

第1回 市立川西病院経営評価委員会 会議要旨

日時：令和元年7月23日（火）

午後1時30分～

場所：川西市役所 4階 庁議室

1 委嘱状交付

市長から各委員に委嘱状を交付した。

2 市長あいさつ

市立川西病院にも長い歴史があり、昭和58年に現病院のある東畦野に移転して30年以上、川西の北部地域の医療の中心的な存在として活動してきました。

ただ、公立病院を市が直営で経営することの限界、これからの医療の在り方などを考え、市立川西病院の運営をこの4月から指定管理という形で医療法人協和会に委託し、2022年秋頃の新病院の建設に向けて取り組んでいます。

今回、我々が行うものとして、1つ目は、指定管理に対して実施するモニタリングの部分、2つ目は、市民モニター会議という場で、一般の利用者である市民の方に病院の経営状況の中に入っていただき、率直な意見をいただいていくものです。

3点目が、医療の質や病院経営、さらには働き方が大きく公立から民間へと変わるということでの労務管理の部分などについて、評価をいただき、直ぐにそれを改善に繋げていくという動きを進めていかなければならないとの思いから、それぞれの分野の専門家である委員の皆様にご協力をいただきたいと思います。

指定管理に対して実施するモニタリング、市民モニター会議に加え、この委員会で、しっかりと議論していただき、現在の指定管理者である医療法人協和会との信頼関係を作っていくとともに、市民から信頼される病院を作っていきたいと考えていますのでよろしくお願いします。

3 委員紹介

丹波市理事(地域包括ケアシステム担当)	井上 鉄也
兵庫県参与	邊見 公雄
医療法人社団 健裕会 中谷病院 理事	播間 利光
公益社団法人 兵庫県看護協会 会長	成田 康子
田辺彰子公認会計士事務所	田辺 彰子
兵庫県社会保険労務士会	宮本 敏一

4 委員長及び副委員長の選任

事務局から資料1「市立川西病院経営評価委員会規則」に沿って説明を行い、委員の互選の結果、次のとおり選任した。

委員長： 邊見 公雄

副委員長： 播間 利光

委員長あいさつ

私のライフワークが、「地域医療」であります。良い医療を広域的に地域住民とともに行っていくというのが私のモットーですので、それが実現するように少しでも力になればという思いを持っております。

副委員長をはじめする委員の皆様のご協力を得ながら良い結果を導きたいと思っておりますので、よろしくご願いたします。

5 諮問

市長から委員長に諮問書を交付した。

6 市立川西病院経営評価委員会会議公開運用要綱(案)について

事務局から資料2「市立川西病院経営評価委員会会議公開運用要綱(案)」に沿って説明を行い、当委員会では、傍聴は認めず、非公開とすること。

ただし、会議録については、発言要旨を事務局でまとめ、各委員の発言については名前を伏せて公開することを決定した。

7 指定管理者の評価について

(1) 平成31年度(2019年度)市立川西病院事業計画書、2019-2021年度収支計画について

資料3「平成31年度(2019年度)市立川西病院事業計画」、資料4「2019-2021年度収支計画」に沿って、指定管理者から説明。

委員： 社会医療法人を目指すということは、大きいことだと思う。税制面の優遇もあるし、社会的な信用度も上がるし、地域医療支援病院でもあることから経営的にもメリットがあると思う。

委員： 経常利益が毎年5億マイナス上がっているが、収支均衡を図る計画としないのか。

指定管理者： 法人としては、決してこのままマイナスを放置しておこうとは思っていない。

これは指定管理に移行するときに、2019年度当初に例えばスタッフ確保などの要因で、市の直営の時の状況を維持できない可能性があるというところで、現病院では法人もある程度マイナスがでるのはやむを得ないと考えている。

しかし、法人全体で、この約5億4千万円を吸収していく。

ただし、指定管理は、現病院で終わるわけではない。引き続き、医療法人協和会が新病院の運営管理についても開院後20年間担うことについて、市議会で議決をいただいているので、新病院開院後にしっかりと黒字に転換していけると判断して、この収支計

画を提出させていただいたところである。

委員： 2019-2021 年度収支計画で、入院患者単価について 45,000 円が続いているが、これは経営努力をしないということか。

指定管理者： 決してそうではない。市直営の時から入院患者単価は概ね 45,000 円程度で推移していた。その時も救急など様々な手立てを講じても 45,000 円を上回ることはできなかった。今の川西病院の規模、施設面、検査機器、医師体制では、入院単価を劇的に 50,000 円まで上げることのできる材料が見たらない中で、それを下回ることがないように、45,000 円を維持していこうという考えである。

委員： なんとなく守りに入っていると思ったが、やはり、守りだった。

指定管理者： 現病院の間はこれ以上、設備投資などについてもいろいろと制約が伴ってくる。現状維持をしていくことが必要で、それすらできなければ、もっと赤字がひどくなる可能性もあるので、そこはなんとか死守していきたい。

委員： 指定管理料 2 億 5 千万円になっているが、川西市の交付税措置はどのくらい。指定管理者制度になっても交付税は入るのか。

事務局： 指定管理料については、地方交付税措置相当額という形で見込んでいる。現在の見込み額が 2 億 5 千万円であるため、その額で予算計上している。

委員： 許可病床数 250 床あって、16 床休床だが、許可病床を返上して基金を申請するという考えはないか。

指定管理者： まず、許可病床数をどのように整理したかという点、2 床部屋としていたところの使い勝手が非常に悪く、個室運用をしていった方が、効率よく活用できるということで、過去から 2 床部屋を個室に変えている。

現状、それを下回らず、許可病床数を確保しておく方が、将来的に病院を集約していくうえでもよいのではないかと考えている。

(2) 指定管理者から管理運営状況の報告について

資料 5「市立川西病院 運営状況」、資料 6「市立川西病院 財務状況」に沿って、指定管理者から説明。

委員： 病棟編成において、最大で稼働可能な病床数は何床か。

指定管理者： 現在、4 階北病棟が休床中であるので、197 床が最大患者の受け入れが可能な病床数である。4 階北病棟の稼働病床数は 37 床なので、病院全体の稼働病床数は 234 床となる。

委員： 経営を見ていくうえで、病棟ごとの稼働率や入院基本料ごとの病棟単価を教えてい

ただきたい。

指定管理者： 緩和ケア病棟の単価については約 51,000 円となっている。入院基本料ごとの病棟単価は、今は手持ちがないため次回用意する。

委員： 2019 年度月別収支について、医薬品費が 4 月と 5 月を比べてかなり支出減となっている。おそらく法人が集中購入をしているため、スケールメリットがでてくると思うが、その影響がすでにでてきているのか。

事務局： 医薬品は貯蔵品管理をしておられると思うが、診療材料費等が医薬品費ほど支出減となっていないことからすると、おそらくゴールデンウィークが 10 連休となったため、連休に入る前に納品されたものを 4 月に費用化された可能性が高いのではないかとと思われる。

委員： 医師数で、嘱託は研修医か。

指定管理者： 嘱託は研修医も含んでいるが、麻酔科医や産婦人科医、内科医で週 5 日の勤務が難しく週 4 日 (32 時間) 勤務で契約をした医師も含まれている。

委員： 時系列で入院患者数の推移の説明を受け、4 月から指定管理者による運営で 5 月から 1 病棟を休止しているとのことだが、一方で事業計画書の基本方針では、平成 30 年度における病棟編成を継続していくと説明していることとのギャップについてどのように考えているか。

指定管理者： 事業計画どおり、病棟編成を継続していきたいという思いはある。入院患者が受け入れできてない状況とはいえ、医師数の変動と看護師の確保状況は、入院患者の受け入れに大きく影響してくるので、決してこのままの体制で良いとは思っていない。看護師や医師をこれ以上確保しないとっているのではなく、医師についても常勤医 1 名体制となっている整形外科医などの確保に努めるなど、それらを踏まえて当初の事業計画に少しでも近づけていきたい。

委員： 指定管理者公募のときに、協和会の規模からすると、スタッフが不足した場合はグループ内で医師、看護師も確保ができるというような説明があったと思うが、結果的には看護師が確保できていないことについてどう考えるか。

指定管理者： 現状は、委員ご指摘のとおりである。ただ、法人として、これまでの経緯の中で、市立川西病院の体制を維持するということに変わりはない。

現在、患者数の推移を確認しながら、法人全体から市立川西病院へ人員をもってくるタイミングを計っているところである。

4 月以降継続して、法人として人材紹介会社を活用したり、法人内で職員の配置換えを行っているので、これは、どこかのタイミングで施設基準を元に戻す流れの中でスタッフの確保もしていくと理解をしている。

委員長： 移行して約3か月という過渡期の状況である中で、なかなか難しい課題である。
特に医師や看護師の確保については、市立川西病院に限らず、都会の病院であっても同様である。

委員： 准看護師と認定看護師は何名か。

指定管理者： 現在、准看護師は2名、認定看護師は7名である。

委員： 4年間の時限で、協和会に継続雇用された市立川西病院職員(元:本市の正職員)に対する人材確保対策交付金は、月別収支の医業費用の人件費に含まれているのか。

指定管理者： ここは、協和会の基準に基づいて支払われた人件費のみである。

人材確保対策交付金は、市が協和会法人本部に支出しているが、医業費用に含まれておらず、対象者本人の手に必ず渡るように支給されている。

(3) モニタリング結果の報告について

資料7「市立川西病院 指定管理者モニタリング チェック表」に沿って、事務局から説明。

委員： ベトナム人留学生の人数は。

指定管理者： 介護士養成学校と連携し、ベトナム人留学生は、合計10名を看護補助者として確保している。月、火、水で5名、木、金で5名という形で勤務し法人グループ全体で、他の病院、介護施設などで勤務している学生もいる。

日本語も学習して来日し、介護福祉士を目指していることもあり、向上心が高い学生ばかりで、患者や職場のスタッフからの評判も良い。今後、法人が、秋に向けて増員を検討している。

委員： 業務改善の観点から話をすると、最近では、働き方改革の推進で、労働基準監督署が積極的に事業所の実地調査をしている。看護師が足りなくて、大変な状態だと思うが、この状態が継続して、職員の長時間労働に繋がると、立ち入り検査では是正勧告をうけることもあるので、実情をよく把握し、厳正な労務管理をお願いしたい。

委員： 看護師が不足しているということだが、看護体制7対1を目指すだけの重症度基準というのがあるのか。急性期機能をもつ施設で入院単価が約45,000円というのはかなり低いと思うが、これで7対1を取っていかうとなるとかなり経営的には厳しいのではないか。看護師が忙しいということはわかるが、重症度基準と入院単価を比べてやはり7対1を目指していくべきかどうか。検討しなければならないと思うがどうか。

指定管理者： 重症度割合は30%を超えているので、いわゆる7対1の基準は、常時クリアできて

いたのに7対1を維持できないというのは、もったいない話である。

委員： 方向性としては、看護師が増員できたら、休止している病棟をオープンするのか。それとも、病棟単位で施設基準を上げて入院単価を上げる方向に注力するのか。

指定管理者： 市とも協議をしているが、市民病院であるので、患者をお断りするような体制だけにはよくないので、基本的には、稼働病床の方を早く回復させる方向でないといけないと思う。これは、スタッフの思いもあるし、市としても、市民から患者がたくさんいるのに、入院料の方ではなく、もっと受け皿を増やして欲しいという思いももっておられるだろうし、このあたりは、状況に応じて柔軟に対応したいと思うが、いずれにしても市民の皆さんに迷惑のかからない方法を選択したいと思う。

委員： 川西市地域防災・水防・国民保護・新型インフルエンザ等の各計画に沿った体制について、台風が発生する時期でもあるので、体制整備を急いで欲しい。

指定管理者： それぞれの計画について、市立病院としての役割を担うための体制等について定められており、指定管理者として体制を整えているが、市に十分に理解をいただけていない内容もあるので、今後も市の担当部局と連携をして体制整備をしていきたい。

(4) 市民モニター会議の報告について

資料8「第1回 市立川西病院市民モニター会議 会議要旨」に沿って、事務局から説明。

指定管理者： 市民モニター会議にて、委員より貴重な意見や要望などをいただいた。ホームページの更新の遅れについては、できるだけ早期に解消したい。その際に評価をいただいた地域包括ケア病棟や緩和ケア病棟などのPRについて、ホームページへの掲載や出前講座を利用して、もっと広報力を高めていきたい。

事務局： 市民モニター会議の委員は、小学校単位のコミュニティ協議会の会長と障害者団体の代表者、さらに、市長の意向により、病院の移転などに反対をされている方にも委員に就任していただき、多様な意見をいただいている。

(5) 評価項目(案)について

資料9「市立川西病院 指定管理者 評価項目(案)」に沿って、事務局から説明。
評価項目(案)については、次回委員会で審議いただく。

委員： 指定管理者は一生懸命やってもらっていると思うが、評価は何に対して評価するのか。指定管理をする前と比較して良くなったのかという視点と指定管理者制度に移行するにあたり、自ら作成した計画と比較してどうかという視点の2つの視点から評価することが重要であると思う。

指定管理が定着すれば、効率的に運営していただけると思うので、その視点が抜けていると感じた。基準点は、病院の存続も危ぶまれ、厳しい状況であった指定管理者制度へ移行する前。そして、指定管理者制度の導入を決断したことによって病院の存続ができていて、指定管理者が自らたてた計画の目標値の達成を目指しているという観点で評価をする必要があると思う。

また、資料の左下「評点の基本的な考え方」というのも、「特に優れている」「劣っている」という表現ではなく、「指定管理をして良かったか」「悪かったか」ということを評価すべきではないか。

委員： いろいろな役職を経験したが、特に、今の診療報酬の点数は、医療の質を守ろうとしたら経営の質の維持はかなり難しい。ケアミックスとかは、市から収入は回せるが、急性期を主にやっていると黒字にするのはかなり難しい。そういう意味で、指定管理者は、大変努力され、マストエンドというか。規模が大きい訳だからその中で市立病院を運営してもらえと思っている。全体でカバーするのだと。2.5 億円の指定管理料をもらってもまだ赤字な訳だから難しい。

委員： 評価の基準に指定管理者制度へ移行する前と比較するととなると評価項目を変える必要はあるか。

委員： いや、項目はこれでもよいかもしれないが、評点の考え方として何と比較しているのか。

委員： 基準を指定管理者制度の移行前と移行後の計画との比較をする必要があるのではないか。

事務局： 評価項目は、基本的に、協定書に基づいているので、指定管理者にやっただく約束事と理解している。

評価項目(案)1番から11番くらいまでは、約束事として必ずクリアしてもらう必要があると理解している。ただし、12番以降の運営の部分については、委員がいわれたような要素もあると考える。

一方で、先ほど委員からご指摘いただいた事業計画、収支計画については、指定管理者が市に提出してきたものであるが、当初、今年度の事業計画を議会で説明をした際には、2019 年度については、234 床で、病床稼働率 85%という計画値の達成は難しいと説明をしている。

しかし、これについては、指定管理者も承知のうえで、この数値を目指し、2020 年度、2021 年度には、事業計画が達成できるように努力するというのは、指定管理者が方針として示されているので、これをターゲットにする必要があると思う。

といっても、計画値をそのまま評価いただくことは、難しいと思うので、2018 年度の数値がどうであったのかということも頭に置きつつ、どこまでこの計画目標の数値に近づけていくことができるのか。という所を評価すべきではないかと事務局としては考えている。

委員長： では、事務局から説明があった方向性で評価をしていくこととしてよいか。

評価項目(案)1番から11番にあるような、協定書に基づく項目についての評価と12番以降にあるような、今の状況下で、指定管理者として、こうやりたいといったことができているのかという評価の2つの評価をしていきたい。

次回の委員会も、約半年しか経っていない訳なので、その間に年度末異動が多い医師や看護師が急に増えるとも思えないのでなかなか難しい。

委員： 本当に難しい。実際に人が集まっても、施設基準算定要件として、3か月経過しないと申請できないものもあるので、収益に繋がるまで時間がかかる。

委員長： この評価項目の設定については、そのような観点から検討していきたい。

8. その他

○委員会の今後の進め方について事務局が説明。

今年度については、10月中旬と1月中旬の計2回開催を予定。

各委員が日程調整表を提出し、調整後に開催日を決定しお知らせする。