

# 令和4年度第2回船橋市立医療センター運営委員会議事録

(令和5年3月6日作成)

## 1 開催日時

令和5年2月8日（水）午後1時30分～午後3時

## 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

齋藤委員長、寺田副委員長、寺井委員、横須賀委員、鳥海委員、山口委員、林（清）委員、海老根委員、林（典）健康政策課長（土屋委員代理）

### (2) 理事者

(病院局)

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、丹羽副院長、三村副院長、茂木副院長、武村副院長（看護局長）、診療局長、診療局技監、救命救急センター長、薬剤局長、臨床検査科技師長、放射線技術科技師長、医事課長、和田副看護局長、小松副看護局長、村山副看護局長、地域医療連携室長（医事課長補佐）、医事課長補佐、総務課長補佐

## 4 欠席者

福山委員、横手委員、大竹委員、澤本委員、林（康）委員

## 5 議題

- (1) 令和4年度の取り組み状況、決算見込及び経営指標について（公開）
- (2) 令和5年度 船橋市病院事業計画（案）及び予算（案）について（公開）

## 6 傍聴者

1名

## 7 決定事項

- (1) 令和4年度の取り組み、決算見込及び経営指標の進捗状況について確認。次回、同委員会にて令和4年度の取り組みに対する最終的な評価を行う。
- (2) 令和5年度の船橋市病院事業計画（案）及び予算（案）を確認。目標値等の変更内容が承認された。

## 8 議事

### (1) 委員の変更及び出欠状況について報告

代理人を含めて委員 14 名中 9 名が出席しているため、会議は成立。

### (2) 審議

委員長：本日の運営委員会については、先に配付している資料に基づき進める。それでは、議題 1 に移る。

#### 【副病院局長が令和 4 年度の取り組み状況、決算見込及び経営指標について説明】

委員長：4 年度の取り組みについての最終的な評価は、決算が出てからになるため、次回の会議で行う。今回は、これまでの取り組み状況に対して、自由に質問やご意見をいただきたい。意見や質問はあるか。

委員：施設基準の新規届出を 18 件実施したことによる増収の見込みはどのようになっているか。

医事課長：急性期充実体制加算が主になるが、急性期充実体制加算のみで約 1 億 2,000 万円の増収を見込んでいる。

委員：DPC 特定病院群に係る指標の中で、良い項目と悪い項目があると思うが、どの項目を見直した方が良いかなどの検討はしているか。

医事課長補佐：実績値では診療密度が課題となっており、維持できるよう取り組んでいる。その他機能評価係数について、平均在院日数が比較的短く推移していることから、効率性係数については他院と比較しても遜色ない状況となっている。しかし、DPC の種類でいうとカバー率係数や、日当点の高い DPC に対しての評価である複雑性係数について、他の特定病院群と比較して病床数が少ないことも影響し、評価が低くなっており課題になっている。また、当院は救急に対応している病院であるものの救急医療指数が低く、救急医療管理加算の算定等の課題もある。

委員：経営指標について、病床稼働率が低いため医業収益が増加せず、それに伴い目標達成できていない項目が多いように思う。私どもの病院では、職員のコロナ感染や院内でのクラスターによる病床制限など、新型コロナの影響を受けたことにより病床稼働率が低下した。船橋市立医療センターでも、新型コロナの影響で病床稼働率が上がらなかったために、その他経営指標の目標が達成できなかった可能性もあると思うが、意見を伺いたい。

院長：おっしゃる通り、当院でも院内でのクラスター発生や職員の感染によるマンパワーの低下により診療を制限せざるを得ない状況になったため、病床稼働率や稼働額については新型コロナの影響が大きいと考えている。

委員：平均在院日数はかなりいい数値なので、非常にいい医療を行っていると思う。

院長：病院としては、病床稼働率をあげるために長く入院させるということはしておらず、治療が終わった方にはできるだけ早く退院してもらい、在院日数を短くして新しい患者を受け入れる方針のため、平均在院日数は比較的短く推移している反面、病床稼働率は低下したという状況になっている。

委員：ご説明いただいた資料はコロナになってからの3年間ということで、コロナ前の状況が分からないが、おそらく船橋市立医療センターは、コロナ前は新入院患者数が非常に多かったと思う。現在はコロナ前の数値にはまだ届いていないと思うが、新入院患者数が微増しているものの平均在院日数と病床稼働率は変わっていないという状況で、入院単価はコロナ前と比較してどうなっているのか。また、いただいた資料の中で、令和2年度以降の3年間の決算（令和4年度は決算見込み）を拝見すると、入院収益・外来収益に占める入院収益の割合が令和2年度決算では約72%であるものの令和4年度の決算見込みでは70%を割り、逆に外来収益の割合は多くなっているが、船橋市立医療センターとしては入院収益と外来収益どちらに力を入れようとしているのか伺いたい。そして、病床稼働率の目標を高く設定しているが、在院日数が長い診療科の対応はどうなっているのかについても伺いたい。

院長：平均単価については、コロナの状況が徐々に改善してきたことから、入院単価と外来単価のいずれも順調に増加しており、入院単価は、月8万3,000～4,000円ほど、外来単価は月2万ちょっというところまできている。当院は地域の中で高度急性期を担う病院のため、どちらかというところでも外来よりも入院を重視しているが、外来の患者も少なくなく、高額な化学療法等を実施していることから外来単価が増加している。また、在院日数が長い診療科について、当院は急性期病棟のみで回復期や療養型の病床がないことから、急性期の治療が終わった患者を回復期の病院に移していかないと在院日数が延びてしまうため、患者支援センターや地域医療連携室を中心に、後方病院との連携がうまくいくように努力している。

委員：千葉市でも新病院建設を計画しており、外来ブースをどの程度設置するか、地域連携も含めて入院と外来どちらにシフトしていくかなどの議論している。私どもの病院では、現在、入院単価が月8万5,000円ほどで、在院日数が7日以内と非常に短い、病床稼働率も低くなっている。しかし、新入院患者数はコロナ前よりも増加している。脳神経外科や整形外科など、在院日数が比較的長い診療科がまだ十分に稼働していないということもあるが、地域連携も含めて入院と外来のバランスをとることが各病院によって難しいところだと感じている。

委員：救命救急について、三次応需率が68%と低いことに驚いた。三次救急で応需できないのはどういったケースなのか。

救命救急センター長：今年度から三次応需率を算定しているが、近隣の救命救急センターと救急隊の三次のホットラインの選定の仕方自体が難しく、二次救急で十分対応可能な患者の応需の要請が来ることがあったということが、三次応需率が低

くなった原因として1つある。また、当院ではICUを8床運用しているが、コロナの患者が入ると換気の関係で病床制限をしないといけなくなり応需できない場合があった。要請をする方と、応需する方の双方の問題でこのような結果になったと理解している。

委員：コロナの影響が大きいということか。

救命救急センター長：おっしゃる通り、コロナの影響でICUが使用できないと入院できなくなってしまい、救命救急センターとしても戦えない状況が発生した。

委員：患者サービスにおける待ち時間について、診察予約時間1時間以内診察が約80%となっているが、待ち時間の測定はどのように実施しているのか。

看護局長：待ち時間短縮のために、医師から地域のかかりつけ医への逆紹介の推進や、患者に対して医師が説明する部分を看護師が行うことで、なるべく医師の診察にかかる時間を短縮するなどの対策を実施している。予約した時間から診察にかかるまでの待ち時間の測定方法については、電子カルテを用いて抽出している。

委員：私どもの病院では、採血などが間に入ってしまうと正確な待ち時間が把握できず苦慮している。船橋市立医療センターでは正確に反映できているということか。

看護局長：システムから直接データを出しているため、正確に反映できていると考えている。検体検査については、検体の予約時間が無いため、患者によっては診察の1時間以上前に来ていただく場合もある。

委員：医師の働き方改革について、救急や周産期など少人数体制の部署での対策を伺いたい。

院長：内科や外科系当直は対応する人数が多いが、救急や産婦人科などについてはスタッフが少ない中で働き方改革を進めなければならないため厳しいものがある。宿日直許可をとることを前提にしており、基本的にはマンパワーが充足しないとうまくいかないが、今あるマンパワーでできる取り組みとして、救急は完全シフト制に向けて準備をしており、その他の当直系列についても一部シフト制を導入し、当直の負担を軽減できるように対策を講じている。

委員長：4年度の取り組みの進捗状況を確認したということによろしいか。よろしければ議題2に移りたい。

**【副病院局長より令和5年度船橋市病院事業計画（案）及び予算（案）、令和5年度取り組み目標の変更について説明】**

委員長：意見や質問はあるか。

委員：医業収益に対する職員給与費が下り坂と見込んでいるが、人員を増やす具体的な計画ができていないだけではないか。働き方改革のことを考えると、令和5年

度は雇える人がいたらいつでも雇えるように市としても医療センターとしても準備すべきで、予算を微増しているが、これでは増やしているうちに入らず働き方改革に対応できないのではと危惧している。予算の段階から気合いを入れて人員の確保に努めるべきである。また、目標の変更のところで、新型コロナの状況を考慮して下方修正している項目があるが、これらについては妥当な変更だと思う一方で、令和5年度に入ってからすぐに迎えるコロナの5類への移行を想定した目標や予算が全く無いように感じる。5類になると、コロナ病床に対する助成補助が期待できない、また、コロナ患者が普通に入院してくるようになり、さらに、がん診療連携拠点病院になっていることから紹介などで化学療法が必要な患者がどんどん入ってくる中で、今までのようにチェックされていないコロナ患者がいる可能性もあり、化学療法がうまくいかなくなるケースも出てきてしまうと思う。それに対して、今のところ国が方針を示していないため、病院独自で工夫するしかないが、重症化するはずがない人が重症化したり、治療できるはずであった人が治療できなかつたりといったことを避けるための準備として、資材が足りていない部分もあると思うので、もう少し予算に組み込んでいいのではと思う。

院長：働き方改革に伴う人材の確保については必要なので当然人件費が上がるが、かといって全体の中の給与費率が上がってしまうのはまずいと考えている。人材を確保しつつ給与費率を抑えるには単純だが稼働を上げるしかないため、そちらを目指していきたい。コロナの5類への移行への対応については、毎週実施しているコロナ会議でも検討しており、コロナ専用病棟だけでなく一般病棟でも診ていかなければならなくなると思うが、おっしゃる通り入ってくる患者に対する対策をとる必要があると考えている。新病院では個室や陰圧の部屋を作るなど抜本的な対策ができるが、現病院では個室を増やしたり陰圧にしたりすることはできないため、換気扇をつけたり空気清浄機を設置したりするなど補足的な対策になるが、今年度予算でそういったものを購入できるよう準備を進めている。十分な対策かどうかは疑問があるが、予算には見えてこないものの対応はしていかないといけないと思っている。

委員：新入院患者数を増やすと同時に平均在院日数を短くすることで病床稼働率を上げるという方針だと思うが、なかなか難しいのではないかと感じている。コロナ前は新入院患者数が多かったことから、コロナ前の数値に戻すことが重点項目だと思うが、どのように考えているか伺いたい。

院長：目標達成は大変だと思うが、新入院患者数をコロナ前の数値に戻し、さらに、コロナ前を上回る数値を目指していかないといけないと思っている。

委員長：取り組みについて他に意見や質問はないか。特に無いようであれば、予算は市の議決を経たうえで正式に決定されるが、当委員会としては令和5年度船橋市病院事業計画(案)及び予算(案)、目標の変更について承認するものとしてよろしいか。よろしければ、これで議題は全て終了となるが、最後に全体を通して意

見や質問はあるか。特になければ、最後に事務局からの連絡はあるか。

経営企画室長（総務課長）：次回の運営委員会は7月上旬に開催予定となっており、日程については4月から5月頃に各委員へ改めて連絡させていただく。また、来年度は、国から示されている公立病院経営強化ガイドラインに基づき、経営強化プランの策定に取り組み、来年度の運営委員会では、このプランの策定についても意見をいただきたく、年3回開催する予定となっている。

委員長：それでは、本日は以上で閉会する。

## 9 資料・特記事項

- ・資料1 令和4年度の取り組み達成状況（11月末）及び決算見込額
- ・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5年度船橋市病院事業計画（案）及び予算（案）
- ・資料4 令和5年度取り組み目標の変更一覧

## 10 問い合わせ先

病院局経営企画室 047-438-3321(代)