

### 第3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 平成27年10月30日（金）午後6時30分～午後7時50分
- 2 場 所 泉佐野市役所4階庁議室
- 3 出席委員 吉村委員長、塩崎副委員長、明松委員、野上委員、蓮尾委員
- 4 次 第
  - 1) 開会
  - 2) 議事
    - (1) 第2期中期計画（案）について
    - その他
  - 4) 閉会

（病院長挨拶）

（資料確認）

**事務局）** 1点報告させていただく。前回この評価委員会で審議いただいた中期目標については、泉佐野市の9月定例会市議会に諮り9月28日に議決され、10月1日付けでりんくう総合医療センターへ市長から指示があった。それに基づいて、今回中期計画を策定していくということになる。

**委員長）** 今事務局より説明があったように、第2期中期目標が9月議会で議決されたことを踏まえて、本日は議題の1つ目の第2期中期計画（案）について意見等をいただく。それでは、これについて病院側から説明をお願いします。

**病院）** 第2期中期計画（案）の内容について説明させていただく。資料1ページの地方独立行政法人りんくう総合医療センター第2期中期目標・第2期中期計画（案）比較表は、左側が市から法人への指示事項である中期目標となっており、その指示事項の達成に向けた中期計画（案）を右側に記載している。今回と次回の評価委員会開催のなかで、本日は、市からの指示事項に対する病院側の取組項目に関して審議いただき、次回は、予算、収支計画、資金計画に関して審議いただく予定としている。それでは、順次説明させていただくが、表の右端には、取組項目ごとに通し番号を付しているのので、参考にさせていただきたい。まず、資料1ページの前文について、第1期の計画期間中は、地方独立行政法人制度の特長である機動性・弾力性を最大限に発揮して、泉佐野市長から示された中期目標を達成するため、大阪府立泉州救命救急センターとの統合、地域医療支援病院の承認など、医療機能の向上に努め、地域において担うべき

医療を実施し、一定の成果を上げてきたところである。第2期中期計画においては、その一定の成果を踏まえ、さらなる良質で適切な医療の提供と患者サービスの向上に努めることにより、住民に納得と安心感を与える医療を実践するものとし、目線は国際診療などの診療機能の充実を図るとともに、軸足は、地域の医療機関及び市と密に連携し、更なる効率的な病院運営を行うことであり、とりわけ、経営面における収支改善を図りつつ、長期的に安定した経営基盤を確立することをめざし、次のように第2期中期計画を定めることとしている。また、今後、超高齢化社会の進展に伴う医療と介護の一体改革など、医療の取り巻く環境は近年大きく変革しようとしているが、これらにも柔軟に対応していくものとしている。次に第1の中期計画の期間について、第2期中期計画期間は、平成28年4月1日から平成33年3月31日までの5年間としている。次に2ページの第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目標を達成するためにとるべき措置について、1. 質の高い医療の提供、(1) 災害医療・救急医療のうち、①の災害医療については、関西国際空港緊急計画等による医療救急活動を迅速かつ適正に実施するため、災害医療に関する研修及び医療救護を想定した訓練等に積極的に参加することとしている。また、災害時には、泉佐野市地域防災計画等に基づき、泉佐野市からの要請を受け必要な医療救護活動を実施し、泉佐野市が実施する災害対策に協力することとしている。加えて、常に災害対策マニュアルを見直すとともに、DMATの体制充実を図り、災害拠点病院としての役割を果たすとしている。次に、②の救命救急センターを含む救急医療については、重症患者を幅広く着実に受け入れられる体制を確保し、救急車搬送患者を積極的に受け入れるとし、また、ドクターヘリ等を活用し患者輸送等を充実させるとしている。また、指標として救急外来患者数等の平成32年度の目標値を記載している。次に3ページの③の地域の三次救急医療については、引き続きメディカルコントロールによる泉州地域の救急医療体制の構築及び充実に向けて中心的役割を果たすとしている。次に(2) 小児医療・周産期医療のうち、①の小児医療については、地域医療機関との連携を図り、役割分担を明確にするとともに小児医療体制の充実を図り、また、関係医療機関と共同で行う病院群輪番制により、救急医療を維持するとともに、入院患者の受入れを中心に対応している。また、②の周産期医療について、泉州広域母子医療センターにおいては、安心・安全な周産期医療をめざし、NICU等を適切に運用することにより、ハイリスクな出産、合併症妊婦、疾病新生児、早期産児等を積極的に受け入れるとし、また、救命救急センターと連携するなど周産期センターの機能を強化するとともに、地域医療機関と役割分担し、安定した運営に努めるとしている。次に(3) 高度医療・先進医療の提供のうち、①の4疾病については、内科的・外科的な急性期医療を安定して提供するため、医療スタッフの専門資格取得の促進や各分野ごとの専門スタッフの育成、最新の治療技術の導入など、高度で専門的な医療の提供に積極的に取り組むとして

いる。次に4ページの②のがんについては、地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たし、手術、化学療法及び放射線治療の効果的な組合せと複数診療科の連携によるがん治療センターを中心としたがん診療体制、がんに関する相談体制等を充実させるとともに多職種によるチーム医療の活動を推進することで、地域のがん診療の水準の維持向上を図るとしている。次に③の脳卒中をはじめとした脳血管障害については、脳神経センターにおいて脳血管内治療を強化し、急性心筋梗塞や大動脈疾患（循環器救急疾患含む）については、心臓センターにおいて冠動脈形成術や大動脈カテーテル治療を中心に迅速な高度医療の提供をめざすとし、また、救急搬送患者の受入れ窓口の一元化により、確実な患者受入れ体制を維持するとしている。さらにリハビリテーション部門等との連携を強化することで、診療機能の充実を図るとしている。次に④の糖尿病については、チーム医療による食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせ教育入院を実施するとし、また、糖尿病合併症の有無を評価するとともに、糖尿病教育の質の向上を図り、合併症予防に努めるとしている。次に5ページの2. 医療水準の向上について、

(1) 医療職の人材確保のうち、①では、戦略的な採用活動や実習の積極的な受入れなどにより優秀な医師をはじめ、高度な専門性を有する医療技術職等の確保に努めるとし、また、重症度、医療・看護必要度を踏まえて、必要人数の看護師を確保していくとしている。さらにチーム医療のための多様な医療専門職についても、必要な人材の確保に努めるとしている。②では、関連大学等との連携の強化を図り、診療能力が高く資質の優れた医師確保に努めるとともに、公募による採用等も活用するとし、また、研修棟機能を活用するとともに、教育研修体制を強化し、臨床研修プログラムの改善など、臨床研修医及び後期研修医を積極的に受け入れるとしている。③では、病院の職員にとってやりがいを持って、働きやすい職場づくりを行うため、職員ニーズを把握し、執務環境の改善等モチベーション向上に繋がる具体的な取組みを実施するとしている。④では、職員の業務負担の軽減を図るため、職種間の連携や役割分担、民間事業者の活用等を促進するとともに、勤務体制の工夫及び改善等を行うとし、また、医師事務作業補助者等を活用し、医師が本来の業務に専念できる体制を構築するとしている。次に6ページの(2) 施設、医療機器等の計画的な整備に関して、①では、計画期間における医療機器や医療情報システムの整備等の更新計画を総合的に策定し、計画的な整備及び更新を進めるとしている。なお、医療機器の整備等にあたっては、今後の医療需要の変化や医療政策の動向等を踏まえ、稼働率や収支の予測を十分に行った上で進めるとともに、リース契約等を含めた最適な導入形態を検討するとし、また、医療情報システムの更新等については、医療の質的向上と情報セキュリティの強化、患者の利便性向上等を踏まえて、計画的に実施するとしている。次に②の病院建築後20年を迎える施設の改修等については、安全性を確保しつつ、診療機能を低下させないように計画的に整備していくとしている。次に3. 患者・住民サービスの向上について

て、(1) 診療待ち時間等の改善では、実態調査を毎年1回以上行い、その現状を把握し、必要に応じて予約制度の見直しなどの改善を行うとともに、検査・手術待ちについても業務の改善等を通じてその短縮を図るとしている。次に(2) 患者中心の医療についてのうち、①では、患者主体の医療という基本認識のもと、患者及び家族の信頼と納得に基づいた診療を行うため、インフォームド・コンセントを一層徹底するとしている。次に②では、セカンドオピニオン相談体制の強化に努め、また、医療相談窓口及びがん相談支援センターの機能の充実を図るとしている。次に7ページの③では、入院患者に自らの疾患に関する治療計画をわかりやすく理解してもらうため、院内のクリニカルパス委員会での検討を通じて、クリニカルパスの点検や作成を進めるとしている。また、目標指標としては、クリニカルパス適用率に関して、平成32年度の目標値を記載している。次に④では、患者が医療書籍・冊子などをいつでも見ることができるよう医療情報ライブラリーを設置して、医療情報の提供を推進するとしている。次に⑤では、入退院サポートセンターにおいて、入院から退院までのフォローをチームで支援していくことで、きめ細かな医療サービスの提供を行い、医療の質と安全を推進していくとし、また、病床管理を中央で一元化して退院・転院の調整を効果的・効率的にコントロールすることで、患者が安心して療養できるように配慮するとしている。次に(3) 院内環境の快適性向上については、病室、待合室、トイレ等の改修又は補修を実施するとともに、患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努めるとし、また、安全かつ良質な入院食の提供等、安らぎと楽しみを与えられる取組みを実施し、患者サービスの向上を図るとしている。次に8ページの(4) 職員の接遇向上については、①では、既に実施している患者様からの意見の取組みに加え、患者アンケートや患者の会等を通じて患者の意向をとらえ、患者サービスの向上につなげるとしている。次に②では、全職員が参加する接遇研修や病院全体の接遇マナー向上に努めるとしている。次に(5) ボランティアとの協働によるサービス向上については、地域におけるボランティアを積極的に受け入れ、住民・患者の目線に立ったサービス向上のため、よりきめ細やかな取組みに努めるとしている。次に(6) 医療安全管理の徹底については、①では、医療の質と安全管理委員会において医療事故等に関する情報の収集及び分析に努め、医療安全管理の基本的な考え方等を全職員に周知し、その対策を徹底するとしている。次に9ページの②では、患者、家族の安全確保等のため、院内感染対策委員会において、感染源や感染経路などに応じた適切な予防策を実施するなど院内感染対策の充実を図るとしている。次に③では、医療従事者としてふさわしい倫理観を持ち、医療法をはじめとする各種関係法令の遵守を徹底するとし、また、法令及び行動規範遵守の重要性を全職員が認識及び実践するため、院内における研修会等を通して周知徹底を図るとしている。次に4. 地域医療機関等との連携強化について、(1) 地域の医療機関との連携については、①では、紹介された患者の受入れと患者に適し

た医療機関への紹介やなすびんネットの活用を、地元医師会等と協力して進めることにより、地域医療連携室の機能強化を図るとしている。また、目標指標として、紹介率・逆紹介率の平成 32 年度の目標値を記載している。次に 10 ページの②では、地域の中核病院としての役割から、地域の医療機関のニーズを把握し、機能分担を明確にするとともに、地域連携クリニカルパスの拡充や高度医療機器の共同利用の促進などにより病病・病診連携をより一層推進していくとしている。次に（2）地域医療への貢献につきましては、①では、オープンカンファレンスを開催し、地域の医療従事者を対象とした研修会への講師派遣などを通じて、顔の見える連携に取り組むとしており、また、医師会等と協力して、患者にとってのケアの連続性を重視し、質の高い医療の提供を行っていくこととしている。次に②では、広報やホームページ等の活用により、保健医療情報を発信し、市が実施する保健事業に協力するとともに、市民健康講座を開催するなど、予防医療について住民啓発を推進するとしている。11 ページの第 3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置について、1. 運営管理体制の確立のうち、①では、法人としての運営が的確に行えるよう、理事会や幹部会を継続的に開催するとともに、理事長をはじめ病院長等の権限の明確化や経営戦略の機能強化等により、医療を取り巻く環境の変化に迅速に対応し、より質の高い経営ができる体制を確立し維持としている。次に②では、経営戦略の実行に必要な委員会等の設置や院内委員会等の組織の見直しを行うなど、的確な病院運営及び効率的な医療を行うことができる組織体制の構築をめざすとしている。次に 2. 効率的・効果的な業務運営については、（1）目標管理の徹底のうち、①では、計画の着実な達成に向け、毎月の収支報告を踏まえ、各診療科の経営分析、計画の進捗状況の定期的な把握など業務運営を継続的に改善していくとしている。次に②では、全職員、特に、診療科部長等が目標及び課題を共有し、PDCA サイクルを確実に行うことやリスクマネジメント体制を構築することにより、良質な医療の提供に取り組み、長期的視点に立った質の高い経営を進めるとしている。次に③では、理事会及び院内委員会等においては、病院運営上の課題を取り上げ、改善方策の検討と提案を行うとし、また、それに基づき病院運営に関する情報や課題等を適切に職員に情報発信することで、病院運営への参画意識を向上させ、中期目標の達成に結びつけるとしている。次に（2）人事給与制度については、職責に応じた職員の努力が評価されるような給与制度の運用をめざして、働きがいを実感でき、人材育成及びモチベーション向上につながるような公平感のある人事給与制度を導入し、適切に運用していくとしている。次に 12 ページの（3）職員の職務能力の向上については、①では、資格取得も含めた教育研修プログラムの整備はもとより、専門医資格を有する中堅医師の配置を強化するとし、そのために、サザンウィズにおける初期・後期研修医から卒後 10 年目程度の若手医師を育成するプログラムを充実して、医師にとって魅力ある教育研修システムを確立するとしている。次

に②では、医療技術職についても各部門で専門性に応じた研修を充実するとし、看護師については、看護職の専門性を向上させ、水準の高い看護を提供するため、専門看護師及び認定看護師等の資格取得を促進するとしている。次に③では、病院経営の分析能力を持つ事務職員や診療情報の管理・分析の専門能力を有する事務職員を採用するとともに、医療事務や病院運営に関する研修を活用するなど、事務部門の職務能力の向上を図るとしている。次に④では、医療専門職の専門性の向上をめざし、学術的な研究を促進するとし、また、その研究成果の学会発表や論文作成にも積極的に取り組み、りんくう総合医療センターの診療実績や新たな知見を国内外に発信するとしている。次に13ページの第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置について、1. 資金収支の改善については、法人に求められる高度医療や救急医療、小児医療などの政策医療を提供しながら、単年度収支の黒字化と計画期間中の資金収支の改善に努めるとしており、政策医療を着実に実施する一方、それらに係る経費を節減するとともに、運営費負担金については、地方独立行政法人法の趣旨に基づき適切な金額を受け入れるとしている。また、目標指標としては、経常収支比率、医業収支比率の平成32年度の目標値を記載する予定だが、本日の段階では空白となっている。これは、現在、収支計画の策定中で、その計画との関連から平成32年度の目標値を設定することから、本日示すことは困難な状況なので、次回開催時に収支計画と合わせて提示させていただく。次に2. 収入の確保と費用の節減について、(1) 収入の確保のうち、①では、地域の医療機関との連携強化や救急診療体制の強化などにより、紹介患者を確実に受け入れ、新規の入院患者数の増加に努め、平均在院日数を短縮し、診療単価の向上に努めることで増収を図るとしている。次に②では、施設基準の取得や診療報酬改定への迅速かつ的確な対応により収益の確保に努めるとしている。また、13ページから14ページにかけての目標指標である病床稼働率から次のページの外来診療単価については、平成32年度の目標値を記載する予定だが、本日の段階では空白となっている。これも、現在、収支計画の策定中で、その計画との関連から平成32年度の目標値を設定することから、本日示すことは困難な状況なので、次回開催時に収支計画と合わせて提示させていただく。次に14ページの③では、診療報酬の請求におけるチェック体制をさらに強化し、診療報酬の請求漏れや減点の防止に努めるとともに、未収金の発生防止策や小額訴訟制度の活用など、法的措置を含めた回収策を講じて収入を確保するとしている。次に(2) 費用の節減については、①では、業務の効率化・業務委託の適正化を図るとともに、医薬品及び診療材料の購入は、価格交渉の継続実施、在庫管理の徹底、多様な契約手法の活用等により、一層の費用削減を図るとしています。次に②では、適正な後発医薬品の使用促進により患者の負担軽減と法人の費用節減に努めるとしている。また、目標指標として、後発医薬品の使用率については、平成32年度の目標値を記載している。なお、材料費比率、経費比率、職員給与費比率に関しては、平

成 32 年度の目標値は空白になっているが、こちらも、現在、収支計画の策定中で、その計画との関連から次回開催時に収支計画と合わせて提示させていただく。次に③では、職員へのコスト意識の普及啓発に努め、その他消耗品費等の経費節減の徹底を図ることとしている。次に第 5 その他業務運営に関する重要事項について、1. 感染症対策については、海外から持ち込まれる感染症の発生などに対応できる体制を確保するため、専門のスタッフの確保、救命救急センターとの協力など、危機管理機能の充実を図ることとしている。また、新型インフルエンザなど地域での感染対策の指導的な役割を果たすため、地元医師会等と連携協力しながら対応できる体制を確保することとしている。次に 15 ページの 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、総合特区を活用した国際診療の充実を図るとともに、関係医療機関と協力して、外国人患者の受入れのための環境整備を進めていくとし、また、外国人が病院で診察を受ける場合に課題となる医療通訳者の確保や養成についても積極的に取り組んでいくとしている。第 2 期中期計画の取組み項目についての説明は以上。

**委員長)** 今説明があったが、収支計画・資金計画については、次回ということで、そういったところを除いて審議をお願いしたい。進め方だが、いろいろ細かく項目は分かれているが、特に区切らずに中期計画全体について意見をいただければと思う。また、次回の会議もあるので、病院側がもっと調査すべき事項や検討すべき点などを次回までに整理していただく必要もあるかと思うが、本日は全体について意見質問等をいただくということでよいか。

**全員)** 異議なし

**委員)** 文章を聞くといいのだが、具体的にどのようにしていくかということが全ての項目で 1 つもない。これでは、5 年経って数字を比較した場合、良くするために何を努力したか全くわからない。文章どおりにいけばいいのだが、そのためにいったい何をどうするのか。目標なので、計画が終わってそれが果たせなくてもいいので、もう少し具体的に出してもらいたい。何を言いたいかという、この 5 年間でいったい何をすることがわからないということだ。これでは、これまでの 5 年間このとおりにやってこなかったのかということになる。やろうとしてできなかったことをやっていくというのが、この 2 期目の仕事だと思う。ちょっと厳しいが、あまりにも文章が美しすぎて具体性が全くない。

**病院)** 今回の中期計画は、5 年の計画ということで出させていただいた。指摘のように今回細かいことに触れていないという・・・

**委員)** 細かいことじゃなくて、具体性が全くない。

**病院)** 第 1 期もそうだったが、具体性については年度計画で示している。中期計画では、こういった方向性だけを示し、各年度ごとの年度計画のなかで具体的な取組みを挙げる形で進めようと思っている。

**委員)** なぜこんなこと言うかという、平成 26 年度の実績値が出ているところで、目標値が全く書かれていないところがある。この網掛けで目標値を書いているところと書いていないところは、何をどう区別しているのか。例えば、(1) ②救急医療のところは比較する数字が出ているが、(2) ②小児医療のところは出ていない。

**病院)** 目標値の設定は、第 1 期の時に設定したものをそのまま踏襲させてもらう形だ。小児医療のところにあるのは、あくまでも関係指標であり、病院としての目標ではない。この事業は政策医療なので、収支の設定もここでは影響してくることもあるということで、目標の出し方としては、第 1 期目を踏襲した形で一旦挙げさせてもらっている。もちろん、全ての項目は計画上のもので、目標管理も必要だし、市からの指示でも求められているので、年度計画的な達成度合については、どこが到達点かというものを出さない限りは収支の設定はできない。

**委員)** 目標値を出すのと出さないのがあるのは、やはりおかしいと思う。

**市)** 事務局をしていた第 1 期の時に説明させていただいたと思うが、中期計画では、確かに細かい具体的な段取りや手順まで書けないので、基本的には一定目標とすべき内容を文言で書く。そこに、ある程度目安となるような参考数値は書きましようよということで、実績みたいなものを書いてもらっている。市から、実際に 5 か年のなかで代表的な目標数値を明記してくださいということで、その中から代表的なものを一定抜粋して出しているということだ。ただ、これも他の独法では、この目標数値が全体で 3 つ 4 つしかないという設定の仕方をしていたので、市として、もっと目標値を設定してくださいということで、かなりの数、確か 10 個以上設定してもらっていると思う。それだけの数の目標値を設定している独法はどこにもなく、ほとんど定めていないところもある。

**委員)** これでは、中期目標を立てる意味がない。

**市)** 押し量る数値を出すべきじゃないかというのは、おっしゃるとおりだと思うが、その辺のところは理解いただきたい。前回は踏襲した形で、第 1 期で目標値を設定したところは、必ず目標値を示しているというふうに市は理解している。

**委員長)** 年度ごとの積み上げで、病院が 5 年後に到達すべきところがあると思う。通常会社などでは、5 年後どうするのかというのがあって、そこからブレークダウンしていくという形になるが、先生はどちらかというと、そちらのブレークダウンのお考えなのだと思う。

**市)** 当初、独法の中期計画を立てる時、5 年間で医療の環境なりが動くから、そういった固執したような目標値はあまり設定すべきでないという意見があり、全国的にもそういった目標値は設定していない状況だった。

**委員)** 1 期の 5 年間の反省に立って、2 期の計画を立てるわけだ。だから、1 期目と 2 期目は私は違うと思う。過去 5 年間の経験が生きた計画、目標を立ててほしい。



**市)** 最近、市が策定した地方創生の総合戦略にしても、結構目標値を定めるようになっている。市の総合計画でも、5年前と比べると、目指そう値という目標値を定めるということが多くなっている。そういう意味で、病院が目標値を定めてないところもあるが、もうちょっと増やそうよというお話だったら、目標値を設定していただいてもいいのかなと思う。

**委員)** 目標値がないと、短期の1年ごとの計画も立てられないだろう。例えば稼働率とか在院日数とか。在院日数はもう縮められようがないぐらいまで来ているが、これは、もう5年前に書いた文章がそのまま生きていると思う。病院の実情からすると、普通に考えれば、これが1桁、9日、8日というのはあり得ない。だから、その辺りのことも考えて計画を立ててもらったほうがいいのではないかな。5年経って目標が達成できなくてもいいと、私はそう思う。目標というのはあくまでも目標であって、これより良くなかったからといって、我々は決して文句を言わないと思うし、それは単年度でやっていけばいい。何か少し具体性が欲しいというのが、ざっくばらんな感想だ。

**委員)** かなり抽象的な作りに終始しているなど感じる。例えば、3ページの小児医療、周産期医療のところで、入院患者の受入れを中心に対応すると書いているが、地域がいちばん期待しているのは一般小児科の充実だ。それが地域のいちばんの希望であるわけだから、数字は入れなくても、そういったものを入れてはどうか。それから、手術の待ち時間が長くなって困っている場合もあるので、手術対応の向上を挙げるとか。そのためには、手術室を増やすということになるので、これは難しいと思うが。前回も言ったが、根本的なことに対応できるように考えていくのが具体的な目標になると思う。検査機器でいうと、遠くまで紹介しないとなかなか撮られないPETを入れるとか、例えばダ・ヴィンチを入れるとか、具体的なことというのは、そういうのを入れていくということだ。それから、9ページの紹介率、逆紹介率の目標値が平成26年度よりも低いことについて、これで地域支援病院が達成になるというのはわかるのだが、紹介率50%、逆紹介率70%と、平成32年度のほうが低く設定されているのが、ちょっとよくわからない。なすびんネットにしても、将来的には在宅とか双方向の情報交換ができるようにしないと、なかなか広がっていかないと思う。地元医師会等と協力して進めることにより、地域医療連携室の機能強化を図るということでは、ちょっと何のことわからない。具体的には在宅であるとか、地域連携、そのほか訪問介護であるとか、いろんな分野に広げられる能力のあるシステムだと思う。これは岡山県にあるネットをモデルにして作ったと聞いているが。

**病院)** 晴れやかネットだ。

**委員)** そこも、かなりたくさんさんの病院と連携を組んだりとか、あるいは、在宅に広げているところもあるので、具体的には、そういうのをちょっと入れていくということじゃないかと思う。これは、病院の人が一緒になって作った中期計画ではなく、事務の段階で作っているものだから、

こういう文章になるのだと思う。

**病院)** 前提のところから整理したい。まず、今回、市の目標での大きな指示が何だったかという、市にいろいろと施策で負担を求めることなく、収支不足の解消を第一義にやりなさいというものだ。次に、診療のなかで市民のたくさんの要望がある小児医療が第二義だと、この大きな2つを目標に指示が降りてきたということだ。収支となると、いわゆる施策をやっていって収益を確保していかないと収支改善にはならない。手術室ということになると、今やっている診療も収益を落とすことはできないので、簡単に手術室の増設というわけにはいかないなかで、収支不足を解消するのに何ができるかということになってくる。そうすると、大きくは医師の確保と収益が上がる施設改修という目線で、今置かれている平成27年度の診療報酬改定がマイナスかどうかまだ見えてないこの時期で、また、地域医療構想ということで、これからの病院の機能についても、どういうふうを考えていくかというのが話題になっているなか、おっしゃることは重々我々も理解したうえで、じゃあ先行投資で経費がかかっていたら、その回収はほとんど遅れていって、5年間の収支不足の解消には程遠くなるということを思えば、なかなか具体的には書けなかったというベースは、病院のなかで事務方が作ったということではなく、幹部陣で組織されている中期計画策定委員会というものを立ち上げたなかで作成してきた。もちろん、そのなかで具体性がないという意見も出てきたので、次回お示しする収支計画、資金計画は、市から求められている状況においては非常に厳しい状況だ。患者サービスのために必要な先行投資をしたいし、もちろん課題となっていることは解消していかなければならないと思っている。それが、即収支に跳ね返る施策であれば、おおいに実行していこうと思うが、その1つ1つは、まだもう少し我慢してもらわないと仕方がない。5か年のなかで具体性を持っていないという意見だったが、置かれている状況のなかで、収支だと、赤字黒字のなかで資金をまわすということに着目したがゆえに具体的な内容が書ききれていないということだ。目標値が下がっている件もあるが、これは病院が毎年年度評価をしていただくわけで、そこでは、今後の目標値を当然立てていく必要があり、十分わかったうえで、今回は概要的などころの目標設定をしているということで理解を賜りたい。

**委員)** 先ほど、目標は目標ということで、できなくてもいいので、理想ではないがこうしたいというのを書いてほしいという話があった。ちょっと夢がなくなっている。

**病院)** これに基づいて年度計画を出していって、5年それぞれのなかで評価していただくということで進んでいく。5年という1つのスパンのなかで、それを1個ずつ1個ずつということ目標を挙げたらいいのだが、結局達成できなかつたらそれが評価につながる。ただ、紹介率、逆紹介率についても、けっして低い数字ではないということは理解いただきたい。地域医療支援病院の要件というのが、紹介率50%、逆紹介率70%であり、当然当院は地域医療支援病院とな

っているので、それは守っていきたいということだ。あと、飛び入りの患者を受け入れないということはできないので、紹介率だけをどんどん上げていって、足かせになるというのも厳しい。病院の1つの目標としては、示されている基準をクリアするというところで、委員会で意見をいただいたなかで目標とした。

**委員)** 我々のところでいちばん問題になるのは、診療の請求漏れと、患者が払わずに帰ってしまうことだ。これは、我々が損をしているだけで、努力すれば回収できる。だから、収支を考えるなら、具体的にそれをいったい誰がどこまでやるのかを少し考えてもらいたい。ただ単に回収に努力すると書かれると、これでは何もしなくても同じようになってしまう。だから、今どれぐらいそういう金額があって、5年間でどれぐらいまで減らしたいのかという具体性が出てくれば、努力目標になると思う。

**事務局)** 確かに最近、具体的な目標を示すような傾向がある。それを達成できなかったとしても、取り組んでいるということで評価していただけるという意見も伺ったが、ここだという仮の目標ですら現時点では見えにくいものがある。年度ごとの事業評価のなかで、具体的に今年度はこういう取り組みをやってこういう目標を目指していくというような形だと、より近いものが出せると思う。それが現時点ではかなり違う目標になったとしても、そこに到達する紆余曲折というのは程度により・・・

**委員)** もちろん、それはわかっているが、1年と5年というのは違う。世の中は変わるし、政情や診療報酬も変わる。しかし、5年先にはここまでやるというような、もう少し具体的なものがほしい。別に数値を示してもらわなくていいのだが。

**事務局)** ほかの先行の2期計画を立てている病院の計画を見ると、すべてに目標値が入っているわけではない。先ほどもあったが、現時点ではこういう形で項目を踏襲している。これから可能かどうかは、また病院のほうで考えていただかないといけないところだが、市のほうも、当然求めてはいくものの、ぱっと数字を出してしまうと、評価で数字を追いかけていってしまう。

**委員)** 言っている意味はよくわかる。ただ、そのままいけば10年かかるものを5年でやるためにはどうしたらいいのかを考えてほしい。そのままいったら10年経っても達成できない確率が非常に高いと思う。それを5年間でやってしまうためにはどうしたらいいのかということを考えていかないと。先行の独立行政法人がどうのこうのというのではなくて、泉佐野のりんくうタウンが良くなってもらうというのがいちばんの目的だと思う。

**事務局)** それは、我々も同じ思いだ。

**委員長)** 環境の変化があるということは大前提で、積み上がっていった先に何があるのかというのが、裏裏ではすごく見えていて、何か含んでいるのがちょっと見える。具体的に書くかどうかというのは、いろいろ規則もあろうかと思うが。

**委員)** 5年前に出したものとほとんど変わっていないような気がする。5年前も同じように目標を立て、今同じような目標を立てている。

**病院)** 市からも、その点は継続して取り組みなさいという指示なので、それに対しては、我々も取り組むということだ。そこが限界に来ている領域であっても、さらなるところを目指すために何か課題がないか見つけ出し、年度年度のなかで具体的に示していけると思う。市の求めている理想像も、これは継続してやってもらいたいという中身だ。同じ文章だと言われるが、そうじゃないところもたくさんある。

**委員)** 聞いていると、5年前に聞いたものが何も変わっていないという印象だ。

**委員長)** せっかくいろいろしようとしていることが、同じことが繰り返されるように読めてしまうことが何か悔しいというか、少し書きぶりじゃないが、規則はあると思うので、それに則っていただきつつ、裏裏ではせめて何か感じられるような、積み上げではなく到達点があってそれに近づいていくんだというようなものがあつたほうが・・・

**委員)** すごく頑張っている病院で、なおかつ頑張らないといけないのかと心の中で思っている。少しでも良くなってもらうには、ほかのところと同じことをやっていたらどうかと思う。ほかで独法化して非常にうまくいっているところはほとんどない。皆さん苦勞しているので、そこをちょっと抜け出してほしい。

**委員)** これを読ませていただいて、前と一緒にだなという印象だ。文言なのか何なのかわからないが、ここに向かっていくのだというのがあまり見えない。在宅医療に向けてやらないといけない部分もわからないし、どういうふうにしていくかわからない部分もあり、そういうところが見えない。今までのものを継続してこうやりました、さらにこうやるというのは年度計画で出すということだとしても、私たちが今の段階で見たときに、それが感じられなければわからないと思う。

**病院)** 置かれている医療の状況に例えれば、それぞれの病院が、これからどういう機能で役割を担っていくべきか、この医療構想という世界が我々もまだ本当に見えない。この病院は急性期の病院で、感染症もやるし、貝塚病院と連携している周産期センターの機能も持っている。さらに国際診療的なもので外国への目線も持っているこの病院の状況としては、こういう機能がある以上は、これを現状維持することが我々の病院に求められている、あるべき姿かなと考えている。加えて、小児の部分については、市の施策としても強化していく必要があるということで、充実が求められている。その他の事業も、特別な事業としては、総合特区においてりんくうタウンを活性化するため、地域にあるこの病院もそれなりの役割として協力しなさいという重要事項としての指示については、我々の医療のなかで通訳の組織が十分あるというところだ。市のほうからも、今あるポテンシャルを大きく舵取りしていくには、この形でツーリズム

をやっていきましようというふうにそのカードを切っていいものかということ、今の状況下においてそれはない。財務的には、平成 28 年から 29 年になれば状況は見えてきて、我々の進むべき道は訪問介護だ、回復期だ、慢性期だというような役割が明確になれば、歩くべき道を病院としても決めていく時期ということで、おおいにこの計画は変更させてもらう。

**委員)** ここで話を聞いていて思うのは、もう限界まで来ているものがあるということだ。いくら頑張っても、もうこれ以上頑張れないものと、頑張っていけばなんとかなるもの、その区別が全然わからない。頑張っても無理だと思われるようなものを頑張ると書いている、すべて頑張ろうと書いていて、非常に具体性がなく思いばかりだ。だから、もう頑張らなくていいところは頑張らないと、ここまで頑張ったんだからもういいということもきっとあると思う。毎回言うが、びっくりするぐらい頑張っていると思う。すべてがすべて同じレベルで考えないで、頑張っているところはもういいので、次はここを頑張ろうというようなことがもう少し見えてくればと思う。

**委員長)** どこが、てこの原理、レバレッジが効くのかとか、どこに注力すべきなのかというのが、書きぶりはあると思うが、少しは見えるように感じられるようにということで、見る人が見れば、ここを頑張ろうとしているとか、メリハリをつけているなというあたりが少し見てとれるような形に書けるのであればそういう形で。全部に数値を入れるというのは現実的ではないし、どこに注力するか匂わせていただければと思う。

**市)** 具体的な数値は、内部的には多分持っている。例えば、先ほどの未収金の回収を 1,500 万円を目標にしようとかいうのは持っている。こんな小さな目標値を書くのかみたいなレベルの違いの辺りで、病院としてもほかの目標値との兼ね合いでちょっと書きにくいというのはある。しかし、それが逆に具体性がないというように見えたりするので、そういうのをちょっと織り交ぜながら、今日の意見を踏まえて、入れられるところは言葉でもちょっとした数値でも入れる、そういったところをもう一回再考していただいたらと思う。

**委員長)** そういう形で、少し書きぶりを考えていただくということでよいか。それでは、そのあたりを配慮いただくということで、ほかに意見はないか。

**委員)** 次回、具体的な 5 年間の計画の数値が出されると思う。例えば、今年度この第 1 期中期目標の過去を見直して、目標数値の実績数値との乖離はどんな具体だったかを 7 月頃に教えていただいた。5 年先にここに我々が座っているかは知らないが、同じような話題が必ず出てくるので、その時に極端な乖離があったらいやだなというような気持ちがある。中期目標の 5 年計画の最初から破綻するような中期計画はやめてほしい。それと、中期目標の 2 年目の平成 29 年 4 月 1 日以降までは消費税が上がるが、これは病院の経営に大きな打撃を与えると思う。それについて、計画上どう反映されているのか、そういう面を計画案が出てきたら見せていただきたい

いと思っている。

**委員長)** ほかに意見はないか。

**委員)** 今大学生が実習に来ているが、コウノドリの効果もあってか、看護学生がりんくう総合医療センターのことをすごく見ている。病院のことについてもそうだし、マンガも見ていてドラマも見ているという状況で、健診などにも興味がある子たちが多くて、すごく注目されていると思う。今のこの時期にいい計画を作っていただいて宣伝するというのは、市民にとっても、働こうとしている子たちにとっても夢を与えるものだと思う。数値云々もそうだと思うが、やはり働く人が気持ちよく働く、そして市民が安心して使う病院でなければ、収支もなにもないと思うので、そういうところを逆に生かしていけばいいのではないか。そこに興味を持つ学生や看護の医療を目指す人たちには、ここにこんなところがあるというのが、ものすごく宣伝になっていると思うので、それを生かせばいい。

**委員)** なすびんネットについては、地域の医師会であるとか訪問看護ステーションと情報交換できるようにしてほしいということだ。りんくうの将来像としては、あくまでも高度急性期、心臓、がん、それから頭であるとか、そういうことを中心に地域の先進的な医療をするような病院として将来ともやってほしい。地域医療構想を見ても、そういう感じになっているので、それは変わることはないと思う。病床稼働率も90%あるし、ほとんど満床だし、それを減らさないと言われることはまずないだろう。大阪府の一般病床は不足していて、減らされるようなことはないという数字が出ているので、この地域としては、むしろもうすこし急性期を増やしてほしいというぐらいの状況にある。だから、目指すのはそちらのほうで、医療体制がどう変わろうと、リハビリとか療養型というのは地域の民間に任せておいて、救命センターを中心として、いろんな先進的なことをやってほしいというのが、地域住民の願いだし、そうあるべきだと思っている。

**委員長)** 本日は一旦この程度にさせていただき、次回の会議では、収支計画面を含めて、再度審議をお願いしたい。その他について事務局から説明をお願いする。

**事務局)** 次回の会議については、事前に日程調整させていただいているとおり、11月24日(火)本日と同じ時間にこの場所で開催したいので、よろしく願います。

**委員長)** それでは、これで第3回評価委員会会議を終了する。