

令和元年度 第1回 静岡市立清水病院経営計画評価会議

- 1 日 時 令和元年11月11日（月） 19時00分から20時50分まで
- 2 場 所 静岡市立清水病院 新館3階 会議室
- 3 出席者 **【委員】** 6名
東野定律委員（会長）、河俣貴之委員、久保田法子委員、竹内佑騎委員
吉田敬哲委員、吉永治彦委員
- 【事務局】** 13名
藤井浩治病院長、杉浦信久事務局長、米津看護部長、
宮城島管理看護科長、池田外来看護科長、水谷病棟看護科長、
良知病院総務課長、浦田病院施設課長、鈴木医事課長、
病院総務課 井柳企画経理係長、森副主幹、小材主査、笹本主任主事

4 会議録

司 会 只今より、令和元年度第1回静岡市立清水病院経営計画評価会議を開催
します。

静岡市では附属機関等の会議を原則公開することとなっておりますので、
当評価会も傍聴希望者がいる場合は、公開することとします。また、会議に
おいて発言した内容は、議事録としてホームページにて公開します。

続きまして、本日の資料を確認させていただきます。

(資料の確認)

よろしいでしょうか。

事務局より委員の紹介をさせていただきます。

(委員の紹介)

新たに委員にご就任いただきました2名に委嘱状を交付します。

(委嘱状の交付)

開催にあたり、病院長よりご挨拶申し上げます。

(病院長あいさつ)

続きまして、静岡市附属機関設置条例の改正に伴い、会長は委員の互選により定める者となったことから、会長を決めていただきたいと思います。

河俣委員 社会福祉学が専門であり、あわせて介護保険や介護情報などの分野にも長けていて、医療機関や福祉施設の経営にも精通されている東野委員に会長をお願いしたいと思います。

司 会 他の委員の皆さま、ご意見等ございますか。

(異議なし)

司 会 東野委員、いかがでしょうか。

東野委員 委員の皆さまから、推薦をいただきましたので、会長を務めさせていただきます。

司 会 委員の皆さまからのご推薦により、会長を東野委員にお願いしたいと思います。
これより、会の進行は会長である東野委員にお願いしたいと思います。

会 長 それでは、これからの進行を務めさせていただきます。
議題（２）の決算状況及び経営計画の取組状況について、事務局から説明をお願いします。

総務課長 事務局より説明します。まず、平成30年度決算状況及び静岡市監査委員からの決算審査意見書について説明します。

(平成30年度決算状況の説明)

(静岡市公営企業会計決算審査意見書の説明)

続きまして、経営計画の取組状況について説明します。決算状況及び静岡市公営企業会計決算審査意見書を踏まえて確認をお願いします。

評価の進め方でございますが、最初に事務局から取組結果、内部評価の説明を行います。次に委員の皆様から、説明に対するご質問、ご意見をいただきます。この質問・意見の中では、取組状況、取組結果に関する質問・意見とともに、内部評価と委員の皆様ご自身の評価が異なるものについてもご指摘、意見を賜りたいと思います。内部評価と異なるご指摘につきましては、その都度審議を頂き、評価会議としての評価を決定していただきたいと思っております。なお、異なるご指摘の無かった取組項目につきましては、内部評価をもって最終評価とさせていただきたいと思っております。

(経営計画取組状況の説明)

会 長 今の説明について何か質問はございませんか。

吉田委員 医師の目標が76人となっているが、診療科ごとに目標の人数があり、合計が76人ということなのか。ホームページを見的过程中で、非常勤の医師で対応している診療科や医師がいなくて休診の診療科があることから、そのような診療科の欠員を全て埋める体制としての76人という数字なのか。

総務課長 平成27年度からの経営計画において、計画の最終年度である令和3年度の目標を77人としている。計画の最初の年度である平成27年度は、実績としては67人であり、その後、医師を増加させていく計画であり、その途中経過として、平成31年4月1日における目標を76人とした。

計画策定時における診療科の現状を鑑みて、策定時から10名程度増加させる計画とした。

吉田委員 10名程度の増加は、どこの診療科の医師を想定しているのか。

総務課長 例えば、神経内科、循環器内科、外科、乳腺外科、耳鼻咽喉科等の医師を確保したいと考えている。これらを踏まえると10名程度の医師の確保が必要となる。

吉田委員 計画の最終目標である77人を確保できれば、標榜している診療科を

全て埋めることができるのか、又は、一部は非常勤医師の対応等になるものの、現実的に採用が可能であると考えた人数なのか。

総務課長 現実的に採用が可能であると考えた人数になる。

吉田委員 標榜している全ての診療科を埋める医師の数ではないということであれば、一部は非常勤医師の対応等になる診療科があることを想定しているのか。

総務課長 主要な診療科については、常勤の医師を確保したうえでの採用目標数と考えている。

吉田委員 取組状況の1ページ目の上から3段目の「指導医及び専門医の資格維持及び取得の支援」における計画内容において、「平成29年度頃から段階的に後期研修医が全国的に増加する。」とあるが、後期研修医の制度が変わり、確保が難しくなっているという認識があるが、どちらが正しいのか。

総務課長 後期研修医の制度が変わり、後期研修医が都市部に集中することにより、地方都市において確保が困難になっているのが現状である。

吉田委員 計画内容において、後期研修医が増加するとしているのはどういうことか。

事務局長 取組状況は、経営計画の内容に沿って作成している。経営計画の11ページに、計画策定時における後期研修医に対する考えを記載しているが、策定時においては、医学部定員が平成25年度までに約1,400人増加されることによって、後期研修医が増えると考えた。

吉田委員 公立病院では給与を上げていくことも限度がある。給与以外の方法で医師の確保ができた事例はあるか。

総務課長 給与以外の方法として、医学生就学資金貸与制度、医師教育研修制度の活用、また、シミュレーション機器の導入により医師確保に取り組んでいる。医師はキャリアアップが可能となる環境を選ぶ傾向がある。過去には医師の待遇改善として給与を改定したこともあるが、医師の給与

に関しては条例規則で決まっている。直ぐに、医師の給与を改定するのは難しいので、今は医師の勤務環境を変えることを考えている。

吉田委員 給与、待遇以外で医師を確保する方法はあるのか。病院だけでなく、静岡市として考えなければならないが、静岡市に住んでもらい、清水病院に勤務してもらう等の確保策は考えられるか。

総務課長 清水病院は立地的な条件が厳しい。医大が静岡市内になく、首都圏からは通勤圏外となり距離的に不利な条件がある。

事務局長 他病院の事例を参考にして、医師教育研修制度を導入した。清水病院の医師が、各自の医局へ出張扱いで出向き研究活動を行う制度であり、新たな専門医を取得する医師が活用している。また、若手の医師からの内視鏡等を研究する部屋と設備が欲しいとの要望に応じてシュミレーション機器を導入した。あわせて、医師事務作業補助者を採用し医師の事務作業の負担を軽減するとともに、内科に関しては専門医の育成プログラムを作成するなど、様々な医師確保策を実施している。医師確保に関しては、一つ一つ実施しているところである。

吉永委員 医師確保に関する課題は、この会議においても重要な部分である。清水病院における医師確保に関する取組みは十分に実施されていると思うが、清水病院に限らず、市全体としても感じるが、情報をアピールできていない。給与を上げれば来る医師、スキルアップや患者のことを思ってくる医師もいる。また、ハードが良い病院に来る医師もいるが、ハードについては限界があることから、教育体制に魅力を感じて来る医師も多いはず。様々な取組みを実施しているからこそ、清水病院の取組んでいる情報が目に付き、アクセスできるようにする必要がある。インターネットが主流の時代では、宣伝が多い方に目が行ってしまう。清水病院もアピールする魅力は多くあると思う。

河俣委員 最終的には、市補助金の19億円を少なくするのが目標である。経営計画においては、平成30年度の補助金額は、約7億円が目標となっており12億円の差が生じている。医師確保も重要な施策ではあるが、現在の71名の体制で補助金を減らしていくことは可能なのか。

総務課長 現在の71名の体制で、これ以上の収益を上げていくことは難しいと

考えている。決算の状況においても説明をしたが、入院収益に限れば、収益の状況が良かった平成24年度の状況に戻りつつある。現在の医師の体制では、支出の削減等の改善を進められることはあるが、大きな経営改善は難しい。

河俣委員 平成24年度の補助金は3億円であるが、その頃の収益に戻しても、補助金が3億円でなく、19億円必要となる原因は何か。

総務課長 人件費の増加が一つの要因であると考え、また、平成24年度の頃は、看護師を採用したくても看護師不足により採用ができなく、50名程度少ない体制で業務に携わっていた。これは、今より少ない体制でも出来るという訳ではなく、働く環境が悪い状態である。徐々に、看護師の確保ができるようになり、医療体制を整えてきたが、医師の確保ができずに収益が伸びなかった。

また、会計制度の変更に伴い、退職手当等の様々な引当金が必要となったことも要因の一つである。

会長 現状は、公立病院の7割程度が赤字経営である。地域医療を支える役割を担うのが公立病院であるので、収益が上がる診療科だけを行う訳にはいかない。今までの公立病院では、全ての診療科を備えることが必要であり、そのような病院を作ってきた。今後は、地域の病院の在り方を問われる時代となり、赤字を拡大させながら病院を維持することはできない。機能を特化し、魅力的な病院づくりを行う必要がある。

静岡市内には救急車で運べる20分程度の範囲に、複数の病院が位置している。全国的に見ても病院が少ない訳ではないので、各病院における連携の試みを静岡市内で作り上げないと、お互いがマイナスになる。医療体制がどうあるべきかについても議論の中に入れてこなければならず、医療体制を踏まえて経営の改善を考えないとならない。連携に関しては、病院だけでなく、地域の診療所も含んで考える必要がある。

竹内委員 清水病院において、様々な取組みを実施していることが解った。また、ホームページを見ても多くの情報が載っていることが解るが、普通に生活している中では、病院のホームページを見ることがないので、どのように情報を発信していくかが大事なことになる。

医師確保においても、幹旋会社の活用は、他の病院も同じことを行っているのでは違いが出せなく、結果、採用まで辿り着かない。求人を行う

際の、一人の人を見るという鉄則であるが、清水病院に実際に来て、働いている医師から具体的な理由を聞き、人と向き合うことで清水病院の強みが見える。

19億円の補助金を減らしていくには、小さな改善と大きな改革の2つが必要である。改革の一つとして、フルスペックに診療科を揃えるのではなく、戦略的に診療科を選択し投資を絞っていく必要がある。他病院との入院単価、外来単価の違いにも驚いているが、特定の診療科に力を入れていく等の考えはあるか。

総務課長

清水病院において、患者の多くは高齢者である。清水区の人口は、全体的な人口については減少傾向にあるが、高齢者人口については、約10年後までは増え続けていく。高齢者特有の疾患である脳卒中や骨折に対応できることが清水病院の強みであり、診療体制を充実させていくことで収益を上げていきたい。

竹内委員

材料費が支出の中で一定の割合を占めている。21.6%が目標であるが、高額薬品が入ることで目標を上回ることとなった。高額薬品が材料費比率を引き上げているのであれば、高額薬品の割合を削減できないか。

総務課長

高額薬品については、一錠6万円等の薬品もあり支出を増加させるが、一方、診療収入も増加する。そのため、収支を圧迫しているものではない。

吉田委員

患者満足度調査における結果から、病院の魅力となるハイスコア、改善しなければならないロースコアをどのように分析しているか。

医事課長

患者満足度調査は、入院患者及び外来患者を対象に実施している。入院患者の調査において、全体では5点満点中になるが、平成30年度は、4.25から4.34へアップした。様々な項目に分けて調査を行っており、ほとんどの項目が4点台で満足度が高い結果である。その中では、相談しやすい環境の維持が全体から見ると低い点数になっている。

外来患者の調査においては、全体では、前年度より点数が上がり4.25となった。個別の項目においては、前年度より点数は上がっているものの4点に届かない項目として、待ち時間、場所・手続きの解りやすさに関する項目があった。

- 事務局長 相談しやすい環境を整えるため改善を実施してきており、丁寧な説明を心がけるように、現場へはフィードバックしている。また、一人に掛ける診療時間も、年々、長くなってきている。
- 病院内の道順が分かりにくいのは確かであり、その他に一部、照明等が暗い部分、待ち時間が長い等については、改善が進まないところである。
- アンケート内容については、清水病院で作っているもので、他病院との比較ができない。
- 吉田委員 ネット社会となり何でも比較するサイトが作られているが、病院のサービスレベルを比較、評価しているサイトは存在するのか。
- 吉永委員 病院は広告規制があるので、他の医療機関との比較はできない。
- 事務局長 厚生労働省において、昨年度より公表指標を標準的に定めたので、公立病院においては比較することができる。
- 久保田委員 清水病院は高齢者が多く通う病院だと思う。自分も市民健康講座に参加しているが、講座には多くの高齢者が参加している。高齢者は情報を求めて講座に参加しており、パソコン等の馴染みが少ない高齢者には、講座等を利用して清水病院の価値を広めていくことも大事だと思う。病院の宣伝が難しいのであれば、講座のような取組みを大切にしてもらいたいと思う。市民健康講座では、地域の開業医の先生も講演を行っており、いろいろな診療所を知ることができる点も良い。
- また、高齢者が多い清水区においては、地域包括ケアに対する需要が増してくることから、地域包括ケア病棟等の体制を持っている清水病院には強みになるはず。
- 吉永委員 開業医が清水病院へ患者を紹介することは、開業医と清水病院の役割分担においても重要なことである。清水病院は、積極的に情報の共有や連携をしてもらってありがたい。
- 紹介患者について、この診療科の患者を紹介して欲しいというように、重点的にアピールしてくれば、開業医も印象に残るので紹介に繋がる可能性はある。現在も新しい医師が来た時には、医師の得意な分野をレクチャーしてくれるので印象に残る。

また、現在の受入れ患者数から、受入れ体制として、この診療科は大丈夫、この診療科は難しいというように、数字で示してくれると紹介する目安になる。

患者を紹介するにも、対応できる医師が清水病院にいないければ他の病院を紹介するしかないので医師の確保が前提になる。

病院長 総合病院は、フルスペックが必要なのかを考えなければならないのかもしれない。一方、患者は、病院に全ての診療科が揃い、それぞれの疾患において、それぞれの専門の医師に診てもらうことを望んでいる。経営改善という一点に絞るなら少ない診療科で、集中させなければならない。現時点では、一つの診療科の医師が辞めると、連鎖して他の医師が辞めていく傾向がある。現在の医師は専門的に医療を行い、広く医療を行う医師は少ない。様々な疾患を広く受け持つ体制の病院に医師は集まってこない状況がある。

また、公立病院は宣伝が下手で、病院でホームページを作成しているが、解りやすいホームページを作成することは、専門家の力を借りないと難しい。

事務局長 清水病院で広報誌を作成しているが、デザイナー出身の職員を採用し作成に携わったら、雰囲気が変わり良いものになった。

病院長 専門的な知識を持つ人を雇い作業してもらうだけで大幅に変わる。委託業務等では、安い経費で業務を委託すると、多くは簡単な改修で終わってしまい、病院の希望に沿った改修には届かない可能性が高い。

事務局長 デザインを検討するところは、専門的な人の助けがないと難しい。広報誌の中身については、回を重ねるごとに、ブラッシュアップしていくことが必要となる。

竹内委員 病院にはマーケティングを行う専門家が必要ではないか。様々な取り組みにも派生していく。マーケティングを自分達で行うことは難しく、また、どの程度の効果が上がるか、どの程度の費用になるかなど不明なところがあり予算化することも難しい。

最近では、地域の課題を学生が考えることを大事にしている。清水病院においても F a c e b o o k や広報誌を活用し情報発信をしているが、若い人は様々な情報発信ツールを持っており、若い人の持つ情報発

信力に助けをもらう方が効果的である。病院が単体で行うのではなく、多くの若い人に助けをもらうことで、情報の広がるスピードも速まる。観光においては既に取り組んでおり、医療についても、地域課題の一つであるから若い人の関心は高いはず。若い人や大学との連携を考えるとおそらく、一定の効果が出ることによって、事業も予算化がされる。

会 長 地域の病院の敷居が高くなっていると感じる。地域の病院と言われる病院は、敷居が低いもので、誰もが気軽に診療を受けることができる体制にあってもらいたい。敷居が低くなるものとして、広報や口コミ等があり、現在は口コミが重要なものとなり、高価な医療機器より、はるかに宣伝効果が高いものとなっている。機能的な強みだけでなく、地域の人にとって良い場所となる強みが必要となる。

吉永委員 病院の魅力をもっと発信する必要がある。患者が清水病院を指名してくれれば紹介状を書きやすい。この病院への紹介は止めてくれというようなネガティブセレクションに清水病院が選ばれないようにしなければならない。

会 長 予算や人員など決められた中で出来る限り実施していく。大きなことを行うことは難しいが、細かい内容では出来ることは沢山ある。小さなことを変えていく中で、清水病院の評判を上げていく。また、取組結果の中でA評価としている中にも、更に伸ばしていく余地があると感じた。

会 長 委員の皆さまから、その他に何かございますか。

(特になし)

会 長 事務局から、何かありますか。

総務課長 現在、経営計画の改定を予定し、病院内では作業に着手しました。今後、作業が進み計画の素案が出来ましたら、委員の皆さまには、ご意見を伺うこととなります。委員の皆さまのご意見を踏まえて、経営計画を改定していくこととなりますので、ご協力をお願いします。

会 長 それでは、以上で議事を終わります。
本日も活発なご意見やご提言をいただきありがとうございました。

それでは、進行を事務局に返します。

司 会

皆様、長時間にわたりありがとうございました。

それでは、以上をもちまして、清水病院経営計画評価会議を終了させていただきます。