

第5回
新公立岩瀬病院改革プラン
評価委員会会議録

令和元年(2019)11月

新公立岩瀬病院改革プラン評価委員会

第5回新公立岩瀬病院改革プラン評価委員会会議録

- I. 日時 令和元年11月26日(火)
13:30～14:25
- II. 場所 公立岩瀬病院 外来棟会議室(3階)
- III. 出席者

【委員】(9名)

(出席委員 8名)

須賀川市社会福祉協議会会長	溝井正男
須賀川医師会会長	國分啓二
須賀川歯科医師会会長	佐藤裕行
須賀川薬剤師会会長	細井正彦
須賀川市健康づくり推進員会会長	相樂栄子
鏡石町健康推進員会会長	皆川桂子
天栄村国民健康保険運営協議会会長	小針光治
玉川村国民健康保険運営協議会会長	鈴木一夫

(欠席委員 1名)

須賀川青年会議所元理事長	相樂祐也
--------------	------

【公立岩瀬病院企業団】(6名)

企業長	伊東幸雄
院長	三浦純一
事務長	塩田 卓
看護部長	伊藤恵美
参事兼医事課長	有賀直明
総務課長	福田和也

IV. 会議次第

1. 開会
 2. 企業長あいさつ
 3. 議題
 - (1) 新公立岩瀬病院改革プラン進捗状況報告
 - (2) その他
 4. 閉会
-

○総務課長（福田和也君）

定刻となりましたので、ただいまより第5回新公立岩瀬病院改革プラン評価委員会を開催いたします。

尚、相楽祐也様から、所用により欠席のご連絡をいただいておりますのでお伝えさせていただきます。

それでは始めに、伊東企業長よりごあいさつを申し上げます。

○企業長（伊東幸雄君）

本日は、溝井会長をはじめ委員の皆様方には、何かとご多用のなか第5回新公立岩瀬病院改革プラン評価委員会にご出席いただき誠に有難うございます。

特に10月12日には台風19号により当地域においても大きな被害が発生したところです。当院では幸い診療そのものに大きく影響するような大事には至りませんでした。被災された方々にはお見舞い申し上げます。

また、9月26日には厚生労働省から地域医療構想関連資料が公表され、大きく新聞報道等で取り上げられました。地域住民の皆様は勿論、委員の皆様にもご心配をおかけしたと存じます。これについては一定の基準を元に再検証の対象とされた全国424の公立・公的病院を公表したものです。基準は2つあり、1つは「急性期病院としての診療実績」によるものですが、こちらには当院は該当していません。むしろ資料の中では当院は診療実績が他の病院との比較で高い部類に位置付けられています。もう1つが、「近くに類似する医療機関がある」という基準です。郡山市に隣接することがその要因とされ、こちらの基準により当院が公表の対象となったものです。当院が須賀川市、岩瀬郡、更には石川郡を含めた地域の中核病院として郡山市内の病院とは役割分担しながら急性期・救急医療、地域包括ケア

病棟の運用など地域医療に果たす役割が考慮されず、地理的条件のみによって線引きされたことには疑問が残ります。当院としては即刻、ホームページ上でもこのような見解を既に明らかにしておりますが、県の主催する地域医療構想に関する会議の場においても、県との共通理解のもと当院の役割が正確に地域医療構想の中に位置づけられるよう協議に臨んでいくこととしています。今後とも地域の不安解消に努めるべく院内外に向けて正確な情報の周知を図って参ります。

さて、当評価委員会は平成29年度から令和2年度までの4カ年計画の病院運営指針である「新公立岩瀬病院改革プラン」について、進捗状況の確認と評価、並びに病院運営のあり方などについてご意見やご提言をいただき、今後の着実な計画実施と病院経営の改善を図る目的で設置したものであります。

「新公立岩瀬病院改革プラン」では、県において推進している地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割として「地域包括ケアシステムの中心的な役割を担い、専門性の高い医療を提供する急性期機能を病院機能の中軸」とし、その実現に向けて「急性期病院として質の高い医療を提供すること」、「地域医療支援病院を目指すこと」、「救急医療の確保」、「周産期医療の提供」、「回復期医療、在宅医療の提供」などに取り組むことを掲げております。現在、3年度目の後半を迎えておりますが、はじめに改革プラン2年度目となる平成30年度決算につきまして申し上げます。平成30年度の患者総数につきましては、入院患者数が78,805人（対前年度比282人の減）となっており、病床稼働率は77.4%となりました。外来患者数は92,200人（対前年度比2,727人の増）となっております。また、分娩数につきましては580件となり、前年度の540件を40件上回ることとなりました。その結果対前年度比で、入院収益は9千9百万円余り増の35億9千3百万円余りとなり、外来収益も6千2百万円余り増となる12億2千6百万円余りとなりました。入院・外来・その他収益を併せた医業収益の合計額は対前年度比9千6百万円余り増の57億2千4百万円余りとなっております。医業支出の増加はあるものの、ここに医業外の損益、特別損益を加えた純損益については6千7百万円余りの利益となり前年度に引き続き黒字決算となったところです。

次に、令和元年度上期の取り組みを中心にご報告申し上げます。

まず、医師体制については、令和元年11月1日現在、初期臨床研修医5名を含めて35名体制となっております。医師体制については本年度末での目標値35名

としておりますが、引き続き招聘活動を進めて参ります。なお、次年度に向けての初期臨床研修医の募集については定員4名に対し、現在までに3名の受入れが決定しており、残り1名については追加募集を行いフルマッチを目指して参ります。

次に、9月時点での目標数値ベースでは、産科婦人科における分娩取扱い件数は9月末現在303件となっており、ほぼ前年度と同水準で推移しているところです。「経常収支比率」は102.3%となり、100%を超え目標を達成していますが、「医業収支比率」など目標に到達していない指標については今後の取り組みにより目標達成を目指して参ります。

今後とも地域医療の充実のために診療体制の強化をはじめ、救急医療の地元引受率の向上、地域医療連携による紹介・逆紹介の推進、更には安定的な黒字基調の病院経営をめざして、一層取り組みの強化を図りながら、地域の皆様に信頼される病院づくりに職員一丸となって取り組んで参りますので、委員皆様の特段のご支援・ご指導をお願いいたします。

本日の議題につきましては、令和元年度上期の新公立岩瀬病院改革プランの進捗状況報告となっております。詳細はこの後、事務長から説明申し上げますので、委員の皆様方には忌憚のないご意見をお願い申し上げます、挨拶いたします。

○総務課長（福田和也君）

それでは、会議に入らせていただきます。

会議の進行につきましては、本会設置要綱第5条第1項の規定により、会長が務めることになってございますので、溝井会長よろしくをお願いいたします。

○会長（溝井正男君）

それでは、会議に入ります。

新公立岩瀬病院改革プラン進捗状況報告について当局から説明願います。

○事務長（塩田卓君）

それでは、「新公立岩瀬病院改革プラン」の進捗状況報告といたしまして、本日は令和元年度上期となります、平成31年4月から令和元年9月までの取り組みの状況等につきまして、資料の1としてまとめさせていただいております。

なお、本改革プランは、平成29年度から令和2年度までの4ヶ年間を計画期間として策定しており、さる、11月5日開催の企業団議会9月定例会において、計画2年度となります、平成30年度の病院事業会計決算が認定されております。

本日は、資料の2といたしまして、平成30年度の病院事業会計決算の概要をまとめさせていただいておりますので、まず初めに前年度の決算の状況について、ご報告させていただきます。資料の2をご覧ください。

平成30年度の病院事業の概況につきましては、1ページから、「1 事業報告書（1）概況 ア 総括事項」に詳しく記載しておりますのでこちらをご覧くださいのですが、簡単にまとめさせていただきますと、前年度、平成29年度が7年ぶりの黒字決算となった良い流れを生み出しました「新公立岩瀬病院改革プラン」の2年度目となり、また、2年に1度の診療報酬改定の年でもありましたために、病院全体で医療の質向上と新しいニーズや制度の変革に理解を深めるため、「院内スキルアップ講座」の開催や、「医事情報ニュース」の発行など、情報共有に努めてまいりました。

また、医師招聘活動も最重要課題として取り組んでおりますが、9月には総合診療科1名を、10月には形成外科1名を、それぞれ常勤医師としてお迎えし、診療体制が強化されました。

さらには、開設2年度目となりました産科婦人科、周産期医療も実績を伸ばしており、入院、外来の収入を上げております。

平成30年度の病院運営状況につきましては、表にまとめておりますので、3ページの2 業務の状況をご覧ください。

ア、事業計画達成状況ですが、平成29年度と平成30年度の一日平均の患者数と、診療単価を、入院、外来それぞれに、事業計画、実績、達成率を表し、実績を年度間で比較しております。

実績を前年度との比較をご覧くださいと、入院の平均患者数がわずかに前年度を下回りましたが、外来患者数及び、入院、外来の各診療単価は前年度実績をそれぞれ上回り、100%を超える実績となりました。特に入院診療単価では3.4%、一患者、1日当たり1,491円と大きな改善となっております。

次に、イ、病床利用率では、患者取扱延数では29年度が79,087人に対し、平成30年度は78,805人となり、282名の減となっております。

次に、ウ、科別患者数につきましては、記載のとおりでありまして、入院及び外来患者数が、各科で増減しておりますが、開設2年度目となりました産科婦人科では、入院が6,617件、外来が12,074件とそれぞれ前年度を上回っ

て増加傾向にあります。

次に、損益の状況について、4ページ3 比較損益計算書をご覧ください。平成28年度と平成29年度との前年度比較と併せてお示ししております。

まず、上段の医業収益ですが、外来患者数の増加や入院・外来それぞれの診療単価の上昇などにより、入院収益が、35億9,327万円余りとなりました。これは対前年度との増減では9,993万円余り増収となっています。

外来収益につきましても、決算額が12億2,620万円余りとなり、対前年度では6,272万円余り増収となりました。

また、平成29年度は産科婦人科開設に伴い、初年度のために収入額で賄うことができないであろう費用を、他会計繰入金の中で産科婦人科開設初期費用支援金として特別にご負担いただいていたましたが、平成30年度は、その分を含めて、構成市町村からの他会計繰入金を8,265万円余り減額することができました。これら医業収益の合計額は、対前年度比9,663万円余り増額した57億2,457万円余りとなりました。

一方、医業費用の合計額につきましても、11段目ほどの太線のところですが、前年度比9,660万円余り増の58億508万円余りとなっています。

この費用の増額につきましては、南棟開設から2年度目となり、体制整備のための給与費の増加や、診療材料費や光熱水費、保守費用などの施設管理費の増大による費用増があったためです。

以上の結果、医業損益段階では、表の中段やや上の欄ですが、平成28年度が2億6,273万円余りのマイナスであったのに対し、平成29年度決算では、マイナスを8,054万円余りに圧縮し、平成30年度でも8,050万円余りと、同程度のマイナスを維持することができました。

医業外の収支につきましては、医業外収益が、5億1,370万円余りに対し、医業外費用は3億2,069万円余りとなり、前年度と同様に1億9,301万円余りの医業外収益を計上することとなりました。

結果として医業損失と医業外収益を合わせた経常損益段階では、前年度と同様に1億1,250万円余りの利益計上となりました。

これらに過年度分の特別損益の調整を加えた当年度純損益は、前年度と同程度となる6,725万円余りの利益計上となり、前年度と引き続き黒字決算となり

ました。

新改革プランの取り組みが、収支両面にわたって改善の結果となって現れたものと思われま

以上、平成30年度病院事業決算の概要についてご報告させていただきました。

それでは、資料1を基に新改革プランの進捗状況についてご報告いたします。ページをおめくりいただきまして、「1. はじめに」として、本評価委員会において、毎年点検・評価を行い、結果を公表することとしております。

1 ページ目、1 として概況をまとめております。

医師招聘活動から4月からの常勤医師体制は、増員となる成果がありましたが、派遣元である大学の医局人事によって、5月及び6月にそれぞれ減員となった診療科や勤務医師の入れ替えで、診療体制に一定の制約が加えられるなど、医療機能等指数の上期実績では、前年度を下回っているものが見受けられます。

経営指標となる経常収支比率は100%を超えておりますが、入院患者数が減少してありまして、病院本体の医業収支比率では前年度実績を下回っております。

今年度上期には10連休など祝日等が多く、診療実日数が少ないこともあり一日当たりの外来患者数は増えております。今年度は10日間となりましたゴールデンウィーク中に、2日間、外来診療を行うなどの対応をしております。

2 として、医療機能等指数に係る目標数値の実績等をまとめております。

手術件数が達成率100%を超えており、前年度実績よりも多くなっておりま

す。また、リハビリ件数が大きく伸びてありまして、早期介入による治療効果をあげる取り組みを進め、在宅復帰率も実績を上げております。

分娩件数は303件となっており、ほぼ目標どおりとなっております。

2 ページ、経営指標に係る数値目標が、3の表となります。

一段目、経常収支比率は平成30年度上期実績と同様100%を超えております。

二段目、病院事業本体を表す、医業収支比率につきましては、平成30年度上期同様97%台となっており目標を達成できておりません。

項目ごとに目標及び前年度実績を下回るものが多く、年度後半に改善が必要な状況となっております。

二重線以下がそれぞれの費用と医業収益との比率になりますが、記載のとおり6項目のうち4項目で達成率が100%を超える取組みの成果となっております、

収入に見合った支出に抑える取り組みを継続しております。

次に3ページからは4、目標達成に向けた具体的な取り組みとして、項目ごとに取り組み状況を記載しております。

専門的な用語を用いておりますので、※を付けた文言につきましては、8ページ以降に用語の解説をまとめておりますので、参考にしてください。

(1) 医療機能向上等に係る取り組みの主なものといたしまして、2段目、周産期医療・小児医療の充実につきましては、上期の分娩実績は303件となり、年間目標の600件を上回る実績となっております。

また、助産師が専門的な知識と、より身近な存在としてお産をサポートする取り組みとして、医師の協力のもと助産師外来として、助産師が行う妊婦健診に取り組んでおります。

3段目、医師招聘につきましては、福島県立医科大学の各講座や関連大学からの派遣継続や増員をお願いしておりますが、10月から消化器内科では空席となっておりました消化器内科部長を招聘できました。

また、産科婦人科では、12月末までの期間になりますが、同じく10月から1名増員の3名体制での診療を行っております。

4ページ上段の教育研修機能を備えた医療提供体制の強化につきましては、福島県立医科大学で行われている特定行為看護研修の協力施設として3名の実習生を受け入れております。

また、インターネットから専門分野の研修を聴講できるeラーニングシステムを導入し、学習環境を整えました。

チーム医療の推進では、早期退院、在宅復帰を促す取り組みとして、リハビリテーション科療法士を増員し体制を強化しました。

さらには、訪問看護職員との共同で在宅訪問リハビリテーションにも取り組みを始めております。

(2) 民間的経営手法の導入では、公認会計士などのご意見を活用し、院長や事務長が各部署の代表者とのヒアリングを行うなど、それぞれの実情を情報共有しながら現場での自発的な改善を促す取り組みを進めております。

また、財務会計システムの活用など、業務効率改善を図る取り組みを進めております。

5 ページ（3）収益（収入）増加・確保対策としては、常勤医師の招聘及び勤務環境の整備を進めるため定期的に医師招聘会議を開催し、勤務医師体制の充実や、初期臨床研修医の受入れなどを継続して取り組んでいます。

また、常勤医師の勤務環境の整備として医師事務作業補助員の増員にも取り組んでおります。

地域包括ケア病棟の効率的な運用として、当院では、本館の病棟が3階から7階までの5階層となっております。3階から6階までが、主に急性期病棟として、7階病棟につきましては、急性期の治療から病態の安定した患者さんを60日の期間を限度として在宅復帰のための準備を進めていただく地域包括ケア病棟として運用しておりますが、急性期からの転棟がスムーズに行われるように病床管理委員会を開催しております。

6 ページ、退院支援機能、地域医療連携機能の強化として、看護師及び社会福祉士により構成する入退院支援室の体制を強化し、入院時から細やかな支援が実践できる取り組みを進めています。

地域医療連携のためにデータベース化や、委員会での検討、登録医の先生方を定期的に訪問するなどして、要望などもお聞きして改善につなげ、当院の状況もお伝えする取り組みをしております。

手術室の効率的な運用として、現在4室ある手術室を効率よく稼働させる取り組みを進め、手術件数が昨年同期を上回った実績となっております。

また、南棟の分娩室での帝王切開手術にも対応しております。

在宅部門（訪問看護ステーション等）の機能強化として、退職などで減員となっていた人員を7名体制とし、最上位の体制である機能強化型1に戻すことができました。

また、利用者情報を電子カルテ化し、効率的な業務管理に努めています。

7 ページ、（4）経費削減・抑制対策では、薬品費、診療材料費、委託費、医療機器についてそれぞれ記載のとおり取り組みを進めております。

特に消費増税も見据えて、各納入業者との粘り強い価格交渉や、経費削減に効果のある後発医薬品や、同種同効品の診療材料など、使用する現場との協議を重ねて切り替えを検討していくなどの取り組みを進めています。

以上、平成30年度決算の概要及び令和元年度上期のこれまでの取り組みなど、

新改革プランの進捗状況についてご報告申し上げます。

○会長（溝井正男君）

ただいま、新公立岩瀬病改革プラン進捗状況報告について説明がありましたが、委員の皆様から、ご質問、ご意見等ございませんか。

○委員（國分啓二君）

資料1の1ページに医療機能等指標に係る数値目標の表がありますが、その中の救急受入件数、紹介率、逆紹介率が下がっているが何か事情があれば伺いたい。

また、救急受入については、日中、夜間、休日によって差があるかどうか伺いたい。

○院長（三浦純一君）

救急受入体制については大きく変えていません。ただ、近年は脳血管症と心臓血管疾患については当院には来ないことになっています。年4回救急隊と勉強会を行っていますが、その中で脳梗塞など特定の疾患は当院では受け入れないことになりました。

日中の受入については1日3、4件来ていますが、総数で見ると若干減少しています。また、産科婦人科が増えたことにより23%が帝王切開の受入となっています。

紹介率に関しては、消化器内科で一時受入を中止していましたが、10月に片倉医師が着任したため、今後再開する予定です。

○委員（國分啓二君）

医師会で拠点センターを運営していますが貴院からも紹介をいただいております。

私たちもどのように紹介率を上げていこうか考えていますが、これからの退院支援や在宅医療に向けた取組を伺いたい。

○院長（三浦純一君）

当院では在宅に目を向け、訪問看護の看護師やリハビリの職員の増員を行いました。現在では、週に1、2回在宅医療に出ています。

退院支援については今年から入退院支援室の職員を増員し、患者さんが退院してから生活基盤形成の支援に力を入れています。

現在、当院の外来患者数は限界なので、これから逆紹介を利用していきたいと考えています。周辺地域の在宅患者数は今後増加するという推測があり、先生方と協

力して対応していきたいと考えています。

○委員（佐藤裕行君）

妊婦さんの出身地などの統計について伺いたい。

○参事兼医事課長（有賀直明君）

今年は須賀川市の割合が増加しており構成市町村が51%を超えています。その他には石川郡、矢吹町、郡山市などの患者さんがいますが、里帰り分娩の県外の患者さんが約20%を占めています。

○委員（佐藤裕行君）

医師事務作業補助者について伺いたい。

○参事兼医事課長（有賀直明君）

医師事務作業補助者はMAと呼んでおります。現在17名勤務しており、医師の文書作成の支援やオーダーの予約、代行入力などを行っています。

資格については、国家資格はなく民間の認定資格が存在しております。当院で勤務しているMAの約7割が資格を保有しています。

○委員（小針光治君）

先ほどの話では救急の脳梗塞の患者は受入ないという話だったが、救急以外の脳梗塞の患者の受入について伺いたい。

また、リハビリ訪問の具体的な取り組みについて伺いたい。

○院長（三浦純一君）

脳梗塞の患者を受入ないのは救急の患者のみで、救急隊の判断によって別の病院へ搬送されています。

通常の外来では、初めから患者さん自身で脳梗塞と判断され外来受診される方はいらっしゃらず、診断結果脳梗塞と診断されるケースはあります。

リハビリ訪問については、様々な資格を持った職員がおり、自宅でできるケアを教えています。例えば、作業療法士は、料理の補助やベッドから起き上がる方法を教えています。理学療法士は、自宅でできるようリハビリを教えています。言語聴覚士は、食事のとり方や口内のケアを教えています。

○委員（細井正彦君）

病院統合について貴院と福島病院が統合するというような話を聞いたが実際はどうか伺いたい。

○企業長（伊東幸雄君）

福島病院は今回の話と関係ありません。

今回リストに名前が載った理由は、近隣に類似の医療機関があるという基準から車で20分の距離にある郡山市の民間病院があるという要因で、こちらの基準から名指しされたものです。厚生労働省が地域の事情を全く考慮せずに発表したもので、是非について現在国と地方で議論が交わされています。

○会長（溝井正男）

ただいまの病院統合の件について、市民の方々は貴院と福島病院が統合すると解釈していると思いますがこのことについて伺いたい。

○企業長（伊東幸雄君）

厚生労働省からの唐突な発表であり、当院にも何ら説明がありませんでした。お話しした福島病院との統合の話は過去に決着がついていますが、今回の新聞の見出しから勘違いされる方もいらっしゃったと思います。県には報告していますが、福島病院とは関係しない話であり、我々としては今までと変わらず病院を運営していきたいと考えています。

機会がありましたら、委員の皆さんからも厚生労働省から単に郡山市内の同様の医療機関に近いことから名指しされただけのことという話をお伝えしていただきたいと思います。

○会長（溝井正男）

病院事業決算の概要の1ページに「入院及び外来の診療単価が向上した」とありますが、患者の個人負担への影響について伺いたい。

また、研修医の「たすき掛け研修」について伺いたい。

○院長（三浦純一君）

診療単価については、丁寧な診療を行っているため単価が向上しています。余計な入院をさせないように、また早期に退院できるように丁寧な診療を行っていますのでご理解いただければと思います。

「たすき掛け研修」については、当院と他の医療機関でそれぞれ1年ずつ研修を行うことからついた名称です。

○参事兼医事課長（有賀直明君）

診療単価の自己負担について補足いたします。

患者さんの収入によって限度額が設定されており、殆どの入院患者さんが上限になっておりますので、診療単価が上がることで患者さんの自己負担額が大きく増えることはございません。

○会長（溝井正男）

他にございませんか。

委員の皆さんから何かございませんか。

（特になしの声）

当局から何かございますか。

（特になしの声）

無いようですので、以上をもちまして、本日の議題は全て終了いたしましたので、議長の役を解かせていただきます。

ご協力ありがとうございました。

○総務課長（福田和也君）

ありがとうございました。

以上をもちまして、第5回新公立岩瀬病院改革プラン評価委員会を閉会いたします。

尚、次回第6回評価委員会は、令和2年7月開催を予定しておりますので、引き続き宜しく願い申し上げます。