

平成23年度第2回地方独立行政法人福岡市立病院機構評価委員会 議事録

日 時	平成23年8月18日(木) 午後4時00分から
場 所	福岡国際ホール 志賀の間
出席者(委員)	九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座 教授 尾形 裕也 福岡逋信病院 院長 津田 泰夫 福岡市医師会 副会長 長柄 均 福岡県看護協会 副会長 丸山真紀子 公認会計士 吉水 宏
事務局	福岡市保健福祉局局长, 理事, 同保健医療部長, 同病院事業課長, 福岡市立病院機構本部事務局総務課長, こども病院・感染症センター事務局総務課長 福岡市民病院事務局総務課長・・・ほか
会議次第	1 22年度業務実績について ① 小項目評価及び大項目評価の事務局案の提示 ② 全体評価の意見集約 2 財務諸表の承認の際の意見について 3 その他
配付資料	1 地方独立行政法人福岡市立病院機構 平成22年度業務実績に関する 評価結果報告書(案) 2 財務諸表の承認の際の意見書(案)

1 22年度業務実績について

① 小項目評価及び大項目評価の事務局案の提示

小項目評価 第1 1 医療サービス

※資料1について、事務局から説明。

○委員

第1の1の(1)地域医療への貢献と医療連携の推進について、自己評価によるウエイトを「1」としていたのを「2」に上げられておりますが、公的な病院として地域医療に貢献するということは、やはり公立病院の依って立つところだと思う。私としてはそういったことに対して、できるだけ自覚を持っていただきということもあり、申し上げましたが、思い切って「3」にならなかったのかと考えます。次に33ページで、看護教育に対する市民病院としての役割について意見があります。市医師会看護学校では、高等課程という俗にいう准看護師課程と、専門課程という正看護師の課程を持っております。我々としては地域医療の中で、看護教育は極めて大事なことと思っておりますし、それが成立するのは、実習研修病院があるからであり、積極的に地元で活躍していただける看護師の教育を赤字覚悟でやっているわけで、そこで養成された人が、市民病院にも就職しているわけです。地域の医療機関に行っていただくためには、医療はもちろん、それを支えるコ・メディカルのスタッフの養成にもご協力をいただきたいと思います。そういう教育について、すべてを市民病院で受け入れるというのは不可能でしょうが、地域医療の中でスタッフを養成することが、いずれはみんなにプラスに働くということを考えますと、その面はもう少し貢献していただきたい。看護師の受入の面だけで見ると、評価「4」というのは少し気になるところです。したがって、地域医療ということに関して、地域の診療所等の医療機関だけを対象としているのではなくて、その地域全体での医療環境ということに関して、貢献するということにも配慮いただきたいと思います。組織医療を高度化することや、病診連携を積極的に行うことが、地域医療に貢献することの全てだとは考えていただきたくないと思いますが、いかがでしょうか。

○事務局（法人市民病院）

今のご意見につきましては、院長に相談していきたいと思います。実際に各看護学校等をいくつか受けておりますが、今後の対応等は検討していきたいので、よろしくお願い致します。

○委員

委員、教えてください。医師会看護学校の卒業生で、市内で就職する方と市外で就職する方の比率はどれぐらいですか。

○委員

約7割が地元に着用するというこゝで、比較的地元着型ですが、何年間着用してゐるかは不明です。卒業した後何年かは、7割が着用してゐると聞いていますので、着用率は高いと考ゑます。

○委員

地域医療支援病院としての指定ということですが、以前こども病院が指定され、今回市民病院も指定されたということゝで、体制をどう変えたか、どのような効果があつたのか教えてください。

○事務局（法人こども病院）

こども病院は数年前から指定されておりますが、地域の小児科の医師を集め、オープン・カンファレンスを年間27回実施しております。開放型病床を5床持っており、登録医の方々に利用していただいております。

○事務局（法人市民病院）

市民病院につきましても、オープン・カンファレンスを年間23回実施、開放型病床の登録医も101名と増加しております。4月の指定を受け、拡大していきたく考ゑております。

○委員

地域医療支援病院としての条件が緩和されたということもあり、この目標値などを見ますと条件を十分クリアされているようですが、かなり努力しないとクリアできないのか、それとも淡々とやって楽にクリアできるというものなのでしょう。

○事務局（法人こども病院）

地域医療支援病院の基準でこども病院の場合は、紹介率が80%以上ということゝで、従来90%台だったのですが、22年度が86.3%ということゝで若干落ちていますが、80%以上ということゝで、基準はクリアしております。

○事務局（法人市民病院）

市民病院もスタッフ一丸となつて、地域医療に取り組んでおりますし、逆紹介率等も増やしております。

○委員

本来の地域医療支援病院としての機能をより発揮していただきたいということから、**「地域医療への貢献」**についてのウエイト付けをできるだけ高い意識を持って行

っていただきたい、「1」や「2」ではなく「3」以上の意識を持ってというのが、私の意見です。

○委員長

私も「地域医療への貢献と医療連携の推進」は、ウエイトを「3」にすべきではないかと思っております。84, 85ページに全体のウエイト付けが載っていますが、「3」となっているのは、「良質な医療の実践」と「収支」で、ある意味では自分の病院の成績に「3」を付けているが、やはり公立病院のミッションは、地域医療を支えるということが重要だと思いますので、「3」にすべきだと考えます。あくまでも一委員の意見ですので、他の委員の意見もお伺いします。それから、これは中期目標を設定する時点での話だったと思うのですが、次期中期目標・計画に参考にさせていただければということでコメントします。22, 23ページで「良質な医療の実践」ということで、年度計画でいろいろな目標を立て、それをクリアし評価「3」ということなのですが、「良質な医療の実践」ということと、ここに記載されていることは必ずしも一致してない感じがします。全体として手術件数が増えたなど、アウトプットの指標ばかりです。良質な医療というのであれば、アウトカム（アウトカム）の指標であるとか、プロセスがどうなっているかなど、本当はそういう指標を考えるべきではなかったかと思えます。次期中期目標を考えるときには、検討いただきたいと思えます。それからもう一点コメントで、34, 35ページの「災害」のところですが、現時点ではウエイト「1」でやむを得ないと思えますが、現在、医療計画の見直しが国の方で進んでいまして、その中でのポイントが、東日本大震災の経験を踏まえて、災害医療を相当見直して充実させていこうという方向が打ち出されると思えます。次期医療計画ですから平成25年度以降ですから、次期中期目標・計画になると思えますが、意識をされた方がよいと思えます。医療計画あるいは福岡市の地域防災計画の中で、どう位置づけられるかによりますが、次期中期目標・計画で考えていただきたらと思えます。

それで、私と委員は「地域医療への貢献」については、ウエイト「3」という意見なのですが、みなさんはいかがでしょう。

○委員

通常の民間の病院と、独法化されていますが福岡市立の病院は、どこが一番違うのか。地域医療などの採算性を度外視する部分が、公的な病院の本来の役割ではないかと思う。そうすると、第1の1「医療サービス」は、一番高いウエイトを置くべきではないか。公立病院から独法化への流れを作ったのは、大きな政府から小さな政府、公的な部分も民間に任せるといった流れの中でできあがっているわけで、ただ、あまり採算性や収益性、利益うんぬんを強調しますと、公的病院の役割・存在が消えていくような感じがします。やはり私も「地域医療への貢献」については、高いウエイトが良いと感じます。そうしないと将来独法の存在まであやしくなってくる気がします。

○委員

採算性をあまり言うとは公的病院が何なのか、国の制度としてどうなのか。この2病院もその中で悩んで、地方独立行政法人という道を選ばれたと思います。ですから、その上のレベルの国の政策をどうするかということをお問う形でないで、採算性を求めて、市のサポートが十分なされているのかという議論から始まっていると思いますので、その議論を抜きにしては語りにくいのではないかと思います。私自身は、2病院の立場がよくわかりますし、ウエイトのかけ方もよくわかります。元々、採算性を求められているということがあったと思いますから、この議論は難しいところだと思います。さきほど、地域医療支援病院の話がありましたが、やはりこれは施設基準のひとつだという考え方でいかなければいけないと思います。市医師会、県医師会で地域医療支援病院に求めるものを、もう少し高いレベルの部分、いわゆるプロセスについてもっと高いレベルのものを求める。単純にオープン・カンファレンスをすれば良いというのではなく、実体のあるものを求めていかなければいけない。地域医療支援病院の中でもランク付けが必要ではないか、施設基準を満たしているというだけでは違うのではないか。それは、私ども県医師会や市医師会でやらなければならないと思っています。

○委員

公的病院として求められるものは、とても大きいと思います。説明を聞いた限りでは、とても努力しているし、収益も上がってきているし、各委員が言われるように数的なものは見えるのですが、内容はあまり見えない気がします。このウエイト付けは迷っているのですが、「2」が良いのではないかと思います。

○委員長

多少意見が分かれたようですが、委員会としての意見を統一した方が良いのですか、それとも、こういう形で事務局に投げた方が良いのですか。

○事務局

委員会として、まとめていただきたいと思います。

○委員長

多数決を採るような問題では無いのですが、若干気になったのは、さっき申し上げたとおり、全体のバランスを取ったときに、「収支」の部分は「3」なのです。収支改善、それから良質な医療を提供することも「3」と非常に大きいのですが、それだけでは民間病院と変わらないのではないかという議論になる。公立病院としてのミッションをどこで出すかというと、「地域医療への貢献と医療連携の推進」なのかなと思います。

す。その中で津田委員が言われたように、今後指標を工夫していかないといけないのではないかと思います。次回以降の中期目標を策定する際に、どこを見ていくか詰めていきたいと思います。

○委員

率直に言って「1」はなくて、「2」か「3」だろうと、将来少なくとも「3」は目指していくという努力目標として、今回は「2」にしておくが、最終的には「3」に持って行くというコメントが入れば「2」でもいいかなと。少なくとも、努力目標は高く「3」を持っていただきたい。

○委員長

事務局としては、何か考えありますか。「2」と「3」両方意見が出ていますが。

○事務局

委員のみなさんが言われるとおり、公立病院の今後のあり方等を考えますと、より高くウエイト付けを「3」で良いのではないかと考えております。

○委員長

それでは、「3」ということで委員会の意見をまとめさせていただきます。

1 22年度業務実績について

① 小項目評価及び大項目評価の事務局案の提示

小項目評価 第1 2 医療の質の向上

※資料1について、事務局から説明。

○委員

ウエイト付けの問題なのですが、「第1の2の(3)信頼される医療」のウエイト「1」ではないだろうと思っていたのですが、今、インフォームド・コンセントなどは重視されるということで、評価は「3」で良いのですが、ウエイト付けはもう少し重みがあっていいことだと思う。収支には影響しないところなのですが、こういう点が市民、患者さんにとっては非常に大事なことはないかと思えます。この点もより充実していただくということで、ウエイトを「1」ではなく「2」に上げていただいて、民間の医療全体の底上げを図り、がんばっていただきたい。

○委員

私も大賛成です。前回も、ここが「1」ということに違和感があり、ここが一番大切

なのではないかと思いましたが、説明のときに当然のことだからと最初に言われていたので、これも当然と言えば当然かなと思っていたのですが、やはり一番大切なところではないかと思うので、ウエイト付けはしていただきたいと思います。

○委員

委員長にお聞きしたいのですが、公的医療機関ということではあるのですが、今、公的という言葉は意味をなさないのでないかと思えます。私の理解で公的というのは、自治体や団体の病院が良質な医療を行って、効率的にうまくいかない部分がある程度補填をするという意味での公的だったと思っております。それが今無くなって、こういう形態を求められるようになってきた中で、公的という言葉が使われるというのが、ある意味矛盾を感じます。

○委員

委員が言われたとおりだと思います。平時と有事という言葉がありますが、やはり今の時代背景を考慮して、経済、国家財政状態は有事下に入っていて、それをいかに打開していくかというところ、色々な案が出てきているわけで、特殊な状況下での方針という理解をすべきではないかと思えます。元々医療というのは、公的なものである、営利目的などからは外れようという動きが、大きな医療改革の波だと思います。国家財政、地方財政の中にある公立病院が、効率性、合理性を言われているわけです。ただし、それは一時的な現象であると見ております。これが平時に戻れば、また本来の医療の姿に帰るのではないかと思います。その辺を考慮しながら判断していけば良いのではないかと思います。

○委員長

「第1の2の(3)信頼される医療」について、ウエイトを「2」にしてはどうかということですが、特にご異論がなければそのようにさせていただきますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

それでは、そうさせていただきます。

1 22年度業務実績について

① 小項目評価及び大項目評価の事務局案の提示

小項目評価 第1 3 患者サービス、4 法令遵守と情報公開

※資料1について、事務局から説明。

(特になし)

○委員長

委員のみなさんから出ているご意見は、次期中期目標・中期計画を考えるときに、考慮していただきたい、有益なコメントが出ていると思いますので。実際に評価をし、目標と照らし合わせて、初めてわかってくるようなこともありますので、是非次期中期目標・中期計画に反映していただければと思います。

1 22年度業務実績について

① 小項目評価及び大項目評価の事務局案の提示

小項目評価 第2

※資料1について、事務局から説明。

○委員

59ページ、看護師の病院経営に対する参画状況、参画の度合いなどは、今現在はどうなっていますか。

○事務局（法人本部事務局）

看護師の状況ですが、従来から院内の重要な会議には看護師が参画していましたが、22年10月からは看護部長を課長級から部長級へ昇格させ、より一層経営に参画させる体制を構築しました。本部では理事会のほか、院長や事務局サイドで経営会議を開催しており、その場には看護師が入っておりませんでしたので、前回の指摘を受け、看護部長も入ってもらう方向で調整しているところでございます。

○委員

医師や看護師は医療の両輪ですから、当然、積極的に参画していただいて、参画するからには看護師にも相応の責任が発生します。参画して、どんどんリーダーシップを発揮していただきたいと思います。

1 22年度業務実績について

① 小項目評価及び大項目評価の事務局案の提示

小項目評価 第3, 第4

※資料1について、事務局から説明。

○委員長

77ページを今回評価しないというのは良いのですが、ウエイトはどう考えたら良い

のですか。23年度評価のときには、ウエイトが出てくるのですか。

○事務局

23年度評価には出ます。今回評価をしていないということで、ウエイトを付けておりませんが、実際の評価にあたってはウエイトを付けて評価をさせていただくこととなります。

○委員

77ページですが、市側の依頼によって、PFIによって整備するというプロセスについては中断したと思うのですが、法人としては着々と、こういうものを整備したいと準備していたと思います。そういう内部的な努力をもう少し強調されても良いと思いますし、全体的におだやかな表現にならざるを得ないと思いますが、着々と準備されたことをコメントされて良いと思います。

○委員長

それを文章の中にコメントで反映するということですね。例えば、「事業中断の影響により、開院時期が遅れることとなるが、」の後に、「これまでの法人の検討や作業を踏まえ…」などでしょうか。

○委員

「(実施状況等)」という記載の中に入れ込むかということでしょうね。法人での積極的な検証は続けられていたと思いますし、そういう点は遠慮無く出されて良いのではないかと思います。

○委員長

それについて、事務局はいかがですか。

○事務局（法人本部事務局）

補足しますが、77ページの「(実施状況等)」の欄の下から12行目「主として」からのところで、少し触れておりますけれど、PFIに影響されない部分については、他の病院を視察するなど、一生懸命やっている部分もありますので、そういった内容を評価委員会としてコメントしていただければ、法人としてはありがたいです。

○委員長

こちらの「評価の判断理由」は、多少変えても良いということですか。

○事務局

評価のコメントの部分については、ご指摘の内容を踏まえ、次回また案を示させていただきます。

○委員長

それでは、文章については検討していただくということでお願いします。

1 22年度業務実績について

- ① 小項目評価及び大項目評価の事務局案の提示
大項目評価

※資料1について、事務局から説明。

○委員

2ページの見方を説明してください。評価項目数が第1は「13」で、ウェイトを考慮した項目数が「25」、評価4が「8」で、評価3が「17」項目あったということですが、ここの見方を教えてください。

○事務局

まず、項目数は小項目の項目の数になるのですが、ウェイトを考慮した場合というのが、例えば、ウェイトが「3」という場合には、その1つの項目数を3倍することになりますので、それを3とカウントする。ウェイトが「2」の場合は、2つ項目があったものとしてカウントするということになりますので、13の項目数がウェイトに応じて、3倍若しくは2倍にカウントされるというものでございます。

○委員長

84、85ページに載っているようなウェイト付けを変えた後の表を出していただくと、例えば、その合計が25になるということですね。ところが、84、85ページは変える前のものなので合っていないのですね。次回でも、なぜ13が25になるのかということが、84、85ページを置き換えて示していただくとわかりやすいと思います。

○事務局

今回のウェイト変更もでございますので、それも合わせて見ていただけるような形にしたいと思います。

○委員

ウェイトについてですが、最初に付けた部分は、ある意味赤字体質でもっと収益を上

げろという民間病院に要求されるような内容の部分と、公的な病院では当たり前だという部分があり、ダブル・スタンダードになっている感じがします。ある面では民間病院的な発想でのウエイト付け、ある面では公立病院的な発想でのウエイト付けという両面をミックスしたようなウエイト付けをされている。一貫した流れの中で、本来こうあるべきだという基盤からウエイト付けをされていないように感じます。公的病院は死語になったという話もありますが、逆に意識の中では厳然として存在するということが、このウエイト付けの数字に反映されていると思います。今すぐどうこうということではなく、将来、依って立つところを決めたうえでウエイト付けが必要ではないか、そういう意味での見直しが必要ではないかと思います。

○委員

住民のサービスなどが公的な病院のイメージで、一生懸命がんばりましょうということで、収益についてもかまわないという話がありました。もう一度財務諸表を見ますと、やはり赤字なのです。その部分を努力しているのは認めますが、評価4が妥当なのかどうか。客観的に見た場合に、その部分はどうか伺いたいと思います。

○委員

財務関係の評価4は、予算との比較でお考えになっていると感じます。だから、公的病院の宿命みたいなものがあるが、どうしても採算が取れない。市からの負担金をもらいながら運営していくということが、民間と公の病院の違いじゃないかと、おそらく評価そのものは予算と比較して、評価4にされたのではないかと思います。基本的にはマイナスだから、本来の評価は財務面から見たら付かないのかもしれませんが、予算と比較すると収益も上回っていますということで、評価4にされたのだと思います。

○委員長

コメントなのですが、文書に反映させるかは別にして、診療報酬については委員から出された意見が反映されて、「診療報酬の改定による部分と法人の努力による部分を分ける」と、そのとおりだと思うのですが、両病院DPCを採っているということであれば、合わせて、DPCの分析で色々わかることがあるはずですので、例えば、他の病院と比べたベンチ・マーキングがどうなのか、あるいは、今年の診療報酬改定ですと、調整係数が新たな機能評価係数Ⅱが入って、これを見ると病院としての機能がある程度わかってくる部分がある。そういう分析を踏まえて、今後の業務運営を是非考えていただきたいと思います。文章を変えろという意味ではなく、コメントとして申し上げておきます。

○委員長

大項目評価については、小項目で変更になったものもありますので、それも含めて次

回もう一回新しいものを示していただくということで、先に進めます。

1 22年度業務実績について

② 全体評価の意見集約

※資料1，参考資料について，事務局から説明。

○委員長

全体評価を執筆するにあたって，こういうことは入れてもらいたいというような視点がございましたら，是非お願いします。

○委員長

それでは，お気づきの点などがございましたら，事務局に個別にご意見を出していただくという形にしたいと思います。それから，今までの議論で，かなり基本的なご指摘などもございましたので，それも踏まえて事務局で，次回案を作っていただくことにしたいと思います。それでよろしいでしょうか。

(異議なし)

2 財務諸表の承認の際の意見について

※資料2について，事務局から説明。

(特になし)

3 その他

※事務局から説明

○委員長

それでは，本日の委員会は，これを持ちまして終了したいと思います。