

## 平成 24 年度 第 2 回 静岡市立清水病院経営懇話会会議録

1 日 時 平成 25 年 3 月 13 日（水） 16：00～18：10

2 場 所 静岡市立清水病院 新館 3 階 会議室

3 出席者【委 員】 6 名

米川甫病院長、望月泰事務局長、小林みどり委員、山田博久委員、  
木村仲季委員、澤田幸子委員

【事務局】 9 名

藤井副院長、看護部長、看護科長、病院総務課長、病院施設課長、医事課長  
病院総務課職員 3 名

4 開 会

司 会 定刻となりましたので、ただいまより平成 24 年度第 2 回清水病院経営懇話会  
を開会いたします。委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中ご出席いただき、  
誠にありがとうございます。

今年度第 2 回目となりますが、皆様には昨年 11 月に第 2 期懇話会委員として  
委嘱させていただきましたので、本日は第 2 期第 1 回目の会議となります。改めて  
2 年間よろしく申し上げます。

最初にお諮りしますが、静岡市では会議を原則公開することとなっております  
ので、当懇話会も公開することとしてよいでしょうか。

委員全員 （異議なし）

司 会 それでは、開催にあたり病院長よりご挨拶申し上げます。

5 病院長挨拶

本日より第 2 期目が始まります。これまでも委員の皆さまには有益なアドバイ  
スをいただきました。2 年間よろしく願いいたします。

清水病院の概略ということで、お手元に『静岡県医師会報』に寄稿した原稿を  
お配りさせていただきました。当院は、創立 80 周年になる歴史ある病院で、こ  
の宮加三に移って 25 年になります。患者さんのほとんどが清水地区の方で、地  
域密着型の病院であります。また、医師一人当たりの救急搬送件数が市内で最も  
多く、高齢者の方や難易度の高い手術が増加しているのが現状です。

本日は主に経営についてディスカッションをお願いしたいと思います。

6 自己紹介 （各委員、事務局出席者自己紹介）

司 会 （資料確認）

これより、会の進行は会長にお願いしたいと思いますので、よろしく願いま  
す。

## 7 議 題

### (1) 開催スケジュールについて

会 長 　　　　では、これから議事を進めさせていただきます。議題（1）について、事務局から説明をお願いします。

事務局説明 　　【資料1 により病院総務課長説明】（約3分）

会 長 　　　　ただいまの事務局の説明につきまして、ご質問等があればお願いいたします。  
  
　　　　　　　（特になし）

### (2) 平成24年度決算見込み及び平成25年度予算概要について

会 長 　　　　続いて、議題（2）について、事務局から説明をお願いします。

事務局説明 　　【資料2～4 により病院総務課担当説明】（約30分）

会 長 　　　　まず、委員の皆様から事前にいただいた質問について、事務局から回答をお願いします。

#### ≪質問1・2 入院・外来患者数の減と入院・外来収入の増の理由≫

医事課長 　　　平成24年度入院延患者数が平成23年度に比べ約5,500人、外来延患者数は約1,200人それぞれ減少見込みです。

入院延患者数（実患者数×入院日数）について、入院の多い診療科及び病名で分析したところ、平均在院日数が短くなったこと、地域連携パスが増加したこと、入院から外来治療への移行が、結果的に延患者数の減に繋がっています。

例) 整形外科 入院延患者数2,878人減 ⇒ 実際は…実患者数11人減  
　　　　　　　「股関節大腿近位骨折」平均在院日数 34日 ⇒ 29.8日

※地域連携パス（当院入院→リハビリ病院→在宅）100人⇒160人

脳神経外科 入院患者数 1,768人減 ⇒ 実際は…実患者数9人減

　　　　　　　「頭蓋内損傷・手術有り」平均在院日数 12.8日 ⇒10.3日

泌尿器科 「前立腺がん」入院から外来治療への移行

外来延患者数については、病診連携を積極的に行うことで減少する見込みです。

診療単価については、平成24年度の診療報酬改定があり、新たに施設基準の届出を行い、医療機関別係数が8.3%上昇したこと等により増加しております。

小林委員 　　　入院単価とは、患者1人の1日当たりの単価ということでしょうか。  
医事課長 　　　そのとおりです。

#### ≪質問3 給料等の減と手当増の理由≫

総務課長 　　　平成24年度の給与等は平成23年度に比べ約1億2千万円減少し、手当が約1億3千万円増加しています。これは、後期研修医（医師免許取得後3～7年の医師、現在14名）の給与の支払い方を報酬から給与支弁に変更したことによるものです。内容は変えていませんが、平成23年度に報酬に含まれていた期末

勤勉手当や時間外手当（約1億1千万円）が、平成24年度に給与支弁に変更したことで手当から支払われることになりました。

《質問4 病床利用率が目標を達成しなかったが、達成するための対策は。》

総務課長

本院が抱える課題として医師不足があります。現在医師は71名おりますが、常勤医のいない科や常勤医が1名の科があります。常勤医1名では入院患者を診るのは難しいので、医師の確保に努めていく必要があります。

具体的には、大学病院に対する働きかけ、医大生対象の説明会への参加、病院見学会の実施、ホームページの活用（H24年度にリニューアル）、医療秘書の増員（15→17名）、臨床研修医の研修プログラムの充実などを行っていきます。

小林委員  
会長

常勤医がいない診療科は、外来は毎日開設していないということですか。精神科は週に1回、呼吸器外科は週に2回、耳鼻咽喉科は週に3回となっております。医師は非常勤なので入院患者さんを診ることは難しいです。

平均診療単価をみますと、外来は一日11,500円、入院は一日46,300円となっておりますので、外来のみの診療科は収入が伸びません。医師が十分いれば、毎日外来を開きながら入院や手術にも対応できますが、常勤医1人では手術のときは外来を閉めなくてはなりません。スタッフの増員は喫緊の課題ですが、なかなかうまくいっていないのが現状です。

事務局長

人の問題について、本院は市立病院ですので、市が定める全体の定員枠があり、それを超えての正規職員の採用が難しいという要素がありますので、その枠から外してもらうよう、市に働きかけをしていきます。

また、看護師の1割が毎年離職し、それを補充・確保しているわけですが、本院の看護配置は10対1（患者数対看護師数）ですが、市内の公的病院の多くは7対1に移行しています。看護学校の卒業者が就職するに当たり、同じ大変さならば7対1の病院を選択する傾向があります。よって、本院も7対1を目標に、今後人員配置計画を作成してアピールしていく必要があります。

会長

人員計画を増やすことも大切ですが、増やしたからといって自動的に人が集まってくるわけではありませんので、その辺りの工夫が必要です。

小林委員

現在の定員はうまっていないのですか。

事務局長

定員については、本院が地域の病院として存続していくために何人必要かという計画を、収支のバランスを含めて、今後作っていかなくてはなりません。

小林委員

スタッフを確保もするし、定員も増やすということですね。

事務局長

今の診療報酬制度そのものがマンパワーの確保なのです。常勤スタッフがいる病院を評価するという制度になっています。

（3）今後の取組について

会長

スタッフの確保の話もできてきましたので、続いての議題（3）について事務局から説明をお願いします。

事務局説明

【資料5～6により病院総務課長説明】（約15分）

会長

資料6の3ページ中断の図ですが、病床（グレー部分）幅が変わっていませんが、看護力を強化して患者さんを短期間でお返しし、病床数は減らしていくということになりますので、補足しておきます。

それではまず、委員の皆様から事前にいただいた質問について、事務局から

回答をお願いします。

＜質問5 平成24年度医療スタッフ数の状況は。増員のための具体的方針は。＞

総務課長

看護師は、平成25年3月1日現在326名で、昨年度末324名に比べ2名増員となっています。年度内の状況ですが、年度当初に21名、途中で3名を採用しました。一方年度内の退職者は35名程度を予定していますので、採用に対し退職者のほうが多い状況です。なお、平成25年度当初の採用は29名を予定しております。

医師増員のための方策は、先ほどご説明したとおりです。

看護師については、採用試験の毎月実施、全国の看護学校等でのPR活動、就業していない潜在看護師の掘り起こし、認定看護師の養成や院内研修の充実などにより増員に努めてまいります。その他、院内保育所の定員を平成24年度に15人から23人に増員し、修学資金を平成23年度に増額しております。

＜質問6 院内保育所の入所希望者は待つことなしに入所できるのか。＞

総務課長

希望があればすぐに受け入れができる状況です。一日の定員が23名、登録児童は30名で、一日当たり多い日で18人程度ですので、まだ余裕があります。

木村委員  
事務局長  
木村委員

一般事務職（の子ども）は入所できるのですか。

ご遠慮いただいています。

不採算部門を充実させ、廃止しないで継続していただけることは、一般市民として非常に嬉しいです。経営面ではマイナスがでると思いますが、その点は税金で補ってもらえばいいと思っています。

静岡病院と清水病院で、税金の投入比率の違いがありますか。

事務局長

静岡病院は黒字なので、経営補助金はありません。当院は経営補助金をいただいて収支バランスをとっているのですが、その点は違いがあります。今の診療報酬に合った体制でいかに取り組んでこられたかということがありますので、医療スタッフが増えてこなかった当院は、現在収支バランスがとれていません。遅いとはいえ、体制を整えていく必要があります。

清水地区の医療を考えたときに、旧清水市時代は3つの総合病院で救急当番をまわしていましたが、現在は当院以外の桜ヶ丘病院、清水厚生病院は、スタッフ不足で規模を縮小したり診療科の閉鎖に追い込まれています。24万人区民の多くが当院を受診している中で、当院が規模を縮小してまで収支バランスをとっていいのか、やはりスタッフを確保して500床を維持していく努力をすべきと考えます。それまで、一時的にマイナスは発生しますが、市に補助金を入れていただきながら頑張っていこうと思います。

会 長

当院患者の94.6%が清水区民ですので、軽い病気から思い病気まで診なくてはなりません。葵区は総合病院が3つあり、他区からの患者さんもあり、それぞれすみ分けもできます。また、静岡病院は新しく「ハートセンター」を創り心臓は診療単価も高く患者さんも増えていきますので、売上では当院と差がでてしまいます。それでは当院も単価が高い心臓を売りにすればいいかというと、心臓センターは人口100万人に1か所あればいいので、心臓は静岡病院にお任せすることになります。当院は診療単価が低い病気でも受け入れる必要があります。また、葵区の病院は午後の外来も混んでいますが、医療スタッフが少ないければ手術や検査があれば午後の外来はできませんので、そういう点も単価が上がらない原因となっています。

医事課長

市からの繰入金についてご説明します。繰入金には2種類あり、赤字補填の

ための経営補助金と、地方公営企業法に基づいて繰り出す負担金があります。前者は、赤字額に応じて両院に繰り出しますが、静岡病院は黒字ですので補助金は出ておりません。一方後者は、救急医療、高度医療等の提供に対し両病院に繰り出しているものです。

木村委員 「たらい回し」されるより、他に病院がない以上は長く続けていただけることを希望します。その中で100に近いというのは立派だと思います。

会 長 この地域は病診連携・病病連携が模範的に機能しており、たらい回しがありません。

木村委員 病院建物本体の耐震はどうなっていますか。また、津波訓練等の対策はどうなっていますか。

施設課長 建物本体は耐震構造になっております。築20年を超えて老朽化も進んでおりますので、今後病棟の改修、外壁や屋上防水の改修などが必要になります。

津波対策ですが、救急（道路側1階）の辺りで海拔13.4メートルとなっています。被災時には水が入らないよう地下スロープに遮水板を職員が設置します。

澤田委員 今年2月に家族が入院しましたが、年数が経っていますが病室は綺麗で清潔でした。また、担当看護師さんが若くフレッシュで、想像以上にすばらしかったです。今後も清水地区の地域医療のために頑張っていただきたいと思います。

木村委員 院内保育所ですが、医師や看護師だけでなく一般事務職員にも門戸を広げたらどうでしょうか。私は学校の放課後児童クラブの責任者をしておりますが、基本的には小学校1～3年生が対象ですが、余裕があれば6年生まで受け入れてよいと国の方針が拡大しました。以前は定員割れになる場合は、家に大人がいる家庭の児童も受け入れていましたが、現在は対象者が増えているのは入れない状態です。定員に余裕があるならば広く門戸を開き、定員に達する場合は優先順位を決めて、事務職より看護師を優先するというように、その時に判断したらよいのではないのでしょうか。

会 長 今後の検討課題とします。

#### （４）ＩＣＵについて

会 長 最初の挨拶でも申しましたとおり、高齢者の患者さんや難易度の高い手術が急増しており、以前よりＩＣＵを創りたいと思っておりましたが、平成23年3月にＩＣＵを創れることになり、藤井委員長を中心に準備委員会を立ち上げ検討してまいりました。

続いて、議題（４）について説明をお願いします。

事務局説明 **【資料7により藤井副院長説明】（約8分）**

##### 《概要》

- ・平成27年4月開所予定、病床数は6床、最先端の機能を備えたＩＣＵとなっている。
- ・6床のうち、2床は隔離が可能で、ほか2床は壁で仕切らずつなげて一室として使えるようになっている。
- ・一床当たりの面積はＩＣＵ学会及び日本救急学会が推奨する面積を超えている。
- ・工事中はうるさくてご迷惑をかけるかもしれない。築25年を経過しているため不測の事態が起こるかもしれないが、念には念をいれて作業にあたる。

事務局長 病院長が寄稿した原稿の最終頁に外観（イメージ）が載っています。  
会長 平成 27 年春にオープン予定です。2 年間建設を行い、途中皆さまにはご意見を伺う機会があるかもしれませんが、よろしく願いいたします。  
小林委員 予定医師は決まっていますか。  
会長 東海大学救急部に交渉しています。東海大学には、図面を作成する最初の段階からアドバイスをいただいております。

## （5）意見交換

会長 その他、委員の皆さまから何かご意見ありますでしょうか。  
山田委員 看護師不足ということですが、看護学校卒業生の就職率は就職難の現代にあっても 100%です。今までこのような視点で考えたことはなかったのですが、学校関係者と連携して看護師養成学校を増やすことが可能ではないかと思えます。これだけ社会的ニーズが多いわけですから、看護師が増えれば一人の負荷も軽減されると思えます。  
小林委員 県立短大は再来年度に 4 年制となります。  
会長 常葉学園は看護科を創設し多数募集しています。ただ、18 歳になる清水区の女性は 9 年前は 1,200 人程度おりましたが、現在は 1,000 人にも満たない状況で、その中から看護師になってくれる人がどれくらいいるのでしょうか。世の中は看護師を増やすために動いてはいるのですが、間に合っていないのが現状です。当院の隣にある清水看護専門学校は学費が年 30 万円で、私立と比較すると大分安価になっています。また、市も理解を示して修学資金も増額してくれましたし、いい方向にはいっているのですが。  
看護部長 清水看護専門学校は当院の附属ではありませんので、修学資金を借りても返済して他の病院に流れることもあります。また、四大卒の看護師も増え、進学する方や地元に戻る方も多い状況です。できれば、修学資金を借りた方が全員当院に来てくださるような仕組みがあればいいのですが。全国をまわっておりますと、約 90%の方が実習病院に就職しているようです。当院も新しい（これまで受け入れていなかった）看護学校の学生を受け入れ始めたところ、説明会にも呼んでいただけますし、受験者も出て参りました。常葉学園などは実習病院は葵区内病院が主ですが、そこで実習ができなかった方を受け入れられるような体制をとって参ります。  
小林委員 それは、とても助かります。  
看護部長 専門学校は 40 人枠で、定員を増やしたいのですが、経営母体との交渉でなかなか増やせない学校があるということは聞いております。その辺りが全国的に改善されれば、良くなって行くのかもしれませんが。  
会長 進学熱が高まっており、今年度の清水看護専門学校の試験合格者 29 名のうち、5 名は大学へ進学しました。実習病院への就職率が高いので、少しずつでも実習生を受け入れていきたいと思えます。  
小林委員 努力のあとがうかがえます。今後もよろしく願います。

## （6）その他

会長 院長を丸 4 年務めてまいりましたが、65 歳でこの 3 月に定年を迎え退職します。皆様、長い間ありがとうございました。

## 8 閉 会

司 会

皆様、長時間にわたりありがとうございました。

最後に今後の予定ですが、第2回目を10月に予定しておりますので、改めて皆さまのご都合を伺いますのでよろしくお願い致します。

それでは、以上を持ちまして、第2回清水病院経営懇話会を終了させていただきます。本日はお忙しい中、ありがとうございました。

**委員署名**      望月 泰