

平成29年度第3回船橋市立医療センター運営委員会議事録

(平成30年2月15日作成)

1. 開催日時

平成30年2月8日(木) 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、福山委員、齋藤委員、山本委員、鳥海委員、横須賀委員、三井委員、杉田委員、笹原委員、左救急課長(高橋委員代理)、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、救命救急センター長、薬剤局長、放射線技術科技師長、臨床検査科技師長、医事課長、副薬剤局長、地域医療連携室長(医事課長補佐)、医事課長補佐、和田副看護局長、武村副看護局長、川崎副看護局長)

4. 欠席者

玉元委員、伊藤委員

5. 議題

(1) 平成29年度の取り組み状況及び決算見込、経営指標について

(2) 「船橋市立医療センター中期経営計画 平成30～32年度(案)」について

(3) 平成30年度船橋市病院事業計画(案)及び予算(案)について

6. 傍聴者

なし

7. 決定事項

(1) 平成29年度取り組み状況及び決算見込、経営指標の進捗状況について確認。次回、同委員会にて平成29年度の取り組みに対する最終的な評価を行う。

(2) 「船橋市立医療センター中期経営計画 平成30～32年度(案)」について確認。年度末までに策定することで了承された。

(3) 平成30年度の船橋市病院事業計画(案)及び予算(案)について確認。目標値等の内容について承認された。

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13名中11名が出席しているため、会議は成立。

(2) 審議

【経営企画室長が平成29年度の取り組み状況、決算見込、経営指標について説明】

委員長：今回の委員会では、平成30～32年度の医療センター中期経営計画と船橋市病院事業計画等について妥当性を確認する。先ほど説明してもらった平成29年度の取り組み状況の最終的な評価は次回の委員会で行うが、何か質問や意見はあるか。病床稼働率について平成29年度の目標は90%だが、来年度の目標は85%となっている。これは今年度の数値を見て目標を設定したということか。

病院局長：90%は院内で目標としている数値だが、現実問題として土日、連休が入ると減少してしまう。目標値を85%に設定したのは、それだけの患者数がいないと収入を確保できないと考えたためであり、これは達成できないと困る数字である。

委員長：他には何かあるか。

山本委員：DPC入院期間Ⅱ超えの割合については、25%以下は達成可能な数字ではないかと思う。入院期間Ⅱの期間より1日長くなってしまっているような症例を割り出して、その分を短縮すれば数値が良くなると思うが、分析は行っているのか。

病院局参与：入院期間Ⅱ超えの症例について分析は行っていない。入院期間Ⅱの中でも期間ギリギリではなく、出来るだけ早く退院できるようにしている。

山本委員：細かく分析を行うと1日短縮すれば入院期間Ⅱに入るという症例は多いと思うので、分析をしたほうが良いと思う。また、新入院患者数について、今年度の見込みが前年度比で5%程度アップしているが、一方で病床稼働率は80.7%とあまり上昇していない。この数値の乖離についてはどう考えているのか。

病院局参与：平均在院日数を1日短縮させたことが大きい要因であると考えられる。空いた病床に患者が入れば良いが5～10月は患者数が大幅に減少してしまったため、現在増やす手立てをしている。新入院患者数はその手立ての効果を見込んで上昇している。

山本委員：入院期間ⅡでもⅠの期間を少し超えたくらいで退院させてしまうと、収支のバランスがとれなくなることもある。入院期間Ⅱの後半に退院時期を設定した方が病床稼働率も下がらずに良いと思う。

病院局参与：以前、原価計算を行った際、外科系では日々の収支が最初の3日はプラスになり、それ以降になるとマイナス収支に転じることが分かった。そのため、無理のない範囲で出来るだけ早く退院させた方が良いと考えていたが、入院期間Ⅱの後半の退院と早期の退院、どちらが良い選択なのか試算が必要だと思う。

委員長：他に平成29年度の取り組みについて、何か意見はあるか。

三井委員：各科の職員の方々が努力をされて今まで取り組んできた事の成果が出ていると感じた。また、この場をお借りして私の知人が医療センターの緩和ケア病棟でお世話になり、感謝していたことをお伝えしたい。

委員長：その他には何かあるか。

山本委員：査定率について、0.26%は羨ましい結果であると思う。これから取り組むこととして、「場合によって取れそうなものはチャレンジしていきたい」とあるが、これは現状でまだ自粛している部分があるということか。

医事課長：今年度から手術室に専門のクラークを配置しており、レセプトの提出を積極的に行っていきたいと考えているため、そのように記載した。

山本委員：査定になるかどうかの見極めは難しいと思うが、事務職員の方には頑張っていたきたい。

【経営企画室長が「船橋市立医療センター中期経営計画 平成30～32年度（案）」について説明】

委員長：前回の委員会で意見をいただいた後、12月末までの実績を踏まえて素案から修正した点について説明してもらった。何か意見や質問はあるか。

病院局長：前回の委員会では新入院患者数や病床稼働率の目標値が高く、達成が難しいのではないかとご意見をいただいたが、病院の経営状況を考慮すると、この数値でなければ厳しい状態であると考えている。職員等の体制は整えたので、その分患者数を増やしていかなければならない。そのため、その部分の目標の変更はしていない。

委員長：30ページ以降のグラフではかなり高い数値目標が記載されている。平成29年度から30年度にかけて職員給与費が高くなっているが、これは人数が増えているからなのか。

病院局長：その通りである。来年は40名程度の看護師の採用を予定している。看護師が不足していた時期は採用に注力していたため応募数が増えてきたのだが、今はそれなりに充足してきた。しかし、採用人数を絞ってしまうと今後看護師の採用が難しくなるのではと危惧している。医師の確保については、相変わらず難しい状況である。

山本委員：看護師の需給状況は緩和されてきているため、そこまで心配する必要はないように感じる。むしろ、今後の人事院勧告について覚悟していかなければならないと思う。もう一つ気になったのは、これは医療安全の部分に入ると思うが、国が国際公約もしているAMR（薬剤耐性）について、若い医師が多く、地域の中核病院である医療センターではしっかり対策を行う必要があると思うが、どう考えているのか。

多部田副院長：医療安全管理室が指揮をとって4月から感染制御室でASTチームを作り、組織的に対策を行う計画を立てている。

山本委員：品目数など具体的な数値目標を出して推し進めていくべきであると思う。また、25ページの項目「働きやすい職場」の目標に超過勤務を10%減少させるとあるが、一方で病床稼働率の上昇も目標とされている。手術室の稼働率が現状の75%でも定時では一杯だと思うが、今以上となると時間外の手術を増やさなければ達成できず、目標が相反するのではないか。働き方改革についてはどう考えているのか。

院長：看護師とコメディカルについては、時間外をしっかりと管理している。医師については現在タイムカードを使用しているが、時間外の現状を的確に把握し、今後の対策を立てていかなければならないと考えている。

委員長：平成29年度の取り組みの実績値について、12月末時点での実績値が診療材料費は16.6%、薬品費は12.1%となっており、合計すると27.7%だが、グラフでは27.2%となっている。この数値の違いはどこにあるのか。

経営企画室長（総務課長）：グラフは医業収益に占める割合であり、取り組みの実績値は入院・外来収益に占める割合であるため、異なっている。取り組みの方はより厳しい状態で目標管理をしていくため、分母を変えて算出している。

鳥海委員：予算案を見ると約12億円の医業外収益が計上されているが、これは何による収入を見込んでいるのか。

経営企画室長（総務課長）：市からの繰入金の一部入っている。

鳥海委員：診療材料費や薬品費は単価が高くなる傾向にあり、廃棄しなければならない薬品等のロスを減少させるのも難しい。浦安市の中核病院では、卸業者の大きな倉庫が周辺にあり、注文すれば1～2時間後に使用したい薬を持ってきてもらえる、いわば病院の薬品庫のような使い方が出来ていたが、倉庫が木更津に移転したことで出来なくなったという話を聞いたことがある。新病院を建設する際には、そのような業者の倉庫を周辺の空地に作れるよう行政に誘致してもらえれば、中長期的に役立つと思うので、ぜひ交渉してもらいたい。また、先ほど薬剤耐性の話が出たが、以前耐性菌をどう誕生させるか研究した際に、ある状況になると発生しやすいなどの傾向は見えてきたが、作るには時間が必要だと感じた。医療センターではその研究も治療と並行して行ってもらえればよいのではないかと思う。

多部田副院長：当院では抗生物質の使用制限はしていない。良い薬は短期間で適正に使用することが大切だと心得ている。必ず細菌培養を行い、結果が出たらデ・エスカレーションを適正に行うことが必要だと考えている。

委員長：診療報酬改定を控えているため数値目標は変動があると思うが、取り組むべきことについては記載されている事をしっかりと実行してほしい。「船橋市立医療センター中期経営計画 平成30～32年度」については、年度末に策定されるということで承認する。続いて平成30年度の事業計画案等に移る。

【経営企画室長が平成30年度病院事業計画案と予算案について説明】

委員長：病院事業計画案に脳神経内科が追加されており、平成30年度の取り組みには脳神経内科医1名確保とある。この医師は既に確保しているのか。

院長：4月から常勤の脳神経内科医を1名採用する予定である。

委員長：専攻医は現時点でどのくらい応募があるのか。

院長：当院は小児科、外科、麻酔科、救急科の基幹施設となっているが、現時点で専攻医の応募は無い。

委員長：平成30年度の予算案について、入院収益が平成29年度より高めに設定されており、職員給与費も高くなっているが、これはどのように見込んでいるのか。

病院局長：職員給与費は4月1日時点の職員数から計算している。採用予定者の増員分の費用に加え、在職者の昇給など自然増の分を見込んでいる。入院収益については新入院患者数が1,100人を超える月も出てきているので高めに設定しているが、夏に患者数が減少する傾向があるため、その期間をどう維持できるかが問題であると思う。

委員長：他に何かあるか。船橋市内の病院長として、横須賀委員はどう考えるか。

横須賀委員：素晴らしい取り組みを行っていると感じた。予算案に関してひとつ気になるのが、材料費が上がっていない点である。材料費は安くなると見込んでいるのか。

病院局長：材料費は下がると思う。今年度のように抗がん剤の費用が急激に伸びないことを前

提に見積もっている。

福山委員：医療センターの余力を感じ、感心した。国は社会保障費を削減する方向に政策を進めていくため、平成30年度からは診療報酬の改正もあり、医療費に関係してくると考えられる。病院の掲げた目標に向かって頑張っていたいただきたいと思う。

齋藤委員：高い数値目標を掲げるのは良いと思う。気になる点としては、診療単価がどう変化すると見込んでいるのか。また、先ほど話に出ていた老人医療について、急性期病院として難しい診療領域ではあると思うが、どう展開していくのか検討が必要であると感じた。

委員長：診療単価は計画には出ていないが、最近はどのような状況になっているのか。

病院局長：中期経営計画では10月までの実績をもとに、平均入院診療単価は約78,000円で計算している。今年度は平均在院日数短縮に向けての取り組みの効果もあり、83,000円を超える月も出てきた。診療単価は今後も上昇していくと見込んでいる。

山本委員：診療単価の上下は手術が要因となっているのか。

病院局参与：取り漏れを拾っている事が大きいと思う。医事課の職員が中心となってコーディングや副傷病名の記載漏れを見直している。

山本委員：平成30年度の予算案について、材料費が平成29年度の見込みと比較して減少しているが、収入が上がるのであれば材料費も上がるのが一般的である。この点についてはどう考えているのか。

経営企画室長(総務課長)：今年度は抗がん剤の費用が大きく伸びたために材料費が上がったが、来年度はそれを抑制していけると考えている。また、ご指摘のとおり、平成29年度の決算見込みと比較するとバランスを欠いて見えるが、予算に対しては収益と費用の双方を伸ばして今年度の予算を組んでいる。

委員長：他に何かあるか。無ければ、順番に一言ずついただきたい。

鳥海委員：神戸では高齢の方に対して高度な医療を提供する「老年科」を取り入れている病院がある。今後国が加算の対象にすることも考えられるため、現在行っている一般診療に加え、老年医療を検討してみたら良いのではないかと思います。

笹原委員：4月に人事異動があるため、話し合っって進めていきたいと考えている。また、これから議会が始まり、医療センターへの質問も出てくると思うので協力をお願いしたい。

左救急課長：平成29年に医療センターへ当市の救急隊で搬送した人数は3,259人となっている。三次救急患者に関しては、医療センターに受け入れを断られてしまうと、次の搬送先を見つけるまでに時間がかかってしまう。キャパシティの問題もあると思うが、出来る限り受け入れをお願いしたい。

委員長：キャパシティは現在どのような状況なのか。

救命救急センター長：ICUと手術室の数は不足している。ただ、病院の建替えまでは何とか今の状態で乗り切れるよう努力していきたい。低い目標を立てるよりは高い目標を持って頑張っていきたいと考えている。

三澤健康政策課長：現在、建替えの基本計画策定に向けて取り組んでいる。ICUや手術室が足りていない状態にも関わらず、市民の命を守るために高い目標を掲げて努力していただいているのは大変ありがたいと感じている。意見を取り入れながら、足りない部分の拡充ができるような建替えにしたいと考えている。

委員長：他には何かあるか。

病院局長：今度の診療報酬改定を踏まえて、医事課が当院の今後の展望について検討したので、報告をさせていただきたい。

医事課長：2月7日に出た中医協の答申を受け、当院で検討を行ったので簡潔に報告させていただきたい。まず、7対1看護配置が急性期一般入院料として細分化されることについて、当院は高度急性期病院として急性期一般入院料1の算定を目指したいと考えている。入退院に関しては、入院時支援加算が追加されたということで、現在4ブース設けている患者サポートセンターをどのように加算に繋げていけるかを注視していきたい。地域連携についても関係部局と検討していきたい。医師事務作業補助については、今年度から15対1体制を算定開始したが、現在はギリギリの人員で行っているため、今後充実させていきたい。選定療養費については、対象病院が500床から400床に拡大され、当院も該当することになった。条例改正が必要なため、議案の提出時期について相談した結果、第2回の定例市議会に議案を提出し、10月1日からの施行を考えている。DPCについては、平均在院日数の短縮、副傷病名の記入、病棟での処置入力など取り組みを重ねてきた。当院の診療密度は2,537ポイントまで上昇したが、DPCⅡ群の基準値もそれ以上に上昇していると考えられる。しかし、僅かながら基準値を上回る事を期待している。

山本委員：以前DPCⅡ群からⅢ群になった際に、医療機関別係数はどのくらい変わったのか。

医事課長：基礎係数はマイナス0.0333、係数全体ではマイナス0.0129となった。

しかし、総合入院体制加算3から2への変更や施設基準をクリアしていったことで当初より係数は若干上昇している。

山本委員：DPCⅡ群病院とⅢ群病院のボーダーに位置している場合、無理にⅡ群を目指すよりⅢ群の方が係数的には良い事例もあるので、よく検討していただければと思う。

委員長：平成30年度の病院事業計画案と予算案について、指摘のあった部分について修正の必要があれば修正し、その後市議会の議決を得るとのことだがよろしいか。よろしければ当委員会としては承認し、本日の委員会を終了する。最後に事務局から何か連絡はあるか。

事務局長：次回開催時期は7月上旬を予定している。また、時間は本日と同様に13時半から2時間程度を予定している。日程については事務局から5月頃に調整のために連絡をさせていただく。次回は平成29年度の取り組み達成状況の評価について審議していただく予定である。

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)