

会 議 録

会 議 名	令和5年度（第1回）東松山市立市民病院運営委員会					
開 催 日 時	令和5年11月16日（木）			開 会	13時25分	
				閉 会	14時45分	
開 催 場 所	東松山市立市民病院 南館3階 会議室					
会 議 次 第	1 開会 2 挨拶 3 議題 （1）令和4年度病院事業決算報告について （2）市民病院経営強化プラン取組状況について 4 その他 5 閉会					
公開・非公開の別	公開		傍聴者数	0人		
非公開の理由 (非公開の場合)						
委員出欠状況	委員長代理	須田 清美	出	委員	池田 凡美	出
	委員	伊関 友伸	欠	委員	奥村 一彦	出
	委員	小野寺 亘	出	委員	真下 美紀	出
	委員	森田 恵子	出			
事 務 局	事業管理者 杉山 聡			病院総務課長 岡部 登		
	院長 野村 恭一			病院総務課副課長 武田 吉広		
	看護部長 糸部 文子			医事課副課長 川辺 雅史		
	事務部長 野地 一彦			病院総務課主任 比留間 徹		
	事務部次長兼医事課長 関根 隆					

次 第	顛 末
1 開 会	事務局 野地事務部長
2 挨 拶	杉山事業管理者
3 議 題	<p>東松山市立市民病院運営委員会条例第6条第2項の規定に基づき、委員会は成立となる。また、宮山委員長が退任されたため、同条例第5条第3項の規定に基づき、須田委員長代理が議長の職務を代理することとし、同条例第6条第1項の規定に基づき、須田委員長代理が議長となる。</p> <p>(須田委員長代理) 議事に入る前に、事務局から確認事項等があればお願いします。</p> <p>○事務局からの確認事項等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会議録の署名委員について ・会議の公開の可否及び傍聴人の有無について <p>(須田委員長代理) 署名委員については、小野寺委員と真下委員にお願いします。 会議の公開については、会議は原則公開され、本日の議題の中には非公開にすべき内容はないと思われますので、公開することとします。本日の会議に傍聴の希望はありますか。</p> <p>(事務局：野地事務部長) 傍聴の希望はありませんでした。</p> <p>(須田委員長代理) 議事に入ります。 議題(1)令和4年度病院事業決算報告について、事務局から説明をお願いします。</p> <p>(事務局：岡部病院総務課課長) 資料No.1、No.2に基づいて説明</p> <p>(池田委員) 新型コロナ関係の補助金が減っている状況にも関わらず、経営状況は着実に改善されていると思います。内科医師の増員や病床利用率90%超え、経常収支の黒字化など事業管理者や病院長の改革が</p>

成果として表れてきています。

(杉山事業管理者)

野村病院長着任以前は、2名だった内科医師が8名へと増えました。現在は、循環器内科医師のリクルートを検討しています。

(森田委員)

全体としては、良い決算内容であり、安心しています。ただ外科系の手術件数が減っているのは、何か理由があるのでしょうか。

(杉山事業管理者)

眼科は、入院手術を外来手術へ移行した影響です。外科と脳神経外科の手術件数が年々減少傾向のため、対応策として今年度脳神経外科の常勤医師2名を増員しました。これにより、くも膜下出血クリッピング手術や頭部外傷に対応できるようになると考えています。

(真下委員)

病院長着任の2年前から経営状況の改善が見られます。以前は、一般会計繰入金など補助金があっても、赤字であったことを考えると大変安心できる内容だと思います。コロナ関連の補助金は、資料のどこに記載がありますか。

(事務局：岡部病院総務課長)

東松山市病院事業決算値の推移(資料No.2)の(22)医業外収益のその他にコロナ関連の補助金は含まれます。

(真下委員)

資料によるコロナ関連の補助金は、令和3年度に比べてかなり減っていますが、令和5年度も更に減る予定ですか。

(事務局：岡部病院総務課長)

令和4年度と比較して約5億円減る予定です。

(真下委員)

常勤医師が20名とのことですが、診療科別内訳はどうなってい

ますか。

(事務局：岡部病院総務課長)

令和4年度末時点で、内科7名、外科2名、皮膚科1名、泌尿器科2名、整形外科2名、脳神経外科2名、眼科2名、耳鼻咽喉科1名、麻酔科1名となっています。

(真下委員)

皮膚科の入院患者数が急に落ちていますが、何か原因はありますか。

(事務局：川辺医事課副課長)

令和3年度と令和4年度に皮膚科医師の変更がありました。令和4年度入院患者数の減少につきましては、皮膚科医師が入院を伴う手術を行わなかったことによるものです。

(須田委員長代理)

今後も医師の数、特に内科医師を増やしていく予定ですか。外科系の充実も図って欲しいと思います。

(杉山事業管理者)

内科においては、循環器内科を増員したいと考えています。脳神経外科は3名、泌尿器と眼科2名の医師数を維持できるように体制を整えていく予定です。

(小野寺委員)

内科の医師が増えると、入院患者数も増えるため、経営の好循環に繋がります。

(野村院長)

内科の医師を更に増やしたいが、現在外来の診察ブースに空きがない状態です。専門分野に特化するなど、市民病院の役割を踏まえつつ、医師会病院と連携しながら必要なことを進めていきたいと考えています。

(須田委員長代理)

患者の負担が少ないように、近隣医療機関への逆紹介なども願

いします。

(野村院長)

現在、逆紹介を増やすよう、地域連携を推し進めています。今後も継続して行っていきます。

(須田委員長代理)

続いて、

議題(2)市民病院経営強化プラン取組状況について、事務局から説明をお願いします。

(事務局：関根事務部次長兼医事課長) 資料No.3に基づいて説明

(池田委員)

二次救急の輪番日追加、脳血管疾患といった専門的な診療体制の充実、埼玉県災害時連携病院への申請、感染症病棟の改修など、保健所としては、こうした地域貢献に対して大変感謝しています。

(杉山事業管理者)

二次救急の輪番日については、脳神経外科や整形外科といった外科系による水曜日の輪番日追加を検討しています。

(池田委員)

未収金とは、どういったものですか。高額療養費制度があっても、支払いが困難な患者がいるということですか。

(事務局：関根事務部次長兼医事課長)

そのとおりです。入院、外来で患者が支払えない診療費の未収分となります。こうした未収金に対しては、電話や郵送、あるいは臨宅徴収により支払いのお願いをしていますが、一定数支払い困難な患者がいらっしゃいます。

(池田委員)

未収金は、年間いくら位発生しますか。

(事務局：関根事務部次長兼医事課長)

約200万から約300万円発生しています。

(真下委員)

公立病院として地域医療に取り組んでいただいているのは、心強いと思います。土曜日の診療体制はどうなっていますか。

(事務局：野地事務部長)

土曜日は、午前中のみ診療を行っております。患者数も少ないため、診療体制としては、平日と比較して手薄な状態と言えます。ただ、隔週診療であったり、土曜日診療自体を廃止してしまっている他医療機関もありますので、効率性の観点から今後当院においても検討の余地があると考えています。

(真下委員)

土曜日の診療科については、どうなっていますか。

(事務局：野地事務部長)

週にもよりますが、土曜日においてもほぼ全ての診療科が受診できる体制をとっています。

(須田委員長代理)

医師の働き方改革との関係もありますので、無理のない範囲で対応してください。

(森田委員)

36床増床整備において看護師不足により、段階的に稼働することですが、本来はあと何人位必要だと考えていますか。

(事務局：糸部看護部長)

今年度86名在籍していますが、この人数で外来も賅っています。入院の7対1の看護基準を運営するために、来年度に向けて20名の募集を計画し、13名の新規採用が決定しています。

(森田委員)

大学にも近隣医療機関から看護師募集の要望が増えています。ホームページのリニューアルをするとのことですので、看護師募集にぜひ活用してください。未収金において、公立病院として入院保証金の導入は難しいものですか。

(事務局：野地事務部長)

一般の民間病院では入院保証金を取るケースもありますが、公立病院では、経済的な問題を抱えた患者も多いため、医療を受けるハードルが高くなってしまふなどの理由から導入しないケースが多いです。

(小野寺委員)

経営形態の見直しにおいて、医師採用時に独自の給与体系を導入できるメリットや予算の弾力化はもちろん、負担金や補助金に影響がないなどの理由から公立病院の独立行政法人化は積極的に進めた方が良いと考えますがいかがでしょうか。

(杉山事業管理者)

独立行政法人化については、私の着任時より検討しています。公立病院は、職員定数の変更などの様々な判断時において常に議会に諮らないといけないため、早急な対応ができず、硬直化してしまう傾向が強いと感じています。

(小野寺委員)

施設・設備の最適化において、老朽化した施設との記載がありますが、本館は建設から何年経過していますか。

(杉山事業管理者)

37年経過しています。

(小野寺委員)

老朽化した建物、駐車場や診療ブースの問題、急性期病床の増床など、建て替えのタイミングとしては、検討する時期だと考えます。建て替えには、多額の費用がかかりますが、施設の問題で医師が活躍できないのはもったいないと思います。

(杉山事業管理者)

南館を建設して8年目ですが、既に目一杯スペースを使用しており、手狭になってしまっています。本館は、一部水漏れが発生するなど配管も老朽化し、復旧工事にも限界があるため、早急に計画を立てて新病院建設を何とか実現したいと考えています。

(奥村委員)

地域包括ケアシステムへの参画として、地域医療連携室の打ち合わせ件数が137件とありますが、打ち合わせ内容と対象機関はどういったものでしょうか。

(事務局：糸部看護部長)

内容としては、退院患者の支援関連、施設の空き状況の情報共有などが多く、対面訪問やリモートにより熊谷総合病院といった近隣医療機関や高齢者施設、訪問看護ステーションなどとの話し合いが行われました。

(奥村委員)

在宅退院した後に、患者についてクリニック担当者やケアマネージャーと打ち合わせするケースもありましたか。

(事務局：糸部看護部長)

ありました。ケアマネージャーや地域包括支援センターと連携することで、退院後の訪問を要望され、実施することもありました。

(奥村委員)

在宅退院した患者が症状悪化により、再入院するケースもありましたか。

(野村院長)

訪問診療は行っていますが、小規模のため再入院されることもあります。病診連携機能が十分に機能していないので、来年度に強化を図りたいと考えています。

(池田委員)

東松山市の人口規模からすると、市民病院の維持は容易ではないと感じています。フリーアクセスでトップクラスの医療レベルを提供する割に収益構造が脆弱となってしまうのが現在の保険診療システムの環境ですが、何とか経営の安定化に努めていただきたいと思います。また東松山医師会病院と協力して地域医療の実情にあった方向へ進んでいただければと思います。

