

平成30年度
決算説明資料

令和元年10月3日

病 院 局

目 次

	頁
1 新入院患者数の推移	1
2 紹介患者数の推移	1
3 西部医療センターにおけるがん相談等実施状況の推移	2
4 西部医療センターにおける緩和ケアチームの体制及び活動内容	2
5 東部医療センター入院・診療棟の特長	3
6 医師の平均年収	4
7 看護職員の出身校別人数	5
8 名古屋市立病院のあり方を考える有識者懇談会の主な意見	6
9 第24回地域医療構想に関するワーキンググループで示された市立病院の分析結果	8

1 新入院患者数の推移

(単位：人)

区 分	29 年 度	30 年 度
東 部 医 療 セ ン タ ー	10,934	10,994
西 部 医 療 セ ン タ ー	13,018	13,648

2 紹介患者数の推移

(単位：人)

区 分	29 年 度	30 年 度
東 部 医 療 セ ン タ ー	8,175	8,207
西 部 医 療 セ ン タ ー	16,525	16,903

3 西部医療センターにおけるがん相談等実施状況の推移

(単位：件)

区 分	29 年 度	30 年 度
がん相談支援センターによる が ん 相 談	376	892
院内ピアサポートによる が ん 相 談	76	71
ハローワークによる 出 張 相 談	92	159
緩和ケアチーム に よ る 回 診	74	138

注：ハローワークによる出張相談は平成29年5月25日より実施

4 西部医療センターにおける緩和ケアチームの体制及び活動内容

(1) 体制

医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、
歯科衛生士、事務職員

(2) 活動内容

- がんによる痛み、だるさなどの身体症状へのケア
- 不安やいらいら、気分の落ち込みなどの精神症状へのケア
- 家族への精神的ケア
- 回復期・慢性期病院への転院又は退院後の通院治療・在宅療養に向けた
服薬・リハビリテーション等に関する指導又は不安等に対するケア
- 主治医、病棟スタッフへの助言・提案

5 東部医療センター入院・診療棟の特長

(1) 療養環境の向上

- ・個室病室のニーズに対応するため、有料個室の数を62床から117床に増加
- ・多床室（4床室）でありながら、すべての病床に光と風が取れる窓を設置した個室的多床室を採用
- ・多床室の病室面積及び廊下幅を拡張
- ・よりきめ細かい看護サービスを提供するため、1病棟あたりの病床数を見直し

(2) 災害対策

- ・地震による揺れを軽減するため、免震構造を採用
- ・災害時の広域患者搬送に対応するため、屋上にヘリポートを設置
- ・災害時の停電に対応するため、非常用発電設備を設置
- ・災害時の給水制限に対応するため、3日分の受水槽及び雑用水槽を設置

6 医師の平均年収

(単位：円)

区 分	平 均 年 収
市 立 病 院	16,006,968

注：緑市民病院を除く

<参考> 医師としての診療業務を行う教員の平均年収

(単位：円)

区 分	平 均 年 収
市 立 大 学 病 院	10,097,268

7 看護職員の出身校別人数

(単位：人)

区 分	人 数
市立中央看護専門学校	20
愛知県立大学	9
椋山女学園大学	8
市立大学	7
愛知県立総合看護専門学校	4
名古屋市医師会看護専門学校	4
そ の 他	25
計	77

注：平成30年4月1日新卒採用者数

8 名古屋市立病院のあり方を考える有識者懇談会の主な意見

(1) 総括

経営形態の見直しについて反対する意見はなく、今後の東部・西部医療センターのあり方としては、概ね「大学附属病院化を目指すべき」という意見であった。一部には、まずは、東部・西部医療センターが単独で地方独立行政法人化（以下「独法化」という。）し、その後、大学附属病院化する方が良いのではという意見もあった。

(2) 主な意見

ア 目的

- 経営形態の見直しにあたっては、名古屋市民により良い医療を提供するためにはどうすべきかを第一に考え、理念、目的及びメリットをわかりやすく掲げる必要がある。

イ メリット

- 独法化により自助努力が必要な状況に置かれるとともに、より良い病院づくりに向け、職員の意識が向上し、様々なことを改善する上でインセンティブになる。
- 大学附属病院化のメリットは、医療レベルを上げ、スケールメリットを活かすことにある。また、各病院の特色をさらに伸ばす方向に持っていけば、3つの病院が一つになることのメリットは一層大きくなる。加えて、研修医を始め医師等も集まりやすくなり、治験や臨床研究の推進も期待できる。

ウ 組織・運営

- 独法化により組織や定員など柔軟な対応が可能となるが、費用対効果を意識した取り組みが必要であり、職員のモチベーションを上げることも十分に認識する必要がある。
- 大学附属病院化においては、ガバナンスも難しい問題であり、経営における責任と権限の明確化などによる整理が必要である。また、3つの病院間や大学医局との間で方向性を一致させるような仕組みが必要である。

エ 職員

- 経営形態の見直しにおいては、職員に対して情報を提供していくことが重要である。
- 大学附属病院化においては、給与、特に医師の給与制度については時間をかけて統一していく必要がある。また、看護職員の勤務する場所については、本人の意向にも配慮する必要がある。

オ 財務

- 独法化にあたっては、累積欠損金や企業債の未償還残高の整理が課題であり、市内部だけでなく、国ともしっかり協議する必要がある。
- 大学附属病院化においては、東部・西部医療センターの経営状況が大学全体の収支に対して少なからず影響を与える。統合の目的として一般会計の負担の圧縮があるが、大学附属病院化当初の一定期間はある程度一般会計からの支援も必要である。
- 独法化後の経営については、そのメリットを活かし、新たな経営健全化の取り組みを推進することが重要である。

9 第24回地域医療構想に関するワーキンググループで示された市立病院の分析結果

区 分	A 診療実績が特に少ない									B 類似かつ近接				
	領 域									領 域				
	が ん	心 筋 梗 塞 等 の 心 血 管 疾 患	脳 卒 中	救 急 医 療	小 児 医 療	周 産 期 医 療	災 害 医 療	へ き 地 医 療	研 修 ・ 派 遣 機 能	が ん	心 筋 梗 塞 等 の 心 血 管 疾 患	脳 卒 中	救 急 医 療	小 児 医 療
東部医療センター				●	●		●		●	●			●	●
西部医療センター		●	●				●		●	●	●	●	●	
緑市民病院	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

注1：●は該当することを示す

注2：「A 診療実績が特に少ない」とは、各領域における平成29年度病床機能報告の診療実績を基にした分析項目について、全て下位33.3パーセント値内に該当する場合を示す

注3：「B 類似かつ近接」とは、各領域における分析項目について、構想区域内に一定以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、かつお互いの所在地が近接している場合を示す