

## 札幌市営企業調査審議会（平成20年度第2回病院部会）

**日 時** 平成20年11月6日（木）午後6時30分～7時45分

**場 所** 市立札幌病院2階講堂

**出席者** 委 員 10名

浅井委員、河西委員、工藤委員、佐々木委員、瀧谷委員、  
中田委員、西澤委員、浜田委員、舟橋委員、村上委員

市 側

病院事業管理者、経営管理室長、樋口副院長、富樫副院長、  
村田副院長、佐野理事、加藤理事、平野理事、晴山理事、  
静療院長、経営管理部長、放射線部長、検査部長、  
薬剤部長、看護部長、その他関係課長等

## 1 開 会

河西部会長 定刻になりましたので、ただいまから札幌市営企業調査審議会平成20年度第2回病院部会を開催いたします。

本日は、各委員の皆様には、お忙しいところをお集まりいただきまして、ありがとうございます。

## 2 議 事

河西部会長 それでは、早速、本日の議事に入りたいと思います。

本日の議題は、公立病院改革プラン骨子案についてとなっております。本日の議題は、公立病院改革プラン骨子案についてとなっております。市立札幌病院が今後目指すべき医療や経営の効率化に向けた取り組みなどについて、皆様にご議論いただくこととなります。

それでは、事務局の方から、改革プラン骨子案の説明をお願いいたします。

**病院事業管理者** 病院事業管理者の吉田でございます。

公私ともご多忙のところ、ご出席をいただきまして、ありがとうございます。

今、部会長からお話ございましたけれども、本日は公立病院改革プランの骨子案を説明させていただきます。現段階では骨子ということとで個々の内容を箇条書きにした状態でございますけれども、プランの構成や取り組み項目、策定に当たった基本的な考え方などにつきまして、その方向性を中心にご審議いただき、それぞれのお立場から忌憚のないご意見をいただきたいと思います。

なお、委員の皆様からのご意見に基づきまして、再度、内容を検討させていただきます。12月に開催する予定でございます第3回目の病院部会におきまして、プランの原案ともなります素案としてお諮りさせていただきます。

それでは、詳細につきまして、経営管理部長から説明させていただきます。

**経営管理部長** 経営管理部長の野崎でございます。

それでは、お手元にお配りしてございます市立札幌病院新パワーアッププラン骨子案と参考資料集を用いながらご説明させていただきます。

す。

まず、新パワーアッププラン骨子案の表紙をごらんください。

プランのテーマといたしまして、「経営の効率化を図り、市民から期待される公立病院を目指して」を掲げており、それを実現するため、総務省が示すガイドラインをベースにいたしまして、番目の当院の役割の明確化及び番目の経営効率化に係る計画を中心といたします七つの項目により構成しているところでございます。

それでは、1ページ目をお開きください。

1点目のプラン策定の背景でございますが、ここでは、当院の経営状況や一般会計からの繰入金状況、これまでの経営改善への取り組みなどについて記載をしておりますが、これらの項目につきましては、前回の部会でご説明しておりますので、説明を省略させていただきます。

次に、2ページ上段に記載してございますけれども、公立病院改革プランの位置づけでございますが、現行のパワーアッププラン、そして中期経営計画につきましては、前回の部会でもご説明申し上げましたが、有識者の答申を受けまして策定したものであるということで、当院の果たすべき役割や経営計画の方針等は今後も継承することが適切であると考えてございます。このため、新しいプランにつきましては、総務省が示すガイドラインを踏まえて現行のパワーアッププランを改定したものを新パワーアッププランとし、これを公立病院改革プランとして位置づけることと考えているところでございます。

次に、2点目のプラン策定への取り組みでございます。

1、札幌市営企業調査審議会における審議、2、市立札幌病院改革対策本部の設置、3、プラン策定に当たっての四つの視点につきましては、前回の部会でご説明しておりますので、説明は省略させていただきます。

3ページ、4の計画期間及び進行管理でございますが、ガイドラインでは、経営の効率化に係る部分は3年程度、再編ネットワークと経営形態の見直しについては5年程度の期間を対象として策定することが標準とされてございます。当院といたしましては、安全で質の高い

医療を提供するには、安定した経営基盤の確保は最重要と考え、経営効率化を図る観点から計画期間は平成21年度からの3年間としてございます。

また、プランの進行管理につきましては、市立札幌病院改革対策本部で行っていきたい旨を記載してございます。

続いて、 の役割の明確化でございます。

まず、1の当院を取り巻く医療圏の概況についてでございます。

本市には、公的・民間を含め多くの病院が存在してございまして、非常に充実した医療供給体制となっていることはご承知のとおりでございます。また、医療法に基づく広域的な医療圏であり、当院が所在します札幌2次医療圏には、当院、江別市立病院、市立千歳市民病院の三つの公立病院が開設されてございます。その中でも、当院は2次医療圏の中核医療機関として、市内はもとより、他市町村からも多くの患者さんを受け入れている状況でございます。

さらには、道内に6圏域ございます3次医療圏におきましては、当院は、道央圏の中核医療機関といたしまして、救命救急センターや総合周産期母子医療センターの指定を受け、より広域的な医療提供も担ってございます。

次に、2の公立病院としての今後果たすべき役割でございますが、当院は31の診療科を有する市内有数の総合病院という利点を生かし、新生児から高齢者まで複数の疾患を持ち、多くの診療科が関与しなければならないリスクの高い患者に対し、専門性の高い医療従事者によりまして、標準化された良質、高度な医療を提供しながら、市民の命を守るとりでの役割を果たす旨、初めに記載しているところでございます。

さらに、本年4月からスタートいたしました北海道医療計画の中で、当院は、がん、脳卒中などの4疾病、救急、災害医療、周産期医療など5事業に取り組む医療機関として位置づけられてございまして、引き続き、その役割を果たしていくことを掲げてございます。

具体的な役割としては、5点掲げてございます。

まず、1点目として、地域医療機関との機能分化、連携の推進でござ

ざいます。

当院は、これまでも市民の生活圏域にある病院や診療所等と緊密な連携を結び、病状が軽い身近な医療は地域の医療機関が担い、重篤な急性期高度医療を必要とするものは当院が担うという地域完結型医療の確立を目指してまいりました。今後につきましても、地域の医療機関との機能分化と連携を一層推進していくこととしてございます。

将来的には、主に地域の医療機関からの紹介患者さんの診療を行い、一定の診療後には紹介元の診療機関に逆紹介をすることを中心といたします地域医療支援病院を目指し、地域医療の充実・発展に貢献することを掲げてございます。

次に、2点目として、不採算医療、政策医療の提供でございます。

4ページでございます。

今後につきましても、当院は採算性や専門医師、医療従事者の確保等の面から、民間医療機関では提供が困難な救急や周産期などの不採算医療、また量的に不足している感染症やエイズなどの政策医療などについて、良質で信頼のおける医療技術と手厚い看護により、安全・安心で質の高い医療を提供していくこととしてございます。

次に、3点目として、がん治療の質の確保、向上でございます。

当院は、厚生労働省から地域がん診療連携拠点病院の指定を受けてございまして、診療科の垣根を超えた集学的治療の提供や緩和ケア診療、外来化学療法などに積極的に取り組んでおりますが、今後については、これらをさらに充実させ、がん診療の体制整備を図り、がんに関する札幌医療圏の中核病院として、がん治療の質の確保、向上を図ることとしてございます。

次に、4点目の高度で先進的な医療の提供でございます。

民間医療機関では対応が困難であり、道内でも実施機関が限定されます腎臓移植や糖尿病・透析といった合併症を伴う患者さんに対します困難な手術などについて、経験豊かで高度な医療技術を持つスタッフと、最先端の機器により安全で質の高い医療を提供していくこととしてございます。

最後に、すぐれた医療従事者の育成でございます。

当院は、臨床研修病院として指定を受けておりますが、その役割を一層果たしていくため、医師の臨床研修プログラムの充実を図るほか、看護師等の医療従事者の実習への協力などを通じて、地域医療の担い手となる質の高いすぐれた人材を育成し、地域の医療水準の向上に貢献していくこととしてございます。

3番目として、一般会計における経費負担の考え方でございます。

ただいま述べました当院の果たすべき役割や総務省の定める繰り出し基準を踏まえまして、一般会計からの経費負担基準を明確化することが求められております。

ここで、お手元の別冊の参考資料集をごらんください。

1ページの資料1には、一般会計繰入金の概要と、参考として収益に占める繰入金の割合についてお示ししてございます。

平成19年度の繰入金のうち、金額の大きな項目といたしましては、精神病院の運営に要する経費として約12億円、病院の建設や改良等に充当した企業債の元金、利息に要する経費として約23億円でございます。

また、2～3ページに、総務省が定める繰り出し基準の該当部分を掲載しているところでございますが、当院といたしましては、当院が果たしている不採算医療などに伴う収支不足の補てんや病院建設改良等に伴う企業債、元利償還金の一部負担などについては、引き続き、一般会計からの経費負担が必要であると考え、その旨、骨子案本文にも記載をしているところでございます。

骨子案の4ページにお戻りください。

4点目の経営効率化に係る計画でございます。

1の経営指標に係る数値目標についてでございますが、現行のパワーアッププランや中期経営計画で掲げた数値目標をベースに、当院が果たすべき役割などを踏まえ、新たに取り組む項目を追加したいと考えてございます。また、指標の目標水準の設定に当たりましては、今後、策定いたします各年度の収支計画との整合や、他の自治体病院、民間病院の経営指標との比較も行いながら、現実的に達成可能な水準を基本に設定したいと考えてございます。

現在、検討している目標項目の例としましては、5ページに書いて

ございますが、財務に係る項目と医療機能に係る項目を掲げてございますけれども、プランに掲載する項目とその水準につきましては、素案の段階で改めてお示しをさせていただきたいと考えてございます。

なお、主な経営指標に関する当院及び民間病院等の状況につきましては、参考資料の4ページ資料2、また当院の経年の推移につきましては、その裏の5ページに掲載してございます。

4ページに、19年度決算ベースの当院、本院の主な指標及び民間病院等の経営指標を記載してございますので、参考にさせていただければと考えてございます。

次に、経営効率化のための具体的な取り組みについてでございます。骨子案の5ページにお戻りください。

まず、1点目の診療体制の強化及び病棟機能の再編でございますけれども、周産期医療体制の拡充といたしまして、ハイリスク妊婦の受け入れ態勢を一層強化するため、新生児集中治療室、NICUを現行の9床から3床増やしまして12床としたいと考えてございます。

これに関しましては、参考資料の6ページ、資料3をごらんください。

当院の母体搬送及び院外出生児の受け入れ状況を記載してございますが、平成19年度にはNICUの満床により受け入れ依頼にお応えできなかった件数が、母体搬送、院外出生時を合わせまして37件ございました。また、NICUの病床利用率につきましても、ほぼ100%の状況となっております。

また、資料3の裏面の7ページに、全国的にもNICUが不足している報道記事を記載してございますが、今回の増床によりまして、ハイリスク妊婦の受け入れ態勢の強化が図られるものと考えているところでございます。

骨子案の5ページにお戻りください。

次に、診療科の連携、センター化でございます。

複数の診療科が集学的に治療に当たり、よりよい治療を効率的に提供できる体制を整備するため、仮称でございますが、脳神経疾患治療センターや性器脱センターなどを設立することといたしまして、その

他のセンター化についても検討していくこととしてございます。

次に、精神科医療の再編でございます。

市内には、精神病床を有する病院が多数存在いたしまして、精神科医療の量的な供給体制は充実しているところでございますけれども、その多くは精神科単科病院でございますして、身体合併症を持った精神科患者に対応できる民間医療機関は不足している状況にございます。このため、静療院の成人部門を本院に統合し、精神科身体合併症患者さんへの対応を図ることとしてございます。

これに関しましては、参考資料の 8 ページ、資料 4 をごらんください。

中ほどの政令指定都市の精神病院数、病床数でございますけれども、札幌市は、他の政令市と比較いたしまして、10万人当たりの病院数、病床数とも多い状況となっております。一方では、身体合併症に対応できる病院が大学病院のみと著しく不足していることから、9 ページにございますけれども、昨年 5 月、札幌市医師会の方から当院への精神科合併症病棟の設置について要請がございました。また、北海道の医療計画の中でも重要課題として位置づけられているところでございます。

骨子案の 5 ページにお戻りください。

引き続き、精神科医療の再編でございます。

静療院の児童部門の関係でございますが、児童部門には小児病棟と自閉症児病棟の 2 病棟ございまして、このうち自閉症児病棟ののぞみ学園は、心理治療、生活機能訓練を行う第 1 種自閉症児施設でございますして、全国で 4 カ所、道内では唯一の施設でございます。施設につきましては、保健福祉局が所管をいたしまして、病院局が運営を担っているところでございます。

この児童部門は、政策医療分野の中でも特に採算性の低い分野でございますして、経済性の波及が求められる公営企業としての努力には限界がございます。また、医療にとどまらず、保健、福祉、教育と一体となって子どもの心の健康増進を図っていくことがますます重要になってきているというふうに考えているところでございます。



したがいまして、静療院の児童部門の所管部局を病院局から市長部局へ所管替えを行い、企業ではない一般行政病院とすることについて検討を進めていくこととしてございます。

次に、病床数の見直しについてでございます。

D P C やクリティカルパスの推進などに伴いまして、平均在院日数が短縮し、病床利用率が減少している現状を踏まえまして、病床の有効活用を図るため、本院病床数の見直しを検討してございます。

参考資料の10ページ、資料5をごらんください。

診療科別の病床利用率及び平均在院日数をお示ししてございますが、今年度上半期の状況を昨年度と比較いたしますと、本院の病床利用率は2.4ポイント低下してございまして、在院日数も0.3日短縮していることがご理解いただけるかと思えます。

なお、具体的な見直し内容につきましては、現在、検討中でございます。

それでは、骨子案の6ページをごらんください。

2点目の収入増加、経費節減でございます。

まず、収入増加といたしましては、平成20年度の診療報酬改定において、当院のような地域の中核病院として十分な人員配置や設備を備え、かつ産科、小児、精神などを含む急性期病院が評価されて新設されました入院時医学管理加算の算定を目指すこととしてございます。

なお、入院時医学管理加算の説明につきましては、参考資料の11ページ、資料6に記載してございますので、ご参考にしていただければと思えます。

次に、自主料金見直しの検討でございます。

これまで長年据え置いてまいりました分娩料、新生児調乳等介添料、非紹介患者初診加算額、文書料などにつきまして、診療コスト等に見合いました適切な患者負担を求め、増収を図りたいと考えてございます。

参考資料の12ページ、資料7をごらんください。

主な自主料金につきまして、他都市との比較を掲載してございます。各都市ともさまざまな事情がありまして、料金設定にばらつきがあ

るようでございますけれども、札幌市につきましては、政令市と比較いたしまして、いずれも平均より低い状況となっております。また、分娩料につきましては、資料の下段の方に当院の平均出産費用を記載してございますが、健康保険から支払われる出産一時金が35万円でございますので、それと比較いたしまして7万円ほど低い額となっております。

なお、具体的な見直し内容については、現在、検討中でございます。骨子案の6ページにお戻りください。

そのほかに、経費節減を図る方策といたしましては、患者負担の軽減と薬品費の節減を図るためのジェネリック医薬品への移行や、調達方法の一層の透明性向上や、医療材料費用等の縮減を図るための入札・契約方式の見直し、また、現在、個別に契約している委託業務を集約し、一括発注することによる委託経費の節減などについて検討しているところでございます。

次に、3点目の勤務環境の整備などでございます。

まず、医師の勤務環境の改善につきましては、医師の勤務環境を充実し、事務負担の軽減を図るため、必要とされる診療科への医師を確保、増強するほか、本年9月までに配置いたしました医療秘書の増員を行っていきたいと考えてございます。

また、事務職プロパー職員等の採用検討といたしまして、専門性が求められる病院職員の計画的な育成を図るため、プロパー事務職員の採用や、民間病院経営のノウハウを導入し、経営の効率化を図るための任期付職員の採用について検討したいと考えてございます。

次に、4点目の患者サービスでございます。

平成17年度から実施してございます患者満足度調査を引き続き実施していくことや、患者アメニティの向上といたしまして、外来等の待ち時間を有効に活用していただき、患者さん自ら疾患に関する医学知識を深める場などを提供するため、患者用図書室などの設置を掲げてございます。

さらには、7ページ目でございますが、広報・広告活動の充実といたしまして、当院の診療内容をわかりやすく紹介することで市民の受

診機会を広げ、地域の医療機関との連携強化を図るために、各診療科の診療内容やトピックスを小冊子にまとめて、患者さんや地域の医療機関などに提供してまいりたいと考えてございます。

なお、参考資料の13ページ、資料8として、昨年度に実施いたしました患者満足度調査の概要をお示ししてございます。

4の結果概要の総合評価のところにございますとおり、おおむねご満足いただいているようでございますけれども、不十分な点ももちろんあるわけでございまして、それにつきましては改善に取り組んでいるところでございます。

最後に、5点目として、経営の効率化でございます。

1点目としては、手術室運用体制等の見直しといたしまして、手術室の運営や物品管理を効率的に行うため、手術部を新設し、責任体制を明確にするため部長職を設置することとしてございます。

また、現在、取り組んでおります診療科別の原価計算や、それに加えて疾病別の原価計算を行うとともに、目標管理制度を導入し、経営管理の強化を行ってまいりたいと考えてございます。

3点目として、各年度の収支計画についてでございますが、ただいま申し上げました経営効率化の取り組みを踏まえて、現在、予算編成作業を行ってございます平成21年度予算との整合を図りながら策定をする必要があることから、素案の段階でお示しをさせていただきたいと考えてございます。

続いて、5点目の再編・ネットワーク化に係る計画でございます。

まず、都道府県医療計画における今後の方向性についてでございますが、参考資料14ページの資料9にお示ししてございますが、北海道が策定いたしました自治体病院等広域化連携構想では、当院は第3次医療圏の中の中核医療機関としての役割を既に果たしており、引き続き、機能を維持することが期待されているとの評価を受けているところでございます。しかしながら、総務省が示しているガイドラインにおきましては、都心部において同一地域に複数の病院が並存し、役割や機能が重複する場合は見直すことが求められているところでございます。

このため、当院といたしましては、身体合併症を持った精神科患者に対応できる民間医療機関が不足している実態を踏まえ、先ほども申し上げましたが、静療院の成人部門の本院統合と、また他の診療科科目につきましては、今後、札幌市において医療計画が策定される機会に再編を考えていく旨、記載をしているところでございます。

次に、6点目の経営形態の見直しに係る計画でございます。

プラン骨子の8ページでございます。

当院は、平成17年に策定したパワーアッププランに基づきまして、平成18年4月に地方公営企業法の全部適用へ移行し、この間、プランで掲げた事業を着実に推進し、一定の経営改善効果を生み出しているところでございます。したがって、独立行政法人化など他の経営形態の移行については、現在、策定をしております新たなプランについて、今後行われる点検評価の結果や収支状況、他の自治体病院の動向も参考にした上で、将来の病院運営を見定め検討していきたい、その旨を記載しているところでございます。

なお、参考資料の15ページの資料10でございますけれども、近年、幾つかの自治体病院が導入してございます地方独立行政法人と、当院の地方公営企業全部適用との比較表をお示ししてございます。

大きな違いといたしましては、法人格の有無、予算、決算及び運営にかかわる議会とのかかわり、また職員の給与と身分取り扱いでございます。

最後に、骨子案の8ページ、7点目のプランの点検・評価・公表についてでございます。

本プランを策定しました後、毎年2回程度、当病院部会を開催していただき、プランの取り組み状況の点検・評価を行っていただきたいというふうに考えてございます。また、プランの進捗及び達成状況につきましては、部会において点検・評価をいただいた後に、速やかにホームページ等において市民に公表していきたいと考えてございます。

なお、改革プランの内容を変更する際におきましても、当病院部会においてご審議いただき、意見などを反映させていくこととしてございます。

長くなりましたけれども、以上で説明を終わります。

**河西部会長** どうもご苦労さまでした。ありがとうございました。

今、事務局の方から、この骨子案について説明がございましたが、委員の方々から何かご意見、ご質問がございましたらお願いしたいと思います。どなたかございませんでしょうか。

今、話を聞いていると、アバウトな本当の骨子案だけで、中身はまだ全然見えていないような気がします。この次の3回目で、もう少し具体的なことが出てくるというふうに理解していてよろしいですね。そうすると、骨子案ですので、この中でもうちょっとこういうことを検討したらいいとか、もし少し各論的なものの要望がありましたら、ぜひ伺っておきたいです。

**西澤委員** 2点ありますが、まず、3ページの当院を取り巻く医療圏の概況のところ、札幌2次医療圏の中に二つの公立病院との記載がありますが、南幌の国保病院は公立病院というふうにはとらえないのでしょうか。

それから、静療院の件ですが、簡略に言えば、現在の静療院を二つに分けて、成人部門は本院に統合させて、児童部門だけを残して一般行政病院とするという解釈でよろしいのでしょうか。

**河西部会長** 事務局の方でお願いいたします。

**経営管理部長** 1点目の南幌国保病院の扱いについてでございますが、参考資料の14ページの自治体病院等広域化連携構想のところに記載しておりますけれども、南幌町はこの構想で定めた区域には含まれておりますが、北海道医療計画で定める札幌2次医療圏におきましては、恵庭市、千歳市を含み、南幌町を含まないとなっております。つまり、北海道が定める圏域の定義づけが計画別にそれぞれ異なることから、札幌2次医療圏の位置付けといたしましては3ページの区分けになるということでございます。

それから、2点目の静療院の成人部門と小児部門につきましては、ご質問のとおりでございます。成人部門については本院の方に、残る小児部門につきましては一般行政病院化という区分けにしたいということでございます。

## 河西部会長

このような南幌町の扱いに一貫性がないということに対して、市としては何かの対応を考えているのでしょうか。

というのは、医師会関係においては、南幌町は第二次医療圏域から外れておりますので、計画によって扱いが異なることは、色々なことに取り組む上で、問題が生じるのではないかと危惧しております。その辺は北海道と少し調整していただいた方がよろしいのではないのでしょうか。計画の都合だから仕方ないではなくて、一貫性を持つべきだと思いますので、ぜひ行政的にその辺を詰めていただければと思います。

## 佐々木委員

6ページに、患者サービスという説明がありました。今までの説明の中で、自治体病院を取り巻く環境が年々悪化してきているとのことですが、それに従って、医療スタッフの皆さんは、鋭意、努力していますということですね。

そこで、患者の満足度は調査されておりますけれども、では、実際に医療スタッフの皆さんの満足度は把握しているのかどうか。

というのは、医療スタッフと患者の満足度が合致したときに初めて、いい病院だとか、将来において経営の効率化を図れると思うのです。

それと、少し素人的な考え方なのですが、病院が医療スタッフ等のボランティアと連携しながらサービスをするということで、医療スタッフはいろいろ日常の仕事に追われて、できないことをボランティアの方々にお願いしてやっていると聞いていますが、当病院としては、こういうことはとても患者に喜ばれて成果が上がっているとか、また、今現在はやっていないけれども、こういうことをやってみたいなどということがありましたら教えてください。

河西部会長 事務局の方から何かございますでしょうか。

患者の満足度だけでなく、医療スタッフの満足度も調べて、両方が満足して初めていい医療機関になるのではないかと、確かに言われてみたらそのとおりかと思えます。しかし、各医療機関で職員の満足度を調べている医療機関というのは、私も余り聞いたことがありません

が、この辺に関して何かコメントはございませんでしょうか。

**経営管理室長** 当院においても、職員に対する調査は実施していませんが、職員からの意見や要望などを把握する機会として、年に数回、各診療科等の部長から、年度当初に設定した目標における進捗状況や取り組みの成果などとあわせて、私と管理者により聞くという場を持っております。そのときに、各部署のそれぞれの立場からの意見や要望があったことを聞くようにしております。

それから、ボランティアの件でございますが、当院のボランティアは、患者さんなどへの介添えやお手伝いのほかにも、例えば、当院の花壇を拝見していただければご理解いただけると思いますが、手の込んだ見事な造りが評価されて国から表彰を受けるなど、大変活躍していただいているところです。

**佐々木委員** もう一つは、医療スタッフができなくて、ボランティアの方をお願いするというのもあると思うのですが、そのときに、スタッフと一緒にボランティアを交えて研修を受けた中で、当然、案内とか車いすの介護とか話し相手というのは一般的にやられているようではけれども、入院患者のケアとか、入れかわり立ちかわりボランティアの方が来るのではなくて、ある程度、集中的に、AさんならAさん、BさんならBさんというふうに、1週間なり2週間なり集中的に担当してもらって、その中でとてもいい成果が出ているということはないですか。

**病院事業管理者** ただいま委員からご意見のありました対応につきましては、それはボランティアの仕事ではなく、病院職員のする仕事ではないかと思えます。

ただ、院内で行き先を迷われている外来患者さんに対し、率先して声をかけてもらうことや、歩行が困難な患者さんに対して、車いすを持ってきていただいたり、また、入院患者さんを病室までお連れするというようなお手伝いをボランティアの方にさせていただいております。

なお、当院のボランティアの方々にお集まりいただいて、毎月、定例会を開催しておりますが、年に1回の総会時には、私と看護師の副院長が出席して、病院の実情を説明したり、ボランティアからの要望

を伺うということを行っております。

#### 河西部会長

ボランティアと職員とは少し仕事の内容が違うのではということでございます。

中田委員 今、佐々木委員がおっしゃっていた職員の満足ということも含めての話ですが、私の所属するCOMLというところは、職員のマナーなど色々なことをチェックするのが身についておりまして、実は、私は今日、少し早く病院に来て、病院の中の様子はどうなっているのかと見学しておりました。やはり想像していたとおり、清掃されている方は少し元気がないし、職員と思われる方もサンダルを引きずりながら歩いておられました。

また、ご意見箱に寄せられた患者からの声が院内に掲示されておりましたので、拝見させていただきました。資料8の患者満足度調査の結果には、不満とやや不満は外来で2%であると少なく出ておりますけれども、患者さんはすごく遠慮して満足の方向に出していると思うので、それでよしとすることなく、少し違う意見があったら、その後ろには何倍もの意見があるということ意識されて耳を傾けた方がいいのではと思いました。

さらに、一つ気になったことは、職員が患者さんに対して上から物を言うような言い方をしているというコメントがあり、これはまずいなと思いました。もしかしたら、実際にそういった雰囲気があるのかと思いました。

それから、大きな病院になるほど大学病院のような感じの態度というか、体制になり得るのではないかと思いますので、本当に地域に密着して、砦の役割を担うのであれば、前回の部会の時にも少し触れたと思いますが、民間病院に近い優しさで、もっと近寄って患者さんの気持ちを吸い上げることが大事ではないかと思います。

今、ボランティアの話も出ておりましたけれども、職員のトップに立つ課長クラスの方たちが自ら現場に出向き、患者さんに寄り添って一緒に荷物を運ぶとか、そこまでしなさいと言いませんけれども、そのような意気込みで臨まないと、3年間で計画を達成するのは非常に



難しいような気がしました。

ですから、大きなプランを一杯立てても、本当に真剣に個々の職員が全員で盛り上げていかないと、すごく大変だと思っています。

**河西部会長** どうもありがとうございました。

ぜひとも、この辺のことはよく受けとめて改善していただければと思います。

**村上委員** 中田委員は少し怒られるかも知れませんが、現在、全国の病院では、未収金の問題が経営を直撃していると思いますが、このプランの中にもありますとおり、分娩料や非紹介患者の初診加算額の引き上げなどにより、患者の費用負担は上がらざるを得ない状況の中で、病院の経営改善が進んでいくと思われれます。

そこで、病院の事務局にお聞きしますが、救急、分娩、その他入院医療費などにかかる未収金額は増えておりませんか。また、これは病院にとっては債権になりますが、債権回収業務の一部または全部、督促業務の委託というものはどのように進められているか、今後の方向を含めてお答えいただきたいと思っています。

**経営管理部長**

まず、未収金の額についてですが、20年3月末現在、19年度末で、過去の方も含めて1億6,000万円ほどになってございます。また、19年度単年度といたしましても7,000万円ぐらいになってございます。

この金額につきましては、高額医療費の委任払いに係る保険者からの入金というふうな制度変更などもございまして、経年的にその影響等を差し引くというふうなことも必要なことから、単純な比較はなかなか難しいのでございますけれども、大体1億6,000万円程度で、毎年度、推移をしているところでございます。

この未収金の対策につきましては、今、本院では、専任の職員が1名ということで、退院時、あるいは外来でお支払いができない場合については、面談で分割払いというご相談を承ったり、本年1月からは本院ではクレジットカードが利用できるようになりましたので、お持ちの方についてはそれを利用していただくようなアドバイスもしているところでございます。ただ、どうしてもお支払いができないという

場合については、次回の来院時に納入のお約束をしていただいたり、分割納付という形でご誓約をしてお帰りになっていただいておりますので、その分が未納として計上されていくこととなります。

また、未納の対応につきましては、来院時に督促する以外に、文書や電話で督促をしているところがございますけれども、なかなかお支払いいただけないケースもございますので、今現在、民間の債権回収業者を利用する形での未収金回収の実現性があるかどうかについて検討を進めているところでございます。

**村上委員** 公立病院ですから、民間会社に対する債権の譲渡、販売は難しいかと思うのですが、実際に債権回収代行に踏み切った病院の話では、送付元の病院名が記載されている封筒に幾ら裁判所とか財産をと書いてあっても払わない方は払わないとのこと。ところが、債権回収会社という名前で督促状が届くと、非常に払いがよくなるとのこと。

公立病院の場合、議会に苦情を申し出る患者さんもいるのでしょうかけれども、経営改善という中では避けられないと思いますので、検討を進めていかれてはいかがかと思います。

**河西部会長** ということで、やはり未収金の回収にいろいろな工夫をしていただければと思います。

そのほか委員から何かございませんでしょうか。

**工藤委員** 5ページの精神科医療の再編のところでお教えいただきたいことがあります。

まず、静療院の成人部門の本院統合で、精神科身体合併症患者は市立病院が対応することを役割として担うことについては、本当にありがたくて重要なことと思っています。

そこで、一つわからないのは、児童部門のところ。一般行政病院化することで、ここに記載のあります保健、福祉、教育と一体となってという体制が確保できるというか、または、今の状態を維持できるということなのでしょうか。

**経営管理室長** 児童部門の一般行政病院化についてでございますが、関係部局に対し、病院局の考えはお示ししておりますけれども、協議

がスタートした段階であり、現時点では具体的な協議をしているわけではありません。しかし、病院局の考えといたしましては、例えば発達障がい児の方への療育などを担う部局がありますので、それらの部局と一体となることにより組織的な対応ができるのではないかと考えております。

#### **河西部会長**

将来的にはこのように持っていきたいということですが、まだ具体的に話し合いにはついていないとのことでした。

確かに、本院に精神科ができて、身体合併症を受け入れることが可能となれば、市民にとってはすごくいいことだと思います。今、札幌市内で身体合併床に対応した医療機関は大学病院に限定されると思いますが、様々な事情から協力してもらえないというのが現状と思われるので、ぜひとも早く実現していただきたいと思います。

そのほかございませんでしょうか。

**西澤委員** 計画全体の骨子としてはよろしいかと思えます。

これは一部要望ですが、今後、具体的な見直しの中で考えていただきたいのは、例えば増収を図るために、前回部会時に申し上げました入院時医学管理加算は必ず取得していただきたいと思えます。そのためには何をしなければならぬかと申しますと、紹介率や逆紹介率を上げるということと、それと連動して外来体制の縮小ということがあるのではと思えます。そういうことから、現状、1,050円となる初診料における非紹介患者の加算を大幅に上げることを考えていただきたいと思えます。

それから、同様に、医療秘書を増員することも考えられているとのことですが、全て新たに採用した場合、人件費分が赤字になります。現員の事務職の中から振り替えるということが可能であるならば、秘書1人につき200万円くらいの増収になると思えます。なお、実際には、今も医師業務の補助として事務職の方がかなりの部分に対応していると思われるので、その辺りの業務の見直しを行うことによって、増員することなく医師事務作業補助体制加算を取得することができると思えますので工夫していただきたい。

なお、既に増員しているのであれば、今後、退職等による欠員が生じた場合、このような手法により補充されることを検討されてもよろしいかと思えます。

それから、分娩料ですが、恐らく民間病院では35万円ぐらいが相場だと思いますが、市立札幌病院の分娩料は8万2,000円、出産費用の総額としても27万6,000円となり非常に安い金額ですので、民間病院並みに値上げすることが必要ではないかと思っております。

また、市民のための病院ということで、このような値上げをすることに対しては、議会の強い抵抗があると聞いております。しかし、それは全て公的保険で行われており、公私問わず同じ条件下で医療が提供されておりますので、適正なコストに見合った分娩料や初診料加算などを取らないのであれば、そこで生じた赤字分は市民全体で被らなければならないこととなります。ですから、やはり受益者負担をどうするかという考えのもと、議会にもしっかり理解をしていただくことが必要と思えます。

最後に質問いたしますが、患者満足度調査を3年間実施しているとのことですが、同じ調査票を用いて3年間継続して実施しているのか、それとも、毎年異なる調査項目としているのでしょうか。

**村田副院長** 3年間継続して同じ内容で実施しております。また、その年度の話題性の高い項目などを2点ほど追加して、実施しております。

**西澤委員** 同じ内容であれば、一度、3年間の継続的なデータを示していただくと、満足度というのは単年度で捉えるのではなく、経年の変化を比較することで、どのように移行したかを把握できると思えます。もし、可能であれば、次回の部会でデータを提供していただければと思えます。

**村田副院長** 本年度の調査は9月に実施したところであり、現在、直近3年間分の主な項目の分析を行っている最中でございます。なお、分析は業者に委託しておりますので、次回部会の開催に間に合えば、お示しさせていただきたいと思えます。

**河西部会長** 西澤委員から色々ご意見がありました、やはり紹介

率を上げることが非常に大切であり、そのような考え方は必要だと思いました。

ただ、市立病院のこれまでのデータを見ておりますと、再来の患者が非常に多いというのが気になります。初診の患者の多くは他院からの紹介と思われるので、増加しても構いませんが、再来の患者が増えますと、初診の患者への診察時間が少なくなるのが現実ではないかと思えます。そのため、診療科によっては、3時間から4時間待って、それでもなお診察を待たされているという状況は、外来の患者数が多すぎるのではないかと私は思います。また、外来部門の体制を上手く縮小することも効率化の取り組みと思えますので、その辺をよく考えていただければと思います。さらには、逆紹介をいかに増やすかがとても大切と思えますので、次回の部会までに、逆紹介率を高める具体的な方策を少し考えていただきたいと思えます。

**瀧谷委員** 2点聞きたいと思えます。

1点目は、6ページの(3)勤務環境の整備等の任期付職員の採用検討の記載の中で、必要性のところに、任期付職員は、民間病院経営のノウハウを導入し経営の効率化を図るためとあります。例えば、これは民間経営のプロフェッショナル的な専門の方を採用するというイメージとあっていいのでしょうか。もし、そうであるとしたら、1人、2人が入っても、こういう大きい組織では埋没してしまうことが想定されるので、イメージ的には何人かでチームを組んで働けるようなことも必要なのかなと思えました。

2点目は、7ページの(5)経営の効率化の経営管理の強化のところで、目標管理制度の導入についてですが、13ページに定義が記載されておりますけれども、これを導入するのは素晴らしいことと思えますが、仮にそれが達成できない場合の責任や、又は達成できた場合のインセンティブということも想定しているのであれば、補足説明をお願いしたいと思えます。

**河西部会長** 事務局の方からお願いいたします。

**経営管理室長** 1点目のプロパー職員と任期付職員の採用検討についてのご質問でございますが、まず、プロパーの事務職員を採用する

ことについては、市の内部的な問題があり非常にハードルが高いと考えております。なぜなら、病院事業だけの課題ではなくて、交通、水道などの他の企業をはじめ市全体に波及するため、実際に導入するにあたってはかなりの困難が予想されます。しかしながら、委員ご承知のとおり、医事業務のような非常に特殊であり、かつ、専門的な業務については、市長部局と同じ人事ローテーションにより配属された職員が担うことは非常に難しい部分も多いことから、何とかこの辺を解決できないかということで病院局の目標として掲げたものであります。

それから、任期付職員の採用については、既に制度がありますので、実現の可能性は非常に高いと思いますが、地方公営企業法の全部適用である病院事業の場合は、地方公営企業法、地方自治法、地方公務員法などの様々な制約を受けることに加え、議会对応や人事、予算等の市長部局との対応などを担える人材でなければ業務を遂行することは難しいと思われるので、その辺も合わせ持った適任の方がいるのであれば、採用することにより十分な力になるのではないかというふうふうに思っています。

なお、これらの職員の採用が可能となれば、段階的になるとは思いますが、複数名の採用をしていきたいと思っております。

2点目の目標管理制度の導入についてですが、先ほども申し上げましたが、既に診療科等の部長の年度目標を設定しており、進捗状況や取組成果についてのヒアリングを通じて、進捗管理を行っております。しかし、委員ご指摘のとおり、達成度に応じた評価をどのような形で反映していくかという部分については、現行では不十分と考えておりますので、その辺を検討した上で、この目標管理制度を導入していきたいというふうに考えております。

**河西部会長** よろしいでしょうか。そのほかございませんか。

**工藤委員** 要望になるかと思うのですが、7ページの(5)の経営の効率化の項目で少し気になりましたのは、経営の効率という観点で看護配置の見直しをされることについてでございます。

具体的には、これから検討されることと思いますが、例えば、人員削減等に主眼が置かれますと、それが結果的に事故につながるとか、

患者さんの安全を損なうということに間接的に繋がっていくこともございます。決してそうではないと思うのですが、経営の効率というのは、患者の安全、事故防止を確保できるという前提の上でというところをよろしくお願いしたいと思います。

**河西部会長** 要望ということで、事務局の対応をお願いします。

そのほかございませんでしょうか。

**浅井委員** このプラン全体は良く出来ていると思います。6ページの医師の勤務環境改善に関してですが、現状がどうなっているのかというのが気になるところで、医師の数が不足していると言われています。最近、少し変わってきているようですが、以前から、国では医師数を抑制する政策が行なわれております。そのような状況の中で、当病院では医師や看護師の数が足りているのかどうか、また、過重労働を強いられていないでしょうか。よく過労死が問題になりますが、医師が過労死をして遺族が病院を訴えるということもよくございまして、特に小児科とか麻酔科が多いようです。データのものは結構ですけれども、実感として、医師や看護師が過重労働になっていないのかどうか、その辺りをお聞かせください。

**病院事業管理者** 少し不思議に思われるかも知れませんが、当院の職員は地方公務員でございますので、現在、国の進めている地方公務員の定員適正化の見直し対象として、当院もその枠の中に入っております。ですから、ここ十数年来、医師数は増えておりませんが、一方で、仕事の内容は年々増える傾向にあり、専門領域も益々広がる状況にあるなど、非常に厳しい勤務環境となっております。そのため、当院に限らず全国的な問題でもありますが、激務により辞した後、その余波は残る職員が受けますので、さらに過酷な環境となることで辞職が増えるという事態になります。現在、問題になっております周産期や救命センターのところは、特に医師が不足している状況でございます。

一方、看護師につきましては、地方公営企業法の全部適用となりましたので、市長部局の理解を得て、7対1看護を導入することができましたので、一定の効果はあったと思っておりますが、電子カルテの

導入等で看護師の仕事量が間違いなく増加しているというふうに感じております。

**浅井委員** 大変なご苦労だとお察しします。

このプランを策定するにあたっては、医師の確保増強とあるように、やはり足りないものは要求しないと増えていきませんので、そういうことを盛り込むということと、公立病院ですから不採算部門を切り捨てるわけにはいきませんし、そもそも公立病院の大部分が赤字を抱えているということですので、自助努力には限界があると思うのです。当然、公立の病院だから一般会計からお金を入れるというのは当たり前の話なのですが、なおかつ、赤字をどうかしたいというお話だと思うのです。

このプランの中にも、一般会計からの経費負担基準を明確化することですけれども、やはり医療というのは税金の使い道の中で絶対に切ってはいけない部分の一つだと思いますので、どのようにしても不足が出るということであれば、一般会計からもう少し多くのお金を入れてもらわなければいけない訳です。今後、プランの作成するうえで、そこら辺を遠慮する必要はないので、そういう観点を考えてもいいのではないかと思います。

**河西部会長** 非常に心強い発言で、病院側としては安心されたかもしれませんが、議会の方は中々それが通らないという厳しさがあるのだらうと思います。ありがとうございました。

**村上委員** 今の発言の追加のような形になりますが、医師の定数を増やすというのは大変なご苦労かと思えますけれども、今年、市立札幌病院はDPCと7対1看護を導入し、さらに、来年度になるかと思えますが、入院時医学管理加算や病棟クランクの配置に伴う増収効果等を考えると、医師の定数を増やすということを、来期の議会に持っていきませんかでしょうか。そのほかにも、手数料条例の改正ということで、非紹介患者初診や分娩料の患者負担の引き上げなどを求めることも含めてですが、これらの取り組みにより収支は改善すると考えられますので、絶好の機会かと思えます。

**経営管理室長** 医師数の増員にあたっては、病院局職員の定数とい



う市全体の枠の中での議論を必要とします。昨年は、7対1看護を導入するために七十数名の定数増を行うことができましたが、病院事業の性質上、人的資源を投入しなければ収入を得られないことをしっかり説明できれば、定数管理の担当部局も議会の理解を得られると思いますので、今後、積極的に働きかけていきたいと思っております。

そういう思いも込めて、このたびのプランの中に、必要とされる診療科への医師の確保という項目を設けたというふうにご理解いただきたいと思えます。

**村上委員** D P C、7対1看護とも、経済効果は来年度以降にまたがっていきますね。

**経営管理室長** その通りでございます。

**河西部会長** そのほかございませんでしょうか。

**浜田委員** プラン策定においては、の役割の明確化というのが非常に大きいと思えますので、1点だけ、3ページで確認させていただきたいのです。

役割の明確化の2、今後果たすべき役割の前文の3行目ですけれども、専門性の高い医療従事者による標準化された云々とあるのですが、この標準化されたという意味合いを教えてくださいたいと思えます。

というのは、非常にすっと入ってくる言葉ではありますが、良質な医療であれば構わないと思えますし、病気の種類によっても度合いが違ふと思えます。それから、医師によっても違いがあると思えますが、これも良質のものを投下すればいいのかというふうに思っていました。

そこで質問しますが、標準化というのは、並びは非常にいいのですけれども、意味合いに何か背景があるのかということをお聞きします。

**病院事業管理者** 一つは、現在、様々な領域の各学会でガイドラインが示されております。その中では、とても厳しいガイドラインもございますし、抗がん剤についても、レジメン管理ということが問題になっておりまして、その辺のいわゆる標準化された医療、しかも、あくまでも健康保険の保険診療のもとでできるというのが標準化という意味合いと思っております。なお、大学病院は、保険診療の枠を超えて先進医療を行うことが一つの役目と本来の目的であります、それ

に対して当院は、あくまでも保険診療の枠の中で標準的なところの高いレベルの医療を提供していきたいと思っております。

**瀧谷委員** 1ページ、プラン策定の背景の5の市立札幌病院改革プラン策定の趣旨というところで、少し細かいことかも知れませんが、一番最初に総務省の公立病院改革としての策定が要請されているとの記載があります。これは、求められているからやらなければいけないのだというイメージを受けるのではと思います。できれば、順番として、市立病院として多少危機感があり、二つ目にあるパワーアッププランとか充実した医療体制を整備するために新たなプランが必要であり、総務省からも言われていると、前後が逆の方がいいのではないかと思ったという点が一つです。

もう1点は、先ほど委員が言われていましたけれども、やはり患者さんからの未払い、病院から言うと未収分があると思うのですが、例えば、お支払いが困難な方に対しては、福祉の方などほかの部署と提携して手厚い対応をすとか、逆に、支払い能力があるけれども、支払わないような方に対しては厳しい態度で臨むぐらいのことを書いてもいいのかと個人的には思っています。

どちらかという、市民に対して、これからの病院経営としてのポリシーを少し出して、例えば、手厚い看護であるけれども、市民にもその分に見合う負担をお願いするという方向のプランになるのか、又は、税金の投入、負担を求めないかわりにサービスの低下となるようなことなど、そのような方向性も少し示された方がいいのかなと個人的に思いました。

**河西部会長** ありがとうございます。

事務局、あるいは管理者の方から何かありますか。

**病院事業管理者** 最初の質問でございますが、結論から申しますとこの総務省からの要請がなければ、あえてつくる必要はございませんでした。なぜなら、先ほど部長からも説明させていただきましたけれども、当院は、これまでに有識者会議の答申を受けて策定したパワーアッププランに基づき、積極的に経営改善に取り組んでいるとともに、そのプランを具体化する取り組みとして策定した中期経営計画に基づ

き、一步一步着実に前進しているところでございます。

しかし、総務省の要請があるから提出するというふうに消極的に捉えるのではなく、むしろ、これを契機に一層パワーアップできるような形にしたいということで策定に取り組んでおります。その辺の事情をご理解していただきたいと思います。

**経営管理部長** 未収金につきましては、先ほど申し上げましたとおり、民間債権回収会社への委託を今年度の中で試行的に実施して、その成果を見極めたいというふうに考えてございます。また、経営効率化として効果額を算定することができるほどのものかどうかということが未だ検証することができない状況でございますので、この中には記載をしていないという事情もございます。

**中田委員** 最近、東京の病院において妊婦が中々受け入れてもらえないという問題がありましたが、今回のプランの中で、NICUを増床し、医師も増員するということでもありますので、ハイリスクの妊婦さんが安心して出産できる体制になればと願っておりますので、どうぞ頑張ってほしいと思っています。

**河西部会長** これは要望でよろしいですね。

そのほかございませんでしょうか。

**河西部会長** ほかになければ、この辺りで本日の審議を終了させていただきます。事務局の方から何かございますでしょうか。

**経営企画課長** 事務局から、2点、連絡がございます。

まず、1点目でございますけれども、先日ご郵送させていただきました第1回目の病院部会の会議録の原案につきまして、ご発言の修正等のご希望がございましたら、本日の部会終了後に事務局までご提出をいただければと思います。

該当の箇所を修正させていただきました後に、正式な会議録として委員の皆様にお送りさせていただきますとともに、当院のホームページで公開をさせていただきたいと考えてございます。

それから、2点目でございますが、次回の病院部会の開催日程を調整させていただきたいと思っております。

次回の病院部会につきましては、12月上旬ごろに開催をさせていた

だき、改革プランの素案につきましてご審議をいただきたいと思います  
でございます。つきましては、お手元の方に日程調整表をお配りさせて  
いただいておりますので、それにご記入の上、大変申しわけございま  
せんが、準備の都合もでございますので、11月13日木曜日までにご郵送  
またはファクスでご返送いただきますよう、改めてお願いいたします。

また、正式なご案内につきましては、改めて事務局の方からお願い  
させていただきます。

開催場所につきましては本日行いました講堂または会議室で、開始  
時刻は18時30分からの開催を予定してございます。

以上、2点、ご連絡ということで、よろしくお願いいたします。

### 3 閉 会

河西部会長 それでは、これをもちまして、本日の会議を終了させ  
ていただきます。

皆さん、お疲れさまでした。ありがとうございました。

以 上