

平成 26 年度第 3 回地方独立行政法人明石市立市民病院評価委員会 議事(要約版)

日時 平成 26 年 8 月 1 日(金)14 時 00 分から 15 時 00 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

千原和夫委員

武田英彦委員

会議次第

1. 開会

2. 議事

(1) 平成 25 年度財務諸表の意見書について

(2) 平成 25 事業年度に係る業務実績の評価について

3. その他

4. 閉会

<資料>

資料 1…地方独立行政法人明石市立市民病院 平成 25 年度財務諸表の意見書(案)

資料 2…地方独立行政法人明石市立市民病院 平成 25 事業年度に係る業務実績に関する
評価結果(案)について

資料 3…地方独立行政法人明石市立市民病院 平成 25 事業年度に係る業務実績の小項目
に関する評価結果(案)について

1. 開会	開会の宣言
2. 議事	(1) 平成 25 年度財務諸表の意見書について (2) 平成 25 事業年度に係る業務実績の評価について
委員長	まずは、平成 25 年度財務諸表の意見書について、説明をよろしく お願いいたします。
事務局（市）	「2. 議事(1) 平成 25 年度財務諸表の意見書について」は資料 1 にて説明。
委員長	みなさま、特に問題ございませんでしょうか。それでは、意見なし ということで市のほうに報告させていただきます。 引き続きまして、25 事業年度に係る業務実績の評価について、説 明をよろしくお願いいたします。
事務局（市）	「2. 議事(2) 平成 25 事業年度に係る業務実績の評価について」 は資料 2、資料 3 にて説明。
委員長	委員の皆様からいただいた小項目のコメントを、ほぼそのまま載 せています。これを基に事務局が全体評価に集約していますが、短 時間で集約したので、何かご意見等ございませんでしょうか。
委員	4 頁の安定した経営基盤について、高水準にある経費率と人件費 率を低下させる必要があると書いてありますが、一方では医療職を はじめとして人材は不足しており、当初の目標を達成できていま せん。そこを充実させようとするとう人件費は当然上がっていくわけ ですが、人件費率を低下させる必要があると提言することが矛盾して いないでしょうか。人件費は費用の大部分を占めるため、抑えた方 がいいに決まっていますが、病院は通常の企業と違い、医療職を充 実させることで稼働額を増やし、その上で費用を抑えていくのが一 般的な考え方です。そのため、人件費率を抑制するのに越したこと は無いのですが、効率の良い医療を実践することを念頭に置くこと を目標にすべきで、まず人件費率抑制ありきとするのは誤っている と思います。 それから、箇条書きの上から 3 つ目の「指導力のある医師やマネ ジメントできる人材」について、具体的にはどういう人材なのでし ょうか。
委員	指導力のある医師やマネジメントできる人材について私が書いた のですが、指導力のある医師を集めるだけではなく、院内で養成す る姿勢が必要であるということと、医療職以外でマネジメントをす ることができる人材も院内の中から育てていくということです。
委員長	外部から医師、事務職、プロパー職員を採用することを継続しな

	<p>がら、内部で医師及び事務職等を育成するといった内容に修正させていただきます。また、人件費率・経費率を下げるには、人件費・経費の絶対額を下げる、または、収入を上げる方法があります。</p> <p>同等の 300 床規模の日赤や済生会の場合、人件費率はもっと低いことから、同じマンパワーだとすると当院の場合は人件費率が高いということになります。必要な人件費・経費を維持した上で、収入を上げるといった、両方を達成するという表現に修正させていただきます。</p>
委員	平成 25 年度は人件費が多く増えていたと思うのですが、どの職種で増えていたかといった分析を行っていますか。
事務局（病院）	人件費の内訳について、この期間は看護師をサポートする部門に人員配置を多くしたため、収益とのバランスを少し欠いている状況にあると思いますが、職種や年齢構成ごとの詳細な分析までできていません。分析を基に改革の道筋を立てていきたいと考えています。
委員長	人件費率は 65%を超えています。同等の 300 床規模の公的病院である日赤・済生会は 55%以内に収まっています。経営的に優秀な病院であれば人件費率 50%を切っていますが、少なくとも 55%ぐらいを目指す必要があります。ただし、その前提としてマンパワーを維持する必要があります。その上で、無駄な部分をいかに減らしていけるかが重要になります。
委員	材料費率は出来るだけ抑えた方が良いと思います。医師数が増えると医療材料費がかかります。医師の要求どおり購入するときりがないので、例えば、既に病院に有る物で代用できれば、新規に購入ではなくある物を使用するように医師等を指導する等で材料費を抑えることができます。
委員長	ただ、当院の場合、材料費率は 20 数%と低いです。
事務局（病院）	材料費率が 25 年度の実績で、23.5%、前年比ではプラス 1.3%ということで、若干増加をしています。経費については目標の 22.6%に抑えているということで、経費率については削減の努力をして、上昇を抑えているという状況です。
委員長	他の病院と比較すると材料費率は 30%近くあるところからすると、低い割合です。もちろん無駄があれば削減する必要があります。
委員	循環器内科を一生懸命やると材料費率が高くなります。
委員長	循環器内科や整形外科の場合、材料費が高くなります。経費率は目標からはそんなに外れていませんが、絶対額は他の病院と比較す

	<p>ると、かなり高いと思います。これはかなりの削減努力が必要です。ここはもう少しわかりやすい表現に修正させていただきます。</p>
委員	<p>経費削減にかける努力が不十分であるというところは、表現が少しきついという印象があります。</p>
委員長	<p>一層の努力などに表現を変えさせていただきます。</p>
委員	<p>4 頁の下から 6 行目の、医療現場に横串を刺すような役割を強化するとは、誰がどのようにするという意味でしょうか。</p>
委員長	<p>これは 3 頁の組織横断的に各部門の調整の記載とほぼ同じ意味になります。まとめる時間の問題で、総評と評価にあたっての意見の記載が重複しているため、整理する必要があります。</p>
委員	<p>4 頁の下から 2 つ目の限られた資源をどこに重点的に配分するかというのは、これは具体的にはどういうことをアドバイスすることになるのですか。重点的に配分というのは病院の場合、なかなか難しいかと思います。</p>
委員	<p>例えば循環器内科を充実させるのであれば、循環器内科に関する人材の投資に充てるなど、各年でターゲットとする事業というものを決めて、資金や人材を積極的に投入するといったメリハリが求められるのではないかと思います。ですから、経費の削減だけをクローズアップするのではなく、一方で大胆に使う部分もあっていいのではないかと思ったため、経営資源の重点配分という表現としています。</p>
委員長	<p>病院の場合は一般企業と違い、現場主導型の資源配分になると思います。例えば、こんな診療科を充実させたい、救急医療を充実させたい、あるいは、施設基準をこういう基準にランクアップしたいなどの、医療提供の方で重点化することによって、こんな人材や機械、医療材料が必要だとか、何人増員する必要があるなどの、実はそれが資源配分の方向性になっています。すなわち、病院の場合は中期計画あるいは年度計画の段階で、医療内容を絞り込んで重点化することによって、資源配分があとで付いてきます。</p> <p>企業の場合は先に予算があって、この枠でどれだけ活動ができるかとなりますが、病院の場合、診療内容が決まると資源配分が自然に行われているというのが実態となります。ただ、こんな医療をしないといけないから、これだけの人材が必要だということを数字に落とし込んだような人員計画や購買計画、投資計画等の作成は病院の弱いところであるため、確かに必要だと考えます。</p>

委員	<p>今言われている通りです。診療報酬そのものが収益に跳ね返ってきますので、どういう医療ができるのか、その時に必要な医療機器は何か、だからそれをそこに購入することによって入院単価を上げることができるか、あるいは手術の点数を上げることができるかを集中的にやらないといけません。診療報酬が高くても、病院にその診療技術やマンパワーがなければできません。だから、自分たちの足元を見て、ここを少し強化することによって、稼働額を上げることができるという作戦は非常に重要だと思います。今のようなことが文章に反映できれば一番いいと思います。</p>
委員	<p>人事制度にも関係しますので、モチベーションを上げる使い方もありだということも含めていただければと思います。</p>
委員長	<p>そのあたり、表現を変えさせていただきます。他はいかがでしょうか。そろそろよろしいでしょうか。最終的に、表現や言い回し等の部分を修正させていただきます。それから、人件費率・経費率の部分や指導力のある医師、マネジメント人材の部分の修正と、横串のところは、前の総評と重複しているのでどちらかに整理します。</p> <p>それから、資源の重点配分の部分を少し修正した上で、週明けには確定し、来週後半に市に報告させていただきます。委員長の一任で修正しても問題ありませんでしょうか。</p>
各委員	<p>了解。</p>
委員長	<p>では、今言いました何点かを修正して、それで完成ということにさせていただきますと思います。この評価委員会の終わりにあたりまして、理事長から何かございましたら、よろしくお願いします。</p>
事務局（病院）	<p>3回にわたる評価、ありがとうございました。3年目の事業年度ということで、いろいろと求められることも増えてきている状況でした。評価は24年度よりやや上がったところですが、積み残されている問題として、人事評価制度や経費削減の検討、マンパワーの有効な行使などがあります。</p> <p>総評の最後に10個ほどの項目を掲げていただけていますが、それぞれが非常に厳しいと言いますか、これを成就するにはいろいろと努力しなければいけない、ということばかりです。来年に第1期中期計画が終了となりますが、今年4月の診療報酬改定が日本の高齢化社会を長期に見据えており、政府の誘導的と言いますか、ほぼ強制的に医療機関のあり方を求めてきているという状況があります。</p> <p>当院は公立病院の総合病院という立場で、この地域包括ケアシステムのどういったところを担って、この地域に貢献していくのかと</p>

	<p>いうことを、次回の２期目に積み残すわけにはいかない、切羽詰まった状況にきています。</p> <p>したがいまして、今当院の立ち位置をどうするのかということ、院内のコンセンサスを図りながら、ある程度、本年度中に手を付ける努力をしていますが、来年の５年目にはいくつか反映させなければならぬというようなこともございます。</p> <p>また、このあと院内を視察していただくということになっています。当院は築 23 年、24 年ほど経つ建物であり、普通の公立病院の建築の周期から言いますと、だいたい 30 年から 35 年、40 年となりますが、随所に老朽化、施設の改装、あるいは設備の交換等が必要な状況も出てきております。</p> <p>政府が示す将来に向かっての地域医療として、当院が為すべき役割というものを勘案したうえで、できるだけ早く建て直しのビジョン化に取りかかるということも考えており、第 2 期目の 5 カ年計画ではそういったことを成就するということが恐らく一番の着地点になってくるのではないかと考えています。今年はこのように昨年度の評価をいただいたうえで、できるだけスピードを上げて、挙げていただいた問題点の積み残しを片づけられるように努力したいと思っておりますので、今後ともよろしく願いいたします。</p>
<p>委員長</p>	<p>どうもありがとうございました。市の方から何か一言ございませんか。</p>
<p>事務局（市）</p>	<p>3 回にわたる評価委員会、ありがとうございました。この全体の評価にもありますように、ほぼ順調にはきておりますが、ご指摘のとおり医師の確保や人事制度などの課題もございます。</p> <p>こういったことも、市と市民病院が力を合わせて連携を取りながら、より良い地域医療を支える市民病院、市民の期待に応えられる診療を目指して頑張っていきたいと思っておりますので、これからも指導のほど、よろしく願います。</p>
<p>委員長</p>	<p>どうもありがとうございました。現在 4 年目に入っていますが、来年の夏の評価の時には第 2 期中期目標に向けての判断をしないとイケないため、4 年目の今季の業績が非常に重要になります。</p> <p>一方で、この春の診療報酬改定は非常に厳しい状態であり、この中で市民病院としての機能を上げる必要があります。それから、先ほど理事長が言われた地域包括ケアシステムの中で、市民病院が何を行うのかということ、また、収支の点で計画通りの業績を達成することに対して、厳しい提言があったかと思えます。</p>

	<p>そのような重要な時期ですので、病院の皆様方一丸となって計画を達成していただきたいと思っています。今期につきましてもよろしくお願いいたします。</p> <p>これにて本日の審議は終了とさせていただきます。</p>
3. その他	今後の評価のスケジュールを説明。
4. 閉会	本日はどうもありがとうございました。