

平成 26 年度第 2 回指定管理者評価委員会 議事録

平成 27 年 2 月 19 日（木）午後 3 時 30 分～午後 5 時 30 分
和泉市立病院中央館 8 階会議室

出席委員：医師、会計精通者、病院経営精通者、大学教授、地域医療代表者、地元企業経営精通者
欠席委員：なし

内 容：

1. 副市長あいさつ

市立病院の指定管理者制度への移行は、和泉市政 60 年の中でも最大級の行政改革であり、新病院建設というビッグプロジェクトとともに、現在まさに同時進行している。

このような中、委員の皆様には、指定管理者の評価という病院運営に関する重要な役割を担っていただき感謝申し上げます。皆様からご意見を頂き、病院運営の改善につながるよう市として取り組んで参りたい。

2. 議 題

①第 1 回委員会 中間とりまとめについて

事務局から「資料 1 和泉市立病院指定管理者評価委員会 中間とりまとめ概要」に沿って、前回委員会の委員意見と市、指定管理者の考え方を報告。

上記説明に関して委員から以下の質疑等があった。

（委員）

2-2. 救急医療について、3 年以内の実施に向けた計画書を本年 4 月末までに市に提出するとあるが、本年とはいつのことか。

2-5. 地域医療機関との連携・支援について、当直体制の見直しが紹介率の向上にどのように関係するのか。

（指定管理者）

計画書の提出については、本年、2015 年の 4 月である。

開業医からの夕方診療患者の紹介対応が非常勤医師対応となっているため、受け入れ体制を整備していきたい。

（委員長）

3-1. 患者満足度の向上について、提案ポストについて、具体的にはどのような処理がなされているか。

（指定管理者）

毎週金曜日に回収、院内委員会を月 1 回開催し、回答を院内掲示している。

(委員)

2-3. 職員確保について、大阪市立大学、岸和田徳洲会病院双方から研修医の研修体制の実施予定とあるが、どのような状況か。

(指定管理者)

この4月に岸和田徳洲会病院が近畿厚生局に申請を行い、当院を協力病院として初期研修医の研修を行っていく予定である。

事務局から、前回の意見に基づき、評価資料の変更を行った旨を説明。

- ・PDCAによるチェックを行うため、資料5について各評価項目をPDCAの観点からそれぞれコメントを記入する様式に変更。
- ・資料4の指定管理者自己チェック表、資料7の市職員によるチェック表の評価項目を整理し、資料5とともに統一。
- ・市民の評価として、評価項目に2項目を追加。

②指定管理者から管理運営状況の報告

指定管理者から「資料2 和泉市立病院 運営状況」、「資料3 和泉市立病院 財務状況」について報告。

資料2について

- ・患者数について、1日あたりの入院患者数及び外来患者数は8月から12月にかけて回復してきている。
- ・前年度と比較すると、入院では泌尿器科、整形外科、外科が医師の退職により大幅減、外来についても同様の傾向にある。
- ・救急について日勤帯の救急患者を積極的に受け入れたことにより増加。
- ・逆紹介率は初診患者数の増加により低下。
- ・職員数については、8月から12月にかけて大きな増減はないが、平成27年4月には呼吸器内科1名、整形外科医1名、病理科医1名、麻酔科2名、皮膚科2名の増員、看護部においても約20名の採用を予定している。
- ・病棟編成については、公営時、前回報告と同様、中央館4階病棟が休棟中である。

資料3について

- ・平成26年4月から12月の収支状況について、事業計画と比較すると、医業収益は入院・外来収益の低迷により計画値を下回る。
- ・費用面においても、患者数の減少に伴い費用が計画値より低い。材料費、経費などについては経費削減の努力もあり、低く抑えられている部分もある。
- ・結果として、医業損益が5億1148万円の赤字であり、計画値よりも悪い。
- ・財務指標では給与費比率が高く、職員の確保が進むが、患者数の回復がまだ追いついていない状況にある。

上記報告に関して委員から以下の質疑等があった。

(委員)

紹介率の増減の表し方を、実数も出すなど改めてほしい。

(和泉市)

実数も出すなど修正していきたい。

(委員)

稼働率について、月別のもの等はないか。

(指定管理者)

稼働率については毎日把握をしているが、今後どのタイミングでどのような資料で本委員会に報告させていただくか検討したい。

(委員)

整形外科、泌尿器科の医師が減少になり患者数が減少したとあったが、本年4月以降、泌尿器科の増員予定はないことに対しどのように考えているか。

(指定管理者)

整形外科は3月以前に比べ現在2名の減であるが、4月から1名補充する。泌尿器科については、大学医局への要請や公募も行っているが、現在のところ確保には至っていない。

(委員)

病院にとって医師確保が重要であり、力をいれていただきたい。

(委員)

入院・外来の単価について前年度と比較するなど、量とは別に、質がどのように変化しているのかがわかる資料を出してほしい。

また、紹介率を出したのは病院の質を測るねらいがあるのかと思われるが、他の病院と比較してどの程度になっているのかがわかるような資料がほしい。

(委員長)

紹介率については、地域支援病院を目指すのであれば、市立病院が現在どのような位置にあるのかが分かるようにしていただければと思う。

単価についても、高度医療に向けてどのような努力がなされているかある程度分かるものさしとなる。

また、在院日数についても、急性期病院として、どのあたりにあるかを確認したいので示していただきたい。患者を在宅へ帰している状況も教えてほしい。これは、急性期病院かどのレベルでいくのかの評価にも必要。

(指定管理者)

単価については、入院が前年度の約48,000円から現在は50,000円超に、外来は12,000円前後である。

在院日数については、12日から13日のあたりとなっている。

(委員)

基準値から比較して評価することもよいが、直営から指定管理者になり良くなっている点を知りたい。紹介率が上昇しているが、PDCAのなかで、どのようなプロセスで改善されたかを評価する方が分かりやすい。

数字だけでなく、なぜ、どのようにして良くなったかを示してほしい。

(委員長)

ご意見のとおり従来からの改善の努力の評価も重要である。また、急性期病院等の基準値のクリアへの状況や努力も把握しておく必要があると考える。

(委員)

損益計算書のなかで、給与費の応援派遣勘定が、9月に大きくマイナスとなっているのはなぜか。

(指定管理者)

グループ内からの応援医師等の受け入れ分を毎月応援派遣勘定に計上しているが、9月と3月の決算時期には、グループのルールでそれらを常勤職員給与費に振替処理を行うものとなっており、9月にはマイナス表示となった。

③モニタリング結果の報告

指定管理者より「資料4 自己チェック結果」「資料5 進行管理(PDCA)チェックシート」について報告。資料4と資料5は項目が同じことから、資料5を用いて説明する。

資料5について

- ・施設や機器の老朽化が進んでいるが、新病院への移設も考慮しながら、必要なものから順に導入している。
- ・収支については赤字を出しており、また、事業計画に比べても低収益となっていることから低評価とした。
- ・理念の共有に関しては、毎日朝礼を通じて職員に周知している。また、今後採用する職員に関しては、採用時にオリエンテーションを行い職員の教育を徹底する。
- ・救急については、現在、各大学を回りながら医師確保に奔走しているが、救急の再開には至っていないため低評価をつけた。
- ・11月に320列のCTを導入しており、今後も新病院へ移設できる機器を中心に老朽化した機器の改善に取り組む。
- ・12月22日にホームページを一新し、スマートフォンでも見やすいようにページを最適化した。
- ・待ち時間に関しては、移行当初よりは減っているので、引き続き患者さんの意見を聞きつつ状況を見守りたい。
- ・患者アンケートは現在実施中で、まだ結果が出ていないので低評価とした。

上記報告に関して委員から以下の質疑等があった。

(委員)

市民公開講座を開催したり、市の広報にPRを掲載したりと、積極的な広報活動を高く評価している。今後も続けていただきたい。

ところで、「ご意見箱にしばしば接遇に関する苦情が寄せられる」とあるが、具体的にどのような苦情が寄せられているのか。また、その苦情に基づいて、どのような職員教育を実施したのか。

(指定管理者)

ご意見箱に寄せられた意見は、週に1度回収し、委員会にて確認・検討を行っている。主な内容は食事に関すること、接遇に関すること、会計に関することの3つである。

(委員)

こと接遇への苦情等は、個人によって感じ方が違うので難しい側面もあるが、誰が対応しても適切な接遇ができるよう、マニュアル化を進められたい。

(指定管理者)

看護部では今年度、接遇マニュアルを作成した。来年度は看護師の基礎教育に重点を置くため、新たな教育プログラムを導入する予定である。また、ご意見箱を通した患者さんからの苦情に関しては、ひとり一人個別指導を行っている。

(委員長)

苦情には患者個人により意見が異なり難しいところもあるだろうが、個別的対応、全体的な職員教育ともにがんばってほしい。

(指定管理者)

上記の他には、食事の味に関する厳しいご意見をいただいたりもしているので、調理師とともに改善に取り組んでいきたい。

(委員長)

温かいものは温かく出しているのか。

(指定管理者)

そのとおりである。

(委員)

開業医としても、患者紹介の際の受付の対応がよくなってきたと感じる。

ところで、公立病院という、市民を守っていく立場にある者として、今後どのような施策を講じる予定かお教え願いたい。

(指定管理者)

職員の意識改革から進めている状況であり、病院の理念等を毎朝の朝礼で繰り返し伝えていく。

(委員長)

朝礼等で何度も繰り返し伝え、周知に努めていただきたい。

(委員)

公的な病院の運営は収益にならない面もあることは確かだが、あくまで公立病院として、市民の医療をしっかりと守ってもらいたい。

(委員長)

その前提として、病院の基本的な理念とその周知のための実践的な方法を出していただけるとわかりやすい。

(委員)

資料5のアクション(A)欄について、4点質問したい。

まず、災害医療に関して、市の防災計画と指定管理者の防災計画とはどのように関連するのか。

次に、スタッフ確保に関して、麻酔科、病理科の職員が増えるのは喜ばしいことだが、このことを市民へどのようにアピールするのか。

そして、地域医療機関との連携は具体的にどのようなことを行う計画か。

最後に、徳洲会グループ全体でアンケート調査をすることだが、市立病院単独ではなく、グループ全体でアンケート調査をする意図は何か。

(指定管理者)

防災計画に関しては、基本的に市役所の防災計画のマニュアルを利用している。次年度は、徳洲会独自の災害医療救援隊(TMAT)とも連携しながら、市民の医療を守る体制を構築する。

また、医師確保の件では、麻酔科医や病理科医がいる施設は少ないので、広報や新聞の折り込み広告等を利用しながら、積極的にアピールしていきたい。

なお、地域の医師との連携という点に関しては、診療科は限られるが、医師会とも連携しながら症例検討会を積極的に行っている。

(委員)

医師会としても、各開業医から、現状の市立病院の状況を教えてもらっていると聞いている。この地道な努力を医師会としても高く評価するとともに、より緊密な連携を市立病院と築いていきたいと考える。

(指定管理者)

アンケートの活用については、現在実施中の徳洲会グループ全体のものは、必ずしも和泉市立病院に合致するとは考えられないので、市立病院の特色を反映できるよう適宜修正していきたい。また、今後、指定管理者制度を適用した徳洲会病院も増えてくるので、他の指定管理者制度を導入した病院とも比較していきたい。

事務局より、「資料7 市職員によるチェック結果」について説明。

・No.4の病院の理念について、新しい理念を掲げ、周知もされていることから4

点をつけた。

・No. 14 の災害時医療の評価について、今後の取り組みの強化に期待するという観点から 2 点をつけた。

・No. 16 の提案ポストに関しては、各意見に適切に対応し、意見への回答も掲示されていることから 4 点をつけた。

上記の説明について、委員より質疑等があった。

(委員)

No. 16 で、「投書内容を委員会で検討し」とあるが、院内の委員会で検討しているという認識で間違いはないか。

(指定管理者)

そのとおり、サービス向上委員会という名称の院内委員会で検討している。

(委員)

No. 3 の収支計画の達成状況について、指定管理者・市ともに低い評価をつけているが、この低い評価に対して指定管理者・市はどのような議論をしたのか。どのような方向性をもっているのか。

(事務局)

市は直接的に収支や運営に関与するものではないが、収支改善が結果的に患者サービスの向上につながるため、事業計画の数字に届くよう努力されたいという観点から 2 点という評価とした。

(指定管理者)

我々としては、単純に事業計画の数字に届かなかったという結果責任として 2 点をつけた。

(委員)

年度末に事業計画に数値が届かなかった場合、リストラや経費節減、あるいは給与カットが行われることが懸念されるが、それが患者サービスに響いてくるということはないか。

(指定管理者)

現在、経営に関しては赤字が続いているが、単純に経費や給与をカットし患者サービスを低下させるのではなく、多少の出費は覚悟して将来に投資し利益の確保につなげたいと考える。他の徳洲会病院でも開院当初は赤字でも、グループ一丸となってカバーしながら黒字化に成功している。もっとも、現状の赤字を出している状況で満足しているわけではないので、市民の期待に応えられるよう頑張っていく。

(委員長)

短期的な視点で動くのではなく、中期的な視点で経営改善に努めていただきたい。
(指定管理者)

常に次を見据えて、経営改善に取り組みたい。

(委員)

やはり医師確保が最重要課題である。麻酔科・病理科の医師ももちろん大切であるが、より臨床的な診療科の医師の確保にも尽力されたい。大学や病院等いろいろな箇所から医師を確保し、また、研修医等の若い医師をどんどん入れることができるシステム作りが肝要だ。

(指定管理者)

できる限り診療科を増やし、医師を増やしていきたい。

今回の内容は委員長と事務局でとりまとめ、作成でき次第、各委員が確認することとし、了承された。

また、事務局から下記の提案をし、了承された。

(事務局)

次回、平成 27 年度第 1 回評価委員会では、平成 26 年度全体の実績について議論いただき、総括をお願いします。時期は夏頃を予定している。

以上