

## 令和7年度 第20回

### 病院経営戦略会議報告

**日時** 令和8年3月17日（火） 13時00分～13時45分  
**場所** アッセンブリーホール  
**出席者** 朝見院長、池田副院長、金子副院長、馬場副院長、原看護部長、  
坂口病院総務課長、細沼病院総務課参与、  
茂庭病院施設管理課長補佐（代理）、臼井病院財務課長、  
片岡医事課長、石井出情報管理室長、田中患者支援センター副所長  
**事務局** 病院総務課 天本

#### 内 容

##### ◎坂口病院総務課長

##### 【報告事項】

（時間外勤務の状況について）

- ・本件については、今回までは病院経営戦略会議で報告するが、来月からは経営状況分析会議で報告することとする。
- ・2月の医師の平均は49時間で、前月から7時間減。80時間超えは12人で前月から7人減。そのうち100時間超えは3人で前月から6人減。平均時間は前年同月と比べて5.7%の減、4月から2月までの平均時間は前年同期間と比べて1.8%の減。
- ・歯科医師の平均は48時間で、前月から10時間減。平均時間は前年同月と比べて21.6%の減、4月から2月までの平均時間は前年同期間と比べて14.4%の減。
- ・専攻医の平均は74時間で、前月から6時間減。80時間超えは23人で前月から4人減。そのうち100時間超えは9人で前月から8人減。平均時間は前年同月と比べて0.5%の減、4月から2月までの平均時間は前年同期間と比べて6.2%の増。
- ・臨床研修医の平均は53時間で、前月から10時間減。80時間超えは1人で前月から4人減。年次ごとに見ると研修医2年次の平均は51時間、1年次の平均は55時間。平均時間は前年同月と比べて11.2%の減、4月から2月までの平均時間は前年同期間と比べて2.9%の減。
- ・月の時間外勤務が100時間を超えることが見込まれる医師に対して実施する長時間労働面接指導は、15人が対象。

- ・コメディカルの平均は 22 時間で、前月から 4 時間減。平均時間は前年同月と比べて 15.5%の減、4 月から 2 月までの平均時間は前年同期間と比べて 11.2%の減。
  - ・看護部の平均は 8 時間で、前月から 1 時間減。平均時間は前年同月と比べて 10.6%の減、4 月から 2 月までの平均時間は前年同期間と比べて 13.2%の減。
  - ・事務の平均は 29 時間で、前月から 5 時間増。平均時間は前年同月と比べて 9.1%の増、4 月から 2 月までの平均時間は前年同期間と比べて 1.0%の減。
- 時間外を削減する方策として、内科の病棟当直と循環器当直を宿日直に変更することはできないか。(朝見院長)
- 宿日直を認めるかは労働基準監督署の判断になるので、医師の協力も必要になるが、許可を得られるか調査していきたい。(病院総務課長)
- 臨床工学科の時間外勤務が多いが、人員増は考えないのか。(看護部長)
- 現状では人員を増やす予定はないが、人員を増やすことにより収益の増が見込めるようであれば検討する。(病院総務課長)
- 中央検査科と臨床工学科でずいぶん時間外勤務に差があるが、宿直等の体制はどうなっているのか。(朝見院長)
- 宿直後に代休を取れるかどうかの影響しているかもしれない。人数と業務のバランスを確認していく必要がある。(病院総務課長)
- 病棟当直と循環器当直の話だが、労基署に認められた場合、翌日の勤務はどうなるのか。(金子副院長)
- 宿日直許可が取れていれば、翌日勤務しても問題はない。(病院総務課長)
- 実際には夜間もかなり稼働しているという話もあるので、そのあたりをうまく調整できればと思う。(金子副院長)

## ◎臼井病院財務課長

### 【報告事項】

#### (令和 7 年度病院事業債の借入状況について)

- ・令和 7 年度の事業債の借入を実施した。市立病院医療機器整備事業の財源として 1 億 8,990 万円の借入を行った。借入先と借入利率については財政課において入札により決定している。借入期間は 5 年間で借入利率は年 0.750%となった。
  - ・昨年よりも低い金利となっており驚いているが、結果的に当院の将来の金利負担の軽減につながったと評価している。
- 利率はどうやって決まるのか。なぜ昨年よりも低いのか。(馬場副院長)
- 市の借入については、財政課において一括で入札を行い、一番利率の低いところが落札する。昨年よりも下がった理由については財政課でも把握していないとのことだった。(病院財務課長)

## ◎片岡医事課長

### 【報告事項】

(令和8年度におけるDPCの医療機関別係数について)

- ・これまでの実績により、当院はDPC標準病院群から一つ上のDPC特定病院群に変わる。これは当院が国に評価されたという形になると考えている。
- ・これに伴い群ごとに定められている基礎係数が0.0318増加したが、実績や体制によって決まる機能評価係数Ⅱ及び救急補正係数は、基準が厳しくなったことにより合わせて0.0422減少し、合計の医療機関別係数では、0.0104の減少となった。
- ・係数を上げるためには、例えば症例数を増やすとか入院期間を短くするなどの取組が必要になり、ハードルが高いと感じている。
- ・6月からの適用となる。
- ・係数や加算がどうであれ、基礎となる患者数が減ってしまったら意味がない。これまでも言われているが、患者さんを集めるとか患者さんを受け入れるとか、病床の回転数を上げるといった取り組みと共に今後も支出を抑えていく必要があると考えている。
  - 係数を上げるためには、自科で実施しているDPCの症例数を可視化することが必要になると思うが、可能か。(池田副院長)
  - 特定の科に限らず、全体として一覧を作成できれば共有したい。(医事課長)
  - 急性期病院Aになるとどれくらい収益が増えるのか。(朝見院長)
  - 影響額は算出していない。(医事課長)
- 以前のコンサルからは、増収につながるのDPC特定病院群を目指そうと言われていたと思うが、実際にDPC特定病院群になったら、基礎係数は上がったがそのほかの係数が下がったので、結果的に係数が下がったということか。(看護部長)
  - 係数だけで見るとその通り。なお、基礎係数は2年に1回、その他の係数は1年に1回見直しが行われる。(医事課長)
  - 病院としては係数を上げていこうというスタンスで良いのか。(看護部長)
    - 係数を上げた方が良いのはもちろんだが、症例を増やそうと思っても外的な要因になるので、こちらではどうにもならないのではないかと。(医事課長)
  - 以前のコンサルは群が上がると1億4,000万円増収になると確かに言っていた。その資料を見ると基礎係数が上がるということが根拠になっているが、その他の係数が下がるということは含まれていなかった。(病院財務課)
- 報道によると今回の診療報酬改定で国立病院の赤字がほとんど無くなるこのこ

と。色々な加算があると思うので、良く調べて取り漏らさないようにしていただきたい。(朝見院長)

→係数を上げるためにできそうなことはあるのか。(金子副院長)

→正直なかなか厳しいと思うが、症例数を倍増させるというのも難しいと思うので、患者さんを受け入れていくうちに自然と評価されるというのが一つの方策ではないか。入院期間を短くするというのが、比較的やりやすいことなのではないかと思う。(医事課長)

→短くする目安はあるのか(看護部長)

→平均日数が何日になればどれくらい係数が上がるのかということはいらないので、実績に対する評価となるので、今の平均日数より少しでも短縮できれば評価が上がるのではないか。(医事課長)

→外科の入院日数はどんどん短くなっているし、整形外科も今までで一番短くなっている。短縮できるところはしていると思うので、今後は急性期の人をより多く受け入れるようにした方が良いのではないか。(朝見院長)

→積極的にできることは入院期間を短くすることだと思うが、他にも方策はあるのか。(看護部長)

→自分たちではどうにもできないことだが、臓器提供の実績も評価される。(医事課長)

→係数を上げるための症例数について、頑張れば基準を満たせそうなものや、今は基準を満たしているが基準を下回りそうなものについて各診療科に情報提供してもらえると意識できると思うが、そういった情報は把握しているか。(馬場副院長)

→一覧が作れば情報提供したい。(医事課長)

→見える化はした方が良い。各診療部長がそのあたりの情報を把握しているかどうかは、結構大きいと思う。(池田副院長)

→こういう議論を経営状況分析会議でやってはどうか。(看護部長)

→どういう形で情報を出せるか検討したい。(医事課長)

## ◎田中患者支援センター副所長

### 【報告事項】

(地域連携訪問活動実績報告(2月分)について)

- ・2月は病診連携で8件の地域連携訪問活動を実施した。新年度になったら、例年通り訪問先の調査を行う予定。

以上