

第2回地方独立行政法人りんくう総合医療センター評価委員会議事録

- 1 日 時 平成 29 年 8 月 23 日（水）午後 6 時 30 分～午後 8 時 10 分
- 2 場 所 泉佐野市役所 5 階 理事者控室
- 3 出席委員 吉村委員長、明松委員、野上委員、蓮尾委員
- 4 次 第
 - 1) 開会
 - 2) 議事
 - (1) 平成 28 年度の業務実績に関する評価について
 - 3) その他
 - (1) 財政再建プランの進捗状況について
 - (2) 病院用地及び教育研修棟の取得について
 - 4) 閉会

(開会の辞)

(資料確認)

委員長) それでは、早速議題に入らせていただく。本日は議事案件がひとつで、その他として、前回の評価委員会のときに承諾いただいた財政再建プログラムの進捗状況についての報告、及び、新しいものとして、病院用地及び教育研修棟の取得についての説明を予定している。それでは、議事に入らせていただく。平成 28 事業年度の業務実績に関する評価だが、前回の評価委員会では、平成 28 年度の財務諸表の承認をいただき、業務実績の 60 の小項目の評価をしていただいたところである。その中で、本日の配布資料でいうと、資料 4 の 42 ページ、整理番号 40 番、評価の判断理由の表現について、いただいた意見を修正案としてまとめ、お示ししている。この内容について、事務局より説明をお願いします。

事務局) それでは、「資料 1」の 42 ページの整理番号 40 番の「法人の自己評価」の評価の判断理由（実施状況等）における文言の修正について説明させていただく。配布している「平成 28 事業年度に係る業務の実績に関する評価結果 参考資料 小項目評価（案）抜粋」という資料をご覧ください。前回の評価委員会において、上段の【修正前】の下から 3 行目、「また、それに基づき病院運営に関する情報や決定方針等については、運営会議等を通じて、適切に全職員に情報発信をした。」という箇所の表現に対して、「適切に」という表現を中心に意見をいただいた。そこで修正案としてまとめたものを資料の下段に示している。上から 5 行目までは修正前と同じで、修正内容は次のとおり、「また、経営状況が厳しい中、病院運営に関する最新情報や決定方針等については、運営会議等を通じて周知するとともに、臨時の職員説明会の開催やイントラネット、メール配信を活用するなど工夫をした情報発信に努めた。」とさせていただいた。

委員長) 前回指摘のあった点について、修正案を提示したが、この内容でいかがか。

全員) 異議なし

委員長) それでは、このようなかたちで文言を修正させていただくこととする。続いては、全体評価及び大項目について、評価結果のとりまとめを行いたいと思う。まず、事務局より、評価結果の案について、説明をお願いします。

事務局) それでは、資料 1 から順を追って説明させていただく。なお、後に説明する評価結果案については、事前に委員長と調整したものを提出しているの、念のため申し添える。まず、資料 1 は、前回承認いただいた、財務諸表に係る本委員会から市長への意見書で、「意見はない」という内容にしている。なお、これは前年度と同様、他団体でも全く同じ形式である。次に資料 2「平成 28 事業年度 小項目評価結果一覧表」をご覧ください。前回の小項目の評価結果をわかりやすく整理するために作成している。この一覧表は、法人の自己評価と評価委員会の評価を対比しているものだが、右から 2 列目のコメント欄にまる丸印が入っているのは、資料 4 の参考資料小項目評価 (案) において、法人の評価と評価委員会での評価が同じであっても、あえてコメントを付した項目、及びⅢ以外の評価、いわゆるⅡやⅣの評価になったものについては、コメントを付すこととなっているので、その項目に丸印を付けている。一番右のページ数欄は、資料 4 でのページを示している。まず、大項目評価として、表の上段「第 1 住民に対して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」の評価委員会の評価としては、右の網かけの部分になるが、B 評価としている。これは年度評価実施要領で取り決めしているとおり、整理番号の 1 番から 35 番までの小項目 35 項目のうち 34 項目の評価がⅢ以上、すなわち、ⅢからⅤの割合が 9 割以上となるため、B 評価、概ね計画どおり進んでいるということとなる。次に 2 ページの上段の「第 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項」の評価としては、整理番号 36 番から 46 番までの 11 項目すべてが評価Ⅲ以上であるので A 評価、計画どおり進んでいることとなる。次に同じページ中段の「第 3 財務内容の改善に関する事項」の評価としては、整理番号 47 番から 58 番までの小項目 12 項目のうち 11 項目の評価がⅢ以上、すなわち、Ⅲ～Ⅴの割合が 9 割以上となるため、B 評価、概ね計画どおり進んでいるということとなる。最後に 2 ページ下段の「第 4 その他業務運営に関する重要事項」の評価としては、整理番号 59・60 番と小項目は 2 つであるが、2 つの項目が評価Ⅲ以上のため、A 評価、計画どおり進んでいるということとなる。それでは、資料 3 の 1 ページ「1 年度評価の方法」をご覧ください。1 番下から 4 行に記載しているように、平成 23 年に決定いただいた評価の基本方針と年度評価実施要領に基づいて進めているということを明記している。確認のため申し上げるが、「(2) 評価の方法」にも記載しているとおり、評価は小項目及び大項目の項目別評価と全体評価を行うものとし、全体評価では項目別評価の結果等を踏まえつつ、また、法人化を契機とした病院改革の取組みなども考慮しながら、中期計画等の進捗状況について総合的な評価を行うものである。すなわち、小項目、大項目は 5 段階評価としているが、最終的な全体評価については、総合的な評価として文言で記載するものとしている。次に 2 ページの「2 全体評価」について、「(1) 評価結果と判断理由」として、「年度計画及び中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進捗

している。」としている。その理由としては、大項目2つの評価において、全ての小項目がⅢ以上であったということでA評価となったが、あとの大項目2つにおいて、それぞれの小項目のうち1つが評価Ⅱとなったため、B評価であった。その結果を踏まえて、各計画項目に対する取組状況は、全体的に計画に沿ったものと判断し、概ね計画どおり進捗しているとしたものである。次に同じく2ページの下段から3ページにかけての「(2)全体評価にあたって考慮した事項」について、特徴的な項目を抜粋し、羅列的に示している。1点目は、災害医療の体制整備などについて、2点目は、救急医療体制の構築について、3点目は、国際診療の充実について、簡単に記載している。次に4ページからの「3 大項目評価」について、3-1から3-4までの4つの大項目ごとに評価結果と判断理由等についてまとめている。まず、「3-1 住民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項」について、先程説明したとおり、A評価、計画どおり進んでいるということとなる。「(2)の大項目評価にあたって考慮した事項」については、取り組んだ実績等のうち主な事項を抜粋して①から次のページの⑧まで羅列している。例えば、Ⅳ評価とした①②の災害医療・救急医療、4ページの③の高度医療・先進医療の提供、④の医療職等の人材確保、⑤の患者中心の医療、⑦のボランティアとの協働によるサービスの向上、⑧の地域の医療機関との連携といった事項を取り上げている。Ⅱ評価は、⑥の職員の接遇の向上についての事項であった。それから、6ページの上段の表は、小項目評価の集計結果が一目でわかるように、表でまとめている。次に同じく6ページ中段の「(3)評価にあたっての意見、指摘等」について、ここには、前回の本委員会での委員からの意見等をとりまとめたものである。意見があったもの、病院の説明に対して同意のあったものなどを、簡潔に示したものである。ここでは、眼科医の応援医師等の確保、看護師の確保、退院カンファレンスについて、病院の機能や役割などの広報について、などの意見を掲載している。以上のようなパターンで、次の3-2から3-4までの、それぞれの大項目についても記載している。続いて、6ページの中段、「3-2 業務運営の改善及び効率化に関する事項」について、これも先程説明したとおり、評価結果はA評価、計画どおり進んでいるということとなる。次に7ページの「(2)大項目評価にあたって考慮した事項」については、実績報告から主なものを抜粋して、①職員の職務能力の向上を取り上げている。同じページ中段の「(3)評価にあたっての意見、指摘等」については、病院運営に関する情報等の伝達の課題などに関する意見であった。続いて、すぐ下の「3-3 財務内容の改善に関する事項」について、評価結果はB評価、概ね計画どおり進んでいるということとなる。8ページの中段より上の「(2)大項目評価にあたって考慮した事項」については、Ⅱ評価は①資金収支の改善で、Ⅳ評価として②③の収入の確保と④の費用の節減を取り上げている。9ページの中段より少し上の「(3)評価にあたっての意見、指摘等」については、後発医薬品の採用拡大に関することを取り上げている。続いて、同じページの中段、「3-4 その他業務運営に関する重要事項」について、評価結果はA評価、計画どおり進んでいるということとなる。次の10ページの「(2)大項目評価にあたって考慮した事項」については、①感染症対策、②国際医療交流拠点づくり地域活性化総合特区の活用及び協力についてを取り上げている。「(3) 評価にあたっての意見、指摘等」では、更なる国際診療の充実に関しての意

見であった。全体評価、大項目評価結果については以上のとおり。続いて、資料4の参考資料、小項目評価（案）について説明させていただく。これは、全体評価、大項目評価結果に係る参考資料という位置づけとなっていて、前回、病院から提出された業務の実績に関する報告書に、今回、評価委員会の評価とコメントを付したものである。コメントを付しているのは、先程説明した資料2の「小項目評価結果一覧表」のコメント欄に○印が付されている17個の項目となっている。コメントの内容については、「資料4 参考資料：小項目評価」のコメント一覧表のとおりであるが、特に意見や指摘があったところとしては、11ページから13ページにかけての整理番号5の(2)小児医療・周産期医療の②の部分、次に27ページ整理番号23の(2)患者中心の医療の⑤の部分、そして、42ページ整理番号40の(1)業務執行体制の弾力的運用の③の部分であった。この点も含めて、再度、確認をお願いしたい。小項目評価については以上となる。最後に、資料5の評価結果報告・通知について、1枚目は資料3と資料4を添付して市長に報告する文案で、2枚目は法人へ通知する文案となっている。なお、日付については、後日、委員長と調整させていただきたいと考えている。説明は以上となる。

委員長) 事務局の説明にあったとおり、市長に報告するのは資料3と4の評価結果になるわけだが、今の説明に関して、意見、質問、あるいは文言で気になるといった点などはいかがか。

事務局) 細かいところではあるが、資料4の47ページ、営業損益1,602万円を計上することとなり、当期純損失は5億504万円の損失となったという表現があるけれども、この表現はおかしいと思う。例えば、営業損益を営業損失とするとか、あるいは、営業損益という文言をそのまま使うのだったら、数字の頭、1,602万円の頭に、三角をいれるとか、適切に対応して欲しいと思う。

病院) 営業損失にし、それで、下の方は純損失ということか。

委員) 純損失の方がいいと思う。

委員長) では、ここはそういうかたちに修正するということでよいか。

委員長) それでいいと思う。それからあとは、いろんな資料に絡んでくることになると思うが、資料3の7ページ、財務内容の改善に関する事項で、最後の行に、大項目評価はB評価が妥当であるとしている。これは、確かに小項目の評価個数を単純に数えていけばそのような評価になるのだろうが、唯一IIが付された資金収支の改善では、マイナスの5億数千万円という、これだけで他の項目のプラス評価も消えてしまうような、大きな赤字が生じている。赤字がこれだけの金額となっている以上、大項目としての、概ね計画通り進んでいるという評価に対してはどう考えても強い違和感がある。資金収支の改善以外でも、いろいろ努力していることはわかるのだが、それを全て帳消しにしてしまう程のインパクトのある項目がマイナスの5億数千万円ということだと思う。このことから、ここはB評価ではなくて、こういう特殊な事態があったときに適用できるようD評価があり、重大な改善事項があるという項目としてこれが妥当だと考えている。セールアンドリースバックなんていう方法は、経営破たん直面したような組織体が採用するような方策であり、普通ではあり得ないような選択肢だと思う。そのような状況にまで陥ってしまったということ

は、やはり明示しないといけないと思う。委員長はいかがか。

委員長) まずは、他の委員の意見を聞いてからだと思うが、その前に、会計上の文言については、適切な表現に替えさせていただくことで了承いただきたい。あとは、大項目がB評価ではなくて、「D評価 中期目標、年度計画の達成のためには重大な改善事項がある。特に認める場合」にすべきではないかという指摘に対して、他の委員は、この点についていかがか。

委員) 厳しいようだけれども、やむを得ないのではないだろうか。

委員) 私もそう思う。違和感がすごくあると思う。何故Bなのかと考えていた。

委員) 厳しいけれども、評価する立場としたら、それもやむを得ないかもしれない。正確に表現しようと思うと、そういうことが妥当だと思う。

委員長) それでは、「特に認める場合はD評価」ということなので、財務的な問題が、その他の事項に比して、極めてインパクトが大き過ぎるということを理由として、「特に認められる」と捉えることは可能だと考えられるが、その点いかがか。評価委員会としては、委員の意見が一致すれば、D評価を入れることになるが、事務的には可能か。

事務局) もちろん、B評価というのは、単純に評価の個数を数えたとおりに挙げているものであるが、評価委員会が「特に認める場合」ということになればD評価ということになる。ただ、そうなると、評価結果の判断理由の繋がりが悪くなるため、文言修正の必要が生じる。この件については、委員長に一任いただくというかたちを取らせてもらい、セールアンドリースバックにまで至ったという経緯が、特に重大な改善事項と考えられるということからD評価を選択したという内容にさせてもらうということではどうか。

委員) 何箇所か影響が出ると考えられるので、今ここで全てを修正することは難しいと思う。委員長に一任したいと思うので、事務局と相談の上、修正方よろしく願います。

委員長) では、この点は、評価委員会が「特に認めた」ということでD評価とする。おそらく様々な箇所に影響が出てくると思われるが、他に影響が出る部分についても、事務局と調整の上、書き換えするというところでどうか。

委員) よろしく願います。

委員長) では、関連箇所について書き換えすることとする。他はいかがか。

市) 委員会立上げ当初決定した評価の方法について確認しておきたいと思うが、他の独法では、項目によって重点項目とそれ以外を区別し、評価に傾斜を付けるといった手法を採用しているところがあった。最初の評価委員会開催時に、各委員に対して、その手法を示したところ、当初は今のような事態を想定していなかったということもあるのだが、傾斜配分という評価は適当ではないという意見でまとまった経緯がある。例外として、「特に認める場合」を設定したものの、基本はそういうルールでいくと決定した。委員会において、「特別に認める場合」と一致した場合は、例外的な評価を行えるということなので、今回、基本のルールとは異なったかたちの評価を行うわけだが、理屈とすれば、傾斜配分を採用した評価と同じことにはなるのではないかと考えている。評価方法に関して言わせてもらえば、先程の経緯があるということを確認の意味で敢えて説明させていただいた。

委員) 理解した。本日、当初の事務局案として出てきた評価は最もだとして、それに対して意見するのがこちらの役割だと思っているので。

市) 評価ルール自体は評価委員会で決められた訳だが、特にそのルールと異なるケースが有り得るということを私も理解させていただく。

委員長) 他の項目については、それなりに進んでいるものの、ここだけは特段大きな問題があるという観点から、今回は特別な評価をする。ただし、先にも言ったとおり、他の点については概ね計画通りに進捗しているので、そういったところまで波及をしないよう配慮した修正を行いたいと思う。

委員) 取組自体の評価は悪くないのに、何故こうなってしまったのかと思う。セールアンドリースバックというような方策を採用しておいて、これで評価をBにというのは多くの人が疑問視すると思う。また、この項目をD評価にしなければ、何のための評価委員会なのかと、他の委員も感じていると思う。

委員長) では、その金額の大きさ等々も勘案してD評価とし、関連部分も修正させていただく。他に全体を通していかがか。

全員) 異議なし

委員長) それでは、再度確認する意味で、重要な点について語りたいと思う。一部修正する点はあるとしても、資料3の評価結果の2ページで全体評価の評価結果は、「年度計画及び中期計画の達成に向けて概ね計画どおりに進捗している。」としている。資金収支の点で懸念する部分があるので、そこは何らかの表現で明記するとして、全体としてはこのような表現でいかがか。

委員) Dが入っているのにBというのはどうなのか。

委員長) それも理解できる。ただ、財務的には懸念される点は確かにあるが、他の点で努力しているところを考慮するならば、そのプロセスやパフォーマンスをどうするかということ。

委員) 下の方に書いてある、しかしながら資金収支においては、云々と記述しているところを、付け加えるかたちで書くのではなく、もう少し表に出るような表現をしてもらいたいと思う。全体評価で、概ね計画通り進捗していると言えば、病院に何の問題もないように受け取ってしまう。

事務局) 今、指摘のあった資金問題について、こういう課題があるということをもまずは全体評価に盛り込み、単純に小項目の個数により評価しているわけではなく、しっかり意見をいただいたうえで評価している。今回このような評価となったことは真摯に受け止める。ただ、どうしても、全体を通して、計画通りにいっているのか否かという総合的な判断をする必要がある。これだけ大きな課題を抱えながら、計画通り進捗しているとは言えないという意見は最もだと思うが、委員長からもあったとおり、その項目を前面に出しながら、課題をしっかり押さえて、全体を通して概ね計画どおり進捗しているというまとめ方にさせていただけたらと思うがいかがか。

市) 全体評価は、初めの2行で文章評価する箇所となるので、資金収支を除いて、概ね計画通りに進んでいるというような表現の方がストレートでいいと思う。診療などはしっかりやっているのだから。その部分は事務局と文言を調整させてもらうということがいかがか。

委員) それで結構。

委員長) それでは、資金収支に問題があることに触れた上で、改善に向けていろいろな努力をこれまで行ってきているという部分は評価できることから、概ね計画通りに進捗しているというような内容を入れることにして、表現については、私と事務局で今後調整させていただくということではいかがか。

全員) 異議なし

委員長) ではそのようにさせていただく。なお、本委員会から市長への報告、病院への通知については、日付も含めて事務局と調整した上で、委員長一任とさせていただいてよいか。

全員) 異議なし。

委員長) では、そのようさせていただく。それでは、その他として、冒頭にも紹介したとおり、「財政再建プランの進捗状況について」の報告、及び、「病院用地及び教育研修棟の取得について」の説明に移ることとする。そのうち、「病院用地及び教育研修棟の取得について」は、現時点では、正式に決定していないという段階であるが、これを実行する場合は、制度上、第2期中期計画を変更する必要がある。そこで、提案だが、中期計画の変更を設立団体の長が認可する場合は、地方独立行政法人法第26条3項の規定により、「あらかじめ評価委員会の意見を聴かなければならない」とされている。本日、概要の説明をお願いし、意見、質問等があれば、受けておきたいと考えている。以降、正式に中期計画の変更を行うことが決定した場合、第3回評価委員会は書面で開催し、最終的な意見をいただきたいと考えている。無論、想定外のことが起これば、当然開催が必要だとは思うのだが、想定内であれば、正式な決定ではないにしろ、本日、意見、質問を受けておいて、第3回は書面で開催するという段取りでいかがか。

全員) 異議なし

委員長) それでは、そのようなかたちで進めていくこととする。では、この2項目はそれぞれ関連しているので、病院の方から一括した説明をよろしく願います。

病院) それでは、資料6をご覧いただきたい。病院では、平成28年度中は、収支不足の改善にむけて様々な取り組みを行ってきたが、本年度末の資金不足に対しては、病院が所有する重要な財産を譲渡するとともにその後の経営状況として「財政再建プラン」を策定したところである。この財政再建プランは、平成28年度の資金不足を解消するために行ったセールアンドリースバックにより土地を売却した後も、今後、ますます医療制度改革や医療を取り巻く環境の変化が厳しくなる中で、病院として採算性の向上を目指し、新たな資金不足を生じさせないために、病院経営の効率化と収益性の向上を図るものとして定めた2年間の実施計画である。具体的な取組項目としては、資料6の1ページ(1)収益の確保、それから、2ページ目の(2)経費の削減、(3)給与費の適正化・削減、(4)組織体制見直しの4本柱となっている。それでは、本日は、平成29年4月から6月までの進捗状況がまとまったので報告させていただく。まず、(1)収益の確保のうち、①DPC(診断群分類包括評価)係数を向上させ、Ⅲ群からⅡ群を目指す項目だが、状況としては、矢印のところに記載のとおり、結果は平成30年度に出るわけだが、Ⅱ群になるための不足要件の研修医の数はすでに兼ね備えているが、今年度の9月末までの要件や機能評価係数Ⅱの項目に注視が必要となっているとこ

ろである。次に、②病床利用率向上による入院収益増の項目については、再建プラン策定時の目標値は、上段の表の29年度の欄で、稼働率は92.0%、新入院患者数は10,560人、手術件数を4,200件としたところであるが、矢印のところに記載のとおり、平成29年度当初予算の段階では、稼働率は93.4%、新入院患者数は10,950人、手術件数は4,255件と、最新の平成28年度決算見込みにより目標値を置き換えたところである。状況としては、下段の網掛けの表の、平成29年の4月から7月の実績は表のとおりであり、表中の左端の28年平均の項目は月平均の決算値である。右端から2列目の29年平均の項目は4月から7月までの平均となっている。目標と比べると、月レベルでは病床稼働率93.4%、新入院患者数913人、手術件数355件となっているので、稼働率は目標達成、新入院患者数及び手術件数は目標より若干少ない状況である。なお、8月直近の稼働率の速報では、8月1日から8月15日までの状況は、稼働率は95.9%となっている。次に、③ハイケアユニット入院医療管理料の取得の項目について、5階海側病棟4床の稼働状況は、5月より算定を始めることができ、その稼働額は5月及び6月とも、月平均5,000千円程度を確保できており、年間目標を達成できる見込みとなっている。次に、④小児入院医療管理料4の取得の項目について、6階海側病棟に14床を届け出し、平成28年11月より実施済みである。平成29年4月から6月の稼働状況は表のとおりで、月平均6,316千円となっている。平成28年度と比較しての効果額を7,000千円と見込んでいるので、対前年度比822千円のプラスで、現時点では、概ね目標達成の見込みとなっている。次に、⑤未収金徴収対策による収入の増の項目について、未収金徴収業務を弁護士事業者へ委託し、7月に督促状を発送したところ、19件の回収があり、金額では879千円となっている。次に、⑥外国人患者受入れ拡充による収入の増の項目では、特定の疾患に限定した入院患者を受入れるように、仲介業者といくつかの実現パターンを検討しているところだが、6月の稼働状況としては、6,490千円の実績があり、中国人の整形関係の患者を1件、受け入れたことによるものである。裏面2ページ目をご覧ください。(2)経費の削減のうち、①リース契約、業務委託契約等の見直しによる削減の項目では、実績として、光熱水費の電気及びガスの契約見直しで17,000千円の削減、平成28年度に契約を行った債権流動化の臨時的委託契約の廃止で16,000千円の削減、その他保守点検業務委託契約の見直しで11,000千円の削減を実施した。次に、②材料の見直し、契約の見直し等による削減の項目では、購入契約の見直しを検討しており、現時点では、具体の材料見直しはできていない状況である。直近の状況としては、材料費比率は表のとおりで、平成28年の平均28.7%と比較すると、29年平均は0.9ポイントの減少となっており、単純に効果額を積算すると、欄外に記載のとおり、3か月で約31,000千円の効果が見込めることとなる。次に、(3)給与費の適正化・削減の項目について、給与適正化、見直しを平成29年4月より実施しているが、担当課のシステム上の理由から、現時点では、給与費削減の効果額、4月から6月の実績の積算はできていない状況で、現在集計中となっている。参考までに、病院全体の4月から6月給与及び賞与額を、前年同月支払い額と比較したものを掲載しているのでご覧ください。表中の給与合計欄のとおり、病院全体では職員数35人が増える一方で、給与削減を行っている関係で4月から6月で37,214千円の減、賞与で2,739千円の減、合計で39,953千円の減少となっている。次に、②平成29年度以降の採用の項目では、消化器内科医は平成29年1月に1名の増、糖尿病代謝内科は2名退職に対

して、すぐに補充済みとなっている。また、応援医師は4名減少となっている。なお、今年度、平成29年度に、市からの新たな支援策として、繰入金1億円の増額をもって、大学への寄付講座を活用するなど、不足する眼科医、消化器内科医、腫瘍内科医等の医師確保に努めることとしている。次に、③職員のモチベーション向上のためのインセンティブ手当の支給を検討する項目については、先進事例を調査中で、前回からの進展はない。最後に(4)組織体制の見直しの項目では、平成29年4月に法人事業本部を設置して法人管理部門の組織を強化しているが、病院経営コンサルタントの配置については、特に大きな進展はない。これらの取組みの結果、一応、現時点では新たな資金不足が生じない見込みとなっている。財政再建プランの進捗状況の項目についての説明は、以上のとおりとなる。一括しての説明ということであるので、引き続き、「病院用地及びりんくう教育研修棟の取得」について説明させていただく。資料7をご覧ください。まずは、病院用地の取得について(案)を説明させていただく。これは、前年度2月に開催した評価委員会でも説明したのだが、平成28年度の資金不足を解消するために行ったセールアンドリースバックにより売却した土地を改めて取得するというものである。今般、用地を取得するための財源等について、大阪府及び国と起債申請の調整を進めてきたが、一定の見通しが立ったことから、その内容について説明させていただくものである。まずは、1取得する土地については、表示のとおり、泉佐野市りんくう往来北2番地の22 駐車場 11,321.00 m²他3筆、合計面積 20,789.89 m²である。次に、購入の方法については、売買契約による方法で行う。次に、購入金額について、現時点では20億円を想定しているが、価格については、4の購入相手方との交渉となる。次に、相手方は、住所 名古屋市中区丸の内三丁目22番24号、名称 MULプロパティ株式会社、代表取締役 葛谷 悦敏。次に、取得にかかる財源については、病院事業債を活用するものとする。土地の場合、起債の償還期間は5年間元金据え置きで、30年償還となる。なお、償還額を試算すると、仮に、借入利率を1.46%と想定した場合、最初の5年間は、利息のみで、年間に29,200千円、元金が発生する6年目以降は、元金利息の合計で年間95,775千円となり、毎年のリース料負担を債務償還金に振り替えることで、直近のキャッシュフローを改善できることになる。参考までに、図の下の部分に記載している借地料との差額の効果額としては、1年目では約78,650千円、6年目では110,985千円の効果額が生じることとなる。病院用地の取得についての説明は以上となる。続いて、資料8りんくう教育研修棟の取得について(案)をご覧ください。これは、資料の2ページ目、3ページ目にある、平成26年度にPFI方式により当院の山手側に建設した、会議スペースやシミュレーション機器を兼ね備えた教育施設サザンウィズ、及び、講義室等を含む教育研修棟を、現在の民間所有者から取得するものである。このことで、建設費用に対する現リース料から、今回取得に際し活用する起債償還に切り替えることで、土地と同様、直近のキャッシュフローを改善できる効果を生むことができるわけだが、この度、取得に向けた財源等に関し、大阪府と起債申請を進める中で、一定の見通しが立ったので、そのことについて説明させていただく。資料8の1ページ目に戻っていただきたい。1. 建物の表示としては、所在地は、泉佐野市りんくう往来北2番22及び55で、建物面積は、延べ床面積で1,393.56 m²となっている。1階部分は事務室や多目的室、更衣室、倉庫で268.42 m²、2階には教育研修棟でシミュレーション講義室や講習室で、562.57 m²、3階は主に会議室ゾーンとなっており、562.57

m²である。なお、1階には病院が使用する以外に薬局及び倉庫があり、そこは別の会社が賃貸借している。次に、2. 購入の方法は売買契約による方法で行う。次に、3. 購入金額について、現時点では簿価を基準として3億円を想定しているのだが、価格については、4の相手方との交渉となる。次に、4. 相手方は、住所 大阪府吹田市春日3丁目20番8号、名称はシップヘルスケアエステート株式会社 代表取締役 小川 宏隆。次に、5の財源について、病院事業債を活用し、償還期間は5年据え置き、30年償還とする。償還額を試算すると、仮に借入利率を0.60%と想定した場合、1年目から5年間の償還額は、利息のみで年間1,812千円、6年目以降は、元金利息合計で年間13,026千円となる。毎年度のリース料は34,560千円となっているので、債務償還金に振り替えることで、毎年度のキャッシュフローが1年目では32,748千円、6年目では21,533千円の効果を生むことが可能となる。参考に述べておくと、現在、当該建物は、4の相手方と定期建物賃貸借契約を締結しており、契約期間は平成27年1月15日から平成40年3月31日までの13年と2.5ヶ月である。相手方には、年間税込みで34,560千円のリース料を支払っており、契約満了後は病院の所有となる内容である。また、原契約の賃借部分を平成29年度末で取得する場合の簿価としては、2年2.5ヶ月の経過年数としての減価償却を除いて、302,612千円と見込んでいる。なお、その他のところに記載しているのだが、建物の1階部分には、先程も述べたとおり、薬局と倉庫があり、その部分を除いて一つの建物を区分所有により取得する場合には、管理上、維持管理負担区分や鍵の保管などセキュリティ面、あるいは、消防計画等管理区分の仕分け等が困難になることから、今回の建物の取得範囲等については、所有者と現在協議中であり、場合によっては、薬局等の部分も購入したうえで、その部分に対する賃貸料をもらって、貸すことも考えられ、その場合は、購入金額に約50,000千円程度が上乗せになることもあり得る。そういったことも含み、今回は取得することの方向性を理解いただきたいと思っている。研修棟取得の説明は以上となる。なお、病院用地及び研修棟の取得において、その財源は市からの長期借入金をお願いすることになるので、中期計画の一部を修正する必要性が生じる。資料9をご覧ください。これは、病院用地及び教育研修棟の購入価格等については、中期計画のうち、網掛けを施している、第11地方独立行政法人りんくう総合医療センターの業務運営等に関する規則で定める業務運営に関する事項の、1施設及び設備に関する計画の予定金額の項目で、現行の総額3,825百万円から、購入価格を上乗せした金額に変更するとともに、2の中期目標期間を超える債務負担として長期借入金償還債務の金額欄に、所要の償還額を上乗せする変更を行うものである。この中期計画の変更の際には、先ほども事務局及び委員長から説明があったとおり、評価委員会の意見を聴くとともに議会の議決が必要となる。現時点では、相手方との協議中で、スケジュール的には、12月の市議会を目処として、長期借入金の補正予算及び中期計画の変更について審議をお願いするとともに、合わせて起債発行の許可を得るための申請協議を大阪府と進めていくことになるのだが、本日の概要説明について、評価委員会の意見をいただきたいと思っているので、よろしくお願ひしたい。説明は以上となる。

委員長) まず、財政再建プランの進捗状況について説明があり、そのあと、病院用地及び教育研修棟の取得について、中期計画の変更があるという説明があった。今、その概要が示されたので、意見、質問を伺いたい、いかがか。

委員) 病院事業債の活用について、想定される借入利率が、用地取得と研修棟取得で倍程度違うのは何故か。

市) 起債は市の方でさせていただく。起債の申請は、年に2回あって、既に1回目で用地取得の方の話は国まで進んでいる。そこで、もし、政府系の資金を充ててもらうことができれば、利率は1パーセント未満になるのだが、一部、金額が大きいということもあり、充ててもらうことができなかった。そのことで、銀行等からの借入れなどでやり繰りしなければならない部分が大きくなったことから、1%台にしかならないのではないかと、想定利率をそのように示させていただいた。研修棟取得の方は、まだ二次申請の段階で、これから申請することになるのだが、金額的にもこちらの方が3億円から4億円と、用地取得と比較しても少額になるので、政府系の資金を充ててもらえることが見込める。その利率が現在だと0.6%なので、病院にはそう伝え、それをもとに、現在、病院が計算し、作成しているというところ。

委員長) 他はいかがか。

委員) 市からの長期借入金というのは現実的に可能なのか。

市) 今現在も、医療機器なども地方債をこちらの方で発行して、その資金を病院に貸し付けている。病院から市への返済額の同額を、借入先に返済するという仕組みになっている。市としては、借りることができたものを、病院に貸すという仕組みである。

委員) 肩代わりしているというようなかたちか。

市) 起債できるものに限る。起債が認められないようなもの、例えば、運転資金などは起債ができないので、必要と認めたものに関しては、市が単費で病院に支援することになる。先ほど来より説明している案件については、起債が可能な案件となるので、結果、そのようなかたちになる。

委員) 28年度に資金繰りが難しくなり、一旦土地を売却した。これから、取得するために資金を借り入れる。何故もっと土地を売る前に借り入れができないのかと思うのだが、そのあたりはいかがか。

市) 土地を手放さなければ、起債はできなかった。運転資金では起債はできないことになっているので、資金繰りのためには、一旦手放さなければならなかったということ。

委員) そのあたりの事情をもっとわかりやすく皆に示すことができれば、納得できるのではないかと思う。私も含めた多くの一般の人たちは、起債と言われても何のことか良くわからない。そういったことは、市民がある程度理解できるように示さないといけないと思う。

市) ただ、起債ができるかどうかという以前の問題で、タイミング的にはすぐに資金が必要であったが故に、売却という選択をせざるを得なかった。それを買い戻すということなのだが、初めから、どのくらいの金額で戻ってくるかということを想定しての実行であれば、それは単なるファイナンスになってしまう。

委員) それは事実としてそうなんだと思う。要は、そのことが市民に理解してもらえるのかどうかだということ。

委員長) その意見には共感する。おそらく、市民からすると、運転資金という言葉ですら、意味がわからないかもしれない。

委員) どこから資金を調達したのか。用地を売却して調達したのなら、何故そうしなければならなかったのかが理解できないと市民は納得しないと思う。また、数か月前に売却したばか

りで、何故今年また取得できるようになったのかと疑問に思うのは当然のことだと。先ほど説明のあった理屈を理解できる人が、市民の中でどのくらいいるのかということ。

病院) 前回会議でも指摘のあった、もっと患者に分かりやすい方法で病院の機能や現状の運営状況等を伝えるべきという意見は、病院としてもその必要性について認め、幹部会、理事会に諮っている。資産の運用や資金の動かし方についても、もう少しわかりやすい方法で伝えるべきという意見だと思うので、前回会議の意見とも合わせて、市報等の紙面を活用させてもらう、また、その他の媒体を通して、QA方式等、工夫を凝らした情報発信方法を検討し、市民へ周知したいと思っているので理解いただきたい。

委員長) 実行の有無と、実行すると決定した経緯、決定後の次の段階というところは、やはりわかりやすく説明しないと納得できないのではないかと思います。

病院) もちろん、対策についてはイメージしているけれども、そのとおりの結果を確約できるかというところではなく、段階を経なければ見えてこないものである。最初から上手くいくシナリオがあって、確実に結果を得ることがわかっているというのであれば、当然事前に伝えているわけであって、それが言えない段階だった。印象とすれば、何か、小出しにしているように受け取られるのかもしれないが、手順を一つひとつ越えながら進めているので理解いただきたいと思う。

委員長) もし、その点が上手く成就した場合においては、その経緯の説明を、今QAという案も出されたが、丁寧をお願いしたいと思う。他に意見等いかがか。

委員) すごく頑張っているということが、進捗状況を見てもわかるので感心している。

委員) 前回も少し言わせてもらったのだが、職員の給与を減額して、健全化に目処を立てているということではあるようだけれども、それはどうかと思っている。特にこの大阪府南部地域では、ドクターの確保が難しいし、大学から来てもらうためには、ある程度の資金が必要なのではと思う。へき地というわけではないのだが、この辺りの地域にということになれば、一定の手当、もしくはそれに見合う報酬を条件として来てもらっているわけだから、そこを減額するというのはどうかという意見は、かなりあると思っている。特に、ドクターと看護師、そういった技術職、そういった職種はなかなか集まりにくいので、そこはモチベーションを上げるために、最低限と言えれば語弊があるかもしれないですが、できたらあまり減らさない方がよいのではないかと。それより、無駄な支出があるのではないかと。例えば、ドクターの当直が何人もいること。管理当直は不要なのではないかと、制度上は必要なのかもしれないけれど、そういったものを削減して、給与はあまり減らさないということの方が大事だと思ったりする。

病院) 平成30年の診療報酬改定は、急性期にとって非常に厳しい状況である。こうして、取組み項目の結果だけ見ていると、状況として、新たな資金不足は生じていないという説明をしているが、これから起こることを想定すれば、今のうちに、何ができるのかを考え、最低限でもこの2年間の実施計画は進めていかなければならないという思いが強い。一旦、土地活用を実施して、一旦資金不足を解消したところだが、この先のさらに厳しい運営環境に置かれたことを想定して作成したのがこのプランである。委員の言うとおりに、リスクも当然あって、給与をカットしているので、モチベーションが下がるなどの要因で収益が落ちることも可能性が無いわけではない。もちろん、大量の退職者が出ることになれば、来年度以降や

はり厳しい状況に陥ることは確かである。また、今後、消費税の増税も待ち構えているわけで、ここで緩めることなくプランを着実に実行していかないといけないと考えている。急性期は、ハイリスクハイリターンのような感じのある病院であるので、気を緩めることなく進めていかなければならないのと、一方で、働いている職員には十分配慮しなければならないという意見ももつともだと思うので、その辺りは動向を慎重に見極めた上で判断をしていくことになる。

委員長) ただ、これがずるずると引き下げが、何年にも亘って続かないようには対処して欲しいと思う。

病院) 説明でもあったように、医師確保に努めるよう、市からも新たな支援策として1億円の繰入金拠出の支援もしてもらっているの、病院もそれを受けて、モチベーション向上、現場の活性化を含めて、この資金を有意義に使っていきたいと考えている。

委員長) 他、意見、質問等いかがか。

委員) 現状、医師、看護師等、多くの職員が退職する予定があるか。

病院) 7月1日時点のデータではあるが、対前年の同月と比較すると今年度の方が12名多い。確かに看護師の退職率は、例年より若干高くなる見込みではあるが、その他では、職員説明でも示しているとおおり、2年間の協力をお願いしていて、多数の職員に受け入れてもらっていると考えており、今のところ、給与カットしたからという理由で大幅に退職者が出るという現象は起きていない。

委員) すごく頑張って実績を上げているからこそ、職員が疲弊するということはどこでも起こり得る事態だと思う。そうすると、医療事故が起こってしまうことも考えられる。それと、りんくう総合医療センターはたくさん機能を持っているが、本当にそれだけのことを果たさなければならないのかという思いがある。救命部門はりんくうにもあるが、堺にも設置された。それによって、患者の数が減るのがいいのか、増えるのがいいのか、それはわからないが、地域にとって真に必要な病床数や診療科が適正化され、その中で、りんくう総合医療センターの果たす役割が何なのかということを経査するのもひとつなのではないかと考えたりする。コンパクトにする部分があってもいいのではないかと。他に任せることが出来る部分は、そこに任せる方がいいのではないかと単純にそう思う。評価項目である60もの項目を、本当にやらないといけないのかと逆に思ってしまうほど。そのことで、職員が疲弊してしまうのは全部が違うような気がする。数字上では良い方に変わってきているのだろうが、その辺は心配なところでもある。

病院) 現実問題として、南泉州の急性期医療資源はまだ全然足りないのが実情。それをりんくうが全部請け負うかどうかは別だけれども、泉佐野市だけが考えることかということ、それもまた別の話で、府も国も含めて、安全、安心のためにどういう医療提供体制を取るかということは、これからも当然考えていくべきところである。ただ、高度急性期がどこかに設置したからといって、そのことで切り離せるかということと全くできる状況ではない。むしろ、まだ足りない私たちは思っているの、そこは行政ともいろいろ相談しながら、りんくうだけで疲弊することのないような体制整備というものをまた考えていきたいとは思っている。

委員) 少し前に、山形の先生に話を聞く機会があった。あるがん患者が、冬季に雪が積もり、スノーモービルでしか病院に行けないとあって、その時期はほぼ治療を休むことになってい

たけれども、そういった状況でも2年間は生きることができたという話だった。この地域はそのような事態に陥ることがない。医療とは、本当にどこまでやる方がいいのかと考えさせられた。

病院) あくまでも私見ではあるのだが、今、委員が言われたことは、おそらく非常に重要な部分で、医師だけではなく、それぞれ地域住民がどこまでの医療を必要とするかということ、皆で考えていく時期になっているのではないかと思う。それはまた、委員がいつも言われるように、我々医療関係者側からいろんなかたちで発信していく。救命だけが全てではなく、人間はいつか亡くなってしまいが、その亡くなり方もまた皆で考えていく時代になってきているのだろうと感じている。

委員長) 医療の在り方についての良いお話をいただいたと思う。財政再建進捗の状況については、基本的には努力しているというところで、病院用地の取得と教育研修棟の取得の部分については、金額や金利など、そういうものはおそらく専門的な問題が相当絡んでくる話だと思われるので、ほぼ常識の想定内の範囲で到着するのであれば、それはそれで良いのではないかと。あと、委員からもありましたが、これらを取得することが、病院にとって、あるいは、患者にとっても、何よりもありがたいことであり、尚且つ、極めて短期間に売却し、取得するということに対する説明だけは、ぜひ丁寧をお願いしたいとの意見をさせてもらうということでもよろしいか。本日こういった意見をいただいたので、基本的には前向きに、できるだけ安価に取得するというをお願いして、第3回となる中期計画変更に係る評価委員会については、基本的には書面で開催し、意見をいただくということにしたいと思うが、それでよろしいか。

全員) 異議なし

委員長) では、そのようにさせていただきます。

(スケジュール説明)

11月上旬から中旬、第3回評価委員会会議書面開催

12月市議会審議

(閉会の辞)