

第13回八尾市立病院経営計画評価委員会(議事概要)

<1> 日 時:令和元年8月8日(木) 午後2時～午後3時15分

<2> 場 所:八尾市立病院 北館5階会議室

<3> 出席者

委員長	福田 一成	(病院事業管理者)
副委員長	田村 茂行	(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)
	梶井 敏子	(白鳳短期大学総合人間学科看護学専攻准教授、元八尾市立病院職員)
	星田 四朗	(総長)
	田中 一郎	(副院長 兼 診療局長)
	福井 弘幸	(副院長)
	千種 保子	(看護部長)
	植野 茂明	(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. 開会
2. 平成 30 年度の業務状況、並びに八尾市立病院経営計画の実施状況について
3. その他
4. 閉会

[資料]

- (1)八尾市立病院経営計画評価委員会設置要綱
- (2)八尾市立病院の業務状況(平成 30 年度) …… 資料1
- (3)八尾市立病院経営計画(Ver.Ⅲ)の実施状況(平成 30 年度) …… 資料2

<5> 報告事項

- ・副委員長及び委員の交代について事務局から報告。

<6> 評価説明・質疑応答・意見交換

- ・資料1の概要及び資料2の構成と評価基準について事務局より説明。
- ・平成 30 年度の業務状況及び八尾市立病院経営計画の実施状況について、収益部会及び費用部会の各部会長である委員より評価内容を説明後、委員間で質疑応答・意見交換を行った。

(委員)収益部会での検討内容と評価等について説明を行う。

「1. 公立病院としての役割を果たす取り組み」の「(1)地域医療支援病院としての役割」について、まず、①紹介率、逆紹介率については、ともに目標を達成した。大阪府の算定基準が見直されたため、前年度との比較はできないが、目標をクリアできたことは評価できる。ただ、初診紹介患者数、診療情報提供数は目標を下回っており、高度医療機器の共同利用件数については、前年度を上回ったが、評価としてはBとした。②地域医療連携の推進について、病診薬連携ネットワークシステムの情報共有件数は、目標を大きく上回る件数となった。地域連携パスの適用件数も前年度を上回っており、地域の医療機関等とは、各委員会や協議会、研究会を定期的に開催した。また、広報活動として、医療機関への訪問活動を年2,811回、その他に広報誌の発行も行った。③訪問看護の支援について、認定看護師による同行訪問看護の実績は6件となった。依頼には全て対応しているが、支援を始めたばかりなので、今後はもう少し件数を増やしていきたいと思っており、評価としてはBとした。④情報提供については、公開講座を年6回、出前講座を年9回、その他の方法でも情報発信を行った。また、保健所や教育委員会と連携した取り組みも行った。

「(2)救急・小児・周産期医療の継続」について、①救急医療は、新たな救急診療科部長が着任して、これまでの「断らない救急」をさらに推し進めた。救急患者数、救急搬送受入数、救急からの入院数で前年度を上回り、目標も達成したため、A評価とした。②小児医療は、体制の維持を目標に、小児救急医療の火曜日、土曜日の輪番制を継続できた。さらに1月から3月は、月曜日が輪番担当である市立柏原病院の後送も受け入れた。これらの結果、目標を達成できたとして評価はAとした。③周産期医療は、分娩件数が目標に達しなかった。それ以外の参考数値についても、前年度から下がった項目があり、評価としてはBとした。

「(3)疾病予防事業の提供」は、人間ドックは継続実施したが、人間ドックや乳がん検診、特定健診等の件数が前年度を下回ったため、評価としてはBとした。

「2. 医療の質の向上に対する取り組み」の「(1)がん診療の充実」について、①がん診療体制については、がん患者数と外来化学療法件数は目標を上回り、がん手術件数と放射線治療件数は目標を下回った。また、放射線治療件数については、前年度の実績も下回ったため、評価としてはBとした。ただ、放射線治療については、照射回数等を調整して、効率的に治療を行う体制をとっており、件数は減少しているが診療稼働額では増収となった。②ネットワークづくりと情報提供は、中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会や緩和ケア研修会等の実施、公開講座やがん教育事業での情報提供を行ったことから、A評価とした。

「(2)医療機能の向上」の①高度手術について、手術件数、全身麻酔手術件数、鏡視下手術件数すべての項目で目標を上回り、前年度件数も上回ったため、A評価とした。②チーム医療について、新たに抗菌薬適正使用支援チームと糖尿病診療チームが加わり、チーム医療活動として9チームが活動したことから、A評価とした。③院内クリニカルパスの適用率は目標を大きく上回り、73.4%となった。また、パスセミナーへの参加や院内パス大会も開催した。

「(3) 病床機能の見直し」は、6 階病棟の小児科病床の 5 床を、大人も使える小児・成人病床とする再編を行った。

「3. 健全経営の確保に対する取り組み」の「(3) 医業収益の確保」について、①収益性の向上については、年間延入院患者数、病床利用率、年間延外来患者数、入院診療単価、外来診療単価、新入院患者数のうち、入院診療単価以外は目標を上回った。入院診療単価が目標を下回った要因については、償還材料のマイナス改定が影響した。高度医療機器の活用実績については、CT、MRI、超音波の検査件数が前年度を上回った。また、適切な入院期間での退院を促進するために、平成 30 年度から入退院支援センターとしての取り組みを始めたことから、評価としてはAとした。②診療報酬の確保は、レセプトの平均査定率が 0.50%となり、前年度の 0.49%から若干上がり、窓口収入徴収率は下がった。数値目標は設定していないが、参考数値が悪化していることもあり、評価としてはBとした。

(委員) 費用部会での検討内容と評価等について説明を行う。

「1. 公立病院としての役割を果たす取り組み」の「(4) 危機事象への対応」について、トリアージ訓練、自衛消防訓練を実施した。また、八尾市地域防災計画においては、市に保健所が設置された関係で災害時医療体制整備の役割が保健所に移管され、八尾市立病院は市災害医療センター班に変更となり、医療救護活動に専念できるようになったため、評価はAとした。

「2. 医療の質の向上に対する取り組み」の「(4) 医療安全・感染防止」については、中河内医療安全対策連携協議会や中河内地域感染防止対策協議会に参加するなどの活動を行い、院内の医療安全と感染対策の各管理室、各委員会を中心に、医療従事者への情報の周知、職場の巡視、協議会への参加、講演会の開催等に取り組んだ。重大なアクシデントもなく、安全な医療を実践できたことからA評価とした。

「(5) 患者満足度の向上」については、入院・外来患者満足度調査を実施した。また、患者から寄せられた意見には接遇改善委員会で対応した。その他にも、接遇研修の開催や院内での表彰制度にて所属や職員の表彰を行った。また、院内ボランティアには 20 名登録いただいた。さらに、TQM活動では、PFI事業者を含めた 10 チームが参加して、活動とその成果を発表したことから評価としてはAとした。

「3. 健全経営の確保に対する取り組み」の「(1) 医療スタッフの確保と人材育成」については、以下の①～③ともに評価をBとした。①医師については、計画数が正職 85 人に対し、平成 30 年度は 81 人となり、計画数に達しなかったが、嘱託員を含めると計画数を 1 名上回った。大学等の関係機関への訪問活動の継続、臨床研修医向けの就職説明会へも積極的に参加するとともに、臨床研修医に対しては、医師だけでなく看護師も含めた多職種による評価や、学会発表を積極的に行う仕組みづくりを進めた。これらの成果として、令和 2 年度から臨床研修医の採用枠が 4 名から 5 名に増員した。また、専門医制度については、内科を中心に専門医研修プログラムを実施しており、専攻医を育てて院内の活性化を図るとともに、将来のスタッフ確保に

つなげるための研修プログラムに取り組んだ。②の看護師、医療技術員等については、いずれの職種でも正職員では、目標を下回った。ただ、職員確保のための取り組みは積極的に進んでおり、看護部ではこれまでの活動に加え、新たにインターンシップも開始しており、嘱託員等を含めると必要な職員数は確保した。③医業収益と給与費とのバランスの維持については、医業収益に対する職員給与費の割合は目標を上回ったが、給与費の伸びが医業収益の伸びを上回っており、前年度より数値が悪化したので、今後も注視が必要である。

「(2)PFI事業の継続」は、第2期のPFI事業が今年度から始まっている。平成30年度には、第2期15年間の債務負担行為限度額を市議会に提出し、議会の承認後に第2期事業契約を締結した。契約に先立ち、事業者選定や事業内容の確定に向けた手続きを粛々と行えたことからA評価とした。

「(4)材料費の適正管理」は、医業収益に対する材料費の割合が目標を下回ったため、B評価とした。もう一つの目標である後発医薬品指数については、目標を達成した。材料費の割合については、高度な医療の実践により高額薬品の使用がどうしても増えてきており、がんの化学療法でも高額薬品を使用することから、対前年度比0.7%の増加となった。ただし、診療材料費については、償還材料のマイナス改定に伴い値引き交渉に努めたため減少させることができた。

「(5)医療機器などの整備・更新」は、病院移転後15年が経過し、当時購入したものが随時更新時期を迎えている。各診療科とヒアリングを行い、医療機器等整備委員会で選定して、PFI事業者の交渉状況をチェックしながら、適正な価格での購入に努めたことからA評価とした。

「(6)施設・設備の維持管理」について、平成30年度は病床再編に伴う6階病棟の改修工事等を行い、計画通りに工事が完了したことから、A評価とした。

「(7)省エネルギーの取り組み」は、省エネルギー推進委員会を中心に削減の取り組みを行った。電気使用量については、患者数の増加と夏季の猛暑の影響もあり、結果的に増加となったが、ガスと水道は使用量が減少した。金額的に見ると、電気代とガス代が上がり、全体では前年度比1.5%の光熱水費の増加となったことから、評価としてはBとした。なお、省エネ法におけるエネルギー使用原単位では、前年度比2.3%の削減が行われたことは申し添えたい。

(委員)まずは、8年連続の黒字について嬉しく思う。純損益について、経営計画における計画値として9,500万円の純損失を想定していたところ、決算では9,900万円の純利益を計上し、計画を覆して黒字にされた。経常収益に対する繰入金の割合は5.7%なので、約8億円の繰り入れが行われている。減価償却費は11億円程度である。それらを加味しての黒字であり、利益剰余金や資金剰余金も安定した金額であると感じた。

救急医療については、「断らない救急」を目標に取り組んでいるが、最近では満床のために、断り率が30%になっている。これはうれしい悲鳴であり、ある程度は仕方がないと思うが、それでも救急搬送患者が増え、救急からの入院患者数も増えて、地域に貢献できていると感じた。

周産期医療の取り組みについては、分娩件数が年間 780 件、助産外来件数は前年度から増えて 207 件となっており、八尾市立病院の周産期医療が市民に浸透してきたと感じる。

災害医療については、市保健所と役割分担して、八尾市立病院は市災害医療センターとしての役割に特化したことで、すっきりとした印象である。

最近の日医総研の発表に、2017 年度の公立病院の繰入金は、全国で 8 千億円を超えているというものがあつた。莫大な金額であり、地域医療構想の調整会議でも厳しい目で見られることと思う。そういうことを鑑みても、初診時の選定療養費を現状よりもっと高くして、再診時の選定療養費も設定して、外来については、専門外来だけに特化することもめざしてほしい。

逆紹介率について、地域医療支援病院の要件は 70%以上であるが、これを限りなく 100% に近づけることを目標にしてほしい。地域の開業医から、「さすが八尾市立病院」と言われるように、品格ある病院運営をしてほしい。

(委員) 逆紹介率を 100% にしたいというのは、病院としても当然の思いである。八尾市立病院の外来スペースは手狭になっているため拡張したいところもあるが、現状として面積的にも狭く、そういった意味でも地域の医師への逆紹介を優先させたい。逆紹介率 100% をめざしていくのは市立病院の命題の 1 つだと思うので、専門性を高めて逆紹介を増やすよう一層の努力をしたい。選定療養費のことは、今度の診療報酬改定でさらに状況が変わってくると思うが、当院としても現在の額が適当かどうかは常に議論しており、地域の医師にかかりつけ医としての機能をさらに発揮してもらうためにも今後の額の見直しについて前向きに考えたい。

(委員) 3 年ほど前に公立病院の繰入金が経理区分されているかどうかの調査が行われたことがあつたが、繰入金が具体的にどう使われたかという税金の使い道についての十分な説明責任が果たされていないという報告結果となつた。八尾市立病院は、経営的には非常に良い状況が続いており、職員も努力していると思うが、次のステップとして、市民に対する説明をどうするかも非常に重要だと思う。繰入金がどう使われ、それがどういう効果と結びついたか、そしてそれは繰入金の目的と合致しているのか、そういった点にも関心を寄せてほしい。お金の流れの説明をする際には、そういったストーリーが分かる説明をしたらよいと思う。八尾市立病院と同じぐらいの規模で、5 疾病 5 事業のうち精神疾患等を除く 8 つの分野を担っている同じような機能を持った他県の病院の補助金が国庫補助金を中心に 2 億円程度である一方で、5 疾病 5 事業のうち 2 つか 3 つの分野しか担っていないにもかかわらず 10 億円単位の繰り入れがなされている病院もある。このような状況は、繰入金の配分が非常にアンフェアだという話になってくるが、これは 2 億円の繰り入れで経営しているからすばらしいという話ではなく、実際その病院は経営的に赤字になっており、「政策医療をすれば赤字になる」という状況は、もっと示されなければならないと思う。八尾市立病院に関して言えば、診療行為等での収入と繰入金収入は現状では、うまくバランスが取れていると感じている。

がん診療について、個人的に興味・関心を寄せて調べているところであるが、八尾市立病院のような高機能ながん診療が行える病院について言えば、ステージ1や2の治療成果ではなく、難しいがんに関してどうアプローチしているのか、そしてその成果はどのような形で出ているのかが、人々が関心を寄せるところだと思う。また、医学的アプローチの限界は必ずある訳で、そうすると、社会学的アプローチをどうとっているのかも市立病院として、地域をリードする病院として今後のテーマになってくるのではないかと。高度な医療を提供できるからこそ、あるいは黒字を続けているからこそ、このような議論が出てくるのだと思う。そういった次のステージもぜひ考えてほしい。

また、高額になっている材料費について、医師は医療効果として有益だという判断でももちろん使っているが、収益とも具体的にどう結びついているのかも考えてほしい。仕入れと売上げの関係についても、治療的効果と合わせて検討することを考えてはどうかと思う。収益的には、100で仕入れたものが100の収益を確保していれば当面問題はない。100で仕入れて80の収益であれば、残りの20の部分をどう説明するかが問題になってくる。費用対効果を考える上で、入と出のところでマイナスになっているのであれば、そのマイナスをどう説明するか。材料費が高額になればなるほど、その収益的効果について、医師等の医療従事者も厳しい評価をすることが重要だと思う。

(委員長)繰入金については、経営計画(Ver.Ⅲ)を立てる以前の段階で、繰入の基準があまり明確になっていないという議論があり、平成28年度決算状況を踏まえて、計画策定の際に示している。税金の使い方は、市民が一番関心のあるところだと思うので、市政だよりも年2回併せて掲載している市立病院だよりの今年の1月号に、繰入金について市民向けの説明を載せたところであり、今後も市民の理解が得られるよう引き続き説明責任を果たしていきたい。

(副委員長)材料費に関して、がん治療薬など高額な薬品が大幅に増えている。先ほどの話にあった100で仕入れてどうかという話も、人件費等も含めて考えれば、本来は120の収益がないといけないが、高額薬品はそのプラスが少ない傾向にある。また、遺伝子検査等の一部のものに関しては、100で仕入れたものでも50の収益しか病院に入っていない現状があり、持ち出しがかなり大きいものもある。もちろん最新の医療を患者に提供していくことも必要だと思うが、病院側の持ち出しが多いケースについてどう対応していくのか今後の課題である。また、がん診療について、令和元年度は腫瘍内科や緩和ケア内科の医師を増員することができたので、総合的な診療提供体制をより一層整えることができる。

(委員)紹介率・逆紹介率、放射線関係機器の検査件数、それにがん患者の増加数など、各データから見て、地域の中でしっかりと専門性を伸ばした医療や看護を提供できていると思う。八尾市立病院を外から見る立場になった今、専門性の高さは地域の病院の中でも評価できる。

病床利用率 90%以上という数字は、病床運営においては大変忙しいものだと思う。自分も現在の職務の関係上、多くの病院の実態を見ているが、高齢化に伴い、病院機能は急性期から療養にシフトしており、急性期では空床が目立つ病院もある。そういった流れの中で、急性期の医療を推進していくことは本当に大変だと思う。今後も病床利用率 90～95%前後をめざして行ってほしいが、1 日の中で退院したその日に次の人が入院するというフル回転でないとその数字は出てこないと思うので、看護部も大変だと思うが頑張ってもらいたい。

また、八尾市立病院は、接遇面や倫理面でも高いクオリティを持っていると感じる。各委員会での活動や地域に対する活動も積極的に行えている。今後は、院外にも活動の幅を広げることで、病院のPRにもなり、病院の質を上げることににつながるため、地域での取り組みをこれからも続けてほしい。TQM活動など院内で行っている業務改善活動に関しても、病院の質、地域の医療の質を上げることにつながるので、院外にもより積極的に発信してほしいと思う。赤字が黒字になり、さらにそれを継続できているという、目に見える形で結果が出ていることは評価できる。

(委員) ベットコントロールについては、現場のスタッフも苦心しながら頑張っている。当院は予定入院が多い状況で、救急入院の患者も受け入れていくというバランスをどうとるのが難しい。

また、看護師の質の向上も重要だと考えているため、認定看護師を増やすなど質の向上にも努めている。あくまでも安全性を担保しながら、病床利用の回転率を上げることに今後も努めたい。

(委員) 今、急性期病院の在り方が問われている。外来診療での専門性が高くなる一方で、入院期間はより短くなっている。その中で、患者はもしかしたら自宅で苦しんでいるのではないかという疑問がある。急性期病院の医療従事者に対して、治療の終わった患者が在宅に戻った時に、患者のその後の病状が気にならないかという質問をすることがある。そうすると大抵の急性期病院の医療従事者は気になると答える。そのため、次のステップとして、退院後の患者を気にかける仕組みを考えてみてはどうか。それはもしかしたら電話1本かもしれないが、そういった関わり方が急性期病院でも必要ではないか、といった話を病院の外でもしている。急性期や慢性期、地域医療構想という枠組みの話はたくさん議論されているが、実態としての各機能を持つ病院の振る舞い方の違いということも、次の議論にあるのではないかと考え、公立病院もしくは地域をリードする総合病院の新たなチャレンジの領域になると提言したい。総合病院でこの提案内容に取り組んでいるところはほとんどないので、この取り組みにもチャレンジし、大阪をリードする病院になってほしい。

(委員長) 平成 30 年度の公立病院の決算状況を見ると、依然として公立病院の経営は厳しいということが分かる。公立病院が厳しい状況にある中で、八尾市立病院が黒字経営を継続できた要

因は、病院のスタッフが一丸となって、高い医療レベルをめざして取り組んできた成果であると感じている。今後、地域医療構想がどのように進んでいくか、また、八尾市立病院がどのような影響を受けるかは不透明であり、予断を許さない厳しい状況であるが、これまでの流れをしっかりと引き継いで、着実な病院運営を進めていきたいと考えている。

各委員にも、引き続きご協力のほど、よろしくお願いしたい。

(議事終了)