

平成 28 年度の業務の実績に関する  
評価結果報告書

平成 3 0 年 2 月

西宮市病院事業経営審議会

< 目 次 >

はじめに	… 1
1 評価の流れ	… 2
2 評価の方法	… 2
3 経営改革プランの取組項目の実施状況に対する評価	… 3
4 経営改革プランにおける目標の達成状況に対する評価	… 5
5 総評	… 6

## はじめに

西宮市立中央病院（以下「中央病院」という。）では、平成 27 年 4 月に策定した「西宮市立中央病院 経営改革プラン」（以下「経営改革プラン」という。）に基づき、医療サービスの向上と経営の健全化に向けた取組を行っている。西宮市病院事業経営審議会（以下「審議会」という。）は、経営改革プランに掲げた取組の一つとして、中央病院の経営全般に対する評価を行うとともに、病院事業の経営についての重要事項の調査や審議を行う附属機関として平成 28 年 4 月に設置されたものである。

今般、審議会の所管事項のひとつとして、平成 28 年度の中央病院の業務実績に関する評価を行った。評価を行うに当たっては、2 回の会議を開催し、中央病院から資料に基づく詳細な説明を聴取したうえで委員間での意見交換を行うとともに、必要に応じて、会議外においても事務局を通じ委員の意見を取りまとめた。

これらの経緯を経て、審議会として、次のとおり評価結果を取りまとめたので、ここに報告する。

### <西宮市病院事業経営審議会 委員一覧>

役職	氏名	職業等
会長	土岐 祐一郎	大阪大学大学院医学系研究科 教授
副会長	難波 光義	兵庫医科大学病院 病院長
	大江 与喜子	西宮市医師会 会長
	大野 達也	市民公募
	谷田 一久	ホスピタルマネジメント研究所 代表

### <開催経過>

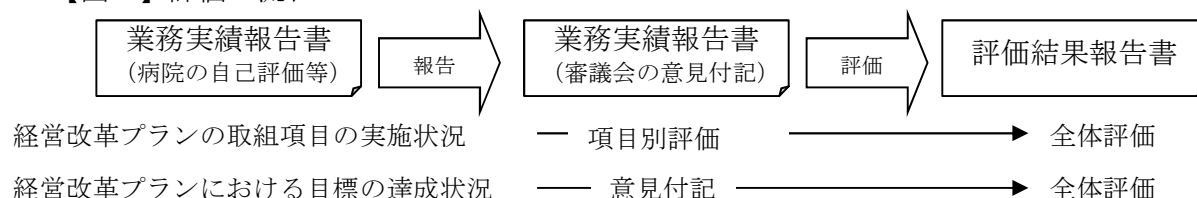
日付	主な協議内容
平成 29 年 7 月 12 日（水）	平成 28 年度業務実績報告書の説明聴取等
平成 29 年 11 月 27 日（月）	平成 28 年度の業務実績に係る評価等

## 1 評価の流れ

平成 28 年度の業務実績を評価するに当たっては、当該年度の財務諸表による決算状況の報告に加え、中央病院が作成した「業務実績報告書」に基づき、「経営改革プランの取組項目の実施状況」と「経営改革プランにおける目標の達成状況」について中央病院から説明を求めた。その後、「経営改革プランの取組項目の実施状況」については取組項目ごとに審議会としての評価を行い、「経営改革プランにおける目標の達成状況」については中央病院の自己分析に対する審議会としての意見を取りまとめ、それぞれの内容を「業務実績報告書」に付記した。

さらに、「経営改革プランの取組項目の実施状況」と「経営改革プランにおける目標の達成状況」のそれぞれについて、具体的な成果などを総合的に勘案し、その評価結果を「評価結果報告書」にまとめた。

【図 1】 評価の流れ



## 2 評価の方法

「経営改革プランの取組項目の実施状況」と「経営改革プランにおける目標の達成状況」の審議会としての評価は、表 1 のとおり 4 段階で行った。

【表 1】 「経営改革プランの取組項目の実施状況」及び「経営改革プランにおける目標の達成状況」の評価基準（4 段階）

評価	内 容
A	計画に対して具体的に取組んでおり、顕著な成果が認められる
B	計画に対して具体的に取組んでおり、成果が認められる
C	計画に対する取組はあるものの、十分な成果が現れていない
D	計画に対する取組が不十分である

### 3 経営改革プランの取組項目の実施状況に対する評価

評価結果：B（計画に対して具体的に取組んでおり、成果が認められる）

※次ページ(【表2】)に経営改革プランの取組項目別の評価結果を記載

#### (1) 判断理由

経営改革プランの2年目にあたる平成28年度は、「診療部門」、「病棟部門」及び「事務・管理部門」それぞれにおいて、経営改革プランに掲げた目標の実現に向けた重要な施策の実行が計画されていた。各部門の評価は以下のとおりである。

##### ・診療部門

経営改革プランに掲げられた取組のうち、「新規入院患者の獲得に向けた連携強化」や「地域医療支援病院の承認取得」について、新規入院患者数や逆紹介率は、前年度に引き続き目標を達成できていない。逆紹介率は、各診療科の医師への呼びかけ等の地道な取組により上昇傾向にあるものの、新規入院患者数は、医師の異動が影響し、前年度実績と比べても減少している。救急搬送件数も減少しているが、救急応需率が上昇している点は評価できる。

また、「入院診療単価の増加」の取組については、目標比、前年比ともに大幅に上回ったことを高く評価した。診療単価の増加に影響した、循環器系疾患の対応件数の増加、鏡視下手術件数の増加などは、急性期病院としての機能強化・医療水準の向上に取り組んできた結果であり、評価すべきものである。

「薬剤師の病棟配置」については、全病棟配置という目標に対しては道半ばと評価した。

その他の取組については、成果を数値で表すことができないものもあるが、計画どおり実施できていた。

##### ・病棟部門

「地域包括ケア病棟の設置」と「重症患者受入病床の設置」による病棟再編が実施され、各病棟の稼働が開始した。地域包括ケア病棟については、前年度下半期から患者数は増加傾向にあるが、目標値を達成していない。重症患者受入病床については、計画通り実施されている。

「緩和ケア病床の増床」については、さらに利用者を増やす取組を検討、実施されたい。

##### ・事務・管理部門

「経営審議会の設置」については、審議会の設置・開催は実行されたが、平成28年度においては審議会を通じて成果が出たとは言い難いと評価した。

その他の取組について、計画した取組は実施できていた。

以上のことから、目標を達成できていない取組もあったものの、計画した取組はすべて実施され、一定の成果が認められることから、上記の評価としたものである。

(2) 意見、提言等

- ・新規入院患者数の増加に向けて、引き続き、地域の診療所との連携強化を図る取組を継続するとともに、救急搬送患者の受け入れについては、公立病院として「断らない救急」を目指し、地域における救急医療の充実に努められたい。
- ・中央病院の診療機能や取組を地域や市民に周知する広報活動にも一層努められたい。
- ・病棟再編が実施され、患者の状態に応じた医療サービスを提供する体制が整備された。引き続き、適切な活用に努められたい。
- ・医療の質・安全性の向上に向けて、薬剤師やリハビリテーションスタッフなどのコメディカルが活躍されるよう、チーム医療の更なる促進に努められたい。

【表2】経営改革プランの取組項目別の評価結果一覧

評価対象項目	評価区分	病院の自己評価	審議会の評価
(1) 診療部門			
① 新規入院患者の獲得に向けた連携強化		2	C
② 入院診療単価の増加		5	A
③ 医療機器の更新		3	B
④ 地域医療支援病院の承認取得		2	C
⑤ 循環器系疾患の診療強化		5	A
⑥ 薬剤師の病棟配置		2	C
⑦ 休日リハビリテーションの実施		—	—
(2) 病棟部門			
① 地域包括ケア病棟の設置		2	C
② 重症患者受入病床の設置		3	B
③ 緩和ケア病床の増床		3	B
(3) 事務・管理部門			
① 耐震化・老朽化対策		3	B
② 紹介受付日の拡大		—	—
③ 契約業務の見直し		3	C
④ 評価・表彰制度の導入		3	B
⑤ 経営審議会の設置		3	C

(注1) 「—」は、平成28年度においては評価対象外であることを示す。

(注2) 審議会による評価の評価基準は、表1のとおり。

(注3) 病院の自己評価の評価基準は、下表のとおり。

評価	内容
5	計画を大幅に上回っている
4	計画を上回っている
3	計画どおりである
2	計画を下回っている
1	計画を大幅に下回っている

#### 4 経営改革プランにおける目標の達成状況に対する評価

評価結果：C（計画に対する取組はあるものの、十分な成果が現れていない）

【表3】平成28年度における収益的収支及び資金収支の目標の達成状況

項目	実績 A	計画（目標） B	差引 A-B
収益的収支	▲714百万円	▲471百万円	▲243百万円
単年度の資金収支	▲261百万円	▲50百万円	▲211百万円

##### (1) 判断理由

###### ・収益

収益的収支については、病院事業費用において計画よりも支出を抑えられた一方で、病院事業収益において目標とする額に到達できておらず、計画していた額よりも約243百万円下回っている。資金収支についても同様に、計画していた額よりも約211百万円下回っている。

以上のことから、いずれも計画（目標）に達しておらず、取組の成果が十分に現れているとは言えないため、上記の評価としたものである。

なお、目標を達成できなかった最大の要因については、中央病院の自己分析にもあるように、入院収益において目標を達成することができなかったことにあると考える。これは、在院日数が目標よりも短縮したことに加え、新規入院患者数や救急受入件数が目標を下回ったことによる影響が大きい。

###### ・費用

材料費以外の項目については全体として計画された数値の範囲内に収まっているものの、医療水準の高度化により診療材料費は増加しており、同費の適正化に向けた取組を検討されたい。

##### (2) 意見、提言等

- ・病床稼働率の向上に向けては、引き続き、病床管理や入退院支援など入院患者の受入をスムーズに行えるよう努められたい。
- ・収益向上に向けては、病院職員一人ひとりが収益や患者数を意識できるような目標の設定を検討されたい。
- ・リハビリテーションスタッフや薬剤師などのコメディカルの活動が最大化した場合、どの程度の稼働状況が見込まれるかを示し、さらなる医療水準の向上と収益の増加に努められたい。
- ・診療材料については、SPDの活用だけでなく、院内委員会などの活用により、さらなる購入価格の適正化や材料の適正使用にも取り組まれたい。

## 5 総評

平成 28 年度における経営改革プランに掲げられた取組については、概ね実行されていたと言える。医療面では、特に、循環器系疾患への対応強化や、病床再編により患者の状態に即した療養環境の整備が図られるなど、取組の成果が現れており、中央病院の医療水準は向上していると評価できる。また、紹介件数及び逆紹介件数も前年度から引き続き増加傾向にあり、地域の医療機関との連携強化も着実に進んでいる。

他方、経営面については、経営改革プランで目標としていた単年度の資金収支額及び収益的収支について、いずれも目標に達していない。収支の改善に向けて、収益面については、入院収益の増加につながる新規入院患者の獲得に向けたさらなる取組が求められる。費用面については、医療の高度化により診療材料費の増加が懸念されるため、引き続き各種費用の節減にも取り組まれない。

ところで、昨年度（平成 27 年度）の評価の総評においては、中央病院に対しいくつかの指摘を行った。そのひとつは、経営改革プランに掲げられた評価指標が経営改善に重きを置いた内容になっており、「経営の改善＝病院の評価」とも取られかねない評価の方法となっている点である。これに対し、今年度（平成 28 年度）の評価を行うにあたっては、中央病院からは、経営状況とともに医療機能の向上に向けた取組についても報告を受け、医療及び経営の両面からの評価を行うことができたものとする。さらに、本年 3 月には、経営改革プランの見直しが行われ、見直し後のプラン（「経営改革プラン（Ver. 2.0）」）では、審議会からの指摘を踏まえ、「医療サービスの向上」と「経営の健全化」についてそれぞれの取組項目と目標指標をより詳細に掲げ、取組内容や成果を評価できる内容となっている。

また、改革に向けた取組の成果を上げるためには病院職員が一丸となって目的を共有し、地道な努力を行っていく必要があることを指摘したが、「経営改革プラン（Ver. 2.0）」の取組のひとつとして、平成 29 年度から、プランに掲げた目標を達成するために、各部門においても目標を設定し、達成状況を検証する仕組みが構築されている。「経営改革プラン（Ver. 2.0）」に基づいた取組は既にスタートしており、その確実な実行と成果を期待したい。

高齢化の進展により医療に対する需要が増加する中、医療機関が果たすべき役割は重要性を増しているが、社会保障費の増大が国の財政を圧迫していることから、今後、大幅な診療報酬のプラス改定は見込めない状況となっている。医療機関を取り巻く環境は益々厳しい状況となっている中で、中央病院にあつては、施設・設備の老朽化対策とともに、建物の耐震化工事が行われており、少なからず医療面や経営面への影響が表れている。審議会では、会議あるいは会議外での委員と事務局との意見交換など、さまざまな場面を通じて、各委員から病院の取組についての個別具体的な提言、評価がなされており、病院においては、これらの貴重な意見も踏まえ、地域医療の充実のため、今後とも不断の努力をお願いしたい。