

第1回公立岩瀬病院改革プラン評価委員会会議録

日時 平成21年9月2日(水)
午後3時30分
場所 公立岩瀬病院
附属高等看護学院講堂(3階)

議題

- 1 公立岩瀬病院ビジョンについて
- 2 公立岩瀬病院改革プラン実績について
- 3 公立岩瀬病院6・7病棟改築事業全体工程表について
- 4 時間外診療加算について

出席委員(8名)

須賀川医師会会長	黒澤三良
須賀川薬剤師会会長	関 惟昶
須賀川市社会福祉協議会会長	西間木セツ子
須賀川市健康づくり推進員会会長	後藤幸子
須賀川青年会議所直前理事長	安藤 聡
鏡石町区長協議会副会長	渡辺俊広
天栄村社会福祉協議会事務局長	行方弘一
玉川村住民代表	榊枝徳夫

説明のため出席した者

企業長	伊東幸雄	院長	吉田直衛
事務長	阿部泰司	看護部長	加藤悦子
総務課長	村上清喜	医事課長	滝田賢司
病院建設対策室長	有我新一	企画情報室長	有賀直明

事務局（村上総務課長） ただいまより第1回公立岩瀬病院改革プラン評価委員会を開催いたします。

始めに、委員の皆様にご挨拶の交付をいたします。

企業長が皆様のお席に参りまして、委嘱状の交付をいたしたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

須賀川医師会会長	黒澤三良様
須賀川薬剤師会会長	関 惟昶様
須賀川市社会福祉協議会会長	西間木セツ子様
須賀川市健康づくり推進員会会長	後藤幸子様
須賀川青年会議所直前理事長	安藤 聡様
鏡石町区長協議会副会長	渡辺俊広様
天栄村社会福祉協議会事務局長	行方弘一様
玉川村住民代表	榊枝徳夫様

続きまして企業長よりご挨拶を申し上げます。

企業長（伊東幸雄） 皆様、こんにちは。ただいま紹介されました、公立岩瀬病院企業団企業長伊東幸雄でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

皆様方には、ただいま、公立岩瀬病院改革プラン評価委員会委員をご委嘱申し上げましたところ、ご快諾のうえご承引頂きましたこと、衷心より厚く御礼を申し上げます。また、皆様方には、本プラン策定の際には審議会委員として特段のご尽力を賜りましたこと、改めて厚く御礼を申し上げます。ありがとうございました。

また、新たに本日から評価委員を務めていただきますことに対して、深甚なる敬意と感謝を申し上げます。

私4月1日から、明治5年以来137年を迎えるという、歴史と伝統を有する公立岩瀬病院に初代企業長として勤めさせていただくことになりました。長年地域の皆様方からは、大変なご支援と、また、病院としては地域の健康を守るために尽力をしたという歴史があるわけですが、その初代企業長として勤めさせていただくということになりました。皆様方の特段のご支援とご協力をお願いいたします。どうぞよろしくお願いいたします。

就任から5か月ということになりました。この間まず、今ご覧頂けますけれども、新しい病棟の建築工事ということで、5月14日安全祈願祭をとり行いまして着工いたしました。現在工事は順調に進んでおります。

6・7病棟の改築工事の計画的な推進に向けて頑張っていきたいと思っております。

また、皆様方のご尽力により3月末に策定をされました当病院の改革プランに基づきまして、各種の経営改善策に取り組んでいるわけですが、幸い4月から福島県立医科大学理事長兼学長の菊地臣一先生に特別顧問を引き受けて頂きました。大変いろいろとアドバイスを受けながら今取り組んでいるところで、プランの方も積極的に推進して参るという考えですので、ご支援ご協力をお願いいたします。

これまでの具体的な取り組みをご紹介していきたいと思っております。

まず、4月から企業団になりましたので、ある程度意思決定を内部で出来るということで、意思決定機関をどうするかということで、従来ありました経営企画会議のメンバーを拡充しました。権限も強化しまして、最高意思決定機関と位置づけまして、内部の意思決定の仕組みを強化させて頂きました。

次に、改革プランでも明記をされておりますが、公立岩瀬病院の役割ということで、一口で言いますと、二次医療機関としての機能強化ということが明示されております。将来的には、地域医療支援病院を目指すということも書いてございますので、この方向に向かいます地元医師会、開業医の先生方との連携がどうしても必要ですので、今連携強化に向けて、お願いと、私共も努力をして行くことに取り組んでいるところでございます。

あと、公立病院の役割として救急病院としての役割がありますが、この体制整備ということで10月1日からいわゆるコンビ二受診を抑制するというので、時間外の診療加算を導入するというようにしておりますが、夜間の救急外来に必ずしも緊急性、重篤性のない患者さんが押しかけてきまして、本来、救急が必要な患者さんにどうしても手がまわらないという恐れもありますので、夜間の救急外来を適正に受診していただくために、一つの方策として加算制度を設けまして、必ずしも緊急性のない患者さんからは窓口負担を多くいただくという仕掛けをつくりまして、コンビ二受診的なものについては、なるべく控えていただくという周知をしていきたいと思っております。もちろんお金を取ることが目的ではないので、緊急性のある患者さんについては積極的に救急外来を利用していただく、という考えについても市民の皆様にも周知して行きたいと思っております。

また、その他経営改善ということで、DPCいわゆる診療報酬の包括払い方式の導入をいたしました。

また、診療材料費等のSPDいわゆる外注化を導入すること、ジェネリ

ック医薬品の積極的な導入、こういったものにより経費の削減に取り組んでいるところで、効果も一定程度出ているものと思っております。

次に、今事務長を公募しております、今までも市役所から優秀な人材を派遣いただいているわけですが、それはそれで、優秀な人材を獲得する手段としては良い仕組みなのですが、どうしても2年程度で異動ということが市の職員の方にはあるので、もう少し長く居るような仕組みが必要ではないかということで、病院経営の専門職としての経験者を事務長として公募しているところであります。もし、適任者がいれば期限付きの採用ではありますが、ある程度のスパンで事務長を引き受けてくれる方をお願いをしていきたいと考えているところであります。

あと、改革するにあたって、職員の意識改革が大事だろうということでいろいろ取り組んでおりますが、一つご紹介いたしますと、職員提案を実施しました。全職員から身の回りに気付いて、この病院が良くなるためにどんな方法があるかということでアイデアを出していただきました。結果として140件のアイデアがありました。すぐ出来るもの、中・長期にわたるものもありますけれども、それらを整理して、とりあえず、すぐ出来るもの(39件)については速やかに着手をして、すでに半分程度は実施済となっております。こういうことで自ら改革をするという意識を醸成していければと考えております。

こういったさまざまな分野での改革を推進していくということでありますけれども、今後こういった改革の改善策をどうやって実施していくか、実施してきたかということ点を点検しながら、プラン実施期間の平成23年度に向けまして、経営の健全化を図り、地域の皆様方の期待と要望に最大限応えられるような病院作りに職員一丸となって取り組んで参りたいと思っております。当委員会の皆様方の特段のご支援とご指導をよろしくお願いいたします。

さて、本日の議題ですけれども、一つには、これから公立病院を運営するにあたっての職員が共有すべきビジョンを定めておりますのでご説明させていただきます。

二つには、4月から9月までの改革プランの実績と直近の計画の資料を用意してあります。

三つには、冒頭申し上げました6・7病棟改築工事の工程表について、そして四つめとして先程申し上げました10月1日から予定をいたしております時間外診療加算について、本日議題として準備しておりますので、詳細については後ほど事務長の方から説明を申し上げますけれども、委員

の皆様にはどうぞ忌憚のないご意見をお願い申し上げまして、簡単ではございますが、御礼と挨拶とさせていただきます。よろしく願いいたします。

事務局（村上総務課長） それでは次に資料の確認をお願いいたします。皆様のお手元に、委員会次第と委員名簿、本委員会の設置要綱を配布しております。

その他資料集として

資料1といたしまして「公立岩瀬病院ビジョン」

資料2といたしまして「公立岩瀬病院改革プラン実績及び財務報告関係」

資料3といたしまして「公立岩瀬病院6・7病棟改築事業全体工程表」

資料4といたしまして「時間外診療加算に係るチラシ」でございます。

それでは要綱をご覧下さい。

本要綱の第4条第2項の規定により、会長、副会長の選出に入りますが、この選出方法を定めることとなっておりますがいかがいたしましょうか。皆様方のご意見を伺いたいと思います。

各委員 事務局一任にしてはどうですか。

事務局（村上総務課長） ただいま事務局一任との声がありましたが、ご異議ございませんでしょうか。

各委員 異議なし。

事務局（村上総務課長） それでは、ご異議がないということですので、事務局においてご推薦申し上げたいと存じます。

事務局案として会長に須賀川市社会福祉協議会会長 西間木セツ子様
副会長に須賀川薬剤師会会長 関惟昶様をご推薦したいと存じますが、ご異議ございませんでしょうか。

各委員 異議なし。

事務局（村上総務課長） ご異議なしということですので、進めさせていただきます。それでは、会長には、須賀川市社会福祉協議会会長西間木セツ子様、副会長に須賀川薬剤師会会長関惟昶様にお願いすることにいたします。

西間木セツ子様におかれましては、お手数ですが、会長席にご移動よろしく願いいたします。

次に、会長、副会長から一言ご挨拶をいただきたいと思います。よろしく願いいたします。

会長（西間木セツ子） 皆様、こんにちは、ただいま本会会長をお引き受けすることになりました、須賀川市社会福祉協議会会長の西間木セツ子でござ

ざいます。本年度から平成23年度までの3か年計画となります「公立岩瀬病院改革プラン」策定に際しまして、皆様方には審議会委員として大変お世話になり、短期間の中で意見等を取りまとめることが出来ましたこと改めまして感謝を申し上げます。

去る3月中旬、本プランを適当と認め、病院管理者に答申するにあたり、5項目について要望したところでございますが、この中の一つに、実効性あるプランとするため、数値目標に基づいた的確な評価を実施し、時代の変化に即応した適切な進行管理に万全を期すること、についてもお願いしたところでございます。

これらを踏まえ、本委員会が設置されたものと理解しておりますので、委員の皆様方には、公立岩瀬病院の経営のあり方も含め、忌憚のない自由活発なご意見をお願い申し上げますとともに、議事進行にご協力をお願い申し上げます。よろしくお願いいたします。

副会長（関惟昶） 本会副会長をお引き受けすることとなりました須賀川薬剤師会会長の関惟昶と申します。

西間木会長とともに本審議会の運営が円滑に進むよう微力ながらお力添えしたいと思っておりますので、皆様方よろしくお願いいたします。

事務局（村上総務課長） それでは、会議の進行につきましては、本会要綱第5条第1項の規定により、会長が務めることになっておりますので、西間木会長よろしくお願いいたします。

会長（西間木セツ子） それでは、審議事項に入ります。はじめに、「公立岩瀬病院ビジョン」について当局から説明をお願いいたします。

事務長（阿部泰司） それでは、資料1をご覧ください。公立岩瀬病院ビジョンについてです。ビジョンの視点の中に書いてございます、公立病院改革プランを実現させて財務体質を強化するためのビジョンを作成し、職員全員が同じ価値観を共有して、今後3年間これらを元に進めて行くということで、企業長・病院長の連名で、全職員にこの内容を周知して確認したところでございます。ビジョンについて読み上げさせていただきます。

公立岩瀬病院は、高度な医療を提供するとともに、患者さんが感動できるような顧客サービスを提供する。職員を大切に、老朽化した病院を建て直すと同時に財務体質の強化を図り、地域社会の健康を支援するために一人ひとりが価値観を創造し、職員自身が誇りをもてる優れた医療機関になるように努めて行くということであり、これらを職員全員が共有してこの3年間進めて行くこととします。これらを実現するための戦略として、3つの項目がありますが、1つ目として顧客密着戦略（地域、患者の

視点から考え行動)、2つ目としてリーダーシップ戦略(徹底した課題対応)、3つ目として最高の医療業務の提供戦略(各部門間の垣根を越えた連携による取り組み)、これらを職員が確認しあって、この3年間改革プランの実現のために取り組んで参りたいと思っております。以上が公立岩瀬病院ビジョンでございます。

会長(西間木セツ子) ただいま「公立岩瀬病院ビジョン」について、当局から説明がございましたが、委員の皆様からご質問、ご意見等ございませんか。

ないようですので次に「公立岩瀬病院改革プラン実績について」当局から説明をお願いいたします。

事務長(阿部泰司) 資料2をご覧ください。今回の改革プランの評価につきましては、21年度の実績については翌年度22年度に評価ということになるわけですが、今回は、21年度上半期分として途中経過でございますけれども、実施した内容についてご報告申し上げたいと思います。

まず、1つ目には改革プランの進行管理ということで4月から地方公営企業法全部適用ということで、組織形態が企業団に変わってございます。それで、今までの管理者から専任の企業長を設置しております。構成市町村長につきましては、理事会会ということで設置して、その中で病院の経営等に意見等を述べていただくことになってございます。

その他先ほど、企業長の挨拶にもございましたが、福島県立医大の菊地理事長に特別顧問になっていただいて、いろいろな面でアドバイスをいただいているところでございます。

このプランの進行管理につきまして、年2回評価委員会を開いて皆様方にご説明を申し上げご意見をいただくこととしております。

次にプランの実績でございます。今までに実施した内容について申し上げます。

委託業務仕様の見直し、管理の徹底ということで、委託業務が契約とおり実施されているかどうか院内のチェックを行ない、今後の仕様に資するものでございます。

それから、管理会計的な考え方の導入ですが、システム変更等で予算を伴うもので、予算編成に合わせて検討していく予定となっております。

新たな人事・給与制度の構築の中での努力が報われる人事制度ということですが、今現在、職員の給与削減を行っておりますので、職員のモチベーションが上がるような形でインセンティブを引き上げるということで、こちらには記載されておりませんが、ワーキンググループの中で今原案を

検討中でございます。まもなく原案が出来上がる予定になっております。

それから人員配置の適正化ですが、50歳以上の職員に退職勧奨を行いまして、それに基づいて定員管理を策定し、次年度の採用計画を7月に策定したところでございます。

それからキャリアアップのための研修制度の構築についてですが、医療技術の研修、資格の取得については当然医療の質の向上につながっていくものでございますので、計画的な研修の受講、さらには資格の取得に努めていくということでございます。資格取得については、年度後半から予定していることから、ここには記載しておりません。

次に、ワタリ制度の廃止ですが、ワタリ制度というのは、本来職務職階で給与が定められるわけですが、職務職階よりも上位の給与表へ渡らせる制度がいままでありましたが、それを廃止し、また、現給補償も廃止し給与削減を実施しました。

給与削減の欄では、企業長の給与の削減、管理職手当の削減、期末手当の削減ということで、21年度については実施又は今後実施する予定としております。

経費の節減・抑制対策でジェネリック医薬品の使用促進でございますが、いわゆる後発薬品の使用促進でございます。これについては、先生方の治療との関わりがありますので一気にというわけにはいきませんが、薬事委員会の中で検討し、使用可能となるものについては順次移行中でございます。

次に、SPDによる在庫圧縮でございますが、今までは医療材料については、病院内の倉庫に保管をし、不足した場合に医療材料を配達する。そして、在庫が減ってきたものについて点検・発注するというのが今までの作業となっていました。今年度から院外によるSPDということで、病院内には在庫を置かず、業者から直接、各部署に配達をしてもらい、使用したものだけ支払っていくということで、配達が不要になっているので、人件費の削減になってきています。また、単価の引下げも大幅にできておまして、経費節減に貢献しているところであります。

それから、委託業務の中での委託仕様の見直し、管理の徹底、業務の集約ということで、これについては、21年度は契約が済んでおりますので、22年度の予算編成時におきまして、委託内容の精査、見直しを行って、次年度の予算に反映させていきたいと考えております。

次に給食業務の外部委託の検討でございますが、23年の3月に新病棟がオープンいたしますので、それに併せて給食業務の委託業務を検討して

いくこととしております。他病院の先進事例を調べながら、委託が良いのか、直営が良いのかなど検討して参るということです。23年3月にはどのような方針で行くのかを早期に検討して行きたいと思っております。

次のページになります。収入増加・医師確保の対策の中の医師処遇の改善でございますが、医師以外の職員については、給料引下げを行ったのですが、医師については、働く環境が非常に厳しいということもありますし、勤務医が特に厳しい状況にありますので、医師の給与の引き上げとなっておりますが、今回は人事院勧告に基づき、初任給調整手当の引き上げを行いました。

さらには、宿日直手当についても引き上げを行なったところであります。先ほども言いましたように、職員のインセンティブの関係からそれにあわせて、医師についてもインセンティブが上がるような対応について併せて検討中であります。

次に、医師招へいプロジェクトチームの設置であります。

医師の招へいが収入の増に大変大きなウエイトを占めているという状況がございますので、近年5～6人医師が減少している中で、医師の確保については最重要課題と位置づけて、医師招へいプロジェクト会議を毎週開催し、随時医大への訪問、開業医の先生、東京近郊の病院への訪問をし、いろいろと模索しているところであります。一朝一夕に効果が出るわけではございませんが、地道に活動を続けていきたいと思っております。

それから、研修医受入体制の整備、強化ということですが、医師招へいのためには、後期研修医の受入が重要になってきます。後期研修医の受入のためのプログラム構築をしていきたいということでもあります。

それから、クリティカルパスの充実と運用ですが、クリティカルパスとは、病病連携において大変重要なもので、公立岩瀬病院は急性期病院となっておりますので、一定期間を過ぎますと療養型の病院と連携して、そちらに移っていただくということになっております。今現在、大腿部骨折についてのパスが策定されました。当病院では実績はございませんが、患者さんがいた場合には手術をして、その後リハビリを受けられる病院と連携をとり、療養をしていただくということになっております。市内の病院の医療資源を有効に利用していきたいということでございます。

次に、医療事務作業補助員の導入についてですが、最近医師の文書事務が相当数増えているということで、今年度より診療支援室を設置し、3名の職員が医師の文書関係の支援をし、医師の働きやすい環境を整えるため取り組んだところであります。

次に、適正な時間外受診の実施ということですが、先ほど企業長の挨拶にもありましたように、10月1日より時間外診療加算を徴収するという
ことで、6月の議会で条例改正の議決をいただきましたので、今現在、チ
ラシ・ポスターを作成し住民への周知をしているところであります。また、
医師会の方が主催して行っております、地域医療を語る会へ同席させてい
ただいて、そちらにも併せて説明をさせていただいております。

次に、DPCの導入ですが、これは、今までは入院ですと出来高払いの
方式で、かかった経費を請求するというものでありましたが、国の方針の
中でDPCの導入が進められておりました、ある病名のついた入院につい
ては、「いくらにしなさい」というように金額を定められる。いわゆる包
括払い方式というものですが、そういうようなことで、当病院も本年4月
から導入いたしました。円滑に進むように、DPC委員会を設置し、医局
会などで説明し、効果が上るように進めているところであります。

次に、アメニティの向上、イメージアップですが、新病棟建設工事をし
ております。今までの病棟は、暗い狭いというイメージがありましたが、
現在建築中の病棟については、段差の解消、個室を増加させる等入院環
境が向上してくるということで、入院患者さんに喜ばれる施設をめざして
いくということでもあります。

次に、紹介患者を増やす対策であります、大変難しいですが、先ほど
のビジョンの中にもありましたが、紹介患者を断らないという体制が必要
であります。今回、企業長、院長の連名で開業医の先生方に紹介患者を断
りませんので是非紹介してください、という文書を出させていただいたと
ころです。それに併せて、当院での診療を終えた場合には、開業医の先生
方に戻し、引き続き診療をしていただくということで、開業医の先生方と
連携を取り合っていくということになっております。

それから、診療報酬請求漏れのチェック体制強化ですが、これは、4月
からシステムによるチェックの実施を行っております。

次に、未収金の管理の徹底ですが、文書、電話催告、訪問徴収の実施を
し、未収金削減に取り組んでおります。

それから、その他の改善策で、特徴ある病院づくりでございますが、こ
れは病院特色の積極的PRとしてホームページの更新を行なっていくこ
とや構成市町村の広報誌に記事提供をし、掲載をしていただけるように働
きかけをしていきたいと思っております。

次に、病院機能評価の活用ですが、平成18年にVer.4ということで、
当病院では取得しております。取得したことによって、各方面で改善が行

われ、職員の意識改革にもつながったと思われま。有効期限が5年間ということで、平成23年に更新時期を迎えます。今後、継続的に更新をしていきたいと思ひます。現在改築中ですので、改築後に更新手続等について検討し対応していきたくひ。

それから、バランススコアカードの導入ということで、バランススコアカードとは、職員が情報を共有して共通意識の元で事業を進めていくということで、現在は導入しておりませんが、今後勉強会等を実施して平成23年度には導入、運用できるよう検討して参りたい。

次に、組織横断チームによる業務効率化の取り組みの推進ということで、経営企画会議組織の拡充ということで、先ほど企業長からもありましたが、情報共有して病院経営の円滑化を図るために、最高意思決定機関であります経営企画会議のメンバーに各所属長を加えて、情報の共有化を図り、組織の充実化をしていくということです。

次に、職員による住民公開講座の実施ですが、病院のPRや地域住民の健康増進を図るということで、隔月開催しております。本年度は5月、7月に実施し、今後は9月11日に開催を予定しております。

それから医療事故防止への取り組みですが、医療事故はあってはならないことですが、医療安全管理委員会を毎月開催し、ミーティングを毎週開催して、7月に全職員を対象とした研修会を開催しております。

次に、患者アンケートの実施による改善方策の検討ですが、7月の1か月間入院患者と外来患者へのアンケートを実施いたしました。8月には集計されたところですが、これについて分析をして改善に取り組んでいきたいということでありま。

次に、職員提案制度の導入ですが、6月に募集をしたところ140件の応募がありました。8月に審査会を実施して、本日表彰をしたところでありま。すぐ出来るもの、1年以内に出来るもの、中・長期的なもの、関係機関と協議しないと出来ないものに分類して、今後取り組んでいきたくひと思っております。以上が改革プランに基づいた実績の内容でございます。

4ページは財務関係になります。Aの欄が20年度の実績、Bの欄が予算、7月の計画がCの欄、7月分の実績がDの欄、7月までの累計がEの欄になっております。

1年の3分の1が経過いたしましたので一番右側の欄に達成率と書いてありますが、33.3%でほぼ達成したということになります。

経常収益は31.4%で達成されていない。内容は、入院収益は33.0%でほぼ達成している。外来収益は34.3%で3分の1を超えている。その他

収益が 8.3%で達成していない。これは B の欄のその他収益 3 億 7 千万円余ですが、そのうち約 2 億 5 千万円は不採算医療（救急医療など）ということで構成市町村から補填していただく予定となっています負担金が年度末に入ってくるということで 8.3%という数値になっております。それを除きますとほぼ順調な状況となっております。

医業外収益については 45.7%となっており順調に推移しております。

経常費用については、32.0%で 33.3%を下回っているのが良い方向で進んでいるのではないかと。その中で職員の給与費ですが 33.2%とほぼ予算の枠内で納まっている状況でございます。ただ、材料費が 34.0%で、そのうち薬品費が 36.3%ということで、薬品購入量の増や購入単価が高いということで伸びている状況です。

その他経費は、委託料等で予算の枠内に納まっており、減価償却費、研究研修費も枠内に納まっており、この結果、純損益は 21 年度の累計で 1 億 9 9 6 万円の赤字となり、21 年度計画では 2 億 7 千 5 0 0 万円余の赤字を見込んでおりますが、収益の増が一番求められている状況にあります。

こういったことで大変厳しいものがあると感じております。

次に、経営分析関係ですが、経常収支比率は、21 年度プランの中では 93%を目標とし、100%以上が望まれるが、今現在 91.2%となっております。これは、先ほど説明しましたその他収益の達成率が大きく下まわっております関係から、今後計画とおりに推移すると予想されます。

職員給与費比率は、21 年度は 66%を目標としているが、今現在累計の欄では 71.6%と高くなっており、これは 6 月の期末手当が入っていることにより高い数値となっており、今後計画とおりに推移すると予想しております。

病床利用率は、一日平均入院患者数が 175 人の目標に対し、現在 166 人、達成率が 94.9%、外来は 365 人に対し、現在 345 人、達成率 94.5%といずれも患者数が少ない状況となっております。

診療単価については、入院単価の目標が 35,000 円ですが、21 年度累計で 36,478 円、外来単価も現在 9,900 円でいずれも計画を上回っている状況にあります。今後は入院患者の増が重要な課題であるため、紹介患者を積極的に受け入れられるよう開業医と連携して収益アップに努力していきたいと思っております。

次の 5 ページは、過去 4 年間の実績と今年度の計画、実績であります。先ほどの説明と重複いたしますので省略させていただきます。以上です。

会長（西間木セツ子） ただいま改革プラン実績について事務局から説明が

ありましたが、ご意見ご質問ありませんか。

委員（渡辺俊広） 職員のモチベーションがだいぶ上っているように見えますが、その一つとして提案制度が140件あったということですが、この代表的な提案の内容を教えていただければと思います。

会長（西間木セツ子） ただいまの意見に対して当局からの説明をお願いします。

事務長（阿部泰司） 提案の表彰は10件ございましたが、第1位になったのは、「コンピューター関連の技能を活かした活動の許可」という内容で、ソフトウェアなどの技術を持った職員が、部署が違うということで、なかなかそういう仕事が出来ない中で、導入することにより病院システムの向上や円滑な業務運営に寄与できるということです。技術を持った職員が多数いるが、その部署に必ずしも配置になるとは限らないので、横断的にできる組織体制にできないかということであります。

それから第2位は「企業長と若い職員との懇話会の開催」ということでいろいろな課題を解決する中で、若い職員が上の方に話す機会が少ないということで、これを解消するために懇話会を開催して、今後の業務に反映するシステムを導入してほしいとのことであります。

次に、「外来待合プレゼンテーション掲示システムの拡張」ということで、現在、内科と外科外来に電光掲示板により病院情報を周知しておりますが、他の部署にも設置していろいろな病院情報、医療情報を患者さんに周知できるようシステムを拡張してはどうかということであります。その他いくつかありますが、3点だけご説明させていただきました。

会長（西間木セツ子） ありがとうございます。ほかにありませんか。

委員（榊枝徳夫） 未収金はどのくらいあるのか。

会長（西間木セツ子） ただいまの質問に対して答弁をお願いします。

総務課長（村上清喜） 未収金については、昭和の時代からのものも含めて6千万円を超えている状況になっております。多い人で50万円程度になっております。20数年前のものがそのまま残っており、対処しなければなりません。現在の経営状況からなかなか難しい状況にあります。

事務長（阿部泰司） ただいまの答弁に補足しますが、昭和の時代からのものは時効になっており、経費として落とさなければならない。去年は、百万円落としたが、経費として落とすので赤字が膨らむ状況になるので、経営状況が改善されてきた段階で、徐々に落としていきたいと思っております。

会長（西間木セツ子） そのほかありませんか。

委員（黒澤三良） 4月から企業団に変わり各部門いろいろと努力されておりご苦労さまです。

一つは、入院は黒字になるが、外来はいくらやっても赤字（以前は外来でも黒字の時代があったけど）になる。収益を増やすためには入院患者を増やす方策が必要でないか。

二つには、給料を下げないで職員のやる気を起こさせる（別な活力が出てくる）ことが必要でないか。

会長（西間木セツ子） ただいまの意見に対しありませんか。

企業長（伊東幸雄） 第1点のご意見に対しましては、全くそのとおりでございます。先ほど来申し上げておりますとおり、この病院の役割は、二次医療機関ですから、入院や検査に特化していくべきと思っております。そういうことで、まず、市民の皆さんには開業の先生の所に行っていただき、そこでの診断によって入院や検査が必要であるならわれわれに紹介をいただいて、病院としての診療をする。そして一定の落ち着いた病状となった患者さんについては開業の先生へ戻す。こういうことを私どもの方では願っております。一気にそこまでいくかどうかについては、病院に行きたいという患者さんが来る訳ですので、来た患者さんを断ることができるかということがありまして、われわれがそこを丁寧に説明しながら、入院紹介患者さんを断らないようにやっていこうと、断らないためには、丁寧に説明して、開業の先生へ病院の方からご紹介申し上げるということも。

こうして、地域全体として医療資源のあり方というものを考えてもらうということにしていきたいし、将来的には地域医療病院を目指すということになっておりますから、必ずそうならなければならない。また、医師会の先生方と連携強化しながら、そういう方向で進めていきたいと思っておりますのでよろしく願いいたします。

二番目には、私が着任する以前に、給与を削減する方針が決定されておりましたが、やはり給与を下げると職員のモチベーションが下がるということで、収入を上げるということで考えております。そのために入院を増やさなければならないということで、今年度予算ですと病床稼働率83%に設定しており、一日175人で予算積算しておりますが、それでもなおかつ今年度は2億8千万円の赤字が出る予想となっております。

今病棟改築中で稼働可能病床が100%で211床であります。改築で増えますと245床までベッドが回復しますから、この時点でお金と出るお金を100に近づける。何とか収支バランスをとろうと、ここに向かって頑張っていくということなんです。先ほど申し上げました小児、救急

医療など、不採算部分があり、しかし、公立病院としての役割がありますので、そこは構成市町村へお願いをして、地域医療を守るためにご支援を受け、これらの収入を入れて100に近づける。平成23年度に100にはなりません、98%あたりにもっていき、近い将来100に近づけることで収支のバランスをとっていきたい。これに向かってがんばっていきたいと思います。よろしくお願ひいたします。

会長（西間木セツ子） ほかにありませんか。

委員（行方弘一） 2ページですが、経費の節減・抑制対策の中で、ジェネリック医薬品の使用促進、これは安い医薬品ですよ。さほど経費節減にならないのでは。この点はどうか。

会長（西間木セツ子） ただいまの質問に対し答弁をお願いします。

事務長（阿部泰司） 外来の場合、処方した場合は病院収入が減りますし、患者さんの費用も安くなります。ただ、入院の場合ですとDPC包括払いということになり、一つの病名で「いくらです」となります。そうすると高い薬を使おうが安い薬を使おうが一日あたりの入院費用は同じくってきます。安い薬を使った方が病院にとってはプラスになる。これがDPCの裏にあるものです。

当面新しい薬が出てきます。そういう中で先生方も新しい薬を使いたいこともありますし、効能もありますが、薬によっては効能が変わらないものがございますので、移行できるものがあれば移行し、その差額分が病院の収入としてあがってくるということでもあります。

会長（西間木セツ子） よろしいでしょうか。ほかにありませんか。

委員（行方弘一） 3ページで職員提案の説明がありましたが、表彰10件ということですが、表彰だけだったのか、金一封とか賞を渡したのかということで、表彰プラス何かあったのかどうか聞きたい。

会長（西間木セツ子） ただいまの質問の答弁をお願いします。

事務長（阿部泰司） 金一封でなく図書券であります。報償ということになりますが、企業団になったことにより、病院としては人事院勧告に縛られる必要がございませんので、病院に貢献が高い職員については、給与支援もできますし、逆にマイナスの場合は下げることができます。公営企業法全部適用は、病院経営状況に応じてということで、できますので、一般公務員とは違ったような形として柔軟な対応ができるものがございます。

会長（西間木セツ子） よろしいでしょうか。そのほかございませんか。

委員（安藤 聡） DPCの件で、今回DPCを導入したことにより、どの位マイナスになるのかプラスになるのか、教えていただきたい。

会長（西間木セツ子） ただいまの質問に対し答弁をお願いします。

企画情報室長（有賀直明） ご質問の件について、ご回答いたします。4月からDPCの病院になりまして、1か月平均ですが、1月当たり450万円から750万円の範囲で出来高と比較してプラスになっております。以上です。

会長（西間木セツ子） よろしいでしょうか。ほかにございませんか。なければ次に「公立岩瀬病院6・7病棟改築事業全体工程表」について当局から説明をお願いします。

病院建設対策室長（有我新一） 資料の3をご覧いただきたいと思っております。

建設工事概要についてご説明いたします。建設場所については記載のとおりであります。構造は、鉄筋コンクリート造、地下1階、地上7階建、別棟に医療ガス棟がございます。規模としましては、延床面積14,212.07㎡となっております。病床数につきましては、一般病床が239床、感染症病床が6床、合計で245床。施設の主な内容につきましては、地下1階に厨房、リネン室、機械室などが配置されます。地上1階がX線撮影やCTなどの放射線部門、それから内視鏡、救急室などを配置します。2階につきましては、手術室、中央材料室などを配置します。3階から7階までが病棟となっております、各フロアーに病床を48床ずつ配置する予定となっております。

各病室には、トイレを配置するほか、各階では浴室、多目的トイレ等を配置しまして、入院患者やご家族のアメニティの向上を図り、安全安心な病院としてイメージアップを図ることとしております。

次のページは、新病棟の完成予想図であります。上の方が須賀川駅の方から見た外観で、下の方が既存の病棟を含めました全体の外観で、この完成予想の模型については外来窓口に展示してございますのでご覧いただきたいと思っております。

次に8ページをご覧ください。全体工程でございます。旧病棟の解体工事が4月末まで行われましたので、今回の新病棟につきましては5月14日の安全祈願祭を待って工事に着手しております。

地盤掘削と土留めなどの工事は7月までに終え、8月に入りまして基礎の鉄筋組み立てとコンクリートの工事を今月末までに施工する予定となっております。8月末現在の出来高は約6%で予定とおりとなっております。

地下の部分については本年いっぱいを要し、年明けから地上部分に取りかかり、今年度末には地上3階床まで出来る予定であります。今年度出来

高予定が35%となっております。来年の7月ごろには7階まで出来上がる予定となっております。その後仕上げ工事や設備工事などを行いまして、試験調整更には法令に基づく検査などを経て来年の12月24日に引渡し予定となっております。以上です。

会長（西間木セツ子） ただいま、公立岩瀬病院6・7病棟改築事業全体工程表について当局から説明がありました。委員の皆様からご質問、ご意見等ありましたらお願いします。

会長（西間木セツ子） 質問等ないようですので、次に「時間外診療加算について」当局から説明をお願いします。

事務長（阿部泰司） 皆様におかれましても広報等でご覧になっているかと思いますが、10月1日から緊急性のない患者さんにとっては、時間外加算として自己負担していただくということでもあります。保険適用から自己負担に変わったもので、病院としては収入増につながるものではありません。

チラシにも書いてありますが、軽症の患者さんが多く、救急の処置を必要とする患者さんの受入に支障をきたしているということでございます。医師の当直回数も月に3～4回となっております。次の日も診療しなければならない状況にあり、36時間労働とかいろいろ言われておりますが、そういう中で先生方も疲弊している状況にあります。

救急診療が必要な患者さんは今までとおりですけれども、勤めているので夜しかこれないなど、患者さんの都合で受診される方については自己負担していただくということでもあります。

広報、ポスター、チラシを配布して、コンビニ受診を抑制していこうというものであります。よろしく願いいたします。

会長（西間木セツ子） ただいま時間外診療加算について、当局から説明がございましたが、委員の皆さんご意見ご質問がありませんか。

ないようですので次に進みます。

その他事務局からございませんか。

事務局（村上清喜） それでは事務局からご報告申し上げます。本日の会議の結果等につきましては、病院のホームページに掲載することで考えておりますのでご理解願います。

また、次回の委員会の開催予定ですが、来年2月末を予定しております。今年度のある程度の実績も見えて参りますので、また、その際にはよろしく願いいたしたいと思っております。以上です。

会長（西間木セツ子） 委員の皆様そのほかございませんか。

委員（安藤 聡） 次回の開催時には、具体的なものが見えてくると思いますが、ホームページを見ながらいろいろと勉強はいたしますが、次回から資料の事前配布をしていただければと思います。

事務局（村上清喜） 資料につきましては、今回前もって配布できず大変申し訳ありませんでしたが、次回からは事前に配布いたしたいと思っておりますのでよろしく願いいたします。あと疑問点などございましたらご連絡いただければと思います。

会長（西間木セツ子） ほかにございませんか。それでは本日の審議事項はすべて終了いたしました。

以上をもちまして議長の役を解かせていただきます。

事務局（村上清喜） ありがとうございます。以上をもちまして公立岩瀬病院改革プラン評価委員会を閉会いたします。

終了 17：10