

第 1 回徳島市民病院経営健全化推進会議議事録

日時 平成 29 年 9 月 27 日（水）午後 4 時～
 場所 徳島市民病院 3 階カンファレンスルーム
 出席者 25 人（委員 13 人、事務局ほか）
 傍聴人 0 人

- 1 開会
- 2 委員の紹介
- 3 会長・副会長の選任
- 4 会長就任あいさつ
- 5 病院事業管理者あいさつ
- 6 議事

(1) 新公立病院改革ガイドラインの概要について	
井原委員	「新公立病院改革ガイドラインの概要について」説明
各委員	意見なし
(2) 徳島県地域医療構想の概要について	
井原委員	「徳島県地域医療構想の概要について」説明
各委員	意見なし
(3) 徳島市民病院経営強化プランの概要について	
三宅委員	「徳島市民病院経営強化プランの概要について」説明
委員	医療スタッフの計画的な確保として、平成 31 年に計 447 人の確保を目標として掲げているが、これはどういう意味合いか。
三宅委員	正規職員のみのも目標人数であり、ここに臨時職員は含まれていない。臨時職員を含めた職員数は 600 人弱であり、主に医療補助（看護助手等）を担当している。医師については、目標の 70 人でも足りない状況で、診療科によって偏りが大きいことが課題である。

(4) 徳島市民病院経営強化プランの改定案及び今後のスケジュールについて	
事務局	「徳島市民病院経営強化プランの改正案について」説明 【徳島市民病院の果たすべき役割】
各委員	意見なし
委員	【4つの視点に対する本院の対応】 不採算医療と経営効率化の両立は困難な課題だと見受けられるが、どのように採算を見出して黒字化を目指すのか。
事務局	不採算医療に関しては、一般会計からの繰出金により一部補填している。不採算医療以外に関しては、原則どおり独立採算に努めていく。
委員	繰出金を含めると不採算医療の赤字は全て補填されるのか。結果的に、不採算医療は公立病院経営における懸案材料とはならないのか。
三宅委員	不採算医療の赤字が繰出金で全て補填される訳ではない。不採算医療以外に人件費などが経営を圧迫しており、それらの費用をいかに抑えるかが課題である。
委員	市民病院として、人件費の比率はどう捉えているか。また、類似病院と比較するとどの程度なのか。
三宅委員	包括委託分を除いた人件費率は50.90%である。委託料に含まれる人件費が明確でないため実質的にはもう少し上がると思われる。
事務局	公立病院（300～400床規模）の人件費率について、黒字病院平均で約51%、全病院平均で約54%である。
委員	プランの前段部分において、医療業界の環境変化や改定に至った経緯について記載が必要だと思われる。意見とさせていただきたい。
委員	25年度に経常赤字となったものの、26～28年度は経常黒字を確保できている。この主な要因は何だったのか。
三宅委員	25年度は救急件数の減少により経常赤字となったが、その後に職員の意識醸成に努めたことにより、手術件数や患者数が増加し黒字回復とな

委員	<p>った。</p> <p>【体系図】</p> <p>市民病院の理念・基本方針と新公立病院ガイドラインの4つの視点でそれぞれ関連性を持たせた方が分かりやすくなるのではないかと意見をいただきたいと思います。</p>
各委員	<p>【具体的な取り組み】</p> <p>I. 地域における役割と機能を果たすために</p> <p>1. 地域医療連携機能等の充実</p>
各委員	<p>意見なし</p>
委員	<p>3. 急性期医療等の充実</p> <p>29年度は月平均200件、30年度以降は月平均230件という救急車搬送患者数の目標であるが、目標達成にむけては、医師の確保が必要不可欠であると思われるので、救急医の確保は積極的に進めていただきたい。</p>
三宅委員	<p>ご指摘いただいたとおり、当院にとって救急医療は最重要課題である。外科系については24時間365日受入れ可能であるが、内科系は医師の不足により十分な救急体制が整っていない。医師に対しては、救急要請を極力断らないこと、とくに日勤中は全て受け入れるよう指示している。今後も改善にむけて取り組んでいきたい。</p>
委員	<p>病床利用率目標が82%とのことであるが、目標値としては若干低めの設定ではないか。</p>
三宅委員	<p>病床利用率については、一般病床だけでは85%を目標としているが、緩和ケア病床や回復期病床を含めると82%が妥当だと思われる。また、平均在院日数については、これまで9日台を目標に日数短縮に努めてきたが、診療報酬制度を踏まえ再度方針を検討している段階である。</p> <p>現時点では、患者にとっても病院経営にとっても10.5日程度が適当ではないかと考えている。</p>

各委員	<p>4. 高度な専門医療等の充実</p> <p>意見なし</p>
各委員	<p>5. 市民の健康と安全のために</p> <p>意見なし</p>
委員	<p>II. 次代を担う医療人を育てるために</p> <p>1. 人材の確保及び育成</p> <p>医師の確保について、29年度目標69人に対して30年度目標60人と減少しているのはどのような意味合いなのか。</p>
三宅委員	<p>当初目標に対して実績がかけ離れているため、今回下方修正している。29年4月1日時点で正規医師が60人であり、当初目標の医師70人は困難であると判断した。医師不足に陥っている診療科に対して優先的に斡旋していただけるよう、大学医局へ要望しているところである。</p>
委員	<p>実績に基づき下方修正するというのであれば、29年度目標から修正(69人→64人(後期研修医除く))した方が、30年度以降の目標とも整合性がとれると考える。</p> <p>2. 臨床研修病院としての機能充実</p>
各委員	<p>意見なし</p>
各委員	<p>III. 安心・安全な医療のために</p> <p>1. 医療安全への取り組み</p> <p>意見なし</p>
各委員	<p>2. 感染対策への取り組み</p> <p>意見なし</p>
委員	<p>3. 患者支援センターの強化</p> <p>患者支援体制の強化として、患者支援センターについて主に触れているが、よろず相談室についても記載してはどうか。</p>

三宅委員	<p>よろず相談室に関しては、今年度から 1 階受付横に設置しており利用者からも好評を得ている。ご意見を参考にさせていただきたい。</p> <p>4. 患者満足度の向上</p>
各委員	意見なし
各委員	<p>IV. 健全な経営のために</p> <p>1. 経費の効率的執行</p>
各委員	意見なし
委員	<p>2. 職員の意識改革と人材育成</p> <p>当該プランに掲げた施策を拝見すると、一定の人員が必要な取り組みが多いように見受けられる。結果として、非常勤職員の増加が予想されることから、非常勤職員の在り方や担当範囲を明確にし、人件費を抑制していくよう検討する必要があるのではないかと。</p>
委員	<p>職員の意識改革と人材育成とあるが、前述の「Ⅱ. 時代を担う医療人を育てるために」のなかで人材育成に関する項目があり、かつ内容も人材育成というよりは職場環境の改善に関するものと見受けられる。よって、項目名を変更した方が良いのではないかと。</p>
三宅委員	<p>ご指摘いただいたとおり、職員が働きやすい環境作りに取り組んでいるところである。医師の確保にも直結してくることから、重点的に進めていくつもりである。また、非常勤職員の増加に関しては、人件費との兼ね合いを考えつつ、人員調整する必要があると考えている。</p> <p>3. 経営分析と財務体質の強化</p>
各委員	意見なし
各委員	<p>4. 経営基盤の安定化への取り組み</p>
各委員	意見なし
委員	<p>【その他】</p> <p>総合病院での支払会計の際、待ち時間が長くてストレスを感じることに</p>

	<p>が多々ある。システム上可能であれば、クレジットカードや預金口座から後日引落とし、領収書は自宅でプリントアウトするといった方法も検討してみてもどうか。初期投資は必要かもしれないが、中長期的にみると人件費の削減に繋がるのであれば、市民の理解も得られると思われる。</p>
事務局	<p>クレジットカード決裁に関しては、6社と加盟店契約を締結しており、決裁件数は約6,000件、決裁金額は約150百万円で医業収益の2%弱を占めている。ICTを活用した取り組みについても検討していきたい。</p>
三宅委員	<p>患者の立場からして、支払時の待ち時間はストレスフルであると重々承知している。システムの抜本的改革が必要となるため、すぐに導入ということはできないが、要望として受け止めたい。</p> <p>先般、委員よりご指摘いただいた職員満足度については、今回のプランにおいて「職員満足度調査の実施」として明記させていただいた。今年度は、(公財)日本病院機能評価機構による入外患者・職員満足度調査を実施する予定である。</p>
委員	<p>病院経営において、お客様が患者ということもあり、不安を抱えつつ来訪していると思われる。その際に、受付窓口の接遇態度が良ければ患者も安心して医療を受けることができ、ひいては口コミによって病院自体の評判も上がるのではないかとと思われる。</p>
三宅委員	<p>広報に関しては、インターネットや紙媒体を活用しているが、最も効果があるのは患者間の口コミだと感じている。患者一人一人に対して、親切に接して質の高い医療を提供することが一番の広報だと肝に銘じるとともに、窓口から診療まで病院全体として取り組んでいきたい。</p>
委員	<p>全体を通した印象として、病床利用率に関しては、最終的には90%を目指しつつ、ベッドコントロールにより平均在院日数を伸ばしても良いと思われる。民間病院にとっても、速やかに患者を受け入れていただけるとは有り難く、そのために地域連携室の強化が望まれる。また、医師の確保は簡単ではないが、人員配置を考慮しつつ増員することを積極的に取り組んでほしい。</p>
三宅委員	<p>病床利用率に関しては、診療報酬検討委員会を設置して適正なベッドコントロール等を協議している。従来は平均在院日数の短縮のみを優先してきたが、今後は一様に短縮するのではなく、症例によっては在院日数を伸ばすことも必要という方向で見直しをしている。病床利用率の兼</p>

事務局	<p>ね合いを見つつ経営健全化を目指していきたい。医師の確保に関しては、大学医局との協力が不可欠であり、こちらとしても研修医が県内に残ってくれるよう質の高い臨床研修を提供していきたい。</p> <p>「今後のスケジュールについて」説明</p>
(5) その他	
各委員	意見なし

7 閉会

以 上