

平成27年度第1回千葉市病院運営委員会議事録

1 日 時 平成28年2月12日（金）午後7時から午後8時15分まで

2 場 所 千葉中央コミュニティセンター 8階 千鳥・海鷗

3 出席者

(1) 委 員 入江康文委員、齋藤博明委員、中村真人委員、金子充人委員、
金親肇委員、澤田いつ子委員、牧野智成委員、増田政久委員、
小林繁樹委員、池田美智雄委員、深谷博子委員

(2) 事務局 齋藤病院事業管理者

[病院局 経営管理部]

島田経営管理部長、岩田経営企画課長、谷管理課長、布施総括主幹、
高澤管理課長補佐、須田担当課長補佐

[病院局 市立青葉病院]

山本院長、岩崎副院長、村上副院長、安見薬剤部長、久保悦子看護部長、
神崎事務長、柴崎医事室長

[病院局 市立海浜病院]

太枝院長、宇津木副院長、寺井副院長、志村薬剤部長、久保ひろみ看護部長、
加藤事務長、大塚医事室長

[保健福祉局 健康部]

加瀬健康部長、能勢健康企画課長

(3) 傍聴者 0人

4 議 事

(1) 「新千葉市立病院改革プラン」(第2期：平成24年～26年度)の取組結果について

(2) 「千葉市立病院改革プラン」(第3期：平成27年～29年度)の進捗状況について

5 議事の概要

(1) 議事(1)「新千葉市立病院改革プラン」(第2期：平成24年～26年度)の取組結果について

事務局から、新千葉市立病院改革プランの取組結果について説明。

【質疑応答】

<池田委員>

資料1の18頁をみると、両市立病院では、一般会計繰入金が増加しているながら、収支実績も悪化しているが、この点についてどのように考えているのか。

<岩田経営企画課長>

収支状況については、看護師不足の影響もあり、第2期プランでは、目指した結果が出ていない。

一般会計繰入金については、計画上は収支状況にかかわらず、繰入金額を削減する予定であったが、消費税増税及び会計制度の見直しに伴い、平成26年度実績では一般会計繰入金が増額となった。

(2) 議事(2)「千葉市立病院改革プラン」(第3期:平成27年~29年度)の進捗状況について

事務局から、千葉市立病院改革プラン(第3期)の進捗状況について説明。

【質疑応答】

<中村委員>

資料2の8頁の夜間応急診療(小児科)における小児トリアージについては、医師会の医師のモチベーションも高く、うまくいっていると考えている。同資料の10頁には、内科系夜間救急二次輪番の当番日の拡大とあるが、両市立病院は救急に関しては精一杯頑張ってもらっているのので、今後は「拡大」だけでなく、「充実」にも取り組んでもらいたい。医師会として協力できるところは協力していきたい。小児科の改革をさらに進展させるためには、内科も何らかの形で変わらないといけないと考えている。

<池田委員>

海浜病院では、がん診療の強化を図るために、リニアックを整備しているが、採算は取れているのか。資料2の9頁からは、放射線治療患者数が少ないように見えるが、計画通り推移しているのか。

<太枝海浜病院長>

現時点では、リニアックはまだ不採算である。計画では、年間200人の新規患者がいれば収支が合うことから、リニアック整備後1年目は100人、2年目は150人、3年目は200人を目標としていた。2年目である今年度は、130人程度の新規患者を見込んでおり、目標の150人には届かなかったが、概ね計画どおりに推移している。また、リニアックが整備されたことで、手術・化学療法・放射線治療といった集学的がん治療を行えるようになり、乳がんの手術件数も増加している。

<増田委員>

平成28年度診療報酬改定に関する中央社会保険医療協議会の答申によれば、7対1入院基本料の算定要件の「重症度、医療・看護必要度」の基準が厳しくなり、同要件を満たす患者が25%以上であることが必要となるようだが、両病院では7対1を維持できるのか。

<山本青葉病院長>

シュミレーションを行ったところ、すべての病棟で7対1の要件は満たしている。

<太枝海浜病院長>

一部の病棟では、7対1の要件を満たすことが厳しくなるため、病棟の再編成を行うことで、7対1を維持していきたいと考えている。

<小林委員>

医療従事者が委縮しないように、医療事故等に関する適切なリスクマネジメントの体制を構築する必要があるが、現在どのような医療安全体制を構築しているのか。

また、医師確保に向けて、今後は専攻医をいかに集められるかが重要になってくるが、新専門医制度へどのように対応するのか。

<山本青葉病院長>

まず、医療安全に関しては、医療安全室を設置しており、今年度から室長に医師を配置している。また、医療安全委員会についても外部委員を入れて毎月開催している。さらに、死亡症例については全例死亡診断書で確認をしている。今年度は、病院局医療安全管理指針を改定し、一定の対象事例についてオカレンスレポートという形で、職員に報告を義務づける制度も導入している。

また、新専門医制度に関しては、千葉大学と連携を図り、専攻医を集めることになるだろう。

<太枝海浜病院長>

当院でも医療安全に関する様々な取組みを実施している。オカレンスレポートにより報告を義務づけたことで、医師からの医療事故等の報告の割合が増加した。また、手術症例についてのバリエーション報告書の提出の義務化、M&Mカンファレンスの開催等に取り組んでいる。

新専門医制度に関しては、当院では小児科は専門研修基幹病院であり、それ以外の診療科は千葉大学の協力病院という位置づけである。ただし、新専門医制度に関しては、今後どのように動いていくかはまだ不明な点があり、この1年間様子をみて、次のステップを検討していきたい。

<寺井海浜病院副院長>

リスクマネジメント体制の強化を図るには、診療の総合力を上げていく必要があると思う。例えば、小児医療に関しては、小児外科、小児整形外科、小児形成外科、小児心臓血管外科等の分野についても、診ることができるような総合力が必要である。

また、医師の人材育成については、病院においてゼロから育成するか、中堅医師を採用していくかの大きく2つの手法が考えられるが、いずれも労働環境や設備投資の向上などが必要である。

<牧野委員>

資料2の17頁では、「両病院の委託内容の共通化」という項目が記載されているが、委託内容もきちんと評価しているのか。また今後削減効果は増えるのか。

<岩田経営企画課長>

総合維持管理業務については、平成28年1月から新たな業者への委託を開始したところであり、今後、委託内容の検証は当然行っていく。また、総合維持管理業務により、建物維持管理や警備業務だけでなく、清掃等の業務についても両病院の共通化を行い、2病院のスケールメリットを活かして委託料の削減を図ったところであり、この分野でさらに削減効果を出すことは難しいと考えている。

<入江委員長>

さきほどのリニアックにも関連することだが、公立病院には、減価償却になじみがないので、設備更新時に資金調達面で苦慮するのではないかと。

また、市立病院の運営にあたり、民間の医療機関の経営を圧迫しないような配慮が感じられるが、こういったことも経常黒字化が難しい要因になっていることと思われる。

その他、リスクマネジメントに付随して、事業運営にあたりどの程度資金を保有しておくべきか、といったことも経営面で考慮しなければいけない大事な要素であるが、より専門的な話になるので、別の機会で議論することが良いと考える。

以 上

問い合わせ先 千葉市病院局経営企画課

TEL 043-245-5744