

# 令和3年度 第1回江別市立病院経営評価委員会 議事録

## ○日時

令和3年7月8日（木） 18:00～19:30

## ○場所

江別市立病院 2階 講義室

## ○委員

出席：西澤寛俊委員長、西村正治委員、笹浪哲雄委員、水野克也委員、  
山田修司委員、高田明委員

欠席：石井吉春副委員長、樋口春美委員、森昭久委員

## ○その他出席者

江別市：萬直樹総務部長、石田賢治総務部財務室長、五十嵐工健康推進室長

市立病院：富山光広院長、黒木純子看護部長、渡部丈司経営推進監、白石陽一郎事務長、  
小椋公司事務局次長、加茂順一経営改善担当参事、但馬功一管理課長、  
稲田征己医事課長

## ○傍聴者（別室で動画中継視聴）

11名

## ○次第

### 1. 開会

### 2. 議事

#### （1）報告事項

①病院事業経営状況（4～3月分）について

②令和2年度病院事業会計決算概要について

③「ロードマップ」の進捗状況について

④地方公営企業法の全部適用について

#### （2）協議事項

①点検・評価の進め方（案）について

②点検・評価意見書（素案）について

#### （3）その他

### 3. 閉会

【議事録】

西澤委員長	——— 議事（１）報告事項 ①・② ——— 報告事項の①病院事業経営状況、②令和２年度病院事業会計決算概要について、一括して説明願います。
参事	(資料１ P 1 「診療収益の状況」説明) (資料１ P 2 「病院事業経営状況調」説明) (資料１ P 3 「入院実績と計画」説明) (資料１ P 4 「外来実績と計画」説明) (資料１ P 5～6 「決算の概要」説明) (資料１ P 7～9 「収支改善の要因分析」説明) (資料１ P 10 「新型コロナウイルス感染症関係補助金等一覧」説明) (資料１ P 11 「キャッシュ・フロー(現金の流れ)の経年比較」説明) (資料１ P 12 「特別減収対策企業債による対応」説明) (資料１ P 13 「貸借対照表(要旨)」説明) (資料１ P 14～15 「経営分析表」説明)
西澤委員長	この件について、質疑ありますか。 コロナ禍が続いており、コロナ対応のため一般診療を控える医療機関もあります。また患者さんの意識としても、一般医療の受診抑制が働いておりまして、どの病院でも外来、入院ともに患者数が減っている状況であります。そういう環境を考えると、患者数は目標に達していませんが、コロナ禍ということを考えてと頑張っているのかなと、私はそのようにみております。 また決算数値は約２億円の補助金が入っているので、それをどう見るかという議論はありますが、それを除いても、かなりいい形というのは見て取れるかなと思います。ただ予定通りではないので、かなり良くなっているけども、これからも頑張りたいかなと思います。
西村委員	初めて参加させていただいたので漠然とした質問になってしまいますが、委員長がおっしゃったように今年はコロナの影響があるので、これまでの経年的な変化を見るのと全く違う観点でみなければならないと思うんですね。そうすると、他の市立病院と比較してコロナの影響が江別は大きかったのか小さかったのか、あるいは他の病院と大体同じ傾向だったのか、そのあたりの評価というのが無いと、なかなか評価しづらいのではないかなと思って聞いていました。そういう情報は何かありますかでしょうか。
管理課長	他の病院、主に自治体病院との比較というご質問かと思いますが、当

<p>西澤委員長</p>	<p>院も決算概要ができたばかりで、議会の認定もこれからとなります。他院も同様の事情でありますので、現時点では正確に把握できないというのが正直なところです。</p> <p>まだ情報が出てきていないので難しいかもしれません。ただ私も現場におりますので見ていますと、地域によって違いがありそうで、江別の場合はどの市立病院と比較するのが良いのかということになるかもしれません。札幌市内の場合は（新型コロナ）患者が非常に多かったので、コロナの影響というのは強く影響がでたと感じております。地方へいけば影響は小さくなるようです。江別は札幌圏内ということで、かなりの影響があったのではと考えております。それとコロナに対してどれくらい対応していたかということもあると思います。要するに病院におけるコロナ病床をどの程度、持っていたかということで変わってくるなど。</p> <p>江別市立病院は、当初4床で協力して来られた、令和3年6月からは8床、倍にして協力している状況と聞いております。令和3年度はこれからなのでどうなるか分かりませんが、令和2年度はコロナ対応についてそのように協力してこられたという状況ですね。</p> <p>水野先生どうですか、数字をみまして。</p>
<p>水野委員</p>	<p>委員長おっしゃるとおり、コロナ関連補助金の効果はあると思いますが、その効果を除いたとしても皆さんの努力が数字に表れているのではないかと思います。</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>今回作成いただいた資料の中で、決算概要は5～6ページに掲載されていますが、7～9ページの要因分析、これはなかなかよくできているなと思います。これを見るとすごく分かりやすいなと思っております。過去にいろいろな委員から意見いただいておりますけれども、公立病院の会計というのはすごくわかりにくいということで、それに対して事務局で工夫して作っていただいたなど、感謝しております。</p> <p>今後も委員会として資料求めることがあると思いますが、よろしくお願ひしたいと思ひます。他に質疑ありますか。</p>
<p>委員</p>	<p>(質疑なし)</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>——— 議事（1）報告事項 ③ ———</p> <p>次に、報告事項の③「ロードマップ」の進捗状況について、説明願ひます。</p>
<p>参事</p>	<p>(資料1 P16～21「ロードマップ【進捗管理表】」説明)</p>

西澤委員長 委員	この件について、質疑ありますか。  (質疑なし)
西澤委員長	——— 議事（１）報告事項 ④ ———
西澤委員長	次に、報告事項の④地方公営企業法の全部適用について、説明願います。
参事	(資料１ P 2 2 「全部適用への移行スケジュール（案）」説明)
西澤委員長	この件について、質疑ありますか。
西村委員	基本的なことで申し訳ありませんが、地方公営企業法の全部適用について、改めて説明をお願いします。
参事	<p>地方公営企業法には大きく３つの柱がございます、１つは事業管理者を設置する組織に関すること、２つ目が複式簿記を適用する財務に関すること、３つ目は職員の身分に関すること、この３つが地方自治体の一般会計との違いとなります。</p> <p>現状の江別市立病院は、地方公営企業法の一部適用ということで、財務規定のみが適用されている状態となっております。</p> <p>全部適用になりますと、事業管理者の設置、職員の身分を企業職員として位置づけることが変更になる点です。</p>
西村委員	概略は分かりました。職員の身分はどのように変わりますか。
参事	<p>地方公務員という身分については変わりませんが、より民間の病院職員に近い内容の法律適用となり、たとえば労働組合を結成することが出来るようになります。職員の不服申し立てについては、現在は市の公平委員会という組織が申し立て先ですが、全部適用になりますと、民間の病院職員と同じ取り扱いになり、労働委員会に変わります。</p> <p>繰り返しになりますが、基本的な地方公務員という身分について大きく変わるものではありません。</p> <p>全部適用の目的、一部適用との大きな違いは、やはり専任の事業管理者を設置するということところです。現在江別市の病院事業は江別市長の権限のもと、病院長が一般職員として病院を運営・管理していますが、全部適用になりますと病院事業管理者という専任の経営責任を担う職ができて、病院の運営・管理をしていくこととなります。ガバナンスの点において、ここが最大の違いとなります。</p>

西澤委員長	<p>今回しっかりスケジュールが示されており、令和4年4月1日に適用するという事です。</p>
西村委員	<p>病院事業管理者を置くことが重要ということでしたが、他の自治体病院で既に病院事業管理者を設置しているところがいくつもあると思いますが、すべて本当に上手くいっているのでしょうか。</p>
参事	<p>病院事業管理者を設置すれば経営が良くなると一概に言えるものではありません。病院事業管理者の下、ガバナンスをしっかり強化することではじめて経営が良くなると考えております。当院においても、単に管理者を設置することが目的ではなく、管理者をおいて実効性を高めながら、経営管理体制の強化を一体的に行うことで成果が上がるものと考えております。</p>
西澤委員長	<p>全部適用により事業管理者を設置し、その事業管理者を中心に病院幹部が制度を理解して経営していくことが重要と思います。</p>
水野委員	<p>移行スケジュールの2行目、職員説明について教えていただきたいのですが、先ほど西村先生からもお話しがありましたように、身分が変わるので、職員の方にとっては重要な事項かと思えます。職員向けの説明会を2ヶ月くらいで、とありますが大きく考えられる論点等ありましたらお聞かせいただければと思います。</p>
参事	<p>地方公営企業法の全部適用という言葉そのものが非常に難解といえますか、何が変わって何が変わらないのかというところの理解を頂くことが重要と考えております。随時、情報提供しながら進めているところではありますが、職員にとっては自分の身に置き換えたときに何が変わって何が変わらないのかを明確にする中で、全部適用によって事業管理者をおくことで、病院が何を目指しているのかを理解していただくことが非常に重要ではないかと考えております。</p> <p>できるだけわかりやすく伝えられるような工夫をしながら説明会をさせていただきたいと考えているところです。</p>
西澤委員長 委員	<p>他に質疑ありますか。</p> <p>(質疑なし)</p>
西澤委員長	<p>———— 議事(2)協議事項 ① ————</p> <p>次に、協議事項の①点検・評価の進め方(案)について、説明願います。</p>

参事	(資料2 「点検・評価の進め方(案)」説明)
西澤委員長	この件について、質疑ありますか。
委員	(質疑なし)
	—— 議事(2)協議事項 ② ——
西澤委員長	次に、協議事項の②点検・評価意見書(素案)について、説明願います。
参事	(「令和2年度 点検・評価に関する意見書(素案)」説明)
西澤委員長	この件について、ご意見ありますか。
高田委員	<p>何点か質問というか意見があるんですけども、事前に送られてきた資料を何回か読み返しました。長くなるんですけども、なるべく要領よく話したいと思います。</p> <p>まず意見書の1ページ、総評ですが、総評というのは評価点検の意見の前に、世の中はどうなっているんだというか、そういう一般的な概要、概括的なことをいうものだと考えますと、評価結果の概要となっているんですけども(2)で。これは私の考えではいきなり評価結果の概要というのは総評には馴染まないんじゃないかなと思います。</p> <p>なので、私の意見としては、ここは「市立病院の令和2年度決算概要等」というタイトルの方が適切なんじゃないかなと、事務的なことかもしれませんが思いました。</p> <p>そして(2)の6行目で、経営再建が着実に進みつつある、と記載されていますが、これはちょっと踏み込みすぎだと、私は思います。一定の成果を上げつつある、上げている、この程度の表現にしないとあまりにもちょっと賛美が過ぎる、そんな感じがしました。</p> <p>次の下から3行は、必要ないと思います。あとで記載がある課題の部分と重複しているのでそのように思いました。そのかわり、「とりわけ」という表現をつけて、先ほどから委員長、委員の先生方からお話があったように、令和2年度は全国的な、テレビなんか良く見ているとコロナで民間も公立病院も、正確なエビデンスは無いんですけども、やっぱり相当に打撃を受けていますよね。病院によっては赤字が出たということでボーナスも出せないところもあると聞いています。これ一般的な声です。そういう中で、非常に頑張ったと。コロナで厳しい中、よく頑張ったと。表現は別としてここでもう少し強調すべきかなと思います。それと併せてこの令和2年度の1年間で、先ほど要因分析の資料(資料1の</p>

7～9ページ) 出てましたよね。こういう資料、私はあり方委員会もやらせていただいていますいろいろな資料見てきましたが、市立病院始まって以来だと思えますよ、こういう資料を作るといって自体が。だから非常に病院の管理部門の皆さんも前向きになってきている、そういう気がするんです。こういう経営分析資料が(公開の)委員会に出ても、解ってもらえる、解ってもらおうという意思が伝わってくると、こういう感じでね。そういう意味では経営面でもよく頑張ったねと。それから管理面でもこういう資料作成に知恵を絞って、過去とは違う、脱過去型経営を地で行っているぞと、こういうことをもう少し強調していいのではないかなという風に思いました。もう少し続けてよいでしょうか。

西澤委員長

どうぞ、続けてください。

高田委員

次に2ページ目、大きな2番の評価意見ですが、私はこれ個別項目という言葉は、個別と全体があるときに使う言葉だと思うんですよ。これはロードマップの進捗管理表(資料1の16～21ページ)における5つの大きな取り組み事項の番号と対応していると思うのですが、ここは評価するわけですから、私の意見としては、まず評価基準という言葉とすべきじゃないかと思えます。これは西澤委員長が三好市長に対して出す評価意見書ですから、こういう基準で評価したんだ、ということに記載する段ではないかなと。いきなり意見に行かないで、評価意見の前に基準があるわけですから、ここは評価基準というタイトルにすべきでないかな、ということでここに書いてありますとおり、市立病院の自己評価の結果を踏まえてうんぬん、ということでA B C Dという評価基準とした、ということでおしまい、ということであります。

それから次に3番目として、2番目の評価基準に基づく評価意見、これがメインだと思いますがタイトルのところで大きな3番目にして「評価基準に基づく評価意見」ということで続くべきではないかなと、こう思うんです。それで、先ほど個別項目といいましたけれども、ここは個別項目評価、及び医療関係動向踏まえての総合評価区分、2つに区分したと、こういう言い方をすべきだと思っています。なぜかといいますとね、この市立病院が担うべき医療の重点化以降、ここで書いてある4つ、これは先ほど来、言っているロードマップを西澤委員会としては評価・点検しているわけですから今現在。ロードマップの目的は収支均衡ですよ、令和5年度の。それに向けて3年かけて頑張るぞと。この4つ、医師の招聘だとか経営体制の構築だとかというのは、目的、つまり収支均衡が目的で、それを達成するための手段を列記しているわけです。これは目的じゃないんですね、4つは手段。これが上手くいくことによって、収支均衡が成り立つと、こういう構図だと思うんですよ。4つ目の一般会計による公費負担ということも含めまして。だからこれは、項目

別評価というふうにするべきと思うんです。それで最大の焦点である評価のターゲット、これは90%以上は収支均衡がどの程度進んだの？と、それですよ。そのために4つの手段があるわけですから。私が言いたいのは、評価基準に基づく評価意見で、まず項目別評価と総合評価に分けたということを書いておいて、収支均衡、これ項目別で書いてあるところの「C」評価を持ってきて、項目別ではなくてトータルですよ、これだけを取り上げて総合評価としてタイトルをつけて取り上げるべきではないかと、いうふうに思うんです。

それで私は、この総合評価は、収支均衡は先ほど西澤委員長も言われたとおり、厳しいコロナ禍にあってね、計画よりは確かに下回っているんです。で「C」という自己評価であるけども、こよなく「B」に近い、良くぞ頑張ったと、この厳しい中で。そういうことで総合評価として評価すべきじゃないのかなと、そう私は思うんです。そのほうが文脈として分かりやすいんじゃないかなと。これは私の意見ですけどね、そういうふうに思っていますし、いずれにしろこの収支均衡に関する評価が無い、この原案には。A B C Dという評価をしてないんですよ。だからこれではやっぱり…ターゲットはこれですよ。これ抜きに評価意見は無いぞと、こう私は思うから、2つに分けて記載するのが一番合理的というの分かりやすいんじゃないかな、と思いました。

それと、ついでだから全部しゃべっちゃいますけど、次の改善事項ですね。これは頭の数字は、ずれて4になりますけど、この収益性を高めよ、それから地域医療機関との連携を強めるというか、確保せよというのが何回か出てくるけども、かなり重複しているところがあると思うんですよ。だからこれはちょっと、言葉の整理が必要なのではないかなと思いました。

次の課題ですけども、3行2行3行で、「また」「次に」「さらに」と、非常に分かりにくい、なので、これは上の3行は(1)、次の6行は(2)、というように区別したほうが表示としては分かりやすいんじゃないかと、ちょっと事務的な話ですけども、思いました。そして最後の段落で、地方公営企業法の全部適用と、先ほど西村先生からもお話しがあったんですけども、私もこの市立病院の問題に、一市民として色々勉強させてもらってはいるつもりなんです。それで(地方公営企業法の)一部適用、全部適用、独法(地方独立行政法人)、全国の公立病院はどこも経営はやっぱり大変なんですね。これは公立病院なればこそその使命、宿命といえぱそうなのかもしれません。結果としては、経営は大変ということで、一部適用を全部適用に移行したという事例は結構あるんですよ。で、私の調べた範囲では、ほぼほぼ上手くいってないんですよ。一部を全部にして。それは何でかという具体的なエビデンスは、総務省の資料なんかを調べても出てないので、先ほど西村先生からご質問あったように、確実な自信は無いんですけども、想定するにね、要するに身分はやっぱり

公務員なんですよ、多少の変更はあったにせよ。根本的にはそうなんですよ。なので、公務員体質からの脱却というのがなかなか出来ていないのが最大の原因なのではないのかなと、これは推測ですけどそのように思っています。結果として、仏作って魂入れずと、こういうことになっているのではないかなと。という中で、当江別市立病院については、もう累積欠損金が莫大にある、不良債務もがっばりある、そういう中で、何とかしなきゃならんと、もう待たなしのロードマップと、いうことで考えれば、何としてもこの全部適用に移行してもらって、即効果が出ないと意味が無いと、思うんですよ。全部適用に移行することが目的ではなくて、成果を上げるのが目的であると。そういうことから言えば、先ほど参事から説明があったように、事業管理者の専任だとか管理体制の強化だとか、その事業管理者を支える体制の強化だとか、それから何のために全適用に移行するんだと、いうそもそも論について説明だとか、そういうことを、このさらっとね、この「全部適用について取り組みを進められたい」というさらっとした表現になっているけども、もうちょっと具体例を挙げて、事業管理者の設定だとか、全職員に対する主旨の説明、さらには共有化、まあ一般の470人くらいの関係者がいてやっているわけですけども、多くの人が「何かやってるみたいだわ、私には関係ないわ」みたいなことにならないように、徹底した、これから半年ちょっとあるわけですけども、そういうことをやってくれということで重厚な表現にして欲しいなと、こんなふうに思っています。ちょっとさらっとしすぎているよな、というふうに思いました。

それと、最後の最後になりますけども、先ほど参事の方から説明があった、部門収支結果分析、これはあの公立病院、市立病院ではありますけど、少なくとも企業経営をやれということですからね、ですからやっぱり企業経営ではPDCAサイクルの運用というか、これは一丁目一番地だと思うんですよ。そのためにはこの部門収支分析というのが、やっぱりこれ抜きに、何でこうなったんだ、という分析をしなきゃ次のステップに進めないと思うんですよ。だから私も何回かこの委員会でも申し上げてきたんですけども、これはやっぱり必要不可欠なものだと、思うんですよ。で、参事がおっしゃったとおり、費用配賦とか、いろいろ難しいと思うんですよ。なので、簡易でもいいからそういうのを何としても検討して、令和3年中に作ってくれと、こういうことを課題の中に取り込んで欲しいなと思うんです。その際、これを一般公開することによってね、これは財務会計じゃなくていわゆる管理会計だから、人によって尺度が全然変わっちゃうんですね、部門収支というのは。なのでやっぱり働いている人にしてみれば不満だとか、何でこうなるんだとか、いうことで、いろんなギクシャクする原因にもなりかねないです。なので、これはもう公開の必要は無いと思うんですよ。いわゆる内部資料ですね。特定の人方の内部資料、隠すという意味じゃなくてね。内部資料として

<p>西澤委員長</p>	<p>取り扱っても結構ですから、この令和3年度1年かけてぜひ江別市立病院の部門収支分析資料というのを作成すべく検討をして、出来れば令和3年度中にそれを活かしてほしい、そしてその後令和4年5年6年と先へ進んで欲しいなど、いうことを課題としてね、取り上げていただけたらなど。で、その際、しつこいですが必ずしも公開すべきとは思っていませんので、扱いは内部資料として。こんなふうに思っています。ちょっと長くなったんですけども、以上です。</p> <p>いまかなり多くのことを意見としていただきました。本日全て整理しきるのは難しいので、後日、事務局と調整したいと思います。</p> <p>この意見書ですが、今までやってきたことの報告となりますので、その報告のやり方の部分と、意見書の書き方の部分が合ったと思います。</p> <p>出来れば高田委員の意見を見え消しで分かるように反映させて、事務局に次回資料準備していただき、それに対し委員の先生方の意見を頂いてまとめたいと思います。</p> <p>今までの実績に対しての意見というのは作りやすいですが、問題はこの令和3年度の課題ということになると、いままでに対する意見ではなく、その先に対するものなので、我々としてもどこまで書き込んでいくのかなという所が難しいなと感じています。</p> <p>先ほどご意見のあった部門収支とか全部適用についての記載というのが、この意見書の中でどのように取り扱っていくか、または別の形で整理していくか、事務局と調整して次回委員会で委員の先生方の意見をお聞きしたいと思います。</p> <p>全部適用についてですが、資料にスケジュールがあるとおり、これはもう進んでいることですので、きちっともう少しわかりやすく、ある程度の仮定になりますけれど、調べていただいてお示しいただければと思います。今回の意見書に落としこめるのか、別の形にすべきか迷っていますので、次回までに整理して議論させていただきたいと思っています。</p>
<p>高田委員</p>	<p>私の認識では、この「課題」というのは、表現を変えれば、いわば要望事項だと認識しているんですね。本来は評価というのは終わったことに対して、ああでもないこうでもないというような評価ですよ。でもここで言う課題というのは、今後に向けて、令和3年度もしくはその先に向けて、こうしたら良いのではないのでしょうか、というね、要望というんでしょうか、そういう類のものだという前提で今申し上げているので、何やってるんだとかそういう意味ではなくて、そういう要望事項と。そういう前提で言えば先ほどの全適についても、より分かりやすくやってくれよと、何とか成功するようにやってくれよと。部門収支についても、あくまでも要望なんですけどね、やってくださいよと。こういう位置付けなんだろうと思って、今しゃべっています。</p>

西澤委員長	<p>ありがとうございます。私としても、そのような解釈で考えております。他の委員からご意見ありますか。</p>
水野委員	<p>3点ばかり、ご提案です。まず一つ目ですが、意見書の「2 個別項目における評価意見」ですけど、(1)～(4)それぞれCとかBとか評価があって、これはおそらく資料1の16ページ以下の進捗管理表とある程度リンクしたものになっていると思います。その中で、(1)(2)(3)について、私もこの評価でよろしいかと思えます。ただ(4)なのですが、21ページでしょうか、ご覧頂くと、報告書ではB評価となっていますが、自己評価のところは斜線になっていると。これはおそらく国の政策に関係することなので、江別市立病院で自分で評価Bをつけるのはいかがなものかということで、斜線になっているかと思うので、私もですね、この(4)のところではBをつけるのはいかがなものかなと、個人的には思えます。これが一つ目です。</p> <p>2つ目です。意見書の「3 改善事項」と「4 令和3年度の課題」なんですけど、改善事項の読み方が、これ要改善事項なのか、改善が義務付けられた事項なのか、どちらの意味で使っているのかちゃんと理解できなかったんですけど、改善が見受けられた事項という意味で3を捉えられたのであれば、今見ていただいた16ページ以下のA評価をつけたところが記載になるのかなと。で、その結果として4としてこの個別評価のところではC評価がついたものが来るのかなと思ったんですけど、そういう意味でないのであればまた話は変わるのですが、3と4の記載事項が、かなりの部分で重複しているんですね。例えば医療の重点化とか、地域医療の連携強化とかってというのが、両方とも課題として3にも4にも掲げられていますので、そこはきちんと整合性をとったほうが良いかなと思えました。これが2つ目です。</p> <p>あと最後3点目なんですけれども、今回は点検・評価に対する意見ということですので、どこまで書くかというのは西澤委員長にお任せしますけれども、これはあくまで私見ですが、今回のコロナ補助金というのが、資料1の10ページにまとめていただいています。おそらく令和3年度も自治体病院に関しては、令和2年度以上にたぶん空前の金額で入ってくるかと思えますので、その補助金についてもですね、是非将来に向けた前向きな投資としてですね、お使いいただきたいというのが、これは個人的な意見なんですけれども、最後の書き方については委員長にお任せしたいと思えます。以上でございます。</p>
西澤委員長	<p>ありがとうございます。意見書と進捗管理表の整合性については、次回までに整理したいと思います。補助金に関しては現時点でなかなか見通せない部分もありますが、私も考えて事務局と相談させていただきます。</p>

<p>西村委員</p>	<p>す。他にご意見ありますか。</p> <p>私も今の水野委員のご意見と全く同じことを感じていました。改善事項と令和3年度の課題というのが重複していて、改善事項というのが長期的に改善すべきという意味で、課題は令和3年度やろうとしている内容という意味で書いているのか、そのあたりの区分けが良く分からなかったもので、水野委員のご意見に全く同感です。</p> <p>それからコロナに関しては、やはり極めて特殊なことが起こった年度ですから、総評に少し書くだけではなくてですね、コロナがどういう影響を与えたかという事を、コロナで入ってきた補助金など収支決算含めですね、別枠に一つの項目というかパラグラフ（段落、節）というか、作ってもいいかなという気がするのですが、どうでしょうか。いままでと同じように評価したのでは本質的ではないですよ。まったく違うことが起きてしまって、外来、入院、入ってきたお金も違いますし、病棟の動きも違ったわけで、全く状況が異なっていたわけ。それを総評にちょっと書いてだけで、あとはいままでと同じように評価するという事ではないはずなんですよ、今回の評価というのは。ですからコロナがどういう影響を与えたかという事を、一つパラグラフあっても良いような気がします。あくまでも意見ですので、最終的なまとめ方は委員長にお任せします。</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>ありがとうございます。コロナに関してはなかなか難しいですね。ご意見いただきましたので、次回までに考えてみたいと思います。</p>
<p>笹浪委員</p>	<p>ある報告によりますと、国民皆保険になって60年で（支払保険料が）すごい下がったという、歴史的な状況であると思います。</p> <p>私は外来しかやっていないのでDPCの具体的なところまではよく分からないのですが、DPCの分析を行う経営支援システムを導入した（資料1の21ページ）ということですが、今までもあったということでしょうか、それとも新たに導入ということでしょうか。いわば今までのDPCに対する取組が、よろしくなかったということなんでしょうか。</p>
<p>医事課長</p>	<p>当院においてはDPCを平成28年度に導入しておりまして、入院医療の適正化、DPCの適正化ということで進めてはいたのですが、正直不十分な状況でございました。今回、令和2年度の終わり（令和3年3月）に初めてDPCを用いた経営の分析が出来るツールを導入することが出来ました。一番の特徴は、DPCデータに基づいて（同じツールを利用している）他のDPC医療機関との比較ができることによって、当院の立ち位置といいますか、どういうところが出来ていて、どういうところが上手くいっていないかというのが明らかになりますので、そうい</p>

<p>笹浪委員</p>	<p>った課題を明らかにして、改善するために取組んでいくことができるようになりました。そういったツールを初めて入れることが出来たので、今後そのツールを使ってDPCの適正化を図って、具体的には入院の診療単価を上げていくことに病院全体で取組んでいるところです。</p> <p>例えばで良いのですが、具体的なものは見えたのでしょうか。導入してみてください。</p>
<p>医事課長</p>	<p>いろいろあるのですが、一つは、入院された患者さんにはDPCの病名を一つつけ、つけた病名によって（診療報酬）点数が決まってくるのですが、メインとなる病名のほかに、定義副傷病というものをつけることができます。その副傷病というのをつけると、点数が上がるのですが、副傷病を上手くつけられていないということが見えてきましたので、そういうところを事務方と診療現場と連携しながら、どういった副傷病をつけていけるか取り組みを強化して、決められた診療報酬ルールの中で、最大限の点数を上げられるように進めております。1つの例ではありますが、具体的にはそういった課題が見えてきている状況です。</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>コーディングといいまして、病名付けですね。DPCはコーディングをいかにしっかりできるか。誤解があるといけないので申しますと、どういうふうにつけたら点数が高くなるかというような、決して高い点数を取ることが目的ではなくて、国のDPC制度を理解してしっかりしたコーディングをするということが大事だということです。他の医療機関と比較をすることで、経営的な、収入の面での評価もありますけども、もう一つ、医療の質の評価ということもあるんですね。参加している多くのDPC医療機関と比較することによって、経営面と医療の質とをバランスよく、向上していける効果が期待できると思います。上手くいけば、医療の質が上がり、見合った収入増も見込めるということで、ぜひしっかり取組んでいただきたいなと思います。他に意見ありますか。</p>
<p>委員</p>	<p>（意見なし）</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>ありがとうございます。かなり多くのご意見を頂きました。私としては、意見書は概要をまとめるだけが良いかなと考えておりましたが、委員の皆さんからはもっとしっかり、具体的に記載すべきではないかとの意見を頂戴しましたので、工夫して修正したいと思います。</p> <p>それともう一つ、コロナの関連は非常に難しくですね、補助金もいろいろな補助金がありますし、診療収益の中にも、コロナ患者に対応すると単価が高かったりします。コロナ患者の受入れに関しても協力医療機関なのか重点医療機関なのかでも単価が変わってきますし、モノでの</p>

補助もあると。どう説明すれば良いか分からないくらい入り組んでいて、医療機関によってもどのような補助金が入っているか全然状況が異なりますので、非常に難しいとは思いますが、あまり細かく解説してしまうと非常に分かりにくくなってしまいますので、ある程度整理して、どの程度の影響を与えているかについて、もう少し検討してみたいと思います。今後の補助金に関しては全く予想が付きませんが、コロナが無ければどうなんだということは非常に大事ですので、それとコロナに対応していることで受けている影響プラス補助金というのを分かりやすく整理した上で、できるだけ書き込めたらと思います。

部門別収支というのは以前から高田委員から何度かご意見いただいておりますが、部門として何を据えるかによっても変わってきます。一番多いのは診療科ごとというのは昔から行われているんですけども、なかなかこれが上手くいってないんですね。というのも診療報酬がそれぞれの診療科によってその点数をとれば診療科単独がきちっと成り立つかという、そういうような構造になっていないものですから、難しくて。中央のほうでも10年、20年前ですか、厚生労働省の確か入院医療分科会の中に、その部門別評価分科会というのがありまして、慶応大学の当時の池上教授が中心となって検討したものなんですね。検討したんですけども、それでもやっぱりなかなか難しいという結果になっていますので、事務局にももう少し研究、どこかやれているところがないか調べていただいて、検討していただきたいと思います。

頂いた意見をひとつずつ思い出しながら発言していますので整合取れていないかもしれません。内容は詰めるとして、ひとまずこういった意見書を出すということについては、よろしいでしょうか。

高田委員

ちょっとしつこいようですけども、先ほどいったとおり強調しておきたいのですが、最終的にロードマップの目的は収支均衡、ということであれば、この点検表であればC評価ということになると思います。これはまさしくこの評価意見の肝であると思います。核心はそこだと、私は思うんです。ところがこのたたき台では、その部分が欠落しているわけですよ。よく頑張ったねと、大変な中だと。表現としては書いてあるけどA B C Dの評価が無いと。これだけは、絶対おかしいと、こういうふうに思いますのであえてしつこいんですけども、申し上げておきたいと思うんです。そこに基点を置くと、やっぱり項目別評価と総合評価ということに落ち着くのかなと、これは先ほど申し上げたとおりです。以上です。

西澤委員長

分かりました。各委員からの意見について、事務局側で加味しながら修正案を作っていただきたいと思います。次回委員会で、修正案について委員から意見をいただいて形にしていきたいと思いますが、そういっ

<p>委員</p>	<p>た進め方でよろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>ありがとうございます。協議事項は以上となります。</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>—— 議事（3）その他 ——</p> <p>次に、その他について各委員から何かありますか。</p>
<p>西村委員</p>	<p>医師招聘というのは、やっぱり病院にとって経営だけではなくて、病院の機能を高めるという意味でも核心的な部分ですよ。それに関して、このロードマップを見ると専門医招聘に向けた複数の大学医局への派遣要請の継続実施、それから民間医療機関への派遣要請の継続実施と、この2点。顧問や経営推進監を設置したということは、これ自体が直接（医師採用の）人事に結びつくわけではないですよ。私は是非この場で提案させていただきたいと思ったのはですね、今、医師の先生方が例えば病院を移ろうとしたり、あるいは医局からの指示であそこの病院へ行きなさいと言われたときに、真っ先に見るのはホームページなんですね。例えば医局の入局を誘うのでも、いかに若い先生たちに魅力のあるものにするかという事で、ホームページにもお金をかけてですね、専門のホームページを作って、そしてその若い先生がパッと見たときに、ああこの医局はこんな医局だと、こんな先生たちがいる、こんな雰囲気であると、写真をふんだんに出してですね、そうして魅力的なものを作っているんですね。そうやって若い先生の、ある意味取り合いといいますか、努力しているんですね。今、現実には医局に所属している医師は卒業生の半分もいないわけです。卒業生の半分しか医局に所属していなくて、いわゆる自分の自由な意思で職場を選ぶ先生が半分いるというのが現実です。そうするとですね、どちらの道をとるにせよ、医局を通じて医者を集める、あるいは他の医療機関からの転職希望のある医師を招聘するにしてもですね、いずれの場合であっても、やはり病院自体のホームページを患者向けのホームページにプラス、医療者向けのホームページというのがあって然るべきです。市立病院のホームページを見たのですが、医療者向けのホームページ、無いに等しいんですね、何々科の医者を募集していますという案内は出ているのですが。だからこれは是非、お金をかけてでもプロと相談して、プロに頼んで魅力的なホームページを作るということが、どちらの経路で人を集めるにしても、先生たちへのアピールにつながります、魅力につながりますから、是非ご検討いただきたいと。これはすぐ着手できることですから、今年度の目標に是非していただきたいというふうに思います。いかがでしょうか。</p>

西澤委員長	<p>ありがとうございます。これは意見書に書き込むまでも無く、ぜひ対応していただければと思います。</p>
西村委員	<p>大学の医局のホームページを見ていただければ参考になるのですが、医局によって千差万別ありますよね、でもやっぱり魅力あるところ、人が入っているところは、すばらしいホームページ作っています。びっくりするぐらい。もちろん、患者向けのホームページも大事で、それももっと充実させたほうが良いと、江別のホームページを見て思ったので、それも是非お願いしたいと同時に、医療者が勤めようかなと思ってホームページを見たときに、これは医師だけでなく看護師であれ薬剤師であれ何の職種であれ、医療職の方たちが見たときに、こんな病院なんだ、勤めてみたいと思うようなホームページを作るということは、とても大事だと思いますので是非ご検討いただきたいと思います。</p>
西澤委員長	<p>最近、特に看護師募集なんかは、当院で働いてみませんかという非常に魅力的なホームページをよく見ますよね。医師についてはあまり多くないなという印象でしたが、医師募集についてもホームページの検討をいただけると効果あると思いますので、是非お願いします。</p> <p>他に各委員から何かありますか。</p>
委員	<p>(意見なし)</p>
西澤委員長	<p>事務局から何かありますか。</p>
参事	<p>2点、お知らせがございます。まず1点目、次回の日程について、8月18日(水)午後6時から、場所は今回と同じく市立病院講義室を予定しております。2点目、市民説明会のご案内です。7月20日(火)午後6時から、江別市民会館大ホールにおいて、市民説明会を開催いたします。西澤委員長にご出席いただくほか、三好市長、富山院長が出席し、市立病院の経営再建の取り組みについて説明し、市民との意見交換を行う予定となっております。</p>
西澤委員長	<p>———— 閉会 ————</p> <p>以上をもちまして令和3年度第1回「江別市立病院経営評価委員会」を終了します。</p> <p>19:30閉会</p>