

第7回大阪府地方独立行政法人評価委員会 議事要旨

- 1 日時 平成17年11月21日(月)10時00分～11時58分
- 2 場所 大阪キャッスルホテル6階「鴛鴦(おしどり)」
- 3 出席委員 奥林委員長、辻本委員、中島委員、服部委員、松澤委員、宮嶋委員
(永田委員、山谷委員は欠席)
- 4 議題 (1)大阪府立病院機構の中期目標等について
・「大阪府立病院機構中期目標・中期計画の論点整理(案)」の説明
・質疑応答
・意見交換
(2)その他
・次回開催日程等の確認

5 議事概要

開会

<議事の確認>

委員長より、次のとおり、本日の議事内容の確認を行った。

- ・本日から、府立病院機構の中期目標、中期計画についての審議に入るが、今回を含めて、2月までの3回の審議で最終的な結論を出して知事に対する意見をまとめる、という段取りになっている。本日の段階では、素案という形には至っていないかもしれないが、その基本的な方向について、フレキシブルな議論をお願いしたい。

議事

(1)大阪府立病院機構の中期目標等について

<評価委員会の役割や議論のスタンスの確認>

審議に先立ち、委員長より、評価委員会の役割や議論のスタンスについて、次のとおり確認があった。

- ・評価委員会の役割は、「府立の病院改革プログラム」そのものを議論するというよりも、そのプログラムに沿って、具体的にどのような中期目標や中期計画、年度計画を立てて、改革の進捗を評価していくか、その評価を行うことが基本的な役割である。そのためには、具体的にどのような目標を設定するか、しかも、目標は同時に評価の基準となるので、具体的に評価できるような指標とし

てどのような目標を設定するのか、これが委員会の課題である。

- ・委員会における議論の観点として2つが考えられる。第1点は、中期目標を立てるときに、改革プログラムの方向性に沿った目標が立てられているかどうか、もっとこういう課題も入れるべきではないか、あるいはこういう記述を盛り込むべきではないか、こういう観点からの議論である。第2点の観点は、これは評価委員会本来の課題であるが、業績や進捗状況を評価することを考えて、客観的かつ公正な評価になるような目標が設定されているかどうか、こういう観点からの議論である。以上の2つの観点からご議論いただきたい。
- ・この議論を具体的に詰めていくと、数値目標とか、あるいは年次目標、さらには具体的な手順など、かなりテクニカルな問題も出てくると思うが、それは2月の最終段階までに決定することになる。したがって、本日の段階では、基本的な方向性が間違っていないか、あるいは、目標の立て方が改革の方向をきっちり評価する目標になり得るかどうか、このような観点で議論をしていただきたい。

<資料「大阪府立病院機構中期目標・中期計画の論点整理(案)」の説明>

事務局から、資料「大阪府立病院機構中期目標・中期計画の論点整理(案)」の説明があった。

- ・この資料は、基本的な考え方を掲げていた各項目を骨格として、資料各ページ左側には知事から法人に示す中期目標として文章化したものを、右側にはそれぞれ目標に対応する形で法人が作成する中期計画の項目を、対照表にして論点を整理した。
- ・資料の作成に当たり、独立行政法人国立病院機構の中期目標、中期計画も参考にしながら、これまで各病院において目指すべき方向性や診療機能の充実、患者サービスの向上などの具体的な取り組み内容について鋭意検討を行い、その検討内容をもとに、法人全体の中期目標、中期計画の内容について整理を行ってきた。
- ・(以下、資料に基づき説明)
- ・中期目標の4の「財務内容の改善に関する事項」において、5病院全体で60.6億円となっている累積の資金収支不足を第1期の中期目標期間に確実に解消することを府立病院機構全体の大きな経営目標としており、これにより安定的な収支構造に改善し、公的使命を果たせる経営基盤を確保することとしている。この経営目標の達成を前提として、右側の中期計画において府立病院機構の5年間の予算、収支計画及び資金計画を作成していくこととなるが、現在は府の予算編成作業中であるため、今後予算等の検討を進め、次回以降の評価委員会でお示しさせていただきたい。
- ・また、同じく財務にかかわる事項として、4の「短期借入金の限度額」、5の「重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画」、6の「剰余金の使途」、7の「料

金に関する事項」を中期計画の中でそれぞれ定める必要があるが、これらについても今後予算等と並行して整理し、お示しさせていただきたい。

- ・ 9の「大阪府地方独立行政法人施行細則で定める事項」として、「施設及び設備に関する計画」「人事に関する計画」「中期目標の期間を超える債務負担」「積立金の処分に関する計画」をそれぞれ定めることとなっているが、これらについても予算等との検討と関連するため、今後整理の上、お示しをさせていただく。

< 質疑応答、意見交換の開始 >

委員長から、資料の位置づけについて補足説明を行い、さらに議論の方向性を再確認した後に、質疑応答、意見交換に入った。

- ・ 府の予算との関係があり、予算や資金計画等はまだ記載されていないなど、これから具体化がなされるということであるが、今日は、中期目標、中期計画についての第1回目の審議なので、基本的なところから出発して、自由にご議論いただければと思う。素案の前の段階のようなところなので、数値目標等はまだまだ不十分な点があるかと思うが、かえって、もっとこういうところを補強したほうがいいんじゃないかという議論も成り立ち得るので、忌憚のないご意見をいただきたい。

< 中期目標の公表等の取り扱い、機構の組織体制について >

委員から、中期目標の公表等の取り扱い、機構の組織体制について、次のとおり質問があった。

- ・ 中期目標が現場や府民にどのように情報開示されるのか、それから、新しく設立される機構そのものの組織体制や権限について補足説明をお願いしたい。

事務局より、中期目標の公表、委員会の公開等について、次のとおり回答した。

- ・ 中期目標については、評価委員会でご意見をいただいた後、2月議会で議決をいただければ、府民に公開していくことになる。我々のホームページ等でも公開していきたい。
- ・ この評価委員会自体が完全公開になっており、プレスや府民の方々に開催通知を行い、傍聴できるという形になっているので、今の議論を含めて、すべて府民に公開するという手続の中で成案化している。

引き続き、事務局より、機構の組織体制について、次のとおり回答した。

- ・ 法律において、理事長、副理事長、理事という役員・組織体制が決められており、法人の定款において、理事長、副理事長、理事6名以内、監事2名以内とすることで既に議決をいただいている。今後、各病院の事務局の体制も含めて、この評価委員会でも具体的にお示しをさせていただきたい。

< 独立行政法人化の基本的な目的について >

委員から、独立行政法人化の基本的な目的を中期目標で明確に示すべき、との意見があった。

- ・ 独立行政法人化の基本的な目的について、この前文とかで府民に対してうたわ

れているのかなという疑問がある。例えば病院の経営のためだけなのか、この際に府の医療行政を完全に見直して、時代の要請に応じたグランドデザインを立てたのか、そのあたりが一番大切なところではないか。

- ・中期計画では、当たり前前かが書かれており、どこが改革され、どれくらい変わったのかというのが分かりにくい。単に人員を切り詰めて経営をもうかるようにというのではなく、やっぱり府としては、病院だけの問題じゃなくて、総合的にどうやっていくのか、そういう全体像がどれくらい出ているかということだと思う。
- ・先進医療では高度医療ばかりに重点を置いているが、府民が本当にそれだけを求めているのか疑問がある。中期目標にも、予防医学的なこと、生活習慣病のフレーズを入れていただいているが、そういうニュアンスがあまり出ていないような気がする。
- ・高度専門と言うが、病気がある程度進んだ人を対象にたくさんの医療費を使ってやるような病院をつくるのか、それとも、予防や初期の段階を対象とする効率のいい医療をやるような方向もつくるのか。それを成人病センターでやるのか、急性期・総合医療センターのところで行うのか。そこらあたりがまだ少し理解しがたいところがある。国では、予防医学で医療費を節減して何とか財政抑制したいというところがあるが、府の施策としては、病院でどんどんお金のかかる高度先進医療をやっていこうというのか、もう少し効率を上げて上流でちゃんと抑えようというのか、また、府としても国に代わって大阪府民に対してそういうことを本当にやるという姿勢があるのかどうか、そのあたりがちょっと見えない。
- ・もう一つ、当面の課題として、例えば新興感染症をどうするのか。5病院を持っているところが、もう少し抜本的なことで、安心と安全で生活できるという今一番大切なこと、そういうことをやるのか、あるいは、そこまでやらなくて現状を少し変えるというような感じの計画にするのか、そのあたりがどうなのか。中期目標において独立行政法人化の意味を盛り込めないか、また、中期計画においても予防医学の取り組みを明確にできないか、という意見について、次のとおり事務局から回答があった。
- ・独立行政法人の目的については、中期目標の前文の後段において、改革プログラムの3つの基本理念「高度専門医療の提供と府域の医療水準の向上」「患者・府民の満足度向上」、これらを支える「安定的な病院経営の確立」を掲げて、独立行政法人で府立の病院の運営をやっていこうということである。詳細は改革プログラムの中に書いており、全部は書き込めないで、こういったかたちで前文に書かせていただいた。

事務局からの回答に対して、再度、委員から次のとおり意見があった。

- ・この3つは当たり前前ことで、どういうところが独立行政法人になったらでき

るのかな、という感じがする。府の今までのシステムだとどういうところが難しかったのかということだと思う。

委員の意見に関連して、さらに、他の委員から次のような意見があった。

- ・前回、独立行政法人という新しい経営形態になったときに、資金面などの点において、今まで年度予算で運営していたが、随分自由度が高まると同時にいろいろな改革が可能になるという説明を受けた記憶がある。基本的な点でそういうところが出てくるんだと思う。それでは、具体的な中期計画の制度の中でどこに出てくるのか、恐らく府民の目から見たらわかりにくいんじゃないか、こういうご意見だと思う。
- ・例えば施設整備、新しい医療機器の購入、患者さんへのサービスの向上などが、まだ具体的に目に見えた形で結びつけられないので、なかなかはっきりわかりにくいということなのかもしれない。ただ、大筋では一致しているということではないか。

<現場と機構との意識の乖離、中期目標の記述の具体性について>

委員から、現場と機構との中期目標に対する意識の乖離などについて、次のとおり意見があった。

- ・中期目標などが公開されれば、府民はやはり今以上の期待を抱くし、さらに厳しいまなざしを向け、一方、現場は、上意下達で勝手につくったもので、現場はそういう状況じゃない、という意識の乖離が生ずることが考えられる。その場合、機構がどのように補い、どのような権限を持つかということに大きな責任が生じてくると思う。
- ・中期目標をこうして具体的に掲げれば、1年あるいは2年という年次ごとに評価をしていかなければいけない。そのときに果たして具体的なものがどの程度出てくるということを既に具体策としてお持ちなのかどうかということが、この中から正直読み取れなかったので、項目ごとに1つ1つ確認したいというような思いがある。そういうことで最初に確認をさせていただいた。やっぱりいい方向へ持っていきたいし、現場の人もハッピーでいてほしいということが、私たちに生き生きとすてきな笑顔を見せてもらえることになるので、その辺を期待も込めて厳しく見ていく必要があると思う。

また、他の委員からは、現場の評価について、次のような意見があった。

- ・成人病センターも視察させていただいたが、現場の人たちは非常に一生懸命働いておられたが、いかんせん、設備が古いことや、組織機構の大きな枠組みがあって、現場の思いがなかなかストレートに伝わっていない、あるいは評価されにくいというふうな雰囲気も感じたので、そういう点について、事務局で検討しているのであれば、説明していただきたい。

これらの意見に対して、次のとおり、事務局から回答した。

- ・具体的な内容としては、例えば資料の8ページでは、多様な契約手法の活用が

挙げられる。現在は、地方自治法などの制約がある中で、単年度予算主義により単年度の契約を行っており、非常に柔軟性に乏しいが、例えば薬の購入であれば、5年間で調達から在庫管理まで一括して委託できるといったことで非常に大きな効果が得られる。これは役所でやる病院経営ではなかなか難しいので、こういった点が経営上非常に柔軟になるということが特徴的なところである。そういった面をここでは簡単に書いているが、具体的にこういうふうに変わりましたといったことをもう少し掲げさせていただきたい。

<不採算部門の位置づけ、プロの事務職員の確保、目標計画の進行管理について>

委員から、不採算部門のあり方などについて、次のとおり意見があった。

- ・基本的には、医療というのは患者サイドに立った医療でやることは変わらない。独立行政法人になって医療が経営だけになってもらっては困るところがある。民間の病院でも、社会貢献をするために、不採算部門を残しながら一生懸命やっている。そのあたりの理念をもう少ししっかり、何をすべきかということを示しておいていただきたい。
- ・もう1つ、国立大学の附属病院の場合でも、事務系の改革というのが大きな問題となっている。ここには減らすとだけ書いているが、減らすことが果たしていいのかどうか。また、国立大学の附属病院でも事務系のプロが全然育っていない。一番下で支える人はずっとドメスチックでいるが、上のほうは、2～3年経ってようやく慣れた頃にどこかに異動する。病院運営に事務のプロが配置できるのかというところが、一番大きな独立行政法人の改革のように思う。ここでは人数を減らすだけしか書いていないので、不安な感じがする。

これまでの委員の意見に関連して、他の委員から、目標や計画の現場への浸透のさせ方、病院のガバナンス、事務職員の専門性のあり方などについて、次のとおり意見があった。

- ・中期目標・計画が上から降ってきて、年次目標と行動計画を立てて、毎年どこまで実行できたかということを経営する現場の人たちの立場から見ると、法人化して自分たちに目標・計画を与えられたときに、今までと違ってどこまでことができるのかということが見えない限りは、きちんとした行動計画、年次計画すら立てられないというのが本当のところである。
- ・例えば、府立の時代に1年間に何万人もの入院患者さんを見ても赤字だったのは、一体どこに構造的な問題があったのか、そして、法人化すれば、どの部分が弾力的になって、自分たちが患者さんたちのためにしてあげたかったことが実現可能になるのか、ということが医療従事者にも府民にも見えるように書いておく必要があるのではないか。そうしなければ、これが府から降ってきて、機構からきても、結果としては同じということになりかねないと思う。
- ・各病院において年次の行動計画を立てて粛々とミッションを遂行できるようになるためには、そのための組織を各病院につくる必要があるのではないか。皆

さんのところにこんなのが今から配られるので、各診療科で行動計画を立ててください、年度報告をしてくださいと言われるだけでは、やっぱり小さなピースの固まりになってしまって、ここの精神は全く生かされないということになりかねないと思う。

- ・大抵の病院では、こういう目標や計画が降ってきて、年度の中ごろに、うちの病院の経営はこんな状況なので頑張ってください、と言われる。現場の人たちが知りたいのは、どちらに向かってどのように頑張るのかという戦略や方策であって、現場の感覚としては、もうこれ以上頑張れないというぐらい頑張っているのだから、どう頑張っていくのかということを示してほしいし、頑張ったものがどうなっているかというものをフィードバックしてほしいのだと思う。
- ・民間企業の方々のほうがご専門だと思うが、病院の「ガバナンス」ということが言われている。意思決定とか戦略とかフィードバックという構造をつくってから、こういうことをできるようにしなさいということがどこかに書かれていない限り、現場の人たちは、ピースをつくることの作業に埋没するということになりかねないと思う。
- ・事務系の職員のことだが、私も、事務の職員の専門性を確保するとか、育成するということを書いていたかと思う。後ろのほうの経営のところでは、経営の専門家としての事務職員を確保するということが書かれているが、実はロジスティック機能として、例えば医療安全にしても、診療情報管理にしても、患者さんの相談窓口にしても、ある種特殊な技能であったり、病院の危機管理というのは、幹部クラスの事務系の人たちの非常に大切な能力である。そういう人材の育成・確保・活用ということが書かれていないので、ぜひ盛り込んでいただきたい。

これらの委員から意見について、事務局から次のとおり回答した。

- ・現在の事務職員約190名は大阪府の職員なので、一定の期間で人事異動が行われ、大体4年ぐらいで替わっている。昔は異動の年数はあまりきちっとしていなかったのだから、レセプトの請求など、ある程度専門性を持ちながらできた部分もあったが、現在は定期的に人事異動を行うので、慣れてくるとほかへ異動してしまう。そういった部分で、病院経営の専門性を高めるといったことから、事務職員を130人ほど削減して府の方に戻す一方、特に診療報酬の請求など専門性の高い部分については、民間人の登用などにより、専門性を高め、経営の効率化を図るといふふうに考えている。
- ・現在は、5病院の事務執行体制、事務システムが標準化されていないので、事務の標準化をすすめ、職員としてやる仕事とアウトソーシングのできる仕事を区分けして、一定の委託や派遣社員も入れながら、府の職員として130人削減するといふふうに考えている。人数的に130人がそのまま減るといふことではなく、派遣社員あるいは委託業務に振りかわっていくといふことで、経営

の効率化、事務執行体制の再構築を考えているところである。

事務局の説明に対して、委員から「専門性という視点が盛り込まれているのか」との指摘があったため、さらに事務局から、次のとおり補足説明を行った。

- ・基本的な考え方として、府立病院のあり方について、衛生対策審議会から答申をいただき、さらに、病院改革プログラムの診療機能編として、具体的に府立の5病院の診療機能はどうあるべきか、ご提言をいただいた。その上で運営形態をどうすべきか、ということで、独立行政法人という運営形態を採用した。
- ・今ご意見をいただいたことは、答申においてすべて指摘されており、行政の人事異動による事務スタッフの専門性の欠如あるいは硬直性などが書かれている。その課題を解決するために運営形態をさらに検討してきたのが、今年の3月にまとめたプログラムであり、それを受けて、具体的に中期目標の策定という手続に入っている。
- ・この間、府議会でもずっと議論をされてきたが、今ご指摘いただいている点は、根本的に専門性の向上をいかに図り、府立の病院の公的使命を継続的に果たすためには経営の効率化をどう図るか、こういう問題意識で構築している。この資料で示されている考え方は、実は各病院ごとの問題、役割がそれぞれ異なるので、その役割を果たす上で、各病院長や総長とこの間議論して、今後の病院の役割とか方向性、またこの5年間で充実すべき機能など、それぞれの病院の方向性を積み上げた上で、こういう形で示している。
- ・最後の予算、資金計画等、あるいは人員配置計画にまだ数字が入っていないので、ちょっとわかりにくいですが、この間に5病院の各院長、総長と議論してきた5病院の方向性、例えば5年間のうち何年にこういう機能を整備していく、あるいは手術体制を充実するために医師を何名増員する、看護師も配置する、こういうものが数字としていずれ出てくるので、それを踏まえて文章化している。
- ・130人減らすというのは、今確定的に申し上げることができる数字として出しており、これに対応して、今後、大きな課題として専門職員をどう育てるか、医療スタッフについては、研修など、いろいろ具体的に考えている。また、事務については、通常の府の職員であれば、どうしても人事異動が伴うので、プロパー職員を採用し、専門職員として育てていこうと考えており、「プロパー職員の採用」という表現で書いている。育成できるまでの間は、民間のOBを使うとするか、あるいは経営コンサルタントを活用・委託して経営のアドバイス、あるいは診療報酬請求の専門的なノウハウをアドバイスしていただいて、アウトソーシングした事務部門とコンサル業務を活用して経営の効率化を図っていききたい、と考えている。最終的には、プロパー職員を育てて任せていききたい。それまでの間は、引き続き府からの職員と、単純なルーチンワークについてはアウトソーシングするということである。
- ・最終的に数字が出てくれば、もう少し具体的に説明できると思うが、ここの表

現は、すべて積み上げて、そういう数字も視野に入れた表現とご理解いただきたいと思う。

さらに、事務局の補足説明に対して、次のとおり、委員の意見があった。

- ・研修というお話があったが、例えば、専門看護師とか認定看護師の資格を取得するためには、長期に現場を離れて研修に行かなければいけない。その研修費用をどのように分担するとか、その間の補充をどのようにするとか、そういったことは即お金の問題になってくると思う。今のお話を伺うと、そういうことも既に十分議論された上というふうに理解をしていいのか。そうすると、私たちの役割が、もう内々では全部そういう細かいことは考えております、決めておりますという状況で、そうしたことのご説明がない中で、表向きの資料だけを評価しなさいと言われても、その役割でいいのかどうかというのを非常に疑問に感じた。

委員からの意見に対して、次のとおり、事務局から説明があった。

- ・今後、数字もお示ししてご議論いただきたいと考えている。例えば、専門看護師の研修については、府の場合、半年ぐらいの研修は休職発令し無給で研修を受けることになり、本人の負担と犠牲的精神で自己啓発をしているが、独法化した場合には、法人自ら資格取得の支援制度も創設できるので、議論をしている。ただ、具体的には、手続として、労働条件にかかわる部分は組合との協議もあり、そのプロセスを踏んだ上で議論し、目標や計画に表現していきたいと考えている。この資料ではまだ具体的にはお示しできていないが、今、院長、総長を交えて改革を論議している中の1つとして、そういうことも視野に入れて議論している。
- ・今までできなかったことをここに書いてあるというふうにご理解いただきたいが、そのような具体的なものはもう少しお時間をいただきたい。

さらに、中期目標・中期計画の策定の手続について、事務局から補足説明があった。

- ・中期目標・中期計画の策定については、基本的には病院の設立団体の長である知事が中期目標をつくって、評価委員の先生方の意見をお聞きした上で議会の議決を経て決めることになる。次に、中期目標が決まれば、それに基づいて法人が中期計画をつくるという手順になる。最終的には、来年の2月に府議会がありますので、そこで評価委員会のご意見をお聞きした上で議決をいただくという形になる。
- ・ただし、一遍にはいかないので、少なくとも3回ぐらい、これは先ほど来、案あるいは論点整理とご説明しているので、まだ詳細が決まらない段階で粗々でお示しし、ご意見をいただいた上で、成案に向かってさらに充実できる分はしていきたいということがある。また、予算の関係とか、団体との関係もあるので、まだ詰めきっていない部分はおいおいその段階でお示ししてご説明したい

と思っている。

< 法人化に伴う医療コンセプトの見直しについて >

医療コンセプトの見直しについて、次のとおり、委員から質問があった。

- ・医療に関しては、独立行政法人化したからといって、抜本的に何か変えるということはないというふうに理解していいのか。今までのコンセプトで本来やるべきことをもう一回確認しているから見受けられるが、それでよしいのか。府の医療行政をこの際にもう少し見直すということはないのか。例えば、呼吸器・アレルギー医療センターの場合、新興の鳥ウイルスなどにも対応できる、といったことはうたわないのか。

事務局より、次のとおり、回答した。

- ・感染症については、感染症の指定医療機関等、別の体系が現在動いており、今後大きく大阪府の医療行政の考え方が変われば、その時点で府立の病院のあり方も考え直す機会が生じるし、必要に応じて中期目標の変更も、もちろん議会の議決という手続は要るが、当然やっていくことになるだろうとは考えている。ただ、現時点では、先ほど申し上げたように、衛生対策審議会答申などの議論の中で府立の病院としての役割を検討してきて、その方向に沿った運営をこういう形でやっていきたいと考えている。当然府民のニーズに伝えていくのが府立の病院の役割なので、必要な手続に沿ってやることになるのかと考えている。

< 経費節減の考え方、後発医薬品の採用促進について >

引き続き、経費節減等の考え方等について、次のとおり、委員から意見があった。

- ・非常に細かいことだが、例えば経営上の費用節減の中で、院外処方薬の推進というのがあるが、これが本当に中期目標になるぐらいの改革かなという感じがする。同様に、もう1つの後発医薬品の採用促進というのは、わざわざ書き込むにしては、格調が低いような気がするが、本当に府として進めていくのか。

委員からの意見に対して、事務局から、次のとおり回答した。

- ・後発医薬品については、これまでも府議会で促進すべきという意見も多数出ており、国としてもその方向で今は動いている部分がある。これらのことを踏まえて、府立の病院としては推進していくべきであろうという立場で書いている。

< 治験の支援体制、若年層に対する性行動の相談について >

委員から、治験の支援体制などについて、次のとおり質問があった。

- ・5ページの中期計画の中に「呼吸器・アレルギー医療センターにおいても、臨床研究体制を整備し」とある。国立病院機構の場合には、機構の中に治験の支援体制、システムを新たに立ち上げることで現場の支援をしたが、そうした計画があるのかどうかお聞きしたい。また、別件になるが、私どもの電話相談では、若い人たちのいわゆる性行動の問題で非常に危機を感じるような相談が届く。これは教育の問題なのか医療の問題なのか、よくわからないが、例えば母子保健総合医療センターでこうした取り組みが今後期待できるのか、あるいは

もう別のところで十分にやっているということなのか、教えていただきたい。
委員からの質問に対して、事務局から、次のとおり回答した。

- ・成人病センター、母子保健総合医療センターには研究所あるいは調査部という調査研究部門が独立しており、スタッフも整えられているが、その他の病院については特に体制が整備されていないため、特に医師の確保という観点も含めて、臨床研究というようなことを念頭に置いた体制の整備ということを書かせていただいた。また、治験については、現時点では、機構において特に新たに体制を整備してというところまでは十分検討できていない。
- ・また、母子保健総合医療センターにおける性の問題の対応については、現時点でそういう議論は十分されていない。医療行政としては、保健所等でやっている部分もあるので、病院の中でそういったことをやっていくというようなところはまだ議論されていない。

< 病院のガバナンス、医療情報管理の観点について >

委員から、病院のガバナンス、医療情報管理について、次のとおり意見があった。

- ・やはり病院のガバナンスをきちんと確立して、ここに書かれていることをうまく遂行できるように、PDCAサイクルを回せるような組織をつくること、そういうメカニズムを各医療機関が備えて実行できるようにということ、を盛り込んでいただきたい。
- ・「診療情報管理」というキーワードがこの中で抜けているような気がする。目標・計画の中には、今の医療のキーワードである「電子カルテ」、「カルテ開示」、「クリニカルパス」、「診療データの分析」といったことが書かれているし、さらに、今後はDPC（診断群分類・包括評価）も導入されるだろうと思う。それぞれの項目でばらばらに書かれているが、これは1つの患者さんの診療情報と医事の情報も含めて、電子化されるとこういうものが全部統合されるようになるし、これらを患者さんやご家族にも開示していくということになるので、「診療情報管理」の観点からどこかに1つ柱を立てて、そういうことを包括的にやっていくとか、それこそ専門の事務の人、診療情報管理士さんがいるので、少し中に盛り込んでいただければというふうに思う。

委員からの意見に対して、事務局から、次のとおり回答した。

- ・1点目の病院等でのPDCAサイクルができるような組織については、法人と各病院との権限の配分や役割分担とか、細かいところをこれから詰めていくことになるが、当然、病院の中でもPDCAサイクルをどう確立していくかというのは重要な観点であるので、記載できるかどうかも含めて、検討を進めたいと思う。
- ・診療情報管理については、電子カルテ等をいろいろ書いており、6ページにはカルテの開示のことも書かせていただいているが、ご指摘の視点での取りまとめということであれば、それも含めて少し検討させていただきたい。

事務局からの回答に対して、委員から、次のような補足意見があった。

- ・私の理解では、例えば府立病院では非常に優秀な診療情報管理士さんをたくさん抱えていると思うので、そのあたりを強みとして今後発展させるという項目として、1つのカテゴリーをつくっていただきたい。

< セクハラ対策、危機管理、職員の充実感について >

委員から、セクハラ対策や危機管理について、次のような意見があった。

- ・国の独立行政法人の中期計画では、職員に対する研修、特にセクハラ対策とか危機管理の研修をこういうふうにやりますとかいうことも出ている。
- ・先ほどの意見にもあったように、現場で働いている人たちがどれだけ生き生きと活動しているかというのも、実は病院経営全体の評価委員会とすれば、恐らく非常に重要な関心点だろうと思う。つまり、お医者さんだけでなく、看護師さん等がどれだけ仕事に対して満足しているか、あるいは生き生きと充実感を感じてやっているか、こういうことも病院経営が質を向上させるという意味では非常に重要な指標であると、こういう観点から、そういう項目を中期目標の中に掲げてほしいということは、この委員会としても十分言えることではないかと思うので、事務局のほうでもご検討いただきたい。

< 病院における教育機能について >

他の委員から、病院における教育機能について、次のような補足意見があった。

- ・ペーパーをいただいたとき、教育ということが病院の目標の基本的な機能という中に加えられており、これはいいなと思って拝見した。これからは、そのところが現場への支援ということにも、ひいては患者へのプラス効果ということにもつながるので、ぜひ機構としてもバックアップをしていただきたい。

< 5病院一体となった経費節減の取り組み、5病院のネットワークの構築について >

委員から、5病院一体となった経費節減について、次のような質問があった。

- ・独立行政法人になって一生懸命働いたとしても、今の医療制度では、医療でもうけるということではできない。5病院が機構という大きなボーダレスな組織になって、機構全体としての経営の観点から、材料費とか諸経費の節減を図るということは計画に含まれているのか。

事務局からの「SPD（物品調達・管理委託）による材料費の節減を行う」との回答を受け、委員から、次のような意見、質問があった。

- ・やはり出費を減らすというのはすごく大事で、うちの病院でも経費節減を担当する部署をつくって、そこだけでも毎年諸経費を減らしている。5病院がそういう取り組みをすれば大きな効果が得られると思う。
- ・医療の面でも、例えば精神医療センターと母子保健総合医療センターは若干ベースが違うとしても、成人病センター、呼吸器・アレルギーセンター、急性期・総合医療センターのネットワークは相当強くするのか。今まではそういうことがあまり見えていなかったような気もするので、そういうことをうたわられてい

ないような感じがする。独立行政法人になって、人材交流とか、医療情報の交換といったことはやるのか。独立行政法人の機構になったために、病院間の交流が非常にスムーズになるというイメージをどこかに示すべきである。

委員からの意見に対して、事務局から、次のとおり回答した。

- ・法人化のメリットとして、自律性、弾力性、特に人員配置について書いているが、具体的には、現在、理事長予定者の方、あるいは院長、総長とも議論しているが、その前段階の議論として、各病院の診療機能の見直しと役割分担を整理している。その中でも、今のご意見のようなドクターの人事交流というのもテーマに上がっている。ただ、この5年間でいきなりそこまで行けるかどうかという各病院の事情もあるので、医師の確保と医師をどう育てるかということ、さらにそれぞれの機能を活かしたドクターの人事交流あるいは協力関係について、いつからどういうふうにやっていくかというのは、どこまで書けるか検討中である。総論としての5病院間の人事交流というのは書いているが、8ページの医療スタッフについての「5病院間の横断的な人事異動を含めたキャリアパスづくり」、これは例えば、研修医が終わったら、次に優秀なスタッフについては育ったところを踏まえて各病院に配置していくとか、そういうことも今議論はされている。あるいは、強い部門については応援をすとかということもできれば一番いいなと。ただ、各病院の人的な余裕の問題もあるので、できれば若手の優秀な医師を育てて各病院に配属していく、そういう横断的な仕組みもつくっていききたいという議論をしている。

< 機構本部と各病院との関係について >

委員から、機構本部と各病院との関係について、次のとおり質問があった。

- ・これまでの話を伺っていて、私の頭の中で、機構が上にいるピラミッド（管理型）を考えた方がいいのか、あるいは宇宙ステーション的に機構が真ん中にいて、そして各自がそれぞれ生き生きという状況（調整型）をイメージすればいいのか。もう1つ言えば、上に5病院があり、それをしっかりと支えているという構造を考えればいいのか。教えてほしい。

委員からの質問に対して、事務局から、次のとおり回答した。

- ・自律性・弾力性という点では、今までの大阪府の組織論から離れて、ネットワークというか、2つ目、3つ目のイメージで組織論を構築している。具体的に権限配分をどうするかは規程をつくっていくが、基本的には、5つの病院で1つの府立の総合病院ということで、それぞれの機能をそれぞれの病院長、総長が十分に発揮していただきたいと考えており、その方向性を示すのがこの中期目標であり、その前段の府の答申であると考えている。
- ・本部があって、決して一方的にそれで規定するのではなくて、できるだけ現場に自律性を与えていきたい。病院長が弾力的に人員配置もできるように、今までは人員も査定され、あるいは条例で規定していたが、人件費の枠内ですべて

弾力的に人を配置できるので個別の細かい査定もしない、こういう考え方で今議論を進めている。

< 病院改革プログラムの診療機能の見直し編の説明、拡大均衡あるいは縮小均衡の方向性、計画期間の考え方、数値目標のバックデータについて >

委員から、病院改革プログラムの診療機能の見直し編の説明、均衡拡大あるいは均衡縮小の方向性、計画期間の考え方などについて、次のとおり、要望、質問があった。

- ・先ほどの説明でよくわかったが、この目標、計画のいわば上位概念として、審議会の答申であるとか病院改革プログラムがあると思う。経営形態の見直し編は拝見したが、診療機能の見直し編はまだ見てないので、やはり民間病院との機能分担の基本的なあり方というのが非常に重要だと思い、その辺のところを次回にでも、現状はこうでこの5年間でどういうふうにしていくんだという府立病院のあり方をもう一度かみ砕いてご説明いただきたい。
- ・資料の2ページの表のところに示されておりますけれども、この基本的な機能というのは、これからむしろこの機能に特化していくのか、あるいは現在この中核機能に関連した機能、あるいは付随機能も抱えておられると思うが、その辺のバランス、カバレッジは現状のままでいいというふうにお考えなのか、その辺のところはどうなっているかというのをお聞かせいただきたい。というのは、この5年間で、大きな傾向として拡大均衡、収益面で拡大均衡を図られるのか、あるいは縮小均衡、むしろ費用のほう削っていくのに重点を置かれるのか、あるいは現在のサイズをそのまま横ばいで行かれるのか、その辺のところの考えがどうなっているかというのを知りたい。
- ・次に、ちょっとテクニカルな質問になるが、計画期間5年というのは、法律では3ないし5年になっていたと思うが、5年を選択された理由を教えてください。
- ・それから、今後の話として、数値目標的なものについては、少しバックデータというか、府立病院の現状、時系列のデータとか、それ以外に全国で参照すべき数値、データ、これをぜひ整理していただきたいと思う。

委員からの質問に対して、事務局から、次のとおり回答した。

- ・まず、2ページ目の基本的な機能として掲げている項目については、衛生対策審議会の答申あるいはプログラムの中にもほぼ同様の記載を掲げており、これらの機能に診療機能を重点化、明確化していくというのが方向である。医療機関の役割分担と連携ということで、民間の診療所とか市立病院等ほかの医療機関との役割分担を踏まえて、診療機能の重点化と明確化を図っていくというのが答申の内容となっており、基本的には、この表に掲げている機能に重点化していくことが大きな方向性であろうと考えている。ただし、表の下に示したが、「上記の基本的な機能を担うとともに、地域の医療水準向上にも寄与するため、

必要な診療機能は確保する」という考え方である。また、方向としては、現在、約60億円の不良債務を抱えているので、少なくとも1期目については、拡大という方向は非常に難しいというふうに現在は考えている。

- ・中期目標期間を5年間とした理由については、法律では3～5年となっているが、国立病院機構も5年という期間になっていること、また、医療制度が大きく変わる時期ではあるが、短期間で評価をいただく、あるいは計画を達成するということは非常に難しいこと、さらに、60億という不良債務を抱えている中で、これを何とか1期の期間中に解消したいという思いがあること、こうした状況の中で、やはり最長の5年間に設定するのがベターではないかというふうに考えた。
- ・全国のデータにつきましては、次回にまた参考資料としてご提示させていただきたい。
- ・資料2ページに高度専門医療の充実、診療機能の充実と書いている部分については、不良債務を抱えている中であっても、従来の部分の充実あるいは新規の部分を入れて、これらの機能についてこの5年間に充実していきたいという考え方である。

<法人化のメリット、医療制度の動向、適用される会計基準及び準則について>

委員から、法人化のメリット、医療制度の動向について、次のとおり、要望、質問があった。

- ・8ページの7番の「予算執行の弾力化等」とあるが、新しく病院機構になった場合、予算のとり方や運用が弾力的になる、契約も柔軟になって材料費が下がる、といったことが最も大きいところになると思うが、それ以外に、新しい病院機構になったメリットとしてどういうところがあるのか、再度ポイントだけ教えていただきたい。
- ・次に、今後の計画を立てていく中で、医療費、薬価、診療報酬、保険などの問題が出てくると思うが、このあたりの動向がどうなるのかということをお願いしたい。

委員からの質問に対して、事務局から、次のとおり回答した。

- ・予算執行の弾力化については、今まで単年度予算主義に基づいてやっていたものが、複数年契約とか複合契約によって弾力性をもって自由度が増すというのが大きなポイントである。その1つとして、SPDも含めた契約ができるということと、もう1つは、病院ごとの区分経理を行うということである。これまで各病院も経営改善に努力を一定しているが、その中で、頑張った病院はどのくらいメリットが活かせるのか、そういったことも病院ごとで区分経理を行いながら示していきたい。
- ・予算の査定についても、今までは単年度ごとで査定をしてきたが、そういった部分についても、5年間の中期目標・計画の中で予算を弾力的に使用できると

ということで自由度が増すというのが大きな特色である。

さらに、事務局からの回答を受けて、適用される会計基準及び準則について、次のとおり、再度質問があった。

- ・区分経理をされるということだが、病院機構で採用される会計基準は、病院会計準則になるのか地方独立行政法人会計基準になるのか。

委員からの質問に対して、事務局から、次のとおり回答した。

- ・地方独立行政法人の会計基準に基づき経理処理を行う。また、ここにある区分経理というのは、法人として1つの会計であるが、当然病院ごとに収支の状況を把握しておかなければ病院ごとの分析ができないため、病院ごとに区分して把握できるようにしておくということであり、会計としては一本となる。(各病院の施設会計においては病院会計準則も適用される)

事務局の回答を受けて、委員から、次のとおり補足説明があった。

- ・去年、厚生労働省が「病院会計準則の改正について」というのを出しており、その中で、これはすべての病院が適用対象になりますよ、ただし準備できたところからやってください、と書かれてあった。病院会計準則は従来からずっとあるが、地方独立行政法人の病院にも適用されるのかどうか確認させていただいた。

< 医師の処遇や人材確保について >

医師の処遇や人材確保について、次のとおり、委員から質問があった。

- ・病院の経営の中で人件費というのはすごく大きく、特に医師の人件費というのは大変なパーセンテージを占める。ただ、今、勤務医というのは非常に厳しい状態で働いており、その割には給料が非常に悪い。このため、勤務医でいるよりは開業する、特に優秀な医師が辞めて開業していくという状況にある。「優れた医療スタッフの確保」のところに「医師の人材確保」と書いているが、これは本当に目算があるのかどうか、非常に大変な感じがするが、この点は本当に大丈夫なのか。
- ・病院のクオリティーなどでいいことをうたっているが、基本的には、医師を確保していなかったら大変なことになる。本当のところ、ここが最終的に一番大きなポイントになるんじゃないかと思うが、そのところは目算があるのかどうか、あるいは計画はどうなっているのか。

委員からの質問に対して、事務局から、次のとおり回答した。

- ・医師の確保については、今は非常に厳しくなっている状況がある。このため、現在は、第1期の計画では、特に精神医療センターについては、精神科医の欠員が継続的に出ていることから、少なくともこの病院の医師についてはもう少し確保できるように何らかの手当の創設を考えている。その他の病院についても、診療科によっては厳しくなっているという現状がある。直ちに待遇の改善というのは難しいが、先ほども申し上げたように、人件費の枠の中

での裁量を活かして、非常勤の単価についてもう少し改善できる部分もあるだろうし、工夫できる余地が現行よりはあるのではないかと考えている。将来的にももう少し経営状況がよくなれば、そういう点も十分考えていきたい。

事務局の回答を受けて、他の委員から、次のとおり意見があった。

- ・ 給料もさることながら、手術数を増やしていきたいという方針の中で、麻酔医の確保とか、実に難しい問題も入っているので、よろしく検討いただきたい。

< 医療安全対策、医療事故被害者の心のケア、最先端医療の位置づけについて >

委員から、医療安全対策、医療事故被害者の心のケアなどについて、次のとおり意見があった。

- ・ 6 ページ、3 の「より安心して信頼される質の高い医療の提供」の 1 つ目の医療安全のところ、医療安全委員などに外部委員を参画させる旨の記載がある。当然、病院長をはじめ病院内の人も入っていると思うが、やはり病院自身が丸となって病院長のリーダーシップのもとにまずやる、という記述がないと、外部の人だけ入れておけば医療安全委員会はよし、みたいに思われぬかという心配がある。
- ・ 「患者の目線に立った医療」ということと関連して、医療事故の公表基準を府民に提供することはいいが、例えば事故の被害者となっている患者さんやご家族に対して、例えば医療におけるコンフリクトとか紛争、その傷ついた心をどういうふうにいやしなからコミュニケーションを図るか、というこのメカニズムを少しどこかに書けないかなと思う。
- ・ 医薬品の安全確保だけが書かれているが、現在、国が医療機器や医療材料と呼ばれるものに関しても情報の提供・収集が必要ということで、インターネットを介しているような添付文書の公開の仕掛けをつくられていると思うので、医薬品とともに「医療機器」というキーワードを入れていただきたい。
- ・ 先ほどの「心のケア」に関連して、実は大学病院でも人材確保に苦労しているので、母子保健総合医療センターのところに、非常に難しい患者さんやご家族を支える心のケアということが書かれていたが、5 つの病院でそういう人材をプールして、みんなでその仕組みを使えるということも検討していただければと思う。
- ・ (2) の「より質の高い医療の提供」の中で、最先端の医療ということだけが非常に強調されているが、がんのターミナルの方も成人病センター等を受診されると思うので、やはり終末期医療、クオリティー・オブ・ライフであるとか、患者のニーズであるとか、EBM (Evidence-based Medicine 根拠に基づく医療) の若干アンチテーゼのような言葉であるが「テーラーメイド・メディシン」(個々人に最適な予防法や治療法を可能とする医療) であるとか、何でもかんでも新しいことをやればいいんだということではないというニュアンスをどこかに盛り込めないかなと思う。

上記の意見に関連して、他の委員から、次のとおり補足意見があった。

- ・先端医療に重点を置き過ぎているような感じがする。本当に府民はそういうふうに求めているかどうかというのは、もうちょっと全体像がわかるようなコンセプトを示すべき。コンセプトとして高度医療のみだと、みんなそういう医者ばかり来たら、大変な医療になると思う。だから、やはり一般的な医療も大事で、そういうのもコンセプトに掲げていなければ、医師によってはあんまり求められてない医療のために働いているということになる。コモンディシーズ（一般的な疾患）をきちっとやるような人というのは、やはり府が指導しないといけないと思う。

<追加意見の提出について>

委員長が議論を打ち切った後、追加意見の提出について、11月末までに事務局に送信するよう、委員長から各委員へ依頼があった。

(2) その他

<次回の開催日程について>

第8回評価委員会の開催日程について、次のとおり、事務局より説明があった。

- ・次回については、12月26日月曜日の14時から開催を予定しており、開催場所等については追って事務局から連絡させていただく。

閉会

閉会にあたって、委員長から次のようなコメントがあった。

- ・本当に長時間、非常に熱心な議論をいただいた。事務局は困っていると思うが、困ることのほうが医療サービスの向上につながるということで、ぜひ努力をしていただきたい。
- ・私自身が考えているのは、非常に面倒くさく細かなようであるが、こういう機会を通じて医療の仕組みなりサービスというものが非常に客観的に明らかにされていく、いわば医療の仕組みを鏡に映すごとく自分を再認識できる、そしてそこから改善の道を見つげられる、これが外部者を入れた評価委員会の1つの仕組みではないかと考えているので、ぜひご尽力をいただいて、次回の12月26日のときには、案段階のように比較的具体的で数値目標も含めたものを提示していただいて、それに基づいて議論を展開していきたいと思う。