

第1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6月9日(木) 16:00~17:30
場 所	長崎市役所本館3階 第二応接室
出席者 (委員)	岡田委員、河野委員、里委員、副島委員、野田委員、吉田委員 (欠席委員) 中島委員
事務局	長崎市病院事業管理者 兼松 隆之 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 長崎市立病院成人病センター事務長 米村 務 ほか
会議次第 (議題)	<ol style="list-style-type: none"> 1 開 会 2 委嘱状の交付 3 市長あいさつ 4 委員長の選出 5 議 題 <ol style="list-style-type: none"> (1) 長崎市立病院の地方独立行政法人化について (2) 地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会の概要について (3) 法人化までのスケジュール(案) (4) 長崎市立病院の概要について (5) 設立団体が定める地方独立行政法人に対する中期目標(骨子案) (6) その他 6 閉 会
配布資料	<ul style="list-style-type: none"> ・委員名簿 ・配席表 ・第1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1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 ・長崎市立市民病院パンフレット

1 開 会

開催に先立ち、会議の公開と会議録の要点公開について同意。

2 委嘱状の交付

3 市長あいさつ

4 委員長の選出

里委員を委員長に選出

5 議 題

(1) 長崎市立病院の地方独立行政法人化について

(事務局から説明)

委 員 確認したいのが、公務員型の独立行政法人になるのか、一般型の独立行政法人になるのかで、人件費の面がずいぶん変わってくると思う。既に定款において決まっていると思うがどのような型を目指すのか。

事務局 非公務員型を目指す。

委 員 そこが非常に重要である。非公務員型ということで安心した。

委 員 2ページのメリットのところで、業績評価による給与とあるが、給与・勤務体系というのは、もうすでに作っているのか。

事務局 現時点では、勤務評価に基づく給与体系というのは採用していない。
独法に移行し、一定年数経過したうえで、どういった勤務評価に基づいた給与体系を作っていけばいいのか検討していきたい。
移行型の地方独立行政法人であるため、市の病院局がそのまま独立行政法人に転換することとなる。移行するにあたっては、現在の勤務条件をそのまま継承する形で移行したいと考えている。

委 員 新病院の26年開院に向けていろんなスタッフが必要になるが、2、3年しかない中で、そのような悠長なことで優秀なスタッフが雇えるのか。マグネットホスピタルを目指すのであれば、お金の面もあるが、優秀な指導医というのが必要になる。業務評価による給与体系を早急に作らなければならないと思っている。

委 員 大学においてはメリットをいかす色々なことをやっている。メリットを享受

するための施策と実行が必要だと思う。本当にメリットにするためには 組み立てと運営のやり方を工夫しなければ上手くいかない。早めに検討してほしい。

委員 マグネットホスピタルとはどのような病院なのか。

事務局 1990年代にアメリカで生まれた概念で、アメリカで看護師の定着ができないという状態で、看護師が定着する病院を目指そうという改革が始まった。

市立病院においても、看護師、医師、医療スタッフ全てが集まってくる、いい病院ができれば患者さんもあつまってくるといった磁力のある病院を目指そうという概念である。

委員 大学は独立行政法人化したとはいっても、人事院勧告を受けて給与を引き下げる等の体制が続いている。働く人達に給与を出して、働かない人を下げるといった民間的な体制をととも言われるがなかなか難しい。事務職についても市立病院と同じで、大学でも事務職がぐるぐる回って育てられない。うまく作っていただければと思うが、勤務評価に基づく給与体系は、たぶん何年かはかかると思う。

委員 独立行政法人に移行するというのとは一つのチャンスだと思う。せっかく議会でも認められたのだから、流れを大切にしなければならない。いつまでたっても給与で苦しまなければならないので今やるべきであると思う。

事務局 給与費に関しては非常に大きな課題であると考えている。人件費率で言うと、病院経営の中で望まれる50%までは到達していない。現時点で57%。

過去の経緯は、医師を除く医療スタッフでは、給料の高い病院であった。平成20年度に給与適正化を行い、12%から16%ぐらいの生涯賃金のカットといった形で、前倒しで給与改定を行っている。ただ、現給保障といった形をとっているため、それがあと10年ぐらいは続くため、現在は改定過渡期といった状態である。今後計算上では50%に近くなってくると考えている。

委員 給料を下げなさいと言っているわけではない。仕事に見合うだけの給料は必要である。今まではできなかったが、今からはできる。そういった意味で、給料の改定をしながら、優秀なスタッフをそろえていくといったメリハリのついたものが出せばいいと思っている。それが今だからこそ出せるのではないかとと思っている。

委員 大学は独法化したのに制約が多い。民間でいへば、1階級あたり何十万の差がつくのは当たり前。そういうのがない。2年働きが悪いといった認定を受けた場合、給料が落ちるといった制度もある。そういったことからすると、非常に甘いと感じることもある。一方では、大学は、新しい制度にのっとったと

ころで上手くやっている。大学に指導を仰ぐといったこともやっていくといいと思う。

(2) 地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会の概要について

(事務局から説明)

委員 中期目標、中期計画は、市議会の議決を得ることとなっているが、病院がやろうとしていることを、議会でストップしてしまう可能性はあるのか。中期目標、中期計画についての議会の関与がどうなるのか。

事務局 中期目標については、来年の2月議会に上程する予定としている。評価委員会等で意見をいただきながら、進めていくが、そういった流れを随時、議会の方にも報告し、意見等もいただきながら議決いただくよう進めていきたい。

委員 大学の場合は、中期目標、中期計画の達成度合いで、運営交付金を多くもらうか、少なくもらうかが決まり、中期目標、中期計画の達成度合いが評価される。

委員 事務局が議会とのしっかりとしたコミュニケーションをとっていただいて、評価委員会等の意見が反映されるようにしてほしい。

(3) 法人化までのスケジュール(案)

(事務局から説明)

委員 年度計画はどこから始まるのか。中期目標は2月で、中期計画は4月で、年度計画はそれからまた後になるのか。

事務局 年度計画は平成24年度から始まる。年度計画は中期計画と同様に作成することになる。

委員 予算執行は4月からスムーズにやれるのか。

事務局 4月から法人がスムーズにやれるようにやっていく。

委員 法人認可の県の担当はどこか。

事務局 地域振興課となっている。

委員 中期計画を変更するときは議会の議決が必要なのか。

事務局 福岡市の中期目標、中期計画を参考までにつけているが、中期目標は市が法人に対して指示をするもの、中期計画は指示を受けたことに対してこういう形で中期目標を現実のものにしますというものになる。中期目標については、福岡市を見てもわかるように、概念的なものを書いている。こういう医療のこの部分をきちんとしなさいといったようなこと。これを4年間で達成しなさいといったようなことが指示される。病院の方向性が大きく変わらない限り、中期目標を大きく変更するといったことはたぶんないかと思う。それを法人が中期計画の中において各年度でこういった形で実現していくといったことを最終的に示していく。それが年度に別れていて、各年度にはこれまでということではブレイクダウンされていくといった形で、中期目標、中期計画、年度計画といった流れになっている。

委員 目標は概念的だと思うが、計画は具体的な数値を上げるようになると思う。仮に4年間でこれは無理だといったようなことがでてきたらどうするのかということを行っている。

事務局 大きな変更がでてくれば、議会の議決が必要となる。

委員 7対1看護はいつから導入する予定か。

事務局 できるだけ早く導入したいということで検討している。

委員 学生に卒業後に市立病院に就職をしたいかというのと、なかなか手が上がらない。7対1にすぐに変えられるわけではないので、早めに打ち出していかなければ、民間は夏休み前からやっているのに市立病院は遅い。

(4) 長崎市立病院の概要について

(事務局から説明)

委員 若手医師を集めるということで、研修医の集まる部屋というようなところはあるのか。

事務局 資料の12ページの立面図の中央が管理棟になる。ここに、医局、研修医の部屋等を整備していきたいと考えている。

委員 研修医の宿舎はあるのか。

事務局 現時点での病院局の制度としては、宿舎手当を設けている。1ヶ月5万円程度の財政支援をしている。近隣のマンションなどを借りていただいて、その家賃の補助をするといった形で行っている。

委員 ER型の救急は人の負担が大変。ER型と言うのはやさしいが、これを担う人達が疲弊しないような体制を準備しないと厳しい。

委員 ER型の救急を予定しているということで、長崎市内の救急車の数、救急患者数等の数は把握しているのか。

事務局 現時点で、長崎市の救急車の出動件数が約2万件で推移している。計画上そのうちどのくらいかということになるが、少なくとも1割程度から状況によってはそれ以上の数字を受け入れることになると考えている。

委員 ER型では、年齢が問題となる。7割は高齢者で、ER型といっても受け入れた後に帰ってくださいとはいえない。受け入れた後にその患者をどうするのかといったことに繋がっていく。医師会が委託を受けている中でも年間1万3千人前後の患者さんがいる。2万件の中の6千件くらいは内科の救急搬送、外傷が1万4千件であり、6、7割は外傷が多い。そういったことを頭において、ER型というのは、全科おこななければいけないため、耳鼻科、眼科含めていろんな小さな科も考えなければならない。現在、大学にくる耳鼻科、眼科の患者さんは1日1例か2例くるかどうかである。そのために毎日、耳鼻科のドクター、眼科のドクターを配置しておかなければならないといった現状がある。

委員 耳鼻科、眼科については、開業医はやっていないので、夜間は大学にきている。

委員 今、耳鼻科医が夜間をやろうとしているが、耳鼻科は特殊な器械が多く、設備に係る財源がない、部屋がない等の問題がある。

(5) 設立団体が定める地方独立行政法人に対する中期目標（骨子案）

（事務局から説明）

委員 中期目標は数値目標もあるのか。4年間の診療収入を上げていきますとか、稼働率はこうしますといったことを記載するのか。

事務局 先行事例の福岡市を見ていただきたい。中期目標としては文言としての指示がなされる、数値的なものについては、それを達成するために中期計画において、現在はこうで、中期目標の期間が終わるときにはこう目標をおきますということを出していきっていくといった形になる。

委員 ここにあがっているような項目については、議会の承認を得るのか。

事務局 中期目標、中期計画については、議会の承認を得ることになる。

委員 今から数値目標を設定することになると思うが、国の制度はこういうふうに変わるはずだといった前提や、過去の実績を見て環境変化はこの程度である等があると思う。私たちが判断する材料としても、しっかり押さえてもらいたい。目標適切性というのは、しっかりと認識しておかなければならない。無理な又は安易なものになってはいけない。

委員 歴史をさかのぼれば、原爆との合併の話もあったが、独立して新市立病院を建てるということになった。なぜそういう形になったのか、どういう目的でそうになったのか、それを各委員さんにお示ししないと、歴史をきちっと説明したほうがいい。大きな流れの中で新市立病院がどういう立ち位置でやっていくのかということを考えなければならない。どういう流れでやっていくのか、国は2025年を見据えた流れで動いている。そういった中で市立病院はどういった立ち位置にするのかを示してほしい。

事務局 長崎の医療全体を見た中で、市民病院及び新市立病院が担う医療の領域、そしてそれが数値的にどれくらいになるのかというバックグラウンドを示したうえで数値を出してほしいというご意見として認識したので、数値を作っていく際には留意して進めていきたいと思う。

委員 近隣の病院は市民病院の方針を見て、自分たちの病院をどういうふうにするかといったことを考える。市民病院の地域での役割をもってやってほしい。

委員 福岡の市立病院も新病院計画があるが、新病院を作るから地方独立行政法人に移行するといった流れなのか。

事務局 病院がどのような種類の病院であるのか、例えば、へき地にある病院で経営ということより医療そのものの存続といったところであれば、建て替えがあったとしても独法にはいかないという選択肢もある。建て替えをせずに、独法にいく病院もある。各自治体の考え方で独法に移行するかどうかは異なる。類似の事例としては、福岡市、神戸市は独法と建て替えがセット、鹿児島市については、建て替えをするが独法はしないという選択をしている。それぞれの自治体の考え方であると考えている。

委員 次回の会議では、本日の意見を反映した資料を準備してほしい。

(6) その他

(事務局から説明)

次回第2回評価委員会は、7月25日の18時からを予定している。会議内容については、中期目標の案について審議をいただく予定としている。