

令和6年度 小牧市民病院運営協議会 会議記録

日 時：令和6年10月29日（火） 午後2時から

場 所：小牧市民病院 管理棟1階 講堂

出席者：〔委員〕谷口委員、高野委員、三輪委員、鈴木委員、佐橋委員、木全委員、
増井委員、威知委員、永井委員、長尾委員、伊藤委員
〔事務局〕竹田事務局長、堀田事務局次長、安部病院総務課長、坪井管財課長、
佐久間医事課長、西島地域連携・医療相談室長、宮本経営企画室主幹、
西村経営企画室経営企画係長

欠席者：〔委員〕吉田委員

傍聴者：1名

議 題：（１）小牧市民病院の現況について
（２）令和5年度小牧市病院事業決算について

会議内容

【事務局】（竹田事務局長）

本日は皆様ご多忙の中、小牧市民病院運営協議会にご出席いただきありがとうございます。私は、本日の司会を務めさせていただきます事務局長の竹田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。以後、着座にて失礼いたします。

皆様方におかれましては、日ごろから小牧市病院事業の運営に関しましてご理解・ご協力を賜り、この場をお借りして厚くお礼申し上げます。この会議は、「小牧市民病院運営協議会設置条例」に基づき開催するものであります。本日の議題はお手元に配布してあります次第のとおりとなっておりますが、皆様方の忌憚のないご意見をいただきたいと存じます。

当日配付資料といたしましては、「小牧市民病院運営協議会次第」、資料1「小牧市民病院運営協議会委員名簿」、資料2「令和6年9月分経営状況表」、そのほかに参考としまして、「新病院より導入した高度医療機器の稼働状況」「病院年報2023」をご用意させていただいております。事前に送付しております資料とともにご確認ください。

会議の開催につきましては、「小牧市民病院運営協議会設置条例」第6条により過半数の委員の出席により開くこととなっております。委員12名のうち、小牧市社会福祉協議会会長の吉田委員より欠席のご連絡をいただいておりますが、過半数以上の委員に出席いただいておりますので会議は成立しております。

続きまして次第「2. 運営協議会委員の紹介」であります。資料1の小牧市民病院運営協議会委員名簿をご覧ください。ここでは出席委員のお名前をお呼びすることでご紹介に代えさせていただきます。小牧市医師会会長の高野様、小牧市医師会副会長の三輪様、小牧商工会議所副会頭の鈴木様、小牧市女性の会会計の佐橋様、小牧市保健連絡員の木全様、春日井保健所長の増井様、中部大学経営情報学部准教授の威知様、元小牧市民病院事務局長・元小牧市医師会事務局長の永井様、小牧市総務部長の長尾様、小牧市福祉部長の伊藤様、そして当院の谷口院長でございます。皆様どうぞよろしくお願いいたします。

次に次第「3. 会長の選任について」であります。今回は新しい任期後初めての会議でありますので、まずは会長の選出をお願いするものであります。「小牧市民病院運営協議会設置条例」第5条によりまして、「会長は、委員の互選によって定める」となっております。委員の皆様より会長選出についてのご発言をお願いいたします。

【高野委員】

小牧市医師会会長の高野と申します。会長につきましては、前回と同じく谷口院長にお願いしてはいかがでしょうか。

【事務局】（竹田事務局長）

高野委員より谷口委員をというご意見でしたが、皆様、よろしいでしょうか。

【委員一同】

異議なし。

【事務局】（竹田事務局長）

谷口院長を会長とのご発言につきまして「異議なし」とのことですので、谷口院長を会長とさせていただきます。それでは谷口院長、あいさつをお願いいたします。

【谷口会長】

みなさんこんにちは。院長の谷口でございます。本日はご多忙の中、また、お足元が悪い中、小牧市民病院運営協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。

さて、令和5年度は皆さまご承知のとおり、5月に新型コロナウイルス感染症が5類に移行しました。その後、社会はアフターコロナに向けて変わりつつありますが、病院の中を見ていると、残念ながら新型コロナ感染症の患者さんは継続していらっしゃるような状況が続いております。何故か良く判っていませんが新型コロナは年に2回感染の流行がありまして、冬と夏に感染の流行がありますとそれに伴いまして入院患者さんもかなり増加し、直近ですと7月、8月は二十数名の方が入院されるという状況になっております。そういった中でも、小牧市民病院は尾張北部医療圏の中核病院としての機能を果たす必要がありま

すので、何とか工夫をしながら感染症と一般診療の両立に努めてまいりました。

令和5年度の決算につきましては後ほど事務局から報告がありますが、新型コロナウイルス感染症関連の補助金がほぼなくなり、また、人件費の増加や物価高騰による経費の増加、医師の時間外手当の遡及支払いなどにより非常に厳しい経営状況となり、事業全体での赤字となっております。

このような状況の中、当院がどういった取組をしているのか少し申し上げます。大きな取り組みでは、まず、職場環境の改善です。職員の離職が少なくなり頑張ってもらえるような環境をつくるということ、それから、入院の患者さんの受入れが当院に求められる大きな役割ですので、効率的な病床運用をするということ、それから新病院開院以降増加した経費の削減をする、という取組を行っているところです。

具体的には、新型コロナでかなり職員が疲弊してしまったということがあるものですから、特に看護師、医師についてはその手当が必要だろうということで、看護師については、職場環境を改善するために看護の提供体制を元から変えてみるであるとか、ストレスが多い夜勤体制を変える、また、病院では患者さんが多い少ないといった波がありますので、そういった時の病棟間の応援体制をしっかりと作り上げるなどの取組を進めております。医師に関しては、4月から新たな働き方改革の制度が始まっていますので、それを何とか進めようとしております。

入院患者の受入体制の強化につきましては、どうしても各病棟で機能を固定しますと、忙しいところとそうでないところなど業務負担に差が出てきますので、これらを効率よく運用できるよう、病床管理をする部署をつくりまして、4月からその調整をしっかりとっていくということと、これから高齢化が進んでいきますと、高齢者の救急搬送が増えてくると言われていますが、当院だけでそれを受けるというのはなかなか難しい状況がありますので、近隣の病院との役割分担と連携をすることで、救急に関しての患者の下り搬送と言いますが当院で一旦受け止めて近隣の病院で継続していただく、そういった取り組みを開始しております。あとは新病院で様々な医療機器が導入されておりますので、それに伴い膨らんでしまった経費を削減するための取組を始め、これから本格化しようとしているところです。これらの取組を進めることで病院の機能を維持、向上できるような改善活動を行っているというところであります。

本日は、委員の皆様には忌憚の無いご意見をいただきまして、より良い病院になるよう努めていきたいと思っています。どうぞよろしくお願いします。

【事務局】（竹田事務局長）

ありがとうございました。次に、議題に入る前に、「小牧市審議会等の会議の公開に関する指針」により、今回の任期期間に開催される会議の公開及び非公開の決定をお願いしたいと思います。会長、よろしくお願いします。

【谷口会長】

事務局から提案がありましたが、今回の任期期間に開催される会議について公開か非公開かを決定したいと思います。昨年度までも公開で開催してきておりますので、特に問題はないかと思いますが、改めて委員の皆様へお諮りします。この会議については公開としてよろしいでしょうか。

【委員一同】

異議なし。

【谷口会長】

では、今回の任期期間中に開催される会議については公開といたします。事務局お願いします。

【事務局】（竹田事務局長）

それでは令和8年10月31日までに開催される会議につきましては、公開とさせていただきます。本日は1名の傍聴者がありますので入室とさせていただきます。

続きまして、次第「4. 議題」及び「5. その他」の進行を会長にお願いいたします。

【谷口会長】

それでは次第4、議題に入ります。（1）「小牧市民病院の現況について」です。事務局より説明をお願いします。

【事務局】（宮本経営企画室主幹）

それでは、「小牧市民病院の現況について」説明をさせていただきます。資料は、本日お配りしました資料1「令和6年9月分経営状況表」をご覧ください。

先日、送付させていただきました資料2は、送付時に最新のものである8月分経営状況表となりますが、本日は現時点で最新のものとなる9月分経営状況表で説明させていただきます。

資料の一番左側の表は、令和5年9月と令和6年9月の数値を比較したものになります。次に資料の中央は9月の経営状況と前年との比較についての説明、資料の右側の「各項目説明」は経営状況を説明するにあたって使われる用語の意味や内容を記載したものになります。それでは「9月の経営状況説明」に沿って進めてまいります。

医業収益は18億4千万円余、医業費用は20億3千万円余で前年に比べて医業収益が増加し、医業費用は減少したものの費用が収益を上回り、医業収支は1億8千万円余の赤字となりました。医業収支比率は91%です。医業外収益は5億4千万円余、医業外費用は1億1千万円余で、差し引きしますと医業外収支は5億3千万円余の黒字となりました。

医業収支に医業外収支を加えた経常収支は3億4千万円余の黒字となりました。経常収支比率は116.9%です。経常収支に特別利益900万円余、特別損失100万円余を加えた収益・費用差額は3億5千万円余の黒字となりました。

次に詳細説明です。資料の左の表と中央の記載の説明になります。

入院収益が前年度に比べ増額となった主な理由は、前年度と比べ入院患者数が増加したことによるものです。次に外来収益が減額となった主な理由は、前年度に比べ診療日数が1日少ないことにより延べ患者数が減少したことによるものです。入院、外来の患者数実績は資料裏面の上の表のとおりです。

医業外収益が前年度と比べ減額となった理由は、長期前受金戻入の額が対象となる固定資産の減価償却費の減少に伴って減少したことによるものです。また、医業外収益には小牧市の一般会計からの繰入金4億3千万円余が計上されています。

次に医業費用です。医業費用の材料費のうち薬品費で減額となった主な理由は、高額な血友病治療薬が減少したこと、また、抗がん剤の使用量減少や薬価改定に伴う減額によるものです。診療材料費が増額となった主な理由は、ペースメーカー移植術などの高額な診療材料を用いる循環器内科の手術件数が増加したためであります。医業外費用では、昨年度において損害賠償金として9千600万円余の増額があったことにより、今年度は減額となっています。

最後に、左の表の最下段に累計差額とあります。これは、今年の4月から9月までの上半期の収益費用差額の累計で2億2千万円余の黒字となっています。なお、上半期の医業収支比率は93.3%で、前年同時期の医業収支比率92.4%と比較すると0.9ポイント改善しています。

今後も経営の効率化を図り、医業収支の改善に努めてまいります。以上で説明を終わります。

【谷口会長】

説明は終わりました。この件について、何かご質問、ご意見等はございませんでしょうか。

最近の傾向として高額薬品がどんどん増えてきています。これはガイドラインに載っているという状況がありますと、特にがん診療では、当院はがん拠点病院でありますのでそれに対応する必要があるということと、様々な高度医療機器を導入しますとそれに伴って診療材料などが使用されるわけですが、先ほどの説明にもありましたペースメーカー等の高額なものが増えてきますと、それに伴って医業費用も増額するというのが最近の特徴かと思います。

ご意見はよろしいでしょうか。何かありましたら後ほど結構ですのでお願いしたいと思います。

続きまして、議題（2）「令和5年度小牧市病院事業決算について」を事務局より説明を

お願いします。

【事務局】（安部病院総務課長）

病院総務課長の安部です。よろしくお願いいたします。それでは私の方から、「令和5年度の小牧市病院事業決算」について説明をさせていただきます。

資料3-1の令和5年度愛知県小牧市病院事業決算書の20ページをお願いいたします。令和5年度小牧市病院事業報告書の総括事項になります。

医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、今後医師個人に対する負担がさらに増加することが予想されるため、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備し、持続可能な医療提供体制を維持していくことが、医師本人だけでなく、患者・国民に対して提供される医療の質・安全を確保するうえでも重要になってきます。当院におきましても、医師の時間外労働規制の開始に向けて働き方改革を推進しつつ、尾張北部医療圏の中核病院として、救急医療、がん診療、高次医療を中心に質の高い医療を提供し、地域医療支援病院として地域の医療機関との連携を更に密にし、地域における当院の役割を果たしております。令和5年度における病院利用状況につきましては、入院延患者数が対前年度比4,560人増の15万2,950人、外来延患者数が対前年度比1,946人減の27万3,970人となりました。経理状況につきましては、収益的収支では総収益が対前年度比1.7%減の246億9,045万1,122円、総費用が対前年度比7.4%増の265億2,710万5,836円となり、差し引き18億3,665万4,714円の純損失となっております。資本的収支では、資本的収入が対前年度比7.4%減の8億9,395万9,082円、資本的支出が対前年度比1.7%増の21億2,243万9,997円となりました。

それでは、お戻りいただきまして、8ページ、9ページをお願いいたします。こちらは損益計算書でございます。消費税及び地方消費税抜きの金額になっております。1の医業収益のうち（1）の入院収益は136億6,494万円余で、前年度に比べ4億9,565万円余、3.8%の増でございます。（2）の外来収益は75億1,939万円余で、前年度に比べ5億5,657万円余、8.0%の増でございます。（3）のその他医業収益7億4,950万円余を含めた医業収益全体では219億3,384万円余で、前年度に比べ10億7,383万円余、5.1%の増でございます。

次に2の医業費用で主なものは（1）の給与費104億579万円余で、前年度に比べ2億4,513万円余、2.4%の増でございます。また、（2）の材料費は74億4,516万円余で、前年度に比べ6億1,477万円余、9.0%の増でございます。さらに（3）の経費、（4）の減価償却費等を含めました医業費用全体では、243億7,915万円余で、前年度に比べ9億2,703万円余、4.0%の増でございます。これによりまして、医業損失は24億4,530万円余であり、前年度に比べ1億4,680万円余の改善となっております。次に3の医業外収益につきましては、（2）の他会計補助及び負担金、（3）

の補助金、(4)の長期前受金戻入、(5)のその他医業外収益等で26億4,205万円余、前年度に比べ14億4,624万円余、35.4%の減でございます。次に4の医業外費用につきましては、(1)の支払利息及び企業債取扱諸費と、(2)の保育費、(3)の雑損失を合わせまして14億2,301万円余で、前年度に比べ2億254万円余、16.6%の増でございます。これによりまして、医業収支と医業外収支をあわせますと12億2,626万円余の経常損失となり、前年度の経常利益と比べ15億198万円余の減になっております。次に5の特別利益につきましては、(1)の固定資産売却益、(2)の過年度損益修正益を合わせまして1億1,454万円余で、前年度に比べ5,972万円余、34.3%の減でございます。次に6の特別損失につきましては、(1)の固定資産売却損、(2)の過年度損益修正損、(3)のその他特別損失を合わせまして7億2,494万円余で、前年度に比べ7億478万円余、3,496.5%の増になっております。これによりまして、特別利益と特別損失を合わせますと、令和5年度の損益は前年度と比べまして22億6,650万円余減の18億3,665万円余の純損失となり、前年度の繰越利益剰余金から差し引きまして、当年度未処分利益剰余金は22億6,468万円余でございます。

続きまして、13ページから15ページまでの貸借対照表をお願いいたします。

14ページの上段の資産合計並びに15ページの最下段の負債資本合計は共に同額で424億1,195万円余となっております。前年度に比べ28億4,350万円余、6.3%の減でございます。

以上で令和5年度病院事業決算の説明とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

【事務局】(宮本経営企画室主幹)

続きまして、本日お配りしました参考の「新病院より導入した高度医療機器の稼働状況」という資料をご覧ください。

この資料は、令和元年5月の新病院開院時に新規導入した高度医療機器について、令和3年度以降の機器の稼働状況を、令和5年度は黄色、令和4年度は青、令和3年度は緑の折れ線で表しています。また、昨年度の本協議会において、委員より当院の年間件数の妥当性を判断する材料として、他病院の症例数など比較ができる資料を可能な範囲で付けていただきたいとの意見をいただきました。このため、PET・手術支援ロボット・ハイブリット手術室のいずれかを有する県内公立病院10病院を対象に令和6年4月から8月までの稼働状況調査を実施し、回答があった6病院に当院の実績を加えて算出した平均値を県内公立病院平均値として点線で表しております。

①令和5年度のPET件数は令和3年度以降で最も多い559件となりましたが、県内公立病院平均値と比較しますと、ひと月当たり6.4件少ない状況となっております。②ダヴィンチ手術件数は年々件数が増加しており、令和5年度は267件となりました。県内公立病院平均値と比較しますと、ひと月当たり6.3件多い状況となっております。③ハイブ

リット手術室手術件数は年々減少傾向にあり、令和５年度は２３７件となりました。県内公立病院平均値と比較しますと、ひと月当たり７．３件少ない状況となっております。

各公立病院も含めた平均件数で比較しますと、①PET件数、③ハイブリット手術室手術件数では当院は下回っており、当院の稼働状況の妥当性や今後の稼働数の見込みについては担当部門とも共有しながら引き続き運用してまいります。以上で説明を終わります。

【谷口会長】

説明は終わりました。この件について、何か質問、ご意見等はございませんか。

最後に添付しました参考資料につきましては、昨年、高野委員より近隣の状況はどうかというお話があり、今回、このような資料をつくらせていただきました。PETについては以前からお話しをしていると思いますが、できれば健康診断目的の利用ができると良いなと思っております。しかしながら放射線科読影医の確保に難渋しておりまして、なかなか進めにくい状況にあります。それからダヴィンチにつきましては、この地域では早く導入しており、その後、江南厚生病院も、この４月からは春日井市民病院も導入をされております。当院は比較的早く始めたということと、いろいろとスタッフが揃っていたものですから、泌尿器科に消化器外科が加わり、産婦人科、呼吸器外科と４領域で手術を頑張っていたので、昨年度は２６７件と１台で実施するには限界が近いところまで増えてきています。ただ、１日縦で手術を行うなど工夫してくれながら実施しているところです。ハイブリット手術室はTAVIなど頑張っていると思いますが、他の病院でもそれなりに取組が進んできているとの表れかと思っています。

いかがでしょうか。ご質問やご意見、何か気になることがありましたらお願いします。

【高野委員】

医師会の高野です。昨年私がお願いしたというところがありまして、できたらPETなどは成功平均といいますか、近隣の平均に近くなると良いなと思います。もちろん、内部的には読影医の問題があることは承知している部分もあるのですが、これは対応していかないと病院経営にとってもせつかくのドル箱が少ないドル箱に成り下がってしまう、といったことにもつながりかねませんので、そういったところをどういう工夫をすればいいのかについては私の立場や知識では分からないのですが、近隣の病院の工夫をしっかりと確認していただくということがとりあえずやれることではないかと思いますのでお願いしたいと思います。昨年、私がお願いした資料ですので意見を申し上げました。

【谷口会長】

ありがとうございます。本当におっしゃるとおりで、今、PET以外のCTやMRIといった検査の読影もなかなか院内で完全には対応しきれておらず、外部読影を依頼している関係でこちらに費用がかかってしまい、ちょっと苦しいところではありますが、あまり実績

が上がりなければ次の更新のときにそれを続けるかどうかといった議論になってしまいますので、せっかくのがん拠点病院でもありますし、PETについてはもう少し活用できるように工夫をしていきたいと思います。ありがとうございます。

他はいかがでしょうか。よろしいですか。議題についてはこれで終了させていただきます。

「５．その他」になりますが、せっかくの機会ですし皆様にもお集まりいただきましたので、議題以外でも何でも結構ですので市民病院の関係でお気づきの点など、ご意見を伺えたらどうかと思います。

【永井委員】

永井と申します。この件とは関係ないのですが、小牧市民病院のアプリでコンシェルジュというのがあると思うのですがけれども、このコンシェルジュの利用状況と、当時はシステム上難しかったと思うのですが健診センターでのコンシェルジュの活用はできないのか、ということについて、もし分かればお聞かせください。

【事務局】（佐久間医事課長）

医事課の佐久間と申します。医事課より答えさせていただきます。データが少し古いのですが、令和６年８月末の段階で累計の登録者数は６，７０５人となっております、月末の実登録患者数としましては６，６０９人となっております。その中で、らくらく会計という、会計をせずにそのままお帰り頂けるような仕組みがあるのですが、そのらくらく会計の利用者につきましては、令和６年８月が合計で１，９３６人、１日当たり９２人ほどがご利用されております。また、外来患者さんに対するらくらく会計の利用選択をされた割合は８．５％になっておりまして、現在は外来患者さんのみがらくらく会計利用ができるようになっているのですが、今後は入院患者さんに対してもらくらく会計を利用できるようにして利用の幅を広げていきたいと考えているところです。以上になります。

【事務局】（竹田事務局長）

健診センターへの導入というご質問についてですが、現段階では健診センターへの導入は考えておりません。当面は入院への対応を考えているところです。以上です。

【谷口会長】

他はいかかでしょうか。

【増井委員】

春日井保健所長の増井です。小牧市民病院にはいろいろな面でお世話になっておりまして、新型コロナウイルス感染拡大の際にはいろいろとお世話になりました。新型コロナウイルスの対応が終って一番心配なことは、南海トラフト等の大きな災害ということで、その点

につきましては小牧市民病院には災害訓練でも非常に大事な役割をやっていただきまして、この辺の地域のみならず愛知県全体の災害のことをお願いすることが多いと思うのですが、災害対策など病院の収益になかなか繋がらないようなところを保健所としてはお願いしているものですから、是非、収益を上げていただいて収益比率が下がらないところで公衆衛生などでもお世話になっておりますので、是非、今後ともよろしくお願ひしたいと思ひます。

【谷口会長】

ありがとうございます。実は先週の日曜日に災害訓練を半日かけて実施したのですが、難しいのはこの地域で大規模地震が起こる場合と南海トラフで起った場合とで随分な違いがあり、この地域で起った場合はおそらくこの病院自体も被害を受けるでしょうし、近隣で傷病者がたくさん発生するだろう、その対応をどうするかといったことになりますが、南海トラフのようにもう少し西の方で起った場合には、東北の震災のような津波のことであるとか被害が広範囲に起こって医療ができなくなるものですから、医療が必要な人たちを県営名古屋空港にSCUという本部を立ち上げて受け入れ、この地域の医療機関に患者さんを振り分ける、という動きになると思ひれます。その両方を想定して当院にはチームDMATが3チームあり、その中でそういった役割ができる人を養成して両方対応できるような準備はしております。できればそういったことがないことが一番良いかなと思ひておりますが、引き続きやらせて頂こうと思ひています。

その他、いかがでしょうか。よろしかったでしょうか。

【長尾委員】

市役所の総務部長をしております、長尾と申します。よろしくお願ひいたします。先程、令和5年度の決算状況を聞かせていただきまして、非常に厳しい状況であることを理解することができました。人件費等に関しましても今後増加していくことが見込まれておりますし、それに伴って委託料なども増えていくものと想像するのですが、一般会計でも今、かなり予算としては厳しい状況にあるということが共通して同じような状況であると思ひますが、そのような中で何か経営改善に向けて取り組まれていることなどありましたらお聞かせください。

【事務局】（宮本経営企画室主幹）

今年度の取組としましては、当院の経営状況の推移を見ても収益の増加以上に経費が増加しているという傾向がございます、具体的には委託料ですとか材料費が高い増加率を示しているところでございます。そうしたことから、今年度は経費削減に向けて外部のコンサルの導入を含めて費用の見直しを行い、事業者と直接面談をして価格交渉を行って今後の契約に向けた経費削減を図っていきたくて考えております。こちらについては先日の9月議会において補正予算を認めていただいております、今月から適宜、取組を開始

したところであります。以上です。

【谷口会長】

先程お話ししましたが、高額薬剤ですとか診療材料などの価格がかなり上がってきておりまして、費用として膨らんで経営を圧迫している状況があります。先程、永井委員からご意見がありましたコンシェルジュというのは富士通という電子カルテの会社のシステムでありまして、デジタル化が進んで使いやすくなるという話があったのですが、実はあまり思ったほど効果が出ていないといったところがあります。その反面、費用が非常に高く、電子カルテを導入したのは良いのですが初期導入費用や毎年かかるランニングコストが馬鹿にならないくらい高額でして、大雑把な比較で申しますと当院が年間で購入している医療機器の総額を超えるくらいの額がかかっていると、であればそこを圧縮すればもう少し医療機器なども調整できるのではないかなという発想になります。富士通のシステムのメリットというのはそれなりにあるのですけれども、ただ国はもう電子カルテシステムを一つに統一するということは諦めて、データの形式を統一して地域への共有をなささいということになってきております。富士通のシェアが非常に大きいからといって優位性があるというわけではないということ、それから他のベンダーもかなり進歩をしてきておりますので、それなりに価格を抑えて対応ができるようなこともあるのではないかと、実はそういったことも検討し始めているところです。とにかく、どんどん増えている費用についてはいろいろな形で圧縮できるような工夫を今後も続けていきたいと思っております。

他、いかがでしょうか。

【鈴木委員】

決算の方を見させていただくと、補助金が減った分と過年度損益修正損でそれを差し引けばほぼ同じかなといった印象を持っておりますが、先ほどの材料費の件ですが9%も値上がりしたということなのですから、この材料費というものは医療費に盛り込めないものなのでしょうか。

【事務局】（佐久間医事課長）

医事課より答えさせていただきます。患者さんが診療を行った際の費用につきましては、診療報酬で全て定められて金額が固定されておりますので、材料の価格が上がったからと言って診療報酬に上乗せして患者さんにご請求することはできないものです。診療報酬の額は診療報酬改定によって2年に1回改定されるものですから、実際の価格を聞いたうえで2年後の診療報酬改定の際にどれくらい反映されるかどうかを国の方針で決めることになりますので、その都度請求金額を上げるということは難しい状況となっております。

【鈴木委員】

ありがとうございます。あと1点、先ほどのコンシェルジュの話ですけれども、これをたくさん活用いただければ業務上有難いと思っておりますけれども、そもそもシステムを売り込みに来た時には非常に良いようなことを言ってきますけれども、我々もそうなのですが結局は使いこなせず業者は儲かるけれども導入した側は高いおもちゃに終わるということがありますので、今後、良くご検討していただいて効果的に使っていただければと思います。

【谷口会長】

ありがとうございます。おっしゃるとおりでございます、使い勝手が悪いので開発途上のような感もありました。より使いやすいように提案をして、それをまた追加しようとする、それに対してお金がかかるとか、確かに事業者が儲かるような仕組みになっているところがあります。そういったことも含めて厳しく査定する必要があるかと思えます。

それから、先程の費用の話では、高額薬剤についても価格が非常に高いものですから、収益も上がるけれども費用も上がるようになっていて、ただ高額薬剤を国もそのままで良いとは思っていないのかもしれませんが使用量が非常に増えた場合には価格を下げられる、そういったことを時々されていますので、そういう時は費用も下がって収益も下がるといったことになるのかなと思います。

他はいかがでしょうか。

以上を持ちまして、私の役目を終了とさせていただきます。進行を事務局に戻します。

【事務局】（竹田事務局長）

ありがとうございました。これを持ちまして、小牧市民病院運営協議会を閉会いたします。