

平成24年度第1回地方独立行政法人福岡市立病院機構評価委員会 議事録

日 時	平成24年7月19日(木) 午後3時00分から
場 所	福岡国際ホール 志賀の間
出席者(委員)	九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座 教授 尾形 裕也 福岡市医師会 副会長 長柄 均 福岡県看護協会 副会長 丸山真紀子 公認会計士 吉水 宏
事務局	福岡市保健福祉局局长, 理事, 同保健医療部長, 同病院事業課長, 福岡市立病院機構理事長, 同副理事長, 同本部事務局长, 同総務課長, 同新病院整備課長, こども病院・感染症センター事務局长, 同総務課長, 同医事課長, 福岡市民病院事務局长, 同総務課長, 同医事課長…ほか
会議次第	1 評価の進め方について 2 23年度財務諸表について 3 23年度業務実績について 4 その他
配付資料	1 福岡市立病院機構 平成23年度業務実績に関する評価の進め方 2 地方独立行政法人福岡市立病院機構 年度業務実績評価実施要領 3 地方独立行政法人福岡市立病院機構財務諸表等 4 福岡市立病院機構平成23年度決算について 5 平成23年度に係る業務実績報告書 6 業務実績報告における各小項目の評価結果・自己評価結果比較一覧 《参考》平成22年度評価結果報告書

1 評価の進め方について

※資料1, 2, 6, 参考資料について, 事務局から説明。

(特になし)

2 23年度財務諸表について

※資料3～4について, 法人事務局から説明。

○委員

市民病院について, 独法化前後での具体的な月ごとの変化, トピックスのようなことは何がありましたか。

○事務局(法人市民病院)

市民病院は21年度に比べ, 月別に見ると毎月確実に収入は伸びております。診療報酬改定など色々な要素がございますが, 独法化に伴う組織改編, 人員増による新たな事業展開もあり, 全体的に増収しております。

○事務局(法人子ども病院)

こども病院は, 昨年の4月以降7月下旬まで, 看護師の定数の関係で利用病床の制限を行い, 診療報酬上の小児入院医療管理料1の施設基準を充たすため, 本来50床ある病床を36床しか使えない状況があったことから, 減収になっております。ただし, 診療報酬の改定もありましたので, 全体的に見ていくと減っている状況ではございません。小児医療には感染症の流行がかなり影響するのですが, 一昨年, 昨年は特別な流行状況がありませんでした。結論的には, 診療報酬改定が増収の主な要因です。複数年契約や価格交渉など経費節減にも努めました。

○委員

全体の収入に占める給与比率はどのくらいですか。

○事務局(法人本部)

給与比率でございますが, 資料5の58, 59ページに対業収益比率を表示しております。全体として収益が増えているということもございまして, 比率は毎年下がっております。具体的には, 独法化前と比較するために退職給付費用を除いたものと, こども病院が, 20年度56.2%, 21年度55.0%, 22年度56.0%。

23年度53.2%, 市民病院が, 20年度53.9%, 21年度55.9%, 22年度53.1%, 23年度51.6%と, 独法化後順調に下がっております。

○事務局（法人こども病院）

こども病院では看護師だけで64名の増がありますが, 医業収入の増でカバーしております。

○委員

経費節減の具体的な例を教えてください。

○事務局（法人市民病院）

両病院とも医療コンサルタントを活用し, 全国のデータをベンチマークとしてチェックしております。例えば, 薬品や診療材料一品一品につき, 業者の提示価格を診療材料購入委員会で審査しております。それを基に医師による価格交渉に加え, 二次的に事務局による価格交渉を行っております。

○事務局（法人こども病院）

その他にも, 施設管理委託に複数年契約を導入することにより, 年間4,700万円の縮減をしております。複数年契約は有効な手法だと思います。

○委員長

次回からの要望です。

具体的な事業の内容については資料5により説明されますが, 資料5は目標値に対して達成値はどうかという観点からのデータとなっています。次回からで結構ですので, 財務諸表の補足資料として, 3年間の実績値を比較したデータを用意していただくと理解しやすいと思います。

○委員

24年度も3カ月過ぎましたが, 23年度の右肩上がりの状況は続いていますか。

○事務局（法人こども病院）

こども病院では, ダウンでは無い状況だと思います。現状維持か微増であれば, 大変ありがたい状況と思います。産科の開設に伴い, より重症のお子さんを引き受けることとなったため, 重症ベッド, 特に集中治療室のベッドを中・長期間占有する状況が起こり, ベッドの回転が追いつかない状況になっております。これは新病院の開院が待たれる所以ですが, そういったこともあり良くて微増と思います。

○事務局（法人市民病院）

市民病院では、DPC係数が昨年度に比べ、0.1上がりました。そうすれば単純計算して上がるはずなのですが、今のところ3カ月で、まだ上がっておりませんので、昨年並みの状態です。患者さんがまだ少ない状況でございますが、出遅れた感じではあります。患者さんの数が戻ってくれば昨年並み以上にはなるかと考えています。しかし、予算としては常に右肩上がりを求められるのも職員にとっては酷なものがございまして、そこは配慮していただきたいと考えます。

○事務局（法人こども病院）

新病院に巨額の資金を必要とする状況でございますので、その準備も今年、来年と本格的になりますし、諸会合も連日連夜行っておりますので、そういった経費も膨らむ環境でございます。

○委員

資金をどの程度内部留保するか最低ラインがあると思うが、市民の理解が得られるかが大事。新病院オープンまでのこの2、3年がかなり大切ではないかと思えます。

3 23年度業務実績について

第1 1 医療サービス

※資料5について、法人事務局から説明。

○委員

こども病院の「地域周産期母子医療センター」の稼働率はどうですか。また、院内ではどのように評価していますか。

○事務局（法人市民病院）

産科に関しては、26年11月の新病院開院に備え、産科医不足及び助産師不足等を考える中で、早い時期からスタートしたもので、現在、産科病床は4床しかありません。3室ある手術室で、年間約2,200例の手術を行っており、帝王切開手術が入り込む余地はあまりない状況ですので、おそらく現場は多少とも物足りなく感じていると思います。しかし、一方で、出生前に診断された重症心臓病胎児の母体搬送で遠隔地から来られた方で、出生当日に心臓手術まで行った例が4例あるように、これまでなら対応できていなかった症例を受け入れていることから、モチベーションは保たれていると思います。ベッド数は限られておりまして、重症の新生児を収容するNICUが9床、小児集中治療室が6床しかないという中で、重症の心疾患新生児が2回あるいは3回手術を要する状況にあり、一定期間急性期病床を占有するという状況にな

ります。そこからの出口、いわゆる後方病床が無いという状況ですので、一日も早い新病院の開院を待つというのが正直なところではあります。経営的には赤字で、現体制では決して活発という状況ではございません。

○委員

新病院になって産科の規模が大きくなっても、悩みは続くと思われまいます。規模が小さい助走の段階で、色々な問題点や後方支援の問題、ある程度地域の医療機関との連携をシミュレーションするなり、実際に動かすなり、現状の課題を分析する必要があると思われまいます。他の医療機関との連携は、マンパワー、広さ、手術室が増えたとしても解決しない問題であると思われまいます。赤字体質的なものがあるというのは十分理解できまいます。

○事務局（法人こども病院）

ありがとうございます。その件に関しましては、福岡市でも地域の産科医、病院の産科医、あるいは国公立施設の産科医、それから新生児医療関係者に集まっていたいて、周産期医療に関する検討協議会を既に数回開催していただいておりますので、地域的なネットワークの構成や、情報交換などを行い、周辺の病院との連携強化に努めたいと考えております。

○委員

こども病院のドクターカー（19ページ）の利用実績が4件で、搬送元のドクターカーが大半であったということですが、受入上の問題があつて稼働が少ないのか、それとも本当に利用の要望が無いのかお聞かせください。

○事務局（法人こども病院）

福岡市は全国一の救急医療体制を擁し、救急車を要請してから医療施設に到着するまでに、東京都の半分の時間しかかからないなど、トップクラスのシステムです。こども病院でドクターカーを使用しているのは、遠隔地への逆搬送が主体です。九州各県からお預かりした新生児が手術を終えまして、その後の治療をご両親がお住まいの近くの病院で受けられる場合に、その病院への搬送に使用しております。新病院になりますれば、ドクターカーによる近距離搬送が現状よりも多くなると考えております。

○委員

ドクターカーには長短がありまして、例えば迎えに来てほしいと言われても行くまでに時間がかかるため、救急車で搬送してもらった方が速く着くということがありましますし、運用はけっこう難しいと思っておりました。それから、ドクターカーには、看護師

も乗っていくでしょうか。

○事務局（法人こども病院）

医師，看護師のペアが原則です。

○委員

日常業務をやっている中で，いきなりドクターカーの依頼があって，スタッフが一人抜けるというのはけっこう痛手かと思うのですが。

○事務局（法人こども病院）

産科は4床で運用していることもありますし，ドクターカーに乗る看護師の多くは3階病棟のNICUやGCUなどで常日頃から重症児のケアに関わっている者です。

○委員

医療機器は日進月歩で進化しており，短期間でグレードアップされております。患者を紹介する場合には，高度な機器による，より精度の高い結果が期待されるため，良い機器がある病院に集中してきます。医療機器は購入した方が良いのか，リースした方が良いのか。そういった医療機器の整備計画について，何か考えをお持ちでしょうか。

○事務局（法人市民病院）

市民病院は22年度にCTの64列にバージョン・アップしています。リースという考え方もあるとは思いますが，リース経費を鑑みながら，また，高額医療機器を購入する場合の金利等も勘案しながら，有利な条件で調達しております。

○事務局（法人こども病院）

CTもMRIも小児専門の200床規模の病院ですと画像診断が年間1,000件に届かないことから，原価を回収できません。もう一つの問題は画像処理するコンピュータの問題です。頻繁にバージョン・アップするうえ，画像管理の問題があります。また，電気系統の問題が起こったときにサーバーが全部だめになることを回避するためにバック・アップ等の問題もあります。それまで考えると莫大な経費がかかってしまいます。

○事務局（法人市民病院）

リースにした場合には経費に含める必要がございます。医業費用に入ります。購入した場合には資本的収支に計上するという会計上の問題もあります。新しいバージョンが頻繁に発売されるのであれば，リースという考え方も出てくるとは思いますが，現

状ではメリット・デメリットの詳細な分析には至っておりません。

○委員

独法化すれば、医療機器更新のサイクルが短くなるのかと思ったものですから。

○事務局（法人市民病院）

その点は今後とも色々と勘案しながら考えていきたいと思えます。

○事務局（法人こども病院）

現在は、両病院ともに厳格に価格交渉を行っております。問題はCT、MRI等のメンテナンスの費用で、年に1,000万円、2,000万円かかります。それに関して、病院雇用のメディカル・エンジニア（以下ME）等がある程度カバーできないか検討中でございます。今後MEという職種は、医療安全の面でも重要になってくると思えます。

○委員

医療機器の整備計画については、大規模な病院ほど、メンテナンスの費用を含めて考えないといけません。

3 23年度業務実績について

大項目第1 2 医療の質の向上

※資料5について、法人事務局から説明。

○委員

25ページに助産師を新たに採用したとありますが、分娩数はどれくらいあったのですか。

○事務局（法人こども病院）

基本的にすべて帝王切開分娩で、平成23年度は18件です。

○委員

現在、MEは何名いますか。

○事務局（法人こども病院）

こども病院は5名です。

○事務局（法人市民病院）

市民病院は、正規職員3名と有期職員1名の計4名です。

○委員

MEは医師や看護師にとってサポートになりますが、それなりの方をピックアップしようとすると、けっこう獲得が難しいですね。

○事務局（法人市民病院）

市民病院のMEに関しましては、嘱託であったものを正規職員で処遇したことで、3名採用しております。24年度については有期職員を1名採用しましたが、1名の募集に対して6名の応募がっております。

○事務局（法人こども病院）

経験年数のある方を求めますし、こども病院特有の問題ですが、例えば呼吸器にしても大小様々なタイプのものがありますので、管理、メンテナンスはたいへん難しいものがあります。

○事務局（法人本部）

補足しますが、独法化後に正規職員1名の採用募集をかけております。そのときの実績は1名の採用予定に対して、第1次で11名の応募がっております。

○委員長

こども病院が病院機能評価 Version6 の認定を受けたということですが、特に何か指摘された事項等があれば教えてください。

○事務局（法人こども病院）

文書報告で2項目ありました。

○事務局（法人こども病院）

中間的な結果報告における改善要望事項として、情報システムの機能に関して、医薬品検索が1文字で可能となっていることと、薬品極量オーバーなどの警告がオーダー画面に表示されないことについて指摘を受けました。今後、改善していくということで認定されております。

3 23年度業務実績について

大項目第1 3 患者サービス, 4 法令遵守と情報公開

※資料5について、法人事務局から説明。

○委員

昨年要望したクレジットカード支払を導入していただき、ありがとうございます。

3 23年度業務実績について

大項目第2, 第3

※資料5について、法人事務局から説明。

○委員

59ページ、市民病院で看護師の2交代制を導入されたということですが、全病棟に導入されたのですか。

○事務局（法人市民病院）

市民病院は全部で4病棟ございますが、そのうち2病棟で導入済でございます。残りの2病棟では試行的に実施しているところであり、1年近くなりますが、組合との話し合いの中で本格実施しようというところでございます。ICUはまだ3交代制でございます。緊張感が他と違いますので、慎重に対処しなければなりません。しかし、現場の看護師からは2交代制にしてほしいという要望が強く、こちらも検討しようかというところです。

○事務局（法人こども病院）

こども病院は看護師の皆さんの希望を勘案しながら、強制することなく進めていきたいと考えております。弾力的に考えていきたいと思えます。

○委員

ベッドコントロールを指導的にやっている担当は、どの部署の人が組まれているのですか。

○事務局（法人市民病院）

各病棟に医師一人と看護師長を一人ずつ配置しています。病院全体の中でのベッドコントロールは看護部長が采配しておりまして、特にベッドコントロールを行うセクションを設けているわけではありません。

○事務局（法人こども病院）

新病院においては、きちんとしたベッドコントローラーを置くべきだと力説しております。医師では片手間になり対応が難しいと思われるので、できればベッドコントローラーの機能を事務部門で持って、入院予約、外来予約等を総括する形が必要と思っております。

○委員

病院の運営にかなりの影響があって、ベッドコントローラーにどの程度の権限を持たせるかが重要になる。今後はベッドコントローラーをきちんとした職種として確保した方が良いと思います。

次に、職員の評価制度についてはいかがですか。難しい点、良かった点、実際の運用上でお困りになった点など伺えますか。

○事務局（法人こども病院）

現時点では、評価項目として共通5項目、個別項目2項目について前もって各医師と話し合いをして、6カ月間の目標を設定したうえで、その実績を見て評価するという方法ですが、決して完成品度が高いものではないとお互いに認識したうえで理解し進めております。この4月から一部変更したところもあります。

○事務局（法人市民病院）

今のところ医師だけに適用していますが、目標値を設定して、到達度で評価しています。もうひとつは個人的なビヘイビア（ふるまい、行動、組織内活動、学会活動等）を評価しています。23年度はみんな頑張ってくれまして、良い評価が出ております。時々、数値ばかりで評価していると、一生懸命頑張っているのに数値があまり上がってこないことがございまして、そういうところは院長評価で総合的な点数を入れるようにしております。今は試しの段階で完成度は低いのかも知れませんが、細かい点で目標設定して、大局的な点で院長が評価するという仕組みを採っておりますので、そんなにぎくしゃくしたところはないのではないかと自己評価しております。

○委員長

年俸へはどの程度反映させていますか。

○事務局（法人市民病院）

賞与のプラスマイナス20%です。

○事務局（法人本部）

補足しますが、半期ごとに4月～9月までの実績を12月のボーナスに、10月～3月までの実績を6月のボーナスに反映させているところです。実績としましては、若

干マイナスの職員もいましたが、全体としてはプラスが大多数で、平均しますと一人あたり一回の支給期ごとに、1回目が14万円、2回目が15万円程度のプラスになっております。

○事務局（法人こども病院）

賞与、年俸の件に関連して、全体的な考え方として、処遇についてはもう少し改善されるべき状況ではないかと思えます。時間外における自宅待機等の職員も多々おりますけれど、拘束している以上、何らかの対価があってしかるべきだと思います。実際、独法の規定でも謳っていますが、まだ実行に移せていません。両病院とも増収状況にありますから、オンコール対応に関する手当など、考えていくべきと思っております。

3 23年度業務実績について

大項目第4

※資料5、6について、法人事務局から説明。

○委員

49、50ページの収支改善の増収のところですが、対前年比で両病院とも7%以上の増収となっております。これは今の日本経済の実態から見たら、すごいことです。ほとんどの企業が前年をクリアできない状態ですが、こども病院が対前年7.7%、市民病院が対前年7.8%増収です。評価を「4」ではなく「5」くらいにしておかないと次の基準はどうなるのだということになるのですが、増収の要因としては診療報酬の改定か何かあったのでしょうか。

○事務局（法人こども病院）

小児医療に関しては、これまでの診療報酬改定において、実際にかかる人手や時間等、評価されていなかった部分があると考えております。近年の診療報酬改定においては、要する時間、人手、あるいは医療機器等の利用効率が悪いといった状況の中で、適正な方向に改定されつつあると思えます。

○委員長

最近の2回、3回の診療報酬改定の中では、重点評価ということで小児医療や救急医療を相当評価する方向になってきていると思えます。もちろん、それだけでなく、両病院のご努力があって、これだけの結果になったと思えます。

○委員

一般的な企業が大変厳しい状況であることを踏まえると、両病院において7%~8%

の増収であったことについては、最高の評価をしていいのではないかと思います。

○事務局（法人こども病院）

ありがとうございます。ただし、冒頭に申し上げましたように、私どもは新病院という巨額の投資を要する状況を間近に控えております。また、今までこども病院の合い言葉が「老朽化、狭隘化」だったのですが、市民病院についても、平成元年度開設であり、あと4、5年も経ちますと同様の問題に直面します。また、両病院とも医療機器の更新等で多額の資金を要する状況が目前に見えております。この1、2年はバランスシートを取りやすい時期だったのですが、今後は間違いなく厳しい状況になると思います。

○事務局（法人市民病院）

委員のご指摘に関して、2つの大きな要素があると思います。1つは診療報酬改定が大幅に重点化されたことであり、独法化することによって、その効果をうまく取り入れることができたという点がございます。例えば、人員を増やすことによって診療点数が取れるということがございましたし、そういうことに対して、組織改編が自由にでき、人事面の自由度が増しましたために自由な事業展開が可能になったことがあります。もう1つ営業努力は当然しておりますし、入院患者も増えておりますし、救急搬送件数や手術件数も増えております。その2つが上手くかみ合って、増収に繋がったのではないかと考えております。

4 その他

※事務局から説明

○委員長

それでは、本日の委員会は、これを持ちまして終了したいと思います。