

■ 令和5年度第2回新潟市病院事業運営審議会

日時 令和6年3月25日(月)午後6時

会場 新潟市民病院 外来棟4階 講堂

(出席委員)

佐藤 昇 委員(会長), 堂前 洋一郎 委員, 塚田 芳久 委員, 浦野 正美 委員,
岡田 潔 委員, 塚田 朋弘 委員, 斎藤 有子 委員, 長谷川 昌恵 委員,
柄澤 清美 委員, 遠藤 真一 委員

司 会

ただいまより令和5年度第2回新潟市病院事業運営審議会を開催いたします。

まず、はじめに委員の交代がありましたので、ご報告させていただきます。新潟大学医学部、佐藤 委員でございます。次に、新潟県看護協会、長谷川 委員でございます。よろしくお願いいたします。

次に、会議の成立です。本会議は委員の過半数の参加をもって成立となります。現在、9名の皆様からご出席をいただいておりますので、会議が成立していることを報告いたします。

次に、傍聴者の報告です。当審議会は公開となっておりますが、本日の傍聴者はございません。

また、会議録作成のために録音させていただきます。

本日は、ハイブリッド形式による開催とさせていただきます。

最初に、大谷病院事業管理者より、挨拶申し上げます。

大谷病院事業管理者

病院長の 大谷 です。本日は、ご多忙のところ新潟市病院事業運営審議会にお集まりいただき、ありがとうございます。

新潟市民病院は、令和5年度に設立50周年を迎え、昨年12月3日に記念式典、講演会、懇親会を開催しました。これからも新潟市民病院は発展を続け、新潟市民の健康と福祉の向上に貢献することを目指します。

さて、新潟市病院事業運営審議会は、地方公営企業法第14条の規定に基づき、病院事業管理者の諮問に応じ、病院事業の必要な事項を調査・審議するため設置されています。

本日は、令和5年度決算の見込み、令和6年度予算案についてのご審議をお願いする次第です。今後の病院運営についてのご意見・ご審議をお願い申し上げます。

司 会

それでは、議事に先立ちまして、先般の新潟大学医学部長の交代によりまして、当審議会の会長職が不在となりました。

つきましては、新しい会長の選出が必要となりますが、事務局案といたしまして、引き続き新潟大学医学部長の職にあられます佐藤委員にお願いしたいと思いますが、皆様、いかがでしょうか。

(拍手あり)

皆様ありがとうございます。それでは、佐藤委員、議長席にお移りいただけますでしょうか。進行のほうをよろしくお願いします。

佐藤会長

新潟大学 医学部長を拝命しました佐藤と申します。本日は、皆様のご協力によりスムーズな議事進行に努めますので、どうぞよろしくお願いたします。

はじめに、議事第1号、令和5年度病院事業 及び 令和6年度病院運営について、大谷病院事業管理者から説明をお願いします。

大谷病院事業管理者

それでは、議事第1号の説明を行います。

まず、令和5年度病院事業についてであります。「1：重症・専門・救急を中心に、質の高い医療を目指します」の「ア．高度急性期・急性期病院として機能を強化し、質の高い医療をめざす」です。

新潟市民病院は、新潟医療圏で三次救急医療を担当する高度急性期病院です。救命救急・循環器病・脳卒中センターは50床で、そのうちICUの8床で、2対1看護の集中治療が行われています。

救急ステーションは、新潟市消防局の協力のもと、医師が同乗するドクターカーを配備し、常時出動できる体制です。

令和5年の救急車搬入数は6,383台、ドクターカーの出動は842回でした。重篤患者数は1,083人でした。総合周産期母子医療センターは57床で、24時間、周産期の救急医療に対応しています。令和5年度の母体搬送は107件で、緊急直接入院は54件でした。

「イ．新型コロナウイルス感染症に常時対応可能なコロナ・レジリエントホスピタルをめざす」です。当院は、第1種及び結核感染者指定医療機関であり、また新型コロナウイルス感染症重点医療機

関に指定されていきました。新型コロナウイルス感染症延べ患者数は令和2年度 1,275 人、令和3年度 2,664 人、令和4年度 3,645 人で、合計延べ 7,584 人となります。令和6年2月で第10波の感染症サージが認められ、現在も重症患者に対応しています。

「2：患者さんに信頼される、ぬくもりのある医療をめざします」の「ア．医療安全を徹底する」です。今年度より医療安全部を独立させ、医療安全部長は医師が担当しています。パンデミックで集合研修が難しい状況であり、医療安全研修や感染管理のための研修にeラーニングを導入いたしました。

「イ．患者サービスを充実させる」です。当院は、診療支援チーム9チームから、昨年度より災害医療支援チームが加わり、合計10チームとなり、多職種が文字どおりチームとして活動を行い、医療の質の改善に取り組みました。ホームページには当院の医療の質の指標Q I を公開しており、年次変化を見ることで、当院の質の向上を確認できます。

令和5年度の患者満足度調査では、全体として「この病院に満足している」が、入院は95.9パーセントで、昨年と比較すると3.7パーセント増加、外来は90.4パーセントで、昨年と比較すると2.5パーセント増加と、いずれも昨年度より改善いたしました。

「3．地域医療機関や福祉施設と連携し、人々の健康支援をめざします」です。FAXの予約件数は令和6年1月までで9,397件で、前年比245件の増でした。紹介率は90.2パーセントでした。逆紹介率は111.8パーセントで7.3パーセント増加でした。また、今年度より紹介受診重点医療機関となり、診療密度の高い外来医療に取り組んでいます。

「4．人間性豊かな医療人の育成をめざします」です。当院は、臨床研修指定病院で、卒後臨床研修評価機構認定病院であり、医学士の教育や研修医の教育にも力を入れています。令和5年度より新研修医1年は1名増員し、14名となりました。新専門医制度には、7基本領域の、内科・外科・救急科・総合診療科・整形外科・小児科・麻酔科で基幹施設となっています。看護師やコメディカルの資格認定取得の推奨、多職種によるワークシフトシェアの取組みで、

各職種の業種の多様性と可能性を追求しています。

「5. 健全な経営を推進します」です。経常収支は5億円の赤字を見込んでいます。これは今年度の職員の給与増額による人件費5億円強の増加の結果と見込まれます。現在もバイオシミラーの導入、医薬品や診療材料の適正化などによる経費削減に取り組んでいます。令和5年度の実績は以上です。

続きまして、令和6年度病院運営についてです。病院の運営は、新潟市民病院中期計画、令和4年度から令和8年度まで行われおり、令和6年度はその計画の3年目に当たります。

当院の理念は、「患者とともにある全人的医療」です。基本方針は、これまで4項目でしたが、時代の変化に対応し、「医療安全」、「生命倫理」、「医師の働き方改革」、「健全経営」の項目を追加し、令和6年度より7項目とします。これら7項目に対応した令和6年度事業計画を設定しました。

「基本方針1. 患者さんに信頼される、ぬくもりのある医療を提供します」の「ア. 医療安全を徹底する」です。新潟市の高齢化率は全国水準より高い水準で推移することが予想されています。高齢者の増加とともに、インシデント・アクシデントが増加傾向であるため、医療安全部で実態把握と予防に向けた業務を遂行します。

「イ. 患者サービスを充実させる」です。医療の質の評価指標を引き続き測定し、公開することにより、医療の質の向上と改善に努めます。患者満足度調査を実施し、公開するとともに改善に取り組み、患者さんに満足いただける病院を目指します。

「基本方針2. 生命の尊厳と人権を尊重し、高い倫理観をもって医療に取り組みます」です。医療従事者は、医療の主体者である患者に寄り添い、患者自らの権利を行使できるように支援し、援助していく役割であることを認識し、患者中心の医療を実践します。また、医療従事者の倫理的判断困難症例に対し、引き続き臨床倫理コンサルタントチームが支援を行います。

「基本方針3. 重症・専門・救急を中心に、安全で良質な医療を提供します」の「ア. 高度急性期・急性期病院として機能を強化し、質の高い医療を目指す」です。高度急性期、急性期医療機関として

令和6年度、心臓血管疾患低侵襲治療の導入を目指し、ハイブリッド手術室が下期より稼働いたします。高度先進医療センターに低侵襲心臓血管内治療室と低侵襲不整脈治療室を設置し、ハイブリッド手術の安定的な稼働・運用を行います。

I C Uは、4床から8床に増床され、特定集中治療1となり、引き続き安定稼働を目指します。

新生児治療回復室は、6対1看護対応となり、安定稼働を現在行っています。

「イ．新興感染症、大規模災害に常時対応可能なオールハザード対応ホスピタルを目指す」です。新型コロナウイルス感染症のみならず、新興感染症に対応できる病院づくりを目指します。手術室の陰圧室は令和5年度に7室まで増床し、国際的感染症患者の手術に常時対応可能とします。

「基本方針4．他の医療機関などと連携し、地域医療の確保と充実を図り、人々の健康な生活を支援します」です。地域医療支援病院としての役割を果たすため、かかりつけ医が要望する医療施設であることを目指し、協力関係を維持します。地域の医療機関との連携を強化し、紹介率、逆紹介率の増加を常に目標とします。登録医総会、市民公開講座はパンデミックの状況を見ながら実施回数を増加させます。

「基本方針5．人間性豊かな医療人を育成します」です。幅広い教養と人間性を備え、深い洞察力と倫理観、生命の尊厳について深い認識をもった医療人を育成します。生命の尊厳について英知を養えるよう臨床倫理研修やeラーニングの整備を行い、生涯学習の環境整備に取り組んでいきます。

「基本方針6．職員が心身ともに健康で、働きやすく働きがいのある職場をつくります」です。令和6年度に開始される医師の働き方改革に対しては、これまでの取組みに加え、諮問機関の意見を取り入れた業務の考え方を職員に提示します。全職種の働き方に対応し、職務の充実感を実感できるように、資格取得を推奨し、仕事とプライベートの双方で人生を充実させようというワークライフインテグレーションを実践します。多職種によるタスクシフトシェア

を推進し、働き方の多様性を追求します。

「基本方針 7. 公共性と経済性を両立し、持続可能な経営に努めます」です。政策的医療である高度医療、三次救急医療、周産期母子医療施設の責任を果たすとともに、新規予定入院患者の増加を計画し、経営改善に取り組みます。チーム医療を推進することで入院期間を短縮し、診療単価の増額を計画します。後発医薬品の利用及び診療材料の見直しを行い、経費の節減に努めます。院内フォーミュラリーをさらに推進し、頻用薬使用の標準化を目指すとともに、費用節減を追求します。

以上、議事第 1 号の説明を終わります。

佐藤会長

ご説明ありがとうございました。

ただいまの説明につきまして、ご質問・ご意見等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、議事第 1 号について、これで終了いたします。

続きまして、議事第 2 号「令和 5 年度決算見込み及び令和 6 年度予算案について」事務局からご説明をお願いいたします。

事務局

経営企画課長の内藤と申します。よろしくお願ひいたします。

資料をご覧ください。1 ページの「一般病床利用率」からご説明いたします。

グラフの作りですが、赤線が令和 5 年度の実績で、グレーの点線がコロナ前ということで平成 30 年度の実績を示しています。

ご覧いただきますと、今年度は、コロナ前には及びませんが、過去 3 年を上回る水準で推移しておりまして、これらを踏まえて令和 5 年度の見込みは 85 パーセント、令和 6 年度の見込みは 87 パーセントとしています。

1 枚めくっていただきまして、1 日あたりの「外来患者数」ということで、こちらがグレーがコロナ前、赤が令和 5 年度の実績となっています。こちらのほうはコロナ前の水準には回復しておりませんので、これらを踏まえまして、令和 5 年度の見込みは 984 人、令和 6 年度は 1,000 人を見込んでいます。

次に、3 ページをご覧ください。「令和 5 年度の決算見込み及び令和 6 年度当初予算案」について説明いたします。

はじめに、業務予定量の入院です。(1)「病床利用率」ですが、令和5年度の決算見込は、今ほど申し上げた85パーセントで、令和6年度の当初予算は、87パーセントを見込んでいます。

中ほど少し下の(7)「入院単価」ですが、令和5年度決算見込は8万1,999円で、令和5年度の当初予算から2,499円の増、令和6年度当初予算は8万4,706円を見込んでいます。

この入院単価が上昇した理由としましては、急性期充実体制加算や、ICUの増床、手術件数の増などによるものと見ています。

次に、外来です。(9)「1日平均患者数」ですが、決算見込の984人、当初予算の1,000人については、今ほど説明したとおりです。

(10)「外来単価」ですが、決算見込は2万7,112円で、当初予算から1,305円の増、令和6年の当初予算は2万8,608円を見込んでいます。

外来単価の上昇の理由としては、外来化学療法における高額薬品の適応拡大などが理由と考えています。

次に、4ページをご覧ください。「収益的収入」ですが、(11)「事業収益」の決算見込は283億5,900万円余、当初予算と比較しますと11億5,400万円余の増、令和6年度の当初予算は285億2,900万円余で、こちらも13億2,300万円余の増を見込んでいます。

内訳について説明いたします。(12)「医業収益」ですが、決算見込は236億7,700万円余、当初予算に比べまして3億4,700万円余の増、令和6年度の当初予算額は250億6,000万円余で、こちらも当初予算と比べますと17億3,100万円余の増を見込んでいます。

これは、入院、外来とも単価の増、患者の増ということで、その影響となっています。

次に、(15)「医業外収益」ですが、決算見込は46億1,900万円余で、7億5,300万円余の増を見込んでいます。内訳としては、(16)「補助金」で3億7,700万円、これはコロナ関係、空床補填の補助金の増です。

その下、負担金・交付金の3億6,900万円余、こちらも感染症関係の新潟市からの一般会計からの繰入金の増となっています。

令和6年度の当初予算額、医業外収益は34億5,800万円余で、

こちらは4億700万円余の減となりました。

理由としては、(18)「長期前受金戻入」の減によるものです。これは支出のほうで説明する減価償却費の減に連動するものです。

5ページをご覧ください。「収益的支出」です。(20)「事業費用」の決算見込額は290億円余で、当初予算に比べますと12億3,100万円余の増、令和6年度の当初予算の事業費用は288億5,600万円余で、前年との比較は10億8,100万円余の増となります。

内訳について説明いたします。(22)「給与費」、決算見込額は130億5,800万円余で3億8,400万円余の増、当初予算額は132億3,600万円余で、こちらも5億6,300万円余の増を見込んでいます。

増となった理由ですが、人事委員会勧告に基づく給与改定による増、また医師数も増となっておりますし、さらに看護職員の処遇改善の費用も入っています。

一つ飛びまして、材料費の内訳の(24)「薬品費」ですが、決算見込額は58億5,500万円余、こちらは当初予算に比べて8億200万円余の増、令和6年度当初予算額の薬品費は63億2,400万円余で、こちらも令和5年度当初予算に比べますと12億7,100万円の増となっています。

こちらが増となった理由ですが、単価のところでも申し上げましたが、高額薬品の新規収載、適応拡大などの理由によりまして、大幅な増となりました。

次に、(27)「減価償却費」です。先ほどの長期前受金戻入のところでも申し上げましたが、開院当初の建物の附属施設が15年経過し償却が終わったこと、また、現行の電子カルテも5年経過し償却が終わったことで、令和6年度当初予算額は8億2,100万円余の大幅な減となりました。

次に、6ページをご覧ください。「資本的収入及び支出」です。令和5年度の決算見込額は、ほぼ予算と同額の支出を見込んでいます。令和6年度の当初予算額は43億3,900万円余、こちらについては5億5,100万円余の増を見込んでいます。令和6年度に行う建設改良事業ですが、ハイブリッド手術室の整備、特定天井等安全対策、コージェネレーション設備の更新などを予定しています。これ

以外で5億円余の増を見込んでいるところです。

次に、7ページをご覧ください。「収益的収支」の一番下、(43)「事業収支」ですが、令和5年度の決算見込額は6億4,700万円余の赤字を見込んでいます。また、令和6年度当初予算では3億2,700万円余の赤字を見込み、令和5年度当初予算に比べますと2億4,200万円余の良化を見込んでいます。

8ページ、9ページにつきましては、今ほどご説明した収益的収入を、消費税の調整をした税抜きの数値になりますので、説明は省略させていただきます。

10ページをご覧ください。消費税調整後の収益的収支ということで、(43)「事業収支」、令和5年度の決算見込額は7億5,200万円余の赤字、当初予算に比べまして7,700万円余の悪化となります。令和6年度当初予算については4億9,900万円余の赤字、こちらは令和5年度当初予算に比べますと1億7,500万円余の良化を見込んでいます。

最後に11ページをご覧ください。中期計画における収支計画の実績、見込みの比較について説明します。

一番上の「事業収支」をご覧ください。令和4年度では、中期計画では7億1,000万円余の赤字を見込んでおりましたが、コロナ関係補助金などによりまして3,000万円余の赤字にとどまりました。令和5年度についても、中期計画とほぼ同額の7億5,000万円の赤字を見込んでいます。令和6年度は、5億円弱の赤字を予定しておりますが、中期計画で令和7年度以降、黒字を目標とするということは変わっておりません。

下の「資本」と「内部留保資金」のグラフにつきましては、いずれも上方にシフトをしておりまして、良化の傾向となっています。これらを踏まえ、黒字経営に向けて、引き続き経営してまいりたいと思っています。説明は以上です。

佐藤会長

ご説明どうもありがとうございました。

それでは、ただいまの説明につきまして、ご質問・ご意見などはいかがでしょうか。堂前先生、お願いいたします。

堂前委員

県医師会の堂前です。どうもありがとうございました。

令和6年度の当初予算を見ますと、病床利用率が87パーセントということですが。高度急性期の病院で87パーセントというのは、とんでもない数字だと思います。非常に忙しい状況が続くだろうと思います。

それにひきかえ、平均在院日数が0.4日伸びているわけです。ここは、もう少し平均在院日数を短くして、例えば、2日くらい短くして病床利用率を下げ、もう少し濃いところを目指してはいかがでしょうか。平均在院日数が伸びた理由としては、どういうことで伸びたのでしょうか。

大谷病院事業管理者

令和5年度の見込みよりも少し長くなっているのは、コロナ患者の転院が遅れた状況があります。そのため、令和4年、令和5年と少し入院期間が延長しました。

堂前委員

高度急性期の病院については、病病連携というのが、非常にこれからのキーになるわけです。今回の改正においても下り搬送について、診療報酬による評価がつくようになりました。病病連携については、今までやっていたことよりも、さらなる工夫を何かされているのでしょうか。

例えば、CARE BOOKを入れるだとか、MSWを増やすとか、少しシステムを変えるとか、そういうことはおありでしょうか。

大谷病院事業管理者

CARE BOOKに関しては、導入する予定でいます。現在、その準備を行っています。私たちの病院と大学病院の患者数が多いので、これらが参加すれば、かなり動きがよくなるのではないかと期待しています。それで導入を決定しました。

堂前委員

ありがとうございました。CARE BOOKは、現在、済生会や新潟医療センターでは、かなりうまく回っているようです。医療センターでは、あまり早く退院させると、病床が空きすぎてしまうということで、本当にスムーズに流れていく可能性があります。

しっかり取り組んでいただければ、さらに平均在院日数の短縮が進んで、単価も上がるということになると思いますので、経営も楽になるのではないかと考えています。ありがとうございました。

佐藤会長

ありがとうございます。

ほかに、ご質問・ご意見などありますでしょうか。

塚田（朋）委員

新潟日報の塚田です。どうもありがとうございます。

議事第2号の収益的支出のところ、令和6年度の給与費が5億6,300万円の増ということでした。これは、給与改定、医師数増、看護職員の処遇改善の影響とのことでした。

働き方改革では、医師も含めて、かなり働き方が変わってくると思います。その辺りで、例えば医師数の増というのは関係しているのでしょうか。それと、今後、働き方改革の中で、一番推進しているとしているのはどういうことなのかということをお教えいただければと思います。

大谷病院事業管理者

ありがとうございます。まず、働き方改革についてですが、私たちが一番重視しているのは、正確な勤務時間の把握ということです。それも電子化されたデータで、現在、記録されることになっておりますので、途中で80時間を超えそうな人は、1ヶ月経たないうちに面接指導ができる体制になりました。

これから一番注視していくのは、対面による面接指導、どうしてこのように時間がかかりましたか、という健康確保措置を強化していくということです。

今年度は、年間960時間を超える人がゼロになりそうな予測となっておりますので、引き続き、現在の体制を強化していきたいと考えています。

医師数の増ですが、医師数は210人台で、増加したというのは数人程度です。

給与費が上がったのは、人事委員会勧告による公務員の給与改定のためであって、来年度の診療報酬で実施される医療職の給与の改定とは別のものです。

今後、どの程度まで、診療報酬に応じた給与改定をしていくかについては、現時点で、すでに給与が増加している中で、さらに来年度に給与を増加させる必要があるかどうか、問い合わせをしているところです。

塚田（朋）委員

承知いたしました。

佐藤会長

ほかにごありますか。

では、ほかになければ、議事第2号につきましては、こ

司 会

れで終了させていただきます。

以上で、本日の審議については、すべて終了いたしました。

せっかくの機会ですので、何かご意見・ご質問等ございましたら、
お願いいたします。よろしいでしょうか。

それでは、以上で新潟市病院事業運営審議会を閉会したいと思います。
どうもありがとうございました。

皆様、ご審議ありがとうございました。

以上で、審議会を終了させていただきます。本日は、ありがとうございました。