

第8回名張市立病院改革検討委員会 会議録

日時：平成30年3月26日（月）

13：15～14：30

場所：名張市介護老人保健施設「ゆりの里」

1階 多目的ホール

第1. 出席者について

1. 出席委員 7名（委員総数9名）

No.	職名	区分	所属名	役職	氏名
1	1号委員 (委員長)	学識経験者	関西学院大学	非常勤 講師	岩崎 利彦
2	1号委員	学識経験者	関西大学経済学部	教授	佐藤 雅代
3	2号委員 (副委員長)	地域医療 関係者	名賀医師会	会長	東 明彦
4	3号委員	市民代表	伊賀の地域医療を 守る会	代表	高木 裕美子
5	5号委員	医療行政 関係者	三重県伊賀保健所	所長	土屋 英俊
6	6号委員	名張市職員	名張市総務部	部長	我山 博章
7	6号委員	名張市職員	名張市福祉子ども部	部長	森嶋 和宏

2. 欠席委員 2名

No.	職名	区分	所属名	役職	氏名
1	3号委員	市民代表	青蓮寺・百合が丘 地域づくり協議会	会長	山田 睦郎
2	4号委員	福祉関係者	名張市社会福祉 協議会	会長	奥村 和子

3. 事務局（名張市側） 9名

伊藤院長、小野副院長兼看護部長、今井副院長、石橋事務局長、村上総務企画室長、大北医事経営室長、辻川総務企画室会計係長、金森総務企画室企画係長、吉田総務企画室員

第 2. 会議録

1. 議事

- ・第 2 次名張市立病院改革プラン 平成 28 年度実績について
事務局より資料 1、2 に基づき説明

<質疑応答>

- 委員 改革プランの完成が平成 28 年度末であったため、目標数値の達成に向けて取り組む期間が短かったこともあるが、改革プランが完成して、どのような努力をした結果、経営がどのように良くなったか、または努力をしたが、平成 28 年度内には結果が出なかった取り組みなどがあれば教えて頂きたい。
- 事務局 大きな取り組みとしては、No. 56 の給与制度の見直しがある。改革プランが平成 28 年 11 月に完成し、実施計画が平成 29 年 3 月に完成した。そのため、時間的に余裕はなかったが、出来ることから取り組みを進めるということで、平成 28 年 12 月から翌年 3 月にかけて、医師の給与制度見直しを行った。具体的には、定額で支給していた手当を、診察した患者数や手術件数、研修の指導回数などの実績に基づいて支払うという方式に改め、平成 29 年 4 月から新たな制度を実施している。
- その他、専門外来の取り組みについて、平成 29 年 4 月より皮膚科を新しく開設している。
- 委員 どうしても触れざるを得ないのが、金額的に大きい「経営の効率化」の項目である。診療報酬の改定や、患者数の減少によって手術件数が減ったという事情はあるが、今後 5 年間での目標数値の達成が難しい項目はあるか。患者数はその年によって増減があるが、平成 28 年度の実績数値をどのように考えているか。患者数などの数値は、今後は平年どおりに回復していくのか、今後も減少傾向が続くのか。
- 事務局 様々な取り組みを平成 28 年度から始めており、平成 29 年度の病床稼働率は上がっている。医師にとっては、患者を多く診察すれば自身の収入に繋がるということで、モチベーションが上がって来ていると思う。

しかしながら、名張市は高齢化が進んでおり、入院単価が高くはないので、稼働率の向上が必ずしも収益の増加に繋がっているわけではない。この先、高齢者の入院が多くなることが想定されるので、目標値の達成が厳しくなるかもしれないということを懸念している。

○委員 患者の年齢層が変化していることや、単年度の患者数の増減については、病院の努力の及ばない部分だが、影響する金額が大きいので、増減の要因を端的に説明できるよう準備して頂きたい。

そもそも病院の体制を維持するだけでもコストがかかるし、必要なサービスを提供するために日頃から備えているということをぜひアピールして頂きたい。

介護老人保健施設の改革の見通しはどうか。

○事務局 介護老人保健施設については、平成 28 年度の目標数値は達成できていない。平成 28 年度の入所者数は、48 床中 30 床後半程度で推移していたが、平成 29 年度は、40 床を超え、45 床程度の入所者数を維持できている。しかしながら、仮に満床になったとしても、採算としては非常に厳しい。今回の実績には反映していないが、入所者数は改善しているので、赤字は減っており、経営は少し改善していると認識している。

○委員 結果としての数字が出てくると、何も取り組みをしていなかったり、努力が報われていなかったりするのではないかとみなされてしまう可能性がある。

今回の改革プランでは、数値化が難しい項目についても数値化して頂いている。たとえ目標数値を達成できなかったとしても、もう少しの努力で達成できるのか、そもそも目標数値を見直さなければいけないのかという議論ができるよう、取り組んで頂きたい。

○委員 医師の給与制度見直しは、重要なポイントである。医師以外の職員にどんなに良い人材が揃っていても、医師が診療や手術、検査などを行わないと病院は回っていかない。医師の手当を定額手当から実績手当に変更するというのは、そういう観点からは非常に良いことだ。

介護老人保健施設について、給与費や経費を始めとする支出を削減するとあるが、どのような状況か。

○事務局 平成 28 年度については、看護師や夜勤のできる介護職員に欠員が生じ、補充ができなかったといった要因から、業務量が減少し、収益が若干減り、給与費や経費といった支出も減っている。

○委員 職員が欠員となっていたから満床にできなかったのか。たとえ満床になったとしても、赤字になるのか。

○事務局 満床にできなかったのは、平成 28 年度については、夜勤のできる職員が不足していたことが理由である。

採算については、満床にしたとしても、規模が小さいことから収支的には厳しい。例えば、夜勤は必要最低人数が定められており、入所者数に関わらず最低 2 人は勤務する必要がある。48 床という規模では、入所単価と支出とのバランスを考えると厳しく、最低でも 80 床はないと黒字にはならないとみている。

○委員 要介護度の高い人に入所して頂いたら、単価は上がるのか。

○事務局 たしかに要介護度が上がると入所単価が上がるので、多少は赤字を少なくすることはできるが、経費も多くかかってくる。要介護度の高い人には、職員が手厚い対応をしなければならず、人件費がかかることとなる。

○委員 改革プランは、本委員会で検証・評価を行い、市民に分かりやすく公表していくとされている。今回の委員会の資料 1、2 を今後公表していくことになると思うが、結果は結果として、その要因を詳しく書いて頂くことで、市民の理解を得やすくなるのではないか。

例えば、資料 1 の 2 ページの効果額を見ると、目標数値の 1 億 7,900 万円に対して、単に実績が 69 万 4,000 円としか記載されていない。先ほどの事務局の説明では、病床稼働率や、診療報酬改定、手術件数の減少などといった要因を聞かせて頂いて、ようやく事情が分かったが、そういった説明を資料にも加えて頂くとより良いのではないか。

また、平成 29 年度の実績についても、病床稼働率や手術件数、介護老人保健施設の入所率など、年度途中の数値でも構わないので、詳しい数値を併せて公表するのはどうか。

○委員 給与制度見直しについてはどうか。

○事務局 給与制度については、これまで定額で支給していた手当を実績手当に改正することで、職員のモチベーションの向上に繋がっている。

平成 29 年度は、病床稼働率が目標である 85%を超えたところで推移している。ただし、入院単価によっては、全体の収益が必ず増加するというわけではない。また、平均在院日数が伸び過ぎないように、看護部が中心となって退院調整を行っている。

○委員 実績手当の導入は、民間企業においても非常に難しい。正直に言って、どこまでのことをするのかと想像していたが、一定の効果を上げているということで、大いに評価すべきである。

○委員 今後、新たに取得を見込んでいる施設基準はあるか。

○事務局 平成 30 年度は診療報酬・介護報酬の同時改定の年であり、当院が新たに取得できる項目はあるが、金額的には大きくない。

近年の診療報酬制度の傾向として、地域と連携した取り組みを評価しているので、当院でもそのような取り組みに向けて準備を進めている。

○委員 地域との連携が必要ということは、場合によっては、病院だけではなく市全体として取り組む必要があるのではないか。

○事務局 そのとおりで、他の医療機関や施設と連携をとる必要が多いので、伊賀地域が一つになって取り組んでいくことができればよいと考えている。

○委員 日本の医療は、これまで急性期医療が中心であったが、高齢化に伴い回復期や慢性疾患の医療需要が大きくなっている。この趨勢を踏まえた取り組みを考えていかなければならない。

5か年計画で今後も取り組まれていくわけだが、修正が必要な事項が生じた際は、本委員会や市議会に対して説明し、プランを修正して頂きたい。

○事務局 平成29年度の実績については、決算が終了し、議会の認定を経た後、なるべく早く報告させて頂きたい。

また、目標数値などに修正の必要が生じた際には、本委員会にお諮りして、プランの見直しについてご検討頂きたい。

2. その他
特になし

(以上)