

平成 25 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 議事要旨

日時 平成 25 年 7 月 31 日(水)10 時 00 分から 11 時 30 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

野並葉子委員

橘和良委員

会議次第 1. 開会

2. 議事

(1) 平成 24 年度財務諸表の意見書について

(2) 平成 24 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 24 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 24 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 24 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 24 年度財務諸表の意見書について
- (2) 平成 24 事業年度に係る業務実績の評価について

委員長	第 2 期平成 24 年度評価の 3 回目ということで最終回であり、財務諸表の意見書と、評価結果の最終文面の確認ということになる。評価結果については、各委員の方々の個別の意見を評価委員会の意見として集約して、全体評価の文章を作成するという最終段階となる。まず、事務局から、議事の 1 番目の「財務諸表の意見書について」と 2 番目の「業務実績の評価について」を連続して説明をお願いします。
市事務局	「2. 議事(1)平成 24 年度財務諸表の意見書について」及び「2. 議事(2)平成 24 事業年度に係る業務実績の評価について」は、資料 1 及び資料 2 にて説明。
委員長	議事(1)の財務諸表の意見書について、問題はないか。
委員	基本的に問題ないということによいと考える。
委員長	それでは、意見書については、このとおりで承認ということになる。この形で市長に評価委員会からの意見書として提出させていただく。 引き続き、業務実績の評価結果であるが、資料 3 のコメントは全て資料 2 の大項目、小項目の評価コメントに全て入っていると考えてよいか。
市事務局	そのとおりである。
委員長	資料 2 をベースに確認いただければと考える。各委員の文書等のコメントを事務局で集約してまとめたものである。大項目、小項目のコメントを参考にして、全体評価にまとめているという手順を踏んでいる。以上のことから、5 頁の大項目評価、小項目評価から確認をした方がよいと思うので、5 頁の 3-1「市民のための病院としての役割の明確化」、3-2「市の『安心の医療確保政策』に基づく医療機能の整備」、3-3「利用者本位の医療サービス」といったあたりの評価で意見はあるか。
委員	6 頁の 3-2 真ん中あたり「計画を上回る成果がある一方で、呼吸器系疾患の診療体制を確保できていないことから、中期目標・中期計画の達成に」という文章のつながりがよく分からない。できていな

	いことが、B評価（計画どおり進んでいる）になるということになってしまう。
委員長	上回っている項目と下回っている項目と両方あるので、全体として計画どおりという表現は少しおかしい。ここは、最終もう少し考え直す。
委員	6頁の下(2)評価にあたっての意見、指摘等の下から2つ目に「周産期は産科だけでなく、婦人科など専門医師を活かした診療を期待する」とあるが、周産期というのは産科と小児科なので、婦人科という言葉が出てくると少し変だという印象がある。婦人科という言葉は、「がん」などのイメージの方が強くなる。
委員長	それでは、「産婦人科では」ということにする。先ほど言ったとおり箇条書きだけで誤解を招くことが一番困るので、そのあたり注意して意見いただくとありがたい。
委員	7頁の上から2つ目のところに「救急搬送後の入院患者数は半数程度である」とあるが、これは基本的に少なくとも7~8割程入院対象患者がいる方が望ましいというニュアンスか。
委員長	救急搬送からの入院率がもう少し増えてもいいということである。
委員	病院が中等症以上の救急患者を診ようといくら頑張っても、救急患者の重症度の判断は、搬送してくる消防救急隊に任されているので、一旦病院に搬送されると、たとえ軽症でも病院は診療を断れない。中等症以上というのは入院を必要とする患者のことであり、その患者が7割、8割いるという状況が望ましい。
委員長	現在は半数程度である中等症以上の救急車搬送入院患者を、受け入れの充実やPRを強化して、もう少し増やす必要がある。または中等症以上の入院患者の増員を期待する。そういう意味合いでよいか。
委員	そのとおりである。 次に7頁(2)の下から3つ目インフォームド・コンセントの文章の最後に「看護師が同席し診療確認」を行うとあるが、看護師が診療を確認する訳ではなく、情報を共有しているということである。治療等のことについて一貫性をもたせるために、看護師の同席は非常に重要であるが、診療確認というのは少し違うと思う。
委員長	「看護師が同席し情報共有がなされている」と変える。
委員	「セカンドオピニオンについて積極的に行えるようさらなる検討をお願いしたい」とあるが、これは病院としてセカンドオピニオンは十分に出すという意味か。今何か問題になることがあって、もっと

	積極的に行うということか。
委員長	ここは法人の業務実績報告書の自己評価で、年度計画には載っているが、実施状況のところは触れていなかったなので、積極的に行うように検討してもよいのではないかという意味合いである。地域でのニーズがあまり無いということで、積極的にやらなくてもよいのであれば、このコメントを削除してもよいと考える。
法人事務局	セカンドオピニオン外来としては、固定したものは設けていないが、患者からのニーズ、要求については断ることはない。
委員	体制があれば書く必要はないし、体制がなければ整備するとして、患者又は家族から要望があった時には、対処するということがあればよい。
委員	対外的にセカンドオピニオンの体制をとって、点数等診療報酬につながるのはがんセンターだけである。その体制までもっていくかどうか。
委員長	セカンドオピニオンについては病院側で考えていただかなくてはいけないが、積極的に体制を整える必要がないため、ここのコメントは省くことにする。 3-5「地域とともに推進する医療の提供」このあたりはいかがか。
委員	9 頁の上、最初のオープン検査の文章で 2 行目に「紹介率の向上」とあるが、むしろ逆紹介率の方が重要なので両方の言葉を入れておいた方がよい。
委員長	ここも文章が少し分かりにくいので、姿勢は評価できるが、検査の件数については昨年と同数であるなど文面の整理をお願いする。 3-5 までの意見はないか。次に 3-6 に入る。
委員	3-6「総合力による医療の提供」で、チーム医療を推進する体制が整いつつあるということに触れておらず、総評のところでも触れていない。医師や看護部をはじめ様々な部門が一緒になってチーム医療を推進していると思っている。
委員長	救急医療、救急診療部門のメンバーのチームワークが非常に重要で、これを契機に救急診療部門以外でも各医師が提携することや、それ以外の医療従事者も含めて、病院全体が救急医療を一つのコアとしてチーム医療が進んでいくのではないかと、あるいはそれを期待したいということだと思う。かなり範囲が広がるので、全体のところでコメントで入れたいと考えている。
委員	評価(2)のところで同じことが何回も書いていると思う。

委員長	1と2は統合できる。それから「データとして見えるように工夫」というのは、これはどういう意味か。
委員	NSTでいうと、患者の改善状況をデータとして見られるということで、先ほど伺うと80名くらいの患者にNSTのチームが介入して、45%くらいの方がその効果が見られているそうである。
委員長	病院は測定をしているということか。
委員	きちんと測定されている。
委員長	測定しているということであれば、このコメントはなくてもよいか。
委員	しなくてもよいが、そういう成果をデータとして残していく、積み重ねていくということは必要だと考える。例えば1番目の「NSTとICTなどでチーム医療が推進されていることは評価できる」とあり、さらに「その成果は見えるようにデータを積み重ねていくことが期待される」と書いていただけたらよい。
委員長	データを「見える化」するように工夫ということで、全体評価の提言の方に持っていくこととする。
委員	データの見える化は、NSTや院内感染は数字で表すことができるが、診療内容についてはクリニカルインディケーターという指標があり、これも見える化のひとつとなる。
委員長	では3-7「医療職が集まり成長する人材マネジメント」、3-8「経営体制の確立」、3-9「業績管理の徹底」、3-10「安定した経営基盤の確立」、このあたりではいかがか。
委員	10頁の中段から少し下のあたりの特筆すべき事項の「看護部では新人教育を」で、新人看護師の離職率0%を6年間継続しているということであるが、この「新人看護師」の定義はなにか。
法人事務局	学校を卒業して1年目ということである。
委員長	中途採用ではなく、看護師資格を取って1年目までで、新卒看護師ということである。1年目の看護師が1年間辞めなければ0%になるわけで、これが6年間続いているという意味である。
委員	県内だと何年前までは、就労1年以内に1割近くが辞めているというデータがある。最近ではもう少し下がっているが、それでも8%ぐらいはあると思う。
委員	母数も関係しており、例えば30人ぐらいが毎年入ってきて6年間誰も辞めないとなるとそれはすごいということになる。
法人事務局	年間20名弱の看護師を採用しており、中途採用と学卒の割合は半々ぐらいである。

委員長	ここは「新人看護師」を「新卒看護師」とするとわかりやすい。
委員	11 頁の「課題もあることから」という表現もわかりにくい。
委員長	この文章はいらないので修正をお願いする。その他、特に問題はないか。
委員	11 頁の評価にあたっての意見、指摘等の一番で、材料費対医業収益等について、類似病院の規模の比較対象を書かれた方がよい。
委員長	ここは市が類似病院を調査したため、その資料も見てから正確な表現に修正させていただきたい。 では全体評価に移りたいと考える。ここは、項目別の記載内容と同じ表現、同じ項目が重複するが、どの程度まで重複して記載するか。また、各項目で出てこなかったこと、各項目でコメントできないが重要なことなどを記載しているため、そういった観点から確認いただければと思う。③までで何かないか。
委員	総評の一番下の文章 2 行だが、これはすぐ上の財務内容の改善の前に書くのではないのか。それとも特別な意味を込めて一番下に持ってこられたのか。
委員長	「今後とも」ということなので、総評の最後に入れている。収支の改善には医療職の確保をすることが一番重要であるため、医療職を確保して収支をさらに改善していただきたいという意味である。ここは最後で文章を変える。
委員	この①の下から 2 段落目の文章の終わりに「診療体制が充実することを期待したい。」となっているが、ここに「診療体制及びチーム医療の推進が充実」と入れてみてはどうか。
委員長	ここは総合的な医療のところなので、「チーム医療の推進」を入れて文面を整理する。
委員	設備投資を含め診療機能の充実に力を入れることが、一つの誘因となって医師を確保できる。平成 24 年度の黒字 4 億近くをどう使うかということである。材料費や経費については記載されているが、設備投資に関して項目がない。平成 24 年度はあまり設備投資が実施されていないが、新しい診療機器を入れないと医者は集まって来ない。
委員長	そこは重要なところで、提言の最後に将来に向けた中長期的な投資計画を考えていく必要があるという形で記載しているが、ここを総合的に膨らませて、最後に文章でまとめの言葉として数行付け加えたい。収支が改善されたことで、中長期的な設備改善を計画することができ、それを誘因として医師・医療従事者が集まることで、さ

	<p>らに高い医療機能を発揮する。あるいは、市民にとって大きな意味のある病院となるといったことを最後に付け加えさせていただきたいと思っている。今後に向けての提言も含めて他に何かないか。</p>
委員	<p>利用していない 100 床について、今後検討していくことは重要な課題で、経営にも影響するが、これについては記載されていない。</p>
委員長	<p>許可病床数の 400 床弱のうち、急性期は 300 床で十分との病院の見解もある。残りの 100 床を取り下げて急性期に徹底するのか、又は何か違うタイプの病床とするかを経営陣は考えていると思うが、評価委員会としても重要であるため、中長期的な投資計画というところに記載する。</p> <p>また、(2) 評価にあたって考慮した事項に評価委員会が心がけたこととして、市民に果たすべき役割についての意見も評価したことに加えて、表面的に業務実績報告書を評価委員会でのヒアリングだけではなく、個別にヒアリングをしながら実態に即したより正確な評価をすることを心がけたということに記載したい。</p>
委員	<p>医師・看護師の確保として、例えば、医療事務補助やクラークを活用することにより、医師等の雑務をできるだけ軽減するといった医師・看護師が働きやすい環境を作ることが重要である。</p>
委員長	<p>クラークの数は目標数値としてあるが、それ以外の環境作り、それを提言の(1)のところに入れる。</p>
委員	<p>4 頁の 3) の「キャッチすること」を「準備すること」としてはどうか。</p>
委員長	<p>早期にキャッチして、対応だけではなくて、迅速に対応できるように準備することとする。また、理事会を中心とした意思決定や施策、対策については、妥当な判断をしている印象があるため、引き続き勤しんでいただきたいといった文面を最後に記載できればと考えている。</p> <p>では、締めさせていただいて、月曜日に最終確定ができる段取りで進めていく。平成 24 年度の事業評価はこれで終了する。あと、理事長の方から何か一言があったら願います。</p>
法人事務局	<p>上半期は横ばい状態が続いていたが、その間も病院職員はチーム医療に取り組み、各種 N S T や I C T といった横断的なチームが活発に活動していた。また、2 カ月に 1 回医師会と病院の幹部とで協議会を開催し、当院の財政状況・診療状況等を報告し続けた結果、昨年 9 月後半から入院患者が埋まり今回の決算となった。なお、休床している 100 床のベッドについてどうするのかといった指摘は、当</p>

	<p>然そのとおりだと思っている。この地区の医療状況を考慮することを前提として、当面は急性期をやりたいと思っている。</p> <p>さらに、それぞれの指標で特徴が出せるようにしていきたい。また、病診連携をさらに強化したことで、本年秋頃には県医療審議会で地域医療支援病院になることができると思うので、これを契機に新たな医療連携をスタートしたい。平成 24 年度の黒字は、特殊な独法会計の中での数字であることは重々承知した上で、平成 25 年度の新たな資源と捉えて、電子カルテの導入、医療機能評価の受審に挑戦していく。平成 25 年度はさらに大変だと思うが、評価委員会の指導も仰ぎながらやっていきたい。また、覚悟を決めて設備投資などを充実させていきたいと思う。平成 24 事業年度の評価をいただき感謝する。</p>
委員長	副市長からも何か一言お願いします。
市事務局	<p>タイトな日程と多忙のなか、熱心な議論、評価をいただき感謝している。市としても平成 24 年度の経営面では、黒字ということで非常に喜んでいるが、これからさらに厳しい道が続くと思っている。市民病院は市民の安心のよりどころであり、経営は市民病院に任せ、市はできる範囲で支援する必要があると思っている。</p> <p>これからも応援するということを約束したい。実績評価については、平成 25 年、26 年と続くので、引き続きご支援・ご指導のほどよろしくお願いします。</p>
委員長	事務局から事務連絡は何かあるか。
市事務局	<p>事務連絡として本日審議後の財務諸表の意見書と業務実績の評価結果については、最終確定後、市民病院の理事長に通知するとともに、明石市長にも内容を報告させていただく予定である。さらに評価結果は明石市長より 9 月の議会において報告させていただく。また 9 月の議会にあわせて市のホームページを通じて市民等に公表する予定となっている。</p>
4. 閉会	閉会のあいさつ