

地方独立行政法人新小山市市民病院 第53回理事会 議事録

日 時：令和6年12月3日（火） 17:00～18:45

場 所：新小山市市民病院2階多目的ホール③

出席者：島田理事長、佐田副理事長、栗原理事、大谷理事、岩瀬監事

事務局：関事務部長、西村看護部長、大塚事務副部長、布施総務課長、関人事課長、大川医事課長、坂田システム管理室長、本田総務係長、澤田施設管理係長、石田人事係長、橋山診療情報係長、鈴木総務課主任

会議経過

1. 開会
2. 理事長挨拶
3. 議事録署名人の専任 議事録署名人として栗原理事、大谷理事を指名

発言者	内 容
4. 議事（理事長進行）	
総務課長	議案第1号「第4期中期計画」事務局より説明。
事務副部長	議案第1号「第4期中期計画（P47、P50～）」事務局より説明。
監事	<p>新小山市市民病院の立ち位置を急性期病院に特化していくと、そういう方向性で、急性期医療の体制の関係でがん疾患をはじめとしてそれぞれの拡充という意味での人的または物的の投資、そういったものによる費用の増額、一方においてその投資効果による機能の関係でいうと、当該疾患における患者群というのが市民病院が担当している医療圏内でどれくらいの患者群になっているのか、その対比の関係で、確かに重要な疾患に対応するために公立病院に要求されるというのはわからなくもないけれど、一方において財務の健全化というか、経常収益に関して収支比率100%を維持しようといった場合に、どうしても急性期医療の患者群の関係で、過大設備投資というのは財務状況を圧迫すると。その患者群との関係を考慮しての救急医療体制の人的または物的強化というのは十分注意しながらやっつけていかないと、やはり第4期中期計画の半ばくらいでこれはちょっとまずいなといったことにならないように、そういったことを念頭においた上で、中期計画の全体を構成していますと理解してよろしいでしょうか。患者群が少ないので後退とまでは言わないけれど、疎かにするような計画書を公立病院が作るわけにはいかないと理解していますので。ただ本年においては、その辺に考慮しながらこういう財務計画も立てているんだと、理解して安心したいと言いますか、大きなところで聞いておきたいです。</p>
理事長	<p>私の意見ですけれど、公立病院で収支がきっちりできていて、優良病院と感じる病院は、大それたことをせずに、地域に密着して費用もそんなにかからない100～200床規模の病院か、市民の人に、病気になったらあそこに行って手術してもらおうと確立した病院のどちらかなんですよね。それだったら先生も安心されると思うんですけれども、我々が今目指しているのは、後者の病院を目指している。この地域にこの病院しかなければそれができると思うんですけれども、それ以外に大学病院ですとか、いくつかの病院があるわけです。なのでこれから先どんなふうにいけるかということを実際に各先生方に尋ねてみたのですが、色々な疾患のお話が出てきたんですけれども、確かにそれは夢ですとか、そういうような部分があるのも事実なんですけれども、皆さんは現実感を心得ていて、指標をみると随分と控えめな指標でして、十分現実をわきまえた上で色々と</p>

	<p>やっていくという部分があるので、説得性がないのかもしれませんが、数値的に診療単価ですとか、稼働率とかを見ていくと、この病院の実力としてパフォーマンスがうまくいけばいけるんじゃないかという、今までの実績がどんどん上がっていった、その増加分でしか計算していないので、最高75,000円ですからね。急性期に特化するということは、そちらの方向に向かっていけば、診療報酬もついてきますので、自分が行く方向をしっかりと見極めていけば。あとは佐田先生やみなさんがやるぞというところでみなさんどうでしょうか。</p>
監事	<p>夢は実現するものなので。</p>
副理事	<p>2040年まで小山は人口減少の傾向も緩やかで、がんや心筋梗塞、脳梗塞などの疾病はまだ増加する。それを踏まえての計画で、別館の中で来年度以降呼吸器外科だったり、婦人科であったり、歯科口腔外科など、今までやっていないようなことを機能としてここでやるということが計画に入っています。そういうことを踏まえればこれまでの医療圏の中で患者数は確保できるし、この計画は実現できるんじゃないかなと思っていて、例えば自治医大ですと医療圏を広げないと今の数を増やすということは難しいと思いますが、新小山市市民病院は同じ医療圏を守って、小山市民のための病院としてこれぐらいの機能を今後4年間は備えられるんじゃないかというふうに思っています。</p>
監事	<p>財政の関係でいえば支出額が大きくなる計画になっているので、一応老婆心ながら。目指す方向性っていうものは職員の共通認識として邁進していくという計画になっているということで安心しています。</p>
理事	<p>先ほども出ましたけれども、新たな方とか新たな分野がこれから花開くということを考えれば、多少難しい部分はありますけれども全然不可能な目標ではないと私個人としては思います。</p>
理事	<p>頑張っていきます。</p>
理事長	<p>数字の関係で、市の運営費負担金の横に、小山市への要望額と書いてありますがこれはどういう意味ですか。</p>
事務副部長	<p>総額と合わないというところですね。これは償還金の部分は増やしてくれといっても2分の1以上には増えませんので、その部分は除いて、いわゆる不採算医療の分をここに書いてある。</p>
理事長	<p>表は表の方の数字は償還分も入っているということですか。</p>
事務副部長	<p>入っています。そこはただ上げてくれといっても返済額以上には上げられないので。</p>
理事長	<p>でもそこは銀行に払わないといけないわけですよ。帳尻合わせで払う部分は出てこないのですか。ここは貰うプラスの部分でしょ。</p>
事務副部長	<p>はい。シミュレーションで令和7年は5億2,000万円、令和8年は6億4,000万円とございます。</p>
理事長	<p>それが償還分ですね。いずれにしても市からの補助金を頂いていますということですね。</p>
事務副部長	<p>償還の部分はですね。プラス不採算医療で計算すると、今の水準でいくと令和8年ですと2億3,300万円ですが、ここに小児医療とかそういったところを要望してということで。</p>
理事長	<p>私の言った償還部分は収入には入るけれど、その部分は払っているはずなんだけれども、払っている支出の方には、この表の中には出てこないのか。</p>
事務副部長	<p>キャッシュフローには返済金が。</p>
事務部長	<p>この減価償却費というのが払っている部分でありますので。</p>

理事長	そちらの方に出てくるわけですね。他の独立行政法人とかはどれくらいもらっているのでしょうか。加古川市民病院なんかは。入院単価とか。どれくらいの病院なのかとイメージしたときに。これくらいだった私たちも登っていけるみたいな。
事務副部長	手元に加古川市民病院の単価などの資料がないのですが、令和6年度で入院単価71,000円くらいは期中平均になっていますので。着実に単価は上がっています。
監事	予算収支関係で医業収益が431億となっていて、収支計画では428億と数字が違ってくるのはどういう要因ですか。
事務副部長	税込みと税抜きになります。
監事	それからもう1点ですが、P17の個人情報漏洩の関係で、令和5年度37件というのがあって、漏洩件数を減少させるということで0を目指すのが本来かなとは思いつつも、37件もあったら0を目指すというのもちょっとハードルを上げすぎかなという。この37件の漏洩というのは具体的にはどのような内容なんでしょうか。
事務部長	漏洩という言い方も難しいんですけど、個人情報の漏洩といいますと1件何百人の漏洩というイメージがあると思うのですが、これは1件1名になりまして、病院の場合は要配慮個人情報というものに病歴はあたるので、一人漏れただけで1件とカウントして委員会に報告しなければいけません。大体の件数は外来で入院予約票でしたり、検査結果を別人に渡してしまったというのが現状です。
監事	そういうレベルの。そう意味ではほんとにケアレスミス分野で。というのも医療情報というのはものすごく個人の情報としてのセキュリティの部分で重要な分野でしたので気になってお聞きしました。
副理事	これは記載として漏洩というふうに書かなければならないのですか。例えば個人情報インシデント件数みたいな書き方はできるんですか。
事務部長	中期計画の書き方は自由にできると思います。確かに漏洩件数というのは一般的に聞いた人の受け取り方でちょっとそうですね。
総務係長	漏洩という書き方をするとセンセーショナルな印象を与えるので、許させるのであれば「誤交付」と言い換えるのはどうか。
副理事	それと18件のあとに「以下」をつけるといいと思います。
監事	単語としてインパクトが強いですね。
事務部長	実態としては個人情報の誤交付というのが実態なんですね。
理事長	何か適当な言葉があれば。これは法律上に則ってやっているからね。あとは誤字脱字がいくつかありましたので修正を。
監事	誤字脱字の関係はもう一度十分チェックしてください。公文書なので。
	(異議なく了承)
医事課長	議案第1号「地方独立行政法人新小山市市民病院診療情報管理規程の新規策定について」事務局より説明。
理事長	結局どのようなものなのか。
医事課長	実際に取り扱っている内容を整理して、実態に合うような形にして規程として改めて整理したものです。
理事長	今は電子カルテでしょ。電子カルテについて書いてあるのか。
医事課長	電子カルテそのものの内容につきましてはシステム運用管理規程というものがまた別にありますので、そちらで謳っている項目もあります。
理事	未だに紙カルテを請求する人っているのでしょうか。

医事課長	月に1件あるかないかくらいです。
理事長	電子カルテはこれとは別の規程なんですか。
医事課長	電子カルテそのものを管理するというのは、器機になってしまうので。
理事長	電子カルテを閲覧したいとか、そういうのは別の規程であるのか。
医事課長	はい。
理事長	紙カルテをメインとした規程というのが今までなかったということで。
監事	注意すべきは院内での利用の関係から、それを規定する意味も結局医療情報、個人情報の取得の最たるものだから、それに関して情報管理というものをきちっとしておきましょうということを明文化していると。電子カルテそのものは実際上院内における、ある意味では各診療部門で相互閲覧できるような形じゃないと今のマイナンバー保険証ですか、それがあれば他の医療機関の情報まで診療に必要であれば、医療に従事する者としては、その患者の情報を獲得できるそんな体制なので、そっちの方はセキュリティは確保されていると思いますけれども、紙媒体の関係では電子カルテみたいに複写となるとお金もかかるでしょうし、そういった時に紙媒体の記録関係の保存というのは、保管の部分では注意しないといけないという分野だと思います。いずれは全部なくなってしまう部分だと思うんですけども。そういう部分の規程がなかったみたいなので定めると、そういう理解でいいんですよ。
医事課長	はい。ありがとうございます。
理事長	第7条に電子カルテとかスキャンとか書かれているけれども、紙のカルテはどこに該当するのか。
医事課長	(第7条1項の)2号の電子カルテ以外になります。
理事長	この記録は2号についてだけ書かれているということですか。
医事課長	2号について書かれているだけではないですけど、第8条の内容についてはほぼ2号だけに該当する内容になります。
理事長	何を対象としているか今一つわかりにくい。それでは第9条第10条は何について対象としているのか。
医事課長	第9条は電子カルテではほぼあり得ないものとなります。
事務部長	これも正式には運用上は電子カルテに残っていきますが、保存年限は一応定めてあるんです。
理事長	電子カルテで。
事務部長	今後の容量の問題など色々な問題があるかもしれませんが、電子カルテの保存年限は規定されておりまして、それ以上だったら消してもいいという考え方になっているのです。
監事	カルテの保存期間は法律で定められているから。それは電子カルテであっても紙カルテであってもカルテという意味では一緒ですよ。それを経過したものは消去しても構わないと。
事務部長	これは一応定義付けみたいなのでして、電子カルテ紙カルテ両方に関しての考え方のまとめというか、通常運用で行っているものですが、それを明文化してきれいに考えたものです。
監事	当該患者の医療行為目的で、過去の診療録を閲覧すると、紙なら紙で閲覧すると、それにおいては別段当たり前に使えないとおかしいので、むしろ当該個人の医療目的じゃなくて研究論文を作るときに個人情報それを全部匿名化して、診療データを論文に引用したりするときに貸出しをしたとしても、この管理に関してきちんとしていかないといけないというそういう理解でもいいんでしょうか。

理事長	そういうことも考えていて、悪いことをしてはいかんぞと。
	(異議なく了承)
総務課長	その他事項「職員の休憩中の喫煙について」事務局より説明。
理事長	いきなり理事会で決定はしない。健康志向を高めるということは医療機関として大切なことという観点から「健康管理のために勤務時間内の禁煙を推奨します」という発信を安全衛生委員会で発信していくことに決定する。
総務課長	次回の理事会の予定について事務局より報告。
	(報告終了にて閉会)

以 上