

第1回八尾市立病院改革プラン評価委員会(議事概要)

<1> 日 時:平成21年12月1日(火) 午後2時～午後3時52分

<2> 場 所:八尾市立病院 大会議室1

<3> 出席者

委員長 阪口 明善 (病院事業管理者)

副委員長 佐々木 洋 (病院長)

委員 貴島 秀樹 (八尾市医師会副会長)

谷田 一久 (元広島国際大学医療福祉学部准教授、株式会社ホスピタルマネジメント研究所代表取締役)

西浦 昭夫 (元八尾市代表監査委員)

米田 正太郎(総長)

星田 四朗 (副院長)

高瀬 俊夫 (副院長 兼 診療局長)

井上 幸子 (看護部長)

山本 和広 (事務局長)

門井 洋二 (八尾医療 PFI 株式会社ゼネラルマネージャー)

<4> 次第

1. 事業管理者挨拶
2. 委員会について
3. 八尾市立病院改革プランについて
4. 平成21年度上半期の業務状況、並びに八尾市立病院改革プランの実施状況について
5. その他

[資料]

1. 平成21年度上半期の業務状況 ……資料1
2. 八尾市立病院改革プランの実施状況 ……資料2
3. 八尾市立病院改革プラン

〈5〉 質疑応答、意見交換

(委員) 改革プランにおいて、市民の医療需要の動向として、国保及び老人保健制度加入者のうち市内の医療機関への入院の割合、救急患者の市内充足率が示されている。これらは、改革プラン策定にあたっての現状認識として示されたものだが、市立病院の存在意義は「市民の病院」であるという点であり、市民の需要動向は今後も追いかけるようにされたい。

一般会計との負担区分だが、平成19年度の市民1人あたりの繰出金は、およそ5,600円である。市民の健康や命を守る為にこれだけの負担をしている。それに応えるためにも市民の利用率を高める手立てを講じる必要がある。

地域の開業医を含め、八尾に住めば市内の身近なところで医療を受けられ、困ったときには市民病院が最後の砦の働きをしてくれるというイメージになれば市民にも理解されやすく、5,600円が割安なイメージに結びついていくのではないかと。

医療、教育、買い物の環境が整っている街へと整備することで、人口減少に歯止めがかけられる。

(事務局) がん診療など高度医療は市立病院も充実してきているが、それを浸透させるPRが不足しており、これを進めることが課題と考える。

市政だより等で特集を組むなど広告媒体を通じたPRを行うほか、地域医療連携室を通じた地域の開業医へのPRや、市民医療公開講座を利用し、市立病院が取り組んでいる医療について直接患者や市民にPRを行ったり、地域の医師を集めての症例検討会の開催などにより、近くの市立病院でもここまでできるということを地域の先生方、市民にPRし浸透させていきたい。

(委員) 市立病院のみのPRでは足りない、市全体の医療水準を市民に知らせ安心してもらおう。地道な活動も勿論大事だが、八尾市が、行政、あるいは保険者の立場で、市内で医療を受けてもらうような取り組みを行うよう、行政サイドに働きかけを行うことが必要。市立病院だけでは限界がある。

(事務局) 市長はタウンミーティングにおいて、住民とまちづくりについて意見交換を行っているが、その中でも市立病院や市内の医療機関の活用を呼びかけている。

(委員) これだけの病院をもっている自治体は少ない。それをまず市民に知ってもらわなければならない。

(委員) 公立病院の機能に対する目標が大きすぎると、結局は、赤字を被ってしまう。今の市立病院の財政は窮状しており、したがって遮二無二改善をやって行かないといけない段階なのだから、財政健全化に焦点を当てるべきだ。

改革プランの取り組み項目について説明いただきたい。(1)医師の確保について、患者確保のためには、特に内科はなくてはならないと考える。計画数を確保するというだけでなく、患者を呼び込むために確保していくことが必要である。また、市民から循環器科が行きにくいという話を聞く。医師不足が原因とすれば充足が必要である。

(2)の中の医師手当について、業績を反映した支給方法は基本的には賛成である。(5)の中の救急医療については、市民の皆さんから、市立病院に断られたという話をよく聞くので、受入れ

を進められたい。患者数を増やす取組みについては、次回に議論したいと考えている。

(9)診療報酬への反映、(10)未収金防止についてだが、SPCがしっかりやっていると思うが、当院の平均査定率がいいという理解でいいのか。民間のように査定を検証する委員会はあるのか。未収金の回収率のレベルはどうか。

(委員) 他院との比較はないが、一応のレベルにあると考えている。査定について検証する委員会は勿論ある。

(事務局) 未収金の回収率については、旧病院よりも良くなっている。

(委員) 資料に書かれていた太陽光発電装置、医局の工事について説明されたい。また基本構想策定時に、竜華操車場跡地開発に伴う水資源の利用についての話があったが。

(事務局) 太陽光発電設備の設置は、市の緊急経済対策事業として全額補助で行うもので、環境啓発の色彩が強いが、電気代の1%程度の節減効果が見込まれる。

医局の増設については、新病院計画段階で想定されていなかった新医師臨床研修制度により8人の初期研修医が在籍し、医師数が増えたことによる。医師確保を進める上で必要である。

水資源の利用については、病院建設時に中水を利用するための配管を整備しているが、大阪府の竜華水みらいセンターの完成後に使用可能となる。病院としてコストメリットがあれば活用してまいりたい。

(委員) やむをえない事情もあるようだが、病院建設から僅か5年であり、設計段階できちとおさえおくべきだったのではと感じる。

もう一点、この委員会の構成は、11人中8人が病院スタッフである。本腰を入れて経営改善を考えていくべき時なので、もっと市民代表、患者代表を入れて、何を望んでおられるかを聞くべきではないかと思う。

(委員) 市立病院は最後の砦となって欲しい。そのため、数だけでなく、質のいい医師の受入れを続けてもらいたい。また、救急については、どんな患者でも入院させるという体制を採って欲しい。

レセプトの査定については、医師がきちんと点検するシステムを作るべきである。特に高い点数のレセプトは注意が必要である。

(委員長) 病院では経営健全化会議を設置し、収益部会、費用部会に別れて実質的な議論をしてきた。部会長を務める委員から各部会の状況について発言されたい。

(委員) 収益部会は2カ月に1回開いており、医師、看護部、事務局、検査、放射線部門のスタッフが入って、リアルタイムに患者の状況把握に努めている。3年間の目標を作ったが、初年度については、2、3達成できていないものもあり、細かい問題は種々あるが、概ね進んでいると考えている。まだ半年あるので引き続き取り組む。

(委員) 費用部会における検討項目について、給与費は一定の時間をかけていかざるを得ない問題

であるが、非常勤の数を増やすなど細かな努力はしている。材料費については、医業収益に対する割合は、現時点では目標をクリアしている。後発品については、使用率は目標を達成できていないが、薬剤の収益と薬品費のバランスをとりながら、病院として最適なスタンスを考えている。

PFI事業の検証は現在業務委託を行なっているところである。光熱費などは、金額は小さいが効果は出ている。現状でできるところはやっているが、目に見える成果を出すには大きいところで削減が必要である。

(委員) 収益と費用の関わりなど議論を深めれば深めるほど、収益部会と費用部会が近づいていくことになると感じる。

費用の削減ばかり議論しても収益につながらない。あるいはリスクを負ってしまう。リスクを負うと、たとえ収益が上がっても、一度の訴訟ですべてなくなることも有り得る。

上半期の成果からすると、年間で、100億の費用で90億の収益という結果が想定されるが、八尾市がPFIを導入した本質的な意義として、民間の手法を使って、使ったお金以上に収益を稼ぐというのが当初の発想だったのではないか。したがって、SPCが入ることで、100億のお金で100億の収益をあげ収支均衡とするのが目指すところだと考える。

コスト削減も大事だが、SPCに金が投入された以上は何らかの形で全体の収益が拡大するようなアイデアをどんどん出していく必要がある。

(委員) 昨年の谷田先生の講演の際に、PFIが医療サービスにサポータータイプに機能していないのではないかと指摘を受けた。

コスト削減については、SPCが関わっているところで何個か成果が現れている。また、病院のPRについて、広報媒体を積極的に活用し、市民に診療機能、医師の特徴をPRしようと取組んでいる。

SPCは性能発注で事業を受けており、要求水準である、患者サービスの向上、医療サービスの向上、コストの縮減に貢献することで対価をいただく。そのため、協力企業には、現場スタッフが働きやすく、収益が上がるための方法を考える一方、不必要なものを自ら見つけ整理することで、要求水準を達成するよう指示を出している。

(委員) コストの実額を削る努力も大事だが、効果は小さい。今の局面では、費用の実額を下げることより、90億の収益を100億にすることで、コストの率を下げるのが求められているのではないか。それを考えると、SPCは収益向上に対してもっと関わっていく必要があるのではないか。

(委員) 財務的な事では、政策医療とかいろんなものを一緒にして、費用に対し収益が足りないとなっているが、民間病院と同じ活動をしなかったのには理由がある筈だ。それをもっと表現しないと、損益計算表を見た住民から、病院がサボっていると誤解されると思う。その誤解を解くような表現をSPCにも民間の視点で研究して欲しい。

救急や地域医療連携については、病院と住民、医師会との相互のコミュニケーション不足があるのではないか。病院にマッチしない患者の紹介があったり、住民も医療に対する理解不足があるのではないか。

公のサービスを維持していく為には、住民に対する啓発・教育を、医師会や行政と一緒にやっていくことも市立病院の役割ではないかと思う。

住民ニーズを全部受けたら赤字はさらに拡大することが予想される。公立病院を効率的に活用する方法を市民とともに考えないといけない。

(委員) 収支を考えると、入院患者を増やすのが必要だ。病床利用率90%を超えることが必要だと考える。また、入院させても、紹介した医師に対し、入院の報告はあるが、その後どうなったのか、途中経過の報告がないという話を聞く。

外来では内科にかかっているが、耳鼻科は紹介状がないと診てもらえなかったという話を聞いた。スムーズな診察を行って欲しい。

(委員) 外来について、院内の他科受診では紹介状は不要である。

(委員) 医療機関への報告については、ほぼ出来ているつもりだが、長期入院の方の場合に経過報告が出来ていないということだと思うので、今後気をつけてまいりたい。

(委員) 主治医が書けない場合のフォローとして、地域医療連携室が必ず入院時、退院時にファックスを送っている。

(委員) 地域医療連携室をもっと充実させる。また救急患者を一晩入院させる部屋を作るとか、効率よく運営をすることが必要である。

(委員) 個人的には、これだけの赤字でも、また、多額の起債でこれだけの病院を建てたことも、患者、イコール市民の方が満足・納得してもらえれば了解されるだろう。

待合の画面に、紹介状を持たない患者はお待ちいただくと表示されるが、市民には行きづらい病院となっていないか。これからの起債の償還は若い世代が負担していくので、若い世代のことを考えるべきだが、若い人は「かかりつけ医」というものをあまり考えていない。紹介率を上げるということだけを重視しても外来患者が増えるのか疑問である。

病診連携は理にかなっているが、人口減少の時代にはそこだけに頼らず患者確保を考える必要があるのではないか。

(委員) 国の医療制度により、国民医療費抑制のため役割分担が必要とされている。

(委員) 機能分担はいいが、イコール「かかりつけ医」という判断に市民はなっていない。昔からのかかりつけ医が亡くなったり、大きな病院に行きたいという思いがある。紹介患者だけ受け入れるというやり方でいいのか。

(委員長) 今までにも待ち時間が長い、その説明が無いという点は議論されたが、突き詰めると医師不足が原因である。耳鼻科は予約のみだが、それでも夕方6時までかかっている。その間に新たな患者が入ると更に遅くなる。一般外来も紹介も両方できるのが理想だが現状では難しい。

(委員) 病院が進もうとしている、あるいは考えている医療を殆どの納税者が理解していないのが現状ではないか。なぜ患者さんが当院に来ずに、外に流れるのかということを実際に考えなければ。紹介状がなければ診て貰えないという感覚がぬぐえないからではないか。もっと外来をオープンにしなければならないし、そのためのスタッフは整えなければならない。

(委員) 医師の数も診療ブースも限られている以上は、外来を増やそうとしても限度がある。地域医療機関と連携することで住民を守るセーフティネットとして機能できるのではないか。

納税者といっても、医療機関の活用の仕方を知ってもらう必要がある。それを地域のみみんなが知ることが、医師会の先生方にとっても市立病院にとっても機能を果たしやすい。

入院医療を厚くしていく為には、外来患者の中から入院患者を選ぶというより、外来を一手に引き受ける医師会の先生方から信頼を受け、市立病院に患者を送ってもらう方が現実的である。

(委員) 入院外来患者数の比率の推移を見ても、そういう部分は進んでいるのはわかるが、そのままでもいいのかを考える必要もある。資金剰余は3億5千万円に減ってきて、このまま続くと資金がなくなる。

(委員) 思い切ったことをやるのなら、外来を減らして、紹介のみにすることも考えられる。但し、入院については、退院したその日のうちに新たに入院してもらうようにするなど、病床利用率が90%を超えるような努力が必要である。

(委員) 3つの病院PFI事業の中で、八尾市立病院が唯一残っている。神戸市や東京都が続いておりこれらのためにも踏み止まらないといけない。

今の医療は病院の中のことだけで解決できない話になってきている。SPCとは、単なる委託元と委託先の関係でなく、協力関係もしっかり作って経営の一部を担っていく。医師会、市役所との関係をより具体的に実効性あるものとし、オーナーである住民に理解をしてもらう仕組みづくり、ストーリーづくりをしていくことが必要である。

経営に関して言えば、最先端の手法を取り入れていることは間違いないし、一番前を走っている。それに見合った発想で健全化を進めていくべきである。

(委員長) この病院を預かっている立場から、経営の健全化は一刻も早く達成しなければならないと認識している。本日先生方からいただいた貴重なご意見を取り入れながら、今後の病院運営をしっかりと行なってまいりたい。

(議事終了)