平成25年度　大阪市地方独立行政法人大阪市民病院機構評価委員会（第1回）議事録

日 時 平成26年1月22日（水）15時40分～16時40分
場 所 大阪市都島センタービル 5階会議室
出席者【委員】

北村委員、清野委員、南島委員、山口委員、山本委員

【大阪市病院局】

瀧藤局長、野田理事、嶋岡医務監、岸総合医療センター病院長、大川十三市民病院長、舟本住吉市民病院長、西上総務部長、森本企画部長、吉川独立行政法人化等担当部長、二神総務課長、辻村職員課長、乾保健主幹、大平企画課長、高澤診療報酬等担当課長、稲元患者支援センター長、堂免医療安全等担当課長、永田会計課長、吉元契約管財担当課長、三田村医療情報システム担当課長、大森施設管理担当課長、松田十三市民病院管理課長、吉住住吉市民病院管理課長、伊勢独立行政法人化等担当課長、西森独立行政法人化等担当課長代理

議事要旨
【伊勢課長】

本日はお忙しいところお集まり頂きありがとうございます。これより、第１回地方独立行政法人大阪市民病院機構評価委員会を開催します。

本日司会進行を務めさせて頂きます、独立行政法人化等担当課長の伊勢でございます。本日はおおよそ５時頃までには終わってまいりたいと考えておりますのでよろしくお願い致します。

なお、本委員会は原則公開となっておりますこと、また、本市の規程により、資料の最後につけております傍聴要領に従って傍聴も可能となっておりますので、あわせてあらかじめご了承頂ければと思います。

本日は第１回目の委員会でございますので、まず委員の皆様を事務局の方からご紹介させて頂きます。お手元の資料の中の配席表及び資料１の委員名簿もご参照頂ければと思います。50 音順でご紹介させて頂きますのでよろしくお願いします。

北村委員でございます。

清野委員でございます。

南島委員でございます。

山口委員でございます。

山本委員でございます。

なお、古村委員におかれましては、本日公務の関係でご欠席となっております。

続きまして、大阪市の出席者を紹介させて頂きます。出席者の紹介については、時間の都合上、部長級以上とさせて頂きます。

（部長級以上紹介）

それでは、第１回評価委員会の開催にあたりまして、病院局長の瀧藤よりご挨拶を申しあげます。

【瀧藤局長】

病院局長の瀧藤でございます。僭越ではございますけれど、冒頭ご挨拶申し上げたいと思います。

皆様方には大変ご多忙のところ、地方独立行政法人大阪市民病院機構評価委員会委員をお引き受け賜り、誠にありがとうございます。

また本日はお忙しいところ、第1回委員会にご参加を賜りましてありがとうございます。深く感謝申し上げます。

この評価委員会におきましてご審議賜ります大阪市立市民病院は、明治20年より伝染病対策としまして、のちの「桃山病院」が開設されたのに始まり、医療保険制度の未整備な時期に、漸次「市民病院」が開設されました。かつては10病院ございました。その後、民間病院の整備が進むなど、医療を取り巻く状況の変化や市民の医療ニーズの高度化、多様化に対応できますよう、平成5年に2つの総合病院と3つの専門病院の計5病院を統廃合致しまして、現在の「総合医療センター」を開設するなど、それぞれの時代や環境に応じた公的な役割を果たしてまいったところでございます。

現在は、総合医療センターと十三市民病院、住吉市民病院を加えた3病院体制で、採算性等の面から民間医療機関では対応が困難な救急医療、結核・感染症医療などの政策医療、さらに地域で不足しております医療を提供するなど、地域の医療機関と役割分担し、連携を図りながら、公的医療を提供しているところでございます。

これらの役割を今後も引き続き果たしていくため、持続可能な病院経営を行えるよう独立行政法人化することで、経営基盤の確立と良質な医療サービスの提供に努めてまいりたいと考えております。

委員の皆様方におかれましては、地方独立行政法人化に向けまして、市民病院が今後とも、公的医療機関としての役割を果たすことができますよう、ご意見、ご審議を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

非常にタイトなスケジュールで申し訳ございませんが、何卒よろしくお願い申し上げます。簡単ではございますが、挨拶と代えさせて頂きます。

【伊勢課長】

次に、本委員会の委員長の選出を行いたいと思います。評価委員会条例第４条に委員長は委員の互選により定めることとされており、事務局の方で事前に各委員の先生方から、清野先生にお願いしたいというご意見を頂戴しておりますが委員の皆様よろしいでしょうか。

（委員異議なし）

ありがとうございます。それでは、本委員会の委員長を清野委員にお願いしたいと

存じます。誠に恐れ入りますが、委員長就任にあたりましてご挨拶の方よろしくお願い致します。

【清野委員長】

ただ今、委員長に選任頂きました清野でございます。私は昭和40年に阪大を卒業し、小児科医をしております。阪大に助教授までいまして、その後、岡山大学の小児科の教授で13年間、その後大阪厚生年金病院の院長を7年間やって、今は某医療系の大学の学長をしています。現場のことと管理職の両方をしましたので、できるだけ現場の意見を聞きながらやっていきたいと思います。この度新しく生まれる地方独立行政法人大阪市民病院機構の評価委員になった訳ですが、皆さんのお知恵を拝借しながら、この法人が公的な医療機関として使命を引き続き果たせるよう、円滑な委員会の運営に努めてまいりたいと思いますので、皆様ご協力よろしくお願いします。

【伊勢課長】

ありがとうございます。それでは、今後のスケジュール等につきまして、ごく簡単にご説明させて頂きます。資料の２の方をご覧下さい。評価委員会についてまとめてございます。表面には設置根拠等の概要を記載しておりまして、裏面に所掌事務をまとめております。太字で下線が入っているものが法人設立までに必要な事項でございまして、先生方にご議論をお願いしているところでございます。

資料の３には、本委員会の進め方を記載しております。本日の第１回委員会で主に中期目標についてご意見を賜りたいと考えておりますが、議会の日程上、中期目標を今月中には固めてしまわないといけない状況となっておりまして、中期目標について先行してご意見を頂けたらと考えております。各先生方には事前に中期目標をご覧頂いておりまして、それにつきまして既に頂いたご意見を踏まえて修正してございますので、後ほどご確認頂けるかと思っております。

いずれにしましても、議会の日程も考えますと厳しい日程となっておりまして、事務局と致しましても非常に恐縮しているところでございます。何卒よろしくお願い申し上げます。

それでは、議事に入らせて頂きます。委員長、よろしくお願い致します。

【清野委員長】

それでは、議事に入ります。事務局より説明をお願いします。

【大平課長】

企画課長の大平です。説明させて頂きます。本日、事前にご説明した時点から変更となっております箇所についてご説明致します。なお、訂正箇所は下線を引かせて頂いております。

まず、前文をご覧下さい。2段落目の3行目中ほどの「独立行政法人」の前に「地方」を追加すべきとのご意見を頂きましたので、「地方」を追加し、「地方独立行政法人」に修正しています。

また、3 段落目について主語がないというご指摘を頂きましたので、「その後」の後に「病院局では」という文言を挿入致しました。

次、4段落目です。前文に法人化することの狙いと法人に期待することを明確化して記載すべきとのご意見がありましたので、2行目中ほどに「単年度ごとの短期的視点から長期的視点にたったうえで、意思決定の迅速化を図り、地域医療のニーズや診療報酬改定など医療環境の変化に迅速に対応すること、また、契約手法の見直しや価格交渉の徹底による経費の削減など、現行の公営企業の経営形態では困難であった、収入の確保と費用の削減に努め、」という文言を挿入致しております。

そして、最後の段に「なお、中期計画の策定にあたっては、各病院の取組について、数値目標の設定を行い、進捗管理に努めるものとする。」との文言を追加しております。これは、当初、第2の「市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」の2ページの1「高度専門医療の提供及び医療水準の向上」の「(1) ②診療機能の充実」の中で触れておりましたが、数値目標の設定は、診療機能の充実だけに関わるものではないことから、前文に記載を移したものです。2ページの上段の総合医療センターの基本的な機能について、国で定めております5疾病・5事業の順に順番を整理すべきとのご意見を頂きましたので、並びを整理しております。その下の1 (1) ①オですが、主語が抜けているとの指摘がございましたので、「住吉市民病院については、」と文言を挿入致しております。次は3ページの「(2) ②職場環境の整備」についてですが、大事な内容であることから、従来は①の上の方に入ってた訳なんですけれど、別の項で独立させてはどうかというご意見がありましたので、新たに「②職場環境の整備」として独立させ、文面につきましても「医療人材の働きやすい職場環境づくりのために、短時間正職員制度の導入などの勤務形態の多様化を進めるなど、職員のワークライフバランスを充実させること。」という文言にさせて頂いています。次、その下の「(3) ①地域医療への貢献」ですが、文言の修正意見を頂きましたので、「地域の医療機関との連携・連帯に努め、お互いに協力し合う体制作りを進めることにより、地域の救急医療を充実させるとともに、紹介率や逆紹介率の向上を図ること。さらに、高度医療機器の共同利用の促進や、医師等による医療機関等への支援、地域の医療従事者を対象とした研修会への医師等の派遣などを進めること。」と修正をしています。下の「(4) より安心で信頼できる質の高い医療の提供」についてですが、当初は低侵襲医療の推進を一番目の項目としておりましたが、重要性からすると、①患者中心の医療、②医療の標準化と最適な医療の提供、③医療安全対策の徹底、④低侵襲医療の推進の順番ということで、重要性の順に変更させて頂いております。

また、③の「医療安全対策等の徹底」ですが、2段落目に患者の医療参加の視点を加えるべきというご意見を頂きましたので、「また、患者と医療者の協同によるフル

ネーム確認等、患者の医療参加を得ながら、さらなる安全な医療に努めること。」という内容を追加しております。

その下、4ページ中ほど下に、第3の「業務運営の改善及び効率化、並びに財務内容の改善に関する事項」についてですが、当初は第3の「業務運営の改善及び効率化に関する事項」、第4の「財務内容の改善に関する事項について」それぞれ別に書いていたんですが、それぞれの項目の関係があいまいで体系化に欠けているのではないかとのご指摘を頂きましたことから、二つを一本化して項目としております。なお、5ページの3ですけども、「財務内容の改善に関する事項」3点ございまして、⑴が「運営負担金の削減」、⑵と致しまして「会計処理の明確化」、最後6ページに「経営指標の設定」と致しまして、「自己資本比率と医業収支比率」とさせて頂いてるんですが、この項目につきましては、市長が特記事項として重要視されたもので、今後中期計画において数値設定されたものを設立団体である大阪市も進捗管理するとされている項目です。

以上、主な修正点につきまして説明させて頂きました。引き続き、中期計画の説明に入らせて頂きます。中期計画は、先ほどの中期目標をもとに中期計画期間中の5年間、平成26年度から30年度末の5年後の達成水準を各項目別に数値化しております。各項目の逐一の説明は省略させて頂きますが、とりわけ市長からは地方独立行政法人化後において、経営効率化を図っていく意向が強く示されており、昨日大きな方向性が決定されたところですが、とりわけ重きを置かれている指標として位置づけられましたものは、15ページにあります給与費比率、16ページ上段の運営費負担金の削減。

今後、ここにも書いてありますように、地方独立行政法人の特徴であります自律性、機動性、柔軟性を発揮し、経営効率を上げることで、設立団体である大阪市からの運営費負担金の削減に取り組むという形で、今後5年間で合計397億円でやっていく形です。それと17ページ⑶の経営指標の設定でありますが、自己資本比率そして医業収支比率というところが着目されたところとなっています。

本日、中期計画の計数につきましては、現時点の数字を反映したものとなっておりまして、今後調整により若干数字が異なる可能性もありますが、その際は速やかにお伝えをしたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

この中期計画につきましては、持ち帰って吟味して頂きまして、事務局で事前に集約しまして、次回の評価委員会で議論する形とさせて頂きたいと思います。

なお、先ほどの修正後の中期目標の順番でありますとか、修正があったんですが、事務局の方の作業が遅れておりまして、中期計画の方の並びがそうなっていない個所があるんですが、速やかにそれも修正させて頂きたいと思いますので、よろしくお願い致します。

関連と致しまして、26年4月1日からの見込みの開始貸借対照表というのを関連事項として説明させて頂きたいと思います。資料6をご覧下さい。これが中期計画における財務関係の計数を算定するベースとなるもので、現時点の状況についてご説明

致します。基本的に、現在の地方公営企業の大阪市市民病院事業の平成 25 年度末の資産・負債を承継することになりますが、地方独立行政法人化により、いくつか異なる点がございます。

まず、1 つ目大きな点として、左側に借方という欄があるんですが、そこの有形固定資産、583 億 5,300 万という額がある訳ですが、これまですべて簿価、取得価額を計上しておりますが、独法化にあたりましては原則として時価評価額を計上することとされております。従いまして、法人から出資されます総合医療センター、十三市民病院、住吉市民病院にかかる土地につきまして鑑定評価を行いまして、その結果を今回計上致しております。

その下にある建物、394 億 4,200 万につきましても、同じく鑑定評価を実施致しました結果に、平成 25 年度中に実施しております改修工事等の価値増加見込額を加えましたものを計上しております。

その下の構築物以下、その分につきましては平成 25 年度末の簿価を時価とみなして計上致しております。

会計処理が大きく独立行政法人化により異なる点としまして、引当金を計上するということが大きな変更点になります。具体的には、流動資産の欄の貸倒引当金、これは患者未収金等を今まではそのまま減額せずに計上していたんですけれど、貸し倒れ損失をリスク計上しておくということで引当しております。あと、貸方の方、固定負債に退職給付引当金 133 億 1,500 万とか、流動負債の賞与引当金、こういったことを新たに地方独立行政法人会計基準に従ったものを今回計上致しております。

以上の結果、右下に資本金欄があるんですが、1 億円の資本金を積ませて頂きまして、資本はプラスとなっている状況でございます。以上、雑駁ではございますが、説明を終わらせて頂きます。

【清野委員長】

それでは、とりあえず今日は、ただいまご説明頂きました中期目標を決める必要がございますので、委員の皆様いかがでしょうか。

【山口委員】

いくつか事前にお伝えした点について織り込んで頂きありがとうございます。それで4ページの医療安全対策の徹底のところで、患者と医療者の協同について、コラボレーションという時の「きょうどう」という字ですけど、「どう」に働くという字を使うことが多いんじゃないかなと思いますので、私はそちらのイメージで申し上げました。

それと、患者・市民の満足度向上ということで、⑵待ち時間というところで私がお伝えしたことを「待ち時間の短縮」と書いて下さっています。ただ、待ち時間を短縮するのは容易なことではなくて、もちろん待ち時間を短縮することは必要ですが、待

ち時間の目安を提示する工夫が必要ではないかという意味で申し上げました。そのような意味合いは「など」に含まれているんでしょうか。

それからもうひとつ、事前にご説明頂いた時に、6ページの弘済院附属病院について経緯は良く分かりましたが、将来的にと書いてあるんですが、どれぐらいの時期に評価委員会に関係してくるのでしょうか。弘済院附属病院については特異な感じがしています。吹田にある病院と伺って、市民病院機構というところからすると、ちょっと違和感があると感じます。この病院の位置づけについて、もう少し詳しくご説明頂けますか。

【清野委員長】

はい、とりあえず最初から行きますね。協同の字は今すぐ変えれますよね。変えましょう。それから、診療、会計などで発生している待ち時間を「いろいろ工夫するなどして」を盛り込んだらいいですね。

【山口委員】

「など」が入っているのはそういう意味なんでしょうかと。

【清野委員長】

はっきり書いた方がいいんじゃないですかね。

【山口委員】

そう思って、意見申し上げました。

【清野委員長】

待ち時間を工夫して下さいということで、いろんなテレビの画面とかいろんなことをやってますから、各病院で、要するに工夫だと思うんですね。「待ち時間をいろいろ工夫して短縮する」にしたらどうですかね。要するに、工夫して待ち時間を短縮しなさいということで。そういう文章を今すぐ入れられますか。

【山本委員】

ちょっといいですか。私は意見は出さなかったんですけどこれを読んだ時にね、わざわざ待ち時間とか手術待ちを項目建てしてここに書くくらいに状況が悪いんですかということを聞きたかったんですけれど。満足度向上っていろんなことがありますよね。挙げればきりがないんですけど、できるだけいろんなことをやるべきだとは思うんですけれど、ここは何が何でもやらないといけないということで書いてあるんですか。

【稲元患者支援センター長】

患者満足度も待ち時間は重要なポイントだと思います。待ち時間に関して厚生労働省の方から平成17年に調査されてるちょっと古いデータなんですけれど、44%の患者さんは待ち時間が30分以内であれば満足しているという情報もあります。

総合医療センターの場合、30分以内で待ち時間が終わっている患者さんは64.2%という昨年の6月のデータがございました。中には、アウトライヤーの方も当然いらっしゃいまして、かなり長時間待ってらっしゃる方もいらっしゃいますので、そういう患者さんは診療科であるとか、診療の内容に絞ったかたちで対応していかなければいけないと考えています。

【山口委員】

満足度調査の中で、30分以内が64%と。

【稲元患者支援センター長】

満足度調査の結果ではなくて、実測値での結果が30分以内の方が64%でした。

【清野委員長】

では、大体分かったので、その「など」に含まれていることにしましょう。

弘済院のことは我々には非常に分かりにくいです。実際、弘済院が入るかどうかで全然経営の数値も目標もがらりと変わるので、委員の心配は当然だと思いますね。ただ、今は分からないからこういう書き方しかできないんでしょうが。

【西上部長】

経過を改めて説明する形になるんですけども、市民病院事業と弘済院で行っています認知症・高齢者の事業というのは、大阪市としても従来から別々の事業であるということはその通りです。市民病院事業の経営改革とは別に弘済院事業のあり方についても府市統合本部で議論されて、府市統合本部の当初の考え方としては、民間に事業を譲渡して、公営としては廃止するという、市としては民間移譲という方針が元々出されていて、担当している福祉局の方で去年の夏からマーケット・サウンディングという、民間で受け手があるかという市場調査をされて、秋に、受ける民間事業者に見込みがないということになりまして、その時点で民営化から、弘済院附属病院については大阪市の関与を残すという方針転換があったところです。

その中で、単純に直営で残すのではなしに、将来的には独法化を進めていた市民病院事業会計の中で一緒に運営すべきではないかという議会の方からの意見があって、それが附帯決議がついて、その点についてはこういった表現で中期目標に入れさせて頂いているという経過になっております。

ただ、現在、弘済院附属病院については老朽化しており、建替えが必要となってお

りますので、これから建替えの予算を計上して、設計して建替えていくということが、およそ5年間ほどかかるように聞いておりますので、市民病院事業会計の中で一緒に運営するということは、基本的には5年後になります。ただ、その建替えまでの間について、市民病院事業会計でどう運営していけるかという課題も別途ありまして、その点については、まだ大阪市の中で検討中という段階なので、こういう表現で入れさせて頂いています。

【清野委員長】
　そうは言っても、その5年間の内に売却する努力はするんですか。

【西上部長】
　附属病院については、売却ではなしに。

【清野委員長】
　一応、そう決められたのですね。建替えだったら売却できるでしょう。

【西上部長】
　市の中で議論して、方向性がより定まってきたらご報告なりさせて頂きます。

【山本委員】
　弘済院附属病院ですね、かなり位置付けの変わった病院なんですけれど、これについての今後の方向性みたいなことを、例えば専門家を入れた協議なんかをなさっているんですか。あのままの形態で売ることは難しいかと思いますけれど、方向性を変えて、研究型の何かに変えたうえで、例えば売却なり、どこかの病院に引き取ってもらうとか、形態を大きくこちらで変えてからどこかに移すとかですね、或いは市の中に残す、或いはこの中に入れるにしても、今の形を維持したままだったらどこから見てもお荷物になると思うんですけど、少しでも建設的な方向転換を図るということで、あり方の検討みたいなのは市の中でやるような感じはないんですか。

【西上部長】
　これからしていかなければと。

【清野委員長】
　されると思います。今は何も決まっていない訳だから、残すと書いてあるだけで。

【山本委員】
　どうせ建替えされるのだったら、あり方まで含めて検討しないと。あのままで建替

えられて5年後に独法に面倒見て下さいっていう話になったら、それまでものすごい努力をして経営努力をされたとしても、これが入ってくることによって、それまでの努力が水の泡になる可能性もある。

【西上部長】

そういったことは、この間、議会でも議論がありまして、病院事業で課題と考えている点については、老朽化している施設の建替え、認知症医療を支える専門的な人材の確保については大阪市全体で考えなければならないということと、収支面で当然不採算なのでその財源問題についても病院事業会計で考えるのではなしに、大阪市全体で議論すべきというようなことで、これから議論していく形になっています。

【清野委員長】

これ以上深いことはディスカッションしても深まらないと思います。

【北村委員】

3ページの⑶「医療水準の向上への貢献」というところで、①2行目ですが、当初の案では、「地域の医療機関との連携・協力体制の充実を図り」ということにされているのが、今度の案では「地域の救急医療を充実」と「救急」が入っている。もちろん救急も大事ですが、医療に含まれるものでありますから、「救急」を取って、「地域の医療を充実」にしたりとか、あるいは、「地域医療に協力する」とかの方がよりふさわしいのではないでしょうか。

【清野委員長】

「地域の医療を充実」ですね。これ私が言ったんで、それで構いません。やっぱり救急が一番地域の住民の要望が多いので、特に救急だけは連携・連帯しないとなかなかできないですよね、単独の病院では。だからそういう意味を含めましたけど、地域の医療には大きい意味で含まれますから。

【北村委員】

でないと、後の紹介率・逆紹介率のところがからんできませんので、救急だけの紹介率・逆紹介率ではなくて、医療全体の紹介率・逆紹介率の向上を図って下さいということなので、救急を取って頂きたいと思います。

【清野委員長】

じゃあ、取りましょう。他には何かございませんか。

【南島委員】

修正をして頂きましてありがとうございました。1ページ目の前文の最後ですけれども、追加して頂いた文章でございます。「なお、中期計画の策定にあたっては、各病院の取組について、数値目標の設定を行い、進捗管理に努めるものとする。」と、こう書いて頂いています。前に括りだして頂いたとご説明を伺いました。この点についてなのですけれども、病院機構で管理するべき数値目標、3病院全体で管理するべきもの、各病院で管理するべきもの、というのがあるかと思います。サービスや患者の満足度向上については、各病院で管理し、またそれを競い合わせるということは1つの管理の手法としてあり得るのかなと思いますけれども、病院運営の改善・効率化、財務内容の改善に関する事項は法人全体で管理していくべき内容かなと思います。従いまして、各病院の取組みについて括りだすと言うよりも、ここは前文ですので、病院全体と各病院の取組みについて記載した方が良いのではないかという意見でございます。

それから、あと2つほどありますけれども、最後の附帯決議、弘済院附属病院のことについてですが、「その他」のところに入れておられる。政治の方向性も話の中にあるということでしたけれども、いずれにせよ、弘済院附属病院が入ってくるということになりますと、中期目標の書換え、中期計画の書換えということになるのかなと思うのですね。一つは、その時に改めて書いていくということでもいいのかなと、今この時点で書く必要があるのかなというところは、補足説明を頂きたいなと思うところです。

あと最後、中期目標のところの構成を変えて頂いたというお話がありました。これは中期計画の方なので次回のお話かもしれませんけれども、構成を変えて頂いたのですが、中期計画の方が平仄がちょっと合っていないというところをご指摘申し上げておきたいと思います。

評価をする際には、中期計画で評価をして、その累積が中期目標の評価として議論していく部分になると思いますので、平仄は合わせておいた方が良いのではないかと思います。これは次回のお話になるかもしれませんけれど、合わせて申し上げておきたいと思います。以上3点です。

【清野委員長】

ありがとうございます。それで、この各病院の取組みですけれども、できる機構自体が、大阪府の機構を見ていても、本来は機構が各病院をきっちり見て、機構全体を我々が見るというのが普通の考え方ですよね。ところが、新しくできる機構にそれだけの能力があるかどうかはわかりません。府の場合でも各病院の評価もこちらがするようです。例えば国立病院機構のように本部に専任の職員やスタッフがいると各病院をきっちり見られます。果たして大阪市がどのようなものを作るかによりますよね。だから、一応こういうふうに書かれたんじゃないですかね。

【南島委員】
局側から補足ありましたらお願い致します。

【野田理事】
ここに書いておりますのは、今まではどちらかと言うと各病院というよりも、3病院全体で収支を取ったりしていたが、独法化後はそれぞれの病院で経営責任を持ってきっちり数値目標立ててとなるので、今までのように病院局全体ではバランス取れてるけれども、各病院はバラバラというようなことのないようにしたい、そういう意味合いで書かせて頂いています。
それから、弘済院の関係ですけども、独法に直接入ってくるのは恐らく次の第2期の計画になると思います。ただ、その間にも、例えば指定管理という形で経営に関わるとか、いろんな形が議論されておりますので、その際に全く関係がないということはない。従いまして何らかの関わりがあれば、その部分についてはまたご議論頂くという意味合いであえて入れてます。出てきた時に入れればいいと言えばそうなので、それにつきましては委員の皆様でご判断頂ければと思います。まあ一応ここに盛り込まれていない、今後何か変わる要因としてありますよというお知らせのような形で記載しております。

【清野委員長】
こういうディスカッションをしておくことは非常に大事だと思うんですね。山本先生がおっしゃるように、即、将来計画委員会みたいなものを作られた方がいいと思いますけどね。

【野田理事】
今担当しているのは福祉局で、そこと我々、そして我々が独法化した後の窓口局である健康局、この三者でこれから協議をしていくことになると思いますが、今のところはまだ、新しくできる法人が将来的に弘済院附属病院の経営に関与して下さいと、ここまでが言われていることで、内容についてはどちらかと言うとまだ殆ど決まっていないとご理解頂ければ。

【山口委員】
さっきちょっと気になったんですけど、決まっていないということは分かるんですが、関与するということは決まっているんですか。

【野田理事】
それはもう附帯決議が出てますので、議会で独立行政法人を認める時の一つの条件

として機構が関わりなさいと。

【山口委員】
この後5年間かけて色々と工夫したり、さっき提案されたりしたような努力をして、やっぱり独立でやりますよということはもうありえないんですか。

【野田理事】
ありえないですね。というのは、今の流れとして、弘済院は全体として大阪の認知症の対応施設として機能しており、その中の附属病院ですので、一般的な病院とは違い、民間でもできる病院という認識はもう大阪市にはない。従って、どこがやるのかとなった時に本来は直営なので、それではいろんな見直しとかできないので、病院機構を作るのであればそこで効率的な運用をやって頂く。ただし、効率良く運用してもなおかつ不足する部分については大阪市が補てんしましょう、細部についてはこれから詰めていきましょう、というのが今の流れですので。

【山本委員】
弘済院附属病院は非常に特殊な病院だと思うんですけど、いわゆる福祉の部分と、あと、研究拠点として活用されるような方向性が出てくる可能性があると思うんですね。そうなると、今だったら全く採算取れないですけども、それを診療で採算取るんではなくて研究で採算を取っていくというやり方は出てくるかもしれないですね。それを市の中であのままで抱えてたら、たぶんそれはできないので、どこかの学術機関なんかですね。ベッド数もある程度収入が見込めるような形に変えていくというようなことも将来的に対応できるような部署ではないかと思うんですけども、それはかなり専門家を入れて検討しないと、経営と、今をどういうふうに維持するかという話だけでは、方向性からの脱皮みたいなことは難しいと思うので、いずれこちらに入ってくるというんだったら、可能な限りそういうことも考えといて下さいということを法人側からお願いしておく方が良いのではないかと思いますが。

【野田理事】
ありがとうございます。それはおっしゃる通りです。これから建替えの段階から我々も一緒に関わってやっていくことになると思いますので、またその際に色々とご意見も賜ってそういう方向を映し出していきたいと思っています。ただ、今の議会の流れで言うと、何かやったから即民間というのはないということで。

【山本委員】
民間は難しいと思うんですけどね。

【野田理事】

今言われた研究とかという方向性はありだと思います。

【北村委員】

これから認知症患者が増えていく一方で、大変採算が取りにくい認知症に関与するのは、ある意味政策医療ですから、公的医療機関として関与するのは当然だと思うんですね。で、関与するにあたっては、まず使いやすい恰好で建替えをしてもらって、そういう費用が必要なくなった時点で独法が関与するということですから、うまい話だと思うんですね。で、この分野は是非大阪市が関わって頂くべき分野ですから、それについては出来るだけこちらに負担がかからないように関わっていくということで言えば、この文章はこれで意味があると思います。

【瀧藤局長】

弘済院附属病院が不採算医療であることはこちら側も十分理解してますし、議会側も市長も十分理解されてますので、今先生がおっしゃるように、今から先には収支のことも含めて色々細かく話をしていくことは当然であります。ただ、北村先生おっしゃるように、大阪における認知症医療は大切なものなので、簡単に民間にお願いするのではなくて最後までちゃんと市が責任を持ってやりましょうと。で、市の公的医療機関が市民病院ですから、さしあたって市民病院に何らかのお願いをしたいという形でこういう大きな方向性は出てますけども、ここから先、細かな話の中では経営の面とか研究の面とか、まあ独法になれば自由度も増しますので、そういうことも今から先考えていくことにはなりますので、まるまる赤字のものをそのまま入れて病院機構の経営が危うくなるようなことはお互い避けたいと思ってますんで、そのことは十分踏まえて今後の話し合いを進めていく予定にしております。

【南島委員】

質問なのですが、「関与」と書かれてますので言葉としてちょっと強いかなと思うんですが。行政が関与する、市が関与するというのは理解できるんですが、この文章は市から独法に対する命令ですので、病院機構が弘済院附属病院について関与せよというふうに書かれているということについて若干の違和感を覚えます。ちょっと表現がきつくないかなと思います。これはひょっとすると市が関与するということを表明されてるという部分も含まれているのかなとも思ったのですが。

【吉川部長】

市議会から出てます附帯決議が、「地方独立行政法人が関与すること」という表現になっています。

【南島委員】
承知しました。

【清野委員長】
とりあえず今日は目標をきちんと固めたいと思っていますので、もしこれで良かったら今日の目標の決定は終わりたいと思いますが。よろしいですか。
（委員異議なし）

【伊勢課長】
それでは事務局の方で引き取らせて頂きます。今色々とご審議頂きましてありがとうございました。修正箇所は2か所かなと思っておりまして、確認させて頂きますけども、3ページ目の地域医療への貢献のところの「地域の救急医療を充実」から「救急」という文字を削除し「地域の医療を充実」とする、それと4ページ目の「患者と医療者の協同」の協同を協働という文字に修正する、この2点を修正するということでよろしいでしょうか。
（委員異議なし）
それでは、法人法に基づきまして、本委員会として意見書を提出頂くということになりますが、事務局の方で意見書の表紙を用意させて頂いておりますので、それに修正後の中期目標の案を添付致しまして意見書として提出頂くということで考えております。意見書につきましては、他都市の事例を参考にしまして、定例的な文章になっておりますので、このような形で進めさせて頂きますがよろしいでしょうか。
（委員異議なし）
そうしましたら時間の関係もありますので、中期計画につきましては次回2月の第2回の委員会で議論を重ねて頂けたらと思っておりますのでよろしくお願い致します。

【北村委員】
すいません、一つだけ質問よろしいでしょうか。先ほどの貸借対照表ですが、貸方というのは歳入でしょうか、歳出にあたるのが貸方でしょうか、まあおおよそですが。

【西上部長】
借方は資産で貸方はその財源ということになります。

【北村委員】
有形固定資産が簿価だったのが時価になるというお話でしたが、どちらが高いんですか。

【森本部長】
簿価の方が高いです。

【北村委員】
簿価の方が高いんですか。ということは資産を低く見積もることになったということですね。で、貸倒引当金ですけども、マイナスとなってますがマイナスというのはどういう意味なんでしょうか。むしろこの引当金はマイナスならば貸方に入れたらいいのかなと思ったのですが。

【森本部長】
未収金に対応している引当金ということであえてその下へマイナス要素として上げさせて頂いています。未収金が回収できない予想額ということで計上しておりますので。この表の整理の仕方とご理解頂ければ。

【北村委員】
わかりました。

【伊勢課長】
ありがとうございます。繰り返しになりますけども、中期目標について、委員会として意見決定を頂きました。ただいまのご議論、ご意見を踏まえまして、中期目標案につきましては、お配りした様式により、意見書として提出頂きまして、2月の市会の方に上程させて頂きたいと考えております。
次回の委員会は、2月10日14時から開催させて頂きたいと考えております。議題につきましては、本日お配りしました中期計画案、業務方法書案、役員に対する報酬・退職手当の支給基準案を予定しております。なお、次回につきましても、委員会を円滑に進めるため、事前に各先生方からのご意見を、大変失礼とは存じますがメール等も活用しながら進めてまいりたいと思っておりますので、何卒よろしくお願い致します。また、スケジュールの関係上、次回委員会の日程調整がつかなかった先生もおられますが、事前に十分に説明させて頂いた上で開催させて頂きたいと思っております。何卒ご容赦の方よろしくお願い致します。それでは本日はこれで終了させて頂きます。どうも長時間ありがとうございました。