

第4回 地方独立行政法人桑名市民病院評価委員会

平成21年7月30日(木)17:00~19:30

場所：桑名市役所3階第2会議室

【保健福祉部理事】 それでは、定刻となりましたので、ただいまから第4回地方独立行政法人桑名市民病院評価委員会を開催いたします。

委員の皆様には、お忙しい中お集まりいただきまして、まことにありがとうございます。

今回は、中期目標(案)につきましてご承認いただき、市長へ中期目標(案)の意見書を委員長から提出することとさせていただきました。その後、この市から中期目標(案)に基づきます桑名市民病院が作成いたします中期計画(案)について、委員の皆様からご意見をいただきました。また、業務方法書、役員報酬支給基準についてご説明をさせていただきました。今回は、前回に引き続き中期計画(案)につきまして、皆様からできるだけ具体的に記載してほしいとのご意見をちょうだいしましたことから、修正をさせていただきました中期計画(案)をご審議いただきたいと存じます。また、業務方法書(案)、役員報酬等規程(案)につきましても同様にご審議をいただきたいと存じます。

なお、前回決定していただきました市長への中期目標(案)の意見書の提出につきましては、本日、豊田委員長から市長へ提出いただきましたので、ご報告をさせていただきます。ありがとうございました。

では、会議に入ります前に資料の確認をさせていただきたいと存じます。お手元の資料をごらん下さい。

まず、第4回評価委員会の次第でございます。次に、資料1、第3回評価委員会における中期計画(案)に関する意見集約。次に、資料2、地方独立行政法人桑名市民病院中期目標(案)・中期計画(案)対照表。次に、資料3、地方独立行政法人桑名市民病院業務方法書(案)。次に、資料4、地方独立行政法人桑名市民病院役員報酬等規程(案)。それに、第4回評価委員会参考資料と本日の出席者の方の席次表がございます。

以上でございます。よろしいでしょうか。

それでは、本日の会議に入りたいと思いますので、豊田委員長に会議の進行をよろしく願います。

【豊田委員長】 それでは、本日の議事に入りたいと思います。

議事につきましては、お手元の次第に沿って進めさせていただきますので、よろしくお

願いたいします。

それでは、最初に、議事 の中期計画（案）について、市民病院からご説明をお願いします。

【病院総務課長】 議事事項 の中期計画（案）についてのご説明に入る前に、資料1、第3回評価委員会における中期計画（案）に関する意見集約につきまして、ご説明申し上げます。

前回の第3回評価委員会におきまして、委員の皆様方から意見をいただいております。内容は、（1）平田循環器病院を分院にすることは、経営的に見てもマイナス面が大きく、独法後の病院経営を圧迫するのではないかと。2点目、病院の基本的な機能を示していただきたい。特に、小児科、産婦人科などの診療科及び高度医療機器の導入について。3点目、中期目標（案）に対するオウム返しになっているだけで、中期目標（案）を達成するための計画、計画値が明確化されていない。4点目、中期計画（案）には、何をどのようにして行う、何年までにどれだけを行うといったようにもっと具体的に記載すべきである。5点目、お産ができる産婦人科、入院ができるような小児科を入れていただきたい。6点目、市民の立場に立った病院をつくっていくための中期計画（案）を作成しなければならないとのご意見等をいただいております。このようなご意見を参考に、中期計画（案）の修正、加筆等を行っております。

それでは、資料2、地方独立行政法人桑名市民病院中期目標（案）・中期計画（案）対照表でご説明をさせていただきます。なお、前回から加筆等となった箇所は下線で示させていただきますので、その箇所につきまして、順次ご説明をさせていただきます。

まず、1ページ、右側、中期計画（案）「はじめに」の最後の行から2ページにかけて、下線部分です。「なお、この中期計画は、中期目標の達成に当たり、現在の2病院の体制で実施すべき中期計画としており、新病院整備計画が決定した際には中期計画の見直しを行うものとする。」を加筆しております。

次に、2ページ、（1）重点的に取り組む医療の実施中、「救急医療については、」の後ろに、「現在5病院が病院群輪番制を敷いており、それを尊重しつつ救急医療の増強を図る。具体的には、」を加筆しております。

次に、3ページ、桑名市消防本部救急搬送患者数に占める受け入れ患者数の割合、平成25年度計画値について、前回、ご意見をいただいております。

参考として枠外に記載しておりますが、桑名地域の地域医療の現状について、応急診療

所では、休日、夜間における急病患者的の医療として、桑名市応急診療所や在宅当番医が初期救急を担っております。平成20年度の応急診療所の総受診者数は2,194人で、うち7割は小児科受診者であります。

次に、二次救急医療では、休日や夜間における重症救急患者に対応する二次救急医療について、病院群輪番制病院として市内5病院が輪番体制で二次救急を担っております。

次に、小児の二次救急医療では、休日や夜間における小児の二次救急医療については、山本総合病院を小児科救急医療センターとして、山本総合病院の医師、桑名市民病院の医師、地域の開業医も協力しながら、小児の二次救急医療を担っております。こういったことを尊重しつつ、平成25年度計画値を25%と見込み、救急車搬送患者を積極的に受け入れることとしております。

次に、4ページ、診療機能の整備中、「特に小児科及び産婦人科の機能向上に努め、」の後ろに「産婦人科については、助産師を採用するなどして、現在休止している分娩を平成23年度までに再開する。」ことを加筆しております。

次に、(3)高度医療機器の計画的な整備及び更新中、「整備及び更新計画を策定し、」の後ろに、及び次の行の冒頭、「高度医療機器」から「医療機器」に修正しております。そして、「リース等を含めた最適な導入形態を検討する。」の後ろに「新病院の実現に合わせて、放射線治療装置など、高度医療機器等の設備面の充実を図る。」を加筆しております。

次に、5ページ、(1)医療職の人材確保中、10行目、「医師の確保を図る。」、13行目「受入れ拡大を図る。」、16行目、「医療技術職員の確保を図る。」、21行目、「その確保を図る。」に、それぞれ「努める」から「図る」に修正しております。

次に、6ページをお願いいたします。

(2)医療職の専門性及び医療技術の向上の中、具体的な達成数値として、「そのうち法人が負担する必要経費については、年度ごとに漸増させ、平成25年度において平成20年度(728万5,000円)比30%程度の増額を目指す。」と加筆しております。

次に、7ページ、(3)地域医療連携の推進の紹介率表中に平成25年度計画値欄を設け、35%、特に複数医師勤務診療科では40%としております。また、他の医療機関からの検査受託件数表中にも平成25年度計画値欄を設け、MRIについては30件、新たに睡眠時無呼吸症候群簡易検査での計画値は20件、CTについては30件としております。紹介率、他の医療機関からの検査受託件数については、これまでの実績値をもとに推計しました計画値でございますが、特に平成20年度から開始しました睡眠時無呼吸症候群簡

易検査につきましては実績がございませんので、他の検査受託も含め、診療所等にアナウンスを行いつつ受託件数を増加させたいと考えております。

8 ページ、地域がん診療連携拠点病院の指定について、「(地域がん診療連携拠点病院とは、がん診療における地域格差をなくし質の高いがん医療を提供するために、地域におけるがん診療連携を推進するために中核となる病院をいう。都道府県からの推薦を受け、厚生労働省が整備指針に基づき指定する。整備指針では、耐震構造が指定の条件になっている。)」との説明を加筆しております。

次に、(4) クリニカルパスの作成及び適用と後方支援体制の整備のクリニカルパスの種類数表中に平成25年度計画値欄を設け、桑名市民病院では20、分院では10としております。

次に、9 ページ、後方支援する医療機関数表中にも同様に平成25年度計画値欄を設け、両病院合わせて8医療機関としております。これは、市内医療機関を訪問し、連携を密にして医療機関数の増加を考えております。

また、表から4行目、「サービスの提供を行う。」につきまして、「努める」から修正しております。

次に、(1) 診療待ち時間等の改善中、「待ち時間に関する実態調査を」の後ろに「年1回以上」を加筆しております。

次に、ウ、「手術の実施体制を整備し、」の後ろに「平成25年度における手術件数は、平成20年度比20%増を目指す。」ことと、手術件数の表を加筆しております。桑名市民病院の平成20年度実績値985件、分院の実績値47件について、平成25年度計画値1,240件以上としております。この計画値につきましては、これまでの実績値をもとに推計した計画値であります。

次に、10 ページをお願いいたします。

(4) 職員の待遇向上では、「病院全体の待遇の向上に努める。」を「病院全体の待遇の向上を図る。」に修正しております。

次に、12 ページをお願いいたします。

(6) 市民への保健医療情報の提供及び発信中、「公開講座の充実」の後ろに「、医師をはじめとする医療スタッフによる、病院内での地域住民を対象とした小講座の開催、」を加筆しております。

次に、13 ページ、(2) 事務部門の職務能力の向上中、「プロパー職員に」の後ろに「段

階的に切り替えることで、中期計画期間内に10名以内とすることを旨とし」を加筆しております。

次に、16ページをお願いいたします。

(8)収入の確保と支出の節減中、ア、収入の確保として、「入院患者数及び外来患者数については、前年度の患者数を下回らないよう努力する。」「平成25年度における病床利用率は、平成20年度比5%増を目指す。」また、「平均在院日数については、前年度を上回らないよう努力する。」を加筆しております。

次に、イ、費用の節減では、「医薬品、診療材料等の購入や清掃、警備等の業務委託については、2病院で一括して調達及び契約を行うことにより、費用の節減を図る。」を加筆しております。

次に、後発医薬品採用率及び採用数の表中に平成25年度計画値欄を加筆し、採用率については両病院合わせて15%、また、採用数につきましては両病院合わせて230品目としております。この計画値につきましても、これまでの実績値を参考に推計し、計画値としております。

次に、17ページ、材料費対医業収益比率の表中にも平成25年度計画値欄を設け、両病院にて26.9%としております。

次に、経費対医業収益比率の表中、平成25年度計画値については22.6%としております。この材料費対医業収益比率、経費対医業収益比率の計画値につきましては、平成19年度自治体黒字病院一般病院の数値としております。

次に、18ページ、人件費対医業収益比率の表中、平成25年度計画値につきましては、桑名市民病院は66.6%、分院では48.5%としております。人件費対医業収益比率につきましては、法人へ移行する際に、給与につきましては、経常収支比率を削減するため、人件費の抑制が必須となることから、新しい給与制度を整備することで人件費率の削減を考えておりますが、桑名市民病院では25年度計画値として66.6%としております。収益を上げる検討を含め、計画値を上回るように頑張りたいと考えております。分院につきましては、計画値としております平成19年度自治体病院黒字病院一般病院の人件費対医業比率49.3%を下回っているから削減努力を継続的に進め、48.5%の現状を維持することとしております。

第3、予算、収支計画及び資金計画について、ご説明させていただきます。

左側の欄、中期目標、第4の財務内容の改善に関する事項を受けまして、中期計画では、

第2の業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置で定めた計画を確実に実施することにより、中期目標の期間中に経常収支比率100%以上を達成することを目指すとして定めております。

最初に、平成21年度下半期から平成25年度までの中期計画期間の予算でございます。

収入ですが、営業収益として医業収益、入院、外来等の収益でございます。運営費負担金、救急医療にかかる従来の基準内繰入金相当額を合わせて179億9,700万円を計上しております。営業外収益として運営費負担金、高度医療、小児医療など救急医療以外にかかる従来の基準内繰入金相当額、運営費交付金、病院群輪番制補助金、法人移行前の職員の退職金相当分、その他営業外収益、売店使用料等を合わせ、10億5,900万円を計上しております。資本収入として、運営費負担金、起債元金にかかる従来の基準内繰入金相当額、長期借入金、医療機器購入にかかる起債相当額を合わせて3億4,100万円を計上しております。

以上、収入合計193億9,700万円であります。

次に、支出ですが、営業費用として、医業費用、給与費、材料費、経費、資産減耗費、研究研修費、一般管理費、清掃・警備・システム管理等、病院事業のうち管理業務にかかる費用を合わせて183億1,000万円を計上しています。営業外費用として、支払利息、消費税額を合わせて4億2,300万円を計上しています。資本支出として、建設改良費、医療機器等購入経費、長期借入金償還金、独立行政法人へ引き継がれる残債、その他資本支出、医師、看護師等への修学資金を合わせまして6億700万円を計上しています。

以上、支出合計193億4,000万円であります。

計算は、端数をそれぞれ四捨五入し、期間中の診療報酬の改定、給与改定、物価の変動は考慮しておりません。また、人件費の見積もりとして、期間中の人件費総額は107億円を支出することとしております。なお、該当する金額には、役員報酬並びに職員給料、職員諸手当及び退職者給与の額に相当するものであります。なお、参考として、運営費負担金等の繰り出し基準等の説明を記載しております。

具体的には、企業債利息、元金償還金、医師、看護師等の研究研修費、高度医療に要する経費、救急医療の確保に要する経費、小児医療に要する経費、病院事業の経営研修に要する経費、院内保育所運営に要する経費、建設改良に要する経費でございます。

次に、20ページ、21年度下半期から平成25年度の2、収支計画でございます。最初に収益の部ですが、営業収益として医業収益、運営費負担金収益を合わせて179億9,

700万円を計上しております。営業外収益として、運営費負担金収益、運営費交付金収益、その他営業外収益を合わせて10億5,900万円を計上しております。

以上、収益の部合計190億5,600万円であります。

次に、費用の部ですが、営業費用として、医業費用、一般管理費を合わせて188億9,500万円を計上しております。営業外費用として、支払利息、消費税額を合わせて4億2,300万円を計上しております。

以上、費用の部合計193億1,800万円であります。

そして、純利益につきましては、マイナス2億6,200万円であります。中期目標期間中の純利益につきましては、平成25年度の単年度では、純利益は1,200万円となっております。純利益はマイナスとなっておりますが、医業費用に中期目標期間中の減価償却費が含まれておりますことから、現金の支出を伴わず資金面での問題は生じないと見込んでおります。

次に、22ページをお願いいたします。

平成21年度下半期から平成25年度の3、資金計画でございますが、最初に資金収入ですが、業務活動による収入として、診療業務による収入医業収益、運営費負担金による収入、運営費交付金による収入、その他の業務活動による収入を合わせて190億5,600万円を計上しております。投資活動による収入として、運営費負担金による収入2億2,100万円を計上しています。財務活動による収入として、長期借入れによる収入1億2,000万円を計上しております。

以上、資金収入合計193億9,700万円であります。

次に、資金支出ですが、業務活動による支出として、給与費支出、材料費支出、その他の業務活動による支出を合わせて187億3,300万円計上しています。投資活動による支出として、有形固定資産の取得による支出、その他の投資活動による支出を合わせて2億4,200万円を計上しております。財務活動による支出として、長期借入金の返済による支出、移行前地方債償還債務の償還による支出合わせて3億6,500万円を計上しています。次期中期目標期間への繰越金5,700万円を計上しております。

以上、資金支出合計193億9,700万円であります。

なお、次期中期目標期間へは5,700万円が繰越金となります。したがって、中期目標期間中の資金面での問題は生じないと見込んでおります。なお、次の第4、短期借入金の限度額以降、27ページの第8、桑名市地方独立行政法人法施行細則第4条で定める

事項については、前回ご説明したとおりでございますので、省略させていただきます。

以上、中期目標(案)・中期計画(案)対照表についてご説明させていただきました。よろしくお願いいいたします。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

今回の計画(案) 前回に委員の皆様方からいただきましたご意見をもとに修正いただいたというものでございます。何か皆様方からご意見、ご質問はよろしいでしょうか。

【伊藤委員】 資料1に集約してあるんですけども、4つの意見があまり反映されたとはいえず、少し抽象的。ただ、新しく事業を始めるわけですから、予算とかとそういう財政面についての予測というのは難しいかもしれませんが、今回、独法化するわけですので、それから、一応中期目標として、これをお願いしますというか、案というのを出したわけなんです。中期目標がある程度決まった時点では、これからは法人、いわゆる病院がその目標に従って、どういうふうな病院をつくるかということに邁進していただくというのがこの中期計画のポイントだと思うんですね。だから、そういう意味で大分と何となくがっかりするというか、そういうのがある。

具体的に言いますと、その前に、また1点だけ確認させてください。それは前に言いました、中期目標の中には分院化という、そういう発想は入っておりませんでしたので、そのことについては、前、いろいろ議論していただきました。その中で、3ついろいろ出ました。なぜ今年の10月1日に分院化しないといけないのかという、その理由について、事務長、病院長から3つぐらい話が出たと思います。1つは、研修医を確保するのに3000というか、数字がある程度ないといけないと。

それから、もう一点は、地方債を起債するときに、3000という数字、3000かどうかわかりませんが、そのときに数字が要ると。

それから、もう一点は、議会で承認を得ている。議会が議決しているから、これはもう決定事項だから、ここでは議論するにはちょっと不適切だと。

そういうことが大きな理由だったと思うんですけども、1については、私はあまり、何とでもなる問題じゃないかというふうに思います。10月1日じゃないといけないということはないと思いますね。

それから、2点目の起債についても、独法化したときに、10月に独法化したときのベッド数で起債が決まるのかどうか。多分、これはそうじゃなくて、整備計画ができて、それを出したときの問題だと思いますので、10月1日ということにはこだわらないという

ふうになっております。

まず、この2点についてはいかがでしょうか。確認だけちょっとしたいです。

【事業管理者】 臨床研修病院の条件は、来年度の4月から厳しくなります。一応移行期間もありますので、1年ぐらいは余裕があると思うんですけど、年間の入院患者数が3,000名を超えることという1つの大きな条件があります。桑名市民病院の現状では、3,000名に到達するのが少し難しい状況であるということで、平田循環器病院の実績を合わせると、厚生労働省の東海北陸厚生局に問い合わせたらオーケーということでした。一応、それでクリアできるかなということです。

それから、もう一つ、平田循環器病院のご寄附をいただいた場合に、そのベッド数の79床を現在の市民病院のスペースでは収容できません。駐車場のところに79床分の病床を新たに建設するという作業をすれば一緒になることができるんですけども、それが新病院を視野に入れてそれをするというのは、やはり無駄になるのではないかということも念頭にありまして、平田循環器病院は分院として続けていただいたほうがいいという結論を得たというところでございます。

【事務長】 整備計画に当然今の313床の形で地方債を申請するんですけども、地方債の申請については、ハード面も含めて、ソフト面についても地方債対象になるということがありますことから、整備計画そのものについての予算執行上、当然その申請時点ではもう統合していなきゃならないというある程度の決まりがありますので、そういう意味で10月1日というふうに考えておりました。

以上です。

【伊藤委員】 その10月1日というのが絶対的要件というのではないわけですね、今のお話ですと。

【事務長】 1点目、2点目はそういうことで、3点目は。

【伊藤委員】 それで望ましいのは望ましいんですが、10月1日でないといけないということは絶対的な要件ではないわけですね。

【事業管理者】 臨床研修病院の条件は来年の4月以降必要となります。またベッドの確保という意味では10月1日がどうしても第一条件になってくると思います。現在の桑名市民病院の土地に増築して云々であれば、10月1日発足はとても不可能ということはお理解ください。

【豊田委員長】 よろしいですか。

【伊藤委員】 その10月1日、現在の市民病院の場所にするしないは別として、これは議会で決まったことですから、ただ、議会へ持っていくときにどういう説明をされたのか私はわかりませんが、本来だったら、この委員会は独法化するというのが一番の目的ですので、何遍も言うように申しわけないんですけど、分院化というややこしい枝がついたものだから非常に難しくなってしまったというふうに今でも思っています。

【事務長】 昨年12月に桑名市民病院単独で独法化という定款を議会へ出しまして、それで一応、それは議決していただいたんですけども、その後に平田循環器病院からのお申し出がありまして、再度どうするかということで6月議会へ提案させていただいたという、そういう経緯があります。

【伊藤委員】 だから、それを事務局で提案されたわけですね。

【事務長】 そうですね。

【伊藤委員】 だったら、私たちに少し、これは経緯の問題ですので、一言話があってよかったんじゃないかと。もうこれで決まってしまうから、非常に残念だということだけは申し上げておきます。

それから、中身なんですけれども、最初の「はじめに」のところのほとんどは左から、いわゆる目標を移したんですね。中期目標というのは、現状、いわゆる桑名市民病院の現状、それから社会的な情勢、それから医療の質の問題、そういうことを含めて立派な病院をつくりましょうと。そういう立派な機能を持った魅力ある病院をつくりましょう、つくってくださいというのが趣旨だと思うんですけども、それに対して出ているのが、やっぱり同じことで、当面その2病院でやりますということで、25年までのいろんな財政面のことも含めて案が出ているんですけども、この中には、中期計画の最終目標というか、エンドポイントというか、それは何だったということがよくわからない。もうちょっと別の言い方をしますと、私たちもそうなんですけど、診療機能を持った新しい中核病院をつくってくださいと。それが目標の1つの大きな柱だというふうに思っています。

そうすると、これを見ていると、25年度、いわゆる26年の3月の中期目標の最後に病院ができるのか、つくる意思があるのかということがさっぱりわかりません。新病院実現に向けてという文言が2つか3つ入っておるんですけども、それ以外は何にもないんですね。だから、私は、この中には、26年の3月には病院ができているという、もっと早いほうがいいと思うんですけども、そういう前提で、その前に整備計画をつくるというふうになると、それまでに4年半しかないんですね。これでどうやって2

6年の3月に病院ができていのかという。だから、私、こんな大きな病院をつくったことはありませんのでわかりませんが、常識的に考えて、着工してから、それから、いろいろ内部の、今はそういうIT化とか、機器を入れたりとかすると、2年から3年ぐらい余裕を見ておかないといけないのではないかなと思うんですよね。その余裕を立てるための整備計画はどうやってつくるかといったら、それも書いていないですよね。整備計画をつくって、桑名市と連携してということになっているんですが、そのときに整備計画というのはそんなに簡単にできるものじゃないと思います。だから、1年とか、どれぐらいかかるか。そういうところもこの中に入っています。だから、この中に整備計画ということが入っていますので、それを例えば1年かけるとか、1年半かけてそれをつくる。それに従って、これぐらいまでに新しい病院、こういう機能を持った病院をつくりますというのが初めに入らないと、これは計画ではないというふうに。やっぱり目標というのは非常に抽象的なことで、いつまでにやりなさいという、そういう目標は出せないと思うんですが、計画はやっぱりそうやってつくってもら。特に、この独法化というのは、目標が決まったら、あとは法人がこういう病院をつくりたいということを出していただいて、前から出ているように、どういうビジョンを持って病院をやるか、どういう運営をするか、どういう患者さんを診るかという、夢を語ってもらるのが計画だと思っておるんですけども、どうでしょうか。

【寺本委員】 総論といいますか、一般論は非常によくわかるんですね。具体的にこの中でどういうふうにしていったらいいかという、踏み込んだ議論をしていったほうがいいんじゃないかなと思うんです。一般論はよくわかります。ですから、具体的に計画の中のどこへどういうふうに入れていくかということを具体的に協議していったほうがいいんじゃないかなと思うんです。

【伊藤委員】 でも、この中には病院をつくるという、そのことが何も入っていないんですよね。

【寺本委員】 ですから、じゃ、その案、計画というのは、基本的に全面的にだめなのかということになってしまいます。

【伊藤委員】 そうじゃないんです。

【寺本委員】 具体的に出てきておるわけですから、具体的にここをもっとこうしたほうがいいんじゃないかというような討議を進めていかないと。

【伊藤委員】 ですから、今言いましたように、「はじめに」のところに、法人は、中期

目標に従って、こういう病院をつくるのを目的とすると。そのためには整備計画を早急につくって書いてありますので、それを早急じゃなくて、早急というのは一、二年ですか、一、二年ぐらいまでにこういう構想をつくって、ただ、そういう計画というのは、どうやってつくるかということもある程度、どうやってつくるかというのは、例えば病院の中でそういう計画をつくるのかということはないと思います。例えば、そういう病院の建設に向かっての方法論、それぐらいはここへ書いていただかないといけないんじゃないか。

【保健福祉部理事】 保健福祉部理事の松田でございます。桑名市の考え方でございますが、伊藤委員さんがおっしゃることもよくわかりますが、現状で、私ども、平田病院との統合が当面、これは6月議会で議決されて決まっております。その中での中期目標(案)を作成していただいた。それについて答申をいただいたというふうに理解しております。したがって、中期計画もそれに基づいた中での、新しい病院が現状の場所に建つ、あるいは違う場所に建つ、それと、ほかの病院との統合した形で建つ。それは一切今のところは、平田病院との統合以外は決まっておりません。ですから、そういったことが明らかになった時点で、再度中期目標は当然ご審議願う部分だと思っております。そして、それに基づいて中期計画もご審議いただく形になるのが本来の姿であろうというふうに思っておりますので、その点、よろしくお願ひしたいと思っております。

ですから、この現状の中での中期計画というふうにご理解いただきたいというふうにお願ひいたします。

【事業管理者】 補足をさせていただきます。

新病院の青写真は、我々病院側の所掌の外になってしまいます。市側に考えていただかなければならないところになって、私たちがそこまで書くことが実際にはできないと理解しております。

それから、夢はある程度書けると言うんですけれども、中期計画は具体的に達成目標を書くことでありますので、それを達成できなかったら病院側がそこまで行けなかったということで、責任は全部病院が持たなければならないという意味です。我々として書けるのは、現在の状況でどれだけのことができるかということで、ある程度踏み込んで書かせていただいておりますので、ご理解いただきたいと思っております。

【西村委員】 私は、前回のときに、今の中核病院と、ほんとうに市民に愛される病院ということになると、私も伊藤委員と同じようなところがあるんですが、今の新しい病院というのは、平田病院と旧市民病院を一緒にしたという中で進めていくと。これは、前回

に私は、まちの中心部に持ってこない、それはそういう魅力ある病院というのはという話をさせてもらいました。委員長も、後ほどまた委員長のほうから何か説明があるんだと思いますが、我々委員に、前回やってそういった内容のことも市長さんに提案されるということで、私はそのことについては納得しましたけど、再度こういうような形で市民病院と平田病院の統合した中での中期計画だということ、私は商工会議所を代表してやってきておるものですから、商工会議所の幹部に、今回のこういったものを見て、我々はそういう専門的な知識はございませんけれど、じゃ、こういう病院というのは魅力あるんだろうかということ、ちょっとそういうふうには感じられないというのが大半なんです。だから、緊急のときに、私がちょっと申し上げたのは、絶対に緊急だけはしっかりやってもらうんだというようなことが表に出ているとか、そんなのもずっと意見は言わせていただいたんですが、それは考えると、今の旧市民病院と平田病院と統合してやるということになる、今、院長おっしゃられたんですけど、描きようがないので、私は批判的な意見じゃなくて、限定されると、ほんとうにこれは今の現状の姿をやって、例えば平田病院を見ていますと、人件費が非常に少ないんですね。あれはベッド数に比べたら医者が少ないということなんです。今後、そういうことを市民病院のほうに負担されるとなると、そんなサービスができるのかな。根本的におかしいと思うんです。だけど、今の中でやるとなったらそういう絵しか描けないですから、私はもう納得はさせていただきました。

【保健福祉部理事】 保健福祉部理事の松田です。

西村委員さんがおっしゃっているのは、具体的に山本病院との統合を目指していた部分でのこの文案に触れらるかどうかということですか、現在、山本病院との部分については、新聞紙上で皆さんご存じのとおりでございます。県の知事にも山本病院とともに要請に近々まいります。そういった中での新しい新境地といいますか、西村委員さんが前回おっしゃったような形が、これが具体化すれば当然そこで、これは全く形が変わるものだというふうに理解しています。その部分についても十分桑名市は視野に入れております。ただ、現状の中ではこれは加筆できないという部分をご理解いただきたいなというふうに思います。

以上です。

【豊田委員長】 ということは、もし、今、新聞報道されましたように、山本病院と市民病院との合併が仮に成立した場合は、この中期目標計画はまた評価委員会で新たにといいますか、大幅修正の審議を早急にすると、そういうふうに考えさせていただいていいん

でしょうか。

【保健福祉部理事】 それはもう議会のほうにもご理解をいただいて、当然また評価委員会を再度その時点で開かせていただくことになるかというふうに考えています。

【豊田委員長】 そういう状況でございますか。

【伊藤委員】 それで一番、最初に言いましたように、この計画のエンドポイントといいますが、それまでわからんと言われたらもうそれまでなんですけれども、私としては、26年の3月までに病院が建つんじゃないかなという、そういう意見というか、中期目標として考えておったんですけれども、それも成り行き次第でわからんということなんでしょうか。

【保健福祉部理事】 それはいろんな選択肢がありまして、成り行きではなくて、大体片手以内の、3つぐらいの選択肢の中での話だろうというふうに思います。決して成り行きというふうには考えておりません。現状の中で、桑名市民の方が一番望む形、市が一番最もベストである形、議会の方、この三者がすべていい形になったから。しかも、納得のいけるところで合意された形というふうに思っていますので、決して成り行きというふうには考えておりませんので、よろしくをお願いします。

【寺本委員】 例えば、最終的には西村委員の言われたことと同じなんです。我々市民として、こういうふうであってほしいという1つの理念というのは持っていると思うんです。だけど、ここの席では、議会で決められたこと、それを前提にして討議を進めていけないといけない。いろんな仮定の話全部取り入れていって、そこも入れてやっていくというふうになると、いろんなバリエーションを考えることができるわけですね。別に山本病院に限らずどこでもいいわけです、そういう目的さえ達成できれば。だから、そういった仮定を前提にして、予測とか仮定を前提にした議論じゃなくて、我々、議会で決められた、与えられた条件の中での討議だというふうに私は思っておるので。ですから、夢は持っています、我々市民として、こうあってほしいという。だけど、それじゃ、ちょっと違うんじゃないかということでも、今、こういうふうな状況の1つの枠の中での討議であるというふうに考えていますので、私は同じ意見でして、納得しています。

【西村委員】 委員長、私は今の寺本委員と全く同じなんですけど。そういうようなことを議会でも承認されたんだと。一番ベースは、旧市民病院と平田病院を一緒にしてやるんだと、伊藤委員も盛んに言われたんですけど、それを数年かけて、じゃ、新しい病院がということは、私も素人ですが、そんな場所も決まっていない、医者の数も、先ほども

言われたんですが、平田病院さんというのは医者が少ないですわね。それを市民病院さんがかぶられて、ベッド数を確保するためにそういうような提案をしてやっていこうと。しょせんサービスという点じゃものすごく問題があると思うんですね、これは。それを議会で決まったとかなんとか言われても、私はその中でほんとうに描けるんですかねという疑問もありますね、これは。

【豊田委員長】 前回もその趣旨のご意見が出まして、それで、桑名市民病院のあり方委員会が提案しました400床前後の二次医療を自己完結できる急性期病院をつくと、それが一番目標なんだと。それを達成するためには、前回からもご意見が出ていましたように、平田病院との合併だけでは到底実現できないと皆さんは思っているわけですね。ただ、その点につきましては、合併の是非というような高度な意思決定につきましては、この評価委員会の権限を越えるということなので、前は附帯意見書として、本来の評価委員会の意見書ではなくて、附帯意見書として、皆様が桑名市民の立場に立って、この思いを附帯意見書に委員長がまとめさせていただいて、市長さんに提出すると。そういうことで、中期目標計画の議論については、現状の病院での中期目標計画を議論しているとはどうかと。そういうふうに前回提案させていただいたところであるわけです。

【寺本委員】 私も前回、それが筋じゃないかという話をした記憶があるんですけど、その後考えていまして、意見書というのはちょっと強過ぎるかなと。だから、やっぱり附帯とか、つきとかつけるべきだなと思ったんです。ですから、やっぱり附帯、あくまでもこれは附帯、あるいはつき意見書であるというふうにするべきだと思います。

【豊田委員長】 そのようにさせていただこうと思います。そういった内容につきましては、また皆様のご意見を聞いて、それを私が取りまとめさせていただいて、できるだけ早く市長さんに提出したいと。

【事業管理者】 追加ですけれども、平成14年に桑名市民病院の将来構想が既にできていまして、議会も認めていただいているものがございます。現在の医療情勢と比べると若干違ってきていますので、平成14年度に作成されたものを基盤にして、早急に将来構想を考えたいということで、これについては1年も2年もかけるつもりはありません。もっと早くやりたいという気持ちは持っております。

【伊藤委員】 それは重々知っていて、わかっています。

では、具体的にお伺いしますが、2ページの「中期目標の達成に当たり、現在の2病院の体制で実施すべき中期計画としており、新病院整備計画が決定した際には」というと

ころがあるんですが、この新病院整備計画というのはどういうふうにしてつくられるんですか。どういう過程を経てつくられるんですか。病院がつくるんですか。

【事業管理者】 前回申し上げましたけれども、市民病院側がどういうものをつくりたいということをいろいろ具申していくということになると思います。基本の整備計画は市のほうで、もちろん決めていただくという形になります。その整備計画の立案については、平成14年の将来構想の書類をたたき台にしてある程度、病院側で検討していけると思うんですけど、

【豊田委員長】 よろしいでしょうか。

【伊藤委員】 もう一つ、言葉の問題で、こういう行政というか、病院というか、早急という言葉が書いてあるんですけども、早急というのはどういう意味なんですかね。いろいろ行政用語というのがあると私は聞いているんですけど、これもわかりませんか。

【事務長】 基本的には、気持ち的にはできるだけ早くという意味です。先ほども言っていますように、今は未定ですよ。それから、緊急性を伴いますよ。そういう未定と緊急性を伴うという意味合いで、できるだけ早く、早急というふうに考えていただくと。

【伊藤委員】 非常によくわかりました。

【豊田委員長】 ほかにご意見はございませんでしょうか。

【伊藤委員】 順番に。

【豊田委員長】 順番に行きますか。

【伊藤委員】 例えば、これがずっとばらばらにいくといかんものですから、私、「はじめに」というところで少し、基本的なところを伺いたいんですが、ほかの委員の方も。

【豊田委員長】 じゃ、ほかの委員のご意見も聞きましょうか。

【新保委員】 細かいところはちょっと先にして、先ほど伊藤委員がおっしゃられたことと関連するんですけども、先ほど松田理事からの回答ですと、現在新しいところに、新しいところかどうかわかりませんが、病院を新築するという構想はないということでしょうか。

【保健福祉部理事】 いや、そういう意味では申し上げておりません。そういった選択肢の中にあると思います。桑名市として新しい病院の建設というのは、これは当然ここに書かれているとおりです。ただ、どういう形であるかということについては、これからの病院統合の部分もありますので、そういう意味です。

【新保委員】 わかりました。そうすると、僕もそう思っていたんですけども、僕の

この数字を見る力が不足しているのかどうかわからんけど、これは新病院をつくるとすると、そういったものは予算に反映されないんですか。

【保健福祉部理事】 当然反映されますので。

【新保委員】 予算はそういったものを見越してつくられているんですか。

【保健福祉部理事】 新病院の部分というのは、計画の中には入っていないと思いますが。

【事務長】 これは先ほども言いましたように、計画が実際実現したりするときには当然予算には組み込みますけれども、その時点でまた中期計画や中期目標の変更、見直しというのはあります。

【新保委員】 細かいことは別にして、非常に混乱を招きやすいのは、新病院としてはという言葉が何カ所も出てくるんですけれども、予算にはそういうのは一切反映されていないですね。だから、現状でいくと、2つの病院が本院と分院とでここ三、四年間、中期目標の間はやっていくのかというふうにもとれるところもあれば、新病院ではこういうことをやっていきたいというふうになっているもので、非常に混乱を招きやすい文章だと思うんですね。それが多分、伊藤委員がおっしゃりたかったことの総意じゃないかなと思うんです。ですから、何年ぐらいで新病院をつくと。それは相手がどうなるかは別としても、多少の何かあると。それと、それに対して、例えば合併する相手の規模にもよるでしょうけれども、病院の規模も変わってきますから予算も変わってくるかもしれませんが、そのところがうまくどうもかみ合って読み取れない。まず、それを申し上げておきたいと思います。

細かいところはまた後で。

【事業管理者】 2ページに新病院整備計画というふうに書いております。この新病院というのはすべて「新しい病院」という意味で、現在の市民病院と分院とは書き分けてあります。

【豊田委員長】 ですので、現行の病院のままであった場合の中期計画ということですね。新病院、どういう形の病院かわかりませんが、新病院の整備計画が決定した場合は中期計画（案）をここで見直すと。

【事業管理者】 一部高度医療機器の導入等のところでは、新病院という形で書いているのは新しい新病院という意味で。新病院というのはそういうふうな分け方で記載しているつもりでございますけど。現在の桑名市民病院の本院と分院という場合と、それから、

新病院の整備計画でできたときにはという形で追記してある部分がございます。

【豊田委員長】 その部分は予算には計上されていないんですね。

【事業管理者】 設計等が決まった段階で議決をしていただくという形になると思います。

【豊田委員長】 その辺がちょっと混乱を招くんじゃないかというご指摘だったわけですから。

【事業管理者】 書き方を少し工夫させていただきます。

【豊田委員長】 より明確になるように。

【伊藤委員】 それと、予算関係の書類も、この分、事務局のほうにお願いしてありますから多分出されると思うんですけども、病院と分院ということですから分けてありますので、この収支のところの、これはこれでトータルしたものですけれども、全く違うものを行っているわけですので、別個に分院の予算、それから、本院の予算、これは分けていただいて出してもらえるものだと思っていますので、それでよろしいですか。

【豊田委員長】 いかがですか。

【事務長】 今ですか。

【伊藤委員】 いえいえ、後で書くというか、今日出してもらえるというふうに聞いておったんですが。

【事務長】 今日はちょっと用意していないということなんです。

【保健福祉部理事】 積み重ねの資料がこの数字でございますので、その積み重ねの資料としての分は私ども用意してございます。

【豊田委員長】 本院と分院、両方の数値があるということですよ。

【保健福祉部理事】 ただ、この場でちょっとご提示をさせていただいていないですが。

【伊藤委員】 これは出していただけるんですね。

【保健福祉部理事】 評価委員さんにですね。はい。

【伊藤委員】 というのは、今のやつをそのまま新しい病院をつくるまでは分院としてやっていくという形になっていますし、現行のままやっていくということですので、全く違う組織ですよ。それが一緒になってしまうと、どっちがどうなっているのかということがやっぱりわかりません。あくまでもこれは2病院、病院と分院という形でやっていくというのが構想ですので、そうやって出していただくのが筋だと思いますので、それはお願いしたいと思います。

よろしいですか。

【保健福祉部理事】 わかりました。

【豊田委員長】 それは、先生、中期計画の中にそれを示すべきだとおっしゃりたいんですか。それとも、後日委員に示していただければいいとおっしゃっているんですか。

【伊藤委員】 別途で結構です。

【保健福祉部理事】 膨大な資料でございますので、それは根拠があってこの数字ができてきているという部分できちっとできておりますので。

【豊田委員長】 評価委員に示していただくということで、よろしいですか。

【保健福祉部理事】 お示しはさせていただきます。

【豊田委員長】 はい、わかりました。

ほかにご意見、ご質問はございませんでしょうか。

【西村委員】 2ページに緊急医療のことが書いてございますでしょう。それは市民が、ほんとうに市民病院としては、緊急に対しては絶対市民病院が全面的にやっていただくよというふうなことで強調してきたんですけど、この輪番制というふうなことで、これで十分市民が期待している緊急の応急体制ができると解釈していいんでしょうか。

【豊田委員長】 どうですか。

【事業管理者】 昔からそういう形で輪番制を敷いております。具体的には、山本総合病院と青木記念病院と私どもと大桑病院、それからヨナ八病院の5病院です。今、ヨナ八病院と、それから大桑病院が少し苦しい状況にありまして、それを桑名市民病院と山本総合病院と青木記念病院で吸収しながらやろうというふうな議論をしているという状況ですけれども、桑名消防の話では、4カ所以上問い合わせ、いわゆるたらい回しになるような事例はないということで、桑名方式はうまくいっているというふうに評価をいただいております。

【西村委員】 それは、今現在も先生方が努力されて、そういう第三者が見ても高い評価を受けているんですけど、その新しい魅力ある市民病院でより緊急体制に対する対応ということは、それはあまり期待できないわけですか。現状でかなり評価を受けているから、それはご立派なんですけどね。

【事業管理者】 輪番制というのは、画一的に輪番じゃなくて、桑名方式というのは、まず、患者さんの希望が1番です。それから、2番が最寄りの病院。3番が輪番病院というふうな桑名消防から説明を受けていまして、ドクターのほうはかなり疲弊して、クレー

ムがいろいろ出ているんですけど、そういう形で非輪番日でも救急車は入ってまいります。

それから、二次医療が完結できない地域ですので、やはりそれ以上の場合には、四日市と、それから海南病院が助けになっているということも事実でございます。

【豊田委員長】 それで、二次医療を完結できる急性期病院のためには、やはり山本病院と桑名市民病院が一緒になっていただかないと無理なので、そのレベルの救急医療を市民がお求めになるのであれば、やはり2つの病院が一緒になっていただかないと無理だと思いますね。

【伊藤委員】 それと、今、足立院長が言われましたけど、実は、数日前に医師会で輪番病院の5病院と、それから、消防、医師会と集まりまして会議をやりました。その中で、今5つあるんですけども、もう名前を言っていると思うんですが、大桑病院さんが離脱されます。やっぱり医師が足りないというか、応需できないということで来年の1月からなくなります。それから、ヨナ八さんも今、年間24日やってもらっているんですけど、ここも前から減っています。それから、大桑病院さんは年間78日、365日のうちの78日を受け持ってもらっておったんですが、それが全部なくなります。ですから、それを桑名市民病院、山本総合病院、青木記念病院で割り振ると26日増えるんです。だから、かなり今でも厳しい状態で、これがどういうふうになっていくかということは非常に私たちも心配していて、だから、もうちょっとここへ反映していただけるといいのかなと。非常にこれは緊迫してしまっていて、負担が1病院で26日増えるということは、かなりそのための輪番病院体制というのがありますので、所属する医師がそれこそ疲弊してきて、もうこんなところにはおれんわというものが非常に可能性として高いんじゃないかということで心配しております。ですから、これはまた別で地域医療体制という市の考えることかもしれないけれども、現実的にはそういうことがありますので、非常に厳しいものだというふうに思っております。

【豊田委員長】 その辺のご意見も附帯意見書のほうで皆様の思いをまとめさせていただいて、また市長に提出させていただきたいと、そういうふうに思います。

【新保委員】 私も先ほど西村委員がおっしゃられた懸念をちょっと感じてしまっていて、ちょっとお聞きしたいんですけども、救急隊の要請があって、どこかの病院へ搬送して、そこで一たんは落ちついて、でもそこからまたよそへという方は何人かみえると思うんですね。そういった方はなぜそちらの病院へ行かなきゃいけなくなったのか、その数とか期

間と違って大体わかりますか。つまり、できればこの地域である程度のところまでというのが当初の目標だと思うんですね。そうしますと、そういったことをできたら把握しておく必要があるんじゃないかなと思うんですけど。

例えば、非常に特殊な病気は別だと思うんですね。高度の熱傷とか、そういうのは全部この地域でというわけじゃないんですけど、ある程度のところまではこの地域で、例えばストロークとかそういったもの、脳卒中ですね。そういったものでしたら、先生のところ、現在の桑名市民でも十分対応できるかなとは思うんですけど、そういった方が結局よその病院へ行ったがために、また地域外へ行っているというようなことがほんとうにないのかどうか、ちょっと気になるんですけど。

【事業管理者】　　ちょっとデータとしては出てこないんじゃないかと思えますけど。

【新保委員】　　例えば、消防隊が搬送した数だけでも把握できるんじゃないかと。

【事業管理者】　　消防署からのデータは出ていたと思います。域外に搬送したのは大体、1割程度で、それほど多くはなかったかと思えます。

【新保委員】　　そうすると、年間、救急車で搬送して、一たん、この桑名市の病院には落ちつくんだけど、そこからまた外へ行くというのがあると思えますが。

【事業管理者】　　救急隊が搬送する桑名全体の中の割合はおそらく1割前後ぐらいにとどまっていると思えます。

【新保委員】　　例えば、桑名市民病院じゃないある病院へ行ったんだけど、これは桑名市民病院だったら診てもらえるから桑名市民病院へ行きなさいというような、要するに、桑名地区でどこまで完結できるのかというのが現状わからないと、桑名市民病院の充実度をどこまで持っていったらいいのか。もうほとんど今は桑名市民病院でやっているというんでしたら、ある意味、これ以上充実させなくても今の現状で十分だということにもなるんですけども、そういうことをお調べになったほうがいいかなとは思うんですね。特殊な病気、例えば、先ほど申し上げましたように、熱傷とか、ほんとうに心臓の大手術が必要ということになりますと、この枠外へ運ばざるを得んと思うんですけど、それ以外の病気はかなりここでやっていけるんじゃないかなと思っているんですね。ですけれども、ちらちら漏れ聞く話ですと、やっぱり外へ搬送した。だけれども、この枠内でやれそうだというのを聞くものですから、そのあたりを伝えられたほうがこういう数字にも反映されるんじゃないかなと思うんですけど。

【保健福祉部理事】　　資料として、今、1,000件前後のけただと思いましたがけれども、

具体的には愛知県、それとあと、四日市市民、数的には私どもはきちっと、病院のほうからの数ですけども、つかんでおります。

申しわけございませんが今、正確な数を言うことはできません。

【新保委員】 例えば、年間の桑名市の救急車の出動回数はどれくらいなんですか。

【事務長】 それは大体6,000前後です。6,000件くらいです。

【伊藤委員】 6,500くらい。

【健康づくり課長】 今、先生がおっしゃった第一の病院に搬送されて、そこから重症で違う病院にというふうな数はちょっと把握が難しいです。ただ、救急車の搬送は年間6,500件、7,000弱くらいあるんですけども、そのうち、県外の病院に行かれるのが大体9%くらいです。四日市とか市外に行かれる方、あるいはほかの病院というのが15%くらいです。

【新保委員】 そうすると、24%は桑名市外に出ていると。

【健康づくり課長】 市外に救急車で搬送となります。

【新保委員】 いきなりですか。

【健康づくり課長】 はい。ただ、先生がおっしゃったように桑名市内の病院に運ばれて、そこから違う病院にというところの数としてはないものです。

【豊田委員長】 24%よりももうちょっと多い数ということですね。

【健康づくり課長】 そうすると、救急車で搬送される内容の中には、急病の方が60%、を占めていますけれども、そのほか、交通事故等、一般の負傷というふうなこともありますので、病気の病名とかそこまではちょっと把握は難しいです。

【新保委員】 予想していたより枠外へ行く方は多いんですね。4人に1人は枠外。

【伊藤委員】 一次搬送のデータなんですよ。医師会としてもそういうデータ、病院から二次搬送されたというデータは公表されていないんですよ。

もう一つ、産科領域の搬送ですよ。これは、いわゆる二次搬送のところなんですけれども、医師会の病院、いわゆる産科が少ないですので、電話等で聞いた範囲では、新生児に関するものが年間で50件くらい。いわゆる二次搬送というか、海南とかどこかへ行くということですね。それから、母体に関するものが30件くらい。だから、80なんですけれども、多分ダブっている部分がありますので、両方を兼ねてということで、50から数字でいえば80件くらいは産科に関してが、周産期に関してはやっぱり多くなります。ただ、それは一次救急じゃありませんので。

【事業管理者】 その他の病院というのは管内の病院がありますので、少し多いように出たんですけども、域外病院は10%で、その中の主なものは海南病院と四日市市民病院です。

【新保委員】 なぜお聞きしたかという、やはり慢性疾患、例えば心臓病、高血圧というような方がきっちりかかれるというのももちろん大事です。また、急に具合が悪くなった。何だかよくわからないんだけどというのも重みとしては、実際数は大分少なくなるんですけど、インパクトは大分大きいと思うんですね。ですから、こういったことを今度の新しくなる桑名市民病院では非常に気にしていますよといいますが、心がけてやりますよというようなところでインパクトを出せば、西村委員の言われることはかなり解決につながっていくんじゃないかなと。まあ、一足飛びには無理ですが。

やっぱりなかなか統計を出すのも難しいですし、統計もちょっとマジックがあったりもして、何だかんだわからないところもあるかもしれませんが、やっぱり実数として年間どれぐらい発生していて、どれぐらいの人が桑名市で出してやれていそうだというようなことがわかるかどうかというのは、桑名市の方が安心する大きな1つの数字になるんじゃないかなと思うんですね。だから、今度の桑名市民病院では、救急外来は少なくとも桑名市に電話してきた方のかなりは受け取りますよというのがここに書いてあるわけですけど、積極的に受け入れるって。その積極的に受け入れる裏づけというか、それらをちょっとお調べになって、この病気とこの病気はまず任せてくれというような形にするとインパクトがありますし、安心できる病院づくりに貢献できるんじゃないかなと思うんです。ただ、受け入れるというだけで、少なくともこれは努力ですよ。だから、これは何年後かの目標では努力しました、はい、オーケーというだけになってしまって、何のためにこれだけ議論したのかということになるので。

【事業管理者】 平成18年に着任しましてからこのことは既にやっております。救急の受入件数は現在増えてきている状況で、それは統計もございますので、またお見せしたいと思います。その努力を続けるというご理解をしていただければと思います。

【新保委員】 そうですね。ざっと見ますと、平成18年から3年間の数字が並んでおりまして、単純計算で5病院がやっていたという10%あってもいいわけですよ。ただ、それを切っているものですから、一段の努力の余地はあるかなと感じたものですからね。

【豊田委員長】 一段の努力の余地はあっても、例えば医師の数とか看護師の数が増え

ないと難しいんじゃないですかね。

【新保委員】 そうなんですけど、よその病院の規模からすると桑名市は有利ですよ。ですから、25%とか3割ぐらい引き受けているんですよというのがあれば市民の方も安心。

【副市長】 数字の話ですけれども、ここの15%とか25%とあるのは、5病院で割ったということではなくて、桑名地域全体で運び込まれている海南病院とか市立四日市病院とか、それらを合わせたウエートでございますので。

【新保委員】 もちろんそれはわかります。

【事業管理者】 その他の病院も今あって、そういうのを全部やると25%、域外と、それから域内のその他の病院、それで75%の中でのシェアがこういうふうになっていると。

【西村委員】 結論が、ほんとうに市民病院院長さん、皆さん努力されていて、今、新保委員もおっしゃっていただいたんですが、でも、院長の言われる医者の数がないと努力のしようがないわけですね。だから、緊急患者が、こういうことを私は特に新しい市民病院に対しては、緊急患者に対しては力を入れるんだと。今までも努力しておられて、それだけの評価も高いということは、ほんとうに素晴らしいんですが、新しい市民病院じゃなくて、従来型ではいかん、そのことを満足させるためには、医者の数だとか、施設がないとこれはできないことなので、そこが私にはよくわからない。努力をされてほんとうに素晴らしいと思う。何もけなしておるわけじゃなくて、素晴らしいので、ただし、これを満足するにはそれだけのちゃんとした説明できるような医者の数だとか、こうやるんだという具体策がないと、努力だけでは達成できないんじゃないでしょうか。

【伊藤委員】 そうですね。さっき言いました輪番制の問題で、少なくともこれから28日増えるわけなんですね、市民病院に。だから、ほかの2病院でどういうふうにするか、3等分されるのか、市民病院はもうちょっとというふうになるのか、それは予測できませんけど、やっぱり病院の医師にとって28日増えるということは、非常にこれは負担が大きいと思いますよ。だから、私はそういう面で、大ざっぱな予算の数字を見たんですけども、そういうものに対して人が増えるようなこととか、そういうのは数字を見た限りではわかりません。

それから、人の問題で言いますと、4ページのところに診療機能の整備ということで、「産婦人科については、助産師を採用するなどして、現在休止している分娩を23年度ま

でに再開する。」ということが書いてあるんですけど、こういう面についても医師の、今1人だと思ってしまうんですけども、1人で分娩を診るということは、やっぱり桑名というまちであっても非常に難しいと思いますので、その辺も含めてどういうふうに入材、医師の確保、あるいはそれを予算化されているのか、それもやっぱり、新病院のことは別として、今の2病院の体制であっても、やっぱりそういうことについては非常に不安になっています。

それから、皆さんが言うように救急、それから、小児あるいは周産期については、やっぱりこれは全国的に公的な病院といいますが、採算性、不採算の部門も担うというのはやっぱり公的な病院の最も重要な任務だと思っていますので、それに対して2病院で、いわゆる分院と両方でやっていくという形であっても、ちょっと私は、ここの3ページの横に書かれた桑名地域の地域医療の現状という、これだけのことでいいのかなという、市民病院としてはもうひと踏ん張りしていただきたいという気持ちを持っています。だから、当然、新病院の話じゃありません。新しい病院の話じゃありませんから、新しい病院については、多分、今度の総合計画、新しい病院計画で出てくるんだと思いますけど、そのステップとして何かがないと、突然新病院になったら小児科ができて、産婦人科がということができるといことはあまり現実的なことじゃないから、何かそういうことについても、いま一つ意気込みというのがちょっと感じられないというふうに思っています。

【豊田委員長】 例え、現病院でも医師の確保をしないとイケない、医師の確保を図るとかということに対しては、具体的にどのように図るんだということですね。

【伊藤委員】 そうです。特に産科の場合ですよ。分娩を再開すると書いてありますので、これは、産科医は1人でということなんですか、それとも当然複数だと思ってしまうんですけど、いかがなものでしょう。

【事業管理者】 全国的に産科も含めて医師不足です。いろんな努力もしておりますけれど、それを具体的にこの病院だけ全国と比べて医師をどういうふうに確保するんだということを言われると、励ましというお気持ちで言っていただけというふうにしか理解できないというところがございます。

産科医については、相当数の助産師を募集する予定であります。それと、現在のところは1人の産婦人科医しかおりませんけれど、これは従来から三重大学のほうにもお願いには行っておりますが、人手が足りない状況が続いています。もちろん、全国公募とかいろんな手だてもやっていますし、それから、独立行政法人になりますと、市の給与等の処遇

制度から外れて、独自でドクターの処遇をある程度上げる努力も今考えておりますので、処遇面での改善を含め従来の市の市民病院ではできなかった部分もかなり柔軟性を持って頑張れるんじゃないかというふうに思っておりますので、ご理解いただければと思います。

【伊藤委員】 私は、この小児科及び産婦人科という文章の後に、産婦人科についてはという、特にこの部分が突出しているといったらおかしいですけど、じゃ、小児科はどうなんだという問題と、産婦人科の産科の医師はどうするのかという、それこそはっきりしないのということがいろいろ今まで言われておって、この部分だけ何でこういうふうに具体的に書かれたのか、ちょっとその意味が、よほど産婦人科医を確保するということがかなと思ったんですけれども、そういうわけじゃないんですね。めどがついたとか、そういうことではないんですね。

【事業管理者】 目途がついたわけではないんですけれども、努力するという方向性と、それから、小児科については、現在のところ、三重大大学の小児科学講座のご意向で、山本総合病院をセンター化することが既に決まっております。これは平成17年に決まった事項でありまして、それを遵守して私どもからも小児科医師が手伝いに行っているという形でございます。新規に小児科のドクターでも来られましたら、私どもでもまた応分の負担はさせていただきたいと思いますが、現状はそういう形で独法へ移行いたしますので、ご理解いただきたいと思います。

【豊田委員長】 医師の確保を図ると書いてあっても具体的にはなかなかすぐに現行の医師不足の中では具体的な手だてがあるわけではないと、そういうことですよ。

【寺本委員】 ちょっと観点が違うんですけれども、この中期計画の位置づけといいですか、そういったことをちょっとお聞きしたいんですけれども。

こういうふうに数値をつくれますね。これに基づいて実行する。当然、一種の宣言ですから、絶対これを出してほしいというふうで、かなり数値が記載されていまして、何%増とか、そういった場面を今も見るとはありますが、例えば平成23年度までに再開することです。

【事業管理者】 院長の決意ということです。

【寺本委員】 決意ですね。そういった場合に、まず、プランがある、実行する。最終的にプラン等を実行した結果というのをチェックする、その場合に、それはいろんな差が出てくるというようなふうに考えられると思うんです。そのあたり、最終的なチェックというのは、この数字を見せてもらったものですから、どういう形でやるのかということと、

前も言ったように、それに対する、達成できない場合に、要するに病院側のそういった対応というのはどういうふうな見通しを。

【事業管理者】 毎年度末に評価委員会でその達成状況を評価していただいて、最終的には中期目標の最終年度で最終評価ということになります。すべての項目について、全部100%いけるかどうかということもございますけれど、それを総合的に判断していただいて、評価委員会でこれはだめならだめという評価をしていただくということになります。責任者は理事長ということになります。

【伊藤委員】 私は、寺本委員、病院としてはやっぱりよう書いてもらったなと思っているんですわ。ただ、心配はあるんですけどね。だから、やっぱり市民というのは、病院はこういう病院をやりたいという、そういう意気込みを見せていただいて、これだけ難しい情勢の中でやっぱり医者が見つからんとか、こういうことでできなかったと。けども、そうしたら、みんなそのレベルを下げて、みんな無難。目標を非常に低くして100%やりましたというよりも、ある程度目標は高くてもいいですから、これはこういうことでできなかったと。これはやりましたという、私はそっちのほうが評価したいというふうに。非常に難しい、この産科、小児科はですね。だから、黙っているよりも私は書いてもらったほうがいいんじゃないかと。

【寺本委員】 私が言っているのはそういう意味じゃなくて、こういう計画をつくる、その上で実行する。計画をつくる以上は、その結果について、何らかのコメントがあって、何らかのそういった責任体制というのは当然整えてきた、そういうふうに。きつい意見なんですけれども。

【事務長】 基本的にこうやって年度を指定して、平成23年度までにと書いてある以上、23年度末に当然評価委員会の評価の中でどうなっているんだという、当然そういうチェックがあります。それを法人である病院側の説明によっては、当然評価委員会としては勧告とか改善とか、当然そういった措置が入ろうかと思えます。

【豊田委員長】 その辺をこの評価委員会でまた議論いただきたいと、ご評価いただきたいということでございますが。

当初案では例えば「努める」という表現があいまいであるので、「図る」という言葉に置き直されているんですけど、努めると図るといのはどう違うんですか。

【寺本委員】 私も、これはずっと読ませていただいて、図るというふうに書いてありますね。その後のその他の文章の問題ですか、3ページの。そのあたりがちょっとどうな

のか。だから、断言してもらってあるものですから。

【病院総務課長】 努めると図るにつきましては、ちょっとした解釈になるんですけども、努めるといふのはある程度意思表示といいますか、そこに従事する職員や、それから、理事長を含める職員の意思表示の表現だと思えます。図るということにつきましては、組織である程度計画をして、具体的な計画の中でその目標を達成していくということが解釈としてはできると思えますので、あえて図るという言葉を使わせていただきました。

【豊田委員長】 そうすると、図るということは、もし達成できなかつたら、やっぱりそれは低い評価をつけさせていただくということになるわけですね。

【病院総務課長】 それは先ほど事務長が答弁したとおり、評価委員会の中での評価が必要になってくると思えます。

【豊田委員長】 図るという言葉はやめて断定したらどうなんでしょうか。同じことでしょうか。

【病院総務課長】 まあ、そうですね。

【事務長】 当然、毎年毎年の評価委員会の中で、事業年度ごとに評価なり勧告なりというのはございます。ただ、普通でいくと、5段階とか何段階に分けて、優良可というような形の評価はあると思えます。断定するということは当然しなければならないと。図るとなるともうちょっと。

【豊田委員長】 じゃ、計画が出て実現しなくてもいいというふうに判断したんですか。

【事務長】 基本的には評価される側ですから、こういった形で評価されるかということの中で断定と図る、あと、努力するというような形で考えていきたいと思っております。

【保健福祉部理事】 私ども桑名市のほうは、言葉がどういうふうな形であれ、その目標に対しても、数値目標であれば数値が達成しているかどうか、数値目標が達成しなかつたら、そのために理事長をはじめ何をされたかという部分、それをきちっと報告していただいて、その上で努力をしたと、それでも達成できなかった部分についてはまだという部分があるのかなというふうに思えます。ですから、図るという文言がどうであれ、達成する、一緒だというふうに理解しています。

それと、もう一つ、これは検討するとはもう全然違う段階での、検討するはやはりそれよりまだ後退した部分かなというふうに理解していますので、図ると書いてあれば、達成するということと同じ意味に理解していいかというふうに思うんです。ということでございます。

【豊田委員長】 わかりました。

【新保委員】 現在は休止している分娩ということなんですけれども、再開後は大体どれぐらいを予定されてみえるんですか。例えば、休止前はどうかだったんでしょうか。

【事業管理者】 とりあえず、今、産科のドクターが1人ですので、どこまでできるかというのは産科の先生とも相談しながらということです。助産師の数をたくさんにという希望がありまして、助産師をまず集めることから始めないと、という状況です。異常産をどんどんというのはなかなか難しいかもしれませんので、スタートのときは正常産からでもスタートしていただければというようなことを産婦人科の先生には申し上げているところです。

【新保委員】 全くそうなんですけど、お一人だとすると、ある程度想定しておかないと大変なことになってしまうものですから、大体どれぐらいのところを考えておられるのかなというのをお聞きしたかった。つまり、何を言いたかったかということ、市民病院の持つべき性格、それがやっぱりニーズですよ。どれぐらいあって、どれぐらい負担する、それには何人必要、でも何人しかいないからどれぐらいになるというようなことをしながら、こういう計画を立てていかないと。先ほど新しく再開したんだけど、年間1例、これではほんとうにやったのかということになってしまいますので、そういうことはないと思うんですけどね、もちろん。足立院長の決意がものすごくかたいことは理解していますから。ですけど、大体の想定を、数は入れなくていいんですけど、想定があれば教えていただけたらと思ったので。

【事業管理者】 平成17年度に福島県での医師逮捕事件がありまして、そのときに、お産をストップしてしまっています。それまでは、その先生お一人で何とかやっておられたんですけど、ちょっと数が今出ないんですけれども、平成17年度のレベルまで何とか戻せないかということからスタートしたい。

【豊田委員長】 そういう事件があったがゆえに、複数の産科医を確保しないとなかなか分娩を再開するのは難しいと思うんですよ、現実的に。複数の産科医を確保できる見通しが23年までにあるのかと、こういうことなんですよね、これは。

【事業管理者】 まだそのところは詰めておりません。助産師8名ということをお願いいただいておりますので、何とか8名確保をこれから目指しております。ドクターについては、今のところ、とりあえず再開であれば1人でも、助産師8名ということであれば考えるということをおっしゃっていただいております。

それから、もちろん新規の方がおられたら、もちろん採用の努力をしていきたいと思えます。

【豊田委員長】 産科医 1 名であっても再開するという計画ということですよ、そうすると。

【事業管理者】 計画はそうなんです。

【伊藤委員】 伊東先生でしたかね、よく決意されましたね。大変なことですね。

多分、そういうことも含めてこの中にはいろんなことがありまして、例えば 4 ページに、さっきちょっと言いましたように、4 ページの(3)の一番下の下線の引いてある「新病院の実現に合わせて、放射線治療装置など、高度医療機器等の設備面の充実を図る。」と。これも私もよくわからないんですが、これは何かを、充実を図るですから、購入なりリースなりするということがよろしいんですか。

4 ページの(4)の上、「災害時」の上の今度書き加えてもらった部分なんですが、新病院の実現に合わせてと、この表現がよくわからないんですけども、実現したときに図るということですね。

【事業管理者】 これは現在の桑名市民病院ではなくて、新病院整備計画が決まる段階でこういうものを入れるようなことを市にお願いしていきます。二次医療を完結するためには、放射線治療装置は必須ですので、それを真っ先に挙げさせていただきました。そのほかについては、これから検討させていただくということを書いてあります。

【伊藤委員】 なぜここだけ入ったのかという、新しい病院が、例えば診療科がどうだとか、いろんなことがやっぱり求められると思うんですけども、この計画はあくまでも 2 病院の話であるという話を前提でやっているんだけど、時々こういうことが出てくるものですから、ちょっと混乱してしまうんですよ。

【豊田委員長】 新保委員の指摘にもその点で混乱するというご意見ですよ。この辺の書きぶりは変えられますか。

【事業管理者】 書きぶりを変えるか、新病院の部分を全部抜いてしまうかですね。私たちの願望も入っていますので。

【伊藤委員】 もっと新病院のことは書いてもらいたいんです。書いてもらいたいんですが、何でこれだけ入って、ほかはやっぱりわからないからという、その辺が私のほうでよくわからないんです。

【事業管理者】 放射線治療装置を入れたのは、この二次医療を完結するという条件の

必須であるからということでございまして、ほかに他意はございません。抜けとおっしゃるのであればもちろん抜かせていただきます。

【豊田委員長】 皆さんのお気持ちとしては、二次医療を完結するためには現実的に山本病院との合併しかあり得ないというようなお考えなので、それは附帯意見書で書かせていただくということだと思んですけど。(1)についても、山本病院と合併すれば、非常にこれは多くが解決するわけですね。

【伊藤委員】 それと、どうも冷房がちょっときつい、早いところ終わったほうがいいんじゃないかというようなサインのような気もするんですが。

5 ページの一番上の「新病院の実現に合わせて、施設・設備面での充実を図り、重大な感染症の流行時等における入院診療等において、地域医療に貢献する。」これは一番最初の5月9日のときに、今言われる具体的な話をちょっとさせてもらったんですけど、非常にこれからどういうことが起こるかわからないということで、私たちもよう勉強させてもらいました。非常にやっぱり難しい。県レベルの話だけど、やっぱり最終的に桑名でやらないといけない。その中でも桑名市民病院というのは、やっぱり一時的にどんなことがあってもそれに対応していただくというのが、西村委員も言われましたけど、最低限の条件じゃないかと思うんですね。全部やりなさいというんじゃなくて、最初に出てきたときの対応というのは非常に大事ですので、この辺のところは、例えば、新病院の実現に合わせて、初期対応に迅速に対処できるよう診療体制の充実、整備を図って、外来、入院診療等においてというふうに、私は、外来というところも、今回対応されたわけですので、その部分もぜひ入れていただきたい。入院だけじゃなくて、ある程度その全貌が見えてきたときにはいろんな形にできるんですけど、最初の段階は非常に混乱しました。だから、その辺のところ、せっかく今回こういう経験をしたわけですから、今言ったように、初期の対応というところをぜひ入れていただきたいというふうに考えております。

【豊田委員長】 その辺は修正できますかね。その辺は修正していただくということにいたします。

ほかにご意見はございますでしょうか。

【新保委員】 9 ページなんですけれども、1,240 件の手術件数という、平成25年度の計画ですけど。こういうふうにきちっと数字を上げていただいたのは非常に素晴らしいと思うんですけど、具体的にはどういった科でこの実績にしているのか、あるいは麻酔医の問題はどうなっているのかというのはちょっとお教えいただければと思います。

【事務長】 診療科は、今現在、複数医師の診療科、外科と脳神経外科と整形外科、そして、1人の診療科ですけれども、耳鼻咽喉科とか泌尿器科とか眼科等が今現在手術に利用しております。

そして、麻酔医師に関しましては、常勤の麻酔医師がないということで、現在3人の方が週2回それぞれ来ていただいております。1人は、開業の先生が木曜日の昼から出るとか、あと、他の病院の先生が別の曜日で来てとか、もう一人の方も来ているという形で、大体手術日を週2回に集中しまして、それで重点的に手術時の麻酔をお願いしております。

【新保委員】 どの科がどういうふうにされるんですか、20%も。

【事業管理者】 麻酔医をもっと確保すれば、手術件数は、増加すると考えています。今、年度ごとに少しずつ増えております。現在、週2日麻酔日、全身麻酔ができる日なんですけれども、プラスアルファの麻酔医の獲得のほうが大事かなというふうに思っています。それで、少しずつ増やしていければというようなスタンスですので、どの診療科ということではございません。

【新保委員】 気になったのは、やはり手術が増えますと、1ベッド当たりの稼働が、単価がおそらく上がると思うんですね。ですので、仮にほかの項目で見せてもらいますと、ベッドの稼働はあまり大きく変わらない状況ですので、それで、手術件数が増えれば、非常に1日当たりの単価は上がりますから、病院の収益としてはいいんじゃないかなと。ですから、ぜひこれを実現していただきたいと思うので、できればどの科がどれぐらいとか、どういう方策で上げるとか、これはここへ書く必要はもちろんですけど、院内でそういう相談なり何なりの、そのためには何が必要かというのものはっきりターゲットを絞って努力をされるといいんじゃないかなと思っています。

【豊田委員長】 そのほかにご質問はございませんでしょうか。

【新保委員】 11ページにICT、感染の問題が書かれていました。先ほど伊藤先生からも感染対策ということだったんですけど、インфекション・コントロール・ドクターはどれぐらい今おみえになるんですか。

【事業管理者】 2人いると思いますが。

【新保委員】 ちょっと取るのが難しくなりましたが、わりとまだ取るのは簡単ですよ。僕も実は持っているんですけどね。ですから、なるべくたくさんの方に持ってもらうて、このICTがほんとうに、書いてあるんですけど書いただけに終わらないようにするにはなるべく、専門ナースのところにもちょっと関連すると思いますけど、ICTを取っ

でもらって、非常に緻密なコントロールをしていただいたらどうかと思います。

【事業管理者】 ありがとうございます。

【伊藤委員】 11ページの下から3行目に倫理委員会のチェックという、これはもう倫理委員会というのはできているわけですね。

【事業管理者】 はい。

【新保委員】 15ページを願いますでしょうか。

病床利用率、いわゆる稼働率、これを5%ぐらい上げるというふうに書いてあったかと思うんですけども、ほかの場所では、自治体病院が黒字のところは何%というような数字があるんですけど、自治体病院で黒字になっているところは、病床利用率というのは大体どれぐらいになっているんですか。

【豊田委員長】 総務省は自治体病院に関して何か出しましたよね。

【事務長】 総務省の公立病院改革プラン、20年度に策定されたんですが、最低目標で70%以上というように聞いております。県内の、黒字になったんですけども、市立四日市なんかは90%以上の稼働率でございます。

【豊田委員長】 総務省は最低70%以上というのを書いているわけですが、桑名市民病院は目標が何%でしたっけ。

【事務長】 大分低いです。

【豊田委員長】 大分低いわけね。だから、総務省の基準をかなり下回った。

【新保委員】 これは、医師の意欲とかそういうものではなくて、多分、看護師さんの数で上限がどうしても決まってくるんだと思うので、というようなことがおありになるんですよね。ですから、どこかでは、看護師さんの数が増えればそれだけ入れられるんですけど、多分決まってくるかと思うんですよ。どれぐらいをほんとうのところ目標にしていたのかというのが黒字病院のあれかなとは思いますが。

【豊田委員長】 あり方委員会で400床前後の二次医療が自己完結できるというようなことがあるんですけど、要するに病床が400床あったらいいというんじゃなくて、400床を十分に稼働するという意味ですよ。

【新保委員】 もう一つよろしいでしょうか。

17ページなんですけれども、細かいことばかりお聞きして申しわけないんですけども、いろんなものを整理、購入見直しをして、いわゆる過剰在庫、あるいは死蔵品、あるいは期限切れをなるべく少なくするという事なんですけれども、これに対してはあまり

目標は設定されていないんですか、これは。例えば、今どれくらいあるので半分にしたいとか、そのための対策はというのはとられているかどうか。ここへ対策まで記載されなくてもいいとは思いますが、例えば在庫切れとか、廃棄してしまわなければならない、例えば血液製剤とか消毒が切れてしまったとか、そんなのは把握してみえますか。

【病院総務課長】 出てきた数値は今お答えできないんですけれども、管理システムを導入しておりますので、その中で年々強制在庫は引かしております。特に診療材料等、医薬品につきましては、ここ数年は、導入以後、具体的な数値でやっておりますので、今、数値は持っておりませんけれども。

【新保委員】 病院の経営という観点からすると、結構インパクトがあると思うんですね。ですから、ここに数字を上げるかどうかはともかくとして、これは相当な決意を持って望んでいただいたほうがいいかなと思います。よろしくお願いします。

【豊田委員長】 ほかにいかがでしょうか。

【伊藤委員】 23ページ、収入価格とか、第2のほうをちょっと飛ばして、一番下、第6、剰余金の使途。「決算において」ということがあるんですけれども、これは前にもちょっと出ましたけど、先ほどの説明では、減価償却がありますので、中期計画の終わりには赤は出ないというふうに説明されたと思うんですけれども、剰余じゃなくて、損失が出た場合はどういうふうに考えられるんですか。マイナスの剰余金ですとどうなるんですか。

【事務長】 中期目標終了後にマイナスの予算ということによろしいでしょうか。それも当然監査委員、評価委員会の中での評価になるんですが、最悪は当然経営的な責任ということになると思います。

【伊藤委員】 具体的にはどういうふうになるんですかね。例えば、民間のそういう企業とか。

【事務長】 今、あまりそういった例が少ないのであれなんですけど、想定するのは当然評価委員会が毎年毎年の事業年度ごとに評価し、達成できない場合は、ある程度改善をなさいということで改善勧告も当然あります。その上で中期目標期間が終了し、数値として赤字が出たという場合は、最悪の場合は理事長の罷免というような形にもなります。

以上でございます。

【豊田委員長】 僕も同じで、剰余金は、中期目標期間をまたいで繰り越せないんですかね。繰り越せるんですか。

【事務長】 繰り越せません。

【豊田委員長】 繰り越せるんですか。

【事務長】 繰り越す場合もありますし、次期のときに医療機器を買ってもいいし、それ以上に余った場合は、市のほうへ納付ということも想定されます。

【豊田委員長】 先ほど損失を計上した場合は、その損失は中期目標期間をまたいで、また次の中期に損失のまま繰り越されるわけですか。

【事務長】 それは、基本的にそこで1回整理になります。

【豊田委員長】 一たん整理するわけ？

【事務長】 はい。だから、当然経営的な責任面からいくと人事権ですし、債務については、責任をきちんとしてから市のほうはというふうな形になるうかと思えます。だから、そういうことが起こらないためには、やはり毎年毎年の事業計画の中で評価を受け、勧告もあれば、それに従って改善していくというのが最も望ましいかなというふうに思っております。

【豊田委員長】 伊藤委員、そういうことでよろしいでしょうか。

【伊藤委員】 はい、わかりました。

それと、もう一つ、28ページに、先ほどちょっと申し上げましたが、2の医療機器の整備に関する計画というところがあるんですけども、その中段以降、「整備の財源は桑名市長期借入金等とし、各事業年度の桑名市長期借入金等の具体的な額については、各事業年度の予算編成過程において決定される。」要は、財源は桑名市が頼りだから、桑名市が決めたことによってできると、そういうことでよろしいんですか。

【事務長】 基本的に地方独立行政法人は短期借入金はできるんですが、長期借入金はできないということで、一たん借り入れのほうは市にお願いします。支払いはもう市のほうへ戻すという仕組みになっておりますので、基本的には法人主導で払っていると思っております。

【伊藤委員】 「各事業年度の桑名市長期借入金等の具体的な額」、これは前から続くことなんですか。

【事務長】 これは、基本的に中期目標を受けて、中期計画をつくります。中期計画の具体的な医療をするときに、こんな医療機器が要るよとかといった意味の内容でございます。

【伊藤委員】 この予算編成過程というのは、これは法人のことですか。それとも桑名市のことですか。

【事務長】 当然法人のほうであって、それを市のほうに借入れをお願いすると。

【新保委員】 ちょっと戻ってもよろしいでしょうか。

17ページに人件費の節減というのが下にかいてありまして、いわゆる人件費の医療収益に対する比率が20年度のうちの7割。かなり高いと思うんですね。それで、この下には備考として、黒字の病院では、これが大体50%ぐらいであるようなことが記載されているんですけども、25年度の目標が66%。お聞きしたいのは、7割という、あるいは25年度の目標の66%でもいいんですけど、それが黒字病院の平均より大分高いんですけど、その理由はどういうところから来ているんですかね。これは比率ですから、どちらかが大きければ数字は変わるんですよ。だから、その重みはどっちにあるのか。要するに、払っている費用も高いのか、払っている費用はまあまあなだけで、医業収益が少ないと。25年度を達成しようとする、どのような戦略でもってされようかとされているのか、ちょっと教えてください。

【事務長】 基本的に全国の自治体病院の黒字病院の例がこういった比率になるんですが、基本的には、給与体系というのはそう変わりはないと思います。したがって、私どもの人件費が、他の公立病院、一律高いということではございません。

だから、したがって、医業収益が低いのかなと、それによって人件費が上がるというように理解していただきたいと思います。

【新保委員】 要は、この25年度の計画値というのは、医業収益を上げることによって4%ぐらい下げると、こういうことですか。そうすると、目標の50%までには相当医業収益を上げないといけないということですね。

【事務長】 そういうことになります。

【新保委員】 もう一点は、その1個上にウで委託ということが書いてあるんですけど、人件費というのは、いわゆる桑名市民病院が実際に給与を払っている方たちの人件費ですよ。それで、委託している部分というのはここには入っていない？

【事務長】 はい。

【新保委員】 ということは、委託が増えれば、実は実質の人件費はもっと多いわけですね。さらに、あり方委員会で検討したときには、そのときの表現をかりれば、自分たちでやれることも委託していたというのがあって、ほんとうに垂れ流し状態だったというふうに僕も認識していたんですけど、それは大分改善されたんですかね。ここには見直すということが書いてあるんですけど。

【事業管理者】 医事系の大部分の人たちは、委託から我々のプロパーの職に変えております。それも今後見直しをしていきたいと思えます。

それから、事務長から答弁いたしておりますが、人件費についても、やはり民間とか他病院と比べると手当を含め、いろんな点で違いがございまして、独立行政法人になるに当たって、給与体系の見直しをしております。リーズナブルな形にしていきたいということ、それから、現在の体系では、仕事を頑張った人と頑張らない人も皆同じというような形で給与に差がつけられないので、そういう点でもある程度頑張った人に手厚くできるような体制にしたいなと検討しております。

【寺本委員】 私も、実は人件費比率、出してありますよね、非常に高いな。ほかでやった経験からいって、多分一人一人の絶対額は高くないと思うんです。医業収益と収入と人件費の比率ですので。要は効率だと思うんです。一つは、人件費を払う。それに見合うだけの仕事が効率的にやられていないというのが一つと、もう一つは、今言われたように、職務分析がしっかりできていないと思うんですね。例えば、勤続何年であれば、はい、幾らです、職務の内容にかかわらず、そのあたりが随分違うんじゃないかなと思えますので、このあたりは相当メスを入れていただいて、皆さん、効率よく一生懸命働いたということが一つと、職務分析をしっかりやって、よくやる方にはやっぱり増やすべきだ。仕事をしない人はやっぱり厳しくというような、そういう対応をしていかないと人件費は下がらないと思えますので、また目標値を達成できるように頑張ってください。

【豊田委員長】 この25年度計画値は、これを達成すれば、一番大きな会計上の目標になるね。基準内繰入金だけでやっていけるということでこの数字が弾いてあるわけでしょう。

【事務長】 経常収支比率100%以上のものということには合致はします。

【豊田委員長】 合致するということですね。そうなるようにこの計画値をそれぞれの人件費比率とか、1人の計画値が計算してここに書いてあるわけですね。

【事務長】 先に収支計画をつくって、結果、人件費比率がこうなったということになりました。

【豊田委員長】 基準内繰入金でやっていけるように今計画を立てて、それから、じゃ、人件費率はどれぐらいにしたらいいかというと、この程度で達成できるということで数値が上げてあるわけですね。

【伊藤委員】 21年3月の資料をいただいているんですけども、このときの改革プ

ランの中では、例えば、人件費比率が23年度は62%ぐらいで、25年は入っていないんですが、これは今度独法化するときはどうして4%も上がったのかということが1つ。

それから、あと、研修医が、この間聞いた話では、来年は3人増えるということですよ。だから、その人たちの給与というのはどの辺まで助成というか、交付金みたいのが出るというふうに聞いておりますけど、その辺の、3人来ると、今、大ざっぱで800万円ぐらいでしたか、年収。そうすると、2,400万円入ってきますよね。だから、そういうのがここの中に入っているんですか。

それから、毎年そういう形になったときにはどうなるのか。この2,400万のうちのどれぐらいを助成金というか、交付金か、名称はわかりませんが、来るのか、ちょっとその辺を教えてください。

【病院総務課長】 臨床研修医に対する補助金につきましては、3年トータルで7、800万だったような記憶があります。二千何百万は入っていないです。

【伊藤委員】 入ってこないんですね。

【病院総務課長】 はい。それは、こちらの、今回の収支計画の中でも営業外収入から計算はしております、臨床研修医の補助金につきましては。

【伊藤委員】 ホームページなんかを見ていると、三重県内でも3本の指ぐらいに入る給与ですよ。当然研修医がそれだけだから、頑張った人には、いわゆる勤務医、それに重なって、当然それに見合う報酬を出さんといかんと思うんですが、そういうふうに考えてよろしいんですか。それとも、今は下げるんだということで下げるような、そういう方向でいっているのか、その辺の考え方はどうですか。

【事業管理者】 医師の給与体系については、ほかの病院を参考にさせていただいて、特に社会保険病院等を参考にさせていただいて、現状よりは条件をよくしたいということを考えております。

それから、看護師についても、今、不足の状況で、特に夜勤をする人というのは非常に少ないということもありまして、この処遇についても現状よりもアップになるようにしておりますので、その中での人件費比率というご理解をいただければと思います。

【豊田委員長】 ほかにいかがでしょうか。

【伊藤委員】 もう一つよろしいですか。

今、表を見ていると、分院は50%を切って49.3%ですか。これについてはどういうふうにお考えなのかということが1つと、前にも出ましたけど、いわゆる新病院としての、

新病院の分院になるんですわね。そうすると、いろんなものがその49.3を目指しているということですが、そのままで進んでいくことなのか。いわゆる機構が変わったら、市民病院と同じレベルになったら、このままでいくのかどうか。それとも、もしそのままで行くんだったら、何で市民病院の本院のほうがこんなに高いのか。その辺はどんなふうにかえられておりますか。

【事務長】 今現在の平田循環器病院につきましては、先ほど伊藤先生が言われましたけれども、効率と医業収益の増によって人件費が下がっている、低くなっているというふうな理解をしております。そして、独法化になってどうなるかということでございますけれども、基本的に医療については現状のままでやっていくということを確認しておりますので、分院になったからといって、新病院のほうの人件費比率に近づくということではございませんので、そのあたりは今までどおり頑張っていくというふうにご理解願いたいと思います。

【伊藤委員】 給与の水準も同じようにされるわけですね。

【事業管理者】 給与体系は一元化させていただきます。ただ、市民病院から独立行政法人には移行型でして、現在の従業員の方々のご理解をいただいて移行していく必要がありますので、まだはっきり決定ということではないんですけれども、ある程度の現給、保障的な部分をつける必要があります。

平田循環器病院さんのほうは廃院して、新規採用という形で合流していただくというご理解をお願いしたいと思います。

【豊田委員長】 ほかにご質問、ご意見はございませんでしょうか。よろしいですか。

それでは、先ほど非常に真摯なたくさんのご意見をいただいてほんとうにありがとうございます。それで、修正すべき点もございましたので、市民病院のほうで修正いただきまして、それと、この法人化に向けてのスケジュールが非常にタイトであるということから、委員の皆様を持ち回りで修正案を配らせていただいて、それでご確認をいただいて、ご署名をいただくと、そういう手続でやりたいと思いますけれども、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【豊田委員長】 ありがとうございます。

じゃ、そのようにそれで動きます。ありがとうございました。

それでは、随分これで時間をかけましたけれども、次の議事に移りたいと思います。業務方法書(案)について、市民病院から説明をお願いします。

【病院総務課長】 それでは、議事事項 地方独立行政法人桑名市民病院業務方法書(案) につきましては、前回の評価委員会で事前説明をさせていただいておりますが、法の規定により、法人は業務の開始の際、業務方法書を作成し、設立団体の長の認可を受けることになっております。また、業務方法書に記載すべき事項は、設立団体の規則で定めることとなっており、設立団体の長が認可しようとするときは、あらかじめ評価委員会の意見を聞くことと規定されております。

それでは、資料3の地方独立行政法人桑名市民病院業務方法書(案)について説明させていただきます。

第1条では、目的を法人の業務の方法について基本的事項を定め、その業務の適正な運営に資することを目的としています。

次に、第2条では、業務運営の基本方針について、法の規定により、市長から指示された中期目標に基づき、業務の効果的かつ効率的な運営に努めることとしております。

次に、第3条では、病院の設置及び運営について、法人は、救急医療及び高度医療をはじめとした安全で良質な医療を提供するとともに、地域の医療機関及び桑名市と連携して、住民の健康の維持及び増進に寄与するため、定款に定める病院を設置し、これを運営するものとする。

次に、第4条では、法人の行う業務について、(1)医療の提供、(2)医療に関する調査及び研究、(3)医療従事者に対する研修、(4)人間ドック、健康診断等の予防医療の提供、(5)災害等の医療救護、これらに関する附帯業務としており、同条第2項では、建物の一部、設備、器械及び器具を、法人に勤務しない医師等の診療または研究のために利用させることができるとしております。

また、同条第3項では、法人は、法人以外の者から受託、または連携して、調査及び研究並びに業務を行うことができるとしております。

次に、第5条では業務の委託、第6条では委託契約、第7条では契約の方法についてそれぞれ定めています。

次に、第8条では、この業務方法書に定めるもののほか、法人の業務に関し必要な事項は、法人の規程で定めることとしております。

以上、業務方法書(案)についてご説明しました。よろしく願いいたします。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

それでは、先ほどの業務方法書(案)につきまして、ご意見、ご質問はございませんで

しょうか。よろしいですか。

じゃ、ご意見がないようですので、業務方法書（案）を承認させていただいてよろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

【豊田委員長】 ありがとうございます。

それでは、業務方法書（案）を承認します。

それでは、次の議事に参ります。

役員報酬等規程（案）について、市民病院から説明をお願いします。

【病院総務課長】 議事事項 地方独立行政法人桑名市民病院役員報酬等規程（案）につきましてご説明させていただきます。なお、この役員報酬等規程（案）についても、前回の評価委員会で事前説明をさせていただきましたが、法に基づきます根拠及び法人化先進地病院を参考に作成しております。

資料4をお願いいたします。

地方独立行政法人桑名市民病院役員報酬等規程（案）については、第1条では、この規程の趣旨について、法人の理事長、副理事長、理事及び監事の報酬等に関し必要な事項について定めております。

次に、第2条では、役員の報酬について、常勤の理事長及び副理事長については年俸とし、非常勤の理事及び監事については非常勤役員手当とすることとしております。

同条第2項では、年俸は月例年俸及び業績年俸とすることとしております。

次に、第3条では、報酬の支給について、月例年俸は、毎月1回当該役員の月例年俸の額の12分の1の額を支給することとしております。

同条第2項では、業績年俸の額は、役員の業績を踏まえ、100分の80から100分の120までの範囲内で理事会で決定した割合を乗じて得た額とすることとしております。

また、同条第3項では、業績年俸は、6月及び12月に業績年俸の額の2分の1の額を支給することとしております。

次に、第4条では、年俸等について、理事長の月例年俸は776万4,000円、業績年俸は345万5,000円、合わせ1,121万9,000円、副理事長の月例年俸は621万1,200円、業績年俸は276万4,000円、合わせ897万5,200円としております。

同条第2項では、理事長が法人の病院長を兼務し、診療に従事する場合には、医師手当

として月額48万2,000円を、月例年俸の額の12分の1の額を加えて支給することとしております。

次に、第5条では、通勤手当について、法人の職員の例によるものとしております。

次に、第6条では、非常勤役員手当について、手当の額を日額6,700円とすることとしております。

次に、第7条では、重複給与の禁止について、職員が役員を兼ねるときは、役員の報酬は支給しないこととしております。

第8条では、退職手当について、常勤の役員が退職した場合には、退職手当を支給し、非常勤の役員に対する退職手当は、これを支給しないこととしております。

同条第2項では、常勤の役員に支給する退職手当の額について、同条第3項では、在職期間の計算について定めております。

同条第4項では、法人の業績が悪化し、または法人に重大な損害を与えた役員に対しては、退職手当を支給しないことができるとし、この場合においては、退職手当の不支給は、理事会において決定することとしております。

また、同条第5号では、地方独立行政法人法第17条第2項第2号または同条第3項の規定により役員を解任された場合には、退職手当は支給しないこととしております。

次に、第9条では、旅費について、役員が職務のため旅行した場合には、旅費を支給するものとしております。

次に、第10条では、役員の報酬及び退職手当の支給については、この規定に定めるもののほか、職員の例によるものとしております。

以上が地方独立行政法人桑名市民病院役員報酬等規程(案)についてのご説明でございます。よろしくお願いたします。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

それでは、ただいまの役員報酬等規程(案)について、何かご意見、ご質問はございませんでしょうか。

【西村委員】 質問をさせていただきます。

今の説明があった規定というのは、県内の独立行政法人のこういった市民病院と比較して、ほぼその同じような内容のものであるか確認をさせていただきます。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【事務長】 基本的に地方独立行政法人の例というのにはあまりないんですが、それぞ

れが、実は額についてはこの程度が普通となっております。ただ、県立の地方独立行政法人の場合は、若干もう少し高く設定してあります。

以上でございます。

【西村委員】 いろいろ規定がございましたけど、大体みんな世間並みのものでございますか。

【事務長】 ただ、そもそも退職金がないということもありますし、ある場合は業務が悪化した場合、払わないというところはあまりなかったです。

以上でございます。

【豊田委員長】 ほか、ご質問、ご意見。

【伊藤委員】 この中には、第2条に「常勤の理事長及び副理事長については年俸とし、」と書いてあるんですが、理事はこれからも全部非常勤ということですか。

【事務長】 非常勤あるいは兼務という形で考えております。

【伊藤委員】 それと、一番最後に、役員報酬手当の支給については職員の例によるという第10条ですね。ということは、毎年これを公開するということによろしいんですか。職員の例によるということなんですが、これは何を意味しているんですか。報酬の会計というのはいつするんですか。これは書いてありましたか？

【事務長】 これは書いてありません。10条については、退職金を支払う方法については職員と同じ支払い方ですよという意味の条文でございます。

【伊藤委員】 この報酬の改定というのは不定期ということですか。

【事務長】 はい。

【伊藤委員】 あと、ちょっとよくわからないんですけども、これは西村委員がご存じだと思んですが、年俸の業績年俸というのがあるんですけども、法人の業績年俸というのはこういう形なんですか。例えば、業績によって100分の80から100分の120の範囲内というようなものですか。

【西村委員】 企業は違います。民間企業とは違います。

【伊藤委員】 出さないということもあるんじゃないですか。

【事務長】 この場合、このままこの規定を認めていただきますと、出さないということは、これと想定しておりませんし、ただ、将来、事業年度ごとの評価委員会のいろんな勧告なんかのときにそういったチェックがかかった場合に、規定そのものを改正しなさいよというようなことがあった場合は、当然今おっしゃったような民間の企業のような形に

なる可能性も考えられます。

【伊藤委員】 でも、業績が悪化してマイナスになったら、これは民間でいうボーナスですよね、賞与ですよね。やっぱりあるんですか。どうなんですか、民間の場合は。

【西村委員】 それは経営者の考え方でしょうから、赤字でも出す経営者はおるかかわらないです。いろいろあるかと思います。

【寺本委員】 この業績年俸というのは、今言われたように、民間だとゼロもあり得ると思います。ただ、私も見させていただいて、私どももいろんな民間のをやっていますけど、例えば特定医療法人あるいは特別医療法人、病院は年額3,600万ですね。私どもが関与している特定医療法人、特別医療法人、大体満額を取っているんですね。ですから、そういった意味からいって、見た瞬間、こんなのかなという感じで見たものですから、そうやって考えると、業績年俸も実際は民間ですとゼロも当然あり得ると思うんですけども、実態には若干の増減差がある範囲内の、本俸に近いようなものなのかなという感じはしたんですけどね。

【事業管理者】 私は、現在赤字の市民病院に来ておりますし、現在の年俸で、これで特に異議は申しておりません。ただ、将来病院の院長さんが着任に当ってこれで満足されるかどうかというのは私もちょうど疑問を感じております。それから、院長よりも高い給与の常勤医師を招聘しないといけないときにどうなるのか等の危惧も抱いております。

【寺本委員】 先ほど金額で誤解があってははいけませんので。確かに絶対額は高いんですけど、後の勤務の内容に応じてですので、しっかりとやっていただいて、よろしく願いたいと思います。

【豊田委員長】 ほか、ご質問、ご意見はございませんでしょうか。

【新保委員】 これは役員報酬規程なので、これではないんですけど、独立法人化になった場合の医師の方々は時間外というのは手当としてつくわけ？

【事業管理者】 同じように。

【新保委員】 そうすると、実質は病院長よりもはるかに高給取りが出ないと病院は回っていかない。何にも出ないとあかんと思うので。

【豊田委員長】 病院長が理事長を兼務した場合はこういう金額が出始めて、兼務していない場合は、病院長の給与というのをある程度変えられるんですか。

【事務長】 別個であれば、病院長は病院長の給与規程で。

【豊田委員長】 給与規程をまた別途つくるわけですか。

【伊藤委員】 いや、そうじゃなくて、これですよ。医師じゃない病院長の場合は、この表のとおりにつくということですよ。

【事務長】 だから、県立なんかの独立行政法人の場合は、下に3つも4つも県立病院を持ってあって、その上に病院機構があって、その上に理事長がおるという場合は、意外と院長兼任じゃない方も、両方いますし、当然兼務もできませんもので、理事長という形の給与規程で支払うということです。

【事業管理者】 第4条の2項にある医師手当が院長につきますので、1,700万円かそのぐらいになるかと思うんですけども、そのぐらいの年俸ということで規定をつくったというご理解をいただきたいと思います。

【豊田委員長】 1,600万、1,700万ですと、ほかの一般的な、個人病院の病院長ってかなり安いという話やな。

【伊藤委員】 月額、年俸は研修医より低いんですね。ですよ。

【事務長】 あと、それにプラスがつきます。

【伊藤委員】 理事長の年俸というのは研修医より低いんですか。

【病院総務課長】 ホームページ等で載っております研修医につきましては、基本給だけではありませんので、時間外とか、いろんなものを含んでおります。

【豊田委員長】 ほか、ご質問はよろしいでしょうか。

それでは、役員報酬等規程(案)を承認させていただいてもよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【豊田委員長】 ありがとうございます。

それでは、役員報酬等規程(案)を承認します。

次に、議事 その他でございます。事務局からお願いいたします。

【地域医療対策室長】 それでは、ご承認いただきました業務方法書(案)、そして役員報酬等規程(案)、また、修正後の中期計画(案)を持ち回りでご承認いただきましたらば、委員長のほうから市長へ意見書を提出していただくこととなります。様式につきましては、ただいまお配りいたしますけれども、そういった様式でお願いしたいと思います。

中期目標の折も、意見書という形で市長のほうへ提出させていただいておりますけれども、中期計画も同様に意見書という形で市長のほうへ提出させていただきます。

様式のほうはよろしいでしょうか。

こちらに今日承認していただきましたものを添付させていただきます。それでは、後日、

こちらの様式で豊田委員長のほうから市長へ意見書を提出していただきます。

そして、第1回の評価委員会から今回の評価委員会まで、中期目標(案)、中期計画(案)、そして業務方法書(案)、役員報酬等の基準につきましてご審議いただきましたが、今後は、10月1日をもちまして市民病院が地方独立行政法人化されますと、各事業年度における業務実績について委員の皆さんに評価していただきます。また、中期目標、中期計画に変更が必要となりました折には、委員の皆様にご意見をいただくこととなります。

今回は、年度の終わりごろを予定しておりますが、今後もよろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 事務局、ありがとうございました。

議事は以上ですけれども、今回の中期計画の修正案が持ち回りで皆さんのお手元に届きますので、持ち回りの審議をぜひよろしくお願いいたしますと思います。それと、前回、今回と附帯意見書を出させてもらいたいと思いますので、そのご意見をぜひまた持ち回りで集めたいと思いますので、よろしくお願いいたしますと思います。

議事は以上でございます。

それでは、あとは事務局のほうでお願いします。

【保健福祉部理事】 今日、ほんとうに活発なご議論をありがとうございました。まだまだ中期計画の修正案の持ち回りというような事務的なことが残っておりますが、実質的に評価委員会としてお集まりいただくのは、この件に関しては今日が最後ということになりましたので、市長のほうから御礼のごあいさつをさせていただきたいと思います。

【市長】 どうも今日はありがとうございました。

豊田委員長さんをはじめ委員の先生方には、それぞれの立場で大変お忙しいにもかかわらず、今日まで当委員会にご出席を賜りましたことをまず御礼を申し上げたいと思います。

そしてまた、その間には、この独立行政法人化に向けましての中期目標(案)、中期計画(案)をはじめといたしまして、各事項につきまして熱心なご議論をいただきまして、その間には、適切なるご指摘、そしてまた、ご意見等を賜りましたことを心から感謝を申し上げる次第でございます。

10月1日の独法化に向けまして、議会のご理解等をいただきながら進めていくわけですが、独法化をされましたならば、その後につきましても、委員の皆様方には法人の業務実施について評価をいただく、あるいはまた評価結果を踏まえて、必要に応じての業務運営の改善勧告をいただくなど、ご協力をお願いすることになるかというふうに思っております。

今後とも、何とぞ引き続きのお力添えを賜りますようによろしくお願いを申し上げます、甚だ簡単でございますが、御礼のごあいさつにかえさせていただきます。まことにありがとうございました。

【保健福祉部理事】 どうも長時間ありがとうございました。

以上をもちまして、本日の第4回地方独立行政法人桑名市民病院評価委員会を終了いたします。本日はどうもありがとうございました。

了