

令和元年度 大和市立病院運営審議会 会議録

(第3回)

日時 令和2年2月3日(月)

午後7時から

場所 大和市立病院 3階 講堂北

- 1 病院長あいさつ
- 2 (1) 地域医療支援病院について
- 3 (2) 大和市立病院経営計画(案)について
 - ①市民意見公募結果について
 - ②大和市立病院経営計画(案)に対する答申について
- 4 その他

令和元年度 第3回 大和市立病院運営審議会 会議録（要点筆記）

開催日時 令和2年2月3日（月）午後7時～午後8時30分

開催場所 大和市立病院3階 講堂北

出席者 小林委員（医師会） 横田委員（医師会） 木山委員（医師会）
石田委員（市議会） 金原委員（市議会） 関口委員（利用者の代表）
川淵委員（学識経験者） 矢部委員（市長の認めた者）

欠席者 南淵委員（学識経験者）

事務局 病院長 事務局長 病院総務課長 総務調整係長 施設用度係長
医事課長 医事・入院係長 外来係長 診療情報管理センター長
診療情報管理係長 地域連携科長 経営戦略室長 経営戦略係長
ほか事務局2名

議 題 地域医療支援病院について、大和市立病院経営計画について

- 1 病院長あいさつ
- 2 議題（1）地域医療支援病院について

（事務局）

「資料1」に基づき、地域医療支援病院について説明

（委員）

病床利用率が低いとのことだが、地域医療支援病院の介護病床利用率は基準があるのか。

（事務局）

介護病床を設ける必要があるが、認定を受けるための利用率の基準はない。

（職務代理）

逆紹介率が40%以上で経営的にプラスになるというのは、どのような理由か。

(事務局)

まず地域の医師に診療していただいて、その後、必要な患者を当院に紹介いただく。その患者の検査をしたり入院したりして、その後また地域に患者が戻る。このような役割分担が行われることで、必要な患者に必要な医療を提供する仕組みができ、診療報酬上、有益となる。

(委員)

高度医療機器の利用状況について、MRI稼働に必要なヘリウムの値段が高騰していると聞いたが、何か影響はあるか。

(事務局)

年4回の保守委託を行っているが、現状、委託料に影響は出ていない。

3 (2) 大和市立病院経営計画(案)について

① 市民意見公募結果について

(職務代理)

どのような立場の方が意見を出しているのか。

(事務局)

お名前と住所はわかるが、職業等はわからない。一般の方。

(委員)

意見の中に「人減らし」という言葉があるが、そのような目標を立てているのか。

(事務局)

計画書のP34で、100床あたりの職員数を目標としている。地方公営企業の年鑑の他都市の黒字病院の職員数を目標値としている。

(委員)

アクシデントやインシデントが上がっているとあった。無駄な材料費が出ていると聞いたが、コストを下げるためにクオリティを下げることにならないか。

(病院長)

ヒヤリハットやインシデントの増加については、職員の報告に対する意識が高まってきていることが大きな要因である。一つの案件について複数担当からインシデントが出されることもあるなど、インシデント件数の増加が事故件数の増加に直接つながるものではない。

(職務代理)

市の考え方として、地域の診療所への情報提供について検討を進めているとあるが、オンラインの活用など、現在の取り組みと今後の見通しを教えてください。

(事務局)

当院と地域の病院の連携を密にしていかなければならない。登録医制度というものがあり、各診療所等の医師に登録していただくことで、地域の医師の意見を患者に伝えることを目指している。オンラインの活用には至っていない状況である。

(病院長)

医師会の先生だけでなく、近隣のクリニック等でどのような患者を診られるか、患者サポートセンターである程度情報を集めている。地域医療支援病院になることで、さらにその精度を上げていく。

(委員)

まず総括1の中で、市民の方からの提案として、病院存続のためには質を向上させる必要がある、とあるが、当院が取り組んでいるQ I活動とその成果について記載してはどうか。

次に、3ページの経営形態は総花的に書かれているが、全部適用や独法化なども踏まえ、もう少し丁寧に回答したほうがよいのではないか。

そして、157人の人員削減については、医療職1～3のどの職種を減らすのか、誤解の無いよう加筆したほうが良いかと考える。医師の数は増やしてきた一方で、看護師は7対1看護に余りあるので適正化すると訴えてはどうか。

(事務局)

人が減ることで医療の質が落ちることが考えられるが、委託化に伴う職員数の減少もあることや、非常勤職員の常勤換算を行っていることなど、詳細説明を加える必要があると考える。修正を検討する。

(職務代理)

経営形態について調査研究するとあるが、どの程度の期間で行う見込みか。また、経営形態の改革を前提としたものか。専門認定資格を取得することで、本院で働く魅力の向上につながるかとあるが、資格の取得に伴い、他院で働くことを選ばないようにできないのか。

(事務局)

経営形態については、新たな経営計画は令和3年度までのため、その次の計画で方向性を盛り込めるよう、令和2～3年度までに方向性を出していきたいと考えている。

(病院長)

指導について、腹腔鏡手術の録画等を基に資格を取得するなど、毎年認定を受けている。しかし医師は大学人事等のローテーションで動く可能性があるため、若手と入れ替わることもある。

(委員)

病院の建設に関わる企業債の償還が令和5年で終わるとのことだが、1年間での償還金額はどの程度か。

(事務局)

平成5年に建設し、30年借り入れており、返済の元金として令和2年度に約4億8千万、令和3年度に5億、令和4年度に5億、令和5年度に2億5千万円を返済することで、完済する予定となっている。

(委員)

リニアックに関する返済も令和5年に終わる見込みだが、その後は経営が安定するのか。

(事務局)

リニアックの借入金の返済は年間1.6億円だが、昨年度に電子カルテも導入したため、その費用については年間約2.5億円返済している。電子カルテは令和5年まで、リニアックは令和6年までで返済する予定。令和6年度以降は借金の返済は楽になるが、医業収支比率の改善を行い、収支を安定させる必要がある。

(委員)

赤字が過度に報道され、市民の間でも不安が広がっている。借金返済に向けた明るい見通しも丁寧に公開していくべき。

(委員)

今週、令和2年度の改定診療報酬が中医協で諮問答申されるが、全体の収入の7割が入院であるため、単価をどう読むか。というのも、400床以上は地域包括ケア病棟を新設できなくなり、既設の場合も転棟は6割まででDPCの期間Ⅱまで点数が下がる。そうした中で、予想単価が6万円に到達するのか、など、これまでに表面化してきた改定案のどこまでを含んだ計画となっているのか。

(事務局)

計画値については、診療報酬の改定前に立てた目標等であるため、今回の改定に伴ってかけ離れてしまう可能性がある。時期を見計らって改定等しながら、弾力的に運用していかなければならない。

(事務局)

これまで入院が長くなって、転院や在宅の準備の間にリハビリのために転棟し、点数として認められていたが、国は今回の改定で、転棟を認めないこととなった。看護必要度(重症度)が31%に引き上げられることから、病院の在り方など、周辺の病院も含めて見直しについても検討していく必要があるかもしれない。

(職務代理)

経営に対する職員の意識の改善について、現状、どのような部分を課題ととらえているか。
また、意識改革に伴う変化を、数値で見ることができるのか。

(事務局)

評価が難しいところではあるが、意識づけのために病床稼働率等を公開している。目的、目標を失っている職員等もいるため、働くことへの意欲を高めることやキャリア形成を目的とした研修等を行っていく必要がある。

また、業務改善推進委員会で、職員満足度調査を行うことを検討している。意見交換を目的として、多職種の懇親会等を行ったところ、多くの職員が自発的に参加したことから、病院をよくしていこうと考える職員も多い。

(会長)

やる気は数値化しづらい。12月以降、患者を紹介したところ、困ったケースでも受け入れてくれた。歯の詰め物を飲み込んでしまった患者を市立病院の呼吸器で対応してくれたことなど、複数回あったことから、医師の意識が高まっているかもしれない。まだまだ改善の余地はあるかと思うが、これまでとは変わった印象がある。

(委員)

選定療養費の増額について、救急が必要かどうかの判断を的確に行う必要がある。

(事務局)

選定療養費は患者自身の判断で来院した軽症者に請求するが、医師の判断で重症となった場合は請求しないものである。患者に伝わるよう、周知徹底に努める。

(会長)

医師は専門領域があるため、医師会の各医師を集めて、各病院の強みなどを紹介しあうことで連携を深める取り組みを進めている。

(2) 大和市立病院経営計画(案)について

②大和市立病院経営計画(案)に対する答申について

(事務局)

いただいたご意見等はアクションプランの中で弾力的に反映していく。

(委員)

地域包括病床は院内で動いており、地域と連動していなければ、マイナスとなる。介護等との連携を含めて展開していく必要がある。弾力的な運用の中で含める必要がある。

(事務局)

地域包括ケア病棟の利用率は決して高くない。重症であるかどうかは別として、一般病床に入れ、DPCで、としているところ。それを直接地域包括ケア病棟に入院させるという審議もしている。病棟の異動も検討している。

(委員)

当院の患者重症度・医療看護必要度は「1」だが、今4月からの31%はクリアしているのか。

(事務局)

現状は35%で、問題はない。

(会長)

これらの案は事務局で考えているところだと考えるので、弾力的運用を行っていくことで進めていただきたい。

(委員)

インセンティブ制度とはなにか。

温室効果ガスの排出量は把握しているか。また、再生可能エネルギーの導入について、どのような内容で検討しているのか。

(事務局)

インセンティブ制度の創設については、人事評価等を手当に反映させる方法などを考えているが、丁寧に検討していく必要があると考える。

温室効果ガスについては、市役所への報告等行っている。地域に負担をかけないようにしている。再生可能エネルギーの活用については、ソーラーパネルなどを検討する必要がある。

(会長)

今回、この計画(案)について、適当であると認め、諮問に対する答申としてよいか。

(8名中7名が挙手)

以上