

令和元年度 第2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 令和元年7月23日(火) 19時00分～20時45分

2 場 所 静岡市役所静岡庁舎本館3階 第3委員会室

3 出席者

(1) 委員

足羽委員、狩野委員、西田委員、袴田委員、村上太郎委員、村上仁委員

(2) 行政

羽根田保健福祉長寿局長、鈴木保健衛生医療部長

＜保健医療課＞ 山本保健医療課長、戸塚医療事業係長

(3) 法人

宮下理事長、小野寺副理事長兼病院長、平松副理事長、脇理事兼副病院長、
上松理事、山崎理事兼副病院長、山田副病院長、塚本看護部長、
池ヶ谷技監、松田事業管理部長、漆畑総務課長、萩原人事課長、
望月経営課長、小林医事課長、関施設課長

4 傍聴者 0人

5 議題

(1) 平成30年度における業務の実績評価及び

中期目標の期間における業務の実績評価に係る意見について

(2) その他

6 会議内容

(1) 開会

(2) 委員長挨拶

(3) 議事

①平成30年度における業務の実績評価及び中期目標の期間における業務の実績評価に係る意見について

○西田委員長 議事(1)「平成30年度における業務の実績評価及び中期目標の期間における業務の実績評価に係る意見について」、前回は大項目の第1まで終了しましたので、本日は大項目の第2から意見聴取手続きを進めてまいりたいと思います。

それでは前回と同様に、まず、平成30年度の業務実績報告書について、法人から中項目を1つの区切りとして小項目ごとに説明をお願いします。

- 松田事業管理部長 第2-1「働きやすい職場環境と職員のやりがいづくり」について資料3・4に基づき説明
- 西田委員長 ただいまの法人の業務実績と自己評価に関する説明について、委員の皆様から、ご意見、ご質問がありましたらよろしくお願ひいたします。
- 狩野委員 全職員を対象に実施したストレスチェックの結果はどのようにフィードバックされていますか。
- 萩原人事課長 集団分析の結果を各所属へ通知し、結果の見方や活用方法などの説明会を設けながら、各職場環境の改善に役立てるといふことで行っております。各個人につきましては、ストレスが高い者には医師等の面談を推奨、希望者については医師の面談を行っている状況です。各個人のストレス、不調を未然に防止すること、職場単位での結果の把握、この2点をしております。
- 狩野委員 各所属に通知しているとのことですが、看護部、薬剤部など、どこの職場がストレスの度合いが強いのですか。
- 萩原人事課長 個人が特定されないようにという観点から、各職場の相対比較はしておりません。チェック項目は、仕事の負担感、自己裁量度、上司・同僚のサポートという項目で行っています。看護部門で仕事の負担感が強くでていますが減少傾向にあります。
- 狩野委員 ありがとうございます。
- 西田委員長 市民にわかりやすく説明するという観点では、今の狩野委員のご指摘のとおりかと思ひます。ストレスの度合いは職種・職位によって異なります。個人が特定されないように相対比較は行っていないとのことでしたが、どの部署でどのように改善をしているかという説明が求められたかと思ひます。
- 足羽委員 働き方改革という言葉がでてきますが、「働かないようにしよう」というニュアンスを感じていて、本当の働き方改革とは何だろうと考えています。計画には『働きやすい病院』にしていきます」とありますが、具体的にどこにポイントをおいているのでしょうか。もう一つは、仕事と育児を両立させるための制度として育児短時間勤務があげられていますが、資料4 44 ページにある関連指標の「院内保育所の受入人数」が平成28年度は25人、平成29年度は33人、平成30年度は25人と病院全体で働く女性を考えると非常に少なく感じます。このあたりはどのように捉えたらよろしいでしょうか。
- 萩原人事課長 働き方改革関連法が平成31年4月から施行され、年次有給休暇5日の取得、時間外勤務時間の上限規制、同一労働同一賃金という観点のものがござひます。特に時間外労働につきましては、医師だけは5年間の経過措置があります。従いまして、時間外労働の上限規制にあたらぬようにというのを大きなポイントとして取り組んでおります。
- 漆畑総務課長 院内保育所の受入人数について、対象は正規職員の満6歳に満たぬ児童となります。保育士のキャパシティがあるため、定員は46名です。定員の46名に対して実績は25名とやや少なく感じています。内容は基本保育として2か月、月極

保育として1か月、また一時保育があり、今後の課題として夜間保育については保育士の体制を調整・整理しなければ難しい状況があります。

○宮下理事長 医師の働き方改革については5年間の猶予を与えられております。当院が静岡労働基準監督署の臨検を受けまして非常に厳しい改善を勧告されました。現在は、労働基準法に見合った、できるだけの改善をしたということでお認めいただきました。その後議論が進みまして当初900時間という上限で今の36協定はなっていますが、国は地域の二次救急を支えるような病院にあつては、1,860時間という上限でやらないと日本という国が成り立たないと言っています。また、働いている医師も夕方に帰って幸せかというとなんかそうはなくて、やりがいを持って、高度医療や救急医療に従事するために医師になった者もたくさんいます。静岡市立静岡病院は高度医療、それから地域の二次救急医療に全力で取り組むことを病院の方針として掲げております。これから当院で働くドクターについては、いたずらに労働時間を短縮するという方向性ではなくて、法が認める範囲内でしっかりと義務感や使命感を持って働いてもらい、それに対する私たちの役割としては、誠心誠意、待遇面でバックアップすることや、やったことが感謝される、認められるといった側面的なサポートだと思っております。少なくとも医師に関してはそういう方向性です。

○西田委員長 足羽委員、よろしいでしょうか。

○足羽委員 はい。

○西田委員長 労基署の臨検が入ったのはいつでしょうか。

○宮下理事長 平成29年9月7日と記憶しています。

○西田委員長 分かりました。他の委員の皆様はいかがでしょう。

○袴田委員 第2-1-(2)「職員のやりがいと満足度の向上」について、資料4 46ページに事務職員を対象に「職員意識調査」を行ったという内容がありますが、結果が載っていません。その結果を見て評価したいです。

○萩原人事課長 結果まで載せておらず申し訳ありませんでした。資料に結果を書かれていない部分をご説明させていただきます。職員満足度調査は、看護部を対象としたものが一つあります。平成30年度は、511人中455人から回答を得て回答率は89%でした。毎年、同じ項目で行っており、調査結果につきましては、職場環境をはじめ4つの調査分野があり、どの分野も平成29年度実績とほぼ同程度の数値でした。看護部以外では、事務職員の満足度調査を実施し、調査項目それぞれについて重視度を確認することで関心の高い分野の調査も行いました。重視度が高かったのは、対人関係に関する質問で、これらを「良好」とした回答が6割程度でした。一方で、職員に必要な情報が確実に伝えられているかという項目では、「そう思う」という回答が25%と低めでした。こうした調査から職員の満足度、問題意識を把握して質の高い業務を実施するために組織運営や職場の環境改善につなげていきたいと思っております。

○袴田委員 特に満足度に関して、あまり具体的でない内容に感じました。今、資料がなければ次回で結構ですので、例えば、静岡病院でどのくらいの看護師さんが満足しているのか、などそういうところが知りたいです。もちろん色々な項目があると思

ますけど、半分以上の方が満足してやっているのかなど、具体的な数字があるとよろしいのではないかと思います。

○**萩原人事課長** はい。数字をつけてご提示させていただきたいと思います。申し訳ございませんでした。

○**西田委員長** よろしくお願ひします。昨年度も患者満足度調査に色々ご批評があったかと思ひます。だいぶ改善されたかのように見えました。が、内部向けの従業員満足度調査は一般企業でも行ひますけれども、それに該当するものについては今のようなお話だったと思ひます。村上太郎委員は、今の点についていかがでしょうか。

○**村上太郎委員** 言葉だけではよく分からないので、もう少しこういったものを数値化できないのでしょうか。例えば、院内保育所の受入人数は、定員が何人で実際に受け入れているのは何人とあれば分かりやすいです。足羽委員は、「静岡病院で働いている方のうち、小さいお子さんをお持ちである方は、実際現在院内保育所に預けている方よりもっと多いのではないのでしょうか？」ということをおっしゃりたかったと思ひます。要は「対象となるお子さんが何人いて、それに対して院内保育所の受け入れキャパは45人で、その中で現状は25人預かっています」というように書くと非常に分かりやすいです。

○**松田事業管理部長** 今いただいたご意見について参考にさせていただき、数値化できるものは分かりやすく拾い上げていきたいと思ひます。

○**西田委員長** それでは、次の中項目に移りたいと思ひます。法人から説明をお願いします。

○**松田事業管理部長** 第2-2「業務運営体制の構築」について資料3・4に基づき説明

○**西田委員長** ただいまの法人の業務実績と自己評価に関する説明について、委員の皆様から、ご意見、ご質問がありましたらよろしくお願ひいたします。

○**村上仁委員** 項目に結び付くかどうか難しいと思ひますが、医療戦略という点で、市立静岡病院では駐車場が問題となっているようですが、いわゆる高齢者の自動車事故などを考えて、例えば、駅から病院敷地内までの無料バスとか、そういうことはお考えでしょうか。

○**宮下理事長** 患者さんが受診される際の交通網については兼ねてから関心を持っておりまして、中町あたりは、当院にアクセスしやすいバス停の状況にはなっておりません。病院を受診される方がわざわざ地下道を通らなければいけなかったり、長い横断歩道を渡らなければいけない状況であったり、非常に長い駐車待ちの列ができていたり、そのあたりについては苦情の声があがっているということ承知しております。例えば、市が運営している駿府城のお堀の回りを走っている竹千代号を利用して受診される方も中にはいると思ひます。病院が独自でバスを運営することはあり得ることかもしれませんが、もし市の方で病院を受診する患者さんのために使ってもいいというお考えがあり、本数を増やすなどすれば、JR静岡駅から来院する方にとって利用価値

値は十分あると思います。ただ、公平性の観点から、他の公的病院、民間病院とのバランスは十分考えなければとは思いますが。確かにどうやったら公共交通機関を使ってできるだけ安全に患者さんに受診していただけるかということは、非常に大きな課題だと思っております。

○村上仁委員 ありがとうございます。他の地方の病院ではたくさんのボランティアに支えてもらっている事例もあるので、宮下理事長がおっしゃるとおり他の病院との関係もございますけど、ぜひ患者さんへの手助けの一部になればいいかなと思います。よろしく願いいたします。

○西田委員長 ありがとうございます。他にご意見はありますか。

○足羽委員 資料4 47 ページに「経営戦略室」を設けられたとありますが、そのメンバー構成を教えてください。それから、ここに書いてある会議の開催回数は、年間でということですね。例えば、「正面エントランス改修会議」というものがありますが、これは経営戦略室で行うものなのでしょうか。民間企業でいう各部で行うものとトップの経営戦略で行うものが混在しているような印象を受けます。もう一つは、会議の中で問題提起をし、結論を出してから実行するまではどのくらいの時間軸で具体的に行われているのかということが知りたいです。また、48 ページに「教育研修管理室」をセンター化したとありますが、センター化する意味は何でしょうか。室からセンターにすることで集約化されるという印象は言葉からは受けますが、実態は必要性があったのかどうかという点を教えてください。

○宮下理事長 「教育研修管理室」の名称変更は私が提唱しました。名に実が伴うかという問題はありますが、外的要因として、新臨床研修医制度に対応するために、医師になって1～2年目の者の研修をサポート、マネジメントする部署として「臨床研修管理室」がスタートしました。今年からは、臨床研修医の一つ上の二年次が終わった医師に対して新専門医制度というものが始まり、これがかなり煩雑な事務作業を伴うものであり、部署としても人を増やさないといけないと思いました。これまでの初期臨床研修だけを対象にしているものと違い、新専門医制度にも対応するため、また、これは私の思いですが、看護師を含めた職業教育といいますか、キャリアを総合的にサポートする組織に仕上げていきたいという思いがありまして、「教育研修管理センター」という名称に変更しました。

経営戦略室の実態は、一言では言い表せられないものであります。実績報告書に書いてあることについては比較的ターゲットや目標が決まっているものでありまして、経営戦略という大それたものではないと思います。一番大きなテーマは人事、人のことでありまして、医者採用方針、障害者雇用率、防災問題などがあり、定期的にとりよりではできるだけ弾力的に、必要であればいつでも呼びかけて集まっています。構成メンバーは、法人役員3名、事務局として総務課、それから必要に応じて人事課、経営課等のメンバーが入ります。個別具体的な事案に関わることも多いのですが、全体的な人的マネジメントを中心にやっているのが現状です。人の問題だけでなく、病院の在り方、それこそ静岡市の二次救急体制についてどう対応するのかなどといった

問題もあります。医療職だけでは解決できないので、経営戦略室で扱うべきものなのかなと思います。

- 西田委員長 足羽委員、よろしいでしょうか。
- 足羽委員 はい。
- 西田委員長 一つお聞きしておきたいのですが、経営戦略室は病院の組織図では位置づけが明記されていますか。
- 宮下理事長 明記されております。法人側に経営戦略本部というものがあまして、その下につながる形でその都度臨機応変に問題に対処する部署として経営戦略室を設けておまして、室長は法人理事の上松が就いております。
- 西田委員長 私の知識ですと、企業の場合には、経営戦略室というのはスタッフ機能ですから、トップからラインに下がるところではなくて、横出しするものだったのです、その位置づけを確認したのですが、村上太郎委員、何か教えていただけないでしょうか。
- 村上太郎委員 今後の運営に、外部の方も入れられた方がいいのかなと思います。弊社は上場企業なので社外取締役の起用が義務付けられています。社内の人間だけで運営いたしますと、どうしても甘くなってしまうことがあります。我々は、社外の人材が入った取締役会を決められた回数やっております。社外取締役が2名、監査役2名がおりまして、その方たちからしがらみのない忌憚のない意見をもらいます。そうすることで会社も活性化していきますので、病院経営でも戦略の部分にそういう方を入れられるといいのではないかと思います。
- 西田委員長 この地方独立行政法人という制度がまだ国にとっても新しい制度ですので、色々なところで試行錯誤されていると思うのですが、今、村上太郎委員がおっしゃってくださったように企業の取組として、法令によって社外取締役を置いているのですが、将来、独立行政法人の描くゴールがあるとすれば、そういった方向に向けての検討、研究などをされるといいのではということだと思います。
- 宮下理事長 今の村上太郎委員のご発言について、制度設計上、一番近いのは地方独立行政法人になってできました理事会という組織になるのかなと思いました。理事会の構成員として、企業経営者の方にもご参加いただいて色々貴重なご意見をいただいております。ただ、西田委員長がおっしゃいましたように、理事として参加することで、その方が法律上は責任を負うようなつくりで改正されましたが、どの程度開催して、病院経営にどこまで踏み込んでいくのか、儀礼的でない、飾りでない理事会に今後どういうふうにしていくのかということ、制度設計を含めて考えていきたいと思っております。
- 西田委員長 ありがとうございます。法人だけで取り組める問題でもないと思いますので、市にも研究していただきたいテーマだと思います。他にご意見はありますか。
- 狩野委員 経営戦略について、業績報告書に色々な会議が列記されていますが、ネセサリーやベターといった順位付けを加味して書いていただくと分かりやすいです。
- 望月経営課長 時系列で動いていくものがあるので、それに沿って、報告書でも時系

列での記載とさせていただきます。

○西田委員長 狩野委員、よろしいでしょうか。

○狩野委員 はい。もう一点あるのですが、第2-2-(4)「事務部門の強化」について、資料3 年度計画では、「事務職員のプロパー化を計画的に進める」とありますが、実績では、「市と協議した結果、派遣職員の削減を見直すこととした」ということですが、原案はどうなっていたのでしょうか。

○鈴木保健衛生医療部長 平成28年度当初は派遣職員という形で、市から40人の職員が病院に派遣されました。平成30年度では切り替え率75%を目標としていたので、30人を市に返すという計画でございました。そういった中で、先ほど事業管理部長から説明もありましたが、見直しには病院の事情も、市の事情もございます。即戦力となり得る病院経験者、企業経験者といった方々を採用するとともに、新人も採用しましたが、人材育成には時間がかかります。また、全国的に時間外勤務時間の増加、医師不足、医師の偏在など色々問題があり、医療を取り巻く環境はかなり変化しております。静岡市も同様でございまして、厳しい状況となっております。そういった中で、市内の医療提供体制、特に救急医療体制の確保など、こういった市の医療関連の重要課題に取り組むにあたり医療行政の強化が必要となっております。そのためには、人材確保が必要であり、病院での勤務が大きな経験となります。行政の中では、そういった経験はなかなか積めませんので、遅くはなりましたが、見直しさせていただいた経緯がございます。

○西田委員長 ご説明ありがとうございます。狩野委員、いかがでしょうか。

○狩野委員 はい。

○西田委員長 それでは、年度評価の大項目の第2における意見聴取が終了しましたので、同項目における第1期中期目標期間における業務実績評価の意見聴取に移りたいと思います。では法人から説明をお願いします。

○松田事業管理部長 第2「業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとすべき措置」について資料5・6に基づき説明

○西田委員長 ただいまの法人の自己評価に関する説明について、委員の皆様から、ご意見、ご質問がありましたらよろしく願いいたします。

○袴田委員 自己評価のとおり「A」で問題ないと思います。

○狩野委員 特にございませぬ。自己評価どおりで結構だと思います。

○村上太郎委員 医療関係者ではございませんので医療分野についてはコメントしづらい部分もありますが、評価基準については、もう少し数値化して明確にできないでしょうか。例えば、弊社の場合は毎年2回、賞与査定で評価をやりますけれど、A、B、C、D、E評価の区分が明確で点数制になっています。正直現状の評価基準では、違和感を覚えます。

○西田委員長 評価基準は、市が全国の病院を調べて最もそれらしい形で出されたと思いますが、今後、市としてはどのように取り組まれていきますか。

- 山本保健医療課長** ご指摘のとおりだと思います。昨年度も評価基準についてはいろいろご意見をいただきました。今年度におきましてもご意見をいただいている中で、今年度からは第2期中期目標期間が始まっておりますので、その評価が始まる来年度には新しい評価基準で進めてまいりたいと思います。今は他都市の事例等を研究しているところです。委員の皆様のご意見を参考にしながら検討していきます。
- 足羽委員** 私も村上太郎委員と同じ意見です。評価基準自体がすごくぼんやりしていて曖昧ですので、強い表現になってしまうかもしれませんが、評価全体、内容や自己評価理由もびしっとしていない印象を受けます。先ほどの数値が入っていた方がいいという村上太郎委員のご意見は本当にそのとおりだと思います。言葉が並んでいるだけで、伝わってきません。その中でどうやって「5」や「4」と評価するのでしょうか。基準自体もぼんやりしていて、消化不良のままになんとなく流れてしまっているような気がしてなりません。全体にもう少し数値的なものを入れて、評価基準をきちりされてみてはいかがでしょうか。例えば、年度評価における市の大項目評価は、「A」はすべての小項目評価が「3」から「5」の場合です。一つでも「2」があればいきなり「B」に落ちます。そういう評価はどうなんだろうと思います。評価基準については、委員会に出席する度にそのようなことを思うので、評価基準自体を見直すというのは是非やっていただきたいです。
- 西田委員長** 私も特別この分野に詳しい訳ではありませんが、他の法人を見ることもあります。やはり、他の市でも試行錯誤でやっているところしか見当たりません。このあと、市立静岡病院の評価方法について改善に努めるということで、難しいことでありますが、今度は全国の手本になるように是非市の担当部局で研究をお願いいたします。
- 村上仁委員** 評価基準は最初から問題になっていたと思いますが、評価基準にある「概ね」や「やや」といった言葉の差の数値化を是非お願いしたいと思います。
- 羽根田保健福祉長寿局長** 評価基準については、ご意見たまわっております。当初、先が見えない中で基準が作られたということが現実的にはありました。委員の皆様のご指摘のとおりで、我々も検討させていただいて、次期中期目標期間の評価につきましては、点数化というお話もでておりましたが、そのようなことを踏まえながら整理していければと思っております。
- 西田委員長** ありがとうございます。これらの努力をすることは市民に対して説明責任を果たすことになると思いますし、そうすることで市民の方が、我々は”willing to pay”といますが、進んでその費用（税金）を賄う、そういう時代が近いのではないかと思います。大項目 第2の年度評価及び中期目標期間評価について、一通り法人説明と意見聴取が終了いたしましたので、次は大項目 第3に移りたいと思います。法人から説明をお願いします。
- 松田事業管理部長** 第3-1「健全経営の維持」について資料3・4に基づき説明
- 西田委員長** ただいまの法人の自己評価に関する説明について、委員の皆様から、ご

意見、ご質問がありましたらよろしくお願いたします。

○**狩野委員** 第3-1-(2)「収入の確保、費用の節減」の中で、薬品費の値引率14.75%は他の医療施設に比べて高いのでしょうか。

あと、第3-1-(3)「計画的な投資の実施」のところ、医療機器を更新したとあります。第2-2-(1)「医療環境の変化に迅速・柔軟に対応できる体制の構築」の中にも機器の更新について記載がありますが、こちらの項目との関連性を教えてください。

○**関施設課長** 値引き交渉をするにあたり、市場価格というものがありまして、平成30年度の自治体病院での全国平均は12.6%という数字でした。それと比較して当院の価格交渉はうまくいっているのではないかと捉えています。

2点目のご質問について、機器を更新するときは、委員会などで検討し運営会議で承認されたものが購入できます。それらの会議については第2-2-(1)の項目で書いてあります。そちらで承認されて実際に購入したということ、第3-1-(3)の項目に記載しています。

○**宮下理事長** 恐らく日本のトップのネゴシエーターは値引率15%を超えます。自治体病院の全国平均が12.6%で、14.75%という数字も私たちの努力だけでは無理な数字です。全国の事情に精通した実力のあるネゴシエーターと契約をしております、彼が職員を指導したりしてようやくこの数字が出ます。見習うべきところもありますが、非常に強い交渉術を使うので一般の職員にやらせるのは酷かなとも思い、コンサル料に対して一定の利益が出ている限り、こうした外部の方のノウハウや力を借りるのも一つの方策であると考えております。

○**村上太郎委員** 第3-1-(3)「計画的な投資の実施」で、産婦人科病棟をリニューアルしたとありますが、改修の優先度に関する基準はあるのでしょうか。

○**関施設課長** まず、改修の流れについて説明させていただきます。病棟業務管理委員会、外来業務委員会が出された要望を審議します。その後、運営会議で承認されて改修工事に至ります。施設の更新に関しては、毎年12月に各医療部局に更新に関する計画について案内を出し、その中であがってきたものをヒアリングし、優先順位を決めて同じように運営会議で承認された機器を更新しています。

○**村上太郎委員** 病院を利用されている市民の方や患者さんからアンケート調査をとられている中で、病院の不便なところは当然でできますよね。私も静岡病院さんにお世話になったとき、段差があったりしました。何度か申し上げたかもしれませんが、バリアフリーのお話です。病院には体の不自由な方もたくさん来られると思います。そういうことを含めて計画的にやれているのか疑問に思ったので、優先基準があるのかという質問をさせていただきました。従って今のお話ですと、市民目線、患者目線からすると少し違うのかなと思います。

○**関施設課長** 患者満足度調査の結果を集計し、施設面や人的なところなどの満足度を検討する場もございます。今回、産婦人科病棟からもそういった要望がありまして、先ほど言った委員会に諮り改修に至りました。運営サイドの目線だけではなく、患者

さんの声を一番聞いている現場の声もきちんと反映して改修に至っています。

○村上太郎委員 ありがとうございます。来年はオリンピックもあるので、バリアフリーはいろんな場面で話題になってくると思います。

○足羽委員 第3-1-(1)「安定的な経営の維持」と(2)「収入の確保、費用の節減」は、数字を拝見しますと、評価「4」にすごく値すると思います。経営努力があったはずで、市からの運営費負担金は、平成29年度は15億円、平成30年度は14億円で1億円少なくなっている中で、最終の利益が6,600万円、平成29年度の赤字が1億9,000万円ですから2億6,000万円の利益が上がっています。この要点は4つで、入院収入が5億円上がっていること、外来収入は7,000万円上がっていること、給与費は1億7,000万円増えていますが給与費を投入することによって入院収益が上がっているはずで、ですから、非常に効率的に収入を得ています。なおかつ材料費は1億円上がっていますが理事長からお話があったように、日本屈指のネゴシエーターの方で値引率が15%で、それに近い14.75%を出しているところ、この4つの項目は経営的、政策的なものがないと達しないと思います。上層部だけでなく現場でも徹底しないとこの収益は出てこなかったと思います。一つ大きな課題は、今年大きな減価償却が終わっていて、大きな投資をしていないので、今後、計画的な投資計画が必要だと思います。数字は、平成29年度と比べると飛躍的な利益増じゃないでしょうか。

○西田委員長 ご意見ありがとうございます。努力された結果が表れていると思います。私の方では、今後に向けてどう説明しておこうかと思う点がございます。資料4 61ページに成果指標として「病床利用率」があります。平成30年度の目標は95%以上と記入されていますが、実績は90.8%で目標に到達していません。法人では、どのようにご説明されますか。

○望月経営課長 目標を95%と掲げていますが、平成28年度からの実績の推移を見ると、落ちてきているものですから、上げていこうという努力してきました。実際、95%というのはかなり厳しい数字であります。冬になると空床がほとんどない状況になり、そういった中で病床利用率を上げる努力はしたものの達成しなかったという状況です。

○宮下理事長 理事長という立場でこのようなことを言うのは無責任かもしれませんが、そもそも95%という数字は、希望的観測で必ずしも確信があつての数字ではありません。肌身で感じておりますのは、平成28年度、平成29年度、平成30年度のほんの少しに見える病床利用率の変化は、たかだか1%程度の増減で、利益に大きな影響がございました。平成29年度は病床利用率が少し落ち赤字に転落し、平成30年度は市からの負担金が1億減額しているにも関わらず、それだけが理由ではないと思いますが利益が出ました。平均在院日数は、この3年間では12日を少し達成するくらいの実績でした。市内公的病院の平均在院日数を見ましても、平均在院日数をどのくらいに設定するかということと病床利用率は正相関します。単純に病床利用率を上げようと思えば、平均在院日数を増やせばよろしいわけです。大雑把な話をすると平均在院日数を12日から13日に上がるだけで、大きな効果があります。ただ、今、高度急性期病院が目指しておりますのは、平均在院日数を増やしていただらずに病床利用率を上げるとか、

入院患者数を増やすという方向性ではありません。できるだけそういう方策を取らずに、平均在院日数は12日台を保ったままで、かつ病床利用率も保ちたいということです。ですので、95%というのは今後も厳しい数字かなという認識をしております。平成30年度の実績を参考にしまして91%前後の病床利用率であれば、少なくとも今の診療報酬でありますと赤字にはならないだろうという実感は持っております。90%を割りますと平成29年度のようになりますので現実味のある目標としましては、95%は高すぎて、92%や93%でも高めかなとは思いますが、平均在院日数を意図的に操作せずに病床利用率を保ちたいと考えております。

○**西田委員長** ご説明ありがとうございました。私も研究の関係で、全国の病院を回ります。ある民間の病院で、200床以下くらいの規模の病院で、月間で病床利用率が101%という数字が出ていました。実態を聞きますと、午前中に退院させて午後から入院させたというケースでした。これは、まるで自転車操業ですし、病院のスタッフも耐えられないと思います。一方で、もしも救急で運ばれたときには空きベッドがありません。ですから、公立病院の場合、高すぎる病床利用率というのは、病院の役目を果たしているかどうか疑問になると思います。こちらについては、先ほど足羽委員から立派な業績をあげたという専門家のお言葉があったわけですが、その上で病床利用率を改めて見ますと90.8%は、妥当なところではないかと思えます。このようなことも市民の方に向けて分かっていたら努力、病床利用率は100%を目指す病院として機能しないということを、市として広報をしないといけないのではないかなと思えます。袴田委員、いかがでしょうか。

○**袴田委員** 委員長のお話を聞いて勉強になりました。財務内容の改善とは少し関係ないかもしれませんが、公立病院、公的病院、民間病院の違いについて意見があります。公立病院は自治体から繰入金もらっています。今回結果を見ますと15億の税金を繰り入れて黒字になっておりますが、税金を投入して公的病院、民間病院ができないことをやっているはずですが。それは当然、静岡病院でやっている高度医療、救急医療、人材確保などだと思いますが、それらを対外的に分かるようにすることがこれからは必要じゃないかと思えます。そういったことが、報告書に載っているといいのではないかという感想を持ちました。

○**西田委員長** 静岡病院がこういった努力をし、だから運営費負担金を市で持つという説明を分かりやすくすることで市民に理解してもらえんと思います。

それでは、年度評価の大項目の第3における意見聴取が終了しましたので、同項目における第1期中期目標期間における業務実績評価の意見聴取に移りたいと思えます。では法人から説明をお願いします。

○**松田事業管理部長** 第3「財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置」について資料5・6に基づき説明

○**西田委員長** ただいまの法人の自己評価に関する説明について、委員の皆様から、ご意見、ご質問がありましたらよろしく願いいたします。

(意見なし)

○西田委員長 大項目 第3の年度評価及び中期目標期間評価について、法人説明と意見聴取が終了いたしましたので、次は大項目 第4に移りたいと思います。法人から説明をお願いします。

○松田事業管理部長 第4-1「地球環境に配慮した病院運営」について資料3・4に基づき説明

○西田委員長 ただいまの法人の業務実績と自己評価に関する説明について、委員の皆様から、ご意見、ご質問がありましたらよろしくお願いいたします。

○狩野委員 静岡市は独自に4Rに取り組んでいますが、そのことを念頭に置いて処理をされているのでしょうか。

○関施設課長 資料4 64 ページで雑紙の分別というものを実績であげました。こちらは医療行為をする中でゴミが出てきますが、なんとか環境負荷を減らせないだろうかということで今まで廃棄していた紙の分別を始めました。ゴミ処理費用が減り、微々たるものですが収入も増えました。それから、省エネのためのLED照明への切り替えも、一度にすべてではなく、部分的に行っています。病院でも環境負荷を考えて努力をしようということで取り組んでいます。

○狩野委員 ありがとうございます。4Rがあるということは知っておいていただきたいなと思います。

○村上太郎委員 弊社では工場でかなり燃料を使うのですが、定期的に燃料会社の方と契約を結びなおしたりしています。それから相見積もりをとったりするとかなり値段が下がることもあります。そういった取組はやられているのでしょうか。

あと、最近地球環境保護の一環として、ストローなどの素材に使用されているプラスチックが紙に切り替えられていくという流れが世界的にありますよね。今後、病院で予定している取組を分かる範囲で結構ですので教えて下さい。

○関施設課長 村上太郎委員からいただいたご意見について、課題として検討していきたいと思います。電気契約は入札競争を採用させていただいておりますのでそちらについては当院でも取り組んでいるとご理解いただければと思います。

○西田委員長 それでは、年度評価の大項目の第4における意見聴取が終了しましたので、同項目における第1期中期目標期間における業務実績評価の意見聴取に移りたいと思います。法人から説明をお願いします。

○松田事業管理部長 第4「その他業務運営に関する重要事項に係る目標を達成するためとすべき措置」について資料5・6に基づき説明

○西田委員長 ただいまの法人の自己評価に関する説明について、委員の皆様から、ご意見、ご質問がありましたらよろしくお願いいたします。

(意見なし)

○西田委員長 これで平成30年度業務実績評価と期間評価について、一通り法人説明と

意見聴取が終了いたしました。

②その他

○西田委員長 それでは最後に、議事(2)その他について、事務局から説明をお願いします。

○山本保健医療課長 次回評価委員会日程及び内容について説明

○西田委員長 それでは、本日の議事を終了します。事務局に進行をお返しします。

(4) 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