

平成 25 年度第 5 回地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会 議事録

1 開催日時

平成 26 年（2014 年）2 月 5 日（水） 午後 2 時～午後 3 時 10 分

2 開催場所

吹田市役所 高層棟 4 階 特別会議室

3 出席委員

高杉 豊委員長 佐藤 雅代委員長職務代理者、
四宮 眞男委員 内藤 博昭委員 吉川 秀樹委員 井上 義信委員

4 欠席委員

石川 恒委員

5 市出席者

太田 勝久副市長、守谷 啓介福祉保健部長、齋藤 昇福祉保健部次長
保健センター：岸上 孝司所長、大川 雅博参事、
乾 裕参事、安宅 千枝主査、村澤 亮平主査
市立吹田市民病院：徳田 育朗病院事業管理者、衣田 誠克総長、前田 聡事務局長、
安田 平和次長、大森 則昭病院総務室長、北國 嘉昭参事、伊藤 登参事、
吉川 正秀主幹、山谷 竜也主査、瀬村 俊

6 案件

- (1) 中期計画（案）について
- (2) 役員報酬等の支給基準について

7 議事の概要 別紙のとおり

地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会議事の概要

1 中期計画（案）について

委員長： 4月1日を独立行政法人の設立日と聞いておりますので、この委員会で意見を出したものを議会に提案し、議会で議決され、大阪府等との手続を行い、4月1日に独法化となります。スケジュール感としては、できれば、今日皆さんの意見の集約をしたいと思います。市長に対して中期計画の意見を出したいと思いますので、よろしくをお願いします。それでは、事務局から説明をお願いします。

事務局： 【資料1に基づき説明】

市民病院： 【資料3に基づき説明】

委員長： ここで、一旦皆さんの御意見をお聞きしたいと思います。文言修正等、前回の評価委員会での意見を踏まえて修正された部分がございますが、分けて議論したいと思っております。

まず、資料2の1ページから6ページにかけての「第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置」についての御意見をお伺いしたいと思います。

前回もずいぶんと議論をしていただいて修正箇所が出てきましたが、修正された3ページの障がい者（児）に対する医療及び療育医療、それと予防医療に関してどうでしょうか。

それでは、後ほど御意見をいただくとして、6ページからの「第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」の部分ではどうでしょうか。

委員： 後発医薬品の数量シェアとはどういうことでしょうか。

市民病院： 以前は、後発医薬品採用率ということで、品目ベースで実績目標を立てておったのですが、厚生労働省から、新たな数量シェアの目標がロードマップ等で設計されておりまして、平成30年3月末までに60%以上とするということで聞いておりまして、その目標率です。

委員： どういう数値なのか分かりにくいのですが、何が60%になるのかということです。

委員長： 種類ではなく数量ということでしょうか。具体的には、購入した量そのものの60%ということでしょうか。トータル品のうちどれだけをシェアとして入れるか。例えば、トータルの料金として50億なら、そのうちの後発医薬品の金額が60%というのか。あるいは、数量、例えば2千種類ぐらいの薬を買っていたとしたら、

その 60%を後発医薬品に換えるのか。そういう基礎となる数字は何かということです。

市民病院： 後発医薬品のシェアについてですが、使用した数量ということで聞いております。例えば、輸血用の薬 500ml のものを二つ使ったら二と数えます。そのように数えて、使用した後発医薬品が占める割合と聞いています。

委員： 目標値が 14%から 60%になっていて、かなり違うことが起こっていてよく分からないのですが。

市民病院： 我々が使っている薬品の中で、実際に使っているジェネリックの数量を分子に持ってきて、ジェネリックがあるという薬品の数量と実際に使っているジェネリックの数量を足したものが分母になる。それを割合であらわしているということです。

委員長： 数量だから、例えば、風邪薬等の薬の種類、品目ではないということですね。購入した数量ということですね。

市民病院： はい。

委員： それが、今は 40%になっていて、それを 60%にするということですね。

市民病院： はい。

委員長： 40%というのは、大変高い数値ですね。なかなか達成できない数値です。そんなに買っているんですか。

市民病院： はい。現在も、順次ジェネリックを買っています。

委員長： 一般的には、30%もなかなか達成できないという感じですが、分かりました。ほかに何かありませんか。

委員： 今回の件は、会計の方に反映されているのですか。というのは、ジェネリックの中でも値段の範囲がかなりありますよね。それを一本化しようとしている話がありますよね。例えば、それが会計運営の中で反映されてくると数値が変わってくるということが起こり得ますよね。極端にいいですと、今、一番安いものを買われていると、一本化されることで、値段が上がるということになりますよね。

市民病院： この 60%という数値は一定満たせばいいのですが、下がると減算になるので

60%がマックスということで目標値にさせていただいています。それぐらいの説明しかできないのですが。

市民病院： 金額ベースのことではないので、ジェネリックの中で値段の高い安いがあろうが、ジェネリックに分類されているものは、ジェネリック薬。その中の数量、何錠とかの比率ですので、ジェネリックの中での更に先発品とか後発品とかは問題にならないと思います。

委員長： その60%はそういう認識でいいと思いますが、おっしゃりたかったのは、4年間のトータルの収支計画の中で数量を変えることによって、あるいは物によって変化するのではないのかという質問であったと思います。

この数値ではなく、また、次の段階の質問であったかと思いますが、それを飲み込んで数値として出されているのかというお気持ちであったかと思いますが。これに関しては、将来の部分は分からないので、現在の部分でシミュレーションをしているとしかいえないと思います。それはそれで、後の数値をそれで比較しながら見ていただいたらいいと思います。

ほかに何かございますか。第4の項目に入りましたが、第3及び第4の項目で、お気づきの点があればお願いします。

もう一度確かめたいのが、8ページの病床利用率の目標値で、平成29年度の目標値を88.0%から85.1%に落とした理由を確かめたいのですが。

市民病院： 今回、収支計画の見直しをさせていただいたのですが、平成30年度に新病院建替を予定しておりまして、その前年が目標設定年度の平成29年度になりますので、新病院の移転に伴います入院制限等の影響分を加味しております。

例えば、病床利用率でしたら、移転に伴い1か月間を54%程度に制限していくことを見込んで、数値が低くなっています。括弧書きの数値は、その影響がないもので、平成24年度の88%を目指して目標値としています。建替のための入院制限の影響を見た場合は、85.1%という数値になるということです。

委員長： 確かに、移転の部分で制限するから落ちるということですが、これは、毎年、お作りになる年次計画を見ないと分からないのですが、平成24年度の実績が出て、平成29年度の目標値が出ると、順次落ちていってこうなるのかという印象がありますので、そうではないという部分は、年次計画で出てくるだろうと思うのですが、二つだけ比較されると、来年度はどうなるのかと不安になる気がしますが。今、御説明があったとおり、来年度の目標数値としては、88%を見込んでやっていくということですね。

ほかに何かございますか。

それでは、9ページの「第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置」について、特にはございませんか。

法人の経営状況の向上というのも総務省が、昨年までに向上せよというガイドラインを出しておられる、当然ながらそれを踏襲しながらやっていくと思いますが、特になければ、「第6 予算（人件費の見積もりを含む。）、収支計画及び資金計画」この部分で、何かございませんか。

市民病院： 収支を見直して、予算を変えておりますので、その説明をさせていただいてよろしいでしょうか。

委員長： では、説明をお願いします。

市民病院： 【資料3、資料4、資料5及び資料6に基づいて説明】

委員長： 分かりやすい費用とか収入の部分から初診料も含めて分かりにくい部分もございますが、この部分で何か疑問点及び御質問は、ございますか。

今、おっしゃった中で、新病院を建設する部分も前倒し予算として入れておられますが、実際に平成30年度からの部分で、少なくとも5年間は医療機器の減価償却等があって、その間は、赤字が出ざるを得ないが、それ以降は、黒字転換していくという理解ですね。

市民病院： はい。

委員： 今回、入院制限等の影響を加味して数値を出していただいておりますが、入院制限について、新たに入院される方をお断りするイメージと、既に入院されている方にどこかに移っていただく、新病院に移っていただくイメージがあるかと思うのですが、どういうイメージで入院制限をされるのでしょうか。単純に荷物を減らしていくというのとは、大分違うイメージだと思いますので。

市民病院： 具体的なことは今後検討するのですが、引越しをする日は、患者がたくさんおられますと搬送が大変なので、その当日は、半分以下ぐらいまでに抑える必要があります。それまでに退院をしていただくのですが、前日に、そううまくは退院できないので、重症度等によりまして、退院後に患者の受入れを若干減らして、なだらかに減らしていくという形でイメージしています。だいたい、1か月間の間でそういうことをしていきます。前月については、そのようにします。引越しが終わりましたら、そこからはもちろん受入れはできますので、前後1か月というイメージです。

委員： 治療の必要上ずっと入院されている方は、診療単価の範囲内で一定費用が含まれているイメージですか。退院できる方はいいですが、そうでない方も場合によってはいらっしゃるのかと思いますが、そういう方々を搬送する費用は、診療費用とはまた別

立てに用意しているのですか。

委員長： 要するに引越し費用ですね。患者の輸送分も含めて。

市民病院： はい、その分は、引越し費用に入っております。

患者は、どうしても救急車で搬送となりますので、その辺は、市の消防と協議して、また、介護事業者をお願いして運んでいただくということにもなります。

委員長： ほかに何かありませんか。ここは、かなり具体的な数値が挙がっている部分ですので、特に御意見があれば聞いておきたいと思います。

先ほどから、少し申し上げているように、平成24年度と平成29年度の二つの数値しかないのです、ほかの年度の数値がないのとその間のイメージがもう一つつきにくい。引越しの前年だから落ちるという数字しか見えないので、独法法人になる意気込みが、この数値だけでは見えないので危惧されますが、当然、頑張るという前提で書かれているということだと思います。そのあたりは、文章には書かないけれども、来年の予算も含めてよろしく願いいたします。

ほかに何か、御意見はございますか。

では、もう一度中期計画（案）全体で、御質問等お忘れになっていたところがございますらお願いします。

では、中期計画（案）については、了承するということによろしいでしょうか。

（異議なし）

委員長： では、そのようにいたします。なお、てにをはなどの軽微な訂正は行うかもしれませんが、それについては、委員長預かりでお願いします。

2 役員報酬等の支給基準について

委員長： では、次に案件2の役員報酬等の支給基準について説明をお願いいたします。

市民病院： 【資料7及び資料8に基づき説明】

委員長： 役員報酬等の支給基準についての説明でしたが、まとめると資料2ページの3 市立吹田市民病院の役員報酬等（案）ということですが、何か御意見はございますか。

では、特に御意見はないということによろしいですか。

（異議なし）

委員長： それでは、そのようにさせていただきます。
では、その他ということで、事務局からお願いします。

3 その他

事務局： 【参考資料3に基づき説明】

委員長： こういう鑑文で意見を出すということですね。

事務局： はい。その御確認ということですよ。

委員長： もう一回手続的なことで整理させていただきたいのですが、これを市長に準備行為として出しますよね。それが議会で承認されて、それをもって総務省に手続をしますよね。

市民病院： 総務省ではなく大阪府に手続をしますが、地方独立行政法人の認可自体に中期計画は必要書類となっていません。

委員長： 中期計画は、独法認可の必要書類ではないのですね。

市民病院： はい。2月末日までに大阪府に申請しなければならないのですが、協議の中で、参考資料として付けてほしいと言われております。

委員長： 正式には、4月1日付の鑑文で出せばいいということですね。

市民病院： はい、そうです。

委員長： ほかに何か、ありますか。
では、この鑑文で出すということでよろしいでしょうか。

(異議なし)

委員長： それでは、そのようにさせていただきます。
では、ほかに何かありますか。

市民病院： 今後の手続ですが、中期計画の内容につきまして議会等に説明が必要ということになってきます。内容そのものが議案というわけではないのですが、市長が、中期計画を認可するに当たっての議決ということになりますので、当然内容の説明が必要となってきます。我々も十分に説明してまいります。御意見や御要望等が出てまいりました場合、てにをはなどの軽微な変更については委員長と御相

談させていただきますが、内容に関わる部分を大きく変更する可能性もゼロではありませんので、その際はよろしくお願ひしたいと考えております。

委員長： 要するに、万が一そういうことがあれば、この評価委員会を再度、早急に開催するということもあり得るということですね。

事務局： 御指摘いただきましたように、万が一評価委員会を開催させていただく必要が生じることもあろうかと思ひます。そのため予備日といたしまして、改めて、後日、日程調整をさせていただきたいと思ひますのでよろしくお願ひいたします。

委員長： 分かりました。皆さんよろしいでしょうか。
そのほかは、ありませんでしょうか。
では、本日の会議はこれで終了させていただきます