

平成28年度第7回地方独立行政法人京都市立病院機構理事会 議事録（要旨）

- 日 時： 平成28年11月29日（火） 14時30分から16時まで
- 場 所： 京北病院 2階大会議室
- 出席者： 理事長 森本 泰介
理 事 黒田 啓史，桑原 安江，大森 憲，位高 光司，山本 壯太，
木村 晴恵
監 事 長谷川 佐喜男，中島 俊則
事務局 阿部経営企画局次長，長谷川担当部長，高橋経営企画課長，
竹内職員担当課長，澤井管理担当課長，北川京北病院事務長
京北病院 由良院長，正木副院長，藤井施設長，畑看護部長

1 開会

2 報告等

(1) 平成28年度上半期報告について

資料1に基づき阿部経営企画局次長から説明

- 全体的に、いい形で進捗してきていることがよくわかる。市立病院は、脳神経外科の体制刷新により、様々な数値が飛躍的に改善しているし、京北病院においても在宅ニーズに応じて訪問件数等を伸ばしている。
質問だが、前方支援と後方支援の強化とはどのようなことか。また、地域包括ケア病床とはどのようなものか。
 - 地域の医療機関との連携について、入院前に地域の診療所等と連携を図ることを前方支援といい、入院後に回復期の病院に移ることなどを後方支援と言っており、その一つの指標として、紹介率・逆紹介率を上げている。地域包括ケア病床については、後ほど詳しく説明させていただく。
- 市立病院と京北病院との一体運営について、京北病院にとってメリットはあると思うが、市立病院にとってはどうか。市立病院の職員の負担が過剰になっていないか。また、京北病院から市立病院に対して、ほかに連携を図れるような要望はないか。
 - 市立病院の経営にもプラスに働いており、負担になっていることはない。
 - 機構だけでなく、府立医大附属病院など市内病院から応援医師に来ていただいているが、京北地域の患者さんを全て機構でカバーできるようになれば、と思っている。
- 市立病院の紹介率・逆紹介率ともに上がってきていることは喜ばしいことだが、私の通っているクリニックでは他病院との連携を示すプレートが貼ってある。患者さんにとってみると、大きな病院と連携していることは安心感につながる。
 - 連携病院として登録いただいた診療所には、登録証とプレートをお渡ししている。市立病院にも登録医のプレートを掲示している。現在、かかりつけ医をお持ちでない患者さんにかかりつけ医を紹介する取組を強化しており、今後も連携を強化できるよう取り組んでまいりたい。
- 市立病院については、26の目標項目のうち、9項目しか達成できていないが、昨年よりも経営数値は良くなっていると思う。特にこの項目が達成できれば、より良くなる項目はあるか。
 - 救急車搬送患者数の増加もちろん大切だが、残り17の項目について全体的に底上げが必要だと考えている。例えば、病床利用率では8月は高かったが、低い月もあるので、底上げし高いレベルを維持する努力をしていきたい。
- 同じく京北病院はどうか。
 - 在宅に力を入れてきたこともあり、往診などの件数は伸びてきているが、主軸である病床利用率や老健の稼働率が落ちているので、この点を増やしたい。
- 医療安全のところで電子カルテシステムの活用について記載されているが、以前から活用し

ていたのではないか。

- 以前使っていたシステムは、医療安全レポートの作成に手間がかかっていたが、昨年からシステム変更を行い、使いやすくなった。その結果、医療安全レポートの提出件数が大幅に増加するなど活用できるようになった。しかし、昨年度同期と比較して大幅に増加したが、診療部からの提出件数がまだまだ少ないので、引き続き提出を働きかけていきたい。
- 診療部からの提出件数が少ないのは、全国的に同様の傾向である。ただし、診療部から積極的に提出される病院では経営数値も良い、という結果もあるので、我々も努力してまいりたい。
- がん患者さんが増えているようだが、経営的に影響はどうか。世の中全体の傾向で化学療法の利用者が増えたのか、病院独自の取組が功を奏したのか。
- がん化学療法センターのベッドを増やさないと対応できなくなってきたことや祝日の開院など、ニーズに応じて取り組んできており、収益上も効果が出ている。化学療法のニーズは傾向として増えており、祝日の開院など他院が取り組んでいないことを行っている。

(2) 月次収支（9月まで）報告について

資料2に基づき阿部次長から説明

- 月あたりの損益分岐点はいくらぐらいか。
- 診療部長に示している数値は、13億2,000万円である。季節的な変動もあるので、11月以降の数値を上げていく必要がある。
- 過去3年間の各月の病床利用率と診療報酬単価の関連性について、どのように見ているのか。利用率が高いときは、報酬単価が下がっていることが多いのだが、どういう取組をすると利用率が上がるのか。
- DPC制度のもとでは、入院期間が長ければ、病床利用率は上がっても、診療報酬単価は下がることになる。早期に、計画的に患者さんの退院ができるように取り組むとともに、新規の患者さんを増やしていくことが必要である。
- 入院患者さんを増やしていくには前方連携を、在院日数をコントロールするには後方連携が重要になってくる。
- 回転率という指標の方がいいのではないか。
- 平均在院日数が回転率を示す一指標である。「回転率」という表現で管理している病院もある。

(3) 経営状況月次（10月）報告について

資料3に基づき阿部経営企画局次長から説明

(4) 京北病院の取組・地域包括ケア病床について

資料4に基づき由良院長及び北川事務長から説明

- 地域包括ケア病床の導入について、10床とした理由は。
- シミュレーションの結果、病床運用、収益効果等の面で最も効率的に運用できる数である。
- 収益が上がるとのことだが、診療報酬点数の27,000円/日・人は全国一律か。
- 全国一律である。
- 国全体で見た時の医療費としては、どうなるのか。
- 国の制度改正の際には、一定のアメとムチがあるのが常であり、現状は、病院にとっては、経営上プラスの効果があるが、今後診療報酬改定の中で見直しもあるとみている。

(5) その他

地域包括ケア病床へ転換する病棟をご案内

3 閉会