

平成27年度第2回地方独立行政法人山梨県立病院機構評価委員会 会議録

- 1 日 時 平成27年8月18日(火)午後6時30分～午後7時30分
- 2 場 所 地方独立行政法人山梨県立病院機構県立中央病院 看護研修室
- 3 出席者 委 員 小沼省二 木内博之 手塚司朗 波木井昇 古屋玉枝
法人本部 小俣理事長 土屋県立中央病院院長 藤井県立北病院院長
篠原理事(病院機構本部事務局長) 病院機構職員
事 務 局 堀岡福祉保健部参事(医務課長) 下川医務課総括課長補佐
医務課職員

司会： 開 会

(小沼委員長 挨拶)

委員長：それでは議事に入ります。

平成26年度の業務実績評価書についてです。事務局から各委員の方々に記入していただいた評価シート及び評価について説明をお願いします。

事務局：最初に、平成26年度業務実績評価書についてご説明させていただきます。

全体の構成は

- 1 ページから8 ページまでが全体評価、
- 9 ページ以下が項目別評価となっています。

本日の評価書には添付しておりませんが、項目別評価の次に参考資料として、「平成26年度財務諸表」及び「用語の解説」を付ける予定となっています。

まず、項目別評価ですが、41項目の評価は、評価委員の方々の評価と、病院機構の自己評価は全て一致致しました。Sが8項目、A項目が18項目、Bが15項目となりました。

次に特記事項ですが、評価委員会の評価が「S又はA」となった項目について評価委員の方からいただいたご意見をまとめた評価シートに基づき、記載させて頂いております。B評価であっても、評価委員からいただいたご意見は全体評価に記載させて頂いております。

次に全体評価ですが、2ページが「総評」、3ページから8ページまでが平成26年度の病院機構の実績に対する評価を項目ごとに記載させていただきました。

内容ですが、

- 3 ページから7 ページの中段までが「医療の提供について」
- 7 ページから8 ページが 「業務運営及び財務に関する事項」
- 8 ページが「その他業務運営に関する事項」となっております。

この項目は、平成22年度に評価委員会が独法化後、最初の業務実績度評価を行うに当たり、評価すべき項目として定めた「年度評価の評価基準」に基づいています。

全体評価の評価は、病院機構の1年間の実績及びそれに対する評価委員の方々の評価に基づいて記載しており、項目別評価と重複する記載もあります。

ただ、今回全体評価の中で、

2ページの総評の冒頭にある評価の記載及び末尾の記載は本日の評価委員会で決定していただくとともに、3ページ以下の赤字で記載している部分は、評価委員の方々から26年度事業計画では記載されていたが、報告書に記載のなかった項目で法人の自己評価の方法などについての記載であり、公表する平成26年度の事業評価書でどのような記載とするか、事務局としましては、本日の評価委員会でのご議論・ご意見を踏まえて文言を改めて検討させていただきたいと考えております。

次にA4横版の各委員の評価をまとめました、評価シートをご覧ください。

平成26年度の評価シートに各委員の評価、ご意見を取りまとめましたが、最後の8ページに、法人が行う自己評価の手法についてご意見を頂いております。

事務局としましては、年度評価と併せ、評価の手法についてご議論いただき、評価書を取りまとめたいと考えておりますので、よろしくお願い致します。

なお、評価書の決定に当たりましては、委員の方々に改めてご説明を行い、ご了解を頂いた上で、決定させていただきたいと考えております。

委員長：事前に事務局からお配りしてありますので、看護師の支度金とメリットシステムについて前回十分な説明がなかったということで、補足の説明をお願いします。

病院機構理事：まず就職支度金についてですが、25ページをご覧ください。

7対1看護体制の導入の項目になります。就職支度金についてでございますが、看護育成機関の学生への奨学資金につきましては、山梨県看護職員修学資金貸与制度をはじめ7市町に、県内の60病院のうち47病院に制度があり、それぞれの病院において積極的に看護師の確保に努めているところでございます。

また、就職支度金制度については、県内では大月市立中央病院、県外の大学病院では奈良県立医科大学附属病院、地方独立行政法人では大阪府立病院機構、岐阜総合医療センター、岐阜県立多治見病院などに制度があり、それぞれの病院において積極的な看護師の確保に努めているところでございます。

本県の看護職員修学資金貸与制度につきましては、県内の200床未満の病院に5年以上勤務した場合には全額免除となり、県内の200床以上の病院に5年以上勤務した場合には1/2が免除となる制度となっております。

平成26年度に当機構として募集を行ったところ、この制度について多くのご意見をいただきましたところから、貸与対象を救急・急性期医療を提供する当機構近隣の転居費用や、研修費用などに限定して27年度から貸与を行っているところでございます。

27年度には4月採用者に対し20件、543万7千円の貸付を6月30日に行いました。一人あたり平均27万2千円でございます。

貸し付け内容としましては、病院の近くに住居を借りて生活を始めるための費用、

敷金、礼金、引っ越し費用などが貸付額の9.2%、499万7千円でございます。

機構ではここ数年、年間70名程度の看護師を募集しておりまして、26年度の採用者数は25年度と比較しまして、県立大学は20人から34人に増加した一方、甲府看護専門学校からは11名から10人、帝京看護専門学校7人から9人と横ばいでもございました。合計で平成25年度の58人から26年度は63人を採用しました。

独法になりましてからは、平成22年度が66人、23年が62人、24年が62人、25年が58人、26年が64人と概ね60人前後の看護師を採用してございます。

今年度も現在募集を行っていますが、今のところ76人程度の応募がございまして、冒頭言いましたように、当機構としましては60人程度の採用を考えております。

今後は利用状況の推移や、各方面からのご意見を踏まえ、制度の運用を検討して参りたいと思っております。

次にメリットシステムについてですが、資料の57ページ、58ページになります。

メリットシステムの導入につきましては、様々な検討を行いました。チーム医療という観点から各科毎の収益に応じて配分するのではなく、職員のモチベーションの向上を図ることを目的に病院内のグループの実績に応じて利益を配分する方法により実施することといたしました。

還元手法と致しましては、剰余金が生じた場合には剰余金を県に納付するのではなく、県の承認を受け、この剰余金を利用して施設整備、医療機器購入などの建設改良に充てることとするものでございます。

第1期中期目標期間におきましては、毎年度利益を確保していたことから、給与、手当、施設整備などに還元しております。

まず、夜間看護手当につきましては、厳しい労働環境の改善のために1回あたり7,200円であったものを23年度に10,600円に増額致しました。

さらに、25年9月には7対1看護体制を維持するため夜間専従看護師を配置することに伴い、夜間専従の夜間看護手当として15,000円を新設し、増加額、支給額は合計で3億1千万円となっております。

救急医療に対応するための呼び出しに備えるため、自宅などにおける待機者が緊急の呼び出しにより手術などに従事した場合に、1回あたり3,000円を支給する手当を25年10月に新設し、26年度は400万円、合計で600万円を支給しました。

また、専修医の報酬につきましては、医師を確保するという面で24年度までは全員月額38万円という給与でございましたが、他県等の状況を調べる中で経験年数に応じ45万円から53万円に増額し、25年度には県の特別報酬の廃止に伴い、特別報酬分を上乗せし、最大58万円と23年度と比べ1.5倍に増額するとともに、通勤手当の上限額を廃止し、26年度は3,500万円、合計で1億1,600万円を支給致しました。

また、研修予算につきましては、研修会への参加拡大を図ってきており、認定看護師の取得に合計で900万円を支出してございます。

また、治験研究等により各診療科が独自に獲た報奨金などの収入につきましては、8割を還元することとしており、26年度は800万円、合計で8,000万円を還元することとしております。

給与につきましては、25年度には東日本大震災の財源確保のため国において実施されました減額を踏まえ、7月から3月までの9ヶ月間、県と同様の給与体系であります。県において給与の減額支給が実施されましたが、職員確保やモチベーションの観点から医療従事者については減額を行わないこととし、還元額は1億7,300万円となっております。

施設整備につきましては、研修医のための宿舎、レジデントクォーターの建設のために1億9,000万円、子どもを持つ看護師等のための中央病院及び北病院の託児所の整備に9,000万円など4億3,200万円を支出してございます。

期間中の各区分の還元額の合計は、施設整備やその運営に5億5,800万円、給与・手当に6億600万円、治験・認定看護師の研修のために8,800万円、合計で12億5,200万円となりました。

最終的には第1期中期目標期間に生じた剰余金42億6,000万円につきまして設立団体の長の承認を受ける中、第2期中期目標期間の建設改良費、総額98億円の財源として繰越し、各診療科などの必要性などを踏まえた施設整備、医療機器の購入などに充当することとしております。

機構におきましては、病院内のグループの実績に対して利益を還元するメリットシステムを行っております。

説明は以上となります。評価のほどよろしくお願い致します。

委員長：前回の質疑の中で、説明が不足している2点についてただ今説明がありました。ただ今の説明につきまして、委員の方々からご意見がございましたでしょうか。

委員：メリットシステムについては、このようなことを行ってきたということが良く分かりました。

そうであれば、報告書の中に「メリットシステムとしては、」という主語の書き出しとなっていないことがどうしてなのか、と思うのですが。

病院機構理事：その点に関しましては、当方のミスでございますので、追記して、今後は整理させていただきたいと思っております。

委員長：支度金についてですが、一番多く貸与を受けた方はいくらでしょうか。

病院機構理事：40万円となっております。

委員長：貸付金の対象が敷金などの転居に要した費用ということなのですが、8%はどのような貸付となったのでしょうか。

病院機構理事：残りの8%は自己研鑽研修費用ということで、就職した後に、何らかの資格を取得するために勉強するための費用に支給させていただきました。

委員長：当初の打ち出した制度と大きく変わりました、すなわち実費弁償的な制度となった、私はこちらの方が正しい方向だと思うのですが、60人前後で推移しているのですが、この結果が数量的に、明確に分かるような形で、この制度を導入したことによって、このような効果があったということが分かるようなアンケートなどは実施したのでしょうか。

病院機構理事：今まで当機構では、医師会などが運営されている看護師養成所、帝京、共立、富士吉田などの学校から看護師さんが来たという状況がございますが、一方で県立大学の学生さんが少なくなってきたところでございます。

県外から県立大学の看護学部にいっしょの皆さんが多い中で、昨年度につきましては、今までの数から飛躍しておりまして、10名程度増えているということで、当機構としましては、昔に戻るわけではございませんが、県立病院に対する看護師さんが常に来ていただけました県立大学から多くの看護師さんが来ていただいたということで、この病院をフィールドとして勉学をしてくれましたので、状況も知っておりますし、当機構としてはメリットがあったと考えています。

大卒の人数については、維持するためには従来どおり60名前後確保すれば、7対1は維持できると考えております。

委員長：県立大学からの看護師さんを確保するのに一定の成果があったということでございますが、一つだけお願いがございますが、実費弁償的な性格の支度金に変えましたので、ここを明確にし、使途を明確にした支度金にさせていただければと思います。

この点は、今の説明を了承するというところでよろしいでしょうか。

- 各委員 了承 -

委員長：それでは、それ以外の部分について、全体の評価、個別項目毎の評価についてご意見がございましたらお願い致します。

委員：全体的な文章のトーンにつきまして、原文ですと「求める」という記載がありまして、少しきついような気がします。

従来から「評価する」、「期待する」という表現がありますので、「求める」というのは原則、「期待する」としても良いのかと考えます。

委員長：私も気になった点で、中期計画の評価は非常に淡々としているのですが、もう一方は書きぶりが全く違いますので、毎年度の業務実績報告書も同様の書きぶりとなっていました。

ただいま、委員から例年と異なるというお話しがございましたので、例年どおり、中期計画の評価の書きぶりと同様にさせていただければと思います。

また、赤い部分の意見は、評価するに当たって来年度以降このような点を検討していただきたいということですので、評価しやすいという希望でありますので、敢えて全てを書かなくても結構だと思っています。

もう一点、総評の2ページのところですが、下から9行目の「今後」以下ですが、ここの部分の根拠が希薄なので、ここの部分は削除する必要があるということ、その後の2行も言葉足らずでして、「医療機器の購入に当たっては、必要性」、これまでは必要性が重視されて購入されていたと、必要性のみならず、ライフサイクルコストも含めて購入の必要性をご検討していただくのが必要ではないかということで、必要性と並びではないので、必要性のみならず、ライフサイクルコストも考えてという意味でございます。

赤字の部分は基本的には不要だと思っています。

他の箇所も、評価するに当たって記載があれば評価しやすいという意味合いで書いてありますので、ここは事務局に書きぶりをお任せします。

事務局：今年度の評価委員会では、経営に関する指標を業務実績報告書に記載するようご指示をいただきましたが、どのタイミングで、どのような項目を記載すればよろしいでしょうか。

委員長：その点については事務局と病院機構で詰めていただいて、1年間かけてどのような項目が数値化、指標化できるのか、同規模病院・独法など比較する病院をどのように抽出するのか、ベンチマークとしてどのような数値を用いるのかを、来年度、業務実績報告書を提出するまでに機構と議論をしてください。

委員の方々は文言で読んでも、何故これがAなのか、Bなのか分かりにくいと思いますので、他県との比較、数値化することで経年の比較を行った上で評価することができればもう少し評価しやすいというご意見が出ていることを踏まえた上で、ご検討ください。

私の方から一点補足の説明させていただきたいのですが、「医療に関する調査・研究」について、「適切な規模の検証」と記載してありますが、大学は教授、准教授、助教になる場合、研究の量や質がかなり問われるのですが、中央病院の場合、医療の提供、臨床であるので、大学病院とは異なるということで、適正な規模でと書かせていただきました。

この記述では、調査・研究を行わないというマイナスの意味で取られてしまいますので、補足させていただきました。

委員長：それでは、総評の評価を決めなければならないのですが、「概ね順調、順調、優れている」のいずれかの文言を採用するのですが、いかがいたしましょうか。

これまで、Sの数によって決まるなどという基準はあるのでしょうか。

事務局：基準は特にございません。

委員長：項目別評価でみますと、Sが8，Aが18ありますので「優れている」という評価になると思うのですが、いかがでしょうか。

委員：今回評価するに当たって、これに特化していないと分からないと感じています。S、A、B、Cとありますが、決めとなる標準が分からないので、大変苦労しまして、自分が知っているところは比較的評価しやすいのですが、それ以外のところは判断が非常に難しかったです。

委員長：先ほどの議論のように、ある程度他との比較、数値化して経年の変化を比較しないと文言だけでは的確な評価ができないことになってしまいます。

病院機構理事長：お手元に資料を用意したのですが、経営状態につきましては母体がそれぞれ違いますので、委員長がおっしゃられましたように自治体病院と比較しますと、自治体病院のほとんどが赤字なっています。

総務省が所管して地方独立行政法人ができて、その一環として当機構も発足したのですが、県が設立母体となった地方独立行政法人が8法人ございます。

我々がスタートしたときは、山口はありませんでしたが、大阪などが先行しまして、機能面では一般病棟を持っている、精神科、がんセンター機能を有しているかなどがあります。

例えば大阪では、病床数が2,600ありまして、5病院あります。収入が直近で746億となっております、当機構の3.37倍となっております。

機能面でもバリエーションがありますが、地方独立行政法人で、同じ会計基準で比較対照したものです。私としてはこれが一つの妥当性のある方向だと考えています。

山梨は下から4番目の規模でございまして、一般と精神、もし敢えて通院型がんセンターを持てば、他にがんセンターはございませんので、がんセンター機能も併せ持っているということです。

機能と規模については、この8つでして、次のページは経営分析ですけれども、山梨は医業収支比率、実質経常収支比率、経常収支比率は上から2番目となっております。

繰入金比率は、県からの繰入金を公表された数字に基づいて比較しますと、当法人の比率は16.8%となります。

静岡、神奈川は非常に規模が大きいので、例えば神奈川の場合の1%は4億8,000万円と、静岡は約3億9,500万円ということで、このパーセンテージの大きさが5%違えば山梨の場合ですと、長野、神奈川と6%程度違いますので、額にしますと20数億円となります。

ただ、出す側に立てば、予算規模が違うということは理解しておりますが、我々の立場でいいますと出来るだけ繰入金比率は下げて、かつ病院の機能はできるだけカバーして、県民に過不足のない医療を提供したいと考えています。

委員長：ありがとうございます。

このように出していただくと分かりやすいと思います。

資料をできるだけ数値化して、比較すると評価しやすいと思います。

それでは総評ですが、「優れている」と思うのですが、いかがでしょうか。

- 各委員 了承 -

委員長：ありがとうございました。

26年度の評価は以上でよろしいでしょうか。

委員：2ページの下から7、8行目の「財務状況については」の部分の2行目ですが、「経常利益及び資金期末残高が減少した」という表現がございますが、同様の表現が3ページ以降にも何箇所か出てきます。

少なくとも、経常利益や資金期末残高が減少していることは事実なのですが、資金期末残高の減少は前回のご説明ですと、電子カルテの支払時期がずれこんだ、しかも何年かに1度の電子カルテ更新の為の支出があつてのことですので、「資金期末残高の減少は」は誤解を与える恐れがあるので、少なくとも2ページの総評では、書かない方が良いと思っています。

中の方は事実ですので、あつた方が良いと思います。

委員長：私もお指摘のとおりだと思いますので、いかがでしょうか。

また、事務局はいかがでしょうか。

事務局：26年度CF計算書の中で、営業活動に関するCFはプラスなのに対して、投資活動の方で平成25年度に整備した電子カルテが未払い金として計上され、26年度に支出されたことが資金減少の要因となっております。

病院機構の電子カルテの更新が今後5年から6年ごとに行われるということですが、もし総評の中で「資金期末残高が減少した」と記載してしまいますと、どの程度減少したという記載もありませんので総評の中で記載する必要はないと思います。

また、3ページ以降で触れている箇所もありますので、総評の部分からは削除させていただきたいと思います。

委員長：よろしいでしょうか。

それでは、平成26年の業務実績評価については終わりたいと思います。

次に第1期中期目標期間の評価に移ります。

全体評価と項目別評価について委員の方々からのご意見をお願い致します。

委員：今回初めて評価を行いました、看護の立場で見させていただきました。

先ほど毎年60人から70人の採用を、ということでしたが、採用だけでなく離職の方も気になりますので、その点についてご説明をいただきたいと思います。

また、評価シートにも書かせていただいたのですが、看護体制の整備のことですとか、専門・認定看護師の育成に努力されていることはありがたいと思いますが、離職状況についても確認させてください。

委員長：先ほど毎年60名から70名の採用を行っているということでしたが、退職補充、中途退職者を除いた定年退職がどのくらいで、途中で退職した方の補充はどのくらいかという割合が分かれば教えていただきたいと思います。

病院機構理事：退職者数ですが、毎年50名から60名程度が退職しています。

定年退職のほか、育児に手が掛かるということで15名から20名くらい、結婚しまして、ご主人の勤務地の関係で離職していく方が20名程度おります。

毎年60名程度を採用していけば、当機構としましては看護師数としては充足されているという状態になります。

定着もですが、結婚し、産休・育休後も極力県内に残っていただけるように、出産した方には、子どもさんに手が掛からなくなってから復職していただきたいという話しはさせていただいております。

その方々の復職も含めまして、毎年60名程度を採用しております。

病院機構理事長：委員のご懸念は、看護局長がおりますので一言よろしいでしょうか。

病院機構：看護師確保をするという場合には、採用だけでなく、いかに定着させるかということが課題だと考えております。

私どもはできるだけ働きやすい環境造りを目指しておりまして、いま理事からも説明がありましたけれども、退職者は機構全体で60人近くありますが、ここ2、3年は離職者が少なくなっているという状況ですし、26年度に関しましては、新規採用の看護師の離職はゼロという結果となっております。

先ほど支度金ということもありましたが、それ以外にもPNSですとか、様々な取り組みをしておりますが、最近は夜勤ができる看護師が少なくなってきております。

育休明けで子育ては大変なので、夜勤はできるだけその間はできないとかありますが、定着率が進んできますと看護師の年齢も上がってきますので、そうしますと夜勤は負担だということもありますので、夜勤自体を短くしようという取り組みも行ってございまして、働きやすい環境という対策をする中で、看護師の定着に向けて努力していきたいと思っております。

委員長：ありがとうございました。

委員：2ページの冒頭の、「概ね順調、順調、優れている」とであれば、やはり優れていると言えるのではないかと思います。

委員長：ありがとうございました。

いまお話しがございましたが、この3つの表現の中でどれがよろしいでしょうか。

- 各委員 「優れている」と評価するのが妥当 -

委員長：それでは、ここの評価は「優れている」とさせていただきます。

それ以外にご意見はございますでしょうか。

委員：託児所の託児時間はどうなっているのでしょうか。

病院機構：24時間ではございませんが、看護師の勤務に合わせて、17時15分が日勤帯の勤務終了ですが、すぐにという訳にはいきませんし、夜勤がありますので、夜間保育もあります。

日曜日は無理なのですが、土曜日、祝日も対応するというので、かなり柔軟に対応させていただいております。

委員：24時間対応ですか。

病院機構：24時間対応しています。

委員：それは素晴らしいですね。

あと、非常に優れていると思うのですが、平成26年度の評価にも書きましたが、第1期中期目標中に大変きちんとした経営状況で、大幅な経常利益を上げていらっしゃるのですが、診療報酬の自主返還金があったということは非常に大きな問題だと思いますので、先生方はもちろんご存じのことですが、その点は指摘させていただきたいと思います。

委員長：ありがとうございました。

特段修正を求める箇所はございませんので、中期目標期間の業務実績評価書はこの案でお願い致します。

今後の評価書の取りまとめについて、説明をお願い致します。

事務局：本日の評価委員会で頂いたご意見を評価書に反映させ、事前に日程を確認させて頂いた上で、事務局職員が1週間後を目処に各委員の方々にご説明にお伺いさせていただきます。

評価書の内容にご了承いただける場合には、職員が持参した様式に評価委員会とし

てご了解いただいた旨の署名又はご捺印をお願いします。

評価委員会の方々の了承が得られましたら、病院機構に評価結果（案）に対する意見の申し立ての機会を付与します。

病院機構から評価委員会への意見の申し出が終了した後、評価書を確定致します。

病院機構からの意見の申し立ての内容につきましては、評価委員の方々に別途お知らせさせていただきます。

以上で業務実績評価書の決定についての説明を終わらせていただきます。

委員長：改めて事務局から各委員の方々にご説明に伺いますが、内容の変更がない細かい文言の修正については、委員長に一任いただくということによろしいでしょうか。

- 各委員 了承 -

委員長：以上をもちまして、平成26年度業務実績評価書及び第1期中期目標期間の業務実績評価書について終了します。

最後に、小俣理事長から一言お願い致します。

病院機構理事長：どうもありがとうございました。

お疲れのところ、まず御礼申し上げます。

私ども、ここにおります二人の院長及び看護局長並びに事務職員、病院は24時間365日の勤務態勢となっております、お話しを伺っております、私ども十分な努力をいたしました、データとか、判断いただくに当たり迷われた点などについて今後改善致しまして、評価委員会に具体的な数字を出すようにいたしますが、これからの医療改革にいかに柔軟に対応できるかということに努力していきたいと思っております。

その上で、評価委員の先生方からの、多方面からのご意見は非常に貴重なものがございまして、今後もよろしくお願ひ申し上げたいと思っております。

ありがとうございました。

委員長：ありがとうございました。

理事長がおっしゃったように今後医療改革にいかに上手く対応していくことが大事だと思っております。

私の経験から申し上げますと、民間企業に例えますと、企業の経営が上手くいかない理由は様々で、放漫経営、過剰投資、連鎖倒産などがありますが、ベースにありませんのは時代の流れに上手く適応できなかったというのが基本的なことだと、つくづく感じております。

時代の流れに的確に対応していくことが大事だと思っておりますので、これからも小俣理事長さんを先頭に、特に厳しい医療改革の時代を迎えますので、是非よろしくお願ひ申し上げます。

以上で議題を終わらせていただきます。

事務局：本日は長時間にわたり委員の皆様、病院機構の皆様ありがとうございました。

今回の評価書につきましては、事務局で再度修正の上、各委員の皆様にご説明に伺わせていただくとともに、病院機構にも意見の申し出の有無について照会させていただきます。

以上をもちまして、平成27年度第2回評価委員会を終了致します