

平成 30 年度第 4 回地方独立行政法人明石市立市民病院評価委員会 議事録

日時 平成 30 年 9 月 5 日(水)18 時 00 分から 19 時 15 分

場所 明石市立市民病院本館 2 階講義室

出席者(委員) 明石純委員長
日下孝明副委員長
横野浩一委員
武田英彦委員
工藤美子委員

会議次第 1. 開会
2. 議事
第 3 期中期目標（案）について
3. その他
4. 閉会

<資料>

資料 1…第 3 期中期目標骨子（案）の策定ポイント

資料 2…中期目標 新旧比較表

資料 3…第 3 期中期目標 全文（案）

| | |
|-------|---|
| 1. 開会 | 開会の宣言 配布資料の確認 |
| 2. 議事 | 第3期中期目標（案）について |
| 委員長 | 第3期中期目標（案）について説明をお願いします。 |
| 市事務局 | 資料1～3にて第3期中期目標（案）の説明。今後のスケジュールについても併せて説明。 |
| 委員長 | <p>評価委員会としては、中期目標（案）に対して市民病院の設置者である市に対して意見を述べることになる。第2期から第3期への移行するにあたってのポイントであるが、基本的に、急性期だけ、あるいは高度急性期のみを目指すわけではなく、総合的な医療を提供していく横の総合性と、回復期、在宅支援、地域支援を含めた縦の総合性についてもより強化していくという市からの要求の基本コンセプトはあまり変わっていない。ただ、第1期、第2期について、毎回業績や評価が高くなってきているので、項目としてはそれほど変わっていないが、それぞれよりハードルが高くなるような表現になっている。</p> <p>重要なところでやり残しているところが新たに付け加わっている。例えば、構造改革の部分で労働生産性の向上や業績管理の部分では原価計算に関することである。また、前回の評価委員会の平成29年度の評価のところで話が出たように、色んな経営数値が良くなってきて、いよいよ将来の建替等についても、市からの何らかの言及が必要ということだったので、それを入れてもらっているところである。ちなみに、8月1日に副委員長とともに、市長に平成29年度の評価及び第2期中期目標期間の見込評価の結果報告をさせていただいたときにも、市長からも建替等も視野に入れる必要が出てきたと言っている。建替等そのものは第3期では難しいが、その計画を作ることが、この第3期の課題になってくる。もう一つは、評価の方法に関連して、評価の点数が徐々に高くなってきているので、評価する側もしっかり評価しなければならない段階に来ているので、しっかりと評価ができるようなより具体的な中期計画、それに基づく年度計画を法人に作ってもらう必要がある。そのためには、市からの中期目標もはっきりと分かりやすく示さなければならない。したがって、厳密には分けられないが、概ね構造面（体制）を評価するのか、努力のプロセスを評価するのか、成果を評価するのかを想定しながら中期目標、中期計画を定めていくことも第3期の課題と考えている。</p> <p>第3期中期目標（案）について何か意見はあるか。</p> |
| 委員 | コンプライアンスの位置は正しいか。第1の「6 医療の質の向上」の「(3)コンプライアンス（法令・行動規範の順守）の強化」の部分に「内部統制システムの構築を図る」こととあるが、「医療の質の向上」についての |

| | |
|------|---|
| | <p>「コンプライアンス」に関する項目かという疑問がある。また、第3の「2 経営管理機能の充実」の「(1) 役員の責務」に、出来上がった内部統制システムの運用、統括についての記述があるが、今現在は内部統制システムについては整備されていないのか。矛盾してはいないか。</p> |
| 市事務局 | <p>内部統制システムの構築については、法令順守や個人情報への適正な対応もすべて含めて、システムの構築を図っていただきたいと考えている。第3期は4年間あり、当初にシステムを構築していただくため、まず、「(3) コンプライアンス（法令・行動規範の順守）の強化」において構築についての記述を入れている。</p> <p>また、現在もシステムはなくても内部統制が図られているであろう状態ではあるが、システムの構築ができたのちには、その運用に努めていただくということで、「(1) 役員の責務」にも入れている。2年目以降になるのか、3年目以降になるのかというのは、市民病院による構築の時期次第と考えている。</p> |
| 委員長 | <p>現状、医療の質の向上の部分に法人運営に関する記述が入ってしまっているので、医療提供上のコンプライアンスと、組織運営上のコンプライアンスは分けて表現するほうがよいと思われる。</p> |
| 市事務局 | <p>考えさせていただく。</p> |
| 委員長 | <p>次に、細かいことになるが、資料2の5頁の6(2)について、TQM活動の注釈は必要か。</p> |
| 市事務局 | <p>今後市民に見ていただくときに必要だと考えている。後ろにまとめて用語説明を載せる形で市民向けに集約させていただきたい。</p> |
| 委員長 | <p>そうすると、バランスト・スコアカード（BSC）や地域医療支援病院、インフォームド・コンセント、コンプライアンス等についても必要ではないか。</p> |
| 委員 | <p>あかし医療安全ネットワークの用語説明も願います。同ネットワークの活動はどのようなものか。一般的な用語のほかにも、独自の取り組みに関する用語についても説明があると市民の方もわかりやすいのではないか。</p> |
| 市事務局 | <p>あかし医療安全ネットワークは、市民病院が中心となり、地域の他病院と共同で医療安全に関する事象、事例、対応などを分析し、どうすれば医療安全につながるのか、各病院でどのような取り組みを行っているのかを報告・検討していると伺っている。</p> |
| 市民病院 | <p>あかし医療安全ネットワークとは、当院と県立がんセンター、明石医療センターと近隣の50～100床くらいの3病院が中心になって、医療安全の根幹となる感染、手術、ICU、薬剤管理などの5、6つの項目について、互いに訪問して相互チェックし、問題点を抽出して、医療関係者皆で考えて、</p> |

| | |
|------|--|
| | 地域として安全レベルを上げていこうという取組を平成 30 年 4 月から行っているものである。 |
| 委員 | 第 4 の 1 (2) 支出管理について、人件費が含まれているが、削減しないといけないものなのか。人事評価制度で管理しているのではないのか。 |
| 市事務局 | ここでの人件費というのは、対偉業収益比率で考えていた。収益があがることによって、パーセンテージとしては下がっていくと考え、ここに記載した。人事評価制度のこともあるので、あわせて考えてみる。 |
| 委員長 | <p>「(1) 診療実績の向上による収入の確保」で収益の増加にかかる取組、「(2) 支出管理などによる経費削減」で支出削減について記載している部分になるので、考え方そのものとしては悪くないが、表現を考える必要がある。</p> <p>次に、法人が中期目標から中期計画、年度計画を作成するにあたり、「5 総合力による医療の提供」の「(2) 情報の一元化と共有」のように 1 つの項目に 2 つ以上の内容が入っていると、計画を立てるときにどれをブレイクダウンするのか分かりにくいものがある。この項目の場合、情報の一元化が最も大きなテーマだと思うので、もっとシンプルにしてもらいたい。</p> <p>もう 1 つ、第 3 の「2 経営管理機能の充実」の「(2) 管理運営体制の充実」についても、どれを中期計画に落とし込めばよいのか分かりにくいので、重点化を図ってほしい。最終的に法人が年度計画を立てるときに、いくつか項目を羅列すればよい。</p> <p>顕著に目立つものはこの 2 つである。</p> |
| 委員 | 第 2 の「4 地域ともに推進する医療の提供」の「(2) 地域社会や地域の諸団体との交流」について、医療安全ネットワークのように具体的な取組があれば、落とし込めばよいのではないか。予防的な内容だけではない医療の提供として何があるのかももう少し挙がってくればよいと思う。 |
| 委員長 | そこは包括的な表現にしておき、法人に具体的に考えていただくということでもよいのではないか。 |
| 委員 | <p>明石市が出してきた中期目標に対して、法人が具体的な中期計画を立てるという理解でよろしいか。</p> <p>国や県は一つの圏域の中でベッド数について述べられることが多いが、実際には圏域の中でのベッド数に係る議論は進んでいない。東播磨も大きな病院があり、非常に大きな圏域であるが、これを一つの圏域としてベッド数に関する議論を進めるという点で非常に混乱していると感じる。具体的な建替の話になったときに、明石市民病院独自で考える機能別のベッド数と圏域全体における割り振りとしてのベッド数というのがあると思う。そのあたりのことが総論の部分に書かれていないので建替のときに困ると思うが、市民病院としてはどうか。</p> |

| | |
|------|---|
| 市民病院 | <p>あくまで市が提示する目標なので、将来の建替等に係る具体的な市民病院のベッド数やその機能を明確に盛り込むことは難しいのではないかと思います。実際に医療を行っているのは私たちであることから、市民病院としてもそこまで目標として示されるとしんどい。この7年間苦労したのは、法人として医療を確保して診療体制を充実させるということと財務を健全化して病院を存続させなさいという2つを両立させることである。本当は、自治体病院は民業を圧迫するなという理論は昔からあり、そのために総務省が設定した繰出基準に基づいて地方交付税が市に交付されている。だからといって、厳しい地域医療構想が進む中で、地域医療構想がそもそも病院を整理する構想であるから、これを忠実に守っていくとすると、自治体病院は周辺の他の病院が担えないところを政策医療として中心に行うということになる。そうすると、この病院の財務の改善を並行して行うことは不可能である。市民病院は、包括ケア病棟を作り、医師会の協力も仰ぎ、回復期に一部軸足を置いた診療体制をとることができたから経常収支を黒字化することができた。明確に市から数字が示されると、市民病院が国の施策と地域のニーズをかみ合わせながらフレキシブルにやってきたことが束縛されてしまい、かえってやりにくくなってしまう部分もある。</p> <p>病院の建物そのものが医療機能であり、建築から27年経って、今求められる医療機能を果たせなくなりつつあるというのは事実であるから、目標に建替のことも盛り込んでいただかなければならないのは当たり前の話であるが、どういう機能がこの地域に求められているのか、どういう病院を作るのかといった部分は法人が考えて計画の中に盛り込んでいくというスタンスが良いのではないかと思います。また、地域医療構想もどのように変化するのがこの2～4年の間においても分からないので、法人でフレキシブルに考えて計画を立てていきたい。</p> |
| 副委員長 | <p>都市と地方の医療が異なることが如実に現れており、人口と住民ニーズを一緒に考えていかないといけない。地域の中で必要な医療を考えていく上で、あまり縛りをしないことが大事ではないか。</p> |
| 委員 | <p>2020年度に市が市民病院敷地内に整備する障害者等歯科診療所は市の直営か。権限や運営は市民病院とは別か。</p> |
| 市民病院 | <p>総合福祉センター内に既存の障害者等歯科診療所の移転である。建物が老朽化してこのままでは診療の継続が難しいということと、現地改修してもそれ以上の発展性はないということがあった。また、これからは病院に歯科が存在するということが極めて重要な医療の体制になっている。全身麻酔の手術をする際に、歯科診療所の歯科医師や衛生士に術前の口腔ケアをしてもらい口の中が清潔になっていれば術後の肺炎などが明らかに少なくなる等の諸々の事実があり、診療報酬についても点数がついてくる。障</p> |

| | |
|------|--|
| | <p>害者等歯科診療所にとっても、重篤な合併症を抱えた患者の歯科診療をする際に市民病院の麻酔科医も関わって管理できるなど、市民病院敷地内に併設してもらえば市民病院と相互連携できる。そういう新たな連携のもとでの診療所にしようということで、市長も了解してゴーサインが出た。現在の施設は歯科医師会が指定管理者として受託しており、その施設の移転である。</p> <p>市民病院と歯科診療所が相互補完するような契約を結んで、診療報酬上も算定できるようにしていく。</p> |
| 委員 | <p>市民から見れば、市民病院が歯科をやっているのと同じに見えるので、市民病院内に作っても同じではないのか。また、障害者等と限定しなければならない理由はあるのか。</p> |
| 市民病院 | <p>市民病院の建物は築 27、28 年経過しており、耐震や消防法の関係で増築は非常に難しい。外来棟に建増するとなると、数億円かかる。市民病院もあと 10 年もすると建替しなければならないので、別棟で建てる方がよいということもある。</p> <p>また、基本的な業務は障害者等歯科診療ということだが、一般歯科診療を診てはいけないということはない。なお、市民病院の周辺に歯科診療所がないという意味では、一般の患者も診る可能性もあると思う。</p> |
| 副委員長 | <p>障害者等歯科診療所の情報は一般にはあまり伝わってきていない。もう少し広報してほしい。</p> |
| 副市長 | <p>平成 32 年 4 月オープン予定なので、それに合わせて広報していく。</p> <p>障害者に限らず、ユニバーサルな歯科診療所ということで、高齢者の方でも合併症を持っていたり色々あるので、一般歯科が診れない方を中心に診療してもらえればと思っている。</p> |
| 委員長 | <p>法人からも何か違和感のあるところなどあれば今のうちにお聞きしたい。</p> |
| 市民病院 | <p>原価計算について、市民病院でも 8 年くらい前から実施しているが、なかなかうまくいかない。製造業をベースにした原価計算にするととん挫する。その理由は、病院というのは定められた診療報酬体系の中で診療し、各診療科はそれに見合った診療単価で全部規定されている。そのため、医業収益が制約されており、各診療科ごとの原価計算に落とし込んでいくときに、医師の労働量が適正に評価できなくなる。したがって、医師の労働量を原価計算に使うということを当院でも行ったが、末端までいくと何を見ているのか分からなくなるといことで、管理可能利益で線を引き、それをドクターの人数で配賦した。その結果を成果手当として支給するということをここ 5、6 年行ってきた。診療報酬体系上非常に不利益な診療科もあり、これをきちんとやっていこうと思うと、無理がある。診療報酬に</p> |

| | |
|--------|--|
| | 反映されないところで頑張っている医師を評価しなければならず、それには学会活動でどのような成果を上げているかや医療連携でどれだけの診療所からの紹介を受けているか、患者の満足度等も加味して、原価計算で使用する医業収益に現れてこないところもやるということをこの１，２年で構築しようとしている。よって、原価計算を基本とした適正な医師の評価ができるような、フレキシブルな計画を立てられる目標にしておいてほしい。 |
| 委員長 | できる範囲で工夫しながらしてもらえればというところだと思う。原価計算を行うことにはいくつか目的があり、収支改善、人事評価、労働生産性向上、不採算医療コストを明確にすることがある。簡単ではないが、できる範囲でやっていただければいいのではないかなと思う。 |
| 委員長 | 他に意見はないか。 |
| | (意見なし) |
| 委員長 | では、今日出た意見も踏まえて市で文面を修正してもらおうこととし、細かいところは委員長一任にしてもらってよいかな。 |
| | (異議なし) |
| 委員長 | それでは、市事務局より本日の議論の取り扱い等について説明をお願いします。 |
| 市事務局 | 本日の議論、意見を参考に、中期目標（修正案）を事務局でまとめ、委員長とも相談の上、市民意見の公募（パブリックコメント）を実施する。また、追加の意見及びパブリックコメントをもとに、市で最終案を次回開催までに各委員にお示ししてご確認いただき、次回の評価委員会で中期目標に関する審議を終了する予定である。 |
| 3. その他 | |
| 委員長 | それでは、３のその他として、次回の日程について事務連絡をお願いします。 |
| 市事務局 | 今回は 10 月 5 日（金）午後 4 時より市民病院 2 階講義室で開催する。 |
| 委員長 | その他何かあれば発言願いたい。 |
| | (特になし) |
| 4. 閉会 | 以上を持って、第 4 回評価委員会を終了する。 |