

改革プラン評価集計表 質疑応答（令和2年度分）

I 令和2年度 取組状況の評価

大項目	中項目	委員	質疑内容	回答
1.民間的経営手法の導入	(1)民間病院の経営手法の研究	土橋委員	①ダッシュボードの運用については問題点も多い。膨大なデータが出力可能であるが何を求めるかを明確にされた後、運用活用されたい。	「病院ダッシュボード χ 」は、他病院とのベンチマーク分析を中心として、DPC、外来及び手術のほか地域連携などの幅広い分野に関する各種分析が可能であることから、ご指摘の点に留意しつつ、収支改善に繋がるように活用いたします。 なお、既に各種加算や対出来高増収などの分析を行い、活用方法を経営戦略会議において示しているところです。 また、(株)GHC主催のWebセミナーが毎月数回開催されており、分野ごとにテーマを絞った内容で実践的であることから、今後も病院幹部や事務職を中心として積極的に参加し、「病院ダッシュボード χ 」を活用するための知識を深めながら、各種課題に対する改善の取組を推進いたします。
	(2)DPC分析結果の積極的な活用	土橋委員	②DPC分析は、診療科と事務サイドの経営分析の共通ツールとして運用されると意義がある。提案として、診療科ごとに頻用コードに限って集中的に分析論議されることをお願いしたい。(例、年間10例以上のコード)	DPC分析については、患者ごとの個別症例のみならず、各診療科の上位のDPC診断群に焦点を当てた分析を行い、以下の検討を実施しております。 ・包括対出来高比較の確認及び対出来高でプラス症例／マイナス症例の確認 ・適正な入院日数について(DPC期間Ⅱやパスの見直し) ・検査の見直し(採血回数・セットの見直しや過剰オーダー抑制) ・画像の見直し(検査回数や種類の見直し) なお、令和2年9月に病院ダッシュボード χ を導入し、全国約700病院との比較検討が可能となったため、今後はご指摘の点に留意しつつ、DPC委員会を中心に各診療科へ改善提案を実施する所存です。
2.経費削減・抑制対策	(3)後発医薬品割合の向上	土橋委員	③最近、医薬品比率は増加しており、病院財政の圧迫要因となりつつある。診療への介入の要素もあるので、一概に導入すれば良いものでもないが、価格交渉の強化により短期妥結価格の抑制が課題である。 また、バイオシミラー導入、院内及び地域フォーミュラー確立、バイアルシェアリングによる高額医薬品対策、地域一括のポリファーマシー対策への着手に期待したい。	医薬品購入費は、高額な抗がん剤の使用量が年々増えていることに加え、高額なモノクローナル抗体薬剤の使用量も増加傾向であるため右肩上がりの状況が続いています。そのため、薬品購入金額を抑制する方策として、薬品卸との価格交渉の強化及び後発医薬品導入による購入費削減を軸に進めています。 価格交渉については、多くの病院では1年ごとに実施していますが、当院では購入金額を少しでも抑制するため半年ごとに臨んでおり、常に自治体病院の全国平均値以下で購入している状況です。また、後発医薬品については、令和3年度に入ってから13品目を切り替え、バイオシミラーはさらに2品目導入するなど、引き続き購入費削減を図っております。 なお、院内及び地域フォーミュラーの作成は準備段階であり、他病院の動向を伺いつつ、当院で活用できる方法を模索中です。バイアルシェアリングは、当院の規模ではなかなかマッチングしないのが実情ですが、厚労省の方針もあり可能な限り使用しています。ポリファーマシー対策は、病棟薬剤師が入院患者を対象に入院時の持参薬や当院での治療を進める中で、医師に処方提案するなどの配慮を心掛けております。

大項目	中項目	委員	質疑内容	回答
2.経費削減・抑制対策	(4)材料調達方法の改善 (SPD)	土橋委員	④SPDについては導入後、種々の物流改革がなされており順調に推移している。小樽市立病院のSPDでは、どこからが在庫とするか教えていただきたい。	調達した材料は、SPD倉庫に入庫した時点から当院の在庫としています(薬剤は部署にて把握)。 なお、以前にご提言いただいた、医材を使用した時点から病院の資産にする預託方式につきましては、現行のSPD業務委託契約を変更することは難しいため、破損や期限切れなどによる医材の廃棄額を減らすよう取り組んでおり、令和2年度は191,877円でしたが、令和3年度上期は23,644円と減少傾向になっています。 今後は、各部門及びSPD業者との連携をより一層強化し、これをゼロにしていきたいと考えております。
		土橋委員	⑤在庫棚卸しにSPDの成果(全体在庫量と在庫期間の削減、不動態在庫の削減など)として確認されているのか。また、SPDデータは実際の価格交渉に利用できているのか。	SPDによる在庫棚卸しの成果につきましては、部署定数配置を開始したことにより、部署ごとの棚卸し情報をデータ化することが可能となりました。このため、不動態在庫状況などの各種在庫データを基に、各部署における定数削減の協議などを順次開始しております。 また、全体在庫量につきましては、共同購入品への切り替えに伴う一時的な重複により増加することがありますが、定数配置の払出実績とスポット配置の払出実績のバランスなどから、在庫期間の短縮や不動態在庫が削減されており、材料購入から払出までのスピードアップと材料使用のサイクルが確立してきたものと考えております。 なお、SPDデータの価格交渉への利用につきましては、同種の商品について価格帯をある程度把握できるため、適正価格を図るべき商品の特定に利用し、随時見積合せを行うなどのコスト減に寄与しています。
		土橋委員	⑥手術キットは無駄の排除と術場の在庫量と労務削減に寄与しているのか。	手術キットにつきましては、手術室看護師のピッキング業務を軽減するため、令和元年度にHOGY社製のキットを3診療科において1ヶ月間(68件)のトライアルを実施いたしました。しかし、一連の準備時間が1件当たり約16分の短縮が図られましたが、単品使用との差額が104万円(68件分)と高額なことから、費用対効果が見合わないものとしてキットの使用を見送ることとしたため、令和2年度以降は購入いたしておりません。 なお、SPDが手術材料を揃えて手術室に提供する手術セット化につきましては、ピッキング業務軽減のほか、在庫量削減に繋がることから、SPD業務委託料との費用対効果を考慮した導入の可否については、今後検討すべき事項と捉えています。

大項目	中項目	委員	質疑内容	回答
3.収入増加・ 確保対策	(3)手術件 数の増加	中村副委員長	⑦手術件数は、眼科などの局麻の小手術と全麻の大手術を分けて表示の方が実情に合っていると思う。	手術件数の状況につきましては、昨年度のご指摘を受けまして、令和3年度より全身麻酔件数をアクションプランの新たなKPI項目に追加いたしました。今後は、全身麻酔件数とそれ以外の麻酔件数を把握いたします。
	(4)平均在 院日数の短 縮	土橋委員	⑧平均在院日数が延長しており、これは経営改革から後退して見える。理由をお聞かせいただきたい。結果、単価の伸びを抑制している可能性がある。	令和2年度の平均在院日数は、新型コロナの影響を受けて長くなり、当院にてクラスターが発生した8月は16.2日、9月は23.5日となりました。この要因は、この期間に退院基準を満たした入院患者には2週間の経過観察期間を要したほか、転院先が新型コロナの陰性が確認された患者であっても収束宣言を行うまでは受け入れを拒んだことなどにより在院日数が長くなったためです。この他、道が決定するフェーズが上がった期間では15日台から16日台となりましたが、フェーズが下がった期間は、概ね目標値である13日台で推移しておりました。

II 令和2年度 経営指標に係る数値目標の評価

大項目	中項目	質問委員	質疑	回答
1.収支改善に係るもの	(1)経常収支比率	土橋委員	⑨コロナ病床確保と、このための休床ほどの程度準備されたのか。少なくとも印象では、釧路・苫小牧・函館・旭川と同等かそれ以上コロナに立ち向かわれていたと見えたが、都道府県補助金(本年度はほぼ実質がコロナ病床準備など)が少ないように思える。	当院は新型コロナの重点医療機関に位置付けられたため、道が決定するフェーズ等に合わせて最大39床を確保し、これに伴い休床した病床は5階の2病棟(最大82床分)でした。 また、当院は例年、道内の主要市立病院では一般科の病床稼働率が最も高く(90%以上で推移)、一般科の患者、とりわけ救急患者の受入れのためには、一定程度コロナ患者が減少した段階で、フェーズに変更がない場合でも保健所との協議のうえ、コロナ対応病床の増減についての変更申請を随時行っていました。このため、コロナ病床を解除しなければならず、補助を得るために空床として確保し続けることが困難な状況にありました。 一方で他都市の市立病院は例年、稼働率が当院ほど高くはない(令和元年度で55%から84%)、または休床があることから、実質的に減床をさせずにコロナ対応病床を相当数確保できる、病床の余力があったものと推察しています。 このため、当院では病床稼働率が一定程度保たれた反面、他院ほどの病床確保の交付金がもらえなかったものと考えています。
2.経費削減に係るもの	(1)職員給与費比率(%)	中村副委員長	⑩現在の医療水準を考慮すると、職員給与費率の52.1%はそもそも設定が低すぎる。50%台後半にすべきではないか。	改革プランの各種目標値は、平成28年度に策定した際に設定したものでありますが、次期改革プラン策定時には、ご指摘の内容を踏まえて適切に設定したいと考えております。