

平成22年度第1回 地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会 議事録

1 日 時 平成22年6月8日(火) 14:00から16:00まで

2 場 所 長野県庁3階 特別会議室

3 出席者

委員：小宮山委員、島崎委員、土橋委員、中村委員、丸山委員
事務局：健康福祉部長 桑島昭文、県立病院機構連携室長 岩嶋敏男、
県立病院機構連携室課長補佐 高見沢一則 ほか
病院機構：勝山努理事長、大田安男副理事長、北原政彦事務局長 ほか

4 議事録

(進行：高見沢)

委員の皆様には、お忙しい中、ご出席をいただきまして、まことにありがとうございます。
定刻になりましたので、ただいまから、平成22年度、第1回「地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会」を開会いたします。

私は、本日の進行を務めさせていただきます、健康福祉部県立病院機構連携室の高見沢一則でございます。よろしくお願いいたします。

なお、宮川委員さんにおかれましては、所用のため本日会議を欠席されるとのご連絡がありましたので、ご報告申し上げます。

本県では6月1日から9月30日までの間、「サマーエコスタイルキャンペーン」を実施しておりまして、職員は軽装で執務をすることとしておりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

本日の会議の予定ですが、おおむね4時ごろの終了を予定しておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、開会に先立ちまして、桑島健康福祉部長からごあいさつを申し上げます。

(桑島健康福祉部長)

健康福祉部長の桑島でございます。この4月から一つの大きな部になりまして、皆様方のご指導をいただきながら進めているところでございます。

本日は、委員の皆様方には、大変お忙しいところをご出席を賜りまして、まことにありがとうございます。本来でございましたら、知事がこの場にまいりまして、ごあいさつを申し上げるべきところではございますけれども、所用がございまして、私が代わってごあいさつをさせていただきますと思います。

皆様方には、昨年度、5回にわたります評価委員会におきまして、中期目標と中期計画についてご審議を賜りました。県立5病院は、ご案内のとおり、この4月1日で地方独立行政法人長野県立病院機構として発足をさせていただくことができました。先生方の本当にお力の賜物というふうに感謝申し上げる次第でございます。

本日は、県立病院機構が発足して初めての評価委員会でございます。後ほどご紹介をさせていただきますけれども、本日から新たに政策研究大学院大学の島崎先生にも委員としてご参画をいただくことになってございます。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。皆様方にも、本年、どうぞよろしくご審議のほどをお願い申し上げたいと思います。

さて、ご案内のとおり、法人化のメリットにつきましては、昨年来いろいろとご議論いただいたところでございます。そういう中で、弾力的な運営ということで、本年度スタートをいたしました。県立病院は新たな、順調なスタートを切らせていただいたと、私ども思っているわけでございます。今後、いろいろと先生方の目を通していただいて、さまざまな評価をいただきたいと思っております。

本日は、県立病院の業務実施の評価方法を中心にご議論いただきたいということでございます。私ども他県の評価方法など事前にいろいろと見ておりますが、非常に細かい評価でなかなか、どういうふうに私ども、これに取り組んでいけばいいのかというのは非常に大きな課題だと思っておりますし、あまり細かく評価項目をつくりましても、一度はいいんですけども、現場の負担ですとか、あるいは評価のための評価といいますか、何が目的か分からなくなる場合もあるかと思っております。非常に問題が多い、課題も多い、この評価の難しさだと思っておりますけれども、ぜひ先生方の忌憚のないご意見をいただきながらすばらしいものをつくらせていただきたいと、ぜひよろしくお願い申し上げます。私からは以上でございます。

(進行：高見沢)

このたび、本委員会の委員に異動がありましたので、ご報告申し上げます。昨年度まで委員をお勤めいただいておりました、石田直裕委員は5月31日付でご退任されました。なお、石田さんにおかれましては、6月1日付で長野県立病院機構の理事にご就任されております。

新たな委員として、6月1日付で島崎謙治さんに知事からご委嘱申し上げますので、ご紹介させていただきます。

島崎委員は、現在、政策研究大学院大学政策研究科の教授でいらっしゃいまして、社会保障、医療政策の分野を専門にご研究されております。また、総務省の公立病院改革懇談会の委員として公立病院改革ガイドラインや改革プランの作成に携わられたなど、国や都道府県の公立病院、医療施設などに係る委員会の委員を数多くご歴任されております。委員の皆様、よろしく願いいたします。

次に、事務局から自己紹介を申し上げます。

<事務局自己紹介>

(進行：高見沢)

本日、長野県立病院機構から役職員が出席しておりますので、ご紹介させていただきます。

勝山努理事長です。

大田安男副理事長です。

北原政彦事務局長です。

それでは、開会にあたり、小宮山委員長からごあいさつをお願いいたします。

(小宮山委員長)

それではこのままで失礼いたします。委員の皆様方には、本日は大変お忙しい中をご出席いただきましてまことにありがとうございます。先ほど桑島部長さんからもお話がありまし

たが、昨年度は5回の評価委員会を開催いたしまして、委員の皆様方には熱心にご審議をいただき、中期目標及び中期計画について、委員会としての意見を集約して知事に答申することができました。先ほどご紹介のございました島崎委員には今回から加わっていただき、審議を行ってまいりたいと思います。委員の皆様方には、今年度もどうかよろしくお願いたします。長野県立病院機構の勝山理事長をはじめ職員の皆様も、今後ともよろしくお願いたします。

さて、この評価委員会は、ご存じのように、中期目標や中期計画に対して意見を述べるほか、機構の業務実績を評価するという重要な役割を担っております。本日は、早速、県立病院の名称変更に伴う中期目標及び中期計画の変更について、審議を予定しております。

また、機構の業務実績に関する評価につきましても、今年度は、この評価を行うための評価方法について決定する必要がございますので、評価の基本的な考え方や方法についてご審議をいただくことといたしております。本日は事務局試案が用意されておりますので、評価の方法についてご審議をいただき、一定の方向性を出したいと考えておりますので、委員の皆様方のご協力をよろしくお願いたします。

公立病院改革ガイドラインの作成に携わり、病院の評価にもご造詣が深い島崎委員には、専門的な見地からご意見をいただけるものと思っております。さまざまな分野で豊富なご経験をお持ちの委員がお集まりでございます。それぞれのお立場からのご意見をいただきながら、当委員会として責務を果たしてまいりたいと考えております。委員の皆様方のご協力をお願いいたしまして、簡単ではございますが、ごあいさついたします。よろしくお願いたします。

(進行：高見沢)

ありがとうございました。ここで本日の会議に入りたいと思いますが、会議事項等に入る前に、先ほど退任のご報告をいたしました石田委員は、委員長の職務の代理をされておりましたので、地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会条例第5条第3項の規定により、小宮山委員長に、新たに委員長の職務を代理する委員の指名をお願いいたします。

(小宮山委員長)

それでは、委員長の職務を代理する委員には、丸山勇委員を指名したいと思います。丸山委員、よろしいでしょうか。よろしくお願いたします。

(進行：高見沢)

丸山委員さん、よろしくお願いたします。

それでは、会議事項等に入らせていただきます。ここから評価委員会条例第6条第1項の規定に従いまして、小宮山委員長に議長として会議の進行をお願いいたします。よろしくお願いたします。

(小宮山委員長)

それでは、これより私が議事を進行させていただきますので、皆様のご協力、よろしくお願いたします。

本日は、地方独立行政法人長野県立病院機構の勝山理事長にご出席をいただいておりますので、長野県立病院機構の設立の状況やこれまでの運営状況について、まずご報告をいただければと思いますが、勝山理事長、よろしくお願いたします。

<勝山県立病院機構理事長 病院機構報告1により説明>

(小宮山委員長)

ありがとうございました。

<北原県立病院機構事務局長 病院機構報告2により説明>

(小宮山委員長)

ありがとうございました。せっかくの機会ですので、委員の皆様方から何か、ここでご質問等ございましたら、どうぞご遠慮なくおっしゃっていただきたいと思います。何かいかがでしょうか。土橋委員、どうでしょうか、お願いします。

(土橋委員)

病院機構報告2の中で、(2)の医療従事者の確保というところがあります。この看護学生に対する修学制度は、民間ではもう先行してやっていますので、ぜひこの辺も充実をさせていただいて、確保して行ってほしいと思います。

(小宮山委員長)

そうですね、この辺の事情等で、ご説明をお願いできますか。

(北原事務局長)

機構発足とともに、この奨学金制度がどうしてもないと、病院の看護師の確保ができないという状態になっておりましたので、要綱を設置し、5月に希望をとりまして、現在、各病院において奨学生の選考を行っているところでございます。こういう制度を通じて、今、まだ募集のない病院もありますけれども、看護師の少ない須坂病院であるとか、こども病院においては希望者も出てきておりますので、こういう奨学金制度、そのほかに広報活動も通じながら、看護師をどうしても確保していかなければいけないというふうに考えているところでございます。状況を見ながら、できる限りのことを対応、対策を講じてまいりたいというふうに考えております。

(小宮山委員長)

よろしいでしょうか、土橋委員さん。

(土橋委員)

はい。

(小宮山委員長)

ほかに何かございましたら、どうぞご遠慮なく。中村委員、どうぞ。

(中村委員)

職員の方の移行といいますか、次の報告で、身分移行職員に係る退職金というのがあって、退職された職員の方も随分いらっしゃるようですけれども。退職された方もいらっしゃるのでしょうか。公務員から地方独立行政法人への移行がスムーズに行われたのかどうかということ、先ほど理事長さんから、人材は非常に優秀な人材がたくさんいて、活用の問題だと

おっしゃいましたけれども、その辺は今後どんな感じに、どんなイメージになるのか、現実を教えていただきましたんですが。

(小宮山委員長)

はい、どうぞ。

(北原事務局長)

地方独立行政法人法によりますと、本来、何の手續もしないと、3月31日現在で病院に勤めていた人たちは、当然、身分が移管するという規定になっております。そのために共済制度であるとか、互助会制度については、現行のものをすべて引き継ぐということで、職員が身分移行したとしても、地方公務員共済組合や県の互助会に入るように制度保障されておるわけでございます。しかしながら、長野県の保健所に薬剤師として勤務したり県立病院に行ったりするような、行政職場と病院職場を行ったり来たりしてございました職種については、やはり一定数は県のほうでも必要ということで、本人の希望をとりながら手續を進めたところでございます。

一方、医師とか看護師のように県のほうに本来いない、いることが想定されていなかった職種については、基本的には病院のほうに移行していただきました。事務職員については、事務職員、全体で72人いるわけですけれども、3名が、今回、法人職員に移行してもいいということで、行政職から病院の職員ということで移行していただいているというような状況です。いろいろ、本人の考え方もありますし、県の行政運営上の必要性もありますので、希望を十分とった上で移行していただいておりますので、特にそこら辺の問題はなかろうかと思っております。

移行職員につきましては、将来法人を退職する際に、県職員として在職した部分も通算して退職金を機構側が払うこととなりますので、その分については退職金の積み立てをすることで、県のほうからお金をいただいてスタートしたということでございます。

(小宮山委員長)

よろしいでしょうか。ほかにはよろしいでしょうか。機構の皆様方、ご報告、ご説明ありがとうございました。

それでは次は事務局のほうからご説明をいただきたいと思いますが、「平成21年度県立病院事業会計の決算について」ということで、お願いいたします。

<岩嶋県立病院機構連携室長 報告により説明>

(小宮山委員長)

ありがとうございました。それではご質問、ご意見ございましたら…。丸山委員、お願いいたします。

(丸山委員)

赤字ということですが、全体的には退職の引当金を除けば黒字ということだから、皆さん頑張ったと思うんですけれども。病院ごとには多分ばらつきが出てくるわけでありまして、そこで成績がいい、悪いというのは、これ病院の事情がありますから、ここで軽々には申せないと思うんですが。今年も木曾が大変頑張ったということで、この他の中身もお聞きしたいと思うんですけれども。

この中で、木曾の費用の中で、材料費の減少というので1,500万円ばかり減少させたというのがあるんですけども、これは、大変ご苦労だったと思うんですが、他の病院はどんな状況かということを知りたいということと、それから、今建て替えが行われている駒ヶ根病院の建設に当たりまして、県側の責任ではないにしろ、ああいう事故があったわけですね。その影響というのは、何かあったかどうか。その辺、もしあればどんな対応を図ったかという、2点お願いしたいと思います。

(小宮山委員長)

それでは、ご説明をお願いしたいと思います。

(岩嶋県立病院機構連携室長)

まず材料費の件を私からお答えしたいと思います。これ、医師の異動に伴いまして、それに伴って、伴ってといいますか、非常に高い医療材料を使う診療科目がございます。その医師が常勤でなくなったということで、その材料費が減ったということでございます。ですから、他の病院も増えたり減ったり、いろいろそれぞれしておりますけれども、木曾は特記する状況として大きな減額がありました。原因はそんなことがありましたので、ここに記載をしたということでございます。

(丸山委員)

では、運営そのものには影響しているとか、そういうことはないわけですね。

(岩嶋県立病院機構連携室長)

収入も当然減っておりますから、その医師の、その材料費に見合う診療報酬は入ってくるわけなんですけれども。

(丸山委員)

分かりました。

(北原事務局長)

今、室長が説明したとおり、材料費の関係、そういう特殊事情があります。今年度については、自治体病院協議会のほうで薬剤費の調査をしておりますので、そこら辺を参考にして契約に臨むとか、そういうことを通じ、あるいは契約方法も見直すとか、そういうことで、一段と材料費の減少には力を傾けてまいりたいというふうに考えております。

それから、駒ヶ根病院のクレーン事故の影響でございます。事故が起きたのが22年2月22日ということで、もう既に3カ月ちょっとたっているわけでございます。この間、影響についていろいろ調査をしてみました。コンクリートに影響が出ると、ちょっと大変だなというふうに思っておったんですが、構造体については、いろいろ強度試験をした結果、必要な強度が保たれていると。鉄筋については、変形が認められた鉄筋をすべて交換して工事を再開したところでございます。今のところ、大きな事故の割には、躯体本体のほうには大きな影響が出なかったのほっとしているということでございます。この間、2カ月ほど調査のための期間を要したということで、新たな工程について、今、細部の詰めをやっておりますけれども、今のところ工期の変更は考えておらないということでございます。11月末の完成を目指して準備を引き続き進めていきたいという状況でございます。

あとは病院側も、児童思春期病棟の開設であるとか、医療観察病棟の開設、あるいは精神

科の救急センターの役割も担うということで、病院側もその開設に向けた準備もありますので、そこら辺を十分調整しながら、費用だけ増高しないように、診療収入に跳ね返るようなことも考えながら、オープンをさらに探ってまいりたいというふうに考えております。

(小宮山委員長)

ありがとうございました。島崎委員、どうぞ。

(島崎委員)

独立行政法人に移行するに当たって、先ほどの退職金の引き当ての問題とか、いろいろあったと思うのですが、あとの評価とも関係するので、お伺いします。

いわゆる施設、建物や医療機器等もそうですが、資産が計上されています。この資産は減価償却しなければいけないはずですが、独立行政法人への移行に当たりどういう処理をされているのか。また、起債をして建設された病院もあるはずですが、全部、病院事業のフローの中で償還しろという形はとってなかったはずですが、独立行政法人化後は、そこはどのように処理していこうとしておられるのかということも、あわせて聞かせていただけますでしょうか。

(岩嶋県立病院機構連携室長)

資産、土地、建物、それと医療機器に区分されますけれども。土地については、現在価値を不動産鑑定士に評価してもらいました。残念でしたけれども減価をしておりますが、その評価価格で計上してあります。

それと建物ですが、現状の建物を再取得した場合、幾らかかるかということで、それを資産の価値として、これも不動産鑑定士に評価していただいて、それを計上しております。

医療機器では、医療機器は寿命が短いものですから、基本的には帳簿価格によっております。ただ、実際に稼働が不能になっているもの、これについては除却の措置をとり、実際に稼働をしているもののみを計上し、減価償却を行う必要があるものはルールにのっとって減価償却を行うということになっております。

減価償却については、地方独立行政法人の会計制度に基づいて定額法で厳格な減価償却を行うようにしております。

それとその償還財源ですが、償還財源は、繰入基準で償還元金の2分の1、一定の年限以前のもは3分の2でございますけれども、それを繰り入れることになっております。差額については病院の収益を充てるという計画になっております。

(島崎委員)

そうすると、例えば建物の場合に、何年償却というふうに、通常、前の病院の建設のときに減価償却をしますよね。一たん独立行政法人に移った時点で、そのところを再評価して、それで残りの年数で償却するかというのは、残存期間で償却するというふうに考えてよろしいですか。

(岩嶋県立病院機構連携室長)

残存期間で減価償却を行います。

(島崎委員)

そうですか、分かりました。

(小宮山委員長)

ありがとうございます。ほかにはよろしいでしょうか。

それでは会議事項に移りたいと思います。最初に会議事項(1)の「今年度の業務及びスケジュールについて」ですが、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

<岩嶋県立病院機構連携室長 資料1により説明>

(小宮山委員長)

ありがとうございました。このスケジュールについて、何かご質問、ご意見がございますでしょうか。これはよろしいでしょうかね。

特にご異議ないようですので、それでは、このスケジュールに沿って行っていくということにいたします。ありがとうございました。

次に会議事項(2)になります。「地方独立行政法人長野県立病院機構に係る中期目標及び中期計画の変更について」、これもまず事務局からご説明をお願いいたします。

<岩嶋県立病院機構連携室長 資料2-1～2-3により説明>

(小宮山委員長)

ありがとうございました。名称変更に伴う中期目標と中期計画の変更ですが、何かご質問を。どうぞ。

(丸山委員)

今までは駒ヶ根病院と言ったから、病院長とすぐ言えたんだけど、これからはどういう呼び名になるんですか。

(岩嶋県立病院機構連携室長)

やはり院長と呼ぶことになると思います。そうですね。

(北原事務局長)

その予定です。

(丸山委員)

何か言いづらいんだけど、医療センター院長ということになるんですか。

(岩嶋県立病院機構連携室長)

ということです。

(丸山委員)

分かるけれども、何か病院という名前がなくなってしまうから寂しいような気持ちもしますが、院長としてお呼びになるということで分かりました。はい、結構です。

(小宮山委員長)

ほかにはいかがでしょうか。それではこの件については、この委員会としてご承認いただいたことにしたいと思います。よろしいでしょうか。

ありがとうございました。そうしますと、これを適当と認めるという旨の意見書を当委員会として知事に提出するという手続がございます。それでは、ただいまお認めいただきましたので、知事に提出するその文言ですね、これを配付させていただきます。

(事務局意見書案 配付)

(小宮山委員長)

お手元に、ただいまご承認いただきました中期目標及び中期計画の変更案につきまして、この意見書の案をお配りいたしました。ご覧いただきたいと思っております。

よろしいでしょうか、それでは意見書につきまして特段のご意見がなければ、本案のとおりとさせていただきます。ありがとうございました。

それでは、次に会議事項(3)になります。「業務の実施に関する評価方法について」、これも事務局から、まずご説明をお願いいたします。

<岩嶋県立病院機構連携室長 資料3により説明>

(小宮山委員長)

ありがとうございました。まだ十分整理できていないところもあるかと思いますが。では土橋委員さんから。

(土橋委員)

今、室長さんからの説明をいただきました。聞けば聞くほど難しくなっております。

一つは、さっきご説明をいただきました、中期計画及び年度計画、参考1の2ページのところがすべてを言っているのではないのかなと思うんですが。へき地医療の提供と介護老人保健施設の運営につきまして、これは私は横並び、県立病院でも診療科目等、非常に横並びが難しいと。

それからもう一つは、この評価表が、本当に今ご説明いただいたような大項目、それから総合評価の中のどういう形に入れていったら皆さんが満足するか。そうではない、私たちは現場はこうなんだという、その整合性というものをどこまで入れたら、このへき地医療の提供でありますとか、あるいは介護保健施設の運営、それから高度医療の問題、いろいろなものが出てくるとは思いますけれども、これは各病院で何人ぐらいでまとめ上げるものなんですか、非常に姑とじみたところを聞いて申しわけないんですが。

(岩嶋県立病院機構連携室長)

結果が数字として出てくるものは、取り扱いは楽です。計画を上回ったか、下回ったか、その程度についても、それぞれ感じ方はありますけれども、数字に根拠があれば判断は比較的楽かなと思っております。

数字の根拠のないものについては、病院でしっかり議論をしていただく必要があると思っております。例えばへき地医療の提供の場合は、基本的には前年度と同じサービスを着実に提供するという計画になっています。量的に上回るということは、あまり想定しておりませんで、着実に提供することに意義があると考えております。このような場合の評価が難しいと考えております。先行例では、工夫をした点があれば、それを報告書に記載し上で、Ⅲにプラス1のⅣという自己評価をしております。ただ、それを量的にあらわすのは非常に難しいわけで、言葉で実態を説明する必要があり、相当時間もかかります。

(小宮山委員長)

それでは審議事項がかなり広範にわたるので、ここで整理をして、項目を分けてご審議いただこうかと思いますが、よろしいでしょうか。

4つの課題があったかと思いますが、1つずついきまして、あとでまた全体を通してご審議いただくということにしたいと思います。

まだ補足的に説明していただかないと分からないところもあるんですが、最初の課題としますと、資料3の「評価の手順」ですね。

この手順について、事務局試案では、機構の自己評価をもとに小項目評価、大項目評価、そしてこの総合評価という手順になっております。この手順について、まずご審議をいただきたいと思いますが。

島崎委員、どうでしょうか。

(島崎委員)

私自身は地方独立行政法人の評価自体についてやったわけではないのですが、病院の評価一般についていうと、結局、個別の評価が積み上がり全体評価に繋がることになるのだらうと思います。ただし、ここで申し上げるべきかどうか分かりませんが、どういう項目を設定するかというのは、実はそれほど簡単ではないと思います。病院経営にとって何が重要かという、経営改善がこれだけ図られましたかという個別のこともさることながら、一番重要なのは、地域の中でその病院がどういう役割を中長期的に果たしていくべきかというポジションの取り方であり、その中で、あるべき方向に着実に向かっているかどうかということだと思います。そうしたときに、それを表す評価項目の設定がうまくできるのかなというのが多少気になります。

(小宮山委員長)

そうですね。先行例では、重要度というようなものが入っていましたが、このあたりですね、今のご発言は。その重要度ですが、確かに同じ項目でも重みが全然違うということがありますし、このことは審議すべき事項になると思います。

(岩嶋県立病院機構連携室長)

そのための工夫の一つかなとは思いますが。

(小宮山委員長)

そうですね、この辺、またあとでご審議いただきたいんですが。手順としては、やはり小項目から入っていくということになるのかなと。ただいまのご意見の重要度については、おそらくこの途中で審議されるのかなと思うんですが、どうでしょうか。とにかく手順とすれば、小項目評価から始めて、最後に総合評価へ行くという流れかなとは思いますが、いかがでしょうか。では、とりあえずこの手順に沿って、話を進めたいと思います。もちろん、最後にまた全体をご審議いただきたいと思いますが。

そうすると、2番目の課題は「段階的評価」ですが、先行例ですか、5段階の評価というのが行われておりました。ところで実際には、年度計画の項目には、数値目標がないものもございまして。このような項目について段階的評価する場合に、かなり困難を伴うのではないかという懸念もございまして。この5段階評価、このことについてまずご意見をいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

例えば「何々の診療の充実を図る」という項目があった場合に、自己評価で、当然少し具

体的な記載があって、充実を図りましたと自己評価したとします。それをⅠからⅤまで振り分けるといえるのかと。

(丸山委員)

5段階のⅠからⅤまで「大幅に上回っている」、「上回っている」、「順調に実施」というこの差というのがどういう差なのか、ちょっと分からないんですよ。だから、ここまで細かいのをやって何の意味があるか、ちょっと意味合い的なものにちょっと疑問を感じますね。

今、委員長さんおっしゃったように、診療の充実なんていうのを5段階に分けてみたところで、どういう意味合いがあるかというのはちょっと理解できませんね。

(小宮山委員)

そうですね。ちなみに、先ほど先行例を示していただいたときに、Ⅴというのがなかったですね。

(岩嶋県立病院機構連携室長)

ありませんでした。ほとんどがⅢに集中しております。

(丸山委員)

評価結果は、最終的には公表していくんですよ。

(小宮山委員長)

当然そうですね。

(岩嶋県立病院機構連携室長)

はい。

(丸山委員)

やはり県民が見て、見やすいというか、分かりやすいということですね。こういう5ランクに分けることが、県民にとってどういうものかということも考えてやっていかなければいけないですね。やはり評価した限りは、だれが見ても、県会議員が見ても県民が見ても、分かるような感じの評価ができればいいかなと、そんな感じがします。

保存的には持っていて、外へ出すときには、もう少し平易なことで出すとかと何かしないと、やっぱり評価というものはしっかり、実績報告というのが出てきて評価するんですよ。今、くくりとかにこだわらなくて、いずれにしても実績報告書を見ながらどうくくっていくとか、どう点数をつけていくとか、そういうことは出てこない分からないんですよ。

いろいろさっき部長さんから話がありましたけれども、一生懸命この5段階に分けることによって、どのぐらいの充実があるかということなんでしょうけれども、そのような感じはしますね。

(小宮山委員長)

中村委員さん、どうでしょうか。

(中村委員)

法律の規定がありますから評価委員会が評価しなければいけないんですけども。評価の

ための評価になってしまうのでは意味がないと思うので。今、丸山先生も言われたように、段階はどのぐらいかなという感じもちょっとします。基本的にもう病院のほうで、地域の人たちを支える医療といいますか、バックアップする医療みたいな形で、目指していくということ。もちろんその経営の数値目標を達成しているかどうか、非常に分かりやすいですけども、この数値を達成するということが、100%それでいいのかという感じはちょっとするんですね。良質な医療というときに、数値目標が達成すればいいのかという感じもちょっと私の中ではあるものですから。

ただ、おそらくこの法律の趣旨というのは、地方独立行政法人化して、しかもやはり県のお金はつき込むわけですから、そこはある程度、経営の客観性を持たせるということなんだと思うんですね。そのための委員会の評価ということになるんだと思うんです。

その限りでやはり病院独自、それぞれ懸命な努力をされるわけでしょうから、自己評価の説明が、例えばへき地医療についての充実ということに関して納得できるものであれば、それはそれでよしということ。それで、そこで例えば何もやっていないというようなことであれば、改善勧告もできるというような条文になっているようですから、この辺は定義的に見てもうちょっとやっていただいたほうがいいのではないのでしょうかというんだったら、A、B、CのうちのCになってしまうのかもしれませんが、3段階ぐらいで私はいいのではないかなという感じがします。

(小宮山委員長)

確かに「大幅に上回って実施」という「大幅に」が入ってくると、その定義も必要になってきますね。Ⅳの「上回っている」と、Ⅴの「大幅に上回って」というのは、どこが違うのかと。土橋委員、どうでしょうか。

(土橋委員)

私は、この評価について、大方のところは事務方でおやりになると思うんです。ところがそこで担当する行政マンの方というのは、我々民間人と違って、非常に作文力があるから、例えば「大幅に上回っている」とか、特色ある取組については、大変すばらしい作文が多分出てくると思うんですね。そういう中で、中村先生が言われたように、そこをどうやって評価するか、それはもう非常に難しいといいますか、評価したからどうなのという、ペナルティがあるんですかという問題につながっていくと思いますので、我々としても、一方的な評価はとてできない。やっぱり現場はそうじゃないと言われたときに、反論できるだけのものを勉強していかなければいけないとは思っております。

(小宮山委員長)

島崎委員、どうぞ。

(島崎委員)

幾つかあります。一つは、勝山理事長をはじめ機構全体として、こういう方向で全体を進めていきたいという方針がおそらくあるのと思いますが、各病院長としても自らの病院をこういうふうにしていくべきだという思いがあるはずで、当然責任ある立場ですから、そういう目標を立てなければいけないわけです。ここは結構重要で、決して長野県の病院がそうだとかと言っているわけではなく、一般論で申し上げるのですけれども、診療単価を上げるために腐心をして、ある意味では無駄というか過剰な医療を行い、その結果何が起こるかという、その地域の国民健康保険の保険料が上がってしまう。それから、社会的入院という

のがありますけれども、病床利用率を高めるために、本来は特別養護老人ホームに入所したほうがよいのに病院に入院する。その結果、何が起こったかということ、病院の経営はよくなったかもしれないけれども、トータルとして見たときには財政的にも患者の生活の質でもマイナスになるといったことがいろいろ起こり得るわけです。

お尋ねしたいことは、機構がこういう方向を目指している、あるいは、各病院が目指している方針が本当に適切なのかどうなのかということが、これはもう既にどこかの中期計画と年度計画のところでオーソライズされているというふうに考えるべきなのではないでしょうか。というのは、具体的に評価項目を設定するときに、大きな方針と本当にフィットするのか、あるいは、実際のそれぞれの現場の先生方がお考えになっていることと合っているのか。合っていないのだとすると、形式的な評価をすると、かえって、フラストレーションがたまったり、ピントがずれてしまう。評価されたことによって、なるほどそうだなと思って励みになるというのが評価のあるべき姿目標なのだろうと思います。

私は5つの病院をまだ全部見ているわけではなくて、3つしかまだ見ていないのですけれども、各病院ともなかなかポジションのとり方が難しいなという印象を受けました。この部分がぐらつくと評価項目の設定が難しいと思います。それが一つです。

それから2つ目ですけれども、昔、私は企業年金の仕事をやっていたことがあり、そのときに運用機関の評価をするわけです。つまりどの運用機関に企業年金の資産を委託をするか決めるわけですが、そのときに、定性評価と定量評価の2つの方法で評価をします。

定量評価というのはそれぞれの例えば運用機関が、過去どういうパフォーマンス、実績を上げてきたかどうかで評価するものです。もう一つの定性評価というのは、どうゆう方針で運用をしているか。それから、そのガバナンスの体制がどうなっているかを評価するものです。実は定量評価というのは当てにならない。むしろ定性評価的なことがきっちりしていることのほうが、むしろ中長期的には良好なパフォーマンスを上げ得るのです。したがって、必ずしもその定量評価だけでなく、むしろどうゆうフィロソフィーのもとに、それからマネジメントをどうゆうふうに行っているのか、ガバナンスの体制をどうゆうふうに行っているのかという評価を加えないとよい評価にはならないと思います。

最後、3つ目ですが、病院経営はこれもやります、あれもやりますということではなく、「選択と集中」が必要です。もちろん公立病院ですから普通の民間病院と全然違いますが、それにしても、例えばある地域の中でどういうポジションをとっていくか、他との役割分担をどうしていくのかは重要です。そのときに、あるところへ集中するということは、別のところが相対的には低下せざるを得ませんが、地域全体として見れば、そこは役割分担しているのだといったときに、果たして、そういうような評価がきちんと行えるのだろうかという気がします。

例えばある病院が、一つの機能を高めるために、他の部分の資源をはがし集中させると考えるときに、こっちは頑張りましたね、こっちは前年に比べて成績が悪いですね、トータルとしてはまあまあですといえ、これでは意味がない評価になってしまいます。そういうことというのはきちんとうまく項目設定ができるのだろうかというのが、私の疑問であり意見です。

(小宮山委員長)

ありがとうございます。この次の課題にも関係してくるんですが。

そうすると、委員の皆様方のご意見は、どちらかということとあまり細かく定量化するような評価はどうだろうか。あくまでも評価というのは、その組織のモチベーションが上がって、言うならば質の高い医療が、地域の期待にこたえられる医療が実践される場所にある

ということ。

ですから、今の点については、3段階にするかどうかは別として、あまりに5段階にして定量化するような試みはしないほうがいいのではないかというご意見だと思んですが、それでよろしいでしょうか。

(島崎委員)

別に5段階でも3段階でも、そこはこだわっていません。それから、誤解があるといけないのですけれども、定量的な評価は無意味だということを申し上げているわけではありません。客観的評価ができるところは、やはり客観的に評価しなければならないのは当然だと思います。ただ、定量評価だけで機械的にやるとかえって全体のモチベーションを下げたりすることがありますし、また評価としては必ずしも適切ではなく、特に病院のような経営の評価に関してはありというのが言いたいことです。

(小宮山委員長)

そうすると、次の課題、3つ目が評価単位ということになっていますが、どちらかというと、今のご意見あたりは総合評価に絡んでくるかな。

(岩嶋県立病院機構連携室長)

多分に技術的な面がございまして、評価単位を工夫しないと実績報告自体が書けないというのがあります。先行例の場合は、基本的には法人の判断に従って評価単位のくくりは作られているようです。

この点については、評価単位のくくり方については、法人の意見、例えば「こういう評価単位でやったほうが病院の活動が実際に表現できます。」というような意見が出ると思うんですが、その意見について、評価委員会で評価委員の皆さんの検討していただいて、決定していくという方法があるのではないかと考えています。

他に方法があれば、ご意見をお願いしたいと思います。

(小宮山委員長)

そうしたら、課題3「評価単位」、課題4「大項目評価」があったんですが、一緒にいいかなと思います。総合的に見る場合に、各病院の使命としての重要度、先行例には1、2というようなことをやっていたね。あのような形で重要度をある程度設定しているんですが、やはりそういう評価基準を持ち込んだほうがいいのではないかと。それで、それをどういう形で評価に取り組むかというあたりが、一つのテクニックとして検討する余地があると思うんですが。

これについては、先行例なんかを見ると、どういうふうになっていますか。

(岩嶋県立病院機構連携室長)

例えば22年度の実績報告を出すときに、22年度のその活動内容のこの点を非常に重視してやったと。何々病院については何々部分の充実が急務であるとか、地域の要請があって、これについて重点的に取り組んだというようなものを、全体の評価の中で表現できます。

数字中心となる項目別の自己評価にプラスして、全体評価の中で病院の思いを表現して報告を出してもらえば、評価委員会のほうで、病院の考え方をくみ取することは可能になるのかなとは思っております。

最後の大項目評価というのは、これは本当に、項目別の数値を基に単純に評価することも

できますが、医療の提供という分野の中でいろいろな項目がありますが重要度が異なることも想定されますので、委員の皆さん方に議論をしていただいて決定をしていただければいいのかなとは思っています。

その判断の参考資料として、A評価であったものが幾つ、B評価であったものが幾つというものをお示し、それを参考に委員の皆さんに評価していただくということを想定しております。しかし、県民に対して説得力を持って評価を伝えることができれば、その手段についてはいろいろな方法があるのではないかなとは思っています。

(小宮山委員長)

なるほどね。どうぞ、お気づきの点は自由に。

(岩嶋県立病院機構連携室長)

ただ、簡単な基準があって、それに従うということは本当に軽率のそしりを免れないということになりかねませんので、単純な数字の集約だけではもちろん評価するというのはいけないとは思っておりますが、基準があれば事務方は非常に悩まなく迅速に作業を進めることはできます。

(中村委員)

機構側の考え方をお聞きすることは可能なんでしょうか。例えば、事務量の問題ももちろんあると思いますが、私は、先ほど島崎先生がおっしゃったことに大変共感を覚えております。

機構から出された実績報告について評価委員会が評価をするわけですが、こういう人数の評価委員会のメンバーが、現実に実際の業務の実態を逐一把握しているわけではありません。そうすると、実に極めて限られた資料に基づいて評価をしなければいけないわけで、なかなか、先ほど土橋先生がおっしゃったように、非常に難しいことなんだろうなというふうに思うんですね。

お尋ねしているのかどうか分からないんですけども、現実には、率直にどんなふうにお考えになって、例えば5段階評価みたいな形で入れていくということに非常に困難を感じていらっしゃるのか、それとも、その辺はやり方として可能なのかとか。その辺も率直なご意見というのは、お考えというのは、今お持ちでしたらちょっと参考までに聞かせていただければなというふうに、むしろ聞かせていただきたいという気持ちが強いですけれども。

(土橋委員)

やっぱり中村先生のおっしゃるとおりで、評価によって、現場が沈んでしまうようなことは一番まずいと思うんですよ。さらに現場で、意欲向上を高めて地域医療の中に発展させていくという気持ちになるような、やっぱり評価というものをしてやるべきではないかと思えます。

(小宮山委員長)

機構のほうでもしあれば、現時点のお考えをどうぞ。

(勝山理事長)

いや、大変難しいところで振られまして。大変いろいろなご意見いただいたと思って、ありがたく思っております。

今、評価の問題を考えると非常に難しいのは、ちょっと時代の動き方が何か非常に激しくて、それで5カ年計画をつくり年度計画をつくりということで、各病院ではさらにそれをブレークダウンをして、アクションプランをつくっているわけなんです。ちょうど、そういうことで、5カ年計画的なものとおりになかなかやっつけられないようなところが多く出てきそうなことを非常に感じています。つまり実績の評価として、評価していただくべき視点が少しずつずれていくということが起こり得るかなということを変に感じています。

先ほど島崎先生に言っていたり、あるいはほかの委員の方々からも言っていたんですが、最終的には、地域における病院の役割をトータルとしてしっかり果たしているかというところで評価できるような項目といいますか、その評価の仕方を、我々としても多分提案させていただく必要があるかと思ったり、そういう視点をかなり加えていただければというように思いますね。確かに数字的なもので評価していただくところもあるかと思いますが、それが先ほどまさに言われたとおり、定量的なものが必ずしも病院のトータルのパフォーマンスを反映しているとはなかなか言いがたいところがあるので。すみません、まとまっていないようなお話なんですけど、その辺のところを加味していただければと思いますね。

例えば、最近、木曾町でといいますか、木曾谷で、木曾病院を応援する会と申したか、というのをつくっていただけたんですね。これは機構側からすると、我々のほうからいろいろなお話をさせていただいてきたことが少しずつ実ってきて、特に現場の病院長さん、その他の方々が、一生懸命地元の方々にお話しして、それがだんだん地域の力にまとまってきて、この応援する会とかというのができるというのは、やっぱり我々にとって大変大きな力ですよ。こういうことが評価につながっていくように見ていただくと大変ありがたいなと思っております。だから、まさに定量的というよりも、定性的な部分というのは非常に重要になってくるのかなというように、今、お話を伺っていて思いました。

具体的な項目について我々ももうちょっと検討しまして、ぜひいろいろと提案させていただきたいと思っております。

(小宮山委員長)

それでは、ちょっと時間も過ぎてきております。全体を通しての評価に関して、今日、こうだと決まったわけではないんですが、評価の基本的なこと、何のために評価をするのかというあたりのことは、改めて私どもコンセンサスを得たのかなと思っております。

審議の中で、それぞれの病院のモチベーションが高まって、その地域の医療の中核として大いに力を発揮していただきたいと、それこそが私どもこの評価の持つ意味であるということを確認できたかと思っております。

今日出たご意見では、あまりこの5段階とか、そういうことで細かくやるよりも、先ほど申し上げたような趣旨が反映されるほうがいいのではないかと、というところまでだったかと思っておりますが、どうでしょうか。

(島崎委員)

今、小宮山委員長がおまとめになったとおりに思うのです。我々も、例えば大学の教員もいろいろ評価を受けたり、例えばいろいろな研究費を頂きその成果について点数をつけられます。そのコメントを見たときに、この人、本当にこの研究報告レポートをきちんと読んでくれたのかなというように思うことがあるわけなんです。一方、確かに指摘どおりに、来年度は直そうというふうにも得心することもあります。評価というのは本来そういうもので、評価を受ける側の「琴線」に触れるものでないと何のための評価かということになるし、評価

委員としての職責を果たしていないということになる、さらにいえば、県民の負託にこたえていないということになるのだろうというのが一つです。

それから2つ目は、評価はどうしても間接的になりがちです。つまり一たんそれぞれのところ、病院が出されたものを機構なり、そちらのほうで評価をされ、ということになるのでしょうけれども、できれば、それぞれの院長さんからの意見も聞いてみたい。どの段階がいかという話はもちろんあって、場合によっては実際の評価委員会、来年度のほうがいいかもしれませんし、あるいは、現地調査を行うことも考えられる。2月中旬ぐらいに入っていますけれども、各病院の意見を直接聞くということが必要なのかなという気がいたします。

(小宮山委員長)

なるほど、すばらしいご提案がありました。

(岩嶋県立病院機構連携室長)

2月と入っておりますけれども、ご意見をお伺いして病院に行って、その現状について直接お話を伺うという機会を病院機構とも調整をさせていただきたいと思います。

(小宮山委員長)

ほかには。

(岩嶋県立病院機構連携室長)

10月の第2回評価委員会が終わったタイミングぐらいから議論も深まってまいりますので、それで病院の現場でお話しをしていただくのが一つの方法かなとは思っておりますが。

(小宮山委員長)

病院の現場、あるいはここでプレゼンをやっていただいてもいいのかなと思ったんですが、どこかの段階で。それはまた紙ベースよりもよく分かるかと思えます。

(岩嶋県立病院機構連携室長)

また委員長に相談させていただいて、日程を詰めたと思います。

(小宮山委員長)

それでは、今日はこのぐらいで一応閉めたいと思います。本当に貴重なご意見をありがとうございました。

それでは、本日ご審議をいただいた評価についての考え方、これを基に基本方針の案、それから年度評価実施要領の案、これらについてももう一度、事務局のほうで検討していただきたいと思えます。

案をまとめるに当たって、必要に応じて、この医療制度に詳しい島崎委員さん、それから医療現場におられる宮川委員、それから各委員の皆様方にご相談させていただきたいと思えますが、よろしく願いいたします。最終的には、委員長と事務局のほうで案を作成して、次回のこの委員会にお諮りしたいと思えますけれども、そういうことでよろしいでしょうか。

(異議なし)

(小宮山委員長)

ありがとうございます。それでは、本日の審議事項全体を通じて何か、ご質問なりご発言はございますか。

特にございませんようですので、最後に次回の予定ですね。これについて事務局のほうからお願いいたします。

(進行：高見沢)

はい、どうもお疲れ様でございます。

次回は10月26日（火）に「評価に係る基本方針及び年度評価実施要領案」についてご審議の上、決定していただきたいと考えております。

(小宮山委員長)

はい、10月26日火曜日ということを一応、予定に入れていただきたいと思います。会議の詳細につきましては、改めてご通知を差し上げたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

特にご発言がなければ、以上をもちまして、本日の評価委員会を終了させていただきます。どうもありがとうございました。