

平成30年度第3回 新小樽市立病院改革プラン評価委員会 議事概要

日 時 平成30年9月3日（月）午後6時30分～午後7時10分

会 場 小樽市立病院 2階講堂

出席者 委員長 伊藤一氏（小樽商科大学商学部 教授）

副委員長 中村博彦氏（中村記念病院 理事長・院長）

委 員 土橋和文氏（札幌医科大学病院 病院長・教授）

高野拓也氏（公認会計士高野事務所 公認会計士・税理士）

夏井清人氏（小樽市医師会 理事）

山崎範夫氏（小樽商工会議所 専務理事）

病 院 局 並木病院局長、近藤院長、馬淵統括理事、櫻木特任理事、
久米田理事・副院長、信野理事・副院長、高丸理事・副院長、
萩原理事・看護部長、新谷主任医療部長・院長補佐、
金内主任医療部長・院長補佐、金子事務部長、白井薬剤部長、
金谷副看護部長、阿部放射線科室長、田中検査科室長、
保科地域医療連携室次長、佐藤リハビリテーション科主幹、
南出臨床工学科主幹

事 務 局 佐々木事務部次長、澤里事務部主幹、柴田事務課長、鈴木経営企画課長、
三田医事課長、堀合診療情報管理課長

【1 開会】

（委員長） お晩でございます。本日も多忙のところお集まりいただきましてありがとうございます。ただ今から、「平成30年度第3回新小樽市立病院改革プラン評価委員会」を開催いたします。

【2 協議】

（委員長） それでは、早速ですが次第2番目の「協議」に入ります。

まず、第1回委員会でお示ししているスケジュールの本日の予定は、「平成29年度の取組状況及び収支状況等に対する意見」「改革プランの推進に関し必要な事項についての意見」「評価報告書作成に向けた意見のとりまとめ」となっています。

前回の第2回委員会で、皆様方をお願いしたとおり、本日の第3回に向けて、各委員が評価表の大項目ごとにAからEまでの記号で評価をしていただき、コメントも含めて事務局へ提出していただきました。

事務局で皆様方から提出いただいた内容をまとめたものが、本日の配付資料①「改革プラン評価集計表」となります。この評価集計表の右側の「委員評価及びコメント」欄に皆様方の評価とコメントを載せています。右上には「委員会最終評価」欄を設けておりまして、「候補」として記載している項目に関しては、皆様方からいただいた評価のうち、多いものを載せています。これは、最終評価をするにあたり、参考にしてはということになります。

また、今回いただいたコメントの中には、前回の委員会で質問していただいたも

のも一部含まれ、さらに新たな質問もありまして、事務局で質問に対する回答について整理をしていただき、資料②「改革プラン評価集計表 質疑応答」という資料を用意しています。

本日は、この二つの資料を使いまして、資料①の大項目ごとに、委員会としての評価を一つにまとめていくことを議題としていきたいと思います。

それでは、資料①評価集計表の1ページ目をご覧ください。

はじめに、「Ⅰ 平成29年度の取組状況の評価」で、大項目は「1. 民間的経営手法の導入」です。

各委員の評価は、BとCに分かれておりまして、また、質問と回答について資料②の1ページに記載されています。

皆様方から意見をいただいて、委員会として最終的な評価を一つに絞りたいと思いますので、ご意見やご質問、または評価を変更したい旨のご発言などをいただければと思いますのでよろしくお願いします。では、早速入りたいと思います。

まず、資料①「1. 民間的経営手法の導入」については、中村副委員長はB、土橋委員はB、高野委員はC、夏井委員はCとDに分かれておりまして、山崎委員はBということになっています。質問やご意見等をその後細かく提示していただいていますので、先ほどの質疑応答表を踏まえながら、皆様方からまずご意見等をいただきたいと思います。どなたかご意見等ございますか。

(各委員 発言なし)

(委員長) 夏井委員は、CとDに分かれておりまして項目別に評価をしていますが、Dというのは結構厳しい評価だと思いますが。

(夏井委員) システム修正中で継続ということで、実績としてどうなのかと判断した場合に、BやCを付け難かったのでDとさせていただきました。

(委員長) では、ご意見等ありますでしょうか、だいたいBとCの間で決めたいということですが、基本的にはBの数の方が多いようなので、ここはBの方で設定したいと思いますがいかがでしょうか。

(副委員長) コメントいいですか。私の場合は、以前の4年ほど前(旧改革プラン評価委員会)のことが身に染みているので、どうしても評価は正直に申し上げると甘くなります。多分、いきなりこれを見たら、もしかすると評価で言うところのCということも多いかと思います。

(委員長) AやBを付けるのは議会对策ですか。

(事務局) 今回の評価については、議会对策ということはございませんので、委員の中でお話しいただいて、項目ごとに絞っていただくというのが流れです。最終的に評価報告書という形になった時に色々な文書もまた出していきたいと思ってはいますけれども、ある程度の大きなところで方向性を出さなければ次に進まないということで、今回は大項目ごとに一つの方向性を出していただくという形です。これがAやBでなければ事務局が困るということではなく、それを真摯に受け止めて次年度以降、計画が進んで行く中で、参考とする内容であろうと考えているところです。

(委員長) では、ここはBでよろしいですか。

(各委員 異議なし)

(委員長) それでは、「１．民間的経営手法の導入」の委員会評価をＢとさせていただきます。次に、資料①の２ページ「２．経費削減・抑制対策」ということで、これに関しても土橋委員と夏井委員からご意見等がありました。土橋委員の方からよろしいですか。

(土橋委員) 先ほどの１のところにも関わってきますが、経費削減の取組については、前回の会議でも質問させていただきましたけれども、ちょっと痛いところの質問をさせていただいた次第なのですが、内容を見てみますとそういった取組が十分にされていると判断しますので、私はＢとさせていただきました。

(委員長) 土橋委員からは、機器に関して、通常目標パーセンテージはありますかという質問があったかと思うのですが、回答としては、「現在未導入のため目標値はございません。」ということで、今後設定される予定はあるのでしょうか。

(事務局) ベンチマークに関しましては、現在 SPD の導入を検討しておりまして、新たに導入するであろう SPD システムの中にいわゆるベンチマーク機能を有していることが想定されますので、そちらと合わせて今年度検討しているところです。

(委員長) 最初の計画案に関して、いくつか目標を設定されていますけれども、それ自体が少し甘いという意見もあったので、今後また計画案を作る際に、その目標値や進捗状況なども踏まえて、今回こういう形で指摘されていますので、その中に組み入れていただければと思います。そういうところも、今後の計画でご検討いただければと考えています。

夏井委員からは、KPI の設定の根拠ということで質問されておられますが、回答が書かれておりますけれども、このような感じの回答でよろしいですか。

(夏井委員) 勉強不足だったかもしれませんが、設定値 11.5%以下、採用品 1,550 以下、後発品割合 83%以上という数字が何の根拠かが分からなかったもので、それで設定の根拠を教えていただきたいというコメントをさせていただいたのですが、この資料を読まさせていただいて了解したところです。

(委員長) それでは、「２．経費削減・抑制対策」のところは、中村副委員長はＣ、土橋委員はＢ、高野委員はＣ、夏井委員はＣとＢとＤということで項目別に分かれておりますけれども、山崎委員はＣとなっています。ＢからＤまであるのですが、候補としてはＣが適当ではないかと事務局で用意していただいています、Ｃということでよろしいですか。

(各委員 異議なし)

(委員長) それでは、「２．経費削減・抑制対策」の委員会評価をＣとさせていただきます。

次の資料①３ページ「３．収入増加・確保対策」に入ります。ここに関しては、中村副委員長はＢ、土橋委員はＡ、高野委員はＢ、夏井委員はＡとＢとＣが混在していきまして、山崎委員はＡとなっています。まずは、土橋委員からいくつか質問が寄せられているかと思っておりますけれども、これに関しては質問等ございますか。

(土橋委員) やはり、最後の砦と言ったら変ですけども、当該地区の公立病院としての救急体制、救急車の受入件数は極めて重要な指標だと思っています。その中で、どれくらい問い合わせがあって、どれくらい受診できなかったというような、病院としては持つておくべき指標ではないかということで質問した次第ではございますけれ

ども、回答ではある程度といいますか応需率をお示しいただきまして 88%ということでございますので、極めて高いと認識しましたので、私自身は A とさせていただきました。

(委員長) ありがとうございます。

二つ目の質問のベッドコントロールなのですが、貴院では空いているところに誰をどこに入れるかを最終的に決める権限を持っているベッドコントローラーというのを設定されていますか。

(事務局) 最終的には院長が誰を優先して入れるかという決断をしています。

(近藤院長) 追加で発言をさせていただきます。最終的に困ったときは私が出ていくのですけれども、普段は副看護部長がベッドの把握をしており、何床入院、何床退院、何床足りないという報告は、随時私の所に来ています。厳しいときには私から「明日の入院をどうしても断ってくれ、延期してくれ」と言ったこともあります。

(委員長) 分かりました。非常に病床の利用率が高い状況になっており、逆にまた混在していると言いますか、病棟の中に色々な科の人たちが入っていることで、医療安全のことでもちょっと問題が出てくる危険性もあるのですが、それでもやはり病床利用率を上げるというのは至上命題だと思っていますので、そういう面ではコントローラーというところは結構大事な視点だと思いますので質問させていただきました。

(副委員長) よろしいですか。私は実は今は入っていないのですが病院機能評価のサーベヤーをやっていて、評価 A というか評価 5 というのは、今は変わったみたいですがけれども、まず付けません。それでも A を付けるのは、よほどでないとは付けてはいけないと思っているところがありますので、ここは A で十分だと思います。

(委員長) 副委員長としては A で十分だということでした。

夏井委員の方から項目に関してご質問等何かございますか。

(夏井委員) だいたい A にしたので、特別なものはございません。

(委員長) ありがとうございます。では、「3. 収入増加・確保対策」の委員会評価は A を付けさせていただきます。

次に 4 ページ「4. その他」のところになります。ここは、中村副委員長は B、土橋委員は A、高野委員は B、夏井委員は C、山崎委員は B となっています。ここに関しては個別の質問はなかったということで、この候補としましては B としていますので、B という形にさせていただきたいのですがよろしいですか。

(各委員 異議なし)

(委員長) それでは、「4. その他」の委員会評価を B とします。

では、次の「Ⅱ 平成 29 年度の経営指標に係る数値目標の評価」に入りまして、「1. 収支改善に係るもの」ということで資料①の 5 ページになります。これに関しては、土橋委員と夏井委員から質問等がございましたが、資料②で回答いただいているように土橋委員からご提案のあった数値目標の一つ目に関しては 80% 以下ということでクリアしているということですので、二つ目はまあまあということになっていると思います。夏井委員から何かございますか。

(夏井委員) いえ、新たなものはないのですけれども、ここに記載いただいたとおり、運用の計画値が見込みを上回って達成という点では B ないしは A かなと思うのですけれ

ども、いやらしい見方をすれば、補助金や負担金が入っている公立病院において、民間的という言葉が出たときに民間病院の僕らはそういったお金はありませんので、果たしてそれが民間的な発想かという疑問が残りますけれども、特別これに関してはBということです。

(委員長) わかりました。

これに関して、Aの方が多いようですので、Aということによろしいですか。

(各委員 異議なし)

(委員長) それでは、「1. 収支改善に係るもの」の委員会評価をAとします。

では、次が6ページ「2. 経費削減に係るもの」ということで、ここの質問は特になかったということです。材料費比率に対しては未達成ですけれども、職員給与費率と委託費比率は達成となっています。中村副委員長はB、土橋委員はA、高野委員はB、夏井委員はB、C、Bと分かれており、山崎委員はBとなっています。委員会としてはBがよろしいのではないかという形になりますがいかがでしょうか。

(各委員 異議なし)

(委員長) それでは、「2. 経費削減に係るもの」の委員会評価をBとします。

次に、7ページ「3. 収入確保に係るもの」ということで、中村副委員長はB、土橋委員はA、高野委員はB、夏井委員はA、C<B、Aという形で項目別に分かれています。山崎委員はBという形になっています。これに関しまして、何か今回質問等は寄せられていませんけれども、ご意見等ございますか。

(各委員 発言なし)

(委員長) 候補としてはBということになっています。Bという最終評価にしたいのですがいかがでしょうか。

(各委員 異議なし)

(委員長) では、「3. 収入確保に係るもの」の委員会評価をBとさせていただきます。

最後8ページ「4. 経営の安定性に係るもの」ということで、中村副委員長はA、土橋委員はA、高野委員はB、夏井委員はA、山崎委員はAという形で、Aが非常に多い状況です。ご意見等ございますか。

(各委員 発言なし)

(委員長) では、「4. 経営の安定性に係るもの」の委員会評価をAとさせていただきます。

あと最後、全体を通して総括的な意見ということで、各委員から寄せられています。これに関して、今後の計画案やその変更等に関係するところとか、そういう面でコメント、意見、ご指摘等がございましたら、皆様方からいただきたいのですが。

(副委員長) 紹介率や逆紹介率の目標はあるのでしょうか。

(並木局長) この前、出張先で訪問しました地域医療支援病院を目指しております。そのためには、紹介・逆紹介率を60%ぐらい必要ですが、今は33%程度ですから、これをとにかく伸ばしていく、そのためには逆紹介をして紹介患者を増やすということ、あと選定療養費を入れて紹介率を上げるということも真剣に取り組んでいかなければならないと思っています。

(副委員長) 数値目標が外来患者数を増やすとなっているのですけれども、そうではなくて、増えなくてもいいから紹介者を増やすということが大事だと思います。

(委員長) 紹介率の数値目標自体はありましたか。

(並木局長) 先ほど申し上げた地域医療支援病院になるには要件がありまして、紹介率・逆紹介率に関しては2種類ありまして、60%以上や40%以上などの組み合わせがあり、いずれにしても60%を目安にしてやっていかなければならないということであり、ます。全国病院事業管理者・事務責任者会議が先週開催されまして、6割ほどが地域医療支援病院になっていないということでもあります。そういうところの病院は平均するとそれでも約40%のところにありますので、少なくとも我々としては身近な例としてそれを乗り越えて、その時には取得できるように60%を目指してやっていこうと、そういうことでやっています。

(副委員長) 当座の目標でも良いので、「紹介率が40%を超える」とか、そういう目標を作るのがよろしいかと。一気に60%は難しいです。

(並木局長) 今回、色々な病院の院長に聞いたのですけれども、とにかく努力して先生方に紹介を多くしろとかを何回も繰り返して言わないとなかなか到達しないと言われて、います。我々もこれから真剣に取り組んでいきたいと思っています。

(委員長) 今のご意見を参考に、来年度の計画案の中に是非盛り込んでいただければいいと思います。他にございますか。

(土橋委員) その他で指摘させていただいた中に、いわゆるドクタークラークと言いますか医療補助者を活用すべきだということで、回答には病棟に10名、外来に43名配置しているということですが、こちらの病院には病棟がいくつあるかを把握していないのですが、ほぼ1病棟に1名のクラークを配置しているという認識でよろしいでしょうか。

(事務局) そのとおりです。

(土橋委員) ありがとうございました。

(委員長) 外来43名というのは多いですね。病棟の数の方が少ないですね。

あと、看護助手についても回答がきておりますが、こちらについてはいかがですか。

(土橋委員) 多分、定数の71名自体は少し多いと思います。ですから、この病床数ですと50名から65名ぐらいの間に入ってくるのが妥当だろうと思います。

(委員長) 病院側から何かご意見等ありますか。

(萩原看護部長) 当院の看護助手は、嘱託職員となります。正職員の勤務時間が約8時間でそれより短い6時間程度というような勤務となるため、このような人数になっています。

(委員長) ありがとうございます。数もかなり充実はしているようなのですが、活用の仕方等も考えながら進められたら良いかなという感じはします。来年の計画の中に盛り込んでいただければと考えています。

(副委員長) 今のところについて、世間の事情からすると看護助手は簡単に集められるのですか。

(萩原看護部長) 実際に当院でも色々と苦労しているところです。今、どうしても集まらないところに関しては、一部分派遣としています。ベッドメイキングと環境整備というところを6人工という形でやっていただいて何とかやっている状況です。

(委員長) かなり仕事量も多くなって、人員もなかなか募集しても集まらない状況なのでし

ようけれども、正規の方も頑張っていたいただければと思います。

次、他ございますか。

(各委員 発言なし)

(委員長) では、その他の所でご意見等無ければ、今まで付けていただいた評価に関して確認をさせていただきます。

I 平成29年度の取組状況

「1. 民間的経営手法の導入」はB、

「2. 経費削減・抑制対策」はC、

「3. 収入増加・確保対策」はA、

「4. その他」はB、

II 平成29年度の経営指標

「1. 収支改善に係るもの」はA、

「2. 経費削減に係るもの」はB、

「3. 収入確保に係るもの」はB、

「4. 経営の安定性に係るもの」はA、

というようにしたいと思います。

それでは、委員会の評価がまとまりましたので、本日までにいただいた意見や提言を踏まえて、評価報告書の作成に取り掛かりたいと思います。

次回第4回委員会が今年度の最終となる予定ですが、そこで評価報告書(案)について審議を行い、評価報告書の内容を決定していきたいと思います。

なお、評価報告書(案)は次回の委員会前に皆様方へ配付いたしますので、事前の確認をお願いいたします。

これに関してご意見やご質問はございますか。

(各委員 発言なし)

【3 その他】

(委員長) 無ければ、議題3の「その他」ですが、併せてご意見ありますか。

(各委員 発言なし)

(委員長) では、次回開催日に関して、事務局の方からお願いします。

(事務局) 次回、第4回の委員会開催日ですが、評価報告書(案)の進捗を踏まえて、後日、委員各位の日程を伺いまして、調整させていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

(委員長) この点に関して他に何かございますか。

(各委員 発言なし)

【4 閉会】

(委員長) 無ければ、本日用意された議題は全て終了しましたので、これで終了いたします。

以 上