

平成30年度第2回船橋市立医療センター運営委員会議事録

(平成31年2月15日作成)

1. 開催日時

平成31年2月6日(水) 午後1時30分～3時15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、寺田副委員長、福山委員、齋藤委員、横須賀委員、鳥海委員、三井委員、伊藤委員、高橋委員

(2) 理事者

病院局長、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、三村副院長、診療局長、診療局技監、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、武村副看護局長、川崎副看護局長、鐘司副薬剤局長、大竹副薬剤局長、泉医事課長補佐、國澤医事課長補佐、服部総務課長補佐)

4. 欠席者

山本委員、杉田委員、笹原委員、野々下委員

5. 議題

(1) 平成30年度の取り組み状況及び決算見込、経営指標について(公開)

(2) 平成31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

なし

7. 決定事項

(1) 平成30年度取り組み進捗状況及び決算見込、経営指標の状況について確認。次回、同委員会にて平成30年度の取り組みに対する最終的な評価を行う。

(2) 平成31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

委員13名中9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30年度の取り組み状況及び平成30年度の決算見込、経営指標について説明】

委員長：12月末時点での取り組みの進捗状況と経営指標、決算見込について説明があった。

まず、平成30年度の取り組み状況について何か質問はあるか。無いようであれば私から一つ、患者サービスの外来会計待ち時間について、昨年度から0.92分短縮とあるが、

実際の待ち時間の数字は何分なのか。

医事課長：調べるので少々お待ちいただきたい。

委員長：説明の中で選定療養費の話があったが市の医師会として何かあるか。

副委員長：我々は紹介する側なので選定療養費の金額についてはあまり関係ない。

委員長：選定療養費の影響により、紹介を希望する患者は増えたか。

委員：普段から医療センターに紹介を希望する患者は多いため、信頼の問題であり、金額の影響は特に無いのではないかと思います。新入院患者は目標からすると少なく見えるが、いわゆる町医者に対応できる患者が減少し、医療センターで診るべき患者を診療できているという点では、紹介率・逆紹介率が上がっているところに努力が表れていると思う。

委員：選定療養費は紹介率・逆紹介率にあまり影響していないのではないかという意見も聞くがどうか。

病院局長：選定療養費の導入前は60%前後を推移していた紹介率が、導入した10月には73.4%と増加した。その後の11月、12月は少し減少している。

委員：実際に紹介状を持ってこない患者さんの数は横ばいなのか。それとも減少しているのか。

医事課長：算出するので少しお時間をいただきたい。

委員長：他には何かあるか。新たな医療機器、手術支援ロボットや放射線治療装置が入ったようだが、どの程度利用されているのか。

院長：手術支援ロボットは泌尿器科のみで稼働しており、週1回コンスタントに行っている。手術支援ロボットで手術をしてもらいたいと希望する患者も増えているので、当院としては週2回に増やしたいと考えているが、手術室が一杯な状態もあり、実際には行えていない。また、放射線治療装置のIMRTについても順調に行えている。がん診療連携拠点病院として高度な放射線治療が出来るという点では充実してきている。

医事課長：先ほどの質問について、外来会計待ち時間は昨年度が13.05分、今年度が12.13分となっている。また、紹介状を持ってこなかった患者数は8月が731人、9月が633人、10月が450人、11月が456人となっており、減少している。

委員長：選定療養費に関するクレームはあったのか。

医事課長：変更当初はあったが、想定していたよりは少なかった。事前にバスの中にポスターを掲示する、市の関連部署にパンフレットを置く、院内の電光掲示板で情報を流すなどの周知を行ったこともあり、大きな混乱は無かった。ただ、初診の方には理解を得られていたが、例えば1年前に受診した方が再来された際などには多少あった。

委員長：他には何かあるか。

委員：緩和ケア病棟の稼働率が良いと思った。緩和ケア病棟を希望する方は多いが、その方を入れた方が良いか悪いかを判定する委員会などで認められず、なかなか稼働率が上昇しないことが多いと聞いている。努力しているのだろうと思い、素晴らしいと感じた。

委員：平成30年度の決算見込みは素晴らしい実績だと感じた。幹部をはじめ、職員が全力を挙げて取り組んできた成果だと思うので感謝したい。今の社会情勢の中でこれだけの実績を上げたことは市民からも評価されることだと思う。また、1月23日に行われた医療センター地域医療支援病院運営委員会の中でも紹介率・逆紹介率の推移について話があった。資料として昨年度との比較グラフがあり、それを見ると年間を通した紹介率の平均は平成

29年度が58.2%、平成30年度が63.6%となっていた。今年度の10月からは紹介率が初めて70%台となり、逆紹介率も高い水準となっている。これは医師会の先生方の支援があつてのことだと思うので感謝申し上げたい。

委員長：平成30年度の取り組み状況、経営指標、決算見込みについて、他に質問や意見はあるか。私から一つ、新入院患者と初診患者数は着実に増加しているが、病床稼働率は減少傾向となっている。平均在院日数が短縮されると病床稼働率は下がってしまうので難しいところだが、どう考えているのか。

院長：確かに患者数が変わらなければ、平均在院日数の減少に伴って病床稼働率は減少してしまうが、当院では新入院患者数が増加している。当院の方針として、地域の中で急性期を担うべく密度の高い医療を行っている。その中で職員が努力している状態だが、現状として手術室が少なく、需要を満たせていない。手術室については建替えの課題となる部分であり、その部分をクリアすれば平均在院日数が減少しても、病床稼働率は下がらないのではないかと見込んでいる。

委員長：救急車の受け入れ台数が昨年度から増加しているが、消防局から何かあるか。

委員：直近の数値として平成30年の救急出動件数は34,648件となり、昨年より1,377件増加している。実際に搬送された患者数は29,704人で昨年より1,195人増加している。そのうち医療センターで受け入れてもらった患者は3,682人で昨年より423人多い。医療センターには十分受け入れてもらっているので、我々消防局としても救急搬送は順調に出来ていると思う。

委員長：手術室の数など受け入れる側の物理的な問題もあると思うが、受け入れ台数は増えているということだった。他には何かあるか。

委員：私が思う「良い病院」は第一に人、第二に設備が重要であると考えている。「良い病院」と経営状況の良し悪しは相反することも多いが、医療センターでは診療科の新設や医師の増員、新しい医療機器の導入に加えて、臨床で忙しい中でも臨床研究の件数が増加している。医師だけでなく、看護師も非常に熱心に研究を行っており、学会発表や論文の実績も増加している。相反するはずのことが両立できているのは、陰で職員一人ひとりがこれまで以上に働いている事の表れだと思う。また、医療センターでは開業医からの電話を各診療科の部長に直接つなげてもらえるシステムを作っていて、65%程度の患者が即日入院となっている現状を踏まえると、受け入れ体制が整っていることは評価に値すると思う。

委員長：他にはあるか。

委員：土曜日リハビリテーションの実施については思い通りになっていないようだが、今後どうしていきたいと考えているのか。

院長：急性期病院としては術後出来るだけ早くリハビリを開始したい。毎年着実にマンパワーは増やしているが、個人の事情や突発的な出来事もあり、なかなか達成できていない。今後も増やしていきたいとは考えている。

委員長：平成30年度の取り組みの最終的な結果については7月の委員会が出る。次に議題2の平成29年度船橋市病院事業計画（案）及び予算（案）と中期経営計画の目標の変更について説明してもらいたい。

【副病院局長より平成31年度船橋市病院事業計画（案）及び予算（案）等について説明】

委員長：予算の数値と取り組み目標の変更等について説明があったが、何か質問や意見はあるか。収益については比較的精度が高く見積もられている。支出については自治体病院の性質として収支が0になるように作られているが、この予算案は実行可能な数値なのか、全体的にトレンドに沿った妥当な案であるのかを審議していきたい。妥当な案であれば、このまま市議会へ提出することとなるが何かあるか。

委員：トレンドから見ると妥当な案ではあると思う。ただ気になる点として、来年度は10連休が予定されており、外来稼働日数は半月分ほど減少してしまうと思うが、その期間の収益についてどのように試算しているのか。当院もどのように診療を行うか定まっていないが、各診療所が医療センターに紹介を行うことで病床が埋まってしまうことも考えられる。予算においても考慮すべき点かと思うが、どのように考えているか。

病院局長：以前にも年末の時期に9連休があった。当院は三次救急を担う病院であるため、一般外来は行わないが、救急外来はずっと開いている。入院患者については病床が埋まることはなく、むしろ救急以外の患者が減少する分、患者数は減少すると見込んでいる。そのため、スムーズに入院患者の受け入れも行えると思う。もちろん外来患者数や手術件数は減少するとは思いますが、例年の連休と比較して1～2日長いという状態で、予算への影響はあまり大きくないのではないかと考えている。

委員長：医療センターでは入院患者全体の6割弱が救急患者とのことなので、その部分は連休中も変わらないのではないかと思います。手術は10日間行わない予定なのか。

病院局長：予定手術は行わず、緊急手術や骨折などの準緊急手術は手術室を1室稼働させ、行う予定である。

委員長：勤務体制が大変だと思うが、どのようにする予定なのか。

病院局長：手術室の看護師が日勤・夜勤で休みの日も常駐するように体制を組んでいる。

委員長：他の病院では連休中はどのように診療を行う予定なのか。

委員：当院では10連休のうち2日間は規模を縮小して外来を行う予定である。

副委員長：夜間・休日診療は通常どおり行う予定となっている。また、医師会の中でアンケートを取り、診療を行える日程を調査している。医師会全体では難しいが、診療科ごとに調整してなるべく市民の方々に迷惑をかけないように診療を行っていきたいと考えている。

委員長：平成31年度の予算案について、入院・外来収益は平成30年度の当初予算から約6億8,000万円増加しているのに対し、材料費は約1億円しか増加していない。現在の材料費率を考慮すると、2億円程度増加が見込まれるのではないか。過去のトレンドから見ると、診療報酬改定がある年でもないのに収益が大きく伸び、材料費があまり伸びていないのは気になる点であるが、どのように考えているか。

副病院局長：正確な説明ではないかもしれないが、今回の予算作成にあたり、入院の積算基礎として平均診療単価を8万1,160円で見込んでいる。平成30年度の10月～12月が8万円台で推移しているため、そのように見積もっている。外来についても、平成30年度の10～12月は1万7,000円台で推移しており、それを基に予算の積算基礎は1万7,139円で見込んでいる。延べ入院患者数については14万835人としており、

平成30年度の決算見込みよりは多めの数値となっている。本来であれば平均在院日数が短縮されて病床稼働率が減少してしまうことを考慮すると思うが、今回の予算としては中期経営計画に掲げた病床稼働率85%を下げず、全体の入院患者数を増加させ、診療単価を上げていくという考えで作成している。材料費については、おっしゃるとおり材料費率からすると少ないが、積み上げで作成しているので、このような数値で計上している。

委員長：入院の平均診療単価が8万円台とは非常に高い数値であると思う。昨年から開始した脳卒中センターの影響もあるのかもしれない。予算案について他には何かあるか。

委員：入院収益の伸びが増加しているのに対し、外来収益の伸びはかなり圧縮されており、予算上あまり考慮されていないように見える。病院の役割からすると良い傾向ではあるが、先ほど積み上げで予算を組んでいるとの話もあったので、そのような数値で大丈夫なのか。また、給与費も大幅に増加しているが何か理由があるのか。

副病院局長：当院は平成36年に新病院の開院を目指しているところであるが、新病院をフル稼働させるためのマンパワーを考えると、現時点で200人程度の人員が不足することが見込まれている。それだけの人員を急に確保するのは難しいため、今回の市議会で職員定数を800人から900人へ増員する条例改正案を提出する。5年間で100人の増員を絶対に行うとは決まっていないが、条例が足枷となって職員の採用ができない事態を避けるためである。5年間で100人とすると、1年に20人程度の増員をしなければならぬということで、来年度の予算には常勤職員28人分の給与費をのせている。ただ実際には平均診療単価や病床稼働率を基に予算を組んでおり、病院収益が上がりなければ採用は行わない。今回の条例改正は、定数の制限によって優秀な人の採用を妨げられる例が今までにあったため、あくまで枠を広げたということであり、それに伴って器となる給与費の予算も増加している。

委員：医師の働き方改革が世間でも話題となっており、当直を行うのであれば人員を増やさなければならないと思うが、それも考慮しているのか。

院長：おっしゃるとおり急性期医療には多くの人手が必要となる。救急や夜勤のことも考慮している。

委員長：他に意見はあるか。

委員：現状を考えると、このような優等生は見たことがないほどである。一生懸命やってもらっていると思う。

委員長：予算案や取り組み目標の変更等については、高い数値ではあるが達成に向けて取り組んでもらいたいということで、当委員会として承認する。議題は以上で終了となるが、開催通知にもあったとおり、医療安全に関する取り組みについて少し詳しい説明があるとのことなのでお願いしたい。

【三村副院長 説明】

委員長：医療安全に関しては前々から熱心に取り組まれていると思う。何か意見はあるか。

委員：医療安全に関する教育を行っていることがよくわかった。ただ、いくら教育をしても個人差があると思う。インシデントの内容について、大きな問題がある場合にはどのように

対応しているのか。

三村副院長：公にする訳にもいかないなので、まずは個人を呼び出し、医療安全管理室で指導を行っている。それでも十分ではない場合には院長から直接指導を行っている。

委員：当院でもインシデントレポートの件数は伸びているが、医師によるインシデントレポートの割合が少ない。医療センターではどのくらいの割合なのか。

三村副院長：当院でも医師からのインシデント報告件数は少なく、2～3%程度である。先月初めて4%に届き、少しずつ増えている印象はある。研修医は他の医師に比べてヒヤリハットの機会が多いため、こまめにインシデントレポートを提出するよう指導している。程度については、インシデントレベルが低いものの報告が増えているため、件数全体が増加傾向にある。インシデントレベル0の報告でも、積み重ねていくと問題があらわになり、その対策を講じることが出来るため、非常に需要だと考えている。

委員：ノロやインフルエンザなどの院内感染に対する安全対策についてはどのようなことを行っているのか。

三村副院長：それについては多部田副院長を中心とする院内感染対策チームという別組織が適宜行っている。

多部田副院長：どんなに注意をしても出てしまうことはあるが、普段から院内感染の研修会を行っている。力を入れているのは手指衛生で、チームで各職場へ突然訪問する形で手洗い方法や咳エチケットについてのチェックを行っている。普段の地道な努力が大切だと考えている。また、ノロやインフルエンザに関する研修会を流行する時期の前に行っている。とにかく早く異変を見つけることが重要なので、敏捷に動き、発見した場合は院長を中心に病院一体となって対応を行っている。

委員長：他に何かあるか。

委員：大変勉強になった。院内感染に対しては再発防止のための対策を立てるのが難しいと思うが、人の資質、マンパワー、設備、システムなど何が要因となっているのかを評価することで、場合によっては予算を含めての対応や未来に向けての検討が出来るかと思う。それを積み重ねていけば良い病院をつくっていくことにつながると思う。取り組みに対して評価を行い、その評価に対しての対策を考えるインシデントレポートが増加すれば素晴らしいと思うし、我々も参考にしたい。

委員長：他には何かあるか。無いようであれば、本日の委員会で話すべきことは以上となる。最後に事務局から連絡はあるか。

経営企画室長：次回は7月に開催を予定している。委員の方々の任期は6月30日までとなっているが、私どもとしては再任をお願いしたいと考えている。正式には4～5月頃に連絡させていただく予定である。

委員長：ただいま再任の話が出たが、最後に私からお伝えしたいことがある。この運営委員会は2009年からスタートし、10年が経過したところであるが、当初から医療センターは堅実な運営を行ってきて、2007年は収益の総額が100億円に満たなかったと思うが、今は150億円を超えるようになった。この10年間で増えたのは緩和ケア病棟くらいで、他の病棟が変わっていないのにそれだけの収益が上がったのはすごいことである。また、運営委員会が始まってから今まで一度も赤字になったことも中期経営計画を大きく

下回ったこともなかったように記憶している。色々と勉強させていただいたが、昨年、鈴木特別顧問が病院局長を退任されたこともあり、私も今回をもってこの運営委員会の委員長を退任させていただきたいと思う。他の委員の皆さんにもお世話になったので感謝申し上げます。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)