとうございます。

○松原会長

他にいかがでしょうか。

それでは、次のその他について事務局よりご説明いただけますか。

○事務局（秋山課長補佐）

はい。

皆様にも提供させていただきましたが、北村委員より経営審議会が行う経営計画の点検・評価についてのご提案がございましたので、協議の趣旨に関して、まず北村委員からご説明をいただきたいと思っています。

恐れ入りますがよろしいでしょうか。

○北村委員

はい。

今回は中間期の点検ということですが、最終的には今年度が終わった段階で、経営審議

会としていわゆる外部評価という形で出すことになると思っております。

また、公立病院の経営強化ガイドラインでも審議会に諮問するなどして、評価の客観性を担保する必要があるという意見も出ています。

そういう意味で、私は前回の審議会の時に、諮問をいただいて答申という形で出していくのがいいのではないかと、点検・評価の時期も自己評価が終わった段階で速やかに行った方がよいのではないかと意見を述べましたが、基本的にこの外部評価をどのようにやるのか、外部評価のやり方、考え方について皆さんのご意見を伺いたい、委員間で確認したいなと思ったのが今回提出した趣旨であります。よろしくお願ひします。

○松原会長

はい。ありがとうございます。

ただいまの北村委員のご意見に関しまして、皆様のお考えや質問を伺えればと思ひます。

まず、事務局はいかがですか。

○事務局（小川病院経営企画課長）

事務局からお答えさせていただきます。

資料中の「以下は私見」という部分に基本的な考え方ということで4項目ご協議いただいております。

運営については、事務局が考えるものとほぼ同じものと考えておりますので、こういった進め方で、皆様から特にご意見がなければこれに沿った形でやっていきたいと思っております。

以上でございます。

○松原会長

では、委員の皆様いかがでしょうか。

ご意見・ご質問お願いいたします。

資料の下の方を映していただけますか。

これは確認をするということでしょうか。

○北村委員

私の考えとして提出していますが、委員の皆さん、何かお考えがあれば、お聞きしたいということでもあります。

○松原会長

事務局としては、従来と違うというところがあるんですか。

○事務局（小川病院経営企画課長）

先ほどのお話も繰り返してしまいますが、進め方については、先々まではっきりと決めていない中で始めてるという部分もありますけれども、ここに記載されてるような内容で来年度の審議会を進めていきたいと思っております。

以上でございます。

○松原会長

特段、委員から進め方についてご意見がなければ、このとおりに進めるということによろしいでしょうか。

新実委員お願いします。

○新実委員

ちょっと文面について確認しておきたいのですが、「基本的な考え方」の最初の項目に、「目標達成できなかった場合の原因や課題（分析）、今後の改善に向けた取組方向を検証するものである」とありますが、検証という言葉が気になります。

審議をするとか、方向性について検討するとか、改善策を助言するということはできると思いますが、検証っていうところまでのことが外部の点検・評価によって到達できるのかというのが疑問なのですが如何でしょうか。

○北村委員

この検証というのは、点検・評価の意味合いを書き込んだもので、要するに、計画の達成状況がどうなっているかを確認して、効果や成果を分析して、これからどう改善していくのか、どういう方向性で進めていくのかということについて、点検・評価が行われると思っています。

経営審議会の外部評価は、自己評価を対象にして評価をしていくという考え方で私は理解しているんですけども、病院が改善に向けた取り組み方法などについて、点検・評価したものが自己評価として出てくるわけですから、それに対して専門的な見地とか或いは市民の視点から、どうなのかという視点で検証していくということと思っています。

○新実委員

今のご回答ですと、「評価をする」という意味合いということですね。

○北村委員

はい。

○松原会長

「点検・評価」と始まって最後が「評価するもの」だと同じ言葉が並んでしまうので、「検討するものである」かもしれないですね。新実委員がおっしゃる通り、検証というとそこまでは難しいので、「検討するものである」と。

○新実委員

「取組方向などを検討するもの」の方が現実的なのかなという印象受けました。

○松原会長

そうですね。私もそう思います。

○北村委員

私の考えとしては、基本的にこの評価は自己評価を対象に行うものと思っています、その場合は「検討する」という形になると思います。病院が自己評価で検証したものが妥当かどうか審議会で検討し、さらにその妥当性について確認することが、評価することなのかなと思っています。

○松原会長

妥当性を確認するでもいいんですが、検証するとなると、まず実証していかなければならなくなってくるので、実証というと、なかなかここで研究するわけではないので言い切れないのではないかとというのが新実委員のお考えじゃないかなと思います。

○事務局（秋山課長補佐）

すいません。事務局からよろしいでしょうか。

○松原会長

お願いいたします。

○事務局（秋山課長補佐）

前回の経営審議会の資料の2で、今画面に共有できる状況ではないので大変申し訳ありませんが、前回の審議会でお話をさせていただいている内容として、計画の評価の手法としては、期末の自己点検と内部評価結果に対して審議会からご助言と評価をいただくという形で資料に記載させていただいています。

今、その検証までいくのか行かないのかというようなお話がありつつも、皆様に評価をいただくベースというのは、我々が行った自己点検と内部評価結果をベースに、皆様に評価をしていただく。

定量的、定性的、それぞれSABCDと基準というか、区分を示させていただきましたが、基本的にはこの区分を用いて評価をいただきたいと考えております。

事務局から以上です。

○北村委員

よろしいですか。

○松原会長

はい。どうぞ。

○北村委員

審議会の外部評価について、内部評価と評価区分を同じにして評価を行うことが腑に落ちないところなのですが、内部評価と同じ評価基準でいいのではないかとということが皆さんのご意見であればそれでいいと思っています。

以上です。

○事務局（秋山課長補佐）

すいません。改めて事務局からですが、事務局としてはこうした考え方で説明をさせていただいたと認識しておりますが、当然それは事務局からの提案ということであって、外部評価をしていただくのは当然ながら委員の皆様ですので、ちょっと適切な言葉ではないかもしれませんが、これが決まり切ったルールというふうには我々も思っていないので、審議会として評価するというところに関して、委員の皆様からご意見があれば伺いたいとは思っております。

以上です。

○北村委員

よろしいですか。

○松原会長

どうぞ。

○北村委員

審議会としてどういう形で外部評価、いわゆる客観性を担保できるような形にするのかは、具体的にどのような様式の中で、どういうように整理をしていくのか、審議会としてどのような形で外に出していくのか、これからの決算が終わって評価に入ってきますので、改めてその段階で、どのような整理の中で評価していくのか検討することでよいのではないかと思っています。

○松原会長

わかりました。

本日は北村委員から、この評価の考え方・進め方についてご意見をいただいたということで、これを踏まえて進めながら考えていくということになると思います。

全体として何かご質問・ご意見がある方がいらっしゃいましたら、ミュートを外してお願いいたします。

はい、それでは事務局より最後何かございますか。

○事務局（秋山課長補佐）

はい。

委員の皆様、本日は本当にどうもありがとうございました。

会議冒頭にもご案内させていただきましたが、事務局にて、本日の議事録を作成させていただきます。

皆様には郵送・メール等で議事録をお送りいたしますので、お手数ではございますが、ご確認のほどよろしくお願いいたします。

○事務局（小川病院経営企画課長）

本日はありがとうございました。

また、開始時間が遅くなりまして大変申し訳ございませんでした。

本日の会議で今年度の審議会は、最後の予定となっております。皆様の任期は2年となっておりますので来年度は計画の進捗状況等についてご説明させていただきまして、皆様からご意見、ご助言をいただきたいと思いますと思っています。

以上でございます。

○松原会長

それでは、これを持ちまして令和6年度第2回の経営審議회를終了いたします。

本日はお忙しい中ありがとうございました。