

第29回さいたま市立病院経営評価委員会議事録

日時	令和6年7月17日(水) 10時00分～11時00分
場所	さいたま市立病院 アッセンブリーホール
出席者	平塚市病院事業管理者 石原委員 一般社団法人浦和医師会長 桐澤委員 早稲田大学 人間科学学術院 人間科学部 教授 松原委員 公益社団法人埼玉県看護協会会長 澤登委員
事務局	保健衛生局 小島保健衛生局長 市立病院 小山院長、朝見副院長、池田副院長、金子副院長 病院経営部 堀越部長 (病院総務課)坂口課長、天本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、茂庭管理・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、徳永課長補佐兼医事管理係長、中村医事企画係長、 (情報管理室)小林室長、藤川主査 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)長沢技師長 看護部 原看護部長 患者支援センター 田中参事兼副所長、武田主査
次第	1 開 会 2 議 事 (1)委員長の選出 (2)第3次中期経営計画の達成状況に対する評価について 3 その他 4 閉 会
配付資料	・第29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29回さいたま市立病院経営評価委員会 配席図 ・さいたま市立病院経営評価委員会設置要綱 ・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 ・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5年度評価(案)】 ・病院事業会計における企業債届出・借入の事務処理誤りについて(報告)
1 開 会 富田病院財務課長	それでは、定刻前ですが皆様お揃いですので、ただ今から、「第29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。 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。 申し遅れましたが、事務局を務めさせていただきます、病院財務課長の富田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。 本日ですが、関係する部署の職員が出席しております。現在、さいたま市ではクールビズを実施中でございまして、上着やネクタイの着用を控える、またイベント周知用のポロシャツを着用しまして、暑さをしのぎ易い軽装での勤務となっておりますので、ご了承いただければと思います。 それでは、開会に先立ちまして、委員の皆様のご紹介をいたします。 まず、昨年度末をもちまして、登坂委員、尾形委員、青地委員が当委員会の任期が満了となりました。そのことに伴いまして、本年4月より桐澤委員、松原委員、長面川委員が、新たに当委員会の委員となりました。 また、令和6年5月末をもちまして、大塚委員が川口市病院事業管理者を退任されました。そのことに伴いまして、後任としまして、澤登委員に新たに当委員会の委員をお引受け頂いております。 石原委員及び石井委員は引き続き当委員会の委員を引き受けていただいているところです。 大変恐縮ですが、委員の皆様のお名前を申し上げさせていただきますので、簡単に自己紹介をお願いできればと思います。引き続きの方も含めてご紹介させていただければと思います。 まず、平塚市病院事業管理者 石原 淳様でございます。 石原でございます。よろしくお願いいたします。 ありがとうございました。
石原委員 富田病院財務課長	

桐澤委員	続きまして、浦和医師会会長 桐澤 重彦様でございます。 地元、浦和医師会の会長の桐澤でございます。どうぞよろしくお願い致します。
富田病院財務課長	ありがとうございました。 続きまして、早稲田大学人間科学学術院教授、松原 由美様でございます。
松原委員	早稲田大学の松原でございます。 尾形委員の後任ということで、大役を仰せつかり不安もありますが、どうぞよろしくお願い致します。
富田病院財務課長	ありがとうございました。 続きまして、埼玉県看護協会会長 澤登 智子様でございます。
澤登委員	埼玉県看護協会会長の澤登でございます。会長に就任いたしまして2年目に入っております。どうぞよろしくお願い致します。 皆様、ありがとうございました。 なお、石井委員、長面川委員におかれましては、所用のため、本日は欠席となっておりますのであらかじめご了承いただければと思います。
小山院長	続きまして、当院の病院長であります小山よりご挨拶させていただきます。小山院長よりお願いいたします。 院長の小山でございます。 本日は、ご多忙の中、当院の経営評価委員会にご足労いただきまして、誠にありがとうございます。 当院では、これまで急性期医療を中心に、国が体制整備を進める、がん、脳卒中、急性心筋梗塞等において高度な医療を提供するとともに、救急医療、感染症医療、周産期医療、小児医療等の政策医療を担ってまいりました。 また、令和5年5月から「スポーツ医学総合センター」を開設し、運動・スポーツ領域において既存の診療科の枠を超えて医療活動を行うとともに、最新の医療技術、設備を利用し、高度な医療を提供するとともに、市民の健康増進について積極的に取り組んでおります。 今後も、地域の基幹病院として市民の皆様に、質の高い医療を提供できるよう努めてまいりたいと思っております。 さて、本日は、当院の第3次中期経営計画のうち令和5年度の取組結果につきまして、委員の皆様にご評価をいただきたいと思います。 委員の皆様から、忌憚のないご意見を賜ればと思いますので、本

富田病院財務課長 委員一同 富田病院財務課長	日はよろしくお願い申し上げます。 ありがとうございました。 議事に入る前に委員の皆様にご確認いたします。 設置要綱第7条に基づきまして、会議は原則公開としております。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、各区役所の情報公開コーナーや市のホームページ等で市民の皆様にご覧いただける状態となります。 なお、委員の皆様のご過半数の同意があった場合は、議事録・会議資料につきましても非公開とすることもできますが、本日の会議は、公開ということでよろしいでしょうか。 異議無し ありがとうございます。 それでは本日の会議は公開とさせていただきます。 また、本会議の傍聴につきまして、事前に募集を行っていましたが、本日、傍聴の希望はございませんでしたのでご報告いたします。 それではこれより議事に入らせていただきますが、現在当委員会の委員長が決まっておりますので、委員長の選出まで引き続き進行を務めさせていただきます。
2. 議事 富田病院財務課長 石原委員 富田病院財務課長 委員一同 富田病院財務課長	それでは、次第に沿って議事を進めさせていただきます。 初めに議事(1)委員長の選出でございます。当委員会は令和5年度末におきまして、各委員の皆様の任期が一度満了しております。そのため、委員会設置要綱の第5条第2項にあります「委員長は委員の互選」との規定に基づきまして、改めて本委員会の委員長をご選出いただきたいと思います。 どなたかご選出に当たりまして、ご意見、ご推薦がありましたらお願いできますでしょうか。 地元の浦和医師会の会長であります桐澤委員が一番ふさわしいと思いますので、ご就任いただければと思い、推薦させていただきます。 石原委員、ありがとうございました。 ただいま、石原委員より桐澤委員を委員長にというご推薦を頂きました。他にご推薦等ありますでしょうか。 異議無し ご異議無しということで、桐澤委員を委員長として決定させていただきます。大変恐縮ですが、ここから先は桐澤委員長に進行をお願いしたいと思います。

桐澤委員長	ただいま委員の皆様のご推挙によりまして、委員長を拝命いたしました桐澤でございます。これから委員の皆様のご協力のもと、委員長の責務を全うしていこう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。 早速ですが、副委員長の選出を行いたいと思います。副委員長の選出につきましては、委員会の承認を得て、委員長が指名することになっております。 副委員長につきましては、国の社会保障審議会の医療部会及び福祉部会の委員を務められており、医療分野に知見のある早稲田大学教授の松原委員にお願いしたいと思いますが、ご異議ございませんか。
委員一同 桐澤委員長	異議無し ご異議が無いようでございますので、副委員長につきましては、松原委員にお願いしたいと思います。
富田病院財務課長	松原委員よろしくお願いいたします。 続きまして、議事「(2)第3次中期経営計画の達成状況に対する評価について」です。今年度の評価の進め方を含め、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いて事務局から説明をしていただきたいと思います。 それでは、事務局からご説明させていただきます。 大変恐縮ですが、議事に入る前に1点だけご説明させていただきますと、今回の委員会より、資料はお手元のタブレット端末に掲載させて頂いております。事務局で操作をさせていただきますが、委員の皆様も自由に操作することが可能となっておりますので、操作についてご不明な点がございましたら、事務局にお声がけいただければ、対応させていただきます。よろしくお願いいたします。 それでは、「議事(2) 第3次中期経営計画の達成状況に対する評価について」ご説明をしたいと思います。 委員の皆様には、第3次中期経営計画について、令和5年度の達成状況についてご評価を頂きたいと思っております。 各項目の説明に入る前に、当院の経営評価委員会での評価方法について、ご説明いたします。 タブレット資料に掲示させていただいております評価方法という資料になりますが、小項目を「定量」又は「定性」の評価に区分し、各区分の基準に則り、まず小項目ごとにその達成率を算出いたします。その達成率に基づき、中項目、大項目の順に集計をいたしまして、達成率に応じて「順調」から「遅れている」の4つの分類で評価することとしているとこ

	ろでございます。 続きまして、10ページをご覧ください。 こちらは、「項目評価一覧」となります。この項目評価は、中期経営計画の達成状況に対する各評価項目を一覧にしたものでございますが、第3次中期経営計画におきましては、「目指すべき方向性」として2つの柱がありまして、(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というものと、(2)「健全な経営基盤の確立」の2つの柱を掲げているところでございます。この目指すべき方向性の実現に向けて必要な施策を、それぞれ5つの大項目にお示ししております。この施策ごとに具体的な取組を掲げまして、50項目をアクションプランとして進行管理しているところでございます。 表の左から5列目に「小項目」欄に50の取組内容を掲載しておりまして、表の右側に令和5年度の目標、その目標に対する実績、その実績に対する達成率についてそれぞれ記載しております。 この達成率に基づきまして、表の右から3列目において「病院評価」欄において、病院内での内部評価結果を記載しているところでございます。 本日は、一番右側の列にある「委員会評価」の欄、今は空欄としているところでございますが、委員の皆様からのご意見を踏まえまして、ご評価頂くこととなります。 それでは、「さいたま市立病院中期経営計画の達成状況について」について、評価案となりますが、ご説明したいと思います。大変恐縮ですが、本日時間の限りがございますので、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いては、達成率が100%未満の項目を説明させていただければと存じます。 委員の皆様のご意見につきましては、先ほど、目指すべき方向性という2つの柱があるとご説明させていただきましたが、それぞれ柱ごとで説明させていただきますので、目指すべき方向性の柱ごとにご意見を頂ければと思います。 まずは、1つ目の柱、小項目で30番までを説明したいと思いますので、よろしくお願いいたします。 初めに、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」についてご説明いたします。 資料11ページをご覧ください。 小項目「1 施設整備の充実及び維持管理」でございます。 こちらの項目の目標は「実施」としております。
--	--

	令和5年度の取組内容としましては、旧病棟の解体工事は予定通り進捗したもの、駐車場等の外構工事については、一部工程に遅延が生じまして、令和6年5月末まで工期を延長しております。 また、環境影響評価事後調査業務委託も外構工事の遅れに伴いまして、本年12月まで履行期間を延長しているところでございます。 そのため、定性区分の評価に基づき「後ろ倒し達成」としておりますので、達成率は80%としているところでございます。 続きまして、16ページとなります。 小項目「6 放射線治療処置件数の増加」でございます。 この項目の目標は年間6, 660件としております。 令和5年度の取組内容としましては、がんセンターボードにおいて放射線治療の実施について協議をし、また、当該科主治医と直接面会して、治療方針の策定や放射線治療の適応を相談しながら進めてきたところでございます。 その結果ですが、6, 587件の放射線治療の実施となりましたが、目標に対して実績が73件足りておりませんので、目標に届いておりません。 目標に対する実績の達成率は99%となります。 続きまして、17ページをご覧ください。 小項目「7 化学療法実施件数の増加」でございます。 この項目の目標は年間6, 400件としております。 令和5年度の取組内容としましては、がん化学療法室に栄養士が常駐し、がん患者の栄養指導を開始したところでございます。また、外来化学療法室の受け入れ時間枠を増やす等の取り組みも行っております。 その結果、6, 233件の化学療法を実施しましたが、目標に対して実績が167件足りておりませんので、目標に届きませんでした。目標に対する実績の達成率は97%となっております。 続きまして、21ページをご覧ください。 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。 この項目の目標は90. 0%としております。 令和5年度の取組内容としましては、受入要請数1, 847件に対し、1, 457件の受入を行ったことから、応需率78. 9%となりました。目標に対する実績の達成率は88%となります。 続きまして、28ページをご覧ください。 小項目「18 取扱件数の増加・維持」でございます。
--	---

	こちらは、産科セミオープンシステムの取扱件数の項目となりまして、目標を年間140件としております。 令和5年度の実績は年110件となりました。 目標に対する実績の達成率は79%となります。 続きまして、38ページをご覧ください。 小項目「28 市民公開講座の実施」でございます。 この項目の目標は年間20回としております。 令和5年度の実績は年13回開催しまして、市民の健康保持・増進を目的とした情報発信を行ってまいりましたが、目標に届いておりません。目標に対する実績の達成率は65%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」の中で、達成率が100%に届かなかった小項目についての説明となります。 また、10ページに戻りまして、項目評価一覧となりますが、目指すべき方向性(1)における病院評価でございますが、大項目の①、④、⑤が順調、②、③が概ね順調としていただいております。 目指すべき方向性(1)の小項目30までの説明は以上となりますが、ご審議に先立ちまして本日ご欠席の長面川委員より事前にご意見とご質問を頂戴しておりますので、大変恐縮ですが、この場でご紹介させていただきます。 まず、中項目「急性期病院としての機能強化と充実」について、病床機能報告結果から「周術期口腔機能管理後手術加算」の算定割合が高くない状況である。周術期における口腔、栄養、疼痛管理は重要であり、各々の評価も診療報酬に設けられている。院内の連携体制強化により医療の質の評価が経営の診療報酬に反映できる、とのご意見。 次に、小項目5「がん診療連携拠点病院指定の維持」について、難治性疼痛に対する神経ブロック等や緩和的放射線治療を患者に提供できる体制について、その実施体制をホームページで分かりやすく公表することが必要である。貴院のホームページに掲載されていないため、確認
--	--

	が必要と考える、とのご意見。 次に、小項目13「災害時における医療体制の充実」について、貴院の診療録管理体制加算の届出が2となっている。令和6年度診療報酬改定により、1の届出は、サイバーセキュリティ対策、非常時を想定した安全ガイドラインに基づくBCPの策定などが設けられている。市が運営する災害時医療提供の観点からも、早期に診療録管理体制加算1の体制整備が必要、とのご意見。 次に、小項目15「感染管理に関する取組の推進」について、貴院は感染対策向上加算1を届出ている。指導強化加算の届出も行っているため、連携先のクリニックや医療機関が都道府県の指定を受けていない場合は、要件であるカンファレンスの回数のカウントに入れられないので、地域連携機関との情報共有が必要、とのご意見。 最後に、中項目「病診連携の取組推進」について、貴院は「在宅療養後方支援病院」が未届けである。令和6年度は入退院支援に繋げる入院前の患者情報の共有が重要なポイントであり、新設項目である「医療的ケア児(者)入院前支援加算」も未届けであると思われる。今後は、情報通信機器により入院前情報及び指導管理なども拡大しており、情報通信機器による診療は、医師が厚労省のeラーニングの受講が必要である。院内の受講医師の把握や推進は進めているのか、とのご質問を頂戴いたしました。 まず、この院内の受講医師の把握や推進は進めているのかにつきましては、担当課の患者支援センターよりお答えを申し上げます。 患者支援センターから質問について回答させていただきます。 当院につきましては、情報通信機器による診療を行うための設備がございません。また、設備設置費用等の課題もあるため、現状では対応は考えておりません 事務局からの説明と事前にいただいた質問に対する答えは以上となります。 ありがとうございました。事務局より第3次中期経営計画より評価方法と目標を達成していない小項目について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は、全5項目のうち、病院評価では順調が3項目、おおむね順調が2項目でした。 令和5年度目標を達成している項目が多いとの評価ですが、委員の皆様よりご質問、ご意見等がありましたら、ご発言をお願いします。 小項目の1で、施設整備の充実及び維持管理について、工期が遅れ
田中患者支援センター副所長	
富田病院財務課長	
桐澤委員長	
松原委員	

三上病院施設管理 課長	たとの話がありました。今、建設費が高騰していますが、工期が遅れたことにより、工事費の増額等の影響はあったのでしょうか。
澤登委員	お答えいたします。 工期の遅延につきましては、整備としてはほぼ完了しておりましたが、ケーブルの全国的な納入遅延がございまして、その影響で完了しなかったというものになります。 今年の5月の下旬には完了したところですが、もともと3月の下旬から5月の下旬まで約2か月程度の工事遅延によりまして、500万円から600万円程度の経費が増額となりました。 このことについては、工事業者の方と調整を行い、無事に5月末に工事は完了したところでございます。
小山院長	大項目③の病診連携の強化について、産科セミオープンシステムの充実について少子化の影響があるという説明がありました。 このような中で、個人の産婦人科さんにとって、当院が産科セミオープンシステムの強化を図っていくことは非常に重要なのではないかと思います。 特に、個人の診療所では、当院の施設が利用できるというのはメリットが大きいと思いますので、その辺の強化について積極的な働きかけがあると、この件数も伸びるのではないかと感じました。
桐澤委員長	おっしゃる通りで、産科のお産の件数はなかなか伸びない状況にありますので、積極的に病診連携として、当院の新生児科及び産科の先生方は積極的にそうした連携の会に参加しておりますので、連携を強化して、出産数を伸ばしていくことを考えております。 私は埼玉県産婦人科医会の理事もやっているものですから、結局行き着くところはやはり分娩数で、10年ぐらい前と比べ半減しております。 さいたま市のお産も少ない状況です。 それで、個人でお産をやっている診療所が浦和地域では、3つ4つしかありません。 帰省分娩みたいなものも非常に減っていますし、産科における状況は、分娩数が減っていることからやはり目標が結構高く設定されており、前年度のお産の数を配慮した目標値みたいなものを再設定しないと、なかなか達成率が100になることは難しいと感じています。 よって、市立病院の状況は、相当頑張ってもらっているのではないかと思います。 また、さいたま市の市立病院の役割というのが、埼玉県の産婦人科医会で母体搬送ですとか新生児搬送について、非常に評価されていま

	す。市立病院は、産婦人科、新生児科の先生たちが目いっぱい働いているということで評価されているところで、特にさいたま市内の母体搬送だとか、いろいろなものを全部引き受けてくれているのですけども、それをいつもできるような体制に、その空床みたいのを少しずつ確保し、スタッフを確保しとかなないと、何かあったときに対応しきれなくなってしまう。 普通のお産のような、セミオープンというのは本来ノーリスクの人達なもので、それが一番採算をとれるのですが、この公立病院の置かれている地位が、やはりなかなか難しく、採算を取るような状況になることはありえないのではないかと考えています。 これは不採算部門ですから、市立病院は不採算で、ちょっと大変なところだと思いますけれども、そのような中で本当に頑張っていってやるというような評価を私どもはしております。 目標に対して8割ぐらいの達成率ですが、これはかなり頑張ってもらった方だと思っています。 他に、ご意見等がありますでしょうか。 特に無いようでございますので、それでは、今いただいたご意見をもとに、各項目について、委員会評価としては、「順調」、「概ね順調」、「やや遅れている」、「遅れている」のいずれかの評価とするところですが、病院評価案に対する修正等の意見はありませんでしたので、病院評価案を委員会評価とすることによろしいでしょうか。
桐澤委員長	
委員一同	異議無し
松原委員	1つお聞きしたいのですが、小項目30までを今お聞きしてよろしいのでしょうか。
桐澤委員長	松原委員、どうぞ。
松原委員	小項目26の入院患者満足度について、達成率は103%となっておりますが、評価方法について教えてください。
増田医事課長	お答えいたします。 入院患者満足度については、満足と答えられる方が90%というところを目標値としていたところです。 これに対して、集計を行った結果、目標を超える93%の方から満足との回答がございましたので、達成率としては、100%を超えるものとなっております。
松原委員	よくわかりました。ありがとうございます。
桐澤委員長	他にご意見等はございませんでしょうか。 他に無いようですので、それでは、続きまして目指すべき方向性

富田病院財務課長	(2)健全な経営基盤の確立に移りたいと思います。 事務局より説明をお願いします。 続きまして、目指すべき方向性(2)健全な経営基盤の確立について、説明いたします。 44ページをご覧ください。 小項目「34 新入院患者数(一般病床)の増加」でございます。この項目の目標は月1,351人であります。 令和5年度の取組内容としましては、救急委員会を毎月開催し、救急医療に関する情報を院内で共有するとともに、地域の医療機関に対して当院の情報提供等を行っております。 その結果、一般病床の新入院患者数は、前年度比で約6.0%増加したものの、実績が月1,248人とどまったことから、目標に届いておりません。 目標に対する実績の達成率は92%となります。 45ページをご覧ください。 小項目「35 入院診療単価(一般病床)の向上」でございます。この項目の目標は84,563円であります。 令和5年度の取組内容としましては、医学管理料等の算定拡大、平均在院日数の適正化及び手術件数の増加等により、入院診療単価の向上に取り組みました。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の特例加算等が終了したこと、在院期間が長期化する事例があったことから入院診療単価は82,013円となったところであり、目標に届きませんでした。 目標に対する実績の達成率は97%となります。 47ページをご覧ください。 小項目「37 査定率の抑制」でございます。 この項目の目標は0.14%でございます。 令和5年度の取組内容としましては、保険委員会で査定内容を協議し、必要に応じて医師へ周知を行っております。また、手術手技または手術材料、高額薬剤の査定を再審査請求し、一部が復活となったところでございます。しかしながら実績は0.23%となったことから、目標に届いておりません。 目標に対する実績の達成率は61%となります。 48ページをご覧ください。 小項目「38 医業未収金発生率の抑制」でございます。この項目の目標は2.18%であります。
----------	---

増田医事課長	令和5年度の取組内容としましては、未収患者に対し、未払いの医療費について迅速な督促を実施するとともに、回収困難事案については、委託業者への引継を行い、未収金の圧縮を図ってまいりました。また、未収患者への一斉催告も4回行ったところですが、分納約束をしながら、途中で不履行となるケースが多くあり、また、保険未加入の外国人患者で高額な未収金が発生したケースが複数ございまして、実績は5.80%となり目標に届いておりません。 目標に対する実績の達成率は38%となります。 以上、目指すべき方向性(2)「健全な経営基盤の確立」についての小項目で達成率が100%に届かなかった項目の説明となります。 改めまして10ページの「項目評価一覧」でございますが、目指すべき方向性(2)における、病院評価でございますが、大項目①、③、④及び⑤が順調、大項目②がおおむね順調としているところでございます。 こちらの説明は以上となりますが、ご審議に先立ちまして、本日ご欠席の長面川委員より事前にご意見とご質問を頂戴しておりますので、ご紹介いたします。 小項目37「査定率の抑制」について、貴院の保険委員会において、未請求分(保留分)の診療科別、金額、事由別検証を行っているか。 1公費申請、2医師の症状詳記など事由別により、医師や医師事務などの協力による保留分の解消となるケースもある。今改定において、医師事務作業補助者の業務に症状詳記記載が明示されたこともあり、医師の働き方改革における医事事務の業務規程書の見直しや教育も必要、との質問とご意見を頂戴いたしました。 このなかで、未請求分の診療科別、金額、事由別検証を行っているかというご質問につきましては、担当の医事課からお答え申し上げます。 お答えいたします。 委員からご指摘のありました保険委員会につきましては、当院では専ら査定の事例を検証しているところとなります。レセプトの保留分については、医事課で管理をしております。具体的には、レセプト請求を行った後に、その月どれだけレセプトの保留が発生したかということ、事由別、件数、金額で管理をしております。 また、1か月経過した際に、レセプトの保留を解除することがありますが、その段階でもどのくらい減ったかということを見るために、同様の集計を行っております。さらに1か月後からは、一覧表を作成して案件ごとに進捗を管理するような形で進めております。
--------	--

桐澤委員長 増田医事課長 富田病院財務課長	以上となります。 保留というのは、レセプトを請求に出さないという意味でしょうか。 おっしゃる通りでございます。 それではその項目31から50までのうち、達成率が100%未満の項目の説明と、長面川委員からのご指摘、ご質問を紹介させていただきました。 説明は以上となります。 ありがとうございました。 事務局より、目指すべき方向性(2)健全な経営基盤の確立につきましては、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。 こちら令和5年度の目標を達成している項目が多いと評価ですが、委員の皆様より、ご質問、ご意見等がありましたら、ご発言をお願いいたします。
桐澤委員長	事務局より、目指すべき方向性(2)健全な経営基盤の確立につきましては、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。 こちら令和5年度の目標を達成している項目が多いと評価ですが、委員の皆様より、ご質問、ご意見等がありましたら、ご発言をお願いいたします。
澤登委員	最後の大項目で、職員の確保人材育成、職場環境の整備について、非常に達成率も良く、職員の確保もこの状況においてできているというのは大変素晴らしいと思います。 市立病院の働きやすさ等が、口コミで広がっているのかもしれないと感じました。 なかなか人材確保に難渋している医療機関が多数ある中で、これは素晴らしいと思いますし職員の満足度も目標を達成されているというのは、見事なものだと思いました。
石原委員	質問ですが、最初にSPDについてお聞きします。 この効果判定についてどのようにされているのか、達成率100%となっていますが、有効に機能しているかどうかを、どのように判定されたでしょうか。
富田病院財務課長	まず達成率100%としているのは、取組内容で令和5年度にこういうことをやるという報告に対して、実績がその通りできているかというところでの判定とさせていただいております。 SPDの実際やられた業務の内容につきましては、SPD事業者から、病院財務課に年間の取組内容を報告させているところと、月々定例的な打ち合わせも行っておりまして、その進捗管理を行っているところで、その中で判断させていただいております。 特に昨年度は、払い出しの定数等の見直しの提案をSPD事業者から積極的に行っていただき、払い出しの部署で在庫が溜まってしまうようなことが無くなるようにすることで、費用縮減を図ってきたところでござ

石原委員	います。 以上でございます。 ありがとうございます。 それから入院診療単価の項目ですが、説明の中で入院期間が長期化する事例があるということでしたが、そういう方は常にいるわけですが、特に最近長くなっているということでしょうか。
増田医事課長	お答えいたします。 特にこういった症例において、入院期間が長くなっているというのはございませんけれども、退院調整を行っている職員が、ちょっとお休みに入ったこと等により、入院期間が少し長くなっているというような状況がございました。
石原委員	ありがとうございました。 人材の育成というところで教えていただきたいのですが、教育研修の効果を高めるために、多職種が参加する院内の教育研修を一元管理する体制と書いてあるのですが、これは、なかなかやろうと思っても難しく、平塚や横浜でも医師はやっていますが、なかなか多職種の一元管理というのは難しいなと思っていますが、実際どういう感じでおやりになっているのでしょうか。
坂口病院総務課長	お答えいたします。 研修施設の一元化ということはやはり院内でも課題としてありました。 新病院開院に伴いまして、東館があるのですが、そちらの方の改修をする形になり、3階にシミュレーションラボという、研修の施設を整備させていただきました。 そちらの方に、シミュレーションラボを管理する委員会を設置させていただきまして、その中で医師を筆頭としまして、多職種の職員で、委員会を立ち上げまして、その委員会で研修の一元管理をしていくという形を始めました。こちらの方は今年度から取り組みを始めているところで、すべてがうまくいっているわけではないのですが、体制そのものはできているということで、この評価とさせていただいているところでございます。
石原委員	一元管理する部署というのは、委員会になるのですか。その部署のトップは誰にされているのでしょうか。
坂口病院総務課長	臨床研修の責任者の医師を筆頭としていただいております。 （会議後訂正：一元管理する部署は「委員会」ではなく、院長直轄の「シミュレーションラボ・研修管理室」を設置したもの）

石原委員 松原委員	ありがとうございました。 入院単価が目標よりも2,500円足りないところですが、入院の長期化は、これからますます後期高齢者が増える中でその傾向は変わらないと思います。 このような状況で、目標を変えるのか、または、何か対策があるのか教えていただければと思います。 あとは、もう1点は、未収金に対しては、すごく難しい問題だなと思います。 お金も取らなければいけないけれど、命に関わるということで治療を行い、未収金割合がものすごく上がってきている状況ですので、これについても教えていただきたい。
増田医事課長	お答えいたします。 入院期間の長期化についてですが、先ほど退院調整の職員がお休みに入っているというご説明させていただきましたが、ここのところ、復帰されたということもありまして、現場からは回転が良くなってきたという話をいただいているところです。 それとは別で、やはり急性期を脱した患者さんについては、後方の病院に移っていただくという考え方もございますので、その動きを活発化させるために、また退院調整もスムーズに進めるためにも、後方病院との連携を強めることが必要と考えております。 そのために、当院の患者支援センターの職員と、医師等が、後方病院へ訪問を行いまして、情報交換を行うことで、連携を密にしていくという取り組みを行っております。 続きまして、未収金ですけれども、今年度ちょっと達成率が非常に悪くなってしまっておりまして、これについては、外国人の患者さんが救急で運ばれまして、一人の方は心不全、一人の方は高所落下で多発外傷という方でした。 入院、手術が必要ということでございまして、医療費がすごく高額となる一方で医療保険に加入していないという状況でございます。 この方々については、今のところを月数万円というような形で、分割での支払いをいただいているところですが、それがまだ未収分に追いついていないという状況でございます。ご指摘のありましたように、医療保険に入っていないため支払いのめどが立たないからといって、診療を行わないというのは、なかなか難しい問題だと考えています。 私は医事課でございますので、発生した医療費については全力を挙げて回収をしております。

桐澤委員長 増田医事課長	責任医師に出席をいただいております、その医師は審査機関に従事している医師もおりますので、そういったところで情報交換をしております。また、手引きについても、レセプト請求の際に、写しを添付するなどして、請求しております。 どこまで周知できているのかという問題は確かにございますので、そのあたりについては今後力を入れていきたいと考えております。 また、未収金についてですが、当院も弁護士事務所へ委託を行っております、回収金額に対して料率を適用しましてお支払いをするという形で委託をしております。 その結果、ここ数年少しずつ回収金額が伸びてきておりますので、今後についても活用を図ってまいりたいと考えております。 未収金について、市民医療センターですと年間約300万円程度ですが、市立病院ですとどのくらいになりますか。 年間で1億円を超える金額となっております。 先ほどお答えを漏らしてしまっておりました。未収金で年数が経ったものについて、当院では市の債権回収条例というものに則り、5年で時効としているところでございます。 それを超えて、時効の援用がなされたものについては、不納欠損処理を行うこととしております。援用がないものについては、引き続き未収金として管理を行っているところでございます。
桐澤委員長 富田病院財務課長	ありがとうございます。 公立病院の辛い立場というところも多分にあると思います。 1点補足しますと、2年以上経過した古い未収金につきましては、破産更生債権として引き当てております。市民医療センターも同じだとは思いますが、当院も同様の経理処理をしているところでございます。
桐澤委員長 委員一同 桐澤委員長	ありがとうございます。 他に何か委員の方からご意見ご質問よろしいでしょうか。 他にご意見は無いようですので、今いただいたご意見のもとに、この項目について、委員会評価としては、「順調」、「概ね順調」、「やや遅れている」、「遅れている」のいずれかの評価とするところですが、病院評価案に対する修正等の意見はありませんでしたので、病院評価案を委員会評価とすることによろしいでしょうか。 異議無し 以上、すべての病院評価についての点検及び委員会の評価が終了いたしました。 本日いただきましたご意見を取りまとめ、次回委員会に改めて、項目

	評価をご提示いたします。 また、本日いただきましたご意見を、項目評価におけるさいたま市立病院経営評価委員会の主な意見として取りまとめ、次回報告させていただきます。
3. その他 桐澤委員長 富田病院財務課長	最後に、その他でございますが、事務局から、昨年度、企業債の借入れにつきまして、事務手続きに、誤りが判明したとのことで、報告がある旨伺っております 事務局から報告をお願いいたします。 今年2月に判明しました、病院事業会計における企業債届出・借入の事務処理誤りについて、病院経営に関わる場所ですので、皆様に報告させていただきたいと存じます。 資料61ページをご覧くださいと思います。 本件の概要に記載しております通り、本件につきましては、法令等に定められた手続きに基づかずに借入れを行った、令和4年度の企業債について、適切な事務処理を行っていないことから、総務省の指摘もございまして、約5.1億円の繰上償還を行ったこと、及び同様に法令等に定められた手続きを行わなかったことによりまして、令和5年度に借入れを予定していた約12.3億円の借入ができなかったことの2点がございまして。 本件が発生した事案につきましては、資料の62ページに図表を示しているところです。 まず、地方公共団体が地方債を発行する際には、原則として、国等との協議が必要となります。 こちらは地方財政法という法律の規定がありまして、事前に届け出るだけで、民間資金に限りませんが、地方債を発行することが可能となっております。 令和3年度に行いました、企業債の届出事務におきまして、令和3年度から令和4年度に一部事業の繰り越しを行った部分がございまして、この事業費の財源となる企業債を本来は、令和3年度に総務省に届出を行うべきところを、繰り越しを行った、令和4年に総務省に行き、民間金融機関から借入れを行いました。 この手続きが本来は、当該年度、今回で言えば令和3年度に繰り越し分も含めて、総務省に届出を行わなければいけないところを、その通

桐澤委員長 富田病院財務課長	りしていなかったということから、本年2月定例会において、繰上償還を行うための補正予算の議決をいただきまして、本年3月に、借入れを行った民間金融機関に対して5.1億円の繰上償還を行ったものでございます。 また、令和4年度の事務手続きも同様のことがありまして、前年と同様に、令和4年度から5年度に繰り越しを行った事業費の財源となる企業債の届出を、本来は令和4年度中に行わなければならなかったところですが、繰り越した令和5年度に届出を行おうとしたところ、これが本件判明した発端で、覚知したきっかけになったのですが、前年度に届出ないとこの借入が認められないと指摘がありました。 こちらは、借りられなかったことから繰上償還ということは発生しておりませんが実際の問題としては約12.3億円の予定していた借入れができなかったというものでございます。 いずれのものにつきましても、病院の内部留保資金で対応を行いまして、病院の事業費の支払いには影響が無かったところではあります。が、病院事業の保有現金が減少したことから、今年度以降も資金繰りが大変厳しい状況となっております。 本件につきましては、企業債届出事務について誤った認識だったことが発生要因でございます。 法令関係に対する理解不足等、我々、公務員、事務官として、そもそも基本的なところが疎かになっていたことがあり、こちらは反省しなければいけないと思っております。 今後、二度とこのような事務処理誤りを発生させないためにも、次の63ページに再発防止策を記載しておりますが、こちらを徹底して参りたいと思っております。 本件に対する報告は以上でございます。 ただいま事務局からの報告につきまして、何かご質問等ありましたら、委員の方からご発言をお願いいたします。 よろしいでしょうか。 それでは特にないようですので、この件は了解しました。 その他、ご意見ご質問等ございましたら、ご発言をお願いします。 ございませんでしょうか。 それでは特にないようですので、最後に事務局から事務連絡がございます。 本日は当委員会でご意見、ご質問等をご発言いただき本当にありがとうございました。
------------------------------	---

桐澤委員長	次回の委員会について、担当から照会させていただいておりますが、まず次回の開催につきまして、11月7日木曜日15時とさせていただきます。 すでにご都合が悪いという委員の方も聞いておりますが、大変恐縮ですが、この日で開催させていただければと思います。 開催通知については後日送付させていただきたいと思います。 11月7日木曜日午後3時から本日と同じアッセンブリーホールで開催したいと思います。 次の委員会におきましては、本日皆様に評価していただいた内容、ご意見等をまとめまして、委員会評価案を事務局で作成して、お示ししたいと考えております。 併せて、収支計画主要経営指標の達成状況についてもお示ししたいと考えております。 本来はこの場で説明するべきでしたが、本日報告出来ずに申し訳ありません。 当院の置かれた経営状況は非常に厳しく、今年度も大きな赤字が見込まれておりますので、その辺をしっかりと次回の委員会で報告したいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。 事務局からは以上となります。 ありがとうございました。 本日の議事は以上をもちまして全て終了いたしました。 委員の皆様方のご協力、誠にありがとうございました。 本日はこれで散会いたします。
-------	--