

第5回 地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会
—議事録—

日 時 令和2年2月14日（金）午後2時30分から午後4時00分まで
場 所 たつの市役所第3委員会室
出席者 松田委員長、井上（喜）副委員長、井上（清）委員、岸田委員
事務局 菅原理事兼企画財政部長、家氏企画財政部参事兼企画課長、
森本企画財政部参事兼財政課長、浜松企画課主査、富井健康福祉部長
毛利医監兼市民病院事務局長、嶋田市民病院顧問、
神尾市民病院事務局次長、慶西市民病院事務局主幹、
嶋谷市民病院事務局副主幹
傍聴者 なし

1 開 会(午後2時30分)

2 委員長あいさつ

3 協議・報告事項

(1) 地方独立行政法人たつの市民病院機構中期計画について【議題1】

事務局が議題冊子（P1～14）、参考資料（P1～22）、当日配布資料に沿って説明

【質疑応答】

委 員 長 : 短期借入金の限度額を10億円から5億円に変更した理由は、平成28年度で、3.4億円借入していて、それ以上は借入しないということからでしょうか。または、単純に収益比較をして決めたのでしょうか。過去に5億円を超えたことがあるのであれば、5億円と設定するのは困りませんか。

市 民 病 院 : 病院建替え時に5億円を超えたことはありますが、それ以外ではありません。

委 員 長 : その他ご意見ございませんか。

委 員 長 : 中期計画(案)の「数値目標」と年度計画(案)の「数値目標」では、項目が異なり、年度計画では、明らかに項目が少なくなっています。これから申し上げる項目は中期計画にあっても良い指標かと思えます。

まず、参考資料8ページの重要な計画の遂行で目標となる「急性期病床」や「回復期リハビリ病床」、「地域包括ケア病床」などの病床数は、戦略的にどうしていくかを中期計画で決め、実現させていくために短期的な年度計画にも設定し、1年毎にレビューしていく必要があると考えます。

次に、参考資料8ページ、11ページの住民サービスや業務の質の向上となる「救急入院患者数」、「クリティカルパス適用率」、「出前講座実施回数」についても、戦略的にどうしていくかを中期計画で決め、実現させていくために短期的な年度計画にも設定し、1年毎にレビューしていく必要があると考えます。

続いて、12ページの医療従事者の確保と育成は非常に大事なもので、「院内研修実施回数」、「院外研修参加人数」についても、中期計画に挙げるべきではないかと考えます。

全てを中期計画に挙げるということではありませんが、戦略的なものは中期計画に挙げて管理していくべきではないでしょうか。

市民病院： まず、重要な計画の遂行で目標となる病床数については、地域医療構想における協議内容により決定していくものとなり、市の希望だけで決まるものではないため、4年後の目標が見込めず、中期計画に挙げず、年度計画で設定しております。

次に、「救急入院患者数」については、現在救急数自体が減少傾向です。議題冊子1ページの中期計画に設定している「救急搬送受入率」であれば、ある程度は見込めますが、年度計画に設定している「救急入院患者数」については、全国的に減少しているため、当病院でも減少する可能性が高く、患者数の計画見込みが難しいことから、年度計画の指標としました。

参考資料11ページの年度計画に設定している「クリティカルパス適用率」については、現在、導入しておらず、独法後、導入を予定し、現段階で4年後の数値目標を設定することが困難であるため、年度計画に設定しています。

参考資料11ページの年度計画に設定している「出前講座実施回数」については、現在出前講座で、市内のみを対象としていますが、今後、姫路市や相生市など市外での実施も検討しているため、実数が見込めないことから、年度計画のみの設定としました。

最後に、参考資料12ページの年度計画に設定している「院内研修実施回数」、「院外研修参加人数」についても、法人設立後、新たな人材育成プログラムを構築する予定としているため、年度計画のみの設定としました。

委員： 年度計画で各指標を設定し、実施していこうという姿勢は非常に頑張っていると思います。

一方で、中期計画で設定する指標は4年間の戦略目標になります。先ほどの説明については、一定の理解はしますが、年度計画の各目標に対する実績は、毎年積み上がっていきますが、結果的には、そうでなっ

たということではありません。

中期計画で目標設定があれば、達成できなかったことに対する反省やレビューが、目標値に対して検討・討議することができます。今回の場合、検討・討議の目標がないということで、結果的に積み上がっただけになりますので、理由は理解しますが、お願いしたいことは、年度計画の数値目標に対しては、戦略的に4年後の目標を描きながら緩みなく、理事長中心にマネジメントレビューをしていただきたい、ということをお願いいたします。

市民病院： 最終到達点がないのに、年度ごとに積み上げて、良い話なのか悪い話なのか評価できないということは、ご指摘のとおりです。

今回の中期計画は、現在、地方公営企業法一部適用のたつの市民病院をベースとしております。実際のところ、先ほど説明した点について、実態がないものを設定したり、今まで市内だけだったものを、医療圏の近い市外に対しても、医療介護サービスを提供していくことを予定しています。ただし、今まで全く実績もなく、具体的な方向性についても議論ができていない状況であるため、中期計画に設定することができていません。

中期計画は4年間の目標となりますが、他団体を見ると、社会情勢から4年間同じ計画で進めていいのかということは疑問符のつくところです。場合によっては、議決手続きが必要となりますが、中期目標、中期計画の見直しも、今の情勢の中では前提としていいのかなと思います。

委員： そういう努力をしていただければ、構いません。

もし、中期目標、中期計画を変更する必要がある場合、再び評価委員会を行うということですか。

事務局： はい。

委員： 中期計画の目標値の設定に矛盾がないかを確認させていただきます。

議題冊子2ページ、参考資料9ページ、「年間紹介率」の平成30年度実績が 45.8%に対し、令和2年度目標値が 48.0%となっており、約2%増となっていますが、令和5年度目標値は60.0%と大幅に上がっているという矛盾が挙げられます。

また、同じく議題冊子2ページ、参考資料9ページ、「年間逆紹介率」の平成30年度実績が 36.9%に対し、令和2年度目標値 38.0%となっているにも関わらず、令和5年度目標値が 50.0%と大幅に上がっています。

さらに、参考資料14ページ、「1日の外来患者数」が平成30年度実績 182.1 人に対し、令和2年度目標値で一旦 173.0 人に下がりますが、「外来診療単価」は、平成30年度実績 7,948 円から令和2年度目標値

は8,500円に上昇しています。

最後に、議題冊子8ページ、参考資料16ページ「医療収益対給与費率」が、平成30年度実績77.5%から令和2年度目標値で一旦78.7%に上がりますが、令和5年度目標値で76.7%に下がります。

これらの数値目標に矛盾を感じましたので、ご説明願います。

市民病院： まず、「年間紹介率」と「年間逆紹介率」について、全国平均値をベンチマークしており、年間紹介率が66.6%、年間逆紹介率が49.1%となっております。当病院の数値は、いずれも全国平均を下回る数値となっております。

そういった点も踏まえ、まだ当院において伸びしろがあり、今後近隣病院と連携をさらに強化していきたいことから、年間約4%、4年間で約15%上昇させる計画としました。

次に、「1日の外来患者数」について、ここ数年減少傾向であることから、今年度の数値も踏まえ算出すると、対策は講じますが、令和2年は平成30年度を下回る計画となります。

しかし、先ほど説明した年間紹介件数等を増加させることで、最終的に患者数を増加させたい考えがあります。また、外来診療単価についても、紹介による外来患者に対しては検査・手術の増加等を見込み、1人当たりの外来診療単価を上げたいと考えております。

最後に、「医療収益対給与比率」については、令和2年度は働き方改革法案に伴う同一労働同一賃金の観点から、非常勤職員の給与を引き上げる方針であり、人件費が増加する見込みです。

このことから、令和2年度には一旦比率は上昇しますが、令和5年度に向けて医業収益を向上させることで、「医療収益対給与比率」を下げていきたいと考えています。

市民病院： 補足しますと、「年間紹介率」と「年間逆紹介率」について、現在市民病院の120床のうち40床は回復期リハビリテーション病棟となっており、こちらの入院患者は院内から転棟される方もいらっしゃいますが、最近の状況を見ると、赤十字病院等の大きな病院から転院される方が多く、最近増加傾向となっております。

紹介をいただいた患者については、紹介元または、かかりつけ医に帰っていただくことになっており、紹介率が上がれば、自動的に逆紹介率も上がってくるようになります。

もう1点、急性期病棟が40床ありますが、今年は暖冬の影響等もあり、救急車の搬送件数が減少しております。一方で、地元開業医の方からの紹介入院は、それなりに伸びていて、全体的な入院患者数は大幅に減っていない状況です。

紹介された患者についても、治療が終われば、かかりつけ医に戻る

のが原則となりますので、3つの病棟のうち、2つの病棟については、最近の傾向からいくと、紹介率が上がってきているという状況です。

続いて、「外来患者人数」ですが、今の傾向からいくと、減少傾向となっています。今後については、診療科の拡大ということで、今年1月から形成外科の常勤医が着任しましたので、これまでよりもたくさんの患者を受け入れることができるようになりました。近隣の病院でも形成外科があるところは少ないので、診療科の拡大による患者数の増加を今後強化していきたいと考えています。

もう1点は、呼吸器、循環器、消化器については、常勤医が対応していますが、それ以外の膠原病、糖尿病などの分野については、常勤医がいない状況です。この分野についても内科の充実を図るため、常勤医を獲得し、「外来患者人数」の増加を図っていききたいと考えています。

一旦は、減少していきませんが、新規の診療科の開設、既存診療科の充実を図ることで、外来患者数を増加基調にしていききたいと考えています。

委員： 数値目標は、今が少ないから上げていくというだけではいけません。数値目標を上げるには、アクティビティがないといけません。数値目標を達成するために、何をしていく必要があるかを明確に提示し、マネジメントレビューで議論して、達成のためには、これが抜けていたなど、レビューをして分かっていきます。

「外来患者人数」を上げるためには、連携環境を強化していくことで、「年間紹介率」、「年間逆紹介率」を上げていく。あるいは、外来患者のQOL(クオリティオブライフ)を上げるために、診療科を増やすなど、何をしないといけないかが見えてくると思います。

数値だけが問題ではなくて、数値を達成するためには何をしないといけないか、レビューをすることで、数値に付随する行動計画をしっかりと行っていたきたいと思います。

続いて、質問ですが、議題冊子4ページの「医師数」及び「看護師数」は、常勤者でしょうか。「非常勤者」はその他医療職に含まれていますか。また、研修医は、どこに含まれていますか。

議題冊子1ページに、「救急医療の安定化」の項目があり、内科の患者受入れ体制を「24 時間 365 日体制」とされていますが、この体制確保に、常勤医師だけでは実現できないと考えます。

他の病院の医療従事者名簿を見ると、非常勤医、研修医が多く勤務しており、常勤医〇名、非常勤医〇名という記載になっていましたので、改めて非常勤医師の勤務体制も含め、中期計画の人数の説明をお願いします。

市民病院： 議題冊子4ページの「医師数」等は常勤者であり、非常勤は含んでおらず、研修医も在籍していないため含んでおりません。

現在、救急医療については、非常勤医師で対応しており、当面は医師の働き方改革の観点からも現状のとおり対応したいと考えております。

委員： 議題冊子4ページ、「その他医療職」については、リハビリテーション施設等で勤務している方ですか。

市民病院： はい。

委員： 研修医も在籍なしですね。

市民病院： 研修医については、基本的に常勤で確保しようとする、基幹型臨床研修病院の指定が必要になり、病院規模から不可能なため、かつては、目指した時期もありましたが、現行の病院体制では難しいです。

また、中期計画記載の職員数は、常勤職員数となりますが、これとは別に医療法に基づく常勤職員数があり、別の数字があります。その中には、非常勤職員であっても、1週間8時間勤務であれば、常勤職員の1/5であるため、0.2と換算し、合計で何人というものもあります。

常勤職員でも様々あり、中期計画では、正規職員の人数が記載されておりますので、ご理解願います。

委員： 法人運営上、人事制度は難しい業務で、特に人事評価制度は難しいところですが、中期計画(議題冊子6ページ)、年度計画(参考資料14ページ)では、人事評価制度を適正に運用されていくということが記載されており、それが各計画の項目に反映されていると思います。

年度計画(参考資料14ページ)の「資格手当対象資格」の数値目標は、士気を上げるための項目となっていますが、他の項目も検討されていけば、教えてください。

市民病院： 現行で言うと、地方公営企業法の一部適用事業であるため、たつの市職員の人事評価制度に準じて運用されています。今後についても、職員組合との交渉の中で、ボーナス等に影響する勤務評定については継続することで了解を得ています。

独法化後の運用については、今後理事長を中心に詳細を詰めていくこととなります。

今までは一律の給料表で、昇進昇格がなくても一定程度給料が上がっていく制度でしたが、今回、手を入れて、給料が上がるためには昇進昇格しないと、昇給が早く止まるということや職務職責に応じた給料ということで、医療の資格がある者とそうでない者の給与の是正・逆転現象の解消を、可能な限り行っていくということを職員組合に伝えています。

詳細については、今後規程を整備して、理事長から報告できるもの

と考えています。

委員： 評価方法は先に示さないといけないので、日々悩むところだと思います。医療施設は専門職が多いので、ラダーのようなものが専門職の中にはありますし、一方で専門職でない人の人事評価は丁寧にしないといけないと思います。

委員長： 他に全体を通してご意見ございませんか。

全員： なし。

委員長： 本件は市長からの求めに応じて、評価委員会として意見することができるとされていますが、中期計画（案）の策定に当たり、評価委員会委員と一緒に協力を重ね作成しましたので、皆様の意見も反映された状態ということで、市長に対しては、「意見なし」ということでよろしいでしょうか。

全員： 異議なし。

（２）地方独立行政法人たつの市民病院機構の役員報酬等支給基準について【議題２】 事務局が議題冊子（P15～18）に沿って説明

【質疑応答】

委員： 非常勤監事の執務が年に1回という説明でしたが、監査の時だけでしょうか。

市民病院： 監査の他に、理事会にも出席していただく予定です。

委員： 監事が理事会に出席しないと、理事会が成立しないので、確認させていただきました。理事会の出席時も、この報酬基準が適用されるということですね。

市民病院： はい。

委員： 役員報酬等の支給基準(案)について、考え方が記載されることで、非常に明確な報酬金額の基準設定の根拠になったと言えます。

しかし、ここで確認させていただきたいことは、理事長報酬支給基準の考え方で、「芦屋中央病院」と「西都児湯医療センター」を勘案モデルとされていますが、これらの病院をモデルにした根拠がよく分かりません。記載していることは、「病床数」と「同等規模」となっています。「病床数」と「同等規模」だけであれば、この2つの病院以外にもたくさんあります。

それぞれの病院の独法化の経緯、経営者の考え方・医療方針、診療科の数、患者数・人口などの地域特性等、様々なことを勘案してモデル病院を選定したと言わないと、「病床数」と「同等規模」だけでは、説明責任は果たせませんということを申し上げたかったわけです。何故、この2つの病院をモデルとし、報酬支給基準を決めたのかを説明いただきたいと思います。

市民病院： まず、規模の設定前に、独法化になっても、市が出資者となる病院であるため、本市特別職との比較が一番大きな基準となります。

理事長の報酬が、職責に対し低いのではないか、という感想があるかとは思いますが、今の特別職との均衡を図ったためです。特別職の報酬が減額されていなければ、職務職責に見合った報酬になると思いますが、現在、特別職の報酬が減額されていますので、それを参酌しますと、職務職責に合わないように見えてしまいます。

それと、理事長を専任している独法病院は、調べた範囲では、吹田市民病院の1例だけで、基本的に病院長イコール理事長となっていて、理事長の報酬基準を適用している病院がほぼない状況です。吹田市民病院については、規模が大きな病院となりますので、参考にはなりませんでした。病床規模で参考になる病院が、「芦屋中央病院」になりますが、この病院は外科がある病院にはなりますが、営業規模で言うと、約29億円ということで、当病院に比べ約 1.5 倍の規模になりますが、地域へ果たす役割としては、回復期病床もたくさんあり、当病院と一番近い病院となり、類似事例の病院となります。実際、独法化している病院のうち、200床以下の病院はほとんどなく、機能面から見ても参考事例が芦屋中央病院くらいしかありません。

本来的に職務職責で言えば、理事長の報酬は、理事の報酬に比べても、もう少し高い報酬額であると私の立場では思います。たつの市の独立行政法人という立ち位置からは、類似規模の病院というよりは、本市特別職との比較から報酬額の引き上げは難しいと考えていますので、ご理解願います。

委員： 今の説明から言うと、まず市特別職の報酬があり、その額からそこに合う病院を探したということですね。さらに、理事長が専任されている病院がほとんどないということですね。表現的には、説明を聞けば分かりますが、この資料だけを見ると、他にも病院があるのではないかと感じてしまいますので、矛盾なく説明できるようにしておく必要があります。

今後、議会、市民に対しての説明責任を果たすため、文書で根拠を示しておく必要があります。

市民病院： 加筆修正させていただきます。

また、先ほど特別職との均衡を図るため、と説明致しましたが、現在特別職の報酬は減額されているため、減額措置が解除されたときは、理事長報酬についても見直すべきものと考えています。

委員： 今後変更する際は、モデル病院が変わると思います。今は、特別職との比較の中で、一定条件の病院と比較して報酬を決められたと思いますので、今後も説明できるようにしてください。

次に、役員報酬等規程(案)について、第3条などに「職員の例によ

る」という規定があります。どういう意味でしょうか。

市民病院： 「職員の例による」とは、地方独立行政法人の職員の規程に合わせる、という意味で、別に定める地方独立行政法人職員給与規程等の内容と合わせることであります。例えば、第3条の場合は、職員の給与支給日が21日となりますので、特別職についても21日となります。

この表現は、現在の特別職の職員の給与に関する条例と同様の表現としております。〇〇規程に基づく、という記載にすると、たくさん列記することになり、改正時には連動して改正する必要があるため、この表現方法になっているものと思われま

事務局： 1点、補足しますと、地方独立行政法人たつの市民病院機構職員給与規程が別にあり、その中の必要な項目だけを引用しているというのが「職員の例による」という表現になっています。

委員： 民間で言うと、変更があったとき、規程に影響させないように、「以下細則に基づく。」という文言を使います。この場合は、細則があるということに気づきますが、「職員の例による」だと、何か事例があるのか、と考えてしまいました。ただ、これが役所の通例だということであれば、理解しました。

委員長： 他にご意見ございませんか。

委員： 報酬支給日が21日という説明がありましたが、例えば2月21日に支給される報酬は2月分ですか。20日までのものですか。

市民病院： 1ヵ月分の報酬を支給することになります。

委員： 交通費も1ヵ月分ですね。月途中で退職すれば、返金となりますか。

市民病院： 研修等で1ヵ月全て出勤していなければ、支給しませんが、1日でも出勤していれば、全額支給します。

委員長： 他に全体を通してご意見ございませんか。

全員： なし。

委員長： 本件は、法人から届出のあった報酬等支給基準を、市長が評価委員会へ通知し、評価委員会として意見することができるとされていますが、この報酬等支給基準（案）についても、評価委員会として、協議を重ねてまいりましたので、市長に対しては、「意見なし」ということでよろしいでしょうか。

全員： 異議なし。

4 その他

(1) 地方独立行政法人設立に伴う規則、規程等の整備について

事務局が参考資料（P23～52）に沿って説明

【質疑応答】

委員： 参考資料38ページの役員等の損害賠償責任について、役員に対し

ては、保険加入しないのでしょうか。民間企業では加入しているところが多いですが、地方独立行政法人は加入できますか。

市民病院： 加入できますので、加入する予定です。

委員： 加入するようにしないと、民間では役員になる人がいないのでお聞きしました。リスク管理をしっかりとしていかなければならないと思います。

委員： 病院全体の保険についても、加入し直さなければいけませんね。今までは保険加入しなくてもよかったですか。

市民病院： 今までも全国自治体病院協議会の保険に加入していて、今後も継続加入できますので、加入する予定です。

(2) 今後のスケジュール

事務局が参考資料（P53）に沿って説明

【質疑応答】

委員長： 来年度は8月、2月の開催予定ですが、8月は何を議論する予定ですか。

事務局： 8月は、令和元年度の決算報告と令和2年度第1四半期の経営状況の報告、令和3年度に令和2年度決算を評価するための市の業績評価基準(案)の検討を予定しています。

5 閉会（午後4時00分）