

平成30年度
亀岡市立病院新改革プラン評価報告書

令和元年7月

亀岡市立病院経営審議会

1 はじめに

亀岡市立病院経営審議会(以下、「審議会」という。)は、亀岡市立病院(以下「市立病院」という。)における医療の質の向上と健全な経営を図ることを目的として、医療関係者、学識経験者、行政関係者、自治会関係者からなる外部委員で構成された審議会である。

平成29年3月に策定された「亀岡市立病院新改革プラン・アクションプラン」も2年が経過し、その取組内容の確認や修正、実績、医業収支見込み、他医療機関とのベンチマーク等から得られた自らの評価分析に基づき、審議会において討議を重ねた。具体的な評価や意見等については、本編に示した。

2 新改革プランに対する点検及び評価結果

(1) 審議会としての具体的な評価方法

「亀岡市立病院新改革プラン・アクションプラン」の進捗状況(令和元年6月26日(水)令和元年度第1回亀岡市立病院経営審議会)」に示された実績、自己評価等について、本審議会において病院から各項目毎に説明を求め、内容を審議した。

取組に対する評価は、下記の基準で求め、特に委員から提言された意見を付した。

【評価基準】

A:プラン目標を概ね達成できている。

B:プランの目標に対して概ね達成したが、項目によっては取り組み内容の再検討が必要である。

C:プランの目標に対して、多くの項目が目標を達成することが出来ず、大幅な取り組み内容の修正や方向性の検討が必要である。

(2) 審議会評価

【総 評】

見込み値と実績値との乖離は少ないものの、プランの目標値を僅かながら達成していない項目も見られ、審議会総評として以下のとおりとした。

A-

【意見等】

病床機能について

- ・地域包括ケア病床の効率的な運用方法をご再考願いたい。整形外科の診療力アップに伴い、急性期病床の稼働率が高めを維持している現状から、病床配分は暫くこのままとすべきであろう。
- ・急性期病床と回復期病床比率が80対20から50対50にするのが難しいのであれば、目標を変更することも考えてもいいのではないかとと思われる。
- ・アクションプランは、地域包括ケアシステムの構築を推進するための取組を目的とすると掲げておられますが、急性期病床:地域包括ケア病床＝80:20で運用し続けてその目的は達せられるのでしょうか？

収支について

- ・過去には、医師不足や赤字に対する一般会計からの補填等、市立病院の存続自体に黄信号が点灯していたと記憶しているが、新改革プランに基づき、全医師・部門長へのヒアリングや意見交換等を通じた積極的な取組により収支均衡化されたことは高く評価できる。
- ・2年連続で病院全体の損益が回復している。昨年度は、医業収益が入院・外来とも増加しており、改善は顕著である。アクションプランは、目標値に比べ達成・未達成はあるが、現状を鑑みると満足すべき水準であると考える。
- ・平成30年度の経営状況(見込み)は、医業収益が病院開設以来最高水準にあり、病床稼働率も高水準で推移するなど、かつての低迷期と比較すると著しい改善が見られる。院長を中心とする病院職員の努力を高く評価する。そのうえで、今回の好業績は特定の要因に依存した部分が大きいとされているが、この機を逃すことなく、病院全体の経営の質の向上につなげられるよう引き続き取組をお願いしたい。

- ・入院患者一人当たりの診療単価、手術料の大きな増加などが主とした要因と考えられますが、純利益がプランではマイナス約6000万円がプラス約1200万円の見込み、医療収益対人件費率73.6% (28年) から62.6% (30年) と経営改善が進んできていると評価します。

医療機能、取組内容等について

- ・紹介患者数、逆紹介患者数もプランを上回っており、地域医療機関との連携も進んでいると評価します。
- ・現在勤務されている医師でどうすれば短期的に収益が上がるかを検討され、そして実践されて早期に医業収益を大幅に増加されたことは高く評価すべきと考えます。しかし、単科の手術だけが増収の要因であるように受け取られ、一方外科、眼科の手術件数の落ち込みは如何なものでしょうか。また、本来、病院経営に重要な内科が伸び悩んでいるようであり、特化した治療分野が確立されることを期待します。
- ・2020年の黒字化が見えてきたという点では新改革プランを達成していると言える。しかし、次の2点に留意する必要がある。
 - ①新改革プランの方針は、急性期90床回復期10床を急性期50床回復期50床へと段階的に移行することによって、回復期医療に重点を移して2020年の黒字化を目指すというものである。黒字化の達成が回復期医療によるというよりは、主に整形外科の好転に依存しているということを考えるなら、新改革プランを十分達成しているとはいえない。
 - ②黒字化を維持するためには収益構造の不安定性を今後考慮する必要がある。黒字化の達成が主に整形外科に依存しているということは、安定的な収益構造であるとは言えない。今後、安定的構造を構築する試みが必要と思われる。
- ・地域医療の中核は内科であることから、内科診療、特に消化器内科の更なる充実を計られたい。
- ・公立病院の持つ宿命、即ち不採算部門を受け持たざるを得ない点、民間病院よりも発生しやすいアクシデント、患者からのクレーム、治療費の未収等から、いかに医業収入(利用者料金)の増収と医業費用の縮小による黒字化を目指しても、一定限界があるものと考えます。そのため病院として最大限の努力し頑張っている姿を市民に見せ理解を得る中、結果として公立病院を存続させるためには、亀岡市がその赤字額を税によって賄うことは止むを得ないという市民合意【議会議決】を得ることが必要不可欠だと考える。この取り組みを、いかに自然体で行えるかが重要。そのためには、
 - ①亀岡市民生活にとって亀岡市立病院の存続が、亀岡市民の医療圏において安心して完結した医療を受けるためには必要であること。
 - ②急性期医療を中心とした医療の提供が必要であること。
 - ③回復期患者の受け皿となると共に、かかりつけ医との連携による在宅医療介護、あるいは施設医療介護等、市民生活の安心提供の窓口となるなど、市立病院の存在の重要性に対する市民理解をしっかりと得ることが必要不可欠。
- ・整形外科の医師を増員し専門性を向上し手術を増加させ、入院単価の高額化による診療収入の増加を実践し収益を改善した。病院全体を牽引するものとして今後増加する整形外科疾患への対応が考えられるようになった。
- ・2035年に向け入院患者数増加が顕著な脳血管疾患と悪性新生物で亀岡市以外で急性期を終了した市民患者の受け入れは今後も増加することより、後送受け入れ機能の充実が必須。
- ・外来は、2035年に向け脳血管疾患や虚血性疾患や糖尿病や悪性新生物の患者の増加が見込まれ、総合診療の出来る医師の採用が必要と考える。ただし医師の働き方改革に留意する必要がある。
- ・経営上は稼働率と、新入院患者数の増加が更に必要で、他医療施設との連携強化が必要である。すなわち診療所に対しては在宅患者の救急対応とレスパイト入院の充実、高度急性期に対しては後送機能の充実が望まれる。

病診連携・病病連携等について

- ・診療所との役割分担と経営改善の観点から、診療科については診療所との連携を模索しその診療科を自院で持つ必要性を市民と真剣に検討することが必要である。
- ・新改革プランの見直しの大きな要因となるのが、周辺環境【医療機関の立地状況】、医師確保等が当然考えられるが、その的確な情報把握と府立医科大学等からの医師確保に万全を期することが重要。特に医療を取り巻く周辺環境の迅速的確な把握手法の確立が必要ではないか。

- ・開業医との連携を行い、必要な検査が有れば市立病院において速やかに行う。検査結果に基づき、民間病院等との病病連携、開業医との病診連携による在宅医療介護、あるいは施設医療介護に移行するなど、地域包括ケアシステムの確立等、公立病院がその中心的な役割を積極的に発揮する。そして、そうした状況を内外に明らかにすることにより、公的資金を投入してでも公立病院の安定した運営を期していくことの妥当性を明らかにすることが重要。そして、そうした状況を内外に明らかにすることにより、公的資金を投入してでも公立病院の安定した運営を期していくことの妥当性を明らかにすることが重要。

救急医療に対する姿勢について

- ・救急車搬入患者数の増加が実現できた。

健康講座など啓蒙活動について

- ・市民健康講座を市民の身近なところで月一回程度開催。その中で、亀岡市立病院の立つ位置を市民に説明し、市民の理解を求める。即ち、市立病院を核として周辺医療機関との医療体制の住み分けをシッカリ行っていることへの理解を深める。
- ・23ある各町自治会主催による市民健康講座を地域に出向いて開設することを検討すべき。この場合には、連携する開業医の協力を得ることが必要では？
- ・市民に対する多数回の健康講座を開催し市民への啓蒙活動や健康増進に寄与した。このことについて院長がリーダーシップを発揮し院内職員の結束を固め、大学からの医師の派遣を実現させたことは高く評価される。

その他

- ・現在、カリスマ整形外科医が着任されており、手術の倍増による経営改善には、大きな効果が出ているということであるが、その状況に甘んじることは極めて危険。その事を除いた経営安定策が不可欠。その一方では、このいわばカリスマ整形外科医の存在をホームページや何らかのメディアを活用して、大きくアピールすることにより、市立病院全体のイメージアップを図ることが出来るのではないか。
- ・評価の基準がA、B、Cだけでは、おおざっぱすぎる。せめてAの1, 2, 3。Bの1, 2, 3。Cの1, 2, 3等ぐらいの細分化した評価基準が必要である。そして、可能な限り前回より上位のランクか、下回るかを明確にする中、次なる改善への対策が取れるものとする。
- ・プランの目標を概ね達成している。
- ・入院満足度に関するアンケート調査ではかなり高い評価を得ている。しかし、他の病院でも見られるように入院患者はある程度納得して入院しているので、満足度評価は高くなる傾向がある。入院満足度のアンケート調査を工夫する必要がある。

令和元年7月24日

亀岡市立病院経営審議会

会長 伏木 信次



【附属資料】

亀岡市立病院経営審議会委員名簿

(敬称略・順不同)

氏 名	役 職	備 考
伊多波 良雄	同志社大学 経済学部教授	
吉村 了勇	京都府立医科大学 元附属病院長 名誉教授	副会長
森戸 俊典	亀岡市医師会 会長	
伏木 信次	京都中部総合医療センター 総長 京都府立医科大学名誉教授	会長
新井 英植	公認会計士	
廣畑 弘	京都府南丹保健所 所長	
石野 茂	亀岡市 副市長	
中澤 基行	亀岡市自治会連合会 副会長	
若園 吉裕	京都桂病院 院長 京都大学臨床教授	

審議会開催状況等(平成30年度～令和元年度) 開催場所:市立病院ウエルネスホール

開 催	日 時	内 容
平成30年度第1回 亀岡市立病院経営審議会	平成30年6月27日(水) 午後2時00分～4時00分	・新改革プラン、アクションプランH30年度(1年目) 実績報告、進捗状況について ・その他
病院内説明会 (全職員対象)	平成30年10月26日(金) 午後5時30分～6時30分	・新改革プラン・アクションプランH30年度(2年目) 上半期実績報告 ・今後のあり方
診療部(医師)対象 アンケート実施	平成30年11月2日(金)～ 11月9日(金)	・上半期実績について ・地域包括ケア病床について ・収支改善について ・在宅療養支援について(地域包括ケア構想)
平成30年度第2回 亀岡市立病院経営審議会	平成30年12月19日(水) 午後2時00分～4時00分	・新改革プラン、アクションプランH30年度(2年目) 上半期について ・その他
病院内説明会 (全職員対象)	平成31年4月26日(金) 午後5時20分～6時30分	・新改革プラン、アクションプランH30年度(2年目) 実績報告会
令和元年度診療・部門別 ヒアリング調査 (全医師、部門長対象)	令和元年5月13日(月)～ 5月24日(金)	・重点項目、アクションプラン等に係る取組事項に ついて意見交換
令和元年度第1回 亀岡市立病院経営審議会	令和元年6月26日(水) 午後2時00分～4時00分	・新改革プラン・アクションプランの進捗状況につい て ・その他