

令和3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 令和3年7月30日(金) 19時00分～20時30分

2 場 所 Web会議(事務局:新館9階特別会議室)

3 出席者

(1) 評価委員会委員

藤本委員長、足羽委員、興津委員、福地委員、村上委員、望月委員

(2) 静岡市

長谷川保健衛生医療統括監、和田保健衛生医療部長

<保健衛生医療課> 稲葉市立病院・公営企業担当課長、山田主査、山川主査

(3) 地方独立行政法人静岡市立静岡病院

宮下理事長、小野寺副理事長兼病院長、平松副理事長、上松理事、

塚本副病院長兼看護部長、漆畑事業管理部長、小林医事経営部長、

初田総務課長、小長井人事課長、傳刀医事課長、中川施設課長、

望月総合相談センター副センター長、松野教育研修管理センター参事

4 傍聴者 0人

5 議 題

(1) 令和2年度業務実績の評価について

(2) 令和2年度決算の概要について

(3) 令和2年度業務実績及び自己評価について

6 会議内容

(1) 開会

(2) 保健衛生医療統括監あいさつ

(3) 委員長あいさつ

(4) 理事長あいさつ

(5) 議事

① 令和2年度業務実績の評価について

○稲葉担当課長 日程等、令和2年度の業務実績の評価について説明

○藤本委員長 ただ今の事務局の説明の内容で進めていきたいと思えます。コロナ禍で大変な状況である静岡病院の会議をなるべく簡素化したい、また他の独法は1～2回程度の開催としているというご説明でした。会議内で意見が出し尽くせない場合には意見票を用い意見を伺うとのこと。もし進行状況により変更が必要な場合はお知らせしたいと思えます。

②令和2年度決算の概要について

○初田総務課長 資料「令和2年度静岡病院決算について」に基づき説明

○藤本委員長 静岡病院から、業務実績の報告に先立ち、決算の概要の説明がございました。この内容については、業務実績報告書の第4に財務内容の項目がありますので、そちらと併せて、ご質問やご意見を賜ればと思います。

③令和2年度静岡病院決算について

○漆畑事業管理部長 資料「令和2年度業務実績報告書」に基づき説明

○藤本委員長 ありがとうございます。本日はZoomということもあり、各委員、順番にご発言をいただき、一巡後、時間の許す限りご意見を賜りたいと思います。特に重要と思う項目、2～3項目についてご発言いただければと思います。

○足羽委員 業務実績報告書の全体について、非常に高評価と感じまして、他の地方独立行政法人の自己評価はどの程度の評定がされているのか開示をお願いしたいと思います。過去の議論にもありましたが、Sが「所期の目標を上回っている」、Aが「所期の目標を達成している」、Bが「所期の目標を下回っている」、とありますが、9ページの(2)救急医療の説明にコメントにSは難しいけどAとしたという発言がありましたが、SとAの分かれ目は何か、bがあるけど他が達成できたためAとした等、もう少しご説明をいただきたいと思います。

決算について、純損益12億円というのは補助金を22億円受けることができたことも含め静岡病院の力だと思います。コロナ禍の収益について患者数は減ったが単価が増えたという点は理解しましたが、経費について、コロナ関連で支出がどのくらい増減したのか、コロナ禍の特殊性について教えていただきたい。

○稲葉担当課長 静岡病院の自己評価は実施要領に定めがあり、令和2年度業務実績報告書4ページに記載の、市独自のものです。

○山田主査 他法人の事例については後ほど回答いたします。

○藤本委員長 決算の中でコロナの影響はどのくらいかという点についてお願いします。

○初田総務課長 純粋にコロナの影響を受けてどのくらい数値が増減したかという切り分けは難しく、明確なものはありません。患者数の減と単価の増の点は、軽度の患者の受診控えなどが影響したものと分析しています。

○足羽委員 コロナ禍の支出への影響を出すことは難しいとの回答ですが、特異的な収入支出であるならば、その点は捉えておかないと、通常であれば病院はどうであったのか姿が見えないです。民間企業でもそうですが、特殊な事項が発生した場合に、大枠でも数値を捉えておかないと、次の対応を取ることが難しいため、整理すべきだと思います。コロナの影響については、人件費や材料費などについてももう少しお伺いしたいです。

○藤本委員長 明確な切り分けは難しいのかもしれませんが、次回、もう少しコロナの影響が分かる病院のデータをお示しするようお願いします。

○興津委員 報告書の中には、コロナ禍で、やらなかった取組が多く記載されています。

「第2 1 (3) 感染症医療」は、頑張っていることの情報発信が無かったことが残念に思います。「第2 3 (2) 市民への情報発信と公益に資する取組」、「第2 1 (5) 災害時医療」、「第3 1 (3) 市民との協働による病院運営の実施」については、チラシ、各種メディアの活用、ホームページへの掲載ももう少しできたのではないかと思います。特に、「第2 3 (2) 市民への情報発信と公益に資する取組」に市民の関心を高めるための情報発信ができたと記載がありますが、もう少し目に見える形で取組の内容や成果があると評価に納得できると感じました。

「第2 3 (2) 市民への情報発信と公益に資する取組」など、報告書の中に、記載内容のダブりがあり、細目としていないと感じる項目がありました。先ほどの4つの見直し、その他にもダブりがあるように見受けられますので、報告書の内容自体(構成)を見直していただくのも良いのかなと思いました。これらの取組について評価を落とした方が良いと思います。

一方で、高評価としたい項目が2つ、1つ目は、P43「○障害者雇用の促進」、これは努力を重ねた結果であると考えます。2つ目は、P45「○専攻医の確保」、これは新たな取組を実施した結果と考えますので、基準にある評価ではないのかもしれませんが、内容評価として評価を上げていただいても良いのかなと感じました。

○山田主査 報告書に記載の項目について、小項目は、静岡市が策定している中期目標に記載している項目です。細目は、評価するにあたって小項目がよりわかりやすく表現するためのものです。

○興津委員 「第3 1 (3) 市民との協働による病院運営の実施」は、細目でsとbで自己評価がされ、コロナ禍でボランティアの取組ができないと障害者雇用に頑張ってもトータルでいつもA評価になってしまいます。区分けが一緒になっている限り評価がAになってしまうため、報告書そのものの形も見直した方がという意味です。言い換えると、緊急事態であるコロナ禍では無理があるフォーマットなのかもしれないと感じました。

○山田主査 肯定的な意味で、1項目にsとbが混在するとA評価になってしまうということですが、静岡病院はこの業務実績を記載するにあたり障害者雇用に重点項目としています。sとbだから平均のAとしなければならないというわけではなく、Sと評価することもBと評価することも可能です。その点を踏まえて、委員の皆様から評価に関するご意見をいただければと思います。

○藤本委員長 興津委員のご意見は、中期目標そのものを変えて欲しいという意見になってまいりますので、今回の委員会では評価という点で議論を進めていければと思います。

○福地委員 まず1点、語句の訂正の希望で、P20に「静岡市医師会」と表現されていますが、静岡市の静岡市静岡医師会と静岡市清水医師会の両方を指すのか確認の上、訂正をお願いいたします。

昨年度、目標値そのものの議論も含めてb評価とした障害者雇用について、きちんと取組を進め、法定雇用率を達成した点は評価に値すると感じます。

先ほど足羽委員から自己評価が全体的に甘いというご発言がありましたが、目標値が高ければクリアするのが難しく評価が下がり、目標値が低ければクリアするのが簡単になり評価が上がります。昨年度も目標値の妥当性について申し上げましたが、実績評価を行う前に、目標値そのものの話をするべきで、来年度は是非、目標設定する際に、目標値が妥当か議論していただきたいなと思います。

研修医と専攻医の充足率について、初期研修医のマッチングが100%でありながら、専攻医が50%程度となっているのは、医師が残ってくれないという意味なのか、状況を伺いたいのと、人数、目標値は妥当なのか教えてください。

先程やらなかった取組について意見がありましたが、特記事項として評価対象外とすればよいのではないのかと感じました。コロナ禍でやってはいけない取組を、コロナ禍で市民公開講座を開き、実施したらA評価というのは違和感があり、やること自体が問題であるはずです。

コロナ関連の支出について、入院患者の減少により人件費や経費がどうであったのかというのはもう少し明確にすべきと感じました。

先ほど中期目標の項目は、静岡市が求める政策的な医療ということでしたが、市の求めるものと、市民や患者が求めるもの、医療関係者が求めるものはそれぞれ違うと思います。これからその3者の視点で策定されればと思います。

○藤本委員長 コロナ禍でやらなかった取組は、bと評価するのでなく、評価から除外するという意見は、私も一案かなと感じました。

○山田主査 目標値設定に関するご質問については、元々目標値の議論は、令和元年度から令和4年度の中期計画の策定時に、令和4年度の目標値を設定していき、当時の評価委員会の皆様からご意見をいただき、市議会の議決を経て決定しております。福地委員ご指摘の単年度の目標値は、各年度で静岡病院が定めているもので、制度そのものがどうかという点ですが、これは、静岡病院が地方独立行政法人として、自主性をもって自身の病院運営の目標値を設定するという制度の主旨でありますので、評価委員会の中で単年度の目標値を議論するという制度の枠組とはなっていないということをご理解いただきたいです。

○小野寺病院長 研修医と専攻医に係るご指摘ですが、新しい専門医制度になり、実際のどの病院においても内科外科以外の枠を持つことは難しい状況です。当院の専攻医の募集枠は、内科8名、外科5名ですが、枠の数を減らすと比例して希望数が少なくなる傾向にあり、枠全員採用する努力はしていますが、実際のところ、ある一定数以上の若い医師が来てくれればとの考えから、専攻医50%という目標値を設定しているところです。

○村上委員 業務実績報告の中で、周辺の県立総合病院、日赤、厚生病院、済生会病院とある中で、コロナ禍で、他の病院がどういう状況で、それを踏まえて静岡病院はどうであったのかという説明や検証ができると、よりわかりやすく伝わりますし、我々もそれならS評価とかB評価とかしやすくなるものと思います。地方独立行政法人化して6年目になりますので、もう少し民間的な視点というか理由などを明確にしていきたいなと思います。

以前、申し上げたことがありましたが、私共のメインのお客様、トヨタ自動車は民間病院をもち、トヨタ生産方式に代表される経営の概念を取り入れ病院運営をしているわけですが、コロナ禍の対応が最優先ではありますが、静岡病院の経営層の方々が積極的に参考にし、そのような活動をしていただきたいと感じています。

○山田主査 他院との比較については、よく例年ご意見をいただいておりますが、他院も同時期に決算に向けて作業をしている中で、現時点でどこまで情報が入手できるか、難しい側面もございます。先ほどの専攻医等の医師確保の項目など、部分的に、できる限り比較して説明していただきたいと思います。

○藤本委員長 今は非常事態ではありますが、できる限り民間の手法も取り入れてというご意見でございました。

○望月委員 「第2 1 (2) 救急医療」の項目について、前回Sで令和2年度Aと自己評価していますが、コロナ患者の対応に追われ、コロナのチェックをしながら救急患者の受け入れ、他院でクラスターが発生した際に、広域の受け入れも実施されていきましたので、この項目についてはS評価でいいのではと考えます。また、ハートセンター等の高度医療は清水地域にとって静岡病院は無くてはならない存在で、昨年度Sで今年度Aとしていますが、はっきり違いがわからないと感じました。

もう1点、P48「第3 3 (1) 働き方改革への取組」について、コロナ禍で医師の時間外を減らすことができた点は、非常にびっくりしました。コロナの影響のみで減ったのかもう少し詳しく知りたいと思いました。

○小野寺病院長 時間外については、当院は毎日ICUにも当直医を置いておりますが、一部外部の応援医師に入ってもらうようにしました。それにより、心臓血管外科の医師の当直回数をかなり減らすことができましたが、その分費用がかかっています。

○藤本委員 本日、一巡したところで、予定時間を超過してしまいました。冒頭、事務局からの説明のとおり、もし、他にご意見があれば意見票を提出いただき、それらも踏まえて、来週、議論していきたいと思っております。

委員からの意見にもございましたが、昨年度、障害者の法定雇用率、医師の時間外労働時間については問題視し議論していましたが、それらがコロナ禍の影響もあったかと思いますが改善されたことは非常に良かったことであると思っております。

全体として評価が甘くなつてはいけないという意見と、一方で、コロナ禍で、コロナ患者の対応をしながら、救急医療の対応をするというのは非常に大変なことであると思っておりますし、もう少し評価を高くしても良いのではないかという意見がありました。

そのような点を踏まえて、次回、議論し、評価委員会としての意見をまとめていただければと思います。まだまだ、ご意見やご質問はあろうかと思いますが、本日は一旦これまでとし、次回ということで、皆様よろしいでしょうか。

(異議なし)

それでは、本日の議事を終了させていただきます。