

「大和市立病院経営計画（案）」に関する市民意見公募手続の結果

■実施方法の概要

1. 募集期間 令和元年12月16日（月）～令和2年1月15日（水）
2. 受付方法 郵送、FAX、電子申請（氏名、住所、意見を明記）
3. 周知方法 広報やまと（12/15号）、市立病院ホームページ等
4. 資料 「大和市立病院経営計画（2019-2021）・案 全体版」
「大和市立病院経営計画（2019-2021）・案 概要版」
5. 閲覧方法 全体版＝文書配架、概要版＝配布

市役所1階情報公開コーナー、市立病院3階経営戦略室、文化創造拠点シリウス内6階図書・学び交流課、各学習センター、中央林間・渋谷分室、各連絡所、各コミュニティセンター及び市ホームページ

■意見提出者数・意見の件数

3人・15件

■寄せられた意見と市の考え方

頁数	意見の概要	市の考え方（案）
総括 ①	<p>病院を存続するために質を向上すること。</p> <p>医療の質を高めるために必要なことは、高額医療機器と教育。これは公的病院の存在意義。</p> <p>さらに、思いやりと接遇。これらにより収益改善がもたらされる。</p>	<p>高額医療機器として、近年では平成28年度に磁気共鳴断層撮影装置（MRI）を2台、平成30年度には高精度の放射線治療装置（リニアック）を整備し、質の高い診療につなげています。一方で、これらの購入に充てた企業債の償還負担も大きいことから、「VI その他留意すべき事項※P25」にありますように、今後はフリーキャッシュフローに基づき投資判断をします。</p> <p>医療職にとって最新の情報を学び続けることは非常に重要なことであるため、「VII 課題解決と経営改善に向けた具体的な取り組み※P29-30」のとおり、学習と成長にも力を入れます。</p> <p>思いやりと接遇についても「V 選ばれる病院」の「7. 病院ホスピタリティの向上※P24」にあるように、患者さんや病院利用者に優しい病院づくりを進めていきます。</p>
総括 ②	<p>病院を存続するためにコストを削減すること。</p> <p>収支比率の低い部署の改善、経費の節減（医療機器、医薬品、診療材料、消耗品の適正価格での購入）、就業効率の改善（専門性の縦割りに組まれていることによる業務効率低下を横の業務連携により解消）。</p>	<p>高額医療機器の保守委託、施設の老朽化による施設修繕をはじめとして、給与費、材料費、経費等の費用は年々増加傾向にあるため、「IV 病院経営に求められる基盤の整備※P21」にあるように、効率的、合理的な運用の見直しを行い、適正な支出に努めます。</p>

頁数	意見の概要	市の考え方（案）
総括 ③	経営指標から見た「看護部門研修案」の提案 （研修資料提供）	看護部だけでなく、医療技術部門職員や事務職員等を含むより多くの職員が経営参画意識の向上をはかることができるようにすることはとても意義があることと捉えます。そのため、財務指標の見方、経営分析手法、バランススコアカード等が記載されている提出された資料を活用した研修会の開催を検討します。
P20 ①	（経営改善に向けた具体策（診療報酬上の増収の検討）。HPによると「肝臓、膵臓、胆道系の悪性腫瘍の外科治療は高難易度の手術が必要である場合が多く、専門医による治療が求められるが、現在肝胆膵外科専門医が不在であるため（略）近隣の専門施設へ紹介しています」とある。） 一日も早い再開を目指すとともに、他の症例と同様に内視鏡下にて実施できるよう医師を確保する。	高難易度の手術は一般的に診療報酬も高く、また患者さんへ提供できる医療サービスの幅も広がる一方で、二次医療機関としてどこまで体制を整えるかは取捨選択が必要となります。 二次医療機関として、地域の医療需要などに応じた最適な医師の配置に努めます。
P20 ②	（経営改善に向けた具体策（経営に対する職員の意識改善）。病院の収入・支出の源は手術室と言われる。） 手術毎の収支を術者毎にデータ化して示し、意識を高める。さらに、利益から還元できるようなインセンティブを導入する。	診療科とのヒアリングを定期的に行っていますが、そこで手術ごとの収支について意見交換ができるようなシステムを現在準備しています。 利益から還元できるインセンティブについては、「IV病院経営に求められる基盤の整備※P20」にもありますように、今後検討していきます。
P21 ①	（経営改善に向けた具体策（費用節減の取組）） 取引問屋を増やし、近隣施設と歩調を合わせて配送システムを構築させて業者の納品にかかるコストを削減し、その分を納入価格に反映させるような方式をとれないか。	薬品や診療材料の物流管理については現在業務委託をしていますが、業者選考にあたっては、競争入札を行う際にご意見いただいたような配送システム等が既に構築されている業者であることを条件としています。
P21 ②	（経営改善に向けた具体策（費用節減の取組））。 同規模他施設と比較すると看護師の配置が多いのが目立つ。看護師でなくてもできる業務を看護師が担っていないか。また医師も同様の傾向にあるのではないかと。 医師、看護師でなくてもできる業務があれば、積極的に代替スタッフが担うようにし、医師、看護師の業務を軽減する。	医師、看護師の業務負担を軽減するため、事務作業を補助する医師事務や看護事務、また入院患者への対応を補助する看護助手をこれまでも配置してきました。 今後はこうした取り組みをさらに充実できるよう、「IV病院経営に求められる基盤の整備※P20」にもあるように、多様な勤務形態や「働き方改革」に基づくタスクシェアリング（業務の共同化）やタスクシフティング（業務の移管）の導入について、検討を進めます。

頁数	意見の概要	市の考え方（案）
P22 ①	<p>（各種がん診療体制の充実。乳癌、前立腺癌は近年罹患率が高くなった。手術して取り除くほか様々な治療があるが、癌を早く発見・治療・経過観察をすることが重要）</p> <p>PSA検査、MRI検査にて前立腺癌を疑う患者さんに対して実施する生検の精度を上げて、近隣施設からの紹介件数を増やす。</p>	<p>これまでもがんの疑いがある患者さんに対しては必要な検査をし、適切な治療につなげています。</p> <p>がん患者にかかる近隣施設からの紹介については、「Ⅱ本院の現状と果たすべき役割※P7」のがんの項目にあるように、高精度放射線治療装置リニアックの整備に加えて、地域がん診療連携拠点病院として様々な取組をしていることから、がんの疑いのある患者さんを本院に紹介いただくよう、これまで以上に積極的に働きかけていきます。</p>
P22 ～ P24	<p>経営改善に向けた各具体策を検討されており、それ自体は非常にいいことであると思います。</p> <p>ただ、民間医療機関では担えないような医療の提供及び受入困難な患者の受入れも行っていることから、収支のみに囚われることなく、公共の福祉を増進するよう運営するという根本理念を大切に、バランス感を持った運営をしていただきたいと思います。</p>	<p>ご意見としていただいたように、計画「Ⅱ 本院の現状と果たすべき役割」中「(2) 自治体病院として提供している医療について※P7」にもあるように、民間医療機関が提供困難な医療について、地域医療を支えるために本院は取り組んでいかなければなりません。特に、4事業（救急医療、災害時医療、周産期医療、小児医療）への取り組みは、採算の確保が難しいながらも自治体病院としての責務として担い続けていきます。</p> <p>これらの取り組みを継続し続けるためにも、安定した経営基盤の構築が求められていると考えます。</p>
P23	<p>（地域の医療機関との連携強化について。黒字病院と比較し、占床率が低く外来への偏りが高いのは地域完結型の地域医療のシステムが構築されていないからではないのか。）</p> <p>かかりつけ医を促進するため、連携クリニック・医院等の情報をホームページや各診療所の情報カードを用意し、まずは診療所で診てもらうという意識啓発をする。</p>	<p>本院としても二次医療機関として役割にあった診療ができるよう、地域の診療所等へ患者さんを紹介する「逆紹介」を進めています。</p> <p>その一環として、地域の診療所等の情報を提供することについては、その手法について現在検討を進めています。</p>
P27	<p>経営形態について</p> <p>長期的視点を持って体制変更を前提とした検討を進めるべきだと思います。その上で、2点要望。</p> <p>①1～5の経営形態のうち、大和市として取りえる形態を1つないし2つに絞ってその方向で検討を深めてください。</p> <p>②地方公営企業法の全部適用している横浜市の市立病院や、指定管理者制度を導入している横浜市のみならず赤十字病院や港湾病院など、他都市の事例を調査・研究してください。</p>	<p>経営形態については、それぞれにメリット及びデメリットがあり、今後検討を進めるにあたっては、ご意見のとおり、まずは他院の事例を調査・研究することを想定しています。それらの結果を踏まえて、本院に適した経営形態を見極めていきます。</p>

頁数	意見の概要	市の考え方（案）
P34	<p>100床あたりの職員数について。今は医療従事者の確保が難しい時代であり、特に総合病院は、繁忙を極めている状況です。その中で人減らしのための目標設定をするのは時代に逆行していると思います。人材は宝であり、大和市立病院の安心感も伝統や設備によるものもありますが、現在働いている人にあるように思います。18ページに書かれている医師をはじめとする医療従事者の確保の項目にあるワーク・ライフ・バランスのへの配慮などにも逆行すると思います。以上から、安易な数値目標化には反対します。</p>	<p>本院が多くの患者さんに選ばれているのは、ご意見でもいただいたように、これまでの職員が築き上げてきた信用によるところが大きく「人材は宝」であります。</p> <p>一方で、病院を継続していくためには、医療の質の向上と経営の両立が必要不可欠であることから、他院の数値を比較のために用いる指標の一つとして、計画値とします。</p>
P35	<p>「病院長への手紙(要望除く)における感謝の投書の割合」が数値目標化されていますが、こういった手紙は言いたい方からの意見・要望を想定しており、内容の割合を数値目標化するものには適していません。いたずらに職員士気を下げるため、再検討したほうがいいと思います。</p> <p>2つ目は、「病院へのクレームのうち、施設に関連する件数」の増減を数値目標化していますが、患者全体向けや無作為抽出のアンケートではないので、言いたい人が意見する数の増減は信頼に足る数値評価になり得ません。時期によって苦情を言う人が多くなれば件数が増えるため、数値目標化するものには適していません。いたずらに職員士気を下げるため、再検討したほうがいいと思います。</p> <p>上記2つの指標を計測するのであれば、患者全体向けや無作為抽出のアンケートを実施すべきだと思います。</p>	<p>病院長への手紙の制度については、これまで何年にもわたって運用してきていますが、その時々患者さんの個性によることで大きく集計が異なるといった事象は起きていません。そのため、参考となる一つの指標として目標値とします。</p> <p>また、施設に関する件数についても施設の老朽化等に対する参考指標として目標値とします。</p> <p>なお、毎年患者満足度調査を実施しており、そこで得た情報も参考としています。</p>
全体 ①	<p>5 基本理念では「市民の皆様」とありますが、計画案本文では、「患者さん」、「患者」という表記をされており、統一されていません。病院と患者との関係をどう定義するかの根本の問題であり、こういった計画では統一して、明確にすべきものだと思います。</p> <p>基本的には、医療サービスを提供する立場であり、理念にもあるのですから表記をそろえ「患者様」という表記で統一するべきかと思います。ただ、もし病院という通常の商契約とは異なる関係であることを鑑みて、比較的フレンドリーさを出した「患者さん」という表記に統一することもありかと思いますが、その場合は理念を修正したうえで、表記を統一したほうがいいと思います。</p>	<p>本計画では、複合名詞（例：入院患者年代構成）の場合を除き、「患者さん」で表記を統一します。</p>
全体 ②	<p>漢字等用語修正。「目指す／めざす」「取り組み→取組」など、その他表現手法についてのご提言</p>	<p>適宜修正します。</p>