

令和6年度第1回地方独立行政法人市立東大阪医療センター評価委員会 議事要旨

- 開催日時 令和6年8月6日(火) 午後6時から午後7時30分
- 開催手法 現地及びZOOMミーティングによるハイブリッド開催
- 現地開催場所 市立東大阪医療センター 本館3階A会議室
- 現地出席委員 津森 孝生 喜馬 通博 (敬称略)
- ZOOM出席委員 北野 恵子 塩尻 明夫 田中 崇公 弘川 摩子 (敬称略)
- 会議に出席した関係者
谷口理事長 辻井副理事長・総長 中理事・院長 山田副院長
猿喰副院長 鷹野副院長・医務局長 東山特任院長
田中副院長・看護監 阿部看護局長 倉橋医療技術局長 高垣薬務部長
竹本法人本部長兼事務局長 南埜法人副本部長 梅原法人本部次長
内山計画推進担当官 藤田事務局次長 宮尾事務局総務課長
小峠事務局医事課長 三田事務局契約会計課長
藤田事務局情報管理課長 安田府立中河内救命救急センター事務長
- 事務局出席者
田中健康部長 松本保健所長 堀川健康部次長
織田地域健康企画課長 伊藤地域健康企画課総括主幹
- 案 件
1. 開会
2. 議事
(1) 財務諸表の確認について
(2) 令和5年度の実績に関する評価結果報告書について
(3) 第2期中期目標に関する見込評価報告書について
(4) その他
3. 閉会
- 会議の内容
次のとおり

議事要旨

1. 開会

- 委員長 挨拶
- 理事長 挨拶

2. 議事

(1) 財務諸表の確認について

- 資料 1・2・3・4 について、事務局から説明
- 以下、質疑等

委員長：

何か意見等ございますでしょうか。

<各委員：特に意見なし>

委員長：

次に、資料 4 の意見書（案）について確認をお願いします。

<各委員の了承を得た>

(2) 令和 5 年度の実績に関する評価結果報告書について

- 資料 5, 6, 7, 8 について、事務局から説明
- 以下、質疑等

委員長：小項目の進行として、ウエイト項目や医療センターと市とで評価が異なった項目等を中心に議論させていただきます。

その後、委員が特にご意見をお持ちの項目について、議論させていただきます。小項目評価の議論が終われば、資料 7 を基に大項目評価と全体評価に移りたいと思います。

特にご意見等がない項目につきましては、評価委員会として、市の評価は適正であったと判断させていただきます。

委員：小児・産科についてはドクターの問題としてある程度致し方ないと感じるところもあるが、感染症のところでは感染症病床は維持されていますか。院内感染の状況はどうです

か。

医療センター：時々、クラスターは発生しており、その都度対応しています。循環器病棟で過去最大のクラスターが発生し、2週間ほど終息に時間がかかりました。

委員：陽性になったときに隔離されていますか。

医療センター：陽性者につきましては可能な範囲で個室隔離をしています。陽性者が多くなると陽性者だけで隔離しています。今はコロナ濃厚接触者の定義はないですが院内でクラスターが出たときは所謂濃厚接触者という認定をして可能な範囲で個室隔離しています。

委員長：陽性になったときですが、私どももインフルエンザと同等の対応をしまして5日経てば解除というふうに対応していますが医療センターではどう対応していますか。

医療センター：5日経過して症状が消えていることとコロナの治療が終わっていることを前提に抗原定量検査をして一定の基準で解除としています。

委員：私どものところでも重症化した方がいまして医療センターにお願いしたケースがありますが夏の感染症と違いますと基礎体力が落ちていて免疫力も下がっています。その中で重症化しやすい方も多いのかなと思います。またウイルスそのものが変異していることも影響しています。今聞いている中で医療センターとしてはしっかり感染症対応をしているのに評価が下がっているのはなぜですか。

事務局：コロナが5類化してからも医療センターとしては感染症対応をしておりますが、いわゆる平時の対応としては報告内容にもあるとおり医療情報の収集や防護具等の備蓄ということに留まっており、評価基準に照らし合わせると年度計画を順調に実施しており、年度計画を超えて進めている評価ではないと判断しました。決して3の評価が悪いというところではありません。

委員：わかりました。

委員長：医療センターにお聞きしたいのですが、抗原検査やPCR検査をするケースとしないケースはどのような基準で考えられていますか。

医療センター：お元気で外で一般の生活をされている場合、活動されている方は解除していいかなと思いますが院内はどこからウイルスが入ってくるか、誰から持ち込まれるか分か

らないので出来るだけ火を消しておきたい。これまでクラスターを何回か経験してきたもののほか長引く場合、中には無症状でウイルスを保有している方もいるので安易には解除できないと考えています。

委員長：抗原検査の場合は10分～15分で結果が出るかと思いますが定量検査の場合は時間がかからないですか。

医療センター：定量検査の場合、早くて1時間、大体2時間程度かかります。

委員長：参考とさせていただきます。

委員：救急医療の受入率が低い状況だと思いましたが、そこは元々の設定の問題だということでもたご検討いただければと思います。

委員：小児医療、周産期医療のところで医局の撤退により新たな医師確保にご尽力いただいたのは良く分かるのですが実績の達成率で見ると目標値や令和4年度実績値も下回っているため医師体制の確保ができた点は令和6年度の評価であって基本的には評価「2」ではないかと思えます。

事務局：事前レクでも委員からご意見をいただいたところでもあります。指標面だけではなく医療センターの取り組みについての総合的な評価となります。医師の体制確保という点が焦点ではありますが令和6年度からの体制確保を構築することができたのは令和5年度の実績ではないのかなという思いもあり、評価を「3」としたところです。

委員：今の医療の提供体制ですが医師の偏在というより診療科の偏在がかなり顕著であります。これは医療センターに限らず、日本中で小児科、産科を目指す医師が減っています。これは医療センターの課題と言うには少し酷かなと感じております。

委員：目標と実績が大きく乖離しているところでも個々の理由で変化があったため、こういう評価になったというロジックなのかなと思っています。例えば第2-1-(3)がん医療のところ、「がん放射線の照射回数を減らし、患者負担を軽減できたことが要因である。」という理由が書いています。良いことではあり、実績との乖離理由を説明しているようには見えるのですが、ある程度定量性を持たせるのであれば、実績と目標が離れている理由も説明されたい。それでなければどれだけ離れているのか、離れている割合が正常なのかの判別がしにくいと思いました。出来れば事前に織り込んでいくことが望ましく、翌年度の計画を立てるときには目標設定の際に説明を付していただくと判断がしやすいのかなと思います。

事務局：委員が仰るとおり、年度が明けたときに年度計画というものを医療センターが策定します。そのときに各指標の目標値を設定することになりますが、その目標の値が適切であったのかが1点、市のほうも事前に目標に対する実績が達成できていなかったときにどういふ評価をするのかをまず最初に決めておくべきところがあるのかなと感じています。指標の部分については最初に第2期中期計画を策定するときに一定の数字を確立させる部分があるので各年度で大きく数字を修正することは難しく、その点は評価を付ける際の課題かなと感じていますので次期計画のときには見直しも含めて評価基準の設定、設計の仕方を検討したいと考えています。

委員：がん医療に関して、がんに罹ったら医療センターで受診しようと思う市民が増えたかというところではない現状があると思います。

医療センター：委員が仰る通り中河内区域のがん患者の1/3ぐらいが大阪市へ行っておりますが実際には中河内地区で扱える症例、その中で例えば昨年度大腸がんのロボット支援下手術件数が大阪府下で2位、関西で4位、全国で13位でした。地域から信頼される人気がある病院になっていきたいと思っています。

委員：人気がないということを経前のレクで申し上げたので、それについて仰っていただいたと思います。

委員：一般的ながん医療に関しては医療センターは十分対応しているのかなと思います。高度ながん治療を行っているという点については医療センターはもっと広報をしていったほうがいいのかと思います。

委員：看護局にお聞きしたいのですが採用は前年度少なかったように思うのですが離職率は減ったのですか。

医療センター：離職率は令和5年度10.5%でした。少しではありますが減っています。おそらく今まで1つの部署で頑張っていてそのまま離職していたこともあり、違う部署へ人事異動することで多少、離職を減らせているのかなと思います。

委員：以前は1年目で30%程度辞められているイメージがありますがどうですか。

医療センター：新卒の採用が20名以下の時期がありましてそのときは離職率が高い時期はありました。昨年度はそこまではいってないものの新卒の定着率は課題だと思っています。

時間外や年休の平準化を行っており、部署間の応援により負担が偏らないようにしています。

委員長：実習生が就職する率というのは高いのですか。

医療センター：パーセンテージは忘れましたが低いです。今はオンラインで就職説明会をしたり、各学校に卒業生の動向について電話をかけたりして採用活動をしています。

委員長：他にご意見はありますか。

<各委員：特に意見なし>

委員長：それでは法人と市の評価が異なる項目、ウェイト項目につきましてはこの程度にしまして小項目その他の項目について、ご意見ありますか。

委員：財務諸表の PL についてですが、費用の人件費と材料費、委託費を足した数字が医業収益の 8 割を超えるとほぼ全ての病院が赤字になるということがあります。先程少し計算しますと医療センターは 98% ぐらいだったかなと思います。これは致し方ないことなんだと思います。22 年度の民間病院の赤字が 4 割を超え 23 年度はおそらく 6 割を超えるだろうと言われています。それぐらい診療報酬の状況が厳しいです。今年の診療報酬について蓋を開けると相当マイナス会計でして、病院の収支が悪くなっています。急性期の病院に特に負担が大きく、医療センターは政策医療を行っていますので赤字医療も受けなければならなく、非常に厳しい状況であります。医療センターは急性期充実体制加算を取りましたけど、様々なランクがあり、そのランクをクリアできなければ診療報酬が下がるということになります。また急性期医療に関しては消費税 10% も診療収入料のダメージになります。インフレも進行しており光熱水費、物品、医薬品、サービス、いろいろなものが消費税によって更に加算されていきます。その中で民間病院でも今年は 3 割～4 割ぐらいしか収支を黒字にできないだろうという状況の中で仕方ないと思います。新型コロナの補助金でこれまで黒字化していましたが補助金が減って本来の形になりました。同時に患者さんの受療動向が変わりました。まず、外来が非常に減って、入院も重症化しないとなかなか診てもらえない。これによりベッドの稼働率も悪い部分がかなり増えています。そういうことも含めて診療報酬改定、それらが重くのしかかっている状態の中での運営が強いられています。

委員：資料 6 の P8 で治験、臨床研究件数のところで治験に関しては目標値が 15 件に対して実績が 0 になっています。あと市民公開講座も年に 1 回とありますが開催できなかったということに関して体制的な変化があつて件数が 0 になったかどうか教えてください。

医療センター：治験に関して言いますと、体制については変更ありません。治験として受け入れられるがんの診療が対象にならなかったことと、治験の業者から紹介を受けており、その中で治験業者のほうの人出不足があり、当院への人の派遣ができないということもありました。

委員：大阪府のほうで治験の環境の緩和という動きもあります。患者さんの在宅や地域の病院へ依頼するという取り組みも進められているようなのでそのあたりの協力をお願いしたいと思います。同じ資料の P16 ですが職員満足度の達成ができていない、これは令和 4 年度においてもそうなんです。年休の取得数も増えておりますし、時間外も減っていることで環境的には改善されているのかなと思います。職員満足度が上がっていない理由をどのように分析されていますか。

医療センター：満足度調査につきましては調査の時期を 3 月ぐらいに行っており、退職される方の意見もそこに反映されているのかなと考えています。時期を 10 月ぐらいにずらすことで結果内容がどのように変わるのか比較していきたいと思います。

委員：時期の問題であれば、どの時期がいいのかはまた考えていただければと思います。

委員長：他にご質問がないようでしたら次に資料 7 の令和 5 年度の評価結果報告書の案について事務局より説明をお願いします。

○評価結果報告書の案について事務局から説明

委員長：何か意見等ございますでしょうか。

委員：小児医療、周産期医療が計画を順調に実施できていたかという客観的にはそうではなかったかと思いますが、各評価委員の先生方が 3 で良ければそれでいいかなと思います。

委員：例の病床管理支援センターはいつから稼働されるのでしょうか。

医療センター：コマンドセンターですが、今現在進めているところです。

委員：106 床の高度急性期病床への転換が地域医療構想の中で認められたということですか。ぜひ進めてください。2.5 次の高度急性期医療を担う医療機関なので市民からの信頼を得られるためにも頑張ってください。

委員長：要望として医療センターは受け止めてください。

委員長：色々なご意見をいただきましたがこの評価結果報告書案としてはこちらの中身で修正なしでよろしいでしょうか。

<各委員の了承を得た>

委員長：次に、資料8の意見書(案)について確認をお願いします。この内容をもって市長に提出ということよろしいでしょうか。

<各委員の了承を得た>

(3) 第2期中期目標に関する見込評価報告書について

- 資料9,10について、事務局から説明
- 以下、質疑等

委員長：ただいま事務局からご説明がありましたが、今年度が第2期中期目標の最終年度でありますので、今回ご提出していただいている資料は令和3年度から令和5年度までの業務実績を反映した見込の評価結果報告書となります。基本的にはこれまでの評価委員会で議論した内容を集約したものとなります。それを踏まえまして、何かご意見ありますでしょうか。

<各委員：特に意見なし>

委員：この前起きましたサイバー攻撃に対してサイバー攻撃に関する保険には入られましたか。まだ入っていないようであればご検討されたらどうかと思います。

委員：コマンドセンターを設置して病床管理を掲げておられますがこれの役割については今後、病床稼働率と収益のところに関係してきますでしょうか。

医療センター：病床指令室、コマンドセンターの目的としては、急性期、救急外来の患者をできるだけ断らないで受け入れていくとこととであります。救急医療受入件数を増やして新入院患者数を維持していきたいと思っております。おかげさまで昨年度は新入院患者数は過去最高でしたが、病床稼働率は78%程度となっています。

医療センター：コマンドセンターは昨年度から話が出まして、それぞれの病床を管理して看護師さんの負担を減らしていく。病院だけの病床を管理していくのではなく地域全体での地域完結型医療をやっていくということで新たなシステムが必要であり導入していくところです。

委員：入退院支援やその部分における連携にも非常に影響してくると思いますのでよろしくをお願いします。

委員：サイバー攻撃ですが、先程保険の話もありました。またシステム監査の観点からするところの辺の対策というのは大きさにもよりますが第三者の評価、例えば監査法人のチェックを定期的にとっていくとアップデートしやすいと思います。

医療センター：現在、セキュリティ事業者からアドバイスを受けながら、適切なシステムを導入して運用しているところです。今年度、国からシステム監査がありまして、それに対し、適切に対応していきたいと思います。

委員長：他に意見ありますか。

<各委員：特に意見なし>

○第2期中期目標に関する見込評価報告書の今後の取り扱いについて、事務局から説明

(4) その他について

○令和6年度評価委員会スケジュールについて、事務局から説明

3. 閉会