

## 平成 29 年度 第 2 回 地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター評価委員会会議録

日 時 平成 29 年 10 月 10 日（火）午後 3 時から午後 5 時 40 分まで

場 所 東金市役所 3 階 第 1 委員会室

出席した委員（9 名）

浅岡 厚 九十九里町議会議員・議長  
飯田 加奈恵 城西国際大学副学長兼看護学部長  
岡田 就将 千葉県健康福祉部保健医療担当部長  
鈴木 紀彰 国保直営総合病院君津中央病院名誉院長  
樋口 幸一 公認会計士  
藤田 厳 千葉県病院局副病院局長  
星野 恵美子 公益社団法人千葉県看護協会会長  
宮山 博 東金市議会議員  
山本 修一 千葉大学医学部附属病院長

（敬称略、五十音順）

欠席した委員（2 名）

佐野 勇一 株式会社ちばぎん総合研究所経営コンサル第一部部長  
古川 洋一郎 山武郡市医師会副会長  
（敬称略、五十音順）

会議概要

- 1 開会（午後 3 時） 司会 石渡医療担当部長
  
- 2 あいさつ 設立団体 志賀市長、大矢町長  
地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター 増田理事長
  
- 3 報 告
  - ・東千葉メディカルセンターの運営状況について
  - ・地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター中期目標等策定支援業務報告書の概要について
  
- 4 議 事
  - ・第 1 号議案 地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター第 3 期中期目標（案）に対する意見聴取について
  
- 5 その他
  
- 6 閉 会

## 7. 主な意見・質疑（概要）

### 報告案件 東千葉メディカルセンターの運営状況について

●各病院の軽症、中等症、重症死亡受入割合が示されているが、特に東千葉メディカルセンター（以下「東千葉MC」という。）は重装備であり、重症患者の受入が多い。28年度の月平均で、東千葉MCが重症死亡患者の33.7%を受け入れ、管外搬送は32.6%となっている。それが今年度上半期の受入割合は34.6%で、管外搬送が39.5%と管外搬送が拡大している状況にある。重症患者をしっかり受け入れることが、この東千葉MCに課せられた重要な役割であり、注目する必要がある。

入院、外来の患者数について、延べ患者数ではなく、新規患者数を示す方が市場開拓の状況が見える。延べ患者では再来患者が入り、報告資料にもあるとおりの再診患者が増える度に単価は下がっていくので、逆紹介を考えれば、新規患者数で比較すべきと考える。

●新患と延べ患者の人数を両方併記すると比較しやすいので検討いただきたい。

●資料2の運営費負担金収益について、前年度比で29年度は61.4%となっている。これは、設立団体からの運営費収入が減っているということか。また、一般管理費が前年度と比べると196.9%になっているが、この増加原因について伺いたい。

⇒運営費負担金収益について、昨年度分には臨時支援分が含まれている。

一般管理費の増加について、清掃業務と外来の窓口業務を直接雇用により切り替えた。この2つの業務に関し、これまで委託費が約2億7千万円だったが、直接雇用により約1億7千万円になり、1億円程度の削減につながった。本来であればその分経費が減るところだが、患者増に伴い経費も増加している状況にある。【澤田事務部長】

●昨年の運営費負担金は臨時的なものとのことだが、総務省の不採算医療に対する通達に比べてどのような状況になっているか。不採算医療分について、設立団体から十分な運営費負担金はあるのか。

⇒昨年度は運営状況が計画したものと違ったことから、臨時支援をお願いした。今年度の計画には、そうした支援は入っていない。救急については、交付税措置もあり一定の支援をいただいている。

【澤田事務部長】

●山武長生夷隅医療圏の救命救急センターとして山武だけでなく、長生夷隅の重症患者への対応についても努力をしていただきたい。長生夷隅の医療圏の患者を獲得する仕組みや努力についてはどのようなことを行っているのか。また、麻酔科医が非常勤だが、手術には麻酔科医が重要なので、麻酔科医の今後の確保の見込みについて教えていただきたい。

⇒山武地域以外の医療圏からの患者については、今年度、茂原・長生の医師会とも連携の会を開催している。今回、脳神経外科の増員についても、山武だけでなく長生地域に対しても、リアルタイムで情報発信し、並行して様々なことに取り組んでいる。

麻酔科医については、常勤医師を確保し、手術件数を確保していく予定であったが、医師を確保できていない状況にある。月曜日から金曜日までの日勤帯は、非常勤で3名体制となっているが、非常にコストがかかるため、理事長を先頭に麻酔科医の確保について努力をしている。【澤田事務部長】

●長生夷隅の救急患者は、救急隊を経由するが、そうした相談はしているか。

⇒10月からの体制強化について、脳神経外科医の当直日は救急隊に情報提供し、連携をとって

る。救急科の医師を中心に行っているが、病院全体としても救急隊だけでなく、ホームページ、広報誌で情報発信している。【澤田事務部長】

●二次医療圏のメディカルコントロールは救急の医師が中心なので、そこからアプローチすれば効果は上がる。

●資料2について、一般管理費が徐々に上がっている。医療費に関係なく上がっている理由と8月の前年度との状況比較について説明願いたい。

⇒一般管理費が上がっている要因として、常勤職の事務職員が当初より4名増え、地域医療支援病院やDPCの準備のため非常勤についても同様に雇用している。

入院収益の平成28年8月分について、過去の再請求や返戻分として、通常の請求とは別に8千万円の収入があった。【澤田事務部長】

●経理の方法として請求、再請求の場合、それも再度計上されるということか。

⇒収益については、返戻分は減額処理している。それを昨年8月に再請求処理した。過去に請求しておらず、たまったものを8月に再請求した状況である。【澤田事務部長】

●現在、その計上の仕方はしていないということではよろしいか。発生主義でないと健全な経営はできない。今現在はどのようになっているのか。

⇒昨年度については、過去の部分を大幅にためており、事務が適切でなかった。【澤田事務部長】

●新生児や救急などの症状詳記が遅れることで、請求できないこともある。どこの病院でもあることなので、請求できるように努力していただきたい。

●病床利用率や在院日数、また、診療単価にしても決して悪くはない。ICU・HCUの単価も他の病院と比べ低いわけではない。職員は一生懸命がんばっていることが伺われる。しかし、これだけ赤字が続くと、職員は、現場で何をどのように努力をすればよいのかとモチベーションにも影響すると思われる。職員にもわかりやすく、具体的な数字であるとか、何に取り組むべきかなど、方向性と理解を求めて頂きたい。DPCや加算、後発薬品の導入等どのように移行していくのか具体的に示すのがよいのではないか。

⇒医業費用が非常に高く、削減を一生懸命行っている。人件費については、これまでの経緯があり、今の形ができたということもあり、すぐに手をつけるわけにはいかないと思う。それよりも他の材料費も含めて経費が高い。DPCに向け後発医薬品の採用率についてスピードをもって高めたい。施設基準の見直しや十分取れそうな加算もあり、そうした改善を図っている。【増田理事長】

●現場で働いているスタッフは、具体的な加算などの取組目標があると努力しやすいと思う。

●加算に関しては、DPCを採用すれば必ず上がる。加算の種類は様々あり把握しづらいが、指摘された順番に対応していくのがいい。

●資料について、意見等を求める場合は、事前に資料をいただきたい。

●説明をしていただいても、判断・理解に苦しむところがある。第3期中期目標案については、細部にわたって文言が配慮されている。議員の立場としては、年度ごとに赤字が増えると、目標案の最終のページにもあるが、旧成東病院の負担相当額ということで、今まで了解してきた経緯がある。今後は収支の改善を図ることを最優先ということで次の計画に期待をしている。

## 概要について

●経費の削減に努力されているが、材料費について平成 27 年度が 32.5%で 28 年度が 29%と下がっている。直近はどのようになっているか。

⇒速報値になるが、概ね 26%前後である。【澤田事務部長】

●報告書の大きな点は、全ての診療科をオープンすることは、慎重にすべきという点だ。一番の問題である収益、支出のバランスを最優先する場合には、考慮すべき事項である。

⇒同様に考えている。開棟に関しては、慎重にやっていきたい。皮膚科については大学の協力も仰ぎ、非常勤で外来を行い、一日平均 17、8 人の患者を診ている。小手術も行っているが、人件費のみで、収益的にも問題ない。次の段階として、残り 3 つの診療科のどれを開設するか。救急で三次を行う場合には、必要な診療科だが、そのような患者ばかりが来るわけではない。今は特殊な治療に関しての人材確保は考えていない。【増田理事長】

●透析については、私の病院も 5、6 年前から初めたが、それまで地区には対応できる公立病院が無かったが、骨折やガンなど入院が必要な人たちを受けられるようになった。ただし、症状が落ち着いてクリニックに移ってもらうとなると、収益の比率はとても悪くなる。この部門も病院としての実力や要望が高まってきたら考慮し、かつ専門医が確保できるときに考えればいいのではないか。眼科、耳鼻科についても、赤字が増えるのであれば力を入れたいほうが良い。

●予定入院患者の手術実施率が高いのに対し、緊急入院では、約 7 割が手術をしないということだが、これについては今後どう考えているか。

⇒今は患者を増やすことが大前提で、これまでのように三次救急を理由に断ることは少なくなっている。ただ、緊急ですぐに手術が必要な患者より、一端入院して、その後検査を受けて、必要があれば手術する患者もいる。救急患者＝手術が増えることには、必ずしもならない。【増田理事長】

●透析の費用対効果について、多額の費用がかかるので現実的ではないということで理解した。人間ドックについても、新たに参入する必要はないと断言しているが、他の病院では、利益率の高い部門に入っている。必要がないと断言したことについて、理由を聞きたい。

●設備投資の問題ではないか。現状の診療用設備に余剰があれば回るが、実際には日常診療の間で人間ドックの患者を入れるのではなく、別に設備投資をする必要がある。ドック専用の医師の確保、看護師も必要になってくる。現状において、医師、看護師について余裕が無いのであれば、新たな設備投資をしてまで行う必要があるのかということだと思う。

●この中では、他に医療機関が実施しているので参入する必要はないと書かれている。

●ニーズ、この地域の需要と併せてということだと思う。

●できれば、これは検討していただきたい。人間ドックを受けた方は、次の患者になる可能性もあり、その点は検討する必要がある。必要ないという文言は、訂正していただきたい。

●これは中間報告なので、委託先に検討していただければと思う。一番困るのは自院の患者だけで目一杯な診療科に人間ドックからの患者を回しにくいことだ。予約が先になってしまい、場合によっては近くの専門医を紹介する事もある。

人間ドックについては、病院によって状況が違うので、平均いくらの売り上げがあるからといって、必ずしもこの病院で同じとはわからない。需要の掘り起こしもできる。ただ人間ドックも学会の認定医が必要なので、そこに専念できる医師の確保ができた段階で考えればよいと思う。

⇒平均 1 日 3 人というデータがあったが、そのために人間ドックの資格を持った医者を探し、看護

師をつけて、その場所を作ると考えると、今すぐ取り組む問題ではないと考える。地域医療構想で開業医の先生方とも連携ができてきたので、自分のところでできる検査は少なくともやってもらうというような形で補完的な予防医療はできる。東金市の場合は糖尿病が突出して多い地域だと聞いている。そうしたことをターゲットに絞って、地域の医師会を中心としたグループと連携しながら、やっていただいたほうが医療資源を活用できると思う。【増田理事長】

●地域医療構想では、病院ごとの機能分化が非常に重要であり、このエリアで最も重装備な東千葉MCが担うべき役割というのは自ずと定まってくる。民間の医療機関でできることは任せて、できないところに集中的に医療資源を投入して、収支のバランスも図ることが一番重要であり、地域医療構想が狙っているところだと思う。疾患別の死亡者数、患者数が出ているが、このエリアの中で患者を取り合っている状況がある。心疾患などは東千葉MCがシェアを獲得しているが、悪性新生物、消化器系のがんなどは、やはり他の病院と患者を奪い合っている状況がある。機能分化をもっとしっかり行い、東千葉MCの良さを生かしていくことが重要だと思う。少ない患者を取り合っている状況というのも直視すべきで、是非その辺の取組もお願いしたい。

●高度急性期の病床がこの地域では少なめようだ。空いているなら全部東千葉MCで対応してもよいと思うが、急性期の病床をどうするかというのが、東千葉MCにとっての大きな問題である。東千葉MCでは満床のために救急の患者が受けられないということはないのか。余剰病床ということで、287床を上限とするかどうかに関しては、脳外科の患者が増えていくと思うので、余剰病床があるのであれば、使えるような体制も東千葉MCとしてはプラスになるかと思う。リハビリ対応の病床も考えていくこともできる。そういうことも考えて、次の第3期中期計画に反映させていただきたい。

●地域の医療機関との関係も必要だが、東千葉MCは大幅な赤字の状態である。それには、東金市と九十九里町の税金が使われている。それを解消することも必要だと思う。人間ドックは救急と違い365日行うわけではないし、できる日を決めるのも手だと思う。是非検討していただきたい。

第1号議案 地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター第3期中期目標（案）に対する 意見聴取について
--

●目標の設定、実績把握、改善というサイクルをきちんとまわしていく仕組みを作っていくことが重要であることから、第3-1-(1)「各部門責任者が、マネジメントを実践し、進捗管理を徹底」の部分について、「診療データを活用して、診療や業務、収支などについて、目標設定、実績把握、改善というマネジメントを実践し、」と、より具体的に記載をしていただきたい。

また(3)「人事評価制度の導入」についても、大変重要であり、現状では、事務部に試行的に実施されているが、可能なところから医療スタッフについても、目標の設定、実績把握、改善というサイクルを人事評価制度の中に入れていただくことが重要だと考える。

また、黒字病院における取組など、職員全員で共有し、改善策を講じていただきたい。

他地域に流出している患者を受け入れるためには、地域住民に身近で利用しやすい病院だと感じてもらっていただく必要があると思うが、前文における「救急医療・急性期医療を核とした地域中核病院」

と「地域住民に身近で利用しやすい病院」とのバランスをとっていただく必要があると思うが、その点について、どのようにお考えかお聞きしたい。

救急医療について、消防や医師会との連携の点について、ご尽力いただきたい。

また二次救急患者の積極的な受入も、積極的に受け入れていただくよう県としてもお願いしたい。

高度専門医療の脳卒中について、10月から脳神経外科の医者が3名増員ということで、救急を含めた診療体制の充実を早急に図っていただきたい。

患者の視点に立った医療の実践について、是非患者の声を聞いていただき、住民に信頼される医療の提供をお願いしたいが、患者の要望の中で、休日に退院しやすい体制づくりについて検討していただきたい。

5 患者・住民サービスの向上、(1) 利用しやすい病院づくりについて、外来患者が増加しているとの説明があったが、待ち時間が長くなってきていることや、診察受付の漏れなども発生していると聞いている。

利用者の利便性と向上を含めて、外来の診療時間の午後への拡大についても、費用対効果を踏まえ検討いただきたい。

第2-6-(1)-②「地域医療支援病院としての取組」について、地域医療支援病院の承認の具体的な目途について教えていただきたい。

第3-3「人材育成」の部分について、病院経営や医療事務等に精通した職員の確保及び育成に必ず取り組んでいただきたい。非常に重要な点であることから、是非取り組んでいただきたい。

また、前回の評価委員会において、前年度決算の経常収益が計画を約3.6億円下回った要因として、診療報酬の「査定」「返戻」「交通事故や一部負担金、生活保護に関する医療費の未収」の3点があげられ、「返戻」と「医療費の未収」については29年度の収入になるという説明をいただいたが、その後の収納状況及び業務の改善状況について教えていただきたい。また今年度は可能な限り縮減していただきたい。

第5-3「ボランティアとの協働」について、ボランティアの方々と地域に根ざした病院を作っていくことは重要だと考えている。積極的にボランティアの方々と病院づくりに努めていただきたい。

⇒「救急医療・急性期医療を核とした地域中核病院」と「地域住民に身近で利用しやすい病院」とのバランスについて、非常に難しい問題で、当センターの理念として、三次救急、特に高度急性期医療に軸足を置いて地域に広く貢献する地域中核病院を目指すとしているが、どちらかにということにはならないと考えている。そもそもこの病院が必要だったのは、救急で管外搬送が多い状況があり、それを一番に考え、また地域の人たちの従来、県立東金病院で取り扱っていた慢性期に近い病気も診てもらいたいというニーズもあると思う。現実的には高度急性期だけで、成り立っているわけではなく、慢性疾患の外来も始まっており、いずれバランスが取れてくると考えている。【増田理事長】

⇒ご指摘の部分については、可能なものについては盛り込んで、県とも十分に連携しながら進めていきたい。【志賀市長】

●「前文」について意見・質問をお願いしたい。

●第2期中期目標には、東千葉MCの設立の趣旨と経緯が書かれていたが、今回は省略されている。そもそもの病院の目的、どういう状況で設立しなければいけなかったというのが、一番の目標

だと思う。これを無くすというのは、東千葉MCの在り方自体を省略するように思われるが、いかがなものか。

⇒今回の中期目標について、前例を引きずらずにセカンドステージの中でやっていくことも必要だと考えている。地域医療のニーズを十分に果たしていただき、なおかつ医療面も含めて地域の方々に必要なものを行っていただき、そして経営的にも持続的な経営を可能にしていただき。私はこれだけでいいと考えているが、ご指摘の部分もごもっともだと感じている。いずれせよ、状況に応じて、医療ニーズも医療環境も変わっていくことを前提に独法には、最大限の力を出していただき、それを支えていく、なおかつ経営的に持続できる、こういうものを求めたい。それが中期目標だと考える。【志賀市長】

●次に第1「中期目標の期間」について、平成30年4月1日から平成34年3月31日までの4年間、これについて、ご意見・ご質問はございますか。

●特に無いようなので、第2「住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」についてはいかがでしょうか。

ここに最後の「7 メディカルセンターの段階的な診療科の開設と病棟の開棟」という文言があるが、ここに関しては、弾力的な運用と報告書にあり、その辺りも参考になるかと思う。

●第2-1の救急医療について、二次救急医療等への後方支援の充実を図るとあるが、後方支援というのは曖昧すぎる。計画の中で具体的に示されていくのか。

⇒後方支援とは、二次輪番ではないときなどに、行き場のない患者を東千葉MCが受け入れている部分のことで、具体については計画に盛り込んでいく。【石渡医療担当部長】

●第3の「業務運営の改善及び効率化に関する事項」についてはいかがか。

委員から提案のあった人事評価の導入。メディカルスタッフに関しては非常に難しい。社会問題になっている時間外労働も診療科によっても10倍くらい違う。24時間365日応召するという医師法と一致しないので、徐々にやっていかなければいけない。提案のとおりうまくいっているところを参考に検討いただきたい。

医師の確保は、日本中の医療機関にとって非常に頭の痛いところではある。

●第4の「財務内容の改善に関する事項」についてはいかがか。

●健全な経営基盤の確立の後段について、目標というのは、4年間継続するものが目標で、これは一時的なもので、目標の中に入れるのはいかがか。

費用の合理化の中にジェネリック医薬品の文言があるが、ジェネリックを使うと病院の中で利益につながるのか。患者の負担軽減ならわかるが、病院の経営の中でこれが果たして削減になるのか。

第5-1、なお書きについて、これが目標になるのか理解できない。

医療機器を買う場合は、設立団体から財政負担をすることを前提に目標を立てているのか。

⇒診療報酬の改定については、大きな影響を受けることから、記載をしている。医療需要の動向を的確に見据えるという書き方をしており、それと医療環境の変化に十分対応することが目標だと考えている。診療報酬の改定だけが医療環境の変化ではなく、いろんな面で医療環境の変化に対応してほしいと考えている。【志賀市長】

⇒表現の仕方については検討させていただきたい。ジェネリック薬品の採用については、加算措置の対象となる。医療機器については、これは予算措置に当たってこういったものを協議するというようお願いをしている。医療機器の整備については、起債に係る部分について、ここに文言とし

て表したものでご理解をいただきたい。【石渡医療担当部長】

●財政的な負担が増えるということなのか。本来であれば、黒字経営して自己資金で行うのが本来の姿なので、設立団体からの負担を目標とするのはいかがなものか。

⇒起債によって購入する医療機器については、半分は設立団体で負担することになっており、十分な協議をお願いしたいということである。【志賀市長】

●診療報酬と介護報酬の同時改定について、診療報酬の改定は、今まで取れていた加算の条件が変更するなど、半年後でも新しい改定にうまく則っていないこともある。医事課で把握し、それに対する準備をする。こういったことは目標として掲げられると思う。

●医療機器の整備については、多くが7～8年が耐用年数であり、今回の目標期間中に計画的な整備、更新ということが書かれているが、予算計上するときは検討する必要があると思う。

⇒中長期的な投資計画を策定し、計画的に整備・更新を行うことで進めさせていただきたい。この医療機器の整備に当たって、設立団体が起債を起こす場合には、設立団体の負担が伴うので、ご理解をいただきたい。【石渡医療担当部長】

●第5「その他業務運営に関する重要事項について」は、いかがか。

一般的な耐用年数がきても使用されていることは多々ある。同時に更新するかは、東千葉MC次第なので、その点も含めてよく検討していただきたい。

●ボランティアについて、受け入れるという受身な表現になっているが、目標であれば、積極的に募集をするという書き方が必要ではないか。

⇒積極的に受け入れるように募集をするやり方もあるので、それについては計画においてお願いをするという考え方でよいと思う。【志賀市長】

●ボランティアは、質も期間も様々で、コントロールしないと難しいが、来た方を拒まずに協力していただければと思う。

●ボランティアは、難しい部分があるが、病院にとっては非常に強力な住民の応援団なので、積極的に声を掛けて、応援団をつくる姿勢も大変重要である。

●欠席の委員からの意見はあるか。

⇒目標の内容については、了解を頂いている。【石渡医療担当部長】

●委員の皆様のご意見やパブリックコメントのご意見を踏まえて、事務局で中期目標案の整理をお願いしたい。委員には追ってご確認いただきたい。

以上