

## 平成27年度第1回 高松市立病院を良くする会 会議録

開催日時：平成27年7月9日（木）13：00～15：10

場 所：高松市民病院 西会議室

### 【出席者】

（会 長）谷田 一久（株式会社ホスピタルマネジメント研究所 代表）

（副会長）神内 仁（社団法人高松市医師会副会長）

（委 員）和田 頼知（有限責任監査法人トーマツ 公認会計士）

（事務局）市職員29名

### 会議進行

#### 1. 開会 13：00～

（事務局）

ただ今から「平成27年度第1回高松市立病院を良くする会」を開催いたします。本年3月末をもって良くする会委員の任期満了に伴い、構成が改まり、去る4月1日に再任をお願いしたところです。

また、今回新しく委員になられた方もいらっしゃいますので、御紹介いたします。まず、曾我部委員の後任として就任された、社団法人高松市医師会副会長の神内委員です。引き続き委員をお願いしております、株式会社ホスピタルマネジメント研究所の谷田委員です。有限責任監査法人トーマツ公認会計士の和田委員です。神内委員から一言ご挨拶をお願いいたします。

（神内委員）

今年度から新しく委員になりました神内と申します。私も30年以上開業医をしております、市民病院の先生方には、いつも大変お世話になっているところです。ぜひとも、いろいろ協力したいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

（事務局）

ありがとうございました。続きまして事務局を紹介いたします。塩谷病院事業管理者です。（※以下略）

#### 2. 病院事業管理者あいさつ

本日は、お忙しい中お集まりいただきありがとうございます。専門家の先生方が3人お集まりですので、より充実した議論になることを願っております。

我々は、地方公営企業法を全部適用して4年が過ぎました。同法にありますように企業としての「経済性を発揮」しつつ、本来の目的である「公共の福祉の増進」に努めなければならない、しかも「最少の経費で最大の効果」が出るようにする必要があります。

これまで、相反する経済性と公共性をいかに両立させるかということに腐心してまいりました。公共性の発揮、市民病院があるから安心して暮らせますという、公共性に関しては、かなり近づいたと思っておりますが、経済性の発揮につきましては、10数年ぶりの2年連続の黒字化から一転し、26年度は極端に悪化した状態に陥っています。職員一人一人が、しっかりそのことを認識し、責任を果たして行ってほしいとずっと願ってまいりましたが、十分に浸透できていない状況です。我々が掲げる「生きる力を応援します」の理念の実現に近づけるよう、市立病院の取り組み、あるべき姿をしっかりと議論していただきたいと存

じます。

(事務局)

つづきまして会長・副会長の選任についてです。高松市立病院を良くする会設置要綱第4条第1項におきまして、「良くする会に会長および副会長をそれぞれ1人置き、会長は委員の互選により定め、副会長は委員のうちから会長が指名する」とあります。ただ、本日は出席委員が3人ですので、暫定ということで会長・副会長を決めていただき、その後、各委員に報告し、追認をお願いしたいと思います。

まず会長の互選ですが、事務局から提案をさせていただきます。良くする会の継続性を踏まえて、谷田委員に会長をお願いしたいと思います。委員のみなさまいかがでしょうか。

(各委員)

異議なし。

(事務局)

谷田委員に会長をお願いいたします。副会長につきまして、会長から指名していただくということになっておりますので、谷田会長から御指名をお願いします。

(委員)

高松市医師会副会長の神内委員をお願いしたい。

(事務局)

では神内委員に副会長をお願いいたします。

(会長)

引き続き会長職を務めさせていただきます、谷田です。よろしく申し上げます。今日は3名しか委員がいないということですが、それぞれの立場からご意見を頂ければと思います。

平成26年度決算が非常に厳しいものになったということについて、それぞれの立場で理由はわかってらっしゃるかもしれない。医師が減ったという要因はあるが、具体的にはもっと理由はあるはずである。本日の議題は2つあり、一点目が平成26年度病院事業会計決算見込みについて、二点目が、高松市病院事業経営健全化計画【平成24年度～平成26年度】の具体的取組状況について（平成26年度実績）である。各病院・診療所から説明をしていただき、意見を頂きたい。

## 評価方法とスケジュールについて

### 経営企画課課長補佐 説明

(資料 P3、P4：経営健全化計画の取組状況に係るスケジュールと評価)

(副会長)

小分類評価は、その項目全体を評価するというのでよいか。

(会長)

項目全体の評価である。委員独自の視点で評価されたい。

## 議事

### (1) 平成26年度病院事業会計決算見込みについて

経営企画課長 説明

(資料：平成26年度高松市病院事業決算状況（プレゼンテーション用）

○平成26年度高松市病院事業決算状況について

(会長)

決算について、意見をお願いしたい。

(委員)

平成26年度における経常損失2億7,000万円を今後何とかゼロに持っていこうという話であるが、退職給付引当金に係る特別損失を一括計上し、後年度に送らなかったという措置は正しい判断だったと思う。2億7,000万円という金額を、仮に3億円とした場合、半分に割ると、医業収益では1億5,000万円の増加、医業費用では1億5,000万円の削減となる。1億5,000万円は50億円の売上に対して3%である。赤字額をあまりに大きくとらえると打つ手が浮かばなくなるが、収入増の目標を各診療科で3%にするなど具体的な話に落とししていくと医師にも対応策を考えてもらえるのではないかと。費用面でも2.5%くらい各診療科で下げられないかという議論はできないか。人件費を下げるという議論には賛成ではなく、具体的にみんなで対応策を議論することが重要ではないかと思う。

(会長)

入院と外来でさらに分ければ、より現実的な数字が見えてくる。

(病院事業管理者)

入院診療単価を4万5,000円とした場合、患者が1人増えれば、年間で1,400万円の収入増となり、10人増やせば1億4000万円の増となる。各診療科が1人増やす努力をすれば経常損失の解消に近づく。

(委員)

赤字解消への対応を全部医師に任せると負担感が出てくるかもしれない。事務局は費用面を検証し、収入面は医師に何とか検討してもらってはどうか。地域別に紹介率を調べるなどした上で、一步踏み込んだ形で開業医等に患者の紹介のお願いに行くことや、また、DPCの分析や医事課の関わり方、適切な請求ができていないかの確認等も対応策を検討する上でポイントになると思う。

(副会長)

経営が厳しくなっていることについて、周辺に新しい病院ができたという環境の変化や、市中心部の人口が減ってきていることも要因としてあげられるのではないかと。引き続き、院長をはじめ幹部が地域の医療機関への訪問を続けていくことが大切ではないか。

(会長)

人員増や給与改定により費用が増えているが、収入が伴って上がっていない。このことについて、医師だけの話ではなく病院全体として、それぞれの部署で考えてもらわなくてはならない。

(病院事業管理者)

医師が少ないから、増えないからなど、患者減少を医師不足に転嫁する体質は高松市立病院だけでなく、全国で低迷する自治体病院全体に共通する問題である。市民の信頼を獲得し患者を増やすためには、専門性を通してどう貢献できるかをしっかり考えていくことが必要である。医師が患者を受け入れやすいように、体制づくりに努めるとともに、入院患者への対応に一生懸命尽くす努力をすれば、施設が古くても、看護師がよかった、検査技師がよかったと言ってもらえるようになる。それがファインチームワークというものである。その徹底ができるよう価値観の共有に努めていきたい。

(会長)

市民病院にとって今はチャンスである。県立中央病院のように病床利用率が80%になったら忙しすぎて何もできなくなる。経営はいい時も悪い時もあるものであり、大切なことは、悪い時の過ごし方である。いろいろ時間の使い方ができる今こそ、次のステップに行けるような何かを出せるのではないか。費用対効果をどう考えるかだが、効果とはお金だけではなく、投入された費用に対してどのようなアウトカムが出てくるかについても、関心を持っていただきたい。

(会長)

26年度における市民病院の病床利用率59%であるが、これは許可病床か稼働病床か。

(事務局)

許可病床である。

(委員)

311床に対して180床くらいしか埋まっていないということである。

(会長)

忙しいと実感し始めるのは何%からか。

(高松市民病院看護局長)

2～3年前に70%台で230人ほどだったときは、忙しいと感じていた。

(会長)

目が回るような忙しさというのは70%後半くらいか。

(高松市民病院看護局長)

そうである。

(会長)

今は余裕があるということである。

(会長)

患者数について、全部減っている印象があるが、小児科と泌尿器科のように、増えているところもある。

(病院事業管理者)

小児科は医師が代わってから患者が増えている。泌尿器科も医師の個性が患者の獲得につながっている。各診療科の医師が個性を出してくれることを期待している。

(委員)

診療科別1日当たり患者数や入院収益の推移を見ると、高松市民病院は内科が中心の病院であると改めではっきりわかる。内科で診療して必要に応じて入院するという流れになるが、連携がとれていても病床利用率が低い点が気になるところである。内科が強い病院は入院の率が高く、外科中心の病院は率が低いという傾向がある。内科の充実イコール病床利用率の高さという、相関関係が市民病院には当てはまっていないように思う。

(会長)

外科の入院患者の何割が内科からか。

(高松市民病院院長)

20%くらいである。

(会長)

内科から外科へという病院は多いが、内科が他の病院を紹介するケースはあるか。

(高松市民病院院長)

それほど顕著ではない。もちろん1例か2例はあるが、頻繁に見受けられるわけではない。

(委員)

整形外科が高松市民病院で2番手の診療科になるが、整形外科でもいろいろな手術があると思う。術後のリハビリ体制がしっかりしているところに患者は行きたいと思う。整形外科とリハビリテーション科の連携・充実が患者を伸ばす一つの方策になると思うが、高松市民病院におけるリハビリの位置づけはどのようなものか。

(高松市民病院院長)

リハビリテーションに係る方針としては、慢性期ではなく急性期に対応するものである。

(委員)

急性期でも、しっかりしたリハビリ施設をもっている病院もある。いわゆるシームレスの診療体制があるのか、リハビリはよそに任せるのか、その差は入院患者の獲得に影響が出てくると思う。

(高松市民病院院長)

リハビリがしっかりしていない、ということは聞いたことがない。

(副会長)

夜間の窓口で対応が不親切であれば、1～2回のことでも、その後の紹介に影響を及ぼす。接客もこつこつとやって、丁寧な対応を心がければ、患者数もある程度改善されると思う。

(会長)

市民病院の対応はどうか。

(副会長)

救急は大変だと思う。救急の現場では、どんな患者が来るかわからないので、かなりのストレスがあると思う。高松市民病院の対応の仕方は、中より下程度といったところであるが、最近改善されてきたと思う。

(会長)

まずは、中の中、そして、中の上を目指すといったが肝要である。

(委員)

夜間の対応について、警備員が電話を取って先生につなぐという対応が悪いということか。

(副会長)

そうである。ただ、職員がそろっていない状況からすれば、患者をすべて受け入れることは難しいと思う。

(高松市民病院看護局長)

守衛業務は委託しているが、看護師経由、もしくは、開業医からの紹介による連絡の場合、直接先生につなぐように夜間対応時の指示を行っている。意見を頂いたら、すぐに事務局と連携し、できるだけ早く対応するなど、以前に比べれば変わりつつある。

(会長)

民間病院であれば、電話対応を委託化にはしない。

(委員)

民間病院の場合は、夜間に電話することは少ないが、患者が救急時に電話したいときに窓口を一本化しておくのはどうか。患者と医師を結びつける電話交換は、印象の問題もあり、重要だと思う。

(会長)

病院への電話を一本で受けて振り分けるのは病院にとっても効率的なはずである。もう一度検討されてはどうか。

(副会長)

評判のいい病院を見学してみてもどうか。

(会長)

1日何人、どの診療科で、どのように患者数を増やすか。例えば191人から200人を目指すとき、その9人をどこで増やすか。医師だけではなく、各部門でもできることがある。在院日数を増やすのか。医師と看護師の連携を強化し、コミュニケーションを密にすることで、医師と看護師と間の退院基準のずれを解消できるかもしれない。

(高松市民病院看護局長)

医師の指示が出たら退院を勧めるようにしているが、看護師から医師に進言できる制度を整備したり、看護師が医師と相談して退院曜日などを工夫したりする対応が必要であると思う。

(病院事業管理者)

本質的に重要な点は、各診療科がそれぞれの役割を認識し、対応策を考えることだと思う。各職種がチームワークを働かせながら地道に努力し、その小さな成功体験を積み重ねれば、大きな自信がついてくる。みんなで一生懸命努力して、働き甲斐のある職場を作っていけば、おのずと患者が来る病院に生まれ変わっていくと思う。

(会長)

看護師が在院日数を管理することについて、看護師の役割としてはきわめてまっとうであり、医師のサポートとして絶対必要だと思う。医師だけでなく他の部署もチームワークを働かせていてもらいたい。

(委員)

医師の指示によって医療従事者が動くのが現状の流れだが、例えば、放射線科や検査科の空き状況等の情報を医師に伝えるコミュニケーションの仕組みを改善するのは一つの重要なポイントだと思う。民間病院では導入事例があると聞いている。

(会長)

それが今まさにできる状況にあると思う。病床利用率が80%であれば、そのような取組みはできない。

(病院事業管理者)

ピンチはチャンスである。しかしながら、本当に心の底からピンチだと思っているかどうかは、疑問が残るところである。

(委員)

医師1人あたりの収益を比較してみると、例えば整形外科は医師3人で5億円ほどあるので、1人当たり1億5,000万円から2億円弱くらいになる。そう見ると、1人当たりの売上の目安となり、それはそれなりに一つの情報になると思う。

(会長)

入院患者数と利用率について、余裕があるのは高松市民病院と坂出市立病院である。

(病院事業管理者)

新入院患者数と入院経路別入院数が非常に重要である。当院の入院患者が減少傾向にあることから、どのように増やすのか考えていく必要がある。

入院患者の経路は、「救急からの入院」、「紹介による入院」、「一般外来からの入院」の3通りである。25年度と26年度を比較すると、外来患者数は約5,000人減っているにも関わらず、一般外来からの入院は増えている。当院の方針として、外来患者はできるだけ開業医に返す方針であるため、逆紹介率が80%になり、5,000人減った。外来患者数が減れば、外来を通しての入院患者も減るはずだが、逆に増えている。また、救急からの入院もほとんど減っていない。よって、入院患者数が減った理由は、開業医の先生が入院が必要と判断して当院に紹介してくれる件数が減ったことである。県立中央病院が新築したこと、また、高松赤十字病院が改築したことが大きな理由に挙げられるが、さらに、当院の電話対応が不十分である点も理由の一つである。

このような状況を踏まえ、当院が今後取るべき対応策としては、外来診療の方針は堅持し、救急受入不可率をせめて全国平均である18%並みに下げることである。そのうえで、最も力を入れなければならないのは、開業医からの紹介患者を増やすことである。

(副会長)

確かに、以前に比べて、高松市民病院より県立中央病院や高松赤十字病院に入院を希望する患者が若干増えていると思う。開業医からの紹介患者を増やすにあたっては、各医療機関の先生方とのつながりが大事だと思う。

(委員)

開業医からの紹介について、いつも紹介してくれる開業医、たまに紹介してくれる開業医、まったく紹介してくれない開業医の3通りに分類できる。その中で、たまに紹介してくれる開業医と、まったく紹介してくれない開業医に対し、なぜ高松市民病院への紹介が消極的であるのか理由を把握した上で、重点的に宣伝していけば、紹介数の増が見込めると思う。

(会長)

開業医は、高松市民病院の医師をどれだけ知っているか。

(副会長)

専門分野では、つながりがあると思うが、専門外では知らない先生はいるかもしれない。

(会長)

総括に入ると、資金ショートについては、深刻な問題であり、経営陣や事務局だけで対応できることではない。年度末までに上乘せすべき金額が5億円であり、職員数と日数で割って、どれくらいの金額になるか計算し、チームで日々何ができるか考えていくべきである。



(2) 高松市病院事業経営健全化計画の具体的取組状況（平成26年度実績）について

(ア) 高松市民病院

高松市民病院院長 説明

(資料:経営健全化計画の重点取組状況 平成26年度実績と27年度目標(プレゼンテーション用))

○地域包括ケアシステムの推進について

(会長)

平成27年度の目標として掲げている「地域包括ケアシステムの推進」とはどのようなことか。

(高松市民病院院長)

地域包括ケア病棟を開設し、後方支援病院としての役割を果たしていこうとするものである。

(会長)

地域包括ケアシステムの推進には医師会とのつながりが重要となる。「医療・介護・予防・住まい・生活支援」が確保される体制づくりには、行政、医師会と連携し、高松市民病院が中心的な役割を担っていくことが重要である。

(副会長)

高松市民病院が大きな核となることを期待している。

(イ) 高松市民病院塩江分院

塩江分院院長事務代理 説明

(資料:経営健全化計画の具体的取組状況 平成26年度取組事項と平成27年度重点取組事項(プレゼンテーション用))

○介護保険について

(会長)

上乘せや横出しなど、医療でいう後方支援を許すのが介護保険だが、保険よりさらに上の質や量のサービスのチャレンジは、どこかがしなければいけないと思っている。機会を捉えて検討されたい。

(ウ) 高松市民病院附属香川診療所

香川診療所所長 説明

(資料:経営健全化計画の具体的取組状況 平成26年度実績・平成27年度目標(プレゼンテーション用))

○地域包括ケアシステムの推進について

(会長)

香川診療所も含め、3病院で一つの地域包括ケアシステムを推進しているとはっきりとわかる。

**閉会 ～15:10**

(会長)

以上で良くする会を閉会する。今日も貴重な意見が寄せられたと思う。ぜひ、今日のテーマに関し、職員皆それぞれが問題を割り算で捉えて検討し、その結果をもう一度つないで、チームで解決していただきたい。