

北九州市立門司病院指定管理者検討会 会議録

- 1 開催日時 平成30年7月30日（月） 14:00～15:50
- 2 場 所 北九州市役所11階 112会議室
- 3 出席者 (検討会構成員) 中野構成員（座長）、尾形構成員、進構成員、
松木構成員、吉田構成員
(事務局) 病院局経営課長、経営課企画係長、職員

4 会議内容

- 当日の配布資料・議事次第等について、事務局より説明。
- 検討会の位置づけ及び選定基準、採点の注意事項について、事務局より説明
- 構成員の互選により、座長を選出
- 応募団体（医療法人茜会）より提案内容説明
- 応募団体より提案概要に関してヒアリング
 - (構成員) 平成31年度～平成40年度までの収支計画書について、収入が途中減って、経費が増えることになっているがどういう理由か。
 - (応募団体) 収入は、診療報酬改定によって1%程度減額されることを見込んでいる。
経費は、主に人件費の増加を見込んでいる。あと、委託費は平成22年度から金額を変えずにやってきたが、今後は若干伸びることを想定している。
 - (構成員) 管理運営体制のところ、整形外科医師を1名採用するとあるが、現在の1名から2名体制にするということか。回復期病棟は、増員しても大幅な増収にならないのではないか。
 - (応募団体) 現在、整形外科の医師は1名で入院も外来もしている。入院は1日平均30名程度、外来は1日平均40名程度受け持っている。昨年度、手術を行い2週間ほど休んだ。負担軽減のため、2名体制を考えている。
 - (構成員) 在宅支援病院としてどのようなことをやっているのか。
 - (応募団体) 現在、地域包括ケア病床をやっており、訪問診療のノルマを義務付けられている。4月からの3ヶ月間の実績は、施設基準で求められる件数ギリギリの20件程度である。訪問診療の件数を上げていか

なければならないと考えている。

(応募団体) 基本的に患者はかかりつけ医に逆紹介している。訪問診療は門司病院を退院した患者で、引き続き門司病院を受診することを希望する患者に対してのみ訪問診療を行っているため、件数が少なくなっている。

(構成員) 患者数はどれくらいか。

(応募団体) 入院は、155床に対して1日平均120人程度。外来は、1日平均170人程度。外来は、前々年度は190人程度であったが、医師の異動等で昨年度は減少している。

(構成員) 紹介率が20%程度となっているが、これを上げないと利益が上がらないと思うが、どのように考えているか。

(応募団体) 指定管理導入時が15%程度、29年度が20%程度であった。今後は40%を目指していきたい。

(構成員) 具体的な方策はあるか。

(応募団体) 急に40%はなかなか難しいが、純粹に開業医に紹介されるようにしていきたい。

(構成員) 指定管理を9年間やって、その間に退職された医師で近隣に開業医になった方はいるか。

(応募団体) 数名いる。

(構成員) 門司病院は医師が14名程度なのであまり多くはないかもしれないが、紹介率が高い病院は、退職して近隣で開業医になった方が多い。これは1つの方法であるが、紹介率を上げるとそれで点数がついて、純利益になるので上げて行って欲しい。

(構成員) 指定管理の9年間で小児入院の実績はどうか。

近くの急性期病院がやっていないので、どうしても市立病院ということになる。

(構成員) 夜の小児救急の受け入れ先はどこの区も2箇所くらいあるが、門司区だけ小児の救急の受け入れ先がなく特殊である。

(応募団体) 小児入院の実績はほぼ0である。

当初、小児科の外来は1日平均30名程度の患者がおり、小児科の医師を2～5名体制にして強化していこうと考えていたが、医局からは医師1名では受け入れはできない。4～5名いないと入院はしないほうが言いと言われた。完全な急性期の疾病の小児患者の受け入れは難しいので、家族が寄り添う形での受け入れについてはニーズがあれば行いたい。

(構成員) 小児の人口が減って、小児科をやめる病院が多くなってきている。そのような状況の中、逆に小児科に力を入れているところは需要がある。ある医療機関は、小児に力を入れており、医者的人数も多い。

(構成員) 結核病棟は、一般の市民に知られておらず、経営改善のためにもアピールしてはどうか。

(応募団体) あまりアピールすると、一般の患者が来たがらなくなるかもしれない。どこまでアピールするかという話になるが、平成5年に松寿園か

ら結核病棟が門司病院に来たとき、市民のみならず、職員にもネガティブなイメージがあった。

市民に広く疾患を受け入れてもらうために市民講座を開いているが、結核についても今後検討していきたい。

- (構成員) 重症な患者は別の結核病床を持つ医療機関に送るのか。
- (応募団体) 重症と言うより、外科治療が必要な患者は当院では対応できないので、別の結核病床を持つ医療機関に送っている。
- (構成員) 現在の指定管理期間に急激に業績を上げて、総務省の改善事例集にも掲載され、いい評価をもらっている。
- しかし、今後10年間、指定管理料を1.9億円欲しいと提案している。市の人口が減って、財政が圧迫しているときに、業績を今後も上げていきそうな御社が、常に1.9億円欲しいというのは市民目線で言うと納得がいかない。
- (応募団体) 指定管理者導入前は数億円の赤字が出ており、その赤字分を指定管理料でいただいていた。
- 最初は施設基準を上げて、それから人員を増やして、稼働率を上げてようやく黒字化することができた。
- また、当初は准看護師や看護補助者の割合が高かったが、現在は、正看護師の割合が高くなり、人件費が上がっている。
- さらに、委託業者の中でスタッフが集まらないので辞めたいという業者も出てきて、今後、委託料を上げて他の業者を探さないといけない現状などがある。
- なんとか黒字を出すためには、1億9千万円は必要と考えている。
- 黒字になった分は、指定管理負担金として返すことを提案しており、また上げた収益の一部は職員に反映させたい気持ちもある。
- (応募団体) 病床数は、結核病床を除くと100床しかなく、医師を増やしても患者の増加はわずかであり、また、回復期病棟と地域包括ケア病床は包括額であるため、診療を増やしても収益にはつながらないため、今後の診療収入は厳しい状況であると考えている。安定的に経営をするためには、現在の指定管理料が必要である。
- (構成員) 利用率にあわせて、病床数を下げることはできないのか。例えば、結核病床の利用率が低いので、その分を地域包括ケア病床にするなど。
- (応募団体) 病院の構造上難しい。また、結核病棟は、新型インフルエンザのための病床がある。
- (構成員) パスについて、医師会の共有など利用状況はいかがか。
- (応募団体) 導入されているが、十分機能していない状況。整形外科は割と活用しているが、課題となっている。
- (構成員) 在宅医療としてバックベッドの機能としてはどのように取り組んでいるか。
- (応募団体) レスパイトの受入をしている。また、開放病床として、開業医に病床を開放している。
- (構成員) 「まちの保健室ボランティア」は参加しているのか。

- (応募団体) 看護師が参加している。
 - (構成員) 研修を強化していると書いているがこれは院内だけか。
 - (応募団体) 市民の方にもやっている。市民向けは毎月1回、介護の方は年に2回行っている。出張講座も年に7～8回やっている。
- 構成員は、提案概要のヒアリングと質疑応答を受けて各自得点を記入。
- 審査項目「指定管理者としての適性」について協議し、各構成員の評価レベルを再度確認したうえで、検討会としての評価レベルを決定
- (構成員) 「管理運営の理念」、「人的・財政基盤」、「実績経験」については、スタンダードよりは少し上と感じた。
 - (構成員) 指定管理期間はちゃんとした運営をやっている。
 - (構成員) きちんと黒字にしているのは評価できる。しかし、マックスの評価ではない。
 - (構成員) 全員がこの審査項目で4としているので、4でよいのでは。
 - (全構成員) 検討会のこの項目の評価レベルは、構成員全員がすべて4としているので、すべて4が妥当と考える。
- 審査項目「有効性」について協議し、各構成員の評価レベルを再度確認したうえで、検討会としての評価レベルを決定
- (構成員) 結核医療についてはきちんとやっている。予備の病床を持たないといけないので、利用率が低くても仕方がない。
 - (構成員) 小児入院医療については、提案ではやると言っている。しかし、1名の医師では難しい。
 - (構成員) 今は北九州に住まないで福岡に住む医師も多いので、入院対応が難しい。
 - (構成員) 地域医療構想の部分では、回復期100床となっており、求められる機能を果たしている。
 - (構成員) 病床利用率の向上については、急性期ではないので難しい部分がある。しかし、回復期は人気がある。
 - (構成員) 新型インフルエンザ対策や北九州市地域防災計画は普通レベル。
 - (構成員) 利用者の意見を把握については、月1回の市民公開講座が評価できる。
 - (全構成員) 検討会のこの項目の評価レベルは、構成員の平均点から「設置目的の達成」は4、「利用者満足向上」は3が妥当と考える。
- 審査項目「効率性」について協議し、各構成員の評価レベルを再度確認したうえで、検討会としての評価レベルを決定
- (構成員) どこの病院も委託業者が値上げをして、その値上げ部分をどこが見るかということになる。
 - (構成員) 収入の増加については、これくらいの病床数ではなかなか難しい。

(構成員) 高齢者の増加で整形のニーズが高まる中、整形外科の医師を増やすのは評価できる。

(全構成員) 検討会のこの項目の評価レベルは、構成員の平均点が4であるため、すべて4が妥当と考える。

- 審査項目「適正性」について協議し、各構成員の評価レベルを再度確認したうえで、検討会としての評価レベルを決定

(構成員) 研修はいろいろ力を入れているようだ。定期的に行っていることは評価できる。

(構成員) 研修をすると、講師をしたスタッフの力が上がる。

(構成員) 平等利用については、評価が難しいが普通レベルだと思う。

(全構成員) 検討会のこの項目の評価レベルは、構成員の平均点から「管理運営体制」は4、「平等利用等」については3が妥当と考える。

- 事務局は合計得点を発表し、検討会としての検討結果（総合的な所見）について協議

(全構成員) 1期目の取り組みは評価でき、実績や経験は十分と考える。また、各評価項目で概ね高い水準と認められ、総合得点は市の要求水準60点を超える76点となっており、医療法人茜会を指定管理者の候補として妥当と考える。

- 意見交換を行った後、下記を付帯意見とすることを確認し、最終的な取りまとめを行い、検討会を終了した。

記

- ・ 小児入院患者の受け入れについて、平成31年度当初から実施すること。このため、院内他診療科からの応援に加え、小児科を標榜する他の医療機関との連携による小児科医師の確保など、具体的な受け入れ体制案を年度内に提示すること。
- ・ 経営改善により市の財政負担低減に貢献すること。
- ・ 地域の医療機関や介護事業者との連携を強化し、地域の在宅医療や介護資源の育成に努めること。