

第 16 回さいたま市立病院経営評価委員会議事録

日時	平成 31 年1月 17 日(木) 14 時～14 時 45 分
場所	さいたま市立病院 仮設棟会議室2
出席者	一般社団法人浦和医師会会長 登坂委員長 川崎市立病院事業管理者 増田委員 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理事 青地委員 さいたま市自治会連合会副会長 鈴木委員
傍聴者	0人
事務局	保健福祉局 清水保健福祉局長 市立病院 窪地院長、堀之内副院長、小山副院長、小川副院長兼看護部長 市立病院経営部 篠葉部長 (庶務課)越田課長補佐兼総務係長、田島職員係長、池田施設管理係長、松本主査、渡邊主任、高山主事、石田主事 (病院施設整備室)田中参事兼室長、島寄室長補佐、関根主査 (財務課)渋谷課長、山本課長補佐兼用度係長、大久保主査、中島主任 (医事課)増田課長補佐兼医事係長、竹村医療相談係長 市立病院診療部 (薬剤科)永堀科長 (中央放射線科)藤田技師長 (中央検査科)手塚技師長
会議次第	1 開 会 2 議 事 (1)中期経営計画改訂(案)について 3 その他 4 閉 会
配付資料	・第 16 回さいたま市立病院経営評価委員会次第 ・配席図 ・資料 【資料1】さいたま市立病院中期経営計画(2017 年度～2020 年度)における収支計画の改訂について 【資料2】さいたま市立病院中期経営計画(2017 年度～2020 年度)における主な変更点 【資料3】さいたま市立病院中期経営計画(2017 年度～2020 年度)【改

	<p>訂版(案)】 【資料4】さいたま市立病院中期経営計画 取組(案) 網掛け資料(クリップ留め) 資料1の5ページ 資料3の26・27・30ページ 資料3の「3. さいたま市立病院中期経営計画 【概要版】」 資料4の「3. さいたま市立病院中期経営計画 取組(案)」</p>
<p>1 開会 渋谷財務課長</p> <p>委員一同</p>	<p>それでは、定刻となりましたので、ただ今から、第 16 回さいたま市立病院経営評価委員会を始めさせていただきます。</p> <p>委員の皆様には、ご多忙の折にもかかわらず委員会にご出席いただき、誠にありがとうございます。</p> <p>まず始めに、お手元の資料の確認をさせていただきます。ダブルクリップに挟まれた一番上が「次第」、次に「配席図」、更にA4横の「【資料1】さいたま市立病院中期経営計画(2017 年度～2020 年度)における収支計画の改訂について」、次に「【資料2】さいたま市立病院中期経営計画(2017 年度～2020 年度)における主な変更点」、次に「【資料3】さいたま市立病院中期経営計画(2017 年度～2020 年度)【改訂版(案)】」、更にA3を折り畳んでいる「【資料4】さいたま市立病院中期経営計画 取組(案)」、それから、クリップ留めの資料で、一部網掛けとなっているものが、上から順に、資料1の5ページ目に当たる「2 改訂内容」、その次に資料3に当たる、A4縦で下にページ番号が 26、27、30 と記載されているもの、更に同じく資料3に当たる、A3横の「3. さいたま市立病院中期経営計画 【概要版】」と記載のある両面印刷のもの、最後に、資料4に当たる、A3横の左上に「3. さいたま市立病院中期経営計画 取組(案)」とある片面印刷のもの、以上の資料をお配りさせていただきましたが、お手元に資料のない方は、いらっしゃいますでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p> <p>よろしいようであれば、これから議事に入りますが、その前に委員の皆様方にご了解いただきたいことがございます。</p> <p>これから議事に入りますが、その前に委員の皆様方にご了解いただきたいことがございます。</p> <p>「さいたま市立病院経営評価委員会設置要綱」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、本日の会議録、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。</p> <p>また、委員の皆様のご過半数の同意があった場合は、非公開とすることもできます。本日の資料の一部に、平成31年度当初予算案の内容が含まれているため、その箇所に網掛けをしております。</p> <p>こちらの内容につきましては、非公開とさせていただきたいと思っております。</p>

<p>委員一同 渋谷財務課長</p>	<p>が、よろしいでしょうか。 (異議なし) なお、会議資料等のホームページへの掲載につきましては、2月定例会閉会后に、非公開部分を含め、公表させていただきたいと思いますが、合わせてよろしいでしょうか。</p>
<p>委員一同 渋谷財務課長</p>	<p>(異議なし) それでは本日の会議は一部非公開とさせていただきます。 なお、本日、傍聴者はありません。 本日は尾形副委員長から、所用により欠席とのご連絡をいただいておりますので、ご報告させていただきます。 それでは、議事に入らせていただきますので、登坂委員長、進行をよろしく願います。</p>
<p>登坂委員長</p>	<p>それでは、第16回さいたま市立病院経営評価委員会を、次第に沿って議事を進めさせていただきます。 はじめに議事(1)「中期経営計画改訂(案)について」です。事務局から説明をお願いします。</p>
<p>渋谷財務課長</p>	<p>それでは、財務課から資料に沿いまして説明いたします。 始めに、資料1「さいたま市立病院中期経営計画(2017年度～2020年度)における収支計画の改訂について」をご覧ください。 1ページの目次のとおり、「1 改訂の要因及び今後の対応」、「2 改訂の内容」の順に、ご説明いたします。 それでは、まず2ページをお願いいたします。「1 改訂の要因及び今後の対応」の「1. 現行計画と実績との乖離状況(2017年度決算)」につきまして、ご説明いたします。 まず、資料左側の表になりますが、2017年度の実績につきましては、Aの欄の「経常収益」は、現行計画と比較して、4千2百万円の増加となっておりますが、「支出」の一番下、「経常費用」が、8億9千6百万円増加したため、その下の「経常損益」は、現行計画に比べ8億5千5百万円の減少となっております。 次に、資料右側の「主な乖離要因」になりますが、まず、「(1)経常収益」のうち主な要因として、「入院収益」は現行計画と比較し、一般病床利用率、延べ入院患者数がそれぞれ減少したことによる減、「医業外収益」については、現行計画と比較し、小児医療に要する経費等の収支の悪化により、基準内繰入金が増加したための増となっております。 続きまして、「(2)経常費用」の主な要因としましては、給与改定に伴い職員給与費が増加したほか、高額な医薬品や診療材料の使用量が増加したため、材料費が増加したこととなっております。 続きまして、3ページをお願いいたします。 「2. 収支計画における主な改訂要因及び今後の対応」につきまして、</p>

ご説明いたします。

まず、「(1)収益」の「ア 入院収益の乖離」ですが、入院収益につきましては、入院患者数や一般病床利用率が現行計画より下振れするリスクがある一方で、医療機関別係数の上昇に伴う入院診療単価の上昇や、今後の手術件数の増加が見込まれることから、見直し案では 2019 年度及び 2020 年度の入院収益は、現行計画を上回る見通しとなりました。そのため、今回実態に即した入院収益となるよう改訂するものでございます。

今後の対応ですが、見直し案では、手術件数の増加実績等に基づき手術室1室当たりの件数について、現行計画からの増加を見込んでいます。また、新病院では手術室も7室から12室に増室となります。手術は収益性が高いため、開院後、手術室の稼働率を早期に上げることで、入院診療単価の上昇や入院患者数の増加を図ってまいります。

なお、昨年10月までの状況は、米印以下の部分になりますが、医療機関別係数の上昇等もあり、記載の通り概ね順調に推移しております。

続きまして、その下の4ページをお願いいたします。

「(2)費用」でございますが、まず、「ア. 職員給与費の増加」ですが、給与改定及び新病院への対応に伴い、今後も現行計画と比較して職員給与費が増加する見込みとなっております。

今後の対応につきましては、各年度における看護師等の採用では、費用対効果を十分に検証し、一般病床利用率の実績や職員給与費対医業収益比率等を踏まえた必要数としてまいります。

次に、「イ. 材料費の増加」につきましては、高額な医薬品や診療材料の使用量の増加により、現行計画と比較して材料費が増加するリスクがございます。今後の対応としましては、経営コンサルタントによる分析や、院内物流管理システムの導入による、適切な在庫管理を行うことで、材料費対医業収益比率の減少を図ってまいります。

続きまして、5ページをお願いいたします。

こちらにつきましては、クリップ留めの網掛けのある方をお願いいたします。こちらは以上を踏まえた収支計画の改訂内容になりますが、2019年度は平成31年度予算の内容が含まれているため、網掛けとさせていただきますので、説明は割愛させていただきます。

表の右側、2020年度につきまして説明させていただきます。見直し案の「経常収益」は現行計画に対して9億3千万円の増加、「経常費用」は19億6千9百万円の増加を見込んでいるため、「経常損益」は、現行計画に対して、10億3千9百万円の減少となります。なお、ページの一番下に記載しておりますが、計画の下振れによる現金預金の不足につきましては、一般会計からの長期借入金で対応するものとしております。

次に、資料2をお願いいたします。「さいたま市立病院中期経営計画(2017年度～2020年度)における主な変更点」について、ご説明いたしま

す。

「(1)主な変更点」をご覧ください。「変更番号 01」から、3ページの「10」までの項目につきましては、前回の経営評価委員会にてご説明いたしておりますので、説明を割愛させていただき、本日は3ページの「11」以降の変更内容についてご説明させていただきます。

それでは実際の変更箇所をご覧くださいながら説明させていただきますので、資料3「さいたま市立病院中期経営計画(2017年度～2020年度)改訂版(案)」をお願いいたします。

まず、19ページをお願いいたします。「3.市立病院の現状」の「(5)さいたま市立病院経営評価委員会の意見」になりますが、平成30年7月5日開催の「第14回さいたま市立病院経営評価委員会」及び、8月30日開催の「第15回さいたま市立病院経営評価委員会」におきまして、委員の皆様からいただいたご意見を抜粋したものを掲載し、合わせてその説明文を更新しております。

続きまして、右側の20ページをお願いいたします。「(6)市立病院施設整備」の上から3行目ですが、新病院の開院時期を2020年1月から2019年12月末に変更いたしましたので、説明文及び次の21ページ「図24 新病院の建築スケジュール」の「新病院開院」時期を2019年12月末に変更しております。

続きまして、24ページをお願いいたします。「5.市立病院の目指すべき方向性とその実現に向けた取組」の「(2)健全な経営基盤の確立」につきまして、「③費用縮減に関する取組」は「経営コンサルタントによる材料費に関する分析や、SPDの導入による適切な在庫管理により、材料費の縮減を図ること」、次の「④経営管理体制の整備」では、「病院経営上の意思決定を行う「病院経営戦略会議」及び、経営上の課題を検討する「経営状況分析会議」の運営推進により、経営管理機能の強化を図ること。」、次は25ページになりますが、「⑤職員の確保・人材育成と適正配置」は、「職員採用については、費用対効果等を十分に検証したうえで行うこと」を追記しております。

続きまして、26ページにつきましては、申し訳ございませんが、クリップ留めの網掛けをした資料をご覧ください。「7.収支計画について」の「(1)収支計画」につきましては、資料1で説明した内容を踏まえまして、説明文及び26ページ及び27ページの図25、同様に、27ページの「(2)経営指標」の図26の2019年度及び2020年度について、見直しを行っております。なお、2019年度は平成31年度予算を含むため、一部網掛けとなっております。

続きまして、また冊子の方へ戻っていただきまして、28ページをお願いいたします。「(3)一般会計負担の考え方」になりますが、本計画期間中に現金預金が不足する場合の対応策としまして、一般会計からの長期貸

付金により資金不足の解消を図ることとしたため、その内容を追加しております。

続きまして、その下の「8. 計画の進行管理について」「(1)点検・評価及び公表」につきましては、資料1で申し上げた「病院経営戦略会議」及び「経営状況分析会議」において、計画の進行管理の徹底を見直したことを追記しております。

続きまして、30 ページをお願いいたします。

巻末資料の「1. 目指すべき方向性の実現に向けた取組」ですが、2017年度の実績や、2018 年度診療報酬改定、または収支計画の更新に基づき、アクションプランの一部について、見直しを行っておりますので、網掛けの入っている方の資料4「さいたま市立病院中期経営計画取組(案)」に沿いましてご説明させていただきます。

表の構成につきましては、一番上の「(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」を例にご説明いたします。左から難易度及び重要度で分類された「評価ウエイト」、濃い緑色で「(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」と記載された「目指すべき方向性」、薄い緑色で①～④まで分類された「大項目」、「ア」から始まる「中項目」、具体的な実施目標となる「小項目」となっております。更にその右側に、当初目標を設定した際に根拠とした「2015 年度実績」、今回の改訂に際し根拠とした2017年度実績、各年度の達成目標となる「目標水準・数値」、目標達成に際し考慮すべき事項を記載した「備考」となっております。

そして、改訂項目の新旧対照を上下段に分けて掲載し、改訂箇所を黄色で示しておりますので、そちらをご覧ください。

まず小項目2、「7対1入院基本料の維持」になりますが、2018 年度の診療報酬改定に伴い、小項目名を「急性期一般入院基本料1の維持」に変更しております。

続きまして、小項目4「手術件数の増加」になりますが、2017 年度の実績や、経営コンサルタントの分析により、新病院における手術室1室当たりの手術件数が増加する見込みとなったため、目標値を更新するものです。

続きまして、小項目6「救急搬送患者数の増加」になりますが、2017 年度の増加実績等を踏まえ、目標値を更新するものです。

続きまして、小項目8「放射線治療処置件数の増加」になりますが、2017 年度の実績を踏まえるとともに、新病院開院に伴い、新たな放射線機器の導入を踏まえて、目標値を更新するものです。

続きまして、小項目9「化学療法実施件数の増加」になりますが、化学療法室のベッド数が増加する効果を再検証し、目標値を更新するものです。

続きまして、小項目 31「医療相談対応件数の増加」になりますが、2017

	<p>年度の実績や、入院支援業務を今年度から開始し、その効果により、上半期での相談件数が大幅に増加したことを踏まえ、目標値を更新するものです。</p> <p>続きまして、小項目 35「病床利用率(一般病床)の増加」につきましては、小項目 35 から 38 までは、2019 年度が網掛けとなっておりますが、2020 年度は新病院開院後の病床利用率を慎重に見込んだため、目標値を更新するものです。</p> <p>続きまして、小項目 37「入院診療単価(一般病床)の増加」になりますが、2020 年度は手術件数の増加等により、目標値を更新するものです。</p> <p>続きまして、小項目 38「外来診療単価の向上」になりますが、2020 年度は 2017 年度の実績等を踏まえ、目標値を更新するものです。</p> <p>続きまして、小項目 41「材料費対医業収益比率の適正化」になりますが、2020 年度は 2017 年度の実績を踏まえ、外来化学療法増加や、抗がん剤等の高額薬剤の使用増加を見込むことから、目標値を更新するものです。</p> <p>続きまして、小項目 42「後発医薬品使用割合の拡大」になりますが、2018 年度の診療報酬改定に伴い、算定要件が変更されたことから、目標値を更新するものです。</p> <p>続きまして、小項目 47「職員の増員」になりますが、2月定例会で職員定数条例改正の議案を上程する予定としているため、網掛けとなっております。</p> <p>以上が主な変更内容となります。中期経営計画改訂(案)の説明は以上です。</p>
登坂委員長	<p>ありがとうございます。事務局から改訂案を示していただきましたが、委員の皆様からご質問やご意見等はありませんでしょうか。増田委員から何かございますか。</p>
増田委員	<p>以前ご説明いただいているのかもしれませんが、資料1の2ページの「1. 現行計画と実績の乖離状況(2017 年度決算)」ですけれども、収入のうち、「(3)その他」について、計画と比べて2億9百万円少なくなっていますが、こちらについてその他なので項目は言えないかもしれませんが、かなり大きなマイナスになっているので、ご説明いただける範囲でお教えてください。仮に細かい金額の積み重ねであれば、それはそれで結構です。ただ、金額としては、入院収益のマイナスよりも大きいので、気になるところです。</p>
渋谷財務課長	<p>そちらにつきましては、現行計画におきまして、新病院のために職員を増員しておりますが、その職員に係る分を一般会計からの繰入金として現行計画は見込んでおりましたが、実際は一般会計からの負担ではなく、病院の方で負担することといたしましたので、その分の繰入金が無くなったことが、それが大きな要因と言えらと思います。</p>

増田委員	<p>ありがとうございます。それからもう一点、職員給与費が計画と比べ、実績が5%程増えています。これはご説明の中で給与改定による増加が3億3千2百万円で、職員数は2%弱増えている訳ですが、実質給与改定による増加が、3%強と言ったところだと思われ。そう見るとかなり大きな給与改定があったと思うのですが、給与改定だけなのでしょうか。それとも時間外勤務手当の計算の違い等の理由がこのときにあったのでしょうか。</p>
渋谷財務課長	<p>そちらにつきましては、現行計画は平成 26 年度決算をベースに、その平均単価で職員給与費を積算しておりますが、実際はここ数年、期末手当等の給与改定がありましたので、その影響で乖離をしている状況です。</p>
増田委員	<p>それは計画を上回って、実際は給与改定があったということですか。</p>
渋谷財務課長	<p>計画では平成 26 年度の給与の実績を基に、給与改定は無いものとして積算しております。その結果、乖離が生じております。見直し案につきましても、平成 29 年度給与実績から将来の職員給与費の積算をしておりますので、給与改定があった場合は、乖離が生じる可能性がございます。</p>
増田委員	<p>ありがとうございます。給与改定は人事院勧告等に左右されるので、市としては見込めないということですね。分かりました。ありがとうございます。</p>
登坂委員長	<p>ありがとうございます。青地委員からは何かございますか。</p>
青地委員	<p>同じく今ご説明のあった、2ページの医業収益と医業費用のところ、経常費用が材料費については、高額な医薬品や診療材料の使用が増加したためと記載されていますが、これについては当然費用の額が増えても、それに対して医業収益が上がったという理解でよろしいですか。</p>
渋谷財務課長	<p>そちらにつきましては、分析が完了しておりません。本来であれば青地委員が仰るとおり、薬品費であれば医業収益に反映していると思うのですが、それ以外でも診療材料について償還に該当しない物もございまして、また、計画と比較して入院収益は減ってはおりますが、平成 26 年度、平成 27 年度からは材料費の伸びを含みながらの増ともなっておりますので、細かい分析ができていない状況で、これ以上のお答えは申し訳ございませんが、できない状況です。</p>
青地委員	<p>分かりました。ありがとうございます。基本的には薬価が上がっても、材料費が上がっても、請求できるというのが前提ですので、これだけ抜き出して見ると、何か特殊な印象を受けましたので、お伺いいたしました。</p>
渋谷財務課長	<p>補足になりますが、材料費の計画につきましても、平成 27 年度の実績をベースに、材料費対医業収益比率を基に現行計画を積算しておりますが、その平成 27 年度の材料費対医業収益比率が 22.8%と低く、平成 29 年度決算では 26.4%でしたので、そこで大分差が出た状況です。</p>
青地委員	<p>ありがとうございます。</p>

<p>登坂委員長 鈴木委員</p>	<p>ありがとうございました。鈴木委員からは何かございますか。</p> <p>材料費の増加という点で、高額医薬品が今後も増えて行くと思うのですが、これについてはやはり、患者さんが満足するような使い方をした場合、病院側の負担が増えて行くようになりますか。</p>
<p>渋谷財務課長</p>	<p>薬品につきましては、先程青地委員からお話があったように、診療報酬として入ってくるので、病院側の持ち出しが生じることは無いと考えております。仮に高額医薬品が増えてしまったとしても、その分入院収益等が入ってまいりますので、そこでの持ち出しは無いと考えております。</p>
<p>鈴木委員 登坂委員長</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>単純にはそうなのでしょうけれども、実際には医業費用が増えているのにも拘らず、医業収益が減っているようなので、医薬品が高いとすれば、それだけの説明では持ち出しがあるとしか考えられないですね。</p>
<p>渋谷財務課長</p>	<p>補足となりますが、計画上の入院収益が一般病床利用率を85.9%で見込んでいましたが、ここを結構高く見込んでおりましたので、その分それに合わせた材料費を、先程申し上げたとおり低めの医業収益を基に計算しておりますので、そこで乖離が生じているのかなと考えております。</p>
<p>増田委員 登坂委員長 増田委員</p>	<p>よろしいですか。</p> <p>はい。お願いいたします。</p>
<p>窪地院長 登坂委員長 窪地院長</p>	<p>私共の川崎市は、直営の病院が2病院あるのですが、やはり同じようなことがございまして、高額医療のために薬品費は増えて行きます。それに伴って、本来は医業収益が増える筈なのですが、病床利用率が下がったりして、結局医業収益があまり変わらず、収支で見ると利益が少ない、或いはマイナスになるという現象が起こっております。本来は例えば外来の患者さんの数、入院患者さんの数が変わらなければ、高額薬品を使用した分だけ医業収入が増える筈なのですが、そうならないのが現実になります。そのため私共の病院でも、同じような現象が起こっておりますので、高額薬品を使ったからと言って持ち出しになる訳でもなく、本来は取れるもの、DPCの中に含まれてしまうものの中にはありますけれども、殆ど外出しになりますので、病床稼働率、その他入院患者さんの数、或いは外来患者さんの数がやはり大事になります。中でも入院患者さんの数は回転を良くするというのが大事で、結局平均在院日数が減って行っているのですが、それに伴って空いたベッドに新しい患者さんが入れれば良いのですが、なかなか今はそういう状況になっていないところもございます。さいたま市立病院の場合は、新病院が建つことによって、新入院患者さんが増えるという可能性もあるので、そこに期待したいところです。以上、私共の病院の状況も踏まえて、お話をさせていただきました。</p>
<p>窪地院長 登坂委員長 窪地院長</p>	<p>よろしいでしょうか。</p> <p>はい、窪地院長。</p> <p>今年度色々な経緯を踏まえ、経営指標に基づいて現在はまだラフなの</p>

<p>登坂委員長 増田委員 登坂委員長 増田委員</p>	<p>ですけれども、分析をしております。項目としては、平均在院日数と入院単価と病床利用率の3点により調べたところ、1月から3月は通常収益が増加するのですが、この年度に関しては、平均在院日数が伸びて、病床利用率が上がって、それで単価が下がるという現象を3ヶ月間しております。これは今まで経験しなかったことですので、そのこのところの状況を詳しく見ようとしたのですけれども、手術件数は1月が前年度と比べると少し減っているのですが、それ以外は横這いといった状況で、平均在院日数が長くなっていることから、診療内容が少し経過を見る形で収益に対してはあまり思うほど反映されなかったという状況は月単位で見ると分析ができますが、それ以上のことは色々見て行かないとならないので、まだできておりません。その反動で平成30年度は跳ね返ったが如く、病床利用率が上がっているのですが、平均在院日数が減って、そして単価も上がっているという現象で、非常に経営状況としては、良い動きをしていて、今年度は収益を上げて来ている年度であると言えます。そのため平成29年度は我々にとっても理解に苦しむ年であったと言えます。</p> <p>ありがとうございます。それでは追加はございますか。</p> <p>よろしいですか。</p> <p>はい。</p> <p>先程の資料2の3ページにある項目12番について、単純に伺いたいのですが、開院時期を2020年1月から、2019年12月末に修正したとのことです。1月というのは1月1日だと思うのですが、12月末日という1日しか変わりませんが、12月末日にできれば引越しもスムーズにできるという意味なのかなと推測したのですが、いかがでしょうか。</p>
<p>登坂委員長 渋谷財務課長</p>	<p>はい、それでは開院日について説明をお願いいたします。</p> <p>当初は具体的な開院について日程が決まっておりましたので、年末に引越しをして、1月に外来を開始するという形でおりましたが、現在は引越事業者も決まり、その中で具体的な日程も決まりまして、その日程が12月29日に患者さんが現病院から新病院に移るため、その日を開院日としなければなりませんので、その関係で12月末開院と表記を変更しております。そして外来につきましては、年明けの1月6日から行う予定で、現在準備を進めております。</p>
<p>増田委員 渋谷財務課長 増田委員 登坂委員長 窪地院長</p>	<p>引越し業者の日にちの関係が大きいということですか。</p> <p>患者さんがいつ新病院に移るのか、その日が開院日となりますので。</p> <p>わかりました。ありがとうございます。</p> <p>では、1月5日までは、救急外来は旧病院で行うのですか。</p> <p>これについては、近隣の病院でも実例がございまして、入院の患者さんだけ先に移送して、そして体制を整えた上で外来を開くという実績を見ておりますので、まずは入院から始め、次に外来へつないで行くということですね。そしてその間救急をどのように扱うかということになるのですけれど</p>

<p>登坂委員長</p> <p>窪地院長</p> <p>登坂委員長 渋谷財務課長 登坂委員長 渋谷財務課長</p> <p>登坂委員長 委員一同 登坂委員長</p>	<p>も、1月6日に全体を開くということにすると、その間は休患というか、受けられないのですよね。最終決定はまだされておられません、入院の体制を整えたうえで、医療体制について審議することとしておりますので、恐らく1月6日から全て受け入れられるように準備を進めて行くことになるのではないかと考えております。これについては、まだ推測となりますので、病院を開けたから直ぐに救急も受け入れるというのは、無理があるのではないかなと私自身はしておりますが、これについては院内でも十分協議したいと考えております。そして、速やかに広報していきたいと思っております。</p> <p>では市立病院がかかりつけの患者さんや、入院歴のある患者さん等も、受け入れは不可能になるかもしれないということですね。</p> <p>できるだけかかりつけの患者さんに関してどうするのかと言うことと、救急はどこまで対応できるのか、そこを含めて検討したうえで決定することとなるかと思っておりますが、今はまだ約1年ありますので全てできないということは前提とせず、どう工夫すれば受け入れられるのかという視点から検討したいと考えております。</p> <p>ありがとうございました。その他ありますか。</p> <p>先程の発言について、訂正をお願いいたします。</p> <p>はい。お願いいたします。</p> <p>材料費対医業収益比率の現行計画で見込んだ数値について、先程22.8%と申し上げましたが、正しくは23.8%でありまして、こちらの数値は平成25年度から平成27年度の3ヶ年の中で、一番高い数値を用いて現行計画の材料費の金額を積算しているところです。</p> <p>他にご意見等ございますか。</p> <p>(意見なし)</p> <p>細部まで色々なご意見をいただいたところですが、今いただいたご意見は、私から見ても確かにその点について疑問が出て来ると思う所で、なかなか難しい面があるのかもしれませんが、その検討をしていただきたいと思います。</p>
<p>3 その他</p> <p>登坂委員長 渋谷財務課長</p>	<p>それではその他について連絡等があればお願いいたします。</p> <p>本日は多岐に渡りご議論いただき、誠にありがとうございます。中期経営計画改訂案につきましては、本日委員の皆様方からいただきましたご意見につきましては、登坂委員長と調整をさせていただいたうえで計画を修正し、市議会に報告するとともに、確定版を委員の皆様方にお配り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。</p> <p>また、次回の経営評価委員会につきましては、本年6月頃を予定しております。委員の皆様方には、改めて後日日程を調整させていただきますので、大変お忙しい時期かと存じますが、ご出席いただきますようよろしく</p>

	<p>お願いいたします。 事務局からは以上となります。</p>
<p>4 閉会 登坂委員長</p>	<p>はい。ありがとうございました。それでは、本日の議事は以上を持ちまして全て終了いたします。委員の皆様方にはご協力、誠にありがとうございました。本日は、これにて散会いたします。ありがとうございました。</p>