

平成 2 1 年度第 1 回千葉市病院運営委員会議事録

1 日 時 平成 2 1 年 8 月 2 4 日（月）午後 7 時から午後 8 時 4 5 分まで

2 場 所 千葉市総合保健医療センター 5 階大会議室

3 出席者

（1）委 員 伯野中彦委員、遠藤毅委員、竹田賢委員、柏戸正英委員、
藤本俊男委員、古山陽一委員、山木まさ委員、増田政久委員、
小林繁樹委員

（2）事務局 宮野保健福祉局長、高橋健康部長、栗原健康企画課長、豊田健康企画
課病院事業室長、伊藤健康企画課課長補佐、更科青葉病院長、高橋青
葉病院副院長、今井青葉病院事務局長、寺野青葉病院診療局長、布施
青葉病院事務局総務課長、秋葉青葉病院事務局医事課長、廣瀬海浜病
院長、宇津木海浜病院副院長、入江海浜病院事務局長、太枝海浜病院
診療局長、志村海浜病院薬剤部長、今野海浜病院看護部長、西河海浜
病院事務局総務課長、飯田海浜病院事務局医事課長

4 議 題

- （1）委員長及び副委員長の選出について
- （2）平成 2 0 年度病院事業報告について
- （3）平成 2 1 年度病院事業予算について
- （4）千葉市立病院改革プランについて
- （5）その他

5 議事の概要

- （1）委員長及び副委員長の選出について
委員の互選によって、委員長は伯野委員、副委員長は河野委員となった。
- （2）平成 2 0 年度病院事業報告について
事務局から、両市立病院の入院・外来患者数、紹介患者、処方せんの発行状況、
平成 2 0 年度決算収支見込、中期経営計画進捗状況等について説明した。
- （3）平成 2 1 年度病院事業予算について
事務局から、両市立病院の業務の予定量、職員数、収支、主要事業等について説
明した。
- （4）千葉市立病院改革プランについて
事務局から、千葉市立病院改革プラン（案）について説明した。
- （5）その他
審議・報告事項は特になかった。

6 会議経過

議題（１）委員長及び副委員長の選出について

委員から、前回の委員会では、委員長は千葉市医師会会長の伯野委員、副委員長は千葉大学医学部附属病院の河野委員であったので、委員長は引き続き委員長は伯野委員に、副委員長は河野委員にお願いしてはという意見があり、委員長は伯野委員、副委員長は河野委員となった。

<伯野委員長挨拶>

全国自治体病院の状態は悲惨である。各地の医師会立病院も非常に大変な状態である。安房医師会病院がなくなってしまうぐらいである。このような状況で両市立病院は頑張っておられる。それにしても、運営は非常に厳しいというのは、色々なデータから見てもよくわかる。医師会も公益法人化をするかどうかという大きな問題を検討中であるが、両市立病院がどのような方向に向かうのかという話も本日の話に出てくる。先生方にご意見を出していただき、行政の方々と一緒に考えていければと思う。

議題（２）平成２０年病院事業報告について

事務局から、別添の資料１ 平成２０年度病院事業報告により、入院・外来患者数、紹介患者、処方せんの発行状況、平成２０年度決算収支見込、中期経営計画進捗状況等を説明した。

【質疑応答】

<委 員>

入院・外来ともに患者数は減っているが、医業収益は前年に比べ増えている。これはスタッフの頑張りの表れであろう。一方、医業外費用については青葉についてまだ多い感じを受けるが、その辺は如何か。今度海浜病院も電子カルテを導入したということだが、これは青葉病院のシステムと違うのか。互換性についてどう考えるのか。現在使っている青葉病院のシステムは継続して使っていけるのか。

<事 務 局>

情報システムは、健康企画課で音頭をとっている。今回導入した病院情報システムのメーカーと青葉病院のメーカーとは違っている。青葉病院は、開院時に病院情報システムを既に導入しており、その機能更新を予定していると思う。基本的に両病院はネットワークでつなぐとを予定している。２１年度から準備を進めるように考えている。２１年度から青葉病院は更新の準備を進めているので、最終的にはネットワークでつなげ、双方の情報がやり取りできるようにすることになっている。

<委 員>

２１年度というと、今年度からということだが。

<事 務 局>

青葉病院のシステムについては、導入から７年目となり、耐用年数の５年を超えている。今年度については、更新のための準備を進めており、２２年３月に仮稼働をして、２２年度から本稼働という形を予定している。海浜病院とネットワーク化・連携を図れ

るような形で準備を進めている。

<委 員>

大変厳しい環境で努力されていると思う。

ひとは繰入金の関係であるが、決算収支見込の数字と繰入金縮減の目標値の数字で一致しているものとしていないものがあるが何故か。

もうひとつは、両病院のセミオープンシステムの紹介患者数が減っている、この変動は何か。

<事 務 局>

セミオープンについてだが、紹介数は登録医に限った数である。最近、開業医が登録医にならずに紹介患者を送ってきている。海浜では212登録医がいるが、登録医数をしのいだ非登録医からの紹介がある。登録医になってもらうようお願いしていきたい。トータルでの紹介は増えている。総数で資料を作成していくようにする。

<事 務 局>

繰入金の指摘であるが、中期経営計画の目標値欄は、各年度の予算計上額を記載してある。平成18年度海浜病院を例にとると、予算額では16億7,600万となっているが、決算額では14億1,500万となっている。実際予算ではこれだけの額を予定していた訳だが、一般会計の財政状況によって病院の繰入金が左右されるところがあり、決算額は2億円以上減っているという状況となっている。

<委 員>

目標値というのは、予算額上の目標値ということか。

<事 務 局>

予算が目標値ということである。

<委 員>

海浜病院では5月から電子カルテシステムが稼働しているということだが、導入して何か具体的な変化があったのか。薬剤師会は、夜救診に入っていて、いろいろトラブルが多いようにも聞いているが。

<事 務 局>

夜救診において、基本的に病院情報システムは使っていない。医師は紙カルテを使って処理をしている。導入の効果については、今しばらく様子を見ていく必要はあるが、診療後の会計は、半分の待ち時間になったようである。診療の待ち時間については、統計的にとるのは難しいところである。

<委 員>

医師会も夜救診に参加しているが、電子カルテ化されるのか。

<事 務 局>

システム導入時に夜救診に参加していただいている医師会メンバーとも事前協議をして、紙カルテとなった経緯がある。今後電子カルテ化する方向と変わるのであれば、時間・費用の問題もあるが、対応可能と考えている。

<委 員>

開業医で電子カルテを採用している割合は非常に少ないが、新規開業の先生、つまり若い先生については多い。高齢化している開業医で、電子カルテに対応できず、夜救診に参加できなくなる方がでてきてしまうのではないかと心配している。一般病院に勤務する先生も電子化カルテ導入当初は混乱すると聞いているので、夜救診を心配した次第

で、それは話し合いということ。

もう一つ、21年度の主な取り組みということで、医師の管理職の範囲の見直しとあるが、管理職を減らすということか。

<事務局>

今までは医長以上が管理職となっていた。そうすると、時間外手当が払えないという問題があり、管理職の範囲を見直してきちんと対価が払える制度に改めた。今年度からは、診療局長以上を管理職とし、あとは手当が払えるようにした。

<委員>

そうすると、医師の給与は増えるのか。

<事務局>

予算額でいうと、両病院で約1億増加している。時間外手当なので、実績で変わってくる。増える人と減る人がいるが、平均すると給与額は増加している。

<委員>

管理職手当ではなくなる訳で、当直の手当が加わるということか。

<事務局>

当直ではなく時間外である。

<委員>

管理職の方は当直をしても、当直手当は払われないということか。

<事務局>

管理職の者は、現在当直を行っていない。

議題（3）平成21年度病院事業予算について

事務局から、別添の資料2 平成21年度病院事業予算により、平成21年度予算における業務の予定量、職員数、収支、主要事業等について説明した。

【質疑応答】

<委員>

平成20年度病院事業報告にある収支一覧と21年度事業予算の収支一覧と比較して、例えば青葉病院の医業収益がものすごく良くなっているが、どういうことか。

<事務局>

平成20年度の予算額と決算額相当違う点については、20年度の予算見積もりについては、病床利用率を86%で見積もった数字となっており、非常に高くなっている。21年度予算については、青葉病院の病床利用率73%という実態を踏まえて、80%の病床利用率で整理をしたものである。

<委員>

平成20年度事業報告の中で、例えば20年度青葉の医業収益は58億を見込んでいて、これは19年度と比べて伸びている訳だが、実際にはもっと良くなって61億売り上げているということになるのか。

<事務局>

20年度61億というのは、予算ベースであり、病床利用率を高く見込んでいたため。58億というのは、20年度の実際の決算の数字となっている。

<委 員>

実際20年度はいくら収入があったのか。

<事 務 局>

58億である。

<委 員>

21年度予算のもととなっている病床利用率、患者数は20年度の実績からみると高めに設定してあると思うが、実際の一般病院では患者数が減るなど厳しい状況であるし、楽観的ではないか。

<事 務 局>

確かに20年度実績と21年度とは差があるが、自治体病院の全国平均上位2分の1の平均である81%を3年後に目指し、これを目標に予算を組む必要があると考えにより、予算数値を定めた。

<委 員>

青葉病院と海浜病院で、予算収支の単位が違うので、どちらかに統一して欲しい。

両病院間で、連携のとれるシステムを導入することだが、病診連携ともいわれているので、医療センターとか我々とも共用できるように、指導的な立場で進めていって欲しい。患者の情報を利用できるような形があれば、お互いの患者の交流、お願いごとや、退院後の受け入れもしやすいと思う。

<事 務 局>

資料の作り方を統一させていただく。システムについては、次の議題でも触れるが、将来的には地域と連携してできるように検討していく計画となっている。

議題（４）千葉市立病院改革プランについて

事務局から、資料3・4により千葉市立公立病院改革プラン（案）について説明した。

【質疑応答】

<委 員>

一番気になるのがジェネリック薬品についてだが、これは国の施策でもあり医療費の削減にもつながる良いことである。ジェネリック薬品の選択基準はどのようになっているのか。また、両病院での薬品共同購入は、ジェネリック薬品についても含むのか。薬剤師会で困ってしまうのは、両病院で全く違ったものを選択することである。

<事 務 局>

青葉病院の採用品を確認しながら統一するようにしている。採用基準としては、使用頻度等の確認をして選定をしている。

<委 員>

同種・同効薬ではあるが、両病院で違う薬が使われるという現状がある。同効の薬を2つ入れなければならないということになるが、ジェネリック薬品もこういうことになると困るので、両病院で連携をとってできるだけ同じものを採用していただきたい。

<事 務 局>

青葉病院と確認して内容が同じでも両病院で違っていたものについても同じくするよう採用品を変えている。なかにはどうしても違ってしまうこともあるが、今後も同

種・同効のものは共同購入を進めていく。

<委 員>

院外処方せんの発行率が93%ということもあって、院外処方を行っていく立場として、一番迷惑してしまうのは患者さんであると思う。採用にあたっては情報提供をお願いしたい。

<委 員>

薬剤の決定は非常に難しい。現場のドクターの意向というのも採用するのか。

<事 務 局>

薬事委員会にはドクターも入っている。

<委 員>

診療機能の集約化とあるが、循環器疾患についてはどの程度集約化を考えているのか。集約化を考えているのは循環器科だけなのか。また、経営の効率化について、指標目標があるが最終的な数値はどの程度なのか。

私は、責任者を決めて、早く病院長に権限を集中しフリーハンドにして、トップダウンでの改革をリーダーシップをもってやって欲しいと思っている。このためには全部適用が必要である。25年度と言わず前倒しで検討していただきたい。

<事 務 局>

集約化については、今後の医師の配置状況や医療重要などをみて循環器に関わらず他の科目でも考えていきたい。例えば、少数医師の配置のあり方についても今後検討の必要があると考えている。周産期については、現在集約化というところまで詰めていない。

主要指標については、23年度を目標に数値を立てている。23年度までの状況を踏まえて、今後の目標数値を設定した。

<事 務 局>

地方公営企業法の全部適用となると病院事業管理者を置くこととなる。この管理者は特別職の扱いであるが、その下で両病院が改革を進めていくようになる。これは、できるだけ早く実施したいと考えている。

<委 員>

その事業管理者は、医療職ではだめなのか。

<事 務 局>

医療職の方をお願いしたいと考えている。

<委 員>

主要指標のうち例えば医業収支比率について、両病院で目標値が違うのはなぜか。

<事 務 局>

青葉病院の場合は、建物が新しいということから減価償却費が多くなっており、比率に反映されている。

<委 員>

公立病院は、全部適用となってもまだ制限が多く残る。特に人事についての自由度が少ない。政策医療的な要素が強く営業的なことができない、収入を上げ経費を下げると思うようにいかないことが特徴である。その中で、経営の効率化資料にあるように、例えばやっと平均在院日数を13日台まで下げたのに、次の目標がいきなり11日になっているというふうになっている。右肩上がりの数字を作らざるを得ないのはわかるが、これを現場につきつけられると現場のモチベーションが非常に下がることになる。数字

が独り歩きして現場のモチベーションが下がることはつまらないことである。こういったことを理解して、計画を進めて欲しい。

<事務局>

主要指標の平均在院日数は、一般病床の在院日数を記載してある。昨年度の青葉病院の実績としては11.4%である。先程のものは、精神・感染症を含んだ全体の在院日数である。目標としては、できるだけ実際に近づけた、実績を踏まえた計画としている。

<事務局>

貴重なご意見として受け止める。改革プランについては、パブリックコメント手続中であり、市民の方のご意見を頂戴しているところである。

<委員>

現場の医師のモチベーションを下げないように。行政の方々も苦勞しているのはわかる。全国の自治体病院が危機的状態にあるのは事実なので、現場医師に優しく当たって欲しいと願っている。

議題（５）その他

審議・報告事項は無かった。

以 上

問い合わせ先 千葉市保健福祉局健康部健康企画課
TEL 043-245-5224