

第5回 日野市立病院の経営に関する第三者委員会
議事録

1. 日 時 平成 29 年 3 月 27 日 (月) 19:00～
2. 場 所 市役所 4 階・庁議室
3. 出席委員 河原委員、森久保委員、野田委員、上木委員
4. 事務局 大島企画部長、仁賀田企画経営課長、萩原企画経営課主幹、
佐藤企画経営課係長、脇坂企画経営課主査、
株式会社日本経営笹、株式会社日本経営田代
5. オブザーバー 村田市立病院事務長、日原市立病院事務次長、
高尾市立病院総務課長、高平市立病院総務課課長補佐
6. 傍聴者 1名
7. 議 事
 - 1 資料説明 (中間報告書 (案) について)
 - 2 質疑応答・委員による議論
 - 3 来年度に向けた議題について
 - 4 質疑応答・委員による議論
 - 5 事務連絡 (日程調整ほか)
8. 会議資料
 - ・資料 23 中間報告書(案)

(議事内容)

1 資料説明および2 質疑応答・委員による議論

(事務局)

資料 23 日野市立病院の経営に関する第三者委員会中間報告書(案)について説明させていただきたいと思います。おおよその内容は第4回の第三者委員会でご確認いただいているかと思いますが、前回修正のご指摘をいただいた部分と前回いただいたご意見、さらに最低限の表を加えて修正をかけておりますので、その部分の確認をしたいと思います。

まず、2 ページ目において表 1 として日野市立病院の損益計算書の推移を加えました。また、3 ページ目には表 2 として繰出基準に基づく繰出金の推移を載せております。

続いて 4 ページ目ですが、経営形態に関するご提案を前に出しました。そして、前回の議論で委員長に集約していただいた表現方法を囲みとして記載しております。経営形態に関しては、全部適用への移行も含めて早急に行政判断を行う事を求めるといった内容でございます。また、4 つ目の○以降については、第4回の第三者委員会が出された意見を追記したのになります。組織が変わることで、権限と責任の意識を植え付けることにつながると考えている。本来であれば、経営者を評価する体制が必要であるが、少なくとも経営形態を変えることで権限と責任の意識を刷り込むことが最低限必要であり、あわせて具体的なコンテンツ等について議論する必要があります。5 つ目の○ですが、4 月以降に全部適用を前提とするのであれば、早急に取り組む必要がある。また会議に院長等にご出席いただき、院長自身がどのような理念や考えを持って運営しているのかを聴く必要がある。6 つ目は、人事面や給与面を見ても他の病院と比較して高い結果と実績について評価検証過程がないなど P D C A が回せていない。これらを考えると全部適用というながれになるのでは。最後は、全部適用は最終形なのかその先を見据えた通過点なのか、中間報告では全部適用への移行と合わせて指定管理等の形態も検討すべき、という意見をいただいております。

続いて 5 ページ、6 ページにおいては表 3・4 として各経営形態に関するメリット・デメリット・特徴を入れました。

7 ページに移ります。経営改善等に関するご提案の(1)医療需要の4 つ目の○を追記いたしました。一般的に小児科・産婦人科は赤字に陥りやすいが、当該診療科について日野市にとって必要であるという話になれば、市民も納得してもらえはるはずである。例えば N I C U の新設など、若い人が住みやすいまちにするための医療機能の必要性をおっしゃっていただきました。

続いて(2)事業計画の①計画管理の○の2 つ目、3 つ目でございます。現在日野市立病院の事業計画として主要なものを第5次基本計画・基本構想と日野市立病院第二次改革プランと定義しました。また、第二次改革プランの中で繰出金の限度額を7億円と定めており、赤字状態を継続することは不可能であること、一般会計からの多額の繰出金の継続的支出が困難であることを広く市民に知らしめる必要があるというご意見もいただいております。

8 ページをご覧ください。②病院機能の一つ目の○ですが、南多摩圏域の中での立ち位置を明確にするため、市立病院の強み・弱みを明確にし、他市との連携など目指すべき方向付けが必要

という提言をいただきました。

(3) 経営管理体制①不採算部門の管理の下から3つ目の○でございます。損益的には不採算となる外来患者数が多い点という記載については削除させていただきました。

続いて9ページの②人員体制でございます。一つ目の○ですが、富山市民病院の経営改善委員会のような組織が参考になるのではという意見をいただきましたので追記をしております。③コスト管理でございます。○の4つ目、5つ目ですがこちらも特殊勤務手当に関する説明を追加したのと、メディカルスタッフの年収は本当に高いのか、責任の重さを考えると正当に評価すべきではという意見もいただきました。またここではコスト管理のタイトルをつけておりますので、10ページにおいて表5として黒字公立病院との医業費用比較表を挿入いたしました。

また(5)繰出金でございます。まず前回指摘がありました繰出金・繰入金の表現ですが、繰出金に統一いたしました。11ページをご確認ください。一つ目の○ですが予算「調製」の字を間違えておりました。ここで訂正させていただきます。また、11ページにおいては、表6として平成28年度一般会計予算書より繰出金額と項目、そして算出根拠を例示させていただいております。

最後のページとなります12ページをお開き下さい。(6)経営改善活動(現状整理)でございます。この一つ目の○において、ニュアンスを再度確認してほしいというご意見をいただきました。下から3行目ですが、しかしながら他の公立病院では消費税増税等の環境変化の中にあっても、黒字状態にある病院も多くあるため、さらなる努力が求められるという表現を追記しております。最後に表7といたしまして、黒字公立病院との医業収益比較表を掲載しております。2つ目の○の中で、入院収益と外来収益の比率をどれぐらいに求めるのかという意見を踏まえた表となっております。

以上が資料23の説明となります。よろしく御審議のほどお願いいたします。

(委員長)

ご説明どうもありがとうございます。まずはここまでの説明で事務局に対する質問や、委員同士での議論をしまいたいと思います。

(〇〇委員)

意見としては、P2の第三者委員会の目的と背景において、従来値を挿入するとわかり易いと思う。また、P4医療の経営が分離しているという課題に対して、経営改善委員会の設置という文言をいれても良いのではないかと。

質問としては、表1及び表2についてももう少し説明をして欲しい。表1の折れ線グラフに記載されている値は純損失の値なのか。表2には総務省で認められた値のみを記載しており、繰出金の11億は表2に記載されている値も含むものと認識して良いのか。

(事務局)

表1については、医業収益と医業費用を棒グラフで記載し、各年度の純損失を折れ線グラフで記載をしている。表2については、総務省の定める繰出基準に基づく金額を平成25年度から平成27年度で記載している。収益的収支と資本的収支の合計値を記載しており、当該表の値は繰出金

11 億円の一部を記載している。また、表 1 の記載方法がわかりにくいため純損失をマイナス表記に改める。また、経営改善委員会（仮称）については、P9 に「人員体制」という項目として、記載をしている。

（〇〇委員）

P11 の表 6 について、平成 28 年度一般会計予算書より抜粋をしているが、仮に実績値が出ているのであれば、実績を載せても良いのではないか。

（委員長）

今の指摘事項をまとめる。表 1, 2 について、グラフの工夫と文言で説明を追記して欲しい。P4 について、医療と経営の分離が記載している部分に合わせて会議名を記載してもいいのではないか。また、P11 の表 6 について、実績値の記載が可能であれば記載すること。

（〇〇委員）

P11 の表 6 「一般会計繰出金（9 億円）の根拠」について、冒頭の P2 「第三者委員会の目的と背景」で繰出金 11 億円を出し続けることが困難との問題意識を提起している。それがこの表 6 に繋がってくるので、P3 表 3 の「繰出金推移」のグラフの数値と表 6 も H 2 8 年度の 1 1 億円の数値に合わせたほうが良いのではないか。また P4 について、この問題はいわゆる「企業統治の問題（コーポレートガバナンス）」であるため、その旨の記載をした方が一般的にはわかり易いのではないか。さらに p 5 の表 3 独立行政法人のデメリットについて「中期計画や年度計画の策定、労務管理など事務負担が増大する」という項目に少し違和感がある。民間では計画を立てて実施するのは当たり前のことであり、経営的視点からいえばやっていないことが問題なのである。この経営計画を策定することで達成すべき経営課題が明確になり、メリットに繋がると感じている。つまり、これをやりなさいという事でコーポレートガバナンスが欠如しているということ話をしている。また、指定管理者制度のデメリットに関しても「指定管理者の引き受け先がない場合が想定される」と言う表現も適切なのか気になった。P7 医療需要のなかの「視点を持つて頂きたい」、「考えていかないといけません」という文言は報告書として「視点を持つべき」「考えていくべき」等という表現に直した方が適切だと思う。また、P8 (3) ①の 5 行目の「診療科別収支が必要である。」という記載よりも「診療科別収支による管理が必要になる。」と言う表現に変更したほうがわかり易くなるのではないか。また、P9 の③「コスト管理」において「二次人件費」という記載の仕方ではわかり辛い。二次人件費について委託費など具体的に記載をしても良いのではないか。

（〇〇委員）

P5 の表 3 全部適用のデメリット一番上について「成果が求められる」点は当たり前であるため、デメリットではない。見直しをして頂きたい。また各所指摘頂いた部分も含めて、報告書として適切な内容に変更して欲しい。表 6 と P2 の 11 億円の記載について表現が統一されるよう検討して欲しい。

（〇〇委員）

P10 医業費用比較表にあるその他の経費について、日野市立病院が多いためその内訳を知りた

いと考えていたが以降話として挙がっていない。黒字の所と比較した場合にどうなのか、細かく経費を分析して追究していかないと良くならないのではないか。その中で改善できるところは改善していけばいいと思う。そのあたりを明記する必要があるのではないか。

(〇〇委員)

今後を考えるうえで非常に大切な話だと思う。文章で列挙したほうがわかり易いのではないか。

(〇〇委員)

P10 (5) 繰出金について記載のとおりである。ただ、もうひとつ繰出金限度額に対する実績評価がなされるべきという事も申し上げている。現実的に限度額を超えて11億になっているため実績評価は必要であると感じている。

(委員長)

修正して再度提出していただくためには、どの程度の時間を必要になるのか。

(事務局)

当該報告書は3月末までに提出を想定している。

(委員長)

27日より2日以内に修正し、自分が最終確認をして最終稿としたいが如何か。

(委員各位)

お願いします。

3 来年度に向けた議題についておよび4 質疑応答・委員による議論

(事務局)

事務局でございます。来年度の第三者委員会の議題についてご提案させていただければと思います。今回の中間報告においては主として現状の課題や目指すべき経営形態に関する議論をいただきました。来年度は、この中間報告書をベースとして具体的な経営改善策を検討していきたいと思っております。

大まかなスケジュールとしては、平成29年度の上半期ぐらいまでに取りまとめて、市長に報告としたいと考えております。

前回の議論においては、院長からも話を聞きたいというお話をいただいております。日程調整をしたうえで院長に出席をお願いしたいと思っております。

続いて歳出に関する見直しでございます。委託費・経費・人件費の中で金額の高いものをいくつかピックアップしてその要因を分析していきたいと思っております。

それから診療科別収支に関する議論もありました。なかなか各診療科にまたがる共通した経費などの分け方が難しい面もあるのが現状であります。そこで企業会計の専門家でもある委員の皆様からお知恵をいただいて、納得性のある合理的な診療科別の収支といったものを報告書で提案できればと思っております。具体的には中間報告をベースとして内容の深堀をする必要があるもの、改善提案が行うものをつめていければと考えております。

また、今後の議論として院長と市長双方から話しを聞きたいと思っております。

(委員長)

ご説明どうもありがとうございます。まずはここまでの説明で事務局に対する質問や、委員同士での議論をしてまいりたいと思います。

(委員長)

討議基盤として、市長と院長が議論するのは初めてではないのか。我々も興味があるため、病院の関係者が来られた際には、未来志向で前向きに検討を進めて行きたい。

(〇〇委員)

平成 29 年度に入って議論をする上で、細かい数値を見て行きたいと考えている。そのため、可能な限り資料を 1 週間前までには頂きたい。

(〇〇委員)

診療科別収支を早急に提出して欲しい。診療科別の収支を作成するためには各種ルールを設けてみていかなければならない。医療ニーズとして公立病院は不採算事業を持たなければならないと自分も考えているため、その点を見るためにも、診療科別収支を確認したい。

(〇〇委員)

総花的に全ての取り組みを一度に出来ないため、優先順位を決めて行わなければならない。そう考えると病院の経営を考えたり医療機能を考えたりするときには診療科毎の特性を知ることが必要である。性格上赤字が出る診療科もあると思う。責任かどうかは別として改善できるところはしていかないといけない。

(〇〇委員)

A3 街区について多摩平の森という名前が決まり、ある程度具体的な話が決まってきているはず。そのため、慢性期の患者獲得が出来るのか議論をしていきたい。また、八王子の病院が日野市に移転することで、日野市民の受け入れ上限が減ってしまうのではないかと危惧している。

あと社会教育センターの移転の話も大きい。この進展がどうなるかだと思ふ。

(事務局)

説明できる範囲でお答えをいたします。医療法人社団充会上川病院で、認知症疾患関連の病床を 78 床、回復期リハビリテーション病床を 48 床保有している。従前の上川病院を閉鎖して新しく 7 月頃の開業を目指して取り組んでいる。また、八王子市の患者が当該病院に流れて日野市民の空きがなくなるという懸念について、公募の段階で最低 5 床は日野市民の枠を確保するという約束になっている。多摩平の森へ移転する際は一定の空床を持って移転をしてくる予定。また、回復期リハビリテーション病床との連携は、医療担当者同士の連携は出来ているが、医師同士の連携はまだ組めていないため今後対応していく。

2 点目の社会教育センターの移転については昨年、林野庁の補助金を活用して建築する予定であったが、補助が不採択となり資金の目途がついていない状況。資金の範囲内で計画を見直しているところであり引き続き調整をしていきます。

(〇〇委員)

確保する5床は補助金で賄うのか。

(事務局)

補助金では穴埋めをしない。

(〇〇委員)

5床は埋まってしまえばそこで終了になるのか。

(事務局)

そういうわけではない。日野市民を優先する枠として常に存在します。

(〇〇委員)

従前の病床規模ほどの程度か。

(事務局)

移転後と同じである。

(〇〇委員)

上川病院と現場では連携活動は進んでいると聞いたが、地域包括ケアシステムを踏まえた内容になっているのか。

(事務局)

そもそも日野市で地域包括ケアシステムは現在構築されていない。そのため、地域包括ケアシステムを検討するために、別部門で医療政策担当を設けた。

(〇〇委員)

日野市の取組は遅れていて、進んでいるところでは地域包括課、地域包括センター課など組織化している団体もある。日野市はまだこれからであると思う。

(〇〇委員)

改革プランの評価はどの程度の頻度を予定しているのか。

(オブザーバー)

毎年を予定している。現在作成中の改革プランは前年度策定したものを更新しているため、内容として大きな変更はないが、経営改善や繰出金の削減等の話は加えている。

(〇〇委員)

診療科別の収支の数字について、ルールが確定した状態で共有してもらうことが理想だが、早期に議論を進めていく必要がある。そのため、按分の仕方を仮置きして設けたものでもかまわないうが数字を早めに欲しい。繰出金や減価償却費もきちんと捉えて按分しないと総コストが算出できない。

(〇〇委員)

材料費について、医薬品と物品は高くなると想定されるが、国公立病院と民間病院では価格が違う傾向にあるため、価格設定を厳格に決めているのか確認したい。

(オブザーバー)

現在5病院で共同購入をしており費用の削減を目指しているが、交渉に苦勞する点はある。

(〇〇委員)

「公営病院経営改革事例集」の「はじめに」の欄にて、平成19年に改革プラン策定の通知がされて計画を立てた結果、経常収支が黒字である病院の割合が取組み前に比べて、3割から5割となった旨の記載がされている。これは、2割の病院が改善努力をして黒字転換を果たしたと言える。その点を踏まえて日野市立病院も踏み込んで取り組む余地があると感じている。そのため、他の病院の経営改善項目を参考にしながら進めていく必要があるのではないかと。

(オブザーバー)

その事例は、いつの資料か。

(〇〇委員)

平成28年3月に総務省が発行したものである。

(オブザーバー)

資料9より、平成25年度には赤字の改善間近まで来ていたが、平成26年度に実施された公営企業会計の基準変更で赤字が増えてしまった。第1次及び第2次の改革プランに関して改善活動は積極的に取り組んできたが会計の変更によりこのような結果になってしまったが、現在は圧縮してきており、その旨に関する資料は次回以降に提出させて頂きたい。

(委員長)

今回の修正事項を2日程度で修正し各委員に連絡をする。その上で、校正希望があれば共有してもらい、校正希望を受けて修正したものを再度私と確認して終了としたい。

5 事務連絡（事務局）

⇒第6回日野市立病院の経営に関する第三者委員会は

5月23日（月）19：00～ 市役所4階・庁議室

にて行います。

(委員長)

それでは第5回の日野市立病院の経営に関する第三者委員会を閉会としたいと思います。委員の皆様、長時間にわたりましてどうもありがとうございました。