

# 令和 8 年度第 1 回船橋市立医療センター運営委員会議事録

(令和 8 年 8 月 7 日作成)

## 1 開催日時

令和 8 年 7 月 8 日（水）午後 2 時 0 0 分～午後 3 時 5 0 分

## 2 開催場所

船橋市立医療センターD館 3 階講義室

## 3 出席者

### (1) 委員

横須賀委員長、田中委員、大鳥委員、寺井委員、増渕委員、土居委員、郷地委員、森下委員、林委員、安保委員、三代川委員、鈴木委員、高橋委員、國澤職員課長（横瀬委員代理）

### (2) 理事者

#### (病院局)

病院局長（病院事業管理者）、副病院局長（事務局長）、経営企画室長（総務課長）、新病院建設室長

#### (医療センター)

院長、水本副院長、内藤副院長、中村副院長、診療局長、診療局技監、救命救急センター長、薬剤局長、君野副看護局長、庄田副看護局長、稲垣副看護局長、臨床検査科技師長、放射線技術科技師長、医事課長（経営企画室副室長）、医事課長補佐、地域医療連携室長（医事課長補佐）

## 4 欠席者

鳥海副委員長

## 5 議題

- (1) 令和 7 年度の取り組み達成状況、経営指標及び決算額について（公開）
- (2) 令和 8 年度予算額について（公開）

## 6 傍聴者

2 名

## 7 決定事項等

- (1) 船橋市立医療センター第 6 期中期経営計画の令和 7 年度の取り組み達成状況、経営指標及び決算額について確認し、全体としては一部達成していると評価した。
- (2) 令和 8 年度予算額について確認した。

## 8 議事

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 経営企画<br>室長  | <p>定刻となりました。令和8年度第1回船橋市立医療センター運営委員会を始めさせていただきます。委員の皆様にご多忙のところ、ご出席いただきありがとうございます。また、この度は会議の開催時間の調整にあたりご協力をいただきましたこと、改めてお礼申し上げます。運営委員会の議事に入る前に、船橋市病院事業管理者の丸山より一言ご挨拶申し上げます。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 病院事業<br>管理者 | <p>本日はお忙しい中、委員の皆様におかれましては、船橋市立医療センター運営委員会にご出席いただき、誠にありがとうございます。</p> <p>船橋市立医療センター経営強化プラン中期経営計画は、令和6年度より第6期計画としてスタートし、昨年度で2年目を迎えました。委員の皆様にはこの後、プランの2年目にあたる令和7年度の取り組み達成状況、経営指標及び決算額などについてご審議いただくこととなっております。令和7年度の取り組みにおきましては、いくつか目標に届かない項目があったものの、感染管理や医療安全管理体制のさらなる充実、ゲノム医療やチーム医療の推進など、多くの領域で成果を上げることができました。しかしながら、病院経営におきましては、昨今の物価高騰の影響や人件費の大幅な引き上げなどが重くのしかかり、新入院患者数や病床稼働率の伸び悩みも相まって、大変厳しい収支状況が続いております。</p> <p>また、新病院の建替え事業に関しましては、令和6年度の一般競争入札中止という事態を受け、新病院の機能や規模、役割の再確認、建物規模や構成の検討を進めてまいりました。今後は大幅なプランの変更やスケジュールの見直しが想定されることから、今年度は事業収支計画の検討を行い、新たな事業の方向性をしっかり定めていく予定でございます。まずは現病院における経営の安定化が最優先課題であると考えており、病院一丸となって経営改善に尽力してまいります。</p> <p>本日は皆様に忌憚のないご意見を賜り、今後の病院経営の確かな足がかりにしたいと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。</p> |
| 経営企画<br>室長  | <p>それでは横須賀委員長、会議の進行をよろしくお願いいたします。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 委員長         | <p>では、令和8年度第1回船橋市立医療センター運営委員会を開催いたします。はじめに当委員会の委員になられてから、初めてご出席いただく方が2名いらっしゃいますのでご紹介いたします。お名前を呼ばれた方は、恐縮ではございますが、一言ご挨拶をお願いいたします。</p> <p>第6号員病院局職員以外の市職員 健康福祉局長 安保 壮一郎様です。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 安保委員        | <p>健康福祉局長の安保です。委員の皆様、そして医療センター職員の皆様の船橋市の医療を支える活動に心より感謝申し上げます。本日は議会の関係で途中</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|        |                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|        | で抜けて申し訳ありませんが、どうぞよろしくお願いいたします。                                                                                                                                                                                                                           |
| 委員長    | ありがとうございました。消防局長 三代川 秀己様です。                                                                                                                                                                                                                              |
| 三代川委員  | ご紹介いただきました船橋市消防局長の三代川と申します。どうぞよろしくお願いいたします。                                                                                                                                                                                                              |
| 委員長    | ありがとうございました。それでは、委員の出欠状況について事務局からご報告をお願いします。                                                                                                                                                                                                             |
| 経営企画室長 | 本日の出欠状況でございますが、鳥海副委員長は所用のため欠席とのご連絡がありました。また、横瀬委員の代理として、総務部職員課長の國澤様に WEB にてご出席いただいております。また、船橋中央病院の郷地委員は所用により遅れる旨ご連絡いただいております。本日は WEB での参加も含めて、委員 15 名中 13 名の方が出席されております。船橋市立医療センター運営委員会設置要綱第 6 条第 2 項に基づき、過半数の出席がありますことから、会議が成立していることをご報告申し上げます。          |
| 委員長    | それでは、会議の公開の取り扱いについてですが、この会議は船橋市情報公開条例第 26 条に基づき原則公開といたします。なお、審議の中で非公開とすべき事案が発生した場合には、その都度皆様にはかり、その事案についての公開・非公開の判断をすることとします。また、議事録については、要約したものを閲覧に供するとともに、ホームページ上で公開するものとしてよろしいでしょうか。                                                                    |
| 各委員    | (異議なし)                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 委員長    | <p>本日の傍聴者の定員は 10 名となっておりますので、希望者がいらっしゃったら入ってもらってください。なお、医療センターの職員については自由に出席していただいております。本日傍聴される方は、お配りした注意事項を遵守して傍聴願います。</p> <p>それでは審議に入ります。議題 1 の「令和 7 年度の取り組み達成状況、経営指標及び決算額について」、初めに令和 7 年度の取り組み達成状況から、安孫子副病院局長、説明してください。また、取り組みの自己評価についても併せてお願いします。</p> |
| 副病院局長  | 皆さんこんにちは。副病院局長の安孫子でございます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。それでは、私から議題に沿ってご説明をさせていただきます。スクリーンで説明いたしますが、概ね同じ内容のものをお手元に配布しておりますので、どちらか、見やすい方をご覧ください。また、内容の詳細につきましては、お手元のファイルにインデックスをつけて綴じこんでおります。説明の際、インデックスの番号をご案内いたします。恐れ入りますが、着座にてご説明させていただきます。                         |

それでは、議題1「令和7年度の取り組み達成状況、経営指標及び決算額について」ご説明いたします。

はじめに、「令和7年度の取り組み達成状況」についてです。お手元の資料は、「インデックス1」になります。

令和6年度からの「船橋市立医療センター経営強化プラン・中期経営計画」では、「1. 安全で信頼される医療の提供（医療の質の向上）」、「2. 安定した病院経営」、「3. 教育・研究等の充実」、「4. 新病院に向けた取り組み」、以上4つの大項目を掲げて取り組んでおります。これらに対する取り組みについて指標を設定し、「達成状況」欄において目標に対する実績を「○」、「×」で評価し、「評価」欄において取り組みごとに○の個数でa～eの5段階評価をしています。評価区分は、○の割合が80～100%の場合は「a」、60～79%の場合は「b」というように20%ずつに区切っています。その上で、大項目ごとに自己評価を行っています。それでは、項目に沿って順番にご説明いたします。

はじめに、大項目1「安全で信頼される医療の提供（医療の質の向上）」のうち、中項目「感染管理体制の充実」でございます。**【1. 感染防止対策の推進】**、**【2. 抗菌薬適正使用支援チームの活動の推進】**、**【3. 感染症対応業務継続計画の見直し】**については、研修会やカンファレンスの実施、感染対策向上加算1の相互チェック受審など、各目標に対して順調に取り組むことができ、それぞれ評価は「a」としています。

続いて、中項目「医療安全管理体制の充実」でございます。**【4. インシデント報告数の維持と内容の周知】**、**【5. 内部評価による安全管理体制の検証】**、**【6. 医療事故対応の体制整備】**については、医療安全対策文書の発行、各種マニュアルの改訂、医療安全研修の実施等を行うことで医療安全管理体制の強化に努めました。それぞれ評価は「a」となっています。

続いて、中項目「救命救急センターの充実」でございます。**【7. 救急車の受入台数の増加】**について、目標である4,500台に対し実績は4,179台と目標値に届かず評価は「e」としました。病院全体の受け入れ体制の改善に取り組んでまいります。**【8. 重症救急患者の受入増加】**、**【9. 外傷救急患者の受入増加】**は目標を上回り評価は「a」としています。**【10. 脳梗塞超急性期治療の充実】**については、「rt-PA 静注療法」、「血栓回収療法」、「脳卒中相談窓口の対応件数」のいずれも目標未達成となり、評価は「e」としました。

続いて、中項目「地域がん診療連携拠点病院の充実」でございます。**【11. 化学療法】**について、「がんに係る薬物療法延べ患者数」は目標を達成したものの、「連携充実加算算定件数」については、病棟・中央業務の人員確保を優先したことから目標を達成できず、評価は「c」です。**【12. 放射線治療】**、**【13. ロボット手術】**、**【14. がん相談窓口機能の充実】**については、全ての指標において順調に取り組み、それぞれ評価は「a」としました。**【15. 緩和ケア病棟の運営充実】**では、「専従医2名体制」の目標について、人材確保が難航しており、専任医1名体制となっているため評価は「e」です。**【16. 緩和ケア外来の充実】**

については、「緩和ケア診療加算算定件数」が 128 件と目標を大きく上回り評価は「a」です。【17. 遺伝カウンセリング外来の充実】、【18. がんゲノム医療連携病院の充実】についても目標を上回り、それぞれ評価は「a」としました。

続いて、中項目「地域医療支援病院の充実」でございます。

【19. 連携強化に向けた医療従事者の派遣】について、医師の他院への診療支援派遣回数が 43 回と、前年度実績の 30 回を上回り、評価は「a」としています。【20. 高度医療機器の共同利用】については、近隣に検査専門医療機関が複数開院したことなどから、検査機器利用件数は目標に達せず、評価は「e」となりました。【21. 地域医療研修の充実】、【22. パンデミックを見越した連携強化】、【23. 医療安全に関する地域連携の強化】についても、計画的に取り組むことができ、それぞれ評価は「a」です。【24. 広報・渉外活動の充実】、【25. 紹介しやすい予約・受診方法の推進】、【26. 紹介率・逆紹介率の向上】について、連携医訪問等を通じて前方連携の強化に取り組み、いずれも目標を達成したことからそれぞれ評価は「a」としました。【27. 退院支援の充実・在宅療養支援の強化】、【28. 療養先選択肢の拡大に向けた、病院・介護施設との連携強化】においても、転院先となる病院・介護施設の訪問などにより後方連携の強化を図ることができたため、評価はそれぞれ「a」としました。

続いて、中項目「災害拠点病院の充実」でございます。【29. 防災訓練の充実、DMAT の充実】、【30. 業務継続計画（災害 BCP）等の見直し】について、院内訓練の実施や DMAT の政府訓練などへの参加、災害 BCP においては各部署への意見照会を通じた見直しを計画的に実施し、それぞれ評価は「a」としています。

続いて、中項目「患者サービスの向上」でございます。【31. 診察待ち時間の短縮】については 17 診療科で目標を達成し評価は「a」、【32. 会計待ち時間の短縮】も待ち時間の年度平均時間が 9.6 分と目標を達成し、評価は「a」としましたが、混雑時には待ち時間が 35 分を超えることもあり更なる効率化が課題です。【33. 患者満足度調査の実施】に関しては、接遇の満足度が外来・入院ともに目標値に届かず、評価は「e」としています。【34. 接遇研修の充実】については新規および既存職員に対象を分け実施し評価は「a」としました。

【35. 地域住民向け医療講座の充実】は、講師の体調不良による中止が 1 回あり目標に届かず評価は「e」としました。【36. ホームページの充実】では適宜情報更新に努め、評価は「a」としています。

続いて、中項目「良質なチーム医療」でございます。【37. 救急科 ICU チームの充実】、【39. 排尿ケアチームの充実】、【40. 認知症ケアチームの充実】、【41. 摂食嚥下サポートチームの充実】については、いずれも介入件数や加算算定件数の目標を達成し、評価は「a」としました。【38. 骨粗鬆症リエゾンチームの充実】は入院での目標は達成したものの、外来は介入を中止しているため、評価は「c」としています。【42. RRS の充実】においては、RRT メンバーの増員に難渋したものの、その他の指標は目標を達成し、全体の評価は「a」とし

ています。【43. 更なる医療チームの組織化の推進】については術後疼痛管理チームの構成・活動を開始できず、評価は「e」としています。引き続き関連部門間で調整を進めてまいります。【44. 疾患別リハビリテーションの推進】については、リハビリテーション単位数、ICU 早期離床介入件数いずれも目標を達成し評価は「a」としました。【45. 効率の良い医療を提供するためのクリニカルパスの整備、パス認定士の育成】においては、パス使用割合等は目標を達成したものの、パス認定士の新規取得ができず、全体の評価は「b」としました。【46. 臓器提供 5 類型施設の充実】に関しては、院内研修会やシミュレーション、コーディネーターの育成を計画的に行い、評価は「a」です。

以上のような取り組みの結果、大項目 1「安全で信頼される医療の提供（医療の質の向上）」については、46 項目中、「a」が 36 項目、「b」が 1 項目、「c」が 2 項目、「d」が 0 項目、「e」が 7 項目となりました。

令和 7 年度の所見としては、救急医療体制などにおいて、目標を達成できない項目があったものの、感染管理体制や医療安全管理体制のさらなる充実を図るとともに、ゲノム医療やチーム医療の推進といった各領域において、多くの目標を達成することができたことから、自己評価は「○」といたしました。

次に、大項目 2「安定した病院経営」のうち、中項目「収入の確保」でございます。【47. 新入院患者数の増加】については、連携医訪問や医師直通電話の周知等に取り組んだものの、目標達成は難しく、評価は「e」です。【48. 病床稼働率の上昇】についても、病床管理の一元化や HCU の開設等の入院患者受け入れ体制強化を行いました。83.7%に留まり、目標に届かず評価を「e」としています。【49. 加算取得の推進】について、取得を目指した 4 件の加算のうち 2 件を取得しましたが、残る 2 件が人員配置の観点から取得が困難であり、評価は「e」としました。【50. 診療報酬単価向上への取り組み】は診療報酬改定に関する情報を随時発信し、目標を達成したため評価は「a」としています。【51. DPC 入院期間Ⅱ超え期間の割合の縮小】について、実績は 29%となり評価は「e」、【52. 診療密度の上昇】についても、薬価改定による影響を受け、血液内科を標榜していない当センターに不利な状況が続いており、特定病院群の中で最下位となったことから評価は「e」としています。一方、【53. 機能評価係数Ⅱの向上】は係数Ⅱが 0.0061 増、救急補正係数が 0.001 増と合計 0.0071 増加し、目標を達成したため評価は「a」としました。【54. 手術室の効率的な運用】について、手術室を効率的に稼働させ目標を達成し「a」、【55. 緊急手術の積極的な受け入れ】は、全身麻酔件数は目標を達成したものの、緊急手術件数は未達成となり全体の評価は「c」としました。【56. 全入院患者への服薬指導の実施】は服薬指導実施件数、実施率ともに目標を達成し「a」、【57. 未収金の削減】についても、臨戸徴収の実施等により目標を上回り、評価は「a」としています。

続いて、中項目「支出の削減」でございます。【58. 新規採用材料の厳密な選定】について、使用頻度や掛率等を総合的に勘案した採用の可否決定や、価格

交渉を行ったものの目標にわずかに届かず、評価は「e」としました。【59. 同種同効品への切り替え等による安価な材料の購入】については、材料切り替え提案やベンチマークシステムなどを活用した価格交渉により年間約 610 万円の削減効果を上げ、評価は「a」となっています。

【60. 採用薬品の厳密な選定】、【61. 後発医薬品への切り替え】、【62. 採用薬品の見直し】においても各指標の目標を達成し、それぞれ評価は「a」としています。【63. 委託業務の見直し】、【64. 職員の定数管理】では、人件費や物価高騰の影響、および人事院勧告による大幅な給与費引き上げの影響を受け、いずれも目標比率を達成できず評価は「e」としました。

続いて、中項目「経営管理体制の強化」でございます。【65. 経営改善に資する課題を抽出、研究】では、課題である「週末の病床稼働率引き上げ」等について院内の経営改善委員会で協議を行い、CT 検査の枠を平日朝に設けるなどに取り組んだことから、評価は「a」としています。

続いて、中項目「人材の確保」でございます。【66. タスクシフティングの推進】では、ドクターエイドの外来への介入が目標に届かなかったものの、ほかの指標は全て達成していることから全体の評価は「b」としました。【67. 労働時間の適正な管理】については、時間外勤務の縮減や有給休暇取得日数の増加など全ての指標で目標を達成し、評価は「a」としました。【68. 働き方改革に対する理解を深めるための研修の実施】に関しても計画的に実施したため評価は「a」です。【69. 救急科医師のシフト制の確立】に向けては、体制の維持はできたものの増員ができず、評価は「e」です。【70. 職員満足度の向上】については、調査の結果が 39.6%と前年度実績である 33.1%を上回り、目標を達成したため「a」としました。【71. 多様な働き方を可能とする職場環境づくり】については、障害者雇用率と定年引上げに関する制度周知説明会が未達成ですが、定年引上げに関する制度周知については対象者が少ないことから、説明会ではなく個別に通知で行いました。その他の目標は達成しており、全体の評価は「c」としました。【72. 感染制御室の人材確保】では、専従看護師等の体制維持はできたものの、感染症専門医の全国的な不足により確保困難な状況が続く、成人対象の感染症専門医確保の目標が達成できず、全体の評価は「b」としました。また【73. 救急・手術部・ICU の人材確保・適正配置】では、人員配置の問題により手術介助ができる ICU 看護師と ICU 勤務可能な手術室看護師の増員目標が達成できず、評価は「b」としています。

続いて、中項目「デジタル化への対応」でございます。【74. オンライン資格確認の利用促進】については、令和 7 年 8 月から確認用端末を集約したことによりマイナ保険証の利用率が 70%に達し、目標を達成したため評価は「a」です。【75. インターネット予約システム等の検討】においても、Web 予約件数が月 93.4 件と目標を達成し評価は「a」、【76. 音声入力、遠隔画像診断補助システム等、更なる ICT システム、デバイス等の活用、環境整備の検討】では新病院開院延期の影響を考慮しつつ、電子カルテ更新時期に合わせて行う方向で慎

重に検討を進めており、評価は「a」としています。【77. 情報セキュリティ対策基準等の充実】、【78. 情報セキュリティ意識の向上】についてもセキュリティ定期点検やイーラーニング研修を計画通り実施し、評価は「a」としています。

続いて、中項目「施設・設備及び医療機器等の計画的な整備」でございます。【79. 計画的な医療機器の更新・導入・廃棄】、【80. 計画的なシステムの更新・導入】、【81. 新病院移転までの現病院の延命化を図る】については、超音波画像診断装置や各種システムの更新、空調機・井戸設備の修繕を計画通りに実施し、評価はいずれも「a」としています。

以上のような取り組みの結果、大項目2「安定した病院経営」については、35項目中、「a」が21項目、「b」が3項目、「c」が2項目、「d」が0項目、「e」が9項目となりました。

令和7年度の所見としては、診療材料の見直しや後発医薬品の使用促進といったコスト管理のほか、施設・設備及び医療機器等の計画的な整備において目標を達成することができましたが、新入院患者数が伸び悩む一方、物価高騰や人事院勧告に伴う給与費引き上げなどにより費用が伸びた結果、全体としては収支の改善状況は思わしくなく、自己評価は「△」としました。

次に、大項目3「教育・研究等の充実」のうち、中項目「臨床研究部の充実」でございます。【82. 新規治験受託件数の増加】において、年度末受託に向けて進めていた1件が4月開始へずれ込んだ影響から、目標である年3件に対し実績は2件に留まり、評価は「e」としました。一方、【83. 標準業務手順書の作成】においては特定臨床研究における標準業務手順書の手順・書式の見直しを行い、評価は「a」としています。

続いて、中項目「人材育成」でございます。【84. 学術発表の促進、専門医取得のサポート】では学会発表167回、論文35編と目標を達成し評価は「a」、【85. 認定資格等の取得、特定行為研修への参加】ではクリティカルケア認定看護師の資格を1名が取得し、【86. 認定薬剤師の育成】についても新たに2名が新規資格を取得し評価は「a」としています。【87. 認定資格の取得・維持】についても、各メディカルスタッフの専門性の向上を図ることができ、評価は「a」です。【88. 事務局内の専門研修の実施、外部の専門的研修への参加】については内部・外部研修ともに目標を上回り評価は「a」、【89. 組織体制の構築に向けた研究】においては、令和7年4月1日に「教育研修センター」を新設したため評価は「a」としています。続いて、中項目「臨床研修病院の充実」でございます。【90. 卒後研修教育への注力】は、JCEPでの指摘内容の改善・検証を実施し「a」とした一方、【91. 専門研修プログラムの充実】では、募集が必要な部署における専攻医が採用できず、評価は「e」としています。

以上のような取り組みの結果、大項目3「教育・研究等の充実」については、10項目中、「a」が8項目、「bからd」が0項目、「e」が2項目となりました。令和7年度の所見としては、教育研修センターの設立による院内教育・研修体

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>制の強化や、各職種における専門資格の取得、学会・論文発表等の臨床研究の推進において、多くの項目で目標を達成しましたため、自己評価は「○」としました。</p> <p>次に、大項目4「新病院に向けた取り組み」のうち、中項目「建替事業の推進」でございます。【92. スケジュール通りに設計完了、工事発注、工事着手、工事完了】では、令和6年度に建替工事一般競争入札が中止となったため、建設工事の発注、着工、進捗管理のいずれも未実施となり、評価は「e」としています。現在は「船橋市立医療センター移転建替庁内協議会」を設置し、「機能・規模の整理」、「役割・機能の確認」「建物規模・構成の検討」を行いました。令和8年度は、「事業収支計画の検討」を行っています。【93. 医療機器等整備計画作成、それに基づく計画的な調達】に関しても、入札中止に伴い計画の見直しが必要となり、調達スケジュールを事業の方向性決定後に改めて検討することとしたため、評価は「e」としています。【94. 新病院でスムーズな運営が出来るよう検討】においては、マニュアル策定等が未実施であり、部門会議も延期しているため、評価は「e」としました。</p> <p>【95. 運営体制の確立】については手術室看護師のER研修や認定看護師資格の取得、透析対応看護師の増加などに取り組み、評価は「a」としています。</p> <p>最後に、中項目「建替事業の情報発信」でございます。【96. 新病院建設Newsの発行、新病院出前講座の実施】において、新病院建設Newsは計2回発行し配架・公開を行ったものの、出前講座は申し込みがなく未実施であったこと、また工事が着工できないことにより着工後のNews発行が未実施となったことから、全体の評価は「d」となっています。</p> <p>以上のような取り組みの結果、大項目4「新病院に向けた取り組み」については、5項目中、「a」が1項目、「b」「c」が0項目、「d」が1項目、「e」が3項目となりました。</p> <p>令和7年度の所見としては、新病院の開院に向けた工事の着実な推進、医療機器等調達の準備、開院に向けた運営体制の構築や市民への情報発信を計画していましたが、令和6年度の建替工事一般競争入札中止を受け、当初の運営計画や会議体の開催が一時延期・見直しを余儀なくされ、達成状況は芳しくなかったことから自己評価は「×」としました。</p> <p>今まで述べました大項目ごとの自己評価を再度お示ししますと、「安全で信頼される医療の提供（医療の質の向上）」が「○」、「安定した病院経営」が「△」、「教育・研究等の充実」が「○」、「新病院に向けた取り組み」が「×」としたところです。それでは、大項目ごとの評価についてご審議をお願いいたします。</p> |
| 委員長 | <p>ご説明ありがとうございました。それでは、令和7年度の取り組み達成状況について、皆様から自由にご質問やご意見をいただきたいと思います。何かご質問やご意見がある方は挙手をお願いいたします。WEB出席の方も、挙手機能を用いてお知らせください。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 寺井委員 | <p>詳細な説明ありがとうございます。ちょっとびっくりしたのはですね、救命救急センターについて、船橋市の人口は今どのくらいかわからないですが、70万人くらいだと思います。その中で船橋市立医療センターは非常に中核的な役割をされていると思います。救急車の受け入れ台数が目標 4,500 台以上に対して 4,179 台と、ちょっと少ないのかなと思いました。評価は「e」になっていますが、これは 4,179 台では全然少ないという意味でしょうか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 院長   | <p>院長の茂木です。ご質問ありがとうございます。4,179 台だと少ないと思います。ただ実際は、ここの地域ですとやはり三次はやらなくてはいけないところなので、三次救急の患者さんは積極的に、断らないように努めております。</p> <p>しかしながら、脳神経外科や心臓血管外科の患者さんで、時間を争うような方も依頼が来るのですが、その時に脳外にしても心外にしても、特に夜間など、もう一人受けることが難しいことがあり、お断りをしなくてはいけない場合があります。</p> <p>また、昨年 11 月までは、ICU にそのような重症な患者さんが入るのですが、術後に具合が悪くて ICU から出られない患者さんが長い間いる時期があり、ICU が満床だから受けられないことがありました。ただ、12 月から HCU を開設したので、ICU でそのようになってしまっている患者さんに移すことができましたので、ICU を少し空けられるようになりました。そのため今は三次に関しては断ることがないようになっています。</p> <p>また、船橋の地区は、二次救急の当番の先生たちが頑張ってくれていて、二次と三次の分担がかなりできています。そのため二次救急患者の救急車は二次の病院が基本的には受けてくださっています。そこで受けられない場合に当院に話が来て、それを受けています。</p> |
| 寺井委員 | <p>そうしますと依頼がそれほど多くないということですか。二次と三次の見極めが非常に難しいケースもあると思います。そのようなケースも積極的に受けておられるのでしょうか。</p> <p>先の話ですと、三次は受けるけども、二次あるいは一次はあまり受けていないように聞こえました。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 院長   | <p>一次の患者さんはウォークインのため基本的に全部診ています。二次の場合は二次救急の病院が積極的に取ってくれている状況です。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 寺井委員 | <p>そうしますと三次は船橋市ですと医療センター以外どこでとっていますか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 院長   | <p>当院で三次を断らざるを得なくなってしまった場合は、市外に出てしまいます。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 寺井委員 | <p>市外で受けているのでしょうか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 院長   | <p>そうです。浦安、松戸、あるいは千葉ということになります。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|       |                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 寺井委員  | 脳卒中センターの充実と書いてありますが、ここも「e」になっているのは、やはり医師数の問題ですか。複数人次々に受けることができないということでしょうか。                                                                                                                                                        |
| 内藤副院长 | 副院长の内藤でございます。担当が脳神経外科なのでお答えします。この目標設定に関しましては、数年前の実績が非常に多い数字であり、これを基にして多い目標数値を設定したという経緯がございました。脳卒中自体の患者数がここ数年減少傾向でございまして、結果的に数値目標に達することができなかったという事情がございました。脳神経外科医が足りていないということではないので、脳卒中救急患者は極力受けるようにしており、断ることは最近は少なくなっていると認識しております。 |
| 寺井委員  | そうしますと、受けられなかった患者さんはやはり市外に出てしまうということでしょうか。                                                                                                                                                                                         |
| 内藤副院长 | 当院がどうしても受けられない場合は、恐らくは市外に出ていらっしゃると思っております。                                                                                                                                                                                         |
| 寺井委員  | 船橋市の状況を見れば、市立病院の救急医療体制というのは非常に重要だと思います。そういった意味で、その目標の一つとして【No. 69 救急科医師のシフト制の確立】が非常に大事だと思うのですが、この実績が0名というのはどうということでしょうか。                                                                                                           |
| 院長    | これにつきまして、シフト制はしていますが、救急科の医師をもっと増員したいと考えています。特に若手の救急医を、可能であれば2.3人増やしたいところですが、今回は増員ができなかったということです。積極的に増員しようとはしています。シフト制はできています。                                                                                                      |
| 寺井委員  | 増員できなかったというのは要するに確保できなかったのか、それとも経営的な問題で取れなかったのか、どちらでしょうか。                                                                                                                                                                          |
| 院長    | 経営的にはあまり考えておらず、むしろ増員確保できなかった方です。入りたいのですが、対象となる先生がいませんでした。来年度は臨床研修医をやっている先生が救急に入ってくれるということになっているため、専修医を一人取ることができます。                                                                                                                 |
| 寺井委員  | <p>最後ですが、私自身は小児科医なので船橋市立医療センターの小児医療ももっと人員を増やして、救急体制含めて充実させた方がいいんじゃないかなと思っています。</p> <p>救急車の受け入れというのは、救急医が受けるだけではなく、小児科が受けるとして、小児の患者さんは救急車で年間何人ぐらい受けていますか。大体で結構です。</p>                                                               |
| 院長    | 少々お待ちください。                                                                                                                                                                                                                         |

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 寺井委員  | <p>私事になりますが、12月まで働いておりました千葉市の海浜病院では、ER型救急を10年前から始めて、小児科医も約3倍になったのですが、基本的には救急は断らないということで、救急車も年間3,000から3,600台ぐらい受けています。やはり千葉市の大きな問題は、行政区に小児を診れる病院がないということで、6行政区のうち3行政区からはかなり依頼が、あるいは習志野市、それから房総半島の方からも依頼があります。</p> <p>船橋市はやはり70万という人口で小児も非常に多いと思いますが、いかがでしょうか。わからなければ結構です。</p>                              |
| 委員長   | <p>大まかな数字が出たら後でも結構ですのでお願いします。</p> <p>消防の方から三代川委員、何かご意見ございますか。</p>                                                                                                                                                                                                                                         |
| 三代川委員 | <p>救急車の受け入れにつきましては、ケースバイケースでございますが、やはり傷病者の状態に応じて電話にて確認し、対応できない時には、また近くの病院に対応していただくことになりますので、その時々によって変わってくるのが現状です。</p> <p>幸いにして本市の南側に国道357号線などで、市外の三次病院に意外と早く行くことできるなど、いろんな状況があるので、一概に発言するのは中々難しいのですが、船橋市立医療センターには基本的に受けてもらっています。また先ほど出ました市外の搬送というのも次の手段として考えています。消防局は数字というより、いかに早く病院へ搬送ということをやっております。</p> |
| 委員長   | ありがとうございます。                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 院長    | 小児の救急車の台数につきまして、昨年度は884台ということでした。                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 寺井委員  | ありがとうございます。                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 田中委員  | <p>救急に関して数字上の問題なのですが、救急車の応需率はどのぐらいなのかということが一つと、船橋市ではたらい回しと言いますか、何回も病院に断られて結局（医療）圏外に流出するような事例はあまりないでしょうか。この2点をお伺いしたいです。</p>                                                                                                                                                                                |
| 院長    | 当院の応需率は70%弱、60%台です。                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 三代川委員 | たらい回しはございません。                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 委員長   | <p>ありがとうございました。</p> <p>応需率60%台というのはどうでしょうか。何かございますか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 院長    | <p>電話で行き先を問い合わせる時に順番があると聞いてます。まず最初にかかりつけ医か、あるいは希望の病院をまず患者さんに聞くと。次に近くの病院、その次に二次救急の当番の病院という風に船橋の消防では決まっているよう</p>                                                                                                                                                                                            |

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <p>です。救急の先生の話を知ると、当院をさがりつけだと言ふ方が結構いて、まづうちに電話がかかってくるのが度々あるそうです。ただ、その時実際にカルテをサッと見てみると、昔かかった、あるいは最近全然かかっていない人が結構多くおり、そのような人の場合話を聞いて、軽そうな場合にはその次をあたってほしいと、それでダメであればまた電話してくださいと対応をしているので、どうしても本人の希望を聞いたものを入れてしまうと、60%台後半くらいになってしまいます。</p>                                                                                                                                       |
| 田中委員  | <p>ありがとうございます。応需率は確かになるべく上げたい。実は当院も結構低いです。それをいかに上げるかを今病院として取り組んでいます、中々やはり現場では全てを受けるわけにもいかないですし、それこそ先生がおっしゃっているようにかかりつけの定義が患者さんと病院側とで少し違う。患者さんは心の中で何かあれば、中央病院や船橋市立医療センターにと思っている人は、もうかかりつけは船橋市立医療センターになってしまったと思います。</p> <p>ですから、ニュアンスの違いというのは本当に大きいです。いずれにしても、今当院はやはり地域のニーズに応えるという意味でも、また経営を改善するという意味でも、なるべく応需率を上げようと取り組んでいるというところで、同じように頑張らないといけなかなと思っています。ありがとうございました。</p> |
| 委員長   | <p>ありがとうございます。この件に関して三代川委員何かコメントございますか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 三代川委員 | <p>院長からあったように内部でルールがあり、まずは患者さんの状態を見て救急隊が判断しています。緊急性があれば三次病院に行きますが、そこに至らない場合には現場から近い病院や患者さんの希望やかかりつけと。意外と市外にかかりつけの方が多くおられます。ただそれ以外にも、患者さんの状態において三次まで至らないのですが、医療センターで診てもらいたいという方もおり、「三次救急の病院ですが一応電話しますね」という内情もございます。</p>                                                                                                                                                     |
| 委員長   | <p>ありがとうございました。今のお話をお聞きしますと、先ほどお話が出た二次と三次の問題など分けて統計を取らないと、実態がよく把握できないところもあるのではと思います。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 水本副院長 | <p>厚労省で救命救急センターの搬送数のデータを出しているのですが、千葉県内の救命救急センターを持っている病院の救急車の受入数全体を、重篤・重篤以外も合わせて見てみると、成田赤十字病院や東京ベイ・浦安市川医療センターは非常に数が多く、1万を超える数の搬送を受けています。当院の4,179台は他の病院と比較しても決して多くない数ですが、重篤患者数のみで見ると、当院は2,000台以上となり、他の病院と比べてもトップクラスに重篤な患者数は診ているという結果が出ています。</p> <p>救急の先生方も、三次救急を受けることが当院の一番の使命であると対応し</p>                                                                                    |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>ておりますし、船橋市の医師会の先生方も、特に二次救急を担当されている病院の先生方も、できれば二次救急は自分たちのところで何とか診ていこうと、それで自分たちのところで手に負えない場合は三次救急である当院に紹介しようという形で、地域において役割分担をして成り立っている状況です。</p>                                                                                                                                              |
| 委員長  | <p>ありがとうございました。それではこちらからご指名させていただきますが、船橋市医師会の土居委員、何かコメントございましたらお願いしたいと思います。</p>                                                                                                                                                                                                               |
| 土居委員 | <p>水本先生が仰ったとおり、救急のことにしまして、医師会でできるだけ輪番で二次救急を取って、医療センターは三次救急ということをいつも議論しており、できるだけ円滑に動くようにと考えております。そのため、搬送率だけでいうこともなかなか難しいですし、今後は恐らく高齢者の問題が出てくると思いますので、高齢者救急というのも少し別にして考えなくてはいけないかなと、そのような感想を持っております。</p>                                                                                        |
| 委員長  | <p>ありがとうございました。船橋中央病院の郷地委員何かコメントありますか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 郷地委員 | <p>先ほどの救急にしましては、土居先生がおっしゃったように、二次救急病院がしっかり吸収して、船橋市立医療センターには三次の患者さんをみんな診ていただくということが大事だと私も考えております。</p> <p>一方、周産期医療にしましては、やはりなかなか千葉県内でも難しいところがあるので、私たちの病院が千葉県内の母体搬送の数が一番多いわけなのですが、今後その出産も減ってくるような状況の中で、より選択されてくるといことなので、それぞれの地域に拠点的な周産期を診れる病院が必要だと思っており、その部分に関して船橋中央病院は引き続き取り組んでいこうと思っております。</p> |
| 委員長  | <p>ありがとうございました。いろいろな状況ございますので、救急にしましてはこの辺で。他にも何かご意見などございましたら。</p>                                                                                                                                                                                                                             |
| 大鳥委員 | <p>960 時間超えが 1 人もいないということは大変素晴らしいなと思い、大変参考になりました。タスクシフトなのですが、先ほど救急のドクターがなかなか確保できなかったというお話もありましたけれども、例えばそういうところに救急救命士を入れるだとか、あとは当院も麻酔科で相当トラブルがありまして、今フリーランスの外部麻酔科医に大体 3 億円近く払ってしまして、そういうところに特定行為の看護師さんを船橋市立医療センターでも入れるとか、そういう取り組みというのはどのぐらいまでやられているのでしょうか。</p>                                 |
| 院長   | <p>救急救命士は今のところはいっていません。入れたいとは思っています。連携搬送などを積極的に進めたいと思っているのですが、そのためにはやはり救急救命士の採用は必要だと思っています。</p>                                                                                                                                                                                               |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | 麻酔の特定看護師は今のところ考えていない状況です。                                                                                                                                                                                                                                    |
| 大鳥委員 | 先ほどいずれ電子カルテを変えるというお話をされていましたが、電子カルテのシステムも今2倍ぐらいの値段に跳ね上がっていますが、いつぐらいを予定されていますか。                                                                                                                                                                               |
| 院長   | 来年です。                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 大鳥委員 | どのぐらいの予算で考えてますでしょうか。                                                                                                                                                                                                                                         |
| 院長   | 15億弱で見込んでいます。                                                                                                                                                                                                                                                |
| 大鳥委員 | やはり高いですね。ありがとうございました。                                                                                                                                                                                                                                        |
| 委員長  | ありがとうございました。では看護の立場から増渕委員お願いします。                                                                                                                                                                                                                             |
| 増渕委員 | 【27. 退院支援の充実・在宅支援の強化】において、大変努力をされている姿が見受けられるところでございますが、一方で【51. DPC 入院期間Ⅱ越え期間の割合の縮小】について、努力をしてもうまくいっていないのか、少しオーバーになっているという状況です。今後どのような取り組みを考えていらっしゃるのか教えていただけますでしょうか。                                                                                         |
| 院長   | 退院支援は積極的にやっております。DPC のⅡ越え期間割合がなかなか達成できないことについて、平均在院日数は段々短くなっています。後ほど出てきますが、10.3 日まで来ています。短くはなっているものの、病床稼働率を考慮し、あまり早く返しすぎても稼働が上がらないため、(患者さんのことを最優先で考えることはもちろんのことですが、) 経営のことも考え退院の調整をしています。ただ、DPC Ⅱ期間は必ず守るよう皆には言っているのですが、中にはどうしても超えてしまう人がいるので、25%以内は難しいのが現状です。 |
| 増渕委員 | 私が想像したところでは、30 日超えなど非常に長い人たちがいらっしゃるのかなと思いましたが、そうではなく比較的 DPC 期間も段々短くなってきている中の、それほど長い期間ではない入院Ⅱ期間の人たちが延びている、調整を図っているということでしょうか。                                                                                                                                 |
| 院長   | 仰るとおりです。基本的には皆Ⅱ期間で帰るのですが、救急の患者さんが多く、そういう方はスムーズにいかないこともあるので、Ⅱ期間を超えてしまう人がそれなりにいると考えています。                                                                                                                                                                       |
| 増渕委員 | ありがとうございました。                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 委員長  | 確かに救急で取るとなかなか早く帰せないことはあると思います。<br>林委員何かコメントございますか。                                                                                                                                                                                                           |
| 林委員  | 経営的に大変厳しい状態が続いているところで、経費もですが先ほど説明があった中で、人件費が結構かかるということでした。当然、病床数に対しての                                                                                                                                                                                        |

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | 定数は確保されていると思うのですが、新規の採用職員は大体看護職で毎年どのぐらいの人数を採用しているかわかれば教えていただきたいと思います。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 副病院局長 | 看護師の数でいうと、500床の新病院に向けた体制を目指しておりましたので、増やしていく傾向でありました。それが昨年まで続いていましたが、入札中止の影響を受け開院までの時間ができたので、来年度4月からの採用については、今まで年50名程採用をしていたところ、20名の採用と調整をしています。事務的な観点だと、増やし続けてきたところを少し抑えたく、看護局とも相談をしながらやっております。                                                                                                                                                                                                            |
| 委員長   | ありがとうございます。特に若い人の人件費を相当上げざるを得ない状況だと思います。新規に若い人を採用するということや、ある程度お年寄りの人の再雇用の問題とか、何かお考えはございますか。要するに若手の採用をある程度抑えるかどうかです。市の公的病院だと辞めていただくわけにもなかなかないと思いますので、その辺のジレンマはありますか。                                                                                                                                                                                                                                        |
| 副病院局長 | <p>令和6年度、7年度と人事院勧告による大幅な給費の引き上げがあり、6年度については委員長が仰るように比較的若い方の引き上げが大きかったのですが、7年度は年齢が高い方に対しても、同じような引き上げがありましたので、若い方だけが高くなっているわけではない状況です。そのため、若い方とすみ分けをしているわけではないですが、おっしゃるようなやはり病院の経営を考えた時に、どうしても人件費は影響が大きいものですから、市立病院ということもあるので、市との話し合いの中でも、かなり人件費が経営を圧迫していると話をしています。そこに対する支援は出てきていませんが、これからも話を進めていかなくはと考えています。</p> <p>今の診療報酬体系は、人員確保に沿った給与費の引き上げ分まで反映できるような診療報酬ではないと思いますので、そこは市とも協議していかなくはいけないのかなと思っています。</p> |
| 委員長   | ありがとうございます。時間外勤務が960時間を超えている人が1人もいないと先ほど大鳥委員のからお話がございましたけれども、働き方改革と人件費について何かご意見ございますか。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 水本副院長 | 医師についてということでよろしいでしょうか。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 委員長   | はい、主に医師についてです。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 水本副院長 | 医師の時間外は一昨年度と比べ昨年度は少し増加しています。医師の人数は令和5年度が149人、6年度が151でプラス2人、7年度が153人でさらにプラスという結果でした。給与の一人あたり支給額は、5年度に比べて7年度は2.1%増程度に抑えられています。                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 委員長   | <p>ありがとうございました。時間外勤務は医師だけではございませんが、かなり経営にシビアな影響が出てくるかと思い、お尋ねさせていただきました。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 水本副院长 | <p>全体でみますと、令和5年度から7年度までで見て職員数が5.6%増えています。給与の支給額は1人当たりで、各職種によりますけれども、大体2%から8%程度の増加で、全体の給与費としては10%程度増えています。</p> <p>やはり人件費がかなり増加しているので、それが影響しているのは間違いありません。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 委員長   | <p>ありがとうございました。森下委員から経営に関しましてサジェスションがあればお願いしたいと思います。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 森下委員  | <p>医療の部分については、正直何とも申し上げようがないところなので、私はこの収入と支出というところを専ら見させてもらいますと、委託業務や職員給与の比率が非常に高いです。さらに年次で見えていくと、職員給与比率の乖離がどんどん大きくなっている状況です。致し方ない話だと思うのですが、普通の営利法人では収入と支出があった時に、支出が増えるのであれば、収入もなんとか増やすことを考えていくしかないですが、これが病院という存在の時に、果たしてどこまでなのかという感じは致すのですが、難しいなという感じですね。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 委員長   | <p>ありがとうございました。収入はある程度規制がかかっておりますので、なかなか難しいポイントはそこにあるのではと思ってはいるのですが、スペシャリストにお聞きしたいと思い、お聞きいたしました。</p> <p>他に何かコメントや疑問などございますか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 高橋委員  | <p>船橋健康部の高橋と申します。よろしくお願いします。私からは3点です。救急医療について色々先生方や委員方から意見が出ております。先ほど土居委員からも、今後高齢者の救急の取り扱いという部分がありますが、皆さんご存知のように、令和6年度に新たな病棟ということで地域包括医療病棟というものが診療報酬上設定されております。令和8年度の診療報酬改定におきましては、点数が細分化されて高い評価を得ているというものでございます。市内の二次救急におきましても、いくつかの病院で地域包括医療病棟と急性期ケアミックスで今後運用していくという病院も何個かありますので、そういう部分で今後6月改定以降の救急搬送の受け入れ状況などが数値化されてくると、船橋の状況も見えてくるのかと思いますので、私も立場的にもしっかりと注視していきたいと思っています。</p> <p>船橋につきましては、三次救急の医療センター、二次救急、そして夜間休日急病診療所の一次救急、この限られた資源の中で市民に対して医療体制を日々提供させていただいておりますので、引き続き医療センター、医師会と協力しながら、市民の健康と命を守っていきたいと考えております。これは意見でございます。</p> |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>評価のところでは2点ほどでございますが、まず1点目が、毎回注目させていただいているのですが、中項目「医療安全管理体制の充実」でございます。すべからく「a」評価というのは、やはり医療センターが組織的に日々取り組んでいただいた結果だと思っておりますので、これは本当に素晴らしい取り組みの結果だと思っております。今回しっかりと評価をさせていただきたいと思っております。</p> <p>次に、中項目「建替事業の推進」についてでございます。これは自己評価「×」という形でございますが、実はこの建替につきましては、私も非常に近いところで医療センターと一緒に作業を進めさせていただいております。この「×」という評価につきましては、どうしても評価をつけざるを得ないので、私もこの評価を非常に重く受け止めておりますが、ただ、医療センターの職員につきましては、新しい病院を1日も早く建てたいという日々の取り組みを間近で見ておりますので、そういうプロセスにおきましては非常に高い評価を私はしているところでございますので、これは意見として申し添えさせていただければと思います。</p> |
| 委員長 | <p>ありがとうございました。もっと早くご意見頂戴すればよかったです。その他はよろしいでしょうか。</p> <p>それでは取り組みの達成状況について、大項目ごとに委員会としての評価を行いたいと思っております。委員会としての評価も、達成は「○」、一部達成は「△」、未達成は「×」として評価をしたいと思っております。</p> <p>初めに、大項目1「安全で信頼される医療の提供（医療の質の向上）」について、自己評価は「○」ですが、委員会として何かご意見はありますでしょうか。「a」の数が8割近いということで、ご意見なければ自己評価のように「○」でよろしいかと思いますが、いかがでしょうか。</p>                                                                                                                                                                                            |
| 各委員 | (異議なし)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 委員長 | <p>ありがとうございます。それでは委員会の評価は「○」といたします。続いて、大項目2「安定した病院経営」について自己評価は「△」ですが、委員会として何かご意見はありますでしょうか。病院経営は大変厳しいものがございまして、35項目中21項目が「a」で3項目が「b」、2項目が「c」、9項目が「e」ということで、なかなか厳しいところがございますので、「○」というわけにはいかないのではと思いますが、皆さんご意見ありますでしょうか。全然ダメな「×」というわけにはいかないと思いますので、やはり自己評価のように「△」の評価でいいのではないかと思います。よろしいでしょうか。</p>                                                                                                                                                                                                     |
| 各委員 | (異議なし)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 委員長 | <p>それでは委員会としては自己評価と同様に「△」とさせていただきたいと思っております。</p> <p>次に、大項目3「教育・研究等の充実」について自己評価は「○」ですが、委員会として何かご意見はありますでしょうか。これも大体8割達成されてい</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <p>ますので、「○」でよろしいのではないかと思います。論文の数や学会での発表も一生懸命やられていますし、色々研修もやられていますので、よろしいのではと思います。看護もよろしいでしょうか。なかなか特定看護師さんを取ったりするのは結構厳しいところはあるかなと思います。よろしければ大項目の3も自己評価と同じ「○」にさせていただければと思いますが、よろしいでしょうか。</p>                                                                        |
| 各委員   | (異議なし)                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 委員長   | <p>それでは委員会としては自己評価と同様に「○」とさせていただきます。</p> <p>そして、大項目4「新病院に向けた取り組み」について、自己評価は「×」ですが、委員会として何かご意見はありますでしょうか。先ほど相当頑張っておられるとの意見もございました。なかなか自らの努力で「○」にすることも難しいと思っております。工事が受注されないなどもあり、「×」ではかわいそうではないかというご意見もあるかと思いますが、数字だけで見ますと未達成がかなり多いので、皆さんご意見いかがですか。</p>             |
| 大鳥委員  | <p>これは病院の問題ではなく日本全国の情勢の問題なので、「×」ではないと思います。例えば、「△」にするなど、はっきり申し上げると評価不能ではないでしょうか。</p>                                                                                                                                                                               |
| 委員長   | 「×」ではないのかもしれません。林委員の方から何かございますか。                                                                                                                                                                                                                                  |
| 林委員   | 「－」として評価なし、評価できないでよいと思います。                                                                                                                                                                                                                                        |
| 委員長   | 委員会としての評価は評価不能でよろしいか。                                                                                                                                                                                                                                             |
| 副病院局長 | おっしゃっていただいた意見を付して、評価ができないという形でも問題ありません。                                                                                                                                                                                                                           |
| 委員長   | <p>では、自己評価は「×」ですが、評価が難しいとのご意見を付して「－」でよろしいでしょうか。よろしければそのようにさせていただきたいと思います。</p> <p>では続けて、「令和7年度の経営指標、決算額」について、安孫子副病院局長から説明してもらいます。</p>                                                                                                                              |
| 副病院局長 | <p>それでは、令和7年度の経営指標の達成状況についてご説明いたします。資料ではインデックス2になります。経年変化をグラフにしましたので、スクリーンをご覧ください。</p> <p>はじめに、経常収支比率についてです。左上の「達成状況」の欄は、中期経営計画における目標の達成状況を「○」、「×」で記載しております。棒グラフが経常収益、経常費用、ピンクの点線が中期経営計画で定めた目標値となっており、赤の実線が実績を示しております。経常収支比率は、目標100.2%に対し94.0%となり、達成状況は「×」です。</p> |

医業収支比率は、目標 100.0%に対し 91.7%でした。達成状況は「×」です。

修正医業収支比率は、目標 95.4%に対し 87.0%となったため、達成状況は「×」です。

1日当たり入院患者数の推移は、一般で目標 131人に対し 128.8人、救急で目標 243人に対し 229.5人となりました。いずれも達成状況は「×」となっています。

1日当たり外来患者数の推移は、一般で目標 940人に対し 891.0人、救急で目標 29人に対し 20.3人となり、達成状況はいずれも「×」となりました。

緩和ケア病棟入院患者数は、目標 6,386人に対し 6,370人で、達成状況は「×」です。

新入院患者数は、目標 14,258人に対し 13,008人で、達成状況は「×」となりました。

病床稼働率は、目標 87.0%に対し 83.7%という結果のため、達成状況は「×」です。

平均在院日数は、目標 10日に対し 10.3日となりました。達成状況は「×」としています。

修正医業収益に占める職員給与費の割合は、目標 53.3%に対し 62.2%という結果ですので、達成状況は「×」です。

修正医業収益に占める材料費の割合は、目標 30.8%に対し、30.3%となりました。達成状況は「○」としています。

修正医業収益に占める委託費の割合は、目標 8.5%に対し 9.6%となったため、達成状況は「×」としています。

修正医業収益に占める職員給与費・材料費の割合は、目標 84.2%に対し 92.5%となり、達成状況は「×」です。

手術件数は、目標 4,400件に対し 4,393件と、わずかに目標に届かず達成状況は「×」としました。

クリニカルパス使用割合は、目標 60.0%に対し 60.4%となり、達成状況は「○」としています。

紹介率と逆紹介率について、紹介率は目標 73.5%に対し 75.0%、逆紹介率は目標 113.0%に対し 120.3%となり、いずれも達成状況は「○」です。

臨床研修医の新規受入件数は 12件を受け入れ、達成状況は「○」としました。

ここまで令和7年度の取り組みの達成状況及び経営指標について説明してまいりました。最後にこれらの取り組みを実施した結果、船橋市議会の認定前の数字ではございますが、決算額がどのようになったかについてスライドでご説明します。なお、金額につきましては、税込の決算額を百万円単位で表示しております。

収益的収支ですが、病院事業収益は、前年度と比較して新入院患者数の増

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>加等により医業収益は3億円増加し、また補助金の増額等により、医業外収益が1億8,400万円増加し、全体で203億3,100万円となりました。病院事業費用は、特に国の人事院勧告に準拠した給与の引き上げ等により、給与費が大きく増加し、全体で216億9,500万円となりました。病院事業収益と病院事業費用の収支差額では13億6,400万円のマイナスとなっています。</p> <p>次に資本的収支になりますが、資本的収入が4億7,600万円、資本的支出は10億5,100万円で、収支差額は5億7,500万円のマイナスとなっており、不足額は減債積立金、過年度分損益勘定留保資金等で補填しました。</p> <p>また、一般会計負担金(繰入金)は3条、収益的収支が17億4,300万円、4条、資本的収支が2億7,400万円となり、合計20億1,700万円です。なお、この金額は総務省の繰出基準内の繰り入れとなっております。</p> <p>議題1についての説明は以上となります。それでは、ご審議のほどよろしくお願い致します。</p> |
| 委員長  | <p>ありがとうございました。それでは、ただいまの説明に対して何かご質問やご意見がある方は挙手をお願いいたします。WEB出席の方も、挙手機能を用いてお知らせください。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 大鳥委員 | <p>ご説明ありがとうございます。いろいろ苦しい中、やはり稼働率を上げることが一番近道かと思うのですが、令和5年から1%ずつ上がっているような状況でございます。</p> <p>先ほどDPCⅡの日数を守らせて稼働を上げるというお話が出ましたが、実際にそのDPC期間を余らせて退院してしまう人はそれなりにいらっしゃるのでしょうか。その管理は誰がしているのか。誰の判断で決めているのでしょうか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 院長   | <p>基本的には、各師長がやるように言っています。今まではそうしていなかったもので、患者さんの横に医者が回って「もうそろそろ元気になりましたね。大丈夫だから帰れますね。」と決めていました。今までは。それを師長に判断をとしたのですが、必ずしもなっていないというのが現状です。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 大鳥委員 | <p>大学でも少しずつ師長に権限を与えるようにしています。各フロアの師長に権限を持たせて、その方々が全部決めるというのが一番手っ取り早いかなと思いました。</p> <p>あと、新入院の患者数について目標が高すぎるかなと、これだと前年度比10%以上を目標にしないとしないのですが、なかなか新入院患者はそこまでは増えないので、新入院患者数はもう少し目標設定を低めでもいいのかなと個人的には感じました。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 委員長  | <p>ありがとうございました。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 田中委員 | <p>入院患者の退院管理のことは我々もずっと以前から取り組んでいます。大鳥委員からお話ありましたように、なかなかうまくいかないということがありま</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>す。我々はすでに 4、5 年以上前から取り組んでおり、師長に退院日を決めてもらうとしていたのですが、なかなかうまくいかない。最近それをさらに強化して、とにかく医者は退院日を言わないようにして、日にちについては師長に決めてもらうというように徹底しないと、特に現場に出ている若い先生たちがついポロッと「そろそろ退院ですかね」というと、患者さんはもう明日退院できるなど思ってしまうので、そこは本当に徹底しないと、我々もそれを再確認したところでございます。頑張ってくださいと思います。</p>                                                     |
| 委員長  | <p>貴重なご意見ありがとうございます。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 増淵委員 | <p>やはり権限を持たせていただくということは大変ありがたいことです。師長さんたちは本当に良く見えています。また決められたことはきっちりと守るということがありますので、ぜひ船橋市立医療センターもそのようにしていただくと大変ありがたいなと思います。よろしくお願いいたします。</p>                                                                                                                                                              |
| 委員長  | <p>ありがとうございました。</p> <p>経営指標を見るとなかなか厳しい数字が並んでおり、基本的に入院患者さんの数と外来患者さんの数と単価と日数、大体決まってくるわけですが、先ほどお話あったように、入院患者さんの目標をどの程度にするかというのが一番難しいところだと思いますが、何か茂木先生ご意見ございますか。</p>                                                                                                                                          |
| 院長   | <p>今は毎日稼働率を出しており、院内の電子カルテ端末の画面でみんなが見られるようにしています。今はどういう状況かとグラフを出して毎日更新しています。ギザギザのグラフになっていて、週末になるとぐっと下がって、また週の真ん中になると上がるというのを毎日見られるようにはしてあります。それをしっかり医師等が見てくれて、今下がってるからもう少し入れなきゃいけないなどと思ってくれるといいなと思っており、繰り返し医師に言うてこうと思っています。自分事として考えてもらわないといけないと思っています。</p> <p>目標は平均稼働率 90%を目標にと言っています。</p>                 |
| 委員長  | <p>ありがとうございます。世の中の状況は厳しいですが、ぜひ頑張ってくださいと思います。</p>                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 寺井委員 | <p>収支の話ではないのですが、新病院に向かって動いておられる中で、船橋市立医療センターは船橋市の中核的な病院であると、これは誰もが思っていると思います。住民も高齢者から妊婦、あるいは子どもたちも、船橋市立医療センターがさらに充実することを期待していると思います。そういった意味で、現状でどこをもう少し強化すれば、ジェネラルホスピタルとして評価がさらに上がるのか。</p> <p>先ほどご審議でありました、例えば脳梗塞、超急性期治療の充実というのが目標からもかなり少ない状況で、こういう脳梗塞、脳神経エリア、あるいは他の領域で、船橋の状況の中で、もちろん市外に入院される方もいらっしゃる</p> |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>思うのですが、やはりできる限り船橋市立医療センターでやれるような、現状でどこを強化すればいいかという、そういう目標があってもいいのではと思います。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 院長   | <p>まず、寺井先生の専門の小児につきまして、小児医療自体、非常に大事な領域だと思います。船橋は小児も非常に多いので、そこをまず充実させるようにしていきたいなと思っています。加えて救急です。救急の先生たちの数ももう少し若手が増えてくると、もっと受け入れやすくなるのではと思いますので、救急医療の充実をさらにしていきたいと思っています。その上で、手術室がネックになる場合があります。例えば救急車にしても、手術室空いておらず断らざるを得ないこともあります。今、手術室は8室稼働しており、実際にほぼ埋まっているような状況になっています。特に消化器外科や泌尿器科は、予定の患者さんが待っている状況です。それこそ3ヶ月待ちになってしまう場合もあります。手術室を急に増やすわけにいかないの、少しでも有効利用をしようということはかなり頑張っているような状況です。だから早く新病院を実現させて、手術室を増やすことが必要だと思っています。</p>                      |
| 寺井委員 | <p>小児のことを話していただいて非常にありがたく思っています。少子化がどんどん進んでいく中で、例えば外房から内房までの医療圏の面積というのは千葉県の70%です。しかしながら人口は22%、出生数が17%、合計特殊出生率もどんどん下がって、西高東低で千葉県、神奈川県、東京都が一番低いのですが、子どもたちがどんどん少なくなっています。</p> <p>もう20年後、30年後、日本はかなり厳しくなるのではと思います。そういう中で、やはり船橋市70万人口で、高齢者、子どもたち、あるいは妊婦、例えば房総半島から受けてもらえないということで陣発して救急車で海浜病院に来られた方で墜落分娩して亡くなってしまった方もいらっしゃるんですね。そういう意味でジェネラルにやっていっていただければ、もちろん今もやってもらえるわけですが、もう少し強化しなきゃいけないところ、小児だけでなく、そういうエリアがあるのではと思っていますので、ぜひ新病院で達成していただきたいと思っています。</p> |
| 委員長  | <p>ありがとうございます。人口の構成比で高齢者がこれから多くなるなど、それに対応した病床や医療体制について、何か院長からコメントございましたらお願いします。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 院長   | <p>先ほど高橋委員からもお話ありましたように、地域包括医療病棟を作る病院が市内にも出てきています。やはりこれから新しい地域医療構想が始まってきていますが、病院のすみ分けがどうしても必要だと思います。予定している新しい病院は、今よりも少しダウンサイズの病院になります。そうすると救急を何から何まで取るわけにもいかないので、船橋で今やっているのは、二次の患者さんは二次救急の病院が、そして三次はもうできるだけ全て当院でとすみ</p>                                                                                                                                                                                                                             |

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <p>分けを既にしてしていますが、今後もそのようなことを積極的にしていって、いわゆる三次で、特に若い人を決して亡くさないようにと当院が守らなくてはならないと。高齢者で、特に非常に高齢の方は、地域包括医療病棟でまた診ていただくすみ分けが今後は必要だと思うので、病院間同士の連携が非常に必要だと思います。地域として船橋市全体で患者さんを救っていく形を取っていくように、連携を強くしていきたいと思っています。</p>                                                                                                                                                                                   |
| 委員長   | <p>ありがとうございました。いずれにせよ、収支は非常に重いものですから、そこをお考えになりつつ、エリアの医療全体のことをお願いしたいと思います。</p> <p>よろしいでしょうか。それでは、今までの審議を踏まえて、委員会として令和 7 年度の取り組みに対する全体評価をしたいと思っています。委員会として何かご意見ございますでしょうか。大項目で「○」は結構多い反面、収支は難しい面もあるということで、全体達成したというわけにもいかず、また未達成というのはちょっと酷な気もするので、一部達成ぐらいになるのではと思いますが、ご意見いかがでしょうか。</p> <p>あまりご意見ございませんようですが、全体評価としては一部達成としたいと思いますがよろしいでしょうか。</p>                                                  |
| 各委員   | (異議なし)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 委員長   | <p>委員会としては全体評価を一部達成とします。それでは議題の 2 に移ります。議題 2 は「令和 8 年度の予算額について」です。前回の委員会で予算(案)を報告しており、その後議会で議決されましたので、改めて、安孫子副病院局長、説明してください。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 副病院局長 | <p>それでは、議題 2、令和 8 年度の予算額についてご説明いたします。</p> <p>収益的収支ですが、病院事業収益は 214 億 200 万円、病院事業費用は 227 億 1,900 万円を計上しております。</p> <p>次に資本的収支になりますが、資本的収入が 8 億 7,900 万円、資本的支出は 11 億 2,300 万円で収支差額は 2 億 4,400 万円のマイナスとなっており、不足額は減債積立金、過年度分損益勘定留保資金等で補填いたします。</p> <p>一般会計負担金(繰入金)は、3 条、収益的収支が 24 億円、4 条、資本的収支が 2 億 4,000 万円となり、合計 26 億 4,000 万円です。なお、この金額は総務省の繰出基準内の繰り入れとなっております。説明は以上でございます。ご審議のほどよろしくお願いいたします。</p> |
| 委員長   | <p>ありがとうございました。それでは、ただいまの説明に対して何かご質問やご意見がある方は挙手をお願いいたします。WEB 出席の方も、挙手機能を用いてお知らせください。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 林委員   | <p>この予算額には、今回の診療報酬改定の部分も入っていますか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 副病院局長  | 実際の額は反映しておりません。今まで行ってきた収入増の比率を使っていますので、今回の診療報酬改定の分というのを明確にプラスしておらず、硬めに見ております。                                                                                                                                                                                                                           |
| 林委員    | わかりました。                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 委員長    | ありがとうございます。収益が 214 億、支出が 227 億というおおよその試算でございます。議会で議決されたということで、特にご意見なければ、よろしいでしょうか。確かに診療報酬が変わって、いろいろ変わって来ると思いますので、その辺を勘案して、今後また変わってくる部分もあるかと思いますが、現時点ではこのような予算でということにさせていただければと思います。他に質問やご意見はございませんでしょうか。なければまとめに移りたいと思います。議題は以上ですが、全体を通しましてご意見、ご質問はございますでしょうか。 特にないようですので、最後に事務局から何か連絡事項がございましたらお願いします。 |
| 経営企画室長 | 事務局でございます。本日は長時間にわたりご審議いただきましてありがとうございます。次回の開催でございますが、来年の 2 月頃を予定しております。具体的な日程につきましては、また 11 月頃に事務局から調整のためのご連絡をさせていただきます。次回の内容は、今年度の取り組みの 11 月末時点での達成状況の報告、また達成状況を踏まえた翌年度の取り組み目標等の変更についてご審議いただく予定でございますので、よろしくお願いいたします。                                                                                  |
| 委員長    | ありがとうございました。本日は以上で閉会します。お疲れ様でした。                                                                                                                                                                                                                                                                        |

## 9 資料・特記事項

- ・資料 1 令和 7 年度の取り組み達成状況
- ・資料 2 船橋市立医療センター中期経営計画の経営指標と数値目標
- ・資料 3 令和 7 年度決算額・令和 8 年度予算額
- ・資料 4 令和 8 年度 船橋市病院事業計画

## 10 問い合わせ先

病院局経営企画室 047-438-3321(代)