

## 令和4年度 第4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4年12月14日(水) 19時00分～20時30分

2 場 所 静岡県産業経済会館3階 大会議室

3 出席者

(1) 評価委員会委員

藤本委員長、青山委員、久朗津委員、福地委員、望月委員

(2) 静岡市

吉永保健衛生医療統括監、山本保健衛生医療部長、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、平松副理事長、上松理事、山田理事兼副病院長、前田理事兼副病院長、  
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、吉田施設課長、傳刀医事課長、井上副センター長

4 傍聴者 0人

5 議 題

(1) 第3期中期計画案について

6 会議内容

(1) 第3期中期計画案について

○稲葉担当課長

参考資料1 業務実績に係る評価基準について に基づき説明

○藤本委員長 本日の委員会では、①中期計画案の「本文」が中期目標に対応しているか、  
②適切な目標値、参考値が「指標(ものさし)」として選ばれているか、③目標値の「数  
値」は適切かどうかの3つの視点から、ご意見をいただきたいと思います。

○漆畑事業管理部長

資料1 第3期中期計画案について(中期目標との対比表) に基づき説明

○藤本委員長 ただ今の静岡病院の説明を受けまして、委員の皆様からご意見、ご質問な  
どありましたらお願いします。

○福地委員 「地域連携パス」は、医師会と病院の間では疾患別の病診連携のパスとし  
て運用していますので「疾患別病診連携パス」という表現に修正した方がよろしいかと  
思います。

○漆畑事業管理部長 院内では「地域連携パス」で運用しており、このように表現しまし  
た。もしよろしければ「疾患別病診連携パス(地域連携パス)」と修正させていただき  
たいと思います。

○望月委員 救急医療の目標値「地域救急貢献率20%」は高すぎると思います。s評価と  
なる115%にはならないでしょうし、今後の桜ヶ丘病院の建替え等、清水地域の病院の  
状況が良くなれば、その影響を受けると思います。地域救急貢献率よりも「救急搬送応  
需率」を目標値とした方が、自院の中のことなのでよろしいのではないかと思います。

○福地委員 「地域救急貢献率」について同じ意見です。当番日の日数によって変わって

くるため、将来的に清水地域の病院の日数が増えれば、静岡病院の日数が減り「地域救急貢献率」が下がる可能性があります。同じく代わりに「救急搬送応需率」とした方が良く、参考値として「地域救急貢献率」とするのはいかがでしょうか。

- 山田副病院長 よろしければそのように修正させていただきたいと思います。
- 宮下理事長 目標値については、今後の動向を見据え、低い数値を設定するということが難しいものですから、今のようなご意見をいただきありがたく感じています。
- 藤本委員長 救急医療については、何らかの目標値の設定をした方がよいのではないかと前回の委員会で申し上げました。「地域救急貢献率」は地域の事情に左右されますので、断らない救急ということで「救急搬送応需率」はわかりやすくよろしいのではないかと思います。
- 福地委員 感染症医療の参考値「消毒液の購入量」について、静岡医師会、清水医師会、市内の病院において決めた中には「購入量／職員数（または病床数）」を1つの指標としていますので、それも加えていただいた方が良いかと思いますがいかがでしょうか。
- 山田副病院長 内容について確認しそのように修正させていただきたいと思います。
- 藤本委員長 先ほど意見のありました、実績より低い目標値を設定しにくいという点については、特殊事情による実績値もありますし、非常に頑張っ良い実績を出したら今度はさらに高い目標値を設定しなければならない、となってしまうのも良くないと思いますので、私は、理由の説明がつけば実績よりも低い目標値があってもよいと思います。
- 福地委員 「インシデントレポートの件数」は、ヒヤリハットにあらかじめ気づき提出するものかと思いますが、できるだけ多く出してください、とすると、インシデントまでいかないものも提出されてしまう恐れがありますので、提出件数と、精査されたインシデントレポートの件数の両方を指標とした方が良いかと思いますが。
- 望月委員 同じ意見です。これがいきなり3,000件、4,000件という実績になったときに、数値のみでs評価として良いのか疑問です。
- 初田総務課長 医療安全の体制として、各部署にリスクマネージャーを配置しており、インシデントレポートの内容を各部署で精査をした上で提出していますので、提出された件数と「インシデントレポート件数」は同じ数値となっています。  
また目標値の数値の目安としては、一般的に、どの病院でも病床数×4～5倍のインシデントが医療安全の透明性において適正な数値と言われており、当院では、2,000～2,500件が妥当であると考えています。
- 青山委員 病院の中でインシデントが起こらないということはありませんが、インシデントレポートは職員匿名で提出するもので、インシデントの報告者を責めるシステムではなく、頻度の多いインシデントを確認し、それに対して病院全体で対応していくシステムです。  
本来、インシデントがゼロという病院が一番良いかもしれませんが、職員や薬や医療機器の種類が変わる環境の中でインシデントがなくなることはなく、病院の中の透明性を高めるシステムですので、多い方が、より改善につながるものと考えて良いと思います。
- 福地委員 インシデントレポートの提出は、ヒヤリハットの段階で、次に危険な29件、

事故の1件を未然に防ぐ仕組みとして理解していますが、それを繰り返していくとインシデントは徐々に減っていくような気がするのですが、それが減らずに、いつまでも病床数×4～5倍が適正であるというのが理解できません。それでは、人が変わらない職場であれば減っていくものなのではないでしょうか。

○**青山委員** インシデントレポートは、職員の教育や、より患者さんに影響を与える可能性があるインシデントから順に対応するなど職場改善に活かしていくものですが、職員の入れ替わり以外にも、少しの環境の変化で同じインシデントが別の部署で起こったりしますので、なかなか減らないものであると思います。

○**福地委員** 病床数×4～5倍が適正ということが普遍的なものであるということに疑問ではありますが、件数として報告されたインシデントレポートは内部で精査しているということによろしいかと思えます。

○**藤本委員長** インシデントレポートの内容は精査されているということによろしいかと思えます。また、3,000件、4,000件という実績の場合s評価になりますが、それをもって小項目S評価とするかは、冒頭のご説明のとおり総合的に評価するというので、極端に増えてしまった場合は心配ですので、内容を確認し評価すれば良いかと思えます。

○**福地委員** 目標値の「医師の平均時間外勤務時間数」について、産業医面談では月45時間以上の職員を指標としています。平均ですと残業時間の多い職員が分かりにくいと思えますがいかがでしょうか。

○**小長井課長** 時間外勤務の多い医師の人数は重要かと思えます。そこは参考値の「時間外勤務年960時間超えの医師数」の項目でそのような偏りが無いか確認したいと考えております。

○**福地委員** 月80時間ではなく年間960時間としたのは何か理由があるのでしょうか。

○**小長井課長** 年間960時間というのは医師の働き方改革のA水準の時間外勤務の数値です。当院としましては、まずはそこを目指していくと考えていますので、その人数を参考値としています。

○**福地委員** 細かくみすぎるのも大変かとは思いますが、本来はひと月でも超えると面談であり職員も疲弊しているとは思いますがという意見です。

○**久朗津委員** 医療機関との連携で、目標値の数値「紹介率86.0%」については、前文や本文においても地域との連携を推進していくことを掲げていますので、過去の実績の平均値の86.4%よりも高い数値とした方が内容と合うと感じました。

○**井上副センター長** 今後さらに地域と連携し紹介率を高めていきたいと考えていますので、ご指摘のとおり目標値についてはもう少し高く設定したいと思えます。

○**藤本委員長** それでは、次回、改めて数値を確認したいと思えます。

○**福地委員** 目標値の「ホームページの訪問数」について、この結果を得るためにどのような取組を行う予定か教えていただけますでしょうか。

○**初田課長** まずホームページを見ていただく必要がありますので、病診連携やからだの学校などの市民向け講座等の機会の中で、静岡病院をアピールしていくことができればと考えています。

- 福地委員 1つのアイデアですが「詳しいことはホームページをご確認ください。」というアナウンスを色々なところで行うのも良いかと思います。
- 初田課長 ご意見を参考に色々な印刷物にQRコードをつけるなど、良い形で誘導していくよう工夫していきたいと思います。
- 望月委員 最近ではLINEの友達機能を活用している病院もありますので、静岡市のLINE友達から静岡病院のLINE友達になれるようにするなど、検討してみたいかがでしょうか。
- 初田課長 検討したいと思います。
- 福地委員 目標値の「1日平均入院患者数420人」の根拠を教えてください。
- 小林部長 現在の入院患者数はコロナ前の数値には戻っておりません。令和8年度には外部環境が変わり数値が上がる可能性もあるのですが、過去のデータからシミュレーションして算出した令和4年度の目標値と同じ420人で設定しています。
- 福地委員 目標値というより予想値に近い気がします。収益上、これ以上の入院患者数が必要ということで、目標とする収益から算出した数値ということでしょうか。
- 小林部長 はい。目標とする収益から、在院日数を踏まえて算出した数値です。
- 望月委員 「職員の勤務意欲の向上」の参考値について、退職した職員の退職理由がアンケート等でわかると良いかと思いますがいかがでしょうか。
- 小長井課長 退職者の理由は差し障りのない範囲で聞いており、内部データとして集計し、必要に応じて活用をしています。
- 青山委員 看護師の離職率等を出している病院をよく見ますが、静岡病院はどのくらいの数値かわかりますか。
- 小長井課長 看護師の離職率の数値は今手元に持っておりませんが、昨年度は40名弱の退職者でしたので、他の病院や例年と比べても少ない退職者でした。離職率については一要因ではあるのですが、ご家族の転勤など職場環境によらない理由も多いため、今回は職員の満足度調査結果を目標値とさせていただきました。
- 福地委員 財務の目標値について、「経常収支比率100%以上」は良いと思うのですが、「医業収支比率94.0%」とした理由を教えてください。
- 初田課長 過去の実績値を見た上で、コロナ前の数値にはなかなか戻りにくいと考え、目標値を94.0%と設定しました。
- 福地委員 経常収支比率と医業収支比率の差をみると、コロナ前の平成30年度や令和元年度は3～4%程度で、令和2年度、令和3年度はコロナ禍の国等の補助金があり、大きく差が開いていると思うのですが、差が6%もあるのは何か補助金等を見込んでいかなど何か根拠があるようでしたら教えてください。
- 初田課長 コロナ関係の補助金は見込んでいない数値となっています。
- 青山委員 最近の光熱水費等の高騰の影響など他の影響を受けている印象をうけましたがどうなのでしょう。
- 福地委員 コロナ前の平成30年度、令和元年度と、コロナ禍の令和2年度、令和3年度は状況が大きく異なりますので、それらを平均し目標値の数値とするのはおかしいと感じました。

- 藤本委員長 目標値を掲げても外部環境の変化をみて評価を変えていかなければならないと思うのですがいかがでしょうか。
- 初田課長 この項目については、公立病院経営強化ガイドラインに目標値を設定するよう記載があります。経常収支比率 100%以上というのも不透明で厳しく感じているのですが目標値として掲げております。実績報告の際に改めて外部環境を含め評価いただければと思います。
- 福地委員 目標値の数値について、経常収支比率と医業収支比率との差を、コロナ前の3%程度の赤字に抑えんとするの、ということだと思っておりますがいかがでしょうか。
- 藤本委員長 この数値については、次回の評価委員会までに再度ご検討いただくということよろしいでしょうか。
- 初田課長 はい。そのようにいたします。
- 久朗津委員 目標値の「委託費比率 9.0%以下」について、過去4年間の平均は9.1%であり9.0%以下になったことはありません。そもそも委託は直営でやれないものをアウトソーシングしているもので、比較的、固定費としての要素があり、委託費を削減するというのは大変だと思います。また、最近では、委託に係る人件費について最低賃金が上がっている状況がありますので、ここは過去4年間の平均である9.1%を用いた方がよいと思いますがいかがでしょうか。
- 初田課長 目標値として掲げていたところではあるのですが、ご指摘のとおり9.1%以下という数値に修正させていただきたいと思っております。
- 藤本委員長 それでは、第3期中期計画案について、本日いただいたご意見を踏まえ、修正案を静岡病院で検討していただきたいと思っております。次回の評価委員会では、来年度の収支計画案を含む最終案が示されるということですので、その際に本日の修正内容を確認することとしたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。
- (異議なし)
- 藤本委員長 それではそのように進めさせていただきます。

## (2) 閉会