

第 5 回名張市立病院改革検討委員会議事録

平成 21 年 2 月 5 日(木)

午後 4 時 ~

名張市立病院 第 1 会議室

< 出席者 >

名張市立病院改革検討委員会委員

岩崎委員、矢倉委員、石井委員、東尾委員、廣野委員、佐甲委員、金谷委員、筒井委員
名張市立病院

前川副院長兼看護部長、山本副院長、中野事務局長、井面総務医事室長、岩名総務経営
担当室長、菅生医事担当室長、富田業務室長

< 会議内容 >

1. 議事

(1) 名張市立病院改革プラン パブリックコメント結果について

(事務局説明)

募集期間 平成 20 年 12 月 10 日(水) ~ 平成 21 年 1 月 9 日(金)

意見提出者数 3 名 意見件数 23 件

内訳 修正 1 件、既記載 1 件、参考 9 件、その他 12 件

協議内容

委員

意見の内容は、検討委員会で話し合われてきたことが多く寄せられている。

たとえば、未収金のことだが、どこの病院でも発生しているとのことであるが、
市民感情として、さらに具体的な内容を示してほしい。

また、計画実行の目標値や期限についても具体的に記載すべきである。

事務局

未収金の回収については、その状況を把握するため、未収金管理システムを構築し、い
ろいろな方法で回収を図る努力をしている。

委員

単年度の未収金はどのくらいあるのか。

事務局

資料は持ち合わせていないが、平成 19 年度は単年度で、800 万円程度だったと思う。

委員

未収金管理システムの構築は外部発注をしたのか。そうであれば経費の無駄である。
他の病院では、その日のうちに回収している。

事務局

外部発注により、構築した。

すぐに支払いできない方には、電話による催促や訪問、分納誓約を行っていたが、それ
でも支払ってくれない方がいる。このシステムにより、該当者の来院の機会に面接によ

る納付相談を行い、何とか支払っていただくよう努力をしている。入院患者も同様におこなっている。

委員

取り組み方に問題があるのではないか。

委員長

システムを導入するには費用対効果を考慮しないといけないが。

事務局

その場で面談しても、低所得者などどうしても支払っていただけない状況がある。

平成 17 年度にシステムを導入したが、過去の未収金を即座に検索できることにより、再来院の機会に具体的な納付相談が可能となり、導入コストをクリアできる回収ができた。

委員長

未収金が存在するという状況と、病院が回収に努力していること、及び患者のモラルの問題であることを市民に PR すべきである。

事務局

休日や時間外の退院患者には、退院時に精算ができないので、預り金をいただき、後日精算している。これにより、未収金がかなり減額された。

委員

入院の際には、身元引受人を把握しているのではないか。

事務局

もちろん、入院時には連帯保証人を把握し、本人が払えない場合には連帯保証人にも請求している。

先程の未収金の中には、交通事故によるものも含まれている。この場合は、過失割合により、金額が変わるので納入まで時間がかかる。また、低所得者が長期に亘る入院となった場合の未収金も多く含まれている。

委員

経理現場の怠慢ではないか。民間では考えられない。1 軒ずつ回って納入させるべきである。

委員長

未収金について、市民に理解を求める PR をすべきである。

事務局

意見募集結果 6 ページの計画の実行についての取り組み方法について、もう少し具体的な文言を加え修正する。

委員

パブリックコメントや市議会での意見も含め、全体的な感想として言えば、このプランが本当に実現できるのかと心配している。

短期的なプランであり、目標数値が既に決められており、国の指示どおりのプランであるが、具体的なものが見えない。このプランには限界がある。

そうなれば、このプランに基づくアクションプランに期待するしかない。それにすべてがかかっている。

市財政にも影響を与えるものなので、このプランは絶対実現させなければならない。

事務局

ガイドラインに基づいて、また、ガイドラインがなくても改革をやらざるを得ない状況である。実現すべく頑張るしかない。

委員

プラン 13 ページに 5 年で黒字化とあるが、黒字にならない場合は誰が責任を取るのか。

事務局

責任の問題ではない。病院を守るためにも必ず実現しなければならない。

委員

自分が責任を取ってでもプランを実行するという人がいるのかどうか。実行できなかつたらどうするのか。病院を閉鎖すれば良いと思っているのか。

800 万円の未収金は件数にすると何件くらいあるのか。

事務局

市民の心配と職員の心配は同じである。病院は守らなくてはならない。

委員

本当に改革できるのかと懸念しつつ、ここまでやってきた。もしかしたらできるかもという期待もあった。実行するのは病院職員である。その気構えがあるのか。

事務局

目標に向かって進んでいくしかない。取り組み方については次の項で説明させていただきたい。

矢倉委員

病院職員の姿勢が問われている。医師不足がなければここまでにはならなかった。未収金回収も必要だがもっと大きな視点で考えるべきである。

委員長

プランだけではこと足りない。これからが本番である。

医師不足から始まった問題である。これをどう解決するのか。アクションプランを策定し、数値目標を明記し、具体的な形にしないといけない。

(2) 改革プラン推進について

改革プラン推進組織体系図、改革プラン実施計画推進部会、病院経営改革プラン・提言調書兼実施検討シートについて説明。(事務局説明)

協議内容

委員

4 部会の人数は何名くらいなのか。

事務局

1 部会 18 ~ 19 名であるが、具体策については部会を細分化して検討することとする。

委員

医師確保が最重要課題であるなら、部会を増やして専任にしてはどうか。

事務局

医師確保については、病院と市を挙げてやっている。事務的なことは部会で担当し、医

局との交渉など大きなことは、病院と市が担当する。

委員

医師確保が最重要課題だということはわかる。しかし、小児科医が3名になって収益が3倍になったのか。医師を増員したからといって、収益が増えるのか。

委員長

医師増 = 収入増ではないが、病院のPRにはなる。

委員

現在小児科医は3名になっているが、外来の患者の状況はどうなっているのか。

事務局

医師2人体制の時の方が患者数が多い。小児科を閉鎖した時に、一次、二次医療の棲み分けがPRされた結果、元の数字には戻っていない。

委員

院内の提言について、実行可能なものは部会長の責任においてすぐにやってもらいたい。トップが思っていることが下まで伝わっていないのではないか。

委員

小児科医は一旦閉鎖されたが、過重労働を抑える条件で3名確保した。

内科・脳外科が収入の幅が大きい。しかし、小児科も必要である。すべての診療科が連携することが必要である。一次二次の棲み分けが必要であるが、開業医へのしわ寄せがきている。二次医療のすべてを名張市立病院で対応することはできない。

医師が増えても即、収入増にはならない。2~3年はかかる。いずれは他市への流出率を抑えることになる。

事務局

小児科は市民へのサービスである。小児と救急の対応は公立病院の使命である。

委員

応急診は以前は赤字だったが、今は黒字になっている。

委員

年間5,600人程度応急診を利用している。一次医療は開業医・応急診、二次医療は市立病院という棲み分けができている。

委員

目標を数値化することがやはり必要である。目標年度も明確にすべきである。

未収金の回収についても具体案を明確にすべきである。

委員長

市民が納得できるよう、実施検討シートに目標値を記載するように。

委員

小児医療については、名張市としての方針を明確に打ち出している。近未来のプランを聞いた。小児医療の具体的な計画も市民にアピールしてほしい。クレジットカード利用のPRも積極的にしてほしい。

委員長

方向性を具体的に示すこと。

事務局

先程の未収金の金額を訂正いたしたい。平成 19 年度未収金の額を 800 万円と回答したが、330 万円に訂正をお願いしたい。件数は 187 件だが、人数にすると重複するのでこれよりも少なくなる。累計額は平成 19 年度末で 4800 万円となっているが、徐々に回収できている。

(3) その他

事務局

今まで協議いただいたおかげで、プランを策定することができた。今後はアクションプランを策定し実行していくこととなる。検討委員会においては、次年度からプランの点検・評価をお願いいたしたく、年 2 回程度の開催を考えているのでよろしくをお願いしたい。