

第7回大阪府地方独立行政法人評価委員会病院部会 議事要旨

- 1 日時 平成20年7月29日(火) 15時～17時
- 2 場所 大阪府職員会館「多目的ホール」
- 3 出席委員 松澤部会長、中島委員、辻本委員、楨野委員、山谷委員
- 4 議題

(1) 地方独立行政法人大阪府立病院機構の平成19年度業務実績に関する評価について

(2) その他

5 議事概要

開会

部会長から、病院部会の業務及び評価作業の進め方等について、次のとおり説明があった。

- ・ 昨年度の評価を踏まえ、初年度に整備された体制や制度がどう機能しているか、昨年議論になった点がどうなっているか、といった観点からも審議を進め評価を行いたい。

議事

(1) 地方独立行政法人大阪府立病院機構の平成19年度業務実績に関する評価について

資料1「平成19事業年度の取組の概要」により、平成19年度の重点的な取組事項とその成果等について、法人から説明があった。

資料3「平成19年度決算について」により、貸借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書、行政サービスコスト計算書について、法人から説明があった。

資料6「平成19事業年度業務実績 自己評価一覧(以外の項目理由を含む)」により、自己評価の判断理由等について、法人から説明があった。

資料7「小項目評価に関する論点整理」により、小項目評価の論点整理の考え方、小項目評価における具体的な論点について、事務局から説明があった。

委員からの質問・意見(で表示)と法人からの説明(で表示)があった。

(評価の考え方について)

実績報告書には、目標値と前年度の実績値が記載されているが、どちらの数値を評価の基準とすれば良いのか。

中期計画の目標値を基準とするのが原則。目標値が設定されていないものは、参考値として前年度実績を記載している。

(7 診療機能の充実：精神医療センター)

入札が不成立となったことは、不可効力なのか、努力不足によるものなのか。また、今後の対応はどのようなのか。

公共工事の談合により大手ゼネコンが軒並み入札参加停止となった影響で、応募者がなかったため。不可抗力的な面があると考えている。来年度には、かなりの数の業者で指名停止が解かれることから、再度入札を実施したいと考えている。

不可抗力だが、客観的には計画どおりに進んでいないことから、自己評価の は妥当。 として、その理由を明確に示すべき。

(13 診療機能の充実：母子保健総合医療センター)

ホスピタルプレイスペシャリストの取組みは、医師や看護師にも良い影響を与えている。患者の立場としては大変良いことで 評価が妥当と思う。

(19 病床利用率の向上)

病床利用率は入院期間が長いと上がるが、短くなれば下がると思う。病床利用率を上げるために、あまり回転させないようにするのか。

昨年度に比べ急性期、成人病、母子の3病院で低下している。入院収入は、病床利用率と診療単価で決まってくる。昨年度は設定が高いのではないかとということで、自己評価の を委員会で にした。具体的な方策があつて目標を設定しているなら、目標の立て方としては正しい。具体的な方策はあつたが、目論見どおりでできなかったということか。

中期計画を策定する際、診療報酬の引下げから入院単価の伸びを期待することは難しいと考え、過去に各病院で病床利用率が高かった時期の数値を目標値とした。そのため、高めの設定になっているが、患者サービスを計る指標としては、在院日数なども重要であることから、今回は新入院・退院患者数、病床回転率も参考値として挙げた。これらも併せ見て自己評価したが、昨年度比でもマイナスとなったものが多かつたため とした。

昨年度、呼吸器・アレルギー医療センターと精神医療センターを見学し、呼吸器・アレルギー医療センターでは医療ソーシャルワーカーが退院後の調整などに、精神医療センターでは看護師が訪問看護に大変熱心に努力している印象を持った。この2病院の病床利用率が昨年度に比べて上がっているが、他の3病院における努力があれば具体的に聞きたい。

急性期・総合医療センターでは、障がい者医療・リハビリテーションセンターを開設したが、新しい病棟が稼働できていなかった。それを除くと病床利用率は高い。地域との連携にも積極的に努力している。

成人病センターでは、病床利用率の低下の大きな要因はなかったが、麻酔医が1名減となるなど、小さな積み重ねが影響した。外来化学療法室は順調であり、5月に7対1看護を導入するなど医療の質では向上している。

母子保健総合医療センターでは、363床のうち160床が周産期の病床。分娩予約は10ヶ月前に取っており病床のコントロールが難しい。18年度は予約を多く取ったため病床利用率が87%と上がったが、産科病棟がオーバーワークになったため、19年度は少し緩めた結果81%と下がった。

病床利用率は一般的な傾向として右下がりであり、このような高い目標を掲げるためには相当な方策が必要。成人病センターの目標は96%だが、多くの難治性疾患患者を抱えてこの目標を目指すのは相当なリスクを負うことになるのではないか。

18年度は約93%まで到達した。これは非常に高い値で、さらに上げることは極め

て難しいと思う。19年度は若干下がったが、在院日数が少し短縮する一方、診療単価は少し上がっており、職員は努力していると考えている。

とすることには躊躇する。全国的に病床利用率が右肩下がり傾向にある中で、目標値が妥当なのか。入院収益の観点からは、病床利用率だけでなく診療単価や平均在院日数、退院患者数なども合わせて見るべきであり、現在のマンパワーや診療体制で、これ以上病床利用率を上げることが実際に可能なかどうか考える必要がある。さらに、救急患者の受入や医療事故の防止といった観点から、病床利用率をどんどん上げることによる安全面や質での問題も生じる。かなり高い数値で変動しているので、多少の増減は誤差と見ることもできるのではないかと。

委員会としては 評価でいいのではないかと。

病床利用率90%は実感としてはほぼ満床の状態であり、80%位でいつでも受入可能な状態にあるほうが、府民サービスやリスク管理の観点から望ましいのではないかと。

評価として病床利用率の向上を後押しすることは、クオリティの面からは良くないと思う。

後で審議する呼吸器・アレルギー医療センターの問題と関連するが、結核患者は減少するが呼吸器疾患、肺がんやCOPDの患者は極めて多い。専門病院が少ないため特定の病院に患者が集中している。このような状況の中で、呼吸器・アレルギー医療センターでは、医師確保など受入体制を整えた上で病床利用率を上げようと思っていたが、そうではなかった。昨年度 評価とした理由は、1年かけてマンパワーを充実させ体制を整えていただくため。患者数は非常に多いので、体制を整えれば病床利用率も上がってくると思う。呼吸器疾患をカバーするため、府としても呼吸器・アレルギー医療センターのサポートしていただければ、評価する意味もあるように思う。

病床利用率の向上の評価について、委員会としては とする。目標数値については、来年、府でも検討していただきたい。昨年度も同じメッセージを出しているのでもう少しお願いしたい。

(26 医療施策の実施機関としての役割：呼吸器・アレルギー医療センター)

昨年は体制作りも含めて府としても頑張ってもらうため、あえて とした。

アトピーの患者数が減っているのは、少子化の影響か。

原因はよく分からないが、食事のチャレンジテストなど、母親の教育も行っている。なので、そういうことが功を奏したとも言えるかもしれない。

アトピーの子どもを持つ母親から、なかなか治らないのでセカンド・オピニオンやサード・オピニオンを求めたい、もっと先進的なサービスが充実した病院に変わってみたい、といった相談がある。良い病院は母親たちの口コミで伝わるので、呼吸器・アレルギー医療センターのアトピー患者数が減少しているのは、取組みが最先端でなく、母親たちの間で二の次、三の次の選択肢になっているのではないかと懸念する。

結核患者数自体は減少している。アトピーや小児喘息は、精神的な要因によるものも多く、小児科・皮膚科とも高度な医療を提供している。PR不足だと思う。

政策医療ということで、肺がんをはじめ多くの数値を挙げている。患者そのものが

減少しているのであれば良いことだが、患者が多いのに対応できていなかったのか、この表からは読み取れない。と自己評価した理由を教えて欲しい。

呼吸器・アレルギー医療センターは、難治性多剤耐性結核の診療ができる数少ない病院の一つ。結核患者が全国的に減少していることから、結核だけではなく、肺がんなど呼吸器系の疾患も評価の対象として見る必要があるため、これらの疾患の数値を挙げている。トータルで見ると評価であった昨年度実績に比べて減少しているものが多かったので、自己評価を とすることは難しいと考えた。

昨年はそこに重点を置いた。肺がんやCOPD（慢性閉塞性肺疾患）に力を入れる体制を整え、そちらへシフトすることは今の医療ニーズを考えると意味が大きい。肺がんの手術と化学療法が少し増加していることで、そうした方向性が出ているといえるのなら必ずしも とする必要はない。実情はどうか。数値が下がっているから評価を下げるということだけでなく、どういう方向になっているのかが重要。病床利用率の目標を90%としたこととも関連して、具体的な方策や取組みがあったのか知りたい。

臨床研究部ができて、結核菌などの実験や研究も始めている。また、結核患者は減っていてもCOPDやIP（間質性肺炎）・IIP（特発性間質性肺炎）などに合併した肺がんは非常に多く、こうした疾患は、呼吸器・アレルギー医療センターや国立病院機構の近畿中央胸部疾患センターでしか治療できないので、成人病センターにも協力をお願いしながら患者を受入れられると考えている。

もう一度展開を期待することもあるが、昨年取り組まれて、それが実績として見えないことからすれば、 と評価することは難しいのではないかと。

政策医療を実施しているということを見ていただければと思う。

医師の数は十分なのか。

11人不足している。昨年12月に消化器内科が撤退した。循環器系の医師は半分に減って現在は2名。マンパワーは減少している。

医師が2人減った状況は来年度も続くのか。

努力はしているが不透明。消化器は外科が入ったので、内科も少しはカバーできる。循環器は2人のままなので、減らさざるを得ない治療や検査もある。

これは府として各病院の機能を特化していく中で発生している問題ではないかという気がする。そうだとすれば は酷かもしれない。

心情的には理解できるが、今の状況からどう脱却するのが重要。呼吸器疾患の治療に対するニーズは高いが、専門医療機関は多くないので、受け皿としての機能は非常に重要。昨年度は、こうした機能を担うために府としてどう体制を整えるか方策を考えてほしいとの思いで と評価した。今後そういった動きがあるのかどうかによる。

今後も低い評価が続いて、今の中期目標期間の評価がずっと低い場合には、今の病院の体制を組み替える、採算性の低い病院は組織を考え直すといった議論が出てくるはずである。この地域において呼吸器・アレルギー医療センターが非常に重要であり、政策の手段としてここに置かれているとすれば、我々が気軽に低い評価をして良いも

のなのか。評価は一人歩きしていくので、一般の府民から評価の低い病院は要らないとの声が出てくる危惧があるとすれば、将来の頑張りを期待して敢えて高めに評価することもありえる。

たばこ病外来を設置しているのに患者がほとんど来ていない。アトピーのPRもそうだが、効果的な広報戦略が必要ではないか。

たばこ病外来では、たばこに関連する肺がんや肺気腫、循環器疾患などの検査を行っているが、これらは専門外来である腫瘍内科や呼吸器内科で実施しているため、ほとんどの患者は直接専門外来を受診している。

前向きにモチベーションを上げて取り組んでもらうためにも、今回は で良いのではないか。

努力されていることは分かった。数値は結果的にこうなっているが、プロセスや取り組みを見ると で良いと思う。

とするが、来年はもっと右肩上がりの実績が出ることを期待してのことであり、よろしく願いたい。

(43 院内施設の改善)

目標以上に実施できたということか。

患者満足度調査の結果を踏まえ、病院ごとに工夫した取り組みを行った。

(その他の項目)

(9)、(11)、(25)、(27)については、自己評価どおりとすることに異議がなかったため とする。

(5 診療機能の充実：呼吸器・アレルギー医療センター)

で良いか。

中期計画では、COPDや肺がん等の喫煙関連疾患の治療と予防における診療機能の向上を目指しており、たばこ病外来を設置し、これを核に横断的な診療体制を構築する。受診者数は18年度に比べてかなり減少しているが、たばこ病外来は専門外来へ振り分けるための入口の役割を担っている。呼吸器内科、肺腫瘍内科といった専門外来の患者数は増えていることから、今後のあり方を考える必要はあるのかもしれないが、当初の目的は果たせているので と自己評価した。

自己評価どおり とする。

(6 診療機能の充実：呼吸器・アレルギー医療センター)

にすべきかという論点である。

呼吸器看護専門外来ではどんなサポートしているのか。

機器の使い方、呼吸困難の際の対処に関する指導、人工呼吸器をつけている患者への精神的指導、社会福祉関係の支援や相談などを実施している。

利用件数が飛躍的に伸びている。クオリティの面からも非常にきめ細かいケアができており、患者のニーズに答えているため、 にすべきと思う。

(16 長期自主研修支援制度の運用)

資格取得者が純増しているのであれば で良いと思う。

(20 紹介率の向上)

紹介率については中期目標(22年度の目標)を超えており、 で良いと思う。

(61 医療倫理の確立等)

産業廃棄物の不適正処理があったが、 で良いのかどうか。

新聞でも見たが、 とすることは難しいと思う。今回は として、講じた対策を来年度に検証すべきではないか。

コンプライアンスについてチェックする第三者機関のようなものは、現在設置されていないのか。

医療倫理は各病院で委員会を設置し議論している。法令違反は危機事象と捉え、連絡体制などを整備した。法令遵守については法人として取り組んでいるが、今回の反省をもとにより一層強化したということで と自己評価した。

こうした問題は外から見えるようにすることが必要。今は内部のチェックだけでなく、さらに厳しい取組みが求められている時代だと思う。今後そういう取組みを行う意味で となるのではないか。

委員会としては と評価し、来年度に向けて体制整備に努められることを期待したい。

(68 教育研修の推進)

臨床研修医は目標どおり、レジデントは目標を上回っており、問題はないので とする。

小項目の審議は次回の部会において引続き行うこととなった。

資料8「評価結果のイメージ」について、事務局から説明があった。

(2) その他

次回病院部会は、8月5日(火)の午後3時から5時まで、場所は、職員研修センターで開催を予定している旨、事務局から報告があった。

閉会

以上