

平成 29 年度第 2 回 広島市病院事業地方独立行政法人評価委員会 会議要旨

1 開催日時 平成 29 年 7 月 25 日（火）18 時 30 分～20 時 04 分

2 開催場所 広島市役所本庁舎 14 階 第 7 会議室

3 出席者

(1) 委員

秋山委員長、川本委員、木矢委員、松村委員、吉中委員

(2) 臨時委員

吉川委員

(3) 地方独立行政法人広島市立病院機構

理事長、副理事長、広島市民病院長、安佐市民病院長、舟入市民病院長、リハビリテーション病院長、本部事務局次長、安佐市民病院整備室長、広島市民病院事務長、安佐市民病院事務長、舟入市民病院事務長、リハビリテーション病院事務長、経営管理課長、財務課長

(4) 会計監査人

有限責任監査法人トーマツ広島事務所 公認会計士

(5) 事務局

健康福祉局長、保健部長、市立病院担当部長、市立病院担当課長

4 議 事

- (1) 平成 28 年度地方独立行政法人広島市立病院機構の財務諸表及び業務の実績に関する評価について
- (2) 財務諸表に係る市長に対する意見提出について
- (3) 業務の実績に関する評価委員会の評価について

5 公開・非公開の別

一部非公開

6 傍 聴 者

一般傍聴者 4 人

報道機関 0 社

7 会議資料

資料 1 業務実績報告書の訂正について

資料 2 評価委員から提出された確認事項等に対する回答

8 会議要旨

(1) 業務実績報告書の訂正について

ア 説明

- ・ 市立病院機構（経営管理課長）が、資料 1により業務実績報告書の訂正について説明。

イ 質疑・意見交換

なし

(2) 評価委員から提出された確認事項等に対する回答について

ア 説明

- ・ 市立病院機構（経営管理課長及び財務課長）が、**資料2**により委員からあった質問等に対する回答について説明。

イ 質疑・意見交換

[吉中委員]

- ・ これだけ留保資金があることを各病院長は知っているのか。また、元利償還金の1/2が市の負担ということだが、留保資金について、市から指摘されることはないのか。

[市立病院機構（理事長）]

- ・ 留保資金については、各病院長は承知している。また、留保資金は、たくさんあるように考えているかもしれないが、安佐市民病院の建替えで約60億円かかるので、30年、40年先まで考えると余裕があるわけではない。

市からも留保資金を活用して医療機器を整備するよう指摘されており、独法化前に200億円程度あった留保資金が、3年で50億円程度減っている。

[吉川委員]

- ・ ストレスチェックの医師の実施率が低いのではないのか。

[市立病院機構（理事長）]

- ・ 御指摘のとおり、医師の実施率が低いのは大きな問題と思っている。過重労働が問題になっているので、先月から今月にかけて各病院にその対策をお願いした。例えば広島市民病院では、各主任部長との面接の際に、ドクターの時間外勤務を減らして効率的な業務を心がけるよう伝えた。また、各病院にも職員の健康管理とメンタルチェックに留意するよう伝えた。

[秋山委員長]

- ・ ストレスチェックの質問項目は、厚労省が提示したものを使っているのか。それとも修正したものを使っているのか。

[市立病院機構（広島市民病院院長）]

- ・ 厚労省のものをそのまま使ったと思う。ハイリスクの希望者に対しては別途面談した。

[松村委員]

- ・ 私が質問した舟入市民病院のあり方について、よくまとめているが、機構だけの話ではなく、小児医療をどう役割分担するかという、大きな課題に必ず直面する。もう少し踏み込んだ内容が必要である。

また、あり方検討委員会の答申を受けて、今後、どのようにしていくのか。

[市立病院機構（理事長）]

- ・ 舟入市民病院のあり方を検討したきっかけは、県の動きだったが、市全体で考えないといけないため検討会を立ち上げ、こういう結論になった。県の基幹病院連携の今後の小児救急の協議で、1次救急は舟入市民病院、2次、3次救急は県立広島病院・広島市民病院が行うことにすると、距離があるため連携が取れないのではないかと御指摘があった。確かにそういう場合があると思うし、また、広大の小児科の教授の小林先生が小児センターという構想を持

っておられて、それが総合病院のすぐ隣接した場所に設置することを考えておられるが、我々の立場としては、歴史があつて交通の便のよい舟入市民病院が1次救急を、2次・3次救急を県立広島病院・広島大学病院・広島市民病院という今の状況が特に問題があるとは思っていない。

[松村委員]

- ・ 明日も基幹病院連携についての協議がある。県・市・機構の3者が同じ立場で議論していかないと、ともすれば流されかねない。その危惧があるのと、舟入市民病院のあり方をまとめているので、これに則って、当事者の舟入市民病院長を始めとした関係者で議論をしていかないといけないのではないかという心配があつた。

[市立病院機構（理事長）]

- ・ それぞれが勝手なことを言つては駄目で、広島市と機構の関係者が集まって勉強会を開いた。こういったことを通じ、同じ認識を持って、県とも話し合いながら進めていく。

[木矢委員]

- ・ 小児の初期救急医療は、舟入市民病院が担っているので、基本的に今までどおり小児の1次救急は舟入市民病院をベースにという話も出ると思う。その後はどうするかということもあるが、今後議論していく中で、はっきりしたものが出ると思う。
- ・ 「高齢者の多くが持っている慢性疾患に対応できる外来診療開始の可能性」と舟入市民病院のあり方に書いてあるが、舟入市民病院も地域密着型機能という機能を持たすこと、つまり高齢者に対応して、医師会との連携体制の強化に取り組んでいくことを検討してはどうか。

[市立病院機構（理事長）]

- ・ 舟入市民病院は広島市民病院との連携が第一で、その上で地域密着型として医師会との連携を進めていく必要がある。

[市立病院機構（舟入市民病院院長）]

- ・ 内科救急での3交代ができなくなったことで、広島市民病院に成人の救急が移ったという歴史がある。それを踏まえて、小児の1次救急だけでなく成人の慢性疾患をやっていくのがよいということで、地元の医師と連携していくことになった。オープンカンファレンスから始めて、昨年は中区の医師会と勉強会をし、今年は西区の医師会と、と思っている。他の病院と比べると遅いスタートだが、このように地域密着型の成人への医療提供を進めていこうと思っている。

[松村委員]

- ・ 小児外科はどうなるか。

[市立病院機構（理事長）]

- ・ 小児外科医は少ないので、県からは舟入市民病院に1人いる小児外科医を県立広島病院に移してはどうかと提案されたが、小児救急をやっていく限りは、小児外科医がいないと安心して小児救急はできないというのが現場の意見である。小児外科医を県立広島病院に集約するのではなく、数少ない小児外科医を育てる方向でいきたい。

[松村委員]

- ・ 小児外科というひとつの専門分野をとっても、なぜ集約ができないのかと思うが、今のところは小児外科の堅持ということで理解した。
- ・ 毎月経営会議において機構の主要な課題について、協議・検討しているとのことだが、機構の最も主要な課題は、基幹病院の連携をどうするのかという議論だと思う。議論は進んでいるのか。

[市立病院機構（理事長）]

- ・ 経営会議は経営状況などに関することが中心だが、一部ではそういった議論もしている。また、それ以外に各病院長との会議を不定期にやっており、OBも交えて、基幹病院の連携については相当議論している。

[松村委員]

- ・ 広島市民病院と舟入市民病院が、当面どうなるか分からないことには、市医師会として議論に入れないので、我々地元の医師会の意見もある程度集約した上で、経営会議で議論して欲しい。

[市立病院機構（理事長）]

- ・ ここ 2～3 年基幹病院連携の協議を行っているが、当初は広島市民病院と県立広島病院、日赤病院、大学病院の連携が課題だった。会議の中でも何度か話したが、基幹病院の連携によって得ようとしている成果は、機構の 4 病院の中で既に実現できている。
もし基幹病院の連携ということを考えるなら、広島市民病院の単独ではなく、機構全体で捉えてもらいたいと話してきた。例えば、機構の 4 病院と県立広島病院の連携は、機構にとっても市民にとってもメリットが感じられない。ただし、循環器グループの連携については、救急に係わることなので、民間病院を含めてしっかりと考えたい。

[木矢委員]

- ・ 機構の 4 病院はそれぞれ機能が違う。2025 年問題を見据えて、機構以外の病院と機構の 4 病院含めて制度的に 1 個の供給ができるかということではないか。

[市立病院機構（理事長）]

- ・ 個人的な意見であるが、いわゆる、垂直連携、例えば広島市民病院の患者さんを地域の医療機関で受けていただいて、最終的には地域包括ケアまで持っていくような、そういった連携を考えていく必要があると思う。つまり、県立広島病院、日赤病院、大学病院といった基幹病院との連携には重きを置く必要はないと思う。

[吉川委員]

- ・ 2025 年に向かって高齢者が増えていき、安芸高田市や山県郡の病院は、安佐市民病院との連携が必要になってくると思うが、機構全体との連携とはまた違うと思う。機構としてはどう考えているか。

[市立病院機構（理事長）]

- ・ 安佐市民病院を北の拠点と言っていており、安芸太田病院や豊平病院などと連携が必要と考えている。例えば、地域医療連携推進法人というところまではすぐに行かないと思うが、今も診療支援をしており、それを制度として進めていきたい。

[吉川委員]

- ・ 安芸太田病院や豊平病院と、さらに J A 吉田総合病院も今は単独でがんばっているが、今後は北部全体でやっていくことを考える必要がある。我々が運営する北館病院を含めて地域医療連携推進法人にということも考えのひとつとしてあるのか。

[市立病院機構（理事長）]

- ・ 具体的なものを考えているわけではないが、ガバナンスを含めて、どういう形態でやるか検討していきたい。安芸太田病院や豊平病院とはそういった連携の会議を開いている。

[秋山委員長]

- ・ この場で具体的なプランを提示できないということなので、今後しっかり検討してほしい。

[川本委員]

- ・ 災害医療の提供について、看護協会が開催している講習会への参加により災害支援ナースを 33 名登録したというが、DMA T 隊に 1～2 名しか看護師がおらず、双方は役割が違うのは分かっているが、出動しなかったら机上の空論となる。登録した災害支援ナースの人材育成はどう考えているか。

[市立病院機構（安佐市民病院院長）]

- ・ このことについては、基本的に看護部で検討している。また、DMA T を目的とした研修会を定期的実施している。

[川本委員]

- ・ 実際に DMA T 隊に災害派遣ナースは入っていないのか。

[市立病院機構（安佐市民病院院長）]

- ・ DMA T 隊は専門研修を受けないと登録できないので、入っていない。

(3) 議事の取り扱いについて

- ・ 業務実績に係る評価について審議を行うにあたり、委員が自由な議論をできるよう非公開で行うことで委員の同意が得られたため、これ以降の議論は非公開で実施。

【以下非公開】