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2回）議事録

日 時 平成26年2月10日（月）14時00分～15時00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、古村委員、清野委員、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、「平成 25 年度第 2 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。本日はおおむね 1 時間半程度、3 時 30 分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、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いまし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 2 回目の委員会でございますので、出席者のご紹介は省略させて頂きますが、古村委員は前回ご欠席でしたのであらためてご紹介させて頂きます。古村委員でございます。本日、南島委員につきましては、ご欠席となっております。
それでは、本来ならここから議事に入るところでございますが、先日の橋下市長の辞職表明を受けまして、現在の市民病院の地方独立行政法人化の状況につきまして、瀧藤病院局長より説明させて頂きます。

【瀧藤局長】
病院局長の瀧藤でございます。会議の冒頭に当たりまして、市民病院事業の独立行政法人化の見通しにつきまして、現時点での状況をご説明申し上げたいと思います。
これまで、本年4月1日の地方独立行政法人化に向けまして、市会日程等を念頭に、大変厳しい日程でご審議を評価委員の皆様にお願いしてまいりました。

しかしながら、既に報道等でご存知のことかとは存じますが、今月3日に橋下市長が辞職を表明され、7日に辞職届を市会議長に提出されました。これを受けまして、市長選挙が3月23日に投開票される予定となっております。

この影響を受けまして、2月から3月に予定されておりました中期目標案を含む地方独立行政法人設立に必要な議案につきまして、市会での審議の目途が立たない状況となっております。

このため、本年4月1日に予定しておりました市民病院の独立行政法人化は現時点では非常に不透明な状況となっております。

このような中、ご審議を頂きますことは大変心苦しく申し訳なく思っておりますが、仮に予定しております4月より遅れることとなりましても、これよりご審議賜ります中期計画等は独立行政法人設立に必要なものでございますので、評価委員の皆様には何卒この状況をご理解頂き、ご審議賜りますようよろしくお願い申し上げます。

【伊勢課長】

それでは早速、議事に移ってまいりたいと考えておりますが、その前に、前回の評価委員会の議論の中で大阪市側の回答に一部誤りがございましたので担当の患者支援センター長から訂正させて頂きます。

【稲元患者支援センター長】

患者支援センターの稲元でございます。前回の議論の中で、患者さんの待ち時間のお話があったかと思いますが、私の回答の中で、平成 17 年の調査結果として、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回答をさせて頂いたんですけれど、正確には、平成 23 年度の受療行動調査における大病院の診察までの待ち時間調査で 30 分以内が 44.9%でした。お詫びして訂正させて頂きます。申し訳ありませんでした。

【伊勢課長】

訂正は以上でございます。それでは議事に入らせて頂きます。1 月の第 1 回委員会におきまして、中期目標に係るご意見をまとめて頂きまして、本市に対して意見書を提出頂いたところでございます。本日は、その中期目標に基づきました中期計画(案)についてご意見を頂くとともに、資料の次第にございますように、業務方法書（案)及び役員報酬等の基準(案)につきましてもご意見をお聞きしたいと考えております。

なお、これらは法律上では法人が策定することとされておりますが、法人設立前の準備行為としてご意見をあらかじめお聞きするものでございます。それでは委員長、よろしくお願い致します。

【清野委員長】

それでは、第2回の委員会を開きたいと思いますけれど、先ほど、皆さんお聞きになったように、独立行政法人化が不透明になってきたということですので、本来、今日計画をまとめる予定でしたが、もう少し時間的には余裕があると考えて、ゆっくり審議すればいいと思っています。その前に、独法化に必要である業務方法書並びに役員報酬の基準について審議したいと思いますので、事務局より説明をお願いします。

【二神課長】

総務課長の二神でございます。それでは、市民病院機構の業務方法書（案）につきまして、ご説明をさせて頂きます。お手元の資料 2 をご覧下さい。業務方法書は地方独立行政法人法第 22 条に規定されておりまして、法人の具体的な業務方法の要領を記載するものでございます。法人が業務開始の際に作成致しまして、市長の認可を受けなければならないものとされております。認可の際にはあらかじめ評価委員会の意見を聞かなければならないとされているところでございます。内容につきましては、資料 2 にありますように、目的や業務運営の基本方針、病院の設置及び運営など法人の業務方法の基本的事項を定めております。他都市もほぼ同様の定型的な内容となっておりまして、本市におきましても先例にならって作成致したところでございます。簡単でございますが、以上が業務方法書(案)につきましての説明となります。何卒ご審議賜りますよう、よろしくお願い致します。

【清野委員長】

ということでございます。これについては、法律通り、各地でこういうことが書かれていると思いますが、この際何かございましたら、委員の方ございませんか。特に、何か大阪市独特というのはないですよね。よろしいですか。では、これは、これでいいということにしたいと思います。次は役員報酬の件ですね。

【辻村課長】

職員課長の辻村でございます。私の方から、地方独立行政法人大阪市民病院機構の役員報酬等の基準（案）につきましてご説明させて頂きます。お手元の資料 3 をご覧下さい。

まず、理事長、副理事長及び理事の報酬額の種類でございますが、月例年俸と業績年俸からなる年俸と、通勤手当及び退職手当となっております。報酬額につきましては、国立病院機構や、近隣の先行して独立行政法人化した公的病院の状況を勘案した上、本市の先行事例であります公立大学法人大阪市立大学を参考に年俸及び退職手当額を設定しております。具体的に申し上げますと、理事長職につきましては 2,000 万円、副理事長職につきましては 1,500 万円、理事職につきましては 1,200 万円を超えない範囲内で理事長が定めるものとしております。そのうち、3 割相当額を業績年俸

として、その額につきましては、評価委員会が行う業績評価の結果及び役員としての貢献度を総合的に勘案して理事長が決定し、プラスマイナス 20%の範囲内で増額、減額できるものとしております。また、通勤手当につきましては、職員の給与規定の例によるものとしております。退職手当につきましては、市立大学に準じ、月例年俸額の 12 分の 1 、いわゆる報酬月額に在職月数を乗じた額の 100 分の 10 をかけまして、更に、市の財政状況等を勘案し調整した減額率 100 分の 84 を乗じた額としております。

また、管理職を含めまして、非常勤となる役員の報酬額につきましては、基本報酬を日額 4 万円とし、交通費については通勤に応じた費用相当額と致しております。役員に対する報酬等の基準(案)については以上でございます。

【清野委員長】

ありがとうございます。いかがですか。忌憚のないご意見を。

それでは私から、例えば兼任の方の理事は本来の仕事が院長だとかそれはそれでいいんですが、理事長、副理事長となりますとこの仕事が本職ですよね。それがどの程度の仕事をしているかというのは各独立行政法人で違っていますよね。特に私が気になったのは業績年俸であり、これは評価委員会の評価によるとおっしゃったので、我々が評価する場合、仕事の内容がはっきり分からないと評価しにくいと思います。機構本部の仕事の範囲というものもある程度明らかにしておいて頂けると我々はありがたいと思います。

【古村委員】

評価委員会で行う業績評価というのは、中期計画の達成度合いで評価するということですか。

【清野委員長】

理事長、副理事長がやる仕事の範囲がまだはっきりしていないので、今後、業務内容をある程度明らかにしてほしいと思います。

【山口委員】

今おっしゃった、法人によって結構違いがあるというのは、どれくらい違うものなんですか。

【清野委員長】

本部の大きさで、例えば、理事長1人だけのとこもありますし、そうじゃなくて例えば日赤の本部でも済生会の本部でも、事務職員も抱えてきっちり仕事をしていますよね、そういう場合と、独立行政法人によっては、理事が全部兼任で理事長1人が専

任である場合もある。こういうのはすごく我々として評価しにくい。これは私のコメントです。

それでは、中期計画について。説明して頂けるんですね。

【大平課長】

企画課長の大平です。今回お配りした資料と前回お配りした資料との変更点について説明させて頂きます。前回、中期目標の中で並びの修正がいくつかあったと思うんですけれども、12ページをご覧下さい。表題を前回は第3と致しまして業務運営の改善並びに効率化の項目、第4として財務内容の改善に関するもの、と2つに分かれていたんですけれど、それを一本化して、「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目標を達成するためにとるべき措置」と第3と第4を一本化して繋げさせて頂いているということです。そういう意味でかなり長くなっていますけれど。

17ページご覧下さい。16ページの3の「財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置」が前回別の第4項目にあったというものです。本日はこの現行の案をたたき台と致しまして、委員の皆様のご意見を賜りますようよろしくお願い致します。

【清野委員長】

それ以外、今日ご出席の先生方には、ご指摘頂いた修正点とかそういうものはございませんでしょうか。もしなければ、私ちょうど今先ほど、今日欠席の南島先生からコメントのようなご意見を頂いています。これは事務局の方でも伺われているんですよね。その辺をちょっとまとめて頂けますか。

【伊勢課長】

これは、南島先生の方から頂きまして、委員長あての資料となっておりまして、それをかいつまんで説明致します。

全体として、後年、評価する際の視点が欠けているのではないか。評価の際には膨大な資料が必要になる。項目も少し分け過ぎているような気がする。少し書き過ぎている印象がある。中期計画と中期目標及び年度計画については平仄を整えておく方がいいのではないか。また、単に現状説明になっている個所とか、設備の更新に関する言及がいろいろな場所に出てくるので集約すべき。また、第4～第9につきましては、再整理を検討してはどうかとの意見を頂いております。

【清野委員長】

私も見ましたところ、まず中期目標と中期計画の中で項目の順番が違っているところがあるので当然直してほしいと思います。2番目には、より文章をまとめて書いてほしいというご意見ですね。それもその通りです。3番目は、診療機能の充実や運営

費負担金の圧縮については、だぶっている個所があるんですね。後の方にまとめて集約したらと思いました。

先ほど頂いたところなので、ぱっと見ただけなんですけれど、南島先生のご意見は、あまり細かく計画を記載すると、評価の時に難しくなるとおっしゃっています。事務局と一度相談して頂けたらと思います。

【古村委員】

よろしいでしょうか。数値目標にも関わってくるんですけど、17 ページの（3)、今回重要視する指標の一つとして自己資本比率があるという話が前回あったかと思うんですが、0.1%から 10%に自己資本比率が上がってるというのは相当な、

【清野委員長】

事務局でちょっとこれ説明して頂けませんか？

【大平課長】

独立行政法人化に伴いまして、今まで簿価評価であったのが時価評価になる結果、建物がかなり評価額が落ちることと、あわせて引当金計上は前はしてなかったんですが、退職給付引当金であるとか、賞与引当金計上等の結果、開始時に債務超過になりかねない状況になります。そこで退職金の引当てについては、中期計画の 5 年間で分割計上して、総務省の認可としては中期計画期間中に債務超過にならない絵姿をということで、努力改善も含めまして、平成 30 年度にギリギリ絵が描けてるという形になっています。従いまして、開始時の資本金が約 1 億円、5 年かけて各種の経営改善努力に基づいて平成 30 年度ぐらいには 10%なんとかクリアするような計画にしているところでございます。

【古村委員】

今の大きな目標が書かれていて、0.1%から 10%に上がるその説明がこの中期計画を使ってわかりやすく説明できるかどうか、外部の方がこれを見て理解できるのかなというのが疑問として。この 0.1%から 10%に上がるところを中期計画のここを使ってわかりやすく説明できますっていうのであればいいと思うんですけど。今おっしゃった説明を少し書くというのは難しいんでしょうか、例えば表の下に。通常であればこの表だけで数字見ちゃうとびっくりすると思うんですね、100 倍ですので。

【清野委員長】

私も驚きました。このまま出さないといけないと言うなら、やっぱり※印で小文字で説明した方が良いと思います。

【大平課長】

そういう意味ではちょっと 13 ページをご覧頂きたいんですが、いくつかのエッセンスがあるんですが、病床利用率、これは市長がかなりこだわられてる一つでもあるんですけども、稼働率は厳しい状況があるんですが、収入の改善を図っていくというのが一つの裏に隠れた材料となっています。

それからまた経営改善含めまして、15 ページ以下ですね、材料費の縮減であるとか経費の節減、給与費の適正化もある訳ですけども、そういうことを加味しながら、ちょっと中期収支がついてないのでご指摘のようにわかりにくくはなってるんですが、これで自己資本比率を計算した結果、今の段階では中期収支上 10%超えてると。

一方、市長の熱い思いの中でありますのがこの 16 ページの（1）「運営費負担金の削減」で、かなり税投入が年次的に減らされていく。落ちてる数値は下の「会計処理の明確化」のところの表の、例えば総合医療センターの下から 2 つ目に「経営努力による削減」という欄があって、26 年度は△2、平成 30 年度は△10 とか、十三も一番下の欄ですが 26 年度は△1 億が平成 30 年度は△5 億であるとか、先ほどの稼働率向上とリンクしてるんですけども、一方で住吉市民病院は廃止する、この要素でもって、先ほどの経営改善努力を合わせると、今の段階では自己資本比率が 10%、で市長の思いとしては今まではばくっと書かない予定だったんですけど、最後、思いを持たれまして、負担金については削減目標を明記する、それと合わせてもう一つはこの自己資本比率もかなりこだわられまして、これを最終目標としてキャップをかぶせて年度計画の着実な実行を、出資団体である大阪市側からもチェックしていく、そういう背景もありまして数字を入れさせて頂いてる次第です。

【清野委員長】

説明を聞くとよくわかるんですが、これだけ見るとわかりにくいものがあるというのは、ではどういうふうに表現したらいいかということが次の問題になりますよね、なかなか書きにくいことではありますが。

【山口委員】

私も事前に説明を伺って、数字として目標を掲げるというのはとても大事だとは思うんですけども、実際に実現できるのかなという不安を抱きました。

例えば13ページの十三市民病院の病床利用率が77%から90%に上げるという計画になっていますが、どのような取り組みをすることで 90%に上げることができるのかが見えてきません。この 77%から 90%への上昇はかなりの変化がないと得られない数だと思いますが、例えば十三周辺の地域で病院が減って患者さんが集中する訳でもなさそうですし。目標を掲げないといけないから掲げているというのがとても気になったところではあります。

いろいろと数値目標掲げてそこに向かってやっていきなさいということなんだと

思いますが、それによって本当に職員の方が頑張ろう、やろうという気持ちに繋がるような目標になっているのかも疑問です。

職員の方がいきいきしていないと患者にとってもプラス効果に繋がらないと思います。その意味で、例えば優れた医療スタッフの確保及び育成ということが 6 ページ、7 ページに書いてありますけど、採用者の数を増やすとか離職率を減らすとか研修医の数についての計画はされているんですけども、例えば今実際働いている方達のキャリアアップに繋がるような計画が見えてこないんですね。更にここでスキルアップしていこうというような計画がもう少し見えた方がいいと思いますが、それがあまり感じられないのが少し残念です。まだこれから始まることなので、やっていく中で項目が出てくるのかも知れませんけども。

【清野委員長】

先生のおっしゃったのは、この②の「職場環境の整備」に入れてもいいですよね。

【山口委員】

例えば、市立総合医療センターは専門的な部分で、認定看護師にしても専門看護師にしても、そういう資格を取ろうという方の支援があってもいいのかと思いました。

【清野委員長】

ここに書いてありますね、「職務能力の向上」、「勤務環境やスキルアップのための研修の充実を図る」。大事なことですね。でも今回、この職務能力とか職場環境とか、そういう現場で働く人にもかなり配慮した計画が書いてあるのはいいことだと思いますね。私が気になるのは例えば稼働率 90%と書いてあるのがね、僕が院長やってもあまり根拠のある数字だとは思えないんですね。

【森本部長】

ちょっとそのあたり、背景含めてご説明をさせて頂きます。いろいろと市長の話も出ておりました。いろいろとキャップをはめられたというふうな状況の中で、実はこの90%というのも、まあ今いろいろとご指摘頂いてますように、実際、計画期間中にどのようにやっていくのかという細かいところまでのものは今はまだできておりません。いわゆる単年度、単年度で目標に対する実施計画をきちっと作れというのが市長から言われているところです。

その中で、一つは、市長が知事の時代から繰入金について非常に大阪府の方も問題があると、で市長になられてもやはり市に入ってる額が非常に多いと感じておられまして、そういう中で市長のアドバイザーである参与が言われるのが、府と市合わせて224億円の税金が出てると、それについて国立病院と比較したあくまで理論値ということなんですが、80億くらいでできるんではないかという報告がまず一つされた。

それから市長の指示で、昨年府と市で経営改善に関する委託を出されました。それについても報告がなされまして、市に限って言いますと、24年で約94億円の補助金が入ってるんですけども、原価計算方式でやりますと、約64億円でできるということで、結果としては多いという結論が出されて、それとあわせて経営改善の可能額というのが出されまして、そこに病床稼働率が90％であると例えばセンターで10億、十三で5億、トータルが15億、まあそういう報告がずっとなされてきた訳です。

そういうことを踏まえて、いわゆる中期計画、26年度予算どうしていくんだということで市長とのヒアリングに臨んだ。まあそういう状況があって、いわゆる中期計画の前提条件として、やはり一定繰入金を減らしていかなくてはならない、収支も上げていかないといけないという中で、5年間でどういうふうにしていくかということで、先ほどもありましたけどもセンターが現実は84％、十三が77％の稼働率ということなんですけども、5年間でどこかに目標持っていかないといけないだろうということで、必要な水準が90ということで、そういう業務改善を受けて90という数字を書かせて頂いた。で、経営改善が進んでいくのにあわせて繰入金も一定額落としていくというふうな形にしており、この方向で一応市長からも理解をされましたけども、これでは不十分だ、もっと頑張れという状況もございまして、一応そういうことで入った90ということでご理解頂きたいと思います。で、それぞれどうしていくかという点については、先ほど申し上げましたように単年度、単年度ごとに収支計画をきちっと作ってやっていきたいと考えております。

【山口委員】

こういう場で申し上げていいかどうかわかりませんが、せっかくこの十三市民病院で経営改善5億円の計画がなされていて、その努力をしようとされています。それなのに、同じだけの額がいとも簡単に市長再選挙で使われるということの矛盾を感じます。これだけ締めて締めて締めないといけないのに、そちらの無駄は無駄じゃないのかなと。

【清野委員長】

市の方の負担金の軽減措置を評価できると思うのは、軽減した負担金の一部をそこのインセンティブとして各病院にという配慮がされている点です。そういうふうにすると職員も一生懸命負担金を減らそうと思うと思うんですね。

他にはございませんか。

【古村委員】

一点、出発点のところで確認だけさせて頂きたいんですけども、前文があるんですが、民間企業なんかの中期計画のイメージで言うと、前までやってこられた改革プランなんかのレビューをした上で今回の中期計画があったりとか、経営環境の変化だっ

たりとかそれに対応するために中期計画を作るなどの説明があったりするんですが、そういったものは特に必要ないということでよろしいんでしょうか。今回からドカンと始まるんではなくて、やってこられた改革プランの課題とか成果とかそういったことをレビューされて今回の中期計画があるとか、環境が変わっていく中でこの中期計画があるというような文章は必要ないということでよろしいでしょうか。

【清野委員長】

PDCAサイクルのことをおっしゃってるんだと思いますけれども、今度、独法は従来の病院局の総括に基づいてこの計画を目標になさってると私は理解してます。

【西上部長】

前回の委員会でも同様のご指摘がございまして、目標の方の前文にこれまでの公営企業時代の市民病院の取り組みを踏まえて、これからそれではできない独立行政法人の機能なり、迅速性なり柔軟性を発揮していくという趣旨で目標の方に盛り込まさせて頂いて、それを受けた形の計画ですので、計画にはそれを受けた形で現状のような文面にさせて頂いているということで、先生のご趣旨でいうと目標の方に入れさせて頂いております。

【古村委員】

前回、コメントしたことへの対応がこの目標の前文ということですね。

【清野委員長】

だからまあ、従来の総括があるから独法ができたとも言えますし、公務員型から非公務員型に変わろうとしてるし、それはかなりの大きな前進だと思いますね。

【山本委員】

今ちょっと山口委員と言ってたんですけど、4ページの結核延患者数の実績が4,670人で30年度は8,760人というのは、これは統計と、あと対応する病床を増やすとか何かアクティブなことをやって増やすということなんですかね。普通に考えると、結核患者が突然増えるというのはあり得ないので、今取りこぼしてる患者さんがいるのを病床をきちんと整備して、例えば受入体制を整備して、今取れてない人をちゃんと取るというふうな理屈がないと突然患者さんだけが増えるというのは考えにくいことなので。他の数字は割と病院側の努力でちゃんとなんとかなるというのが見るだけでわかるんですけど、ここはちょっとそれがよくわからなかったので。

【清野委員長】

私もそれは一番最初に質問しました。事務局の方からお願いします。

【大川十三市民病院長】
　昨年の10月から病床が17床から39床に増床になっておりますので、実績の方も増えております。

【山本委員】
　だから今は病床不足で受け入れられてないところが結構あって、それを増床することでそこを受け入れるという目途があるということなんですね。

【大川十三市民病院長】
　現実に10人以上入院患者が増えていますので。

【山本委員】
　それで十分達成可能というふうに考えていらっしゃるということなんですね。

【大川十三市民病院長】
　十分かどうかわかりませんが、今の実績から言えばこのぐらいいけるかなと。

【清野委員長】
　これやっぱり、8,760人と書いてあるのは8,800人とか8,500人ぐらいでいいと思いますけどね。数年後の予定数ですからね。まあ細かい調整は事務の方にして頂きます。

【野田理事】
　若干補足しますと、西成特区構想の中で、あいりん地域の結核対策の一環として、その入院患者の受け入れ先として十三で病床を拡充してというのがありますので。

【山本委員】
　では一応そこで患者は十分いると。

【野田理事】
　そういうことを見越して増床したということになります。

【山本委員】
　それと経営のことはよくわからないので印象としてなんですけど、16ページの経営努力による削減というのが年々一定で増えるというふうに書いてあるんですけど、ほんとにそれで大丈夫なんですかね。例えば、経営努力と言っても最初の3年ぐらいで出尽くしてしまって、そのあと伸び悩んだりとか、普通考えるとあるような気もする

んですけど、一定に毎年毎年積み増していってて問題はないんでしょうか。

【大平課長】
13ページになるんですが、府と共同でやりました中で今回メインで打ち出されてるのが稼働率が一番インパクトがあると言われて、稼働率を上げる形になってるんですが、段階的に5年かけて90%に上げていくと、そういう絵姿になってますので、そうご理解頂けたらと思います。

【山本委員】
段階的なものがあって、その上で出てくる数字ということなんですね。

【大平課長】
5分割して逆算で出しております。

【山本委員】
それと、私はこれはいいとは思うんですけども、5ページの「新しい治療法の開発・研究等」とありますが、これはもちろん医療職、特に医者とか薬剤師とか、研究の部分がある方が非常にインセンティブが上がりますので、何もないとそれこそ研修医を採るのも難しいと思いますので、必要だとは思いますけど、ここは間違いなく赤字になるので、そこはわかった上でこれはキープするということでよろしいんですよね。ここはもう教育のための赤字というと嫌な言い方ですけども、教育の面の投資部分であるというふうに割り切ってやらないと、もちろん外部の競争的資金を取るような努力は必要だとは思いますが、こればかりは必ず取れるものでもないので、投資としてここからペイすることはないだろうという考え方、そういう認識でいい訳ですよね、ちょっとそこは確認しておきたかったんです。

【瀧藤局長】
1ページに市民病院の役割という形で、第2の1の「高度専門医療の提供及び医療水準の向上」の中で、「市民病院は、安心・安全で質の高い医療を提供するとともに、地域の医療機関との連携、人材育成や臨床研究等を通じ、市域の医療水準の向上を図る」とこれも一つの大きな役割になっておりますので、まあそういうことで先ほどの臨床研究、いわゆる一般診療だけではなく、高度医療も含めた研究も行うと、これは収益に関係なく、一つの大きな役割だということで入れております。

【山本委員】
もう一つちょっと言わせて頂けるとしたらですね、一応市立で、もちろん独法化はされると思いますけど、市との関係は残りますので、まあ今どういう関係になってる

か私はよくわかりませんけども、大阪市立大学医学部があって、こちらに市立病院群があって、そこにもこういう研究センターがあるということで、研究センターってある程度スケールメリットがないといい結果が出ないというのがあるので、ここだけ独立してやるという考え方よりは、できたら大学と同じような経営母体というか同じ繋がりのある機関でより大きな教育研究機関があるので、できたら役割分担を考えながらやって頂く方が効率的ではあると思うんですね。どうしても、もちろん赤字部門で、投資部門で、教育部門で、もういいんだっていうふうになってスケールメリットの出ない形になってしまうと逆に非効率的になりますので、まあここに書くことはないですけど、実際に動かされるときはできるだけここの病院でないとできないことをやるっていうふうな、大学と同じことをやるのではなくて病院にある研究センターとしてやるべきことをやるっていうところは、ミッションははっきりさせて頂いていた方がいいと思います。

【瀧藤局長】

この病院もできまして 20 年になりますけど、臨床研究センターを持ってるというのが一つの売りでありまして、ここは臨床の病院ですので、大学のような基礎とは違って、ここでは研究もできていろんな論文も書かれたりしてますので、これまでもそういうつもりでセンターは維持しておりましたけど、先生のご指摘のように、引き続き、大学でできないこちらでできるような形で続けていきたいと。

やっぱりこういうのがあることが若い先生を招く大きなインセンティブと言いますかモチベーションになると思ってますので、この研究センターは今後も大事にしていきたいと思っています。

【山本委員】

ただもう今いろんなところが持っちゃってますので、やっぱり独自性は打ち出していかないと、逆に人を惹きつける起爆剤にはならないと思いますので。

【岸総合医療センター病院長】

補足しますと、センターでは現在、臨床研究を薬剤や医療デバイスの効果・検討を含めて 150 件実施しており、この中でセンターの医師が責任医師となっている臨床研究が 36 件あり、うち 8 件は他施設共同の臨床研究です。

センターの特徴は小児疾患に関する臨床研究が多いことがあり、先日も厚生労働省から科研費の申請に関するサイドビジットに来られました。それと、現在、大阪府内で在阪 5 大学や国立循環器センターも含めた 13 病院が共同して治験の実施に向けた検討を行っており、ここにセンターも参画しています。

【山口委員】

一つよろしいですか。11 ページに「患者満足度向上」という項目がございまして、これは非常に評価しにくい部分というか、実績が見えてこない、形になって現われにくい部分だと思います。ここに何かを書き加えて下さいということではなくて、先ほど来見たようなかなり数字の目標を立てて収益を上げつついろんなものを削減するということに力を入れると、どうしてもこのあたりが手薄になりがちではないかなということを患者の立場としては非常に懸念致します。

ですので、できるだけ数値化してこない部分についても、もちろん患者相談支援センターの方などがとても取り組んでおられるというお話もいろいろ伺いましたので、きちんとされていると思うんですけども、よりきめ細かく対応して頂きたいとお願いします。患者満足度調査というのも、どちらかと言うと実態よりはいい数字で出てきがちだと思いますので、どの部分が足りないかにきちんと視点を置けるような、そういう調査も是非お願いしたいということを付け加えさせて頂きます。

【岸総合医療センター病院長】

顧客満足度調査は 2 年に 1 回実施しており、調査を受けた翌年は指摘項目の改善を行い、その結果の評価を翌年に行うことで改善の効果を検証することにしています。この前に行った調査では、前回はプライバシー保護及び統一性に関する項目の評価が低かったが、今回は改善しています。

しかし、他の項目と比べるとまだ評価が低いため、引き続き改善に取り組む必要があると考えています。

【山口委員】

総合医療センターもですし、目標を高く掲げている十三市民病院はより努力が必要になってくると思いますので、そのあたりも是非お願いしたいと思います。

【清野委員長】

そういう調査も時系列的にきっちり推移を見れるようにするべきだと思います。他にはございませんか。

【北村委員】

総体的に目標値が高いレベルに設定されていて、可能かどうかわかりませんけども、目標に向かってやって頂くということは結構なことだと思ってます。

3 病院についてちょっとお聞きしたいことがございます。まず 2 ページの総合医療センターの「高齢者疾患への対応」の中に回復期リハビリ病棟を設置していくとありますけども、これは療養病床を作られるということでしょうか。もしそうでしたら、急性期の病院ですのでやっぱりここは民間医療機関に任せるべき筋合いのものでは

ないかなと思いました。

それから4ページの十三市民病院ですが、結核を政策医療として提供される、プラス地域の医療機関からの役割分担を踏まえた急性期医療を提供するということなんですけど、今現在CCU、ICUはあるんでしょうかということと、救急にどの程度対応できるのか、今後それを増やしていくような計画がないと目標に達するのは難しいのではないかなという気がします。

それと同じページの住吉市民病院ですが、府立急性期と確か一緒になって、28年度当初には府立急性期・総合医療センターへの機能統合により大阪府市共同住吉母子医療センターを開設するとなっておりますが、その実現の可能性はどうかということと、もしこれが開設されましたら、この独立行政法人とは全く無関係になるのかということ、それから、27年度に住吉が閉院して28年度から民間医療機関がこれまでの住吉の医療機能を持った病院を引き継ぐ形で協定を結ばれるようなことを聞いておりますけれども、そうなった場合に、この独立行政法人はこの新しい病院に対してどの程度の発言力があるのか、というのはつまり、南部医療圏の母子・周産期医療が住吉が撤退することによって、地域住民が困るような事態にならないように、新しい民間病院にはしっかりとやってもらわないといけない訳ですけども、それに対して、何らかの縛りというか、この法人としての意見を言う場があるのかどうか、というようなことについてお聞きしたいと思います。

【岸総合医療センター病院長】

昨年、90日以上の長期入院患者の院内調査を行ったが、地域の回復期リハ病棟での対応が困難な患者が多かった。

また、センターが位置する北部医療圏では、他の地域と比較して回復期リハ病床数が少ない実態もあります。加えて、回復期リハ病棟は診療報酬上は包括診療となっており、免疫抑制剤や呼吸器を装着している患者さんや循環器疾患などの合併症のある患者さんに対応できない施設が多いことから、急性期病床の効率的な運用と、回復期リハ1の取得でリハを充実・強化することで、これらの患者さんの在宅復帰率を促進する観点から回復期リハ病棟の設置を検討しています。

【北村委員】

決して病床数は多くないですね。

【岸総合医療センター病院長】

病床数については、回復期リハ病棟の看護配置が13対1であることから、42床を考えています。

【大川十三市民病院長】

まず、ICU、HCU に関してですけども、今我々の病院にはありません。これは循環器内科、脳外科がないということが大きな原因ですけども、ただ、急性期病院の定義として、こういうものが必要になるかも知れないという話もありますので、このあたりも考えていかないといけないと考えております。

救急に関しましては、平日の 17 時から 20 時 30 分、土曜日の 9 時から 12 時 30 分の時間外の地域医療機関からの受け入れを行っております。昨年度が 70 件で今年度は 100 件近くになる予想にしております。それから、平成 24 年度から日曜日 1 日だけ二次救急をやっております。ただまあ、もう少し拡大をしていかなければならないと思っていますが、医者の採用との兼ね合いもありますので、確実にできるとは言えない状況ですけども、現在はそういう状況です。

【清野委員長】

住吉の合併後の方は今度府立の方の評価に入ると思うんです。それから、新しく開設する私立の病院に関しては、恐らくここに関しては権限はないとは思いますが、当然市としては何か考えられてますよね。

【瀧藤局長】

はい。先生おっしゃるように、南部地域の小児・周産期医療について、当然行政として一定の役割がございますので、府市共同住吉母子医療センターにつきましても、今の政治状況もありまして、まだ予算等もございますし、民間の医療機関ともまだ基本協定を今から結ぶところですので、大きな形としては、行政が質を確保するのにきちっとした役割を果たさないといけないという大筋はございますけれども、先生おっしゃるように、直接民間医療機関にどうこうではありませんので、何らかの形ではバックアップと言いますか、何かというのは当然必要だと、それが独法になるのか大阪市の今の行政の側になるのかというのは、これからの話にはなろうかと思いますけども。

【北村委員】

小児・周産期を守るために、この病院売ってしまったからもう市は関係ないという形ではなくて、やっぱり何らかの形で関わっていって、経営を助けるとは言いませんけども、何らかの意見を言いながら、もし上手くいかない場合はもっときちっとやってもらわないと困るよとか、そんなようなことを口挟めるような場面を、機会を確保しておかないと、民間病院側にしてみたら買ったんだからこっちの勝手にしたらいいというようにやられると、地域の人が困るということをちょっと申し上げたかった。

【野田理事】

用地自体が売却ではなくて 50 年間の定借にしてますので、ですから我々が土地を貸してる形になりますので、当然そういう形でチェックできるということになります。

【瀧藤局長】

今の議会も地域からもそのあたりはちゃんとするようにということがあって、今理事が答えたように定期借地で、小児・周産期の医療が出来なくなった時点では解約も含めた対応ということになりますので、ですから売りっぱなし任せっぱなしの形にはしないようにということはいろいろ言われてますので。

【清野委員長】

ということで、いかがですか。だいたい意見も出尽くしたと思うんですけど。それでは、計画は今日はまとめませんので、せっかくいろんなご意見をたくさん聞きましたので、また事務局で修正して頂いて次の委員会で決定することになると思います。

【伊勢課長】

ありがとうございます。ただいま、業務方法書、役員報酬等の支給基準、中期計画についていろいろご意見を頂きました。特に中期計画につきましては、本日頂いたご意見を踏まえまして、事務局の方で修正作業をやっていきたいと考えております。

いずれに致しましても、冒頭、局長の方からご説明致しましたように、現時点では4月1日からの独法化については不透明な状況となっております。また、今後の市会審議の状況によりましては、中期計画そのものの計数につきましても変更となることも考えられます。従いまして、今後の市会等の状況も見極めながら、いずれかの時点で修正後の計画案についてご確認頂きたいと考えておりますので、次回委員会或いは事前のご説明も含めてまして改めて日程等ご相談させて頂きたいと考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。また、今後の動きにつきましては、随時、事務局の方から先生方にご案内させて頂きますので、ご理解の程よろしくお願い申し上げます。

委員の先生方につきましては昨年来、本当にタイトなスケジュールの中、無理ばかり申し上げまして本当に申し訳ございませんでした。今後も、引き続きご指導の程よろしくお願い致します。

それでは本日はこれにて終了させて頂きます。ありがとうございました。