

平成 29 年度 第 3 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 30 年 2 月 2 日（金）午後 3 時から午後 6 時 20 分まで

場 所 東金市役所 3 階 第 1 委員会室

出席した委員（7 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
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
鈴木 紀彰	国保直営総合病院君津中央病院名誉院長
藤田 巖	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

（敬称略、五十音順）

欠席した委員（4 名）

岡田 就将	千葉県健康福祉部保健医療担当部長 （代理発言者：神部眞一 千葉県健康福祉部健康福祉政策課長）
樋口 幸一	公認会計士
古川 洋一郎	山武郡市医師会副会長
山本 修一	千葉大学医学部附属病院長 （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
 - ・病院運営検討会議の検討結果について
- 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 期中期計画（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

●救急搬送受入状況について、10月からかなり改善しているとのことだが、人口比で山武地域の6割に対し、長生地域は22.6%と山武長生夷隅の三次救急としてどのように評価しているか。

計画についても、山武長生夷隅医療圏の救急患者の集約・集中をさらに高めるといった文言がある。とよろしいのではないか。長生地域の患者を集める取組について、どのように考えているのか伺いたい。

⇒開院以来、山武地域を中心に取り組んできたが、昨年度からは茂原・長生の医師会へのアプローチも増やしている。地域へ足を運ぶことで患者確保に向けた対応をしている。

長生地域については夷隅寄りの地域もあり、ここから距離があるが、山武長生夷隅の三次救急を担う医療機関、中核病院であるので、アプローチは今後も継続して行っていく。【澤田事務部長】

●長生地域でも遠いところがあるが、茂原市が人口比21.4%で、長生地域の平均値よりも下回っている。人口も多いことから強化すべきではないか。機能の定着についても、医療圏の救急の中心になるような計画を立てていただきたい。

●救急搬送受入状況について、受入能力が人的、物的に上限となっており、受け入れたくとも受け入れられない状況とのことだが、今後の受け皿の拡充・強化の方向性について伺いたい。

⇒救急部の医師が増えないことがひとつの理由となっている。研修医を集めるため、救急部門を持っていない病院に1～2ヶ月のローテーションで研修医の派遣を打診したことで、4月以降研修医が数名来ることになった。救急部の医師一人で当直していても限界があるが、若手が入れば流れも変わってくる。そのような体制を4月から組んでいきたい。【増田理事長】

●特定行為の研修を受けた看護師や、診療ナース（仮称）を救急部門に配置することで、医師も仕事が軽減され、救急の受入や手術件数が増えたという報告もある。そのような看護師の活用については検討しているか。

⇒現在は行っていないが、救急看護の認定看護師等もいるため、次年度看護部内で検討したい。救急の受入に少しでも貢献できるのであれば、研修を受けてもらえるような方向で検討していきたい。

【石原看護部長】

報告案件 病院運営検討会議の検討結果について

●病院運営検討会議・検討結果の資料について、2-(4)の経営改善に必要な院内体制の整備について、「(仮称)経営健全化計画の策定と進捗状況の管理が必要不可欠である。」と書かれているが、これについては、いつ実施する予定なのか。

⇒病院運営検討会議における委員の意見をまとめたものだが、これを受けて法人内部において、今後検討されるもので、中期計画内にも位置づけられている。【石渡医療担当部長】

●大変厳しい運営状況のなかで、専門家や有識者の方々が5回に渡って会議を開催し、文言についても整理されている。働いている職員の意識改革も示されているが、内部改革は大変難しいと認識している。そうした意識改革について、どのように考えているのか。議会に対して、計画の実現に対する担保はあるのか。

⇒意識改革については、結果を少しずつ出していくことで、職員の意識も変わっていくと考える。全体説明会も回数を増やし、機運の醸成に努めたい。

この計画が実行できるかの担保については、数値目標は千葉大学と外部の実績のある先生方、千葉県、設立団体と協議した中で作ってきた目標値なので、やるしかないと考えている。【増田理事長】

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期中期計画（案）に対する意見聴取について

○前文について

- ・意見無し

○第1 中期計画の期間について

- ・意見無し

○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目標を達成するためとるべき措置について

●1において、救急車の応需率について、クリア可能な目標値を入れていると理解したがそれによいのか。糖尿病教室を毎月開催することについて、費用対効果をどのように考えているか。
⇒現在、救急科の医師4名体制で運営しているが、応需率については維持をしていきたいと考えている。研修医の確保策により体制の整備を構築したいと考えているが、まだ安定的に確保できる保証はない。現体制のままでは、これ以上医師に負荷をかける計画を策定することは困難と考えている。

糖尿病教室については、糖尿病患者以外も対象としている。こうした活動により、治療先として選んでいただくこともひとつの目的であるが、それ以上に糖尿病はこの地域に多い疾患であるため、啓発していくことが貢献につながると考えている。【澤田事務部長】

●4-(2)において、患者やその家族からの意見、要望等については、患者サービス向上委員会でその内容等を検証するとのことだが、どのように実施するのか。

法令・行動規範の遵守において、記載があいまいである。明確にすべきではないか。

⇒要望等については、外来・入院患者、ご家族に対しアンケートを実施している。また、投書箱やネットなどの意見も対象としており、改善に関する回答も行っている。

コンプライアンスについては、従前の整理をしていたが、今後検討していきたい。【澤田事務部長】

●5-(6)において、職員の接遇向上における職種別接遇研修について、詳しく伺いたい。6-(1)-①に地域医療支援病院と記載されているが、確実に認定はもらえるのか。

⇒職種別接遇研修について年4回を予定している。看護師が2回、事務職が2回である。

地域医療支援病院については、紹介率・逆紹介率がほぼ計画値になっている。千葉県の担当部署とも協議しているが、会議を経て平成30年6月頃から対応できるものと考えている。【澤田事務部長】

●7において、小児科病棟の計画はなくなったのか。

⇒計画がなくなったというわけではない。小児科の常勤医師は2名で、常時入院している小児科患

者は、3～5名程度であり、医師の確保が可能になったとしても小児科患者のみで27床分の入院患者の確保は難しいということである。現状の医療需要の中で、どのような活用が効果的なのか、これまでの開院4年間の傾向を踏まえて、どのような診療科で対応すべきかについて記載した状況である。【澤田事務部長】

●小児科の病床数を検討していくということか。または、他の診療科に転用するという事なのか。
⇒小児科専用の病棟を開くことは難しいと考えている。千葉大学からの助言のほか、小児科医の確保の問題もある。小児科医の確保が不安定である状況において、小児科専用病棟を開くことは、病院の経営上のリスクを高めてしまう。特殊な疾病については、専門病院と連携していくことで対応できる。【澤田事務部長】

●5-③において、患者・来院者の利便性への配慮について、送迎バスの導入について、具体的な時期は決まっているのか。

⇒設立団体としては、地域公共交通部門とシャトルバス等について協議している状況であり、現段階で詳細は決まっていない。【石渡医療担当部長】

●6-①について、医業収入を確保していくために、単価とも密接に関係している重症患者や一般患者をいかに確保していくかは、地域医療機関との連携推進が大きなポイントとなる。山武長生夷隅圏域は、他の医療圏への患者の流出が大きい。東千葉MCのような中核病院がなかったことも要因だが、唯一の救命救急センターで、新しい医療機器も揃っている。地域の病院やクリニック、救急隊、市町村に対して、東千葉MCの強みなどについて、医師自ら足を運んでPRをしていただき、患者の掘り起こしをお願いしたい。

⇒実際に出向いており、各地区の医師会主催の講演会にも参加している。結果として紹介率・逆紹介率が上昇している。地域の開業医の先生方の理解を深めるために努力をしている。【増田理事長】

●同じジャンルの医師が訪問したほうが効果は高い。時間的な余裕があるところから取り組んでいただきたい。

○第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置について

●時間外の削減について、平成30年度からは20%減と示されているが、今年度の目標は達成できたのか。診療報酬の改定もあるが、7対1看護を維持できるのか。地域医療支援病院の役割を担っていくなかで、医療安全と感染について、地域との医療連携を図ることで診療報酬の上乗せにもつながる。

⇒時間外勤務の時間数については、目標の10%減を達成できるところまで進捗している。今回20%に上げたのは、当初から医師が少なく、看護師などにも負荷がかかっているため、業務の見直しを図るなかで、時間外勤務の削減について取り組む必要がある。職場環境を変えていくことが喫緊の課題であるため、計画の中に盛り込むことが重要であると考えている。

7対1について、現状の看護必要度は30%を超えており、来年度からDPC病院になることから、どのような対応がよいのか検証をしていく。【澤田事務部長】

●診療看護師（仮称）等が医師と看護師の中間の役割をすることで、双方にメリットがあるので、こうした制度も活かしていただきたい。

●5の職員給与の原則について、現行計画では数値目標を定めていたが、第3期では定めないのである。時間外勤務の削減について、当初から取り組んでおり、さらに20%削減するのは目標としてハード

ルが高すぎるのではないか。

⇒職員給与費率の指標については、今回から第4-2-(2)費用の合理化の項目に記載している。時間外勤務については、本来、医師や看護師が行うべきではないものを整理し、他の職員で対応することで削減に努めていく。【澤田事務部長】

⇒一部の医師に集中している業務を減らす工夫だけでなく、千葉大学に対しても人材面の補充をお願いしていく。【増田理事長】

●2-(3)看護師の確保における数値目標について、「定着率」ではなく、「離職率」で算出してはどうか。計算式については、日本看護協会で示しており、千葉県の数値も同一の考え方である。全国共通であり、改善面でも比較可能な指標である。

⇒比較できたほうがより効率的であることから、修正したい。【澤田事務部長】

●看護師の離職率の直近の状況はどの程度か。

⇒本年度の離職率の見込みは、11.5%である。【石原看護部長】

●離職率に関しては、平均値だが、公立病院としては少し高いと思われる。

●勤務年数が長くなってくれば、率は下がってくる。同じ養成機関出身者が増えてくればプラスに働く。今が厳しいところだと思う。

●新しい病院であり、さまざまな所から看護師が集まっていることを踏まえればかなり評価できると思う。

●病院運営検討会議の報告書に記載のある経営健全化計画はどこに位置づけられているのか。時間外勤務時間数の削減の項目について、削減比較の対象は何か。

⇒経営健全化計画については、1-(4)-①の外部評価の中に年度計画等という文言で記載をした。どのような計画とするか定まっていなかったため、このような整理となった。数値目標において、時間外勤務時間数の削減に対して、手当を20%削減としているが、正しくは手当額の削減である。【澤田事務部長】

●何と比較しての削減なのかを明記すべきではないのか。現行計画では前年度と比較しているが、今回の計画においても同様の扱いがよいのではないか。計画については、年度計画等に含まれているとの説明であったが、病院運営検討会議において計画と検証についてしっかり明記されているので、計画中にはっきりと記載すべきではないか。

●これについては、第4-1-(1)健全な経営基盤の確立の欄に記載のある行動計画と同じなのではないか。

⇒削減比較については修正をしたい。行動計画との関係とも調整しながら整理をしたい。【澤田事務部長】

●2-(3)の看護師の確保の数値目標、看護師養成機関からの実習受入について、具体的にどこから受け入れるのか。人数の目標値は定めないのか。

⇒現在、城西国際大学、千葉科学大学、国際医療福祉大学、了徳寺大学から受け入れており、今後も引き続き対応したい。人数については、日程をずらしながら調整対応している。【石原看護部長】

●1-(1)効率的かつ効果的な業務運営体制の整備について、東千葉MCは大きな組織であり、一部の職員だけが理解しても、組織に浸透していかない。ねばり強く対応する必要があると思われる。責任者からのヒアリングや運営状況の説明会の開催回数について、年4回は実施すべきではないか。

⇒部門責任者に対するヒアリングは、年2回実施しているが、1回当たり2ヶ月程度を要している。

幹部職員が参加し、丁寧に時間を掛けて行うことで意識の共有を図っている。説明会についても、ヒアリングとリンクしており、これを年4回実施するのは現実的に難しい。【澤田事務部長】

●2-(2)医師の確保については、効果的な経営改善につなげるため、配置先の診療科や医師1日当たりの診療収入といった労働生産性の観点も検討いただきたい。

○第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置について

●1-(1)健全な経営基盤の確立について、策定した行動計画の検証は、部門ごとに毎月実施していただきたい。2-(1)-①入院収益・外来収益の確保について、請求漏れや査定による減額や返戻の防止対策についても、必要に応じ外部委託の活用を検討していただきたい。

●外部委託にはプラスとマイナスの側面があるので、現状を踏まえたなかで対応していただきたい。

●数値目標とされている経常収益や経常費用の計画値は、最終年度の数値ということか。

⇒最終年度となる平成33年度の数値を示している。【澤田事務部長】

○第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置から第12 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項について

●別表2の純利益、総利益について説明していただきたい。

⇒純利益は当該年度のプラスマイナスの利益であり、総利益は開院からの各年度の純利益の累計値である。次期計画における別表2の計画値は、実績値を踏まえて作成している【澤田事務部長】

●運営費負担金が急激に増えている理由は何か。

⇒財源補填相当額を含んでいる。【澤田事務部長】

●資金収支上、ゼロにするために運営費負担金を計上したのか。

⇒病院運営検討会議の検討結果において、不足が見込まれる資金については、関係機関において速やかな支援が必要とされていることから、不足相当分を計上したものである。【澤田事務部長】

●設立団体の更なる負担は難しい。不足分について、今後、千葉県からはどのような支援をしていただけるのか。

●病院運営検討会議において、東千葉MCの経営改善を図るため、様々な議論を重ねてきた結果を踏まえてきたのが、この中期計画や向こう10年の経常収支、資金収支の計画であり、県としても評価できるものだと考えている。引き続き事業主体である東千葉MCに最大限の経営努力を求めていくが、東千葉MCのおかれている経営環境や今後の収支見通し、地域における唯一の救命救急センター、また旧東金病院の後継病院という経緯や重要性を総合的に勘案して、経営の健全化を図るために、これまでの支援策のほか、追加で財政支援を行っていきたいと考えている。具体的な支援内容については、設立団体とも協議し、来年度、平成30年度中に決定したい。

●今後の見通しのなかで東千葉MCをどのように支えていくか、11月末から病院運営検討会議を開催し、5回の会議を重ねてきた。千葉県においても、東金病院を廃止するに当たって、85億6千万円の補助のほか、その枠を超えた追加の支援という判断をいただいたのは、極めて大きいと考えている。構成団体も当然必要な支援は行い、また千葉県も入った中で経営健全化会議を定期的に行い、経営状況も見ながら必要な対応をしていきたいと考えている。【志賀市長】

●委員の意見等を踏まえ、法人において中期計画(案)の整理をお願いしたい。

以上