

市立病院改革プランの
平成 22 年度までの取組みに係る
意見について

平成 24 年 3 月 22 日

平成 23 年度・第 2 回いわき市病院事業経営評価委員会

(案)

平成 24 年 3 月 日

いわき市病院事業管理者
平 則夫 様

いわき市病院事業経営評価委員会
委員長 高橋 淑郎

「いわき市市立病院改革プラン」の平成 22 年度までの取組みに係る意見について

去る 11 月 25 日に「平成 23 年度・第 1 回いわき市病院事業経営評価委員会」を開催し、市立病院改革プランにおける実施計画の平成 22 年度までの取組状況について点検を行いました。その結果、当委員会としての意見を次のとおりまとめましたので、今後の市立病院の運営にあたっては、当該意見を踏まえ実施願います。

1. 今後の病院事業の改善に関する意見

(1) 人材育成や人事システムの改善

① 診療情報管理士の養成

診療情報管理士の養成には費用が相当かかるので、民間病院だと病院で費用負担し養成している例が多いが、総合磐城共立病院においても、自前で養成していくということが今後必要である。

② 将来を担う事務職員の養成

日本病院会の病院管理職コースは、2 年間の通信教育やスクーリングを経て、卒業試験を受けて資格をとる。それを持っていると民間であれば事務長になる。総合磐城共立病院においても、こうした取組みにより、将来を担う人材を養成する必要がある。

③ 事務職員に係る人事システムの改善

病院の事務職員がローテーションによりかわってしまうシステムは、経営が不安定になる要因である。せっきやくエキスパートになったところで配置転換になってしまうのは、極めて効率が悪い。病院の経営安定化のためには、スタッフはエキスパートでなければならず、こうした状況は改善する必要がある。全国の公立病院の共通の課題だが、何とか改善する仕組みを考えてほしい。

(2) 双葉郡の医師の招聘

双葉郡の医師会には 50 数名の医師がいるが、既に他の病院に就職した医師は 10 名程で、他には埼玉県避難所や東電の産業医として週に何回か行っているといった医師もいる。そうした医師を共立病院へ招聘すべきと考える。

(3) 磐城共立高等看護学院の卒業生の雇用

磐城共立高等看護学院の卒業生が、より多く総合磐城共立病院に勤務できるよう工夫すべきである。

(4) 今後の患者サービス向上に向けた取組み

職員研修の充実に対する主な取組みとして、患者サービスの向上を目的とした接遇講習会の実施とあるが、どのような充実を図るとどのようなことができる、ということ踏まえて実施内容や成果指標の検討を行うべきである。

(5) 必要に応じた民間的経営手法の導入の検討

今後も、市立病院としての役割を堅持することを大前提としながらも、場合によっては経営形態を変えていくなど、民間的経営手法の導入も検討していくべきである。

(6) 病院機能評価の更新取得に向けて

病院機能評価をやめようかという動きも出てきている一方で、ジョイント・コミッション・インターナショナルの取得を検討している病院も増えてきた。総合磐城共立病院においても、病院機能評価以外にも検討すべきである。

(7) レセプトの事前チェック等による請求漏れの防止

委託業者の個人の技量等によりレセプトの請求内容に変動が生じる状況にあることから、レセプトの事前チェックの実施など、請求漏れを防止する仕組みを考えていく必要がある。

(8) 情報セキュリティ対策の強化と災害に備えた患者情報のバックアップ等

今後においても情報セキュリティ対策の強化を推進するとともに、今回の東日本大震災の経験を踏まえ、患者情報のバックアップや共有化を検討する必要がある。

2. 評価方法、内容等に関する意見

(1) 将来ビジョンを踏まえた各種取組みの実施

細かく分析していくのは必要だが、実施計画の3つの柱である「1市1病院1施設へ向けて」、「安全・安心の医療提供を目指して」、「安定した経営基盤の確立を目指して」の各取組みを行っていくと、最終的には総合磐城共立病院はどのような病院になるという議論があまり見えていない。

本来ならば、将来、このような病院にする、そのためには、この柱とこの柱をこうやっていきたいんだというビジョンに向けて進んでいくような方向があるべきと考える。

(2) 取組事項の可能な限りの数値化

資料には取組んだことは記載してあるが、できるだけ数値として表すなどの工夫をもう少しすべきである。数値化することが困難なものもあるというのは十分承知しているが、そうした方が分かりやすい。

3. その他意見

(1) これまでの取組みが生かされた東日本大震災への対応

これまでの危機管理体制の充実に向けた取組みに加え、1市1病院1施設の実現を初めとした経営改革・改善への取組みを通じた職員の意識改革など、これまで培ってきたものが東日本大震災時においても生かされ、総合磐城共立病院が基幹病院としての役割を確実に果たす結果となった。

いわき市病院事業経営評価委員会（平成23年11月25日開催）における意見等の整理・集約について

No.	委員からの意見等（要旨）	委員長整理・集約	委員会意見への反映
1	細かく分析していくのは必要だが、実施計画の3つの柱「1市1病院1施設へ向けて」「安全・安心の医療提供を目指して」「安定した経営基盤の確立を目指して」を順番にやっていって最終的に共立病院がこういう病院になっていくんだ、という議論があまり見えていない。本来ならば将来こういう病院にする、そのためにはこの柱とこの柱をこうやっていきたいんだという、ビジョンに向けて進んでいくような方向があるべきと考える。	次回にでもしっかりと議論をしながら考えていきたい。数値だけ追っていくと数値だけで追われてしまって本来の病院のあるべき姿、こうなりたいというのが見えなくなってきちゃうのが心配である。	「2(1)将来ビジョンを踏まえた各種取組みの実施」として記載
2	常磐病院を民間移譲したことによる地域医療への大きな変化は特になかったと思う。		
3	平成22年度は地域医療に大きな変化はなかった。数字においても特に大きな改善があったとは私には思えない。患者数が減った分を単価を上げて収入を確保したが、結局物をたくさん使って売上が上がった。コストも余計かかっている。ただし人件費が減っているというところで、何とかうまくバランスをとっている。退職金（給与費）が減ったことにより医業費用が減っているので、病院の業績が上がったとはいえない。ただし人数が減っている中で、これだけの数字を維持したというのは、すごく努力したと思う。特に今年の震災で大変な中で、共立病院は基幹病院としての役目を確実に果たしたと思うので、非常に感謝している。	1市1病院1施設へ向けて行動してきたプロセスの中で培ってきたものが、きちんと生きてきて、それが今回の震災でも生きたということを実感されているということで、まとめた。	「3(1)これまでの取組みが生かされた東日本大震災への対応」として記載
4	地域医療として見たときに、（常磐病院を）民間移譲したことによって、大きな変化があったということは感じられなかった。		
5	職員の意識改革などを少しずつ積み上げてきたことで、今回の震災にもきちんと対応できたと思う。共立病院を見直したという声が基ではよく聞こえてくる。数字には表れてこないが、職員の意識改革などの積み上げの成果だと思う。		
6	診療情報管理士の養成というのは、院内ではやらないのか。つまり自分のところで育てていくという考えはないのか。	診療情報管理士等も通信教育やスクーリングもあって、そして費用も相当かかるので、わりと民間病院だと病院で負担してくれるが、市だとなかなか難しいかもしれないが、自前で育てていくというのはこれから必要なことだと思う。	「1(1)①診療情報管理士の養成」として記載
7	私のところでは、以前より、診療情報管理士を年間2人ずつ養成し、今は全部ライセンスを持っている。それだけ費用をかけてやれるだけのことはやってきたつもりでいるが、こうして、金をかけて育てた人が、市の方に行って就職するというのは、バランスが悪いような気がする。		
8	双葉郡の医師会には50数名いるが、他の病院に就職した医師は10名ほどで、他には埼玉県への避難所や東電の産業医として週に何回か行っているといった医師もいる。そういった医師を共立病院へ招聘するというのはどうか。		「1(2)双葉郡の医師の招聘」として記載
9	（看護学院の）卒業生のうち共立病院に勤めている割合はどれくらいなのか。	ぜひ共立に残っていただくよう工夫を進めていただきたいと思います。	「1(3)磐城共立高等看護学院の卒業生の雇用」として記載
10	資料に取組んだことは書いてあるが、できるだけ数値として表すなどの工夫をもう少ししていただくといいのかなと思う。数値として表せないものもあるというのは十分承知しているが、そうした方が分かりやすいと思う。		「2(2)取組事項の可能な限りの数値化」として記載
11	患者サービスの向上を目的とした接遇講習会の実施とあるが、どのような充実を図るとどのようなことができる、ということを踏まえて中身や指標の検討をしてみると見えてくるものがあると思うのでよろしく願います。		「1(4)今後の患者サービス向上に向けた取組み」として記載
12	経営上からいったら、（薬の）在庫を抱えるのは大変である。できるだけ在庫を少なくしたい。それがどんどん整理されて効率がよくなったところに今回の震災が起きた。問題は今度の分業システム、流通のシステムが震災の時に津波で駄目になった。原発で避難したからその流通が回らなくなった。そこがいわき市の悲劇。私は病院は今まで通り薬をもつ必要はないと思う。別のシステムがもたなければならぬ。今回の震災で医療機関の職員は危険を感じても逃げずに頑張った。国の分業システムに欠陥が見つかったと私は思う。	今までやってきたことが、きちんと生きてきて、それなりの対応ができたということでもまとめたと思う。	「3(1)これまでの取組みが生かされた東日本大震災への対応」として記載
13	共立病院は救命救急のほかに地域災害医療センターということなので、やはりこの辺も一般の民間病院とは違った意味での対応をこれから審議していかなければならない。		
14	国が動かさなければならぬ。地震で被害を受けて医療機関が機能麻痺したわけではない。問屋も機能していた。調剤薬局も残っていた。原発の問題があったから、みんな避難した。生活環境そのものが崩壊した。しかし逃げられない患者、逃げられない医療機関がみんな残ってあがっていた。		
15	経営形態の見直しに関しては、市立病院としての役割を堅持することを大前提としながら、場合によっては経営形態を変えていく、民間的経営手法の導入も検討していくという方向で今後も続けるということでしょうか。		「1(5)必要に応じた民間的経営手法の導入の検討」として記載
16	病院の事務方に関してローテーションで変わってしまうシステムは経営が不安定になる条件だと思う。せつかくエキスパートになったところで配置転換になってしまうのは極めて効率が悪い。病院の経営安定のためにはスタッフはエキスパートでなければならない。数年のスパンで変わっていくのは極めて効率が悪いので改善していく必要がある。	全国の県立・市立全て共通だが、現場の医療スタッフとようやく話せるようになった頃に変わってしまう。何とかそれを改善する仕組みを考えていただければと思う。	「1(1)③事務職員に係る人事システムの改善」として記載
17	病院機能評価の認定でVer.6を受けるということだが、最近では機能評価をやめようかという動きがでている。ジョイント・コミッション・インターナショナルを取得することを真剣に考え出した所も増えてきた。共立もこの評価機構だけじゃなくて何かいろいろなことを考えていかなければならない。		「1(6)病院機能評価の更新取得に向けて」として記載
18	日本病院会の病院管理職コースは、2年間の通信教育とスクーリングが相当厳しい。卒論を書いて、卒業試験を受けて資格を取る。それを持っていると民間だったら事務長になる。市の職員の中でも将来を担う人はそれくらいのことをやっておくべきだろうと私は思う。		
19	過去の病院専門職員を養成する研修に、市から3名が行き、うち2名は実際共立病院で勤務した。そういう実績はあるので、工夫しながらしっかり育てるといっても必要なのかなと思う。		「1(1)②将来を担う事務職員の養成」として記載
20	特にスクーリングはしっかりやるし、通信教育で書いてもらうところもかなり厳しく採点をしている。その時の担当理事の考えによって講師が相当入れ替わるため、質の担保という点はちょっとつらいところがあるが、そこに行くといろんな病院の人脈ができるため、事務方のネットワークづくりという点では非常に役に立つと思う。		
21	（レセプトの事前チェックを職員自らが行うようにはしているが全て行き届いているわけではない）ということは委託業者の個人個人の技量と気の利き方によって請求が変わるということである。昔のベテランの医事課の担当女性職員が目を見かねてくれたので、是非その辺も踏まえてよい仕組みを考えていただくようお願いする。	数千万単位で変わってくるため、是非、委託業者とうまく交渉し、委託業者の能力も考えながら、仕組みをつくっていくことが必要だと思う。例えば医事課でBSCを入れると結構変わる。	「1(7)レセプトの事前チェック等による請求漏れの防止」として記載
22	共立だけの問題ではなく地域での医療機関の問題でもあるが、今回の震災で普段どんな薬を飲んでいるかという患者情報が全く分からなくて避難所等で相当苦労したため、地域の医療情報を共有することも検討課題にはいかがかと思う。		
23	うちの病院は今年の津波でしくじった。病院ごとにサーバーを置いていて、バックアップはこっちで取っているが、向こうのサーバーが流されて復旧するのに時間がかかった。今はサーバーを別なところに2箇所設置して慎重に対応している。	今後のセキュリティ強化と同時にバックアップをしっかりとっておくことも考えていくということをお願いする。	「1(8)情報セキュリティの強化と災害に備えた患者情報のバックアップ等」として記載
24	患者情報の保護という点から、ある病院のデータを全く関係ない他の病院に預けておくのは、保全という点ではよかったがやはり問題があるのではないかと。		
25	光回線を使っても相当時間がかかる。うちの病院の規模で8時間くらいかかってやり取りしていた。共立病院レベルでどこか別なところへとばすとすれば相当大変だろうと思う。		