

第27回さいたま市立病院経営評価委員会議事録

日時	令和5年7月27日(木) 10時00分～11時05分
場所	さいたま市立病院 アッセンブリーホール
出席者	一般社団法人浦和医師会顧問(前浦和医師会会長) 登坂委員 九州大学名誉教授 尾形委員 公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会東京都支部 青地委員 平塚市病院事業管理者 石原委員
事務局	保健衛生局 細沼保健衛生局長 市立病院 小山副院長、増田副院長、朝見副院長 市立病院病院経営部 堀越部長 (病院総務課)高橋課長、坂口課長補佐兼総務係長、荻原職員係長 (病院施設管理課)三上課長、池田管理・防災係長、宇月係長、 (病院財務課)富田課長、青野財務企画係長、平林調達係長、石橋主査、山崎主任 (医事課)増田参事兼課長、栗原課長補佐兼医事企画係長、徳永医事課長補佐兼医事管理係長 (情報管理室)鈴木参事兼室長、小林室長補佐 (患者支援センター)田中参事兼副所長、竹村主幹 市立病院診療部 (薬剤科)玉川科長 (中央放射線科)双木技師長 (中央検査科)森田副技師長 市立病院看護部 安西看護部長
次第	1 開会 2 議事 (1)第3次中期経営計画の達成状況に対する評価について (2)第3次中期経営計画【改定版】骨子(案)の報告について 3 その他 4 閉会
配付資料	・第27回さいたま市立病院経営評価委員会次第 ・さいたま市立病院経営評価委員会委員名簿 ・第27回さいたま市立病院経営評価委員会 配席図



<p>富田病院財務課長</p> <p>委員一同</p> <p>富田病院財務課長</p>	<p>さて、本日ですが、当院第3次中期経営計画の初年度に当たります令和4年度の取り組み結果につきまして委員の皆様方にご評価をいただきたいと思いますのでどうぞよろしくお願いいたします。限られた時間ですが、どうぞよろしくお願いいたしますと思います。</p> <p>小山副院長、ありがとうございました。</p> <p>大変恐縮ですが着座にて進めさせていただきたいと思います。</p> <p>議事に入る前に委員の皆様にご確認いたします。</p> <p>当委員会設置要綱第7条に基づきまして、会議は原則公開となっております。公開となりますと本日の議事録会議資料等につきましては、各区役所の情報公開コーナーや市ホームページ等で市民の閲覧に供されることとなります。なお、委員の皆様の過半数の同意があった場合については、会議録、会議資料等につきましても非公開とすることも出来ませんが、本日の会議は公開ということで宜しいでしょうか。</p> <p>異議無し</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>それでは本日の会議は公開とさせていただきます。</p> <p>また本会議の傍聴につきまして事前に募集を行ってりましたが、本日傍聴希望はございませんでしたのでご報告いたします。</p> <p>最後になりますが、本日、大塚委員及び大熊委員につきましては所用により欠席となっております。</p> <p>ご了承願います。</p> <p>それでは議事に入らせていただきます。</p> <p>登坂委員長、進行をよろしくお願い致します。</p>
<p>2. 議事</p> <p>登坂委員長</p> <p>富田病院財務課長</p>	<p>それでは、議事に入らせていただきます。次第をご覧ください。</p> <p>続きまして、議事「(1)中期経営計画の達成状況の評価について」です。</p> <p>令和4年度は、第3次中期経営計画における初年度となります。</p> <p>第3次中期経営計画における評価方法と「I 項目評価」について、事務局より説明をお願いします。</p> <p>それでは議事(1)第3次中期経営計画の達成状況に対する評価について事務局から説明いたします。</p> <p>昨年度の当委員会におきましては前計画であります、第2次中期経営計画の進捗状況についてご評価いただいたところでございます。今回の委員会の会議から、令和4年を計画初年度とする第3次中期経営計画についてその達成状況についてご評価をいただければと存じま</p>

す。

各項目の達成状況の説明に入る前に、昨年当委員会でもご意見をいただいた評価内容について、この第3次計画より評価方法を変更しましたので、まずその内容についてご説明させていただきます。

お手元の資料、A4横ですが、第3次さいたま市立病院中期経営計画における評価方法についてという資料をご覧くださいと思います。

表紙をおめくりいただきまして、1 ページ目、(1)これまでの評価方法と問題点でございます。

第2次計画までの評価方法につきましては、小項目の達成状況につきまして、sからdに分類した後、点数化して、その後評価ウエイトの補正をかけて大項目の満点分の合計点数に対して、改めてSからDとして評価してきたところでございます。

しかしながら、私の今の説明もよくわからないところもありますが、この評価方法において達成状況が少しわかりにくいという課題がございました。

そこで3 ページ目となりますが、第3次計画から評価方法の見直しを行っております。

大変恐縮ですが資料の訂正がございます。

3 ページ目の中段、(第3次計画での評価指標等)というところの①小項目における定量区分の達成率というところですが、お配りしている資料では、各年度の目標値÷各年度の実績値となっておりますが、こちら分母と分子が逆になっておりまして、正しくは、実績値÷目標値となります。

大変申し訳ございませんでした。

見直した評価方法につきましてはこちらの資料に記載してあります通り、まずそれぞれのアクションプランの項目を目標値が定量的なもの若しくは定性のものでそれぞれ評価を各区分します。各区分の基準に則り、小項目毎の達成率を算定しております。

その達成率に基づきまして中項目、大項目の順に集計を行いまして、最終的な達成率に応じて「順調」から「遅れている」の四つの分類で評価する方法としています。

こちらの評価方法につきましては、さいたま市の最上位計画であります『さいたま市総合振興計画』の評価方法と同じものとしており、上位計画の評価方法と同じくすることで進捗にずれが無いことを目的の一つとしております。

第3次計画における評価方法については以上となります。

続きまして、A3 判、評価項目一覧をご覧くださいと思います。

こちらは、お手元の冊子の、さいたま市立病院中期経営計画の達成状況に対する評価について(令和4年度評価案)の、各評価項目を一覧にしたものとなっております。第3次計画におきましては、当院の目指すべき方向性として、一つ目に、地域完結型の要として地域医療における中核的な役割、二つ目として、健全な経営基盤の確立を掲げております。そして目指すべき方向性の実現に必要な施策としてそれぞれ五つの大項目を示しております。

また具体的な取り組み内容を 50 項目掲げまして、これをアクションプランとして位置付けているところでございます。

A3 判表の左から 5 列目に小項目という欄がございますが、こちらにその 50 項目の取り組みのタイトルを記載させていただきまして、目標に対する実績について、右側にあります達成欄の欄において達成状況をお示しているところでございます。

この達成率に基づきまして表の右から 3 列目になりますが、大項目達成率を算出しまして、この達成率に基づいて、その右隣にあります病院評価の欄において、評価結果を記載しているところでございます。

本日は一番右側にあります委員会評価について、委員の皆様からご意見を踏まえてご評価をいただければと思います。

表の説明は以上となります。

続きまして冊子のさいたま市立病院中期経営計画の達成状況について(令和4年度評価案)の概要についてご説明させていただきます。

大変恐縮ですが本日、議事の内容も多数ありますので、また委員の皆様から、多くのご意見を頂戴したいと考えておりますので、事務局からの説明につきましては、達成率が 95%以下となった小項目のみの説明にさせていただきます。

委員の皆様のご意見につきましては、二つあります目指すべき方向性のそれぞれの説明が終わった後に、頂戴したいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

事務局の職員に申し上げさせていただきますが、委員の皆様からのご質問があった場合、事務局職員が回答者のところまでマイクをお運びいたします。

お答えする場合は挙手をしていただきますようお願いいたします。

それでは恐れ入りますが、A4 横の冊子とA3 判の一覧表とあわせてご覧くださいながら、ご説明させていただければと思います。

初めに目指すべき方向性(1)地域完結医療の要として、地域医療に

おける中核的な役割でございます。

冊子の 1 ページ目をお願いいたします。

大項目①地域の基幹病院として地域住民から求められる医療機能の提供、小項目 1、『新病院建設事業の円滑な推進』でございますが、この項目の目標は実施でございます。

令和 4 年度の取り組み内容としましては、旧周産期母子医療センター棟の改修工事が順調に進みまして、本年、令和 5 年の 1 月末で完成いたしております。

しかしながら外構工事につきましては、資材の高騰の影響などありまして、工事費の増額が見込まれたことから、補正予算での対応が必要となりまして、当初の計画と比べて、工事契約に関する公告に遅れが生じたため、工事の着手の遅れが生じることとなりました。

そのため定性区分評価基準に基づきまして、後ろ倒し達成とし、達成率は 80%としているところです。

続きまして、冊子の 11 ページ目をお願いいたします。

大項目②、市が運営する唯一の公立病院として政策医療や災害医療の提供、小項目 11、『救急搬送患者に対する応需率の向上』でございますが、この項目の目標が 90%でございます。

令和 4 年度の取り組み内容としましては、受入れ要請数 1,895 件に対して、1,555 件の受け入れをしております。

こちら応需率は 82.1%となりました。

前年度と比べまして、受入数、受入れ要請件数ともに上昇しております。応需率は前年度に比べて上昇しているところではございますが、目標には届きませんでした。

目標に対する実績の達成率は 91%となります。

続きまして、冊子の 28 ページをお願いいたします。

大項目⑤、小項目 28、『市民公開講座の実施』でございますが、この項目の目標は 1 年当たり 20 回でございます。

令和 4 年度の取り組み内容としましては、感染拡大防止の観点から開催方法を、対面での講座から Zoom を活用したオンライン講座へ変更いたしましたが、講座の実施回数が 1 回となり、目標に届きませんでした。

目標に対する実績の達成率は 5%となります。

以上、目指すべき方向性(1)地域の基幹病院としての地域医療における中核的な役割の事業についての説明となります。

ここで改めまして、A3 判の評価項目をご覧いただければと思います。

	<p>目指すべき方向性(1)における病院評価につきましては、五つある大項目のうち、「順調」が2項目、「概ね順調」が3項目となります。</p> <p>目指すべき方向性(1)に関する説明は以上となりますが、ご審議に先駆けまして本日ご欠席の大塚委員より、事前にご意見を頂戴しておりますのでここでご紹介させていただきます。</p> <p>まず、小項目3、『da Vinci手術件数の増』につきまして、ロボット支援手術は、当院(川口市民医療センター)でも令和5年度より予定しており、貴院での目標を上回る手術実績の取り組みをぜひ参考にしたいとのご意見。</p> <p>次に小項目24、『医療安全に対する改善取り組みの推進』につきまして、医療安全に関する改善については、当院でも事件事故発生の恐れのある事案が度々発生しており、委員会で対策を検討しているところですが、職員一人一人の意識改革にまで至っていない状況で困難な課題であると感じているとのご意見。</p> <p>次に小項目26、『入院患者満足度の向上』及び27、『外来患者満足度の向上』につきまして、満足度の向上には多くの患者の意見を聞く必要があると思っています。期間を区切ってのアンケートのみでなく、常時意見を聴取できる仕組みづくりが必要ではないかとのご意見。</p> <p>以上3点、事前にご意見をいただいておりますのでございます。事務局からの説明は以上となります。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>ただいま事務局より、第3次中期経営計画の評価方法の変更と、新たな評価方法による達成状況の評価の説明がありました。目指すべき方向性(1)地域完結型医療の要として、地域医療における中核的な役割につきまして、全5項目のうち、病院評価では、「順調」が2項目、「おおむね順調」が3項目でした。また大塚委員からのこの評価についてのご意見も頂戴したところです。</p>
登坂委員長	<p>令和4年度の目標を達成している項目が多いという評価ですけれども、委員の皆様、ご意見等ございましたら、ご発言をお願いします。</p>
尾形委員	<p>何点か確認したいところがあるのですが、まず、評価方法の見直しですけれども、先ほどのご説明で、上位計画と同じ方法にしたということで、それはそれで結構だと思うのですが、他の市立病院と比べて何か特色があるのでしょうか。例えばウエイト付けですとか、他病院の状況を何か調べておられたら、教えていただければと思います。</p>
富田病院財務課長	<p>大変恐縮ですが、他院の経営評価方法については、特段、こちらでは、確認したことはないところですが、やはりウエイト付けというのは一</p>

尾形委員	<p>つの特徴にしておりまして、やはり事業によって影響度の高いもの、それから影響の低いもの等々があるので、それを一律の同じ評価にしてしまうと、低いところに引っ張られ、評価が悪くなる可能性があります。その点がないような配慮は前の計画でもしていたところですが、本計画においても引き続き行っているところです。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>今後、他の病院の評価と比較していけばさらに良いものになるかと思えます。</p> <p>次に、1 ページで、先ほどご説明があった『新病院建設事業の円滑な推進』についてですが、これは定性的な目標ですが達成率 80%というのはどういう考え方なのでしょうか。</p>
富田病院財務課長	<p>お答えします。</p> <p>この評価方法は、先ほど先生からご意見をいただいたところの資料で 3 ページ目の真ん中になりますが、定性的な、いわゆる目標が数値化していない、定性指標の目標区分につきましては、予定していたものが予定通り行われた場合は達成ということで、達成率 100%としているのですが、少し遅れても当初の目標を達成した場合は、後ろ倒しへの達成ということで、こちら、達成率、機械的に 80%となっているところですので、今回は 80%としたものです。</p>
尾形委員	<p>別に何となく 80%ぐらいだということではないということですね。わかりました。</p> <p>次に、11 ページ、これも先ほどご説明いただいた『救急搬送患者に対する応需率の向上』のところで、応需率が 82.1%で達成率 91%となり、病院評価説明に救急委員会で受入可否事例を精査し、応需率の向上を目指すとなっているのですが、今の時点で応需率が目標を下回っている要因について何か分かっていることはあるのでしょうか。</p>
小山副委員長	<p>コロナの関係で、なかなかそのベッドの使用状況がタイトであったり、人の配置ができなかったり、救急の受け入れができなかった時期もありましたのでそういったこともあるかと思えます。</p> <p>今、コロナ落ち着いてきてまして、それで人の配置も人員を増やせているので、救急の応需率は徐々に上がっていると考えます。</p>
尾形委員	<p>ありがとうございました。</p> <p>次に 17 ページで、『検査機器共同利用の推進』ということで、目標が 10%以上で実績 16%、かなり達成しているように見えるのですが、達成率 100%というのは、10%を超えれば、みんな 100%ということですか。</p>
富田病院財務課長	<p>目標を 10%と区切っているのであればその実績に応じ、目標で割り</p>

<p>尾形委員</p>	<p>返した達成率になるのですが、こちらはあくまでも 10%以上としているので 10%以上になった場合には全て 100%となります。</p> <p>この項目については、どう評価するか非常に迷いました。といいますのも、共同利用の推進ということで、加算が取れる 10%というのを一つの目標にしているのですが、これが高ければ高いほど良いのかといいますと、当院の実際の患者さんにも影響が出てしまうので、高過ぎても良くないと、正直そういうところがありますので、このような評価方法とさせていただきます。</p> <p>わかりました。</p> <p>最後ですが、28 ページ、先ほどご説明があったところで、『市民公開講座の実施』について、5%という達成率になっているのですが、これはももとの目標が年 20 回と大変高くなっています。この辺は、今後ともこういう目標で、Zoomで 20 回やろうということでしょうか。</p>
<p>小山副院長</p>	<p>これに関しては、新病院開院前に月 2~3 回とか、かなり多くやった時期がありました。</p> <p>特に整形外科が非常に熱心で、それに加えて他の診療科も一緒にやったのですが、コロナになってパタリと無くなり、そこからの立ち上がり非常に遅くて、この 20 回って数字もそこまで必要なのかっていう意見も、私も含めて出ているので、ここに関しては目標がかなり高いというふうに思っていて、ご指摘の通りここはもしかしたら修正が必要かもしれないと考えます。</p>
<p>尾形委員</p>	<p>今後、実施したとしても達成率が 50%とかになってしまうのはどうなのかという気がしました。ありがとうございます。</p>
<p>登坂委員長 青地委員</p>	<p>青地委員、ご意見ありますか。</p> <p>私の方からは、特にございません。</p> <p>先ほどの救急のところは私もちょっとお伺いしたいなと思っておりましたが、お答えいただきました。ありがとうございます。</p>
<p>登坂委員長 石原委員</p>	<p>石原委員、ご意見ありますか。</p> <p>全体を通しては非常によく皆さんおやりになっているなという印象です。まず、その評価の方法については以前も意見を言いましたが、やはり難しい方法を取られているなど、個人的には思います。</p> <p>数字をかけ合わせて補正というふうに書いてありますが、補正をしてさらに補正をするということになり、かえって数字を修飾していると思われるのではないかと思います。これを変えるべきだとは言いませんが、なかなか難しい評価方法だなというのが印象です。</p> <p>それから、患者満足度の調査をされていますが、職員満足度について</p>

<p>富田病院財務課長</p>	<p>ては実施する予定はないのでしょうか。平塚市民病院でも職員満足度調査は出来ていなくて、他の公立病院でも実施していないところが多いので、さいたま市立病院はどうお考えなのかお聞かせいただければと思います。</p> <p>この後の議題の大括弧②のパートで、今回説明はないのですが、項目 49 番目に、職員満足度の項目がありますので、ご覧いただければと思います。</p>
<p>石原委員</p>	<p>わかりました。それともう一つお聞きしたいのが、34 ページの『新入院患者数(一般病床)の増加』について達成率が 95%ということですが、病院評価説明欄で、説明の最後のところに、入院患者を受け入れられる病床数が減少したことが考えられるとありますが、このときの病床稼働は 100%近くなっていたという理解で宜しいでしょうか。</p>
<p>増田医事課長</p>	<p>コロナの患者さんを受け入れるに当たりまして、1 病棟ですとか、2 病棟を閉鎖しまして、マンパワーを捻出しておりました。</p> <p>その期間については、指標としての病床稼働率は、閉鎖した病床まで含めて計算したもので、閉鎖した病棟等を除いて考えますと、やはりかなり高い数字であったと考えております。</p>
<p>石原委員 登坂委員長</p>	<p>わかりました。</p> <p>私の方からも 12 ページの『ドクターカーの導入・運用』からの目標ですけれども、こちらは実施しているかどうかという定性的な評価になっています。この計画を作ったときは、本当に運用できるかどうかというところだったのかと思います。実施され、令和 4 年度の実績が 10 か月で 140 件あったということで、今後こういうものについては目標を数値化して定量化していったほうがいいのではないかと思う。</p> <p>また、『患者満足度の向上』でアンケート期間が少し短いのが引っかかっていて、少し偏りがあるのではないかと思うので、その辺もう少し、アンケートを充実させたほうがいいのではという印象を受けました。</p>
<p>増田医事課長</p>	<p>ここ 3 年ほど、やはり回収数が減少しております。なかなか意見を吸い上げられてないというところはございます。これは、コロナが出てくる前は、フロアに職員が出まして、患者さんに直接手渡しをしてアンケートの記入をお願いしていたのですが、コロナの関係でそれが出来なくなり、回収数が減りました。今後、回収数を増やしていかないといけないと考えておまして、回答数を増やす方策を検討してまいります。</p>
<p>富田病院財務課長</p>	<p>ドクターカーの数値目標の関係ですが、この計画を立てるときはまだドクターカーの運用が始まっておりませんでしたので、実際に何回出動するのか分からない状況でした。今後実績を重ねてきた段階で、目標に</p>

<p>登坂委員長</p>	<p>なる数字が算出できる段階で、先生おっしゃる通り、本来のこの計画もできるだけ定量化しようとしていたのですがやはり定性の目標も多いので、できるだけ定性の目標を少なくする方向での改定も検討していきたいと思います。</p> <p>他に委員皆様からご意見はありますか。</p> <p>それではご意見もないようなので、次に移りたいと思います。</p> <p>それでは続きまして、目標とすべき方向性、(2)健全な経営基盤の確立に移りたいと思います。</p> <p>それでは事務局よりご説明をお願いします。</p>
<p>富田病院財務課長</p>	<p>それでは目指すべき方向性(2)健全な経営基盤の確立について説明します。</p> <p>まず、冊子 34 ページをご覧くださいと思います。</p> <p>既に石原先生からご質問いただいた内容もございますが、改めて説明させていただきます。</p> <p>大項目②収益確保に向けた取り組み、小項目 34、『新入院患者数(一般病床)の増加』でございますが、この項目の目標は 1 月当たり 1,243 人で、令和 4 年度の取り組み内容としましては、新型コロナウイルス感染症患者の入院病床を確保するため、一部病棟を閉鎖したことから実績が 1 月当たり、1,177 人となりました。目標に対する実績の達成率は 95%となります。</p> <p>続きまして 37 ページをお願いいたします。</p> <p>大項目②小項目、37『査定率の抑制』でございますが、この項目の目標は 0.14%であります。</p> <p>令和 4 年度の取り組み内容としましては、院内委員会にて請求方法の協議を行い、再審査請求を行った結果、前年度と比べまして 1.5 倍ほど金額を増加させることができましたが、実績は 0.15%となりまして、目標に届きませんでした。</p> <p>目標に対する実績の達成率は 93%となります。</p> <p>次のページ 38 ページをお願いいたします。</p> <p>大項目②小項目 38、『医業未収金発生率の抑制』でございますが、この項目の目標は 2.18%で、令和 4 年度の取り組み内容としましては、新たに債務負担行為を設定しまして、未収金回収業者と令和 7 年度まで契約することで、同一業者が長期間回収困難事例に当たることによりまして、未収金発生率の抑制できる体制を整えたところでございます。</p> <p>督促の実施や、未収金回収業者の活用を進めましたが、実績は</p>

登坂委員長	<p>2.61%となり、目標に届きませんでした。</p> <p>目標に対する実績の達成率は 84%となります。</p> <p>以上、目指すべき方向性、(2)健全な経営基盤の確立についての説明となります。</p> <p>また恐縮ですが A3 判、評価項目一覧をご覧いただければと思います。</p> <p>こちら小項目 31 番から 50 番までの内容となりますが、目指すべき方向性(2)における病院評価は、全 5 項目のうち「順調」が 4 項目、「概ね順調」が 1 項目となります。</p> <p>目指すべき方向性(2)に関する説明は以上となりますが、こちらにおいても、ご欠席の大塚委員より事前にご意見を頂戴しておりますので、ご紹介させていただきます。</p> <p>小項目 35、『入院診療単価(一般病床)の向上』につきまして、入院診療単価の増の要因として、令和 4 年度診療報酬改定で新たな算定が始まりました。</p> <p>急性期充実体制加算の算定開始としていますが、改めて当該加算の影響の大きさを感じているのご意見。</p> <p>小項目 38、『医業未収金発生率の抑制』につきまして、入院基準については、公立病院の性質上、抑制は難しく、どの公立病院も頭を悩ませる、共通の課題であると感じているのご意見。</p> <p>以上のご意見でございます。</p> <p>事務局の説明は以上となります。</p> <p>なお大塚委員から、全体的な質問としまして、結果として、この評価指標の達成状況により、令和 4 年度の経常収支比率などの経営状況についてはどのように評価しているのでしょうかとのご質問をいただいております。</p> <p>こちらは大変恐縮なのですが、令和 4 年度決算に関するご質問となりますので、病院事業会計の決算を審議するさいたま市議会の 9 月定例会が終了した後に開催する次の委員会にてご回答させていただきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。</p> <p>説明は以上です。</p> <p>はい、ありがとうございます。</p> <p>ただいま事務局より目指すべき方向性の(2)健全な経営基盤の確立についてご説明がありました。</p> <p>全 5 項目のうち、病院評価では「順調」が 4 項目、「概ね順調」が 1 項目でした。</p>
-------	--

<p>尾形委員</p>	<p>こちら令和4年度目標を達成している項目が多いとの評価ですが、委員の皆様からのご意見を伺いたいと思います。</p> <p>35枚目ですが、『入院単価(一般病床)の向上』ということで、達成度101%ですが、先ほど大塚委員からのご指摘もあったように、10月1日から急性期充実体制加算を算定したということで、これはなかなか評価できることかなと思います。</p> <p>先日の中医協の入院外来分科会でもデータが紹介されまして、全国で160病院ぐらいたということでした。</p> <p>ただ、多くが総合入院体制加算から移行したということになったのですが、当院の場合は、新規ですか、それとも総合入院体制加算から移行したということですか。</p>
<p>増田医事課長 尾形委員</p>	<p>総合入院体制加算2からの移行となります。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>もう一点、49ページ『職員満足度の向上』について99%ということではほぼ達成ということなのですが、説明のところを読むと、若干気になったのが、職場の施設や設備に満足している8%低下と書いてあるのですが、これは、何か問題が出ているのか気になりました。</p>
<p>高橋病院総務課長</p>	<p>お答えさせていただきます。</p> <p>新病院になった際には委員がおっしゃるようになったところで、その時には大変満足度が高くなったところではありますが、数年経過した中で、また、職員も増えてきている状況で、手狭感が出てきている部分があります。</p> <p>その部分が当初とのギャップとして表れ、満足度が下がったという認識でございます。</p> <p>以上でございます。</p>
<p>尾形委員 青地委員</p>	<p>わかりました。ありがとうございます。</p> <p>質問させていただきたいのが38ページの『医業未収金発生率の抑制』ですが、発生率という形で、パーセンテージで表されているのですが、この内訳といいますか、入院なのか外来なのかとか、その原因として、保険証持っていないですとか、何か把握していることがあれば教えていただければと思います。</p> <p>多分、病院全体の中での割合だと思いますが、率だけだと、実際の未収金の金額とかが、ちょっとよくわからないので、少し把握していることがあれば教えていただければと思います。</p>
<p>増田医事課長</p>	<p>まず、この医業未収金発生率の対象ですけれども、これは、入院と外来を合わせたものとなります。金額については少々お待ちください。</p>

青地委員	直接金額が知りたいとかではなく、結局内訳によって金額って大きく違うと思うので、それがどの辺のものが未収になっているのか教えていただければと思います。
増田医事課長	やはり緊急でかかれて持ち合わせがないという方ですとか、あとは交通外傷でかかっているのですが、なかなか加害者とのお話がうまくいってなくて、お支払いができないというようなことがございます。
青地委員 石原委員	ありがとうございます。 職員満足度については、先ほど見落としておりました。 質問ですけど 46 ページの必要人員の確保ということで、計画数というところが理解できなかったのですが、これは何に基づくどういう計画の人数なのでしょう。また、職員定数との関係を教えてください。
高橋病院総務課長	まずどういった計画数なのかというところですけども、市役所ですと、定員管理というものがございまして、定数と定員はほぼ同じようなものですけども、より実態的な定員というものを、何人までという職員数の計画を作りなさいということを総務省から言われておりました、計画を作る形となっています。それに準じて、市立病院におきましても、職員の定員というものを定めています。その定員については中期経営計画の中で位置付けしておりました令和 7 年度までの定員計画というものを定めておまして、この新病院を作ったところでその能力を発揮していくところでの増員計画も、立てているところになっております。 簡単にまとめて申し上げますと、令和 3 年度までの前計画の定員の人数が常勤職員で 1,038 人だったところが、現計画の最終年度である令和 7 年度につきましては 1,243 人となり、205 人の増員という計画になってございます。 その中でやはりこちらの表でお示している医師、看護職員、医療技術員、事務、その他という区分の中で、それぞれの年度ごとの計画人員に対して、実際に従事している職員数というのは何人かというものを充足率として出しているものですが、他の自治体病院では、充足率というようなものをあまり捉えていないという話も聞いております。 しかしながら、さいたま市については議会において必ず充足率を聞かれるということがございまして、こちらの方でお示しをさせていただいているところでございます。 また、定数については、基本的に定員に準じている形になってるところですが、緊急時に対応するという部分もあるので定員よりも少し、上積みしたような形で定数は定められております。 以上でございます。

登坂委員長	<p>定員について、議会に諮らなければならないということですが、院長の裁量に任せるという方向性にはならないのでしょうか。</p>
高橋病院総務課長	<p>お答えします。</p> <p>市の機関というところで職員数につきましては、定数について条例で定めることとなっておりますので、どうしてもそちらで規定をせざるをえないというところになっております。なので、必ず定数の増減については議会において、条例改正を行うという形でご協議頂くというような手続きを踏む形になります。</p>
登坂委員長	<p>医師数とか看護職員数について、議会を通していかなければいけないということだと、看護師の定数などは、少し余裕を持った人数を設定しておいた方がいいのではないかと感じがします。</p>
高橋病院総務課長	<p>今まさに委員長からお話がございまして看護職員について余裕を持った人数というところ必要だと思っております。そういった意味で、今回は定員・定数につきましても、例えば、条例では育児休業者については、条例の定数外にできるという規定があるのですが、女性の職員が看護職には多いので、育児休業を取られる方が多いというところで、一定数のあらかじめ育児休業に入られる人数を定員に加味したうえで採用も行っているところです。</p> <p>さらに、育児短時間というような形の勤務で働いてらっしゃる方もいるところですが、その育児短時間の方々も短時間勤務ではあるのですが、定員で言いますと、1人カウントになっているのですが、ただいわゆる常勤換算的に形にすると3分の2ぐらいが勤務になるので、残りの3分の1部分についても、常時大体人数が、育児短時間勤務の方がいらっしゃるという想定の人数を、残りの3分の1分を、さらにその定員分に乗せしたような形で、そういった部分で多少余裕を持った形での定員とさせていただいているところです。</p>
登坂委員長	<p>今回、コロナところがあつたりしまして、やはり看護職員が非常に大変であったという状況もありましたし、先ほどありました育休明けの人は、夜勤できない状況で戻ってくる人が多いと思います。</p> <p>こうしたことから、やはり、看護師の職員数というのは、もう少し余裕を持った形で組んでおいた方がいいのではないかと痛感しておりますので、よく検討してください。</p> <p>それからあと査定率の抑制ですけれども。</p> <p>社保にしても国保にしても、やはり高度な手術になりますと、なかなか難しいところもありますので、1回再審査を要求するというような形でやっていただいた方がいいのではないかと考えております。</p>

増田医事課長	<p>査定について、やはり大きく影響してくるのが手術で使われている診療材料の個数ですとか、そういうところが減らされることが多くございます。そういった場合に、レセプトに添付しております、症状詳記を見直しまして、この材料について、多く必要としたことがしっかり記載されているかですとかを見まして、もし記載が足りなかったというようなところがあれば、その診療科の上級医から担当医へ指導していただくというようなことを行っております。</p>
登坂委員長	<p>はい、ありがとうございました。</p> <p>それでは他にご意見がなければ、今回の意見を取りまとめまして、次回の委員会で項目評価のご提示をいただきたいと思っております。</p> <p>それでは続きまして、議事(2)第3次中期経営計画改定版骨子案の報告について、事務局からの説明をお願いします。</p>
富田病院財務課長	<p>事務局から、第3次さいたま市立病院経営計画改定版骨子案についてご説明させていただきます。</p> <p>資料、こちらA4判横の資料となります。</p> <p>昨年3月に国のガイドラインが示されたことに伴いまして、今年度経営強化プランの策定を含め、第3次中期経営計画の改定を予定しております。本日はその改定に向けた骨子案について、ご報告させていただきます。</p> <p>恐れ入りますが、お手元のA4横資料第3次さいたま市立病院中期経営計画改定版骨子案をご覧くださいと思います。</p> <p>表紙をおめくりいただきまして、1ページ目をお願いいたします。</p> <p>現在の3次計画につきましては、昨年3月に策定したところでございますが、ほぼ同じ時期に国の公立病院経営強化ガイドラインが策定されました。</p> <p>こちらのガイドラインにおきましては、各地方公共団体で経営強化プランを策定することが求められております。</p> <p>そのため、当院の3次計画の改定を実施することとなります。</p> <p>次の2ページをお願いいたします。</p> <p>この経営強化プランの策定につきましては、現在の3次中期経営計画におきまして、真ん中にあります7項目記載しているうちの6項目目に、新公立病院改革ガイドラインに対する考え方という項目があるのですが、こちらをさいたま市立病院経営強化プランに変更し、改定版を策定することを考えております。</p> <p>計画期間につきましては、ガイドラインにおいて令和9年度までを標準とするとされていることから、現在令和7年度までとなっている3次</p>

<p>登坂委員長</p> <p>尾形委員</p>	<p>計画の計画期間を 2 年延長することとしております。</p> <p>また計画期間延長に伴う内容の見直しですとか記載内容の時点修正も併せて実施して参ります。</p> <p>3 ページ目をご覧いただければと思います。</p> <p>経営強化プランの骨子案となりますが、内容につきましては 3 ページにあります(1)役割機能の最適化と連携強化から、6 ページにあります(6)経営の効率化等までの 6 項目を策定いたします。</p> <p>この 6 項目につきましては、国のガイドラインにおいて必要な経営強化の取り組みを記載することとされているものと同内容となっているところでございます。</p> <p>最後に 7 ページをご覧いただければと思いますが、今後のスケジュールとなります。</p> <p>予定としましては、8 月に埼玉県が開催します、地域医療構想調整会議においてこの骨子案の報告を行うこととなります。</p> <p>その後素案を策定いたしまして、次回の経営評価委員会でご提示させていただきますまして、委員の皆様からご意見を頂戴したいと思っております。</p> <p>最後の市議会 12 月定例会にその素案の報告を行って参ります。</p> <p>中期経営計画には、収支計画を記載する必要があることから、予算議案が行われます市議会 2 月定例会が終了した来年 3 月に、市長決裁をもって策定することを目指していきたいと考えております。</p> <p>別添 A4 横資料は、概要版なのですが、A4 判縦の方では、骨子案の本文も併せてつけております。</p> <p>事務局からの説明は以上となります。</p> <p>それでは今、事務局の説明がございましたが、委員の皆様、質問等ございましたらお願いします。</p> <p>こちら骨子案のこの横長の方で 3 ページに地域医療構想等を踏まえた市立病院の果たすべき役割・機能ということで整理されていますが、地域医療構想は一応 2025 年までということになっているわけで、一方でこの中期経営計画は令和 9 年、2027 年度までとなっている。</p> <p>ですから、やはり後半部分は次の地域医療構想という話になるのだと思います。</p> <p>現時点では、地域医療構想について何か決まっているということではないのですが、ご参考までに、今年の 3 月には、総合確保方針の改定が行われまして、その中で地域医療構想についてはアップデートすると書かれています。アップデートというのがどうなるのかまだよくわからな</p>
--------------------------	--

<p>富田病院財務課長</p>	<p>いのですが、しかし、いずれにしても 2025 年で終わりということではなさそうなので、いずれ次のものが出てくるかと思っておりますので、その辺を留意していただければと思います。</p> <p>それから、5 ページの新興感染症のところですが、ここに書いてあるとおり、やはり平時からの取り組みが大事だと思います。その一方で第 8 次医療計画が各都道府県で策定中であり、来年の 4 月から動き出します。</p> <p>そこで新興感染症対策が 6 事業の一つに位置づけられるのですが、これまでのところ何か県から、本件に関して話しは来ているのでしょうか。</p> <p>第 8 次医療計画の検討が進んでいるという話は、多面的には聞いているのですが、直接何か当院で話を聞いているということではありません。</p> <p>一方で、感染症に関しては感染症に特化した計画も埼玉県と作るというふうな話がきておりまして、そちらは本庁サイドで今検討しておりますので、当院もさいたま市立病院ですので、その計画に準じた形になると思うので、担当している事務方と調整は行っております。</p> <p>以上です。</p>
<p>尾形委員</p>	<p>はい。ありがとうございました。</p> <p>最後ですが、今度はこちらの A4 の方の骨子案で、最初に直近の医療政策の内容を整理されているのですが、最後公立病院経営強化ガイドラインで終わっているのですが、最近かなり大きな改革が行われており、今年 5 月には医療法の改正があって、かかりつけ機能の制度化があります。</p>
<p>富田病院総務課長</p>	<p>これが実際に動き出すのは、2 年後、2025 年の 4 月からだと思うのですが、ただやはりかかりつけ医機能、当院は地域医療支援病院としてどう対応するのか、或いは、外来機能をどう考えるかが非常に重要だと思うので、ここは一つ付け加えたほうがいいのかと思いました。</p> <p>確かに大事な項目の一つでありますので、付け加える方向で検討してまいります</p>
<p>登坂委員長</p>	<p>小山副院長、かかりつけ機能に関してさいたま市立病院が果たすべき役割についてご意見ありますでしょうか。</p>
<p>小山副院長</p>	<p>かかりつけ機能ということ言うと、市民の健康を守るという意味で、市立病院の役割として非常に大きいのですけれども、医師会の先生方と連携しながら、その役割を果たしてくということだと思います。</p>
<p>登坂委員長</p>	<p>ありがとうございます。</p>

<p>高橋病院総務課長</p> <p>登坂委員長</p>	<p>さいたま市立病院とは、非常に病診連携という面ではうまくいっていると感じています。かかりつけ医機能というものがどのような形になるのか、さいたま市立病院へ患者さんを紹介するという形にまで繋がってくるのではないかなという感じがしますので、さらに病診連携をしっかりとしていかなければいけないかなと思っております。</p> <p>今はですね第7次が終わるところなのですが、平成30年に本来は着工していなければいけなかった順天堂病院も、いろいろな会議の中では、進んでいるという形になっているのですが、必ず2027年11月にはできるという見通しが立っていない状況です。</p> <p>ですので、今のところは、2027年11月に開院できたとしても、800床で、医師や看護師等、特に看護師数800人という計画なのであり、こんな人数を集められるかなという状況なので、このことはあまり気にせずに当院のやるべきことをしっかりやっていけばいいのではないかと思います。</p> <p>あともう一つ気になるのは、大学病院から当直に来ている、先生方の宿日直許可というような問題は、当院ではどうなっているのかお聞きしたいと思います。</p> <p>宿日直許可につきましては、他の医師の働き方改革に絡めて、大変重要課題と考えております。おかげさまで、産婦人科、小児科、管理当直につきましては、宿日直許可を頂きました。</p> <p>産婦人科、小児科については、時間をちょっとずらし患者さんがあまり来ない深夜帯の宿日直許可という形で、一部時間外プラス宿日直許可という形となり、部分的な宿直みたいな形にはなるのですが、そういった形で、許可をいただいているものでございます。</p> <p>今後、診療活動を行っていく中で、そういった宿日直許可を取れるようなところがあれば、また引き続き検討させていただいて、またそういった対策も講じていきたいと考えています。</p> <p>有床診療所の産婦人科は宿日直許可で、このまま継続してやっていけるかっていう問題が実際出ております。ですからこういう基幹病院においての産婦人科の役割というのはかなり増えてくるのではないかなと思いますので、その辺も頭に入れていただければと思います。</p> <p>それでは、他にご意見が無いようですので、議事は終了となります。</p>
<p>3. その他 登坂委員長</p>	<p>それでは最後にその他ですが、事務局から何かありましたらお願いし</p>

<p>富田病院財務課長</p>	<p>ます。</p> <p>本日は貴重なご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。</p> <p>次回の委員会では、本日委員の皆様からいただいた内容やご意見をまとめまして、併せて決算関係であります収支計画や、主要計画指標の達成状況等についてもご説明させていただきたいと考えております。</p> <p>その後、委員会としての評価を確定していく流れとなります。</p> <p>また第3次中期計画の改定版につきましては、尾形委員からもご意見をいただいております。</p> <p>頂いたご意見を反映した素案を作っておりますので、次回お示しさせていただきます。</p> <p>次回の委員会の開催なのですが、後日、委員の皆様と事務局の方で調整させていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>事務連絡は以上となります。</p>
<p>登坂委員長</p>	<p>本日は貴重なご意見を賜り、誠にありがとうございます。</p> <p>以上をもちまして、すべて終了といたします。</p> <p>委員の皆様のご協力、誠にありがとうございました。</p> <p>本日はこれにて終了となります。</p> <p>ありがとうございました。</p>