

会議名 (審議会等名)	第1回 市立川西病院事業経営改革審議会 作業部会		
事務局 (担当課)	企画財政部政策推進室政策課 内線(2111)		
開催日時	平成20年8月19日 午前10時～正午		
開催場所	川西市役所 4階 庁議室		
出席者	委員	甲斐会長、青木委員、神竹委員、原田委員	
		欠席委員：なし	
	市出席者	堀古健康福祉部健康づくり室長、松木企画財政部参事兼財政課長	
	事務局	角田企画財政部長、本荘政策推進室長、大屋敷政策推進室政策課長、石田政策推進室政策課課長補佐、 岩井市立川西病院事務長、山田市立川西病院事務次長、吉川市立川西病院総務課長、監査法人トーマツ(竹内、山口、原田)	
傍聴の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可・不可・一部不可	傍聴者数	5人
傍聴不可・一部不可の場合は、その理由			
会議次第	1 開 会 2 議 事 (1) 現状課題の確認 (2) 改革プラン案項目の検討 (3) その他 3 閉 会		
会議結果	議事について、事務局から説明を行い、委員による意見交換、質疑応答の後、項目毎に検討を行った。		

審 議 経 過

◆主な発言（要旨）

1. 「公立病院として今後果たすべき役割」に関する議論

部会長： 事務局案の「医療機関過疎地域での医療提供、救急機能の提供、小児/妊娠・分娩機能の提供」の3つの視点で、市立川西病院は公立病院としての役割を果たしていると考えられる。特に、小児/妊娠・分娩機能の提供に関しては民間病院で行うと赤字となる部門であるので、不採算でもやるのが公立病院の役割ではないか。

会 長： 経営形態として「公立」である必要があるのか検討すべきである。昨今、医師が確保できない事態が生じているので、診療科が維持できない場合は民間へ委託をしたり、そこへ補助金を出したりする方法もありうるのではないかと検討すべき。

委 員： 地域連携の視点から、将来的に近隣の他市町からの経済的な連携をもって病院経営することができるのではないかと。

2. 「経営効率化に係る計画」に関する議論

部会長： 新しい診療科を開設するには、医師はもちろんだが、新しい設備投資が必要である。しかし消化器センターであれば、その呼称を使うことにより、特にコストをかけることなく目玉として対外的にアピールすることができる。

療養機能強化に関しては、リハビリはPT、OTなどの人数を増やし、リハビリ室の面積も増やすことで、収益を上げることが可能ではないかと。

東宝塚さとう病院は急性期として特化しているので、症例や術件数が多く、医局からも積極的に医師を送っている。市立川西病院はそういった近隣の他病院を上回るような特色を出せるかが問題である。

病床の効率的利用として、一般病棟を療養病棟等に変更すれば7対1看護基準の取得の可能性もある。しかし、10対1看護基準でもDPC対象病院認定は可能であるので、7対1看護基準にこだわる必要はないのではないかと。

委 員： 地域連携を強化するために、患者や開業医の窓口となる地域医療室に医療の知識を持った専門家を置き、診察予約やベッドコントロールなどの権限を与えるべきである。また、病診連携のみならず第3次救急医療を行っている病院の後方支援機能を持ち、連携を強化する余地がある。

市立川西病院はクリニック機能を担っているという報告があったが、病院行きのバスは1時間に1本程度と利便性が低く、交通アクセスがよいとはいえない。コミュニティーバスなどを検討すべきである。

委 員： 当院は内科・外科ともに消化器専門の医師がいるので、内部の協力体制を整えれば消化器センターを目玉とすることができる。

「医師の引き上げ」という問題に関しては、医師における勤務時間外の兼業を許可したので、今回の医局の人員引き上げは留めることができた。しかし、市立川西病院は他の公立病院でも積極的に行われている医師の給与改善をしていないので、今後も医局による医師引き上げの可能性はある。

第1回作業部会資料

2008年8月19日

目次

1. 「公立病院として今後果たすべき役割」検討資料	4
---------------------------	---

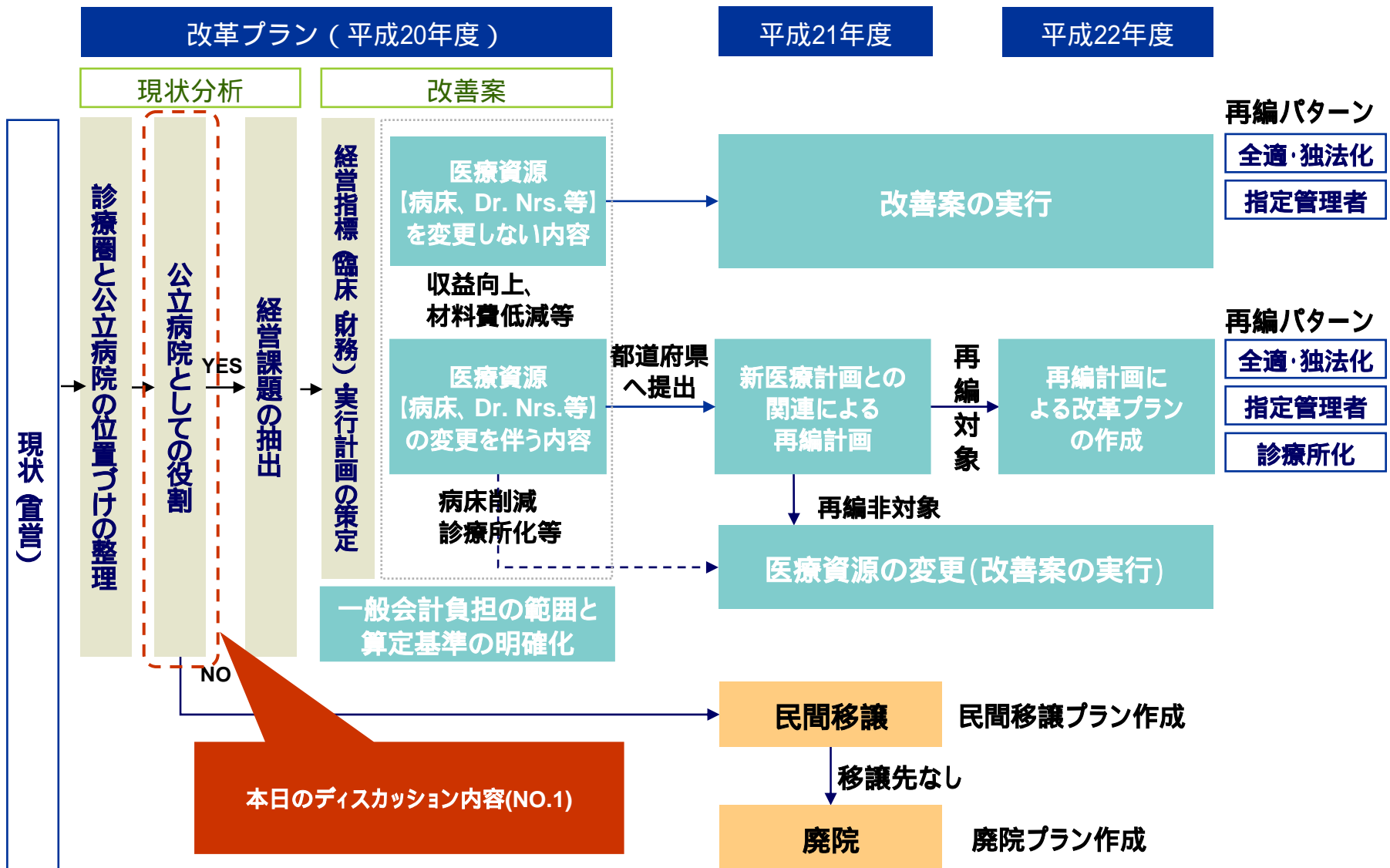
2. 「経営効率化に係る計画」検討資料	10
---------------------	----

第1回作業部会は、「公立病院改革ガイドライン」に記載が求められている各項目について、具体的内容を検討・決定し、審議会で議論するための土台を作成することを目的としている。

「公立病院改革ガイドライン」に記載が求められている項目(概要)	各項目において検討すべき具体的内容	議題とする作業部会
1.公立病院として今後果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> 「公立病院として果たすべき役割」を明確化する。「公立病院として果たすべき役割」は、端的には地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間では提供困難な医療の提供である。 	第1回作業部会
2.一般会計における経費負担の考え方(操出基準の概要)	<ul style="list-style-type: none"> 上記の「公立病院として果たすべき役割」に応じて、やむを得ず不採算となる部分について、一般会計等での経費の負担区分について明確な基準を設定する。 	第2回作業部会
3.経営効率化に係る計画	<ul style="list-style-type: none"> 経営の効率化を図るため、経営上の課題を抽出し、それぞれに対する具体的な改善案を作成する。最終的には、主要な経営指標について数値目標を掲げる。 	第1回作業部会 /第2回作業部会
4.再編ネットワーク化に係る計画	<ul style="list-style-type: none"> 地域全体で必要な医療サービスが提供されるための地域の公的病院の再編・ネットワーク化を検討する 	第2回作業部会
5.経営形態見直しに係る計画	<ul style="list-style-type: none"> 民間的経営手法の導入を図るために、経営形態を改めるほか、民間への事業譲渡や診療所化を含め、事業の在り方を抜本的に見直す 	第2回作業部会

———— 1. 「公立病院として今後果たすべき役割」検討資料 ————

公立病院改革プラン策定においては、まず診療圏と公立病院の位置づけの整理を行った後、「公立病院としての役割」を明確にする必要がある。



「公立病院改革ガイドライン」には「公立病院としての役割」の定義が例示を含めて記載されており、市立川西病院は「立地面」「救急機能面」「診療機能面」において役割を果たしていると考えられる。

「公立病院改革ガイドライン」における「公立病院としての役割」の定義

III. 公立病院としての役割

1. 公立病院に期待される役割

国の「公立病院改革ガイドライン」においては、公立病院をはじめとする公的病院の果たすべき役割として、地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供するとして、下記4項目を具体的に例示しています。

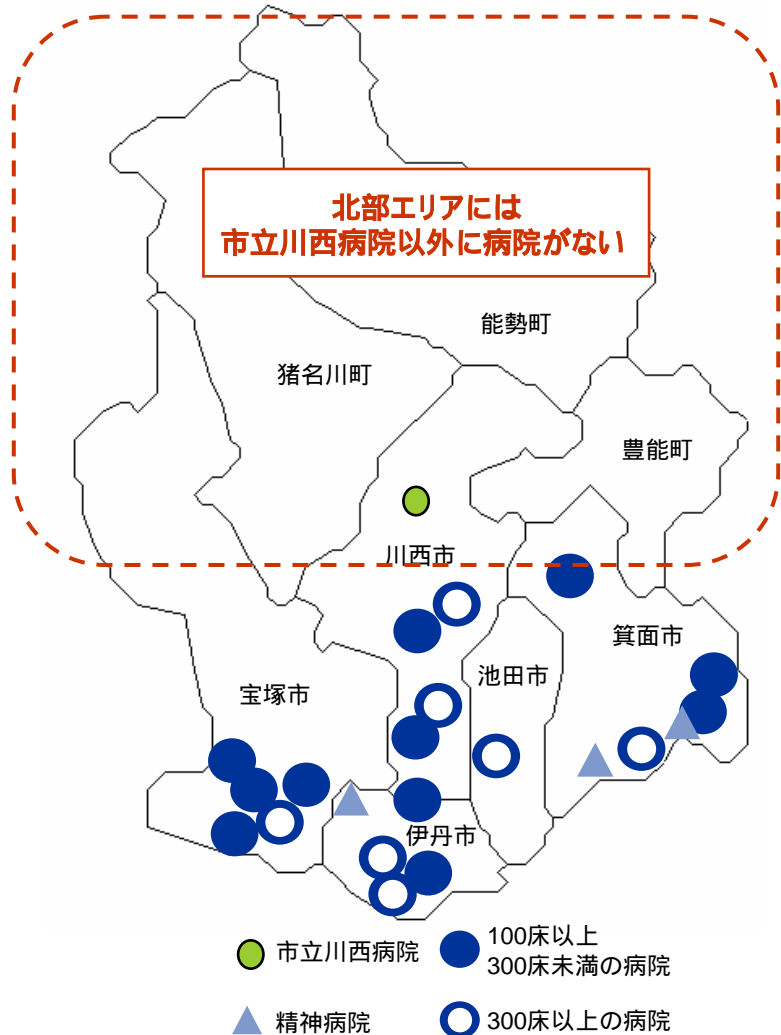
- ① 山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地域における一般医療の提供
- ② 救急・小児・周産期・災害など、不採算・特殊部門を含むに関わる医療の提供
- ③ 県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
- ④ 研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能

市立川西病院が果たしていると考えられる「公立病院としての役割」

立地面	医療機関過疎地域である北部エリアを中心とした入院機能の提供
救急機能面	1市3町における救急機能の提供
診療機能面	小児医療機能 / 妊娠・分娩機能の提供

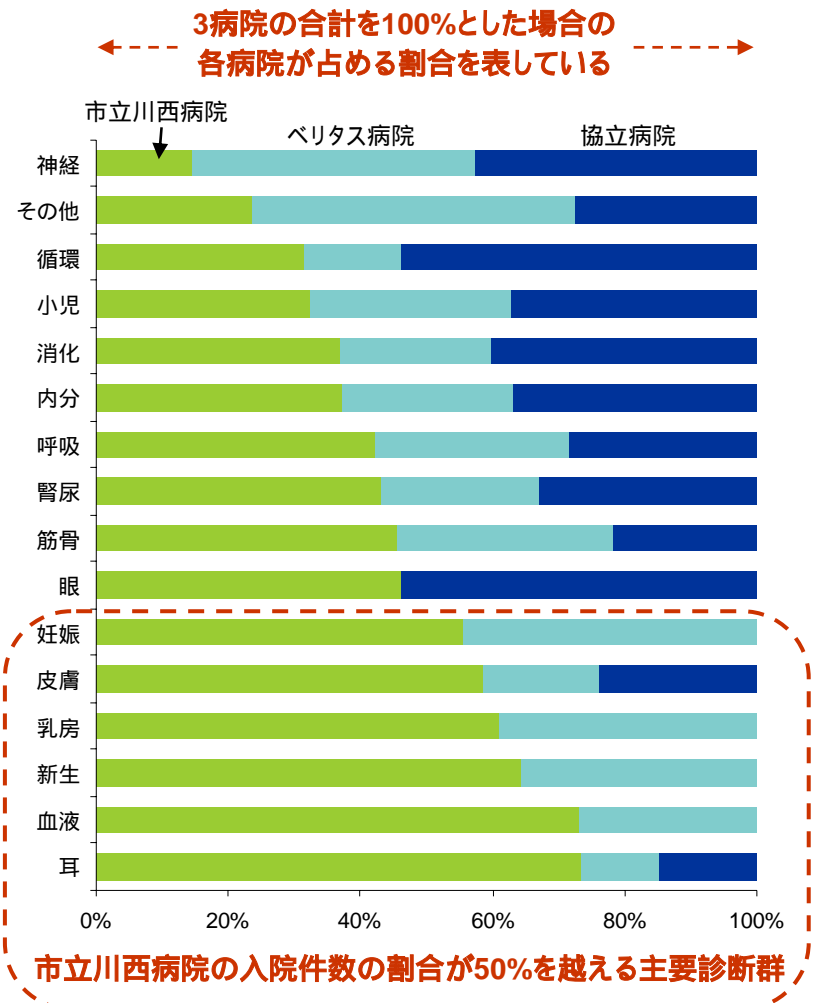
立地面では医療機関過疎地域である北部エリアにおける唯一の病院であり、また川西市内の病院の中で最も入院件数が多い、1市3町の医療機関による入院機能提供の中心的役割を果たしている。

川西市に隣接する市町村における病院の分布(再掲)



出所: 市立川西病院管理資料/厚生労働省 統計要覧/平成17年度国勢調査

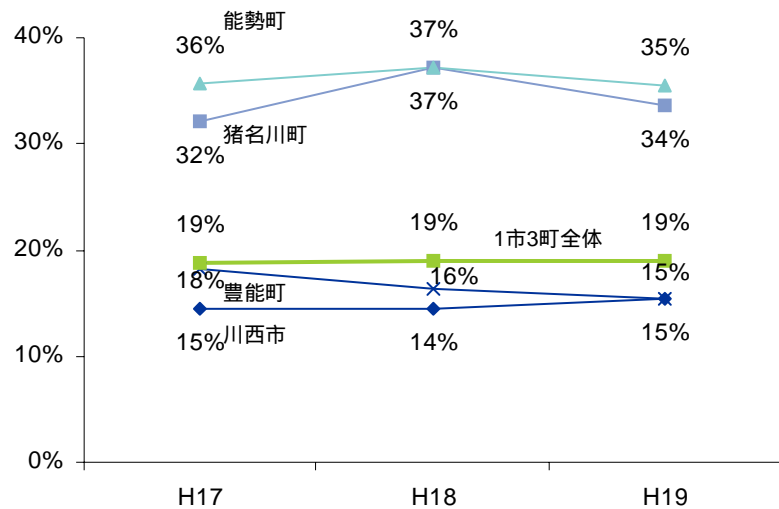
川西市内DPC準備病院のMDC(主要診断群)別件数比較



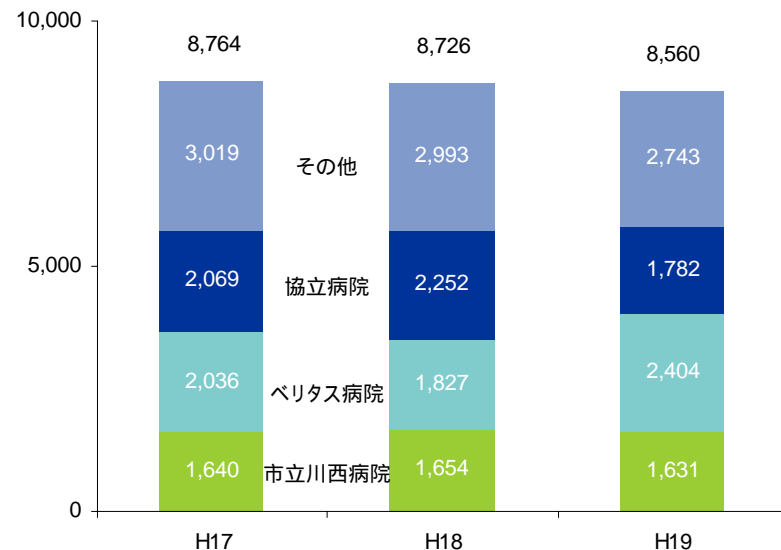
出所: 厚生労働省 DPCデータ(平成19年度7月-12月)

救急機能面で見ると、川西市を含む1市3町の救急機能を北部の市立川西病院、中部のペリタス病院、南部の協立病院の3病院が中心となって担っている。

市立川西病院の1市3町における救急搬送患者シェア



1市3町救急隊による救急搬送先病院

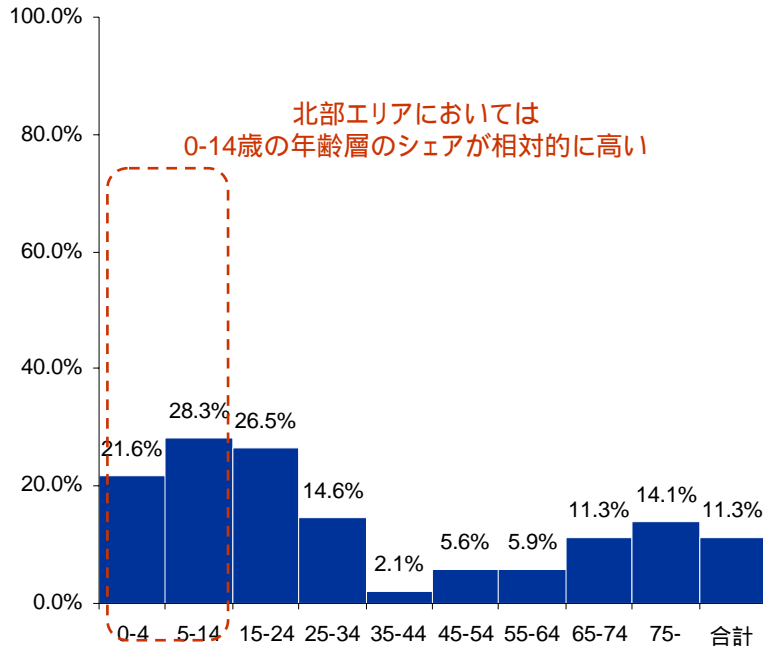


- 市立川西病院は1市3町全体の救急搬送患者のうち19%を受け入れている。

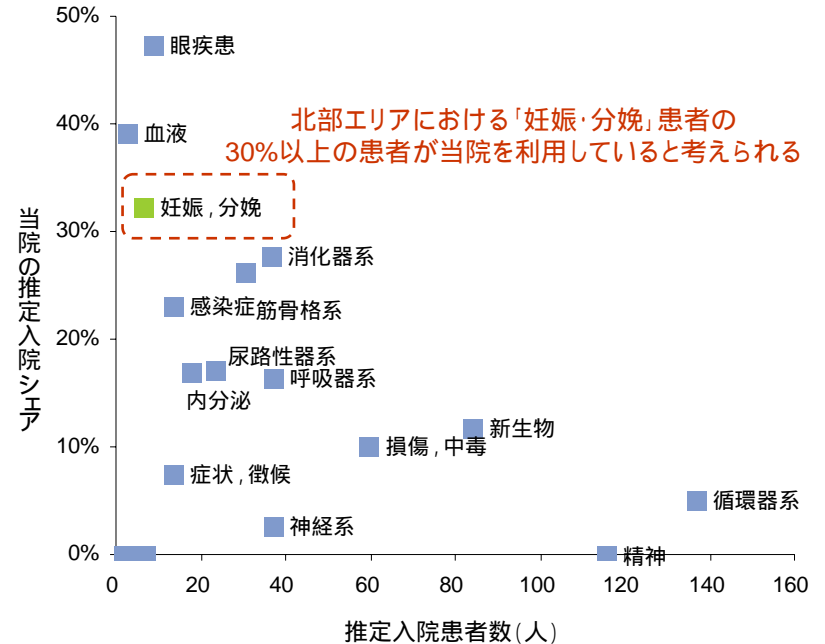
- 1市3町の救急隊の救急搬送先病院では、北部の市立川西病院、中部のペリタス病院、南部の協立病院がそれぞれ20%程度を受け入れている。

診療機能面で見ると、現在の市立川西病院は「小児医療機能」、「妊娠・分娩機能」の提供において、「公立病院としての役割」を果たしている。

市立川西病院の年齢別推定入院患者シェア



疾病別推定入院患者数と当院推定入院シェアの関係



小児科紹介率と全科紹介率の比較

	H17	H18	H19
全科紹介率	34%	31%	31%
小児科紹介率	56%	50%	42%
小児科常勤医師数(人)	3	2	2

常勤医師数の減少で低下傾向にあるが、全科平均と比較して紹介率が高い
紹介率は入院患者のうち紹介のあった患者の率で求めている

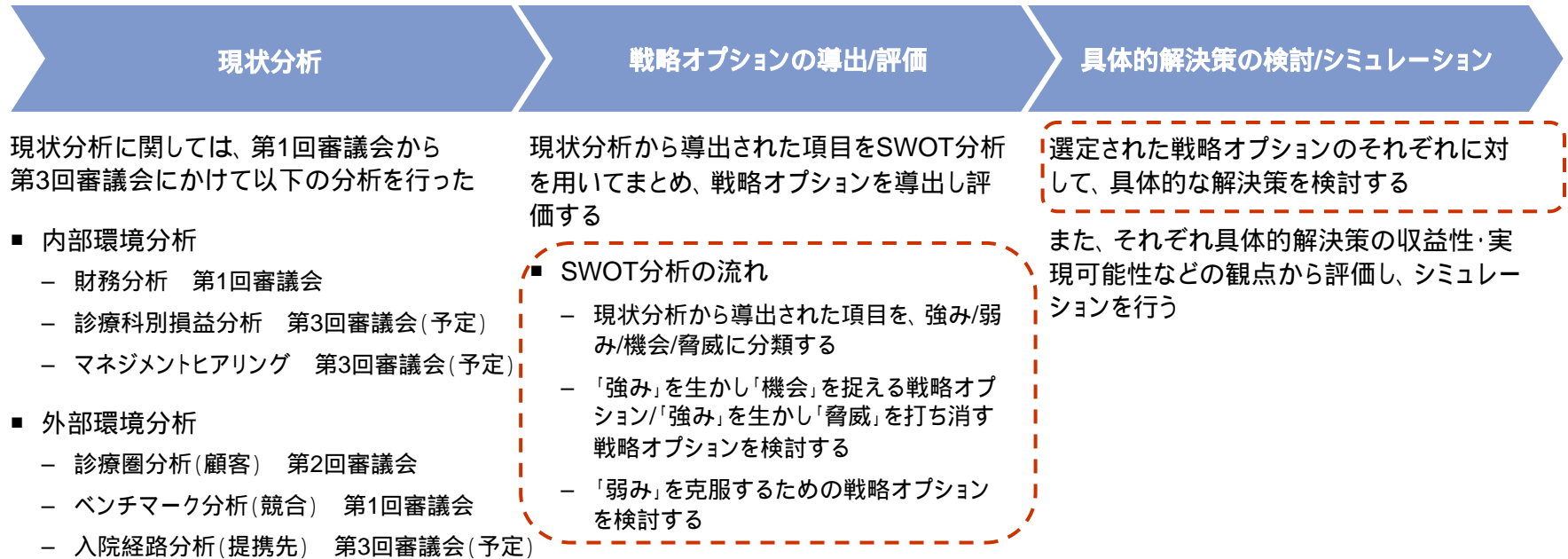
分娩件数の年度別推移

	H17	H18	H19
分娩件数(件)	284	175	288

H17年度の医師数減少に伴い大幅に減少したが、H19年度で同水準まで持ち直している

2. 「経営効率化に係る計画」検討資料

【「経営効率化に係わる計画」に関するこれまでと今後の分析の流れ】



現状分析に関しては、第1回審議会から第3回審議会にかけて以下の分析を行った

- 内部環境分析
 - 財務分析 第1回審議会
 - 診療科別損益分析 第3回審議会(予定)
 - マネジメントヒアリング 第3回審議会(予定)
- 外部環境分析
 - 診療圏分析(顧客) 第2回審議会
 - ベンチマーク分析(競合) 第1回審議会
 - 入院経路分析(提携先) 第3回審議会(予定)

現状分析から導出された項目をSWOT分析を用いてまとめ、戦略オプションを導出し評価する

■ SWOT分析の流れ

- 現状分析から導出された項目を、強み/弱み/機会/脅威に分類する
- 「強み」を生かし「機会」を捉える戦略オプション/「強み」を生かし「脅威」を打ち消す戦略オプションを検討する
- 「弱み」を克服するための戦略オプションを検討する

選定された戦略オプションのそれぞれに対して、具体的な解決策を検討する

また、それぞれ具体的解決策の収益性・実現可能性などの観点から評価し、シミュレーションを行う

本日のディスカッション内容(No.2)

1.事務局/病院案として次ページ以降に記載した戦略オプションについて不足しているオプション/不必要な戦略オプション等についての御意見を頂き、**作業部会案としての戦略オプションを選定し、決定する**

2.事務局/病院案の戦略オプションから導出した具体的解決策案について、不足している解決策/不必要・効果がないと考えられる等**解決策についての御意見を頂く**

- 但し、収益性を見るためのシミュレーションが第2回作業部会において提出する予定となっているため、具体的解決策については決定までは行わない

市立川西病院の「強み」と「機会」「脅威」からは、「消化器系(特に悪性新生物)の強化・集中」「循環器系の新設・集中」「療養機能/リハビリの強化・集中」の3つの戦略オプションが考えられる。

強み

- 消化器系に関する医師が揃っており、特に大腸がんは腹腔鏡手術も含めて高度医療を提供できるだけのリソースがある
- リハビリに関しては整形外科患者を中心として、リハ従事者上限単位数近くまで個別リハを実施している
- 北部エリアにおいては、市立川西病院以外に急性期病院が存在しない



機会

- 北部エリアの人口は増加傾向にあり、今後も妊娠・出産、周産期などを除く全ての疾病において患者数は増加すると考えられる
 - 特に循環器系は現状でも患者数が多く、今後の成長率も最も高いと考えられる
 - 4疾病の中で地域のニーズが高く推定患者数が多いのは、脳疾患・悪性新生物である
 - 「循環器系」「損傷・中毒」「筋骨格系」などリハビリが必要な患者が増加傾向にあると考えられる
 - 周辺医療機関からの療養患者受入のニーズがある

脅威

- 今後も、高度医療が提供できておらず、医師の待遇も悪く、方向性も見えない病院からは、医局が医師の引き上げを行う可能性が高い

強み

を生かし(または創出し)

機会

を捉える戦略オプション

循環器系の新設・集中

消化器系(特に悪性新生物)
の強化・集中

療養機能/リハビリ
の強化・集中

強み

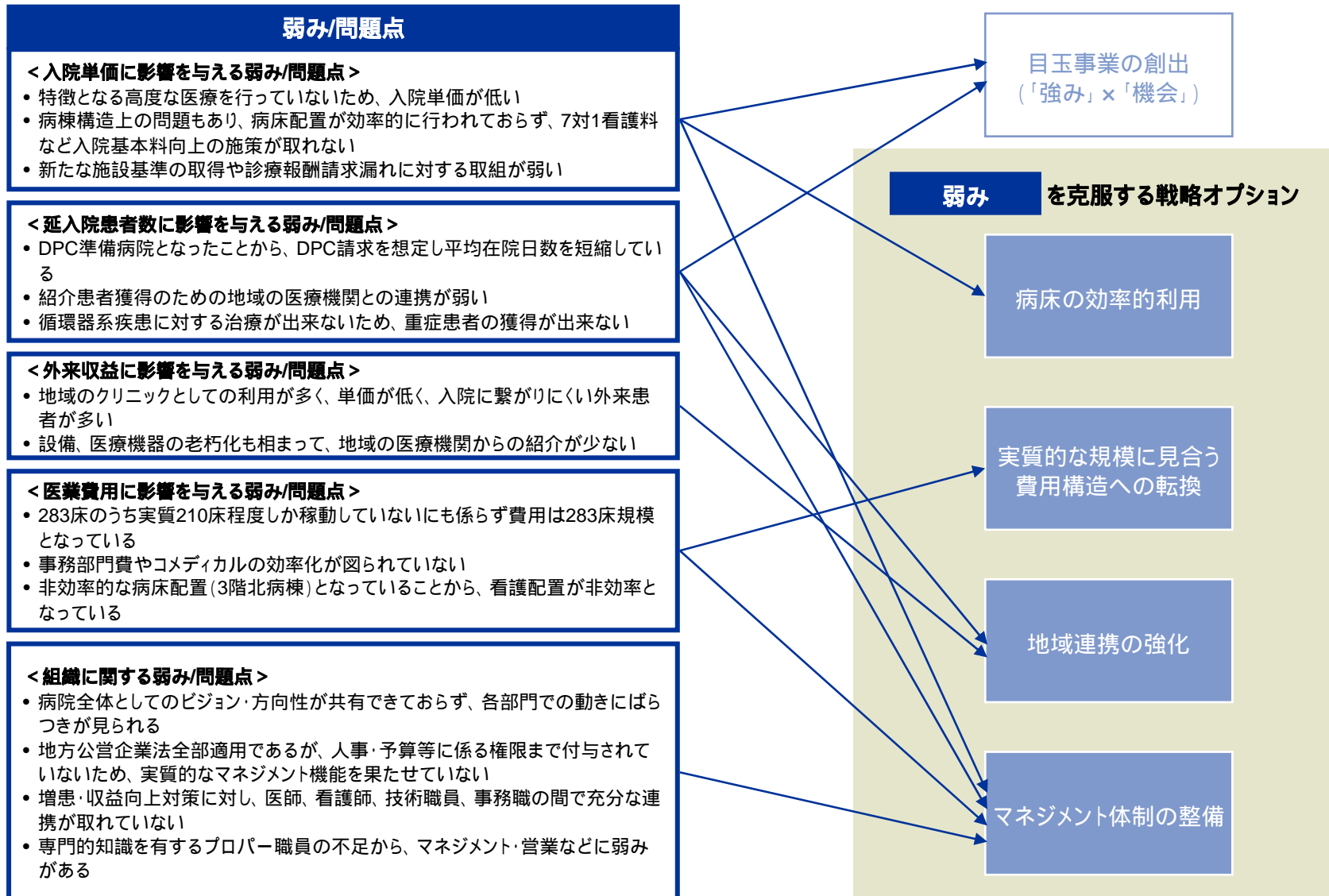
を生かし

脅威

を打ち消す戦略オプション

目玉事業に集中し、
高度医療を提供することで
医局からの医師の引き上げを防ぐ

現状分析から導出された市立川西病院の「弱み/問題点」に対しては4つの戦略オプションが考えられる。



ここまでの現状分析の結果から市立川西病院の戦略オプションは3つの目玉事業創出に向けた戦略オプションと4つの弱みを克服する戦略オプションが導出される。

	戦略オプション	備考
目玉事業創出に向けた戦略オプション	<p>1 循環器系の新設・集中</p> <p>1 消化器系(特に悪性新生物)の強化・集中</p> <p>1 療養機能/リハビリへの強化・集中</p>	<p>限られた経営資源の中で強みを生かすために、いずれか一つのオプションへの集中ないしオプションの組み合わせを検討する必要がある</p>
弱みを克服する戦略オプション	<p>2 病床の効率的利用</p> <p>3 実質的規模に見合う費用構造への転換</p>	<p>原則的には全て選択されるが、目玉事業の戦略オプションの選択結果によって、具体的改善策の内容が左右される</p>
	<p>4 地域連携の強化</p> <p>5 マネジメント体制の整備</p>	<p>全て選択され、目玉事業の戦略オプションの結果によらず、具体的改善策の内容が決定できる</p>

【各戦略オプションに対応する具体的解決策(案)】

	戦略オプション	具体的解決策(案)	
目玉事業の創出	循環器科の新設・集中		
	消化器(特に悪性新生物)の強化・集中		
	療養機能/リハビリの強化・集中		
弱みの克服	病床の効率的利用	病床数縮小 +7対1看護料取得	1.個室/4床部屋に利用 2.人工透析室に利用 3.リハビリ室に利用
		慢性期の病棟設置 +7対1看護料取得	4.亜急性期病床 5.回復期リハ病棟 6.療養病棟
		不必要・不採算診療科の病床数縮小	
		医師、看護師、地域医療室間での情報共有、後方病院との連携強化によるベッドコントロール	
	実質的規模に見合う費用構造への転換	共通費の見直し	
		コ・メディカル部門の効率化	
	地域連携強化	クリニックの認知度向上	メールや冊子などを媒体とした、専門領域などの情報伝達
		紹介元医療機関への窓口サービスの向上	1.地域医療室/医師/看護師の情報一元化によるタイムリーな回答 2.地域医療室窓口の専門化による相談サービス
		紹介元医療機関へのフォロー強化	1.逆紹介件数増加 2.紹介元医療機関への経過報告強化
	マネジメント体制の整備 第4回審議会で詳細検討	加算診療報酬の取り漏れチェック機能構築	1.クラーク雇用 2.研修による取り漏れチェック能力の向上