

第5回地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会 会議録

日 時	平成23年12月21日(水) 18:00~20:00
場 所	長崎市役所本館地下1階 議会第1委員会室
出席者 (委員)	岡田委員、河野委員、里委員、副島委員、中島委員、野田委員、吉田委員
事務局	長崎市病院事業管理者 兼松 隆之 長崎市立市民病院院長 鈴木 伸 長崎市病院局管理部長 安田 静馬 長崎市病院局次長兼企画総務課長 片岡 研之 長崎市病院局経営管理課長 古賀 高志 ほか
会議次第 (議題)	1 開 会 2 議 題 (1) 地方独立行政法人長崎市立病院機構中期目標(案)について (2) 地方独立行政法人長崎市立病院機構中期計画(案)について (3) 役員の報酬等の支給基準について 3 その他 新市立病院整備運営事業について 4 閉 会
配布資料	・ 第5回地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会次第 ・ 第4回評価委員会の主な意見と修正案 ・ 座席表 ・ 第5回地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会資料 ・ 第5回地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会 参考資料1 【医療事故調査委員会関係】 ・ 第5回地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会 参考資料2 【財務関係】 ・ 第5回地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会 参考資料3 【他都市意見書等】

1 開 会

2 議 題

(1) 地方独立行政法人長崎市立病院機構中期目標（案）について
（事務局から説明）

○地方独立行政法人長崎市立病院機構中期目標（案）を承認

(2) 地方独立行政法人長崎市立病院機構中期計画（案）について
（事務局から説明）

委 員 平成25年度の収入だけが他の年度と比べて倍になっている要因はなにか。

事務局 平成25年度に約115億円の資本収入を予定しているが、これは、平成24年2月着工、平成26年2月第1期オープンを予定している新市立病院の建設費に係る長期借入金があるため他の年度よりも多くなっている。

委 員 新市立病院の第1期分が約100億円かかるとのことだが、第2期分も後からでてくるのか。

事務局 2期は平成28年5月オープンであるため、平成27年に出てくる。

委 員 その間、資産の目減りも出て減価償却費もあり、経営が厳しくなるということか。

事務局 資産の目減りについては、市民病院の建物を市からの無償譲渡という取扱いとするため、その分については減価償却費は発生するが、資産見返負債戻入という収益も発生するため収支には影響しない。
ただし、この取り扱いは法人の資本金を造成しない。

委 員 借金のマックスはいくらになるのか。

事務局 約11億円になる。

- 委員 病床数と入院単価はどのくらいを見込んでいるか。
- 事務局 病床数は513床、入院単価は48,000円を見込んでいる。
- 委員 ある病院では、逆紹介率70%、紹介率50%と聞いている。
外来と入院の収入の比率はどのくらいを考えているか。
逆紹介率でいうと、まだ他の病院より低いと思うので、外来割合をまだ多く見込んでいるのかを聞きたい。
- 事務局 入院で約77億、外来で約20億を見込んでいる。
- 委員 大学では、外来収入は全収入の20%を切っている。
入院の方が収益が上がるので、外来を減らして入院へシフトしていき、逆紹介を増やしていった方がよい。そうしていかなければ、市民病院が回らなくなる。
- 委員 もう少し逆紹介率を見直して、後方病院への逆紹介を増やしていった方がよい。医師会でも病院部会を作っているので、そういったところでも後方病院の流れをつかんでもらえればと思う。
- 事務局 現在の逆紹介率が40%程度であるため、目標値を60%とした。4年間で急激に大学病院並み（67%）を目指すことはなかなか難しい。まずは内部の改善を進めながら、最終的には大学病院並みの逆紹介率を目指したい。そのためには、職員の意識を変えていかなければならないと考えている。
- 委員 理解していればそれで構わない。
- 委員 資料3の予算、収支計画の表についてだが、予算は収入と支出で、収支計画は収益と費用となっているようだが、病院ではこのような作り方が普通のやり方なのか。収支というとキャッシュフローであり、現金の流れを見る者ではないのか。この表では収支計画は損益計算書のようにになっている。これを収支計画と呼ぶものなのか。
- 事務局 収支計画が損益計算ベース、予算計画が費目ごとのキャッシュベース、資金計画がキャッシュフローに近いものとなっており、活動区分ベースで

のキャッシュの動きを表しているものになっている。

この3つの表により、中期計画に記載することになっている。

委員 給与比率、材料費比率については、これぐらいが妥当な数値なのか。

事務局 材料費比率については、市民病院では平成22年度24.5%を、平成27年度には24%に目標を設定している。

委員 大学の材料費比率は31%ほどである。国立病院などを見ても、高度医療を行うため経費がかかってしまう。市民病院レベルの病院でこの数値が妥当であるのかはわからない。

事務局 給与比率については、優良な病院であれば一般的に50%前後といわれている。市立病院では50%までは行っていない状況にある。収入が増加すれば給与費比率が落ちることになる。

委員 国の給与が引き下げられると聞いているが、地方にも反映するのか。

事務局 国の給与の引き下げは時限的なものであり、市立病院については、人事院勧告ベースで改定を行っている。

委員 成人病センターの経費比率が高いようだがなぜか。

事務局 成人病センターについては、平成27年度目標値で収益が下がる見込みだが、経費はそれほど変わらないため経費比率が高くなっている。収益の伸びがあまり見込めないことが大きな要因となっている。

委員 成人病センターの経費の中で一番大きなものは何か。

事務局 委託料である。

委員 医師数は77人を目標値で89人と設定しているが大丈夫なのか。

- 事務局 救急をやるからには、医師を増やしていかなければならない。医師不足は深刻な問題である。
- 委員 市民病院の医業収支比率が98%から89.3%に落ちるのはなぜか。
- 事務局 入院外来収益の増はあるものの、新市立病院の建物、医療機器の減価償却費が増加するため医療収支比率が落ち込む。
- 委員 新病院建設については、診療は中断することなく行えるのか。
- 事務局 診療は中断することなく行う。引っ越しなどで多少収入が減少することは考えられる。
- 委員 総収支比率が100%を超えているのは、運営費負担金などの営業収益にたよっているのか。回収はいつ頃になるのか。
- 事務局 平成35年度までで回収するようシミュレーションを行っている。
- 委員 負債比率はどのくらいか。
- 事務局 後日回答する。
- 委員 独法になるときは、負債は市が引き受けてくれるわけではないのか。
- 事務局 負債も法人が引き継ぐことになっている。
- 事務局 退職金も法人が引き継ぐことになっているが、内部留保もまだ十分ではないため、しばらくは積み立てを行っていかなければならない。
- 委員 大学が独法化する時は、借金は引き継いだり退職金は国が負担することになっている。市立病院では、負債も退職金も病院が引き継ぐのであれば、経営的には非常に負担が大きいと思う。正規の職員が雇用できず、有期の職員を雇用していくことにも繋がる。

市立病院が健全な経営をするためには、退職金については市が負担するといったことを考えた方がよいのではないか。

事務局 法人に引き継ぐ財産を決定するにあたり、法人の開始貸借対照表を算出しているが、負債よりも資産の方が上回るため、その分は市から出資という形となる。そのため、市が追加で現金による持ち出しを行わなくても法人の経営は成り立つということで、法人に引き継ぐ財産については市の意思決定を行っている。

委員 負債の件については、評価委員会で議論し、意見を市へ提案した場合、まだ市と協議ができるものなのか。

委員 他の病院では、退職金については、半分は市、半分は法人といった負担を行ったという事例も聞いたことがあるが、市と協議した結果難しいということであった。

委員 万が一法人の経営が悪化した時は、退職金を減らすことになるのか、約束ごとであるため、経営が悪化したとしても当初の約束時の退職金を払うのか。

事務局 社会情勢の変化により、病院経営の経営上見直す必要があれば、組合と協議し解決策を探っていくことになる。

委員 ER型の救急を行うにあたって、看護職員に対しての集中的な研修やトレーニングは考えているのか。

事務局 専門的な教育が必要であり、看護部でもそのような体制を作るように検討している。救急の専任看護師を置く必要があると考えている。

委員 具体的に平成24年度から院外に出したりすることを考えているのか。

事務局 現在、7対1の看護体制を達成できない状態にある中で、院外に出すことは難しい。まずは院内の体制を整えて、余裕ができてから院外といった形になる。教育には時間がかかるので、どれくらいの方を専任としておけるかはまだ不透明である。

委員 大学では、定年を迎えた看護部長に1年延長してもらった。看護部長は看護師を取りまとめるうえで非常に重要なポジションであるため、市民病院でも定年だから辞めさせるといったことではなく、そういったことを考

えておいた方が良い。看護部の組織は重要な部分であり、看護部長レベルの有能な人材を探すのは難しい。

(3) 役員の報酬等の支給基準について

(事務局から説明)

委員 副理事長というのが病院の院長となるのか。理事は何人になるのか。

事務局 給与面で言えば、副理事長は院長と同じくらいであるが、院長が副理事長になるとは限らない。
理事は6名以内、副理事長は2名以内である。

委員 院長をおかずに、理事などが病院の運営を行うのか。

事務局 病院の業務を行うのが理事の役割であり、院長、副院長は、役員と併任することもありえるが、病院の事業を担当することになる。

委員 本当に病院の役員としてこれだけの人数が必要なのか。事務職の天下り先になれば意味がない。

事務局 財務、地域医療関係、対外的関係など現役で活躍されている方や知識・経験のある方をお願いするとなれば、それなりの処遇をしなければならない。

委員 内部の職員ではだめなのか。現場にいる人でなければ難しいのではないのか。病院に実際に在籍していて管理・運営を行う人がよいのではないのか。

委員 組織図や事務分掌があったほうがわかりやすい。
経営管理の部分にたけた方を置くのは非常に重要であり、医師では難しい。

事務局 病院をどのようにしていくかといった立案機関が理事会であり、病院部分はそれを実際にやっていく機能であり、院長や副院長が行っていく。

委員 具体的な人数はどのように考えているのか。

事務局 役員は、理事長を含んで医師を5名、医師以外を2名、監事2名を考えている。

- 委員 医師は、病院の各部長クラスがなるのか。外部からの専任となるのか。
- 事務局 外部からの専任としては医師以外の事務職では考えられるが、医師の専任としては、病院の在籍者又は病院経験者を考えている。
- 委員 5人全部を今の市立病院の医師から選ぶということではないということか。
- 事務局 全員を市立病院の医師から選ぶ予定はない。
- 委員 役員の報酬等の支給基準を審議するにあたって、組織図や事務分掌があったほうが妥当性の検討がしやすい。ある程度固まったときには見せてほしい。
役員は、民間からすると取締役のような職になると考えられるので、民間からすると水準は低いように感じるが、行政からすると適切な水準なのではないかと考えられる。
- 委員 大学では、教授 12,000 千円、準教授 10,000 千円、助教授 8,000 千円ぐらいである。
- 委員 外部からくるのであれば妥当な金額ではないかと思う。役員に専任することか。
- 事務局 外部からの役員は非常勤になる。内部だけで構成すると今までと変わらないので、最初だからこそ外部からの目で見てもらうのも必要があると考えている。
- 委員 非常勤というのは退職金がつかないということか。毎日こないといけないのか。
- 事務局 月 1 回の理事会に来てもらうことになるので日額ということにしている。
- 委員 医師の非常勤は、診療にはあたらないのか。現場を知るのは難しいのではないのか。
- 委員 非常勤報酬が日額 30,000 円となっているが、3 万円で来る人がいるのか。

事務局 外部から役員になられる方は、日当の金額ということではなく、新病院を作るにあたって参画しようといった方が来ていただくことになる。

委員 監事は非常勤を予定しているのか。

事務局 非常勤を予定している。

委員 大学の監事は非常勤も年俸制である。非常勤であっても1年間頑張ってもらいたいということで、年俸制にした方がよいのではないか。
知識・経験者に日当というのはなじまないのではないか。

事務局 年俸制の方が依頼はしやすいと思う。

委員 行政は基本的には日当制、民間は年俸制が多い。外部からそれなりの方を呼ぶのであれば、民間からすると低い金額であると感じる。

委員 責任感の強い方が就任されると思うので、その日だけの手当という考え方ではないと思う。年俸制がよいのではないか。

事務局 内部で再度検討したい。

委員 監事は会計監査だけではなく、業務も監査するのか。業務監査も行うということであれば、月1回というのは少ない気がする。

事務局 業務の監査も行う。監査2名のうち、1名は会計のプロであり、1名は業務を見ていただける方をお願いしたいと考えている。

委員 業績手当の基準は決まっているのか。

事務局 基準の詳細については現在検討中である。収益があがったことによる反映をさせていかなければならないので、明確なルールを作っていきたい。

委員 それはこの基準に定める必要はないのか。

事務局 別に規程を作成して定めることになる。

委員 それが妥当なものであるかについては、評価する機会があるのか。

事務局 一定ルールを作って示せるようになれば示したいと考えている。

議題全般について

委員 大学において、周産期医療のM F I C Uを設置する規定が非常に厳しくなっている。

周産期については、大学だけでは非常に厳しいため、市民病院でも早急にE R救命救急を整備し、周産期についても協力して行って欲しい。

事務局 周産期医療については、市民病院も役割を持たなければならない。中期計画にも明記している。新市立病院では、大学病院等との協議により、N I C Uは設置しないことになっているが、それに近い機能を整備し、協力して行っていきたいと考えている。しかし、小児科医の医師不足は深刻である。

委員 周産期医療については、設備等が整えば大学と同様に新市立病院でもやっていけるということではよいか。

事務局 設備と人員が整えば行う。

3 その他（新市立病院整備運営事業について）

委員 新市立病院にレストランは設置しないのか。市民病院近辺は食事をする場所が少ないので、レストランがあるとよいのではないか。

事務局 新市立病院の建設を検討する中で、レストランについても検討したが、他病院の状況から病院が経営するレストランはほとんどが赤字であり、病院経費の持ち出しとなることから、外部の弁当屋などに場所を提供する形で考えている。

委員 院内保育所の規模はどれくらいか。

事務局 30人程度を予定している。

委員 大学では、0歳から2歳までで40人までであるが、既に希望が超えているため、優先順位を定めている状況である。