

## 平成 30 年度第 1 回 地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会 会議録

1 日 時 平成 30 年 5 月 17 日 (木) 15 時 00 分～16 時 30 分

2 場 所 静岡市役所静岡庁舎新館 17 階 171・172 会議室

### 3 出席者

#### (1) 委員

足羽委員、狩野委員、西田委員、袴田委員、村上仁委員

#### (2) 行政

鈴木保健衛生医療部長、山本保健医療課長

<保健医療課> 戸塚保健医療課医療事業係長

#### (3) 法人

宮下理事長兼病院長、上松副理事長、秋本事業管理部長、

萩原総務課長、市川人事課長、望月経営課長、小林医事課長、中川施設課長

### 4 欠席者

(1) 委員 村上太郎委員

5 傍聴者 1 人

### 6 議題

(1) 平成 30 年度スケジュールについて

(2) 第 2 期中期目標案について

(3) その他

### 7 会議内容

(1) 開会

(2) 委員委嘱

(3) 保健衛生医療部長挨拶

(4) 理事長挨拶

(5) 委員・法人・事務局紹介

(6) 委員長選出及び委員長挨拶

○戸塚医療事業係長 静岡市地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会条例第 4 条第 1 項の規定に基づき、委員長の選任を委員の皆様の互選により行いたいと存じます。

委員の皆様、委員長につきましてご推薦等ございますでしょうか。

○袴田委員 医療介護全般に精通し、この分野の専門家である西田委員を推薦させていただきます。

○戸塚医療事業係長 ただいま、袴田委員より、西田委員のご推薦がありましたが、いかがでしょうか。

(異議なし)

○戸塚医療事業係長 異議もないようでございますので、委員長は、西田委員にお願いしたいと存じます。西田委員、恐れ入りますが、委員長席への移動をお願いします。

(西田委員、委員長席へ移動)

○戸塚医療事業係長 それでは、西田委員長からご挨拶をお願いいたします。

(委員長挨拶)

○戸塚医療事業係長 ありがとうございます。続きまして、評価委員会条例第4条第4項の規定に基づき、西田委員長に、委員長の職務を代理する委員の指名をお願いします。

○西田委員長 足羽委員に、引続き、職務代理者をお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(足羽委員了承)

○戸塚医療事業係長 ありがとうございます。それでは、足羽委員よろしくお願ひいたします。

## (7) 議事

### ① 平成30年度スケジュールについて

○山本保健医療課長 資料1に基づき説明

○西田委員長 ご質問等ございましたらよろしくお願ひいたします。

○狩野委員 今年度は、業績評価と第2期の目標策定が重疊的になっていますが、事務局としてどのように進めていくつもりですか。

○山本保健医療課長 タイムな日程で複数のことを重ねて行うこととなりますが、我々の方で十分に整理したものを、委員の皆さまに事前に説明をさせていただきますので、よろしくお願ひいたします。

○西田委員長 それでは、平成30年度のスケジュールにつきまして、事務局提案のとおり実施するというところでよろしいでしょうか。

(異議なし)

○西田委員長 ありがとうございます。それでは、そのようにさせていただきます。事務局の方、よろしくお願ひいたします。

### ② 中期目標案について

○山本保健医療課長 資料2, 3, 4 に基づき説明

○西田委員長 ご質問等ございましたらよろしくお願ひいたします。

○足羽委員 資料3は、全体像が俯瞰できて非常に分かりやすいです。改めて平成28年度の評価を見ると、「4」の評価を受けているのは「人」のところと「財務」のところというのが分かります。「4」の評価を受けた項目を強化するのが今の中期目標案の姿とすると、「人」は財産なので、「3」の評価だった項目の評価も上がってくるのではないかと思います。

資料4の5ページ、第3の1の(1)に「自立性、機動性に優れた効率的な業務運営体制の構築を図ること」、(2)に「全職員が経営への参画意識を持ち」とありますが、こちらについてももう少し具体的にご説明いただきたいです。

○山本保健医療課長 「全職員が経営への参画意識を持ち」という部分については、医療と経営は相反する部分もあると考えますが、独立して自主運営を目指す法人として、医療職と事務職、すべての職員が「最適な医療を施す」という意識と同様、「経営」についても考えていただきたい、という思いで作らせていただきました。

○宮下理事長 具体論について、お答えします。組織上は、経営課というものがありますが、今年度、経営戦略本部というものを作りました。ものや箱があるわけではなく、組織横断的なもので、私が本部長です。具体的な行動として、メディカルデータビジョン社という医療経営コンサルティングを行っている会社の経営戦略会議のうち、東京と静岡で開催されるセミナーに参加しています。静岡開催のセミナーについては、当院が幹事病院を務め、県下11病院のとりまとめをしています。年3回開催し、「救急医療」、「入院接遇支援」についてなど、6個の目標を定め、医療の質をあげるとともに診療報酬を働いた分、正當にいただくことを目的としています。それぞれの地域で、できるだけ多くの職員(医師、看護師、薬剤師、医療技術職、事務職)に参加してもらい、6つのテーマについて半年間取り組み、成果発表を

行います。6項目について全職種参加型のチームで医療改善をあげるとともに、経営改善を目指す取組を現在しております。

- 足羽委員 部長クラス、本部長クラス、役員クラスは当然、経営に対する意識はあると思います。「全職員」というと会社という平社員やパート職員まで含まれている表現だと思います。理事長が、今、ご説明して下さったことは、まず幹部クラスを教育して、それから下におろすということだとお見受けしました。いきなり「全職員」というのは、少し気になります。
- 宮下理事長 今お話したチームに加わっているメンバーは、職位でいうと係長・主任クラスです。足羽委員のおっしゃるように、若手職員に経営意識を持つというのは困難なことだと思います。例えば、看護部の例をあげますと、看護部会議というのが毎月ありまして、昔でいう看護婦長クラスが出席する会議があります。看護部として、どれだけ経営的なこと意識をして看護業務に取り組むかということを中心に議論しています。それを持ち帰り、それぞれの病棟の看護師会議で共有します。新人は、まず仕事を覚えることが大事で、経営マインドを持つのは難しいかもしれませんが、情報として、「そういうマインドを持ちなさい」と熱心に言っております。
- 鈴木保健衛生医療部長 先ほど、宮下先生がおっしゃったことは、中期目標というよりは、中期計画に反映される内容かと思います。「全職員が経営への参画意識を持ちなさい」ということについてですが、医療に関しましては、診療報酬が中心で収益をあげているため、それぞれの専門家が働いている中で、経営陣に理解していただくのはもちろん、現場の職員にも診療報酬の仕組みなど、経営の実態や状況をご理解いただく意識が必要である、ということを書かせていただきました。
- 西田委員長 市は、独法化した病院が計画を遂行できるか監督する立場でありますし、独法化し、人事等に自由度を得た病院からは、こういう手法でやっておりますということをご説明していただいたと思います。足羽委員が疑問に思われたことは、企業をずっと見てこられたお立場からすると、企業の職員研修の場合では、職位と研修対象者を分けて行うのが一般的であるということだと思います。これができるのは、一般企業が、経営について説明や研修を行なえるだけの蓄積があるからです。私の専門、医療経営学では、昨年の秋に刊行された論文誌に、どういふ方々に医療経営学を教えていくのか、ターゲットの切り分けができていないという論評が出ているところです。私は、広島から参りましたが、県立広島大学専門職大学院ビジネススクールでは、ヘルスケアマネジメントの人材を育成しております。私の講義には、様々な分野から非常に熱心な15名が来ています。その方々から、先に言う論文を読んで「医療経営を教えようとする側でも、ターゲットが絞られておらず、まだこのレベルなのだということを理解した」というレポートを受け取ったばかりでございます。まさに、足羽先生はそれを指摘して下さったと思いますし、市は「静岡病院はそれにチャレンジしよう」ということを中期目標案に書かれたのだ、というのが私の感想です。狩野委員はいかがですか。
- 狩野委員 都立病院に事務方として勤務した経験があります。医療の実践の方はよくわかりませんが、経営の進捗状況については、毎月、会議をしていました。例えば、病床利用率や、予算に対して実績がどうだったか、など検証を常にしていました。静岡病院は実態として、どのようにされていますか。
- 宮下理事長 今、おっしゃったような会議は月間5・6回実施しています。患者数の動向、病床稼働率や収支状況などを詳細に分析しています。ただ、こんなことを言ったら怒られるかもしれませんが、公立病院・市立病院というところで、最も経営マインドが少ないのは事務方です。法人化することにより民間の経験を有する職員がうまく入ってきて変わるのか、あるいは、その刺激によって市からの派遣職員も変わるのか、そんなことを思いながらやっております。
- 狩野委員 もう1点、中期目標案について、お聞きしたいのですが、資料2ピンクの部分に

6本の柱が主な内容としてあげられています。これはすべて、同じ力で柱として形成されていますか。それとも重要な目標というのが特にあるのでしょうか。私としては「地域の医療機関等との機能分化、連携強化」は非常に重要な問題ですので、中期目標の大きな目玉になると思いますが、いかがでしょうか。

○**山本保健医療課長** 正直に申しますと、優劣つけがたく、どれもお願いしたいことばかりです。担っていただきたい高度医療、救急医療もありますし、公益性の高い医療にも市立病院として取り組んでいただきたいですし、当然、地域の基幹病院ですので、地域の病院・診療所との連携もすごく大切だと思います。静岡病院に求められる役割は、非常に大きくて広いものになりますから、主なものとして資料2に記載はしましたが、中期目標案本文に書いたものは、どれもお願いしたい項目となります。

○**西田委員長** 次回は、中期目標案の具体的な修正・改善を見せていただけると聞いておりますので、市は、狩野委員からいただきましたお言葉もご検討ください。

○**山本保健医療課長** 了解しました。

○**足羽委員** 宮下先生がおっしゃった「経営マインドが少ないのは事務方だ」という点について、おもしろいなと思ったのですが、宮下先生はどういうところで、それを感じられたのか教えていただきたいです。

○**宮下理事長** 「医療は非営利」と言われますけども、役所という組織、公務員という職のあり方について本当によく考えます。良いところは、考え方が非常に公明正大、悪いことはしない、人間として求められる素養を持ち、基礎的能力も高い、こういう方が集まっていると思いますが、悲しいかな、これが病院事業では、利益を出さない、何月までにいくら集めなさい、という訓練や生活をしたことがない方になると思います。決められた税収や予算に従い、その道からはずれることなく粛々とやるのが目的であって、それが下振れしたり、赤字になったり黒字になったりするの、よろしくないという考えでやってきていると思います。病院は先の事業展開のために、赤字になることもあります。幾ばくかの利益を生む必要があります。そこが、まったく営利を求めない役所組織と病院との大きな違いだと思います。答えになっていますでしょうか。

○**足羽委員** ありがとうございます。非常に共感する部分があります。

○**西田委員長** 病院事業の経営研究は私の専門分野ではありますが、一般事業と異なる点があることを見出しております。一般産業では、かねてより経営の特徴を示すのに労働集約型産業かそれとも資本集約型産業かといった分類をします。そのための指標として、人件費比率や総資産回転率など使います。いろいろな事業をそれらの指標でもって分類したところ、病院事業は特殊であることが分かったのです。すなわちいずれの指標も高く、労働集約的である一方、資本集約的でもあります。これは、一般の民間産業ではまず見当たりません。最近になって、気づいたのですが、似た産業がありました。大学・教育事業です。そんなこともあって県立広島大学専門職大学院の横山禎徳経営管理研究科長（元マッキンゼー東京支社長）も非常に大学のことをお役所的だと指摘されまして、ビジネススクールにおいては、事務職のことを、「事務方」でなく「マネジメントチーム」と呼びなさいと言っておられます。事務職にも経営意識を持ってもらうため、マインドを切り替えてください、と指摘している最中でございます。そういう意味では、静岡病院の次期中期目標で掲げようとしている「全職員が経営への参画意識を持つ」、「マインドの切り替え」というのは、全国を見渡してもある意味では、新しい取組と言えるかもしれません。続いて、村上委員、何かありましたらお願いします。

○**村上仁委員** 我々、医療の専門家として、どこを見るかといいますと、医療を中心に見てしまおうのですが、大きく分けて、運営、経理、治療そのものと総合力が求められている中で、人材の確保が、宮下先生がおっしゃっているように一番大切です。人材確保ができなければ、独法としてののびしろが難しいと思います。

新専門医制度により、研修医の先生が静岡に残ってくださればいいのですが、残念なことに、今は、市内で研修しても大学などよそへ移ってしまっている、というのが我々が危惧しているところです。静岡病院は宮下先生の行動力で状況は良いかもしれませんが、新専門医制度には非常に不安が残ります。医師確保について、何か対策を具体的にお願ひしたいです。

もう1点は市民ボランティアについてです。在宅医療が非常に盛んで、その中に、多職種連携が地域包括ケアという名前であります。社会福祉協議会という団体がありまして、まさに社協全体は地域包括ケアの核となります。社協と一緒に地域包括ケアに取り組んでいる組織が病院の中にあるのでしょうか。

○鈴木保健衛生医療部長 新専門医制度につきましては、村上先生がおっしゃったように、市内だけでなく、県内全域で人材確保に非常に苦戦している状況です。目標の中では、新専門医制度の対応を市としてお願ひし、悪い言い方ですが、病院にどんな風に計画としてあげていただけるのかな、というところです。新専門医制度をみなさんが不安に思うのは、制度的にできたばかりで、実際にプログラムとして大丈夫なのか、制度的にどうなっているのか、周知がどの程度できているのか、という点だと思います。市としては、それを研修医の先生たちに理解してもらえるようなことができるのかなというのが、1つ考えられます。

地域包括ケアシステムについては、静岡市では「静岡型」という言い方をしています。6割くらいの高齢者の方が「自宅で暮らしたい」と言っておりますが、実際は、在宅で亡くなる方は非常に少ないです。そのことをふまえて、いかに地域で過ごしてもらうか、ということを考えて、地域包括支援センターを中心にやっています。現在、静岡病院の看護のみなさんには、グループワークにご協力いただいている状況です。そのようなことを、地域包括を進めるにあたって「連携」ということで書かせていただきました。

○宮下理事長 新専門医制度について、現場の立場から言いますと、「大学医学部の逆襲」です。静岡市は都市としては立派な都市ですが、歴史的に医学部を保有せず、残念ながら、都市としての教育財産がないことが、非常に弱みとなっています。県もいろいろ考えておられるとは思いますが、医学部がない状態で、核となるものが作れるかということが心配です。これから、静岡市に医学部をつくることは絶望的でありますし、今、それに代わる研究機関を県が構想中らしいですが、それが実れば、吸引力になると思います。我どもができることは、専門医のプログラムとして、500床という中規模の風通しのよい規模感であることを最大限に打ち出しまして、面倒見のいい専門医教育というのを徹底してやり、プログラムに参加してくれる人を1人でも増やす、研修医の中から残って、プログラムに参加してくれる人を地道に増やす、これしかないかなと思っております。

地域包括ケアに関しましては、医師会の先生方が遥かに先達で、取り組みをやっておられるところですし、静岡市からも委託を受けて事業を展開しておられます。私どもは急性期の総合病院なので、力も知識も能力も足りないところではあります。今までは、ただ単に病診連携でやっていたところを拡充し、医師会の先生からのお声がけもありますので、その機会を利用していただき、ぜひ、医師、看護師を、訪問看護、在宅看護の現場に同行させていただいて、勉強させていただくとか、あるいは、最近、社協にも足を運び、社協の活動にも参加しておりまして、急性期と在宅医療の地域包括ケアの段差をうめるという視点で、仕事の段差をなくすのは難しいと思いますので、知識を増やして層を交流させ、段差を埋めるということを考えております。

○西田委員長 ありがとうございます。村上委員からのご質問を受けまして、医師確保、地域包括ケアに対する宮下理事長のお考えを伺うことができたと思います。資源が足りないからこそ知恵を出す場面にきていると私は感じております。それには、地元医師会との連携が念頭であってのことと承った次第でございます。袴田委員はいかがでしょう。

○袴田委員 静岡病院、市の方とはお会いする機会が多く、問題意識は、共有しているつもりです。村上先生、静岡市、宮下理事長のお考えは非常によく分かります。静岡病院が県立病

院、日赤、済生会とは違って、「市民病院」であることをしっかり特徴づけていただきたいと思います。先にありました、救急医療もそうですし、専門医制度もそうです。個人的な意見ですけれども、静岡病院が中心となって、静岡市の医療をまとめていただきたいです。研修医プログラムも、静岡市だけで難しいのであれば、周りの病院を巻き込み、立派で、魅力的なものを作るのではないかと思います。その音頭をとれるのは静岡病院では、と思います。

それと、「全職員が経営への参画意識を持つ」は非常にいいことだと思います。私は小さな診療所をやっておりますが、看護師さんたちが、クーラーが効いている部屋の窓やドアを開けっ放しにする、などということがあり、非常に無駄が多いです。上の先生方や事務の方が経営を実際にやるのでしょうかけれども、いろんな方がいて、全職員が経営への参画意識を持つということは、非常にいいことだと思います。

○西田委員長 ありがとうございます。本日は、第1回目ですので、中期目標案について、この場ですべての内容において意見をいただくのは、難しい部分もあろうかと思っておりますので、ここでは一旦終了させていただき、改めてご意見がある場合は、お手元に配付しました意見票にご記載いただき、5月31日までに市の事務局へご提出ください。

その後、本日いただいたご意見と併せ、それを踏まえた案を市の事務局で検討してもらい、次回の評価委員会で協議することとしたいと考えますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○西田委員長 それでは、そのようにいたします。

### ③ その他

○山本保健医療課長 次回は6月15日(金)19時から2時間程度、静岡市役所静岡庁舎本館4階会議室で行う予定です。正式な通知は別途送付させていただきます。審議の内容は、目標修正案のご提示、業績評価の手順の説明を考えております。

○西田委員長 ただ今の説明について、ご質問等ございましたらよろしくお願ひいたします。  
(意見なし)

○西田委員長 その他、委員の皆様から何かご意見等ございましたらよろしくお願ひいたします。

(意見なし)

○西田委員長 それでは、本日の議事を終了します。

### (8) 閉会

地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会

委員長 西田 在賢