

第2回横浜市総合保健医療センター指定管理者選定委員会 議 事 録

■ 日時

平成17年11月29日（火） 午後6時から8時30分まで

■ 場所

横浜市こころの健康相談センター 研修室

■ 出席者等

- (1) 横浜市総合保健医療センター指定管理者選定委員（五十音順） 5名
杉山孝博委員長、横倉聡副委員長、おちとよこ委員、島田輝江委員、新開省二委員
- (2) 事務局
高岡保健部長、大森福祉保健連携等担当部長、鈴木保健政策課長 外2名
- (3) 傍聴者 なし（非公開）

<議事内容>

1 開 会

2 応募状況等についての報告

- ・事務局から、次のような報告を行った。
 - ①10月25日（火）の公募説明会には3団体が参加
 - ②参加団体のうち1団体から1項目、他の1団体から18項目の質問が出され、11月10日にホームページ上で回答
 - ③11月16・17日に応募の提案書類を受付し、財団法人横浜市総合保健医療財団のみが応募
- ・委員長から、「数者の中から最優秀者を選定するのではなく、総合保健医療財団を選定することの是非を審議することになった。比較対象がなく、応募団体が現在の管理受託者のみであることから、むしろより厳正を期す必要がある。委員の方々にはこの点を踏まえて審議を行っていただきたい。」とお願いした。

3 応募者によるプレゼンテーション及びヒアリング審査

(1) 応募者によるプレゼンテーション

説明者：横浜市総合保健医療センター 穂坂センター長 外3名

(2) ヒアリング審査 * 「→」以下は応募者の回答

- ・平成16年度の介護老人保健施設の利用者に対するアンケートの結果で、「食事の工夫がなされているか」の項目が低いのが気になった。施設の入所者にとって、食事は大切なものではないか。
→この時初めてアンケートをやってみて、食事の工夫がなされていないことがわかった。これにより、他の老健などにも見学に行き、昨年度は試行でバイキングを行った。これが好評だったので、今年度は月1回程度実施し、その他にも行事食などにも工夫をこらしている。

- ・地域への訪問、とはどのような意味か。
→老健利用者の在宅復帰率の向上を図るための取組みのひとつとして行うもので、希望する方に対してスタッフが利用者の自宅やケアマネジャーを訪問して、情報交換や指導を行うもので、訪問看護ステーションとは別のもの。
- ・精神障害者のショートステイは家族を対象としたものか、本人を対象としたものか。
→本人を対象としている。利用目的については広い意味で捉えて、柔軟に対応している。
- ・緊急時対策としての患者の受入病院とは、どういう時に利用するのか。
→利用者の状態が急変した場合など、センターの診療所では対応できない場合に患者の受入れをお願いしている。いくつかの病院と協定を結んで対応していただいている。
- ・モニタリングの成果として、精神科デイケアについての内容の検討とあるが、具体的にはどのようなことをしているのか。
→デイケアについては、中味は常に検討をしている。センターが開設された頃と比べてデイケアの数も大幅に増えているので、センターの特色を出すことや、利用者の意見を聴いて、プログラムの見直しをするなどの工夫をしている。今は統合失調症の方が中心になっているが、これからはそれ以外の方に対しても積極的に対応していくことを考えている。
- ・今まで13年間運営してきたことに対する振り返りをして、その中で出てきた反省点はどのように提案の中に盛り込まれているのか。
→介護保険制度の導入など、社会背景の変化は激しいものがある。社会のニーズを把握し、そのニーズに合わせて、どのように対応していくか、という部分に苦慮した。
- ・「効率化」という部分では、どのような点に力を入れたのか。
→人員体制の見直しによる人件費の削減や、コスト削減など。
- ・人件費の削減は、サービスの低下にもつながる場合があるが、この辺はどのように対応したか。
→従来は、正規職員での配置を行っていた。特に看護師は国基準よりもかなり手厚く配置していた。それを嘱託化するなどして経費の削減を図った。
- ・「公」の部分の部分を担ってもいるので、民間よりも重度の方を受け入れるなどの役割もあると思うが、その点はどうか。
→診療所も併設しているので、いざという時には診療所からのバックアップも可能。介護職も、民間の老健よりも若干多く配置している。
- ・医療対応が必要な方などはもっと受け入れられるのではないか。
→事業計画書に記載しているのは、最低限クリアする目標であり、実際はもっと多く受け入れをしている。
- ・総合相談室を核とする、としているが、別の組織のようになっているようで、内部での繋がりがよく見えない。
→ひとつには人的な交流がある。それぞれの部門で経験をつんだ係長等を総合相談室に配置するなどして、より連携が図れるように対応している。
- ・老健の在宅復帰率50%以上という目標は難しいと思うが、どのように対応していくのか。
→家族やケアマネジャーとも綿密に連絡をとって連携を図っていくとともに、評価会議

やケアカンファレンスなどにより、無理のない計画を立て、その計画に基づき適切なケアを行っていく。

- ・ 急激に経費の削減を行っているようだが、この数字はどのようにして積算したのか。
→ 人員体制の見直しなどにより具体的な積算を行い、無理のない範囲内での削減を行った。
- ・ 外部コンサルタントについては、どのような活用を考えているのか。
→ 公認会計士による指導は現在も受けているが、職員の給与等についてコンサルタントを入れて検討していくことを考えている。
- ・ 人事考課制度についてはどうか。
→ 管理職についてはすでに実施している。職員についても実施することを検討している。
- ・ 障害者自立支援法の制定による、3障害一体という流れについてはどのように考えているか。
→ 実際のところ、精神障害者に対する施策は他の2障害に比べて遅れている。従って、この施設が中心となって、まずはきちんと精神障害者の特性に応じた方法論や手法を確立して、他の施設にも広めていく、という役割を担っていると考えている。その上で、最終的には3障害一体、という法の趣旨に追い付くことを目指している。
- ・ インシデントレポートについては、どのような取組みをしてきたのか。
→ それぞれの部門ごとに「ひやり・はっと報告書」をまとめ、それに対する取組みを進めた。具体的には、転倒については、多い時間帯などの分析を行ってそれを周知し、職員全体でそのことを意識してケアにあたっている。また、転倒事故予防用のACフロアに変える、職員の名札を安全なものに変える、などの対応も図るなどして、事故予防につなげている。
- ・ 収支予算では、介護報酬や診療報酬の減額についてのシミュレーションはしたのか。
→ 介護報酬については、反映している（H17.10.1法改正分）。年間で1千万円程度の減収となる見込みで、かなり厳しい状況ではあるが、稼働率を上げることで対応することとした。診療報酬については、減額を反映していない。
- ・ 詳細にわたり、資料はよくまとめられている。
- ・ このような資料は管理職の方々が中心になってまとめられたと思うが、この内容な職員にも浸透しているのか。また、正規の職員が減らされていく中で、職員のインセンティブはどのように保たれるのか。
→ こうした提案書類をまとめるには、職員の意識改革が必要。センター長が各職場を回り、可能な限りその時々の問題点などについて話し合いをもっている。
今回の提案書を作るにあたっては、それぞれの部門ごとに、職員を交えたプロジェクトチームを作り、検討を進めてきた。職員も必死の思いで取り組んできた。職員中心で作り上げてきた提案書類であり、職員の動機付けもできたと思う。
- ・ 今後、そうした職員の意識を維持していくことについて、どのように考えるか。
→ 現行の施設の運営できちんとした実績を上げていくことによって、他の新規の施設での指定管理など、業務の広がりを持たせていきたい。
- ・ このセンターが開設したときから知っている。今までは、前向きな姿勢が今ひとつ感じ

られないのが不満だったが、今回の提案では、この施設の役割に関する考え方などが明確に示されたと思う。施設の理念を職員に的確に伝えていくことも大事だ。

- ・ 職員の研修について、職員全体の研究発表会などは行っているのか。
→看護部では、目標を掲げ、それに合わせて職員のグルーピングを行い、職員中心で研究を行う、というような取り組みを進めている。今年度は、介護リーダー実践研修、というものも行っている。
- ・ 介護と医療の分野の統合、重度の方の受入れなどが、今後、ますます課題となってくるだろう。そのところを、このセンターが中心となって進めていってもらえるように期待している。ケアカンファレンスについても積極的に書かれているので、それにも期待したい。外部のケアマネジャーに対しての連絡会なども定期的に行ってもらえるといい。
→評価会議やケアカンファレンスでは、可能な限り、主治医や区役所の職員、ケアマネジャーにも出席を依頼し、連携を図っている。
- ・ 訪問看護ステーションの収支がかなり具体的に書かれているが、訪問看護ステーションは難しい面もある。経営的には厳しい部分ではあるかもしれないが、がんばってもらいたい。
- ・ 老健のショートステイはニーズも高いので、ぜひ力を入れて、積極的に受入れをしてほしい。
- ・ 事業計画をしっかりと立てられているので、ぜひ今後の運営に期待したい。

4 審 議

(1) 意見交換・審議

- ・ 全体として、すべての目標値がかなり高めの設定になっていて、反面重点施策のようなものが見えにくい。
- ・ プレゼンテーションを聴いてみて、かなりの危機感をもって指定管理者制度というものを受け止め、職員一丸となって今回の提案を行ったことがわかった。逆に心配な事項としては、経費の削減などによりサービスの低下をきたしたり、職員の士気が下がるなどして、いい形で発展していくのではなく縮小していってしまうようなことがないようにしてもらいたい。
- ・ 数値目標についても高めではあるので、年度ごとに検証していくことも必要ではないか。
- ・ 指定管理者制度によって緊張感が生まれ、職員が一致した気持ちを持つ、ということにも指定管理者制度の効果があるのではないか。民間はみんなそれをやってきているので、そういう意味では民間施設に近付いてきた、とも言える。
- ・ サービスとしての意識がはっきりしてきた。利用者本位であるということがはっきりとしてきて、そのための事業を行う、という意識が出された提案となっている。
- ・ 先駆的な、この財団ではないとできない、というようなところを、もっと強調してもよかったのではないか。
- ・ 精神障害者に対する新しい取り組みや、老健のショートステイの受入れなども、評価していいと思う。
- ・ 内部だけではなく、外部評価なども入れて分析をしていくことが大切。

- ・介護報酬や診療報酬の減について、経費の積算の中でもある程度は反映している、ということだが、今後の見直しも予定されており、(報酬改定の)シミュレーションは緻密にやっていく必要がある。そうした動きを的確に把握して運営をしていってほしい。
- ・かなりのコストダウンを考えている。職員一丸となって、これだけの費用を削減できた、ということで、5年後がとても楽しみであり、5年後のセンターに期待したい。なぜ今までできなかったのか、それがなぜ今回はできるのか、ということで、指定管理者制度の効果ということがあるのではないか。
- ・今回、指定管理者の募集に他には手が上がらなかった、というのは、これだけの事業の運営を行えるところ、というのは他の団体では難しかったのではないかと思う。結果として現在、管理運営を行っている団体のみ応募となってしまったが、それなりに今までの実績を踏まえて、さらに費用対効果を踏まえた提案が出されているので、今後それがどのように実行されていくか期待したい。
- ・ここでしかできないことを期待されて、指定管理費を投入するのだと思う。だからこそ、その経費を有効に使ってほしいし、今回の提案ではある程度それがなされているのではないか。

(2) 採点

各委員の採点結果は、次のとおりであった。

評価項目		配点		各選定委員の採点				
				A	B	C	D	E
1 基本的な 考え方	(1) 総合保健医療センターの役割についての考え方	5	×1	5	4	5	5	4
	(2) サービス提供に当たっての基本的な姿勢	5		4.5	4	4	4	4
	(3) 施設の管理運営に関する基本的な考え方	5		5	4	4	4	4
	小計		15	14.5	12	13	13	12
2 事業計画	(1) 診療所に関する事業計画	5	×2	10	7	8	8	6
	(2) 介護老人保健施設に関する事業計画	5		10	7	8	8	8
	(3) 精神障害者支援施設に関する事業計画	5		10	9	8	8	10
	(4) 安全管理に関する考え方	5		9	8	8	8	8
	(5) 各施設の連携についての考え方	5	×1	5	3.5	5	4	4
	(6) その他の事業計画	5		4	4	4	3	3
小計		50	48	38.5	41	39	39	
3 管理運営	(1) 市民サービス、業務水準の向上について	5	×1	5	3.5	5	4	4
	(2) 危機管理について	5		5	3.5	5	5	3
	(3) スタッフの配置・シフトについて	5		5	4	4	4	4
	(4) スタッフに求められる職能と人材育成について	5		5	4	5	4	4
	(5) 指定期間中の収支計画	5		4	3	4	4	3
	(6) 収入増に向けた取組	5		4	3	5	4	3
	(7) コスト削減に向けた取組	5		4	4	4	4	3
小計		35	32	25	32	29	24	
合計		100	94.5	75.5	86	81	75	

(3) 選定

採点結果を見ても欠格事項はなく、全体としていい評価となっていることから、この選定委員会としては、財団法人横浜市総合保健医療財団を横浜市総合保健医療センター指定管理者の優先交渉権者として選定し、衛生局長にその旨を報告することとした。

(4) 委員会としての講評（評価コメント）

委員会の講評として、次のとおりコメントすることとした。

- 複合施設である総合保健医療センターの幅広い業務内容について、よくまとめており、全体としてよい提案となっている。
- 特に、精神障害者支援部門については、新しい前向きな提案があり、評価できる。
- コスト削減、効率化の努力は評価できるが、そのことに伴ってサービス水準が低下することのないよう取り組んでいただきたい。
- 数値目標については、かなり高めの設定になっているので、年度ごとに検証を行っていき、達成できなかった場合の分析などをしっかり行うことにより、次年度の取組につなげていっていただきたい。5年後のこのセンターに期待したい。
- 診療報酬の改定や介護保険法の見直しなどの今後の動きを踏まえて、適正な運営をしていっていただきたい。
- 今回の提案では、費用対効果を踏まえて、指定管理経費を有効に使うような提案になっているのではないかと。また、「サービスを提供する」「利用者本位」という意識が提案内容に反映されていることは評価できる。こうしたことは、指定管理者制度導入の効果だといえる。
- 利用者の意見をより反映させるために、利用者を含めた運営協議会のような組織もあるとよいのではないかと。
- 施設運営の理念を全職員が共有できるよう、また、職員の意欲を維持することができるよう、外部評価の導入などの仕組みづくりを含めて具体的に取り組んでいただきたい。

5 その他

- ・委員長から、「この委員会は今回まででその役目を果たしたものと考え、第3回選定委員会の開催は必要ないのではないか」との提案があり、了承される。
- ・選定委員の任期については、委嘱状により「指定管理者が指定された日まで」であり、それまでの間に再度招集する可能性があることを確認。