

平成 24 年度西宮市立中央病院改革プラン評価委員会 議事録要旨

開催日時：平成 25 年 3 月 12 日 午後 3 時から午後 4 時 45 分

開催場所：西宮市立中央病院 第 1 応接室（3 階）

出席委員：楽木 委員長、谷澤 副委員長

大野 委員、竹政 委員、田原 委員、中尾 委員（50 音順）

事務局：左近 院長、池田 副院長、佐竹 事務局長 ほか事務局職員

次第（議事）

- （１）新・改革プラン平成 24 年度の取組状況について
- （２）新・改革プランの点検・評価
- （３）「西宮市新病院基本計画の概要」について

（事務局）

「資料 1：西宮市立中央病院新・改革プラン」の説明

「資料 2：改革プラン点検・評価審議資料」の説明

「資料 2-3：西宮市立中央病院経営指標（付属資料）」の説明

（委員長）

事務局から平成 24 年度の改革プラン取組状況、経営状況について説明があった。経営の面からすると、手術件数は重要な指標である。今年度の手術件数が対前年度比で 13%増加したとのことで、良い傾向であると感じている。また、麻酔医が増えているという報告があったが、手術室の稼働状況はいかがか。

（院長）

手元に正確なデータはないが、稼働率は 6 割程度であったと記憶する。

当院は、大学病院などの大病院とは異なり、外来診療に時間を費やすため、どうしても手術室の稼働率が落ちてしまう。そこで、ここ一年余りはクラーク（医師事務補助員）を配置するなどして外来業務の効率化を図り、マンパワーを手術室に集中させてきた経緯がある。

（委員長）

手術室の稼働率向上は、改革プランの重要なポイントであり、成功例と言える。大学病院では

手術室が満杯で動かないという状況もあるが、それに比べると中央病院にはまだ稼働率に伸び代がある。

（委員）

1 日当りの平均入院患者数の伸び悩みに反し、入院診療単価は上がっており、収益全体の増加につながっている。収益の増加は、非常に良い状況と言えるが、慢性あるいは急性といった入院患者を絞り込む取組みを行っているのか。

（院長）

患者の取捨選択を行うことはない。できるだけ効率的に治療し、早期に退院していただくことを基本としている。

入院診療単価アップの要因は二点あり、まず一点は DPC に関する研究会を月 1 回開催し、診療単価を上げる方策をスタッフ全員で体系的に学習した。もう一点は効率的な治療によって在院日数が短縮できた。これらにより入院診療単価は約 44,000 円まで上がっている。

（委員）

急性期の病院として、今後は入院診療単価が 5 万円に達するための方策を検討する必要がある。手術の必要な患者が増えれば単価は上がり、そうでない患者が増えれば単価は下がるので、そのバランスがこれからの課題と考える。

新規入院患者が増えている点は非常に評価できる。手術件数も増えており、これからまだまだ伸びる可能性が残されている。引き続き頑張ってください。

（委員）

取組み事項「PR の強化」について。最近ではホームページの整備などに取り組み、院外へ様々な PR を行っているようだが、収益に効果は現れているのか。

（事務局）

PR ごとの効果を詳細に把握することは困難であるが、全体として徐々に効果は上がってきている。外科手術のパンフレットを作成して院内に設置したり、開業医への営業回りやアンケートを実施したことで、紹介患者が増え、手術件数の増などにもつながっていると分析している。

（委員）

新プランの経営指標などから、前年度と比べて各種実績が改善し、特に経費削減に関する指標、収支状況に関する指標が目標を達成していることが分かった。

ただし 1 日当りの平均入院患者数は、平成 25 年度の目標値 165 人に対して、現状 140 人と

目標に及んでいない。平成 25 年度以降の目標に対する考えを聞かせてほしい。

（事務局）

入院患者数の減は、効率的な診療に伴い、平均在院日数が短くなったことが主な要因であるが、一方で入院診療単価は上がっている。しかし、患者数の減少分を診療単価の増額分で補えてはならず、入院収益全体としては目標から月々数千万円のマイナスになっている。

平成 24 年度の目標入院患者数は 164 人、入院診療単価は 42,800 円が前提となっているが、次年度以降も同水準を目標値として目指すかどうかは検討が必要である。仮に平均入院患者数が 150 人程度となれば、入院収益は改革プランの目標値に近い数字になると思われる。今後は、紹介患者数や手術件数を増やすよう取組む必要があると考えている。

（委員）

プランを見直す可能性があるということか。

（事務局）

お見込みのとおり。

（委員長）

現在のプランにおいて、患者数の目標値などは見直して良いのではないか。病床稼働率を上げるだけではなく、在院日数の短縮が図られれば、職員の疲弊も軽減できる。効率的な治療が地域医療の貢献にもつながる。

特に外来診療単価を、プランの目標値まで目指すとなると、おそらく外来化学療法を充実させるか、診療する疾患をかなり絞る必要がある。これは地域のニーズに応えるというよりも収益確保のためという目的が強くなるので、もう少し目標設定を低くし、収益は入院で確保する方が、中央病院のあり方としては健全ではないかと考える。

（委員）

まず、在院日数と単価についてシミュレーションを幾つか立てると良いだろう。例えば、院長命令で目標値を設定し、各科に浸透させることが最も実践的な方策ではないか。

二点目として、7 対 1 看護加算を取得した場合の収支シミュレーションもすべきである。加算により入院患者 1 人当たり 1 日約 2,400 円は増えるので、かなり違った収益になるだろう。

三点目は、各診療科のコスト計算を行った方が良いということ。人件費や材料費に関しては、診療科ごとに出せるようなシステムを構築した方が、より細かい戦略が立てられる。

（委員）

地域あるいは医療圏における医療提供について、新プランの取組の「３病院ネットワーク会議の開催」に関し、県立西宮病院や市立芦屋病院と、どのような協議がなされたのか。

（事務局）

３病院ネットワーク会議は、総務省が示したガイドラインの内容を踏まえたものであり、平成19年度から開催されている。

発足当初は、西宮市と芦屋市にある公立３病院が機能を補完し合い、地域で完結した医療体制を構築する目的で協議を始めた。しかし、どの病院も共通して弱い部分があるなど、結局は各病院が個々に地域医療の完結のため、努力しなければならないという結論に至った。本来ならば、より緊密なネットワーク化を目指し、病院間で診療科を集約することも検討されるべきであるが、各病院の経営の事情もあり、そこまでは踏み込めていない。

現在は、例えば、呼吸器外科の疾患は主に当院で引き受けたり、市立芦屋病院が建替中の間は、産科・周産期の患者は県立西宮病院が引き受けるなど、限定的なネットワーク化に落ち着いている。今後も課題解決に向け、協議を進める方針である。

（委員）

人件費比率の見直しの取組みに関して、職員関係団体と交渉中であるとの記述がある。総務省のデータを見ると、中央病院の医師は全国平均よりも低い、それ以外の職種は月額で約十数万円高いようだ。このことに関して、職員関係団体との交渉がどの程度進んでおり、また、どういった点に苦慮されているのか。

（事務局）

当院は、現在、市の一部局であり、本庁の給与体系がそのまま適用されている。即ち、経営状況からの判断が全くされていない現状がある。昨年度の「移転整備等検討委員会」において、このようなやり方では黒字化できないという議論があり、まずは制度を市と切り離すことを目指している。

当院職員の給与の高さは平均年齢の高さなども影響しているが、やはり給与水準そのものが高いと考えている。例えば、阪神間で黒字化している県立西宮病院や市立伊丹病院などを参考に、その給与水準まで落ち着かせなければ、赤字体質からの脱却は見込めないと考えている。市長も「給与水準を適正化しなければ病院の存続はあり得ない」という強い意思で職員団体と交渉している。

また、不採算部門に特化した結果の赤字であるならば、市民にも納得してもらえるかも知れないが、赤字の原因が給与の高さということになれば、市民に対して説明ができないので、職員団体もこの点に対しては非常に危機感を持っていると思われる。

（委員）

市と制度を切り離すというのは、地方公営企業法の全部適用に移行するということか。

（事務局）

お見込みのとおり。

（委員長）

意見をまとめると、経営は改善傾向にあるが、改革プランには未達成の部分もあり、これについてはプラン自体を若干見直すべきであると集約される。新病院への移転も見据えて、目標値の見直しを検討されたい。

もう一点は、今回出された数字は未確定のものなので、決算値が出た時点でもう一度検証する必要があるのではないかと。事務局は今回の意見を取りまとめ、内容を後日、各委員へ報告し、確認を受けていただきたい。

次の議題「西宮市新病院基本計画の概要について」

新病院基本計画の中間報告が1月24日に議会に対して行われた。当委員会の開催目的は、改革プランの点検・評価であるため、この議題は直接の審議事項ではないが、今後の新病院における事業収支予測なども行われているので、当委員会とも少なからず関わりがある。中間報告の内容を事務局から説明していただきたい。

（事務局）

「資料3：新病院基本計画の概要（中間報告）」の説明

（委員長）

収支シミュレーションに関して移転整備費用が101億円とのことだが、この分の減価償却費はシミュレーションに組み込まれているのか。

（事務局）

お見込みの通り。

（委員長）

医師数は、あくまでも収支シミュレーションを行うための仮定の数字ということだが、計画されている取組事項や診療内容はこの医師数で対応が可能なのか。医師からの意見は受けているのか。

（事務局）

整形外科や小児科は医師数を増やす計画であり、医師からも、人員体制と患者数に対して意見を受けている。

内科、外科に関しては、診療科が細分化されているため、個々の診療科の医師にまでは意見を得ていない。しかしそれぞれ全体の医師数と患者数については確認を受けている。

（委員長）

救急部門の医師数が1名しかいないが、対応は大丈夫か。救急の強化は基本計画で重要な取り組み事項に位置付けられているが、1人では当直体制も組めない。これはどのように運営していく考えなのか。

（院長）

ここに挙げている職員数は、あくまで常勤職員の数である。計画では、卒後3年目から5年目くらいの後期研修医の増員による体制強化を見込んでいる。医師1人は部門責任者として配置して運営する方向で検討している。

（委員長）

救急については多方面から注目されるので、計画の段階から十分に精査しておいた方が良い。

内科の医師数を減らすことについては、例えば、がんに重点化していく上で、その他の診療を見直す想定であれば対応可能であろう。同様に、救急部門についても他の診療科が応援するという前提があれば良いが、やはりスタッフの確保が必要である。あくまでも収支シミュレーション上の話ということなので、問題はないと思うが、数字が一人歩きすると批判の元となる可能性がある。再度確認しておいた方が良さだろう。

（委員）

新病院基本計画の中間報告では216床が予定されているが、これは「移転整備等検討委員会」での検討によるところが大きい。当該委員会のメンバーだったのでご説明するが、現状で193床しか稼働していないことから、新病院では200床程度が妥当であると結論付けられたものである。

ただ、今度はアサヒビール工場跡地という広大な土地を確保できる可能性がある。阪神南医療圏では病院が多く、病床数の取り合いになっており、個人的には257床をそのまま保有しておく方が良いのではないかと考える。土地の広さに余裕があり、患者数も増えて、かつ効率良く病床が稼働することが見込まれるのであれば、将来的には250床程度を検討しておいた方が良いかも知れない。

（委員）

1月の中間報告に対する議会での議論の様子や内容について教えていただきたい。

（事務局）

昨年8月頃から月2回のペースで「病院問題特別委員会」が開催され、基本構想に対する疑問点などについて議論がなされてきた。病床数は200床で十分なのか、7診療科に絞り込んで市民に十分な医療を提供できるのか、といった意見がある。

土地についても、現病院の土地面積が約12,000㎡であるのに対し、移転先の面積は計画では約7,000㎡と縮小されることから、将来の建替えや拡張性を考えれば、もう少し広い土地が必要なのではないかという意見があった。

次に、基本計画の中間報告を行った際の状況であるが、特に新病院の基本理念・基本方針に対して多くの意見が寄せられた。これらは趣旨や表現が分かりにくい等の意見であり、再度、事務局で見直す予定である。

また、収支シミュレーションに関しても意見があった。シミュレーション上の病床利用率は90%だが、平成23年度実績が79%で、本当に達成できるのかという意見である。例として、黒字化を達成した県立西宮病院、市立伊丹病院の病床利用率がそれぞれ87.5%、85.0%であり、当院も黒字化を目指すのであれば、やはり90%近い病床利用率が必要であると考えている。ただし、90%という指標はシミュレーション上の数値であるため、具体的な目標については今後検討していく。

（委員長）

事務局は、各委員から出された意見を踏まえたうえで、改革プランの見直しに向けて十分に努力していただきたい。

以上で、本日の議事を終了する。

当委員会の次の開催時期について、事務局からの説明を求める。

（事務局）

今回報告した内容は、まだ平成24年度途中の数値であり、確定したものではない。次の開催時期は決算数値が確定する9月頃が適当と考えている。また、プラン見直しの意見に対しても、事務局で検討を行い、反映させた内容で報告したい。

（院長）

本日は、忙しい中、当院の取組みに関して活発に検討いただいたことに対して感謝申し上げた

い。委員の皆様よりいただいた意見を踏まえて、それを日常の業務に生かしたいと考えている。
次回は秋頃の開催を予定しているが、その節もまたよろしくお願いしたい。

（委員長）

本日の委員会はこれで終了とする。長時間にわたり議論いただき、感謝申し上げます。