

## 平成28年度第2回千葉市病院運営委員会議事録

1 日 時 平成29年3月15日（水）午後7時から午後8時30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（委員長）、山本修一委員（副委員長）  
齋藤博明委員、中村真人委員、金親肇委員、澤田いつ子委員、  
牧野智成委員、杉浦信之委員、小林繁樹委員、横山義孝委員、  
深谷博子委員

(2) 事務局 齋藤病院事業管理者、中村次長  
〔病院局 経営企画課・管理課〕  
布施経営企画課長、谷管理課長、樋口人事・定数担当課長、  
鈴木総括主幹、高澤管理課長補佐  
〔病院局 市立青葉病院〕  
山本院長、村上副院長、岡野副院長、安見薬剤部長、久保悦子看護部長、  
神崎事務長、高橋医事室長  
〔病院局 市立海浜病院〕  
寺井院長、金澤副院長、志村薬剤部長、久保ひろみ看護部長、  
須田医療安全室長、柴崎事務長、鈴木医事室長  
〔保健福祉局 健康部〕  
能勢健康企画課長

(3) 傍聴者 なし

4 議 事

(1) 千葉市立病院改革プラン（第4期：平成29～32年度）の策定について

5 議事の概要

(1) 議事(1)「千葉市立病院改革プラン（第4期：平成29～32年度）の策定について」事務局から説明。

### 【質疑応答】

<金親委員>

東京オリンピック・パラリンピックへの対応で、外国人が安心して受診できるよう環境を整えるとのことだが、開催は2、3年後に迫っている。対応が間に合うのか。

<寺井海浜病院長>

幕張を舞台に開催されることもあり、海浜病院では災害対策も含めて準備していく。アジア系だけでなく欧米系の外国人も増えると想定されるので、院内の掲示を英語併記とするほか、外国語、特に英語に対応できる職員の育成などを検討している。

<山本青葉病院長>

病院職員の能力向上だけで対応することは困難であるので、県・市などの行政と協力して、医療ボランティアの受入れなどの対応をしていきたい。

<中村委員>

医師会を含めて役割分担が必要だと思うので、オリンピックなどへの対応をどのように進めていくのか教えてもらいたい。

<布施経営企画課長>

個別に進行している事案はないが、今後、オリンピック・パラリンピックの担当部門や医師会、近隣病院などとも調整しながら外国人対応を進めていきたい。

<斎藤委員>

東京を含む14大都市の医師会では、熱中症対策が課題となっている。真夏の開催であることから、熱中症を中心として対策を進めてもらいたい。

<山本副委員長>

外国人対応で重要なことは、ボランティアによる医療通訳の育成が欠かせない。千葉大学附属病院でも独自に対応を進めているところだが、神奈川県では以前から行政が対応していると聞いており、県や市などの行政が主導して医療通訳ボランティアの育成をやってもらいたい。各病院で2、3人の職員が外国語を話せばいいという問題ではないと思う。

<寺井海浜病院長>

救急対応が大きな課題となる。近隣の医療機関とのタイアップが必要。海外ではトリアージが一般的となっている。オリンピック開催時に限らず、平時からしっかり対応をしていきたい。

<入江委員長>

オリンピックなどへの対応は、外国人の医療費の支払いに関する問題もあり、山本副委員長が指摘した問題も含め、個々の病院の対応では困難なことも多い。関係機関と医療機関で総合的な準備をしていかないといけない。医師会と市・県で組み立てていただきたい。

<小林委員>

経営状況が厳しいとのことだが、医業収益を上げていくための大筋の考え方を聞きたい。資料2の24ページによると、病床利用率を向上させ、延べ患者数を増加させることが基本的な考え方のように見える。最近では、急性期病院による患者の取り合いのような状況となっており、患者数の増加は困難と認識している。収益を上げていくためには、診療単価を上げていかないと難しい。

政策的医療を提供する公立病院という制約の中で、単価を上げていくためには、例えば、HCU、特定集中治療室管理料などの特定入院料を取るための病棟の再編が必要と考える。

また、それとあわせて看護体制の単位の変更なども必要になる。新たな加算を取るために看護師数を増やしてしまえば、人件費の上昇で絶対に追いつかない。4対1の看護体制を7対1、もしくは、それ以上に上げるなど、看護の単位を変えたことによる余剰を、新しい事業に振り分けるなどしていくしかない。

単純に患者数を上げていって、収益を上げていくのは難しいのではないかと思います。

<山本青葉病院長>

青葉病院では、指摘のとおり病床利用率の向上はあまり望めない状況にあり、1月からHCUを開床し、ICU4床、HCU8床の体制とし、特定入院料の取得を図っている。

平成28年度の診療報酬改定による精神科関係、救急関係の加算についても、年間予想の8割程度の確保ができていますが、人件費の増加によって、黒字の確保がなかなか難しい状況となっている。

平成30年度の診療報酬改定で、更に急性期に関する要件が厳しくなる場合は、7対1から10対1、13対1の体制に戻す可能性もある。

<寺井海浜病院長>

今後の人口減少などもあり、急性期病床が過剰になるのは周知のとおりである。ただし、海浜病院の場合は、平成27年度の病床利用率が69.7%、平成28年度が63.4%となって大きく減少しており、これは心臓血管外科の手術中止の影響により、高齢者を中心とした入院患者数が減少していることが背景にある。市民の信頼を回復すれば、ポテンシャルとして70%程度に戻すことは十分に可能である。

同時に、収支構造をいかに良くしていくかを考えていく必要がある。人件費などの固定費を現在より上昇させないようにするとともに、委託料や診療材料費などは他施設よりも3%、4%程度高い状況でもあり、不要なものを落としていくことを心掛けていく。

<澤田委員>

プラン推進責任者、担当者の選任、必要に応じてワーキンググループの設置をすることで、職員一丸の取組みとして成果が出てくるものと期待しているが、内容について4点確認したい。

1点目、この責任者・担当者の選任者が誰か、2点目、4つの柱ごとに統括的な責任者が配置されるのか、3点目、評価指標を設定して進めていくのか、4点目、運営委員会で評価するとのことだが、評価指標に沿った進捗報告がされるのか、以上について確認したい。

<布施経営企画課長>

1点目、2点目については、まず病院局次長が推進責任者を指名することを考えている。例えば「地域医療連携の強化」であれば地域連携室長が責任者となり、その責任者がメンバーを指名する。また、4つの柱に関する各ワーキンググループの取組みについては、局内で毎月実施している経営会議で成果について管理していく。

3点目、4点目の評価指標の関係については、個々の項目ごとの具体的な指標を新年度にワーキンググループを設置していく中で検討していきたい。

<牧野委員>

平成29年度予算で、一般会計からの16億円の長期借入金を計上しているが、市議会で具体的な質問はあったのか。

<中村病院局次長>

市議会では、病院事業が非常に苦しい状況であることは周知であり、借入金をいつから返済できるのかについて関心があった。内部留保が残る状況になるのが、平成33年度以降と想定しており、それから数年間で返済する想定であることを説明した。特に借入金の是非についての質問等は無かった。

<牧野委員>

一般会計から借入れる方法の他に、負担金として繰入れる方法もあったと思うが、借入金とした理由は何か。

<中村病院局次長>

繰出基準に該当する場合は、負担金として受け入れることが妥当だが、今回の要因であ

る資金不足は、それに当たらないので、借入金という整理とした。

<牧野委員>

医業収益が右肩あがりという想定の中で、人件費は横ばいとの説明だった。一方で人員計画は右肩上がりとなっており、人件費が人員計画に比例しないのはなぜか。

<寺井海浜病院長>

職員の平均年齢を下げていくことを強化していきたい。また、常勤扱いとなっている研修医の給与体系を適正化していくことも考えている。

<布施経営企画課長>

正規職員については、増員により増額となる部分はあるが、正規職員の配置により非常勤職員の賃金の削減につながる面もある。

<山本副委員長>

委託費の抑制が示されているが、本来、人件費と委託費は「内製するか」「外注するか」の違いで、シーソーゲームのような動きをするもの。ところが、ここまでの実績はどちらも増えている。ここで重要なことは、どこまでを委託に出すのか、どこまでを内製化するのかを整理し、業務全体の見直しを図ることだと認識している。これがされないことには、人件費や委託費の抑制はできない。病院局の見解はどうか。

<布施経営企画課長>

まず、現在の業務について、正規職員による業務でなくてはならないものか、非常勤職員でも対応できるものなのか、仕事の精査の必要性を認識している。業務の委託については、医療機器の保守について、「フルメンテナンスの必要があるのかないのか」「特定の業者でしかできないものなのか」「いくつかの業務をまとめて発注できないか」などを精査し、委託業務の縮減を図っていくことを考えている。

<寺井海浜病院長>

費用の中では、委託料が非常に高く、診療材料費、薬品費なども他の施設と比べると3%、4%高い状況である。この中身を分析した結果、保守や役務について、パートナーとなる業者との契約適正化の交渉が必要だと認識している。

<入江委員長>

新プラン全体に言えることだが、項目として挙げられているのは、民間病院にも当てはめることができるような普遍的なものが多く、既に実行していて当たり前と言えるものばかりである。澤田委員が質問したプラン推進者の責任者についても、これから決めるのではなく、既に決まっているべきものだと思う。新たなプランは、過去の反省に基づいて実施すべきで、今までできていなかったことを認識し、それが今後実施する新たな取組みにつながるように、力点をおいて説明していく必要があるのではないか。

また、全国で黒字の自治体病院は、職員全体が危機感を共有している病院だと言われている。今回の運営委員会では、危機的な経営状況が実数をもとに説明されているので、この認識を末端までの職員全体で共有するようにしてほしい。

<布施経営企画課長>

委員長の指摘のとおりで、新たなプランで経営管理体制の強化を示しているのは、第3期プランにおいて計画した項目を実行できていなかった反省を踏まえて、責任者を決めて推進していくことの必要性を認識したためである。また、責任者だけでなく、すべての職員にその認識がいきわたる効果も含めて、項目として挙げた意図もある。

<寺井海浜病院長>

海浜病院の一番の課題は、市民の信頼回復であると認識している。心臓血管外科の事例を再確認し、自分たちができる医療を市民に提供していく。

風とおしの良い職場とし、経営的にも医療安全や労務環境を置き去りにしないでいくことは、院長としての責務である。海浜病院は、全287床のうち、NICUやGCUなどの特定入院料算定病床が99床と多いことが特徴であり、特定入院料算定病床の稼働率はもう少し上げることができるが、一方で医療安全などにも配慮して、無理はせずに行えることをやっていくことが必要である。

<杉浦委員>

個人的には医療で利益を上げようという発想はないと思うが、無駄な部分を削減していくことは重要である。その上で、医療安全に関わる部分など、使うところは使ってしっかりと医療を提供していけば、市議会を始めとして市民にも納得してもらえるのではないかと思う。

<深谷委員>

職員の残業時間はどのくらいか。

<谷管理課長>

看護師1人あたりの平成27年度実績では、青葉病院が1月あたり13.7時間、海浜病院が同じく9.2時間となっている。

<深谷委員>

患者満足度の向上について、病院局で把握している評価の結果はあるか。

<布施経営企画課長>

外来では、青葉病院で77.9%、海浜病院で84.2%が概ね満足している。同じく、入院では青葉病院が76.4%、海浜病院が91.9%が概ね満足となっている。不満がある項目としては、「待ち時間」を挙げる患者が多い。

<齋藤事業管理者>

両病院とも診療についての不満は、それほど多くないと認識している。点数で言えば90点はいただけるような現場が作れていると思う。しかしながら、職員が経営や運営に関心をもっているかという点については、至らない部分があると感じている。

また、委託業務についてもここ数年全く競争がなく1社で行われているものもある。そういう点があるという点を再認識していかなければならないと痛感した。

<寺井海浜病院長>

心臓血管外科の調査委員会の報告では、マンパワーの不足での激務について指摘があった。当時の時間外勤務の多い診療科は心臓外科医、新生児科医、臨床工学技士などであった。現在も、新生児科の時間外勤務が多いが、千葉県全体でも新生児医療は厳しい状況にあり、人材育成が追い付いておらず、海浜病院でも重要な課題と認識している。

小児科では昨年6月から365日の受入を開始しているが、夜間勤務のためにシフト勤務の体制をとったところ、好意的に受け止める医師もいた。こういった仕組みも含めて、市民への医療提供体制を整えていきたい。

<入江委員長>

病院勤務医の燃え尽き症候群が目立っている。こういった問題に対応する体制も考えていかなければならないと思う。

<横山委員>

第3期の計画と実績では、大きなかい離があり、第4期でも同じようになってしまおうのではという危惧がある。いかに医業収益を上げていくのかという点に注目していたが、例えば「地域医療機関との連携」という項目では具体的に何をするのかということが見えてこない。

もっと新しいことに取り組めないのか、例えば人間ドックや健康診断実施や、かかりつけ医を紹介してもらえるような窓口の設置、健康情報の提供など、そういったことが収益に結び付いていくのではないか。もっと、従来と違った切り口で収益増に取り組んでもらいたいと感じた。

以 上

問い合わせ先 千葉市病院局経営企画課

TEL 043-245-5744