

開催日時：平成25年7月31日（水）午後7時2分から午後8時52分まで

開催場所：岡山市役所1階北区選挙管理委員室

出席委員：赤木一成、内田耕三郎、大倉宏治、片岡仁美、水田美由紀（敬称略）

1 開催挨拶

岡山市保健福祉局長 森真弘

2 委員紹介

3 委員長及び職務代理者の選出について

委員長 片岡仁美委員

職務代理者 赤木一成委員

4 傍聴の取り扱いについて

岡山市情報公開条例に基づき本会議は公開。

5 議事

議事(1)「中期目標骨子案」について

事務局（小川課長）

資料1「岡山市立病院の地方独立行政法人化」：説明省略

資料2「中期目標骨子案（たたき台）」：説明省略

片岡委員長

事務局からの資料説明について、委員の皆様からのご意見を賜りたいと思います。

赤木委員

岡山県精神科医療センター、独法化して7年になりますが、私はそのうち5年経営に携わっており、病院の経営と自治体の行政の経営というのは全くベクトルが違うというという経験している。地方公営企業法でやる病院経営というのは、限界があると思う。

独法化によって岡山市から独立して一つの別法人になるので、新しいトップのリーダーシップの中で病院経営のガバナンスをきちんと確保していただいて、大胆な経営改革を期待している。これから新病院ができるという、逆にいったら非常に負担が大きくなる厳し

い状況の中で、もう一つ消費税の心配もしている。

岡山市の場合、事業費、人件費を除いて大体30億円ぐらいだと、3%だったら1億円、10%になると5%上がるということになり1億5,000万円ぐらいの損税が発生する。そういう厳しい中でセーフティネットをつくっていく、厳しい経営をしていかないといけないということは、これから大変厳しい道を選択されたんではないかと思っている。

行政は、いかに業務を見直してスリム化して経費を落としていくかというのが基本。逆に病院経営は必要な人材、優秀な人材を確保して育成していくという中で、必要な医療・質を向上していく、それから健全経営をしていくという、この2つの目標を達成するために独法というのは今一番いい方法だと思う。

これからトップのガバメントに基づいた新しい病院をつくっていただきたいと思う。私ども責任もありますので、いろいろ厳しい議論もすることになると思う。

内田委員

まず、独法化されることは必要不可欠なものだと思っている。このまま岡山市の直営の病院経営というのはまず無理だろうと思っている。

岡山市内の医療資源、環境はとても潤沢。急性期の大病院が6つある。それに大学病院がある。それぞれに経営努力をして、地域医療支援病院、開放病床などで病院の独自性を出している。

岡山市民病院が独立行政法人となって北長瀬に移転した場合には、ほかの病院と一線を画した市民サービスを主体とした岡山ERじゃないとできないということを目指していただきたい。独立行政法人でしかできないという、市民サービスに努めていただきたいと思う。

医師会は、各病院あるいは開業医の会員で成り立っている組織である。岡山市内の各病院が新築をされたり移転をされたりするわけだが、それぞれに独自性を出して、かつ市民への医療サービスがさらに今よりよくなるように願っている。

大倉委員

この評価委員会の中では民間企業が目線での発言が、もちろん公認会計士として数字の点からもあると思うが、そういった役割が担えればいいなと思っています。個人的な見解として、中期目標は市立病院としての経営理念、位置づけを明確にするものですから、

公的機関としてどうあるべきかという市民目線で、メッセージが打ち出せればいいと思っている。

中期計画では逆にきちんと自律的な運営をしていくということで、もう少し民間目線で、P D C Aサイクルみたいなことが実行していけるような計画ということで、私自身の立ち位置としては中期目標のほうは公的機関として行政機関としての打ち出し方、中期計画のほうはもう少し民間によった考え方で発言させていただいて、それぞれにバランスをとっていきたいと思っている。

水田委員

弁護士の立場としては、当然ながらコンプライアンスという点をきちんと体现できるような組織にしていきたい。それから、一納税者として、それを有効に活用いただくような体質、健全な経営をしていただくということが一番基本になるうかと思う。

さらに、これまで弁護士として医療事故の問題にいろんな形で携わっているので、医療安全という面にも真摯に向き合っていただけ、そういう組織になっていただければと思う。

片岡委員長

地域医療の教育を中心に、学生教育それから研修医の教育ということに携わっている。また、女性医師、看護師を含めたキャリア支援の仕事もしている。

公的な役割を持つ、そういう特色を打ち出していくということが非常に重要というご意見も先ほどあった。その中で救急、感染症、災害時の対応、それから地域医療支援、これら全て重要だと思います。これに加えて、恐らく教育、研修、それから調査、研究、このあたりは非常に特徴のある役割の一つではないかと思っている。

これまでも例えば岡山大学病院の救急研修、市民病院の救急とコラボレーションさせていただいて、質、量ともに非常に素晴らしい研修をさせていただいています。こういったことは1つの医療機関だけでは実現しないことであり、今現在での市民病院の救急のポテンシャルの高さ、質の高さというものは本当に素晴らしいと思う。これをさらに発展、より一層充実していくことは非常に望まれていることでもあると思う。我々としても是非お願いしたいところでもある。

それが単に医療の提供というだけでなく、教育、研修の場としても素晴らしいという

ことは、次の世代の医療人を育成していくことにつながってくるので、非常に重要なのではないかと思う。それから、教育、研修だけでなく調査、研究ということも先ほど述べられていたが、これは近い将来の次世代の育成というよりもっと先を見た、先々の将来につながっていくエビデンスの発信というところに直結していくので、こちらも非常に重要な視点と思った。

また、地域密着型というのが恐らく非常に求められるところだと思うが、住民の方のニーズに合わせたような柔軟さを持った組織というのも必要だと思う。現時点でここが重要であるということに異論はないが、住民のニーズというのは恐らく疾病構造あるいはさまざまな要因で変わってくる部分もあると思う。そのあたりを柔軟に酌み取れるような組織であればいいのではないかと思う。現時点では岡山県の県北のほうが高齢化率が高いが、今後高齢者の割合が爆発的に増えるのは、県南部と言われており、都市部の急速な人口の高齢化にどう対応するのかというのは、岡山県だけの問題ではなく日本全国の課題であると思う。

そういった中で、医療のリソースが充実している岡山県南部、岡山市の中で、新しい岡山市立総合医療センターがどのような役割を果たしていけるのか、例えば救急においても、あるいは在宅医療においても、そこで果たす役割、こういった急速な高齢化ということに関してもどう対応できるかというのは、成功した場合には日本の中でもすばらしいモデルになり得る、そういうポテンシャルもあるのではないかというふうに感じた。

水田委員

参考資料4の岡山市立市民病院の概要2ページの損益計算書について、一般会計負担金が、平成24年度の場合、当初の資料1の8で、市民病院が8億8,400万円入っているということだが、医業収益の中にこれが入るとして、そのうち医療に入るものと建設部分と分けるのであれば、それぞれどういう金額になるのか。

事務局（青井経営管理課長）

損益計算書が医業と医業外と分かれており、この両方に対して負担金は分かれて入っております。細かい金額については後日説明させていただきたい。

水田委員

一般会計負担金を抜きにした医業収益と医業費用で、医業利益がどうなるか書き込みがないのが必ず問題になると思う。

赤木委員

天瀬の現市民病院はもう1年で閉鎖と決まっているのか。

事務局（森保健福祉局長）

そのとおり。

赤木委員

中期目標には跡地利用は入るのか。

事務局（小川課長）

入らない。

赤木委員

中期計画は、1年目は平成26年度で現市民病院、平成27年5月からは新市民病院なので、中期計画は1弾、2弾と分けるような格好か。

事務局（森保健福祉局長）

事実上はそうなる。ただ、現市民病院は市の持ち物として全部戻すことになっているので、独法の計画には入ってこない。

赤木委員

財産も引き継ぐのではなく、そこで市へ返す。

事務局（森保健福祉局長）

そのとおり。独法に引き継ぐのは北長瀬の土地。

赤木委員

貸借対照も設立の貸借と平成27年5月と変わるのか。これは難しい。

事務局（森保健福祉局長）

難しいが、神戸も独法への移行が新病院移転の1年前にやっており、それで全部BSも変えるようなやり方だ。あらかじめ法人格を変えておいてやっていくというやり方をしている。

赤木委員

現市民病院の跡地利用は、市がどこかの計画で新しいプランをつくるのか。

事務局（小川課長）

現市民病院の土地と建物は、独法移行前の平成25年度中に岡山市の一般会計で買い取るため自動的に引き継がれないことになる。平成26年度の地方独立行政法人のバランスシ

ートには載らない。

跡地については一般会計が責任を持って活用するというのが市の方針なので、法人は関わらないことになっている。

赤木委員

この評価委員会では、議論はなしということでわかった。

水田委員

跡地を市が買い取るということは、その代金はどこの資産に入ってくるのか。

事務局（小川課長）

跡地に該当する部分は市が平成25年度中に買って、平成26年度法人が天瀬で経営する1年間は、市が法人に土地、建物を貸すという形になる。

水田委員

北長瀬の新しい病院はどうなるのか。

事務局（森保健福祉局長）

病院局の資産であり、それを地方独立行政法人法に基づいて、法人に引き継ぐ。

赤木委員

人事評価制度は、市がつくるのか、病院がつくるのか。

事務局（山上病院局長）

独法で独自に人事部体制を設置してつくっていかねばいけないと考えている。ただ、いきなり法人に変わってすぐにするのは難しい。しばらくは現在市がやっている人事評価を踏襲しながら他の先進事例を見て、病院独自の人事評価制度を組み立てていければいいと思っている。

赤木委員

自治体の人事評価は、目標管理が徹底してない。病院はプラン・ドウ・チェックが徹底しているから、それとリンクした人事評価というのが必要だ。

基本的には法人になったらすぐに人事評価をできるようにしておかないと、法人になってから議論をして導入するというのは難しい。人の能力を育てることが一番で、そのために人事評価を活用していかないといけない。ある程度頑張っている人を評価してあげるといのは、民間では当たり前。だから、それぐらいの決意がないと、出先ができたとかそ

んな感覚では組織はうまく機能しない。岡山県精神科医療センターではすぐやった。組合交渉とかいろいろやったが、民間からの人もたくさんいて、感覚的にはもう当たり前だ。

行政では相対評価の人事評価は難しい。枠に人を入れるのかという話。同じ仕事をしてチーム運営してどう違うのかというような話が絶対出てくる。だから、その人の能力や知識で、絶対評価でその枠の中には入れますよという形で人を育てていって、頑張った人にはちゃんと反映していくというのは、組織の基礎になる。

だから、余り悠長にやっていたら、なかなか改革できないようになるので、独法のスピード感でやってもらいたい。

事務局（森保健福祉局長）

当然、人事評価もきちんと医療の視点でやっていかないとと思っている。最初に申し上げたのは、要は制度の大枠として全然違うものが突然入ってくるというのがなかなか大変なので、やり方というか仕組みそのものは移行のときに同じものを使うが、評価の視点そのものは、医療職の人については少し医療の視点をきちんと入れたものがないかというのを今吟味しているところ。それを当然やっていかないと今の人事評価は、例えば医療職の人が働いているのに、行政の事務の人と同じ目標を設定されているんで、そこは少し議論していかなければいけないというので、スピード感を持ってやっているところ。

ただ、大枠のその仕組みそのものを全く新しいのを入れるとか、それから業績評価が給与に反映するというのを全然違う仕組みを入れるというのはなかなか難しいので、まずは視点をきちんと揃えるというので、一緒にやっていながら評価の軸をつくっていこうという議論をしているところ。中期計画とか段階踏んでやっていく中で、組織の考え方を明示できればと思っている。

大倉委員

補足させていただくと、今、事務局から説明のあったぐらいでいいと思う。人事制度は時間がかかるので、余り細かくやり過ぎても、そういう手間がかかる割に実入りが少ないところがある。計画の中でまた申し上げるが、多分1年目、2年目は10人いる中で1人のスーパーな人と1人の全然頑張ってくれない人を配慮する、もしくはちゃんと引きとめる、それができれば十分だと思うので、どういう仕組みだろうが、余りその制度にこだわらなくてもよい。若い人が成長していかないといけないので、そのためにはちゃんとした制度が要るのですが、最初はそういう仕組みでいいと個人的には思っている。

赤木委員

今言われたように、枠に入れたらだめ。その人の業績や能力を、その人個人を良くすればいい。その人の仕事ぶりを見て評価していく制度が一番大事で、プラン・ドウ・チェックの中で足りないことは、本人にフィードバックしていくというシステムは、独法したら一番に要る。なかなか難しいが、当然医師も含めてスピードを上げて意識改革してもらいたい。

大倉委員

1ページの第2市民に対して提供するサービスの質の向上の項目で、4番の小児科や周産期医療のところだけ、地域医療機関との連携及び役割分担による小児・周産期医療ということで、要はやるのか、充実させるのか、簡素化か、わかりにくい。

事務局（松本病院事業管理者）

先ほど内田会長がおっしゃられたように、岡山市内の医療状況をみて公立病院としての役割を考えた医療を提供することが重要と考えます。その中で小児科や周産期医療に関しては、現状を踏まえて、岡山大学の教授とも協議して、人員配置を決めています。

市民病院が中心になってリーダー的に小児科や周産期医療をするのではなく岡山大学、国立医療センター、赤十字病院の補完的な役割を行うことを目指します。それが岡山市の最適な医療、充実につながると考えています。ERのように先導的にやるのではなくて、弱いところをカバーする役割という意味でちょっと弱い表現になっています。要はやる充実させるのであって簡素化するわけではありません。人員も増員いたします。

水田委員

救急医療のところでは全ての症状の患者を受け入れていくということは1次、2次、3次全てやるということか。

事務局（松本病院事業管理者）

基本的には言葉では2.5次というか、一応3次ぐらいまでできるような体制作りを行う。基本的には1次、2次が中心。1専門科で対応できるものは3次まで行うが、多発外傷で内臓損傷もあるような、また高度熱傷など3次救命が必要なものは救命センターに送る。初療はすべて受けるよう体制は整えたいと考えている。そのための寄附講座、連携大学院を開設。岡山市の人口規模からいくと、ひとつの病院が救急患者をカバーできるわけでもなく、市内の救急病院が協力、連携していかなければ立ち行かない。救急の現場は疲

弊している。市民に安心してもらえるよう、連携を推進するのが公立病院としての役割と考えている。

水田委員

岡山 E R という言葉の定義は。

事務局（松本病院事業管理者）

ER という言葉は全国いろいろなところで使われている。それで、今ここに岡山 ER が注目されているのはなぜかという救急の現場はなぜ疲弊しているのかなどを考え、それをカバーする方法、方策を考えたとのこと。基本は3交代で救急を行う、救急医を養成する、全員参加型の環境をつくるということ。岡山型というのは岡山の医療状況を考えた上での救急医療を実践するということ。

水田委員

疲弊しないような方策を考えているところだということで、わかった。

事務局（森保健福祉局長）

一般的なイメージは、3次の救命センターが E R をやっているケースが多い。岡山の場合3次はきちんとあるが、3次の救急医療機関に2次、1次の患者が行って、それをかえってその能力、キャパシティーをオーバーにさせている。今救急搬送患者の半分が高齢者。ここから高齢化でどんどん増えていくことを考えると、その高齢者だけではないが、2次、1次の患者をきちんとどんなタイプでも受けとめられるというのが、市内の機能として今求められているということで、岡山 E R というのをきちんとつくって、その受けとめられることによって3次の機能をより果たしてもらい、1次、2次もきちんと受けとめられるようにしていこうというのが、岡山 E R のコンセプト。

事務局（松本病院事業管理者）

水田先生は良くご存知と思いますが、救急をする二次病院が少なくなっている。なぜかという、原因はいろいろあるが、最近救急受診される方は夜間でも、日中と同じように、検査がなされる、しかも最高の機器でということ望まれる。しかし、医師不足もあってなかなかそれは難しい。ただ二次病院がしっかりしないといずれ3次病院も立ち行かなくなる。そのためには、病院間、病院診療所間の連携が必須となってきている。岡山 E R をきっかけに、連携がうまくいくことを期待している。

事務局（東理事）

この前、岡山市の救急の協議会があり、3次が大学と日赤とあるが、そこへ軽症患者が行ったら、やはりほかの病院が受けると。どんな格好で協力し合って、逆に3次から2次のところへでも送って行って受けるような体制をこれから構築していく話もあったので、きっとネットワークをうまくつくりながら、3次は3次で完全にそこへ特化できるようにして、1次やいろんな病院で、きちんと救急をとれるような方向をつくっていくことが必要ではないかという話になっている。

水田委員

地域医療、地域医療機関という言葉が、なかなかわかったようでわからない。この場合の地域医療というのは、岡山市に限定しているという話なのか、それとも医療圏の話なのか、もしくは病院だけでなく、そこから介護につなげていくという意味の話を入れているのか、そのあたりがどのように使われているのかよくわからない。

事務局（森保健福祉局長）

基本的には別に地域を限定するわけではないが、市立の病院なので、岡山市内を中心に考えている。ただ、市民病院というのは県のいろんな位置づけの中では、県南東部の2次医療圏の中に存在して、その中でいろんな機能を担っているのだから、県南東部という意味で地域という言葉も使っているし、それから在宅につなげていく部分、介護の部分も含めて地域という言葉を使っているのだから、そこはものすごく曖昧な概念だ。

ただ、英語でいうコミュニティー単位のものかと言われるとそうではなくて、もう少し市の全域とか、それぐらいの規模があるものだ。

水田委員

場所によってはちょっと意味が微妙に違うこともあり得るというニュアンスか。

事務局（森保健福祉局長）

そのとおり。

事務局（松本病院事業管理者）

以前は一つの病院が全部やっていましたが、それでは立ちいかないぐらい医療も複雑になっているので、いろんな意味で病院同士の連携もしなくてはいけない。それから病院と診療所、それから診療所を飛び越えて在宅まで病院も考えていけないといけない、そう

いう大きな変革のときにあるのではないかと思う。

内田委員

今の岡山市の中における医療ということだが、医師会の使命は、地域の医療を守っていくということ。地域の医療が相互になってうまくかみ合っていく、1次、2次、3次の救急をうまく回すということは、コーディネートである。そこを岡山ERとして市民病院は上手に歯車の一つとして回っていただくことがポイントである。

大倉委員

私も小児・周産期が要るといったが、平成19年の市民病院のあり方を見ると、市民の方は単純に子供とかそういう部分に、どうしても民間が厳しいから期待されている本音があると思う。そういうところはわかりやすく市民の方に伝わればいいなと思った。

2の医療の質の向上のところ、高度で専門性の高いとか、臨床研究及び治験の推進とか、要は大学病院とか民間病院との比較の中で、市民病院がこういう治験をしたり、リスクをとって研究開発やっていくのか。もちろん急性期とか終末期の医療というのは当然やらないといけないが、岡山市は高度で専門性が高いということまで打ち出すことについて多分皆さんいろいろなお考えがあったと思うので、医療に詳しい方の意見も聞かれて検討していただきたい。

あと、次の2ページで市民サービスの向上というところで、市民に完全にわかりやすい情報発信。市民病院の役割や機能の積極的な情報発信ということで、単に市民病院のPRになってしまうと弱い。あり方検討委員会等の報告書を見ると、予防のことや健康増進といった情報を発信することで、幅広く市民にメリットがあるんだというほうがメッセージとしてはいいと感じた。

あと、2ページの下、業務運営の改善、効率化の中で、外部評価の活用。監査制度の充実ですが、会計監査よりは業務監査とか、病院の中で自律的にPDCAが回っていくような自律的なチェック機能を、そういう機動性を高めていく。

あと、最後は3ページの職員の働きがいのところで、託児所や、女性の方がワーク・ライフ・バランスを持って働くというところ、多分職員が働きやすくというところに全部入っていると思うんですけど、もう少しワーク・ライフ・バランスのように、もう少し踏み込んだ表現をしてはどうか。

片岡委員長

私も職場環境の整備のところは、もう少し確かに踏み込んでいただいてもいいのかなと思った。

赤木委員

せのお病院は計画の中で医業収益、運営費負担金が入った黒字は出てくるのですか。

事務局（東理事）

平成22年度に初めて黒字になった。平成24年で赤字になったのは、以前に長く院長をされていた先生がやめられた影響というのがかなりあったかもしれない。それで、昨年度非常に業績が悪化という格好になったが、今年度3カ月で昨年の赤字の40%を回復しているので、せのお病院が岡山市内の南地域における役割というのをきちんと果たしていけば、単独で黒字を目指すべきではないかと考えている。

事務局（松本病院事業管理者）

せのお病院単独で独立したら難しいが、考え方としては今後、総合医療センターの中の一員になりますので、急性期の市民病院とより一体化して疾患別にも診て、その地域でやれるもの、総合病院としてやれるもの、収益性、それから慢性期的なものを診て、1つの病棟のようにして、電子カルテも一緒にして、ちょっと離れているけれど1つの病院の感覚で人事異動など一緒にやる形が効率いいのではないかと計画している。

赤木委員

医業収益と人件費率が六十何%だ。

事務局（東理事）

岡山市立市民病院をきちんとした経営状況にしないといけないということで、きっと幾らかせのお病院が犠牲になったところはあるのではないかと思う。実際、看護師の平均年齢は10歳違っている。今後もう少し人事交流をして平均化すれば、給与に対する比率というのは、ぐっと下がってくるのではないか。

2病院の所在地も移転後は、非常に近くなってくるので、後方支援としての役割を果たすことができるのではないか。

水田委員

人件費対医業収益比率の推移というのがあったが、これは民間病院だと人件費の比率は大体何%ぐらいが普通なのか。

赤木委員

50%を切るくらい。

水田委員

そうすると、せのお病院だけでなく市民病院のほうでもかなりの数字ということになるが、この中期目標の骨子のほうでは逆に医療スタッフの充実云々と書いてある。

事務局（松本病院事業管理者）

人件費が上がってもそれを上回る収益をあげれば人件費率は下がる。だから、収益を上げるには、人だと考える。おかげさまで新病院にむけて優秀な医師が全国から集まってきた。医師のみならず、看護師、コメディカルの増員にも力を入れていきたいと考えている。それにはとにかく、患者さん思いのいい医療を推進することだと考えている。

水田委員

医療スタッフはある程度必要で、事務スタッフのほうは適正な人員なのか。それは次の課題。

事務局（松本病院事業管理者）

公立病院の人件費の高いところは多くある。けれど岡山市は全国平均から見ると少ない交付金、人件費率もそこそこ。独立法人化を機に、評価委員の皆さんの人事考課も含めた貴重な御意見を活かしていきたいと考えている。

事務局（福田補佐）

今回は、8月27日（火）19時から、審議事項は、中期目標（案）