

## 平成29年度第3回平塚市病院運営審議会議事録

日 時	平成29年12月21日(木) 14:00~15:10
場 所	平塚市民病院 本館2階 大会議室
出席委員	久保田 亘 会長、増井副会長、鈴木委員、金子委員、山田委員、今井委員、亀井委員、正木委員、遠藤委員、秋山委員 以上10名
欠席委員	深澤委員(オブザーバー参加で保健福祉事務所 飯塚副所長)、 久保田 美紀 委員
事務局	諸角病院事業管理者、金井病院長、高橋副病院長、本谷副 病院長兼看護部長、山下副病院長兼事務局長、宮崎診療部 長、厚川診療部長、山際薬剤部長、磯谷医療技術部長、小 出病診連携室長、重田経営企画課長、伊藤病院総務課長、 田丸医事課長、二之宮改築推進室長、相澤経営企画情報担 当長、杉山財務担当長、若林病院総務担当長、相原用度担 当長兼施設担当長、田邊医事・患者支援担当長、守屋診療 報酬担当長、病診連携室主査、経営企画情報担当主査
傍 聴 者	1名

### (病院事業管理者)

前回、10月5日の審議会に提出いたしました資料1につきまして、資料の一部に誤りがありましたことをお詫びするとともに、訂正のお願いをいたします。お手持ちの資料の「平成29年度第2回平塚市病院運営審議会資料1の訂正について」を御覧ください。今回の訂正理由ですが、今年度は整備事業の一環として南館の解体工事を行っております。下半期には解体工事が完了いたしますので、本来は南館の資産相当額を資産減耗費として費用に計上する必要がありました。しかし、前回の運営審議会の資料では、8月までの実績に基づいて推計したことから、本来計上すべき資産減耗費の記載を漏らしたままでお示しをしてしまいました。今後はこのような誤りがないように十分に注意をまいりますので、恐れ入りますが資料の差し替えと引き続き御審議いただきますようよろしくお願いいたします。なお、訂正の詳しい内容につきましては事務局から説明いたします。

### (経営企画課長)

経営企画課の重田です。私からは今御覧いただいております「平成29年度第2回平塚市病院運営審議会資料1の訂正について」と、後ろに付いています

資料 1 を使用しまして訂正に至った経過等を御説明させていただきます。

「平成 29 年度第 2 回平塚市病院運営審議会資料 1 の訂正について」  
に基づいて説明

1 開会（副病院長兼事務局長）

- 会議成立の報告
- 傍聴者の報告
- 配布資料の確認
- 病院事業管理者の挨拶

改めまして皆様こんにちは。本日はお忙しい中また寒い中第 3 回平塚市病院運営審議会に御出席いただきましてありがとうございます。

本日の議題になっています将来構想「平塚市民病院 Future Vision 2017-2025」の外部点検につきましては、新しい将来構想に基づいた最初の半年間の病院運営の実績を資料としてお示ししております。皆様からの忌憚のない御意見やアドバイスを頂ければありがたいと思いますので、よろしく願いいたします。また、地域医療支援病院の承認要件につきましても御報告いたしますので委員の皆様にはどうぞよろしくお願いいたします。

○病院長より病院の近況報告

皆様こんにちは。ちょっとお時間を頂きまして、最近のトピックスということでお話させていただこうかと思えます。

南館がほとんど解体されて今、がれきの山になっています。南館が抜けてみると、本館の日当たりが良くて、非常に良くなりました。廊下がすごく暑くて、エアコンが足りないんじゃないかなという感じがしていますが、みんな具体的にイメージできなかった新たな景観が生まれてきているなど実感しています。今日、いくつか最近のトピックスをお話しさせていただきます。

1 つは、当院で脳死判定が行われて、臓器摘出が 11 月 30 日に行われました。コーディネーターが来て色々な段取りを付けていただいて、当日は早朝から複数の大学病院から移植外科医が集まって臓器摘出しました。それは、相当大変な業務でした。若い男性がドナーになり、御遺族の御希望に応えられる形になったというふうに思っておりまして、我々の任務を果たしたなど思っています。その時、屋上のヘリポートを使って、心臓は神奈川県警のヘリで、平塚市民病院から羽田空港まで搬送しております。その後、航空機で名古屋空港へ行って、名古屋大学で移植手術をしたということでございます。

12 月 5 日、丹沢の三ノ塔から 70 メートルくらい滑落した方ですが、県警

のヘリが救出しましたが、大分日が暮れてきて当院では夜間の受け入れはまだやらないということでしたが、灯りをつけて初めて灯火下でのヘリの着陸をやっております。この患者さんは残念ながら亡くなってしまいましたけれども、この時、僕はいなかったんですけれども写真で見てこんな風になるんだなと思った景色でした。訓練のときとは違って、運んでいる医療スタッフが相当真剣です。心肺停止の状態ですから、相当緊張した中で搬送しています。こんなことがつい先日ありました。屋上ヘリポートや、救命救急センターの役割を果たせているんじゃないかなと思います。

11月18日には、「ワークショップ HCH」を開催しました。正木委員からアドバイスを頂いて、昨年から始めている企画です。職員が集まって病院の方向性をみんなで考えていこうということですがけれども、今回は、比較的中堅の職員にプロジェクトチームを作ってもらって、そこが会の運営を企画するという形で始めました。当日は、プロジェクトチームが作ったテーマ、1つには「重症／ハイリスク患者の確保の推進」、2つ目は「患者に選ばれる病院体制の構築」、3つ目は「職員一人一人が取り組む収支改善」といったテーマを抽出していただいて、47名が参加して、ディスカッションしました。この中で出てきた意見を基に先日、経営戦略会議で、新年度どういうことに取り組んでいこうかというようなことを検討して、来年の年頭の挨拶では、4つくらいのキーワードを提示して、そのキーワードを基に、1年間やっっていこうかということは今考えています。

今日、お手元にあるデータで検討するのは今年の上半期ですがけれども、11月の直近のデータをお示しします。入院診療単価ですがけれども、7月以降診療単価が非常に良い感じで伸びていることが分かります。7月には救命救急入院料1、8月には総合入院体制加算2を取得しておりますが、これらで大体毎月前年に比べて単価がプラス6千円ぐらいの成果が得られています。今年度の目標は達成できるのではないかなと思います。外来診療単価ですがけれども、こちらも去年よりも上回る形で予想以上にきています。多分、外来縮小効果というのがこういう結果に結びついているんじゃないかなと思います。これも目標を達成できそうなところまで来ています。稼働額になると患者数が入ってくるので、単価とちょっと変わってきます。去年の6月が異常に高いんですが、これは新館効果です。この時9億を超える数字だったのでこれがずっと行ってくれるかなと思っていたんですが、残念ながら稼働額自体伸び悩んでいる状況があります。ただ、今年になって総合入院体制加算を取ってからは昨年を上回るペースの稼働額となっています。本日の会議で提示しているのは上半期のデータですがけれども、下半期は期待できるんじゃないかなという数字でございます。

私の手元にある医師の状況ですが、医師の増員としては、2月に神経内科、

4月には精神科、総合診療科、呼吸器内科2人、呼吸器外科1人、消化器内科2人、消化器外科3人、外科専攻医、臨床研修医、こういった人が来てもらえるんじゃないかなと思っています。ただ医師に関しては、麻酔科と救急科が相当しんどい状況に陥っておりまして、そこをどう確保していくかというのが1番の課題です。臨床研修のマッチングの話をしてみますと、平成16年度から始まっておりまして、最初5人から始めて徐々に増やしていこうということで、調子よく来ていたんですけども、平成22、23年度にマッチしなくなってしまうました。マッチしなかったのも、厚生労働省からは定数を減らされて、平成25年度にまた1つ厚生労働省で定数を減らされて。そこからまた頑張っフルマッチしているところです。定数をこのところアップしてもらっているんですが、厚生労働省の提示された数字に加えて県のほうからプラス1しようというような形で頂いて、ちょっとずつちょっとずつ乗せていっている状況です。ですから、10月19日にフルマッチが決まったんですけども、当院にとってフルマッチということは非常に過去の歴史からいきますと喜ばしいことだということを説明したくてデータを出しました。フルマッチのことなんですけれども、当院の臨床研修医の出身大学の分布を出してみますと、最近のフルマッチを支えているのは国公立出身の人たちなんですね。1つの大学だけに頼っているのはダメだということが分かります。全国に目を向けて、医師も集めていかないといけないということです。看護師に関しても同様のことがあって、4月から3月までの1年間で、かなり変動します。このところ何年か伸びてますが、来年の春も22人ぐらい採用予定なので、来年の春退職する人も何人かいますけれども、イメージ通りのところまで行くのではないかと期待をしております。

来年の1月11日に平塚市民病院の病院本というのを発行します。「そばに寄り添い、ともに闘う平塚市民病院の最新医療」そういうようなものでございます。1cmぐらいの100何ページぐらいある、うちの病院でやっている医療を簡単にまとめて発信するとそういったものでございます。来週の月曜日に納品なので、今日本来であればお見せしたかったんですが、残念ながら間に合いませんでした。

以上、最近のトピックス、簡単にお話させていただきました。ありがとうございました。

(事務局長)

それではここから、平塚市病院運営審議会規定の第4条第1項によりまして、会議の進行は久保田会長さんをお願いいたします。会長さんよろしく願いいたします。

(会長)

皆様こんにちは。久保田でございます。今、金井病院長のほうから市民病院のヘリポートの運用状況、それから診療報酬の単価の増加、外来も含めて昨年より上がっているとの報告を頂きました。これを含めて今日の議題の参考にしていただきたいなと思います。それでは議題のほうに移らせていただきます。

議題の2「将来構想『市民病院 Future Vision 2017-2025』の外部点検について」ということで事務局お願いいたします。

(経営企画課長)

資料1、資料2ですが、事前にお送りさせていただいておりますので、簡単に御説明いたします。

資料1 「収支計画の現状と目標値」

資料2 「将来構想『平塚市民病院 Future Vision 2017-2025』の外部点検について」

に基づき説明

(会長)

ただ今、事務局から将来構想の外部点検について説明がございました。何か御質問、御意見等ありましたら。

(亀井委員)

将来構想を取りまとめた立場から最初にお話しさせていただくのがよろしいかと思っておりますので、諸先生方いらっしゃいますが、冒頭に発言させていただくことを御了承いただければと思います。

しばしば、こういう将来構想や収支計画のようなものは、足元から見て実行可能なものを書き込むと言われます。

収支計画は、現行年度から0.5%とか1%とか少し上がったようなものを掲げ、最終的に届くようなものを作っておけば良いというような考え方があるのかもしれませんが、今回の将来構想を取りまとめるに当たってはそのような考え方は取りませんでした。

なぜかという、今の少子高齢化社会、特に高齢化社会、更には社会の要請、政策の動向を見ますと、機能に徹する病院でないと市民からの支持も得られないし、患者の信頼も得られないし、あるいは地域の診療所のお医者さんとの連携も取れないということから平塚市民病院は、どのような機能に徹し、どのよ

うに地域に貢献していくのかということを議論させていただいたように認識しています。

そういう中で出てきたビジョンが「持続的な健全経営の下、高度医療、急性期医療及び政策的医療を担い、患者さんの生命（いのち）を守る診療を行う」ということです。

そういう意味では、従来もそのようなところは担っていただいていたわけですが、更に高度急性期医療、小児・周産期医療に特化した形で、地域のお医者さんとの連携のもとで安心の基盤を地域に提供してくださいということで、率直に言いますと相当舵を切った中で将来構想は作らせていただきました。

これに伴って、事業管理者、病院長、又は現場のスタッフの皆様の協力を得まして、ワークショップも開催して、相当意識改革、行動改革は進んだのかなというのが率直な印象です。

今回の数字や定性的な評価を見させていただきますと出来たことと出来なかったことがよりはっきりしたのかなというのが印象です。

出来たこととしては、高度急性期や政策的医療である小児・周産期医療を積極的に担い、地域のお医者さんとしっかり連携を取っていくということについては、率直に申し上げてこれだけ数字が改善するのかなというくらい改善しましたし、そこは現場の皆様が大変御努力を頂いた成果ではないかなと思います。

一方で、なぜそれにも関わらず収支が厳しいのかということについては、今お話があったように定数の問題もありますし、手術をするときの麻酔科医が足りないですとか、ある1つのハードルが見えてきたのかなと思います。ですからそういったところは資料に書いてある通りですので、逆に言うと何が問題であるのかということが情報開示されているということも大変結構なことだと思いますので、そういったところを行政も含めて御対応いただきたいことをお願いしたいと思います。

色々難しいことが書いてありますが、大事なところは自分たちの機能を明確にし、地域との関係の中での信頼をいかに構築していくかということで、本日も地元の先生方がいらっしゃいますが、そういったところが形になっていくことが重要ではないかと考えます。

(会長)

かなり突っ込んだ総論に近い御意見を頂きました。ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

(鈴木委員)

議会選出の委員として一言申し上げますが、先ほど事業管理者等から資産

減耗費の話がありました。これは12月議会で同僚議員から指摘させていただいた内容で当初はマイナス4億3千万円でしたが、実際は5億4千万円を乗せた形になるということです。これは非常に大きな問題で、公立病院を運営していくに当たり、経常収支比率、医業収支比率、病床稼働率の3つの指標のうち、2つの指標に多大なる影響を与えるミスであったということです。この病院運営審議会の役割が今年度から非常に大切な役割になってきたが、そういう中で示された数字ですので、単にミスりましたということではないのではないかと議会人の代表として意見を言わせていただきます。赤字からのスタートですので、プラスマイナスゼロではなくリスクを負った上でのスタートという中で少し緊張感が足りなかったのではないかと思います。頑張っている中で評価されるためには、丁寧さと慎重さが必要ではないかと思いますので、一言言わせていただきたいと思います。

(会長)

御意見ということでよろしいでしょうか。

(鈴木委員)

はい

(会長)

他にいかがでしょうか。

(秋山委員)

収支改善は、一朝一夕ではできないことではないということは承知しております。特に公立病院は、不採算を担う部分がありますので、他の病院と比べて余計に難しい部分があることは承知しています。ですから半年や一年ではなくて、長期的に見ていかないといけないと思います。そういった中で、この半年間でどういう執行体制の中で、どういう改善がなされてきたのかを具体的な例でお示しいただければ良いと思います。

特に職員の給与費は、他の県内の公立病院と比べても占める割合が多いですが、この数字を改善するには、思い切って給料を下げるか、思い切って収益を上げるかしかないわけです。現実問題として、職員の削減ではなくて、職員をしっかりと確保して収益を上げることになると思います。それと同時に辞める方を抑えていかないといけないわけです。そこでちょっとお尋ねしたいのは、正規の職員以外に嘱託や非常勤の方も頑張っていると思いますが、非常勤や臨時のスタッフはどのくらいいるのでしょうか。また、医師及び看護

師 1 人当たりの収入には、正規職員以外の非常勤職員も含まれているのか確認します。

(病院総務課長)

病院総務課長の伊藤と申します。私からは非常勤職員の構成ということで、今年の 4 月 1 日現在の非常勤の職員数を申し上げます。非常勤の職員数は、342 人でした。非常勤職員については、月給制の嘱託職員が 142 人、時給制の臨時職員が 200 人という状況です。嘱託職員の中には、病院を支えています看護師が 55 人、看護補助員が 32 人含まれています。

(経営企画課長)

今回資料としてお示ししております「医師及び看護師 1 人当たり入院診療収入」「医師及び看護師 1 人当たり外来診療収入」には非常勤職員は含んでおりません。

(秋山委員)

相当数の人数の非常勤職員がいることが分かりました。その人たちのマンパワーが大きいということは想定できる場所ではあります。正規職員と非常勤職員で何が一番大きな格差かという給料もあるでしょうが、福利厚生などの待遇面ではないかと思えます。

正規職員は共済組合に入っていると思いますが、非常勤職員はそういった網がかかりませんので、そういったところで改善が図られますと職員募集した場合にも手が上がってくると思えます。今はナースなど引く手数多の状態ですので、どの点で市民病院の優位性を確保していくかを考えていただきたいと思えます。奨学金などもあると思いますが、そういったところも不足する人材を確保するために力を入れていってほしいと思えます。職員給与費が上がってしまいますが、医師、ナース、コメディカルは稼ぎ頭でもありますのでよろしく願いいたします。これは要望です。

(会長)

秋山委員から要望がありました。非常勤職員の待遇改善、非常勤職員の常勤化ということで改善を促すということだと思います。他にありますか。

(金子委員)

累計現金預金額について、9 月 30 日時点となっていますが、市から一時借入をしたということで解釈して良いでしょうか。

(経営企画課長)

市から年間10億円程度の負担金を頂いておりますが、上半期、下半期に5億円ずつではなく上半期に10億円頂いておりますので、その分が上積みされています。長期借入金は上半期には頂いておりません。

(金子委員)

収支が厳しい状態ですが、長期借入金の返済は可能でしょうか。

(経営企画課長)

平成26年度から平成30年度まで各年度5億、10億、5億、10億という形で最大35億を借りることになっています。その借入に当たっての条件では、それぞれの10年後に一括で返済することになっています。したがって、平成26年度に借りた分は平成36年度に返済することになっています。収支の状況は非常に厳しく、計画に近付くように、特に入院収益を確保していかないと厳しい状態であるのは事実です。

(金子委員)

35億円の返済が10年先に本当にできるのかなと思うし、これから上積みされていくのではないかと思います。

市民病院が単独でプラスマイナスゼロ、もっと言えばプラスになって返済も可能であれば、それに越したことはないと思うが、私個人としては非常に難しいと考えています。それは、公立病院の宿命として、市民の安全と健康を守るということから考えると市も負担をしないとイケないと考えます。その辺の議論をこれからしていかないとイケないわけですが、孫子の代まで先送りして良いのかなとも思うのでその辺の考え方をしっかりと持つように内部で検討してほしいと思います。

(会長)

市民病院には将来構想がありますので、それに沿って効率性を持ってやってほしいと思います。

(正木委員)

私もこの将来構想を作るときにお手伝いをさせていただきました。こういった将来構想や行動計画はこれまでも作ってこられたと思います。特に総務省が要求しております病院改革プランなどでは一番のポイントとして書かれ

ているのはお金です。もちろん経営ですのでお金がマイナスでいくらでも市民の税金をつぎ込んで良いということはありませんが、お金だけで話ができない部分もあると思います。市民病院の役割を考えたときに、一番は市民に貢献するというのではないかと考え、この言葉を使って説明しました。「さすが市民病院だ。頼りになるね。」という言葉が頂けるのが一番かなと考えました。もう1つは、「地域医療」ということで医師会の先生と常に手を携えると言いますか、病院だけでやるのではなく、地域全体で地域の医療を守っていくということです。これは今までのプランの中であまりなくて随分要求しました。職員の皆様が元気でしっかりと働ける環境を作っていけないといけないと思い、その点も目標にしてもらいました。

先ほど、これまでに変化があったかというような話がありましたが、救急の数字などは誇って良いと思います。私は、平塚では共済病院の方が救急の件数は多いと思っていました。

救急は、数字では表せないくらいしんどいものです。先生方も夜中中起きていないといけないですとか、患者さんがあまり来ないときでも他のスタッフも起きています。これが増えてきていることは1つの成果ではないかと思えます。あとは逆紹介率も他の病院では100%近くにはいかないところもあります。やっぱり地域の先生方をお願いし、地域とともに医療をやっているということではないかと思えます。逆紹介率の数字はなかなか上げていくことが難しく、あとで出てきますが、地域医療支援病院の要件としては、そんなに高いものを要求していません。これも誇って良いと思います。それから地域の先生方をお願いして一緒に医療をしているという意味では、通院不要的退院率があります。転院を他の先生方をお願いして、市民病院は本来担っていく役割である救急や手術を行うということですので、これも成果が出てきているのではないかと思います。徐々に成果は出てきていますので、今後も病院長以下チームを作って数字を挙げていっていただきたいと思えます。

先ほど市からの借入を返すのが難しいという話がありました。実際に難しいとは思いますが、民間の病院である横浜市東部病院は200億円借りて造って半分以上返しました。熊本の済生会も150億円のお金を10年前くらいで返しました。こういうのはチームワークの結果です。民間の会社も作ったときは3年間我慢します。もう少し見ていただいてしっかりと応援してあげて、先生方がチームを作って、借金のことなど心配いらなくらい働いていけるように前向きに後押ししてあげれば良いと思います。

(会長)

非常に良い御意見を頂きました。市民病院は湘南西部医療圏の基幹病院で

すので、地域医療構想を踏まえて、地域の医療機関と連携を図りながら地域完結型医療を市民のために提供していただきたいとのコンセプトは持っていますので、是非それに従って効率化を含めて進んでいただきたいと思います。

(今井委員)

後発医薬品の使用割合がありますが、今年度90%を超えているということです。単純比較はできませんが、調剤薬局で75%を超えるのは非常に難しい状況です。それに対して、90%を超えているのは薬剤部の努力でしょうし、経営的な努力としてやっているのが良く分かります。それに波及して、患者さんの院外処方箋でも後発医薬品の採用が進んでいますので、患者さんの院外処方箋の調剤でも一部負担金が安くなっていますので、喜ばれているケースもあります。後発医薬品の採用を進めているのは評価したいと思います。

(会長)

政府は後発医薬品80%の目標を掲げています。市民病院については、既にクリアしているということですので、今後もよろしく願いいたします。

それでは、将来構想について以上でよろしいでしょうか。事務局は今出た意見を整理してまとめていただきたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

続きまして、議題3 地域医療支援病院の承認要件の報告について事務局から説明をお願いします。

(病診連携室主査)

病診連携室白子と申します。今回はポイントを絞りまして、紹介率と救急搬送実績についてお話をさせていただきます。

資料3-1 「紹介率・逆紹介率の実績」

資料3-2 「救急医療の提供実績」 に基づいて説明

(会長)

ただ今の報告について御意見、御質問等ありますでしょうか。よろしいでしょうか。

次に議題4、その他について事務局からお願いします。

(経営企画課長)

次回ですが、今年度もう1回開催させていただきたいと思っております。

日程は改めて調整させていただきますが2月、3月で開催させていただきたいと思います。その先のお話ですが、今回将来構想の評価を年2回行うところの1回目を上半期分でお願ひしました。年間実績については、3月31日以降にまとめになりますので、来年8月以降に改めて平成30年度第1回を考えておりますので、引き続きよろしくお願ひいたします。

(会長)

その他、委員の皆様から何かございますでしょうか。

(増井委員)

平塚市歯科医師会から来ております、増井でございます。皆様のお手元の方に資料を置かせていただいております。市民公開講座と言ひまして、平塚歯科医師会11回目になりますけれども色々な話題で市民公開講座を開いておりまして、今年度は2月4日(日)平塚市民病院の候金成先生を講師にお招きして「治そう、防ごう、命を蝕む歯周病」をやらさせていただきます。資料2にもありましたが、講師派遣で、御協力いただきまして市民の皆様には正しい知識、医科歯科連携も進めていければと思ひておりますので、お手すきでしたら是非ともお話を聞きにいらしていただければありがたいです。

(会長)

どうもよろしくお願ひいたします。他はいかがでしょうか。

(金子委員)

ここでいうべきか分かりませんが、私のほうに何件か苦情が来るんですが、医者にかかると「もう歳だからね。」という言葉が言われ、市民病院の医者はとんでもないと言ってくるので、言葉遣いを直してほしいなと思ひます。私もこの野郎と思ってしまうので、違った言葉遣いで患者さんに伝えてほしいなと思ひます。

(会長)

事務局何かありますか。

(事務局長)

色々な機会がありますので、医師、看護師を含めまして注意をしていきたいと思ひます。

(会長)

他はよろしいでしょうか。

その他なければ、以上をもちまして、予定の議事を終了したいと思います。

(事務局長)

御審議誠にありがとうございます。閉会に当たりまして金井病院長より御挨拶申し上げます。

(病院長)

本日はお忙しいところこのように集まっていただき、重要な議論を頂きまして「もう歳だから。」という御指摘とか、非常に身に染みる御意見もありました。1つ1つの御指摘が大変ありがたいなと思っています。是非次の時は良い感じに反映できるようにしたいと思います。

今日は特に温かい御意見を頂いたなと思っています。良い形に2017年終われるなと思っていますが、平塚市民病院が創立したのは、1968年10月1日でございます。来年はちょうど50年目になるところでございます。グランドオープンが来年度中と考えていますので、ここで50周年記念をやれば良いなと思っています。来年度は50の節目なので病院を前に進めるエネルギーにしたいなと思っている2017年の年の瀬でございます。

今年1年皆様には大変お世話になり大変ありがとうございました。来年も何卒よろしく願いいたします。ありがとうございました。

以上