

2021年度 第1回 地方独立行政法人明石市立市民病院評価委員会 議事録

日時 2021年7月6日(火)14時00分から16時00分

場所 明石市立市民病院本館2階 講義室

出席者(委員) 明石純委員長
日下孝明副委員長
中田精三委員
工藤美子委員
武田英彦委員

- 会議次第
1. 開会
 2. 議事
 - (1) 2021年度スケジュール等について
 - (2) 2020事業年度に係る業務実績報告書について
 - (3) 2020年度 財務諸表等について
 3. その他
 4. 閉会

<資料>

資料1…評価委員会 2021年度スケジュール及び評価担当について

資料2…2020事業年度に係る業務実績報告書

資料3…2020年度財務諸表、決算報告書

資料4…2020年度事業報告書

資料5…監査報告書

資料6…中期計画・年度計画における実績値比較の推移(表・グラフ)

参考資料…業務実績に関する評価実施要領

1. 開会	開会の宣言 ・和田副市長あいさつ ・市民病院あいさつ
2. 議事 委員長	2021 年度のスケジュール等についての説明をお願いします。
市事務局	資料 1 2021 年度スケジュール及び評価担当について説明
委員長	先程の説明について、質問があれば。
	質問なし
委員長	2020 事業年度に係る業務実績報告書及び、財務諸表等について法人からの説明をお願いします。
市民病院	資料 2～5 2020 事業年度に係る業務実績報告書（法人の自己評価）及び財務諸表等について、パワーポイント等にて説明。
委員長	説明について質問及び確認事項等があれば発言をお願いします。
副委員長	令和 2 年度については、評価をするうえで、コロナの影響をどの程度考慮するかが難しい。どう反映させるべきか。
委員長	委員全員で考える必要がある。法人の報告内容を踏まえて、まず事実確認をして、最後に検討してはどうか。市民病院がコロナ対応をしっかりと行ってきたことは間違いなく、それにより救急対応が減少したこと等をどう評価するか。また、コロナ禍に関わらず、当然取り組むべき改善点等もあり、これらをどう評価するか。個別評価の部分でも考えていく必要がある。
委員	コロナ関係の補助金は、2021 年度にも入ってくるのか。
市民病院	9 月までは、昨年度並みの空床補償が決まっており、8～9 億円となる見込みである。昨年度並みの診療を継続していけば、赤字になることはないと思っている。
委員	資金残高としては、積みあがってきているということか。
市民病院	その通りである。
委員	“医業” は成熟産業であり、事業計画の策定により先のビジョンを示していく必要があると考えている。民間企業の中には、コロナ禍で得たものを糧に、これから先の事業計画を見直しているところもある。 個人的には、事業計画を固定しておく必要は全くないと考えており、市民病院としては、建て替えの計画も含めて、このコロナ禍で得たものをこの先 3 年後、5 年後の計画にどう活かしていくつもりか。 設備投資についても、これまでは、資金の問題で躊躇していたものがあるのであれば、今後、計画を立てて実施していくこともできる。

委員長	<p>コロナ禍で“得たもの”とは、金銭的な意味か、それとも経験等ノウハウの意味か。</p>
委員	<p>金銭的な意味だけでなく、経験も含めての意味である。</p>
市民病院	<p>医業については、一般企業とは異なる性質がある。国によってプログラムされた営業であり、診療報酬体系による制約を受け、うまくいって数%の利益率という世界である。医業システムの中では、一般企業と同様に、ある分野で得られたアイデアを、ドラスティックに他の分野に活かして企業体を肉付けしていくような活用がしにくい面があり、せいぜい診療科の構成をどう整理するかということになる。</p> <p>当院は公立病院なので、なおさら肉付けの余地がない。地域医療支援病院として、コロナ対応をしていくことは、いわば“当然”であった。</p> <p>地域の公立病院としてのあり方の延長線上にある基本概念を基に、今後の建て替えの際の方向性も、考えていくべきであると思っている。</p> <p>来年度以降は、コロナ対応も収束してくると思う。各診療科の領域において、この2年間で蓄積したデータを基に、コロナ診療以外のところで、どう整理するのかを検討していくことになると思う。</p>
委員	<p>設備投資だけでなく、医師や看護師等人材に対する投資については。</p>
市民病院	<p>10年前は医師数が35名にまで減少した。このため、これまでは医師を増やすことで利益を生んできたが、次のステップとしては“何をするか”ということについてのビジョンをつくりたいと考えている。本来、コロナ禍がなければ、2020年度には、病院のあり方検討会を設置する予定であった。</p>
委員	<p>計画の中で、2020年度の業績をどう位置付けるのか、ということが難しいと感じている。</p>
市民病院	<p>先ほど、コロナ禍の中で“得たもの”という話があった。得たものとしての一つ目は、病診連携についてであり、これまでのように対面での連携が困難になった反面、オンライン等によるデータでのやり取りが加速した。各診療科において、紹介・逆紹介を推進していきたい。</p> <p>二つ目は、感染症に強い病院についての示唆である。今後、建て替えを検討するにあたり、導線等を考慮した構造にする必要があると考えている。</p> <p>最後に、新しい診療機能についても、地域の他の病院と競合しない診療科において、指導医クラスの医師を置く必要があると考えている。</p>
委員長	<p>一般の経済界に対する補助金は“民の救済”であるが、コロナ対応を行う病院に対する補助金は、コロナ病床を確保するための“国策”に当たるので、意味合いが違う。市民病院は、自らの使命に基づいて対応を行い、結果的に補助金が財政上プラスに作用したということだと思う。</p> <p>財務関係以外のこの一年間の状況を踏まえると、特に一般急性期の受診</p>

	<p>や入院については、今後も患者が減少してくると思われる。しばらくは、コロナ対応を優先せざるを得ないが、これからどうするかを考えていく必要がある。</p>
委員	<p>医療は法定価格であるというところが難しい。一般企業のように、患者を選ぶことができない。“病気になったら診てもらえる”という公共の財産としての医療の在り方である。</p> <p>コロナ対応をしている病院では、通常診療の部分では赤字は当たり前。自身が所属する病院では、クラスターの発生により一時診療を停止したが、そうすると、すぐに数千万円レベルの減収となってしまう。非常に厳しい状況で経営していかなければならないという医療の特殊性を考慮して考えていく必要がある。</p>
委員長	<p>コロナ対応をしていない一般急性期の病院は、稼働率が低下して赤字となってしまった。明石市民病院のように、使命を全うした病院は、結果的に黒字となっている。</p>
委員	<p>サービスの向上の項目について質問したい。法人評価が4と高くなっている。“アンケートの結果を踏まえ改善策を検討した”とあるが、具体的にはどのような検討を行ったのか知りたい。</p> <p>また、外来の皮膚科と眼科を移設したようだが、眼科が減収していることと、移設には関連があるのか。減収した診療科における対策は。</p>
市民病院	<p>実は、患者の満足度については、全国平均からすると決して高い訳ではない。ただ、アンケートによるクレームや意見等にひとつずつ丁寧に対応することで、以前に比べて苦情が減少してきたという面はあると感じている。</p> <p>4という自己評価にした根拠は、今年度は、コロナ対策を踏まえて、密を回避するため、電光掲示板に患者の待ち時間を表示できるようなシステムを導入したことへの評価が大きい。待ち時間が長いというクレームは前々からあったが、待ち時間を館内のどの場所でも過ごせるようになったという点において、患者のストレス軽減につながったと考えている。</p>
委員	<p>患者からの要望を“検討した”という抽象的表現では、どう検討したかが分からない。お話を伺ってよく分かったが、具体的に明記していただいたほうが評価しやすい。</p>
市民病院	<p>眼科の外来については、疾患の性質上、どこの病院でも入口近くに位置するのが普通であるが、当院では外来の改修にかかる諸事情により眼科を移設せざるを得なかった、ということに起因する。</p> <p>減収については、あくまで診療体制の問題とコロナの影響であると考えている。</p>
市民病院	<p>築30年が経つ病院施設では、6メートルスパンで柱があり、外来が極</p>

	<p>めて狭隘でプライバシーが確保できない環境である。</p> <p>このため、正面玄関を入れてすぐ右側にあった眼科を3階に移設し、空いたスペースで外来の整理を行うことにした。しかし、その矢先にコロナが発生したため、当該の旧眼科外来スペースを、発熱外来や感染者外来として活用することになり、現在に至っている。感染症が収束したら、当初の計画通り各診療科の外来スペースを調整していくことになる。</p> <p>減収については、移設の影響ではなく、あくまで診療体制の問題であると認識しており、来年度以降、対応を考えていきたい。</p> <p>小児科についても同様に、経口感染の減少により急性期の小児患者が大幅に減っている。この傾向が今後も継続するとしても、小児科については、患者が少ないからといって、すぐに医師を減らすと、日中以外の診療体制が維持できなくなってしまうという側面があるので、コロナ収束後に、各診療科の体制を見定めていきたいと考えている。</p>
委員	元々、患者が来やすいように入付付近にあった診療科を3階に移設するという点に対して、患者への案内等の面で工夫をしているか。
市民病院	移設当初は、コンシェルジュが案内するようにして周知を図った。元のスペースよりも2.5倍程度広くなり、セパレートされた個室でプライバシーが守られるため、患者からは喜ばれている。
委員長	<p>患者サービスの向上については、昨年度まで取り組みが手薄であったところであるが、コロナ禍にありながらも、成果があったことは良いことだと思う。</p> <p>ところで、決算書をみせていただくと、昨年度と比べて入院診療と外来診療において9億円程度の減益となっている。補助金収入が14～5億円程度あったので、結果的に6億円程度の増益となったが、仮に補助金がなかったとしたら、実績としては、昨年と比べて数億円の赤字であったということか。</p>
市民病院	その通り。
委員長	<p>コロナ禍にあり、減益は仕方のないことだと思っている。</p> <p>コロナの損益の分析、コロナと一般診療との区別が分かりにくいように感じるのだが？</p>
市民病院	2020年度の当期純利益7.4億円の内訳を単純に示すと、コロナ診療にかかわる収益が12.8億円の黒字、コロナ以外の一般診療が5.4億円の赤字となる。
委員長	共通経費は考慮せずに患者数等で按分した数字と解釈してよいか。
市民病院	コロナの収益については、感染症専用病棟の入院・外来収益のほか、補助金等（17.5億円）が計上されている。ここから、総費用として、感染症病棟の医師・看護師等の人件費、衛生材料費、設備費等（4.7億円）

	を差し引いて12.8億円の収益となっている。
委員長	コメディカル等共通の人件費や、共通で使う医療機器の減価償却等はどういう形で按分しているのか。
市民病院	そこまでは考慮していない。
委員長	間接経費は考慮していないという解釈でよいか。
市民病院	その通りである。診療実績に対するコロナの影響という意味合いでの数字と捉えていただきたい。
委員	数値目標が明確になっている項目について、単純に過去と比較することができないが、評価の方針としては、コロナの影響についてどのように考えたらよいか。
委員長	患者数等が減ったことについては、コロナ対応を優先したため仕方がないと判断するのか。また、経常利益が増加したことについては、通常の医業収益ではないという点をどう評価するのか。
副委員長	病院の性質として、コロナ対応をすることが使命であったのだから、評価につなげるべきであると考えている。
市民病院	<p>この1年3ヶ月あまり、コロナ対応にあたりつつ一般診療を維持すべく全力を尽くしてきた。当初、当院は軽症者を対応し、重症患者は感染症指定病院が診るというように役割分担ができていたが、年末からは病床が逼迫し、重症患者を受け入れざるを得なくなり、HCUが満床になってしまった。このため、一般診療を制限せざるを得なくなった。</p> <p>コロナ禍という有事においては、目の前にいる患者に対応するという以外に選択肢はなく、補助金による経常収支の黒字についてはあくまで結果論であった。コロナ対応は、経営上のことを考えながら、できることではなかったと考えている。</p> <p>問題は、ポストコロナにおいて、どうするか。建て替えの命題もあるので、慎重に考えていく必要があると思っている。</p>
委員長	<p>評価のスタンスとしては、日々の医療よりも、優先すべきより重大な課題であったコロナ対応を優先したという点において、数値目標の未達については、マイナス評価がないようにするべきであろう。</p> <p>コロナ禍に関わらず取り組むべきこともあるとは思いますが、基本的には、より重大な課題に取り組んできたということを考慮するべきである。</p>
市民病院	ガバナンス等コロナとは全く関係のない課題もあるにせよ、各診療においては、全般的にコロナの影響があったということを理解していただくしかないと思っている。
委員長	ガバナンスについては評価項目にも設けられている。この点については、今年度、外部理事を迎え入れており、また、法人の説明の中でコンプライ

	<p>アンスに弱点があるというようなお話もあったが、何か補足説明があればお願いしたい。</p>
市民病院	<p>独法化して9年半になるが、今、公立病院に求められていることがガバナンスであると思っている。これまで、病院の事務部門は行政からのローテーション人事で、(もちろん行政の理念も大切であるが) 企業理念の欠如が一番の問題であり、これを解決するために独法化という重要なツールがあった。</p> <p>これにより、事務部門のプロパー化を図ってきたが、優秀な医師を一人確保するよりも、事務部門の優秀な中間管理職を一人確保することのほうが難しいことだと思っている。</p> <p>医学の専門家である医師の感覚で、コンプライアンスを中心とする病院のガバナンスいわゆるマネジメントを司るということは大変難しいという実感を得ており、委託等も含めて700人ものスタッフをどうやって束ねていくのかという部分の理念が、なかなか内部まで浸透できていないと感じている。</p> <p>こうしたなかで、倫理概念や個人情報の取り扱いなど様々な問題について、病院組織としての改革が必要であるという意味で、国立医科大学にて研究倫理を専門とし副理事の立場にある外部理事を招いたものである。</p>
委員長	<p>社会一般のルール、つまり外部の法律規則を守るべきであるという法令順守の観点と、組織の統治における内部統制という二つの観点がある。</p> <p>法人としては、今後、何に取り組むべきと考えているか。</p>
市民病院	<p>組織においては医療安全管理室、感染対策室、品質管理室の3室を設けている。品質管理については、従来、5年に1回、病院の機能評価の中で外部検査を受けてきたが、3年前に一般企業並みに ISO9001 を導入し、毎年チェックを行い、3年に1回、評価を受ける体制に変えた。</p> <p>職員自身が、方針管理や職種横断的な内部検査に携わることで、“組織を維持するために何をすべきか” という意識啓発につながり、組織への帰属意識を生むものと考えている。</p> <p>そのなかで、医療安全の考え方や個人情報の取り扱いなど国の方策のあり方が変わってくる課題について重点的に強化していこうとするものであり、一昨年、内部統制委員会を立ち上げた。この組織を活用して、中間管理職の意識改革を行っていくことになるが、この点については、まだまだこれからの課題であると思っている。</p>
委員	<p>内部統制システムについて、事前に別途資料として、病院職員向けの啓発用リーフレットを提供していただいた。</p> <p>コンプライアンスの徹底について、具体的にどういった事例が起こりうるかと想定しているか。</p>

市民病院	<p>2020年度は、まずはリスク管理体制の整備を主たる目的としてスタートしようとして、枠組みとしては準備してあったのだが、コロナの発生により、中身については現状としては動きが止まっている。</p> <p>先に内部統制委員会の方がメインで動き出したので、これから職員間に周知を図っていきたいと考えている。</p>
委員	<p>枠組みの準備があるということは、中身の項目建て、つまり規定類はできているということか。</p>
市民病院	<p>課ごとにリスクをリストアップし、分析・評価を行っていく予定であったが、取り組みの直前で止まっているという状況である。</p>
委員長	<p>内部統制基準はできているという理解でよいか。</p> <p>また、その基準は、一般企業と同じ組織運営上の基準と、医療分野としての特事情による基準の両方を網羅していると考えてよいか。</p>
市民病院	<p>その通りである。</p>
委員長	<p>総合内科の医師を1名増員したということだった。戦略目標の中で高度な総合医療や、切れ目ない地域密着型の医療の提供を掲げているが、このような部分にコミットしようとする総合医のほかに、特定の診療科に属さず、患者の振り分けを行ったり、ICUや救急の専門など様々なタイプの総合医がいると思うが、どのような活用を考えているのか。</p>
市民病院	<p>将来的には、総合内科（総合診療）の役割としては、研修医の教育や臨床教育もできるような体制が理想だと思っているが、そうになると、かなりの医師数が必要となる。</p> <p>まずは、外部の患者の受け皿としての総合内科として、患者をトリアージして、診療をバックアップしていくということから始めていくつもりである。</p>
委員長	<p>ありがとうございました。</p> <p>時間も迫ってきたので、他に質問がなければここで議事を終わりにしたいと思う。今回は、コロナ対応の中での評価ということで、第2回目の実施までの間に、追加で法人に質問をさせていただくことが例年よりも増えるかもしれないが、よろしくお願ひしたい。</p>
3. その他 市事務局	<p>資料6について、説明。</p> <p>次回評価委員会の開催案内及び、評価のとりまとめ方法について説明。</p>
4. 閉会	<p>以上を以て、第1回評価委員会を終了する。</p>