

# 令和7年度 銚子市病院事業運営協議会 第1回会議 会議録

- 1 日 時 令和7年8月19日（火曜日）  
午後1時30分から午後2時45分
- 2 場 所 銚子市保健福祉センター2階 会議室
- 3 出席者 【委員】  
木村委員、古田委員、野口委員、加瀬委員、石上委員  
【銚子市】  
越川市長  
【銚子市医療公社】  
谷杉事務長、井上事務長代理、その他事務担当職員  
【事務局】  
島田健康づくり課長、東福寺健康・地域医療推進室長、  
その他事務担当職員
- 4 会議資料 【事前送付資料】  
令和6年度銚子市病院事業決算書  
令和6年度（第11期）事業報告書（一般財団法人 銚子市  
医療公社）  
銚子市立病院経営強化プラン  
銚子市病院事業運営協議会 委員名簿  
【資料】  
銚子市立病院経営強化プランの進捗状況について
- 5 議題
- (1) 会長及び副会長の選任  
会長には木村委員が、副会長には古田委員が選任された。
- (2) 銚子市立病院経営強化プランの進捗状況について
- 会長 議題(2)銚子市立病院経営強化プランの進捗状況について、事務局か  
ら説明してもらう。  
事務局 (資料「銚子市立病院経営強化プランの進捗状況について」により説明)
- 委 員 経営状況を見ると、医業収益が増えているのは良い傾向だと思う。  
医療スタッフ、特に看護師が確保できていることに加え、病棟を6  
人部屋から4人部屋に転換して患者のアメニティを向上し、一般病棟  
を外科病棟と内科病棟に分けたことは評価できる。

	<p>一方で、事務職員数が増えていることが気になった。常勤職員を増やしたのに対し、非常勤を減らしてバランスを取る形にはなっている。</p> <p>病院の経営を考えたとき人件費で唯一効率化できるのは事務職員である。常勤の事務職が増えた経緯を説明していただきたい。</p>
医療公社	<p>常勤の事務職員が増えた経緯としては、受付業務を委託していた会社が倒産したため、その社員を職員として採用し直営化したことが大きな要因の一つである。</p> <p>受付と外来のレセプト提出は外部に委託していたのだが、委託先の会社が2月に倒産して待ったなしの状況だったため、今いる職員を同じ条件で雇用するという形で残ってもらった経緯がある。</p>
委員	<p>事務職の業務に関しても医師のカルテ作成支援といった業務について委託に切り替え、外来受付であれば午前中だけ非常勤のパートを雇うといった方法も考えられるが。</p>
医療公社	<p>当院の外来は非常に混みあっており、大体6時ぐらいまで事務職員が対応しており、非常勤のパートで対応する場合には雇用する人数を増やすなくてはならなくなる。</p>
委員	<p>事務職員を増やさざるを得なかつた事情は理解した。</p> <p>ただ、将来にわたって人件費はその分増えることとなる。その辺で何か人件費削減について考えていることは。</p>
医療公社	<p>人件費に関しては、今後は慣れた職員が出てくれば、少しずつ削減できるかということは希望として持っている。従前は委託会社の社員だったため、言われたことは出来るが自分達で改善することは期待できなかつた面がある。今回、直営化して当院の職員となつたことによって、自主的な事務改善の効果があがることを期待している。</p>
委員	<p>材料費について18%増加という説明があったが、これは定価が上がったのか、それとも今まで15%引きだったものが5%引きあるいは値引きなしになつたのか、どちらの要因が大きいのか。</p>
医療公社	<p>基本的には値引き率が変わつたのではなく、本体価格が上がつてゐる。それと、手術件数も増えているため、必要な材料の量が増えていく面もあると思う。</p>
委員	<p>材料費について安く調達する手立てとして、器具や薬品の統一がある。医師は出身大学ごとに治療器具や薬品について使い慣れたものを要望することが多い。そこを経営のためということで、院長以下意思統一をして、統一する取組みを進めた経験がある。</p>
医療公社	<p>購入する器具や薬品を統一してもらうと、価格交渉にかけられる手間も増えるためコストが下がると思うが、その辺の取組はどうか。</p> <p>使う器具等に関しては、ある程度統一してもらうよう各部長にお願いはしている。ただ、どうしても何点かは外れるものがでてくるが、</p>

委 員 そこに関しては非常に危機感をもって、各部長に手術の手法なども含めて統一することをお願いしたところ。

委 員 材料費に関しては、使用期限切れによるロスの削減も重要である。

医 療 公 社 減菌剤のように使用期限があるものはカート方式にし、皆がいつも目で見えるようにして、使用期限が迫っているものから使ってもらう必要がある。

委 員 このような取組を進める場合、自分達のものは貸さない、貸したら返してというような「病棟根性」が障害になる。それを打ち破るため、ベテランで発言力のある看護師さんに情報発信してもらうことと、在庫状況をオープン化して在庫管理することによって効果が上がると思う。

医 療 公 社 院内に設置してある薬事委員会で使用期限などを把握し、この薬はあと何か月後には期限が来るので早めに使ってくださいといったことを各ドクターにお願いするということをしている。使用期限切れによるロスは課題なので、カート方式の導入についても検討してみたいと思う。

委 員 病院経営では俗に言う「踏み倒し」、未収金も大きな課題だと思う。

医 療 公 社 銚子市立病院でも、外来にかかるてそのまま払わずに帰ってしまうような方が相当数いるのではないか。

未収金の回収は、最初の半年1年が勝負で、ここでしっかりと取り組むと8割方回収できる。

経験では、臨戸訪問はかなり効果があった。また、未納がある方が受診に来た際、徴収担当職員がその方に会いに行くという取組も行った。

銚子市立病院では、未収金対策として、どのような取組をしているのか。

医 療 公 社 当院では、定年退職した元警察官のスタッフなどがおり、こうした職員が臨戸訪問することによって、未収金は100万円いかないぐらいの中で抑えられている。

ただ、入院中に亡くなってしまった方に家族がない、あるいは家族がいても、その方との一切の関係を断ってしまっているといった理由で回収が困難なケースもある。

委 員 そういう方のための保険もあったような気がするが。

医 療 公 社 当院に提案のあった保険商品は、入院患者全員分を加入する必要があるものだったため、あまりメリットが無いというように判断した。

不動産に関して保証人を代行する保険商品のように、保証人が取れない入院患者を対象とした保険商品があるのであれば検討したいと思う。

委 員	<p>病院の場合、出入口が沢山あるので、診察を受けてからそのまま会計に行かず帰ってしまう方が本当に多い。そこで出入口を相当数閉鎖して帰る道筋を限定するという取組を行った経験がある。</p> <p>未収金の問題はかなり重要で、昔、都内のある公立病院は未収金で経営が傾きかけたと聞いたことがある。「あの病院は無料でかかる」といった噂が噂を呼んでしまう側面がある。</p> <p>公立病院の場合には、「市長に言うぞ」ということを言われることもある。そうした方に対しては、「構いませんよ。どうぞ言ってください」と毅然と対応することが重要である。</p>
委 員	<p>先ほど事務局からの経営強化プランの進捗状況について説明を受けたが、令和6年度決算では収入、支出ともに悪い状況となっている。</p> <p>こうした状況は病院の責任というよりも、診療報酬の制度であるとか物価高とかの要因が大きいように感じる。</p> <p>本市は開業医が沢山いる所であったが民間の医療機関で診療体制を縮小する動きがあり、外来患者数が増えているが、それに従って支出も増えてきてしまう。</p> <p>そうすると、令和8年度以降の見込みについても見直さなくてはならないようを感じる。令和8年度予算を編成する時点で、今までこのように来たけれども、今後はこうするといった方針を示す必要があるのではないか。</p> <p>今後、人件費補てん交付金の金額が徐々に5億円から7億円というように増えていった場合、市がそれを支えることができるのかという問題があるので、経営強化プランを見直す必要があるのではないか。</p>
事務局	<p>経営強化プランの計画と実績が大きくずれているので見直しが必要というご指摘はごもっともである。</p> <p>事務局としても、経営強化プランを作成する段階では、人件費や医薬品、光熱費といった各種経費の高騰、そして、令和6年6月に行われた診療報酬改定による影響を十分に見通せていなかったと考えている。</p> <p>事務局としては、令和6年度の実績から、そうした要素の影響を検証し、経営強化プランの改訂版を作成したいと考えている。</p> <p>改定する経営強化プランの計画期間は現行計画と同様に令和9年度までとし、原案を作成のうえ12月から年明け1月を目指して第2回会議を開催してお諮りしたいと考えている。</p>
会 長	<p>事務局から経営強化プランについて、計画初年度である令和6年度から数値目標と実績の間に大きな差が生じていることに対して、今後、改定版を作成のうえ第2回会議の際に原案をお示しいただくとのことであった。</p>

	この方針、あるいは改定版作成にあたってのご意見や要望などあれば発言願いたい。
委 員	資料（銚子市病院経営強化プランの進捗状況）のP4「才 経営の安定に係る数値目標」を見ると、医師や看護師は増えている一方、その他医療従事者数は計画どおりで推移している。 看護師は辞める人が多いので、それを見越して多く採用しているといった側面もあると思うが、その辺りはどうか。
医 療 公 社	一般病棟を二つに分けた関係で看護師が増えた。離職する方が多い職種のため出入りはあるが、病棟の看護師に関しては基本的にこの人数で大きな変化はないと思う。
委 員	経費削減も大切だと思うが、売上、収入も同時に増やした方がよいと思う。 自分は銚子に戻ってきて10年目なのだが、以前かかっていた医院が閉まったということで、どこにかかるか調べるときはスマートフォンで調べることになる。そうした時、市立病院のホームページがスマートフォンに対応していないとなると、目に留まらないということになってしまう。 こうしたことを考えると、ホームページをスマートフォン対応に改修することも考えた方がよいのではないか。
会 長	確かに、経営強化プラン8ページには「住民の理解のための取組」という項目があるので、ホームページのスマートフォン対応化も大切と思う。
医 療 公 社	ホームページのスマートフォン対応については、これまで気づいていなかった点なので検討したい。
委 員	経営強化プランの8ページに地域包括ケア病棟について検討するある。これは、市立病院の精神科病棟あたりに軽費老人ホームのようなものを作るイメージなのか。
医 療 公 社	地域包括ケア病棟というのは、例えば旭中央病院に入院した方が、ある一定期間経過した後に当院に3ヶ月ほど入院していただき、その後に在宅復帰を目指すというもの。
	当院は地域包括ケア病棟を持っていないが、療養病棟でも同じような機能を持たせて在宅復帰を目指す方を受け入れている。
	ただ、地域包括ケア病棟の方が高い診療報酬が適用されるため、一時期近隣の病院が地域包括ケア病棟を始めたが、やってみるとメリットがないということで取り止めたところもあると聞いている。
	当院としても、現時点では地域包括ケア病棟の開設に関してはメリットがないということで取り入れていない状況である。
事務局	経営強化プランの7ページから8ページにかけて、地域包括ケアシ

	システムの構築に向けたショートステイの取組や、地域包括ケア病棟について検討と記載してあるが、正直なところ市立病院の体制としては、そこまではまだ踏み出せていない状況である。今後の検討課題ということで、経営強化プランに記載させていただいている。
委 員	市立病院の入口は、駐車場からだと外階段を使わないと行けない構造になっている。以前は、駐車場から直接2階の出入口を通ってエレベーターに行くことが可能だったと思うが。
医 療 公 社	2階出入口はコロナ禍以降、感染防止の観点から閉鎖させていただいている。確かに、高齢者の患者さんだと外階段を使うことが難しい方も多いと思う。ただ、それに関しては病院だけで対応できる訳ではないので、市の方とともに対応を検討したいと思う。
会 長	経営目標として、経営強化プランでは様々な数値目標を設定しているが、医療の質に関する目標を設定することは可能なのか。例えば、入院患者の転倒率を6%減らしましょうなど。
医 療 公 社	医療の質に関しては、管理部の方で目標を設定している。少し質問の趣旨から離れるかも知れないが、当院では医師で構成する経営会議というものを立ち上げて、必要な医療を提供するにあたり現在の人数で適正なのか、もしかしたら多いんじゃないか、といったことを含めて検討している。
委 員	先ほど、経営強化プランの進捗のうち手術件数に関して、令和6年度は1,020件の目標に対して実績は916件だったが、市立病院の設備やスタッフの状況を考えると、これ以上、手術件数を増やすことは難しいという説明があった。そうだとすると、この点についても計画を見直すということか。
医 療 公 社	手術室やスタッフという要素に加えて、現在、一般病棟は満床に近い状態なので、そちらでも手術件数を増やしづらい状況。
事務局	こうした実情を踏まえ、どの程度の手術件数が現実的な目標となるのか、医療公社と協議した上で経営強化プランに反映したいと考えている。
会 長	改めての確認となるが、経営強化プランについては今後、改定版を作成のうえ、第2回会議の際に原案を示していただくこととする。 他に意見がなければこれで終了とする。

以上