

第4回仙台市立病院経営評価委員会議事録

- 1 日時 令和2年2月5日(水) 18:00~19:00
- 2 会場 仙台市立病院 3階第1会議室
- 3 出席者 藤森研司委員長、今西陽一郎委員、古賀詔子委員、小針瑞男委員、鈴木信子委員、
矢川昌宏委員(委員6名)
亀山病院事業管理者、奥田院長、鈴木理事、菅原次長(兼)経営管理部長、杉本看護部長、
鈴木参事(兼)総務課長、車塚健康福祉局健康政策課医療政策担当課長、文屋経営医事課長、
鎌田財務課長、福井総合サポートセンター副センター長、吉野企画医事係長、菅原財務係長、
渡邊主事
- 4 次第
 - (1) 開会
 - (2) 挨拶
 - (3) 議事
 - ①平成30年度決算について
 - ②令和元年度経営的重点取り組み事項について
 - (4) その他
 - (5) 閉会
- 5 配付資料
 - 資料1-1 平成30年度事業実績
 - 資料1-2 平成30年度決算の状況
 - 資料2-1 仙台市立病院経営計画(2018年度~2020年度)[概要版]
 - 資料2-2 仙台市立病院経営計画(2018年度~2020年度)[本編]
 - 資料3 令和元年度経営的重点取り組み事項

<議事概要>

- (1) 開会
- (2) 挨拶
亀山事業管理者から挨拶
- (3) 議事
会議公開の確認 ⇒異議なし(傍聴者なし)
議事録署名委員 小針委員、今西委員に依頼 ⇒了承
 - ①平成30年度決算について
(事務局から資料1-1、1-2を説明)
(質疑応答)

【矢川委員】

私は仙台市立病院以外の自治体病院の決算も見させていただいているのですが、仙台市立病院は、ある面、非常に羨ましい数値です。特に資料1-2の決算の状況のところですが、企業債には後年の減価償却費の発生があって、累積欠損金が償却費の累計になっていますよね。

あともう一つ、市立総合秋田病院と山形市立病院済生館の決算値をベンチマーキングの意味で見えています。経常収支比率・医業収支比率プラスになっています。ただ、それは減価償却費が少ないということ、それから入院と外来の比率がうちは1対2ですけれども、1対3とか1対4くらいになっている。ただ、外来の部分は先ほどの事務局の説明にあったように、逆紹介で抑えるという戦略のためなのかなと思っています。数字的には課題はあるのですが、まずはまずなのかなというふうにとらえております。

それから、特に仙台市以外の地方の自治体病院の場合は、医師の確保、それから医療従事者の確保という問題を抱えています。仙台市立病院の場合はこれを見る限り出ていないというのはすごい話だなと思っています。以上でございます。

【古賀委員】

例えば、救急患者をこれだけ受け入れると、未払い分とか未納、退院患者でもお支払いなさらないで帰る方とか、職員がこれだけ一生懸命に増やしても、それがどうしても目立ってしまう、そういう方は非常に多いのでしょうか。

(市立病院事務局・文屋経営医事課長)

未収金はお陰様でというか、29年度まではだいたい毎年2億円くらいずつ出ていましたが、30年度決算では未収金対策として弁護士法人への委託を進めまして、4,000万円くらいは削減しました。ただ救急ですので当然、来た時に持ち合わせがない方は、正直たくさんいらっしゃいます。そういった方には当然、次の来院日に払っていただくというような誓約書はいただいて、払っていただきます。

現年度ですと収納率は99.5%くらいの率にはなりません。支払いされない方の中には、弁護士法人に委託せざるを得ないという方もいらっしゃいます。できるだけその場で払っていただくなり、例えば保険証を持ってこなかったという方には、いったん10割払っていただくという対策をしております。

【古賀委員】

やはり皆さん一生懸命働いてらっしゃいますので、払われないということがないようにしていただければと思います。

それともう1つよろしいですか、レセプトに関して査定が非常に多くなっているということがありますが、そんなに響かない程度のものでしょうか。

(市立病院事務局・文屋経営医事課長)

救急をやっていると、救急医療加算という我々救急病院にとって非常に大切な収入源がありまして、最近少しその査定が厳しくなっているという状況はございます。これはどこの病院も同様でして、こちらとしては当然算定に則った形で出していますし、仮に一度査定されたとしても、再審査で実際認められた例もございますので、こちらとしてはきちんと丁寧に支払基金や国保連合会にご説明するなり、あきらめずに請求させていただきたいと思っております。

【古賀委員】

ぜひあきらめずに、せっかく行った医療ですので、職員や医師の勉強会等で繰り返し言って、少なくしていただければ、もっと効率的に収入が上がるのかなと思ひまして。よろしく願いいたします。

【今西委員】

私が注目するのは、当院がいわゆる急性期病院として十分に機能しているか、発展しているかという観点ですが、一番注目されるのは、入院の収益が29年度、30年度の比較で6億9,400万円アップしています。私が手元に持っている資料ですと、このうち手術・麻酔料が3億円以上のアップになっている。つまり、手術件数も増えておりますし、手術件数の増に比して、手術料の増の方が比率としては大きいので、おそらく大きな手術が増えているのではなかろうかと考えます。十分に急性期病院として機能している証左ではないかと思ひます。

一方で全体の入院診療単価についても、29年度から30年度で69,000円から72,800円ということで、ここで3,700円増。これは結構な増額ですが、単価のアップも果たしている。私は常々、当院はおそらくその急性期、いわゆる救急の患者さん、あとは手術、この2つで当地域で生き残っていく病院になると考えておりますので、それが十分に数字に出てきていて、かつ、人件費率や経費率が上がっていない、むしろ下がっている部分もあるということですので、上手に経営されているのではないかと、思っています。

【藤森委員長】

資料の確認ですが、資料1-1の1頁の「医療・看護必要度」はⅠの方式、Ⅱの方式どちらでしょうか。

(市立病院事務局・吉野企画医事係長)

Ⅰです。

【藤森委員長】

Ⅱへの切り替えはするのですか。

(市立病院事務局・吉野企画医事係長)

今、準備段階です。

②令和元年度経営的重点取り組み事項について

(事務局から資料3を説明)

(質疑応答)

【小針委員】

この重点取り組み事項を全て行うことができれば素晴らしいことだと思いますけれども、私からの質問としましては、働き方改革が行われるようになり、医師の働き方改革は2024年まで保留になりますけれども、医師以外の職員に関しては、管理者の罰則規定付きで行われるようになります。そういう意味では、重点取り組みの⑥「労働生産性の向上」というものが、特に基本にはなるかと思えます。働き方改革で大きく変わるのは、時間外勤務の制限というものができましたので、今までできていた仕事をするためには人数を増やさないといけないかもしれないし、非常に効率的な仕事の仕方をしないと、同じようなことができないというふうに考えられますが、影響はどうでしょうか。

(市立病院事務局・亀山管理者)

まだ取り組んだばかりですけれども、ただ、超過勤務時間の推移を測ってみますと、昨年度よりは明らかに減っています。やはりマインドの問題が大きいのではないかと思っています。医師についてはもちろんこれからではありますが、だんだんと動機付けをしていって、いろんな院内の各種委員会も、できるだけ時間内に始める、終えるのはなかなか難しいところがありますが、5時から会議を4時半スタートにするとか、そういう取り組みを行っています。あとは、会議時間を効率化するために、前もって資料を配布しておくとか、様々なことをこれからやっていこうと思っています。

【鈴木委員】

重点的取り組み事項は素晴らしいですけども、こう見ていると、看護職の負荷というか、高回転の手術室をしていくと、一般病棟にも負荷がかかってしまう。それから救急で直接、HCU・ICUを通らないで、一般病棟に行くということになると、先ほど先生は時間外勤務が減っているというお話でしたけれども、資料1-2の数字でも看護師の正職員数は22名マイナスということで、どちらの病院もやはり人員確保は大変だと思いますが、その中で時間外を減らして、質を担保して、安全を担保してというためには、どんな取り組みを現在されているのでしょうか。

(市立病院事務局・杉本看護部長)

やはりベッドコントロールでの病床の有効活用ということで、これだけ稼働率が上がっているので、看護師の超過勤務は一般病棟では増えております。ただ全体的に見ると、ICU・HCUとか、手術センターとかは比較的減ってはいます。ただその分が一般病棟の稼働が上がったり、手術件数が増えたり、あと、早い段階でHCU・ICUから引き取りをしているというところで、やはり一般病棟の負担軽減というのは課題かなと思っています。

【矢川委員】

資料3のまとめ方ですね、非常に良くまとまっていて、すごいなと思います。3番目の「新入院・新外来患者の更なる獲得」というところで、改革プランの1日あたり(入院患者数)418人に対して、(1日あたり外来患者数は)900人、約2倍強ですよ。この辺のところというのは、私もいろんな自治体病院さんの比率を見るのですけれども、だいたい理想的にはどれくらい、やはり2倍ちょっとくらいが理想的な数字ととらえられるのですか。

(市立病院事務局・文屋経営医事課長)

入院患者と外来患者の割合については、特に意識していません。ただ、外来患者はできるだけ当院で治療を受けるべき患者さんを受けたいというのがあるので、抑制傾向にある。抑制傾向というのは断るということではなく、治療が終わった患者さんは逆紹介で回していく。できれば外来の負担は減らしたいということです。

【矢川委員】

紹介率と逆紹介率は、高くても同じくらいが理想的という考え方なのでしょうか。
(市立病院事務局・文屋経営医事課長)

回転がいい病院さんの場合は、逆紹介率の方が高く 100%を超える、要するに、お1人で2つの医療機関を紹介される方がいらっしゃるの、そういった現象が見て取れるかなど。うちもお陰様で逆紹介率が上がってきています。

【矢川委員】

なるほど。それと、これに関連して、「紹介患者増に向けた取り組み等」の中で、紹介件数上位の表彰訪問とあるが、これは開業医の先生方を訪問して、感謝状を差し上げるといったことをされているということでしょうか。

(市立病院事務局・文屋経営医事課長)

そうです。直接訪問して、様々なご意見をいただいています。

【藤森委員長】

稼働率のところで、一般病床 84%というのは、公立としてはかなり良い数字だと思うが、願わくはやはり 9割超えです。民間では 95%が当たり前です。9割を切ったら経営が成り立たない。稼働率が 9割超えになるような、タスクのシフティングなり、業務の効率化なりをして 9割を目指していくという姿勢が必要。もし 9割に届かないのであれば原因を分析しなければいけません。患者がいなくて 9割に届いていないのか、患者はいるのだけれどもどこかにボトルネックがあって 9割に届いていないのかということは、やはり今後も考え続けていかなければいけない。

一方、精神科病棟も入れるとかなり稼働率が下がるということは、精神科の稼働が非常に低いのだらうなど思っていて、その稼働を上げていかないと、一般病棟の先生だけ頑張っていて大変という院内の不協和音になりやすい。そこは何か精神科に関しての取り組みはありますか。

(市立病院事務局・亀山管理者)

精神科に関しては歴史的な経緯もありました。この病院が開院した 2014 年から 2015 年にかけては、精神科医がゼロになってしまい、病棟を開けなかった。そこから精神科医の確保に努め、それが大変だったです。やはり仙台市内での精神科医の需給関係という、当院がほかの病院で実施できない精神科医療をやるということで、身体合併症の精神科救急を旗印にかかげてやっています。少しずつ入院患者が増えていっています。私は精神科医のいない時代を経験したので、やはり持続可能にしなければいけないということがあります。仙台医療圏の中ではかなり品質は上がってきたと思うので、そこをベースにしながらさらに入院患者を広げる工夫をやっていこうと思っています。ただ、急にはなかなか難しいです。

【藤森委員長】

看護配置は何対 1 ですか。

(市立病院事務局・吉野企画医事係長)

10 対 1 です。

【藤森委員長】

ベッド数だけ看護師を配置しているということは、相当過剰である。実数 4 対 1 くらい感覚だろう。むしろ今後、50 床が全て身体合併症の患者で埋まることは考えにくいので、そうであればダウンサイジングを考えてということをしないと、他がいくら頑張っても精神科病棟にはほかの患者さんを入れられないのもったいない。やはりいつかは考えなければいけないのではないかなどと思うが、他は本当に頑張っていると思う。

【今西委員】

1 つだけ情報提供をさせていただきたいと思います。皆さんご存じのとおり、4 月からの診療報酬改定でちょうど今日も国から個別項目のⅢというのが出ているが、今わかっている範囲で申し上げると、看護必要度がどのようになるかというのはだいたい国の方針とかシミュレーションのデータなどがでてきて、わかるようになってきている。私の方でも、国のシミュレーションのやり方と全く同じようにして、当院の看護必要度というのをシミュレーションで計算してみました。皆さんご存じのとおり 400 床以上の病院というのは、4 月以降は看護必要度のⅡと

いう、いわゆる A 項目、C 項目をシステムで自動算定するというやり方が必須になるということですので、それに則って看護必要度のⅡを計算しました。過去 6 か月間のデータでは、当院はおおむね 32%から 37%くらいの範囲にとどまりそうです。藤森さん、だいたい今の国の方針だとおおむねこれは問題なくクリアできると考えてよろしいですか。

【藤森委員長】

最低で 29%くらいなので、十分だと思います。

【今西委員】

なので、重点取り組みの④、ここはもう既に改定にも対応ができているというふうにご理解いただければよろしいかと思います。

(4) その他

(5) 閉会

以上

議事録の記載内容につきまして、すべて相違ありません。

令和 2 年 3 月 18 日

議事録署名委員

小針 瑞男 

今西 陽一郎 

