

第18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6年8月21日(水) 午後2時~午後3時10分

<2> 場 所:八尾市立病院 北館5階会議室

<3> 出席者

委員長	植野 茂明	(病院事業管理者)
副委員長	藤田 淳也	(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)
	榊井 敏子	(八尾市民 元八尾市立病院職員)
	佐々木 洋	(特命総長)
	田村 茂行	(総長)
	福井 弘幸	(特命院長)
	渡部 徹也	(副院長)
	山田 智子	(看護局長)
	小枝 伸行	(事務局長)
	牧 貴生	(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5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5年度)..... 資料1
- (3)八尾市立病院経営計画(Ver.IV)の実施状況(令和5年度)..... 資料2

<5> 報告事項

- ・委員の交代等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5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、収益部会の副部長及び費用部会の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、診療情報提供書数は、いずれも目標を達成した。昨年 8 月より紹介受診重点医療機関として医療機能の分化を推進した。初診紹介患者数は前年度実績を上回ったが、目標は下回ったため、B 評価とした。②地域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、目標を上回る件数となり、評価は A とした。③地域医療水準の向上について、学術集会の開催や地域における委員会や協議会、研修会、意見交換会等への参加により、連携の強化に努めたことから、評価は A とした。④地域への医療情報の提供についても、地域住民への情報発信として、公開講座の実施、出前講座、健康相談、マタニティクラス及び糖尿病教室を再開したほか、学校におけるがん教育やいのちの授業を実施し、積極的な情報発信に努めたことから、評価はAとした。

「(2) 政策医療の充実」について、①救急医療は、小児救急の受入れが前年度より減少したほか、特設診療検査センターの廃止により救急患者数全体でも前年度より減少した。救急専門医の退職によって院内医師による輪番体制を実施したものの、救急搬送受入数、救急からの入院数も前年度より減少した。部会としてはB評価としたが、その後の全体会議では、C評価となった。②小児医療は、小児救急医療の輪番制での実施について、体制を継続することができた。またアレルギーやホルモン負荷試験について前年度実績を上回っている。レスパイト入院受入の継続やアレルギー疾患医療連携協力病院としてシームレスな医療の実践するための方策を検討し、食物アレルギー研修会においては地域の小中学校の食物アレルギーに関する知識レベルの向上に寄与した。以上のことから、評価はAとした。③周産期医療は、分娩件数が目標を下回ったものの、全国的に分娩数・出生数が減少している中、前年度より増加したことや産後の祝い膳のリニューアルを行ったことなどから、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) 地域がん診療連携拠点病院としての役割」について、①がん診療の充実については、がん相談件数以外は目標を下回ったものの、外来化学療法、がん内視鏡手術件数、緩和ケア新規介入、アピアランスケア相談、就労支援などで前年度の件数を上回った。またがん相談では、がん患者の心身にかかる苦痛に関するスクリーニングを実施し、早期緩和ケアやがん相談につなげる取り組みを行ったほか、禁煙外来の再開や新しく胃がん検診を開始したことなどから、評価は B とした。②ネットワークづくりと情報提供については、中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会への参加や緩和ケア研修会の開催などとともに、公開講座や学校でのがん教育等でがんに対する情報提供に努めたことから、評価はAとした。

「(2) 医療機能の向上」の①高度手術について、手術の全数および全身麻酔手術件数、鏡視下手術件数は目標をいずれも下回った。しかし、ロボット手術件数においては適応手術の拡大を適時図ったことにより前年度実績を上回ったことなどから、評価を B とした。②チ

ーム医療の推進については令和5年度においては15チームが活動し、3月には年度内にチームで取り組んだ内容の成果発表を行った。予定されていた活動が行われており、評価はAとした。③院内クリニカルパスについて、指標としている適用率は前年度実績から減少したものの、目標値を上回ったため、評価はAとした。

「(3)入退院支援の推進」は、入退院支援件数は前年度実績、目標値をともに上回った。また後方支援の看護師のラウンドを充実させたことで、更なる連携強化を図り、緊急入院や短期入院の患者への退院支援の実施に努めた。これらのことから評価は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、入院診療単価は目標を達成したものの、年間延入院・外来患者数、病床利用率等で目標を達成できなかった。主要な検査では、紹介患者の増加によって全体的に増加傾向となった。以上のことから総合的に判断し、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0.57ポイント悪化した。また、窓口徴収率については、昨年度実績を0.6ポイント上回ったが、電話および文書による督促件数はともに減少しており総合的に判断し、評価は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「(2) 政策医療の充実」について、④災害医療(健康危機事象への対応)については能登半島地震災害派遣としてJMAT派遣を2回、災害支援ナース派遣を5回行うなど、評価はAとした。

「2. 医療の質の向上に対する取り組み」の「(2) 医療機能の向上」における、④医療IT技術の活用については医療の質の向上として電子処方箋の導入や、患者サービスの向上としてAI問診の導入を行ったほか、患者用Wi-Fiを全病棟に拡充した。また現行ネットワークの問題・課題を改善しつつ、より強固なセキュリティを構築することを目的に、情報通信インフラ整備に伴う提案業務を実施した。以上のことを踏まえて評価は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働き方改革」については、②看護師、医療技術員等については、医師・事務職員以外の正職の職員数は前年度と同数となったが、医師・看護師は目標を下回っている。また、看護師等の処遇を改善するため創設した「地域医療業務貢献手当」について継続支給すると共に、栄養科執務室の拡充整備を実施するなど勤務環境の整備や、薬剤業務補助者の配置により、薬剤関連業務の負担軽減を図った。以上のことから総合的に判断し、評価はBとした。③医業収益と給与費とのバランスについては、医業収益の減少率が職員給与費の減少率を上回ったことで前年度より悪化し、目標も下回った。全体会議ではC評価の意見も出たが、前年度より職員給与費の割合が増加したとはいえ、大幅な増とはいえないことや昨年度も目標を下回ったがB評価としたことから、評価はBとした。

「(4) 材料費の適正化」について、②医業収益と材料費とのバランスについては、材料費が

2億4,800万円の増加となったが、医業収益が4億9,200万円の減少となり、医業収益に対する材料費の割合は前年度より悪化し、目標も下回った。全体会議ではC評価の意見も出たが、「医業収益と給与費のバランス」での議論結果を踏まえ総合的に判断し、評価はBとした。

(委員)資料2の3ページ救急医療について、コロナ禍での前年度と比較すると数値が減少することはやむを得ないと思う。C評価は厳しいと思うがどうか。

(委員)救急患者数の大幅な減少は新型コロナウイルス感染症に係る患者数の減であるが、実数として救急搬送受入数、救急からの入院数ともに前年度より減少した。救急専門医が退職し、応需体制が弱まったことが原因と考えている。院内の体制について対応できていない部分もあり、C評価とした。

(委員)コロナ禍前よりもウォークインの患者数が減少しており、患者の受診動態が変容していることが考えられる。救急患者自体が減ってきているという影響もある。

(委員)A、B評価がほとんどであるにもかかわらず、経営においては約14億円の赤字となっている。新型コロナウイルス感染症の受け入れ体制の確保にかかる費用は相当なものであり、これらのことはコロナ禍当初から5類への移行後も継続して感染症への対応を行ってきた病院にとって、努力だけでは何ともし難い構造的な問題として捉えている。新型コロナウイルス感染症の5類移行後も、受け入れ体制を維持しながら病院運営を行ってきた証がこの最終的な数字となって表れている。そういった状況について、資料1の業務状況において、新型コロナウイルス感染症対応と高度医療、救急医療などを同時並行で行っていたということ、説明していただきたい。また、感染症対応といった政策的なことを多く行っているなかで、診療報酬が大部分である医業収益と給与費を比較していいのか。材料費については収益確保率が重要であり、収益化されていないケースではいかなる理由があるのか把握する必要があると考えている。また資料1に資金剰余額について「前年度から約14億1,600万円減少した」との記載があるが、これはコロナ禍で発生した構造的な問題に対して減少額に相当するほどの資金を拠出し対応してきたということであり、残った約45億円の資金剰余額をベースとして今後数年間どのような事業運営を行っていくかが重要である。

(委員)国の政策が変わり補助金が減少しても、病院としてやるべきことは変わらない中で、高度医療、がん診療などを継続して取り組んできたのがよくわかる。救急医療については、新型コロナウイルス感染症が5類に移行し、救急にかかる患者数が減るのは当然であるし、コロナ禍を経て患者の救急に関する受診も変容してきた。医師の働き改革を進めている中、

救急専門医が不在である病院にとって、院内の先生方の負担は大きいものがあったと察せられる。目標数値は達せられていないが、積極的に地域に出向いたりするなど具体的な取り組みは意欲的に継続して取り組まれているにもかかわらず、厳しい評価をされていると感じた。資金剰余額がまだ残っているという状況は、PFI 職員を含む全病院スタッフが一丸となって取り組んできた結果であり、今後経営の維持に努め回復していくものと期待している。

(委員) 資金剰余額を今後も維持し経営状況を戻していくことが課題である。救急医療について、特に救急の応需率を高めていくことが重要と考えている。コロナ禍を経て、減ってしまった地域の医療機関からの紹介患者数を取り戻すことに注力し、ようやく昨年度後半からコロナ禍前までの状況に戻りつつあるところで、さらに伸ばしていきたいところである。

(委員) 救急医療については、当院にとって重要項目でもある「救急診療体制の維持」「断らない救急」の実践」という2つの目標を達成できなかったことを踏まえ、C評価としたところである。また約14億円の赤字であるが、コロナ禍が明けたときに赤字になるとの予測は一定していたものの、赤字幅の程度が大きい。この間の医療情勢の変化に柔軟に対応できなかったのではないかと反省をしている。院内においても新型コロナウイルス感染症が収束する前から脱コロナについて議論を重ねてきていた。公立病院としての役割を果たすため感染症対応を長く続けてきたものの、一方で通常診療との切り替えをもっと早く行うべきだったのではとも考える。公的病院の給与費は収支に関わらず人事勧告によって左右されるところもあり、民間病院とは違って高い傾向にある。給与費と医業収益との割合について、経時的に少しずつでも改善されていけばよいが、悪化しているとなれば問題である。材料費と医業収益の割合の上昇について、例えばロボット手術では、現状では手術をすればするほど赤字になっている。しかし長期的な視点で捉え、このような先進的な医療を行っていないと遅れをとってしまい、後々取り返しがつかないことになることも事実である。現時点では先行投資という意味合いも大きく、ロボット手術を進めていくこととしている。

(副委員長) 評価について、結果を評価するのか、状況等を勘案して努力を評価するのか、2つの視点があるが、どういう状況であれ真摯に結果を受け止め、厳しい評価を行うべきではないかと考えている。ただ本日のご議論の中でも、状況の変化に応じて取り組みの評価を行ってもよいのではというご意見も頂いた。非常にご理解を頂いていると感じると同時に、今後も両面を受け止め対応していきたいと考える。

(委員) 公立病院は様々な段階でプロセスが重要であり、自院の患者だけではなく、市民全体を大切にしながら俯瞰的な視点で病院の業績や将来を考え、高度医療でいえば八尾市立病院が行う高度医療が地域全体の医療水準の向上を牽引していく役割を果たしていくべき

だと考える。公立病院は、不採算分野であるような管理可能でない医療についても進めていく必要がある。また出来高払いについて、これは動いた部分に対して支払われるが、待機している部分には支払われない制度である。しかし今回のコロナ禍や災害医療にとっては待機していることが非常に重要であり、能力を持っていたからこそ対応ができたといえる。病院の余力がない状態では災害医療などへの対応は困難で、アクティビティとキャパシティの関係を認識し、説明する力を持っていただきたい。

評価方法の「プロセスの評価」と「結果の評価」について、結果の評価だけを用いると非常に厳しい評価になるが、数字の評価だけでは評価する必要がない。取り組みへの思いの強さなどを反映しながら厳しめに自己評価を行うことが良いと考える。一方で外部評価委員はあらゆる視点からフェアな評価を行う。結果に至るまでの正しい目的、正しいプロセスがあること、この流れが理解できるかが大切である。

(委員) 令和5年度の結果は真摯に受け止めつつも、赤字幅が大きいことを非常に意識している。その中で今年度から赤字が出た原因を分析し、ウーダループという形で迅速に対応できる体制を整え、次の経営計画に向けて、経営が回復するようできるだけことはやっていきたいと考えている。

(委員) 知識レベルが上がり仕事の複雑性も上がっているのが、病院という職場であり、ポストコロナの時代にあっては、例えば自院の患者や自らの業務だけでなく、より幅広く周囲のことを気かけながら創発的に、自然発生的に仕事レベルが上がっていくような組織風土づくりにチャレンジしてほしいと思う。

(議事終了)