

平成28年度 第6回市立芦屋病院中期経営計画評価委員会会議録

日時	平成28年12月19日(月)午後6時00分～6時56分
会場	市役所東館3階中会議室1
出席者	<p>委員長 坂本 嗣郎 委員 本井 治 奥田 兼三 寺本 三恵子 稗田 康晴 脇本 篤</p> <p>市側 佐藤副市長，佐治事業管理者，西浦病院長，水谷副病院長，竹田副病院長，木戸看護部長</p> <p>事務局 阪元事務局長，岡本薬剤科部長，北條総務課長，小川医事課長，岡野地域連携室課長，細山課長補佐，高山主査，岡崎主査，高田主査，山下，飯島，岩本，池上，小野，林，横道</p>
会議の公開	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 部分公開
傍聴者数	2人

(北條総務課長)

こんばんは。本日進行を務めます総務課の北條です。定刻になりましたので、これより第6回市立芦屋病院中期経営計画評価委員会を開催させていただきます。

委員の交代がありますので、新たに委員になられる方へ委嘱状を交付させていただきます。

(委嘱状交付)

(北條総務課長)

なお、本日は高義雄委員，遠藤尚秀委員が所用の為，欠席となっております。

続きまして，前回の第5回市立芦屋病院中期経営計画評価委員会を持ちまして，松田前委員長が退任されましたので，新たに当委員会の委員長の選任をさせていただきます。委員長につきましては，「市立芦屋病院中期経営計画評価委員会設置要綱」第5条により，委員の互選により定めることとしておりますが，委員長に立候補される方はおられますか。いらっしゃらないようでしたら，事

事務局からの提案です。坂本委員に委員長をお願いしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

(各委員)
異議なし。

(北條総務課長)
ご承認いただきありがとうございました。それでは、坂本委員には委員長にご就任いただきますようお願いいたします。

(坂本委員長)
ただいま選任されました坂本です。どうぞよろしくをお願いいたします。
市立芦屋病院には昭和48年に医局からの出向で赴任し、仕事をさせていただいておりました。何十年ぶりかに芦屋に帰ってきたという気がしております。思い出深い病院ですので、皆様方と一緒に市立芦屋病院が更に健全な将来に向かっていけるよう知恵を絞っていきたいと思っております。どうぞご協力をよろしくをお願いいたします。

(北條総務課長)
ありがとうございました。
続きまして、会議資料をお持ちでない方がおられましたら事務局までお申し付け下さい。本日の配布資料として、本日のレジュメ、委員名簿、市立芦屋病院中期経営計画評価委員会設置要綱、病院だより「HOPE plus」NO.18号、11月6日に開催しました「あしやホスピタルフェスタ2016」のパンフレットをお配りしております。資料の不足はありませんでしょうか。
それでは開会にあたりまして、佐藤副市長からご挨拶を申し上げます。

(佐藤副市長)
こんばんは。皆様本当にお世話になっております。
本日12月19日は、8年前の市議会において、芦屋病院の地方独立行政法人化が2回に渡って否決された日です。そこで急遽翌日に、地方独立行政法人にあたって、理事長で来ていただきたいと考えておりました今の佐治事業管理者を、地方公営企業法上の事業管理者としてお迎えすることに作り変えていったという経過があります。当時は地方公営企業法の一部適用から全部適用に転換するだけでも1年ないし2年の準備期間をかけて行うのが趨勢でしたが、12月に否決された本市では、3月議会に向けて、もう一度全部適用で通したいというこだわりをもって、年末年始返上で提案する議案の作成に向けて走り回った覚えがあります。

当時私は事務局長として病院に在籍しておりましたので、その当時の光景が今も目に浮かびます。その後8年経ち、随分病院は良くなりました。病院の皆さん方が新しい病院作りに向けて、まず心一つにしてくださいましたこと。それから、地域の皆さんが病院を建替えることに対して、幅広いご支持とご支援をいただけたことがスタートラインにあります。当時から「断らない救急」やがん診療を中心に行っていく、あるいは今の厚生労働省の考え方を先取りして、病床のダウンサイジングを行いながら、小さな自治体の小さな市民病院として生き残る道を模索し続けました。それは今も変わらないと思っておりますし、その目標の元で職員が一致団結して、地域の皆さん方からのご支援を得ながら、日々頑張ってもらったと思っております。

この4月からは新体制の診療体制になり、さらにその団結が強固のものになったように思っております。これは常に強固なものであり続けるという要請を、厳しい環境の中から与え続けられている課題となってしまっています。一つは診療報酬の改定傾向が、大規模で超急性期に特化した内容になりつつあるということです。その中で大学病院のような医療は提供できないけれども、大学病院には提供できない医療を提供する。要は地域医療の核としてフェアでユニークな病院であり続けるということ、佐治病院事業管理者を中心にして目指して下さっているように思います。当時、議会が半分に割れ、病院の存廃に言及されたことを思い出しますと、今日の市立芦屋病院の頑張りというのは、急速な信頼への応えになっていると思います。

本日は第6回の市立芦屋病院中期経営計画を評価していただくことと、新たなステージに向けて新しい改革プランを作ってくださいという2つの大きな議題を用意させていただいております。限られた時間の中で病院への叱咤激励、ご提案などを交えまして貴重な時間となりますようお願いを申し上げます、ご挨拶といたします。どうぞよろしくお願ひいたします。

(北條総務課長)

ありがとうございました。それではこれより議事の進行につきましては坂本委員長をお願いいたします。よろしくお願ひいたします。

(坂本委員長)

円滑に議事が進むよう皆さん方にご協力いただきたいと思ひます。
それでは、資料説明を事務局長からお願ひいたします。

(阪元事務局長)

事務局長の阪元です。よろしくお願ひいたします。

まず「平成28年度上半期 病院事業の概況」をお開きください。

「1 医療の質の向上について」ですが、今年度より西浦病院長をトップと

した新体制による病院運営がスタートしました。本市の2次救急医療機関として「断らない救急」を目指すと共に、特にがん診療につきましても、がん患者さんが安心して医療を受けられるよう診療機能の充実を目指してまいりました。上半期は5名の医師が新たに当院へ着任し、がんの急性期治療を担う外科医、血液内科医に加え、常勤医が不足しておりました緩和ケア内科へ医師を補充するなど、がん診療を担う医師の充実を図りました。さらに、外科系手術の拡充に向け、麻酔科医の増員を行いました。

また、新たに誕生しました認知症看護認定看護師、慢性心不全看護認定看護師も本格的にチーム医療へ加わり、医療の質向上に向けて取組を行いました。

その他、医師会、行政及び各医療施設関係者により構成される「在宅医療推進協議会」へ参加し、本市の地域包括ケアシステム構築に向けて取組を進めました。

続きまして、「2 経営状況について」は中期経営計画の資料をもとに収支状況のご説明をさせていただきます。

続きまして「3 各種取組について」です。4月に看護師交換研修として芦屋市の姉妹都市であるアメリカのカリフォルニア州モンテベロ市にあるビバリー一病院へ当院の看護師が赴き、アメリカでの医療や急性期病院の役割などを学んでまいりました。

9月にはがんフォーラムを開催し、今年のテーマは「がん患者のQOL（生活の質）向上」であり、特別講演では国立がん研究センター名誉総長の堀田知光先生をお招きして、がん治療と仕事の両立や就労に関する総合支援について講演をしていただきました。以上が平成28年度上半期の概況です。

次に、「市立芦屋病院 中期経営計画」の資料説明へ移ります。

まず、「市立芦屋病院 中期経営計画」につきましても、大きな変更はありませんが、13ページの「市立芦屋病院中期経営計画細則（第5版）」につきましても、アンダーラインを引いたところが前回からの変更箇所となっており、変更理由は、上半期決算の数値による変更などです。

「3 経営改善（効率化）に係わる計画」についてですが、項目の「当初目標」はこの計画を策定しました平成26年度時点の目標であり、次の「目標」が平成27年度の決算見込み、並びに平成28年度予算を反映させて数値の変更を行っております。その右の「実績」につきましても、上半期の決算により数値の分かるものを記載しております。

「ウ 病床稼働率（一般）」は、目標を達成しております。「病床稼働率（緩和）」につきましても、昨年度末に医師が退職しており、専従医師1名体制で病棟運営を行ってきたことから、目標には届いておりません。「エの診療単価（入院・一般）」につきましても、目標を達成しておりません。「診療単価（入院・緩和）」、「診療単価（外来）」につきましても、目標を達成しております。

続きまして「資料1 中期経営計画実行策」をお開き下さい。こちらは中期

経営計画の平成28年度上半期の実行策を掲載しております。各数値、目標達成出来ているもの、出来ていないものがありますが、特徴的な部分の説明をさせていただきます。まず22ページですが、内科（腫瘍）の「無菌室加算」の算定が目標より大きく伸びております。これは、白血病や骨髄異形成症候群などの入院患者数が増えたため、件数が伸びております。

25ページ、整形外科の「入院単価」が目標よりも伸びております。これは膝の人工関節置換術などの点数の高い手術の増加によるものです。

28ページ、栄養管理室の「入院栄養指導」、「外来栄養食事指導」が目標より伸びております。これは、言語聴覚士と協力して嚥下機能の低下している患者さんへの栄養指導を行ったことや、診療報酬の改定で栄養指導を算定できる対象患者が広がったことによる件数の増加が要因となっております。

28ページの総括ですが、「外来患者数（1日平均）」、「入院単価」、「病床稼働率」、「紹介率」、「逆紹介率」については目標を達成しておりませんが、入院、外来共に収益は昨年上半期実績を上回っている状況です。

次に29ページの「資料2 収支状況」についてですが、平成28年度の上半期決算の状況を予算及び昨年上半期と比較した形で掲載をしており、表の一番右側に対前年度の上半期決算との増減率を記載しております。

平成28年度上半期の総収益は27億5,400万円で、昨年上半期に比べ1億5,600万円の増加となっております。これは医業収益が9,242万円の増額となったことや、一般会計からの繰入金が増額になったことが理由として挙げられます。

総費用は23億5,276万円で、こちらも昨年同期に比べ8,863万円の増加となっております。これは入院患者数増加に伴う診療材料費の増加や、法定福利費などの給与費の増加が主な理由です。収支としては、4億166万円の純利益となり、昨年上半期に比べ6,788万円の増加となっております。

次に30,31ページは「資料3 診療科別収入」です。診療科別の収入額、患者数、単価を入院、外来別に掲載しております。

32,33ページは「資料4 診療行為別収入」です。診療行為別の収入額、患者数、単価を入院、外来別に掲載しております。

次に34ページ「資料5 病院管理指標」についてですが、各指標の動きをグラフで表しております。まず「入院患者数（1日平均）」は11.2人増加の175.9人で、「外来患者数（1日平均）」についても0.2人増加の331.9人となっております。

35ページの「平均在院日数（1ヶ月）」は13.8日です。「病床稼働率（一般病棟）」は5.8%増加の91.7%、「病床稼働率（緩和ケア病棟）」も4.5%増加の64.2%となっております。

36ページの「紹介率」は1.6%増加の41.6%、「逆紹介率」は13.1%減少の55.4%となっております。

37ページの「手術件数」は111件減少の1,033件となっております。

41ページの「救急患者数」ですが、昨年上半期と大きく数値に変わりはありませんが、救急から入院へ繋がった患者数は124人増の713人となっております。

42ページの「平成28年度 救急搬送状況（比率）」は、1.7%増加している状況です。

43ページの「資料6 施設基準 届出一覧」につきましては、平成28年9月時点で取得している施設基準の一覧を掲載しております。

46ページの「資料7 講座等活動実績」につきましては、11月末までの各種講座、広報活動などを掲載しております。

49ページの「資料8 実習受入実績及び予定（平成28年度）」につきましては、今年度の実習受入状況や予定を掲載しております。

事務局からの説明は以上です。

（坂本委員長）

ありがとうございました。詳しいデータを分析されて、事業計画に沿って進んでこられた上半期の結果が出ていると思います。事務局の説明について、ご質問やご意見がありましたら挙手をお願いしたいと思いますがいかがでしょうか。

（奥田委員）

よろしいでしょうか。医療の質の向上に関して、私どもの関心が大変高いところですが、拝見しますと、がん治療の充実に努めた活動とか、人間ドックに専従の医師を配置して受診者数が増えたなど、様々な活動の成果が上半期に出ていると思いました。

そこで、上半期を終えられて、何か新たに顕在化した課題があれば教えてください。

（坂本委員長）

がん、救急と医療の質の向上に取り組んでこられて、それ以外に何か下半期に向けた課題があるかという質問かと思います。佐治事業管理者お願いします。

（佐治事業管理者）

一つは、我々としては医療の内容の充実を図ると共に患者数も増やしていかなければいけません。全体として昨年度に比べ増えてはいますが、一部の診療科、具体的には外科で手術件数がやや減少しているところが、昨年度より気になるところです。これにつきましては、今後外科の患者増加、手術件数の増加を図っていきたいと思います。

もう一点は、看護師数の問題で、現在我々の病院では最も手厚い看護体制である7対1看護体制を採用しており、どうしても看護師の数が必要になります。本年度の入院患者数が昨年同期に比べて約10名増えていますが、これに対して看護師の数が、療養休暇や出産といった事情があり、7対1看護体制を確保することが厳しい状況にあります。これについては、看護師の採用を行っていきませんが、やはり数さえあれば良いという問題ではなく質も必要ですので、そういった点で看護部門が苦勞しており、これらが現時点での課題かと思えます。

(坂本委員長)

外科の手術件数が少ないこと、看護師確保の2点が今後の課題であるということでした。

診療報酬の改定が今年度ありましたが、今回はマイナス改定で病院の経営に深刻な影響があったと思えます。それについて何か分析されていますか。

(小川医事課長)

診療報酬の改定により、入院のDPC係数が若干低下しており、約3.48%の減収が見込まれます。

また、短期滞在手術等基本料の対象となる水晶体再建術を、当院は年間約200件しております。その点数が約5,000点減点されましたので、上半期実績で眼科の入院単価が約3万円と大きく減少しており、病院収益の減収に繋がると考えております。

それ以外の、充実した点は、退院調整の診療報酬が大きく増点され、以前から当院では積極的に退院支援を行っておりましたので、大きなメリットではないかと思えます。

ただ、やはり診療報酬はなかなか厳しいものがありますので、さらに増収を目指していかなければと思っております。

(坂本委員長)

同じような診療をしても、国の施策でマイナスになったり一部が上がったり、汲み取ることが難しいのが病院経営かと思えます。

しかし、診療報酬の改定で、こちらは200床未満の病床で取れる施設基準は全て努力して取っておられるということが資料に出てきたと思えます。これは、マイナスの影響を乗り越えていく一つの方法かと思えます。

他にご質問はありませんか。

(稗田委員)

先程、佐治事業管理者のお話にもあったとおり、上半期の入院が好調だった要因はありますか。数字を見ると7月が突出しているようですが。

(佐治事業管理者)

入院患者というのは、全国どこの病院でも大体同じ季節変動が毎月ありまして、通常は夏休みの少し前6月、7月辺り、もう1つは秋に少し入院患者数が下がり、年度末にかけて患者数が上がっていくといったパターンです。

ところが、今年度に関しては、7月が例年に比べてある程度患者の確保ができました。1つは、気温が暑かったので熱中症などが関係しているのかと思います。ただ、原因はそれだけではなく、近隣の市民病院では、やはりこの時期は入院患者数が落ち込んでいたと聞きましたので、良い意味では、芦屋病院に患者さんが来ていただけるようになったのかと思います。それが続けばありがたいと思っております。

(坂本委員長)

これから冬にかけて、血圧が上がり、高齢者が転倒して大腿骨を骨折するなど、3月までは病院の収益がどんどん上がる季節で、日本中地域問わずこれからは好調です。これから3月までが一番患者数が増える時期で、インフルエンザが流行らない年は収益が伸び悩み、早く流行れば病院としては収益が上がります。

先程救急が昨年と変わらない数値と説明がありましたが、救急で何か特段の取組はされていますか。

(阪元事務局長)

西浦新病院長を筆頭に「断らない救急」ということで、これまでと違うところは、病院幹部がより細かく、お断りをした件数についてどういう状況で断ったのか、また断り方によっては今後必ず受けるよう指導検証を行いながら、本気で「断らない救急」に取り組んだところが一つ要因ではないかと考えています。

(坂本委員長)

実際搬入された、あるいは問い合わせがあった救急の応需率は現在どれくらいですか。

(小川医事課長)

大体8割を受け入れております。

(阪本委員長)

そのパーセントが上がってきたということですか。

(小川医事課長)

そうです。昨年度に比べますと救急搬送の断る件数も随分下がってきておりまして、毎月の救急委員会で断った理由について分析をしておりますので、徐々に上がってきていると思います。

(坂本委員長)

病院側にやむを得ず受け入れられないケースもあるかと思いますが、そこは連携が必要になってくるかと思いますが、「断らない救急」の目標は何パーセントですか。

(西浦病院長)

芦屋救急は、当院の二次救急としての機能を大体把握されているので、芦屋救急が当院へ紹介するということは、当然当院で診られる患者であると思っております。例えば、二次救急では難しい心筋梗塞や脳卒中といった事例は、その時点でトリアージしていただいているので、できる限り100%に近い数字をと思っております。

ただ、どうしても処置中であるとか、難しい場合も若干ありますので、芦屋救急に関しては100%を目指しております。

(坂本委員長)

ありがとうございます。

本井先生どうぞ。

(本井委員)

繰り返しにはなりますが、患者数が上がったということは、やはり病院の実力がだんだん確実にようになってきたと評価できると思います。私が申し上げるのはいつも気になっているところですが、佐治事業管理者も力を入れておられる紹介率と逆紹介率でして、患者数が増えるということは出る数も多くなります。そうすると、逆紹介がもう少しあっても良いのかと思います。「連携」がキーワードになっており、もちろん紹介も増えてほしいですが、逆紹介も増やしていくべきかと思います。

退院時リハビリテーション指導料についても、退院時の連携や指導は病院として非常に力を入れていくべきところだと思っているのですが、その辺りを教えていただければと思います。

(坂本委員長)

紹介率は40%を超えている。逆紹介率は今年度少し下がっている理由は何なのか、他に逆紹介を上げる手立てはないのかというご質問ですが、西浦先生どうぞ。

(西浦病院長)

逆紹介率を上げることに关しましては、やはり当院が199床の中小規模の病院で、従来の大病院のようにどんどん外来患者を減らしていく方向で統一できないところがあり、この取組みが少し遅れていたように思います。しかし、患者数が増えてきているということもあり、やはり逆紹介率を上げていくべきだと考えています。現在行っていることは、まず地域の医師会と連携を取りながら、各診療科である程度症状が安定している患者さんは、できるだけ地域へ紹介して、逆紹介率を上げていこうとしています。各科と取組みを話し合い、一定のノルマという形で数値目標を決めて対応しているところです。

(坂本委員長)

地域医療支援病院の認定を視野に入れているというお考えですか。病院は200床未満なので施設基準上で交渉が必要だと思いますが、いかがでしょうか。

(佐治事業管理者)

地域医療支援病院には、原則として200床以上という規定がございますので、当院は厳しいかと思っております。ただ、全国的に見た場合、200床未満でも地域医療支援病院の認定をされているところがあります。兵庫県の担当者と話をしているところですが、必ずしも200床以上にこだわらないという感触も得ており、必ず認定されるかは分かりませんが、我々としては、少なくとも1つの目標として紹介率・逆紹介率を上げていこうと考えております。これは地域医療支援病院の認定の有無に関わらず、病院で医療を行う以上は両者を上げていくことは当然ではないかと考えております。

(坂本委員長)

これからの地域包括ケアシステムの中でも、紹介・逆紹介は必要になってきますので、地域完結型となりますと、これは無視できない数字だと思います。

仮に地域医療支援病院の認定を得ますとDPC係数が上がりますね。芦屋病院では月額どれくらいの増収になるのでしょうか。

(細山医事課長補佐)

大体3%程度DPC係数が上がりますので、年間3,000万円弱の効果があります。

(坂本委員長)

年間で同じ診療行為をして3,000万円加算されるのですね。

こういう加算は、利益が3,000万円増えるという考え方ですね。通常3,000万円の利益を出そうと思えば診療報酬でいくと10億円ぐらい稼がない

と3,000万円の利益が出てこない。そうすると、地域医療支援病院の認定を取り入れる考えも有効かと思います。

他にご意見はありますか。

(奥田委員)

中期経営計画の上半期の経営状況に関して、先程佐藤副市長から過去の危機的な状況から、質の面でも財務の面でも大変良くなってきていると話があり、私も感覚的にそう理解しております。その中で上半期の収益を見ていきますと、入院収益と外来収益の増加で医業収益が大変良くなっていて、これは素晴らしいと思います。14ページの経常収支比率では平成27年度を見ると、93.5%実績を出したということで、今年度も93%以上の経常収支が達成できると想像しますが、平成28年度の目標が91.5%となっています。これはまだまだ頑張らないといけない目標数字なのか、93%の実績をどう評価したら良いのか分からないので、お伺いします。

(坂本委員長)

経常収益が91%の目標から93%の実績に上がったが、これはいかなる数値かという質問ですね。他の病院ではどうか。103%のところもあれば、110%のところもあり、89%のところもあるけれども、芦屋病院は93%になった。佐治事業管理者、これはいかに評価いたしましょうか。

(佐治事業管理者)

奥田委員がおっしゃったように、医療収支面で非常に改善していると、私どもも非常に努力をした甲斐があります。しかし経常収益になりますと、今までの病院としての負債返還が主になっております。その辺りで、経常収支比率がいつになったら100%になるのかと言われてますと、新改革プランでも計画しているところですが、黒字化が難しいかと思っております。

(坂本委員長)

難しい中2%上げたということは、マイナスより良いかと思います。

(奥田委員)

医療収益で上がっているのですばらしいですね。

(坂本委員長)

そうですね。今後の作戦はこれからの新改革プランに盛り込まれていますので、そこでまたお伺いしたいと思います。

それでは委員の皆様ありがとうございました。貴重なご意見をいただきました

て、今後の事業計画に役立てていただきたいと思います。

(北條総務課長)

ありがとうございました。それではこれで「第6回市立芦屋病院中期経営計画評価委員会」を終了させていただきます。