

## 令和4年度 第2回 静岡市立清水病院経営計画評価会議

- 1 日 時 令和4年10月24日（月） 19時00から20時40分まで
- 2 場 所 静岡市立清水病院 研修棟2階 講堂
- 3 出席者 **【委員】6名**  
東野定律委員（会長）、河俣貴之委員、久保田法子委員、竹内佑騎委員  
吉田敬哲委員、吉永治彦委員
- 【事務局】11名**  
上牧病院長、丸尾副病院長、宮城島看護部長、原田薬剤部長、  
花村事務局長、大石病院総務課長、関病院施設課長、大瀧医事課長、  
病院総務課 望月企画経理係長、小材主査、田中主任主事

### 4 会議録

- 司 会 只今より、令和4年度第2回静岡市立清水病院経営計画評価会議を開催  
します。
- 静岡市では附属機関等の会議を原則公開することとなっておりますので、  
当評価会も傍聴希望者がいる場合は、公開することとします。また、会議に  
おいて発言した内容は、議事録としてホームページにて公開します。
- 続きまして、本日の資料を確認させていただきます。

（資料の確認）

よろしいでしょうか。開催にあたり、病院長よりご挨拶申し上げると  
ころではございますが、本日、病院長は医局訪問に出かけており、現在  
こちらに向かっている最中でございます。到着次第ご挨拶申し上げます  
ので、ご了承ください。

- 司 会 これより、会の進行は会長である東野委員にお願いしたいと思います  
が、その前に、病院総務課長から清水病院で発生している新型コロナウ  
イルス感染症のクラスターの状況及び台風15号による断水状況につい

て報告をさせていただきます。

(口頭での報告)

司 会 それでは、会の進行を会長である東野委員にお願いしたいと思います。

会 長 それでは、これからの進行を務めさせていただきます。  
議題（１）の決算状況について、事務局から説明をお願いします。

(資料１の説明)

会 長 今の説明につきまして、委員の皆さま、質問等はございますか。

吉田委員 監査委員からのむすびの中で、マイナ受付について記載されているが、マイナ受付を進めていく上でのシステムの構築等、特別な投資は必要と  
なってくるのか。

医事課長 マイナ受付については令和３年10月から運用を開始しているが、システム導入に当たっては、880万程かかっている。

吉田委員 それはイニシャルコストということでよいのか。ランニングコストはどの  
ぐらいか。

医事課長 ランニングコストは通信費がかかっている。

会 長 それでは、次の議題に移ります。  
議題（２）の経営計画の取組み状況について、事務局から説明をお願いします。

(資料２の説明)

吉田委員 ７ページの下から２番目にある未収金について、未収金が１億円ほどあるが、このうち約９千万円が過年度のものとなっている。これに対する徴収の見通しと対策はどうなっているか。

医事課長 過年度分の収納率は7.1%と低くなっている。やはり時間が経てば経

つほど徴収は困難となるので、まずは現年度に未収金をなるべく発生させないようにしている。例えば高額療養費限度額認定証や出産育児一時金などの制度説明を行うなどし、請求書等を送っても戻ってきてしまう場合などは、戸籍住民課に依頼し住民票を取り寄せ、追跡調査を行うことや、夜間に電話にて徴収依頼をすることなどを行っている。

吉田委員            裁判所を通じた支払督促などの手立ては今まで行っていないのか。

医事課長            支払督促に関する手続を行う旨を通知すると、支払っていただけることがある。そういった手段も活用している。

吉田委員            過去のものが積み重なっているとはいえ、過年度分のウエートが重い。徴収率は7.1%しかない。

医事課長            債権放棄という制度があり、それに合致するものは放棄を行うことも行っている。

吉田委員            今後経済不況が深刻化していくと、現年度の未収金発生が減ると思えない。今の清水病院の経営状況を踏まえれば、こういったものはしっかりとらないといけない。市民に対してもどういった対応を取っているのか説明できるようにしておいてもらいたい。

会            長            病床利用率がコロナ禍において減ったというのは理解できるが、今後の一般病床利用率が7割では厳しい。8割を超えていかないと厳しいと考えるが、現在の実績はどうか。

総務課長            今年度、4月から7月まで、病院長が毎日病床利用率については8割を下回らないように声掛けをしていた。ただ、7月以降の新型コロナウイルス感染症のクラスター発生や断水の影響を受けて、病床利用率は下がってしまった。ただ、現在は8割を超えており、日によっては9割を超える日もある。これが継続して続けられればと考えている。

竹内委員            そもそも評価の基準というのは、市としてこういった評価をしないかというような、統一的なものはあるのか。それともこの会議で決められるものなのか。

総務課長            統一的なものではなく、この会議の中でこうしたほうがよいというもの  
があれば、参考にさせていただきたい。

竹内委員            例えば、取組を行ったけれど目標に達していないというものに対して、  
プロセスを重視するのか、結果を重視するのかで違ってくる。この会議  
が経営計画の会議だとすれば、頑張ったけれど達成しなかったのはBと  
するのがよいことなのか。経営改善的に強く推し進めようとするならば、  
もう少し目標に対する達成度に対して強い意識を持たないといけない。  
個人的にはCではないかと考える。

                        もう一つ、市民講座等について、コロナ禍において実施することがで  
きなかつたというものについて、初年度は仕方がないと思うが、2年目  
にできなかったということは、改善すべきかと考える。例えばオンライ  
ンでの対応も考えるなど、視点を変えてみるのも必要ではないか。

総務課長            委員のおっしゃる通り、現計画の評価基準が甘い面はある。庁内で行  
っているビジョン検討会議の場でも同様の意見が出されている。現在、  
次期経営計画の改定を行っているが、これは結果を重視されるものにな  
る。委員の意見も参考にしながら、評価方法について検討していきたい。

                        コロナの関係については、3年目を迎えている。市民健康講座や病院  
内の取組も、感染対策を行いながら、しっかりやっていかなければなら  
ない。特に病診連携は推し進めなければならないことから、一堂に会す  
ということは難しくても、個別訪問など、変えられるものは変えてや  
っていききたい。

吉永委員            病診連携について、紹介率の数字について、今紹介がない場合に受診  
する費用が上がっているが、いまだに3割の方が紹介無しで受診してい  
る。これは費用がかかることを承知の上で受診しているのか。もちろん  
救急搬送など仕方がない部分はあると思うが。

医事課長            紹介状を持たずに受診した方には、必ず金額について説明を行っている。  
そうすると、中には他の診療所にかかるという方もいらっしゃる。

河俣委員            医師の確保の現状は昨年度までとあまり変わっていない印象だ。今回  
の会議のメインは次期経営計画の策定状況だと思うので、次の説明に期  
待したい。

久保田委員 清水区にいる医師の確保がしっかりしていないと、市民としては不安になる。1日も早く医師不足の改善を頑張してほしい。アフターコロナの見通しを考えると、市民講座については他院では配信形式をとっている。そういったことも考えてほしい。

丸尾副院長 広報担当としては、市民講座が3年も実施できていないことは大変残念に感じている。クラスターも発生する中、ウェブ配信ということも検討はしたが、そこにエネルギーをかけることができなかったというのが正直なところ。ただ、コロナに関しては社会情勢も変わってきていることから、今年度末には再開したいという機運も高まっている。そこは検討していきたい。

総務課長 委員からの発言に医師の確保の話もあったが、先程医局訪問から病院長が戻ってきたので、ここでご挨拶申し上げたい。

(病院長あいさつ)

会 長 それでは、次の議題に移ります。  
議題（3）の次期経営計画の策定状況について、事務局から説明をお願いします。

(資料3の説明)

河俣委員 27ページを見ると、1年目で収入が5億伸びていく形になっているが、過去の会議の説明で使っていた、救急の受入でこれだけ収入が伸びるとか、算定アップでこれだけ収入が伸びるとか、そういった形で見せることはできないのか。また、費用についてはそれほど伸びていかない、他会計補助金は減っていくという、数字を見ることはできるが、取組に対する達成状況がこれではわからないのではないか。

総務課長 委員ご指摘のとおり、この中でそこまで細かいものは載せていない。昨年度の会議でお示した、進捗管理表というものを、現在制度を上げる形で運用している。入院収益の内訳が掲載されており、救急でいくら、病診連携でいくら増えた、といったものである。経営計画というものは、大枠を示すものであり、細かい内容までは掲載していない。委員ご指摘のものは、この計画に基づいて今後進捗管理をこの会議で行っていく際

にお示しし、またご意見をいただければと考えている。

吉田委員

次期経営計画は、収支をペイさせる重要なものになるが、5ページを見ると現在の清水病院の標榜科目が減っている。これは整理をしたということなのか。

また、6ページの基本理念及び基本方針について、今回の計画は大変重いものになるので、これも社会状況の変化に合わせて見直しを図っていくのか。また、院外に対しては臨床倫理指針を持っているが、病院職員に対する臨床倫理指針のようなものを清水病院は持っているのか。持っていなければ、今後作成するのか。

また、医師の確保については、質の問題として医師の働き方改革がクローズアップされているが、それに対応するためのシステム投資、ICTの活用などは検討しているのか、伺いたい。

総務課長

まず、標榜科目についてだが、以前の会議の間でも話題になったが、フルスペックでやっていくのか、整理をするのか。事実として医師がいなければ診療はできないことから、現在は休診という形をとっている科もある。ここについては条例改正を行う必要があるので、簡単にやめたり復活したりということはできないので、慎重に検討したいと考えている。特に廃止する場合は丁寧な説明が必要となる。

基本理念及び基本方針について、全職員が一丸となることが重要となってくる。去年は経営改善について全職員に対する説明会を開催し、今は病院長からの日々のメッセージという形で発信をしている。そういった中で少しずつではあるが、職員の意識は変わってきていると感じている。また、基本理念については昨年に見直しを行った。従前のものよりも分かりやすくした形となっている。倫理指針ということだが、信頼されるよう実践すること、院内環境を快適にすること、安定した病院経営を目指すこと、こういった点もわかりやすく整理をした。委員ご指摘のとおり、これらは社会情勢に応じて、見直しはしていきたいと考えている。

また、医師の働き方改革については、例えば医師の学会参加を促すために院内のWi-Fi整備を昨年度から進めてきた。他にも院内イントラネットの活用や、医師の勤務時間の把握をするために、出退勤管理システムの導入も行っている。

竹内委員

この計画は市民に公開するとのことであるが、そうであるならば、こ

の計画は病院のマーケティングに使うものになると理解する。今インターネットで他院の計画を見ると、どこも同じようなものが掲載されている。これだと中身を読み切ることができない。例えば、この計画を医師が見て、この病院で働きたいと思うかどうか。という視点が重要だと思う。例えば今までこの会議で出されてきたわかりやすい図や表もあまり入っていないし、最初の病院長のあいさつのページで、病院長の写真があるとか、患者さんと談笑している写真があるとか、そういったものがあるだけで、若い医師が清水病院の計画を見た際に、印象が違おうと思う。もう一つ、静岡市としての強みを掲載する。今移住したい町として静岡の名前があがるが、そういった点を入れ込む。そうしたことで少し計画の中から思いというものがにじみ出てくる気がする。それがマーケティングだと思う。

総務課長

この経営計画は、総務省が示しているガイドラインを踏まえて策定していることから、どの病院も同じような形になっていると推察する。委員ご指摘のとおり、写真を取り入れたり、図を入れ込んだり、少し見せる工夫をしたいと思う。一方で、今後この計画を策定していく中で、市民に対してパブリックコメントを実施することとなる。その際にはこういった冊子版ではなく、写真などを盛り込んだ概要版を提示して、意見をいただきたいと考えている。

吉永委員

数字で見ると、やはり医者数をどうにかしなければならない。12ページの各病院の病床数と医師数を見れば、現在の清水病院の医師がどれだけ頑張っているのかが一目瞭然である。病院の魅力をアピールして、どうにか医師を連れてこなければならない。

久保田委員

医師の絶対数が不足しているなかで、逆の言い方をすれば、清水病院の医療従事者が頑張っているからこそ、どうにか現状を維持できていると思う。コロナ禍において医療従事者は大変な思いをしていると思うが、改善は一人ではできない。改善がスムーズに進むことを祈っている。

会 長

地域医療構想等で、病床を減らすとか、適正化ということがよく言われるが、医師の数もそうだが、医療資源が偏在しているから様々な問題が起きる。一病院だけやっていくのはとてもしんどい。せめて静岡市内の病院だけでも医師を確保しにいくということができれば、そういった次元にきているというのが自分の意見である。委員の皆さまから、その

他に何かございますか。

(特になし)

- 会 長        それでは、以上で議事を終わります。  
              本日も活発なご意見やご提言をいただきありがとうございました。  
              それでは、進行を事務局に返します。
- 司 会        皆様、長時間にわたりありがとうございました。  
              それでは、以上をもちまして、清水病院経営計画評価会議を終了させていただきます。