

2019年度第3回地方独立行政法人明石市立市民病院評価委員会 議事録

日時 2019年7月26日(金)10時00分から11時05分

場所 明石市立市民病院本館2階講義室

出席者(委員) 明石純委員長
日下孝明副委員長
横野浩一委員

- 会議次第
1. 開会
 2. 議事
 - (1) 平成30事業年度及び第2期中期目標期間に係る業務の実績評価について
 3. その他
 4. 閉会

<資料>

資料1…平成30事業年度及び第2期中期目標期間に係る業務実績 評価一覧表(案)

資料2…平成30事業年度及び第2期中期目標期間に係る業務実績に関する評価結果(案)

資料3…平成30事業年度に係る業務実績の小項目に関する評価結果について(案)

資料4…第2期中期目標期間に係る業務実績の小項目に関する評価結果について(案)

1. 開会	開会の宣言 配布資料の確認
2. 議事 委員長	議事の(1)の「平成 30 事業年度及び第 2 期中期目標期間に係る業務の実績評価」について、説明をお願いします。
市事務局	資料 1 及び 2 の説明。
委員長	<p>資料 1 について、問題はないか。第 2 期中期目標期間の評価については、トータルで評価する部分と、最終年度の数値結果でみる部分とがあり、やや複雑ではある。</p> <p>資料 1 の「第 1 の 4 (3)地域社会や地域の諸団体との交流」について、「独自の特色は打ち出せておらず」と記述されているが、地域に向けていろいろと独自の活動は行っているが、3 年間で平均すると 3 であったということだったと思う。</p> <p>それ以外にも、平成 29 年度の実績・評価が良かったことから見込の段階では一旦上がっていたが、3 年間通年で見た結果、最終的に評価が下がったという項目がいくつかあった。</p> <p>「第 3 の 2 安定した経営基盤の確立」について、「(1)経営収支の改善」は、3 年間経常黒字を確保したということで評価 4 としたが、「(2)資金収支の改善と計画的な投資」の点では、キャッシュが増えてきているがもう一歩というところで評価 3 となった。</p> <p>その他を含め、最終確定ということで良いか。</p>
副委員長	資金の減少は回復期リハビリテーション病棟の開設を見据えた先行投資が影響している。先行投資がなかったとしたら資金はどのように推移したか。
市民病院	<p>回復期リハビリテーション病棟については入院料が 1~6 の 6 段階で設定されており、現在は入院料 3 を目指して実績を積んでいるところである。回復期リハビリテーション病棟を持つには、前 2 ヶ月の間、一般病棟として運用し、その実績を持って入院料 6 からのスタートとなる。その後、入院料 5 以上を取るには更に半年分の実績が必要となる。今回の場合、休床病棟の再稼働、さらには新しい機能を持った病棟としての稼働だったため、教育期間が必要であったことから、4 月に一定数の採用を行った。その結果、セラピスト、看護師、ソーシャルワーカー等に対する人件費で年間 1 億 5 千万円程度を要する。</p> <p>そのほか、設備投資としてアメニティやリハビリスペースの整備等に 5 千万円から 1 億円の投資が発生した。このような先行投資を行わないと、回復期リハビリテーション病棟としての単価が取れない。30 年度は先行投資の期間として、割り切った取組が必要となった。</p> <p>患者 1 名に対して 1 日あたり見込まれる収益と、整形外科及び脳神経外</p>

	<p>科の患者数からすれば 30 床フル稼働が見込まれることから計算すると、半年から 1 年程度のタイムラグはあるが、(先行投資分は) 遅れて回収できると見込んでいる。キャッシュが一時的に減少したことについては、それ程危惧しておらず、ほぼ想定内である。</p>
委員長	<p>病床数が 30 床増えることから、大幅な空床が続かない限りは当然回収できるものとする。先行的な投資として人件費等の支出があったなかでも資金を増加させた点を評価したが、もう少し伸ばしていただきたかったという思いがある。ただし、この点はレバレッジ※の側面があるので、2019 年度並びにそれ以降の年度において確実に取り戻していただけるものと思う。</p> <p>※レバレッジ…投資に自己資本を元本として資金調達を行い、取引額を自己資金以上に引き上げること</p>
委員	<p>病院として極めて大事な部分である、2025 年の地域医療構想への対応、並びに医師の確保という部分については、評価できる取組がなされていると思われる。地域医療構想がどのように変化していくかについては、北播磨圏域においてもまったく読めない状況であり、県や国が検討している大阪方式又は埼玉方式、どちらの方式で進むのかについてもディスカッションできていない。8 月位からスピードをあげて進んでいくのではないかとみており、東播磨圏域についても同様と思われる。</p> <p>恐らく、急性期病床が過剰で、かつ回復期病床が不足しているという点は、少しは改善されるのではないかとと思われるが、回復期病床が少ないことは間違いないので、地域包括ケア病棟と回復期リハビリテーション病棟という 2 つの病棟を併せ持っている点は、他の公立病院の参考となる、優れた取組ができていると考える。</p> <p>医師の確保も極めて大変で、特に麻酔科医、救急医、産婦人科医、小児科医あたりは「金のわらじを履いて探しても見つからない」といった大変厳しい状況にあるなか、常勤の麻酔科医の確保等、様々な努力がなされている点は高く評価できる。</p> <p>一方、第 2 期中期目標期間について、「第 2 業務運営の改善及び効率化」の部分の評価委員の検討のなかで 4 から 3 に落ちている項目があるが、これについても十分に頑張っておられる。評価 3 は、現状維持、計画どおりに進んでいることであり、決して悪い評価ではない。法人として予定通り進んでいるものと捉えて欲しい。</p>
市民病院	<p>「第 1 の 4 (2) 地域医療支援病院としての役割の推進」において、平成 30 年度評価 3 を 4 と上げていただいている点について、地域医療機関との連携や登録医が増加した部分等、高く評価していただいたことは非常にあ</p>

	<p>りがたい。実際、事務職員による地域医療機関への訪問等の取組により登録医が増加した。</p> <p>一方で、地域医療支援病院として、逆紹介率や検査機器の共同利用、救急の取組等さまざまな区分があるが、救急車の搬入台数が若干減っていること、病床稼働率が若干下がっていること等があるので、診療の中身としては、評価4でなく3が妥当なのではないかとも思っている。</p> <p>来年度以降は、30年度よりも確実に上がっていきそうと思っており、又すでに上がってきている部分もあるので、ボトムである30年度が評価4になると、今後評価を上げるというのが難しくなるのではないかとみている。</p>
委員長	<p>救急受入件数及び病床稼働率についてまで、この項目で評価するものではない。この項目で評価する対象として、地域医療支援病院として紹介率及び逆紹介率は飛躍的には上がってはいないが、29年度や28年度と比較して下がっている訳ではなく、また、元々高水準であったなかで下がっていない。</p> <p>また、質的な活動として、地域医療の支援については、医師会や開業医との関係づくりを継続して積極的に取り組むことができているということで、法人自己評価は3であるが、前年通り評価4がふさわしいという意見に至った。</p>
市民病院	<p>全国の地域医療支援病院がどれ程の取組をしているかをみたところ、救急車受入台数や病床稼働率といった数値が全国平均でも相当高い。平成29年度については評価4が妥当と思ったが、30年度についてはいかがなものかと思った。</p>
委員長	<p>この項目は、病院全体の実績というよりも、地域医療支援としての機能、並びにその成果に係る部分について評価するものである。病床稼働率や救急車受入台数以外にも評価しうる要素がある。</p> <p>委員全員の総意としての評価結果である。3.5という評価がつけられないので、状況によって評価4または3となる場合が出てくる。</p>
市民病院	<p>気になった部分を申し上げたが、あらためて検討いただいた内容をご説明いただき、異論はない。</p>
委員	<p>地域医療支援病院として掲げられている5項目のあり様として、評価4に相当するだけの取組ができているものとみる。登録医は増え、紹介率・逆紹介率も基準をクリアしている。機器や病床については、連携している開業医との共同使用はなかなか難しい。</p>
市民病院	<p>開業医向けの開放病床について、病床の共同利用を推進することも本来取り組むべきと考えるが、難しい。</p>
委員	<p>恐らく多くの病院ができていない。開業医側の立場でも、逆に使い勝手が悪い、という部分もあるのではないかと思う。</p>

市民病院	<p>他病院ではあるが、特殊な技術を持っておられる開業医の先生が、病院のベッドを使って手術をされ、午前だけ経過を見に来られる、といった取組が10年程前になるが実績としてある。ただし、当院のエリアではなかなか難しいかと思われる。</p>
委員	<p>多くの病院ができていない。その他の基準をクリアしている状況であるので、評価4が妥当と考える。</p>
委員長	<p>院長のご発言は、高い意識からのものだと思います。次年度以降、より評価を高めていけるように取り組んでいただきたい。</p> <p>評価については、継続的に同等の取組を続けたとしても、他病院の取組状況等を鑑みて、内容が平均的と見受けられた場合には評価3となることはあるので、より良くなるよう、取り組んでいただけるとありがたい。</p> <p>評価の点数は確定とする。資料2 評価結果（案）について、文言を含めて意見等はあるか。</p>
副委員長	<p>9ページの「5(1)総評」の18行目、「数字上の物足りなさが否めなかった。」と記載があるが、どの位の数字であれば十分だったのか、という見方ができるので、やや書き過ぎではないかという印象をもった。先行投資をせず繰越すれば、繰越額は大きくなった。</p>
委員長	<p>投資ではなく、損益計算書上の経常収支に係る部分の記述である。経費削減は非常に努力しているが、28年度及び29年度は評価4となっていて、大幅な経費削減を実現したところと比較すると、やや緩んだという部分だと思う。</p>
市民病院	<p>当院財務課としても一生懸命取り組んだ結果だが、30年度になって業者と対峙するなかで、大きな変化として働き方改革がおこった。企業もそれに則った人員配置のもと経営していこうとすると、人件費等諸経費がどうしても嵩んでくる。</p> <p>また、当院としては、できるだけ安く買いたいという思いで折衝するが、前年度までのように、劇的な値引きの求めに納得していただけない状況が材料及び薬剤等の全般に言える。特に薬剤は、薬価改定が毎年行われることとなったり、オブジーボのように年度途中で価格が変わったりすることがある等、薬価に関する国のあり方が変化してきている。</p> <p>また、委託について、金額面で一番大きな部分はトータル1億円レベルの医療事務業務委託であるが、前年度、前々年度においては、単年度で2,500万円の値引きを実現できていたが、それでは質を担保できないので、なんとか300万円上乗せしてくれないかといった、逆の面で厳しい交渉が生じていた。今後も厳しい交渉が続くのではないかと考えるなかで、30年度は、そうした苦勞の結果の数字である。</p>

	<p>ただ、これまでの3年間、ベンチマークやローコストオペレーション等、諸々の取組により、材料、薬品、委託、それぞれ精一杯下げており、それを維持するという努力をしている。</p> <p>そのため、収益が上がったとしても、それに合わせて材料費も上昇することで逆に増収減益になってしまうといったことも、急性期に特化している病院では起こりやすい現象ではあるが、当院においては、事務方が非常に頑張っていることもあり、経費を極力抑えることができています。我々としては、30年度、数字的に悪くなっているが、精一杯努力したと思っている。</p>
委員長	<p>28年度及び29年度に大幅な経費削減を実現できたために、30年度が目立ってしまったということもある。別の費目等について削減を検討する等、今後も継続して取り組んでいかねばならない項目かと思うので、引き続き取組をお願いしたい。</p> <p>文章表現については、「さらに下げるまでに至らなかった」といった表現で再検討することとする。</p>
委員	<p>医事業務の委託料について、理事長の話は身につまされる思いである。対応できる業者が数者に限られることもあり、価格交渉が難しい。</p>
市民病院	<p>医事の委託業者としても、業務の質の担保や経営状況から、背に腹はかえられないという部分もあるようである。</p>
委員長	<p>評価結果(案)の通りとし、軽微な意見については、委員長に一任のもと修正し確定とすることによろしいか。</p>
	<p>(異議なし)</p>
委員長	<p>追加の意見等があれば早めに事務局までお願いする。評価結果は以上となるが、法人から意見等があればお願いしたい。</p>
市民病院	<p>評価結果について、法人としては特に異論はなく、よく評価をいただいたと思っている。</p> <p>第2期は、第1期の後半から、どうにか経常収支の黒字化の兆しが見えてきたなかでのスタートであった。1期4年を目標期間とするのが通常だが、2025年に向けての地域医療構想をより一層見極めながら取り組んでいかねばならないということで、2年に1度行われる診療報酬改定のタイミングも考慮して、相談の結果第2期は3年間ということになった。</p> <p>この3年間というのが非常に大きな3年間だと思っている。地域医療構想の調整会議でも具体的な話が出ず、いかなものかという思いがあったが、今後は国からトップダウンとして、何らかの動きが出てくるのではないかと想定している。</p> <p>当院としては、地域医療の変革が明確になったなかで、独法化をスタートしたので、国の政策に沿って取り組むというスタンスが良いのではない</p>

	<p>かと、私自身当初から考えていた。第1期の4.5年、第2期の3年、トータル8年間、その点を睨んで取り組んできた。</p> <p>早期に地域包括ケア病棟を設置したが、その際も、医師会のフォローはもちろん、市内・西区・垂水区の一部の医療法人等にも理解を得ながら取り組んできた。市民病院が非常に苦しい状況のなか、当院が地域包括ケア病棟をもつことに対して、異論の声は全くなかった。結果、50床が稼働しだしたことが、第1期から第2期にかけて経常収益の黒字が定着した一つの要因である。</p> <p>また、休床を続けると病床配分が減少するという問題もあったなか、東播磨圏域において、回復期病床の不足が大きな課題であったことから、医師会等との相談のもと、休床病棟を回復期リハビリテーション病棟として再稼働するに至った。</p> <p>第2期は、地域医療構想の将来の展望を睨みながら、設計図を描き取り組んできた結果であると考えている。回復期にも一定の軸足を置いた取組がこの度評価されたわけであるが、今後はこれらの病棟が定着してくる。</p> <p>回復期リハビリテーション病棟30床は90%以上の稼働率が見込まれ、地域包括ケア病棟50床から回復期リハビリテーション病棟に移行すると想定される患者像もあるなかで、地域包括ケア病棟50床については60%以下しか稼働しないのではないかという危惧もあったが、幸い回復期リハビリ及び地域包括ケアとの関係が深い整形外科や脳神経外科等において、看護師が協力し、医事課もタイアップしながら患者の状態を考慮しつつ適正病床を勘案し病床配置をしていくことで、地域包括ケア病棟についても80%程度の稼働が維持できている状況にある。第3期がスタートして4か月が経つが、良いスタート地点に立てていると考える。</p> <p>地域医療構想については、今後スピード感を持って、何らかのメッセージが出てくると思われるが、当院としてはお話ししたスタンスで取り組んでいきたいと思うし、そのためには、何よりも黒字を出していかないと発言権はないと私自身感じているので、経常黒字を確保しながら、東播磨圏域における自治体病院としてのスタンスを主張していきたいと思っている。今後共よろしく願います。</p>
<p>委員長</p>	<p>私自身も第2期は重要な転換期だと考える。方向性は第1期から定まっていたなか、阪倉院長の就任や、事務部門をはじめとする組織の再構築等、足場固めの時期であった。地盤が固まったところで、この土台をもとに、次なる第3期でのさらなる飛躍により、懸案である投資に向けた財源確保に取り組むことができるよう期待申し上げる。</p>
<p>3.その他 市事務局</p>	<p>評価結果（案）について、委員長一任のもとで微修正を行い、その後、明石市長へ報告し、市の評価結果として確定するとともに法人へ通知する。</p>

	9 月議会において評価結果を報告するとともに、市のホームページ等を通じて公表する。
副市長	<p>ご多忙の折にも関わらず評価に協力いただいたことにお礼申し上げます。理事長や委員の皆様からお話があったように、第2期は安定した経営基盤を固めるための期間であったと思っている。</p> <p>また、評価委員と法人とのやり取りを含め、しっかりとした議論を交わすことができる評価委員会は非常に良いと思っている。先行投資を今後どうやって次年度に向け効果的に機能させていくかを含め、委員の皆様には今後も継続的に、法人評価に取り組んでいただきたい。</p>
4. 閉会	以上をもって、第3回評価委員会を終了する。