

令和2年度第2回 新小樽市立病院改革プラン評価委員会 議事概要

日 時	令和2年10月22日(木) 午後6時30分～午後7時10分
会議形式	オンラインによるWeb会議形式(Zoom)
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(札幌医科大学附属病院 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)
病院局	並木病院局長、信野院長、馬淵統括理事、櫻木特任理事、 田宮理事・副院長、高丸理事・副院長、越前谷理事・副院長、 有村理事・副院長、金内理事・副院長、新谷理事・副院長、 萩原理事・看護部長、佐々木事務部長、矢花医局長 深田主任医療部長、渡邊主任医療部長、市村医療部長・院長補佐、 佃医療部長・院長補佐、白井薬剤部長、佐藤副看護部長、 阿部放射線室長、小山田検査科室長、生瀬地域医療連携室次長、 渡辺栄養管理科主幹
事務局	橋本事務部次長、佐藤経営企画課長、澤里事務部主幹、 野呂事務課長、三田医事課長、堀合診療情報管理課長
欠席者	委員 山崎範夫氏(小樽商工会議所 専務理事)

【小樽市病院事業管理者挨拶】

(並木局長) 皆様お晩でございます。今回の開催に当たりましては、新型コロナウイルスの影響によりWeb開催とさせていただくことになりました。最近はこのような会議も多く、皆様方も既に慣れてきたことと思います。これから始めていただく評価委員会も有意義な会となりますよう、よろしく願いいたします。

(事務局) 本日は、山崎委員より所用のため欠席との連絡をいただいております、委員長を含め5名の出席となります。

【1 開会】

(委員長) お晩でございます。本日はご多忙のところご出席いただきありがとうございます。ただ今から、「令和2年度第2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。

今回が今年度第2回目となりますが、当初は8月31日に開催する予定でしたが、貴院にて新型コロナウイルスの集団感染が起きてしまったとのことで延期いたしまして、10月2日に収束が宣言されましたことから、本日、開催する運びとなりました。

そのような状況を踏まえ、今回はZoomを用いてオンラインでの開催とさせていただきます。当委員会では初の試みとなりますが、皆様方のご協力をよろしくお願いいたします。

【2 協議】

(委員長) それでは早速、次第2番目の「協議」に入ります。

まず、本日第2回の予定は、第1回委員会でスケジュールをお示ししておりますとおり、

- ・令和元年度の取組状況及び収支状況並びに経営指標等に係る達成状況等に対する意見及び評価
- ・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

以上の3点です。

第1回委員会で皆様方をお願いしたとおり、本日の第2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示して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（令和元年度分）」です。この評価集計表は、昨年度と同様の作りとなっています。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記載しており、右上には「委員会最終評価」欄を設けておまして、皆様方からいただいた評価のうち、多いものを「候補」として記載しています。

また、今回いただいたコメントの中には質問もありまして、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ましたのが、資料②「改革プラン評価集計表 質疑応答（令和元年度分）」です。

この他、第1回委員会にて、令和元年度の取組状況に関して資料の追加を求める意見がございましたので、まずはその点について事務局より説明をお願いします。

(事務局) ただいま委員長より説明がありました令和元年度における取組状況の追加資料につきましては、「R2 第1回評価委員会（追加資料）」といたしまして、A4版タテで2ページものの資料を配付しておりますのでご覧ください。

内容は2点です。1点目は1ページ目となりますが、手術件数の推移に関しまして、大きな手術の増減に関する追加資料の要求がありました。これにつきましては、第1回委員会にてお示した手術件数と同様に、全身麻酔件数をお示しし、コメントを付記した資料となります。

2点目は2ページ目となりますが、救急車の受入件数に関しまして、地域の救急搬送状況に関する追加資料の要求がありました。これにつきましては、小樽市内の救急搬送件数のほか、第1回委員会にてお示した救急車受入件数と合わせて、救急患者の応需率及び救急搬送件数に関するコメントを付記した資料となります。

これらの追加資料につきましては、令和元年度の評価をする際の参考としていただきますようお願いいたします。

事務局からの説明は以上です。

(委員長) 本日は、この三つの資料を基に、資料①評価集計表の大項目ごとに、委員会としての評価を一つにまとめていきたいと思えます。

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 令和元年度 取組状況の評価」、大項目「1. 民間的経営手法の導入」です。

委員の評価はBが多く、候補はBとしています。また、委員からコメントをいただいております、その中でコメントに下線が引いてあるものは質疑と捉え、回答について資料②「改革プラン評価集計表 質疑応答」に記載されています。皆様方から意見をいただいておりますので、大項目ごとに委員会としての最終評価を一つに絞りたいと考えていますので、ご意見やご質問、または評価を変更したい旨などがございましたらご発言いただければと思えます。

では、早速審議に入りたいと思えます。「1. 民間的経営手法の導入」ということで、夏井委員から質問をいただいておりますので説明をお願いいたします。

(夏井委員) 一般的がどうか分かりませんが、私のクリニックでは、収支計画を立てる時には収入と支出を単純に推測しています。貴院には色々な診療科があるため科ごとの収支計画を立てているのかと思え、それを開示していただければ、科ごとの特性ももちろんありますので、収入があっても収益が上がらない科ももちろんあって当然でしょうし、そういったことを科別に検討すべきと考えて質問しました。

(委員長) ありがとうございます。科ごとの収支ということで、事務局から回答をお願いします。

《資料②「改革プラン評価集計表 質疑応答（令和元年度分）」の回答を読み上げて説明》

(委員長) 夏井委員いかがでしょうか。

(夏井委員) 収益だけを求める病院ということではないと思えますが、できるだけ早くにこういったものをきちんと作った上でトータルしていくというのが、赤字幅を少しでも減らすという意味では必要ではないでしょうか。

(委員長) ご意見ありがとうございます。診療科によっては赤字になる科もあると思えます。診療科の特性として公開するのは難しいのかもしれませんが、伸び率や変動率、対前年度比の収入がどうなっているのかや、提出方法なども含めてご検討いただければと思えます。

それでは、「1. 民間的経営手法の導入」の委員会最終評価について、候補はBとして記載していますが、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」の委員会最終評価を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、ここもBが多くなっています。中村副委員長からは前半の(1)から(3)はB評価で、(4)から(6)の材料調達方法の改善に係る部分については継続中ということも含めてC評価とさ

れているかと思えます。高野委員からもスピード感を持って対応してもらいたい旨のご指摘等がありました。他に皆様方から追加でご指摘等はございますか。

(各委員 意見なし)

(委員長) それでは委員会最終評価について、候補はBとして記載していますが、B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」の委員会最終評価をBとさせていただきます。

次に、資料①の3ページ「3. 収入増加・確保対策」に入ります。ここでは、夏井委員より救急及び手術件数に関するご指摘のほか紹介患者に関する質問をいただいておりますので説明をお願いいたします。

(夏井委員) 手術件数が相当減った理由として眼科医が減ったためと説明を受けましたが、眼科医が一人減ったため一時的に白内障の手術が減ったということに関しては、さほど取り上げる必要がないと思えます。局所麻酔と全身麻酔では意味合いが違いますので、全身麻酔の手術件数が減っているのであれば考え方が変わると思えます。そのため、全身麻酔と局所麻酔の割合を教えていただければと思いました。

それと、逆紹介の比率等が病床の点数稼ぎなどに関係しているというのであれば、逆紹介を数字の上で出しておくべきかと思ひ質問いたしました。

(委員長) ありがとうございます。手術件数に関しては、冒頭で事務局の方からお示しました追加資料にてデータとしては出ていると考えてよろしいでしょうか。

(夏井委員) よろしいです。

(委員長) では、もう一点の逆紹介の件について、事務局から回答をお願いします。

《資料②「改革プラン評価集計表 質疑応答（令和元年度分）」の回答を読み上げて説明》

(委員長) 夏井委員いかがでしょうか。

(夏井委員) よろしいです。ありがとうございます。

(委員長) それでは、委員会最終評価について、この項目に関しましてはCでよろしいですか。

(各委員 異議なし)

(委員長) それでは、「3. 収入増加・確保対策」の委員会最終評価をCとさせていただきます。

次に、資料①の5ページ「4. その他」に入ります。皆様方からのご意見を色々いただいている中で、高野委員から取組が遅いのではないかと指摘がありますが、ご発言はありますか。

(高野委員) 過去と今回の取組状況を見比べても特に状況は変わっていないように見受けられたため、このようにコメントさせていただきました。そもそも、KPI の評価がなかなか難しい項目かな、とは思っています。「小樽市人材育成基本方針」に当てはめて人材育成を進めていくという目標設定自体にちょっと無理があるように思います。

(委員長) この点については、委員からの内容をいただきながら最終報告の中で検討させて

いただきますのでよろしくお願いいたします。

それでは、委員会最終評価について、この項目に関しましてはBが多いということで、Bでよろしいですか。

(各委員 異議なし)

(委員長) それでは、「4. その他」の委員会最終評価をBとさせていただきます。

では、「Ⅱ 令和元年度 経営指標に係る数値目標の評価」、資料①の6ページに入ります。大項目「1. 収支改善に係るもの」について、院内評価が全て未達成となっています。中村副委員長からは、今の診療報酬制度の下ではどこの医療機関も厳しいというコメントですが、ご意見等ございますか。

(中村副委員長) これら収支比率については、個人的にもこれぐらいでやむを得ないと思っています。「これ以上増やせ」と言われても大変かと思えます。

(委員長) ありがとうございます。他に新型コロナウイルスの影響もあったのではという高野委員からのご指摘もございました。

それでは、委員会最終評価について、この項目に関しましてはCでよろしいですか。

(各委員 異議なし)

(委員長) それでは、「1. 収支改善に係るもの」の委員会最終評価をCとさせていただきます。

次に、資料①の7ページ「2. 経費削減に係るもの」に入ります。ここの院内評価は二つが未達成で委託費比率は達成となっています。皆様方からコメントをいただいておりますが、夏井委員からは今後の看護師増に伴う人件費増に関してのご質問等がありましたのでご説明をお願いします。

(夏井委員) 看護師数の推移を見ますと欠員の状況ですね。結果的に病棟閉鎖というか縮小する形になるのですが、今期も含めて来年度以降に看護師を増員できた時に人件費と空けた病棟との収支のバランスが取れるのかということを経常では考えなければならぬと思います。ただ、先程から申していますが、お金を儲けることだけが役割の病院ではありませんので、これだけで片付ける訳にはいかないのですけれども、人件費比率ということを見ると収支のバランスも考慮すべきかと思うので書かせていただきました。

(委員長) ありがとうございます。これに対して事務局の方から回答をお願いします。

《資料②「改革プラン評価集計表 質疑応答（令和元年度分）」の回答を読み上げて説明》

(委員長) 夏井委員いかがでしょうか。

(夏井委員) 結果的にはそういったお話しになると思います。確かに働き方改革が今後、人件費ということを考える上で結構大きな問題となってくるのかと思います。

(委員長) ありがとうございます。この点についても、報告書では触れておきたいと思えます。

では、もう一点の派遣人員の費用を含めた総人件費比率の件について、事務局の方から回答をお願いします。

《資料②「改革プラン評価集計表 質疑応答（令和元年度分）」の回答を読み上げて説明》

(委員長) 夏井委員いかがでしょうか。

(夏井委員) 分かりました。

(委員長) ありがとうございます。それでは、委員会最終評価について、候補をCとしていますが、Cでよろしいですか。

(各委員 異議なし)

(委員長) それでは、「2. 経費削減に係るもの」の委員会最終評価をCとさせていただきます。

次に、資料①の8ページ「3. 収入確保に係るもの」に入ります。皆様方からコメントをいただいています。中村副委員長からは、休床期間があつて稼働率が落ちたのはやむを得ないとのこと指摘をいただきました。夏井委員からは、ひとまずは達成しているというご指摘をいただきました。最終評価については基本的にはBが多いのでBでよろしいですか。

(各委員 異議なし)

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

最後に、資料①の9ページ「4. 経営の安定性に係るもの」に入ります。院内評価は未達成であり、皆様方からはCが多いので、最終評価はCでよろしいですか。

(各委員 異議なし)

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

なお、最後に全体的なご意見として、皆様方から寄せられたご意見を最後に記載しています。中村副委員長や高野委員より何かご指摘したい点などがありましたらお願いします。

(高野委員) 記載してあるとおりで、大丈夫です。

(中村副委員長) 一つ申し上げたい。目標を掲げたいのは分かるのですが、無理な目標が多く未達成となり、結果的にC評価が多くなります。昨今のこういった医療の状況ですと、人件費比率が高くなるのはやむを得ないと思います。急性期の病院と言ってもそもその設定が、昔は50%だったかもしれませんが、今は50%台後半になってもやむを得ないのではないかと考えています。

(委員長) ありがとうございます。その旨の内容も報告書の中で記載していきたいと思えます。

それでは、これまでの大項目ごとの評価を事務局にまとめていただきましたので、皆様は画面にてご確認ください。

(画面の表示)

I 令和元年度の取組状況の評価の確認		
(大項目)	「1. 民間的経営手法の導入」	【 B 】
(大項目)	「2. 経費削減・抑制対策」	【 B 】
(大項目)	「3. 収入増加・確保対策」	【 C 】
(大項目)	「4. その他」	【 B 】
II 令和元年度の経営指標の評価の確認		
(大項目)	「1. 収支改善に係るもの」	【 C 】
(大項目)	「2. 経費削減に係るもの」	【 C 】
(大項目)	「3. 収入確保に係るもの」	【 B 】
(大項目)	「4. 経営の安定性に係るもの」	【 C 】

この内容でよろしいでしょうか。

(各委員 異議なし)

(委員長) 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ご意見や提言を踏まえまして、評価報告書案を作成いたしたいと思えます。できあがりましたら皆様方に事前にお送りいたしますので確認をお願いいたします。次回の最終委員会にてご意見等をいただき、評価報告書の内容を決定したいと思えますがよろしいでしょうか。

(各委員 異議なし)

(委員長) では、そういう方向で進めてまいります。

【3 その他】

(委員長) 次に、次第3番目の「その他」ですが、改革プラン等に関して皆様方からご意見などありますか。

(各委員 発言なし)

(委員長) では、次回の開催日に関して、事務局の方からお願いします。

(事務局) 次回、第3回委員会の開催日は、第1回委員会にて今年度の開催スケジュールを説明しておりましたが、今般の事情により日程が大きくずれ込んでいる状況です。そのため、11月中旬を目途に、委員全員のご都合がつく日を後日調整させていただきたいと思えますので、よろしくをお願いいたします。

次回は、先ほど委員長からご説明がありましており、評価報告書案を審議していただき、評価報告書の内容を決定していただく今年度の最終回となる予定です。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。

【4 閉会】

(委員長) それでは、本日用意された議題は全て終了しましたので、第2回委員会を終了いたします。委員の皆様、ありがとうございました。

以上