

第2回地方独立行政法人りんくう総合医療センター評価委員会議事録

- 1 日 時 令和2年11月2日(月)午後6時30分～午後7時30分
- 2 場 所 りんくう総合医療センター教育研修棟3階第一会議室
- 3 出席委員 吉村委員長、東田副委員長、明松委員、蓮尾委員、石本委員
- 4 次 第
 - 1) 開会
 - 2) 議事
 - (1) 役員報酬等の支給基準の改正(案)について
 - (2) 第3期中期目標(案)について
 - 3) その他
 - 4) 閉会

(開会の辞)

(委員交代紹介)

(資料確認)

委員長) 本日もよろしくお願ひする。それでは議事に入る。前回の会議において、第2期中期目標期間終了時の検討について審議いただき、地方独立行政法人の形態で引き続き業務を行うことを確認いただいたところである。本日の委員会では、来年度以降の役員報酬等の支給基準の改正(案)と、次期第3期中期目標(案)について、審議いただく。前回同様、議事進行に協力をお願いする。それでは本日の議事に移る。1点目の「役員報酬等の支給基準の改正(案)」について、審議をお願いする。これは地方独立行政法人が、役員に対する報酬等の支給の基準を定め、設立団体の長への届出があったときに、その基準が適正なものであるかどうかについて、当委員会の意見を聴くものということである。それでは病院の方から説明をお願いする。

病院) それでは、役員報酬等の支給基準について、説明させていただく。まず、今回の評価委員会において、役員報酬等の支給基準の届出を行うに至った経緯について、簡単に説明させていただく。令和2年7月理事会において、平成24年4月の理事長就任以来、令和2年6月末に退職されるまで8年3カ月にわたり理事長をつとめられた八木原前理事長の退職手当の支給について、役員報酬等規程に基づき決定することとなった。その際、規程におい

て退職手当の支給期間については、「退職手当の在職期間の計算は、当該役員に就任した日の属する月から退職した日の属する月までの月数、48月を超えるときは、48月を12で除した数による」とあり、8年3カ月にわたる期間、理事長として任期を務められた理事長に対しても48月までの支給しかできない旨報告したところ、理事会出席の理事から「報酬規程に退職手当の在職期間48月までとあるのはおかしいのではないか。48月以上つとめられても考慮されないことはおかしい。」等の発言があった。退職手当の計算には、「退職手当の額は、在職期間1年につき、第4条に規定する当該役員の給料月額に当該役員の業績を踏まえ、100分の80から100分の120までの範囲内で理事会で決定した割合を乗じて得た額とする。」という項目もあり、理事会においてこの割合を決定する際に、在職任期中の評価や功績の他、今回は8年3カ月の任期に対し退職手当が減額されているような状態であることも考慮し、退職手当の支給基準は120%とすべきであるとの発言があり、120%での支給という形で決定された経過がある。また、今回の支給についても改めて検討してはどうか、といった意見もあったが、役員報酬等規程においては、理事長の退職金については退職後1カ月以内に支給しなければならない、とされており、今回の支給基準については変更することができないため、従来の規程内容で支給することとなった。理事会では、この退職手当制度については、理事長としての使命感がなくなるような制度であり問題がある。役員報酬等の支給基準に問題点がある中で、役員の報酬等について、他団体との均衡の面からも早急に見直しを図り改正すべきである、との意見をいただいた。今回、法に基づき、国及び地方公共団体の給与状況、近隣の地方独立行政法人の役員報酬等や業務の実績などを考慮した結果を基に、当院の役員報酬等の支給基準について、改正案を作成したものを泉佐野市に届出したところである。

それでは、地方独立行政法人の役員報酬等の支給基準の決定手続きについて、説明申しあげる。資料1の1に記載のとおり、役員報酬等とは報酬と退職手当のことをいう。2に支給基準の決定手続きの流れを記載している。この手続については、地方独立行政法人法第48条及び第49条に記載されている。まず、①法人において支給基準を作成する。②その内容について、設立団体の長である泉佐野市長宛に届出を行う。③設立団体の長は、支給基準の届出があったことを評価委員会に通知する。④評価委員会はその通知を受けたときは設立団体の長に意見を申し出ることができる、となっており本日の評価委員会が開催されているという形になっている。⑤法人では、これらの手続きを踏まえ、支給基準を決定し、公表する、という流れになっている。続いて、3に支給基準を決定するにあたっての考慮すべき事項を記載している。これは地方独立行政法人法第48条第3項に記載されている。①国及び地方公共団体の職員の給与、②他の地方独立行政法人の役員の報酬等、③民間事業の役員の報酬等、④業務の実績、⑤その他の事情、を考慮することとなっている。続いて4の方で、評価委員会の役割を書かせていただいているが、こちらは第三者機関として客観的及び専門的見地から、役員の報酬等の支給の基準が社会一般の情勢に適合

したものであるかについてチェックし、設立団体の長に意見を申出するものという形になっている。続いて5には今回の役員報酬等に関する法規定の抜粋を記載させていただいている。

次に、2ページをご覧ください。6のところ、役員報酬等の支給基準（案）を書かせていただいているが、今回市に役員報酬等の支給基準を届出したのは、こちらの支給基準（案）を改正するためのものである。前ページの3に記載している「役員報酬等の支給基準を決定するにあたって考慮すべき事項」に基づいて、改めて近隣団体の状況等を含め総合的に検討した結果、当院の役員報酬等の支給基準について、改正案のとおりとさせていただきたいと存ずる。改正内容としては、こちらの表の下段の方にある改正案で下線を2か所引かせていただいている。1つめは、賞与の支給について、賞与算定時の基本給月額に役職加算割合相当となる100分の20を乗じる、というもの。2つめは、退職手当の支給に係る在職期間については、当該役員に就任した日の属する月から退職した日の属する月までの月数とし、期間の上限48月を廃止する、というものである。なお、役員報酬の基準を検討する際に、同時に非常勤役員報酬の支給基準についても、比較検討を行ったが、こちらについては、均衡を図る観点から、現状のとおりとさせていただきたいと存ずる。続いて7に他の地方独立行政法人の役員報酬等の例を記載しているが、資料3ページをご覧ください。役員報酬の支給基準を決定する際には、地方独立行政法人法にも記載のあるとおり、他の地方独立行政法人の役員報酬等を考慮するとなっており、カラー刷りで資料をお渡ししていると思うが、今回は大阪府下の緑色で記載している5団体と、大阪府外の近畿圏の、水色の枠の5団体の計10団体と条件等を、今回比較させていただいた。条件としては、1番目は大阪府下5団体との比較、2番目に関西圏域10団体との比較、3つ目の比較基準としては、表の下の方にピンク色で示している、病床数が同じレベルという形で、今回は300床から600床の7団体との比較、の3パターンで条件比較を行わせていただいた。各団体の個別の役員、理事長の報酬金額や先ほどの3つの条件による平均報酬などの詳細については、3ページにそれぞれ計算させていただいたものを記載している。資料めくって、4ページの方に、先ほどの各条件での常勤役員の理事長報酬年額を記載させていただいている。上段が理事長の報酬比較の表となっており、左の表が改正前である。1番下にある年間合計欄については、給与、賞与、退職手当の1年間あたりの合計額で算出しており、現在のりんくう総合医療センターの報酬条件と、先ほどの3つの条件を比較させていただいている。こちらの方で比較すると、1つ目にある大阪府下平均5団体とで、年間1,056,730円、2つ目の関西圏域10団体とで、年間1,080,302円、3つ目の同病床数レベルとで比較した場合でも、年間401,627円、それぞれりんくう総合医療センターの方が下回っているという状況に現在なっている。月給別でみると、大阪府下5団体、関西圏域10団体より低く、同病床数よりは若干高いという形になっているが、その下にある賞与欄においては、各条件でそれぞれ大きな差が出ている。現在の平均報酬差額の

部分がこの要因となっている。そこでひとつ前の3ページの各団体の賞与の支給条件を記載させていただいているが、こちらの方でいうと、金額が固定されている団体と賞与月数により支給している団体があるが、各団体の基本給月額と年間の賞与額を月数相当という形で見えた場合、当法人は現在年間3.95カ月の支給となっている。しかしその他の団体においては、大阪府下の5団体では平均で5.13カ月の支給、関西圏域の10団体においては平均4.87カ月の支給、同病床数レベルでは、平均4.89カ月の支給という形になっており、当院の3.95カ月と比較すると、大きく差が出ている。これら他団体の規程等をみると月数支給の団体においては、役員報酬規程の中で「賞与の支給については、賞与算定時の基本給月額に100分の20を乗じて得た合計額に」といった内容の記載がある。こちらはいわゆる役職加算部分という形で、賞与算定時にのみこの割合が加算されるというものになっている。これは役職加算の上限である、20%が基本的には設定されており、当法人の職員の給与の規程でも主任以上の職については、賞与算定時に、役職に応じて5%~20%が加算されることになっている。その中で病院職員はじめ公務員等においても、同様の役職加算がされている。当法人においても報酬を比較した結果を踏まえ、賞与に対して「役職加算割合として100分の20を乗じて得た合計額」を賞与計算のベースに改正した場合については、資料4ページの右側に改正後という形での年間合計額になる。役職加算を賞与に対して行った場合、賞与額が年間793,950円増えるという形になるが、こちらを行なった場合、他団体と比較すると、大阪府下5団体との比較で、年間262,780円の差になる。2番めの関西圏域10団体と比較した場合でも、年間286,352円の差になり、同病床数レベルとでは、年間392,323円の差となる。これにより、他団体との平均的な賃金格差が小さくなり、かつ、賞与の条件面で見えた場合の均衡を図ることができると考えている。

続いて、常勤役員、理事長の退職手当について、現在規程にある支給上限月数48月については、退職金支給規程がある他団体では、ほぼそのような上限がなく、設立当初に参考とした那覇市立病院においても、48月の上限はあるものの現在まで任期を超えた理事長はおられず、当院の八木原前理事長のように長期に務めていただいた方に対する不公平感を無くすためにも、今回の改正で上限を撤廃したいと考えている。次に、その他考慮した内容であるが、役員報酬の基本月額部分については、近年変更した団体がなく、今回の10団体においても設立当初から役員の報酬自体が変更されたところはない。また、地方公共団体、いわゆる公務員給与との比較をみても、平均給与自体には設立当初から大きな変更はないが、賞与の月数においては当法人の設立当初と比較しても、いわゆる公務員給与の月数は増加している傾向があることなども考慮した結果となっている。次に資料2ページ、8役員報酬等の支給基準の改正時期について、改正の施行日については、次年度である令和3年4月1日からの施行としたいと存ずる。理由については、今年度の役員報酬について年間の人件費についてはすでに決まっており、第2期中期計画の終了年度において変更することが困難であること。また、国の特定地方独立行政法人については、認定された

中期計画期間における人件費の見積りが考慮されることになっており、一般地方独立行政法人においては、特定地方独立行政法人に定める要件が課されていないというものの、現在の状況を鑑み、今回の役員報酬規程の改正を盛り込んだ第3期中期計画策定を行う必要があるというふうに考えている。以上の理由から、新年度予算であり、かつ第3期中期計画の開始期間となる令和3年4月1日からの施行としたいと存ずる。説明は以上。

委員長) 今の病院の説明に対して、ご質問等いかがか。

委員) これまでりんくう総合医療センターの財政状態に鑑みて、低く我慢していただいていた水準を、若干是正したというのが私の感想であるので、この意見には賛成である。

委員長) それでは、委員の皆様も賛意を示していただいているので、審議は終了させていただいて、ご同意を得たという形で、細かな要約や文言整理はお任せいただき、各委員に報告の上、了承いただいたものを意見書として市長へ提出するという段取りでよろしいか。

(異議なし)

委員長) 議事を進めさせていただく。2件目の案件の「第3期中期目標(案)について」に入らせていただく。これは、設立団体である市が、地方独立行政法人である病院へ、達成すべき業務運営に関する目標として、第3期の目標を指示するものということである。その前に、当委員会の意見を聴き、パブリックコメントを経て、泉佐野市議会において議決される必要がある。それでは市の方から説明をよろしく願います。

市) 第3期中期目標の基本的な考え方について、概要の部分を説明させていただく。その後、詳細の方を事務局から説明させていただくのでよろしく願います。まず、前提として、中期目標・中期計画という位置づけを、確認の意味も含めて、説明させていただく。地方独立行政法人りんくう総合医療センターの業務運営については、その設立団体の長、いわゆる泉佐野市長であるが、その設立団体の長が評価委員会の意見を聴くとともに、議会の議決を経て中期目標を設定するという仕組みになっている。そして、これをりんくう総合医療センターに提示するということになり、その目標を達成するため、地方独立行政法人は設立団体の認可を受けて中期計画を作成するということになる。今年度の第1回委員会において、「第2期中期目標期間に係る業務の実績に関する見込み評価」では、「概ね目標どおり達成している。」となっている。小項目単位においては、課題や改善点を残しているものもあるが、5年間という目標期間を考えると、今年度の最終年度を終えた実績を踏まえて、来年度総括した時に、目標を達成しているかどうか検証するものである。そういうことも踏まえ、これから説明させていただく第3期中期目標においても、最終年度までの期間を通じて、適切な目標になっているかということで、ご意見等をいただきたいと考えている次第である。それではあらためて、市として策定をした第3期中期目標(案)について、基本的な考え方を説明させていただく。現行の中期目標・中期計画を通じて特に課題となっている2点を説明させていただく。まず、1点目は病院経営の安定化を図ることである。第3期中期目標(案)において、新型コロナウイルス感染症対策を踏まえて、医療提供

の安全の更なる向上をめざし、かつ、病院経営の安定化を第一義的に、資金収支の黒字維持をりんくう総合医療センターに求めるものとしている。病院経営は一旦赤字となったが、平成 28 年度の病院用地を活用した資金調達や、平成 29 年度から 2 か年の財政再建プランの取組み、平成 30 年度からの特定病院群指定による収入増など、職員が一丸となって目標達成に取り組んだ結果、黒字化へ経営改善が図られたところである。しかし、平成 30 年度末のバンコマイシン耐性腸球菌 (VRE) の院内感染に引き続き、令和元年度からの新型コロナウイルス感染症拡大の病院経営に与える影響が懸念されているところである。地域における感染対策の指導的役割を果たすため、地元医師会、検疫所、保健所、市などと連携して事態の収束に努めているが、厳しい経営状況が予想される。このような状況の中で、収支不足の解消を図っていくには、今後も相当な努力が必要とは思いますが、市としても、あえてこの点について求めていかざるを得ないという状況もあるため、これを 1 点目とさせていただきます。2 点目は、地域医療構想を踏まえた検討・運営を図ることである。今回の目標期間は令和 8 年すなわち 2026 年 3 月末までであり、地域医療構想の期限は 2025 年となっており、病院の目標期間と重なる。2025 年度を見据えて、地域の医療需要等を踏まえ、適正な病床数や医療機能の分化について検討するとともに、病院の医療資源や医療機能の効果的・効率的な活用を検証すること。また、地域医療全体の機能向上のため、医療連携や広域連携について検討するなど、地域医療構想への対応について市とともに図っていくことを求めるものである。第 3 期中期目標(案)の中で、特に以上の 2 点を、りんくう総合医療センターに求めてまいりたいと考えているので、よろしくようお願い申しあげます。

事務局) それでは、引き続き第 3 期中期目標(案)についてご説明申しあげます。先ほど、副市長のほうから、第 3 期中期目標(案)の基本的な考え方についての説明があったが、その考え方を踏まえ第 3 期中期目標(案)を策定している。資料については、資料 2 として「地方独立行政法人りんくう総合医療センター 第 3 期中期目標(案)」及び、資料 3 として、これまでの第 1 期、第 2 期中期目標と第 3 期中期目標(案)との対照表を用意した。それでは主に現行の第 2 期中期目標との違いを確認しながら、説明させていただくので、資料 3 の対照表をご覧ください。まず、表の見方について、簡単に説明させていただきます。表の左から順に「①第 1 期中期目標」、「②第 2 期中期目標(現行)」、「③第 2 期変更点等」、「④第 3 期中期目標(案)」、「⑤備考(考え方)」となっており、第 2 期及び第 3 期(案)には、表現等も含めて前回目標と変更のある箇所について、それぞれ下線を引いている。その主な変更理由について、簡単ではあるが、第 2 期策定時は③変更点等に、今回の第 3 期分は⑤備考欄に示している。それでは、右側 2 列の「④第 3 期中期目標(案)」の下線部、及び「⑤備考(考え方)」を主にご説明申しあげます。1 ページの前文では、独法化して以来、これまでの簡単な経過、第 2 期における課題などを示し、第 3 期中期目標において、コロナ感染対策を踏まえて、医療提供の安全の更なる向上をめざし、かつ、病院経営の安定化を第一義的に、りんくう総合医療センターに求めるものとしている。また、地域

医療構想を踏まえることを明記したものである。次に、2 ページ上段をご覧ください。「第1 中期目標の期間」であるが、法律上、3年以上5年以下の期間となっており、その期間を第1期・第2期と同様に5カ年とし、令和3年4月1日から令和8年3月31日までとしている。次に、そのすぐ下の「第2 住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 質の高い医療の提供」の「(1) 災害医療・救急医療」及び「(2) 小児医療・周産期医療」については、現行の中期目標と同様で必要としている。また、「(3) 高度医療・先進医療の提供」については、現行の中期目標と同様で必要であるとともに、担うべき病床機能である「高度急性期及び急性期機能」を明記したものである。続いて、2 ページ最下段から3 ページにかけての「2 医療水準の向上」の「(1) 医療職等の人材確保」については、下線部のように働き方改革への対応を明記したものである。次に、「(2) 施設、医療機器等の計画的な整備」については、引き続き、老朽化する医療機器・設備の更新を計画的に実施するとともに、償還債務が増加傾向であることから、費用対効果の検証を明記したものである。続いて、「3 患者・住民サービスの向上」の「(1) 診療待ち時間等の改善」から「(4) 職員の接遇向上」までは、現行と同様で必要としている。次に、4 ページ上段をご覧ください。「(5) 患者・住民サービスへの情報発信」については、ボランティアとの協働に留まらず、幅広い手法により、住民啓発の向上を求めため全部改正したものである。次に、「(6) 医療安全管理の徹底」については、現行と同様で必要としている。続いて、「4 地域医療機関等との連携強化」の「(1) 地域の医療機関との連携」については、現行と同様で必要として、「推進」という文言を「強化」としている。次の4 ページ最下段から5 ページにかけての「(2) 地域医療への貢献」については、地域包括ケアシステムへの推進として、下線部のように地域医療機関との連携に加え、介護福祉施設との連携を強化する必要があること、在宅医療への連携も重要であることを追記したものである。続いて、5 ページ上段の「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」の「1 運営管理体制の充実」をご覧ください。運営管理体制の構築については当初の目的を達成しており、今後は病院機能評価等による仕組みを活用し、継続的な取り組みを実施するため全部改正したものである。続いて、「2 効率的・効果的な業務運営」の「(1) 目標管理の徹底」については、現行と同様で必要としているが、内部統制・コンプライアンス遵守・労務管理の徹底については「第5」の「その他重要事項」の項目として別途記載することとしている。次に、「(2) 人事給与制度」については、適正な職員配置、労務管理への対応、給与水準の見直しを明記したものである。次に、「(3) 職員の職務能力の向上」については、現行と同様で必要としている。続いて、6 ページ中段をご覧ください。「第4 財務内容の改善に関する事項」の「1 資金収支の黒字維持」については、あらゆる手段を講じ、資金不足に陥ることなく黒字を維持することを明記したものである。続いて、「2 収入の確保と費用の節減」の「(1) 収入の確保」については現行と同様で、「(2) 費用の節減」においては、人件費比率を追記したものである。続いて、6 ペー

ジ最下段から7ページにかけての「第5 その他業務運営に関する重要事項」の「1 感染症対策」については、現行と同様で必要としているが、下線部のように感染症の影響に対してあらゆる回復対応を講じるよう追記したものである。続いて、「2 国際医療交流拠点づくり地域活性化総合特区の活用及び協力」については、総合特区の指定及び総合特区計画が認定され、令和2年度で一定の評価期間が終了する中、引き続き病院の取組みは継続し、下線部のように外国人患者の受入れ強化を記載している。続いて、「3 コンプライアンスの推進」については、医療制度改正が繰り返され、診療業務が複雑になる中で、法順守の取組強化は重要であることから、先ほど第3の「2 効率的・効果的な業務運営」の説明で申しあげたように、こちらの第5で新たな項目として、コンプライアンスの推進を明記したものである。続いて、最後の項目となるが、「4 地域医療構想への対応について」については、地域の医療需要等をふまえ、適正な病床数や医療機能の分化について検討するとともに、地域医療全体の機能向上のため、医療連携や広域連携について検討するなど、地域医療構想への対応については市に協力することを明記した項目を追加している。説明は以上。

委員長) 今の市の説明に対して、ご質問等いかがか。

委員) 今日の説明を聞いて感じたのは、市の側からは運営面、収支についての言及があり、去年の病床稼働率は92%ですごく良く、病院としてはかなり十分な活動をなされていると思うが、それでも資金ショートなどの話が出てきたときに、具体的にどういうことをこれから収支の改善のためにやっていこうとされているのか。

委員長) 一旦事務局で。

事務局) 今おっしゃっていただいたような意見等をふまえ、病院の方で、第3期中期目標をふまえて、第3期中期計画という具体的な計画の方を今後作っていただく。その計画で具体的な数字等をふまえて計画を作ってそれを実行していく、というような形になるので、今後病院の方で、この目標をふまえて考えていっていただくというところである。

委員) 病院側として、今、具体的に目安になるような計画とかはあるのか。

病院) 3月までは何とか収支均衡で保ってきたが、コロナの患者を受け入れれば受け入れるほど運営上困難になってきて、あちこちに陳情に行ったりしてきている。一時8月にかなり稼働率が上がったが、その後はなかなか上がらず、八方手を尽くして、紹介なども含めてやっているが、厳しい状況になっている。そうこう言っていると第2波がまたひどくなってきており、またステージ2に戻るということもあり、大阪府に言われるとおりにやっているという状況で、せっかくまた収益が戻りかかったと思うと、また制限がかかってというようなことで、病床のやりくりとか看護体制のやりくり非常に困っているというのが現状である。ただ、病院の収益はなんとか上げないといけないということで、入院患者さんを増やすための各科の割り当て病床と、どれだけ毎週入院が入っているかをリアルタイムで各先生が見えるようになっており、各診療科の先生方にも何度かヒアリングをやって、

何とか入院患者を増やしていくという目標を立てて、それに見合った入院数が足りているのかどうか、あるいは不足しているのかどうかが見えるようにしている。そういうことと、あとはドクターに関しては、幸いに消化器内科も増えてきており、来年もまた1人増え、再来年も1人増えるという予定になっているので、収益の上がる科については期待できるのではないかと考えている。内視鏡室の改装も考えて、今プランを練っており、今は2ベッドしかないが、それを3ベッドにして、効率的に内視鏡の患者数も増やしていくというようなこともやっている。

病院) はっきり申しあげて、今ウィズコロナの時代になってきており、コロナの患者を診ながら、いかに日常診療の中で患者を増やすかということに関しては、鋭意努力をしているところであるが、世の中の情勢が日々刻々変わるので、それに合わせて変化させながらということである。このコロナ禍においては、病床に関する補償をどれだけ公的なところで都道府県や国がしていただけるかというところは、しっかり主張していかざるを得ないと思っているし、アフターコロナに向けては、今回市の方からの要望を聞いた段階であるが、新規入院患者の獲得目標というのを診療科ごとにたてて、それを見える化してやっているがそれだけでは不十分で、ではどのようにして患者を確保するのかというところについては、まだ全然具体的なプランではない、通常のいわゆるクリニックにお願いする、講演会をすとかだけではなかなか難しい。もっとコミュニティの中に入り込み、医師会と共同で小さなコミュニティでの講演会、講習会など、身近に感じるようなものを、できれば来年度ぐらいから積極的にやって、りんくう総合医療センターを知っていただく努力は必要かなと考えている。これは来年度以降の構想となると思うが、また医師会の方にご協力をよろしく願います。

委員) 具体的に医師会とりんくう総合医療センターとで、出前講義をやったらどうかという話があり、泉南は去年から始め、熊取でも始めようかと、年明け1月から3月までの間ぐらいに1回、りんくう総合医療センターから先生をお招きしてやろうということになっている。今は医師会の予算で賄っているが、回数が増えてくるとなれば予算の負担についても考えないといけないということもあるが、健康講座なども、りんくう総合医療センターの中では開催しているが、外に出ていくという考え方も取り入れていかないといけないかなと、私たちもそれをちょっと積極的に考えているところで、連携して進められればと思っている。

委員長) 他、ご意見等いかがか。

副委員長) 例えば患者サービスのところで、診療待ち時間等の改善とあるが、具体的にどうされるのか、どこも大変だと思うが。

病院) 今、市からいただいた中期目標(案)に対して、今から計画を立てていくこととなるが、これまでも待ち時間の改善のために、いろいろな手は尽くしてきているところである。待ち時間は改善しなくても、その時間がある程度快適に過ごしていただけるような仕組み作り

であるとか、あるいは、今、外来の前に待ちの順番が分かるようにしているが、他の場所でも分かるようにして、快適に待っていただけるような仕組み作りなどもしながら、単純に待ち時間を短くと言われても、すべき業務は同じなので、なかなかできない部分もあるため、そういったところを工夫して患者さんに満足していただけるような方向に持っていければと、今お聞きして考えているところである。これから市の要望に対して、応える計画をしっかりと作らせていただけたらと思っている。

副委員長) スマホを使うというような考えはないか。

病院) スマホも確かにひとつのアイデアだと思う。

副委員長) これからはスマホを利用するというのが一番と考えているが。

病院) それは確かにおっしゃるとおりで、スマホであれば、どこにいても分かるようにできるということで。

委員) 今、実際にやっているのではないか。QRコードを貼っていないか。

病院) まだ使いこなせていない方もいるので、きっちり説明する仕組みがいると思う。手は付けているが、まだ浸透していないので、委員のおっしゃるとおりだと思う。

委員長) 他はいかがか。

委員) 待ち時間に関して、これから対応策を作られることと思いき、黙っていたが、スマホの話も出たので発言する。私がりんくう総合医療センターの受診に来て、待ち時間に、ご高齢の方が患者さんと息子さんとそのお嫁さんが一緒に来られていた。その時に患者さんが「やっぱり無理やわ、こんな病院に来たらどこに行ったらいいかわからへん、どうしたらええんかわからへん。」とおっしゃられていた。同行されたご家族の方は「そうやろ、だから僕らが付いてこんと無理やよな。」という話になっていた。おそらく今後はお一人暮らしの方、あるいは高齢の方、車椅子をご高齢の方が押して来られているという方も多い中、スマホを使える年代の方とそうでない方との差というのがものすごくあると思う。スマホが使える、自分たちくらいの年代が高齢になった時のやり方と、今、両方で困っている方のやり方というのはやっぱり違うのではないかと考えている。だから今は両方に対応しないといけないのではないかと思う。病院に来るには、地域のクリニックから紹介状を書いてもらって行かなければならない状況になっているということをご存じない、70代80代の方がたくさんいらっちゃって、「病院の仕組みって変わったよね。」と市民講座を開催したときにそのような話が出ていた。行ってもわからない、どこに行ったら良いのかわからないという状況だという話がやはり出ているので、病院側が良いと思うところや方法と、市民、患者、家族が病院に行った時に戸惑うところはやっぱり違うと思う。10年前、20年前と変わっており、戸惑っている方が非常に多いと思う。今までお元気だった方が、ご病気になられて病院に行かなければならなくなったときに、その病院の仕組みが変わっているということもわからない、非常に専門になっていて、診てもらう箇所が違うと診察する場所も違うと思っている方がたくさんいらっしゃるんだということ、もうちょっと分かって

いただいて、対応できるような仕組みが、診療報酬のことなどもあり、ここには人が置けない、対応できないということがあるのかもしれないが、市民側、患者側からすると、とても困るところではないかと感じている。あと先ほど話に出ていた出前講座は、とても良いと思う。出てきていただいて話をしていただけるというのはすごく良いと思うが、大変申し訳ないが、先生方が開催する市民講座は難しくて分かりにくい。

病院) それは肝に銘じる。スタッフにはもっと分かりやすく平易な言葉で説明するよう伝える。

委員) 先生方の平易な言葉が、普通の市民の平易な言葉ではないので、それをわかるように話していただいたり、対応できるようにしていただけたら良いと思うので、その辺りは我々と協働していただけたらと思う。

病院) ありがたく参考にさせていただく。またわからないことがあれば、ご相談したいと思う。仕組みの変化については、おそらく一般の方々、世の中の動きが非常に早いので、特に高齢の方々にはついていけない状況であると考えている。以前は紹介状がなくても、病院に来れば必ず何でも診ることができたが、今はそういう時代ではなくなっている。その辺りについては、業者の方々ともいろいろタイアップして広報していかなければいけないし、見える形でそれを伝える、あるいはきちんとそれをサポートできるような体制をどう組むか、という部分は宿題とさせていただきたい。

委員) 今日も朝から電話があり、りんくう総合医療センターの複数の科で診療を受けている方であった。診療を受けている箇所とは別に気になる所があり、別の科を受診したいと伝えると、「紹介状を書いてもらってくれ。」と言われた。でも気になる所のかかりつけ医はいないという話であった。紹介状をどこに書いてもらったらいいいのか、どうしたらいいのか、どうしたらりんくう総合医療センターに診てもらえるのか、かかりつけ医を持たない、別に持病を持たない方がどうやったらいけるのか、というようなことを聞かれることがよくある。それでおそらく皆さんが行きたいけど行けないということもおありなのかと思う。その辺も含め、どうアピールしていくのか、ホームページも見れない、そういう人たちに、どういうふう伝えるのか、病院への行き方、相談の仕方がまずわからないという方がいることをまず知っていただけたらと思う。

病院) 今のご意見も参考にさせていただいて、そういう方々にもきちんとわかりやすい体制を作りたいと思う。説明は平易で、分かりやすくしたいと思う。

委員) よろしく願います。

委員長) それではお諮りする。このあと病院の方が立てる計画について、いろいろ議論があったと思うが、中期目標(案)そのものについては、これでよいというような議論であったと思うので、評価委員会の意見としては、この第3期中期目標(案)について、「適当である」という表現で報告させていただきたいと思うが、よろしいか。

(異議なし)

委員長) そのように取り扱うこととする。なお、本委員会から市長への報告については、日付も

含めて事務局と調整した上で、委員長一任とさせていただいてよろしいか。

(異議なし)

委員長) 次に、3その他についてであるが、いかがか。ないようなので、これで第2回評価委員会議を終了させていただく。

事務局) それでは今後のスケジュール等について説明申しあげる。本日も審議いただいた中期目標(案)については、パブリックコメントを実施した後、12月市議会に上程することとなる。ご承認をいただけたら、中期目標を病院にお示しして、その後中期計画(案)が病院の方で策定されることとなる。本日の議事録等については、しばしお時間を頂戴して、後日送付させていただくので、ご確認の程よろしく願います。今回をもって、今年度は終了とさせていただくが、臨時案件が生じた場合には、第3回目以降もご参集をお願いすることとなる場合もあるので、ご理解、ご協力の程よろしく願ひ申しあげる。

(閉会の辞)