

第5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23年12月16日(金) 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)
	兒玉 憲	(特命院長)
	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23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. 次期計画について
3. その他

[資料]

1. 平成23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

<5> 質疑応答・意見交換

(委員) 収益部会としては、収益を上げており、結果を出せていると感じている。その大きな要因は、脳神経外科医や感染制御内科医を招聘するなど、医師数を確保できたことであると考えている。ただ、進捗率が 50%以下の項目があるので、下半期も引き続き努力を続けていく。

(委員) 前年上半期と比べると、費用は 1 億 6,000 万円増という結果になった。しかし、収益の大幅な増に対し、費用が抑えられたことは大きな成果であると感じている。

(委員) 上半期純損失が今までと 1 桁違う、5,500 万円までできたことを評価する。これは、院内で様々な取り組みを行ってきた結果だと思う。ここまできたら、純損益の黒字が見てみたい。

取り組みの実施状況を見ていくと、医師の内容の記述がたくさんあることがわかる。しかし、最近チーム医療の推進が重要であるので、看護部等のコメディカルの動きの記述があると思う。あと 5,500 万円を看護師等のコメディカルが稼ぐという考えで、表現してはどうか。

(委員) チーム医療の観点からいうと、看護部に認定看護師として、専門分野の資格を有している職員が 10 名在職しており、がんのカウンセリングやリンパ腫外来を行い、収益確保に貢献している。

(委員) そのような看護師の活動をもっと見えるようにしていただきたい。

(委員) 認定看護師の週 1 回の活動日の確保とあるがどういうものか説明してほしい。

(委員) 認定看護師も、通常の看護業務を行っており、他の看護師との勤務調整を図りながら、専門性を活かした活動日として、週 1 回を確保している。他の業務を行わず、その業務のみを行う専従態勢を確保するところまではいかない。

(委員) 全員を専従にはできないのか。

(委員) 専従にするには、通常の看護業務を担当する看護師を多く確保しなければ難しい。

(委員長) 2 年半で経営健全が進んでいるのは、病院職員全員が一丸となって取り組んでいる成果だと評価している。それぞれ担当が経営改革にむけて本当に努力していただいている。

(委員) 全体的にいい方向へ進んでいるので市民としてはうれしい。また、純損失がなくなりそうなどころまできていることは本当にありがたいことだ。

地域医療支援病院を目指すとするが、八尾にある他病院も地域医療支援病院を目指すのか。地域の中核病院である病院と中核病院でない病院が地域医療支援病院を目

指すことに何か違いはあるのか教えてほしい。

(委員)地域医療支援病院はどこの病院でも条件さえそろえば申請はできる。しかし、大阪府に認定されるかは別である。地域にとって中核であり、開業医の支援になるような病院でないと認定はされない。通常、地域に1病院であり、3病院までではない。

(委員)昔は医師の学閥的な問題があったと聞いたことがある。地域医療支援病院を目指すにあたり、特定の出身校の開業医としか連携が進まないということはないのか。

(委員)今の時代はそのようなことは全くないので心配はない。地域医療支援病院のシステムは、患者がかかりつけ医をもって、検査や手術には当院を利用してもらうというものである。また、かかりつけ医が当院と一緒に来て、検査、手術を行うというものである。

(委員)紹介率をみるとなかなか数字が伸びてこないのが、開業医の学閥的な問題から、出身校の医師が多くいる病院に患者を紹介しているようなことはないのか。

(委員)出身校の関係はないと考えている。紹介率の計算では分母に紹介によらない初診患者数があるため、100%には絶対にならない。他病院は紹介率を上げるために紹介のない初診を減らすということはやっているが、当院は一部の診療科で、医師不足から外来制限をしているが、あくまで一部であり、初診の外来患者を受け入れているための数値である。

(委員)公立病院である当院は、紹介状のない初診患者を全面的に制限することは物理的にも、八尾市の政策的にも不可能である。地域医療支援病院を目指すことは、かかりつけ医との連携をより密にすることが重要である。その中で、当院を退院する時に、患者を地域のかかりつけ医に紹介する逆紹介に力を入れてきた。その結果、逆紹介率が伸びてきており、当院としては、逆紹介率の向上により、地域医療支援病院への承認を目指している。

(委員)経常収支比率が99.3%となり素晴らしい数字であると思う。100%を超えることを期待している。

延入院・外来患者数も目標があるのだから下半期では100%にしてほしい。

循環器内科と外科の患者数が減っているのは医師が減ったことが原因か。

(副委員長)循環器内科については医師が1名減になったことが原因である。外科については、医療の質の向上により、在院日数が短くなったためと考えている。医療の質が高まると、結果として入院期間が短くなり、延べ入院患者数は減少する。

(委員)感染制御内科では肺炎等も診てもらえるのか。

(副委員長)感染症全般を診る科であるため、肺炎等も診察している。

(委員)今後、神経内科医、呼吸器内科医の招聘をお願いしたい。

(副委員長)呼吸器内科については、一時休診していたが、今では外来については対応している。常勤医師を確保するため、大学医局への働きかけを行っているところである。

(委員)地域医療支援病院は4月に認定されるということか。

(副委員長)1年間の実績をもとに、平成24年4月に申請をするということである。うまくいけば24年度の秋ごろに認定されると考えている。

(委員)がんの連携パスについては、適用の実績は2件だけか。

(副委員長)9月末の時点では2件であったが、11月末で3件増え、5件になり、5大がんを1つずつ適用できている。院内に浸透してきたので、これから増えると考えている。

(委員)登録医制度と開放病床について、登録医が139人いるのに開放病床の実績がないが、せっかくなので、活用して実績を伸ばしてほしい。

開業医から特別養護老人ホームの患者をとってもらえないと聞いたが、どういう実態なのか。

(副委員長)急性期の病態が治まっても、なかなかもとの施設に帰れない状態がある。当院は急性期病院である以上、そのような状態の患者を受け入れることには限度がある。

(委員)そこは、地域医療連携室が動いて、病院、施設を探せばいいのではないか。

(副委員長)もちろん努力をして、もとの施設あるいはしかるべき施設に転院いただくようにしている。だからといって、受け入れを断っている訳ではない。後方支援の病院との連携をより密にすることで、この問題を解決することができると思うので、これからの課題と考えている。

(委員)経営の健全化が進む中で、今後の心配としてDPCの動向と平均在院日数の縛りがものすごく短くなっていくという点である。つまり、矛盾のある仕組みを受け入れなければいけなくなるのではないだろうか。一方では重症患者を診てDPCをまわし、一方では在院日数をものすごく短くしなければいけなく、そのため、検査入院等の患者を受け入れないと国が想定するような急性期の医療機関にはなれない。東京の同規模の病院ではこのような状況に対応するため準備をしている病院もある。そのため、次期計画ではそのような状況を視野に入れることが重要である。

(委員)次期計画の累積欠損金の表記の仕方について、累積欠損金を隠す必要はないが強調して表現する必要はあるのか。累積欠損金がある一方で資産もあるのだから、公平に表現し、財政状況をバランスよく表現すべきだと思う。

(副委員長)3カ年の改革プランも最終段階にきて、細かい点でご指摘いただいたが、概ね改革プラン通りに進めることができたと感じている。そのため、現在は次期計画のことで頭がいっぱいである。

以前からの考えだが、経営の健全というものは、良質な医療なしにはあり得ないと考えている。当院で診てもらいたいという患者が増えないと経営健全化はできないということである。そのため、次期計画では主として、医療の質の向上、そしていかに地域に貢献できるかというところで計画を練ってきた。次の3年間でより一層、八尾市立病院が良くなったと言ってもらえるようにがんばっていきたいと思う。

(委員長)平成23年度の上半期の状況も、概ね順調であり、本日いただいたご意見を取り入れながら、下半期に向け、気を緩めることなく、取り組みを進めていきたい。

また、次期計画についても、本日のご指摘を参考に、院内でさらに議論を重ね、策定していきたい。

(議事終了)