

会 議 録

会議の名称	堺市地方独立行政法人堺市立病院機構評価委員会
開催日時等	平成23年10月25日(火) 午後2時～午後4時 堺市役所本館6階会議室
出席委員	岡原 猛 清水 涼子 杉本 壽 高見沢 恵美子 槇野 勝美 (敬称略)
欠席委員	
行政出席者	北村医療監 古河院長 横田副院長 出未病院事務局長 寺口病院経営部長 早川健康福祉局長 坂口健康部長 前田健康部理事 川崎健康部副理事 森健康部副理事 小林病院経営部経営企画課長 阪口病院経営部総務課長 荒井病院経営部主幹 安藤病院経営部主幹 小栗病院経営部 主幹 神谷健康医療推進課主幹 奥野健康医療推進課主幹
案 件	1. 中期目標(案)について 2. 中期計画(案)について 3. その他
会議の内容	別紙のとおり

会議録

1. 開会

- ・事務局挨拶

2. 議事

◎杉本委員長

本日の議事に入らせていただきます。本日は中期目標(案)ならびに中期計画(案)についてご議論いただくことになっておりますが、まずは中期目標(案)について事務局より説明をお願いいたします。

●事務局(前田健康部理事)

(1) 中期目標(案)について

- ①第2回評価委員会の意見要旨について
(資料1:事務局より説明)
- ②意見募集の結果と本市の考え方について
(資料2:事務局より説明)
- ③中期目標(案)について
(資料3~5:事務局より説明)
3ヵ年の収支推計(概算)について
(参考資料1:事務局より説明)

◎杉本委員長

前回の評価委員会の意見、パブリックコメントでの意見を受け中期目標(案)の最終案としてまとめていただきました。また、財務の判断材料として概算であるが収支の推計も出していただいております。経常収支の黒字化も確保できそうであるとのことです。

評価委員会のスケジュール上、中期目標の審議について、今回の評価委員会で意見を取りまとめ、承認をして、来月の市議会へ議案として上程する計画です。

今回の中期目標(案)について、事前に送付されており、ご確認いただき、問題点があればご指摘くださいということで案内があったと思います。今回提案されている中期目標(案)を確認したところでは、これまで評価委員会で出されました意見や市に対する意見についても、概ね反映されていると思われまます。また、委員の皆さんに事前に送付した資料に対するご指摘としては、先ほど説明のありました外国人のところの順番を入れ替えているということです。

この中期目標(案)について、確認のためのご質問があればよろしくお問い合わせいたします。

○清水委員

示されている中期目標(案)については、ほぼ意見を反映していただいております、修正をお願いする箇所はございません。

先程の説明の収支計画について、これが経常収支比率の話にもつながっていくと思い

ますので、少し確認させていただきたいです。先程の説明で不自然に思ったのですが、収支というのは費用と収益の対比のことです。その場合の運営交付金に、企業債の元金償還分を含むということの説明でした。以前の説明の時に、いくら企業債を新しい組織に引き継がせるのかということは、検討中ということだったと思います。そのところがポイントになってくると思います。企業債の元金部分を運営交付金で出すということであれば、その部分が、企業債の償還に当てるだけであれば費用が発生しませんので、プラス収益に働きますから、これは当然利益が出てくることになります。このことについて、そういうことですかということの確認です。

また、運営交付金の資本的収入は企業債ではなく、固定資産を形成するという数字ですか。この二点の確認をお願いします。

●事務局(寺口病院経営部長)

1点目の企業債の償還元金を運営交付金のところで収入があるということは、当然その部分が、収支が良くなるのではないかということについて、その件についてはそのとおりです。従来、公営企業の中では、利息等はランニングコストという考えから収益的収支で支払い、当然、赤字黒字に影響が出てきました。資本的支出で償還元金というのを計上しており、ここで赤字が出ていたところで経営が黒字か赤字かに影響しないところでお金を頂いていました。しかしながら、地方独立行政法人の運営交付金につきましては、基本的にすべてランニングにかかる交付金であるという解釈になりますので、この項目で頂いた部分は、従来からと全く同じ条件であっても収支がよくなるというのはそのとおりです。

2点目の運営交付金の収益分と資本分と書いている部分について、1年間の平均18.5億と、上の方での16.6億の差は、新病院にかかる整備事業での繰り入れを従来の資本分と考え、16.6億とそれにかかる部分の合計額が18.5億になります。また、平成22年度、23年度の22.7億の中には、運営交付金14.4億、特別利益の繰入金を含むところで1.4億、それ以外に資本的収入ということで企業債の償還元金・建設改良費1/2などの市からの出資していただいた金額を合計すると22.7億になります。

○清水委員

2点目は了解しました。

1点目については、会計処理上はそうせざるを得ないとは思いますが、このままでは経常収支が悪い・良いの比較対象にはならないと思います。これまでは経常収支が悪かったが、見かけ上は良くなるということですが、実質的に良くなっているわけではありません。比較する際には償還元金は除いて考えるべきです。収支の見込みはこれでもいいのですが、比較対象は別途計算する必要があると思います。

●事務局(寺口病院経営部長)

今言われましたとおり、良くなったのかどうかを判断いただく際には、今言われたところを除くべきとのご意見をいただきましたので、中期計画の中で、ご意見を踏まえて示してまいります。

○槇野委員

確認ですが、収支については、中期計画の収支計画の検討の中で意見交換が出来るのですね。これは、まだまだ大まかなものを出したということで、これが終わりなのかなと思ったので、確認です。

◎杉本委員長

参考資料1は、中期目標で黒字化を達成するということの根拠資料として出しているということです。実際にどうやっていくかということについては中期計画の中で詳細を検討していくことになります。

●事務局(寺口病院経営部長)

その通りです。

◎杉本委員長

それでは、特にご意見がなければ、評価委員会として中期目標(案)を承認させていただいてよろしいでしょうか。

(委員一同 賛同)

◎杉本委員長

評価委員会として、この中期目標(案)を承認いただいたということにさせていただきます。

それでは、ご承認いただきました中期目標(案)について、今後の手続きについて事務局より説明をお願いいたします。

●事務局(前田健康部理事)

ご承認いただきました中期目標(案)につきましては、地方独立行政法人法第25条第3項の規定によりまして、堺市地方独立行政法人堺市立病院機構評価委員会委員長名により、意見書(参考資料2の形式)として堺市長へ提出いただきたいと思います。意見書の文案については他都市の事例を参考に定型的な文面になっております。

その後、11月末から始まる平成23年第4回市議会に議決を頂く議案として上程いたします。議決を得られた後に、法第25条第1項の規定により、法人に指示するとともに公表することになっています。なお、法人の設立は平成24年4月1日の予定ですので、今回は法人設立前の準備行為として手続きを行っているものでございます。法律の規定によるところの市長から指示すべき法人が現時点では存在していません。平成24年4月1日付けにて法人に指示することになります。

また、法律では、法人は市長からの指示を受ける形で中期計画を策定することになりますが、法人設立前の準備行為として、次の議案である法人が策定する中期計画へのご意見をあらかじめお聴きするというところでよろしくをお願いいたします。

◎杉本委員長

ただいまご承認いただきました中期目標（案）を参考資料2の意見書を付けて、市長に提出するという事です。その後、来年の4月1日になり、初めて地方独立行政法人ができますが、そこから始めたのでは間に合わないの、あらかじめ計画の準備を進めていくということであるかと思えます。スケジュール・手続き等について、何かご意見ありますでしょうか。

特になければ、次の議事に移りたいと思います。

次の中期計画(案)は本日がはじめての議論になります。この後の時間でできるだけご意見を頂戴したいと思います、それでは時間が足りないと思いますが、次回の評価委員会でも引き続き検討してまいりますので、その前提のもとでご議論いただければと思います。

●事務局(前田健康部理事)

(2) 中期計画（案）について

(資料6：事務局より説明)

●事務局(出未病院事務局長)

中期計画(案)の説明に先立ちまして、委員の皆様にご報告がございます。

平成24年4月1日の地方独立行政法人移行に向けて準備作業を進めているところでございます。理事長については本来であれば4月1日ということになるわけですが、円滑な移行を進めるために、この度、理事長予定者として北村医療監が内定いたしました。ご報告させていただきます。

中期計画(案)につきましては、理事長予定者を筆頭に職員一丸となって検討していきたいと思えます。中期計画の基本的な考え方につきまして、北村医療監からお示しさせていただきます。

●事務局(北村医療監)

今回の中期計画は、平成27年度に当病院が新築移転いたしますので、通常の5年よりは短い3年間となっております。早期独法化を目指した理由は、新病院に向けての新たな職員の雇用、運営形態、財務処理など地方公務員法が適用される地方公営企業法から離れて活動的に行うことが主眼でございますが、何よりも目標は、経営の改善と安定した経営の基盤を築くことでございます。

独法化の中期計画では、しばしば市が担ってきました政策医療部門の縮小等が懸念されることがございますが、当病院では、救急医療、小児医療、周産期医療などの市立病院としての使命を、今まで以上に安定的に遂行すること、がんの診療をはじめとする高度医療を市民に提供すること、エイズほか感染症指定病院の使命も続行すること、また災害拠点病院など、現在の機能を保ちながら、さらに充実し、患者アメニティ、広報活動になど、より市民の医療に対する期待に応えるべく、公務員法から離れたところでの活動を広げてまいりたいと思っております。

このような政策的な医療を失うことなく、発展する心構えを持ちながら経常黒字を達成いたしまして安定的な医療の提供の基盤を築くことの方針で頑張ります。

このような計画は、決して来年4月1日から始まるわけではなく、現病院でもできるところの取組をはじめております。幸いにも平成22年度及び本年度も、単年度の収支資金の黒字に成功する予定でございまして、現在抱えております不良債務の削減を続けておりまして、来年の独法化に向けて更に引き続いて不良債務の削減に努力してまいります。不良債務の方は、今まで増加していたものが、昨年度から削減の方向に向かっていきますので独法化の利点を利用して更に削減してまいります。

ただ、3年目は新病院の移転の時にかかって参りまして、救急医療の充実、三次救命センターの設立等を控えており、救急の専門医、心臓血管外科医、形成外科医の充実等の雇用を計画しており、26年度より準備等をはじめする必要があります。そういった医師一部の雇用を考えねばなりませんし、移転の費用がかかってくることから、その部分に限ると、どうしても赤字の部分が出てまいります。そのため、平成26年度の計画につきましては、新病院の計画と分けて記載するようにしております。この辺りの事情も踏まえて、ご審議をお願いしたいと思っております。

とにもかくにも、最も大事な独法化の目標は、経営改善による安定的な医療を市民に有用な形で提供するというところでございます。世の中には成功例もありますのでそれを参考にしながら、また評価委員会からのご指導をいただきながら、邁進してまいりたいと思っている次第でございます。

●事務局(寺口病院経営部長)

(資料7～10：事務局より説明)

◎杉本委員長

中期計画の案として今回初めて提示されました。中期目標が骨だとすれば、中期目標を元に、実際に肉付けしていくのが計画だと思います。手段化する、具体化する、数値化するということが大切だということです。まだ一部、収支の見込みが固まっていないところもあるということですが、中期計画(案)についてのご意見、お知りになりたいことがありましたお願いいたします。

○榎野委員

目標設定について、市立病院として担うべき医療があげてあり、救急から感染症医療の4点、そして高度医療とあって、二つの軸をベースに、そのために市が補助を出しているということだと思っております。例えば目標と計画の関係で、中期目標であげている「救急医療」として断らない365日24時間というのが、中期計画では救急医療が消えてしまっています。断らない365日24時間というところを受け、計画では、具体的な体制とか、さらにここを充実していくとか、今目標であげている救急搬送応需率6割というのは6割の人を受け入れるということで、4割の人は他の病院へ行っていただくことになるということです。目標として掲げるのであれば、市立病院の役割として60を70とか75に上げるとかの目標があってもよいのではないのでしょうか。目標

に書いてあるのに計画で消えていて、数値もなくなっています。

また、第1回の評価委員会で市立堺病院の堺市内における救急や疾病の各病院のシェアに関する説明があったと思いますが、市立病院の役割の目標として、この疾病のウェイトを上げていくなどの目標があってもよいのではないのでしょうか。例えば、府立成人病センターでは目標として、がん患者のシェア1割というのを掲げていました。考え方としてそのような目標の設定があってもよいのではないのでしょうか。

全体として、目標指標と関連指標に関して、目標にすべきものが関連指標にたくさん入っているように思います。その辺りについても、もう一度検討することで、市民から信頼される病院になるのではないのでしょうか。

市立、府立、国立などの病院では土曜日の診療はしませんが、民間は実施しています。患者・市民に対するサービス向上ということであれば、これが、かなりの大きな要素かなと考えます。実施には、それほど強い体制がいるのかなと思います。例えば済生会病院でもやっています。これは、やれということではありませんが、公立病院でやらないことは一つの疑問に感じています。

コンプライアンスについては、コンプライアンス委員会とか企業倫理委員会とかを企業では必ず作っています。患者に対するコンプライアンスも重要ですが、院内のコールセンターとか職員のコンプライアンスも重要で充実させる必要があると思います。患者へのコンプライアンスが大事なことは分かっているのですが、病院というのはいろいろな職種の方や雇用形態の方がいて、職員のコンプライアンスというのが非常に大事だと思います。企業で言えば、新聞に問題が出るのは、99%は内部告発です。内部の者でないと分からないのです。コンプライアンスとか人事管理を疎かにしているとそういうケースになっていることがあると思います。内部的なコンプライアンスをどうしているのか教えてください。

◎杉本委員長

資料8の概要を使って説明したから、目標値とか数値とかが全くなくなってしまって、ある意味では中期目標とあまり変わらないのではないかというようなところがあったのではないかと思います。先程ありました具体化する、数値化するとかが抜けてしまっている面がある。目標を実際に達成するときはどういう計画を持っているのか、具体性とかが欠けるのではないかというようなご意見だと思います。

●事務局(出未病院事務局長)

患者・市民に対する提供サービスの業務内容については、土日を踏まえてどう対応するのかというのが1点あると思います。

資料の出し方について今回がはじめてで申し訳ございません。特に目標指標、関連指標のあり方と示し方と、それに対してどのようにそれに向かって取り組んでいくというご指摘はその通りだと思いますので、再度検討させていただきます。

内部のコンプライアンスについては、現在は市の人事で公正職務を受けるシステムがありますが、地方独立行政法人になれば法人で委員会や通報システムなどの設置に向けて対応していきたいと思います。

今回、不備なところがありまして申し訳ございません。

◎杉本委員長

不備というよりは、これから計画が具体化されていく過程であるので問題はないと思います。

資料10で目標指標と関連指標を、それぞれのところが出しているもので対照表を作成しているわけですが、具体化、数値化ということであれば目標値を出せば分かりやすいのかなと思うのですが、多くの事例では、あまり出していないことを説明するものでしょうか。

関連指標として、今やっていることはこうだと分かりますが、これからどうするのかというところが出てこないというのが、見ていてどうなったのかなという疑問だと思います。

病院としての考え方について、指標を出すと言っても、考え方として26年度の移転のこともあり、確定がむづかしい、出しにくいということ。また、出してできなかったらまずいということがあるのかもしれませんが、その辺も含めて、どのように目標指標と関連指標の使い分けをしたのかの説明をお願いします。

●事務局(寺口病院経営部長)

当初中期計画(案)を作成にかかった際には、目標指標が大変多くなりました。しかし、目標指標が多くなるほど、○と×と△の項目が多くなりすぎて目標が達成できたのかということが評価しにくくなるという悩みがありました。そのため、先行事例の中期計画がどのような目標を指標として出しているのかというところを調べたのが資料10です。先行事例の考え方を確認させていただき、これを元に目標指標と関連指標の整理を行っています。多いところで30ぐらい、少ないところもあるのですが、それを参考にしながら今回の中期目標の案として出したものです。

委員からご意見をいただきましたので、本来目標とするほうが望ましいのではないかとこの項目については再度精査して、目標指標に移動させたいと思います。

○高見沢委員

資料9の15頁の「環境にやさしい病院づくり」のところですが、病院はどうかはわかりませんが、電力の節電、ガス等の節約は、普通は目標を立てていると思うのです。数値目標があってはじめて削減ができると思います。

また、資料の用語について、クリティカルパスはクリニカルパスに修正をお願いしたいと思います。その他の資料についても、同様に修正をお願いいたします。

○岡原委員

その件について、クリティカルパスとクリニカルパスとでは本質的には、今はあまり変わりません。堺市の医師会ではたくさんクリニカルパスをつくっており、クリニカルパスを使用することにしています。

はじめは医療費用の節約という意味合いが強かったのですが、日本に入ってきて病

病・病診連携によって、一連に連続して医療が受けられるようなシステムをつくらうという意味に変わってきています。昔は非常に経済的な面が多かったのですが、本来の意味から変わってきていて、今はそういうことでは無くなってきています。そのため、クリニカルパスとしたほうが、やわらかい表現になるかと思います。

○高見沢委員

堺市医師会で使っているクリニカルパスに統一していただきたいと思います。

◎杉本委員長

今はクリニカルパスの方が一般に多くなっていると思いますので、そのように修正をお願いいたします。

○岡原委員

指標の中の性質にはいろいろな意味があります。指標については、経済的な場合、病院の理念に関わる場合、国からの強制的にされているもの等、いろいろな考え方がありますが、もう少しうまく分けて書けないでしょうか。このように羅列するだけしかないのでしょうか。

救急医療についても、新病院になったときに100%に近づけるようにするということだと思いますが、その過程における目標設定は、医師の確保との関連もあるので、ある時になったら急激に良くなるということだと思います。その辺り、文章で書いたらどのようなようになるのでしょうか。

●事務局(北村医療監)

新病院の建設と移転が決まっていますので、新しい場所での運営が最大目標だと思っています。現在でも不良債務を抱えていますので、それを返していく必要が今でも明らかにある中で、市の方も早期に独法化して、当初、私は新病院として職員の気分も大きく変わる点において、独法化ということを職員の厳しい経営感覚、患者の獲得等も含めてお願いしていかなければならないので、新病院の方が意識を植え付ける、意識改革には新病院の方がいい条件が揃うと思っていたところです。しかし、それよりも先に独法化して改革を始めてほしいという市長の希望に、我々もそれに従って動こうということできております。

評価指標をどのような形にするかということ、どうしても移転ということがあるために、経営にしても、この部分は黒字を保つべきであるけれども、総額としては黒字になるのか赤字になるのか良く分からない。26年度だけはこの分は赤字になりますということの予測がつく中で、24年、25年は引き続き不良債務の削減に取り組みながらも、26年には新しい起債もはじまることとなります。新しい起債の返還業務も加わってきます。そのために3年間という大変短い間隔となっています。

新病院への移転前の3年間の中期計画ということで、この3年間は、新しい病院への準備の中で評価をいただくこととなりますが、あまり詳しい数値目標を出して達成できない場合、本来は5年目を目指したいところを3年目での評価に、正確な答えを出しに

くいというのが正直なところでは。

今回、私も、これでは納得していただきにくいのではないかという項目、現状を書いてあってもめざすところが見えないというご指摘はその通りで、私も感じておりますが、新病院の移転ということの手前の時点が見えないことがあるのです。

新病院移転までの間について不透明なところも多いことから、どうしても細かな数値を出しての達成目標ではなく、全体として経常黒字という大きな枠での努力を目標とさせていただきます。

今回は初めてですので、委員のご意見を加えていく必要があれば、そういう努力をしていく必要があると思います。

○岡原委員

あまり悲観的に考えなくとも、やっていっていただければいいと思います。大きな病院はこの4月から保険改定により10%ぐらいの収益の増加がありましたので、市民病院も同様に改善されると思います。また、地域医療支援病院になることで、外来診療についても少し上がる可能性があります。収益にプラス要因として4月から加算もありますので、非常に大変だと考えなくともいいと思います。

収益に影響するファクター、理念にするファクター、新病院にするファクターを、間に一行ぐらい空白を入れてなど、もう少し分かりやすくないでしょうか。

また、国の方針として平成25年からの医療計画として認知症対策が入ってくるのが想定されます。しかし、現在の中期計画(案)の中には認知症という言葉がありませんので、先取りして3年先を見ているということを入れておかれたらいかがでしょうか。実際には、別の病院で実施していると思いますが、市民病院が全く関わらないというのは問題があると思います。どこかに入れることができればお願いします。

●事務局(北村医療監)

現在、認知症患者の診療は、神経内科と精神科の両方にまたがっており、病院によってばらばらとなっています。今度、精神科が5疾病目に入ることになることを踏まえ、5疾病を政策医療として遂行しなければならないということが起こってくるのではないかと懸念して、大阪府に問い合わせをいたしましたところ、精神科を加えなければ地域医療支援病院として認めないといったことはしないという固い回答を得ています。

現在、市民病院には精神科がなく、二次医療圏内の精神専門病院的な施設と連携をしています。

収益の上がる場所は競争的な医療が多いですが、市の病院だからといって収益の上がる科を捨てていって、どこもやらないところに特化するというのは独法化した場合の使命が全うできないです。競争的の強い、収益率の高い領域もやりますが、そういったところには交付金をいただいていますのでやります。

現在、認知症への対応を含め今後どうしていくのかについて、院内の神経内科にヒアリングを行っているところがございますので、今回の意見を踏まえて検討していきたいと思っています。

○岡原委員

特に、そういう方の、大きな課題としてあがっている救急医療に力を入れていただきたいと思っています。大阪府全体の問題を堺の市民病院1つで、ということには無理がありますが、1つの窓口として考慮していただきたいと思います。

○清水委員

指標のことで確認させていただきたいと思います。1点目は、経常収支比率については大丈夫でしょうか。企業債償還の運営交付金を合算して収支の見込みがあるということになっていないでしょうか。

●事務局(寺口病院経営部長)

経常収支については、実際の数値を置いております。平成22年度の実績からどうなったのかということがわかるような書き方となるよう、新たに企業債の元利分を除くような形で並列させていただきたいと思います。

達成できるのかという点については、元利償還金のところを除いても、実際の数字から言いますと当然圧縮はされますが、経常のほうは黒字100%限りなく近くになると思います。

○清水委員

利の方は除かなくてよいと思いますが、元金の方は除かなくてはいけないと思いますので中期計画で対応してください。

これまで一般会計からの繰入として基準内、基準外、資本的、損益的など、ある程度内容が分かるような形でありましたが、運営交付金については、一つにまとまってきました。貰うべきものを貰っているのか、中身・水準を見ていく必要があると思います。他の病院でも、他会計繰入比率などを指標として入れているところもあります。ただ、難しいのは市立病院が行うべき医療を行うのであればこの比率は上がると思いますし、一方で退職金などのイレギュラーの部分で増えるのは良くないと思いますので、一概にいけないのですが、その辺りが分かる何かいい方法はないでしょうか。関連指標でもよいと思いますが、様子を見ていくということで運営交付金の受け入れ額に関する何かの指標を出すことを検討いただきたいと思います。

未収金の回収率については、目標設定してもよいのではないのでしょうか。資料7では現年度分徴収率が、資料10では過年度分徴収率があがっています。両方とも必要であり、合算したもので必要だとは思いますが、重要な事項ですので、目標への昇格を提案したいと思います。

先程、ガス、水道、電気の効率化の話がありましたが、経費が占める比率として経費診療収入比率や、給与が占める割合を指標に出してもらっていますので、概ねこれよいと思いますが、国の独法の例では、5年間で何%削減など効率化係数が設定されています。そのような例からも絶対額でも見る必要があるのかなと思います。もちろん、新病院への設立等環境変化が激しい中で全体としては絶対額は難しいと思いますが、既存

事業分だけでも経費の比較などは入れるべきだと思います。最終的には目標指標に入れていただきたいですが、当面難しいときは経費の対前年度の比率、人件費の対前年比の比率を関連指標として効率化の目標部分、財務の部分の目標として設定してはいかがでしょうか。

病院改革プランの平成 22 年度の評価状況の中に、受託研究収入が増えたという記述がありました。これは医療外収益になると思いますが、これは目標のどこかに位置づけられるのでしょうか。入れろということではありませんが、他の病院では、受託研究件数や論文数、学会発表件数などを載せているところもあります。研究分野についての目標設定を入れるべきかどうか。病院としてどう位置付けているのか。その辺りのお考えをお聞かせいただきたいと思います。

それと関連しますが、自己収入として、施設の共同利用、開放型病床、医療機器などの資産の有効活用的なものとして、念頭に置かれているものがあればお聞かせください。

●事務局(寺口病院経営部長)

未収金については、過年度ではなく現年度未収金を目標設定としたいと思います。未収金は発生してすぐでないとい回収が難しくなりますので、現年度分をきちんと目標を立てて回収したいと考えます。

○清水委員

そうすると、過年度はどうなるのかという疑問があると思いますがどうでしょうか。

●事務局(寺口病院経営部長)

現年度分の回収に力点をいれて取り組みますが、指標としては現年度分と過年度分を並列で記載したいと思います。

○清水委員

現年度分と過年度分をあわせて総合でもよいのではないのでしょうか。

●事務局(寺口病院経営部長)

決して1年経ったものを切り捨てるということではなく、未収金対策については、本院はかなり進んでいるところもあります。当然一定経過してある程度対策の方がうまくかないところについては、既に弁護士に依頼している取扱いもやっています。過年度を疎かにするというではありませんが、取りやすいところ、かつ金額的にも大きい現年度分を中心に取り組んでいきたいと思います。現年に力を入れながら、過年度分については弁護士を含めたいろんな方法で対応していきたいと思います。

運営交付金については、ここでの記載は全体での額を表記しておりますが、実際に交付金を申請する際には、具体的な項目毎に計算して市に申請する方法を継承していきます。精算についても項目ごとに市に申請することになります。

経営指標の管理指標については、実際の絶対値を指標とすることについて、診療収入と材料費の比率であるとか診療収入と経費の比率ということで、収入が伸びても比率が

良くなっていくということがあります。これを目標数値に置きながら管理指標として絶対値の方でどうするのか、若しくは対前年度からどれくらい削減するのかを指標として出していくのは可能です。次回までに検討して加えさせていただきます。

治験収入については、治験を推進していくということを資料7の4頁に入れておりますが、関連指標として書いていますが数値目標までは入っておりません。

○清水委員

それ以外の研究的なことについては、馴染まないのを入れていないという理解でよろしいでしょうか。

◎杉本委員長

学会での発表、論文発表などですね。病院の方針、考え方とも関連するところだと思いますがいかがでしょうか。

●事務局(北村医療監)

市民病院は医師の交替が激しいところであり、治験に積極的な医師が一人いるかどうかが大きく影響します。全科にわたって取り組みたいというところではありますが、現在は院長のもと、がんの領域で主に実施していますが、生活習慣病のところにも広めていきたいと考えています。推進したいと思っておりますが、数値目標を設定すべきかどうかについてはご意見を頂戴したいと思います。

○岡原委員

先程説明したとおり、経済的なこと、収入に関する部分と、そうでない部分である治験とかの研究部分を分けて記載したらよいと思います。明確に分けることが難しいとは思いますが、少し分類方法を考えた方がよいのではないのでしょうか。

文献とかは大学ではやっていますが、市民病院でどこまで取り入れるかは難しい問題ですが、研究分野については、私は取り入れたほうがよいと思いますが、病院のほうで決めていただきたいと思います。

○槇野委員

地方独立行政法人になるということで収支の話に偏っていますが、黒字化は至上命題ではありますから達成していただきたいと思いますが、市民からみれば黒字であれ赤字でも収益は関係ありません。病院が患者に対してきちんと対応してくればよいということです。市民から見て、独法になって、どう変わったのか、何が良くなったのかということをもっと出していくべきだと思います。民間病院での進んだことを参考にして、より患者向けのことを実施していただいて、満足度を高めていく取り組みをしていただきたいと思います。

また、患者満足度の裏には、職員のやりがい、働きがいが必要です。従来、公務員の場合には人事評価もないと思いますが、地方独立行政法人になることでその辺りが変わります。やる気があって業績を上げた職員には非常にプラスになる、一方、惰性で仕事

している方には厳しく評価するなど、メリハリのある人事評価制度を確立していただきたいと思います。それが、結果として患者満足度のプラスに反映されていくものではないでしょうか。

●事務局(出未病院事務局長)

患者満足度については、独法化により何が変わったかということを出していかなくてはなりません。待ち時間の短縮化など、中期計画(案)に載せるかどうかは別として必要であると考えていますので、評価委員会でもご提示させていただきたいと思います。

人事評価を踏まえた人事給与制度については、現在新たな制度化を進めています。やった人をきちんと評価できる、モチベーションの上がる制度にしたいと考えています。

○清水委員

繰り返しの提案ですが、未収金に対して現年度も過年度も努力されているということですので、総合的に出して、内数として現年分を出したらどうでしょうか。

運営交付金に関しては、将来は基準外をなくすという理解でよろしいのでしょうか。それであれば指標の設定もいらないと思います。

●事務局(寺口病院経営部長)

基準外については、新病院の建設にかかる職員の人件費の一部でありますので、建設事業完了後の基準外はないと考えています。

○清水委員

それはいつからいつまでになるのでしょうか。

●事務局(寺口病院経営部長)

新病院の建設事業が始まりました平成22年度から26年度までになります。なぜこれを頂くかということに戻りますが、現病院のみの都合で新しい病院を建てに行くのではなく、市からのミッションとして三次救命救急を今のうちに整備してほしいという大きなミッションがあった中で、病院の方で新しい病院を作っていくということです。市との話し合いの中で基準外にはなりますが、建築の技術職であるとかは市の方で負担していただくということになっています。

○清水委員

その部分は、新法人がどうこうできない性質の部分としても、自立化ということを考えますと、運営負担金についての何かしらの目安・水準は必要ではないかと思います。第一期目は難しいかと思いますが、将来的には指標として役に立つものがあるかを含め、新たに設定することを検討していただきたいと思います。

●事務局(出未病院事務局長)

独法化のメリットには、運営交付金を減らしていくことは長期的にはあります。政策

医療的な部分については頂かないといけないところですが、その他の部分については経営を良くして減らしていくという方針で進めていきたいと考えています。今後については、その辺りが明確にわかるように分類していきたいと思います。目標で出すかは別として、資料としては評価委員会にあげるようにいたします。

○岡原委員

新病院と旧病院の関係について、例えばエコの問題など、蛍光灯をLEDに交換するのかがなると、本当ならば交換すればいいのですが、新病院に移転するとなるとそうではなくなります。移行時期なのでどちらが経済的にいいかの問題が出てきます。旧病院で問題となっていることが、新病院になることで改善されるということもワンポイントになると思います。そういう項目もたくさん出てくると思います。評価としては大事ではないでしょうか。金額的なことに限らず、できるだけ評価するべきだと思います。評価委員会としてはその辺りも評価をしたいと思います。

◎杉本委員長

先ほど未収金の話がありましたが、未収金を回収するためにもかなりのコストがかかります。コストもあわせて考えていく必要があります。コストに関わらず回収すると考えるのも一つですし、その辺りの考え方もあわせて整理してもらいたいと思います。

もう1点、確認をさせていただきたいのですが、DPCの係数については、ほとんど取り尽くしているのでしょうか。

●事務局(横田副院長)

救命救急センター加算数のない段階です。

◎杉本委員長

今度、改正も予定されていますので、それも見越して実施して頂きたいと思います。DPCの病院では指数が少し変わるだけで大きく収支が変わりますので、ぜひ取り組んでいただきたいと思います。

目標指標が、高い目標は達成しにくいと思いますが、低くすれば達成し易いがあまり変わらないという結果になってしまいます。

評価の仕方としても、その辺のことを考えていく必要があると思います。あまり高い目標を設定すれば最初はいいのですが、それは本当にできるのということになります。また逆のこともあります。見ていて少し矛盾のある指標もあるように思いました。その辺りも含めて、目標の設定の仕方についてももう少し検討してもらいたいと思います。

その他、お気づきの点、必要な資料等がございましたら、事務局のほうにご意見を頂戴したいと思います。それらを含めて、次回の評価委員会にて計画の修正案をご提示いただきたいと思います。

本日はこれで終了したいと思います。

3. その他

●事務局(奥野健康医療推進課主幹)

次回の第4回の会議は、11月21日(月)14時から同じ場所での開催いたしますので、ご出席のほどよろしくご願いたします。

なお、第5回は、年明けの1月24日を予定しております。

本日は長時間にわたり、ご審議いただき、ありがとうございました。以上をもちまして、第3回地方独立行政法人堺市立病院機構評価委員会を終了いたします。

本日はありがとうございました。

以 上