

令和3年度第1回倉敷市立市民病院改革プラン評価委員会 議事録要旨

日 時：令和3年11月19日（金） 13：00～14：00

場 所：倉敷市立市民病院 6階 会議室

委 員：佐藤委員長、今井副委員長、大島委員、楠本委員、清水委員、武田委員、渡辺委員

事務局：江田病院事業管理者、石井看護部長、島田事務局長、渡辺次長、大島主幹、岡部主任

傍 聴 者：なし

配付資料：・次第

・改革プラン評価委員会資料編

議事等内容

1 開会

- ・事務局から委員7名が出席し、委員会が成立していることを報告

2 病院事業管理者挨拶

3 議事

【委員長】議事の1番目の令和2年度の経営状況について説明をお願いします。

【事務局】（令和2年度の経営状況について説明）

【委 員】3ページから経営の効率化における数値目標に対する評価ということで評価をABCで区分しているのですが、達成状況でCとなっているところをそれぞれどういう状況なのかを説明していただけたらと思います。

【事務局】3ページの経費の削減のうち、委託料と職員給与費の対医業収益比率の評価がCとなっています。こちらは固定費である委託料や人件費の金額はあまり変わらないですが、医業収益が令和2年度は減少になりましたのでそれに伴い比率が上がり目標が達成できていない状況になっています。

【管理者】大きい委託料を払っているのは給食業務と医事関係運営業務です。

【事務局】指標の計算式になっているのは、分母に収入がきて、分子が費用となります。費用が前年度に比べて変わらなかったとしても、分母の方が大きくなったり小さくなったりすることで、数字は変わるということです。今回の場合は分母にあたる医業収益で費用を割りますので相対的に悪くなっているということになります。

【委 員】どうしても人件費がかかりますもんね。

【管理者】委託料を減らすことは現状難しい状況で、人を雇っているので難しいと思います。

【事務局】費用は増加しているのですが収入がそれを上回るほど増加していないので達成率が落ちているという状況です。

【委員】はい。ありがとうございます。

【事務局】4ページでも、(3)収入確保のところですが1日平均患者数は入院外来とも減少し、目標が達成できていません。職員1人1日あたり診療収入、病床利用率、平均在院日数もCの評価になっているのですが、病床利用率等コロナの影響で入院患者数が減ったということもありますが、当初の目標には力不足で達成できなかったということになります。

【委員】平均在院日数はどう評価すればよいのかなと思いながら聞いているのですが、15日を一応目標にしていると。これは結局回転を良くするという考えになるのですか。僕は病院での入院とかがよくわからないのですが、入院を短くする方が単価的に高くなるのですか。

【管理者】急性期病床は18日以内だったら看護体制7対1をキープできるので、18日で医療上は問題ないということなのですが、要するにDPCで、できるだけ早く帰ってもらった方が確かに単価は上がるのですが、病床ゼロよりは入院患者さんがいた方が。高度急性期の病院はそうしないといけないだろうけど、当院のような性格のところはゼロにするよりは単価は安くなってもいてもらった方がいいですよ。だから目標をたてるのはとても難しいと思いますが、現状は大体16日程度になっています。高齢者が多いので、ゆっくり療養したい人はいさせてあげて、18日を超えたら問題ですけど、例えば16日が17日になってもいいね、と思いながら運営しているのでどうしてものびのびになってしまうのですが、患者さんは喜んでいるのかな。

【委員】患者満足度を考えれば18日以下であればいいのならば、目標を15日などにせずに、18日くらいにしたらどうでしょうか。

【管理者】そうするといいですね。

【委員】充分いいじゃないですか。

【管理者】今回決めていただいて目標値を下げていただいたら、患者さんも喜ぶ医療ができるかなと。一方で診療単価の方も上げろという指標があって、そうなると下がってくるので難しいところですが、患者側に立って言うとか診療単価を上げろ上げろというより、少し延ばしてあげてしっかりリハビリして帰ってもらう方がいいかもしれませんね。

【委員長】他にはいかがでしょうか。よろしいですか。事務局の説明いただいた内容でご了解いただいたことにさせていただいてよろしいでしょうか。それではご了解いただいたということにさせていただきます。それでは続きまして議事の2番目、令和3年度上半期の経営状況及び見通しについて事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】(令和3年度上半期の経営状況及び見通しについて説明)

【管理者】びっくりするような黒字でしょう。4億、5億貯金があるので。あとはボーナス支給が

あるので3億ぐらいは後半で引かれるにしても、このままいくと黒字決算の予測で、おかげさまでありがとうございます。ただこれは先程挨拶で言ったように、コロナ対応を一生懸命やったからで、結構手厚く補助もいただいているので、今は何とか黒字ですけどコロナがなくなった時、来年度はやはり、人件費にひっぱられる感じになってくると思います。医師やコメディカルは増えていないのですが、看護師も年々年齢が上がってくることもあり、また会計年度職員がいて、会計年度職員の給料を令和2年度からどんと上げたので年間6千万円くらいの人件費の上乗せが要ったのでそれがかなり影響しているのですが、これは仕方ないと思います。非正規職員の方も手厚くというのは国の方針ですし、よく働いてくれているので。看護師は多すぎるかどうか、どうでしょうか。要するに人件費率が70%を超えるような、絶対に黒字にはならないような状況をどうすればよいか。どれくらいが妥当なのでしょう。60%くらいでいいのでしょうか。企業的に言うと50%くらいですかね。

【委員】そうですね。50%台くらいと聞きます。

【管理者】当院はそういう訳にはなかなかいかないです。A病院はどれくらいでしょうか。

【委員】A病院は60%までではなかったですかね。50%台でいつていたと思います。

【管理者】ですか。当院は60%がままならなくて、看護部長の意見を聞きたいと思いますけどいいでしょうか。

【看護部長】今全体の助産師、看護師含めては全体で130名ほど職員がいるのですが、この3年度で退職の方も7名くらいいたり、産休・育休に入る職員も7名ほどいたりしますが、今後の病院の経営状況とかを考えていきますと、現状維持で頑張っていけないかなと思っています。

【管理者】やはり民間の厳しさとはかなり違うのかなと思っています。人件費削減となると究極は独法化という話になってくるのですが、独法化よりは、市立病院のまま何とかならないかと。看護師も50歳ぐらいになったら早期退職みたいなことになる、前にいた国立病院機構が独法化した時にそんな状況だったので、非常に私もつらい思いをしたという。50代の方は辞めていって40代で師長さん、20代で主任さんみたいな感じで。医療、福祉が経営の視点だけで本当にいいのかどうかという問題もありますので、よく考えながらまた皆様方のご意見をいただきながら、今年は何とか黒字ですので許していただいて、ただ本質的な問題はやはり解決していないというのが現状です。

【委員】純粹な疑問なのですが、年功序列になっているのでしょうか。自分のところを考えますと、医療ではなくて大学なのですけど、ある年齢からはもうフラットで上がっていないのです。今はそういう感じかなと思っているのですが、以前は年齢と共に上がっていくというのが年功序列であったのですが、今はどうなっているのかなと思ひまして。

【事務局】年齢は55歳からだと思うのですが、年を重ねてもあまり増えなくなります。

【委員】まあどれくらいがいいかはわかりませんが。ある程度純粋に自分の考え方では年齢が何歳以上でしょうか。やはり55歳くらいからでしょうか。そのくらいからは上がらなくてもいいのかみたいな感覚です。若い人が頑張ってくれているので、コストパフォーマンスといえますか、成果を上げている方にそれだけのものを。年と共にやはり働きがどうしても減ってきますとそこまで上がらなくてもいいのかな、みたいな感覚がしたものですから、どうなっているのかなと思って質問させていただきました。

【管理者】民間だったらだんだんと下がりだして、年齢と共にしんどくなって、B病院では50歳くらいになったら仕事がきつくて働けなくなるから自然に辞めていくので、若い人をどんどん雇ってそれで医療効率はいいと聞いています。

【委員】急性期と慢性期とかで違ってきますよね。

【管理者】当院は亜急性期の地域包括ケア病棟がありますので、ある程度融通が効きます。内科の急性期や外科の急性期病棟は結構しんどいので体力がないと駄目なのですが、リハビリ主体のケアや緩和ケアをしているところは、逆に精神力と経験で乗り切れるところがあるので、居場所があるということですよ。

【委員】それがいいか悪いかはちょっと判断できませんよね。

【管理者】市の職員に準じるので、給料のところは変えられないですよ。ただ良く働く人にはインセンティブは色々付けたいと常々思っていて、給料の上乗せがいいのですが、現金支給が無理なら、研修にしっかり行かせてあげるとかですね。そのために評価をきちっとしてい、将来性がある人を上の役職になっていただくために研修等に行ってもらって活性化していくということです。目に見える成果はなくても、縁の下の力持ちで頑張っていて、患者さんにはすごく信頼の高い看護師さんがいるでしょう。目に見えない力というのをいかに評価するかというのは、A病院ではいかがでしょうか。

【委員】職員全員人事考課をしていました。各職種人事考課をしていて、毎年評価をして頑張っている人には昇給はしないのですがボーナスの時に少し上乗せをすることで、給料に反映していました。人事考課では各職種があるので、薬剤師とか医師も含めてPTとか全職種があって、その中で何%か、人数割りで何人というように決めて、その頑張った人たちに対してプラスをしていました。毎年評価をして名前が出てきた顔ぶれを見れば、頑張っているのは比較的同じ人が多かったです。そこで違う見方をしてとか、この人はどうだろうかと、各部署の師長と相談しながら、それぞれの評価する人によって、甘い厳しいがないようにできるだけ均等化出来るように調整をして人事考課をしていました。

【管理者】確か指標の表とかがあるのですよね。

【委員】あります。表があつて自分が自己評価をして、次に他者評価をして最終的に看護部長が最終評価をするという3段階評価をしていました。

【管理者】 毎年ですか。

【委 員】 毎年です。

【管理者】 大学はどうですか。

【委 員】 人事評価していました。給料に反映する、ボーナスに反映するといった所にはいたってないですが、そういった指標が昇格には該当して参考にしていました。

【管理者】 市の指標は看護バージョンではないですか。

【事務局】 市の基準にはなりますが専門職のバージョンを作っています。

【委 員】 看護師の給料はリハビリ職とか薬剤師とか色々な他職種のコメディカルがあるのですが、最初は看護職の方がいいかもしれませんが、看護職は夜勤手当がつくのでよくなっているだけで、30歳ちょっと過ぎたぐらいしたらほとんど変わらないのです。頭数が多いので人件費がかかるというように思われるのですが、夜勤をする仕事なのでどうしても夜勤手当がつくから多いというようにみえるだけで、基本給とかは30歳を過ぎていくと薬剤師にしてもP Tにしても事務の方にしても全て逆転しています。上がっていきません。

【管理者】 当院はコメディカルの給料も良いと聞きます。看護師だけではないです。ただ数が看護師はマジョリティですから高く見えますけど、他の部署も全体的に高い。充分お金を貰っているということを自覚しながら、その分、最善の医療サービスをすればいいのですが。

【委員長】 他に何か事務局が説明してくださった内容より、江田事業管理者が説明してくださった内容により何かご質問等ありますか。

【委 員】 令和2年度と令和3年度、その他医業外収益の中に健診とか差額ベッドがあるのですが、入院が減っていればそれでいいと思うのですが、健診についての令和2年から3年、今後の展望がもしありましたら教えてください。

【事務局】 健診につきまして、昨年度は令和元年度から比べてコロナの影響だと思うのですが減っていました。今年度の上半期に関しては、人間ドックや生活習慣病予防健診と市のがん検診の両方とも令和2年度に比べて増えていっている状況です。

【管理者】 企業健診は毎日していて、私の担当は金曜日と火曜日ですが、おかげさまで新しく来てくださる企業の方が沢山いて随分増えている印象ですけど、がん検診は倉敷市のがん受診率が低いということがずっとありまして、頑張って広報もしているのですが、コロナでやはり控えたのが確かで、最近になってちょっと増えてはきています。これからはがん検診についてはしっかりしていこうと思っています。当院は乳がんの専門医もいますし、3Dマンモグラフィーもありますので早期発見に努め、女性に優しい、女性に強い病院を目指そうということで頑張っています。よろしくお願いいたします。

【委員長】 他にはよろしいでしょうか。なければ議事の3番目に移らせていただきますが、その他に関して何かございますか。よろしいですか。はい、では特に無いということのようですね。

で、予定しておりました議事内容は全て終了しましたので本日の改革プラン評価委員会につきましては閉会とさせていただきたいと思います。委員の皆様には円滑な議事進行並びに活発なご質問ご意見等いただきましてありがとうございました。

4 閉会