

平成30年度第2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

開催日時：平成30年8月16日（木）午後2時から

開催場所：吹田市役所 特別会議室（高層棟4階）

1 開会

事務局 お待たせいたしました。本日はお忙しい中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。それでは、定刻となりましたので、ただいまから、平成30年度第2回地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会を開催いたします。

まず、本日傍聴希望者はいらっしゃらないことを御報告させていただきます。

また、本委員会の内容につきましては、終了後ホームページでの公開を予定しておりますことから、議事録作成のため、録音させていただきますので、よろしく願いいたします。

では、本日の資料として配付させていただいております資料の確認をさせていただきたいと思えます。（配付資料の説明）

お手元に、不足しているものがございましたら、恐れ入りますが、お申し出ください。

それでは、以後の案件の進行につきましては高杉委員長にお願いしたいと存じます。委員長、よろしく願いいたします。

2 議事

（1）平成29年度の業務実績に関する評価について（報告）

委員長 それでは、これより、私が会議の進行をさせていただきます。よろしく御協力をお願いいたします。では、平成29年度の業務実績に関する評価についてです。

前回の委員会では、市が示された小項目評価案に対して、法人の取組の実施状況等を確認し、5段階評価の妥当性等について御意見を申し上げました。そのときの皆様の意見をおまとめし、私の方で市長からの諮問に対する答申書案を作成していますので、お手元の資料「地方独立行政法人市立吹田市民病院 平成29年度の業務実績評価に係る意見について（答申）」を御覧ください。（資料に沿って説明）

以上が、答申書案の内容となっておりますが、何か御質問やその他御意見等はございますか。

（異議なし）

委員長 ありがとうございます。そうしましたら、この内容を委員会からの答申としまして、本日、8月16日付けで市長に提出させていただきたいと思えます。

それでは、次に、この答申の内容等を踏まえ、市の方で、平成29年度の業務実績の評価結果をまとめたようなので、報告を受けたいと思えます。では、市の方から説明いただけますか。

事務局 （資料1-1、1-2、1-3に沿って説明）

委員長 市から平成29年度の業務実績評価の結果の報告について、今説明された内容につきましては、前回の本委員会の意見も踏まえて評価をまとめられていますので、特に我々の意見と相違は無いものかとは思いますが、何か御質問等はございますか。

(質問なし)

委員長 ありがとうございます。他に御質問等が無いようであれば、次の案件に移りたいと思います。

(2) 第1期中期目標期間の業務実績に関する評価について (諮問)

委員長 では、次に第1期中期目標期間の業務実績に関する評価についてです。これにつきましても、平成29年度の業務実績に関する評価と同様に、本委員会では市長の諮問に応じて意見を申し述べるということです。

中期目標期間の業務実績評価を行うのは今回が初めてとなりますが、評価基準や評価の進め方や委員会としてどの部分について意見を申し述べたらいいのか、市の方から説明していただけますか。

事務局 中期目標期間の業務実績評価を実施するにあたり、市民病院から当該期間の業務実績を明らかにした報告書が提出されていますので、まずは、市民病院の方から、中期目標期間の取組の実施状況等について御説明させていただきます。

市民病院 (資料2-1、2-2に沿って説明)

事務局 それでは、続きまして、市の方から中期目標期間の業務実績評価について御説明します。
(資料2-3、2-4に沿って説明)
説明は以上です。

委員長 それでは、委員の皆様のお意見、御質問をお伺いしたいと思います。中期目標期間の評価は、これまでの年度評価の評価結果を踏まえ、記述式で行うものとなっていますので、市が記述されていることについて御意見をいただきたいと思いますが、何かございますか。

委員長代理 やはり法人化しているということで、安定した経営基盤をもって色々な取組を行い、その効果としてでてくると思います。言い換えれば、結局のところ経営状況が悪化しているのであれば、それがどこまで意味があることなのか、それはひとつ追及するところだと思います。損益計算書であれ、キャッシュフロー計算書であれ、従来の会計以上に細かく求められている原因として、結局のところ安定した経営基盤の下、その中で質の高い医療の提供を求めましょうという視点で考えた場合に、人件費で決算額が予算額を14億円上回っていることと、経常損益で14億円の赤字の数字が合ってくるのは、やはり人件費が大きな影響を及ぼしていると言わざるを得ないかと思いま

す。それは数値上で出ていますので、その中で、法人化ということは民間企業のようなものなので、経営不振の中、それでは経営陣はどうするのか、経営者の考えをお伺いしたいと思います。キャッシュが15億円あったのが7億円まで減少していますが、そうしたらこの先の4年間はキャッシュなしでやっていこうということなのか、その不安が生じてしまいました。これらのことをどのように考えているのか聞きたいですね。

市民病院 給与費が収支に与える影響については、収益が伸びていない中で給与費が増加しているのは御指摘をいただいているとおりです。収益が上がらなかった理由は、診療単価が伸び悩んでいるということにあって、これも御指摘のとおりですが、救急搬送の受入れの状況の減少にあります。救急搬送や紹介患者の受入れを上げていくことは、診療単価を上げていくことに繋がるため、それらを増加させていくことは非常に重要です。今年度にはそれなりの効果が出てきているところであり、ここ1か月の病床稼働率につきましても90パーセントを超えるものとなっています。現状、御指摘をいただいているところにつきましては、院内でも問題視をしているところです。診療単価や病床稼働率を上げていくために、救急搬送の受入れを伸ばしていくための取組を重点的に行っているところです。それが結果として、開業医からの紹介も断ることがないような経営に繋がっていくと考えています。これが課題の解消への取組にかぶってくるものだと考えています。非常に遅くなって申し訳ありませんが、今はその取組の最中であるということです。

委員長代理 それではですね、単価を上げるということであれば、次にはそれをどこまで上げるのかということになると思います。これまで示されていた目標値を達成していたら赤字は解消されたのかということになります。なぜならば、紹介率や逆紹介率においても大阪府内等の他の病院が達成している状況を見ると決して高い目標値になっているとは考えられないのです。なので、この示されている目標値を達成していたならば、本当に赤字はすべて解消すると考えていいのでしょうか。

市民病院 収入ベースにおいては、今年度の平成30年度からは新たな中期計画を策定して事は進んでいるところ、この計画上の目標値をもって4年間の収支を見ますが、ただ、第2期の中期計画の収支状況というのは、新病院への移転も控えていますので、目標値を達成すれば黒字に転じるということにはなっていません。新病院では医療機器の約40億円の減価償却を5年間でしていかなければならないので、計画上は黒字にならないですが、計画上の赤字をより圧縮できる取組をしていかなければならないと考えています。委員の御指摘のキャッシュフローの問題ですが、現病院の用地を移転後に処分しますので、その売却益をもってキャッシュフローを充足させていくこととなります。資金ショートする期間はどうしてもありますが、その間は一時借入れをしなければなりません、より早く売却益を収得し、その期間を圧縮していきたいと考えています。

委員長代理 そのことは実際にシミュレーションで本当に実現可能性があるのかどうか、単に圧

縮と言っても、どの程度まで圧縮できるのか数値化しないと、圧縮の程度が緩くなってしまいます。加えて、短期借り入れの話についても、結局のところ市の持ち出しも増えるのではないかと、運営費負担金でその部分を補わなければならないのではないかという恐れもあります。どこまで圧縮するのか、実際にシミュレーションして、圧縮できなかった場合、どこから財源を確保するのかも考えておかなければならないと思います。そこまでやらないと、今の状況ですと、平成26年度からこの4年間の短い期間で減少した資金を考えると減少額が大きすぎると思います。尚且つ、新病院に移転するというところでどうしても財布の紐が緩くなってしまいますし、新病院用に、例えばダヴィンチのような高い医療機器を購入しているのなら、それだけでも減価償却で負担が大きくなります。そういう中での見極めは慎重にさせていただきたいと思います。

市民病院 御指摘の新病院に向けての医療機器の充足の仕方ですが、計画上は約40億円の購入を検討していたのですが、実際では37億円ほどまで絞って負担を軽減するように精査しています。御指摘のダヴィンチやそれ以外の放射線治療機器においても同程度の費用がかかりますので、金額に対する感覚的な麻痺というのがありますので、最初に大きなたがをはめて、医療機器の購入については厳選したものを導入しようとしています。

委員長代理 それならなお、それらをシミュレーションして数値化すべきだと思いますし、そういう資料を作成し、示していただきたいと思います。

委員長 次期中期計画の部分でこの部分のシミュレーションというのは当然出てくると思います。

市民病院 用地売却のシミュレーションというのも当然入っていますし、ただ売却までの具体に入る前にこういう話をするのもどうかと思いますが、現病院の用地売却のことですので、土壌汚染や取り壊し等の問題等で不確定なこともあり、できるだけ計画通りに進めていく中で適切な対応をしていかなければならないと思っていますが、思い通りにいかないことも中にはあるということです。

委員長 今回はこれまでの4年間の全体評価をしていく中でそういう議論になっているのですが、要するに病院経営をどういう風に考えながら、きちっと計画を進めておられるのかなというところが少し見えにくいのかなと思うので、委員から厳しい御指摘があったのだと思います。確かに、新病院ができた当初にコストをどのように償却していくのかということは、どの病院でも赤字経営であり、黒字化するまで早くて4、5年間はかかるものだと思います。それは新病院を作った病院のどこの病院を見てもそうだと思うのでそれはよくわかります。ただ、この人件費が突出した部分もわからなくはないけれど、やっぱりその部分も収入との見合いでどう考えていくのか、そして医療機器についても新病院に古い機器を持って行ってやるというのもできないことだということも、新しい器には新しい

医療機器も必要であるというのも当然だし、それを市民も期待をしているというのも当然だと思います。ただ、収入との見合いなど、経営ということも頭に十分に入れながらやっていただきたいという御指摘なのだと思いますので、そこのところはしっかりやっていてもらいたいと思います。

委員 平成26年度は経常収益が良かったのに、下がってきたのがなぜなのか気になりますね。給与費が上がっていることについてですが、給与費が上がっていても、それ以上に収益が上がっていれば、人件費比率は下がります。給与費を減らしていくと益々病院が小さくなっていっためになるような気もしますので、必ずしも給与費が下がればいいとは限らないと思いますが、営業収益がもう少し増えればいいと思いますね。その原因としてはどう見ても救急患者が減っており、救急受入れを増やし、診療単価を上げることがうまくいっていないと思いますね。救急搬送の受入れを断った件数が減っても、救急搬送の受入れ自体も1,000件減少していますので、結局は減っていないような気がしますね。給与費を現在の人数のまま減らさずにやろうとすると、超過勤務がどうなっているのかわかりませんが、勤務形態を交代制勤務に変えていただくことを考えていただいて、勤務を減らしていくことも考えていかないといけないですね。それと、当院の場合で言いますと、昨年度は新しいものをほとんど購入しなかったことで大幅に黒字になり、累積赤字が全て消えました。平成29年度に費用が減少していないのはなぜですか。新しい病院になれば増えて行くことはわかりますが、移転前に増えているのはわかりませんね。

委員長 ただ今の御質問等について病院側はどうですか。

市民病院 費用につきましては、減価償却自体は減っていますが、薬品費や人件費等が増えています。平成26年度は黒字で、平成27年度は収支均衡となったんですが、その時に収益が減少し、それは入院収益が減少したことが大きく影響しており、中でも、約半数が救急搬送の受入れの減少です。委員の御指摘のとおり、救急患者や紹介患者を増やして重症な患者の受入れやそれにより診療単価を上げることができていないことにあります。それが人件費比率の改善にもなるはずだと思います。人件費の増加につきましては、新病院への先行投資というところもありますので、そのあたりの収益回復も今後見ていきたいと思っています。

委員 あと、先ほどのお話にもあったように、ダヴィンチを購入するなら果たしてその部門が黒字なのか、赤字なのか、そういうことを見ていかなければならないと思いますが、部門別・各診療科別の損益計算は出していますか。

市民病院 財務のデータではなくて、DPCでの入院診療実績ベースで出しています。

委員 人件費とかも部門別で計算できると思いますが、そういうことはしていないんですか。

市民病院 原価計算はできていないです。入院診療実績ベースでの各診療科別の収入と費用は出して検討はしています。

委員 収入と費用はわかりますが、そこに人件費とかは出していないんですか。たくさん人を雇っている場合とそうでない場合は大分違うと思いますよ。

市民病院 人件費の配賦はしていません。

委員長 病院としては診療科別の収支計算ができていないということですが、他の病院では診療科別の収支がどのようになっているのか必死になってやっていますよ。赤字となっている診療科に対して病院長からその診療科に何度もどういう改善するのかなどを問われていますよ。ほとんどの病院が黒字にするためにそういうことをやっていますよ。診療科別の収益計算をやっていかないと大雑把に全体でどうなった、こうなったではインパクトが全然ないですよ。そう意味で今指摘があったように、個別の収支計算を積み上げたのがこうなると、その個別の部分をどう改善していくのかということをもって、その診療科に改善計画を出させないといけないと思いますよ。大雑把な言葉だけでは改善しませんよ。

市民病院 診療科別ヒアリングを実施していきまして、財務以外のデータで材料費等を考慮した形での収支というものと、あと各診療科で入院患者数の目標値を設定し、その進捗管理をしています。

委員 それはどこの病院でもやっていることなんです。麻酔科等の中央部門がどこに属するんだとか、一応、やり方なんかはありますよ。まずはやってみて、そのうえで各部門でどうかということです。そして単年ではなくて、経年の変化を見ていけば、収支が良いのか悪いのかを見ることができます。年度毎の変化を見れば、頑張っている診療科や頑張っていない診療科がわかってきます。不採算部門でも市民のために継続していかなければいけないこともあると思いますが、今年と翌年とで良くなっているとか悪化しているとかは、各部門で見ていくのが良いのかと思いますね。

委員長 かなり具体的な経営のノウハウをおっしゃっていただきましたね。それでは、この資料2-4の中期目標期間の評価についてですが、この部分で御意見をお伺いしたいと思います。4ページからの全体評価について何か御意見はございますか。やはりかなり気になるのは救急についてですね。市民病院の使命としてはやはり一番は救急をいかに受け入れていくのかということにありますからね。これが減少しているということは、評価としてはかなり厳しいものになりますね。だから全体の数字が初年度から1,000人程減少しています。前回の委員会の話でも、入院率も15パーセント弱ということで、比較的軽症な患者が多いような感じですね。普通は救急を必死になってやろうとする病院ならば、入院率は25パーセントから27パーセント程度はありますからね。そういう面で言えば、救急搬送患者も軽症患者が多いのではないのではないかと思いますし、そうなれば当然診療

単価も低くなりますね。なので、収益に影響しないが忙しく働いているといったところではないかと思えますね。やはり、消防本部や開業医に自分たちの強みが何であるのか、こういう患者は絶対的に引き受けるからというアピールが非常に肝心になってくると思えますね。

委員長代理 救急で頑張っている診療科には、人材育成も兼ねて表彰するなどしてもいいかもしれませんが、人材育成の評価の仕方はとても大事だと思います。そしてその際には、経営に繋がるようなインセンティブをあげるような人材育成も考慮していただけたらと思います。

委員長 そういう要素も次期中期計画の中での人事評価の部分できっちりとやっていただけたらと思います。

市民病院 救急搬送の件について追加で説明させていただきますと、できるだけ断らないということと、救急隊からの電話連絡をこれまでは看護師が受けていたのを救急外来を担当している医師が直接受けて話をする体制に整いつつあります。

委員長 それは安心感が全然違いますね。ほかに何か御意見等はございますか。

委員 資料2-4で記載されている決算状況の数字はどこの数字と整合がとれているのか、どれをみれば確認できますか。

事務局 財務諸表の損益計算書やキャッシュフロー計算書です。

委員 資料2-1の6ページに記載されている中期目標期間全体での1億2千万円の黒字とありますが、これはどこからでているのですか。

市民病院 これは財務諸表の損益計算書の4年間の積み上げた金額となっています。

委員 一番気になることは、逆紹介率の減少についてですね。この分析と対策は必要となるかと思えますので、その辺をよろしくお願ひしたいと思います。

委員長 逆紹介率の減少の分析は病院の中でしやすいものだと思います。病診連携において逆紹介は非常に重要な部分ですので、十分に分析しながら今後の対応をお願いします。

市民病院 平成29年度に逆紹介率が減少したことに対する分析について御指摘をいただきましたが、従来では逆紹介の件数に開業医からの検査依頼の件数もカウントしていましたが、大阪府の説明では平成29年度からより厳正な運用の適用を行うということで、これら検査件数が逆紹介の件数に含まれなくなりましたので、平成29年度の減少はこれが原因と

なっているものです。今後はそれらへの対応を考えていかなければならないということになります。紹介率をもっと上げていくほうがより現実的だとは思いますが、逆紹介についても当院で患者を抱えていましたら当然パンクしてしまいますので、紹介率を上げていくには、地域の開業医等との信頼関係の構築がより重要なものになってくるのかと思っています。

委員 このままいくと地域医療支援病院に承認はされません。

市民病院 おっしゃる通りですが、現在、既に支援病院になっている病院であっても、大阪府の厳正な運用の適用により危機的状況にあるという話も聞いていますし、地域医療支援病院の本来の形は紹介率を高くすることにあるので、当院も紹介率をより上げていくことを検討していくということになります。

委員 診療所としては、紹介したけどそのままどうなったのかわからなくなることも非常に多くあります。転科、退院、死亡等の情報が途絶えますので、そこは十分に留意していただきたいと思います。そうすれば信頼関係は十分に保てると思います。

委員 私のところの病院で、同じようなことをよく言われますので、外来での返事を書いているかなど、連携室でチェックさせています。その辺が100パーセントになるようにすればいいので、これだけ人件費をかけているのであれば、そういうことをする人材もいるんじゃないかと思いますので、そのチェックをさせて、やっていないものはさせていけば100パーセントになると思いますね。

市民病院 当院の連携室の方でも退院時とかに事務連絡で報告を出すようにチェックはしています。亡くなった患者さんでも、それが紹介患者さんだったら御連絡をするようにしています。ただ、転科については100パーセントできているとは言えませんので、そこに近づくように頑張っていきたいと思います。

委員長代理 新病院移転計画への対応ですが、デザインビルド方式で業者選定を行っていますが、この方式を採用することでどれだけ削減ができたのですか。

市民病院 基本的に当初の設計施工ということで予定額が165億円だったのが、この方式により競争性が高まり、125億円で落札していますので、病院としては40億円が有利な方に動いたということになります。

委員長 その他に御意見等ございますか。無いようであれば、本委員会の意見としては、市の方で評価された資料2・4のとおりが妥当な評価となっているということでもよろしいですか。

(異議なし)

委員長 ありがとうございます。では、そのように答申をまとめて市長に提出させていただきたいと思います。

(3) その他

委員長 続きまして、その他について、何か事務局からございますか。

事務局 平成29年度の業務実績評価及び中期目標期間における業務実績評価の決定及び公表等について、御説明させていただきます。評価にあたり御意見をいただきました各評価結果報告書につきましては、本委員会終了後、本日いただきました御意見も踏まえまして、最終的な評価を決定し、市民病院のほうに評価結果を通知します。委員の皆様にも評価結果報告書の決定版を郵送でお送りさせていただき、それをもって最終評価の御報告とさせていただきたいと思いますので、よろしく申し上げます。さらに、9月4日から始まります本市の9月定例会においても、平成29年度の経営状況とあわせて各業務実績評価の結果について報告する予定をしています。

また、本日、冒頭に、委員長のほうから説明をいただきました資料「地方独立行政法人市立吹田市民病院 平成29年度の業務実績評価に係る意見について（答申）」において、評価を行うにあたり、市民病院が作成する業務実績を明らかにした報告書は、もっと具体的に、できる限りその成果がわかる指標等を示すようにと御意見をいただきましたことについて、これまでの4年間での年度評価の際にも、毎年度同じような御意見をいただいていることもあり、この評価委員会からの御意見は市の方としましても重く受け止め、今後、市民病院と協議を重ねながら、次年度には改善できるよう努めて参りたいと思います。

それから、今年度に行われた法改正において新設項目になりますが、地方独立行政法人法第29条には、法人は各年度評価及び中期目標期間の評価の結果を、中期計画及び年度計画並びに業務運営に適切に反映させるとともに、毎年度の、当該評価の結果の反映状況を公表しなければならないことが規定されています。このことから、今年度の評価結果やその中で意見、指摘等を、今後どのように改善していくのかなど、その内容が法人から示されることとなりますので、その報告を受けましたら委員の皆様にも御報告させていただきたいと思います。

委員長 そのほかに何かありますか。

事務局 特にございません。

委員長 それでは、以上を持ちまして、本日の委員会を閉会します。長時間御協力をいただき、ありがとうございました。