

令和 7 年度 第 2 回 JCHO 船橋中央病院地域協議会議事録

- 日 時：令和 8 年 3 月 12 日（木）16:00～17:00
- 場 所：JCHO 船橋中央病院 本館 3 階第 1 会議室
- 進 行：郷地院長
- 出 席 者【外部委員】

高橋 日出男	船橋市健康福祉局健康部 部長
梶原 崇弘	船橋医師会 副会長
茂木 健司	船橋市立医療センター 院長
長谷川 美穂	利用者代表

【船橋中央病院委員】

郷地 英二	院長
深澤 元晴	副院長
大塚 恭寛	副院長
加藤 佳瑞紀	副院長
開保津 貴子	副院長（看護部長併任）
山北 真一郎	事務部長

合計 9 人（Web 参加 3 名）

- observer：・原総務企画課長・松本経理課長・伏木管理課長補佐（HC）
・田中地域医療連携室看護師長・八木医事課長補佐（医事課）
- 欠 席 者：長谷川 美穂（利用者代表）
- 書 記：中山課長補佐（総務企画課）

1. 開 会

外部委員及び病院委員の紹介及び地域協議会の設置要綱の説明を行う。（原総務企画課長）

2. 院長挨拶（郷地院長）本日は JCHO 船橋中央病院地域協議会にご参加いただきまして、大変ありがとうございます。昨年度に続きまして、今年度も黒字を計上出来そうな状況であります。今後到新病院の建築等が控えており、経済的には盤石な状態を作る必要性があると考えておりますので、今後ともご支援等、よろしくお願いいたします。また、病院は経済的な部分だけでなく、安全や質の高い医療を提供することが第一だと思いますので、そのことを含め、本日はご指摘やご意見を賜り構うことができればと思います。よろしくお願いいたします。

3. 過去開催における委員からのご意見及び対応状況について（山北事務部長）

① 病院の建替え移転時には、周産期センターを維持しつつ、小児病棟の再開を是非お願いしたい。（令和5年度第2回地域協議会：船橋市 高橋委員）

➡ 移転用地は取得しておりますが、建築費高騰により具体的な計画は進んでいない状況である。船橋市の意向も踏まえ、改めてJCHO本部と協議・検討していく。

② 病院が日本建鉄跡地等へ移転する場合、現在より病院までの距離が遠くなる住民等のため、巡回送迎バスを出すなどの移動手段を確保してほしい。（令和6年度第2回地域協議会：船橋市 高橋委員）

➡ ご要望は、書面（R6.9.26）により承知している。当院を受診頂いている患者様には、ご不便のない様、今後の新病院構想の中で検討していく。

4. 令和7年度の収支状況について（山北事務部長）

令和7年度収支状況を説明。（別添資料により、目標を達成し、黒字収支となった旨を報告した。）

5. 意見交換

梶原委員：素晴らしく改善して良かったと思います。一つ教えていただきたいのは、10月は何とかなり12月は1億円の黒字ということで、何の要素でアップダウンがあったのか、また来年度もこのような事態が起きるのか？今回だけがイレギュラーであったのか教えてください。

山北委員：10月は入院患者数が、例年より大きく落ち込んでる状況がありました。例年は比較的伸び始めるような時期でもあります。入院患者数が落ち込んだということと、わずかですが通勤手当の支給が当院の場合は、年に2回半年分支給致しますが、4月に6ヶ月分と10月に6ヶ月分の支給ということで、計上するところの影響しております。続きまして12月に経常収支が伸びたところでは、患者数が若干確保出来ましたが、当院の賞与の規定により12月まで上半期が良くないと、賞与の支給率が悪くなるため、およそ7500万円程度の資金がその分留保されたということで、1億7百万円の黒字が出たということでございます。

梶原委員：ありがとうございました。給料が出なかったっていうのが、一番見えるところと理解いたしました。本日は高橋部長さんも出席され、御院にすごいお世話になっておりますが、我々の高齢者救急を見ると季節性が大きく、実は当院も10月はすごい稼働率悪く先週は110%ぐらいになっております。高齢者は季節に影響されやすいので、船橋市には閑散期も我々は頑張ってベットを開けて維持してるという、コロナで言う待機ベットではないですが、そのように伝わると嬉しいな

と思いました。以上です。

茂木委員：手術件数が徐々に上がっておりますが、手術室や麻酔科の余裕があり手術件数が増えるでしょうか？

郷地委員：先生のところでは今手術件数は多いと思いますが、当院では今までの手術室の稼働が少し悪い状況でありましたので、まだ伸びる余地はあるということで、この結果になっています。実際には整形外科の患者さんが、救急からの骨折の患者や大腿骨骨折等の患者の手術が増えたというのが実態となります。

高橋委員：ご説明ありがとうございます。資料の収支にはまだ記載はありませんが、国の補正予算、医療介護支援パッケージの船橋中央病院の見込みを教えてくださいませんか。

山北委員：先日内示がありましたが、ベースアップで3千万円と救急車の受入れ等で約7千万円の計1億円の交付給付の予定となっております

高橋委員：救急の受け入れ件数は、年間ベースで何件ぐらいでしょうか

山北委員：3千台がボーダーラインですが2810台ぐらいの見込みであり、より多くは交付することはできなかった見込みです。

6. 令和8年度の病院目標（山北事務部長）資料の3、説明は資料

7. 意見交換

梶原委員：詳細なご報告ありがとうございます。また次年度も黒字化で、収益上の計画も聞いて素晴らしいなと思います。2点伺いたいですが、今回の増収見込みと、各インフラの収入源があると思いますので、次年度は皆さんの職員の賞与も払えるぐらいの黒字になる見込みですか？2点目は今度の診療報酬改定で御院はどこにいますかっていう点で、急性期Bに行くのかなと思うと、急性期Bは地域包括病棟を持っているだけなので、急性期4プラス地域包括病棟ではないかと思っています。何か今のお考えがあれば教えていただければと思います。

山北委員：来年度の収支報告ですが、賞与は今年度も減額となりますが黒字にはなりそうです。賞与とは別に年度末賞与というものが一定額出る予定ではないかと思えます。ただ来年度は年度末賞与の制度はなくなりそうなので、年度内に頑張って収率を上げていきたいと思っている。当院の場合はJCHO全体で見ると中位に位置していますので、年度末賞与を除く年間の支給率は、確保できるのではないのかと

思う。その上で、黒字が出るのではないのかと見込んでおります

郷地委員：診療報酬改定により病院がどこの位置にいくかというのは、当院も試算も含め検討をしています。梶原先生がおっしゃる通り、AにするかBプラスにするかあるいは一般の方1一般プラス、地域包括病棟するのか、その3択のどれかに決まるのではないかと思います。当院が、地域包括病棟を持つか持たないかっていうところが、当院がどちらに行くか大きな課題だと思います。今のところ、はっきりしたことは申し上げられないですが、検討しているという状況でございます

梶原委員：同じような悩みを抱える病院が多いので、まさにそこだろうかなと思います。ただ御院の場合は、Aを選べるぐらいだと思うので、ベースもありできれば船橋中央病院と医療センターの2大巨塔として、上の方を取ってくれた方が、格好つくなと思いました。必要度も大変だなと思ってます。その辺も加藤先生もよくお会いしますので、今後ともよろしくお願いします。

茂木委員：船橋中央病院はいつも黒字で素晴らしいと思ってます。いくつか質問があります。一つは資料8ページのリハビリテーション科の目標ですが、平均退院数はどれぐらいでしょうか、また一日の退院日数はどれ位が目標になっているのでしょうか。

山北委員：お時間頂いた上で、のちほどご回答します。

茂木委員：ちなみに当院の技士長によると、平均16単位だと言ってありますが、外部からもっとできるだろうみたいな話がありますが。他病院はどれぐらいだろうと思い質問しました。

それから、同じ資料8ページの放射線部のCTのところが目標ですが、造影CT時の看護師の活用について質問させていただきます。造影剤を注入する時は今まで医師が立ち会わないといけなかったことでしたが、法律上はもし立ち会えればと良いと言う事で、実際にボタンを押すのは放射線の技師になっております。医者待ちでいるとCTの予約時間枠を大きく取らないと医者がすぐに来ないこともあり、造影CTがあまりできなかったのですが、収益を考えて少しでも多くの造影CTの枠を作るために、今後は全部を看護師が作ることで、看護局の方でも協力してくれるようになりましたが、造影CT時に医師がいらないといけいないような仕組みになっているのでしょうか？ もしくは看護師が全部やってくれるのでしょうか。

加藤委員：看護師へのタスクシフトは予定されていません。現在、若手医師に、造影CT

の立会いをお願いしており、当面はその流れは変わらないと思います。

茂木委員：若手先生は一日中造影 CT している間、ついているでしょうか

加藤委員：造影 CT 枠の時間、緊急の場合には、その日の当番医師をその若手医師が連絡して、増員して緊急時に立ち会っていただいています。

茂木委員：医師が付く場合、医師が来るまで待つ時間が非常にもったいないと、技師から言われ、また研修医を付ける場合はぼんやりしてしまうことがありましたので、看護師に協力を今度 得られるようになりつつある状態です。次の質問は、健康管理センターの去年の収益が上がってますが、年間どれぐらいの収益があるのでしょうか？

伏木管理課長補佐：詳しい資料は手元にありませんが、1 億 4 千 500 万の黒字です。

茂木委員：次の質問は資料 10 ページ薬剤の適性管理ですが、期限切れ廃棄薬剤のところです。当院は 1 年間の廃棄薬剤は最近 1 年間で 66 万円ですが、船橋中央病院は減らす取り組みなどを 1 増 1 減で何かやられてますでしょうか？

加藤委員：薬剤部長から全医師に対して期限切れになりそうな薬のリストを配布しております。それに基づき、できる限り期限切れにならないような医師への啓蒙活動をしています。二つ目ですが、JCHO 病院グループ内でお薬を譲渡の対応等もしております。

茂木委員：資料 10 ページ③ その診療材料の適正化のところですが、JCHO 全体で診療材料買うとかそういうような動きはありますか？

松本経理課長：医薬品は共同購入を行っておりますが、診療材料に関してはやっておりません。

茂木委員：11 ページの紹介率、逆紹介率の向上のところでは近隣医療機関への訪問が、月に 20 件は素晴らしいと思いますが、実際に平日に医者が毎日出かける格好になりますが、医師はどれぐらいの割合で一緒に同行しますか？

加藤委員：同行率は 70%です。例えば火曜日や水曜日に私自身が同行して、婦人科医師 歯科医師、そして泌尿器科医師や管理者が、同行しております。

茂木委員：皆さんで分担しているのですね。自分一人が同行すると診療に影響が出ると思いましたので、よくわかりました。そして資料 17 ページ医師の確保とありますが、①大学医局への積極的な訪問ですが、どのタイミングで訪問すれば良いのか、他の病院はどれぐらいの頻度で訪問しているのかと思いましたので、ちなみに当院ではお正月の挨拶や教授の着任時に挨拶に行く程度なので、あまり顔を出さないですが、船橋中央病院はどれぐらいの頻度で訪問されているのでしょうか。

郷地院長：今年は、私が 4 月に院長に就任いたしましたので、当院に紹介いただいている医院に挨拶へ伺うため、件数が多くなっていると思います。後、次年度で人事が決まりそうな年末や当院に派遣頂いている大学の教授へご挨拶にお伺いしております。基本的には年 1 回です。

茂木委員：資料 18 ページ電子カルテの更新ですが、JCHO 病院は電子処方箋を積極的に進めると前回聞いたと思いますが、現在の電子処方箋の進捗状況ははいかがでしょうか。ちなみに当院は全く着手してません。

加藤委員：電子処方箋は当院も進んでいません

佐藤副技師長より退院数の報告

茂木先生：理学療法士（PT）の 1 日のリハビリ実施単位数はどれ位を目標とされているのでしょうか。

佐藤副技師長：目標は 18 単位ですが、1 日平均としては 14 から 15 単位ぐらいの現状です。

高橋委員：質問ではなくてお礼でございます。地域の中核病院として船橋市民の安全・安心のために、日々ご協力を賜われて誠にありがとうございます。引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

閉会の言葉 JCHO 船橋中央病院地域協議会 閉会いたします【郷地副院長より】

以上