

平成24年度第1回平塚市病院運営審議会議事録

日 時 平成24年8月29日(水) 13:30～15:00
場 所 平塚市民病院 北棟 大会議室
出席委員 小泉委員、竹村委員、市川委員、滝口委員、遠藤委員、武川委員、
荒井潔委員、荒井正博委員、片山委員、木村委員、青木委員 以上11名
欠席委員 臼井委員
事務局 病院事業管理者、病院長、副病院長、副病院長兼看護部長、
副病院長兼事務局長、高橋診療部長、金井診療部長、医療技術部長、
医療支援部長、薬剤科長、経営企画課長、病院総務課長、医事課長、
改築推進室長、経営企画担当長、財務担当長、医療情報システム担当長、
病院総務担当長、用度施設担当長、医事担当長、入院担当長、
病院総務課担当者
傍聴者 なし
議長 会長 武川 慶孝

1 開 会

〈過半数の委員が出席しているため会議成立の宣言〉

〈傍聴者なしの確認〉

(1) 開会のあいさつ

(病院事業管理者)

本日はお忙しい中、審議会へ御出席いただきありがとうございます。

本日は二つの議題の審議と三つの報告事項があるので、御審議をお願いしたい。

医療を取り巻く環境は、一時よりも少し良くなってきたという印象を受けており、平塚市民病院も市民に安全で安心できる高度急性期医療を提供できるよう、職員一同研鑽を積んでいる。また、整備事業も少し遅れているが、ここにきて順調に動いてきている。経営状況は、後ほど詳しく審議していただくが、平成23年度は、収益、利益ともに平成22年度よりは少し減少したものの、約3億8,000万円の黒字を計上することができた。3年連続の黒字計上ができ、病院運営が非常にやりやすくなってきたという実感がある。ハード面、ソフト面においても、充実に向けて進めていける環境が揃ったと感じている。職員のモチベーションも上がっており、患者さん中心の医療に進んでいるというのが現状である。

皆様も御存じのように、今、政治状況が非常に混沌としている。消費税が2014年から8%に上がっていくという話題もあり、病院の経理状況には消費税というものが非常に重いと思っている。現在でも約2億1,700万円を病院が負担しなければならず、保険診療上、患者さんから最終消費者としての5%を取ることが出来ないのも、病院が医薬品、材料費、その他の消費税分を負担しているという状況である。8%になると、これが3億4千数百万円になり、約1億3千万円現状より増えていくというのが現実である。しかし、診療報酬が24年度ほんの少しだがアップした。これは私たちの病院にとっては追い風になってきているというのが現状で、各種の施設基準を取得して、少しでも経営改善に役立てていくよう動いているところである。

今年の状況を少しお話しさせていただくが、組織替えを行い、事務局長、看護部長を副病院長に昇格させ、乳腺外科を標榜して独立させた。また、医療スタッフでは、1人体制だった神経内科と呼吸器内科を2人体制にすることができ、呼吸器外科医の招聘にも院長の努力で成功した。また、今、感染対策というものが大変大きな問題になっているが、感染対策室を創設し、院長、副院長のライン上に置く予定である。

大きな課題としては、何といたっても人材確保で、その中でも看護師の確保に非常に苦労している。医療スタッフが十分でないと、いろいろとやりたいことができない。例えば、私たちの病院はER医（救急医）を3名抱えているが、しっかりとしたER体制をとりたいたと思っても、それをサポートする看護師をはじめとする医療スタッフがどうしても十分に確保できないということで、なかなかスタートすることができないという悩みがある。

また、患者さんの苦情その他を受付ける患者サポートセンターを創設したが、これが少し思うように機能していない。地域医療連携室とMSWとこの苦情を受付ける部署の三つを統合して患者サポートセンターとして動かしたいと思っているが、十分にこれが機能していないと感じている。

いずれにしても、病院、医療環境の変化に応じてスピードをもって変化していかせなければならないと感じているので、しっかりした対策を練っていきたいと思っている。

本日は委員の皆様には忌憚のない御意見と御指導をお願いしたいと思っているので、よろしくお願ひしたい。

(2) 事務局職員の紹介

〈病院職員 副院長兼事務局長から紹介〉

2 議題

(1) 平成23年度平塚市病院事業会計決算見込みについて

(会長)

平成23年度平塚市病院事業会計決算見込みについて、事務局から説明をお願いします。

(経営企画課長)

内容については議会上程前のものなので、数値等については決算見込みということで御了解いただきたい。

〈資料に基づき説明〉（この項の1、(1)等の表記は資料と対応）

平成23年度平塚市病院事業会計決算見込みについて説明する。

1の医療状況の変化については、平成23年度は診療報酬の改定がなかった。人事院勧告による給与改定に伴う月例給は、0.12%の引き下げで、国は0.23%の引き下げ勧告が出たが、平成23年度中には実施されなかった。期末・勤勉手当の支給月数は据え置きとなっている。

次に2の業務状況について説明する。(1)の患者数のうち、入院患者数は、新入院患者数は27人減少し、前年度の9,321人から9,294人、平均在院日数は0.4日減少し13.0日となったことから、延べ入院患者数は5,995人減少し、130,143人となった。入院単価は776円増加して50,923円となった。外来患者数は前年度より4,532人減少し、246,593人となり、外来単価についても1,697円減少して9,239円でした。(2)病床利用率は、延べ入院患者数は減少し、前年度に比べ4.3ポイント減の86.7%となった。

次に、3の収益的収入及び支出の状況について説明する。(1)の収益では、医業収益は前年度より6億9,814万5千円減少し、91億7,840万1千円となった。内訳は、入院収益が1億9,962万2千円、2.9%減少して66億2,725万8千円となり、外来収益が4億6,811万6千円減少し、率では17.0%減少している。結果的に22億7,819万8千円となった。その他医業収益は、内訳として室料差額、検診、予防接種、健康診断など公衆衛生活動、文書料などが主なもので、全体では2億7,294万4千円となっている。医業外収益の受取利息配当金は、金融機関への出資配当金である。他会計負担金は地方公営企業法に基づく繰入金で、一般会計からの負担金だが、前年と同額の10億3,100万円となっている。補助金は、国庫補助金の国民健康保険調整交付金、臨床研修費等補助金、新人看護職員研修補助金として2,753万1千円、県費補助金では、感染症指定医療機関運営費補助金等として1,082万2千円で、17万4千円、0.5%

増の3,835万3千円となっている。その他医業外収益は、主なものとして公舎使用料、二次救急助成金、外来駐車場収入などで2,647万2千円、13.4%減少し1億7,136万1千円となっている。

特別利益のうち過年度損益修正益は2,816万9千円の減で、1億99万2千円となっている。これは前年度分返戻等再審査請求による査定増、過誤による調定増などによるものがある。これらの結果、収益の合計額は7億5,227万5千円減少し、105億2,143万2千円となった。次に(2)の費用では、医業費用は5億3,489万4千円、5.3%減少して95億5,295万1千円となった。費用減少の理由としては、院外処方による薬品費や診療材料費などの材料費の減少によるもので、材料費は8億544万9千円、30.4%減少し、18億4,840万7千円となっている。光熱費、修繕料、賃借料及び委託料などの経費については、1億9,078万8千円、11.7%増加し18億2,121万2千円となっているが、減価償却費は、建物付属設備や備品類等の耐用年数経過により1,040万6千円、3.2%減少し、3億1,172万9千円となった。医業外費用については、7,234万8千円、15.1%減少し4億670万9千円となっており、企業債利息と雑支出の主なものとしては消費税に係る支出等である。繰延勘定償却については、院内電算システムの開発に係るものである。特別損失の中の過年度損益修正損は、社保・国保の過誤返戻、過誤査定、不納欠損処分などに加え退職給与引当金積み戻しのため40.4%増で、1億7,440万1千円となった。これらの結果、費用の合計は5億5,107万7千円、5.2%の減で、101億4,066万3千円となった。これらの収益から費用を差し引いた結果、平成23年度の平塚市民病院の当年度純利益は3億8,076万9千円となったが、平成22年度と比較すると2億119万8千円減少した。

次に4のその他について説明する。まず、指標の算出方法について、表中の区分の欄に決算書と決算統計それぞれの数値が併記されているが、決算書の医業収益に、一般会計負担金のうち救急医療に要する経費と公衆衛生活動に要する経費を合わせて6億2839万7千円を加えた98億679万8千円で算出している。この措置により、決算統計の数値は決算書より改善された結果となっている。医業収支比率は、決算統計では0.7ポイント増加し、決算書では1.8ポイント減少している。人件費比率は、賃金等の給付が増加しており、収益減のため決算統計で1.6ポイント、決算書で5.2ポイント程度減少している。材料費比率、薬品費比率はともに減少している。特に「薬品費」については、材料費に比べ2倍程度減少している。

(会長)

事務局の説明について、質問等あったらお願いしたい。

〈特になし〉

(会長)

事務局に確認だが、資料1の上から2行目の「診療報酬棟の改定なし」の文言中、「等」が「棟」になっているがよろしいのか。

(経営企画課長)

誤りなので訂正する。「棟」を「等」に直していただきたい。

(2) 平塚市民病院将来構想及び平塚市民病院経営計画の進捗状況について

(会長)

次に議題(2)の平塚市民病院将来構想及び平塚市民病院経営計画の進捗状況について審議する。まず、将来構想は総務省の求める公立病院改革プランを兼ねており、資料6の点検、評価・公表に、「上記の財務指標等は、平塚市議会での決算審議後、病院のホームページにおいて公表するものとする。また、その点検、評価は『平塚市病院運営審議会』が行

うものとする。」とされているので、この審議会において点検、評価を行う。また、経営計画は、将来構想を基に平成23年度から平成25年度までの3年間の実施計画を策定したもので、年間を通した計画についてこの審議会に意見を求め、点検、評価等の結果は病院のホームページ等で報告する。それでは事務局から説明をお願いします。

(経営企画課長)

〈資料に基づき説明〉 (この項の1、(1)等の表記は資料と対応)

資料2をもとに説明する。平成20年11月に策定した平塚市民病院将来構想の中で示している改革プランで掲げている経営効率化のための指標の状況及び目標達成のための取り組みに対して、平成23年度における実績や達成状況及び病院としての総括を掲載している。平成23年度は決算見込みでも報告したとおり、約3億8千万円の純利益となっており、経営効率化のための指標の状況では、数値目標において、実績で計画を上回っているものが多く、おおむね「達成状況」は「○」となっている。この達成状況は、摘要のとおり「○」が達成、「△」がほぼ達成、「×」が達成できないとしている。

(1)の財務の内容の改善に係るものについて説明する。収支改善に係るものだが、職員給与費対医業収益のみ目標を達成できなかったため「×」とし、他の2項目は計画を達成しているので「○」と評価させていただいた。ただし、「×」とした職員給与費対医業収益についても、平成23年2月から投薬を院外処方に変更したことにより、医業収益における投薬収入が大幅に減少したためと考えており、病院総括は「経常収支比率等、この率を今後も継続していきたい。」とするとともに「職員給与費対医業収益率は、医業収益の減と院外処方実施による材料費の減により計画時の目標設定に差異が生じたものである。」としている。次に経費削減に係るものだが、2項目とも計画を達成しているので、「○」と評価した。先ほど説明した院外処方にした効果がここに反映されており、過去の実績と計画ともに、大幅に良い指数となっている。病院総括は「院外処方実施の効果により、大きく目標を達成できた。」としている。次に収入確保に係るものとして8項目あるが、この中で、病床利用率は実績が86.7%と計画を下回っているため「×」とした。外来患者1人あたり診療収入は計画値を下回っているが、これは、院外処方による収入減の影響が多いため「△」とした。他の6項目は計画を達成しているため「○」と評価している。病院総括は、収入確保に努めるため、「今後も入院患者を断らないよう、積極的に受け入れる体制を実践する。」と、「紹介率、逆紹介率は目標を大きく超えることができた。」としている。次に、(2)の公立病院として提供すべき医療機能の確保に係るものについて説明する。決算見込みでも説明したとおり、平成23年度は延入院患者数が5,995人、外来患者数が4,532人減っており、1日平均入院患者数については達成できない「×」に、外来患者数は減らすことが目的であるため達成の「○」とした。最後に救急車受入数だが、「ひらつかER half 平日」の運用と「断らない医療」の実践により、受入数が5,498件となり、過去の実績と計画ともに上回ったので「○」としている。病院総括は「入院患者数を増やして行きたい。」「救急車受入は、目標を大きく達成できた。」としている。

次に、指標達成に向けた取り組み1と2として、全部で10項目の取り組みがある。取り組み項目から達成年次までは、将来構想の改革プランに記載されているもので、その右側に各年度の実績と病院総括にコメントを記載している。この資料の取り組み項目の掲載順は、改革プランに掲載されている順ではなく、それぞれの取り組み項目の目的ごとに取りまとめている。例えば、1番から4番については、表の上段の民間的経営手法の導入による経営改善に関連するものをまとめている。では、主だったものを紹介する。まず民間的経営手法の導入による経営改善についてとして、3番の臨床検査業務の院内ブランチ(委託)化を説明する。臨床検体について、成分分析や微生物の有無等の検査を行う検体検査部門の委託化を目指すもので、平成20年度に研究を進め、平成22年度に、病院職員が検査を実施し、使用する機器・試薬は受託業者が負担するFMS方式とする委託方式とし、

業者はプロポーザル方式により選考した。平成23年5月から業務を実施し、試薬購入費を19.51%削減することができた。次に収入増加・確保対策のうち6番の地域連携室の改組・充実を説明する。この事業は、病診連携・病々連携の要として改組・充実させる。紹介率を向上させ、将来的に『地域医療支援病院』の指定を受けるという内容である。病診連携とは、本院と地域のかかりつけ医との連携、病々連携は急性期病院である本院と、回復期や慢性期等の病院との連携ということになる。平成22年度にMSW（医療ソーシャルワーカー）の増員と医療相談機能を拡充し、平成23年4月に「患者サポートセンター（地域医療・患者支援室）」を立ち上げ、地域医療連携を強化した。その結果、紹介率は64.9%、逆紹介率は46.5%と目標を達成することができた。なお、これにより、『地域医療支援病院』としての施設要件を満たすこととなったため、平成24年6月に申請書を提出したことを報告する。次に、施設・設備整備費の抑制等を説明する。10番の維持管理業務の一括発注又はPFIの採用だが、複数年の期間を見据えた業務内容で精査した仕様書を作成し、業者にとって安定的な業務内容を担保した長期継続契約を締結することにより、中期的視野に立った計画的な業務執行と契約金額の抑制が図れた。また、毎年の入札等の契約事務がなくなったことにより、事務の簡素化、効率化が図られた。今後は、医療機器の保守点検業務委託についても長期継続契約を採用する予定である。一般会計繰入金の内容だが、地方公営企業法第17条の2に、経費の負担の原則の規定により本市の一般会計から繰り入れることが認められている。市からの繰出しについては、その考え方や基準などが毎年総務省から通知されているが、その対象項目等の内容についての一覧となっている。表の一番下にある合計欄をご覧ください。対象項目等の金額に差異はあるが、本院と本市との全体調整により、平成22年度実績と平成23年度実績が同額の10億3千1百万円となっている。

なお、これまでこのような形で改革プランに沿った点検・評価の状況説明をしてきたが、来年度からはこれに代わり、平塚市民病院経営計画実施計画の進捗状況と実績評価においてご報告していくので、よろしく願いたい。

引き続き、市民病院の経営計画の進捗状況について、資料3の平塚市民病院経営計画実施計画実績評価を基に説明する。市民病院経営計画は、平成20年11月に策定した市民病院将来構想の実現と事業管理者が就任後マニフェストとして掲げた各項目を具現化するために、市民病院の理念、基本方針を基に、具体的な事業計画として平成23年5月に策定した。この実施計画は、基本方針の4つの柱を基に35事業で構成されており、計画期間は平成23年度から平成25年度までの3年間としている。資料3は、平成23年5月に策定してから概ね1年が経過したため、平成23年度の各事業実績を集計し、取り組みの成果を検証するとともに、見直しを図ったものを実施計画実績評価として取りまとめたものである。平成23年度事業計画実績評価表をご覧ください。各事業における進捗状況は、各事業担当から報告された実績を基に集計している。この集計では全35事業中27事業で目標を達成しており、目標達成率としては約77%となっている。内訳として、基本方針1の患者の視点に立った医療の提供では、9事業中8事業、基本方針2の安全で信頼される急性期医療の提供では、10事業中8事業、基本方針3の地域に根ざした医療の展開では、5事業中4事業、基本方針4の「病院経営の健全性の向上」では、11事業中7事業が目標を達成している。見直しが必要と評価した事業は15事業あり、事業休止が1事業、事業完了が1事業ある。次に、実施事業の進捗状況について説明する。まず、各事業計画の表の作りについてだが、各施策の表の最下段に評価項目を設け、「◎」は目標を上回った。「○」は目標達成、「×」が目標を下回ったとして評価している。また、評価項目の横の欄には、各事業担当からの報告を基に病院管理会議に諮り、病院としての内部評価を付している。各事業について、主に見直しを図った内容等について説明する。施設・設備の改修では、平成24年度の達成目標を施設・設備等の維持管理から電気設備工事に変更しています。事業目標は、現状を維持するために設定するのではなく、現状を改善し、基本方針に沿った事業展開をするた

めに設定しているという考えから、具体的に取り組む内容を目標として掲げることとしたためである。このような視点をもって見直しをした事業は、4ページの病院機能評価の認定更新、8ページの研究・研修体制の充実、11ページの周産期医療・小児医療の充実、14ページの職員の意識改革、15ページのDPCデータ分析を活用した経営管理、原価計算による経営分析となっている。次に、2ページの新棟の建設については、北棟のコンクリートの強度不足による設計や行政手続きの関係から工事計画の進捗に遅れがあるため、平成24年度からの工事計画を見直している。次に、7ページの医療スタッフの充実については、充実した医療を提供するためには、特に看護職員の確保が急務となっているが、現状では、前年度に比較して看護師は減員しており、達成目標に具体的な数値目標を掲げるとともに、地方の看護学校訪問や人材バンクの活用を図ることなどによる具体的な取り組みを始めている。9ページの薬剤管理業務の充実では、達成目標とした薬剤管理指導件数5,500件を平成23年度に大幅に上回ることができたため、数値目標をさらに増加するとともに、新たに、病棟薬剤業務実施加算の取得を目標として掲げている。この様に、既に目標を上回った実績を上げた事業については目標数値の見直しを行っており、他には、6ページのクリティカルパスの充実や12ページの消防救急隊との連携が該当する。また、9ページの治験の実施については、この事業は、国が指定した全国15拠点病院に治験を集約したため、本院において治験実施が困難となったため、事業中止としている。次に10ページの電子カルテシステムの導入については、平成23年度までに電子カルテシステムの導入がされており、平成24年度は既に運用に入っていることから、事業完了として取り扱った。

以上のように、事業ごとに実績の把握と検証を行い、見直しを行ったので、御意見等をいただきたい。

なお、今後については、本日いただいた御意見を基に修正したものを最終的なまとめとし、9月中には平成23年度の実績評価としてホームページ等で公表する予定である。

(会長)

ただいまの事務局からの説明について、御意見、御質問等あったら、お願いしたい。

(委員)

7ページの医療スタッフの充実というところで、職員定数条例の改正で532人のところを571人にしたということと、職員数が前年度と比べて10人減少となっているが、こういった中で、先ほどの説明の中でも看護師の確保が難しいということで話しがあったが、その看護師等について、退職される方と新しく入ってこられる方との人数を比較して、減少しているのかということをお尋ねしたい。

(副病院長兼看護部長)

平成23年度については、新採用の数が18名である。退職者数が40名で、退職者数の方がかなり上回った結果、看護師不足となっている。

(会長)

退職者数が多いというのは、急性期病院の共通した悩みなのでしょう。それは、我々は分かっているが、どうしたらいいかと言っても、先ほどお話しがあったように、少しでも頭数を減らさないようにするしかないのでしょうか。

(委員)

今の看護師不足のことで少し聞きたい。以前、私の娘たちが看護学校に行っている時に、市民病院に問い合わせたところ、月額5万とか6万円の助成金の制度がなかったので、それで市民病院の就職を諦めたということがあった。今は市民病院でも制度が出来たということは聞いたが、それに加え、例えば、私の娘たちの場合は、月額5万円を3年間借りたら3年間その病院で働いて返す、プラス3万円の計8万円か9万円どちらか忘れてしまったが、助成をいただいて3年間働いて返す分と、月給から毎月3万円ずつ引かれて返すというのと両方を合わせた病院を選んだ。そういう病院も少なかったが、そのような取り組

みというか、病院の考え方というのではないのか。

(副病院長兼看護部長)

今は本院でも奨学金の制度を始めており、月額6万円を出している。そして、あと3万円というのは県の方から出ており、県内の施設に勤めていただければ3万円はもらえる。

(委員)

それは別なのか。

(副病院長兼看護部長)

一緒である。うちの病院を選んでいただき、なおかつ県からも奨学金を出していて、それが9万円になるのだが、その3万円に関しては働いてから県に返すかたちになる。それで学生にも話しており、学生には確認している。そうしたところ、働いてから給料天引きされるのが嫌だから病院だけの奨学金を受けるという奨学生と、いろんな事情で両方から受けているという奨学生の方がいる。また、施設によっては、就職準備金とか支度金というかたちで、県とは別に奨学金5、6万円プラス生活補助金のようなかたちで、トータル9万円とか10万円出している病院もある。それに関しても学生が自分の生活状況や親に相談しながら選択しているといった事実がある。しかし確実に奨学金は増えているといった事実はある。

(病院総務課長)

現状では、今年新規に奨学金を受けている方で卒業される方が9名いる。今までに奨学金を受けていて、来年度卒業される方が12名いるので、そのまま看護師になっていただければ、21名は来年入っていただけると考えている。

(会長)

今の説明について、委員の皆さんはお分かりでしょうか。どのような努力をしても足りないものは足りない。そういう出来る努力をしているのだが、現実にはなかなか足りないということである。他の病院の状況を聞いたことがあるのだが、何で足りないのでしょうかと伺ったら、やはり仕事が厳しいからだろうと言っていた。現場の厳しさはどこも同じだろうと思うが、厳しくなれば辞めていくということである。病院の運営というのは、しみじみ今の時代大変だと思う。しかし、進むしかない。いろいろな取り組みをして現在がある。

私から質問だが、この市民病院というのは非常に特徴があり、救急医について昨年度時点で3名確保しており、数を見ると受け入れの数も年々順調で、今年来年と、なおかつ余裕がある。それだけ分かったら教えていただきたい。

(金井診療部長)

救急体制に関しては、医師は専任で3名いるが、それをサポートする体制が結構整っている。そこも増やそうと思えば増やすことは可能だと思うが、現状でネックになっているのが看護師の数である。看護師がもう少し増えれば、例えばERの営業時間とかそういったことを含めて延ばしていけると思うが、そこがある。2、3年後の救命センターまでには段階的に増強していきたいとは思っているが、今は看護師、そこが一番の問題になっている。

(会長)

内容はよくわかった。結局はそこに行き着いてしまう。これは簡単には手の打ちようがないが、今までどおりしっかりと努力すれば、きっといい結果がついてくるだろうと思っている。

それでは、将来構想と市民病院経営計画の進捗状況について説明があったが、両方とも順調に進行しているということでしょうか。

〈委員から拍手〉

(会長)

ありがとうございます。それでは、この議題(2)についても、了承されたということにする。今後とも市民病院の経営改善に努めて頑張ってください。

(経営企画課長)

一点だけ修正させていただきたい。先ほど説明をした中で、将来構想の数値、資料2に基づいて説明させていただいたが、その1ページ目の下から3行目の「1日平均入院患者数/診療日数」について、これの達成状況を、達成できていないということで「×」と説明してしまったが、実際には「△」という扱いになっている。私の説明の時に×と説明してしまったので、訂正させていただきたい。

(会長)

表はこのままでよろしいのか。

(経営企画課長)

はい。表の方が正しい。説明の時に×と言ってしまった。

(3) 報告事項

ア 市民病院整備事業について

(会長)

次に議題の3番目だが、ここからは報告事項である。まずアの市民病院整備事業について、事務局から願います。

(改築推進室長)

市民病院整備事業について、現在の進捗状況を説明させていただく。整備事業については、今まで広報ひらつかやホームページでお知らせしているところだが、6月から新たに「建設だより」を発行しており、地域の皆さまや議員の皆さまにお配りして、進捗状況などについてお知らせしているところである。本日、資料として創刊号と第2号をお配りしているが、創刊号については、進捗状況としては古いものになるので、直近のという意味で第2号をご覧いただきながら説明させていただきたい。まず、大臣認定取得手続きだが、新棟は、地震の揺れを軽減する免震構造を採用しているため、特殊な構造方法ということで、国土交通大臣の認定をもらう手続きを行っている。8月6日に申請をし、現在、国において審査をしているところである。認定の取得には約2か月かかるだろうと想定している。その後の手続きとして計画通知というものがあり、一般に確認申請に代わるものだが、その申請に向けた法的チェックや設計図面のやり取りを並行して行っているところである。次に、新棟建設に支障となる保育所、管理棟、救急棟などを移転するために、先行している工場の状況を説明する。まず、オイルタンク等移設工事である。旧液化酸素ガス庫が建設地内にあるため、その移転先として、保安規則の中の保安距離に適合する場所として今のオイルタンクの場所しかないため、オイルタンク自体も老朽化していたことから、それぞれ新設する工事である。オイルタンクは既に完了しており、酸素ガス庫の基礎工事を現在行っているところである。10月末の完了を予定していたが、工場の途中で地中障害物が出てきたことから、現在のところ11月末の完了の予定で進めている。次に、仮設救急棟工事だが、仮設で、南棟のさらに南側に現在工事中である。基礎工事を進めているとしているが、今は鉄骨が立ち上がって、だいぶ進んだ状態である。完了は10月末を予定している。次に、保育所棟及び旧看護師宿舎改修工事だが、保育所棟は基礎工事となっているが、現在はもっと進んでおり、内装工事を行っている。また、旧看護師宿舎は設備工事を行っている。いずれも10月までに完了の予定である。裏面をご覧いただきたい。地下水水質測定結果だが、昨年度に行った調査で、仮設救急棟周辺の土壌から、鉛、フッ素及びヒ素が水に溶けた場合の基準に不適合だったため、法令に基づいて6月に地下水の調査を行った。

結果として基準値内ということで、地下水を通じて周辺への影響はないことが分かっているが、今後も継続して調査を行っていく。また、汚染土壌の対策として、一部アスファルトで封じ込めをしている箇所があるが、最終的には掘削除去を考えているところである。最後に、今後の予定としては、今のバスロータリーの代わりとなる仮設バスロータリーを達上ヶ丘公園内に設置するなど、現在の機能を維持する状態にして既存棟の一部解体を始め、新棟建設工事へと進んでいきたいと考えているところで、全体の工事完了時期としては、平成28年度を目指している。

(会長)

今の説明について、質問や意見があったらお願いしたい。これが一番新しいものか。

(改築推進室長)

はい。「建設だより」第2号となっているものが最新である。

〈質問等なし〉

イ 病院機能評価の更新について

(会長)

続いてイの病院機能評価の更新について、事務局から説明をお願いする。

(病院総務課長)

病院機能評価の更新について説明する。昨年のこの運営審議会の席で受審したということで報告させていただいた。昨年7月26日から28日の3日間、病院機能評価の更新について受審したところである。その後、11月3日に認定証の発行を受け、認定証の期間としては8月21日から5年間ということで認定証をいただいている。認定証は現在病院入口に掲示しているので、よろしくお願いしたい。

(会長)

何か質問等あればお願いしたい。

〈質問等なし〉

ウ 高度医療機器整備について

(会長)

続いてウの高度医療機器整備について、事務局から説明をお願いする。

(経営企画課長)

高度医療機器整備についてだが、本院では、地域における二次医療機関として、急性期医療の提供や地域医療を支援することが求められていると考えている。このため、高度で専門的な検査や手術などを、専門医師や看護師等の医療スタッフが、高度医療機器を活用して行う高度な専門医療を目指している。高度な専門医療を行うために欠かせない要素として、高額な高度医療機器の導入というものがあるが、高額な医療機器には、億単位の予算措置が必要となるものもあり、病院経営においては、高額医療機器の導入は極めて大きな負担となる。一方で、地方公営企業法では、病院事業に要する経費のうち、その性質上経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費や、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが困難な経費については、地方公共団体の一般会計において負担するものとされており、この点について、高度医療に要する経費のうち一般会計が負担できる経費は、「高度医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるのに相当する額」として規定されている。このことから、地域の急性期医療を充実し、良質な医療を提供するため、高度医療機器の導入については、一般会計からの負担金や国などからの補助金を活用して、計画的に導入を図る

必要があると考えている。この様な状況を踏まえて、市民病院の経営計画実施計画の中において、高度医療機器の整備を計画的に行うこととさせていただいた。従来、本院においては、全ての医療機器の更新のために1億5千万円を予算措置し、主に耐用年数が経過し老朽化している医療機器の更新を図っていたが、今後は、高額な高度医療機器については、経常的に係る医療機器更新の経費とは区分し、投資的な経費として各年度に整備する高額医療機器を計画的に導入することとしている。これまでの実績と今後の予定については、資料5にまとめてある。平成23年度の医療機器の導入実績について、全体では67件、2億8,520万円となるが、この内、高度医療機器としての導入実績は、磁気共鳴断層装置（MRI）1億80万円、X線乳房撮影装置（マンモグラフィー）4,095万円が該当している。平成24年度、今年度については、CT2台とX線TVシステムの導入を予定しており、予定としては2億5千万円程度と考えている。この導入に合わせ、心臓血管病センター化を計画している。また、平成25年度には血管造影撮影装置の更新を考えている。

（会長）

何か質問等あればお願いしたい。

（委員）

平塚市の場合、高額医療になると思うが、PETなのだが、この考えについてはどうか。

（病院長）

PETは、今の日本の医療の中でもかなり特殊な、最高の高度な部類に属すると思っており、それでなくても今の日本でMRIとかCTがこれだけ必要なのかというくらい、日本はいろいろな機械が入り込んでいる。そんな中で、今の神奈川県の状態だと、近くにもPETセンターがあり、今ここで平塚市民病院があえてPETを入れて、ではどれだけのものになるかという点と甚だまだ疑問であるので、まだこれからもう少し先にいろいろな物が出てくると思うが、その中で、またそういう時期が来たら考えたいと思うが、現段階では、平塚市民病院でPETということは、今は考えていない。

（委員）

わかりました。

（会長）

他の委員はいかがか。

（委員）

平成24年度の高機能CTと64列CTとは違うものなのか。

（医療技術部長）

実際にはCTと括ってしまえば同じだが、この高機能CTに関しては、320列というエリアディテクターを持った最高級、最新鋭の機種を入れるということが決まっている。64列に関しては、どちらかという点外科系で、CT透視化をできるので、そちらの方に流用性があるのではないかと考えている。特に、心臓、頭の脳血管フュージョン、外科撮影無しでもだいたい動脈瘤も分かるので、これから有効に活用できるものだと思っている。

（会長）

他の委員はいかがか。

（委員）

平成24年度は、三つの高額医療機器が一括りで2億5千万円となっている。他の年度は全部各機種ごとに金額が入っているが、何か理由があるのか。

（経営企画課長）

これはまとめて2億5千万円ということで計上させていただいた。当然320列の高機能CT、64列CT、X線TV各々値段は当然かなり違いがある。今回購入するにあたり、この三つを一緒に購入することで、スケールメリットというのか、かなり金額が抑えられるという

ようなことがあり、この三つは一緒に購入したいと考えており、これで2億5千万円ということで挙げさせていただいている。ただし、当然、高機能CTだと2億円前後とか、64列CTだと5千万円前後とか、X線TVで1千万円前後とか、そのような価格というような目途はある。今お話ししたように、まとめて買わせていただくことで、より金額を抑えたいということで、この金額にさせていただいたということである。

(会長)

説明の中で、費用対効果のような話が出ていたが分からなかった。もう少し費用対効果のところの説明をお願いしたい。

(経営企画課長)

費用対効果というところを出すのは難しいと思うが、私がまず説明をさせていただいたのは、こういった高額な高度医療機器については、まず公営企業法の中で、市の方で地方公共団体が負担をしてもらおうと、負担金として市から支出が認められていると、そういったものを活用して、単純に機器の導入だけでは採算が難しいものであっても、その負担金を活用することによって機器の導入が出来るというような意味合いで出させていただいている。例えば、今回の320列のCTだと2億円前後かかるので、これを投資した分を回収しようとする、診療報酬だけではなかなか回収が難しいという側面がどうしても出てくる。そういった部分を一部補っていただくという意味で、市からの負担金等を活用して採算性を得ることが出来るというようなことの説明をさせていただいた。

(会長)

よくわかりました。私の質問がかなり抽象的で分かりにくかった。費用対効果だけではこのような高度医療機器の導入は無理ということか。

(経営企画課長)

非常に難しい面がある。

(事業管理者)

経営企画課長が答えたとおりののだが、実際には、購入する時に相当厳密に費用対効果というものは検証している。例えば、1日何例やれば何年間でこの購入価格をペイできるかとか、そういったことを厳密にやっている。しかし、やはりそのようにしても、なかなか難しいという面もあるので、経営企画課長が答えたような考えで動いていると思っていたらいいと思う。この320列は、特に相当高い機器なので、一時は諦めていたのだが、ここにきて機械自体の価格が下がってきており、買えるだろうということで決断したという状況である。

3 その他

(事務局長)

次第3のその他だが、事務局から報告があるので説明する。

(病院総務課長)

経営効率化のところ、先ほど紹介率・逆紹介率ということで、現在、地域医療支援病院の申請を神奈川県にしており、そのことについて報告させていただく。この地域医療支援病院制度は、患者さんが身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、それから、医療機器等の共同利用の実施等を通じてかかりつけ医を支援する能力を備えるということで、都道府県が個別に承認される制度である。地域医療支援病院になると、運営について審議するこのような会を設置して、年に4回以上開催しなければいけないという要件が入ってくる。そこで、病院運営審議会の中で、地域医療支援病院の運営についても、今後、報告、審議をしていただこうと考えている。委員の皆様には、申請の際に平塚市民病院運営審議会委員の経歴書というものをいただいたが、この経歴書は、運営審議会を、地域医療支援病院の運営に対して審議又は報告する会とし

て認めていただくために添付資料として出させていただいた。ご協力いただきありがとうございます。現在申請している段階だが、認定されれば11月くらいには認定されるのではないかと考えている。認定後は、出来れば年内に1回、そして年度内にもう1回、地域医療支援病院の運営に対する報告等を、運営審議会の委員の皆さまを集めまして開催させていただこうかと思っているので、よろしくお願ひしたい。

(会長)

新しいものの委員会がこれと兼ねるわけなのですね。病院の仕事が我々に増えるわけですね。

(事務局長)

そういうことになる。

(会長)

私は、市民病院は地域医療支援病院の指定は永久にできないのではないかと考えていたので、以外と早く達成できて意外である。おめでとうございます。

(事務局長)

事務局からは以上だが、委員からなにかあれば意見をいただきたい。

(委員)

一市民の意見だが、この場を借りて話したい。ある病院から、市民病院の方が充実しているの、ある科の先生を名指しして紹介状を書いていただいて市民病院に来たのだが、その先生に診てもらえずに、違う先生に診てもらうことになってしまい、その方はとても憤慨なさった。その理由というのが、その先生がすごく忙しいから、ちょっと診ることができないということで断られたということで、とても憤慨なさり、二度と市民病院には行きたくないというようなことを伝えてくれということだったので、この場を借りてお伝えさせていただく。

(病院長)

例えば、手術中とか患者さんが山ほど外来にいるとか、いろいろな事があるので、必ず来られたらその先生が診るというのは、突然もしいらっしゃった時は難しいこともあるかと思う。最初に話しが出たが、サポートセンターというところで、なるべくその先生が確実に診られる日に予約をするとか、特に紹介であればそういったことが可能なので、その日のその場ですぐというわけにはいかないかもしれないが、連絡をしていただければ、それでは何日の何時に来てくださいますかということではなかったのか。

(委員)

そういう話しは一切してくれなかった。

(病院長)

そこが抜けたのではないかと思う。ただし、やはり紹介状を持ってきたからといって、今からすぐ診てくれというのは難しい。

(委員)

すぐ診てくれというわけではないのだが、その先生に診ていただきたいからということで、それではいつがいいですかと言ったら、無理だと言われた。

(病院長)

ということは、予約の段階で断られたということか。

(委員)

それでは、やはりこの先生がいいから、他の先生に診てもらうのはあれだから、この先生に診てもらいたいからいつがいいですかと言ったら、無理だと言われた。断られたのですね。

(病院長)

ずうっと無理だということか。

(委員)

それは・・・。

(病院長)

そこが不思議である。普通ならば、例えば今日は無理だが1週間後のこの日ならばいいですよとなると思うが。

(委員)

実際に私もその場にいたので、受け答えとしては、ずうっと無理だというようにしか認識できなかった。

(病院長)

わかりました。後でよく調べてみます。詳しくお話しを伺いたいと思うが、本院としては、その日に来てその日に診てくれと言われても、必ずしも応じられないということは申し訳ないがあり、他の先生が1回診て、その後にそれではこの先生のこの日が外来空いているので来てくださいますとか、そういうことも可能にしている。ですから、ちょっとどこかで行き違いがあったのではないかと思っている。

4 閉会

(事務局長)

閉会にあたり石山病院長からご挨拶を申し上げます。

(病院長)

お忙しい中、しかもこの暑い中、熱心にありがとうございました。今日もいろいろと話しが出たが、やはり医師とか看護師が不足している中で、限られた医療資源の中で、市民の方々に安心して満足していただける医療をしていくには、東北の大震災の後、「絆」という言葉が出たが、医師会の先生方、病院間とかそのような医療関係者の中の連携を、病院の中でも我々医療関係者、職員がお互い連携をしていくというチーム医療、こういったものを大事にして、この地域の医療を少しでも良くして、そして皆様方に満足していただける病院にしていきたいと思っておりますので、今後ともよろしく願いしたい。本日はどうもありがとうございました。

(事務局長)

それでは、以上をもって本日の審議会を閉会する。

以 上