

第3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25年8月30日（金）16時～16時40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、板谷委員、蔵田委員、桑原委員、松村委員

(2) 事務局

病院事業管理者、広島市民病院長、舟入病院長、総合リハビリテーションセンター長、リハビリテーション病院長、安佐市民病院長、事務局長、事務局次長、広島市民病院事務長、舟入病院事務長、総合リハビリテーションセンター事務長、安佐市民病院事務室庶務担当課長、経営管理課長、企画担当課長、財務課長、健康福祉局障害福祉課長、保健医療課長、その他担当職員

4 議 事

(1) 中期目標（案）について

5 公開・非公開の別

公開

6 傍 聴 者

一般傍聴者 2人

報道機関 1社

7 会議資料

別紙のとおり

8 会議要旨

(1) 中期目標（案）について

ア 事務局が、資料「中期目標（案）の新旧対照表」を説明。

イ 質疑・意見交換

〔松村委員〕

1ページの前文の8行目に「中核的な病院」とあるが、後段では「中核病院」になっているので「中核病院」に合わせてはどうか。

前文のところで、前回も申し上げたが、市立の4病院が、4病院だけで成り立っているのではなく、広島市及び周辺地域の大きなエリアの中での存在であると思う。

桑原委員も前回ご指摘になられたが、広い視野から捉える文言を入れたらいいと思う。というのは、県が策定する保健医療計画の二次保健医療圏の中に市立の4病院があるが、その中での位置付けが書かれていない。

また、地対協（広島県地域保健対策協議会：県民の健康保持増進に寄与する目的で設置。広島大学・広島県・広島市・広島県医師会の四者で構成され、目的ごとに設置された委員会が、保健・医療・福祉に関する事項の調査・研究及び協議等を行っている。）も大きな役割を果たしており、広島市も予算を出しているのだから、そういった点も加えてはどうか。

〔事務局（西本企画担当課長）〕

市立4病院の位置付けであるが、県の保健医療計画には、県内各地域に必要な保健医療の提供体制の計画が記載され、地域計画には、がん対策、救急医療、小児医療などの重点分野について、地域の保健医療体制の確保の観点から市立病院の担うべき内容が記載されている。

この中期目標では、この計画の記載内容を踏まえ、市立病院が担う医療を中心に記載している。

市立病院の位置付けについては、現在、広島都市圏の医療機能について、広島県において、広島市民病院を含む市内の4基幹病院の再編等が議論されている。具体的な方向性が示されれば、こういった圏域内での市立病院の位置付けなどについて記載ができると思っている。

〔事務局（影本病院事業管理者）〕

地対協や医師会などの団体と連携しなければならないのは当然のことであるが、今回、地域の医療機関との連携という表現にした。

中期計画には、もう少し具体的なことを盛り込めればと思っている。

〔松村委員〕

よろしく願いたい。

2ページ目の（2）の「舟入市民病院」についてであるが、前回は、感染症病床の指定病床数の話ばかりであったが、これよりも舟入病院の機能としては、小児医療、特に小児救急医療に尽きると思うが、たった2行しか触れていない。

アに、「引き続き安定的な小児救急医療の提供に取り組む」という文言で、いかにもずっと安定して、うまくいっているかのような錯覚を起こさせるような記載がされているが、実際、舟入病院の現場はどうか。

現在の小児の診療科の体制で、二次救急まで市民の要望に応えて、うまくいっているのだろうか。

〔事務局（市川舟入病院長）〕

個人的な見解であるが、舟入病院の小児救急については限界を感じている。

特に、重症の小児疾患の患者については、舟入病院では対応できない。

〔松村委員〕

必ずしも安定的でないということだろうか。

〔事務局（山本事務局長）〕

この中期目標というのは、市長が法人に対して「どういうことをしろ」と指示するものであり、「安定的な小児救急の提供をしろ」ということを受け、今度は、中期計画で、そのためには「こういう体制であるとか、こういう見直しをする」ということを記載することになる。できる限り安定的な提供のための体制や見直しに必要なことを書くことになると思う。その際に、内容についてご審議いただきたい。

[松村委員]

先ほどは二次救急医療について申し上げたが、一次（初期）救急医療においても既に破綻しかけていると思う。年末年始の出務医師の問題として、舟入病院を中心として5区（中区、東区、南区、西区、佐伯区）だけで考えているから、うまくいかないと思う。安佐（安佐南区、安佐北区）、廿日市、安芸地区も入れないといけない。

小児救急の診療システムが違っている安佐とか廿日市は、当番制をとっている。広島市医師会の中は、当番制もとっていないながら（舟入病院への）出務もしている。

同じ広島市の中でも一次の小児救急の仕組みが違う。舟入病院を中心に、一次から二次の小児救急を安定的に提供するというのを、この中期目標の中に入れていただきたいと思って申し上げた。

[秋山委員長]

もう少し具体的に踏み込んだ形で将来に向けた安定的な提供について、中期計画の作成の時に考えてもらいたい。

[桑原委員]

2ページの（3）の「リハビリテーション病院・自立訓練施設」のオのところに、バックアップ機能のことが書かれており、前回の説明を受けた際に正しい方向性であるとお聞きしたところである。しかし、デルタ地域が被災したことを想定しての対応であるならば、安佐市民病院にもバックアップ機能を持たせることを考える必要はないだろうか。

[事務局（多幾山安佐市民病院長）]

もちろん、市中心部で大きな災害が発生した場合には、安佐市民病院においてもバックアップすることになる。

[事務局（影本病院事業管理者）]

安佐市民病院のところには、このバックアップのことについては記載をしていないが、広島市民病院と安佐市民病院に関しては、高度医療の設備などが既にあり、救急医療などに対応できる。

一方、リハビリテーション病院は、リハビリ中心の病院ではあるが、災害時には何か他の機能を持たせられないかということである。

[桑原委員]

理解した。

[板谷委員]

現状において、市立病院の事務職員の定数は、他の病院に比べて少ないのではないと思う。今までは定数枠の中で、少なくするところが他にないという状況の中で、現在の定数になっているのではないと思う。

法人化に当たっては、継続的に病院の企画・立案ができる事務職員を育成していくことが重要だと思う。この事務職員の確保として、量と質の確保が欠くことができない視点であり、また、市立の4病院の事務職員同士の研修についても必要なことではないと思う。

〔事務局（亀井事務局次長）〕

事務職員については、現在、増員計画を整理しているところであるが、各病院の実態についてヒアリングし、増員計画を反映して、量・質ともに確保していきたいと考えている。特に、プロパー化についても併せて切り替えていきたいと思っている。

これらについては、中期計画で説明させていただくことになるかと思うので、その際にご審議いただければと思う。

〔松村委員〕

4 ページ目の4の「地域の医療機関等との連携」について、3つ項目を挙げて、介護サービス事業所等まで踏み込んで書かれており、他職種・協働ということによいと思う。

地域では、それぞれ医師会が機能していて、医療機関の集合体として動いている。前回、山本事務局長から「地域医療機関との連携については、前文に書き方が足りない気がするの、そのあたりは医師会との連携などを含めて書き込ませていただきたいと思う。」と回答していただいているので、できれば計画ではなく目標にも、「地域の医師会との連携」という文言を入れてもらえればと思う。

〔事務局（影本病院事業管理者）〕

前回の評価委員会で、医師会との連携についても書き込むという趣旨のお答えをしたところだが、医師会も一つの団体であり、中期目標に書き込むのはどうかと思い、医療機関という表現にしたものであり、ご理解いただきたい。

〔松村委員〕

4 ページの第3の1の「業務運営体制の確立」のガバナンスについて2点、意見させていただきたい。

1点目は、病院長のリーダーシップの問題である。前回も影本管理者に丁寧に説明していただいているが、理事会を中心とした組織体制を整備されて権限配分を行い、各病院長はリーダーシップを発揮して意思決定ができるとなっているので、これを計画には具体的に書き込んでいただきたい。

もう1点は、5 ページの(2)の「事務職員の専門性の向上」についてであるが、病院長と並んで事務長というのは、現場の医療を最も知る重要な職員だと思う。ここには、「事務職員は確保する、研修する」ということが書かれているが、「事務長に匹敵する事務職員は、プロパー化して専門性を高め、専門性を持った職員が病院長と共に動いていく」ということを、もう少し書けないかという気がする。

それと、3の「弾力的な予算の執行、組織の見直し」についても、法人化の利点を十分に生かすのであるから、各病院は、病院長のリーダーシップの下、弾力的な予算執行などを行っていくというように、もっと現場の病院長が迅速に動けるよう、現場主義という視点を入れていただければと思う。

〔事務局（山本事務局長）〕

事務職員の確保という中には、市長が、非常に大きな視点というか大きな項目立てで目標を示しているので、これをしっかり受けて、プロパー化もしていけないといけないと思っている。派遣職員が3年とか5年のサイクルの人事異動で変わることが、病院の難しい事務を掌握しきれない大きな要因であるので、プロパー化は進めたいと思っている。そのような計画などについても、中期計画の中で是非盛り込みたいと思っている。

それから、予算執行などについても、状況の変化に機敏に対応できないといったこともあるので、そういったところを踏まえた契約手法なども取り入れていきたいと思う。

どこまで細かく書くかという問題はあるが、新しい事務の執行、契約のやり方、それに伴う組織の再編などについても、今、まさに検討して中期計画を考えているので、よろしくお願いしたい。

〔桑原委員〕

先ほど松村委員から質疑があったように、病院長のリーダーシップの下、迅速で的確な意思決定ということができるようにならないと、独法化のメリットが出てこないと思う。

それが、4ページの第3の1の「業務運営体制の確立」のところに「各病院長のリーダーシップの下、迅速で的確な意思決定ができるようにすること」と書いてあるので、5ページの3の「弾力的な予算の執行、組織の見直し」のところには、同文を頭出ししなくてもよいということだろうか。そのことが一番大事だと思う。

〔事務局（亀井事務局次長）〕

ご指摘のように、「各病院長のリーダーシップの下、迅速で的確な意思決定ができる」というのは、まさに各病院長に権限委譲していく、独立行政法人の中で権限をそれぞれの病院に下ろしていくということになる。

それから、迅速性というのは、例えば稟議書の決裁・合議について、合議先を少なくして素早く病院の中で意思決定ができるような仕組みを作っていくということであり、これを具体化するためには、中期計画の中で「権限委譲をしっかりと行っていく」ということを定めていくことになろうかと思う。

4ページの第3の1の「業務運営体制の確立」のところで、病院長への権限委譲をしっかりと明記しているので、5ページの3の「弾力的な予算の執行、組織の見直し」のところは、それを担保していると考えている。

〔桑原委員〕

了解した。

〔秋山委員長〕

意見は出尽くしたと思うが、若干の修正の意見があったようである。

今日は、市民に意見を募集するということもあり、評価委員会の意見を一旦取りまとめなければならないが、事務局と私の方で修正した案をまとめ、皆さんに提示して確認していただくことでよろしいか。

〔全委員〕

異議なし。

(2) 今後の審議スケジュールについて

ア 事務局が、資料「評価委員会の審議スケジュール」を説明。

イ 質疑・意見交換

[秋山委員長]

今回は、市民意見等を踏まえた修正案の説明を受け、中期目標に係る意見の取りまとめを行いたいと思う。

また、より具体的な中期計画についても審議に入ることであり、よろしくお願いしたい。

何か、他に質問や意見などはありませんか。

[全委員]

(質問、意見なし。)