

第3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22年12月21日(火) 午後2時~午後3時20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	(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)
	星田 四朗	(副院長)
	高瀬 俊夫	(副院長 兼 診療局長)
	斉藤 せつ子	(看護部長)
	福田 一成	(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. 平成22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
2. その他

[資料]

1. 平成22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) 収益では医師確保という課題が一番大事であるが、現在、研修医を含め90名になっている。各診療科のレベルでは不足もあるが、全体的には順調と考える。

その他の項目では、周産期医療でNICUの利用率が低かった。夏場は出産件数が少なかったが、秋以降は出産件数が増え、それにつれてNICUの稼働率も上昇し、12月は110%程となっており、下半期は稼働率が上昇すると考えている。

またCT、MRI検査は、検査の枠を増やしたことで、どちらも1週間程度で検査出来るようになり、この1年で改善されている。

病院全体としては、広報誌の活用や開院60周年記念講演会など、市民へのアピールがうまく出来たと感じている。

(委員) 総論としては、昨年の上半期の実績と比べ、収益は上がり費用は下がった。費用に関しては減価償却費が少なくなった影響が大きいですが、それ以上に費用が下がっており、一定の効果は出ていると考える。

各論的には、費用部会は費用を減らすということが基本的なスタンスではあるが、費用を下げることのみが目標ではない。医師の確保はコストが上昇するが、それ以上に収益が上がる。また診療材料についても、診療機能の向上、医療の質の向上の為には、費用を上げて、それ以上の収益を目指していかなければならない。これらを踏まえながら、費用部会で検討してきた。

後発医薬品については、改革プランからは少し遅れているが、今年度も薬事委員会を中心に後発医薬品を増やしていくよう努力しており、下半期はさらに数字が上がるよう取り組みを継続していく。

(委員) 平成23年度に呼吸器センターを設置するということが、呼吸器内科はまだ設置出来ないか。また夜間のファイバー検査は出来ないか。紹介に対してはすぐに報告書を頂くなど、迅速に対応されていると感じた。また、脳外科や、市内に常勤医師のいない神経内科の常勤医師の確保に向け努力されたい。

(委員) 呼吸器内科は今のところまだ具体化していないが、感染制御内科を開設する。感染制御内科の主は呼吸器内科なので、かなりカバー出来る。また、呼吸器外科が出来れば、呼吸器内科の医師も集まりやすいと考えている。将来的には複数の医師で呼吸器センターを運営したいと考えている。脳外科も、来年度の常勤医師確保に向け努力している。

夜間のファイバー検査は可能で、消化管出血、急性腹症は原則として受け入れることとしている。心臓コールも実施し、結果的に心臓疾患でない場合もあるが受け入れることとしている。救急については改善しつつあると考えている。

(委員) 医師事務作業補助のスタッフ募集をしているが、募集していたのでは能力面で間に合わないのではないかと。医師の事務作業を本当にサポートしようとするならば育成が必要であるが、それには相当な時間が必要と思われる。そのため院内で、事務職や非常勤嘱託

など長期的に病院で働く人を育成する仕組みが必要と考える。

次に、医師の給与に関して、例えば、外科で手術の件数に応じて給料を決めるような話も出たりするが、手術の無い診療科もある。外科の内部での配分という部分的な問題と、病院全体の給与の話とを切り分けてワーキンググループで議論されているのか。また、医師の給与を問題にすれば、いずれ他の職種についても考える必要が生じるかもしれないが、病院経営との整合性を考える必要がある。

次に、紹介率、逆紹介率については良い数字だと思うが、この数字がどのように整理され職員に知らされているのか。紹介元の診療所名や、何件の紹介があったか、何処との関係が強いかなどが医師に理解され、それに対し、病院からの働きかけはなされているのか。

(事務局) 医師事務作業補助者は現状 7 名である。継続的にスキルアップしてもらう必要があるため、アルバイトで採用後、評価により嘱託として継続雇用している。嘱託は現在 4 名だが、さらに嘱託に出来る人材を求めている。嘱託を中心に育ててくれればそのメンバーが下を育てるという流れに持っていきたい。

能力給については、夜間緊急手術手当を導入したが、インセンティブ給与のあり方について、医師の意見を集約する為にアンケートを行っている。また別途、院内ワーキング組織において各診療科の医師から意見をもらう中で、何を以て評価するかを議論してまいりたい。

(委員) 紹介率については、医療機関ごとのデータを半年おきにチェックし、特に紹介が少ない開業医の方には訪問を行うようにしている。地域医療連携室のスタッフを 1 人増やしたことにより、訪問回数は昨年上半期より 4 倍増となっている。

また、各診療科の紹介率、逆紹介率のデータは、毎月の診療科部長会を通じて各科の医師に下ろすようにしている。

(委員) 紹介の多いところには感謝状を出している病院がある。地域連携・地域医療を進めることに積極的な先生だという意味での感謝状である。

民間病院の病棟クラークに従事した経験から、医師事務作業補助については、医師が行っている事務作業のうち、事務職で出来るものは事務職が行うことにより、医師が本来の仕事をもっと出来るようにすることが目的であり、それが収益を伸ばすことにつながる。さらに看護など病棟全体のサポートも行うことで病棟の機能を高めることが出来る。

今の診療報酬で要求されているものは業務内容が狭すぎるため、本当に必要なところで使えるよう考えていく必要がある。

(委員) 前回要望した、市政だよりの活用により、市民にとって、市立病院でどういうことにお金を使っているのかが明らかになり、また、市立病院としてのあり方、病院が向かうべき方向が明らかにされた点は評価している。

事務局への要望だが、医療者側は医療技術の向上に向かって進んでいくが、事務局側も市民の意見をバックボーンとして、医療者側と議論しながら、しっかりとコントロールさ

りたい。

次に、地方公営企業法の全部適用について、どのような目標があって全部適用に移行したのか。

(委員)全部適用の最も大きな目的は、現場の状況に応じてリアルタイムに採用や処遇改善が出来るようにしたことである。市の行革の一環として、全部適用により、民間の経営ノウハウを採り入れ、病院にはより厳しい経営責任を課しながら、一般行政からある程度距離をおいてコントロール出来るようにすることが主眼であった。

これにより医師の人事評価、処遇改善等に取り組んでいるが、現在のところ看護師の採用において、病院の判断で試験の回数を増やすなどのメリットが出ている。現場の判断により管理者の権限の範囲で人材を採用出来ることが、結果的に経営改善にプラスになるのではないかと考えている。

(委員)改革プランの取り組みの中では、全部適用の目標として、医師の処遇改善の項目以外に触れられていないように思われる。全部適用に移行したことによる効果をプランの中でもっとアピールしてはどうか。

(委員)改革プランに記載のとおり、経営形態についての方針として、公立病院の役割を果たすため、直営を維持しつつ経営改善を進める方法として全部適用を選んだ。これにより、プランに掲げた諸々の取り組みを管理者権限で柔軟に出来るようにした。全部適用の目標というのは改革プランの具体的な取り組みの中に織り込み済みと考えている。

(委員長)全部適用の第一の目標は経営改善であり、公立病院として経営を続けていくには全部適用が良いという判断のもとに行われた。今まではすべて市長権限だったが、現場で判断しなければいけない課題について、管理者の責任と権限でこれを行う。市立病院の医療が市民のためになるよう、制度改革や細かなことを現場で判断し、実行するためには、全部適用が適していると考えている。

(委員)資料1、1 ページのグラフを見ると、当年度純損益や資金剰余額が好転する中で、累積欠損金だけが急勾配で下がっているが、累積欠損金を出すのであれば、財産も併せて表すなど、貸借対照表の議論が必要となってくる。ここでは、損益計算書をもとに年度ごとの業績を見ているので、累積欠損金を出すのであれば、どれだけの資産を持っているのかも表現することにより、誤解や不安を招かないようにすべきである。

改革プランが求めているのは経常収支である。2年～3年間の経営成績を見ていけば良いので、資産を加えたとしたら別に示す方が良い。

(委員)今回の市政だよりでは、病院がどのようなことをしているのかが分かったが、将来的には資産など数字の公表を行うことが必要となるので、今後検討されたい。

(委員)患者数が昨年度を下回っているが、これらの指標にみられる僅かなマイナスをクリアす

る取り組みが組織運営では重要ではないか。

月々のレベルで各部署が自分たちの状況を把握し、遅れていればペースを上げるなど計画と実績を意識しながら取り組むようにする。実際にやってみて、組織立った動きが出来るかどうかの確認はしたほうが良いのではないか。

(委員) 経営指標について、民間企業では半期、年度単位で締め切りの時期があり、それに合わせて営業は目標を設定する。今のお話はこれに近いと考える。例えば、3月はあと何人の患者さんが来れば指標がプラスになるかということを現場が意識出来るよう、タイムリーにデータをつかむことは難しいが、つかめる数字で目標を示していきたい。

(委員) 総合医療情報システム更新に関して、市長と医師会との会談で、病院と診療所とのネットワークを早期に作るよう、医師会に要望があった。電子化については出来るところから教育していきたいと考えている。

がん検診に関して、八尾市としては、がん検診受診率 50%を目指しているが、受診率は目標からは大きくかけ離れている。女性特有のがんは、無料クーポンにより伸びる可能性があるが、他の検診についてもPRを行い伸ばしてほしい。

特定検診も、平成22年度の目標45%に対し市全体で25.2%と開きがあるので、市立病院もPRを行い協力いただきたい。

(委員) 検診も伸ばさねばならないと考えているが、診療が目的の病院としては、地域の救急医療、周産期医療等を最優先に考えざるを得ず、検診スタッフの確保が難しい。

(委員) 乳がん、子宮がん検診件数は伸びており積極的に対応出来ている。人間ドックも回数を増やしているが限界がある。検診のPRについては行政と一緒に考えていきたい。

医療情報システムについては、現在開発を進めており、来年度の本格稼働後に病診連携のモデルを作り、そのイメージを整理して会員の先生方にお示したい。すべての診療所がネットワークに対応出来るわけではないので、今後工夫していきたい。時期については、新システムの運用が軌道に乗った後となる。

(委員) 全体的に改革プランがほぼ進んでいると感じた。自分が評価委員をしている他病院でも、診療報酬の改定が追い風にもなり前に進んでおり、当院も1年前倒しに計画が進んでいる。

将来的には、市立病院が市全体の医療の企画立案も求められていくのではないか。それが全部適用とした意味だと考えるが、八尾の場合は、まず経営基盤を固めてから、次のステップに進むものとする。

経営に関しては、収支については改善が進んでいる。資産関係については、表現の仕方・考え方を整理することが必要と考える。

(委員長) 上半期の総括について、予算の収支を達成している点と、1年目に目標との乖離が生じていた項目についても一定改善が進んでいる点は評価に値すると考える。本日いた

だいた貴重な意見を採用入れながら今後も医療機能の向上、収支改善に向け取り組んでまいりたい。

(議事終了)