

第14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2年8月4日(火) 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	吉田 裕彦	(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)
	柘井 敏子	(元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)
	佐々木 洋	(特命総長)
	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)
	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. 令和元年度の業務状況、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(令和元年度) …… 資料1
- (3)八尾市立病院経営計画(Ver.Ⅲ)の実施状況(令和元年度) …… 資料2

<5> 報告事項

- ・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。
- ・令和元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・逆紹介については、紹介率、逆紹介率ともに目標を達成した。特に、逆紹介率は前年度からの伸びが大きく、目標達成率も高かった。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、総合的な評価は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、目標を大幅に上回る件数となった。また、地域の医療従事者、医療機関等とも、地域医療支援委員会や中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会などの開催を通じて連携することができた。一部、新型コロナウイルス感染症の影響で延期になったものもあったが、概ね実施できた。以上のことから、評価はAとした。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は平成30年4月から開始し、令和元年度実績は4件となった。前年度の6件から減ってはいるが、実際には同行訪問以外にも、地域の訪問看護師等の実習受入の実施や、適切な装具への照会対応や照会文書への対応、電話による相談対応など、訪問看護支援を積極的に行った。よって、評価はAとした。④情報提供については、例年通り、市立病院公開講座やTake!ABI、出前講座などを実施したものの、年度末が近づくと新型コロナウイルス感染症の影響により中止せざるを得なかったものがあった。市内中学校でのがん教育事業は予定通り実施した。これらの結果として、予定通り行えなかったものもあったことから、総合的に判断し、評価はBとした。

「(2)救急・小児・周産期医療の継続」について、①救急医療は、救急搬送受入数、救急からの入院数ともに新型コロナウイルス感染症の影響を受けたこともあり、前年度実績は下回ったものの、目標の数値を上回ったため、評価はAとした。②小児医療は、小児救急医療の輪番制を維持し、体制を継続できた。さらに食物アレルギー負荷試験や成長ホルモン負荷試験の件数も前年度より伸ばすことができた。他にも、重症心身障がい児の短期入院受入れや、発達障がい専門医療機関ネットワーク構築事業において、中河内医療圏の拠点医療機関の指定を受けた。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811件となり、目標を達成するとともに、前年度実績も上回った。そのため、評価をAとした。

「(3)疾病予防事業の提供」については、週2回の人間ドックを継続実施することができた。ただ、件数をみると人間ドック、乳がん検診、子宮がん検診の3項目で前年度実績を下回っていることから、評価は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、がん患者数とがん手術件数、外来化学療法件数で目標を達成した。放射線治療件数は目標を下回っているものの、前年度実績から大幅に増加している。また、地域がん診療連携拠点病院として国指定(高度型)の承認を受けたことも、当院として大きな

出来事であった。さらに、がん相談に関しても、4月からハローワークとの協働による長期療養者に対する就労支援事業を開始し、10人の利用実績となっている。以上のことから総合的に判断し、評価はAとした。②ネットワークづくりと情報提供については、前年度から継続して協議会や研修会などを実施しているものの、新型コロナウイルス感染症の影響により、十分出来なかったところがあることからB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、鏡視下手術件数のすべての項目で前年度を上回り、目標を達成したためA評価とした。なお、令和2年度については、手術室の増設を予定しており、さらなる手術件数の増加を見込んでいる。②チーム医療について、新たに入退院支援チームと認知症ケアチームが加わり、延べ9チームがチーム医療活動を行い、活発な活動ができた。他に特記事項として、令和元年度は日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審し、認定を受けた。以上のことから、評価はAとした。③院内クリニカルパスについて、クリニカルパスの適用率は目標を上回り、80.7%となった。また、活動もより活発になっており、クリニカルパス研修会や院内パス大会も開催した。よって、評価はAとした。

「(3)病床機能の見直し」は、今回の3年間の経営計画の中で、6階病棟の再編成が行われ、平成30年の7月に工事を実施した。この工事は、病床の利用率の落ちている小児病床を5床減らし、成人病床に再編するものであった。今回、この工事の影響を検証すると、令和元年度は改修工事前年度と比べ、入院患者が1,731人の増となった。見直しによって効果が現れていることから、評価はAとした。

「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、入院に関する項目の中で、年間延入院患者数、病床利用率、入院診療単価については、目標を達成できなかった。新入院患者数については目標を達成できたが、前年度に比べ数は減少している。令和元年度は、1月以降のインフルエンザと新型コロナウイルス感染症対策などにより入院に関する実績が厳しいものとなった。一方、外来に関する項目は、年間延外来患者数、外来診療単価とも目標を超え、前年度実績を上回る結果となった。高度医療機器の活用実績については、MRI、内視鏡、超音波検査で前年度を上回る実績となる一方、CT、マンモグラフィ、血管撮影で前年度実績を下回った。他に、この項目では、平成31年4月から入退院支援センターを本格実施し、適用範囲も拡大したことで、令和元年度利用実績は2,083件となった。以上のことから評価はBとした。②診療報酬の確保については、レセプト平均査定率が前年度より良化した。必要に応じて異議申請を行ったり、直接足を運び面談したりすることで、数値の良化につながったと考える。ただし、窓口収入徴収率、電話督促件数、文書督促件数は前年度実績を下回っている。以上のことから総合的に判断し、B評価とした。

(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」については、市災害医療センターとして、トリアージ訓練や自衛消防訓練等を実施した。市保健所との連携では、新型コロナウイルス感染症への対応もあり、これまで以上にしっかりと連携できたと考える。よって、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した。院内においては、医療安全と感染対策の各管理室、各委員会を中心に取り組みを行った。院内感染対策チームでは、手指衛生の徹底のための取り組みを実施した。新型コロナウイルス感染症にかかる院内感染対策については、感染管理者を中心に行い、現在に至るまで院内感染防止に努めている。よって、評価はA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の結果が前年度より若干悪化していることに加え、待遇改善委員会での取りまとめ結果では、患者から寄せられた意見の内容に要望が増えていた。院内では、例年通り表彰制度にて所属や職員の表彰を行った。さらに令和元年度のTQM活動には、PFI事業者を含めた10チームが参加したが、今回はこれまでの提案型に加え、前年度の活動を継続させる拡大型の取り組みと、TQM活動実行委員会から実施依頼する委員会主導型での取り組みを新たに実施した。患者満足度調査の結果等を考慮し、評価はB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、①医師について、計画数は正職員85人、会計年度任用職員23人の合計108人、実績は令和2年4月1日現在で正職員93人、会計年度任用職員18人の合計111人となった。よって、目標を達成した。しかしながら、職員の配置のバランスを考えると、呼吸器内科などの内科系診療科の医師の採用が難しいことや、専攻医である若手の職員が減っていることなど、アンバランスな面もみられ、課題が残る内容である。その他に勤務環境の整備として、医師事務作業補助者を配置しているが、こちらは引き続き高い配置水準を維持することが出来た。また、臨床研修プログラムについては、卒後臨床研修評価機構を受審し、最高の評価を受けて認定に至った。こうした取り組みを大阪府からも評価され、令和2年度は臨床研修医の募集定員が4人から5人へと増員することとなった。以上のことから、評価はBとした。②の看護師、医療技術員等については、医療技術員では目標を上回ったが、看護師と事務職員は目標を下回った。ただし、合計数で見ると目標を達成している。院内保育ルームの利用児童数は21人であり、利用者の拡大が進んでいる。よって、評価はAとした。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が目標を達成し、さらに前年度より良化した。令和元年度は、医業収益の伸びが給与費の伸びを上回っており、このことが数値の良化につながったと考える。よって、評価はAとし

た。

「(2)PFI事業の継続」は、まず、第1期PFI事業については、PFI事業が病院運営に浸透し、健全経営に大きく貢献したとして、内閣府・総務省からも成功事例としての高い評価を受けるものであったと総括する。また、令和元年度から開始した第2期PFI事業については、円滑に事業が開始された。モニタリング委員会や事業評価部会もしっかりと行われている。よって、評価はA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26.3%となり、目標を達成した。材料費については、診療材料費が減少したが薬品費が高額医薬品の使用等により増加する一方で、化学療法の推進等による外来収益が増加し、その医業収益の伸びが材料費の伸びを上回ったため、前年度よりも数値が良化し、目標の達成につながった。さらに、後発医薬品指数についても目標を達成している。また、院内フォーミュラリーとして、院内における患者に対して最も有効で経済的な医薬品の使用方針を策定した。以上のことから、評価はAとした。

「(5)医療機器などの整備・更新」について、各診療科とヒアリングを行った上で、医療機器等整備委員会で現状と優先度を確認して購入機器を選定し、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。よって、評価はAとした。

「(6)施設・設備の維持管理」について、大規模修繕検討委員会を設置し、計画的な大規模修繕の検討を行い、令和元年度は、予定通りすべて完了した。以上のことから、A評価とした。

「(7)省エネルギーの取り組み」は、使用量実績が、電気、ガス、水道ともに前年度に比べ増加した。金額面でも、ガス代を中心にすべて増額している。また、省エネ法において前年度比1%削減が目標となっている「エネルギー使用原単位」は、前年度1.4%の増加となった。すべての数値が前年度に比べ悪化したことから、評価はCとした。

(委員)まず、令和元年度の経営状況については、地域の基幹病院として十分な結果を残せたと感じる。その上で、第4四半期については、新型コロナウイルス感染症の影響を受けたということだが、もし新型コロナウイルス感染症の影響がなければ収支はどの程度見込めていたのか確認したい。

(事務局)令和元年度の収支については、第4四半期において、1月のインフルエンザによる病棟閉鎖や、2月と3月の新型コロナウイルス感染症の影響など、感染症による影響を大きく受けた。院内でも影響の程度について分析を行ったが、仮に年明け以降も、前年度と同様の患者数の伸びを示していたと仮定すると、令和元年度の収支は若干の黒字であった可能性が高いと考えている。

(委員)仮に黒字であったとしても、新型コロナウイルス感染症の影響の如何に問わず、この数年間で黒字幅は減少傾向であることがみてとれる。ここまで報告のあった各項目の取り組みをみても、これは八尾市立病院が、年々、政策医療等の不採算な領域にもかなり力を割いていることのあらわれであると考え。そのため、単に収益や費用が増加していることを示すだけでなく、より一層政策医療に取り組んでいることを示した方がよいと思う。

(委員)令和元年度について、新型コロナウイルス感染症の影響を受けていることは事実である。しかしその中で、医業収益が増加し、さらに医業収益に対する職員給与費の割合が46.2%に抑えられていることは、評価に値すると思う。ただ、医業収益については診療報酬改定の影響を大きく受けるものでもある。一方で、救急医療や小児・周産期医療などの政策医療にも力を入れることで、マグネットホスピタル(患者・医師・看護師を磁石のように引きつけて放さない、魅力ある病院)をめざし、患者の評価をあげることが、患者数の増加にもつながると考える。

紹介率・逆紹介率が年々向上しているということは、もちろんそれに携わっている八尾市立病院の医師などの努力もあると思うが、地域の開業医の方の努力、そして中河内医療圏の地域医療連携ネットワークの構築が進んでいることのあらわれだと感じている。

また、年間で病床利用率90%近くを維持するということは、ベッドコントロールはかなり大変であり、特に新型コロナウイルス感染症の影響のあった1月以降については、精神的な負担も大きい中での運営であったと思う。その中で、結果的にこの数字というのは評価できるものだと感じている。

最後に、患者満足度の向上についての項目で、今回、患者満足度調査の結果が前年度より悪化したということである。やはり、満足度が高くなければ患者に選ばれる病院にはなれないと思うため、この点は接遇改善委員会を中心に、さらなる接遇力の向上に取り組んでもらうようお願いしたい。

(委員)ここまでの報告を聞き、新型コロナウイルス感染症などの影響が出ていることを実感した。八尾市立病院は地域の中核病院であり、かつ公立病院であるという立場からも、品格のある病院運営を実践する病院である。政策医療や不採算医療にも取り組んでいかなければならない。今後も、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けることと思う。しかし、このようなコロナ禍の状況においても、刻々と近づいている超高齢社会に向けて地域包括ケアシステムの構築は進めていかなければならない。

令和2年度は、令和元年度以上に新型コロナウイルス感染症の影響を強く受けると予想される。さらにこの影響は、令和3年度も続くと考えられる。現在、八尾市立病院の資金剰

余額は約 33 億 9,500 万円ということで、短期的なところでの経営は問題ないかと思う。しかし今後、大規模修繕や高度医療機器の更新などの大きな支出も控えている。このような状況の中で、健全経営の維持に向けてより一層の努力をしてほしいと思う。

(委員) 病床利用率 90%前後を維持するために、現場もベットコントロールに苦心しながら頑張っている。90%を超えると現場も常にフル稼働の状態であり、職員の疲弊もある。職員の負担も考慮しながら、同時に病床利用率を上げる努力をしなければならない。そのバランスをどう取るのかが大切である。ただし、令和2年度は新型コロナウイルス感染症による診療への影響が強く、病床利用率は下がっている。現在の状況下では、病床利用率を上げるのは難しいと感じている。そのような中でも、職員のメンタルケアはより重要になっている。ケアする体制を整えるとともに、職員1人1人が医療職であるという自覚を再認識し、業務に取り組んでいきたい。

(委員) 医療経営学の立場から、新型コロナウイルス感染症下での病院経営について述べると、このままの状況が長期化すれば、どの病院も経営状況が悪化し、医療体制は総崩れになるのではないかと危惧している。新型コロナウイルス感染症に対応しながら医療機能を維持していくためのキーとなるのは、医師会、PCR検査センター、公立病院の在り方だと考えている。個人的には、医療提供体制を3つに分けるべきだと考える。医師会を中心として取り組むPCR検査スポット、新型コロナウイルス感染症の治療にあたる専用病院とそれを支援する地域の基幹病院、一般診療を行う医療機関の3極体制である。専用病院には、国立病院機構やJCHO、労災病院などの厚生労働省所管の公的医療機関を資源として使うべきと考えている。そして、その専用病院を支援するのが近郊の基幹病院であり、八尾市立病院の役割もここにあると思っている。この体制をとったとしても、公立病院への負担はかなり大きなものであり、公立病院には相当なマネジメント能力が求められる。医師や看護師など、医療職の人的資源や、医療機器をはじめ資材などの物的資源を最大限に活用していかなければならない。それでも、令和2年度以降の病院経営はかなり厳しいものになると予想され、八尾市にも十分な支援をしてもらうため、首長や市議会に対してしっかりと説明責任を果たし、市民の理解を求めてもらいたい。

(委員) 大阪の現在の取り組みは、全国的にはどのように映っているのか。

(委員) 十三市民病院を新型コロナウイルス感染症専用病院にしたのは、なるほどという面はあった。しかし、専用病院をサポートする周囲の体制が不十分な印象である。各医療機関の対応については、関東と関西でそれほど大きな差はないように感じている。ただ、関東では

今、何をしたいのか、どのような仕組みで対応していくのかについて、議論が紛糾している。中でも医師会が動いてPCR検査センターが設置され、そこがランドマークになりつつある。しかし、その一方で、ランドマークになり得るような公立病院は見当たらない現状である。

(委員) 現在、大阪では、受入病床をどれだけ確保できるかに重点を置いた取り組みをしている。現実的に公立病院は、感染拡大の状況に応じた対応を求められている状況である。その中で、現在のフェーズ2の状況、さらには今後、フェーズ3の状況になったとしても、しっかりと医療体制を確保し対応していかなければならないと考えている。

(委員) 個人的には、新型コロナウイルス感染症に対応する病院と、対応しない病院をはっきりと分ける必要があると思っている。両方の病院が、今の社会に必要な病院である。コロナ対応をしている病院かどうかは、市民の関心の高いところである。社会不安を緩和するためにも、明確化することが求められていると思う。

(委員) 現在の大阪では、隣接自治体と医師会が共同し隣接自治体連合という形で、新型コロナウイルス感染症に対応するところまでは至っていない。この辺りは、今後の課題であると考えている。大阪では、行政そのものはリーダーシップを発揮しており、十三市民病院などの専用病院を、重点医療機関となっている公立病院が支える仕組み自体はあると思う。しかし、それが地域にしっかりと広がっているかと言えば、そうとは言えない。これも今後の課題である。そのためには、医師会と公立病院がしっかりと連携を取る必要がある。新型コロナウイルス感染症への対応は公立病院の使命の1つと考えている。その一方で、新型コロナウイルス感染症以外の疾病にも対応し、地域医療を守ることも公立病院の使命である。現状では、この2つを同時に果たしていかなければならない。

(委員) 今の公立病院には、非常に大きな使命が課せられている。そのため、当然に負担も大きなものとなっている。しかし、公立病院ばかりが負担を背負うのもどうかと思っている。先ほども述べたように、公的医療機関は全国に200以上ある。大阪にも多くの病院が存在している。これらの病院を新型コロナウイルス感染症対応の専用病院とし、その病院を公立病院が支えるという形を取るのが、合理的な対応であるというのが私見である。

(委員長) 現在のしんどい状況の中でも、職員は一丸となって前向きに取り組んでいる。職員1人1人が、市民の健康を守るという自覚を持って取り組んでいることは、心強く、嬉しく思っている。また、八尾市は中核市であり、市が独自に保健所機能を有している。そのため、他市以上に、保健所や大阪府との連携を密にし、新型コロナウイルス感染症に対応していきたい。

新型コロナウイルス感染症については、健康危機事象と位置づけ、政策医療として対応にあたるものである。また、地域の中核病院として、新型コロナウイルス感染症以外の疾病についても、地域での役割をしっかりと果たしていきたいと思っている。加えて、病院の経営状況については、首長や議会に対してしっかりと説明を行っていきたい。

各委員にも、引き続きご協力のほど、よろしく願いしたい。

(議事終了)