

議事要旨

会議名	平成 28 年度第 4 回芦屋中央病院評価委員会	会場	芦屋町役場 4 階 41 会議室			
日 時	平成 29 年 1 月 26 日 (木) 午後 4 時～午後 5 時 30 分					
件名・議題	1. 開会 2. 議題 (1) 中期計画の変更について (2) 中期計画の変更の認可に関する意見書について (3) 芦屋中央病院の増資（土地）について 3. その他 4. 閉会					
委員等の出欠	委員長	山口 徹也	出	オブザーバー (企画政策課)	柴田 敬三	出
	副委員長	松田 晋哉	欠	オブザーバー (病院)	櫻井 俊弘	出
	委員	江川 万千代	出	オブザーバー (病院)	井下 俊一	出
	委員	貞安 孝夫	出	オブザーバー (病院)	森田 幸次	出
	委員	中山 顯兒	出	オブザーバー (病院)	竹井 安子	出
	委員	松上 宏幸	出	オブザーバー (病院)	中野 悟子	出
	事務局	岡本 正美	出	オブザーバー (病院)	市村 修	出
	事務局	有田 昌子	出			
	事務局	甲斐 智志	出			
合意・決定事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中期計画の変更について、委員によって審議した。 ・ 中期計画の変更の認可に関する意見書について、委員によって審議し、「認可することが適当である」と決議した。 ・ 芦屋中央病院の増資（土地）について、内容及び今後の流れを確認した。 					

○議題（１）中期計画の変更について

- ・中期計画の変更について、病院からの説明を受け、委員によって審議。

○議題（２）中期計画の変更の認可に関する意見書について

- ・委員によって審議し、「認可することが適当である」と決議。

<質疑等>

（病院） 今回、中期計画の変更に至った理由は、新病院の開院が「平成 30 年 5 月」から「平成 30 年 3 月」になり、開院年度が変わったためである。中期計画の作成に関わったコンサルに話したところ、開院年度の変更は大きなことなので、中期計画を変更した方が良いだろうということになり、変更することになった。

 変更にあたり、金額が確定している部分や、当初の計画のときには無かったが、現在行っているまたは行おうとしている取り組みも加味した方が良いだろうということで、少々変更している。その点について説明する。

 （以下、中期計画の変更箇所について説明）

<中期計画の変更箇所>

全体…新病院の開院時期を、平成 30 年 5 月から平成 30 年 3 月に変更。

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とるべき措置

1 医療サービス

（１）地域医療の維持及び向上地域医療の維持及び向上…当院の強みに整形外科を追加。

（２）在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供…通所リハビリテーションを追加。

2 医療の質の向上

（１）医療従事者の確保…非常勤医師による診療科から整形外科を削除。看護師数の目標を 70 人から 75 人に修正。

（４）第三者評価機関による評価…項目を追加。ISO9001 認証の取得に関する記載を追加。

3 患者サービスの向上

（３）相談窓口の充実…相談件数の目標値を修正。

第 4 財政内容の改善に関する事項

1 持続可能な経営基盤の確立…目標値、予算の修正。

第 1 1 その他芦屋町の規則で定める業務運営等に関する事項

1 施設及び設備に関する計画（平成 27 年度から平成 30 年度まで）…現病院の補修や整形外科の機器の購入等により、数値の修正。

3 その他の法人の業務運営に関し必要な事項

（１）新築移転に向けた取り組み…緩和ケア病棟の設置の記載を追加。

〈収支計画の主な変更点〉

- ・ 営業収益
 - 医業収益 …27 年度決算、28 年度上半期、新病院の機能を加味して試算し直し、修正。
- ・ 医業費用
 - 給与費 …職員の人数の試算を 30 人増加したことによる金額の修正。最も収支計画の数値の変更に影響する部分。
 - 材料費 …医業収益に連動して金額を修正。経費は電子カルテの保守委託や、SPD の導入、MRI にかかる諸経費を見込む。
 - 減価償却費…整形外科の医療機器の増加、オーダーリングを電子カルテに変更したことによる金額の修正。
 - 一般管理費…医業費用に計上していた一部の職員を一般管理費に移行したこと、派遣職員を増加したことによる金額の修正。
- ・ 営業外費用
 - 支払利息 …利率が下がったことによる金額の修正。
- ・ 純利益 …収益が上がった分、費用も上がったことによる金額の修正。

〈予算の主な変更点〉

- ・ 資本収入
 - 補助金等 …調整交付金（国保直診分）を加味したことによる金額の修正。
 - 長期借入金…過疎債分を負担金で受けるよう会計処理が変更になったことによる金額の修正。
- ・ 資本支出
 - 建設改良費…新病院の建設工事の増加、現病院の補修、オーダーリングを電子カルテに変更したことによる費用、整形外科の医療機器の購入費用等による金額の修正。
 - 償還金 …2011 年の現病院の増築に関する償還金の残りを一括納付しなくて、よくなったことによる金額の修正。
 - 負担金 …過疎債分を負担金で受けるよう会計処理が変更になったことによる金額の修正。
 - 奨学金 …新たに制度を設けたことによる追加。

〈資金計画の主な変更点〉

- ・ 財務活動による収入
 - その他の財務活動による収入…過疎債分として追加。
- ・ 投資活動による支出
 - その他の投資活動による支出…奨学金分として追加。
- ・ 財務活動による支出
 - その他の財務活動による支出…過疎債分として追加。

<質疑等>

(委員長)

今回の委員会の役目は、病院から町に対し中期計画の申請があったことに対し、芦屋町として認可するかどうかについて、委員会が適当であるかどうかの意見を求められている。委員の権限により、適当であると判断するのであれば、その内容を町長に通達するというものである。

今回の中期計画の変更点は、大きく3つあると理解している。1つ目は、取り組み内容の追加を文言として盛り込もうという意思が見受けられた。2つ目は、それを受け、計画数値の上方修正がされた。3つ目は、平成27年度から平成30年度の中期計画期間の予算、収支、資金計画について、取り組みの追加を受けての変更である。

委員に伺いたいのは、取り組み内容について、環境の変化やリスクに照らして、妥当かどうかの判断をいただきたい。

(委員)

今回、前向きの変更だと思う。私の経験であるが、中期計画の変更で委員会を開いたことがない。予算の数値の変更は当然あるし、大幅な事業の変更が無かったからか、毎回委員会を開かなかったと思うのだが、今回委員会を開いた趣旨を説明していただけないか。

(病院)

新病院の開院年度が変わったことが最も大きな理由である。期間は2ヶ月のずれではあるが、中期計画に記載している開院年度は平成30年度5月から平成29年度3月になり、資産を病院から町に返す年度も変わる。また、コンサルと相談し、決算や現状、取り組み内容等を加味した方が良いだろうということになり、変更に至った。

(委員長)

事務局から事前に伺っていたので、法令上従うという手続きを取ったものであると理解している。その他、質問はないか。

(委員)

収支計画と予算はどう違うのか。

(病院)

予算はお金の動きがあるものである。減価償却費は、お金の動きがないものであり、収支計画には入っているが、予算には入っていない。また、建設改良費は、お金の動きがあるものであり、予算には入っているが、収支計画には入っていない。

(委員)

計画の変更前と数字が大きく異なっているのは、繰越金の項目に30億円が追加されたからという認識で大体よいか。

(病院)

はい。そのとおりである。

(委員長)

その他、質問はないか。

- (委員) 久々の委員会であったが、今回の内容は非常に発展的な改正であり、具体的で分かりやすかったと思う。緩和ケア病棟の開設に向けて、緊張感を持って協力しなければいけないと感じた。
- (委員長) 全日本病院協会でも、終末医療のガイドラインで、患者と対話しながらのサービスというか、どのような終末医療をやるのか考えなさい、というものが出ていて、病院がどのように新たなものをサービスとして取り組んでいくのか私も関心が高いところである。
- (委員) 一般の看護師と認定看護師では、知識やケアのレベルが違う。芦屋中央病院でも認定看護師の採用を考えてほしいが、そのためにネットワークを広げ、緊張感を持って取り組んでほしい。
- (委員長) 全体的に、資金計画では、電子カルテや手術器具等、ハード面の数字が目立っているが、やはり病院の価値の増加は、人が施す質の部分だと思うので、今後はソフト面の投資についても説明をいただきたいと思う。
ここまで、中期計画の文言、数値に切り分けて質問を伺ったところであるが、私から1点質問したい。指標について、単価や日数、患者数等が記載されている。多くの部分は上方修正されているが、入院患者数や利用率は、平成30年度の目標が若干下方修正されているものがあるので、事情について説明をお願いします。
- (病院) 現行の中期計画では、一般病床が97床、療養病床が40床で平成30年度までを試算している。今回は、一般病床が90床、緩和ケア病床が15床、療養病床が32床に変更している。一般病床と緩和ケア病床を従来の一般病床の区分に計上しており、緩和ケアの病床利用率を6割程度で見込んでいるので、目標数値が下がった形になっている。
- (委員長) 構成が変わったということによいか。
- (病院) はい。構成を変えている。
補足すると、緩和ケア病床は、ゆくゆくは満床になるようにしていかなければならないが、これまでに経験のない病床であり、職員の負担も考慮し、最初は10床程度から始めていくことを考えている。現在、がんの緩和療養で入院している患者は6、7人であるので、そこから始めて色々な病院から紹介を受けて満床に近づけていくことを見込んでいるため、利用率を6割程度としている。
- (委員長) 稼働率がということか。
- (病院) はい。一般だけ見ると数値は上がっているが、緩和ケアを含むことで下がっている。

- (委員長) 新病院の正常な起動のため、一旦かがむようなイメージでよいか。
- (病院) はい。全体で見ると収支は下がっているが、人件費等の先行的な投資が嵩んでいるということである。
- (委員) 当初の計画と比べると、1日平均外来患者数は変わっていないが、単価が上がっている。整形外科によって単価が上がるとは思えないが。
- (病院) 整形外科によるものと見込んでいる。
- (委員) 通所リハビリについて伺いたい。今まで通所リハビリを行っていなかったが、目標が7,920回。理学療法士、作業療法士あるいは言語聴覚士まで置かれるということであれば、この数値はどう出てきて、また、それができるのが心配であるが、その点はいかがか。
- (病院) 現在、午前中のみで30人1クールで行っている。新病院では、午後も行い、1日2クール最大60人になる。実際には1日25人程度から徐々に増えていく形で試算しているので、1日最大32人程度にしかない試算である。利用者がもっと増えれば、この目標数値は低いとも言える。
- (委員) ISO9001について伺いたい。私の経験では、病院機能評価を選択し、職員一丸となってハードな条件をクリアするために取り組んだ。審査のときだけではなく、継続するように頑張ろうと取り組んだ。私のときはISOを選ばなかったが、病院機能評価とISO、どちらがどうというのはあるのか。
- (病院) ISOは年1回継続審査があり、病院機能評価は5年に1回審査がある、というのが大きな違いである。また、内部審査を行わなければならないとなっており、病院内の監査員が各々の部署を審査するというのもISOを選んだ大きな理由の一つであった。
- 病院機能評価について、委員の先生のいらっしゃった病院では、職員の意識が高かったからだと思われるが、5年に1回の審査のときだけではなく、継続して取り組まれていたことに敬服する。しかし、多くの病院は、審査の前年だけ少し頑張っ、また緩んでというのを繰り返している。ISOは、毎年内部監査及び外部監査の審査を受けることにより、良い緊張を持って継続できようと思う。また、どんな企業にも評価される規格であること。病院機能評価は、医療関係者以外はほとんど知らないため、第三者評価とは言え、認知されない可能性があるため、ISOを選択したことも理由の1つである。

- (委員) ISOの基準がよく分からないが、病院全体としては、各部署とも高いハードルなのか。
- (病院) 高くはないと思う。ISOは、定められた基準の他に、内部で立てた目標を継続できるような仕組みづくりをなささい、というものであるので、それほど高くはないと思う。今、ISOに取り組んでいる担当がいるので、一言述べてもらってもよいか。
- (委員長) どうぞ。
- (病院) ハードルはそれほど高くないと思う。病院機能評価は、型枠が決まったものに取り組むことが大きいと思うが、ISOは、今ある形や長所を活かしながらどう改善、構築していけるかというものであるので、当院に合っているのではないかと思う。今の取り組みでは、電子カルテ導入に向けて多忙の中ではあるが、各部門に様々な願いをし、それに応えてもらっているところであり、順調に進んでいると考えている。
- (委員長) 内部監査という文言が初めて明文化されているが、担当はいるのか。
- (病院) 内部監査のための人員はすでに設けている。
- (委員長) では、監査員の手続きや報告等の文書のひな形も出来上がっているということか。
- (病院) 今は各部門の課題を調査している段階であり、その課題を基に、これから作成する予定である。
- (委員) 私も病院機能評価のサーベイヤーとして看護部門の調査に行ったことがあるのだが、どちらかと言うと、ISOは内発的動機付け、病院機能評価は外発的動機付けと言える。先程の話にもあったように、病院機能評価は5年に1回の審査であるため、前年だけ頑張り、評価のために機能を高めるといった問題が生じていると聞いたことがある。ISOは自分達でやっていくものなので、良い取り組みだと思う。
- (委員長) 結果を楽しみにしたい。その他、質問はないか。
予算、資金計画、収支計画については、内訳が分かりづらく、変更が妥当かどうか判断が難しいと思う。
今後の話で私から要望が2点ある。1点目が、偶数年度に診療報酬の改定があるが、その反映をどの程度しているのか、また、どの程度やれるのか確認したいのだが、いかがか。

- (病院) 中期計画の注意書きのとおり、「期間中の診療報酬改定、介護報酬改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない」として、試算している。
- (委員長) 診療報酬の改定は割りと大きいと思う。27年度前にこの4ヶ年の中期計画を作っているのであれば、今回の変更で診療報酬の改定を反映するのが筋ではないかと思う。
- (病院) 28年度は上期の実績を計上しているので、全く反映していないわけではない。また、診療報酬がどうなるかはやはり読めないところがある。
- (委員長) 29年度、30年度も28年度の診療報酬の改定を踏まえているということによいか。
- (病院) はい。28年度は上期を勘案して試算している。
- (委員長) 特に今、診療報酬改定の内容の動きが激しいので、良ければ早い段階で踏まえた医業収益も見てもらいたい。その中で、新病院の機能や組織の戦略に反映させなければならぬのではないかと思う。新病院として、どこをやって、どこをやらないかという選択肢にも繋がるので、是非検討を進めていただきたい。
- もう1点、金額について毎回出してもらおうのだが、このよし悪しについては、相対評価をすることによって妥当性の判断ができるのではないかと思う。例えば、予算と実績の比較、他の独立行政法人の指標とのベンチマーク等、相対的に比較することによって、今の変更や計画の目安になると私は考えるので、今後は、参考として相対評価の資料も頂戴できればと思う。
- 以上、議論、協議、質疑応答進めて参ったが、他に質問等なければ、今回の計画の変更が適当であるという意見書を提出したいと思うのだが、いかがか。
- (各委員) 異議なし。
- (委員長) 特に異論なければ、意見書案のとおり、決議させていただきたいと思う。
- 以上、本委員会での決議事項を終えるが、その他に事務局から説明等ないか。

○議題(3) 芦屋中央病院の増資(土地)について

- ・企画政策課より、土地の増資及び今後の予定について説明。(資料6)

○その他

- ・病院より、新病院の建設工事の経過について写真を用いて説明。

(閉 会)