

## 平成 29 年度第 3 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 29 年 7 月 27 日 (木) 15 時 00 分～16 時 45 分

2 場 所 静岡市立静岡病院西館 12 階 講堂

### 3 出席者

#### (1) 委員

西田委員長、青木委員、袴田委員、村上太郎委員、村上仁委員

#### (2) 行政

羽根田保健衛生医療部長、杉山保健医療課長

<保健医療課> 川口参事兼課長補佐 (医療事業係長事務取扱)

#### (3) 法人

宮下理事長兼病院長、上松副理事長、吉田看護部長、鈴木事業管理部長、  
秋本経営管理部長、萩原総務課長、市川人事課長、花村経営課長、岡本医事課長、  
中川施設課長、竹田総合相談センター副室長兼教育研修管理室副室長

### 4 欠席者

(1) 委員 足羽委員

5 傍聴者 1 人

### 6 議題

- (1) 平成 28 年度業務実績報告書に係る評価について
- (2) その他

### 7 会議内容

#### (1) 開会

○川口参事 それでは、ただいまから平成 29 年度第 3 回地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会を開会いたします。皆様には、大変お忙しい中御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

本日の会議は、5 名の委員が出席しています。条例の規定により、委員の半数以上が出席していますので、委員会は成立いたします。なお、足羽委員は所用で欠席となっております。

#### (2) 委員長挨拶

○川口参事 開会に当たりまして、西田委員長から御挨拶をお願いします。

○西田委員長 本日も、お忙しい中お集まりくださりまして、どうもありがとうございます。第 2 回の会議は、皆様方の御協力で活発に意見を交わすことができ、とても有意義なものになりました。この 1 カ月、最初の評価ということで、いろいろ模索しながら委員会を進めてまいりました。ようやくゴール手前までに辿り着くことができましたのは、委員の皆様方の御尽力のおかげと感謝申し上げます、ありがとうございます。

本日は、引き続き小項目の評価を行い、大項目評価、全体評価とまとめていきたいと存じますので、何とぞよろしく願いいたします。

#### (3) 資料確認

○川口参事 ありがとうございます。

それでは、議事に入る前に、お手元の資料の確認をお願いします。配付資料の一番上に次第があります、その下半分が資料の一覧となっております。上から4番目が資料1となります。

- 資料1 評価の流れと評価の考え方について
- 資料2 第3回評価委員会と今後の進め方について
- 資料3 小項目意見集計及び進行区分
- 資料4 意見・質問一覧
- 資料5 病院からの追加聞き取り項目と情報
- 資料6 小項目・大項目 評価一覧
- 資料7 財務諸表等の承認についての意見書（案）
- 資料8 全体評価
- 資料9 小項目抜粋資料

それから、参考資料として「患者満足度調査結果」がありますのでご覧ください。

以上になります。

本日の予定ですが、午後5時を終了の予定としていますので、よろしくをお願いします。

それでは、西田委員長に議長として会議の進行をお願いいたします。

#### (4) 議 事

##### ① 平成28年度業務実績報告書に係る評価について

○西田委員長 早速ですが、議事1、業務実績報告書に係る評価についての協議に入ります。

今日は、小項目評価から大項目評価、そして全体評価まで行いますが、事前に各委員の皆様方から御意見、御質問があったので、項目について協議を深める進行としたいと思います。事務局から、会議の進め方についての説明をお願いいたします。

○杉山保健医療課長 事務局から、会議の進め方について説明させていただきます。

資料1と資料2、資料3をご覧ください。

まず資料1でございます、左側、囲みで矢印がふつてあるところでございますが、前回までに黒い網かけになっているところまで終わっておりますので、本日は白抜きになっている小項目評価29項目の協議・決定、大項目評価、全体評価を行っていただくこととなります。小項目評価につきましては、年度計画ごとの総合的な評価を、「1」から「5」の中でしていただきます。それから大項目評価につきましては、中期計画の実現に向けた進捗状況の評価して、「S」から「D」の評価でしていただくということになります。

それでは資料2をご覧ください。本日の進めていただく小項目から全体評価の流れについてと、今後の進め方についてでございます。本日は、左手の黒い網かけになっているところで、進め方の説明から、下から3つ目の全体評価の発表までをお願いしたいと思います。

まず、上から2つ目、小項目評価（1）、それからその下の（2）、（3）のところでございますが、右手①の説明のところでございます。本日は御意見・御質問等のあった項目等について、重点的に審議をしていただきたいと思います。1つとしては、御意見・御質問のない項目及び前回協議され評価の変更のない項目につきましては、委員長から法人と同じ評価でいいかという御提案をいただきながら、御異議がなければ同じ評価として決定していただくという進め方をさせていただきます。それから、2つ目のポチですけども、御質問のあった項目については、順次法人から回答させていただき、質疑応答、協議、評価をしていただきます。3つ目のところですが、評価変更の御意見があった項目については、協議を深めていただき、評価決定をしていただきたいと思います。御意見・御質問があった項目、追加聞き取りがあった項目の評価理由及び特記事項、それから大評価、全体評価についても、各委員の御意見や追加での聞き取り内容を踏まえたものを委員長案として後日作

成し、各委員に内容を確認していただくという流れで進めさせていただければと思っております。小項目評価が終わりましたら、一度評価をまとめさせていただき、次に大項目評価、全体評価とさせていただければと思っております。全体評価につきましては、全体評価は大項目評価を受けて、中期計画に対しての進捗状況を総合的に評価していただくということになりますので、評価に当たって各委員から御意見をお聞きして決めさせていただければと思っております。各委員の御意見を集約し、評価を出していただくということになります。そして、評価委員会から法人に対して全体評価をお伝えしていただくということが今日の流れとなります。なお、記述部分については、後日御意見を踏まえ、事務局が作成したものを各委員の皆さんに内容を確認していただいたあと、最終的に委員長一任の形でまとめ、各委員に御報告させていただくということになります。そのあと、報告書は法人へ通知、市長、そして議会へ報告というふうに進めさせていただきたいと思っております。

これらの流れの中で、もう一度整理をさせていただきますと、資料3になります。資料3で、字が小さくて申し訳ございませんけれども、本日御審議を重点的に深めていただきたいところが、大項目1、中項目2、小項目(4)「臨床研修医の育成」でございます。それから、大項目2、中項目2、小項目(4)「事務部門の強化」、大項目3、中項目1、小項目(1)「安定的な経営の維持」、小項目(2)「収入の確保、費用の節減」この4点につきまして御質問がございましたので、これについて協議をさせていただきたいと思っております。それと大項目1、中項目4、小項目(2)「患者ニーズに応じた医療・病院環境の提供」につきましては、評価変更の御意見等ございましたので、最後に御審議をいただければと思っております。

今、説明をさせていただきました御質問のあった4項目、それから御意見のあった1項目について協議を深めていただき、その他については、まとめてお諮りをさせていただければというふうに思っております。

説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

○西田委員長 ただいま事務局から、この第3回評価委員会と今後の進め方についての説明がございました。いかがでございましょうか、委員の皆様方。よろしゅうございますか。

(委員全員が同意。)

○西田委員長 皆様方この進め方で同意されたということで進めさせていただきます。

では最初に、御意見・御質問がなかったとされる24項目、これについては、まとめてお諮りしたいと存じます。

これらについては、特に各委員から御意見・御質問がありませんので、評価は法人と同じ評価でよろしゅうございますでしょうか。

村上太郎委員、お願いたします。

○村上太郎委員 法人の自己評価に「4」という評価がありまして、正直、個人的には非常にびっくりいたしました。大体他の企業でも評価は同じように5段階に分かれています、真ん中の「3」というのは、目標に対して実績を達成したという評価だと思います。「4」ということになると、かなりすばらしい結果を出したということになります。独立行政法人になって、ちょうど今年ですよね。その段階で「4」という評価がどういうものなのかというのが、私の感覚からしたら少し理解ができなかったものですから。これは所感でございます。

○西田委員長 村上太郎委員からは、今、所感としてお話しくささいましたのは、この独法における評価の仕方の中で、実のところ「3」というのが目標を達したことを了解するものでありまして、それを超えてとといったときに「4」が出ます。先に民間企業ではこういった評価は取り入れております。そうなりますと、そちらとの関連で申しますと、「4」がそんなに出るものではないのですというお話じゃないかと思っております。前回までに幾つもお諮らせていただく中で、例えば大項目1、中項目1、小項目(3)「高度医療」などで「4」となっておりまして、また中項目2「医療の質の向上と人材確保」、小項目(3)のところで、「医療職

の確保、知識の習得、技術の向上」と、これも「4」になっていましたということですが、委員の皆様方からは特にこれ専門的な内容になりますので、村上仁委員、袴田委員からこれは御同意をいただけて、独法化の初年においては、予定したプラスアルファがあったということだったと思います。

一方で、先ほど事務局から御説明ありましたとおり、他に「4」としたところについては、実は本日議論いたしますので、ぜひ、今、村上太郎委員がおっしゃられました民間で既に進めている評価の感覚を皆様方とも共有したいと存じます。勘違いしてしまうのが、小学校・中学校である5段階評価ですか、「3」というと平均というふうに見るわけですが、それとは異なりますので、ぜひそれを念頭に置いていただきたいと思います。よろしゅうございますか。

○村上太郎委員 実は今日は我が社の評価制度の資料を持ってきたのですが、期待水準どおり問題なく達成したというのが、真ん中の評価でございます。これは私どもの会社の査定の評価の案でございます。

○西田委員長 ありがとうございます。ぜひこれを学んで、この病院の今後、そして私たち自身も次の時代・社会に合わせていければと思います。どうも、村上太郎委員ありがとうございました。

では、まずはこの24項目、御意見・御質問等について、お諮り既にしたものでございますが、この24件については、法人と同じ評価ということでよろしゅうございますですか。

(委員全員が同意)

○西田委員長 ありがとうございます。では、まずはこの24件は済ませまして、この次に進めたいと思います。

委員から事前に御質問のあった4項目です。これについて協議したいと思います。資料4を、法人からの説明と合わせてご覧くださいませ。

資料の4、1つ目が大項目1、中項目2、小項目(4)「臨床研修医の育成」についてです。これについて、質問の要旨を含め、法人から御説明をお願いいたします。

○竹田総合相談センター副室長兼教育研修管理室副室長 教育研修管理室でございます。

臨床研修医が静岡病院に求めるのは、何が特に重要項目であるかと考えるか、との御質問でございますけれども、研修医が研修をしたい病院として研修先を選ぶということは、病院側が研修医として2年間研修を受け入れる体制がしっかりしているということだと考えます。そのためには、研修目的が十分達成できる研修プログラムと、院内スタッフによる研修環境の2点が特に重要項目であると考えます。他に市街地にあるという立地条件、処遇に関する面も今の研修医の世代としては重要項目として挙げるができるかと考えます。実際に病院に見学を訪れた医学生からアンケートを回収していますが、研修先を選ぶ際に重視することとして、研修プログラムや所在地、病院の規模が挙げられました。また病院を見学して特に印象に残ったことやよかった点は、雰囲気の良いさを多くの学生が挙げております。これからも見学を訪れる研修医から直接意見を聞きながら、研修医が求めるものを常に把握してまいります。

以上でございます。

○西田委員長 ただいま、この項目につきましての説明、資料4の、1の2の(4)のところですね。「研修医の育成」について、法人から説明がございました。御質問いただきました足羽委員には、既に法人より直接説明をしていただきまして、御了解いただいたと伺っております。その足羽委員が御了解された内容というのは、今、読み上げてくださった回答ということでよろしゅうございますか。

○竹田総合相談センター副室長兼教育研修管理室副室長 はい。

○西田委員長 では、この項目について、本日御参集の委員の先生方の御意見ございましたら、承りたいと存じます。

袴田委員、お願いいたします。

○袴田委員 私は、この病院の研修医の評価委員をやっているのですが、そういうことで参加しまして、非常にしっかりしたプログラムが組まれており、病院がしっかり面倒をみていますと感じました。いろいろなチャレンジをしております、例えば研修医が選んだ良い指導員のランキングなどおもしろいこともしております、いつもすばらしいと感心しております。ですから、私は今回この項目の「4」という評価には賛同いたします。

○西田委員長 ありがとうございます。

○袴田委員 少し内容が違っていましたでしたが、研修医にとって非常にすばらしい活動をしていると思います。

○西田委員長 なるほど。研修医の確保は、全国の公立病院でも大きな課題として取り組んでいるわけですが、今、袴田委員から御専門である医師の御立場から見て非常に適切なすばらしい進め方であったということの御意見を賜ることができました。

それで、足羽委員からされますと、この研修医のプログラム確保等のお話は、やはり専門的な内容であるために御質問が出たのだと予想しますが、先ほど法人から説明に伺って、了解を得たということですので、これで、よろしゅうございますか。

(委員全員が同意)

○西田委員長 ありがとうございます。

それでは、法人評価の「4」でよろしいということで、委員の皆様様の御同意を得ることができましたので、評価4にいたします。

次は、資料4の中で2の2の(4)「事務部門の強化」についてです。1つ、1の4の(2)は、あとで協議するため、抜かします。まずは、法人から説明をお願いいたします。

○市川人事課長 人事課です、よろしくをお願いいたします。

2の2の(4)「事務部門の強化」について説明させていただきます。こちらにつきましては、足羽委員と村上太郎委員から御質問をいただいております。

まず足羽委員からは、第1回評価委員会で、売上げに対する給与費の割合が38%から43%に増えている理由等について御質問をいただきまして、この時は、独法化に伴う業務増のため事務部門の人員を増加したことによるもので、業務が落ちつければ人件費も落ち着くと回答をさせていただいております。しかしながら、事業報告書を見ますと、今後も増員状態のまま進んでいくと感じられることから、現在の事務部門の配置体制と、今後の人員計画について再度御質問をいただきました。

また、村上太郎委員からは、医療職の安定確保のための医師・看護師の増員の一方で、管理・間接人員等合理化推進による総人員数削減の計画はないのかということで、同じく人事計画についての御質問をいただきました。

そこで私からですが、2人の御質問に対して一括でお答えさせていただきます。まず事務部門につきましては、独法化によりまして市から独立したことにより、新たな業務が増えました。その中でも、人事・給与システムの導入・運用、それから法人プロパー職員の採用等をより効率的に行うための事務部門の独立、また、専門性の高い診療報酬制度への対応や、病院経営改善を担当する経営部門を強化する目的で、組織を1局3課体制から2局5課体制に拡充するとともに、独法化に伴いまして行わなければならない業務を安定稼働させるため、一時的な増員も行っております。この増員は、中期計画に従い、市からの派遣職員をプロパー職員へ順次切り替えていく際に、プロパー職員への事務の引き継ぎを確実に行うためのものではありませんが、人員確保に伴います人件費の増加が、病院経営に当然大きな影響を及ぼします。そこで、事務の執行状況を勘案しつつ、一時的に増加させた人員の適正化を図るとともに、事務の合理化にも取り組みながら、適正な人事管理を進めていきたいと考えております。

一方、病院を取り巻く環境の変化は激しく、診療報酬改定、患者動向の変化、働き方改革

病床機能の見直しなど、常にその時の状況に柔軟に対応できる組織体制づくりも必要であります。適正な人員配置を考慮しつつ、スリム化を図っていく必要がありますが、スリム化に当たりましては、66人体制から60人体制にする計画を独法化以前に策定していることから、まずはこの計画に沿ったスリム化を今後進めていきたいというふうに考えております。

説明は以上となります。よろしくお願いたします。

○西田委員長 ただいま法人から御説明いただきましたが、こちらでも質問いただきました足羽委員に直接説明をしていただいて、御了解をしていただいたと伺っていますが、それによろしゅうございますか。

○市川人事課長 はい。

○西田委員長 それでは、この項目につきまして、御意見などございますでしょうか。

特に無いようでしたら、評価につきましては、法人の自己評価どおり、「3」でよろしいでしょうか。

袴田委員よろしゅうございますか。

○袴田委員 はい。

○西田委員長 ということで、評価につきましては、皆様方同意されまして、「3」といたします。

次に、資料4の中で3の1の(1)「安定的な経営の維持」について、法人から御説明をお願いいたします。

○萩原総務課長 総務課でございます、よろしくお願いたします。

足羽委員から、決算に関しまして、総収支比率、それから経常収支比率、医療収支比率の3つの指標について、法人へ移行した他の法人の初年度の結果と比較して、当院がどのぐらいの位置なのか、という御質問がございました。法人へ移行しました各病院のうち、各年度の4月1日に移行しました法人で、移行初年度の財務データを公表されております38の法人の平均値を算出してみたところ、総収支比率が102.6%、経常収支比率が103.3%、医療収支比率が93.7%でございました。それに対しまして、当院の比率は、総収支比率が100.7%、経常収支比率が100.1%と、平均値を下回っておりますけれども、医療収支比率は96.0%と平均値を上回っております。この比率に大きく関わりがありましたように、2年に1回診療報酬の改定ということがあります。それから、改定の内容もその時々で異なりますので、条件が異なる中での比較はできないというふうに考えております。ただ、今後28年度の決算の指標が他の法人とどうであったかというようなことについては、他の法人の28年度決算公表後に比較・分析をしていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○西田委員長 法人からの御説明いただきました。こちらにつきましても、既に御質問のあった足羽委員には説明をさせていただき、御了解をいただいているということでございますね。

○萩原総務課長 はい、そうです。

○西田委員長 ではこの項目について、御意見などございますでしょうか。

よろしゅうございますか。経営に関するところで、ここと次の2つは関連するんですけれども、まずは今読み上げていただきました「安定的な経営の維持」というところですが、もしなければ、評価については法人の自己評価の「4」のとおりでよろしゅうございますか。

(委員全員が同意)

○西田委員長 では、皆様方御同意ということで、評価は「4」にいたします。

次に、3の1の(2)「収入の確保、費用の節減」について、法人から説明をお願いいたします。

○岡本医事課長 医事課でございます。よろしくお願いたします。

3の1の(2)につきまして、村上太郎委員より、看護配置の変更で診療報酬の増額につながったということについては御評価をいただい一方で、外来患者が減っていることについ

での減少要因をどのように分析されているかという御質問をいただきました。

平成 27 年と 28 年は、外来患者につきまして、5,830 人減少しております。率にしますと 2.02%になります。市内の公的 8 病院の集計を見ますと、外来患者は全体で 1.38%減っている状況です。どこの病院も当院と同様に、外来については減少の傾向にあるということがまず一つあります。

それから、国の政策といたしまして、病院と診療所の役割の分担を明確にしていくということがあります。その中で、平成 28 年度の診療報酬改定で、紹介状無しの患者様について、選定療養費 5,000 円以上、歯科については 3,000 円以上選定療養費を設定しなさいということができたものですから、当院も 500 床以上の地域医療支援病院ということで、昨年 4 月 1 日から 5,400 円、歯科については 3,240 円の選定療養費を設定いたしました。それによって、外来患者さんにつきましては、減少の傾向を加速させたのではないかというふうに考えております。

以上になります。よろしくお願ひいたします。

○西田委員長 ただいま法人から説明がございました。こちらにつきましても、既に御質問賜っていただきました村上委員に説明をさせていただきましたということで、よろしゅうございますか。

○岡本医事課長 はい。

○西田委員長 ありがとうございます。この件につきまして、他の委員の皆様方からもし御意見ございましたら、よろしくお願ひいたします。

特にございませんですか。法人の説明のとおりで、病院本来の姿ということで入院機能と、外来は診療所にまずお願ひするというこの手順は、私も妥当だと思います。

(委員全員が同意)

○西田委員長 ありがとうございます、では同意させていただきます、法人の自己評価「4」のとおりといたします。

これで質問のあった 4 項目については終了いたします。

それでは次に、評価変更の御意見のあった項目の協議を行います。資料 4 の最初のページの、1 の 4 の (2)「患者ニーズに応じた医療・病院環境の提供」でございます。これにつきまして、青木委員から意見の御趣旨を説明をお願いいたします。

○青木委員 資料に書いてあるとおりですが、待たされているという感覚なのか、期待して待っているのか、待合室には様々な感情があると思います。患者満足度調査の結果について、「概ね満足」という回答が 90%を上回ったことは評価できます。確かに花のある空間は素晴らしい。接遇研修の取り組みも評価できます。

また、多くの患者が来院するので、全てが満足というのは難しいですよ。最後は人間力が決め手になるのではないかと思います。人間力というと漠然としますが、例えば、先生に厳しいことを言われてしよげ返っている患者さんに、コメディカルの方が優しい言葉をかけてあげると、さらに評価が高まると思います。受付から会計までの時間は、今後 AI の発達によりますます改善されなければならないと思います。これはもう、時間の問題だと思います。

また、アンケートでかなりの枚数を回収していますので、アンケートもいいと思いますが、一斉アンケートとなると、回答者の意欲によって結果はばらつくと思います。というのは、もういいやと思う人と、よし真剣にやってみようという人がいますね。ですけども、結局、診療部門の評価が主体になっているアンケートですね。だから、患者がよく接するコメディカルの方、また医療秘書など、多くの委託の職員も対象にされたらどうかと思います。駐車場から入って出ていくまでが病院の印象だと思います。よく私は病院に行ったときに、例えば駐車場や受付など、最初に接するところに、そこが本当によかったと言いますか、ものすごく感情が働きます。そういう格好で行くので、アンケートの結果が次から次へと評価がよかったということがどうかな、果たしてそのとおりのかな、という気がします。

また、そんなにアンケートをたくさんとる必要はないのではないのでしょうか。例えば、最初病院に来た方にお会いして、ずっとその人に調査をやっていただくといいますかね、要するに、徹底的に調査することで、もっといいデータがとれると思います。

そういうことで、現状は、「4」という評価はどうかということ、「3」にしました。よろしくをお願いします。

○西田委員長 今、この御意見をまず賜っておりました青木委員からその説明を頂戴しました。いかがでございましょうか、他には委員の皆様方からこの件につきまして、青木委員の御意見も含めまして。

村上太郎委員、よろしくをお願いします。

○村上太郎委員 青木委員の質問ですが、これは入院患者の方も対象になるという理解してよろしいですか。

○青木委員 はい。

○村上太郎委員 そうですか。私は、実は平成28年の5月25日の水曜日からこちらに入院をいたしました。26日に整形外科で手術をしまして、6月1日の水曜日に退院をしたわけでございます。そういうようなところで、青木委員の評価でも私は甘いと思います。正直、ここでこういう話をしていいのかとは思ったのですが、意見としてお聞き願いたいと思います。

まず、たまたま対応してくれた看護師の方がそういう方だったのかどうかわかりませんが、実は、個人の人としての扱いを余り受けたような感じがせず、大変不愉快な思いをしました。この独立行政法人の評価委員の委員就任を受けたあと、こういうことが実は発生しております。このことは皆さんもぜひ事実として理解をしていただきたいと思います。ですから、今もう一回、怪我をしたら、静岡市立静岡病院に入りますかと言われてたら、私は結構ですと正直申し上げたいと思います。これはぜひ真摯に受けとめていただきたいと思います。

いろいろ問題はあろうかと思いますが、要は人によって対応にばらつきはあるとは思いますが、非常に不安でございましたね。対応してくれた方が、非常に冷たいという感じを受けました。病院の資料を確認していただければ分かると思いますが、私が入院していたことは事実でございますので、嘘を言っているわけではございません。一応、御参考にお聞き願いたい。私の評価は「2」です。でも最終的に「3」ということであれば、それはそれでいいのですが、私はどう考えても「3」の評価はできません。

以上であります。

○西田委員長 村上太郎委員から、ただいま意見を承りました。評価委員が、たまたま偶然が重なって入院の機会を持って、そこで目にしたということでもあります。一方で、先にこの「4」という評価について異議を出された青木委員は、やはり患者目線、市民目線で、そんなにそのアンケートの結果を真に受けていいのだろうかということかと思えます。これらの点につきましては、他の委員の先生方で何か御意見ございますでしょうか。

袴田委員、お願いいたします。

○袴田委員 村上太郎委員のお話について、少しよろしいですか。本当に村上委員が入院して不安を感じたというお話は、非常に不幸なことだと思います。ただ、これは大きな病院になればなるほど、全てをコントロールするのが非常に難しいんですね。やはり、中には本当にひどい対応をする職員がいるんですね。それを全体の評価としてどう考えるかということ、我々はもう少し考えなければいけないと思います。ただ、私は今のお話を聞くと、「2」から「3」かなと感じはします。そういうことは医者の世界でもありますし、どの病院でもありますので、それを全体評価とするに当たってはどうかということも、一緒に考えていけばいいと思っています。村上委員、本当に残念だったと思います。

○西田委員長 ただいま袴田委員からの御意見もございました。袴田委員は、お立場上いろいろな医療機関見ておられる中での御意見かと存じます。他にはいかがでございましょう。

村上仁委員、お願いいたします。



○村上仁委員 この患者ニーズのアンケートですが、前から私も青木委員と同様に疑問視しておりました。往々にして、アンケートというのはとる側の意思の反映を、ある程度させたいということでやるものですから、あまりマイナス面は出てこないのが普通だと思います。それでも、アンケート結果を詳しく見ていきますと、駐車場の件ですとか、どこか不満がくすぶっている点が必ず出てきていますので、これは「4」とするよりも「3」が妥当かなと考えます。

○西田委員長 ありがとうございます。今、村上仁委員からの御意見を承りました。確かに、私自身もこのアンケートの項目などを見て、長年やっておられるアンケートだとは存じますが、項目等について客観性等は担保できているのかどうかと思った次第です。この点について、法人で何か御意見等承ることはありますでしょうか。

理事長、お願いいたします。

○宮下理事長 私どものこの1年間の運営につきまして、具体的な事例を挙げて、本当に貴重な御意見をいただいたとっております。私も、アンケートの全文を改めて見まして、やはり通り一遍で、これでは安定的な回答しか得られないのではなかろうか、あるいはこちらの都合のいいことだけ聞いているのではないかという、そういう御感想をいただいたのは誠にもっともかと思えます。こういう機械的で、例年の作業としてやるアンケート調査というのは工夫が必要だと思います。「投書箱」というものがございまして、そちらの方がむしろ患者さんの生の声だと思います。こんな困ったことがあった、こんな職員がいたということをつぶさに、本当に率直に書いておられます。それを蓄積して分析はしておりますが、例えばこの評価委員会の席上でそういうところも赤裸々にお示しをして、むしろマイナス点を突いたようなところをお示しすることが、今後の私たち運営にとって最も大事なところかなと思えました。良いところを言っても、それはもう言わずもがなのことで、ただ単にほめてくださっているという社交辞令的なこともあろうかと思えますので、これからは苦情・不満、そういう投書のところにこそ着目をして、改善を進めたいと思います。次回また評価をしていただく折には、ぜひその投書のデータなどを含めまして、お示しすることをお約束したいと思えます。

○西田委員長 ただいま、理事長から御意見を承ることができました。今の意見を受けまして、まずは質問票を書いてくださいました青木委員、いかがでございましょうか。

○青木委員 アンケートは実際書くにあたり、時間がかかるし、嫌だなど思いながら書く場合もあるし、よしやったるわという項目もあり、非常にばらつきが多いんですね。投書の場合は、書くということを得意とする人はいいんですけど、なかなか難しいと思います。一番いいのは、例えば、何でも意見を言ってくれということで最初に入院、外来のために来院したときから調査をスタートして意見を言ってもらい、それを集約することだと思いますね。理事長先生が言ったように、通り一遍のアンケートでは、結局何のためにやっているかということになってしまうと思うんですね。本当はもう病院なんか来たくないのですが、本当に静岡病院をよりよいもの、絶対にもう一回来たい、もし何かあったら来たい、他の人にもぜひ行ってもらいたいというようなところにするには、そういうようなことが必要かと思えます。

○西田委員長 青木委員が理事長のお考えをお聞きして、そのアンケートの改善の方向について意見を賜ったかと思えます。

村上委員、いかがでございましょうか。村上委員も、今の理事長のお考えを承って、来年の改善をご期待になるのかなと思います。私も、是非ともそういう形の改善が次のステップに結びつくことを期待しておきます。

そのようなことから、評価を「4」のままにするか、「3」に変更にするかなんですが、少なくとも複数の委員から既に「3」ということが出たかと存じます。「2」という話もありますが、それは、今度は「2」は「2」で根拠がなくなってしまうので、いかがでございましょうか、「3」でよろしゅうございましょうか。

(委員全員が同意)

○西田委員長 それでは、これを「3」に変更するという、そして今後さらなる患者満足を知るすべを改善するという、よろしく願いいたします。

これで、全ての小項目の評価が決定しました。確認のため、事務局から各項目の評価についてまとめていただけますでしょうか。

○杉山保健医療課長 御審議ありがとうございました。ただいま御審議いただきました5つのところについて、再度確認をさせていただきたいと思えます。

資料6に、小項目と大項目評価一覧というのがございます。これに目を通していただきながら進めたいと思えます。ただいま御審議いただいたところは、左の表の上の1の「2」の(4)「臨床研修医の育成」、法人評価「4」というところでございますが、これが評価委員会でも「4」ということになりました。

それから、今御審議いただきました1の4の(2)「患者ニーズに応じた医療・病院環境の影響」、法人評価は「4」ですが、「3」に評価の変更をさせていただきました。

次、右の表にいきます。2の2の(4)「事務部門の強化」、法人評価「3」のところですが、評価委員会での評価も「3」ということにさせていただきました。

それから下のところ、3の1の(1)「安定的な経営の維持」は法人評価「4」がそのまま委員会評価の「4」、(2)「収入の確保、経費の節減」も「4」がそのまま「4」ということで、あとは法人評価と同じ決定とさせていただきました。

以上です。

○西田委員長 どうもありがとうございます。

今のように、見ていただきました上で、次に大項目評価に入ります。ただいまの資料の6の小項目・大項目評価一覧ですが、この下段に大項目評価基準がございます。例えば、「A」ですと、全ての小項目評価が「3」から「5」、「B」ですと、「3」から「5」の割合が、ほぼおおむね9割以上というふうに書いてあり、これで大まかに決まっています。

それでは、大項目1につきましては、基準では全ての項目が評価「3」以上となりますので、「S」あるいは「A」が該当するということとなります。評価「5」がありませんので、「S」にはなりません。ということからしますと、「A」ということとなります。委員の皆様方、どうぞ御目通しをしてくださいます。この資料の6の中で、大項目1の評価を上から見ていきますと「4」が5つあって、残りは全て「3」ということで。これは大項目評価基準に照らし合わせますと、「A」に該当するというところでございますね。同様にしまして、大項目2の評価につきましては、これは全部「3」がそろいます。オール「3」ということですが、これはまた「A」ということとなります。改めましてこういうふうの評価していくとなるんですが、まずは大項目1の評価は、「A」ということで、委員の皆様方よろしゅうございますでしょうか。

○袴田委員 なかなか「A」か「B」かと評価するのが難しい、「B」でもいいんですよ。

○西田委員長 それがですね、手順のとおりを考えようとすると、「A」しかないんですね。つまり評価方法を先に決めてしまっていて、該当するのはこれになってしまうということなので。

○袴田委員 小項目評価が全て「3」以上なので、大項目評価は「A」になるということでしょうか。

○西田委員長 そうなんです。どれか「2」が1個でも混じると、今度は「B」かということになります。ただし、これは昨年度私たちが評価委員会で議論する中で、他の独法はどうなっているかというところから持ってきた評価方法でございます。何分にも私どもも初めての経験ですが、他の地方独法のところもそれほど歴史はなかったのでございます。今回私も初めて経験しております。この大項目評価基準ですと、「A」しかないんですね、しかもこの基準は、一旦決めたものだったんですね。まだこの大項目1は「4」が混じっていますが、

大項目2はオール「3」になります。オール「3」というのは、要するに目指した内容に至っているということになりますが、オール「3」で「A」というのと、「4」や「5」が混じっていて「A」というのも、後日不満を残すかもしれません。ですから、もう少し考えを進めますために、大項目3の場合を見てみます。これですと小項目評価は、「4」・「4」・「3」になります。これもやはり「A」になりますが、まあ納得の「A」かと思います。

事務局にお尋ねしたいのですが、評価委員会としてはまずこの地方独法化された静岡病院の評価方法として、こういうものを採用しますというのも一旦決めました。ですから、本日、この場で変えることは不適切だと思います。ただ、今後に向けてはどうするか、これは各委員の先生方に意見を今日賜っておきますか、どういうふうに進めましょうか。

○**杉山保健医療課長** 本年度につきましては、この基準で取り組みをさせていただきたいと思っています。平成29年度、平成30年度についても、中期計画の期間になりますので、そこが一つの区切りかかと思っています。そこまでの評価をまた変えますと、物差しが毎年変わってしまうということになるものですから、次期の中期計画のところでの見直しを、またお諮りさせていただくということではいかがでしょうか。

○**西田委員長** 事務局からの回答でもありましたが、独法化に入る前に中期計画を3年と決めました。評価方法もこのようになりました。ただし評価方法を決めたというよりも、他の独法を調べに行くと、他の独法はこうなっていたというのが、本当のところでした。

静岡病院が独法化の船出をして、最初の評価をしています。中期計画が終わるまでは、評価方法を変えるのは不適切かもしれません。

一方で他で見聞きした独法化初年というのは、比較的いい成績になることが多いかもしれません。2年目というのは初年度をベースに比較しますので、来年はもっとメリハリの利いた数字になるかもしれません。

村上仁委員をお願いします。

○**村上仁委員** 来年は診療報酬の改定があります。中期計画を3年と決めたので、それは仕方がないのですが、改定に合わせてやらないと財務ではかなり影響が出ると思います。その点を少し考えたほうが良いと思います。

○**西田委員長** 村上仁委員のご意見は、来年の診療報酬の改定が迫っていてその影響が大きいと予想されるので検討が必要でないかというものです。

この点について、事務局はどうお考えですか。

○**杉山保健医療課長** 毎年度、法人が事業計画を作っています。改定のある年、ない年とありますが、それを含めて中期計画を3年間の中でやっていたところではございます。評価の見直しについて、その期間の中でご審議いただいて、こちらも勉強させていただき、情報を集めていきたいと思っています。

○**西田委員長** 私の理解で間違いなければ、中期計画は議会の了承を得ているのですね。議会の了承を得て3年間お約束をしているため、途中で診療報酬のみならず公立病医院と同じ処遇の考え方がございますので、人事院勧告などがあればそれを反映してくるというのを私は他の県の独法病院で目にしました。難しいことがこの先起こるかもしれないと存じます。その中で市民の方々へ向けてどう説明ができるかと存じます。

本日の評価委員会の目的は、資料の6の表を基に大項目1の評価は「A」、2は、同じく評価は「A」、第3も「A」、第4も「A」となることは、手続き上齟齬はないかと存じます。

一方で課題は今、事務局とともに協議させていただいたとおりでございます。

この話を法人の幹部の方々に聞いていただいておりますので、後日評価方法の改善等で議論が聞かれればと思います。

そんなことで本日は、すべての大項目について評価は「A」と書かれます。

まず全体評価のところ、すべての大項目が、「A」となることでよろしいでしょうか。

(委員全員が同意)

○西田委員長 ありがとうございます。それではすべて評価「A」といたします。

財務諸表に対する意見につきましては、資料7をご覧ください。前回、一度示されていましたが、分野的には、足羽委員のお詳しいところですが、足羽委員からの質問を取り上げた上でのものでなかったのが、本日になりましたが、この意見書についても、案のとおりで提出していかげでしょうかということになります。

財務諸表については、改めて本日の場で、市長に向けて問題ありませんという趣旨になりますが、よろしいでしょうか。

(委員全員が同意)

○西田委員長 ありがとうございます。ではそのようにさせていただきます。

全体評価については、資料8になります。総括的な評価とその評価理由を記述式で行うこととなります。今日は各委員の皆様から資料8の評価の例を参照いただいて、全体を通しての意見等ありましたらお願いします。裏面には、各委員それぞれ御意見・御感想を述べていただくところがありますが、委員のお名前が順番に書いてございます。足羽委員がお仕事で今日参集できませんでしたが、皆さん揃うことができましたので、評価及び全体を通しての御意見、感想などを青木委員いかがでございましょうか。

○青木委員 私は市民公募委員として、専門的なことは、分からないままやってきましたが、病院には個人的にも親戚もお世話になっているので非常に関心がありました。その中で、普段から感じていたこともございますし、ここ3、4か月来ていなかったのですが、来たら何か変わったなという気がします。ですから、このようなことをやっていて良かったなと思います。

○西田委員長 ありがとうございます。青木委員から市民目線のご意見だったと思います。

袴田委員お願いします。

○袴田委員 私は医師として、長年見さしてもらっていますが、今回この会に参加しまして、村上太郎委員、青木委員の貴重な意見を聞いて非常にありがたかったです。静岡病院については、救急医療、高度医療、研修医に関しましては非常に頑張っていて、順調だと思います。

○西田委員長 ありがとうございます。続きまして村上太郎委員お願いします。

○村上太郎委員 私は先ほどかなり過激とも取れるご意見を申し上げましたけど、別に他意はございません。病院がよくなっただくということで、ポジティブに考えていただければと思います。

いずれにいたしましても、独立行政法人化して初年度でございますので、石の上にもなんとやらではないですが、中期で見て、評価していければよろしいと思います。その中で良い点、悪い点が出てくると思います。今年は初年度ということで、順調なスタートだったのではないのでしょうか。青木委員の何か変わったねというご意見がございましたので、3年くらいじっくり様子を見させていただきたいと思います。

○西田委員長 ありがとうございます。村上太郎委員のご意見でした。

続きまして、村上仁委員お願いします。

○村上仁委員 私も袴田委員と同じように医師の立場からこの病院との付き合い、会議等が多いので、どちらかという医師の面で見ますとすごくよくやっているなという印象でございます。

特別に穴を見つけようといったことではなく、先ほど青木委員が言われたように、我々医師の側で見ましても病院の対応、それから救急医療等がかなり変わったなという印象を持っています。

今年度、評価方法にかなり不慣れな面がありましたが、毎年毎年積み重ねていけば、正当な判断ができるのかなと思います。

○西田委員長 ありがとうございます。この後評価のまとめに入りますが、会議も1時間を超

えて長くなりましたので、休息を入れさせてもらいまして、その後、法人へ評価結果を伝えるようにします。午後4時25分から再開いたします。

《全体評価の発表》

○西田委員長 評価委員会としての全体の評価を法人へお伝え申し上げます。

地方独立行政法人静岡市立静岡病院平成28年度の全体評価でございます。独法化以降初年度には、多くの課題、御苦労があったものと思います。その中で御努力を重ねられ、一定の成果を達成されたことを評価申し上げます。

また、市民が安心して医療を受けられるよう、患者サービスの向上や業務改善など、さらなる高みを目指し、法人の今後の継続的な取り組みを期待申し上げるところでございます。これらのことから全体として、「中期計画の達成に向けて、計画どおりに進捗している」と評価申し上げます。

なお、評価理由等につきましては、先ほど各委員からいただきました意見等を後日事務局で取りまとめまして、各委員に内容の確認をさせていただきました後に、最終的に委員長一任の形で取りまとめさせていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

これで全ての議事が終了いたしました。初めての評価ということになりますが、宮下理事長から御感想など頂戴できましたら、一言お願いします。

○宮下理事長 委員の先生方におかれましては、独法第1期、初年度の病院の業務実績について、非常にご多忙な中、忌憚のないご意見をいただき誠にありがとうございました。

特に、私自身が病院というのは人がすべてである。病院を進化させるのは人である。こういう誓いの言葉をたてて取り組んでまいったわけでございますけれども、図らずもなかなかそれが思いどおりには達成できていないということを、本当に率直に御指摘いただきまして、反省するとともに、ぜひそのお言葉を職員一同に伝えて、今後の改善に取り組みたいと思っています。

それから、独法の技術的なことですが、実は独立法人の期間を設定するに当たりまして、第1期が3年ということになりました。これは、私とその当時のいきさつをいろいろ聞いたところによりますと、診療報酬の改定年度と、独法の節目の切り替えの年度を、あえて一緒にせず1年間ずらすということで、初回は3年、以降は4年ごとというように承知しております。といいますのは、私は、診療報酬の改定と法人の期間の節目が一致した方がいいのではないかと思いましたが、しかし、中期計画を作るときに診療報酬の改定があると、なかなか計画が立たないだろうということで、節目がずれる制度設計であったと承知しております。今後も、独法の中期計画の期間が4年で国の診療報酬改定が2年である限りは、1年ずれていくことをご承知ください。

それから、平成27年度、独法になる前年でございますが、総務省から新公立病院改革プランが出ました。厚労省からは、地域医療構想というこれまでの医療を覆すような新しい方針が打ち出されました。

ただ、独法の第1期の構想には、地域医療構想と新公立病院改革プランということが、中期計画の策定とほぼ時期的にオーバーラップしましたために、十分には盛り込めなかったところがございます。中期計画を途中で変えることはできませんが、許される範囲の中で、次年度は地域医療構想、あるいは新公立病院改革プランを取り込みまして事業に取り組みたいと思っておりますし、そういった観点からも御評価も賜りたいと思っております。誠にありがとうございました。

○西田委員長 どうもありがとうございます。

皆様長時間の会議、ありがとうございました。それでは事務局に進行をお返しします。

## ②その他

○川口参事 ご審議ありがとうございました。

評価結果は各委員の御意見を基に、委員長の御協力をいただきながら、事務局で評価結果報告書として取りまとめまして、各委員に確認を取った後、法人に通知し、それから市長、市議会に報告することになります。

## (5) 閉 会

○川口参事 委員会の終了にあたりまして保健衛生医療部長から一言お礼をお願いします。

○羽根田保健衛生医療部長 保健衛生医療部長の羽根田でございます。

本来なら保健福祉長寿局長の平松から最後の御挨拶を申し上げるところですが、申し訳ございません、本日は東京へ出張ということになりまして、私のほうから御挨拶させていただきたいと思っております。

委員の皆様には、この1か月の間、大変お忙しいスケジュールの中、またタイトな日程にもかかわらず、集中的なご審議をいただきまして、厚くお礼申し上げます。

本市で、初めての法人評価ということで、事務局も試行錯誤でありました。その中で、委員の皆様には、非常に多角的な視点から、大所高所にわたるご意見やご質問をいろいろ頂戴いたしまして、事務局といたしましても、大変勉強になったなと痛切に感じております。

また、宮下理事長をはじめ、静岡病院の法人の皆様方には、評価審議にあたり、ご協力賜わり、誠にありがとうございました。

本日、委員会から評価をいただき、また、多くのご意見や質疑の中で課題も見えてきたと感じております。

これからはつきましても、法人はもとより、行政といたしましても、今後の施策推進にこれらを踏まえながら生かしてまいりたいと考えております。

皆さまには、最後まで、本当に熱心なご協議そしてご協力をいただきまして、本当にありがとうございました。

簡単ではございますが、私のあいさつとさせていただきます。

○川口参事 それでは、以上をもちまして第3回評価委員会を終了いたします。

皆様、お疲れ様でした。

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