

○経営評価委員からの意見書について（令和3年度第2回西脇市立西脇病院経営評価委員会）

【 はじめに 】

委員からの意見	病院からのコメント
	<p>このたびは、経営評価委員会の委員の皆様には、お忙しいところ審査いただくとともに貴重な御意見をいただき、誠にありがとうございました。</p> <p>令和4年度の診療報酬改定が告示され、現在、西脇病院としてどのように取り組んでいくのか、院内で議論しているところです。</p> <p>また、近々、国から新たな公立病院経営強化ガイドラインが示され、令和4年度又は5年度中に令和9年度までの計画策定が求められることとなっているため、経営基本計画をガイドラインに沿った内容に変更していく必要があります。</p> <p>今回、委員の皆様からいただいた御意見につきましては、これらの対応や計画策定の作業の中で検討させていただき、可能なものは反映できるよう努めたいと考えております。</p> <p>経営環境は厳しく、課題が山積しておりますが、職員一丸となって、公立病院として良質な医療の提供、安定した経営の実現に向け、努力してまいります。</p> <p>今後とも、御指導、御助言のほど、よろしくお願い申し上げます。</p>

委員からの意見	病院からのコメント
<p>○ 2年間持続するコロナ感染禍の中で、入院患者及び外来患者が減少する傾向がありながら、経営状況は良好であり貴院の経営努力が円滑かつ有効に機能しているものと高く評価します。</p> <p>○ 貴院が重視する政策医療4疾患のうち、脳卒中、糖尿病の医療の質向上効果、自己判定がCである点には不安があります。 患者数、パス症例数が減少した点を厳しく評価されていると思いますが、重要政策医療の要であり、今後の患者数回復に対策が望まれます。</p> <p>○ クリニカルパス評価については、各部署でのパス症例数のみでなく、パス実施率の評価も必要と考えます。また、看護師からのフィードバック評価も入れていただくと更によいのではないかと思います。</p> <p>○ 貴院においては、医療安全管理室と医療の質管理室が分離独立しているのか資料からは不明です。 医療安全管理室担当者が1名であるなら、今後は、病院の安全管理及び医療の質向上管理に関しては、それぞれ独立した担当者が存在することが望ましいと考えます。 医療の質に関しては、自己、他者評価が一段と厳しくなっており、将来的には更に重要な部署となると思います。</p>	<p>コロナ感染症等の影響もあり患者数が減り、パス症例、治療件数が減少しました。地域状況の変化や院内体制などを振り返り、必要な役割を果たせるよう努めてまいります。</p> <p>検討させていただきます。</p> <p>医療安全管理室はありますが、医療の質管理室は設置しておりません。他部門の人員体制も厳しい状況にあるため、検討課題にさせていただきたいと考えております。</p>

委員からの意見	病院からのコメント
<p>○ コロナ感染症は病態が変化しながら長期持続することも予測されています。地理的状況からみて西脇市民のためにも、貴院において第2種感染症指定病院として将来的にはベッド確保が必要ではないかと思えます。</p> <p>○ 高齢化が進む貴院地域では、終末期医療は今後非常にニーズが高くなると思えます。総合病院である貴院においても、十分な緩和ケア病棟と緩和ケア専門医の確保が必要となると思えます。</p> <p>○ 終末期医療、ACP、緩和ケアなどを推進するに当たり、医療倫理委員会の活動も重要となってきます。今回の資料では、医療倫理委員会の活動報告が見当たらず、今後検討していただくとういかと思えます。</p> <p>○ 心不全パンデミックは貴院の地域にも問題となってくると思えます。今後の病院計画の中で、心不全対策チームの設立、発展は重要ではないかと思えます。</p> <p>○ 今後、職員給与比率が更に高くなることが予測されているようですが、経営上不安を覚えます。 勿論、貴院の立地条件などを考えると必要なことかもしれませんが、経営安定のためには、単価の高い診療が必要とされると思えます。がん診療における高額医療などを更に取り入れるなど、今から将来計画が必要かと存じます。</p>	<p>感染症指定病床につきましては、北播磨圏域内の指定病院の状況にもよりますが、コロナ感染症等の新興感染症への対応体制は、今後も備えることとします。</p> <p>経営基本計画の中で、緩和ケア病棟について掲げておりますが、施設整備や精神科医の確保が必要になることから、現状ではまだ具体的な方針が出ておりません。継続の検討課題とさせていただきます。</p> <p>倫理委員会を設置し、開催しておりますので、今後、検討させていただきます。</p> <p>循環器内科医が1名であるため、どのようなことができるか今後の検討課題として、院内でも協議してまいりたいと考えています。</p> <p>ご指摘の診療単価の向上が非常に重要な課題であるため、将来的なことを踏まえながら、検討してまいりたいと考えています。</p>

委員からの意見	病院からのコメント
<p>○ 参考資料1の職員満足度において、看護局の満足度がかなり低い点が気になりました。看護師がコロナ禍で非常に苦勞されたことが一因とは思いますが、この点は理由などを現時点で分析されておかれる必要があるのではないのでしょうか。</p> <p>○ 僭越にも勝手な意見を具申いたしました。地方公立病院として、非常に経営も安定されており、地域住民に親しまれている病院と感じております。更なる発展があることを期待しております。</p> <p>○ R2年度は、すでに新型コロナウイルスの影響を大きく受けた年度であるため、R3年度の評価を行う上で、前年度比較による病院経営の評価は難しくなります。特殊な年度であるため、参考としてR元年度との比較も追加しておく方が良かったと思います。</p> <p>○ 病床稼働率の算定において、320床ではなく304床で計算されているのは、コロナ対応のための休止病床分だと思いますので、最初の概況説明の中で説明しておいた方が良いと思いました。</p> <p>休止分を考慮した304床分は、ほぼこれまで通り稼働しており、320床を分母としても85%程度稼働していることとなります。純損益も僅かながら黒字を達成していますので、コロナ対応で業務量が増えるなど特殊な経営状況下であることを考慮すると、努力された成果が出ていると思います。</p>	<p>処遇改善や補助者の増員などの対応を進めますが、内容を今一度分析し、職員満足度が向上するよう努力してまいりたいと考えております。</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>今後とも、御指導、御助言のほど、よろしくお願い申し上げます。</p> <p>経営基本計画-実施計画(案)-には、令和元年度の記載がありますが、今後の評価の際に検討いたします。</p> <p>昨年度より、新型コロナの陽性患者の8床の病棟を設置するために、構造的に4階南病棟16床を休床しています。</p> <p>また、コロナによる看護師配置必要部署の増加や離職者、災害休暇取得者等の増加等があり、令和3年11月から4階東病棟26床についても、一時的に休床せざるを得ない状況になっています。</p>

委員からの意見	病院からのコメント
<p>○ 病床稼働率は、平均在院日数との関係で見する必要があります。平均在院日数はやや伸びていますが、平均的な診療単価を下げるほどには至っていないため、病床の種類ごとに適切な管理がなされているのであれば大きな問題ではないと思います。市の中核病院であることを考慮すると、急性期病床においても、機能評価係数を上げようとする余り無理に在院日数を下げようとはしない方が良くと思います。在院日数短縮のための患者、医療スタッフ、後方病院の負荷を考慮すると、機能評価係数を上げることによる単価向上の財務的なメリットは小さいと評価できると思いますので、試算されていないければ、試算されることをお勧めします。</p> <p>○ 脳卒中、外来透析などはコロナウイルスの影響を受けにくいと思われるのですが、計画に対する実績値が低いため、要因をしっかりと分析する必要があります。そのうえで、患者数や患者行動の変化など病院に対する医療ニーズの低下など構造的な問題が見られれば、新たな方策を検討する必要があります。</p> <p>○ 在宅医療に関しては、訪問診療を行うための体制を強化するためにはコストがかかります。他方、入院までのシームレスなケアを行えるというメリットもあるため、総合的にコスト、ベネフィットを検討する必要があります。他方、地域のクリニックの機能が低下している部分を補うのであれば、公共性の高い地域医療を行うこととなりますので、病院経営の観点からは、別途市の補助金等を求めるなどの調整が必要だと思えます。</p>	<p>平均在院日数は短縮の傾向にありますが、ご指摘のとおり院内の治療体制、連携医療機関の病床状況、新規患者数の状況などを総合的に考慮して病床管理を行っており、必ずしも平均在院短縮を第一義にはしてきておりません。</p> <p>機能評価係数の平均在院日数に関する効率性係数を重視するよりも、現行の施設基準や病院機能による係数の向上、円滑な患者数の確保の方を優先した方が全体として効果があると試算しています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症等の影響もあり患者数が減少しました。地域状況の変化や院内体制などを振り返り、必要な役割を果たせるよう努めてまいります。</p> <p>在宅医療については、現在のところ患者総合支援センターなどを通じて、あくまでも開業医の先生方との連携の下での地域包括ケア病棟を中心とした入院医療による支援を中心としており、訪問診療、訪問看護については体制的な問題もあり、今後の検討課題としております。</p> <p>今後とも、御指導、御助言のほど、よろしくお願い申し上げます。</p>

委員からの意見	病院からのコメント
<p>○ コロナ感染の再びの大流行に、病院内では、日々、大変な状況だと思えます。医師や看護師の皆様と病院関係者の皆様に、感謝の思いでいっぱいです。どうぞ、皆様が安全にこのコロナ禍を乗り切れますよう、心より願っております。</p> <p>○ 前回の会議の際、薬剤師さんの人員について、お尋ねしましたが、チーム医療の推進においては、必要不可欠な人員かと思えます。</p> <p>推進状況の報告では、医師、看護師数は詳しく記載されていますが、その他業種についての詳しい人数はありません。検査や薬剤師、事務スタッフなど、多くのスタッフが携わってこそその市民病院です。スタッフの充実が質の向上にもつながると思えます。</p> <p>資料2に職員数の推移がありました。詳細が分かるものがあると思いましたが、チーム医療をする上で、薬剤師さんは不足しているとおっしゃっていましたので、その後が気になっております。</p> <p>○ 地域診療を支える中核病院としての責務を果たすべく、西脇病院を取り巻く環境を広範囲の医療圏域から分析し、具体的な課題を基本計画に盛り込まれて、同計画を実施されている過程ではありますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大など予期せぬ出来事への対応など、外的な要因により、計画の実行に影響を及ぼしているのではないかと危惧するところです。</p>	<p>高度医療、チーム医療、安全な医療を担う上で、病院の各職種の職員数は重要であると考えておりますので、職員数の推移のわかる資料についても検討させていただきます。</p> <p>なお、薬剤師については、令和4年度採用として薬剤師2名に採用内定を出しています。</p> <p>今後とも、御指導、御助言のほど、よろしくお願い申し上げます。</p>

委員からの意見	病院からのコメント
<p>○ 緩和ケア病棟の必要性と具体策</p> <p>基本構想に示されているとおり、緩和ケア病棟の設置は、今後の患者の推移や地域病院の対応状況からも必須になると感じていますが、管理棟の増築も伴いますし、具体的な実施時期を計画されているのか、また基本計画に盛り込まれているのかを知りたい。</p> <p>また、域内の他病院でも、緩和ケア病棟の設置などを検討されていないのか（例えば、加西病院で空いている病棟を緩和ケア病棟に変えるとか）。管理棟の増築や病棟の再編を必要とし、多額の資金も必要となることから、地域内の他病院と連携をしながら、必要数の確保や、時期の検討をし、具体的に進める計画を立てるべきだと思います。</p> <p>○ 収支計画・経営指標</p> <p>目標数値 ②医業収支比率 100%以上</p> <p>他の目標数値に比べて実現が困難なぐらいの目標数値に思えます…。</p> <p>医業収益で、医業費用を賄うのが本来の姿ではありますが…。</p> <p>年間10億ぐらいの収支ギャップをどう埋めるか…。</p> <p>○ 収支計画（収益的収支）</p> <p>令和5年度以降の計画について、国（県）補助金が令和4年度より約7億円減少しますが、経常費用は増加傾向にあります。その為なのか、この年度で医業収益が約7億円増加する計画となっています。</p>	<p>経営基本計画の中で、緩和ケア病棟について掲げておりますが、施設整備や精神科医の確保が必要になることから、現状ではまだ具体的な方針が出ておりません。継続の検討課題とさせていただきます。</p> <p>経営基本計画では、経常収支比率のみならず、理想として医業収支比率を100%以上という目標にしております。</p> <p>しかし、ご指摘のとおり、現実には実現が難しいことから、今後、見直しを検討させていただきたいと考えます。</p> <p>昨年度より、新型コロナの陽性患者の8床の病棟を設置するために、構造的に4階南病棟16床を休床しています。また、コロナによる看護師配置必要部署の増加や離職者、災害休暇取得者等の増加等があり、令和3年11月から4階東病棟26床についても、一時的に休床せざるを得ない状況になりました。</p>

委員からの意見	病院からのコメント
<p>次に、実施計画（案）を見ますと、実施計画体系図の各年度見込みは、「収入の確保」欄を除いて、他の実施計画は令和4年度からほぼ変動がありません。「収入の確保」の入院患者数・単価、外来来院数が増加する計画となっていますが、「収支改善取組」に記載の内容だけで、7億円の収入を確保することは可能ですか？</p> <p>○ 1日入院患者数の増加と看護職員数の関係</p> <p>上記③に関連して、令和5年度では、前年度より1日平均入院患者数が22.2人増加する計画となっていますが、看護職員数は、前年度より1名増加する計画となっています。</p> <p>計画の上で、7対1体制の継続に問題はありませんか？</p> <p>もし、看護職員数を2名以上増加する必要がある場合、人件費も増加しますし、利益計画の見直しも必要となるかもしれません。</p> <p>シミュレーションの中で、実施計画と収支バランスの整合性があるか検証を行った上で、問題点を抽出し、再度実施計画への落とし込みや今後の予算編成など病院経営に繋げて頂ければと思います。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の影響がなくなれば、基本的に26床～42床を一般病床として使用していく予定であるため、令和5年度の計画に医業収益が7億円程度の収益を見込んでいます。</p> <p>上記のように休止病床を稼働させる予定で患者数を増加させています。</p> <p>看護職員については、退職補充等に取り組むとともに、看護補助者の確保にも取り組み、タスクシフトを行う中での運営となりますが、今後の看護体制や人員配置については、今回の診療報酬改定等を踏まえて再精査し、計画に反映させていきたいと考えています。</p> <p>実施計画と収支バランスの整合性のとれたものいたします。</p> <p>今後とも、御指導、御助言のほど、よろしくお願い申し上げます。</p>