

平成 28 年度 第 1 回盛岡市立病院経営評価委員会会議録

○日 時：平成 28 年 11 月 9 日（水） 午後 2 時 30 分から午後 3 時 50 分

○場 所：盛岡市立病院 2 階会議室

○出席者：委員……小川委員長，臼井副委員長，及川委員，佐藤委員，長山委員，福井委員，村井委員，渡辺委員

市立病院…病院事業管理者，診療部長，看護部長，事務局長，参与，事務局次長兼総務課長，参事兼医事課長，医事課長補佐，総務係長，経営企画係長，佐々木薬剤副主幹，藤澤主査，竹田主任

※開催に先立ち，傍聴希望者受付を行ったところ，一般傍聴者の希望は無く，報道関係 1 名の希望があった。（別紙委員会傍聴者受付表参照）

○委員会概要

1 開会：事務局次長

新任の及川委員紹介

2 管理者あいさつ：管理者

3 議事

以下議事進行…議長・小川委員長

(1) 平成 27 年度の経営改善の取組状況について

別紙資料に基づき事務局長が説明。

(2) 平成 27 年度部門別アクションプランの取組状況について

別紙資料に基づき事務局長が説明。

(3) 平成 27 年度の取組についての評価案について

別紙資料に基づき事務局長が説明。

(4) 平成 28 年度の現状と主な取組について

別紙資料に基づき事務局長が説明。

(5) 盛岡市立病院新公立病院改革プランの策定について

別添資料No. 1 に基づき事務局長が説明。

4 閉会

※議事内容についての質疑応答等発言は，下記のとおり。

【質疑応答】

【平成27年度の経営改善の取組状況について】

1 ページから 5 ページ目に基づき事務局長が説明

小川委員長

長年の経営改善の努力により，嬉しいことに20年ぶりに黒字が出たとの説明がありましたが，皆様から何かございますか。

白井副委員長	医師確保に医師の紹介業者の活用とありましたが、実績をお願いします。
参与	常勤医師2名、非常勤医師2名です。
白井副委員長	その方々は、岩手医科大学の医局等に在籍していますか。
参与	在籍はしていません。
白井副委員長	岩手医科大学の医局にいた先生や医師会に加入の先生であれば、地域の医院の先生方との連携もスムーズにっています。業者の紹介であれば、その辺が難しいと思いますが。
病院事業管理者	ご質問ありがとうございます。当院に来て頂く先生は先ずは人柄がいいことを優先させています。関係者の紹介や業者の紹介で勤務している医師も、岩手医科大学教授へのご挨拶、環境、関係を良くする事はやっております。また、地域の開業の先生方へのご挨拶もやらせていただいています。医師会への加入もお願いしているところです。岩手医科大学の医局へ所属しての常勤とはなっていないませんが、連携は心がけておりますので、ご理解を賜りたいと思います。
白井副委員長	是非、医師会の診療部会に所属していただいて、交流を深めて頂ければと思います。
病院事業管理者	当院に勤務する岩手医科大学系列の医師でも、医師会に所属していない医師もおりますので、病院全体の取組として行っていますので、もう少しお時間を頂きたいと思います。
福井委員	20年ぶりの黒字ということで、本当におめでとうございます。教えていただきたいのは、3ページの実績で、病院事業費用のうち特別損失で26年度が31億円の損失、27年度が1億弱となっていますが説明をお願いします。
事務局長	26年度から会計制度が変わりまして、減価償却費等を過去に遡って損失額としなければならないことから、31億円ほど計上したものです。これは単年度処理ですので26年度のみです。
福井委員	累積の赤字が減ったとの事でしょうか。
事務局長	累積の赤字は増えたのですが、実際に現金支出が伴うものではなく、会計制度の変更によるもので、経営そのものには影響はございません。

佐藤委員	全国の自治体病院でも同じ処理をしました。会計制度の変更によるものなので。
渡辺委員	今まで費用として処理する必要がなかったものを、会計基準の変更により費用として処理した結果このような金額となったもので、実際にこの金額を支払ったものではないです。
福井委員	ありがとうございます。
及川委員	2ページのその他の取組の中に、がん患者・家族支援チームの設置とあります。今後、重要な取り組みだと思います。どのように機能させているのか、構成員も教えてください。
病院事業管理者	ご質問ありがとうございます。当院では、がん専門の看護師、認定の看護師がいます。医師だけでは、患者さんに1, 2時間も時間をかけることは難しいことです。患者さんにインフォームドコンセントする段階から関わり、手術のことや化学療法のこと、不安を感じることをそれぞれ状況に応じ支援していいこうと考えて行っているものです。
看護部長	ご質問ありがとうございます。チームの構成は、がん専門看護師、がん化学療法認定看護師、緩和ケア認定看護師の3名が中心となっています。特にがん専門看護師の活用を考えており、ほぼ専従の形を取っています。加算1をとれる体制にしています。必要に応じ、栄養士、薬剤師等のメンバーとも連携を取っています。発足から半年ほど経過しましたが、従来では加算1が4, 5件だったものが50件程になっております。
小川委員長	診療報酬の加算はありますか。
看護部長	患者さんへの医師説明の際、看護師が同席すると指導管理料1が取れます。点数が500点、看護師だけだと加算2で200点となっています。
佐藤委員	相談の際の部屋はどのようにしているのでしょうか。
看護部長	2部屋あります。薬剤部の隣と外科病棟の相談室で対応しています。
佐藤委員	がんサロンの様なものはありますか。

看護部長	岩手医科大学ではがんサロンがありますが、当院ではございません。
及川委員	とても良い取組だと思います。患者さんの就労の相談対応はありますか。
病院事業管理者	必要に応じて、ソーシャルワーカーと連携は取りますが、今後十分な対応が出来るよう進めていきたいと考えています。
渡辺委員	地域包括ケア病棟について教えてください。病床利用率はどうなっていますか。
参事兼医事課長	病床利用率は4月から10月で75%程度、内訳は糖尿病代謝内科、整形外科、神経内科の患者さんで83%程度となっています。
渡辺委員	地域包括ケア病棟の利用は、院内で入院される方、岩手医科大学等のポストアキュートの方、地域のサブアキュートの方がいると思いますが、その割合はどのようになっていますか。
参事兼医事課長	ポストアキュートは10%程度、他の施設からが40%程度、残りの50%程度が自院の患者さんです。
長山委員	在宅復帰率が重要となってきますが。
参事兼医事課長	在宅復帰率は85%程度です。
長山委員	管理料は1とか2とかありますが。
参事兼医事課長	1となります。
小川委員長	他になければ次の議事に進みます。
	【平成27年度部門別アクションプランの取組状況について】 6から9ページについて事務局長が説明
小川委員長	事務局から説明がありましたが、ご意見等お願いします。
白井副委員長	骨密度の定量検査ですが、測定機器は橈骨測定器だと認識していますが、椎骨測定を導入していないのでしょうか。整形外科だと満足できないのでしょうか。

病院事業管理者	先生のおっしゃるとおりですが、予算的な部分もございます。物足りないのもオーダーが少ない要因かもしれませんが、必要に応じMRIで対応等しています。今後、椎骨測定器の導入も考えてまいります。
小川委員長	<p>他になければ次の議事に進みます。</p> <p>【平成27年度の取組状況についての評価案について】 10ページに基づき事務局長が説明</p>
小川委員長	本件において、ここが一番重要な部分であると考えます。先ほど事務局長から説明がありましたが、「収益・患者数等」は実績なので、そのとおりではありますが、下から9行目の「以上のことからから」以降がポイントだと思われます。何かご意見等ございますか。
佐藤委員	「精神科の訪問看護」は特殊で、収益性もあり、なかなか手をつける病院が少ない状態です。市立病院は精神科を有していることから、状況を踏まえながら、もし可能であれば盛り込んでみたらいかがでしょうか。需要もあると思います。精神科は再入院のケースが多いので、退院後に自宅に引きこもりがちな患者のケアをすることで地域貢献にもつながると思います。
病院事業管理者	当院としては、認知症などの合併症を持つ患者を対応するのが、第一のミッションであると考えております。地域医療圏内の立ち位置もあるので、当院ができることを考え、地域のシステムケアをどのように担っていくか検討したいと思っています。
白井副委員長	平成27年度における患者数は入院・外来ともに少ないと報告がありました。収益の増加には、患者数の増加が欠かせないです。その1つの方策として、病院敷地のサービス付き高齢者住宅の建設は追い風になると思いますが、計画は進んでいますか。
事務局長	当院未利用地の活用に関して、プロポーザルを実施して2年半が経過しました決定した。受託予定事業者は、サービス付き高齢者住宅の建設に向けて取り組んでおりますが、計画規模が大きいので事業者としても時間がかかっている状況です。また、建設費の高騰や事業者の資金繰りが厳しい現状であるため、国の補助金を活用するための手続きも併せて進めており、さらに時間がかかっていると思われます。けっして、サービス付き高齢者住宅の建設が取りやめになったわけではありません。

佐藤委員	サービス付き高齢者住宅の入居予定世帯はいくらでしょうか。
事務局長	建設新聞に記載された情報によると、150世帯程度が入居できる計画と聞いております。
長山委員	全国的にサービス付き高齢者住宅は乱立しており、都市部では駅前でチラシを配って必死に入居者を募っている現状だと聞いています。建設後の入居募集にあたっては大丈夫でしょうか。
病院事業管理者	事業者の話では、月10万円以下の価格設定で、一般的な高齢者が、年金等の中で賄える費用と聞いておりますので、比較的に入居しやすい条件であると思います。また、サービス付き高齢者住宅以外にも薬局や保育園、食堂なども構え、多機能施設となる予定であります。建設にあたっては、地域の理解が非常に大切なので、丁寧に進めていると思います。
長山委員	サービス付き高齢者住宅の補助金は厚生労働省ではなく、国土交通省が所管しており、いろいろ手続きに時間がかかるのも理解できます。入居者は高齢のため、時々入院することも多いと聞いていますので、隣接する市立病院が丁寧にケアすることで利用者の安心を確保し、収益等につなげていただきたい。
福井委員	評価案の最後の文章について、「単年度収支均衡を維持できるよう一層努力する」と結んでいますが、数字だけでなく、病院の基本理念も盛り込んではいかがでしょうか。手元の資料に、市立病院の基本理念が記載されていますが、大変すばらしいものだと思っています。
病院事業管理者	先生からご指摘いただいたとおりだと思いますので、委員の皆様がよろしければぜひ盛り込みたいと思います。
小川委員長	他に意見がなければ、ただいま福井委員から指摘があった点について、付け加えた上で、この内容としてよろしいでしょうか。
各委員	異議ありません。
	<p style="text-align: center;">【平成28年度の現状と主な取組について】</p> <p style="text-align: center;">11から14ページについて事務局長が説明</p>
小川委員長	13ページの(3)の③にもありますが、平成30年度の診療報酬改定は、社会保障費の財源となる予定だった消費税増税が実施されなかったことから非常に厳

しいものになることが予想されるので、より経営改善を進めていただきたい。
意見等がなければ、このとおりとし、次に進みます。

【盛岡市立病院新公立改革プラン（案）について】

資料No.1に基づき事務局長が説明

小川委員長

これについては、総務省から新しい「公立病院改革ガイドライン」に示され、地域医療構想を踏まえた上で、作成しなければならないとなっております。ポイントは「地域医療圏の中での病院の役割」「経営の効率化を明確化すること」などだと思います。これの内容についてはいかがでしょうか。特にその他意見等なければ、これで委員会は終了させていただきます。