

令和5年度第1回地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会
－議事録－

日 時	令和5年7月4日（火）午後2時00分から午後4時00分まで
場 所	たつの市役所新館2階 202・203会議室
出席者	松田委員長、古橋副委員長、井上委員、岸田委員
欠席者	朝家委員
たつの市	山本市長、家氏企画財政部長、杉本企画課長、神尾財政課長 浜松企画課係長、沖田企画課主査
病院機構	嶋田理事長、白井理事、大井副院長兼法人事務局長 嶋谷法人事務局主幹、高田課長補佐、井口課長補佐、土井事務員
傍聴者	なし

1 開 会(午後2時00分)

2 委嘱状の交付

3 委員長及び副委員長の選出

委員長：松田委員

副委員長：古橋委員

4 協議・報告事項

(1) 評価の基本方針及び評価実施要領等について【議題1】

市が議題冊子（P1～12）及び参考資料冊子（P1～2）に沿って説明

意見なし

(2) 令和4事業年度及び第1期中期目標期間終了時に見込まれる業務実績及び法人の自己評価について【議題2】

病院機構が議題冊子（P13～15）、令和4事業年度に係る業務実績報告書（議題資料別冊①）、第1期中期目標期間終了時に見込まれる業務実績報告書（議題資料別冊②）、当日配布資料に沿って説明

(3) 業務実績に対する市の検証等について【議題3】

市が令和4事業年度に係る業務実績報告書（議題資料別冊①）及び第1期中期目標期間終了時に見込まれる業務実績報告書（議題資料別冊②）に沿って説明

【概要説明】

理事長： 地方独立行政法人たつの市民病院機構(以下、「法人」と言う。)となって3年目となる令和4年度は、引き続き公的医療機関として新型コロナウイルス感染症(以下、「コロナ」と言う。)に対し、引き続き積極的な医療提供を行いました。また、診療報酬改定に対応した診療単価の向上などにより、経常収支比率、医業収支比率ともに目標を達成できました。

第1期中期目標期間終了時に見込まれる業務実績については、医業収支の向上、コロナに係る補助金等により当初数値から約6億円の経営改善を見込んでおります。

附帯事業の内、介護老人保健施設事業については、経営状況を踏まえ令和5年4月から休止しており、今年度最終的な判断を行います。

(4) 事前質問に対する協議について【議題4】

【質疑応答】

令和4事業年度に係る業務実績報告書(議題資料別冊①)、第1期中期目標期間終了時に見込まれる業務実績報告書(議題資料別冊②)に関する質問について(当日資料P3～P8参照)

P3、番号① 全般に対するコメント

事前質問 総括して、法人は公的病院としての役割を果たしつつ、長期的かつ安定的な経営に向け改革を実行されてきたことは、高く評価できます。

その一方で、業務実績報告書から、経営基盤の強化はコロナに関連しての要因が大きいように見受けられます。そこで、今後の経営方針として、法人としてはどのように考えておられますか。

附帯事業の対応の進展がみられます。経過の説明をお願いします。

回答 今後の経営方針については、ウィズコロナを見据えて基礎となる本来の診療体制の充実を図ります。

内容については、令和5年度の経営方針(当日配布資料P9～P11)とバランススコアカード(当日配布資料P12)の取組を中心に進めています。

附帯事業の老健事業については、令和3年度の評価結果を踏まえ、市と協議した上で、令和5年4月から休止しています。

休止に当たり、利用者への影響を最小限に留めるため、説明会や次の受入先の調整等、丁寧な対応に努めました。

今後については、今年度市と協議の上、決定します。

理事長： 当日資料(P9～P12)に基づき説明

委員：業務実績報告書からは、主にコロナによる補助金等により経営改善されたと記載がありましたが、当日資料にて理事長から説明いただいたことで、その他の経営基盤強化の取組も確認できました。

P3、番号②
事前質問 全般に対する質問(令和4事業年度に係る業務実績報告書)
法人の自己評価でCをBに変更されています。一方で、市の検証における達成度は△のままですが、○に変更する必要はありませんか。
他の箇所でも、法人の評価を変更された時に、市の達成度の変更は、どのように考えますか。

回答 市の達成度については、達成度測定のガイドラインを基準とし、実施状況と数値目標の達成度により測定しており、自己評価の変更に対する市の測定結果は、市の検証欄に記載しています。
市の検証結果については、評価委員会のご意見を踏まえ、評価結果書に反映させることにしています。

委員：先ほどの説明で理解できました。

P3、番号③
事前質問 災害時の対応、リスクマネジメント体制の整備について
昨年から重大な脅威になっているサイバー攻撃に対する対策は、どのような対策を検討・実施されましたか。
また、コンピュータウイルス(ランサムウェア)の猛威は、病院経営に大きな脅威になってきています。そこで、BCPの見直しを計画されていますが、その状況について説明願います。

回答 サイバー攻撃への対策については、電子カルテシステムのバックアップシステムを再構築し、データ復元ができるよう改修しました。
また、金銭面での被害に対応するため、令和5年4月から新たにサイバー保険へ加入しました。
セキュリティに対するBCPの見直しについては、現在国から効果的な対応策に対する説明会や資料共有により、情報提供されています。その内容を踏まえ、今年度適正なBCPに見直しする予定です。
リスク管理委員会については、議事録により幹部へ情報共有を行っています。
また、リスク管理委員会で対応した内容については、経営幹部会や連絡会への報告、一斉メール等により、職員へ周知しています。

委員：最近では徳島県や大阪府内の病院でサイバー攻撃の被害を受け全国的なニュースにもなりました。昨年度の評価委員会において、理事長よりBCPの見直しを実施するとの表明があり、その進捗状況を確認させていただいたものです。

電子カルテシステムのバックアップシステムを再構築し、データ復元ができるよう改修したと説明がありましたが、本番を想定した訓練を実施し、バックアップデータのロールバック方法等学んでおく必要があります。必ず繰り返し実施するようにしてください。

また、サイバー保険への加入は良いことですが、保険はあくまで金銭での補填に過ぎず、失われたデータは戻ってこないため、先ほどのような本番を想定した訓練を日頃から実施することが重要です。

P4、番号④
事前質問

医療安全及び医療サービスの質の向上について

法人経営にとって重要課題と言えますが、自己評価、市の達成度ともに良くありません。クリティカルパスの目標未達成が要因のようですが、法人としてどのように考えていますか。

クオリティインディケーターを公表されたようですが、医療の質の向上に公表は重要ですが、どのような反応が出ていますか。

クオリティインディケーターを確認するため個人的にホームページにアクセスしましたが確認できませんでした。どのように閲覧することができますか。

回答

クリティカルパスについては、法人化後に取組を始め、3種類のパスを作成し適用しています。

しかし、適用する症状の患者が少なく、新たなパスの作成に際して多数の職員が携わり相当数の時間を要することから院内での浸透には至っていません。

今後については、医療の質を確保するため引き続き新たなパスの作成に努め、適用する患者を増加していきたいと考えています。

クオリティインディケーターを公表したことによる患者や市民からの問合せ等はありません。

また、法人ホームページの「その他情報」ページで掲載しており、現在は令和4年度の15項目について公表しています。

委員：

上記と関連しますが市民への情報発信については、広報誌「笑顔通信」や「ほね手帳」の作成等により効果的な取組ができています。「ほね手帳」の作成では、イラストを描いた地元の小学生に対し表彰された内容がNHKニュースにも取材され、非常に良い取組と言えます。

情報発信することは第一義的には市民、患者へ情報を伝えることですが、情報発信の裏には、職員のモチベーションアップに繋がる潜在的な効果があります。職員満足度や離職率にも影響するため非常に重要なことです。

クオリティインディケーターの公表については、公表するからにはホームページにおいて調べやすく、見やすいように工夫してください。

広報誌「笑顔通信」については、編集方針やターゲットが分かりにく

いように感じました。

当 日 質 問 全般に対するコメント

委 員 : 業務実績報告書を拝見し、非常に良い形ができているなど感じたのが第一印象です。コロナ禍での診療に当たり、第1波から命を懸けてと言っても過言ではないくらい最前線で対応され、その結果が実績に表れており非常に素晴らしいと思います。

ただ、全国的にコロナ病床を確保し、コロナ診療を積極的に実施してきた病院は、従来の病床や機能を犠牲にし対応してきたことも事実です。この3年間で患者の形が随分変わってきました。例えば介護老人保健施設事業で言うと、今は老人の取り合いをしている世の中になっています。以前は特別養護老人ホームであれば入所待ちが 200 人程度あって当たり前でしたが、今は一桁程度になってきています。それだけコロナ禍で状況が変わり厳しくなっているということです。そのような中で介護老人保健施設を休止されたことは、良いタイミングで判断されたと思います。

この3年間の業務実績は、コロナ禍において最前線で身を粉にして働いた現場スタッフの業績が表れたものと感じます。しかし、コロナ5類移行後はそれが無くなるわけですから、それに代わる、法人の医療の形を、もっと具体的に表現していただければと思います。

何をどうすれば医療の質を、そして医療の形を、地域に貢献できるかを、法人としてもっと具体的に考えていく必要があると思います。

コロナ禍のままの流れであれば良いが、コロナはもう終わっており、診療報酬や補助金も下がっている状況の中で、次の3年、5年、7年後の法人がどういう風になるか、形をつくっていくかがどうも見えてこないのが残念なところでは。

非常に良い実績を残した今だからこそ何かを考えていかなければいけないところですが、理事長の経営方針には細かい内容が何も書かれていない。

例えば、健康増進の取り組みでは、記載のようなものではなく、地域においてどのような講演会が、どの程度の頻度で開催されているかご存知ですか。

そして、その様々な講演会に対し、法人として具体的に医師の派遣や講演会の内容を指示されましたか。理事長として具体的に今年度どのような指針、方向性を出されましたか。それが理事長の経営方針(当日資料P9～P11)には何も書かれていない。

医師会でも健康大学や講演会等様々な啓蒙活動に取り組んでいるが、今年度は法人からの派遣が少ないのが実情です。そのあたり理事長として確認されておられますか。

地域における啓蒙活動は、様々な場があるわけで、法人としてアピールしたい点をもっと対外的に発信していかないといけないことなのに、この理事長の経営方針にはそのようなことが書かれていない。

法人は地域に対し多大な貢献をし、一人一人の医者がもの凄く働いているはずです。

医師の働き方改革が来年の春から始まりますが、三六協定や宿日直許可について何も記載がありませんがいかがですか。

理事長： 医師の働き方改革については、A 水準の960時間を満たしていません。

委員： 自前の医者で全ての宿日直を乗り切るとのことですか。宿日直許可は取得されましたか。

病院機構： 宿日直許可については、社労士に相談しながら来年4月の導入に向け、資料作成中であり今後申請手続きを行う予定です。

委員： 本来であれば、そろそろ内容を具体的に煮詰め、取得しておかなければならない時期です。今年の秋以降は各医療機関から申請が殺到し、確認手続きも遅くなることが予想されます。

全ての宿日直を自前の医者で対応するのであれば許可は取得しなくても良いがそういうわけにはいきません。

理事長の経営方針には、それらが何も書かれていない。

また、病院機能評価については、経営方針に記載がありますが、本当に受審される予定ですか。

理事長： 受審に向け、今年度準備を進める予定です。

委員： この病院機能評価には相応の費用が必要となりますが、その費用をかけてまで受審されますか。

病院に恩恵があるのであれば理解できますが、これまでに受審された全国の多くの病院が機能評価を廃止している実情がある中で、病院を管理している医者は費用を出してまで取得する価値はないと考えています。

理事長： 私は医療の質の改善に全力で取り組みたいと考えています。

病院機能評価を受審しておかないと緩和ケア病床を持つ病院は認可されなくなります。

また、回復期リハ1を取得している病院は、今後病院機能評価の認定が必要になるとの方向性が前回の診療報酬改定において示されています。

委員： 診療報酬の改定については、財務省の官僚からコロナでお金を使いすぎたので、次回改定時は非常に厳しいものとなると既に言われています。

だからこそ、法人の医療の形というものをもっと押し出さないといけな

いと思います。

理事長： ご指摘いただいたことは、今後策定を進める第2期中期計画に反映させる内容も含まれています。

私の経営方針は第1期最終年度(R5年度)のものであり、足りない部分もあるかもしれません。

次期4年間については、今年度中に検討を進めます。まず、市が策定した第2期中期目標に基づき、法人が第2期中期計画に具体的な取り組み内容を検討しますのでご理解願います。

病院機能評価のご指摘については、委員の考え方もあるかもしれませんが、私自身としては、医療安全、感染対策を含め、医療の質の改善に全力で取り組み患者、利用者へのサービス満足度を上げたいという思いがあり受審したいと考えています。

評価機構の評価項目にはそれらが凝縮されており、病院機能評価の受審は患者、利用者のため、ひいては法人の医療の体制整備にも繋がるため、チャレンジしたいという強い信念をもっております。

P4、番号⑤

事前質問

職員の満足度について

職員満足度の達成率が悪いようです。この課題は、定量的な評価のみならず、定性的な要因についても考える必要があります。

職員の満足度は勤務上の問題のみならず、職員のモチベーションが下がり、医療サービスの質にも影響します。どのように改善をしようと考えていますか。

回答

職員満足度については、処遇の改善や有給休暇の取得の推進等に取り組んでいますが、コロナ禍における業務量の増加や業務内容の変動によるストレス等の不満が一つの要因であると認識しています。

職員満足度向上の取組については、アンケート内容や職員の声を管理職等と情報共有しながら、可能な範囲で要望への対応や具体的な不満点の改善を実施していきます。

委員

： 目標指標については、継続性が重要であり、変更することはあまり良くないと思いますが、必要な場合には見直しを実施してください。第2期中期計画の策定では、これまでの目標指標の見直しをされる予定ですか。

職員満足度については目標未達成ですが、退職率や年間有給取得率等はそこまで悪くなく、その因果関係が分かりません。この指標が適正かどうか気になりました。

委員

： 関連した話となりますが、医療機関には医師、看護師をはじめとし多職種の職員がいる中で、職種によってそれぞれ特性があると思います。職員満足度を測る上では、それらを考慮した指標に変更することも検討すれば良いのではないかと思います。

先ほど医師の働き方改革の話がありましたが、看護職であれば、タスクシフト・タスクシェアといった診療の補助部分の中で具体的にどのような活動が今後、その職種に求められていくのか検討していかなければならないことだと思います。

市民病院という使命があることから、そのような内容と連動した指標も新たに検討すると、法人のあり方や良い所、持っている強みを生かしていけるのではないのでしょうか。

ハラスメント関係では、なかなか現実が見えてこない場合が多いですが色々な形で対応されていると思います。定性的な部分が多く新たな指標として設定することの難しさも推察しますが、今後に向けて一緒に検討できればと思います。

委員： ハラスメントの相談窓口はどなたが担当されていますか。

病院機構： 法人事務局が担当しています。匿名にて文書又はメールにて報告をいただくこととしており、報告後は本人の意向を確認しながら適宜対応に努めています。なお、場合によっては社労士や弁護士にも相談しています。

委員： ハラスメントの窓口が上手く機能していない事例をよく見受けるので、可能な限り独立した組織で、客観的に判断できるように努めてほしいです。ハラスメントを訴えた者に対して、嫌がらせや業務をさせないような、圧力がかからないよう十分に配慮した組織や機能にしてください。目標指標の件では、例えば市民への情報発信の項目において、出前講座実施回数のみが指標として設定されていますが、広報誌の作成やテレビ、新聞の報道等様々な取り組みができており、新たな指標を検討しても良いのではないのでしょうか。

病院機構： 市民への情報発信については、今年度からホームページの充実を図るため、新たにホームページ更新回数を指標として設定しています。

委員： ホームページは様々な方が見ているが、それを見た職員も元気づけられることもあり、良い指標が設定できていると思います。

委員： ホームページの更新で言えば、私の勤務先でも受注を増やすことを目的に現場作業員の声等を掲載し広報していますが、定期的な更新により若年層へのアプローチにも繋がっていると感じており、小まめな更新を心がけていただきたいと思います。

P4、番号⑥ 材料費の抑制について

事前質問 材料費の高騰は予測できなかったことでしょうか。

必要材料と在庫管理の適正化は、どのように考えていますか。

回答 材料費高騰の主な要因は、コロナ治療薬の医薬品費の増と整形外科手術の増による、人工骨頭等の高額な診療材料の購入と考えてい

ます。

必要材料と在庫管理は、SPD を活用し、毎月委員会を実施し、在庫把握と診療材料の選定をしています。

委員：前年度に比べるとあまりにも材料費が高騰していたため質問しましたが、当初(予算編成)の段階から予測はできなかったのですか。

また、予算編成時に適正な概算額を把握できる仕組みを構築する必要があるのでないでしょうか。

病院機構：薬品費については、通常年1回入札にて価格を決定し、それらを基に予算を編成しています。

しかし、令和4年度の予算編成段階で把握できなかったものとして、これまでコロナ治療薬は国が負担していたところが各病院での負担となったこと、整形外科の手術件数が増加したことが大きく影響しており、今後は国の動向等を注視した上で対応します。

委員：コロナ治療薬はどのくらい費用がかかるのですか。

病院機構：1回7万～8万円程度です。

P5、番号① 全般に対する質問(第1期中期目標期間終了時に見込まれる業務実績報告書)

事前質問 当該実績報告書は、R5年実績値をR2～R4の実績値から単回帰分析をして算出されています。この方法の採用根拠について説明願います。また、後日、実績値が出た後には、見込み値との差異分析と市の検証をお願いします。

この算出値を「参考【年度計画数値目標】」の達成率・目標欄及び、評価区分の「各年度評価(R5)」に記載した上で、市の検証となるのではありませんか。併せて、達成度についても「各年度達成度(R5)」に記載すべきではありませんか。そうしないと、「第1期中期目標期間終了時に見込まれる業務実績報告書」の意義が薄れるのではありませんか。

回答 単回帰分析にて算出した根拠については、法人化後、3年間の実績しかなくサンプル数が少ないため分析方法が限られている中で、少ないサンプル数でも見込値が算出できることから単回帰分析を採用しました。実績値については、令和6年度に実施する中期目標期間の実績評価の際に、見込評価と比較し分析方法の検証を行います。

中期目標期間終了時に見込まれる業務実績報告は、令和5年度の見込値を踏まえ、総合的な取組実績と数値目標に対する評価としています。令和5年度の自己評価、達成度の項目については、定量的な数値として、上記で説明した回帰分析を用い、見込値として算出しておりますが、定性的な取組実績がないので記載していません。「各年度評価(R5)」や「各年度達成度(R5)」については、令和6年度に実施する

中期目標期間の実績評価の際に、実績値として記載することとしています。

委員：第1期中期目標期間終了時に見込まれる業務実績報告書について、回帰分析で算出した数値を見込評価とするならば「参考【年度計画数値目標】」の達成率・目標欄及び、評価区分の「各年度評価(R5)」に記載すべきではないでしょうか。

たつの市：第2回評価委員会に向けて再度内部で協議させていただきます。

当日質問 老健事業について

委員：老健事業が休止となりましたが、評価にはどのように影響しますか。

たつの市：老健事業を含む附帯事業については、中期目標において各事業のあり方を、地域のニーズや取り巻く環境を十分に踏まえた上で検討することとしており、検討内容を評価することとなります。

当日質問 救急医療体制について

委員：救急医療体制について、地域性や診療科目等により法人での受入れが適正な救急患者に対応することができていますか。

病院機構：当圏域では、播磨姫路救急医療搬送システムが導入され、救急隊にはその日の受入可能な医師や診療科目等を把握できるようになり、連携強化できています。

また、龍野健康福祉事務所管内においても定期的な連絡会の開催により各病院の役割分担や連携強化が図れています。

4 その他（事務局が参考資料（P7～23）に沿って説明）

（1）令和5事業年度計画

（2）今後のスケジュールについて

5 閉会（午後4時00分）