

第4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10月12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)	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) (2) 地方独立行政法人長崎市立病院機構中期計画(修正案) (3) 地方独立行政法人長崎市立病院機構業務方法書(案) 3 閉 会
配布資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第4回地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会次第</li> <li>・ 座席表</li> <li>・ 第3回地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会の主な意見と修正案等</li> <li>・ 第4回地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会資料</li> </ul>

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）

委 員 非常によくまとめられていると思う。  
海外からの感染症に対する対応についても記載したほうがよいのではない  
か。  
市民病院は、長崎港に近いので、海外渡航者等の感染者が最初に上陸す  
る可能性が高い。  
その他の項目として新たに項目を追加するか、「伊 結核、感染症医療等  
の堅持」の項目に追加記載するかについては事務局にまかせる。

委 員 国際都市になればなるほどリスクも高まるため、同意見である。

事務局 検討する。

(2) 地方独立行政法人長崎市立病院機構中期計画（修正案）について

（事務局から説明）

委 員 新病院になれば患者が増加し、後方支援病院に逆紹介をしていかなけれ  
ばならないため、逆紹介率を上げたほうがよいのではないかと思う。

事務局 急性期・ER型救命救急を行うので、逆紹介率を上げていかなければな  
らなと考えているので内部で再度検討する。

委 員 数値を上げるのが難しいということであれば、考え方を付記するなどの  
方法もあるかと思うので検討してほしい。

委 員 医療事故調査委員会は院内に設置しているのか院外に設置しているの  
か。

事務局 現在は院内に設置している。必要に応じて大学の専門の先生にも参加し  
ていただいて第三者の意見も踏まえて調査を行うこととしている。

- 委員 医療事故調査委員会のメンバーは決まっているのか。  
弁護士等が入っているのか。
- 事務局 すでに設置要綱を定めており、委員構成は、病院長、副院長、看護部長、医療事故が発生した診療科の主任診療部長、管理部長、その他課長、医療安全管理者等で組織するようになっている。  
また、その他病院長が指名するものとしており、必要がある場合には外部の有識者の方を委員として加えることとなっている。
- 委員 大学は、医療安全の委員長とGRM（ジェネラルリスクマネージャー）を配置している。委員長がすぐに委員会を開き判断するといった、迅速性が一番大事である。再発防止・迅速性の点から、まずは内部で行い、内部だけでは判断が難しい場合は外部も入れて検討するといった形がよいと思う。医療過誤等になると公平性の点から外部を入れなければならない。  
大学は、以前は看護師だけであったが、現在は専任の医師を置いており、専任の医師をもっと増やすべきであると考えている。
- 委員 医師会の中に医療事故調査委員会を設置するよう計画であり、訴訟等までの場合を想定したうえで、弁護士等の外部委員を入れた方がよいのか検討している。
- 事務局 医療過誤等については、損害賠償等の問題が出てくるため、全国自治体病院協議会関連の医療専門の弁護士や、今年度からは病院局で契約している弁護士にも相談したうえで検討している。
- 委員 事務スタッフについての記載があまりないと感じた。病院の専門職は病院で育てなければならない。医事業務等の事務スタッフの育成はとても大事である。
- 事務局 病院事務専門スタッフの採用等は計画にも記載している。計画的に独法の職員を採用し、医事業務等の専門職員を育成していく予定としている。
- 委員 事務スタッフがキャリアアップできる体制をとらなければ、長続きせず育たない。
- 事務局 国立大学病院と異なり、病院だけの専門職員を採用できるので、病院事務の専任スタッフを育成していきたい。
- 委員 医療事故調査委員会について意見があったが、次回の委員会にでも医療

事故調査委員会の運営についての資料を出してもらえればと思う。

委員 職員が安心して働くためにも、クレームや訴訟等に対し、病院としてバックアップする体制をとることについて、職員に示さなければならない。

委員 医療安全委員会については、看護師だけでなく、医師を専任として置いたことで、医局からのヒヤリハット事例が増加したと聞いている。  
医療安全委員会についてもそういった取組を行ってほしい。

委員 職員のケアの問題はどうなっているのか。

事務局 中期計画の中の「職員の満足度の向上」として、職員が働きやすい環境を整えることとして実施する項目を上げている。

事務局 法人になれば、市役所から離れて病院独自で取り組んでいかなければならないため、十分に踏まえながら取り組んでいきたいと考えている。

委員 第6の予算、収支計画及び資金計画の表で、1 予算の表と2 収支計画の表において、医業収益など言葉は同じであるが金額が違う理由は何か。  
収益と収入、費用と支出というのは、企業では異なるものだが、病院では同じものなのか。収支比率については、収益・費用ではなく収入と支出の比率なのか。

事務局 1の予算は、資金の動きを表しており、2 収支計画は損益を表している。収支比率は、収益と費用である。

委員 医業収支比率が落ちていて、経費比率は向上しているのは、本業である医業が赤字で、経常収支の方で利益を出して、併せてトントンになっているということか。持続可能な経営基盤の確立といった目標の中で、本業の医業がそういった状態でよいのか。

事務局 医業収支比率については、新病院建設にかかる医療機器等の減価償却費が増加するため、医業収支比率が落ちてくる。  
新市立病院の建設がない通常の状態であれば、委員指摘のとおりであるが、5、6年は新市立病院の建設に伴う減価償却費の増といった特殊要素があるためこういった形となっている。

委員 設備投資はどれくらいか。

- 事務局 建設改良費で 17,119 百万円である。
- 委員 病床数が落ちるのに、医師数が増加するのはなぜか。  
人件費が増加するためマイナスに働いているのではないか。
- 事務局 新病院において脳神経外科や救命救急センター等の診療科が増えるため、医師数が増加する。
- 委員 看護師の年齢構成はどうなっているのか。  
看護師の職位に対する人数は適正なのか。
- 事務局 職位については平成 20 年度に改革を行っており、大学や県立病院と併せて、職責に併せた給与体系としている。
- 委員 医師の採用計画は、年次計画として採用して行って 27 年度までに増やすといった目標なのか、いったん増えた人数が 27 年度に下がるのか。
- 事務局 平成 28 年の 5 月の新市立病院フルオープンの際に 92 人の医師を予定しており、平成 27 年はその過渡期であるため、92 人には達していない状況になる。
- 委員 財務関係については、比較材料がないため妥当性の判断ができない。
- 事務局 平成 26 年 2 月の第一期開院の時点では、事務部門を設置するスペースがないため、病棟フロアを使用するなどの対応をとる。人員体制については、最終の 28 年までに増やしていかなければならない。そういったことから、いったん落ち込む時期が平成 27 年度となっているため、目標値が悪化してしまうという状況にある。しかし、悪化をとどめるよう目標を設定している。
- 委員 貸し倒れは折り込んでいるのか。
- 事務局 貸し倒れは折り込んでいる。

委員 予算の収入総額 61,211 百万円から支出総額の 60,609 百万円を差し引いた 602 百万円が資金計画の次期中期目標期間への繰越金の額となると思うが、資金計画では 760 百万円となっているのはなぜか。

事務局 予算の表の記載誤りである。予算計画の支出総額は、60,451 百万円であり、支出のその他の支出の金額は 158 百万円ではなく 0 であった。  
収入総額 61,211 百万円から支出総額 60,451 百万円を差し引いた 760 百万円が次期中期目標期間への繰越金となる。

委員 病床数が 358 床と減少するが、開業しない科もあるのか、全部の科が一定ベッドを減らした状態で行うのか。

事務局 新市立病院で標榜する科は全てベッドを持つような形になる。

委員 事務棟として使用していた場所が二期オープン時には病棟に変わるということだが、科の割り振りは大丈夫なのか。

事務局 全体的にシャッフルして配置換えを行うよう計画している。

委員 年度毎の B/S、P/L を出してほしい。  
中期計画だけでは、金額の妥当性が判断できない。

委員 事務局において委員の意見を踏まえて検討し、修正してもらっていると思う。  
委員から意見があった内容について、中期計画への記載を見送った事項については運用の中で反映するということが、しっかりと記録を残し、確実に運用の中で反映させてもらいたい。

委員 予算の給与費、運営費負担金の額と資金計画の額が異なるのはなぜか。

事務局 予算の中の一般管理費にも給与費が含まれており、一般管理費の給与費と医業費用の給与費を合計した金額が資金計画の給与費支出欄の金額となる。

事務局 運営費負担金は予算の表の営業収益の運営負担金収益 4,052 百万円と営業外収益の運営費負担金 266 百万円の合計が資金計画の業務活動による収入の中の運営費負担金による収入 4,318 百万円となる。

また、予算の資本収入の運営費負担金 4,385 百万円が資金計画の投資活動による収入 4,385 百万円の欄となる。

事務局 基礎となる数値の資料を次回提出させていただきたい。

委員 年度ごとの数字がわからないと、適切性の判断ができないため、差し支えなければ次回、事前に資料を送付してほしい。

(3) 地方独立行政法人長崎市立病院機構業務方法書（案）について

（事務局から説明）

委員 業務方法書は、法や先例のひな形などルールに基づいて作成していると理解してよいのか。要件は具備しているという判断でよいのか。

事務局 地方自治体の規則で定めることとなっているので、先行する独法の業務方法書を参考にして漏れがないよう作成している。

委員 第8条の契約については、一般競争、指名競争、随意契約、せり売りとあるが他に何かあるのか。あえて記載しているのはなぜか。

事務局 地方公営企業法に記載されている同じ内容を記載している。他都市の独法の業務方法書においても同じような内容で記載されている。現行法の趣旨により現在記載のある項目を全て記載している。

事務局 今までは、地方自治法や地方公営企業法などの法に基づいて行っていたが、法人になることにより根拠となる法が無くなることから、業務方法書に業務指針として定めることとしている。

委員 救命救急センター設置後も引き続き夜間急患センターと契約を締結するときは競争入札となるのか随意契約となるのか。

小児科の先生が医師会とは別契約で小児救急を行ってもいいという話が以前あったが、そういった場合、市としてどういう判断をするのか。

事務局 夜間急患センターについては医師会しか履行可能な相手方がいないため、医師会との随意契約になると考えている。

個別の先生との契約といった話があるとなれば、救急については継続性が求められるため、将来に渡って確実に履行可能であるのかなどを検討し

たうえで判断することとなる。

委員 地域医療支援病院に関する業務と看護師の研修受入については、どこに記載があるのか。

事務局 救急や紹介・逆紹介など地域医療支援病院としての業務は指定病院として行う。第4条第2項の項目の中で地域の医療機関との連携として医療機器等は使用できる旨を記載している。看護師の研修受け入れについては、現在も委託契約を締結して行っているので、業務方法書の契約についての規定に基づいて引き続き実施することとなる。

#### その他

委員 意見書をまとめることになるが、こういった視点での意見を聞いておきたい等の意見があれば、次回の委員会で意見をお願いしたい。  
活発な意見が出ており、事務局においても意見を反映して修正を行っている。