

札幌市営企業調査審議会（平成21年度第1回病院部会）

日 時 平成21年6月11日（木）午後6時30分～7時22分

場 所 市立札幌病院2階講堂

出席者 委 員 9名

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、松家委員、村上委員

市 側

病院事業管理者、経営管理室長、富樫副院長、樋口副院長、
村田副院長、加藤理事、関理事、静療院長、経営管理部長、
検査部長、薬剤部長、看護部業務担当部長、その他関係課
長等

1 開 会

村上部会長代理 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21年度第1回病院部会を開催いたします。

なお、昨年度まで部会長をされておりました河西委員におかれましては、札幌市医師会の副会長を退任された関係で、本審議会の委員も退任されました。したがって、本日の議事進行につきましては、後ほどの議題で部会長が選出されるまでの間、部会長代理として私が司会を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

改めまして、本日は、各委員の皆様におかれましては、大変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。

なお、浅井委員におかれましては、所用のため、本日は欠席する旨のご連絡をいただいております。

初めに、今年度から新たに病院部会委員に就任されました松家治道委員をご紹介します。

先ほど申しましたとおり、河西委員におかれましては、札幌市医師会の副会長を退任された関係で本審議会の委員も退任され、後任に、同じく札幌市医師会副会長の松家委員が就任されました。

松家委員、どうぞよろしくお願いいたします。

松家委員 この4月から札幌市医師会副会長を仰せつかりました松家でございます。

前任の河西先生ほど老練ではございませんけれども、よろしくお願いいたします。

村上部会長代理 それではまず、病院部会の開催に当たりまして、吉田病院事業管理者から、ごあいさつ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。

病院部会の開催に当たりまして、一言、ごあいさつを申し上げます。

委員の皆様におかれましては、公私とも大変お忙しい中、この病院部会にご出席いただきまして、まことにありがとうございます。

また、今年度からは、新たに松家委員をお迎えし、新しい体制でご審議をいただくこととなります。松家委員、どうぞよろしくお願いいたします。

さて、昨年度の病院部会におきましては、札幌市の公立病院改革プランとなります市立札幌病院新パワーアッププランを中心に3回にわたりご審議をいただきました。プランにつきましては、昨年12月に素案をご審議いただいた後、市議会経済委員会への報告やパブリックコメントを経て、3月末に確定・公表をいたしました。また、あわせて総務省への報告も行ってございます。

委員の皆様におかれましては、多くの貴重なご意見をいただきましたことを改めて御礼申し上げます。

今年度の病院部会につきましては、年2回の開催を予定してございます。内容といたしましては、プランの点検・評価や、病院事業の予算・決算などをご審議いただきたいと考えております。

第1回目となります本日の部会におきましては、プランがスタートしてから間もない状況ということでもございますので、プランに掲げた取り組みなどを盛り込みました平成21年度予算の概要と、平成21年度の病院局実施プランについて報告をさせていただきます。また、次回の部会におきましては、プランの進捗状況や平成20年度決算などについてご審議いただきたいと考えております。

委員の皆様におかれましては、引き続き、それぞれのお立場から忌憚のないご意見をいただきますようお願いを申し上げます。

4月からプラン達成に向けてスタートいたしました。プランに掲げました取り組みを着実に実施することで、医療提供体制の強化や経営の効率化を図り、今後とも市民の皆様にも良質で高度な医療を安定的に提供できるよう努めてまいりたいと考えております。

また、このたびのプラン策定時には予想しておりませんでした。新型インフルエンザの問題が発生いたしました。このような問題に対しましても、市民のための病院という立場から、経営的なことをある程度外視した形でも取り組んでいかなければならないものと考えているところでございます。

簡単ではございますが、以上で私からのごあいさつとさせていただきます。

ここで、この4月の人事異動によりまして、病院局理事者の交代が

ございましたので、この場をお借りしてご紹介をさせていただきたいと存じます。

まず、小山経営管理室長でございます。

続きまして、関理事でございます。

続きまして、藤川検査部長でございます。

続きまして、中川総務課長でございます。

続きまして、猫宮静療院庶務課長でございます。

以上でございます。

どうぞよろしく願いいたします。

村上部会長代理 どうぞよろしく願いいたします。

2 議 事

村上部会長代理 それでは、本日の最初の議題でございます部会長の選出を行いたいと存じます。

審議会条例の第6条によりますと、「部会には部会長を置き、部会に属する委員の互選によってこれを定める」とされております。

ここで私から提案させていただきたいのですが、病院部会ということでございますし、札幌市の医療に精通された方ということで、河西前委員の後任でもあります松家委員に部会長をお願いするのがよろしいのではないかと思うのですが、皆さん、いかがでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)(拍手)

村上部会長代理 ご賛同いただいたということで、松家委員に部会長をお願いしたいと存じます。

松家委員には部会長席を用意してございますので、お移りいただき、ごあいさつをお願いしまして、その後の議事運営につきましても、よろしく願いいたします。

[松家部会長は部会長席へ移動]

松家部会長 ただいま、部会長に推薦いただきました松家です。

西澤委員の方がずっと病院に精通していると思うのですがけれども、私が務めさせていただきます。

要は、この病院部会で、市立病院が真の市民の病院になって、また

市の職員の方が本当に働きがいのある病院になっていけばいいと思いますので、その点につきまして、皆さん、ご協力いただければ幸いです。

それでは、早速、議題に入りたいと思います。

本日の議題は、平成21年度予算の概要についてと平成21年度局実施プランについてでございます。

それでは、それぞれにつきまして、事務局から内容をご説明いただいた後、質疑応答の時間をとりたいと思います。

それでは、事務局の方、まず平成21年度予算の概要について、ご説明をお願いいたします。

経営管理部長 経営管理部長の野崎でございます。

座ったままで説明させていただきます。

それでは、お手元の資料に基づきまして、21年度予算の概要についてご説明させていただきます。

なお、数値につきましては、100万円未満を切り捨てて申し上げます。

初めに、1ページ目の予算総括表をご覧ください。

表の構成は、左側に収入、中央に支出、右側に収支差引を記載してございます。また、表の上段には、収益的収入及び支出を記載してございますが、これは医療サービスの提供や、これに付随する事業など、1年間の経営活動によって生じた収益と、それに対応する費用を表します。中段には、資本的収入及び支出を記載してございますが、これは、支出の効果が翌年度以降にも及ぶため、その年度の費用とすべきでない支出と、その財源を表します。具体的には、医療機器の購入やその財源となります企業債の借り入れ、元金償還金などでございます。

まず、上段の収益的収入及び支出についてご説明します。

まず、収入でございますが、表の左上、医業収益につきましては、21年度予算では181億6,000万円を予定しており、前年度と比べて1,300万円の増収となる見込みでございます。これは、平均在院日数の短縮などに伴いまして、患者数が前年度を下回る見込みにあるものの、新パワーアッププランで掲げております入院時医学管理加算の算定や、昨年12月に増設いたしましたMRIの本格稼働などにより、診療収益

の増収が見込まれることによるものでございます。

また、その下の医業外収益につきましては、前年度と比べまして2,100万円の増となる31億9,600万円を計上してございます。これは、医業外収益の大宗をなす一般会計からの繰入金につきましては、その対象経費となります企業債支払利息が減少する一方で、救急部門などにおける繰入金の算定方法を見直したことに伴いまして、繰入金が増加することによるものでございます。

その2段下の特別利益に計上しております7,700万円につきましては、一般会計からの長期借入金の償還金のうち、不良債務にかかわる分につきましては、その2分の1を一般会計から補助金として受け入れるもので、前年度と同額を計上してございます。

以上、収益的収入の合計といたしましては、中段の網かけ部分でございますが、前年度対比3,500万円の増となります214億3,500万円を計上してございます。

次に、支出でございます。

表の中央部分の一番上の医業費用につきましては、21年度予算では208億3,600万円を予定しており、前年度と比べまして7,600万円の減となる見込みでございます。これは、プランで掲げました医師や看護師の増員などにより人件費が増加する一方で、患者数の減少により材料費の減少が見込まれることによるものでございます。

また、その下の医業外費用につきましては、企業債支払利息の減少により、前年度比で6,200万円減となる12億3,500万円を見込んでございます。

その下の予備費につきましては、前年度と同額の1,000万円を計上してございます。

その2段下の特別損失の7,000万円は、過年度分の診療報酬が査定等により減額されることに伴う過年度損益修正損でございます。

以上、収益的支出の合計といたしましては、中段網かけ部分でございますが、21年度予算では、前年度対比で1億3,700万円の減となります221億5,200万円を計上してございます。

この結果、収益的収支差引といたしましては、表の右側E欄の中段

網かけ部分でございますが、7億1,700万円の収支差引不足額、いわゆる赤字となりますが、新プランの取組効果などを反映しまして、前年度対比で1億7,200万円の好転となる予算となっております。

続きまして、表の中段の資本的収支でございますが、こちらは、中ほどでございます支出の方からご説明申し上げます。

まず、医療機器の購入などの建設改良費につきましては、5億7,500万円を予定しており、前年度から5,000万円の減となる見込みでございます。

また、その下の企業債償還金につきましては、公的資金の補償金免除繰上償還分を合わせまして前年度対比で2億500万円増の20億3,100万円を計上しております。

その下の一般会計からの長期借入償還金と予備費につきましては、前年度と同額を予定しております。

以上、資本的支出の合計といたしましては、中ほどから下の網かけ部分でございますが、前年度対比1億5,500万円の増となります29億6,300万円を計上しております。

次に、その財源となります資本的収入でございますが、表の左側でございます。

まず、建設改良費に充当されます企業債につきましては5億1,000万円を計上しております。また、建設改良費のうち起債対象外経費の2分の1と、長期借入償還金のうち建設改良分について受け入れます一般会計からの出資金が2億3,300万円、企業債償還に対する一般会計の負担金が12億900万円となっております。

これらのほか、固定資産売却代金の6,400万円を加えまして、資本的収入合計といたしましては、中ほどから下の網かけ部分でございますが、前年度対比3,900万円の増となります20億1,700万円を計上しております。この結果、資本的収支差引では、表の右側E欄の中ほどから下の網かけ部分でございますが、9億4,600万円の収支不足となるものでございます。

次に、資金の状況でございますが、E欄を中ほどから下へごらんください。

収益的収支の不足額 7 億 1,700 万円と資本的収支の不足額 9 億 4,600 万円がございますが、これをその下にございます当年度分損益勘定留保資金 17 億 6,500 万円、これは減価償却費などの現金支出を伴わない費用でございますが、これで補てんいたしますと、21 年度の単年度としては、下から 3 段目、1 億 200 万円の資金残となっております。

また、その下の前年度までの資金残となります過年度分資金過不足額 29 億 9,900 万円と合わせまして、21 年度末では一番下にございます 31 億 100 万円の資金残となる見込みでございます。

なお、収益的収支及び資本的収支の主な項目ごとの金額につきまして、4 ページ目に図をお付けしておりますので、後ほどご参考に見ていただければと考えてございます。

続きまして、2 ページ目をごらんください。

21 年度の業務量を前年度と比較してご説明申し上げます。

左側に 21 年度、中央に 20 年度、右側にその差し引きをあらわしてございます。

まず、上段の本院の入院患者数でございますが、一般・救急を合わせた患者数は、20 年度決算見込と同水準としてございまして、1 日平均で 652 人、年間で延べ 23 万 8,053 人を見込んでございまして、前年度予算と比べて 8.8% の減となっております。これは、前年度の予算では、従前の計画でありますパワーアッププランの占床率目標 90% をもとに入院患者数を見込んでございましたが、クリティカルパスの使用率向上や D P C の適用などに伴い、平均在院日数が短縮している影響もございまして、患者数が減少している決算の見込みに合わせた予算をつくったことによるものでございます。

なお、19 年度から感染症病棟を設置しておりますが、これにつきましては、対象患者が法律に基づく疾患に特定されておりますことから、予算には特に見込んでございません。

外来患者数につきましては、1 日平均患者数を 20 年度決算見込みとほぼ同水準といたしまして、1 日平均で 1,904 人、年間で 46 万 647 人を見込んでございまして、前年度予算と比べますと 7.8% の減となっております。

次に、中段の静療院でございますが、入院患者数は20年度決算見込みと同水準とし、1日平均で119人、年間で4万3,435人を見込んでございまして、本院と同様、従前のパワーアッププランの目標を織り込んだ前年度予算と比べて11.2%の減となっております。外来患者数につきましても、20年度決算見込みと同水準としており、1日平均で158人、年間3万8,236人を見込んでございまして、前年度予算と比べて0.9%の増としてございます。

以上の結果、下段にございます本院と静療院を合わせた合計では、入院患者数は前年度対比9.2%の減、外来患者数では7.2%の減を見込んでございます。

続きまして、3ページ目をご覧ください。

主要事業といたしまして、建設改良費の内訳をこちらに示してございます。

まず、医療器械購入費等といたしましては、MRIを増設いたしました20年度より1億円の減となります4億2,500万円を計上してございます。内容といたしましては、がんや心臓疾患などの診断に使用しますガンマカメラシステムや、医療器材などを消毒するための高圧蒸気滅菌装置の更新などを予定してございます。このほか、施設の改修費でございますその他病院整備といたしまして、ナースコール設備の一部更新やサーバー室の消火設備の整備などを含め1億5,000万円を計上してございまして、建設改良費の総額といたしましては、5億7,500万円となっております。

なお、これらの財源内訳といたしましては、企業債が5億1,000万円、一般会計出資金が3,200万円、その他留保財源が3,200万円となっております。

説明は以上でございます。

松家部会長 ありがとうございます。

今の事務局からの説明につきまして、何かご質問等はございますでしょうか。

西澤委員 まだ、前年度の決算が出ていないのは承知しておりますが、現段階で、医療収益と医業費用あたりはほぼわかっていると思ひ

ますので、簡単に教えていただければと思います。

経営管理部長 20年度の決算につきましては、9月に議会に上程する手はずになってございますが、現段階での状況として、総収益は202億円でございまして、うち診療収益は166億円、総費用では210億円となっております。差し引きで8億5,000万円の赤字となる見込みでございます。

依然として赤字決算になる見込みではございますが、20年度の予算と比べまして3,700万円ほどの好転、前年度の決算と比べまして1,300万円ほどの好転となる見込みでございます。

この要因といたしましては、平均在院日数の短縮に伴いまして、入院患者数が減っているところではございますが、7対1看護に伴う増収があり、入院収益がアップしているということも収益の方ではございます。あと、費用の方では、患者数の減少に伴います薬品や医療材料等の消費の減というのも当然ございまして、費用が抑えられたものもございまして、前年度に比べて若干好転という状況となる見込みでございます。

簡単ですが、以上でございます。

松家部会長 西澤委員、よろしいですか。

西澤委員 ありがとうございます。

決算上は予算とそう変わらないということですね。ただ、後ろのページの業務量のところで患者数は入院、外来ともかなり減っているということで、合わせますと、数は減っているけれども、単価が上がっているのと同じぐらいの数字なったということだというふうに解釈してよろしいでしょうか。

経営管理部長 はい。

松家部会長 そのほか、ご質問はございませんでしょうか。

村上委員、どうぞ。

村上委員 外来数の見込みですが、7.2%減で考えられているようです。今、道内の公立の大病院は前年同月比の外来患者数をかなり減らしていきまして、2けた、場合によっては二十何%減というところがあるのですが、その中では市立札幌病院の外来幅の減少がこここのところ

縮小してきているような印象を持っています。それにしても、7.2%減はちょっと弱気ではないかと思うのですが、積算根拠を教えてくださいませんか。

また、それには、市民のお財布の状況を加味されているのでしょうか。

この2点をお聞きします。

経営管理部長 外来患者の見込みでございますけれども、先ほども積算の考え方を簡単にご説明したところでございますが、20年度の決算見込みを参考に算定したものでございます。

また、市民の財布というお話がありましたけれども、不景気に伴う診療抑制というところも、20年度の決算見込を踏まえまして、21年度も20年度と同水準と見込んだ状況でございます。

松家部会長 そのほか、ございませんでしょうか。

舟橋委員、どうぞ。

舟橋委員 固定資産の売却とありますが、一般的にわかりやすく説明いただくとしたら、例えばどのようなものがあるのか、また、それをどういうところに売却されるのかを教えてください。

経営管理部長 予算総括表の1ページ目の資本的収入及び支出の収入欄の固定資産売却代金6,400万円のところで、先ほど説明をあまりすることなく申し上げたものですから、そのようなご質問になったと思います。

実は、静療院にございますのぞみ学園の増築工事に伴いまして、旧静療院の病棟の一部を、一般会計、市長部局の方に引き渡すということで、その建物の面積に応じた金額である6,400万円を、固定資産売却代金として計上しているものでございます。

松家部会長 そのほか、ございませんでしょうか。

予定どおりいけば、前年度よりは少しよくなるはずだということですね。

もし、ほかにご質問が無いようでしたら、次の平成21年度局実施プランの説明をお願いしたいと思います。

経営管理部長 それでは、続きまして、平成21年度の病院局実施プ

ランのご説明をさせていただきます。

まず、局実施プランとは何かということをご説明申し上げますと、札幌市では、市役所の組織それぞれで経営管理、いわゆるP D C Aサイクルを定着させていくことを目指しまして、局・区ごとに局区実施プランを策定してございます。局区実施プランというのは、各局区がみずからの権限と責任を明確にし、毎年度の重点的な取り組み政策をまとめた、いわゆる各局区版の施政方針と言えるものでございます。もちろん、市民にも公表させていただいているものでございます。

今年度の病院局の実施プランは、市立札幌病院新パワーアッププランに掲げた具体的な取り組み項目を中心といたしまして、あわせて前年度、平成20年度まで取り組んできましたプランの実施結果を踏まえて策定してございます。

それでは、お手元でございます平成21年度病院局実施プランに沿って簡単にご説明申し上げます。

まず、1ページ目をごらんください。

まず、1の局の使命でございますが、「病院局は、将来にわたって市民に信頼され、安全で安心できる質の高い医療を提供していくことを使命とする」ということを宣言してございます。

次に、2の局の運営方針として、院内にも掲示してございます市立札幌病院の基本理念と、運営方針として四つの項目を掲げているところでございます。

次に、3の今年度の重点取り組み項目でございますが、(1)診療体制の強化及び病棟機能の再編、(2)働きやすい職場環境づくりと職員の能力向上、(3)サービスアップの推進、(4)経営改善への取組の四つの分野で、合わせて20の項目を上げてございます。

一つ目の診療体制の強化及び病棟機能の再編では、新パワーアッププランにおきまして、当院の果たすべき役割として掲げてございます専門性の高い医療従事者による標準化された良質で高度な医療を将来にわたり安定的に供給するための取り組みを上げております。

具体的には、 として、D P Cに対応したクリティカルパスの推進、

として、地域医療機関との機能分化・連携推進、2ページ目に行きまして、として、周産期医療体制の拡充、として、がん治療の質の確保・向上、として、診療科の連携・センター化、として、精神科医療の再編、として、病床運用の向上と病床数の見直しに取り組んでいく旨を記載してございます。

なお、各項目に掲げてございます計画目標につきましては、新パワーアッププランで掲げております21年度の数値目標を掲げてございます。

次に、3ページ目でございますが、(2)として働きやすい職場環境づくりと職員の能力向上でございます。

質の高い医療を提供し、患者さんの満足度を向上させるためには、職員が意欲を持って仕事に取り組んでいくことが必要となると考えてございます。ここは、働きやすい職場環境づくりを進めるとともに、職員一人一人がみずからの能力向上を図ることのできる体制を整備する取り組みを掲げてございます。

具体的な取り組みといたしましては、医師の勤務環境改善といたしまして、医師の確保・増員、優れた医療従事者の育成、専門性の高い病院事務職員の確保・育成を進めていくことを掲げてございます。

3ページ目の下ほど、(3)サービスアップの推進につきましては、具体的な取り組みといたしまして、患者の満足度調査の実施、患者アメニティーの向上、4ページ目に続きまして、広報・広告活動の充実を掲げございます。

4番目の経営改善への取組には、新パワーアッププランにおいて掲げました収入増加や経費節減、経営の効率化に係る取り組みを上げております。

具体的には、入院時医学管理加算の算定、自主料金見直しの検討、ジェネリック医薬品への移行、入札・契約方式の見直し、5ページ目に続きまして、委託業務の一括発注、手術室運用体制等の見直し、経営管理の強化の取り組みを進めていく旨、記載してございます。

最後に、4として、この実施プランの推進体制と進行管理の方法について記載してございます。

病院事業管理者を議長といたします病院局事業管理会議において、取り組み事項の進捗状況や成果の検証を行い、その結果を踏まえまして、必要に応じて改善を図りながら取り組みを進めていくことで、この実施プランを着実に実行してまいりたいというふうに考えてございます。

説明は以上でございます。

松家部会長 ありがとうございます。

ただいまの説明について、どなたかご質問、ご意見等はございますでしょうか。

西澤委員、どうぞ。

西澤委員 昨年度、ここに参加させていただいて、幾つか意見を申し上げて、その幾つかは取り上げられているのが非常にありがたいと思っております。特に、今回の中でも、増収を図るということで、やはり入院時医学管理加算をとることが本当に大事だと思いますので、ぜひ、これは逆紹介率・治癒率を高めて早くとっていただければと思っております。

もう一つは、D P Cに関してでございます。D P Cをとると、入院期間が短いほどいいということで、平均在院日数を縮めているのですが、実は、D P Cの場合、あまり在院日数を縮めると利益が出せないもので、疾患ごとの適切な入院期間というものがあります。そのあたりを診療情報管理士の方々がきちんと分析して、先生方に周知徹底していただくことによって、かなり収入が上がることになると思っておりますので、そのあたりも是非していただければと思っています。

以上です。

経営管理部長 ご指摘、ありがとうございます。

入院時医学管理加算につきましては、6月から算定をさせていただきましたところでございます。

松家部会長 6月からということですがけれども、ほかにご質問等はございますでしょうか。

浜田委員、どうぞ。

浜田委員 3ページ目に働きやすい職場環境づくりと職員の能力向

上とありますが、 の専門性の高い病院事務職員の確保・育成について、どういう内容なのか詳しく教えていただきたいと思っています。

背景にあるものは何かと申し上げますと、特に市立病院の場合ですと、通常の病院と違いまして、議会对応とか、いろいろ事務的な負担も大きいのは当然だと思えます。そのために札幌市から職員の方も来られていると思うのですけれども、何人ぐらいの方がおられて、平均何年くらいいらっしゃるのでしょうか。ここに任期付職員とか独自職員という記載はあるのですが、単純に言うと、市の職員の派遣はもう少し専門性を重視して、長い年月いるようにするというのも一つの適正な方法なのかなと思っている次第です。端的に言って、何年かわかりませんが、極めて特殊性の高い経営のいろいろな指標が出てくると思いますので、そういう面の工夫は必要ではないかと思っている背景があるものですから、ちょっとお尋ねいたします。

経営管理部長 事務職員は、施設整備や管理をしている技術職員も含めまして、当院には50名ほど在職してございまして、平均の在職年数は、やはり4年から5年ぐらいです。人によっては7年とか8年とか10年と長い者もおりますが、平均すると4年から5年ぐらいです。これは、市役所で採用されて、市役所のさまざまな部局で本人の能力開発をしていくという人事政策の中で配置されてございまして、本人たちの自己申告や希望等も考慮しながら人事配置をしていくという政策の中で、そのような年限になっているところでございます。

確かに、議会对応や、あるいは、財政との折衝などで市長部局との交流をしている職員もやはり必要だというふうには考えているところでございますが、診療報酬の改定、あるいは医事関係で専門的な医療知識を持つ職員というのは、市長部局からの配置転換では育成がなかなか難しく、覚えたころにはそろそろ人事異動のいい年になっていくというところもございまして、やはり医事関係の職員についてはある程度長期に在職していく職員を配置することが必要だろうと考えて、この記載をさせていただいたところでございます。

任期付職員というのは、他の公立病院でも導入しているところもございまして、民間の病院や他の公立病院で専門的な知識を培った職員

について、一定年限、市の方で活躍していただけるというふうな制度も既に札幌市にもあるものですから、そういった制度も一つの方法ということで記載をさせていただいたところでございます。

以上です。

浜田委員 本年度の部分で即申し上げるわけではないのですが、端的に言って、病院を経営する経営者は管理者だと思のですが、経営者をサポートする人間ですね。基本的に、その病院の中に4年、5年の経験で、一時経験するためにいるスタッフによる運営というのは、ある面、極めて非効率な部分だなというふうに思います。

確かに、企業もゼネラリストを育てていくという側面はあると思うのですが、将来、幹部になっていく人間は広い部分を知ることでも必要なのですが、現状からすると、もうそういう状況ではないのかなというふうに思います。一面、市職員、公務員の専門家というの、すべてでなくても、一部検討していく必要があるのではないかと思います。病院経営は、そんなに簡単なことではないと思うのです。

以上、そんな観点を持ったものですから、申し上げました。

松家部会長 中田委員、お願いします。

中田委員 昨年から見えておまして、今回のプランは、すごく立派なものできたなというふうに拝見させていただきました。そして、具体的なことは別として、今、同じく職員に満足をしていただいて、職員自身が満足をしなれないいいケアもできないということは当然のことですけれども、それらも含めて、職員も大事にしてほしいというのはすごくいいことだなと思いました。

もう一点は、3ページのサービスのところですが、アメニティーも含めて、患者さんの満足度の調査のアンケートというふうに前回も出ておりました。これは、アンケートだけではなく、やはり、日々の毎日の声を拾って行ってほしいなと思いました。アンケートは、固まってしまうと、ふだんの声も聞き漏らしてしまうのではないかなというふうに思いました。

それから、アメニティーのところ、待ち時間を考慮するに当たっ

て図書コーナーを設けるといふふうにかかれていますが、この図書コーナーもたくさんの方が出入りをすると思うのです。その出入りをする中で、専門の図書の方がいろいろな病院にも所属されていると思うのですが、そういう方も置かれるのかどうか。

そして、カルテ開示のことも含めて、自分の病気のことを知るといふ意味では大事なことですけれども、知り過ぎて医師に対していろいろな質問などが出ると思います。そういったことも含めて、図書の担当の専門の方がこれから配属されるのかどうか、そんなこともこの内容を読んで感じました。

以上です。

松家部会長 感想ということによろしいですね。

工藤委員、どうぞ。

工藤委員 2ページのがん治療の質の確保向上のところに、専門性を高めるといふ観点で、がん性疼痛認定看護師に関しても育成を考慮してくださるといふことで、大変ありがたく思っています。教育に結構時間がかかる制度ですので、計画的な配置と、院内のほかの認定を受けていない看護師への教育的立場で影響力を与えていただくとか、その辺も十分考慮していただいて、看護の質の向上を図っていただきたいというふうをお願いいたします。

松家部会長 要望ということによろしいですね。

ほかに、どなたかご意見等はございませんでしょうか。

NICUを9床か6床増床したということですが、産婦人科のドクターは、今のところ、増員する予定はありますか。

病院事業管理者 産婦人科及び新生児科の増員の予定はございます。ただ、新生児科の方は、特に道内は非常に少なく、定員を一つ増やしましたが、埋まらない状況でございます。むしろ、1人減りそうな状況でございます。産婦人科は、幸い、ほぼ目標とするところに近づいておりまして、仕事ができる状況だろうと考えてございます。

松家部会長 市立病院が最後の砦になりそうですので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

西澤委員、お願ひいたします。

西澤委員 文言で1カ所気がついたのですけれども、3ページ目の(2)の 医師の勤務環境の2行目の真ん中で、「増員を図るとともに」の次に「事務作業を補助する」とあります。これは間違っていないのですけれども、ここにも「医師」を入れておいた方が誤解を生まないと思いますので、お願いいたします。

松家部会長 ほかにございませんでしょうか。

瀧谷委員、どうぞ。

瀧谷委員 2点ほど伺います。

まず、4ページの の入札契約方式の見直しということで、2行目の後半の医療材料委員会というのは、院内の職員の方の委員会なのですか。それとも、外部とか、第三者的な方も入ったのチェック機能があるような委員会なのでしょうか。基本的に、この委員会があることによってどういう形で強化されるのかということもちょっと具体的に教えていただければと思います。

もう一つは、関連して5ページ目の の業務委託の一括発注ということで、今まで個別に委託契約を行っていたものをまとめたり複数契約にするということだと思っておりますが、逆に、大きな企業だけしか発注を受けられなくなるというようなことであれば、 の入札・契約方式というのは、広く多くの方に参加していただいて、その中から一番いい業者を選ぼうという発想だと思っておりますけれども、逆に の方はそれと何か逆行するような形で、大きな、または複数年で契約が頻繁に行われなくなってしまうということはないのかということを確認したいと思います。

経営管理部長 2点ございましたが、1点目の医療材料委員会は院内の医師を中心とした、あと用度契約を担当する職員等で構成される委員会でございます。

価格交渉機能を強化するというのは、医療材料の選定だけにとどまらず、医師にも入っていただいた医療材料委員会でいろいろ議論をしていただいて価格交渉もしていただくということで記載をしたものでございます。

2点目の委託業務の一括発注でございますが、これは、まだ細かい

ことまで固まっているわけではございませんが、施設管理、清掃、警備などをすべて1社で請け負える企業だけを想定しているのではなくて、施設管理、清掃、警備などを担えるそれぞれの業者さんが合同で請け負っていただくということも想定をしているところでございます。

瀧谷委員 ありがとうございます。

これは、あくまでも計画ということなので、将来的に、何年後になるかわからないですけれども、結果として、この委員会等を設置したことによって医療材料費がどれだけ縮減されたとか、個別契約から一括発注を行った結果、どれだけコストが削減されたのかという結果報告もよろしくをお願いします。

これは感想です。

以上です。

松家部会長 実際にやった結果を教えていただきたいということで。よろしくお願いいたします。

そのほか、ご質問はございませんか。

佐々木委員、どうぞ。

佐々木委員 市民サービスの向上ということで、4ページの 広報・広告活動等の充実と書いてあるのですけれども、大きい病院になるほど、確かに我々市民にとってはわかりにくいのです。小冊子を市民や地域の医療機関等に提供してPRしていくということで、医療機関ということは各病院でわかるのですが、市民にPRする機関としては、小冊子はもとより、広報の中で一部分を取り上げていきながらやるということなんでしょうか。それとも、小冊子だけをつくって、あとは今言っている各公共機関に置いておくよという解釈なのかということですか。

松家部会長 いかがでしょうか。

経営管理部長 今、想定しているのは、この小冊子そのものをまだ発行してございませんものですから、この小冊子を医療機関、それから院内のパンフレットコーナー等に置くということをまずは考えているところでございます。

あとは、ここには記載してございませんが、本市には広報さっぽろ

という各世帯に配られる媒体もございますので、そういったものも使
いまして、今回の新パワーアッププランの広報は、当然、取り組んで
いるところでございます。

松家部会長 佐々木委員、よろしいでしょうか。

佐々木委員 わかりました。

松家部会長 そのほか、ご質問はございませんか。

特にございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

松家部会長 それでは、ほかに質問がないようでしたら、これで本
日の審議を終了したいと思います。

事務局から、何か連絡事項はございますでしょうか。

経営企画課長 事務局からは、次回の病院部会の開催予定について
ご連絡をさせていただきたいと思います。

次回の病院部会につきましては、今のところ、半年後の12月上旬の
開催を予定してございます。内容につきましては、新パワーアッププ
ランの進捗状況や平成20年度決算などについてご審議をいただきたい
と考えてございます。

開催のご案内につきましては、後日改めて私ども事務局の方からさ
せていただきますので、よろしく願いいたします。

ご連絡については以上でございます。

3 . 閉 会

松家部会長 それでは、これをもちまして、本日の病院部会を終了
いたしたいと思います。

お疲れさまでございました。

以 上