

平成 30 年度 第 1 回 地方独立行政法人長野市民病院評価委員会 議事録

1 日 時 平成 30 年 5 月 17 日（木曜日） 午後 2 時から 4 時 05 分まで

2 場 所 長野市民病院 2 階 市民健康ホール

3 出席者

（出席委員）

田中 榮司	委員長
岩野 彰	委員
小口 壽夫	委員
小林 邦一	委員
坂口 直子	委員
柳原 静子	委員

（委員以外の出席者）

池田 宇一	（地方独立行政法人長野市民病院理事長）
宗像 康博	（ 同 副理事長）
平井 一也	（ 同 理事）
藤澤 和子	（ 同 理事）
市川 専一郎	（ 同 理事）
内川 利康	（ 同 事務部副部長）
渡辺 敏明	（ 同 企画課長）
福島 孝志	（ 同 総務人事課長）

（事務局）

竹内 裕治	（長野市保健福祉部長）
小林 祐二	（長野市保健福祉部医療連携推進課長）
小林 雅裕	（ 同 医療連携推進課長補佐）
松嶋 和彦	（ 同 医療連携推進課係長）
相澤 優充	（ 同 医療連携推進課係長）

4 議 事

- | | |
|---------------------------------|----------------|
| (1) 平成 30 年度審議事項等とスケジュール（案）について | 【資料 1】 |
| (2) 病院報告事項 | |
| 平成 29 年度業務実績の概要 | 【資料 2】 |
| (3) 第 1 期中期計画の変更について | 【資料 3 - 1 ~ 2】 |
| (4) 第 2 期中期目標（素案）について | 【資料 4 - 1 ~ 3】 |

5 その他

○ 開 会 午後2時

(事務局)

ご案内の時間となりました。委員の皆様には、大変お忙しい中、ご出席を賜りまして、誠に有難うございます。

本日は、全委員がご出席されており、地方独立行政法人長野市民病院評価委員会条例第7条第2項の規定で定めます定足数を満たしておりますので、ただいまから、平成30年度第1回 地方独立行政法人長野市民病院評価委員会を開催させていただきます。

なお、本日の会議につきましては、4時頃の終了を予定しておりますので、よろしくお願いいたします。

また、本日の委員会につきましては、公開で行い、議事録調製のため、録音させていただきますので、ご了承をお願いいたします。

それでは、本年度最初の評価委員会の開催に当たり、保健福祉部長の竹内からご挨拶を申し上げます。

(竹内部長)

保健福祉部長の竹内でございます。

委員各位におかれましては、公私ともにお忙しい中、ご出席を賜り誠にありがとうございます。

本年度、第1回目の評価委員会の開会に当たり一言ご挨拶申し上げます。

地方独立行政法人長野市民病院が発足してから2年が経過しました。

この間、長野市民病院の運営については、委員各位のご指導と池田理事長をはじめ病院スタッフのご尽力により順調に推移しており、改めてお礼を申し上げます。

本年度は、平成28年度から30年度までの現行中期計画の最終年度に当たり、評価委員会では、平成29年度の業務実績評価のほか、中期目標期間3か年の見込み業務実績評価とそれを踏まえた、次期の中期目標及び中期計画につきましてご審議いただく予定であります。

後ほど、事務局から本年度のスケジュールについてご説明申し上げますが、審議案件が多いため、非常にタイトなものとなっています。

また、本年度からは、前回の評価委員会で報告し、ご決定いただいたとおり、地方独立行政法人法の改正に伴い、評価委員会の運営も昨年度とは違ったものになってまいります。

このあと、ご審議いただく「中期計画の変更」につきましても、昨年度までは、地方独立行政法人法で「評価委員会への意見聴取」が義務付けられていましたが、法の改正により、この条項が削除されたため、市の評価委員会条例を改正し、本年度からは、市長から評価委員会へ諮問し、それに答申していただくという形に改めました。誠に恐縮でございますが、ご理解とご協力を賜

りますようお願い申し上げます。

さて、本日の評価委員会では、年間スケジュールをご決定いただくほか、現行中期計画の変更と第2期中期目標（素案）を中心にご審議いただく予定でございます。皆様には、それぞれの専門のお立場から忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げまして、私からのご挨拶とさせていただきます。

（事務局）

次に、田中委員長からご挨拶をいただきたいと存じますので、よろしく願いいたします。

（田中委員長）

皆さんこんにちは。本年度は、第1期中期目標の最後の年度となります。近年、医療を取り巻く環境は、厳しい状況にありますが、長野市民病院は順調な運営だと思えます。長野市における長野市民病院の役割は、益々増してくると思えます。更により病院になるようにしっかりと議論したいと思えます。本日はお忙しい中お集まりいただき、大変ありがとうございます。よろしくお願い致します。

（事務局）

ありがとうございました。次に、議事に入ります前に、前回の評価委員会議事録の確認をしたいと思います。既に資料とともにお送りしてございますが、修正事項等ありましたら、お願いいたします。

異議なし

次に、本日ご審議いただきます、中期計画の変更に当たっては、議会の議決を受ける前に、先般改正された地方独立行政法人法及び評価委員会条例第2条第1項第1号の規定に基づき、評価委員会へ諮問し、ご意見をいただく必要があります。

ついては、本件を評価委員会へ諮問しますので、保健福祉部長から委員長へ諮問書を伝達いたします。

諮問

（事務局）

それでは会議事項に入らせていただきます。
評価委員会条例第7条第1項の規定によりまして、委員長が議長となりますので、ここからは田中委員長に議事の進行をお願いいたします。

（田中委員長）

それでは、(1) 平成 30 年度審議事項等とスケジュール (案) について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

資料 1 について説明

(田中委員長)

ありがとうございました。委員の皆様からご質問等がありましたらお願いいたします。

(意見なし)

(田中委員長)

(2) 病院報告事項 平成 29 年度業務実績の概要の説明をお願いします。

(市民病院)

資料 2 について説明

(市民病院)

訂正がございます。以前、平成 28 年度訪問看護訪問件数について 6,485 件と報告しましたが、正しくは 5,675 件となります。訂正の理由は、患者の状態により 2 名の看護師が訪問した場合に、2 件とダブルカウントしておりましたことが主な原因となります。

(田中委員長)

訂正に関して、事務局の対応はどうしますか。

(事務局)

平成 28 年度の業務実績評価の取扱いについて、ご提案申し上げます。

平成 28 年度の業務実績評価につきましては、昨年 8 月の第 3 回評価委員会でご審議いただき、評価結果をご報告いただいたわけですが、先ほどの市民病院からの報告にあったとおり、訪問看護訪問件数の当年度実績値の修正が必要であることが分かりました。

そこで、この評価について、事務局の考えを述べさせていただきます。

評価委員会としましては、平成 28 年度の業務実績に対する総合評価を「中期目標及び中期計画の達成に向け計画どおりに進んでいる。」と結論付けたわけですが、

この評価は、大中小の項目にわたり様々な側面からご判断いただいた結果であり、評価項目の中のさらに細分化された一項目である訪問看護訪問件数の実績値が変わったからと言って、評価の方向性が大きく変わるということはないものと考えております。

また、先ほど本年度のスケジュールについてご説明したとおり、次回の評価委員会から、平成

28 年度の評価を含む中期目標期間における業務実績評価が始まります。

したがって、訪問看護への取組みについての評価は、中期目標期間 3 ヶ年の見込み業務実績評価の中で、改めてやり直すものとして、事務局としましては、昨年度ご報告いただいた評価報告書については、このままとする取扱いとしたいと考えております。

(田中委員長)

ご意見いかがでしょうか。

(小口委員)

全体としての評価は変わらないので、事務局の考え方でよいと思います。

(田中委員長)

入院患者総合満足度と外来患者総合満足度が前年度より低くなっています。調査の仕方が変わりましたか。

(市民病院)

患者満足度には、3 大要因といわれる「待ち時間・病院の設備・接遇」が大きく関係しています。待ち時間に関しては対策チームを立ち上げて対応し、病院の設備に関しては経営状況をみながら対応し、接遇に関しては教育研修メディアセンターでの研修を行い、患者満足度を高めていきたいと思います。

また、患者から身障者用の駐車スペースが狭いとのこと指摘を受けましたので、すぐ対応して、身障者用駐車スペースを広げました。こうした素早い取組みを行い、患者満足度を上げていきたいと思います。

(田中委員長)

待ち時間の解消に対して、具体的にどんな対策をしましたか。

(市民病院)

採血時の待ち時間が長くなるため、その後の診察時間に応じて採血の順番を見直すなど工夫しました。

(小口委員)

長野県の病院の中でも患者満足度が高いのが市民病院の特長と感じていたので、患者満足度の低下が気になります。対策については、先ほどの説明で理解しました。

今まで逆紹介率が低く、平成 29 年度実績で 82.5%と高くなりました。その要因は何ですか。

(市民病院)

市民病院の医師に逆紹介の推進をお願いしたことで、逆紹介率が高くなりました。今年度も、平成 29 年度の水準は保たれると予想しています。

(柳原委員)

がんの新入院患者数に目標値がありますが、どのように決めているのですか。

(市民病院)

がんの新入院患者数の目標値の設定は、前年度を参考にして予想値を算出しています。

当院は、国から指定を受け「地域がん診療連携拠点病院」として、地域の皆さんに質の高い医療を提供しています。その指定の基準の一つとして、地域の中で一定以上の患者を受けているという条件があり、目標値を設定しております。

(小林委員)

地域における市民病院の期待値を数値にしていると考えられます。こうした絶対数での算出も一つの方法ですが、シェアによる算出方法もあると思います。社会の期待値を示すには、シェアがよいが、母集団が分からないと難しいです。

(田中委員長)

他にご意見よろしいでしょうか。

次に、(3) 第 1 期中期計画の変更についての説明をお願いします。

(市民病院)

資料 3-1、3-2 について説明

(田中委員長)

ありがとうございました。

長野医療圏内で 400 床以上の病院は他にありますか。

(市民病院)

長野赤十字病院 (680 床) と厚生連南長野医療センター篠ノ井総合病院 (433 床) があります。

(田中委員長)

何かご質問ありましたらお願いいたします。

(坂口委員)

選定療養費について、国立病院では4月1日から改定していますが、市民病院では前もって議会の承認を得て4月1日から変更できなかったのでしょうか。

(事務局)

診療報酬改定には、経過措置として半年の猶予期間が認められております。4月1日からの改定となり、一番直近の議会である6月議会への提出に向けて、今回、評価委員会へ審議をお願いしました。

(小林委員)

3月議会に提出して、4月1日から改定はできなかったということですか。

(事務局)

4月1日以降に改定することとなっております。

(田中委員長)

選定療養費の改定を進める背景は、どのようになっていますか。

(事務局)

病院と診療所の機能分担を進める中で、今回400床以上の地域医療支援病院の選定療養費が改定となります。最初にかかりつけ医に診てもらい、必要があれば紹介状を持って病院で診てもらい。かかりつけ医に行かないで病院へ来た場合は、選定療養費の支払いをお願いします。

(柳原委員)

選定療養費を払いたくないし、紹介状の作成費も払いたくなくて、救急車を利用するという話を聞いたことがあります。

(市民病院)

救急車で来た場合には選定療養費がかかりません。

(小林委員)

民間の契約だと、3月31日以前に契約をして効力は4月1日以降とするような契約ができますが、今回の選定療養費の改定は、4月1日以降でないといけないという解釈でよろしいですか。

(事務局)

4月1日以降に改定するようとなっております。

(柳原委員)

選定療養費の該当になる人は、全体からするとどれくらいの割合になりますか。

(市民病院)

確認して、後で報告いたします。

(田中委員長)

他にご意見ございますか。

ご意見がないようですので、答申書としてまとめたいと思います。

事務局は、答申書（案）の配布をお願いします。

(事務局) [答申書（案）を各委員へ配付]

(田中委員長)

ただいま答申書の案文をお配りしましたが、事務局から説明をお願いします。

(事務局) [答申書（案）について説明]

(田中委員長)

ありがとうございました。

それでは、これをもって、本評価委員会の答申としてよろしいでしょうか。

異議なし

(田中委員長)

ご意見がないようですので、原案をもって、本評価委員会の答申といたします。

それでは、次の（４）第２期中期目標（素案）について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料４-１～４-３について説明

(田中委員長)

ありがとうございました。

前文から「第２ 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」の「１ 市民病院が担うべき医療」（１～３ページ）までの間で、意見をお願いします。

(小林委員)

「(2)がん診療」（２ページ）にある「がん集学的治療」というのは、一般的な言葉でしょうか。分かりづらい気がします。

(事務局)

一般の方にも分かりやすい視点は、大切だと思います。ご意見を参考にさせていただきます。

(小口委員)

「(1)救急医療」(2ページ)にある「救急車を原則として断らない体制」の表記のしかたが気になります。「救急車を断らない体制に努める」とかはどうでしょうか。私個人の感想ですが、他の方はいかがでしょうか。

(柳原委員)

「努める」の方が、救急車を断る理由になるような感じがします。「救急車を原則として断らない体制」の方がいいような気がします。

(小口委員)

一般の方の印象が大切なので、柳原委員さんのとおりでいいです。

(田中委員長)

「(7)予防医療」(3ページ)の「キャンセル待ち対策」の意味はどういう意味でしょうか。

(市民病院)

人間ドックの予約を待っている方が300人ほどいるので、その対策ということです。

(田中委員長)

予約が取りやすい対策をするという意味ですね。

次に、「2 患者サービスの向上」から「4 医療提供体制の充実」(3～6ページ)までのご意見いかがでしょうか。

(岩野委員)

「2 患者サービスの向上」の「(1)患者中心の医療」(4ページ)に「クリニカルパス」と記載がありますが、注意書きがほしいです。また、第1期中期目標では「セカンド・オピニオン」の記載がありましたが第2期では削除されています。これは、第2期にある「説明と同意」の徹底に集約されているということですか。

(事務局)

市の考えといたしまして、「セカンド・オピニオン」が一般的になってきた点と、第2期中期目標の中でセカンド・オピニオンの考え方も含めて、「患者の視点に立った『説明と同意』の徹底」という表現にさせていただきました。「クリニカルパス」については、説明を入れたいと思います。

(柳原委員)

中期目標全体を通して、「すること。」と表記してありますが、「していく。」ではだめでしょうか。「すること。」は強い言い方なので気になります。

(事務局)

言葉の統一で「すること。」としています。少し冷たい感じがするというご意見も分かりますが、第1期中期目標からの継続的な言葉の使い方をご理解いただきたいと思います。

(小林委員)

第1期中期目標の「2 患者サービスの向上」にあった「コンプライアンス」(6ページ)がなくなり、第2期中期目標から「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」に「コンプライアンス(法令・行動規範の遵守)の徹底」が記載されました。第1期中期目標のコンプライアンスは一般的な意味合いですが、第2期中期目標では少し意味合いが違う気がします。

(事務局)

第1期中期目標の「第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」にある「コンプライアンス」から、第2期中期目標の「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」にある「コンプライアンス(法令・行動規範の遵守)の徹底」へ移ることにより、コンプライアンスを業務運営という大きな視点から捉えるように設定しました。

(小林委員)

患者からの信頼を維持するためにも「第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」に「コンプライアンス」を入れることは、必須事項だと思います。

第2期中期目標では、倫理観とコンプライアンスが同じ項目の中にありますが、それぞれ違うことなので分けた方がいいのではないのでしょうか。

(事務局)

分かりました。一度、検討してみたいと思います。

(坂口委員)

クリニカルパスの説明に、「患者も参加して考える」という趣旨を入れていただきたいと思います。

(事務局)

分かりました。

(田中委員長)

「(5)医療職の人材確保及び育成」(5ページ)の中に「メディカルスタッフ等」とありますが、等はいらないと思います。

また、「(6)教育研修」(5ページ)の「医療従事者や学生の研修・実習」は、「医療従事者の研修や学生の実習」がよいと思います。

(事務局)

分かりました。

(田中委員長)

次に、「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」から最後の「第5 その他業務運営に関する重要事項」(6～8ページ)までのご意見いかがでしょうか。

(小林委員)

「コンプライアンス(法令・行動規範の遵守)の徹底」(7ページ)の前段部分「会計監査法人等を活用したチェック機能により財務諸表等の信頼性を確保する」は、外部に対する説明責任になります。また、後段部分「研修会の開催等により職員の倫理観の向上を図ること。」は、職員の資質向上についての表記で、違うことが書いてあります。それぞれが大切なことですが、表記の仕方を検討してください。

(坂口委員)

個人と組織のコンプライアンスや倫理観の部分と、法人として会計への説明責任を分けて記載するのがいいと思います。

(事務局)

参考にさせていただきます。

(小口委員)

7ページに「経常収支比率100%以上」とありますが、100%でよいのでしょうか。数字の算定方法が難しいですね。

(事務局)

平成30年4月1日に地方独立行政法人法が改正となり、中期目標に具体的な目標を示すことが規定されていること、また、長野市民病改革プランにおいても経常収支比率が100%以上となっていることから、第2期中期目標では「経常収支比率100%」といたしました。

(小口委員)

運営費負担金との関係はどうでしょうか。

(事務局)

「第4 財務内容の改善に関する事項」の「2 経営基盤の確立」(8ページ)の中で、運営費負担金を意識して更なる経営の健全化に取り組むこととしております。

(小林委員)

今までと同じ努力をすれば経常収支比率100%が達成できるのか、それとも、今まで以上の努力をしないと経常収支比率100%が達成できないのか、その違いが分かるようにしていただきたい。

また、それを評価できる仕組み作りがないと働く人の士気にも影響します。

(事務局)

事務局でも同じように考えております。そのような考え方で進めてまいります。

(田中委員長)

ほかに何か、ございますか。

ご意見がないようなので、今回の審議はここまでとします。

今後の予定について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

次回、第2回目の評価委員会につきましては、7月13日(金)の開催を予定しております。

さらにその次、第3回目の評価委員会につきましては、8月10日(金)の開催を予定しておりますのでよろしく願いいたします。

(市民病院)

先ほど、ご質問いただきました、平成29年度の特別初診料の対象患者は、1,944件となり、医科が1,849 歯科95件となっております。初診料算定患者の約8%となります。それと、同規模病院の動向ですが、厚生連南長野医療センター篠ノ井総合病院はホームページ上で確認しますと、まだ、改定しておりません。公的病院は半年間の猶予があるので、それまでに改定を行います。

(事務局)

本日頂戴したご意見を基に、第2期中期目標(案)を手直ししたのち、委員各位へお配りするとともに、先ほどご説明をいたしましたパブリックコメントを実施します。

その後、パブリックコメントの結果などを反映させた上で、8月に開催を予定している第3回評価委員会で再度、審議していただくことといたします。よろしく願いいたします。

それでは、只今をもちまして、平成30年度 第1回 地方独立行政法人長野市民病院評価委員会を閉会いたします。長時間にわたりご審議いただきありがとうございました。