

令和元年度第1回熊本市病院事業運営審議会議事録（要旨）

- 1 日時：令和元年12月24日（火）19：00～20：15
- 2 場所：熊本市市民病院3階 もくせい
（熊本市東区東町4丁目1番60号）
- 3 出席者（敬称略、50音順）
 - (1) 熊本病院事業運営審議会
会長：山田 一隆
副会長：森 美智代
委員：嶋田 晶子、武石 美友子、豊田 徳明、藤木 美才
 - (2) 熊本市病院局
水田病院事業管理者、古庄政策局長、高田熊本市市民病院長、掃本植木病院長、川崎看護部長、藤本事務局長、田代次長、古閑植木病院事務局長、庄山総務企画課長、池田医事課長、岩崎財務課長
- 4 傍聴者 1名（報道関係者）
- 5 次第
 - (1) 開会
 - (2) 熊本市病院事業管理者挨拶
 - (3) 委員紹介
 - (4) 事務局紹介
 - (5) 審議
 - ア 平成30年度決算について
 - イ 新病院の状況について
 - ウ その他
 - (6) 閉会
- 6 議事録
開会の挨拶、委員及び事務局の紹介、財政状況について報告を行った。その他事務局から会議録の取り扱いについて説明した。

委員： 平成30年度のご報告をいただきました。また後で今年度の10月以降の報告もあるかと思えます。地震前は560床ぐらいあったところが24床になって、平成30年度は旧施設での結果となりますが、非常に厳しい環境の中で、一つ一つを積み重ねてこられたという風に判断できます。その中で、入院延べ数は平成29年度より上がっています。この点からは市民病院の職員の皆様が非常に頑張っている状況が見て取れます。

それに対して植木病院は震災の影響を受けていないのに、患者延べ数も減り、外来の患者延数も、さらに診療収益も平成29年度より下がっていますが、植木病院について問題点・課題点と対応策はありますか。

事務局： 平成29年度の末に、内科の先生が急遽二人退職されまして、平成30年度に医師の補充ができなかったことは収入の減に大きく影響したと考えております。退職されたのは震災の関係ではございません。

委員： 平成30年度は医師不足の対応としてはどのような対応をされたのでしょうか。

事務局： 補充できるように各方面で努力しましたが、欠員2名の体制で診療継続となりましたので、収益の悪化につながりました。令和元年度は整形外科の先生が2名補充され、それによって従来の12名体制が取れております。

委員： 今年度から辞められた医師数の2人分は確保できて、入院数等は元に戻ってきているということですね。

事務局： 今年度の11月までの実績の平均で、病床稼働率では75%を超えております。12月に入りましてからは90%を超え、増加傾向が継続しております。

委員： 平成30年度のデータでは50%程度という市立病院とは思えないデータが出ていますが、今は70%を超えるような状況になっているということですね。医師の確保ができてから、平成29年度と比べて現在はどうか。

事務局： 上がっております。

委員： 市民病院の外来についてですが、外来の延べ患者数が平成29年度から平成30年度にかけて減となっておりますが、入院患者は増えています。外来の患者数が減となった原因について、分かっているものがあれば教えて下さい。

事務局： 外来については、旧病院での限られたスタッフと医療設備の中で、MRI検査や難しい検査・治療が行えないため他院に紹介せざるを得なかったことや、新病院を見据えかかりつけ医制度を推進するというスタンスで、地域に帰ることができる患者さんには地域に帰っていただきましたので、必然的に当院を再診する患者さんが徐々に少なくなった、ということがございます。

委員： 市民病院に関しては、平成29年度と平成30年度は震災の影響が大きく、いたしかたないと思います。
植木病院の内科医は、いま何名ですか。

事務局： 平成30年度は消化器内科と代謝内科の医師が退職されました。
今年度は整形外科の先生に2人入っていただきました。

委員： では、整形外科は新しく作られたということですか。

事務局： 整形外科はそれまで1人で、リハビリ専門の医師でした。今年度から手術をできる2人の先生を入れていただきました。
今年度に関しては、整形外科の手術を数多く執刀して頂いている状況でございます。

委員： 市民病院の新病院のことについては後で詳しくお聞きしますが、平成30年度については、植木病院の評価が出てきます。

なぜ医者が2名おやめになられたのでしょうか。地域によって人気が無いとか、若い医師が植木地域では仕事をしたくないとか、そういった背景があるのでしょうか。市立病院なので、なんとなく辞められましたと言われると、我々としてはどういったアドバイスをしているのかわからない。何かこういった理由でおやめになったのだらうというのがあればそれに対する対策をし、新しい医師を迎えたときは、どういう対応をしたので来てくれたというのを教えていただかないといけません。病院の運営の概念からすると非常に重要なことです。

事務局： 退職の理由に関しては、個人的な問題によるものでございますのでここでは控えさせていただきたいと思います。

整形外科に関しましては、従来1名の医師がリハビリテーション医療を専門に診療をされていましたが、地域のニーズと致しましては高齢者が多く手術治療を行う整形外科医が求められておりましたので、今年度から手術治療を行う整形外科医2名を熊本大学病院から派遣していただいたところでございます。循環器内科の医師が不足しておりますので、来年から増員することとしております。

今年度は稼働率もかなり上がっており、実績も上がってくるのではないかと期待しております。

委員： 植木病院の今年度の状況はいかがですか。

事務局： 今年度は4月から医師が10人から12人に増えたということ、整形外科の手術の件数が増えたことがあります。

また、血管造影室を全部改築・整備いたしまして血管造影を始めました。ペースメーカー等も入れるようになりました。

病床稼働率は、ここひと月に関しては3階4階5階全て90%近くとなっており、来年には増収を報告できるのではないかと考えております。是非期待していただきたいと考えております

委員： 植木病院の次の戦略がみえてきましたので、その点については安心させていただきました。

植木病院の平成30年度に関してはいろいろ課題があったけれども、いろいろな対策を重ねて今は非常によい結果がでていているということですね。

委員： 先日送られてきました決算書を見て感じたのは、収益を上げるための努力をされているということでした。会計負担金が徐々に減ってきている印象を受けました。

コストマネジメントというのが、とても重要だと思います。医療の質を落とさず、コスト削減していくのが公立病院としては重要だという印象を受けました。

平均在院日数を減らすことがいいというわけではありませんけれども、数値的には平均在院日数を減らす方向の推移を感じます。先ほど申しましたコストマネジメントに関しましてはどのようなことをされているのですか。

事務局： 特に取り組んだ部分といたしまして、給食調理の業務委託を直営でやっていたものを外部委託いたしました。地震前に比べ1億円程度削減できております。

それから、検体検査も外部委託いたしました。新病院になってからですが、コージェネレーションシステムや井戸水の利用等で光熱費の減額を進めております。その他いろいろございますが大きな部分はそういったものになります。

委員： どうもありがとうございました。

今、全国的に病院食が話題になっておりまして、東京などでは病院食を作ってくれる企業が潰れており、地域においては非常に厳しい状況です。ましてや、自分たちで作るところはなくなってきているのが現状です。

外部委託はコスト面で良い面はあるが、質として悪い面もあるので、今後の検討材料になるかと思えます。

委員： コストマネジメントについてですが、診療材料費とかカテーテル代とか高い安いなど、全国の納入価格を精査している会社があると思いますが、そういった会社などは使われておりますか。

事務局： 使っております。他に熊本大学病院と診療材料については共同購入をしており、スケールメリットを発揮して安く調達しております。

委員： 熊本大学病院は高くないですか。

事務局： 熊本大学病院も従来からかなりコストマネジメントに注力されているところで、決して高いということはないと思います。もちろん熊本市市民病院の方が、安く調達できるものもございますので、それはそのまま利用し、スケールメリットが発揮されるものについては、熊本大学病院と共同購入という形をとっております。

委員： わかりました。

それでは平成30年度の決算についてはこれで終わります。

次に新病院の状況についてということで、事務局の方からご説明をお願いします。

事務局： 10月に開院いたしました新病院の診療状況についてご報告させていただきます。

新病院は10月7日から診療開始いたしました。病棟も10月7日より190床、18日以降238床で運用しております。

外来患者数ですが、新病院開院以降外来患者数は少しずつ増加しております。現在では1日の平均患者数は新規再来合わせまして400名程度となっております。

また初診の患者数につきましては、地震前と同水準となっております。

次に救急外来の状況でございます、こちらも徐々に増加しており現在救急車の受け入れは1日平均11台、ウォークインの患者さんを併せまして1日平均25名の救急診療を行っております。

次に入院患者数でございます。こちらも徐々に増加をしております、現在1日に約200名の患者が入院している状況となります。

続きましてNICU 新生児救急治療室でございますが、病床数が18床で現在満床の状況となっております。また NICU の後方のベッドでございます

GCU は病床数が24床ございますが、現在は約70%の稼働数となっております。

手術件数についても順調に増加しております、1日平均16件から17件の手術を行っております。

開院後、徐々に入院患者数外来患者数ともに増えておりますが、今後より多くの患者さんを受け入れられるように取り組んで参ります。

委員： 10月からオープンした病床は238床ですか。

事務局： まず10月7日から190床でスタートし、10月18日以降238床で運用しております。

委員： 病床稼働率はどうなっていますか。

事務局： 小児病棟の病床稼働率はまだ50%程度で、今後徐々に増えていくと思います。ただしNICUとGCUに関してはかなり早い速度で病床が埋まってきています。

小児病棟を除いた一般病床については11月末の時点では100%前後の稼働率で、病棟や麻酔科などに少し無理がかかっている状況でしたので、年明けに伸ばせる手術に関しては現時点での手術を控えていただいている状況でございます。

委員： すごい状況だと思います。患者さんも増えておられますし、逆に手術件数も多くなってきて抑えないといけない状況にあるということですね。

事務局： 12月の初めの頃は、病床管理を担当する部門が、毎日どうやって病床を確保するのかについて、朝夕の会議で議論している状況でございました。

委員： NICUはほとんど満床の状況であり、市民病院らしいところがいくつか出てきていると思います。

委員： 手術の件数が増えることは収益に繋がるとは思います。一般的には患者にとって手術を避けたいという意向があると思います。しなくていい手術はしなくていいと思いますし、表現法として手術件数を増やして収益あげるといえるのはどうかと思います。その表現の仕方を医療の倫理の点も踏まえて変更できませんか。難しい手術も受け入れておりますので手術数が増えている等という表現であれば納得できます。

委員： 現在は個人の担当医が、治療方針を簡単に決めるというのは一切なくて、治療のガイドラインが決まっており、それに基づいた治療選択として手術がある。

しなくていい人に対して手術をすることは、今では一切認められておりません。そういう観点では市民病院がそういったことをするというのは歴史的にも全くありませんし、心配されなくて大丈夫です。

事務局： 指摘いただいた点は言うまでもなく医療の倫理の根本であり、しなくてもいいような手術をするというようなことは、これまでも今後も一切ございません。

委員： 表現法について、一般の方に誤解のないような記載をお願いいたします。また、以前にいただいた資料で手術件数が順調に増加しという表現がございましたので気になりました。

事務局： 手術件数についてお示ししておりますのは、あくまでも病院としての機能が順調に戻ってきていると言う観点からでございます。

委員： 医療の質が高いところがそういった手術をするということになりますので、手術件数が増えていることは医療の質が向上しているということです。しなくてもいい手術をするということは、今はありません。順調って言う表現が気になるということですね。

委員： 手術というのは、市民病院で見つけてするのではなくて、開業医の先生から手術の適応があるという判断がされて、紹介されるということです。紹介されるということは信頼されているということになりますので、手術の症例数が増えているということは、周辺の開業医の先生から信頼されているとみてよろしいのではないかと思います。

委員： 他に何かございませんか。

委員： 病床について教えて欲しいです。許可病床数が388床と記載があり、今238床で動いているとございますが、今後の病床数について、どのようになってゆくのか教えてください。

事務局： 年が明けまして50床ほど開ける予定でございます。来年の4月以降に最終的に388床に向けて、病床を増やしてるところ

でございます。1月に50床あけまして、その後患者さんの状況を見ながら徐々に無理のない形で進めていきたいと思っております。

委員： 来年の4月に388床にしたいということですか。

事務局： 来年の4月以降に388床で稼働するというので、実際には患者さんの増加の状況を見ながらいきたいと考えております。

委員： 私が重ねて質問をしたのは、来年の4月に対応できる医師の数とか看護師の数等それが今どうなのかを、お尋ねしたかったからでございます。

事務局： 医師に関しては、予定通り増員して、体制を充実します。看護師に関しましては、年が明けてから臨時職員の採用も行います。

事務局： 追加になりますが4月になりますと、現在の市長事務部局に異動しております職員が帰ってまいります。

その他、派遣研修に出ている職員が12名ほどおりますので、その職員も帰ってきますので、そうすると十分に開ける人数が集まる予定でございます。

委員： 医師の方は熊本大学病院が出してくれるという流れになっていると考えてよろしいですね。

事務局： 教室の都合もございしますが、大方予定通りに確保できると考えています。

委員： それを聞いて安心しました。なかなかうまくいかない病院もあります。植木病院についてはどうでしょうか。

事務局： 医師は現在12名いますが、2人減るということが現時点で分かっております。現時点で2名の内科医を確保しておりますので、来年は最低でも増減はございません。ただ今年に立てました5カ年計画では2名ほど医師を増員する予定なので、引き続き13人、14人となるように活動しているところでございます。

看護師に関しましては、常勤の職員が今年度で4名退職いたします。市民病院も看護師が不足している中で、病院局としての採用となりますので、勝手に植木が採用することはできませんが、病床稼働率が50%だったところが90%になって、看護師からも大変との声が上がっております、これが普通ですよと言っておりますがなかなか厳しい状況でございます。

今は、臨時職員を確保できるように活動を進めております。

委員： 最近の関心として、特に働き方改革がございます。医師は病院に滞在する時間が長いです。これについては自己研鑽を間に入れながらやる先生もいますし、また文句言う先生もおります。

ただ、働き方改革についてはこれまで市民病院はモデルの一つとなっておりますので、無理しないような形でかつ、質の高い手術をたくさんやっていただくというのを進めて行けば、在院日数も減っていくことにつながります。

メリットもありますので、患者さんにとってもいい面が出てくると思います。働き方改革で困ったところはございませんか。

事務局： 働き方改革への対応については、あらゆる医療機関が苦慮しているところかと思えます。

労務管理をこれまで以上にきちんとやるが必要となってきますので、当院では、毎月全職員の時間外勤務について正確に把握しております。それぞれの部署で管理者を決め、45時間を超えたら特例条項の通知書を管理者が出しますので、管理者がそれぞれのスタッフの時間外勤務時間の状況をタイムリーに把握しているということになります。

病院全体としましては月の半ばに1回調査をし、25時間を超えている職員に関しては、一人一人にメールで注意を喚起するという形を取っております。

ただ、これは管理のことで、現実的には、自分自身の職務に専念できるように、体制を作る必要がございます。特段当院が変わったことをやっているというわけではございませんが、一般的な医療者の負担軽減に向けた取り組みを進めています。

委員： いわゆる働き方改革についても聞いてありがとうございます。

もう一つございますが、こういった新しい病院を建てるについて、おいていた資料等が新しくなるので、個人情報保護法に基づいた対応というのが課題となっております。いわゆるカルテとかそういったものです。今は電子カルテに全部なっておりますので、いろいろな手を打っておられると思いますが、その点に関しましてはどのような対策をされておられますか。

事務局： 個人情報に関しては、移転の時にかなり神経を使いまして、機密書類の分別をしました。

廃棄するものを持っていくもの、時間をかけて整理しまして、個人情報につきましてはきちんとした場所、鍵がかかる場所に保管しました。

現在電子カルテシステムにおいても、個人情報については厳格な病院内でのルールを定めて行なっております。

また、いろいろな患者さんの情報等のデータのやりとりに関しましては、十分配慮するように心がけております。

委員： 素晴らしい回答で私たちも安心しております。さすがに市民病院のあり方を深く感じることができました。

他にその他というものがありますが、委員の皆様は何か意見等ございませんか。

では、審議終了とさせていただきます。事務局の方に進行を返させていただきます。

事務局： 皆様大変ありがとうございました。本日いただきましたご意見を踏まえまして、熊本市民病院、植木病院ともに運営に活かしてまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、以上をもちまして熊本市病院運営審議会を閉会させていただきます。