

第8回大阪府地方独立行政法人評価委員会病院部会 議事要旨

- 1 日時 平成20年8月5日（火） 午後3時～5時
- 2 場所 大阪府職員研修センター「研修室8」
- 3 出席委員 松澤部会長、辻本委員、中島委員、楨野委員、山谷委員
奥林委員長（オブザーバー）（宮嶋委員は欠席）

4 議題

- (1) 平成19事業年度の業務実績に関する小項目評価について
- (2) 平成19年度の財務諸表について
- (3) 平成19事業年度の業務実績に関する評価について
- (4) その他

5 議事概要

開会

これまでの審議等の経過、本日の議事内容について、部会長から確認があった。

議事

(1) 平成19事業年度の業務実績に関する小項目評価について

資料1「小項目評価に関する論点整理」により、前回の部会で未審議の小項目について、事務局から具体的な論点の説明があった。

委員からの質問・意見（ で表示）と法人からの説明（ で表示）があった。

(37 患者満足度調査の結果を踏まえたサービスの向上)

医療がサービスと言われ、病院は患者の視点でアメニティの向上に取り組んでいる。昨今、モンスターペイシエントと言われるように患者が病院に度を越した要求をすることがあり、単に助長させるだけでなく、しっかり向き合う病院の覚悟も必要。病院はホテルと違って信頼できる医療を提供するところで、不潔・危険ではいけないが、府立病院では十分対応できていると思う。病院スタッフの取組みが十分であることを府民に発信するためにも と評価すべき。

(52 医薬品等の安全情報の提供、服薬指導の充実)

評価は で良いと思う。服薬指導は薬剤師のマンパワーが必要な業務で、実際に非常勤の薬剤師を増員した病院では目標を上回り、長期の出張や病欠等で薬剤師が減少した病院では目標を達成できていない。薬剤師1人当たりの実績は目標に達していないが、行うべき服薬指導はできているので が妥当ではないか。今後薬剤師の増減が分かる場合は、それを踏まえて目標設定してはどうか。

目標値が高いと思う。実績は目標を下回っているが、前年度の実績に比べてもよくやっている。

服薬指導は診療報酬で手当てされ、積極的に行われている領域であるが、診療報

酬がなくても持参薬の把握や注射薬のミキシングなど薬剤師には多くの期待業務がある。どこに重点を置くかは医療機関によって異なる。

医療機器安全管理責任者の設置、医療機器保守点検計画書の策定とあるが、こうした管理体制が定着し適切に運用されているか点検したのか。新たな制度が導入された場合、的確に機能しているか点検することが重要である。

定期的に会合が行われており、見回りなども実施。それらを評価することはしていないが、適切に機能していると思う。

医療機器安全管理責任者については、これまでなかったものを設置したことで、安全がかなり確保されたことになる

医薬品の安全管理責任者と医療機器の安全管理責任者は、平成19年の医療法の大規模改正で医療機関に求められる新しい制度。医療安全上、薬と機器が非常に重要でリスクが高いということで、それぞれ責任者を置いて教育や手順書の作成などが法で決められた。法で定められているのはそこまでだが、実際に病院の中でどう機能させるかは、全国の医療機関の課題。今後の評価は必要だが、今年度の時点ではここまでできていれば十分と思われる。

(86 多様な契約手法の活用：PFIによる精神医療センターの再編整備)

前回審議した(7)と内容は同じ。(7)では遅れたことは事実なので、理由を明確にした上で とする という結論だった。

(7)と同様で良い。入札不成立は客観的な事実。理由を明確にして自己評価どおり とすべき。

(86 多様な契約手法の活用：CM方式のモデル導入等)

自己評価どおり で問題ない。

(89 収入の確保)

病病、病診間の連携強化について具体的な取組みを教えて欲しい。

例えば母子保健総合医療センターは手術室不足のため国立大阪南医療センターと連携して手術を実施し、手術待ち患者の解消と手術件数の増加に取り組んだ。また、各病院で紹介率等が向上したが、地域の医療機関に働きかけて連携が進んだ結果と考えている。

5病院の統合による5病院間の協力はあったのか。いわゆるシナジー効果があれば、地方独立行政法人化による経営上の効果があったと言える。

5病院の特殊性を踏まえ可能な範囲で研修医のローテーションを行っている。

看護師の融通は行っていないのか。

看護師の5病院間での異動を図るよう努めているが、目立った異動はできていない。5病院共同での看護師のスキルアップ研修や薬剤師の新規採用研修などは実施。

5つの病院が統合して一の経営体となったことによる経営効率は出ていると思う。そういう点は評価できるのではないか。

医業収益が目標を下回ったということだが、単年度で見て良いのか。中期計画上の不良債務解消については、計画どおりできると見込まれているようである。収入

の増加は一般企業のように行かない面もあり、 で良いと思う。

一生懸命努力したが収益が減少した場合に評価を下げるべきか。収益が目標を下回ったことだけでなく、努力した部分も府民に見せる必要があるのではないか。仮に最終的に目標を達成できなかった場合、その判定は非常に難しくなるが、現在の医療環境では厳しいのは事実。収益面で目標に達しなかったことをカバーできるような対策がなされていることが非常に重要。これを とすると、その影響が危惧される。 で良いのではないか。

評価は で良いと思うが、収支は目標である13.4億円の半分の6.3億円しか達成できていない。苦勞は理解できるが、その理由や事情の説明が必要。20年度にはこうすることで収益が改善するといった見通しの記載があれば、府民にとっても分かりやすく、改善すべき点も見えてくる。こうした説明責任を果たすことが必要。

初年度は主として費用の削減により経営改善に努めた。間接部門のスリム化やSPD導入による在庫圧縮を行い、初年度効果もあり13億円の黒字となった。19年度の黒字目標は、中期計画では9.4億円であったが、13.4億円の黒字という目標を立てて取り組んだ。しかし、19年度は初年度のような効果が出ず、さらなる費用削減はサービス面で問題があることから、必要な投資を行って収入を増やしていく方針で運営した。結果として費用が約25億円増加したが、収入は18.5億円の増加に留まった。すぐに投資効果が出なかった部分もあり、20年度には効果が引き出せると考えている。

7対1看護をさらに推進するなど具体策が必要だが、一気に大きく収支が改善することは期待できない。不良債務の解消はハードルが高いと思う。評価委員会としては、収支の観点だけで評価するべきではないと思う。府民も不良債務の解消だけを病院に求めているわけではなく、本来の医療の質も踏まえながら適切に評価していくことが大切だと思うので、自己評価どおり とする。

(その他の項目)

(12)について、双胎間輸血症候群レーザー治療、無心体双胎血行遮断術、1歳未満開心術等が数字だけ見ると目標に達していない。双胎間輸血症候群レーザー治療と無心体双胎血行遮断術は適応症例がなかったとのことだが、1歳未満開心術の減少理由は書かれていない。症例数が実際にそれしかなかったと理解してよいのか。

実際に発生した患者の数がこの程度であった。

こうしたレアケースに目標を設定すること自体が適切なのか疑問であり、逆に誤解を生じるのではないか。今後は表現を工夫する必要がある。

(不良債務の解消について)

病院が地方独立行政法人化して、不良債務の解消が最も大きな課題。初年度効果はかなりあったが、2年目は目標値の半分しか達成できなかった。改革を行えば初年度は費用節減によりかなりの効果があるが、本当に経営効率が上がらない限り継続的な赤字解消は困難である。20年度は18.4億円の資金収支差を目標にしている

が、数値目標を立てても具体的、合理的な説明がないと単なる努力目標になってしまう。目標を達成するための具体的な手立てや見通しを教えて欲しい。

目標は高く設定している。今年度も4ヶ月が経過したが、各病院の収支状況を見て改善点を議論しながら進めている。昨年度は患者数や病床利用率が下がった。各病院とも固有の事情があるが、ベッドコントロールの工夫による病床利用率の向上や診療単価の向上により、収入を確保していきたい。費用面では各病院の数値目標を定め、ジェネリック（後発医薬品）をさらに導入する。DPC（急性期入院包括払い制）を採用している病院では、かなりの効果が期待できる。制度面では法人化の際に給与体系を国立病院機構に合わせフラット化したが、これは年数が経つにつれて効果が現れてくる。これらの取組みと各病院における改善を積み上げて対応していきたい。

参考資料1を見ると、母子保健総合医療センター、精神医療センター、呼吸器・アレルギー医療センターは良いが、急性期・総合医療センターと成人病センターはがんに特化しすぎている。生活習慣病や循環器疾患などに取り組んでいることをもっとアピールするべきではないか。財務の問題だけでなく、府民の健康を守っているというメッセージをもっと発信する必要があると思う。

（2）平成19年度の財務諸表について

資料2「財務諸表の承認について（チェック項目）」により、法人から提出された財務諸表を府として確認した結果について、府の法人所管課である病院事業課から、次のとおり報告があった。

- ・ 提出された財務諸表について、適正に処理されており、地方独立行政法人法第34条第1項に基づき、法人の報告どおり承認して問題ないと考えている。

委員からの質問、意見がなかったため、部会として「意見なし」とすることで、部会長から各委員の了解を得た。

意見書（案）を配付し、部会長から改めて各委員に諮った上で意見書を決定し、知事に提出することとした。

（3）平成19事業年度の業務実績に関する評価について

資料3「小項目評価の論点に関する検討結果＜第7回部会で審議済みの項目＞」により、前回の部会における小項目評価に関する審議結果の概要について、事務局から説明があった。

資料4「平成19事業年度の業務実績に関する評価結果小項目評価（たたき台）」及び資料5「平成19事業年度の業務実績に関する評価結果（たたき台）」により、小項目評価及び評価結果の取りまとめについて、事務局から説明があった。

委員から小項目評価に関して意見（ で表示）があった。

小項目46、47について、NPO法人による病院見学を受け入れ、その際の提案を前向きに活かしていることは評価できる。手話通訳など病院ボランティアの受入れにも積極的に取り組んでおり、患者や府民の視点から嬉しい。今後も地域や府民と協働し、府民の力を活かした府民の病院となってほしい。

小項目49の医療安全については、他の医療機関に比べてもかなり力を入れて取り組んでいる。特に造影剤に対するアナフィラキシーショック（アレルギー反応）を予防するための体制の整備など、きめ細かな取組みがなされていること、また、患者やその家族と医療従事者との対話の仲介・促進役を担う医療メディエーターの養成研修や5病院共通の基準に則った医療事故の公表など、医療安全対策を強化されていることは評価できる。

委員から評価結果の取りまとめに関する意見・質問（ で表示）と法人からの説明（ で表示）があった。

資料5の6ページ「評価にあたっての意見、指摘等」のコンプライアンスに関するコメントについて、この表現だと新たに第三者機関を設置してチェックを受けるべきという指摘になる。各病院に外部委員も参画した倫理委員会がすでに設置されているのではないか。

臨床研究や先進医療等を実施する際、外部委員が参画する倫理委員会に諮り、その適否を医療倫理の面からご判断いただいている。

これは「医療倫理の確立」の基本で、ここは適切に行われているということ。

前回の部会において、「医療倫理の確立」のところで、内部努力だけでは限界があるので、外部委員が参画する第三者機関を導入されたらどうかという意見があった。その意見が、コンプライアンスに関する意見、指摘として書かれている。評価委員会の指摘として、このように書くと、コンプライアンスのために、新たに第三者機関のチェックを受けなければならなくなってしまうのではないかと思う。そうではなくて、倫理委員会という既存の組織を活用できないのか聞きたい。

この倫理委員会は、医療倫理について判断を行うものであって、産業廃棄物処理等、契約に関する事項は対象外である。契約に関しては、例えば、急性期・総合医療センターにおいて、コンビニやコーヒESHOPを設置する際、外部委員が参画する委員会を設け、事業者選定等の審査をしていただくなど、ケースごとに対応している。また、弁護士及び公認会計士の監事からもチェックは受けており、こうした既存の仕組みも活用しながら万全を期していきたいと考えている。

前回の部会で申し上げた意見の趣旨は、医療倫理ではなく、いわゆる内部統制に関する第三者の目が必要ではないかということ。急性期・総合医療センターでは、コンビニ等の設置の際、そういう委員会を設置して審査されているとのことなので、今後も、そのような取組みをして欲しい。

表現の問題。嚴重にチェックしてくださいという趣旨だと思う。誤解を招かないよう、事務局において、表現を修正していただければと思う。

（3 - 1 府民に提供するサービスその他業務の質の向上）

評価の項目は、病院としては制御できない等の理由があるものであり、それ以外の項目は 又は であるから、理由を明確にしてAとすべき。

評価とした精神医療センターのPFIについては、理由にやむを得ない事情があったこと、また産業廃棄物の不適正処理については、すでに一定の対策がなされて

いることを考慮すれば、A評価とするのが妥当ではないかと思う。

(3 - 2 業務運営の改善及び効率化、 3 - 3 財務内容の改善)

資料4の90ページに1日当たりの平均患者数が記載されているが、18年度に比べて必ずしも増加していない。一つの組織に統合して、5病院間の医師や看護師などの柔軟な配置や運用により効率を上げる意図があり、そういう効果を期待していたと思う。5病院の統合・連携による柔軟な人材の活用を積極的に考えていただきたい。

機構になってどの点を改善したのかということ。経営は改革されているが、ロケーションやコンセプトの違う各病院が、それぞれの特徴を發揮するという事なので、患者数に関しては5病院の連携による効果としては現れにくいと思う。外来や入院者数が減っているが、医療環境が厳しい中で、かなり特殊な方策によらない限り、ボリュームで実績を出すことは非常に難しいと感じる。

評価がPFIの項目だけなのでA評価で良いと思うが、3-3の財務内容の改善との関係が気になる。不良債務解消のためには、残り3年で年平均15億円の収支差を出さなければならない。本当にその見通しが立っているのか。それが、ある程度見えればA評価で良いと思うが、営業活動を強化して収益を伸ばすことはなかなか難しい。医業費用の中には、固定的な費用と、ある程度コントロールできる費用があると思う。固定的な費用を減らそうとすれば、3年先の分を今から着手しなければ実行は難しい。費用の仕分けもやりながら、平均15億円の収支差が見通せるのであれば良いが、厳しいのであれば、A評価とするのは、いかがなものかと思う。

A評価で良いと思う。昨年同様やるべきことは積極的にやっている。昨年度と大きく違うのは、収支差が昨年度は13億円、今年は6.3億円となったこと。増収のための投資を行い、医師や看護師の増員、医療機器の購入などに取り組む一方で、退職金の増加など、努力しても制御することが難しい理由によって、十分な収支差を得られなかったということ。また、評価となったPFIについては、やむを得ない理由によるものであり、それ以外はかなりの努力が見られる。トータルで考えてA評価で良いと思う。

3-2は努力が認められることからA評価とし、3-3では不良債務解消のための方策を考えているのかどうか、また、年度計画における目標収支差を達成されていないため、何か書いておく必要があると思う。

仮に努力が認められ今後もA評価が続く一方、中期目標期間が終了しても不良債務が解消できなかった場合、評価委員会の存在の意味が問われることになる。今の段階で評価委員会としての説明責任を果たしておくべきと考える。

他の独立行政法人の評価で、そうしたことが現実に生じた。評価委員会として毎年A評価していたが、法人が最終的に数値目標を達成しないでB評価となった。どこでどう改善する必要があるのかを明らかにしていくことが、評価委員会の社会的な役割でもあると思う。現場で努力している皆さんの熱意は高く評価するが、最終的な結果は無視できない。一面ではクールな評価が必要。経営者が業務運営の改善

や効率化にどれだけ努力したかは、経営そのものに反映されるので、そういう観点からも見ていきたい。

基本的には収支差の問題が一番大きい。19年度は6億円の黒字だったが、常識的に考えて今の医療制度の中で黒字を増やすことは相当特殊なことをやらなければ無理である。評価委員会としてそちらへ向かわすのかどうかという問題が非常に難しい。これらの事情を踏まえると、少なくとも黒字を確保していることから、努力は評価するべきと考える。また、民間病院と異なり病院機構は、府からの負担金が減額されればその分赤字になる。そのような状況で不良債務を解消することが最大の使命だとしたら相当に厳しい。財務内容の改善は実績値だけを見れば、計画どおりとは言い難く、B評価相当になるのは当然だと思う。努力と実績から3-1と3-2をA評価とし、3-3の確認結果を「おおむね計画どおり」とすることはあって良い。今後、府として5病院を黒字で儲かる病院にしていくのか。そうでないなら、財務状況だけでなく、医療に関する府民のニーズに的確に応えているというメッセージをもっと発信すべきであると思う。

財務内容の改善に関する説明でジェネリックの採用拡大に言及されていたが、報告を見ると黒字のために安い後発品を無防備に導入するという姿勢でないことは良く分かる。現在1割以下だが、今後も安易に後発品の採用を拡大することのないよう、府民のための医療の提供を第一に考えていただきたい。3年後には、厳しく評価しなければならぬことは承知しているが、医療の質という視点を第一に考えていただきたい。

3-2についてはA評価で良いと思う。3-3については不良債務の解消は中期目標の一つの大きな柱と考えられるので、今後3年間で累損を解消する具体的な方策をきちっと立てることができればそれで良い。

来年はかなり厳しくなるだろうが、目標を立てた限りはそれを覚悟でやることになると思う。全ての病院で7対1看護を導入すれば、患者に手厚く、経営は少しは良くなるだろうが。

すべての病院で7対1看護を導入しても、大幅な改善は難しい。医療と経営の観点の中で、別のメニューでプラスのことを考える必要がある。

65億円の不良債務の解消は本当に至難の業だと思っている。一般会計からの負担金は、民間がやらないそもそも赤字の部分を担当するため、それに見合う金額をいただいているものであり、5年間で不良債務を解消するためには、職員が努力に努力を重ねなければならない。

収益を増加させるための根本の方策は、病床利用率を上げることだと考えている。同時に病床回転率や診療単価も上げていく必要がある。費用の削減については、人を削減することは難しいので、高度医療と患者の満足を目指しながら、どうバランスをとるか検討を続けている。

65億円の不良債務の解消は、地方独立行政法人化に伴う対外的、絶対的な約束なので、途中で諦めることはできない。5年間で何としても達成したい。そうした

中、一般会計からの負担金が今年度から削減される。

以前から、病床利用率の目標が高いという議論もあるが、病院機構としては、一定の方式の中でそれを目標に頑張っ何とか不良債務を解消していきたいと考えている。その上で高度医療機器のさらなる有効活用や待ち期間の短縮など細かい努力を一生懸命しなければ、とても目標には達しない。最終的にどうなるかは今の時点では言えないが、それに向かって努力していく。

今回、実績として目標を達成できなかったことに関しては、その評価を受け入れなければならないと思っている。

3 - 1、3 - 2の大項目評価はAとする。3 - 3の進捗状況の確認結果としては、おおむね計画どおりとする。

(2 全体評価)

これまでの経緯を見ると、医療の質などの中身では非常に努力されている。中期目標の方向に向かって頑張っていることは文句の無いところであるが、収支差が年度計画の目標値に達しなかったことから、不良債務65億円の解消という最終的な目標を達成するための、何らかの手立てを考えていただきたいといった趣旨のコメントを記述すればいいのではないかと思う。

全体評価はAとし、但し書きで、来年度は不良債務の解消に重点を置いた対策が必要である旨のコメントを記載する。来年度は数字として本当に厳しくなる。これまで以上の取組みがなければ、来年度はAと評価できない可能性もあると思う。

他に意見がなかったため年度評価に関する審議を終了し、評価結果素案の取りまとめを部会長一任とすること、また素案を法人に提示し意見聴取することについて、各委員の了承を得た。なお、素案の取りまとめについては、部会長による最終確認の前に、各委員に意見照会を行い、それを反映することとなった。

(4) その他

次回病院部会は、8月29日(金)の10時から正午まで大阪府立文化情報センター「さいかくホール」にて、大学部会、評価委員会とともに開催を予定している旨、事務局から報告があった。

閉会

以上