

第1回地方独立行政法人新小山市市民病院評価委員会会議要録

日 時：平成24年10月31日（水） 15:00～17:00

場 所：本庁4階議会会議室

出席者：落合智治委員、河野順子委員、星法子委員、松岡淳一委員、安田是和委員、山口忠保委員

【小山市市民病院】

島田和幸院長、熊倉仁一事務部長、小川純子看護部長、小平喜之事務次長、黒川光政総務課長、鈴木栄医事課長、山中忠男市民病院建設室長、石橋英俊市民病院建設室独法担当、渡邊拓也市民病院建設室主事

【事務局（保健福祉部健康増進課緑の健康づくりの森推進室）】

石川和男保健福祉部長、飯村智子健康増進課長、猿山悦子緑の健康づくりの森推進室長、大橋雅子緑の健康づくりの森推進室担当、関将緑の健康づくりの森推進室主査

会議経過：

1. 開会
2. 委嘱状交付（大久保市長より委員へ委嘱状交付）
3. 市長あいさつ
（委員、市民病院出席者、事務局自己紹介）
4. 委員長及び副委員長の選出（委員長に松岡委員、副委員長に安田委員を選出）
5. 説明及び審議事項（会議要録は以下のとおり）

発言者	内 容
	（1）地方独立行政法人新小山市市民病院評価委員会運営要綱（案）及び地方独立行政法人新小山市市民病院評価委員会について
委員長	会議の公開非公開について事務局から説明をお願いします。
事務局	（資料1 地方独立行政法人評価委員会運営要綱（案）について説明）
委員長	この案にご異議ございますか。
委員	「異議なし」
委員長	それでは、このように決定します。
事務局	（運営要綱第4条第2項の規定に基づき、当日資料1 傍聴要領（案）について説明）
委員長	この案にご異議ございますか。
委員	「異議なし」
委員長	それでは、このように決定します。 本題に入っていきますが、全体的な会議の方針、どのように進めていくのか等説明をお願いします。
事務局	（資料2 評価委員会条例について説明） （資料3-1 主な所掌事務に関して説明） （資料3-2 主な所掌事務と市・議会・市民の関係と役割について説明） （資料4 市議会、市、評価委員会の関連スケジュールについて説明）
委員長	スケジュール等が示されましたが、いかがでしょうか。
委員	特にございません。
委員長	それでは、このスケジュールのとおり審議事項を進めます。

(2) 小山市市民病院の概要について	
委員長	次に、(2) 小山市市民病院の概要について、説明をお願いします。
市民病院	(資料6 小山市市民病院の沿革・概要について説明)
委員長	ただ今の説明に対し質問等をお願いします。
副委員長	損益計算で平成20年度大幅な黒字となった要因は何ですか。
市民病院	3億円の赤字補てんの繰入をいただいています。この補てんがなければ実際には1億5千万円の赤字決算でした。
委員長	この時は資産を売却したのではなかったですか。
市民病院	それとは違います。
委員	DPCはやっていますか。
市民病院	今年から準備病院で、26年度に移行できればと準備を進めています。
委員	外来診療単価が9,600円ですが、患者さんが入院してから検査するのであれば入院単価がもう少し高くなって、入院の前に外来で検査するなら外来単価がもう少し高くなるのかなと思ってお聞きしました。
委員長	確かに上手な配分が必要だと思います。
市民病院長	ベンチマークすると、栃木県内でこういった面が小山市市民病院は低い。少なくとも入院は4万円、外来は1万円を超えないといけない。しかし、何も財務を優先しようというわけではなく、まずはしっかりと診療をしていこうという病院の姿勢を見せつつ、そして財務も改善していこうと考えています。
委員長	この問題は、医師会の市民病院への紹介率が絡んでいまして、すぐに自治医大へ紹介するのでなく、一度市民病院を経るといようなかたちを医師会の方も考えております。
委員	休診はいつからですか。なぜ23年度に一気に患者が減ったのですか。
市民病院	23年4月です。
委員	在院日数が増加傾向ですが、その理由は。
市民病院	眼科等の入院日数が少ない診療科が休止になったためです。
委員	稼働率は80%はいかないと厳しいと思います。しかし、今回の計画で回避できるところもあると思います。私自身がいた病院では、病院の移転があり、それによって職員のモチベーションが上がりました。この職員のモチベーションが平均在院日数や利用率に一致してくると思います。あと、やはり特定機能病院は特定機能病院として、市民病院は二次としてしっかり機能できるようになるとずっと上がってくると思います。
委員	損益計算書と貸借対照表について、比較できる病院のものを入手できますか。
委員長	事務局の方で用意をお願いします。
委員	病床稼働率についても現在のスタッフでいかに工夫して埋めていくかだと思ふ。工夫して稼働率を高める努力している病院は結構あります。議会でも新しい病院ができたから良くなるのではなく、今の状態で最大限に良くしておかないと厳しいのではないかという意見が前々から出ています。最終的には、スタッフの工夫とモチベーションになってくるのかなと思いますが、独法になったら給料が下げるから看護師のモチベーションが下がっていると患者が心配しているという話を聞きました。そういう声が聞こえてくるということは、しっかりと一つの方角に向かっていくというものが足りない部分があるのか、あるいはそこまで理解ができていないのかという部分があります。その辺もしっかり取り組んでいただければと思います。

委員長	広報と合わせて市民病院だよりというかたちで PR していることは非常に良いと思います。
市民病院長	おっしゃるとおりで、モチベーションの話が出ていますが、この病院をどういう風にしていくのか、給料ももちろんですけども、給料以外の所にあると思います。私は、係長、主任クラスの人たちと、危機感とかそういったものを背景にムーブメントを起こして、良い方向に行くような意識改革をし、その上で運営体制をしっかりと築いていこうと進めているところです。皆様にはどんどん厳しいことを言っていただきたい。もうそのくらいの状況になっていると思います。
委員長	先生がいろいろ工夫をなさって、地域に浸透するようお出かけになっていることも存じています。ただし、どうしてもマンパワーの問題が出てきます。その辺は副委員長いかがですか。
副委員長	小山市市民病院と自治医科大学は非常に緊密な関係でやってきました。小山市市民病院のマンパワーの前に自治医大のマンパワーを充実しないといけません。ひいては栃木県全体が医師、看護師を確保しようという意識が高まらないといけません。また、小山市は茨城県西部とも接していますので、地域全体として茨城県とのつながりも考えていかなければいけないと思います。マンパワーに関しては、地域全体で取り組むべきと考えております。
委員長	これは、日本全国の問題で、制度の改善が難しいですが、工夫して乗り越えていかなければいけないとよく院長先生はおっしゃっていますね。 医師と看護師の問題がありますけれども、看護師の問題では、小山市には看護学校がありません。いろいろと案はあるようですので、その辺の所は今後の課題としていきたいと思っています。
副委員長	再生基金で県内で新しくなる中核病院がありますが、目標を拝見すると、どこの病院もほとんど同じようなことが書いてあります。地域で話し合って分担をしないと、派遣元が頑張っても、結局広く薄くしか行き渡らなくて、二次医療まで分担できるまでに行かないですから、地域と大学も一緒になってどのように役割分担をするのかははっきりさせないといけないと思います。新病院は4年後ということなので、しっかり議論する時間はあると思います。
委員長	現実問題として、今後4年間の間にそれを着々と進めていかなければいけないというのが現状だと思います。ある程度の人、設備があるところでないと研修医は来ないという部分もあります。今の病院で成果を上げろと言われてもいかがなものでしょうか。
市民病院長	今のリソース、ポテンシャルをみると、やり方によっては、次の飛躍の土台となるような部分はあるのではないかと思います。この3年間、大学の一つの関連病院としてしっかり頑張って、新しい建物ができたらあそこに行きたいというような病院にするということです。飛躍的に良い病院になるには、今の医師、看護師数が飛躍的に増えなければなりません、その前段階では良くなると思います。
委員長	院長の心意気でどんな風が変わっていくのか見つめていくのも一つの方法かと思っています。
委員	そうですね。病院運営委員会で休診の診療科以外の数字を見ていたのは、頑張れるところはしっかり改善しているのかを見ていたのです。それは、確実に

	改善してきていますから、現在の市民病院でも相当努力できる部分はないかと思えます。
(3) 地方独立行政法人新小山市市民病院中期目標(案)について	
委員長	それでは、次に、市民病院をどういった風にしていくのかという、地方独立行政法人新小山市市民病院中期目標の案について事務局から説明をお願いします。
事務局	(資料7 中期目標(案)について説明)
委員長	これは今後の検討を経て、質疑応答を重ねて結論を出していく方向性でよろしいのですか。修正もあってよろしいのですか。
事務局	はい。ご審議いただき、これに対しまして、追加・修正があればお願いします。
委員	基本的なことで申し訳ありませんが、二次救急医療機関とはどのようなことを指すのでしょうか。
副委員長	二次救急は、普通の緊急の手術が必要なレベルの医療を行う、あるいは緊急の入院です。さらに重症で救命救急センターが対応するようなものを三次と言います。
市民病院長	ただ今の説明のように、難しい病気は大学病院、あまりたいしたことないものは地域の医療機関、これは入院しないといけないというのは二次、という風に分かれていて、この概念どおりに分かれていると分かりやすいのですが、現実には大学病院に一次から三次までが来たりとか、混乱した状況が医療界にはあるわけです。しかし、小山市市民病院が二次をしっかりとやってくれるよう大学病院も含めてみんなで確認しあってやっていこうというような状況です。
委員長	一次に関しては、医師会が担当し救急体制を整えていくという方針は決めております。
委員	大変膨大で、全体的に見て、では小山市市民病院の特徴は何なんだろうということ。小山市市民病院はこういう病院なんだということがまず必要だと思います。 気になるのは、これから経常収支を上げていこうという時に、3年間で事務職員が撤退するということ。今いる人も3年後にいなくなるということでモチベーションはどうなのでしょう。病院経営に強い人を育てようという時に、新しい病院ができたときに皆新しい人になるのか、それとも研修などを今からやっていけるのか、その辺はどうなのでしょう。
市民病院長	派遣の期間が3年という縛りがありまして、若い職員ですと、行政にもどってやりたいという希望も当然あります。当然、経験者を含めて医療に精通した人を何人か採用したいという思いはあります。また、何人かこのまま病院で一生懸命頑張りたい職員がいるということは聞いております。そのようなことを今調整を始めたところです。いずれにせよ、皆さん行政マンなので、小山市市民病院を見捨てるような話でなく、うまくいくように考えてくれています。
委員長	資料は膨大なので、次回までにご自分の中で整理し、次で本格的に議論していただくかたちでよろしいでしょうか。
事務局	次回から本格的な審議となっていくかと思いますが、次回会議までに事前に指摘事項や用意する資料などをご連絡いただきたいと思います。それを参考にしながら資料作成もできるかと思えますので、よろしく願いいたします。
委員長	私も事前に何度も読んでいますが、それでも読み足りない部分がありますの

	で、先生方も文書等でご意見等頂ければと思います。 他にはございますか。
副委員長	この計画に対して、収入はどのくらい見込めるかはとても大事なことだと思います。D P C 病院になりますと、人員配置、診療体系、事務局体系などかなり規定が厳しく、今からしっかり準備しておかないといけません。次回でなくても結構なので、D P C の情報を教えていただきたいと思います。小山市民病院は3群になると思いますが、3群は将来何を求められているのか、どうしたら収支が良くなるのか、その辺を少し教えていただけるとありがたいです。
市民病院	市民病院は3群に入るレベルだと思います。今分かっている範囲でお答えしますと、現在、調整係数が機能係数に置き換わる段階に来ています。調整係数は、収入を補てんするような部分ですが、それが、救急をどれだけやっているとか、複雑な手術をやっているかとか、そういった部分の評価に置き換わってくるという方向性が見えています。
委員長	診療所に関してもそれぞれに特徴を十分に発揮した形でやっていかないと経営が難しくなると思います。そういったことを含めて案を作っていただけるとよろしいのではないのでしょうか。
市民病院長	D P C は、出来高と比較してずっとうまくいくようなことがありましたけれども、もうその時代は終わってしまったというか、我々は遅れて参加するプレーヤーです。D P C は、要するに医療が見えるというか、D P C のデータを駆使できるような病院にならないといけないのです。病院の機能が良くなって結果として財務の方にも良い影響を与える位に考えておかないといけない。7対1看護やD P C も最初にやればいけれども、あとからやる人にとってはもう遅い。むしろその本来の発想、7対1であればケア体制の充実や医療労働環境の改善など本来の7対1が意味していることをしっかりやっていくことだと思います。
委員長	診療報酬が中心となるのではなくて、自分たちの医療がどんな内容かということが基本だと思います。
委員	今度、紹介率、逆紹介率を出していただきたい。診療報酬で算定される在宅カンファレンスなど、今の体制を充実させるとできると思います。現在何ができていて、それに不足している部分が明らかになると、医師がいなくてもコメディカルでできる部分はあるかと思います。 あと、次回未収金がどのくらいあるのか教えてください。
委員長	ご意見等がありましたら事前に事務局までご報告願います。では、本日の審議事項を終了とします。

6. その他

(事務局より次回11月16日開催のご案内。)

7. 閉会