

小牧市民病院改革プラン評価委員会会議録

1 開催日時 平成23年11月14日(月)
午後3時00分～午後3時40分

2 開催場所 小牧市民病院 8階 講堂

3 出席者(委員9名のうち8名出席)

(委員長)	小牧市社会福祉協議会副会長	吉田 友仁
(委員)	小牧市区長会副会長	船橋 茂行
	小牧市女性の会役員	舟澤 敏子
	小牧市医師会会長	船橋 重喜
	小牧市医師会副会長	友松 武
	春日井保健所長	木村 隆
	名古屋造形大学教授(保健体育)	斎藤 由美
	中部大学経営情報学部准教授	仁川 栄寿

(事務局)病院長、市総務部長、市民病院事務局長、市総務部次長、
市民病院事務局次長、市財政課長、市民病院総務課長、
市民病院医事課長

4 議題 (1)委員長の選出について
(2)平成22年度小牧市民病院改革プラン決算比較について

5 会議資料 平成22年度小牧市民病院改革プラン決算比較

6 議事内容

- (1) 総務部長あいさつ
- (2) 病院長あいさつ
- (3) 委員長の選出について

自薦、他薦がなかったため、事務局より小牧市社会福祉協議会副会長の吉田氏を委員長に推薦し、了承。

ここからは、委員長による議事進行。

[]は発言者

[委員長]

- ・ 委員長の職務代理者に小牧市民病院改革プラン評価委員会設置要綱第4条第3項により、小牧市医師会長の船橋氏を指名。了承。

(4) 平成22年度小牧市民病院改革プラン決算比較について

[財政課長]

資料説明

- ・ 入院収益について・・・計画 101 億 1,400 万円に対して、決算 113 億 1,200 万円で達成度 111.8%。
- ・ 入院患者数について・・・計画 19 万 4,500 人に対して、決算 18 万 6,384 人で達成度 95.8%。
- ・ 病床利用率について・・・計画 98.0%に対して決算 93.9%で達成度 95.8%。
- ・ 平均在院日数について・・・これは低いほうが効率的であるが、計画 11.7 日に対して決算 11.7 日で達成度 100%。
- ・ 入院患者数、病床利用率については目標に達せず。
- ・ 外来収益について・・・計画 55 億 5,900 万円に対して、決算 61 億 600 万円で達成度 109.8%。
- ・ 外来患者数について・・・計画 45 万 1,900 人に対して、決算 42 万 8,059 人で達成度 94.7%。
- ・ 資金運用について・・・今後とも安全性を重視しながら適切に管理運用していく。
- ・ 診療報酬請求について・・・DPC分析やレセプト精度管理調査を外部委託し、精度の高い診療報酬請求ができた。
- ・ 未収金対策について・・・早い段階で督促を行うなど、早期対応に努めた。
- ・ 経費節減、抑制対策について・・・委託費等について仕様の見直しや単価交渉などサービスの低下を招かないという前提で、できるコスト削減に努めた。
- ・ 経常収支比率について・・・計画 100.1%に対して決算 107.0%。
- ・ 医業収支比率について・・・計画 97.5%に対して決算 105.4%で大きく改善することができた。
- ・ 職員給与費対医業収益比率について・・・計画 45.7%に対して決算 41.2%。
- ・ 平成23年度以降についても、引き続きサービスの低下を招くことなく、効率的な病院経営を市と病院が一体となって推進していく。

〔委員〕

6ページにあります財務全般にかかる目標数値比較ですが、入院患者一人1日当たりの診療収入は計画に比べ決算が増えていますが、これはDPCでよくなったということだと思いますが、外来患者一人1日当たりの診療収入についても計画に比べて決算が増えているのはなぜか。

〔病院長〕

入院単価が上がったことについてはご指摘のとおりです。

平均在院日数が短くなれば単価が上がります。というのは短い間に集中して治療をするからです。

外来単価が上がった理由は、外来化学療法がかなり増えてきたことによります。化学療法の1回目は、入院する場合もありますが、多くは外来にシフトしていることが要因です。

追加の話ですが、1日平均入院患者数の平成23年度計画が534人となっていますが、実際は480人くらいになりそうです。計画当初は100%前後で考えて534人としていたが、それだと救急患者を見ることがとてもできない。実際のところ、93～94%で480人くらいというところで計画をしているところです。全国的にみても90%は確保したいところですが、93%であれば十分な稼働率だといえます。

また、平均在院日数が、11.5日とありますが、適正な在院日数を考えたとき12日をちょっときるくらいがいいかなと思っているところです。ただ、社会情勢だとかどうしても部屋がない場合等については、11日くらいにするという戦略としては考える必要があるかもしれない。

1日の平均外来患者数についても、1,860人ですが、今は1,500人を切るくらいにして、入院に特化していきたいと考えています。

〔委員〕

未収金の対策についてですが、会計処理について、どこかの段階で貸倒損失を計上しているのか、不良債権をそのままにしているのかお尋ねしたい。

〔事務局〕

最高裁判所で判決が出まして、従来市民病院は5年で会計処理をしていましたが、民間病院と同じ3年で処理をするということになります。3年で時効となりますが、経理上は5年で処理しております。

〔委員〕

平均在院日数の目標について、将来的なこととして、従来小牧市民病院は最新機器を入れて、日本、世界でも先頭に行くという姿勢だったのですが、今後もこれを踏襲して在院日数を減らしていくという考えはありますか。

〔病院長〕

平均在院日数について、韓国は1週間をきるかきらないか、先進国では10日をきっているところもある。特にアメリカでは3日～4日である。アメリカについては、入院費用が高いため、病院の周辺にホテルがあり、それを利用して通院している。そこで何かあっても看護師がいるというようなシステムになっている。システムが異なるためそういうところとの比較はできない。

将来的には、西欧並みにはなると思われる。最終的には10日をきるというところが目標になるかもしれない。ただ、具体的には決まっていない。悩ましいところ。11.7日は短い部類。私どもが先頭を切っていくのもどうかということもある。

〔委員〕

9ページの上の表の右端の経営指標とは何ですか。

〔市民病院総務課長〕

注意書きにあるとおり、平成21年度地方公営年鑑に500床以上の黒字病院のみの規模を記載しております。

〔委員〕

10日くらいで市民病院を出され、リハビリ等で他の病院へ行くようですが、その辺りの連携はうまくいっているのですか。

〔病院長〕

国の方針が急性期病院はより急性期にという考え方になっています。特に脳卒中や股関節の手術等後は他の病院と連携をとってリハビリ等をしていくというのが一つの方針になっています。

急性期病院でももう少しリハビリをやっていくという考えもあります。

〔委員〕

部屋全体を殺菌できるような清浄機があると聞いたことがあるのですが、そういったものを導入する予定はありますか。また、市民病院は黒字でやってらっしゃるようですが、数字以外の部分で、何か考えてもいいのではないのでしょうか。

〔病院長〕

近い将来、病院を建て替えるのですが、多くの病院はその際借金を背負い、赤字経営になってしまいます。我々はなるべく借金を少なくして赤字をなくす、次の世代に借金を背負わせない、というなんとしても黒字経営を継続していきたいと考えている。

患者さんに満足していただくために、いい医療機器を買うためにも黒字経営でやっていく必要があると考えています。

〔委員〕

6ページの医療機能にかかる目標数値比較の糖尿病について、計画が100人に対して、決算は67人というのは、どういうことですか。また、23年度も計画が100人ですが、なぜでしょうか。

〔病院長〕

糖尿病が67人というのは、入院した患者数が少なかったためです。22年度決算と比較し、23年度計画が高いのは、計画を修正できないためです。

〔委員〕

救急車の台数が22年度増えているが、今後有料化等の対策は考えているのでしょうか。

〔病院長〕

今度の広報に正しい救急車の使い方を書いている。

我々はER型といって、軽症から重症まで扱っている。実際、救急外来で来た患者さんのうち、入院するのは、11.7%。救急車で来た患者さんだと32~33%。救急車でも2/3は帰宅している。入院している人は1/3であり、軽症でも利用しているのではないかと思う。

[委員長]

総括

- ・平成22年度については、改革プランの目標値を大きく上回りこの一年の市民病院の取り組みについては、評価ができる。
- ・公立病院を取り巻く状況は依然として厳しいため、次年度以降についても、市民が誇れる小牧市民病院となるべく引き続き努力をお願いしたい。
- ・今後ともさらに地元医療機関との連携を図り、小牧市の医療機関全体のレベルアップをお願いしたい。

7 その他

[財政課長]

- ・本日の委員会の内容については、事務局としてとりまとめ、それをこの委員会の評価という位置づけをし、市のホームページ等で公表したい。了承。