

平成29年度第1回西脇市立西脇病院経営評価委員会 会議録

日 時 平成29年7月10日（月）
午後1時30分～2時45分
場 所 西脇病院 2階 講堂

1 開 会

経営管理課長：委員の皆様には、大変お忙しいところ御出席をいただきまして誠にありがとうございます。

ただいまから平成29年度第1回西脇病院経営評価委員会を開会させていただきます。

それでは、議事に入らせていただきます。

事前に配布させていただいた資料の他、お手元に本日の資料としまして、委員及び院内出席者の名簿と配席図、職員満足度アンケート実施状況、改革プラン評価票を配布させていただいております。

本日の委員会開催にあたりまして、小児医療を守る会富永代表が欠席となっておりますので、ご報告申し上げます。

また、当委員会の梶井副委員長におかれましては、平成29年3月末をもって自治医科大学地域医療学教授を退職され、現在、茨城県筑西市医療監に御着任されておられますこと、御報告申し上げます。

それでは、会議に先立ちまして、病院長の岩井から挨拶を申し上げます。院長よろしく申し上げます。

2 病院長あいさつ

岩井病院長：（あいさつ）

3 議 事

具委員長：それでは、資料1の平成28年度西脇市立西脇病院改革プランの推進状況について、事務局から説明をお願いします。

事務局長：（資料1を説明）

具委員長：ありがとうございます。平成28年度改革プランの進捗状況の説明でした。委員からの御意見、御質問をお受けしたいと思います。

梶井委員：5ページの財務指標の材料費比率が「C」となっていますが、今後の取組みは、考えておられますか。

経営管理課長：オプジーボ等の高額な薬剤の使用量が増加しています。また、入院患者の増加により業務量が増加しました。よって、それに比例して材料費も増加したと考えられます。

薬剤部においては、後発医薬品への切替えを順次行い、経費の削減に努め、後発医薬品率は約90%に達しています。

梶井委員：9ページの入院透析についてですが、数値目標を掲げることは、難しいと思います。いかがでしょうか。

岩井委員：御指摘のとおりです。入院透析に関しては、初期の導入がある程度占めています。その他は、近隣病院で外来透析をされている患者の紹介があります。確かに目標を掲げるのは難しいですが、平成27年度は、実績件数が多かったので、平成28年度もそのまま推移出来たらと思い計画いたしました。

外来透析については、ある程度コントロールすることが可能です。

梶井委員：入院透析は、とても重要な機能だと思います。数値を見ましても、その役割は果たせているのではないかと思います。目標値を高めを設定してしまわれると、評価が「C」になってしまうのではないかと懸念します。

10ページの資格・認定取得の項目についてですが、看護局として、どこを目指されていますか。また、その資格を取りにいかれる職員は、申出制なのか、推薦なのかを教えてくださいたいです。

看護局長：去年は、機能評価等の行事が多く重なり、このような数値となりました。今年につきましては、手術の認定看護師が合格

し、今後の受講が決まっております。また、神戸大学1ヶ月の研修に2名、ファーストレベル研修、セカンドレベル研修、サードレベル研修への受講等も決定しております。

研修受講の決定方法についてですが、認定看護師等につきましては、自己推薦や、所属課長の推薦があります。今までは、自己推薦を主としていましたが、意図的に人材を育てていく必要もあると考えており、計画的に人材を育成して行こうと思っております。

梶井委員：ありがとうございました。私も賛成です。

続きまして、11ページについてですが、ハイケアユニット医療管理料の算定、地域包括ケア病棟の開設をされたということですが、その運用状況について、教えていただきたい。

岩井委員：ハイケアユニットについてですが、HCU加算ということですが、当院では、ICUとして表示している6床を充てています。HCUと表示している14床については、診療報酬上は、一般病棟と同じ扱い（7対1）としております。

地域包括ケア病棟については、3階西入院棟としております。各科が使用することを前提としていますが、開設当初は、リハビリ技師の不足により、内科を中心に運用して来ました。平成29年4月にリハビリ技師を増員し、地域包括ケア病棟についても対応が可能となってきております。整形外科、脳神経外科の患者についても初めは、急性期病棟に入院し、その後容体が回復するまでに時間を要する場合は、地域包括ケア病棟へ転棟していただくように運用しております。今後、もっと上手く運用できればと努力しているところです。病院全体を骨幹できる立場でコントロールしていかないといけないと感じております。

梶井委員：御自宅への復帰率は、どれぐらいですか。

岩井委員：約80%です。

梶井委員：今後、リハビリ技師を採用して、稼働することが出来れば、更に良好な運用が望めるということですね。

12ページについてですが、外来患者数は、何を根拠に目標設定をされているのか。また、今後どのように考えられているのかを教えてください。

岩井委員：外来患者が減少している原因の一つとして、当院に在職していた医師が近隣に開業されたこと等が考えられます。また、1人しかいない診療科では、入院の対応が出来ないため、他の総合病院を受診される方もあると考えます。

今後、外来患者数の目標をどうして行くかは、医師数、診療科数にどれだけ力を入れるかに係ってくると思います。最近の状況を踏まえたと、最低でも1日平均560人は確保していきたいと考えております。

梶井委員：ありがとうございました。病院の機能を考えますと、外来患者を増やすよりも、1日平均560人ぐらいを基準にされる方が良いのではないかと思います。

開業医で、比較的落ち着かれている患者を診ていただき、西脇病院は、フォローしていく体制というのも地域医療のあり方だと思います。

紹介率、逆紹介率は、良い値となっておりますので、外来患者数については、目標値を高く上げなくても良いと思います。また、外来診療単価も上がっておりますので、今の傾向で良いのではないかと思います。

岩井委員：当院の機能として、救急診療に力を入れたいと思っております。しかし、マンパワーを考慮すると、通常の外来を増やして行うのは、厳しい状況です。開業医と連携を図りながら、上手く運用していきたいと思っております。

具委員長：他の委員の方々はいかがでしょうか。柿木委員は、どうですか。

柿木委員：保健所の立場からですが、感染症専門看護師に、北播磨圏域全体の事業に参加していただいたり、医師の派遣においては、県養成医師の受入等に協力していただき、非常にありがたく思っ

ております。今後ともよろしくお願いいたします。

具委員長：藤田委員は、どうですか。

藤田委員：外来患者を医師会が引っ張っているのは、申し訳なく思いますが、基本的には、病院あつての医師会と考えております。また、病診連携を密にし、医療の質の向上として、がん治療、脳卒中、糖尿病、病院連携を構築されていることも理解しています。

最近、厚生労働省から、「抗微生物薬適用使用の手引き」について通知されました。その通知を受けて、医師会では全会員に手引きの写しを配布しました。こういったことについても医師会だけでなく、病診連携として、西脇病院が中心となって医師会と共に検討していくような体制を構築していただければ、地域への貢献にも繋がるのではないかと考えております。

具委員長：吉田委員は、何かございますか。

吉田委員：3ページにありますように、当年度純損益が5,735千円の黒字になったという点につきましては、市長共々大きく評価をし、感謝をしております。今後ともこういった取組みを続けていただきたい。

13ページのところで、乳腺ドックについて説明がありましたが、今後、経営資源の強化の項目に乳腺ドックを入れられるのか、また、その期待度について教えていただきたいです。

岩井委員：ここ最近、乳がんというのは、注目を浴びております。市民の間でも乳がんに対する意識が高まっています。当院では乳がんの認定医師が在籍しており、手術もすることが出来ます。当院において、完結する治療が出来るのではないかと考え、乳がん治療に対して力を注いでおります。

乳腺ドックに関しては、マンモグラフィー、エコー検査を女性技師が担当し、乳がん専門医師も女性です。こういったことを当院の特長とし、取組み項目にも入れていきたいと思っております。

具委員長：乳腺ドックは、全国的にどれぐらいされているのでしょ

うか。例えば、女性の成人病検診の中に該当すると思いますが、それと個別化して扱う方が、予防的見地から良いのでしょうか。

岩井委員：マンモグラフィーとエコーと、それぞれ互換し合う検査であり、両方検査するのが望ましいと言われております。それに加えて、女性の医師が触診をすることをピーアールすれば、患者も集まるのではないかと思います。

山口副院長：検診では、マンモグラフィーが主体となっています。日本人は、高濃度乳腺が多く、エコーも大事です。先日、マンモグラフィーとエコーを併用すると、マンモグラフィー単体よりも乳がん発見率が倍近く高くなると、新聞紙面に掲載されておりました。こういった記事を目にすると、女性の方々はエコー検査も受けたいと思い、需要が増えるのではないかと思います。ただ、エコー検査は、マンパワーが必要です。需要が増えてもそれに対応することが難しいと感じております。当院では、検査だけではなく、ホルモン、血栓に係る癌、後発遺伝子に関する説明も含めてのフォロー体制を実施していきたいと思っております。

具委員長：どれぐらいの価格、時間を設定されているのでしょうか。

医事課長：エコー、マンモグラフィー、触診、専門医によるアドバイスを含めまして、15,120円（税込）となります。

具委員長：何人ぐらい想定されていますか。

医事課長：1週間で1人、1ヶ月で4～5人を予定しております。

具委員長：ひと通り委員の方々から御質問、御指摘をいただきましたが、それを踏まえまして、包括的なコメントをさせていただきたいと思っております。

まずは、4ページにつきまして、総収益が平成27年度の78億から81億となっております。医業収益としては、若干増えた。費用についても並行して増えています。差額としては、573万円の黒字を計上することが出来たという理解はしております。

6 ページの一般会計繰出金について、説明をお願いしたいです。平成28年度は総額 996百万円で、うち収益的収支、資本的収支がありますが、これは、総収益81億の中に約 9 億円が行政的なサポートということで含まれていると理解していいのでしょうか。

経営管理課長：81億の収益のうち、一般会計負担金は、収益的収支の 709百万円が含まれております。資本的収支の 287百万円は、投資的経費のところに計上しています。実際の経営運営に関わっているのが 709百万円でございます。

具委員長：一般会計負担金は、公的支援として理解したらいいですね。

経営管理課長：国からの地方交付税がございます。企業債の借入に対するもの、救急診療、小児科診療等に対するものがございます。それらを含めまして、一旦は、国から西脇市の一般会計へ入金され、繰出し基準に基づいて、病院は、西脇市へ請求し交付を受けております。

7 億円の内訳といたしましては、救急診療に 328百万円、高度医療に 116百万円、院内保育運営に15百万円、周産期・小児科に60百万円等があります。

具委員長：一般会計負担金があれば、7億の損失がある。と、いう運営状況だと理解してよろしいでしょうか。

経営管理課長：民間病院には負担金がありません。確かにその通りであり、7億の赤字になります。

具委員長：公的病院の役割ともリンクしておりますので、極めてリーズナブルだと思うのですが、公的病院とはいえ、今後、絞られてくる可能性もあると思います。出来れば、独立採算的な方向で考える視点を持っておくべきかと思います。

公的支援がある状況ではありますが、以前の赤字の状況から黒字に脱出したということは、評価すべき点かと思いました。

地域包括医療というのは、包括なので、平均単価は、36,000円

くらいですか。

経営管理課長：当院では、看護補助者が不足しており、満額の加算が算定が出来ないため、28,000円から30,000円となります。

具委員長：黒字化した理由は、地域包括ケア病棟の開設と、ハイケアユニット入院医療管理料の算定とのことですが、入院単価を見ると、前年度より27円落ち込んでいます。地域医療包括も高くない算定だと思います。それでも収益上に貢献しているというのは、稼働率との関係で、プラスになっているという理解でよろしいでしょうか。

経営管理課長：現在、入院に関しては、ほとんどの病院がDPCを採用されています。入院期間が長くなると、単価が下がってきます。3,000点越える急性期の患者が最終的には、2,000点を割るような患者になってしまいます。2,000点を割ってしまうような患者が地域包括へ入ることによって、その差額がプラスになります。しかし、リハビリの算定は、包括の中に入りますので算定できず、満額プラスにはなりません。そういった状況を差引きましても、少しプラスになっております。

11月から3月の地域医療包括の運営状況の試算を見ましても、差引約1,000万円がプラスに転じ、ハイケアの加算も含めると、3,000万円から4,000万円程が貢献出来たと考えております。

具委員長：結果的ではありますがけれども、西脇病院の医療状況を考慮すると、地域包括によって、極めて低い入院費請求が緩衝されて、戦略的に、プラスを講じたということですね。

薬剤費用のことについてですが、今後、色んな薬が入ってくるかと思えます。その場合には、是非、院内の薬剤委員会等で費用対効果について十分に議論し、新規採用するかどうかを考えられてはいかかかと思えます。高額な薬品を使用しますと、医業収益がすごく上がります。収支、患者への救援等総合的な観点を見て行く必要があるかと思えます。

次回の診療報酬改定が、半年後と迫っております。改定に対するプロジェクトチーム等を組織される予定はありますか。

岩井委員：平成28年度より経営戦略会議を設立し、経営に特化して検討しております。診療報酬改定等につきましても、その会議で検討して行きたいと思っております。

具委員長：情報収集と対処をリンクさせて、早く対応していただければ良いかと思っております。

それでは、資料3の西脇市立西脇病院経営基本計画実施計画について、事務局から説明をお願いします。

事務局長：（資料3を説明）

具委員長：ありがとうございました。それでは、委員からの御意見、御質問をお受けしたいと思っております。いかがでしょうか。

具委員長：13ページのところで確認したいのですが、資料1のデータにもありましたが、給与費率が57.6%とありますが、一般的には、50%を超えると、人件費率としては、かなり厳しいと言われております。これは、どのような分析になりますか。

病院総務課長：給与費比率についてですが、総務省は、病院事業の黒字病院の平均は、約50%～60%と、実績を公表しております。57.6%は、低いとは申しませんが、人件費を節約したからといって、収益が上がるものではございませんし、収益を生む分野に投入しております。

具委員長：公的病院と、民間病院とは、若干相違があるのかもしれませんがね。

材料費の問題ですが、購入の仕組みとしては、どこが入っておりますか。

経営管理課長：宮野医療器(株)が主となっております。

具委員長：甲南病院では、16億ぐらいの消耗品を使用しているのですが、仕入れをコントロールする会社によって、1年間で約5,000

万円の経費削減をすることが出来ました。業者の選定も含めて、オープンにやっていかれると、かなり収益に対してプラスに作用すると思います。是非、御検討ください。

薬剤の値引き率は、どれぐらいですか。

経営管理課長：約14%です。

具委員長：大学病院での薬剤の値引き率は、平均約13.5%です。収益を増やすこと、経費を減らすことを厳しく見直すと改善に繋がるかと思います。

他の委員の方々は、御意見、御質問等がありますでしょうか。

梶井先生、診療報酬改定に係る情報は、何かありますか。

梶井委員：この場で御披露するような、正確な情報は得ておりませんが、準備をしておくことは必要だと思います。

筑西市では、来年の10月に2つの病院を1つにして立ち上げる取組みを行い、協議を進めております。この委員会での意見を持ち帰り皆さんに御伝えたいと思います。

具委員長：他にございますか。

それでは、今回指摘がございましたような点について、御検討いただきますようお願いいたします。これを持ちまして、議事を終了いたします。

3 閉 会

経営管理課長：具委員長ありがとうございました。

本日の第1回委員会におきまして、委員の皆様には貴重なご意見、ご指導をいただき、ありがとうございました。

本日のご指導を踏まえながら、経営の健全化、安定した経営の実現に向け、努力してまいります。

委員におかれましては、今後ともご指導、ご助言のほどよろしくお願い申し上げ、平成29年度第1回経営評価委員会を閉会させていただきます。

次回の第2回委員会は、今年度の中間決算が固まり次第、来年1月ごろに開催させていただきたく、考えております。

本日は、誠に、ありがとうございました。

◎ 出席委員（6名）

委員長	具	英成	甲南病院長
委員	梶井	英治	筑西市医療監
委員	藤田	位	西脇市多可郡医師会長
委員	柿木	達也	加東健康福祉事務所所長
委員	吉田	孝司	西脇市副市長
委員	岩井	正秀	西脇市立西脇病院長

○ 出席職員

山口	俊昌	副院長
木村	充	副院長
小出	亮	副院長
吉位	哲一	薬剤部長
杉田	哲也	検査部長
神戸	誠	放射線部長
嶋尾	秀昭	リハビリテーション部長
小林	孝代	看護局長
岸本	敦子	看護局次長
長井	健	事務局長
岸本	雅彦	病院総務課長
藤井	敬也	経営管理課長
宇野	憲一	医事課長
吉野	千恵子	経営管理課主査
衣笠	千穂	経営管理課主任
笹倉	優作	経営管理課主任