

平成29年度第1回船橋市立医療センター運営委員会議事録

(平成29年8月9日作成)

1. 開催日時

平成29年8月4日(金) 午後1時30分～3時00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

近藤委員長、寺田船橋市医師会副会長(玉元委員代理)、福山委員、齋藤委員、鳥海委員、横須賀委員、高橋委員、杉田委員、笹原委員、三澤健康政策課長(川守委員代理)

(2) 理事者

病院局長、病院局参与、副病院局長(事務局長)、経営企画室長(総務課長)

(医療センター側：院長、多部田副院長、丹羽副院長、伊藤副院長(看護局長)、診療局長、薬剤局長、放射線技術科技師長、臨床検査科技師長、和田副看護局長、川崎副看護局長、医事課長、地域医療連携室長(医事課長補佐))

4. 欠席者

山本委員、三井委員、伊藤委員

5. 議題

(1) 委員長及び副委員長の選任について

(2) 平成28年度の取り組み達成状況及び決算額、経営指標について

(3) 平成29年度船橋市病院事業計画及び予算額と中期経営計画の目標の変更について

6. 傍聴者

なし

7. 決定事項

(1) 平成28年度取り組み達成状況及び決算額、経営指標の状況について確認。平成28年度の取り組みに対する全体評価は、目標を達成していると評価する。

(2) 平成29年度の予算額及び平成29年度の取り組みの目標値の変更について確認。目標値等の変更内容を承認する。

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13名中10名が出席しているため、会議は成立。

(2) 審議

【副病院局長が平成28年度の取り組み、決算額、経営指標の達成状況、自己評価について説明】

委員長：平成28年度の取り組みの達成状況、経営指標、決算状況の説明があった。まず、平成28年度の取り組み達成状況について大項目が4つあるが、「高度急性期病院の確立」

について何か質問はあるか。地域医療連携の強化は△ということだが、優先予約患者数の増の目標に対して、何か増やすための取り組みを実施したが目標に達しなかったのか、それとも元々需要が無かったということか。

多部田副院長：優先予約患者数とは、連携医の先生方を通して外来の診療予約を予め行う優先予約制度を利用して予約をした紹介患者さんの人数である。これによって紹介状を持ってくるだけの患者さんより短い待ち時間で受診できる。しかし、地域の医療機関を訪問して外部の先生方には今ひとつ浸透しきれていないと感じる。広報活動を行っていけばもう少し増えるかと思う。

委員長：医師会の立場から意見はあるか。

寺田船橋市医師会副会長：私が紹介する患者さんについては、ほぼ優先予約制度を利用しているので助かっている。ただ、患者さんの都合もあるため、優先予約をせずに紹介状だけを渡すこともある。この場合は広報活動をしたところでどうしようもないので、自力で数字を上げるのは難しいのではないか。

鳥海委員：優先予約の制度は十分機能していると思う。今後は、医療機関訪問等を通して上げられるところまで実施すれば十分だと思う。開業医がお願いしたいのは外来で診た時に重い病態が疑われるため、その根拠となる検査及びフォローアップ等で、医療センターの先生方に出来ればその日のうち、もしくは翌日に診てほしいという2次救急的な要求が多いと思う。そこが目標に届かない理由にもつながっているのではないかと思う。しかし、取り組み自体は良く、評価すべき数字ではないかと思う。

委員長：今の話によると実質的には十分機能しているため、広報活動で周知していけば良いと思う。「高度急性期病院の確立」については自己評価と同じく○とする。

続いて「安定的な経営の確保」について、質問や意見はあるか。

前回は話題になったが、退院時要約の割合について、医師と看護師に催促を行うとのことであったが、その後はどうか。

丹羽副院長：診療録管理委員会から毎月達成状況を各診療科の部長に知らせるようにした。さらに、退院時要約が遅れている医師に直接注意を促したところ、少しずつ改善してきており、10日以内に作成される割合が90%を超える月も出てきた。

委員長：他に質問や意見はあるか。

鳥海委員：平均在院日数の短縮、空きベッドの減少、患者数の増加などいくつかの△になっている部分を目標達成に近づけるためには、2次救急患者の受け入れを増やし、ベッドも20床ほど確保すると良いのではないか。中長期的な目標として2次、2.5次救急の受け入れ拡大が実現できれば、いくつかの課題が解決すると思う。職員の負担は大きくなるが収益は上がると思う。そのためには人件費や施設面の問題もあるので費用と比較して、検討してみてはどうか。

委員長：救急の問題は以前から気にしているところで、緊急入院対応フローを作り、3次救急は断らないという方針であった。また、物理的な問題で今以上の入院患者の受け入れは難しいという話も出ていた。昨年度の救急患者の受け入れに対する取り組みについて、また今後どうするのかを教えてもらいたい。

病院局長：鳥海委員の言う通り、確かに救急患者数は増やさなくてはならないと思う。2次救

急も取らなければならないと考えている。平均在院日数が短縮したことで空きベッドが増えた。この状況を何とかしなければという職員の意識も生まれていると思う。

院長：マンパワーも増やしたいが、それ以外に救急のベッドが埋まると断らざるを得ない。先日院内で話し合い、救急病棟の患者を出来るだけ早く一般病棟に移すことで、救急患者をスムーズに受け入れられるようにした。現在は病院全体で取り組んでおり、少しずつ改善している。

鳥海委員：倫理委員会で夕方医療センターに訪れた際、救急に1.5次の患者さんが大勢待っている状態を目にした。職員は大変だと感じた。これは職員を増やすために、予算を投入するしかないと思った。継続課題として市にもぜひお願いしたい。

委員長：他にはあるか。

齋藤委員：診療報酬請求の適正化については○がついているが、上手くいっている背景には専門家やコンサルタント等の介入があるのか。また、そのようなことを推進していく事務の能力が高いということなのだと思う。市との交流職員としての人事異動が無いのか。そのために医療の専門家が育っているということなのか。

病院局長：コンサルタントには今年度初めて介入してもらっている。どこから手を付けたら良いのかを知ることが出来たほか、病院職員に理解してもらいやすくなったと感じている。市との交流職員については、興味がある人・やる気がある人は出来るだけ長く当院にいてもらい、成果を上げた人はそれなりに評価してもらえるよう市に考えてもらっている。

病院局参与：コーディングに関しては、院内のコーディング委員会でレセプトの審査を行っている医師に入ってもらい、取り漏れや査定についてチェックしている。コーディングミスは診療情報管理士に見てもらっている。

委員長：「安定的な経営の確保」の自己評価は△ということだ。この大項目には収支・経営指標を達成するための手段としての取り組みがある。病床稼働率については、目標が高すぎたのではないか。また、材料費が高くなってしまったのは、高額材料が出てきているのでどうしようもないと思う。これらが△か×であるから全体評価を△としたのだろうが、項目の比重を見るとどうなのかと思う。○で良いのではないかと思うがどうか。

福山委員：良いと思う。

委員長：委員会評価は○とする。続いて、「医療の質の向上」について何かあるか。

鳥海委員：患者満足度の向上について、評価が△となっているが、平成28年度入院患者の上昇割合はなぜ低いのか。苦情があったのか。

伊藤副院長：平成27年度の評価が非常に高く、満足・ほぼ満足の割合が9割ほどであった。そこから上昇した項目が7つあったので、決して低くなった訳ではない。ただ、入院患者さんに書いてもらっているフリーコメントでは、職員の説明不足や患者さんに対する接遇の個人差を指摘される事が多かった。それに関しては周知をしている。

鳥海委員：そのような評価方法であれば、○で良いと思う。

委員長：目標をずっと上げ続けるのは厳しいのではないか。一定の評価方法を決めて、それを維持する形でも良いと思う。他にあるか。

患者満足度に関して、待ち時間を24分短縮したとあるが、どのような事を行ったのか。電子カルテを使って見ているのか。

伊藤副院長：電子カルテを見て計算している。患者さんから診療後から会計終了までの時間が長いとの意見が多かったため、医事課に工夫してもらい、目標値を15分に設定して現在何分待ちであるかを患者さんがわかるようにした。また、医師にも協力してもらい、会計担当者からのコストの質問を外来診療中でも受けてもらうようにし、コスト計算の確認のために待ってもらっていた時間を無くすようにした。

横須賀委員：外来待ち時間とは受付から会計終了までの時間であるのか、それとも受付から診療を開始するまでの時間か。

伊藤副院長：診療予約の時間を開始時間として計算している。予約の時間から診察まで、診察時間、診察後から会計終了までのそれぞれの時間を集計し、トータルで24分短縮となった。

横須賀委員：それぞれはどのくらい短くなっているのか。患者さんが一番不満に思うのは会計の待ち時間だと思う。そこが短くなっているのか。

伊藤副院長：診察開始までは16分、会計待ち時間は7分短縮している。

横須賀委員：素晴らしいと思う。

委員長：他に意見が無ければ「医療の質の向上」の項目も自己評価と同じく、委員会評価も〇とする。続いて「教育・研修等の充実」について質問はあるか。

齋藤委員：看護師教育の充実について、キャリアラダーの組み方はどのようにしているのか。

伊藤副院長：大きく4段階に分かれている。1-1は6ヶ月までの新規採用職員を対象にしていて、次の1-2は1年目及び2年目前半まで、2段階目は5年目まで、3段階目は10年目まで、4段階目はそれ以上となっており、4まで到達するとその後は専門認定や管理職を目指すなど、分岐していくようになっている。

齋藤委員：離職率の目標は△になっているが、ある病院ではラダーを組むと離職率が減ったと聞いたことがある。そのような傾向はあるか。

伊藤副院長：昨年度は1年目の職員の離職率が高かった。ラダーを構築したから離職率が下がっているとは言えない。ラダーを始めて3年目だが、新人と指導者の目標設定が統一できるという点では指導の効果があると言えるが、直接離職率の低下にはつながっていない。

齋藤委員：なかなか難しいと思うが、今後も進めていってもらいたい。

委員長：「教育・研修等の充実」について委員会評価は〇とする。大項目はすべて〇ということなので、平成28年度の取り組みは達成されたと評価する。続いてインデックス2についてはどうか。まずは先程救急について話題に上ったので、消防局長に昨年度の状況を聞きたい。

高橋委員：平成28年度の救急出動件数は前年比で763件増加した。現時点では前年比で700件ほど増加しており、このままのペースで年度末まで行くと、平成29年度は前年比で1,000件増くらいになるのではと思う。年々救急の需要は増加しているので、引き続き消防局としても対応をしていきたいと考えている。

委員長：医療センターの対応はどうか。

高橋委員：医療センターはしっかりやってくれている。継続して受け入れをお願いしたい。

委員長：経営指標データを見ると、新入院患者数はほぼ変わらないままで平均在院日数が短縮しているため、病床稼働率が下がったのだと思うが、それについてはどう考えているか。

院長：当院は急性期病院であるため、ベッドを埋めるために平均在院日数を伸ばすようなことは考えていない。しっかりと機能を果たすために、診療密度を上げて在院日数を短縮する方針は堅持していきたい。そのため、病床稼働率の低下については、紹介患者や救急患者を積極的に受け入れていくことで対応したいと考えている。

委員長：紹介率・逆紹介率も昨年度より上がっている。この辺りは今後も医師会等との連携で維持していけると思う。決算額を含めて何か意見や質問はあるか。平成28年度について、それぞれの病院はどうだったか。

福山委員：当院でも材料費が非常に増加してきている。また、病床稼働率が下がっていることを心配されているようだが、世の中では特定健診など予防に力を入れていることから、重症患者が減ってきている傾向にあるのではないかと思う。

横須賀委員：医薬品費や材料費は増加する傾向にあるので、やむを得ない部分があると思う。その分収益も伸びるはずなので、収支はマイナスにならないのかと思う。病床稼働率については、平均在院日数の短縮に伴い減少してしまうが、平均在院日数が短くなれば効率的になり、収入が増えると思うので悪くはないと感じる。

齋藤委員：総収入は増えているが、材料費の伸びが大きいと思う。診療科の構成によっても伸び方は異なるが、何がどう影響して悪くなっているのか、今後それが続くのかを予測していかなければならないと考えている。当市でもコンサルタントを入れ、現場の声をどう調整していこうかというところである。

委員長：インデックス3の決算について、一般会計負担金を出している市としてはどう考えているか。

杉田委員：病院の経営状況については、医療センター建替えの計画もあるので今後の収支見込みを想定するのはかなり難しいと思うが、非常に頑張ってもらっていると思う。

【副病院局長より平成29年度の取り組みの目標値の変更点等について説明】

委員長：予算については2月の同委員会で既に説明してもらった。平成29年度の取り組みの目標修正について何か質問はあるか。

入院期間Ⅱ超えの割合を25%以下にするのとあるが、かなり難しいのではないか。現在は何%であるのか。

医事課長：平成29年6月時点で27.7%、平成28年6月は34.1%であった。

委員長：現状からすると達成は厳しいのではないか。これだけ目標を高くしているのは何か理由があるのか。

病院局長：DPCⅡ群病院に戻ることを目標としているため、25%以下に設定している。

委員長：DPCⅡ群病院になっても数字的に割が合わなければ、自主的にDPCⅢ群病院になることを選択できるようにするという話も7月のDPC分科会であったようだ。DPCⅡ群病院になることが良い事であるのかどうかについて考えても良いと思う。

他に何も無いようであれば、目標変更については承認することとする。議題は以上となるが、市の委員から一言ずつお願いしたい。

笹原委員：市は行政改革を重点目標として掲げている。職員として重要なのは費用対効果のバ

ランスを考えながら仕事をする事であると考えている。医療センターではそれを第一に仕事を進めていると思う。その感覚を養ってもらい、市に戻ってもその感覚を持って力を発揮してもらいたい。そのようなバランスの良い人事交流が図れば双方で発展していけると思う。

三澤健康政策課長：健康政策課では医療センターの建替えを進めている。病床稼働率を上げるために救急患者を受け入れようとしても、救急ベッドの空きがなく受け入れが難しいという話を聞き、やはり施設としての限界があるのかと思う。新しい病院では現状の課題を克服し、市民のニーズに応えられるようにするため、今後も医療センターと市で建設に向けて協力していければと思う。

委員長：最後に病院局長と院長からは何かあるか。

病院局長：先程から話にあったように、人件費や材料費の増加に収入の伸びがつかないのが現状で心配している。建物の課題もあるが、現在手術室は目一杯稼働しており、手術が5時以降にずれ込むケースが多いため、看護師を複数つけなければならない。施設の問題だけでなく人件費の面から見ても難しい状況である。しかし、まだまだ努力できるところがあると思うので、これからも皆さんのご意見を取り入れながら改善していきたい。

院長：現在は費用の伸びに対して収入の伸びが追いついていない状態であり、非常に頑張りどころであると思う。また、新病院の建設に向けては、病院職員も様々な希望や思いを持っている。それらの実現に向けて努力していきたいと考えている。今後もぜひご指導いただきたい。

委員長：事務局からは何かあるか。

副病院局長：現在進行中の中期経営計画が今年度で終了となるため、次期中期経営計画の策定にむけて取り組んでいる。それに際して皆さんのご意見をいただきたいと考えているため、12月頃に当委員会を開催する予定である。日程については改めて調整をさせていただきたいと思う。

委員長：それでは、本日の委員会を閉会する。

9. 資料

別添のとおり。

10. 問い合わせ先

病院局経営企画室

047-438-3321(代)