

第16回（令和5年度第1回）経営評価委員会（書面開催）議事録

委員：高杉委員長、鹿島委員、木村委員、辻委員、露口委員・吉岡委員（6人）

会議開催について：

新型コロナウイルス感染症拡大予防のため、各委員と相談のうえ会議形式ではなく書面開催で開催することを決定した。

【内容】

<議題>

- ①第15回（前回）の指摘事項及び回答について
- ②令和4年度 運営状況について
- ③令和4年度 進行管理(PDCA)チェックシート兼経営評価シートについて
- ④令和4年度 答申（案）について
- ⑤令和5年度 諮問について
- ⑥和泉市立総合医療センター公立病院経営強化プラン（令和6～9年度）（案）について

<会議の要旨>

「第15回（前回）の指摘事項及び回答」、「令和4年度運営状況について」、「令和4年度進行管理（PDCA）チェックシート兼経営評価シートについて」、「答申（案）」及び「和泉市立総合医療センター公立病院経営強化プラン（令和6～9年度）（案）」の報告について審議を行った。

答申について、各委員の評価をとりまとめ、委員長に一任で承認された。

【記録内容の確認】

会議の委員長による確認を得ている。

【委員からの質疑等】

<前回の振返り>

（高杉委員長）

逆紹介率を高めることが紹介率を高めることにもなる。医師（地域医療機関含む）へ協力願うことが大切です。

（鹿島委員）

人間ドック及び透析ベッドの増床等は民間に任せ、民間で出来ないことを公立病院で取り組むべきである。

<運営状況について>

（木村委員）

病床稼働率の下げの議論について整理する必要がある。

(指定管理者)

病床稼働率は、在院患者数に退院患者数を含めた合計で指標として計算していたが、他病院では退院患者数を含めない病床利用率を指標としています。次期計画からは、他病院との比較するうえで病床利用率を指標とするものです。

次期計画では、救急医療を行う上で、入院病床を確保する必要があることから病床利用率の計画目標は95%としているものです。

(露口委員)

外来の診療単価が上がっている理由は。

(吉岡委員)

診療単価をもっと高められるのでは。

(指定管理者)

がん治療など高度な治療及び入院治療を短縮し、外来治療への切り替えによるものです。

(木村委員・露口委員)

医業外費用・臨時費用が前年度に比べ多くなっているが、内訳(詳細)もないので解らない。

(指定管理者)

特筆すべき増減がある場合には、細目を記載するように努めます。

(木村委員)

材料費の増加率が非常に高い(9.9%増) 需要による増なのかインフレによる増を分けて分析すべきである。

(指定管理者)

材料比率は、前年度と同じ32%台であり医業収益の増加に伴うものであります。

<進行管理(PDCA)チェックシート兼経営評価シートについて>

(高杉委員長)

受け入れ数が増加しているのに評価点が9なのか。

(指定管理者)

救急専門医1名を確保しましたが、脳神経外科医の常勤医が0名であり受入れ率が75%となっていることから「9」としています。

(高杉委員長・吉岡委員)

待ち時間についての取組は。

(指定管理者)

呼び出しシステムアプリ「HOSPA」を試験的に1月から小児科で試行し、8月から全診療科でも運用を開始しています。待ち時間の短縮にはつながらないが待ち人数等の状況がわかり、また検査結果も配信しサービス向上に努めています。

(高杉委員長)

先日の台風のような場合、病院はどのような対応を行うのか。

(指定管理者)

災害マニュアルに基づき対応します。

<和泉市立総合医療センター-公立病院経営強化プラン（令和6～9年度）（案）について>

(露口委員)

働き方改革の時間外の把握について、副業等も把握しているのか。

(指定管理者)

本人の自己申請により把握することになっており実施しています。

(木村委員)

地域（泉州医療圏）救急貢献率の指標とは。評価使えるのでは。

(指定管理者)

泉州2次医療圏内の救急搬送全件数における当センターへの救急搬送件数の割合になります。

【お礼のご挨拶にかえて】

副市長 吉田 康人

委員各位におかれましては、(今回は書面開催となった)経営委員会において真摯にご議論いただき誠にありがとうございました。市長に成り代わりまして、**今回のご議論を総括**することを以って、お礼のご挨拶をさせていただきます。

今年度は、市長と私とで手分けをしまして、外部有識者のかたがたによる附属機関での議論の場に直接出席しています。みなさまの生の声をしっかりうかがうことと、この場での即断即決も含めマネジメントを強化することとが、その目的です。

本日の説明、ご回答を補足する意味で、まず、「公立病院経営強化プラン」について。

「時間外については、副業なども把握している」とお答えしました。それが「『プラン』へどう反映されているのか」について、次回までにご回答します。

次に、「救急貢献率」を評価指標として今後使うのかどうかについても、次回までにご回答します。

ここからは、同「プラン」に対する私なりのコメントです。

まず、冒頭、「経営強化プランの策定にあたり」とありますがそれ以前の問題として、病院設置地方公共団体の長として**市長の巻頭言**が要と考えます。また、そのうえでのことですが、同「あたり」に「**『当センター』は**策定した」とあるように、**策定主体**について**誤解が生じる表現**が随所に見られます。修正が必要です。

次に、災害時医療について原案では、「災害時に機能できるように備えている」との現状認識の表現にとどまっています。和泉市としては一方で、「和泉市立総合医療センター増改築事業について」で「今後の将来像」として、「災害時医療体制の強化^①について、これまでに以上の充実が期待される」と明記しています。「**今後強化**」というベクトルの記述が必要です。

次に、「3. 経営強化プランにおける6つの視点の検証」>「(1)役割・機能の最適化と連携の強化」>「**②地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能**」で、「**地域包括ケアシステムへの寄与**」が明記されています(直前の「増築推進」は誤記と思う)。これについても、**具体的な目標設定(指標、数値)**が必要と考えます。

次に、同じく>「**④医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標**」で、幾つかの「数値目標」が設定されていますが、**なぜこれらの数値目標に絞ったのかのロジック**が明確ではありません。**再整理が必要**と考えます。

次に、上記「数値目標」にも関わることですが、こうした「基本計画」を「絵に描いた餅」に終わらせないためには、「アクションプラン」を同時に定める必要があります。和泉市においてはここ数年、「一体化」か「2分冊」かは適宜ですが、「基本計画」とその「アクションプラン」とを一元的に策定しています。

「新たな展開～具体的な取組」が本来それに当たる部分でありましょうが、原案では、一部の数値目標が示されているに過ぎず、その方法論やロジックモデルがありません。したがって、前段の大きな方向性に基づく、いや、それらを実現するための「アクションプラン」(具体的な取組み、その目的、アウトプット目標、アウトカム目標などを具備)を策定する必要があります。この「プラン」にそれを盛り込まないのであれば、「アクションプラン」の策定についての記述が必須です。

最後に、最終項「経営強化プランの実施状況の点検、評価、公表」については、「点検、評価」の方法論が記載されていません。「アクションプラン」が存在しなければ、「プラン」の進捗状況を点検、評価することは不可能です。上記と重なりますが、一体的に策定する「アクションプラン」の進捗状況について「経営評価委員会」における点検、評価を受け、それを踏まえてのPDCAサイクルを市長として「公表」といった具体的方法論を追記します。

そのほか、本日、明確にお答えできなかったことにつきましては、次回委員会までにご回答申し上げます。よろしくご理解くださいますようお願い申し上げます。

以上