

平成25年度第1回地方独立行政法人桑名市総合医療センター評価委員会

平成25年5月31日（金）

【事務局（黒田）】 それでは、時間になりましたので、ただいまから平成25年度第1回地方独立行政法人桑名市総合医療センター評価委員会を開催させていただきます。

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。本年5月7日から2年間の任期で評価委員会の委員をお願いしますところから、ここで皆様のご紹介をさせていただきたいと思っております。本日、配付資料の中に委員名簿をお入れさせていただいております。

今期から新たに委員をお願いします三重大学医学部附属病院副院長の伊藤先生でございますけど、本日、所用のため欠席の連絡をいただいております。

同じく今期から委員をお願いします公認会計士の木村先生でございます。

【木村委員】 公認会計士の木村と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局（黒田）】 よろしく申し上げます。

続きまして、鈴鹿医療科学大学学長の豊田先生でございます。

【豊田委員】 よろしく申し上げます。

【事務局（黒田）】 よろしく申し上げます。

続きまして、桑名商工会議所の西村会頭様でございます。

【西村委員】 よろしく申し上げます。

【事務局（黒田）】 よろしく申し上げます。

続きまして、桑名医師会長の東先生でございます。

【東委員】 よろしくお願いいいたします。

【事務局（黒田）】 よろしく申し上げます。

委員の皆様、どうぞこれからもよろしくお願いいたします。

続きまして、本年4月1日付で保健福祉部に関します事務を担当する副市長として田中副市長が着任されましたので、会議に先立ちまして田中副市長からご挨拶を申し上げます。

【田中副市長】 皆様、こんにちは。桑名市副市長の田中謙一でございます。

このたび、皆様におかれては、評価委員を快くお引き受けくださいました。また、本日、

評価委員会を開催しましたところ、急遽のお願いであったにもかかわらず、評価委員の皆様のご参集をいただきました。心より感謝を申し上げます。

さて、地域医療の再生は、桑名市政の最重要課題の1つであります。その中で、新病院整備費については、平成23年2月、市から、地域医療再生臨時特例交付金を申請いたしました。その際の施設整備計画を前提として本年度当初予算を編成し、本年3月の市議会でご審議をいただきました。

しかしながら、平成23年3月の東日本大震災も踏まえまして、昨年7月、桑名市が、桑名市総合医療センター基本構想・基本計画を策定しました。それを具体化するため、本年3月、桑名市総合医療センターが新病院の基本設計を完了しました。その結果、やむを得ず、施設整備計画の見直しに伴う新病院整備事業費の見直しが必要となりました。このため、本年度補正予算を編成し、来月の市議会でご審議をお願いしなければなりません。

今般の新病院整備事業費の見直しが、平成27年4月に医師の確保に結びつく新病院の整備というものを実現するために必要不可欠なものであることについては、桑名市あるいは桑名市総合医療センターとして、あらゆる機会を通じて丁寧な説明を尽くさなければなりません。

そのような問題意識に基づきまして、本日、急遽のお願いではございましたけれども、評価委員の皆様には第三者的な立場でご意見を賜りたく、評価委員会を開催した次第です。

私としては、今後とも、平成27年4月における新病院の開設に向けまして不退転の決意で取り組んでまいります。評価委員の皆様におかれては、引き続きご指導、ご鞭撻くださいますよう切にお願い申し上げます。

ありがとうございます。

【事務局（黒田）】 それでは、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思っております。

まず最初に、桑名市総合医療センター評価委員会委員名簿、次に、平成25年度第1回桑名市総合医療センター評価委員会次第、資料としまして、資料1、新病院整備事業費の見直しについて（説明資料）、資料2としまして、同じく（参考資料）、資料3としまして、平成25年度評価委員会スケジュール（案）、そして、席次表でございます。

以上でございますけど、よろしいでしょうか。

続きまして、次第の第2番目、委員長及び副委員長の選出についてでございますけど、地方独立行政法人桑名市総合医療センター評価委員会条例第4条第1項の規定によりまし

て、委員長、副委員長は委員の互選によって定めることとなっております。あらかじめ委員の方々の互選によりまして、委員長には豊田委員、副委員長には東委員を選出させていただきますのでご報告させていただきます。

次に、本日の議事進行でございますけど、まず、新病院整備事業費の見直しについて事務局からご説明をさせていただき、その後にご質問、ご意見をいただきます。

それでは、本日の議事に入りたいと思います。

豊田委員、委員長席のほうへ移っていただきまして、進行のほうをよろしく願います。

【豊田委員長】 それでは、ご指名にあずかりましたので、議長を務めさせていただきます。

今まで、桑名市総合医療センター評価委員会の委員長を前年度まで務めさせていただきました。この数年間、評価委員会の皆様のご協力でほんとうに激動の数年間でした。全国でも極めて珍しい自治体病院と民間病院との統合ということがなされました。そんなことで、今年度から新しいメンバーにこうしてなりまして、引き続き新しい桑名市の医療センターがうまく今後の発展ができますように、評価委員のほうも一生懸命助け合いたいなと思っております。そんなことで、ぜひとも皆様のご協力をお願いしたいと思います。

それでは、本日の会議に入りたいと思います。

会議につきましては、お手元の次第に沿って進めさせていただきます。ということで、最初の議事は、新病院整備事業費の見直しについてということでございます。

それでは、事務局から説明をお願いします。

【田中副市長】 それでは、私のほうから、今回の新病院整備事業費の見直しについてご説明をさせていただきたいと思っております。

委員の皆様には恐縮でございますが、今日は公開の会議ということでございまして、委員の皆様を通じてご理解をいただくとともに、傍聴の方も含めまして市民の皆様にもきちんと説明しなきゃいかんということでございますので、ちょっと一部の方が後ろ向きになって恐縮なんですけど、パワーポイントを使いながら、済みませんが若干お時間をいただいて、ちょっと丁寧に説明をさせていただきたいと考えております。ご容赦いただきたいと思います。

お手元に、資料1として説明資料、それから、参考資料がございますが、基本的に、赤い、資料1、説明資料というものに沿ってご説明をさせていただきます。参考資料のほう

は、その中で適宜参照していただくという形にしたいと思います。

それでは、大変恐縮ですが、座って失礼いたします。

先ほどの挨拶でも申し上げましたけれども、今回の新病院整備事業費の見直しに至った経緯につきまして改めてご説明をさせていただきます。

23年2月に、厚生労働省の交付金である地域医療再生臨時特例交付金というものを県を通じて申請いたしました。このときに、その時点での施設整備計画を策定いたしまして、それをもとに金額を計算して交付金を申請したということになります。しかしながら、これは、もう2年以上も前のということございまして、その後、ご承知のとおり、23年3月には、国難であります東日本大震災が起きました。大きく状況が変わりました。

24年4月には、交付金申請時は必ずしも確定的でなかった桑名市民病院と山本総合病院との統合が実現をいたしまして、桑名市総合医療センターが発足をしたということでございます。

大震災の発生も踏まえまして、そういった問題意識も踏まえて、24年7月には、市が、これは有識者の会議である桑名市新病院支援委員会、それから、市議会の特別委員会等の意見も聞きながら、桑名市総合医療センター基本構想・基本計画というものを策定したわけでございます。

これは、具体的には、資料2のほうの2ページ以降に主な部分を抜粋させていただいております。2ページ、土地利用計画、3ページに建設計画という形になっていまして、4ページ以降に設備計画の考え方というのが書かれているわけでありまして、患者の療養環境とか、特に5ページでありますけれども、安全で災害に強い施設整備を目指すといったこと、そういったことが触れられてございます。ただ、これは、一体どういう機能を新病院に持たせるかという理念を明らかにしたということでございます。これを具体化するためには、その後さらに実務的な作業が必要となります。

済みません、パワーポイントのほうに戻っていただきますけれども、24年9月には、この基本構想・基本計画を具体化するため、医療センターのほうで公募型プロポーザル方式で新病院の基本設計事業者を選定いたしました。この事業者が、10月以降、基本設計に着手をするということになります。

この間に、25年度の当初予算は25年1月ごろに庁内では作業いたしまして、2月にこれを当初予算に計上して市議会に提出する必要があるございます。この際には、23年2月以来の交付金申請時の前提となった施設整備計画、これしかございませんでしたので、こ

れを前提として新病院整備事業費を算定して当初予算に計上するという形をとりました。

しかしながら、先ほどの基本構想・基本計画を具体化するための基本設計によって概算の工事費も算出をされるということになるわけでございますけれども、25年3月に事業者が基本設計を完了したわけでございます。その後、これはセンターが事業者に発注をしているということになるわけでございますけれども、その後、それを踏まえてセンターと市とで協議をするという形をして、予算という形に具体化をするという形にしたわけでございます。3月末には、この基本設計の概略につきましても、この場でご報告をさせていただいたところであります。そういった経緯を踏まえまして、施設整備計画の見直しに伴うこの事業費の見直しについても、センターと市との間で協議をしてきたということでもあります。

なぜ施設整備計画の見直しが必要になったかということでございますが、3点ございます。先ほど目を通していただきました基本構想・基本計画の中の3点、これを実現するためには、交付金申請時の施設整備計画を見直す必要があるということでございます。3点ございます。

第1は、大規模災害に対応可能な施設整備を行うということでもあります。

南海トラフ巨大地震で想定される最大津波というものが内閣府から発表されております。注にございますけれども、これによりますと、桑名市の最大津波高は5メートルというふうに今想定をされております。仮にこういった状況が生じた場合でも、病院機能が継続可能となるよう、この基本設計の中では、既存棟、新築棟の1、2階部分には、原則として、診療施設、エネルギー供給施設を配置しないという取り扱いにしております。1、2階でそれぞれ3.5メートルございまして合計で7メートルございますので、仮にこの最大津波が来たとしても、病院のこういった診療機能、エネルギー供給機能は維持できるという形にしております。

この結果、1、2階には診療施設、エネルギー供給施設を置けないことになりましたので、現在、既にある建物に配置できる病床数が減少いたしまして、新しく建てる建物の規模を拡大し、そちらに置くべき病床数というものが増加をしたということでもあります。その結果、工事面積も増加をするということになります。

第2でございますけれども、患者の療養環境に配慮した施設整備ということもございます。

もともとの基本構想・基本計画の中でも、周辺の駐車場と合わせまして600台程度

は駐車場が必要ではないかということで掲げられております。そういったことを踏まえまして、新築棟の1、2階部分に立体駐車場を整備する。これは、仮に、先ほども5メートルの津波が来ても、そこが浸水するだけで済むという形にしております。

それから、新築棟の1つに外来診療機能を集約して、外来患者はそこに集まるという形にする。これによりまして、入院や救急の患者と外来一般患者とが交錯をしないということによって、患者にとっても職員にとっても使いやすい病院という形にしようということであります。

3点目でございますけれども、小児・周産期医療の充実ということで、こちらについては、実は、基本構想・基本計画を決めるときに、参考資料の6ページでございますけれども、市議会の特別委員会からも提言書ということで、特にご指摘をいただいております。そういったことも踏まえまして、基本設計と並行いたしまして、医療センターと、まさに医師を派遣することとなる三重大学医学部附属病院との間でいろいろ話し合い等もしまして、この中で、NICUを当初の予定していた3床から6床程度、それから、GCU7床の新設ということで、小児・周産期医療の充実ということで、こういったことをすることによって、小児科医、産婦人科医にもぜひいらしていただくということで、こういったことを盛り込んだということでございます。

その結果、施設整備計画の見直しが必要になったということでもあります。

先ほど申し上げましたとおり、今ある建物、既存の建物における病床数が、交付金申請時は150床配置するというのを予定しておりましたけれども、1、2階は駐車場しか置かないということになりますので、基本設計では78床しか置けないという形になっております。かわりに、新しく建てる建物に置くべき病床数が、交付金申請時は250床でしたが、基本設計では322床配置する必要があるということになりました。そういたしますと、当然、新築の建物に必要な面積というのが増加をするということになります。

それから、駐車場でございますけれども、実は、交付金申請時には、駐車場は、その周辺も合わせて600台整備するようになっておりましたけれども、そのときの施設整備費の中では、駐車場はまた別途考えましょうということで、そのときの施設整備計画にはまだ入れておりませんでした。今回、震災対策もございまして、1、2階に診療機能、エネルギー供給機能を置かない。そこに立体駐車場を整備するということになりますので、病院の建物の一部ということで、その中に150台分の立体駐車場を全部盛り込んでいます。

そういった意味では、別途考えようと思っていた駐車場をこの中に組み込んだということが言えます。そういったところで面積の増という形になります。

それから、交付金申請時には、こういったことで建物自体もまだ精査の途上ということでございましたので、外構部分についてこの基本設計の中できちんと単価等も含めて精査をしたということでございます。

ただ、我々は、今言ったように、単純にいきますと面積が相当増加をします。それをその分事業費を上乗せするということが適当でないということで、これは工事費の縮減のための取り組みということで、いろいろな工夫をさせていただきました。

3点ございまして、1つは、既存棟の改修の範囲の精査でございます。

先ほど申し上げたとおり、1、2階を駐車場にする、診療機能、エネルギー供給施設を置かないということになりましたので、ほぼ全面的な機器等の入れかえが必要となりました。そういたしますと、普通にいけば、既存棟全体を改修するということになりすけれども、例えば既存棟から新棟に移す部分とか、そういったものを当然相互に関連する病院機能というのは1つの場所に集約しなければなりません。例えば、厨房とベッド、入院棟が全く別の建物にあるという、これは現実的ではありませんので、そういったことで、一体どういうふうに移動すれば最小限の改修で済むかということを検討いたしまして精査をいたしました。その結果、もし既存棟全部やったらすれば、1万平米ぐらい工事が必要なんですけれども、それを2,280平米程度に抑えるということで、既存棟の工事費を抑えるという形をとっております。

それから、2点目でございますけれども、エネルギー供給施設の別途対応ということで、これは、病院全体として電気、ガス等のエネルギーを受け入れて、これを管内に供給するという設備が必要となるわけでございますけれども、このエネルギー供給は、最初に設備を整備するというだけではなくて、その後、新病院が開設した後も、当然ランニング、運営というものが必要となります。これにつきましては、むしろエネルギー供給についての専門業者に委託をして、業務委託の中で設備も含めて対応するほうが、より専門的な知見を生かし、よりコストマネジメントも働く形で運営できるのではないかとというふうに考えまして、これについては、設備だけを取り出して建物工事の中でやるということではなくて、別途エネルギー供給設備の運営とあわせて業務委託で対応するという形にしております。

それから、3点目でございますけれども、MRIという医療機器がございまして、これ

には周りの壁等にシールド工事というものをする必要がございます。これは、シールド工事の仕方は、機械の種類によっても変わってくるそうであります。そういったことから、今回の建物の工事とは別にいたしまして、機器購入の中で、どんな機器を購入するか、その周りのシールド工事をどうするかということで一体的に考えようということにしております。

厨房機器につきましても、厨房機器は設置するだけではございませんで、その後、当然厨房の運營業務というのが発生してまいりますので、これも業務委託の中で機器も含めて対応するというので、建物の工事とは切り離して、そういう意味では、後に日を繰り延べるだけではないかというご指摘もあるのでございますけれども、これはむしろ設備と運営とを合わせて、一体的にその分野での専門の知見を有する事業者へ委託をするほうが、全体として合理的ではないかというふうに考え方次第であります。

そういったコスト削減策を徹底的に講じました上でですが、それでもなお、当初の事業費全体で、これは4年間でございますけれども、106億円という前提で国の交付金を申請しておりましたけれども、そこから35億上乗せをして141億円とさせていただく必要がございます。

民間病院の買い取り費用とか用地取得費といったところは今回は変えていません。今回変えたのは、工事費、設計費、管理費という部分でございます。先ほど申し上げましたとおり、新築については、新築棟に配置しなければならないベッドの数というものが増えますので、新築棟自体の面積が増えるということで、こういった形で増えております。これは、見直し前がこうで、ここの部分が増えて見直しもこうなったということでもあります。

それから、駐車場につきましては、先ほど申し上げたとおり、見直し前には、106億円とは別枠で、別途対応することにしておりました。今回、建物の1、2階部分を立体駐車場にしますので、これも建物の工事費の中に入れ込んだということでございます。そういう意味で、35億の増とありますが、実は比較のベースがこの点においては違っているということになります。

それから、外構部分は基本設計の中で精査をいたしまして、ただ、新築棟の面積が増える等々ございますので、こういった0.3億から1.0億円という形になっています。

改修面積につきましては、縮減策も講じましたが、やはり1.7であったものが3.4という形になっております。

それから、消費税について言いますと、いわば消費税の分母となる額が増えますのでそ

の分が増えるということだけではなくて、見直し前には5%で計算しておりましたけれども、工事の発注時期等を考えまして8%という前提で計算をしておりますので、ここも実は前提が変わっているということでございます。

そういったことで、工事面積が増えますので、それに伴いまして実施設計費や施工監理費も増額をする必要があるということで見直しをしております。そういったことで、この見直し分が35億円になるということでございます。

今回、なぜ補正予算に計上する必要があるかということでございますけれども、もし今の総事業費106億円のままで入札等を行おうということになりますと、事業者の方は、入札に当たって工事費の単価というのを見るそうでございます。当然のことながら、面積が増える分、106億というのが変わらないとすれば、面積が増えますので工事費単価は低くなるということになります。そうしますと、昨今、特に東日本大震災以降、いろいろ資材とか人手とかに不足がありまして、他の公立病院の入札事例でも、当初不落となりまして、その後再入札が必要となるといったケースも幾つか報告されています。そういったことになりますので、工事費単価を削れば良いということではないんじゃないかということで、今回補正予算をお願いするということでございます。

ただ、これはあくまで入札をするに当たって必要となる予算ということでございますので、当然のことながら、予算を執行する段階では競争入札を実施いたしますし、そういった取り組みによって、今度は予算執行段階でも工事費等の縮減に取り組んでいきたいというふうに考えています。

今、基本設計が終わりまして、その後の詳細設計という作業に着手をしております。進めつつあります。まだそれは途上なわけですが、来月の市議会というタイミングで補正予算を提出する必要があるのかという点でございます。

これは、27年4月というのは、我々としては市民の皆様に対する約束になっているというふうに考えております。ポスター等でも周知をさせていただいております。そういったことから、この27年4月に新病院が開設するんだというスケジュールを立てまして、それに向けまして、補正予算成立後に、これは実施設計費も増加が必要となりますので、補正予算が成立しないと実施設計も完了できません。補正予算成立後に実施設計を完了した上で、建築確認申請と工事発注手続とを並行して進めて、今年の11月ごろに工事に着手して、工事完了後に、これは一、二カ月程度ですが、機器の搬出入を実施する必要があるということでもあります。こういうことが必要です。

これにどれだけの期間がかかるかということなんですが、補正予算が成立してから実施設計完了後、今もう始めていますから、そこに少なくとも3カ月程度必要となります。工事発注手続には少なくとも1カ月程度です。これはかなり少なく見積もっています。工事には、少なくとも15カ月程度であります。これも、実は、新しい建物、新築棟1つにしますと非常に時間がかかりますので、今回、基本設計の中で工夫をいたしまして、2つの建物に分けて整備をするということで、工期の対策についても最大限の努力をした結果、こういう形になっております。機器の搬出入りハーサル等には少なくとも2カ月程度必要ということになりますと、9月の市議会を待って補正予算を提出するということでは、27年4月の開設というのは非常に難しいというふうに考えております。おそらく、そういった形がそこにはありますが、その後の時間を計算いたしますと、工事の着手は、早くても26年2月ごろ、新病院の開設は、早くても27年4月ごろにならざるを得ないというふうに考えております。そういったことで、来月の市議会に何とかお願いをしたいというふうに考えております。

先ほど申し上げた35億円の増額の財源がどうなるかということでございます。

この予算の補正分35億円のうち、4分の1に関しては合併特例事業債、4分の3に関しては病院事業債というもので財源を措置することが可能ということになっております。

このうち合併特例事業債については、これは市が償還をいたします。ただ、これが全て市の一般財源、市税を財源とする一般財源で償還しなければならないというわけではございません。実は、元利償還金の7割は、一旦市が払いますけれども、7割は後年度の普通交付税の基準財政需要額というんですが、そういったものに算定されまして、いわば国税である地方交付税の配分の中で賄われるという形になります。そういった仕組みになっています。

それから、4分の3の病院事業債については、これは市ではなくて、医療センターが償還するということになります。もちろん医療センターには市から一定の運営費交付金が支払われております。これは地方交付税で措置されているわけですが、ただ、一部そういうものもございまして、基本的には、医療センターが医業を経営する中で得られた収益をもって償還するということになります。つまり、医療保険から診療報酬をもらいますので、それをもって償還するという形になります。

この場合、結論を先に申し上げますと、元利償還金がピークとなる平成30年度にも、営業収益の見込みに対する元金分の償還金の割合というのは3%程度にとどまる見込みと

いうふうに考えております。この点、ちょっと資料をご確認いただきたいと思います。

済みません、こっちを先にやっちゃいます。申しわけないです、済みません。

今の数字にいたしますとこういうふうになっておまして、35億円のうち8.8億円が合併特例事業債、病院事業債で26.3億円という形になっております。国負担の交付金は定額でございますので、今回、これをもとにいただくことができないということになっております。こういった構造になっております。

今の病院事業者の償還の部分が1つのポイントになりますので、これについては参考資料のほうをごらんいただきたいと思います。

まず、合併特例事業債でございます。これは市が償還する部分でございます。この償還計画、一定の前提を置いて試算しますと、このページのごらんのおりということございまして、元利償還金の合計がピークとなる平成30年度で見ますと、そのときの償還金が0.2億円程度増加をするという形になります。

それから、こちらは医療センターが償還することとなる病院事業債、それから、市の一般財源からの貸付金の償還計画ということになります。一定の前提を置いて試算をいたしますとごらんのおりということになります。ピーク時の平成30年度で見ますと、このときに今回の総事業費35億円の増額に見まして0.5億円増加をするという形になります。ピーク時の元利償還金合計額が4.3億円という形になります。

桑名市総合医療センターが新病院になって一体どれだけの収益を得られるのかという試算がこちらでございます。平成24年度決算見込みに基づきまして、平成27年度の収支を推計しております。この試算の前提でございますけれども、基本構想・基本計画の中で、一体どういう病院を目指すのかということで、下にございますけれども、平均在院日数とか病床利用率の見込み、それから、外来患者の見込みというのを設定しております。急性期等々難しいものに主に重点を置いていこうという形になっております。そういった前提で目標を設定しています。これをもとに医業収益を試算しております。

それから、市から交付されます運営費負担金につきましては、現在の算定方法に従って試算をしております。

それから、給与費につきましては、これはこの場でもこれまでも議論されてきたと聞いておりますけれども、医業収益に対する給与費の割合は大体60%程度にしていこうということを目標に事業を運営しておりますので、それを達成するという前提で試算をしております。

それから、医業収益に対する材料費の割合は、現状維持ということで20.1%、据え置くということで材料費を試算しております。

こういったことで、現状をもとに目指すべき病院の姿として基本構想・基本計画の中でまとめられた数字をもとに試算をするという形をとっております。その結果がこちらでございまして、このような形で、営業収益ですと、ここ、104.7億円になるのではないかとこのように見込んでおります。

そのほか、この全体試算は非常にかた目に見込んでおりまして、例えば、営業収益とか運営費負担以外の収入というものはあるんですけども、それはもう全くないという形で計算をしております。

それから、給与費、材料費なんかは先ほど申し上げた前提で計算をするという形をとっております。

当然のことながら、いわば借入金ができますので、減価償却費は増加をするという形になるということでありまして。新規の設備、新しくつくる新病院の部分が増加をいたしますので、その分増加をするという形になります。

今回、こういった総務省の公営企業年鑑という統計がございます。公立病院全体の統計になっているんですが、黒字の公立病院、うまくいっているところを見ますと、大体、減価償却費の経常収益に対する割合が5.6%ということになっております。この減価償却費というのは現金の支出を伴わないものということになりますので、おおむね減価償却費相当額が元金の償還に充当できるということになります。そういったことを参考にいたしますと、これは最近施設整備を行ったような病院も含まれていますが、過去に、大分前に施設整備を行った病院も含まれているものでございますので、当然のことながら、最近に工事を行ったような病院というのは高くなるのはやむを得ないわけでございますけれども、こういった減価償却費の割合などを考えますと、先ほどのとおり、営業収益に対する元金分の償還金の割合が5%程度であれば、これは十分に返済可能ではないかというふうに考えられます。先ほどの、こちらに出ております営業収益104.7億円、それから、先ほどのスライド、こちらの償還金が4.3億円となるわけですが、それを計算しますと3%程度ということになりますので、そういったことを考えますと、これは十分に返済可能な償還金ではないかというふうに考えているという次第でございます。

済みません、若干お時間をいただきましたけれども、そのような考え方で今般の市民病院整備事業費の見直しをお願いしたいということでございます。

ご説明は以上とさせていただきます。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

それでは、ただいま事務局からご説明がありました新病院整備事業費の見直しについてでございますけれども、評価委員の皆様方からご質問、ご意見をお願いしたいと思っております。いかがでしょうか。

西村委員、お願いします。

【西村委員】 読ませていただいて、今説明していただきまして、あまり的確な質問ではないかもしれませんが、商工会議所でいつものように見せていただきまして、ちょっとまとめたのを質問させていただきます。

まず、3ページから5ページにございました資料で、今説明がありました駐車場とかいろいろありまして、当初のものと変わったことになったわけですが、1病床当たり一般には幾らかかるものが、今回の病院ではどのぐらいかかるものだろうかというようなことについては、いかがでございますか。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【伊藤部長】 保健福祉部長です。

当初の場合は、1床当たり約2,000万円程度を予定しておりました。今回、5ページにもございますように、新築経費が66億3,000万となっておりますので、新築棟、322床と言われると約2,060万円ということで、そんなには変わっていないという状況になっています。

【西村委員】 大体、1病床当たり2,000万というのは、これは一般に大体相場なんですか。高くもなく、安くもないということ。

【伊藤部長】 当初、22年から23年にかけて、地域医療再生特定交付金をいただくために国へ申請したときに各病院等いろんな病院も参考にさせていただいたし、その時点でお招きした講師さんの意見もお聞きすると、大体2,000万円ぐらいが妥当な数字というふうにお聞きしておりました。

【西村委員】 くどいですが、新しい病院ってちょっとお金が高いものですが、大体新しい病院の平均がこんなようなものですか、今おっしゃられたように。

【田中副市長】 1ベッド当たりではないんですが、新築棟の工事費単価、先ほど、工事費単価が低くなると入札が不落になるおそれがあると申し上げました。これを計算しますと、1平米当たり26.7万円という形になります。新築棟の工事面積1平米当たりの

単価でございます。26.7万円です。これはこれから入札をする段階なのでこれと単純に比較はできないんですが、例えば24年度でほかの公立病院の事例を見ますと、結果として最後落札となった段階での1平米当たりの単価といいますと、例えばいろいろ辞退してなかなか決まらなかった入札の例なんかを見ますと、最後は、実は34.8万円とか、我々は5つほど病院を調べたんですが、34.8万円という事例もありますし、そのほか、例えば、ほかの4つは28.5万円、26.9万円、25.3万円、28.6万円という形になっておりますので、決してこれは高いほうではないというふうに考えております。

【西村委員】 わかりました。

それと、駐車場の関係から、初めのスペックと変わってきたというご説明でよくわかったんですが、これは、やはり今説明いただいたように、今のようなスペックにするほうがトータルでコストダウン、また、利便性もあるということになるんでしょうね。

【田中副市長】 これは、先ほど申し上げましたとおり、説明資料2ページの施設整備計画の見直しの必要性ということなんですが、特に1、2の部分でございますけれども、これはまさに有識者の方も含めて関係者が入って議論した上で、市議会にもご報告しながらつくった、まさに皆さんに英知を結集した基本構想・基本計画でこういう機能を持たせよう、こういう形にしよう決めていたわけなんです。そういったものを実現しようとする、大変申しわけありませんがこういった形で事業費の計上をお願いしたいと、こういう趣旨になります。こちらにある、大規模災害に対応可能な施設整備をする、患者の療養環境に配慮した施設整備をするということになりますと、こういったものが必要になるというふうに考えています。

【西村委員】 駐車場の説明がありました。私は、桑名っ子ですから、あの周辺の土地を持っている方が、横に一号館があつたんですけどね、スーパーの。その隣の土地の方がぼつんと取り残されて、そんな市のほうからも話も全然ないんだけど。今、立体駐車場で立派な病院ができるわけですけど、考えようによっては、その周辺のわずかに、三軒しか残らないというのであれば、全体のそういった周辺を整備されるというようなことは、これはちょっとあれでしょうかね、あまりプラスにはならないでしょうか。

【加藤理事】 保健福祉部理事の加藤でございます。

今回、隣の商業地のほうを買い取りさせていただきました。それで、今回は400床程度の病床をつくるということで、必要最小限の形の土地のほうの購入にさせていただいておりますので、今回の事業用地取得のみで十分400床程度の病院ができるというふうに

判断をさせていただいた次第でございます。それで、それ以外の今会頭さんが申されたところにつきましては、今の段階としては計画の用地には入っていないということでございます。

【西村委員】 いない。もう十分やれると。

【加藤理事】 はい。当時もそういうような計画でやっておりますので。

【西村委員】 それと、8ページに事業費の見直し、財源をとというような内容のものがございましたけど、営業収益で何か3%ぐらい、償還の金額が31億円とか出てきて、そうすると、これは十分償還ができていますから営業利益としては最低3%は確保できるという意味なんでしょうか。一番、何か年度によっては償還の数字が大きくなりましたけど。

【田中副市長】 30年度の償還金が一番高くなるんですが、その一番高いときでも営業収益の3%、元金分ですね。一部はちょっと別なところに計上をされますので、元金分の償還金が3%程度にとどまるということになりますと、先ほどの黒字公立病院の減価償却費の割合が5%程度になっておりますので、そうしますと、この程度であれば、つまり、営業収益に対する元金分の償還金が5%程度であれば、十分返済可能ではないかというのが、例えば病院を整備するときの実態としてあるようでございまして、そういったことで整備をさせていただきます。

【豊田委員長】 変な質問ですけど、それほど経費節減をしなくても十分いけるぞと、こういうことですか。

【田中副市長】 我々としては、これは106億円、もちろんこれは精査の途上であったわけでございますけれども、そういったものが、今回、見直しをお願いしなきゃならないということについては、大変重く受けとめておりますし、丁寧な説明をつくらなきゃならないというふうに考えておりますが、その中でも、我々は、皆様にご議論いただいた基本構想・基本計画を実現しようとするとう工事面積が増える。それをそのままコスト増に反映するということはしないということで、先ほどの4ページのとおり、工事費の縮減のための取り組みをしております。それから、当然予算執行段階でもコストの削減に取り組まなければいかんと考えています。その上でも、なお、ほんとうに市民病院の整備は大きな地域医療の再生に向けた投資でありまして、きちんと医師の確保に結びつくものでなければ、中途半端なものではこれは意味がないということになりますので、何とかご理解をお願いしたいということでございます。

【豊田委員長】 ちょっと委員長から補足の説明をさせていただきますと、減価償却費

は、西村さんもよくご存じのように、建物の建築材だけではなくて、医療機器がかなり含まれておるわけでございます。それで、元金の償還額が3%といたしますと、医療機器にまだかなりのお金を投入しないとイケないんですよ。例えばどのぐらいほかの病院が投入しているかといいますと、例えば、某三重県内のかなり大きな病院ですけど、建築費全部含めて160億円、医療機器100億円投入して整備をやっているんですね。

だから、今回の計画を見させていただきますと、たかだか10億円しか計上していない。これは非常にプアな医療機器の購入額なんですね。ですので、これからまだまだ医療機器のほうの整備をしていただかないとイケない。それも含めての減価償却費でございますので、これは3%どころか、減価償却費はもっと当然あるんだと。当然であると。そういうふうにな一般的に考えられます。

【西村委員】 それと、市の運営費負担金が6億だったかあるが、それは、ちょっと聞いていなかったんですけど、市のほうで返還が十分できるということですか。

【田中副市長】 運営費交付金のほうですね。運営費交付金は、医療センターが地方独立行政法人でございますので、独立行政法人の場合、一定のルールに従って、一定の額をその設立団体である市のほうからお渡しします。これは渡し切りの交付金と言われるものです。それとは別に、市の一般財源から貸し付けているお金というのがございます。これは当然病院事業債とあわせて返していただくわけですが、先ほどの参考資料の9ページにあるとおり、そこには一般財源からの貸し付けを返す分も含めて計算をしているということでもあります。

【西村委員】 十分返還のそれは見通しは立っているんですか。

【田中副市長】 はい。こういった場合に、甘い収益見通しのもとに事業を実施するというケースは世の中にはいろいろあると思うのでございますけれども、今回の医療センターの先ほどご説明した収益見込みというのは、その中でも強調しましたとおり、かなりかた目に見込んでおります。いわば経常外の収入みたいなものも一切ないという形で見込むなどかなりかた目にしておりますので、相当程度確度が高いのではないかとというふうにご考えております。

【西村委員】 ありがとうございます。

【豊田委員長】 とりあえず。またご質問がございましたら、さらに後で追加していただきたいと思っております。

東先生。

【東委員】 私ども医師会としましては、この桑名の医療を鑑みたときに、前々からずっと主張をしてきたのが、急性期の二次完結型の病院、400床規模の病院が必要だと。そして、今一番困っているのは小児医療と周産期。里帰りお産ができるような病院をしつかりつくってもらいたいということでした。しかも、この間の災害のことも踏まえて、特にこの地域ですから、災害に強い病院ということを常々言ってきましたので、基本設計を聞いたときに、それは立派な病院にしてもらえるんだなという、非常に歓迎をいたしていました。

ただ、私どもは整備していただくこのたびの35億円プラスということについては、それが十分償還されていくのであれば何ら異論はないところなんですけど、この計画が出たのがもう随分前の話で、今唐突に35億円が実は必要になったんだということを聞いたときには、少し驚きましたというか、えっという感じはしました。

ただ、当初からこの会でも議論になったのは、この建物の建設費用でほんとうにこういう計画が実現できるんだらうかというのは、私どもも素人ですけれども、そんなのできるのかなというのが皆さんの思いだったと思いますので、やっぱりそうかというような気持ちが正直なところなんです。

ただ、あくまでも、先ほども言いましたように、私どもとしては、そういう立派な病院をつくっていただくということがこの桑名にとっては必要なことだと思いますので、そういう点ではぜひ頑張ってやっていただきたいという気持ちです。

今の医療界というのは、ご存じのように、若い先生方、中堅の先生方は自分で病院を選ぶという時代。ですが、自治体とか地域の医療は、ある意味、その地域がどれだけ立派な病院をつくって、そして、それに魅力あるものを入れて、そうすると医者を中心にいいスタッフが集まってくるということなので、中途半端な病院をつくって、全然魅力がなければ、中途半端なお金を入れて、それがほんとうに無駄銭になってしまうということがありますので、そういう点では、ある程度思い切ったことはしないといけないということは常々言ってきたところです。

ですから、そういう意味ではいいのかなというように期待しているところなんですけど、先ほど豊田委員長がおっしゃられたように、もともと私どもとしては13億円の医療機器というものが、一般的の考えからいくと、あまりにもプアなというような気持ちでおりましたですから、むしろそちらのほうを手当てしていただかないといけないということを常々思っていたものですから、今後、その辺のところに、この35億円が出たことでどう

なるんだろうなという危惧を一番初めに持ちましたですね。そこは、いろんなものを全部購入するのではなくて、リースというような案もあるんだというようなことを前々から聞かせてはいただいているんですが、それも含めて充実した病院でないとスタッフがついてこないということがありますので、その辺のところは今回の計画にはないですけども、しっかりとその辺は見据えていただきたいということを思っています。

それから、先ほどの償還のプランがこれでいけるんだというようなことをお示しいただいたんですけども、今度の病院というのは、外来で費用を稼ぐという病院ではなくて、あくまでも入院で、二次医療、今までよりも1人当たりの入院費の単価がずっと上がるといふ病院になるはずなんです。

そうすると、先ほどのシミュレーションを見せてもらっても、約2割ぐらい病院の入院費が上がっています。おそらく今3病院の入院患者が400近くあるんだろうと思うんですけども、そのままではやっぱりいけないわけで、それぞれが2割ぐらいアップするような病院に、もっともっとアップするような病院になっていくということは、すぐに、平成30年が一番ピークだそうですけども、平成27年にスタートして平成30年、3年間で、それだけの充実した、ほかのまあまあそこそこ立派にやっている病院並みの充実した医療をやっていただくというのは、よほどのスタッフの人の覚悟がないといけないんだろうなということを思いまして、もちろん今のスタッフにもっともっとたくさんの方が来ていただかないといけないわけですけども、その辺の今現有のスタッフの先生方、それから、いろんな医療従事者の方、全てが意識改革というものをかなり持っていかないと、20%、単価をずっと上げるような医療はできないし、そのときになって幻のシミュレーションにならないようお願いしたいなというように思います。

ただ、それには、先ほども言いましたように、やっぱり中途半端では絶対だめだろうと思いますので、思い切ったことが必要だろうというように、そんなことをこれで思います。

【豊田委員長】 理事長。

【足立理事長】 ご意見、どうもありがとうございます。特に小児科と産科、周産期につきましては、基本設計の面で、ワンフロアを全て小児と産婦人科、NICU、GCUに充てました。これは、三重大大学の池田教授、それから、駒田教授に評価いただきまして、全面的に支援いただけるということにオフィシャルにご返事いただきましたので、そういう意味では、政策医療としては、小児・周産期はこれからは一応大丈夫ではないかと私は

思っております。

それから、機器の費用に関しましては私も非常に危惧はしておりますが、一応13億円という金額が提示されていますので、独自の整備方針としてはその範囲の中でやらざるを得ないということで、状況によっては基本構想・基本計画に沿えない部分が出る可能性もあるかなとは思っております。これはまた市のほうでまた練っていただければと思っております。

それから、入院のいわゆる質、二次医療としての質ですけれど、旧桑名市民病院は、7年前は1日診療単価が2万8,000円ぐらいだったんですけど、現在4万6,000円を超えました。それから、東医療センターにつきましても、1年間で3万8,000円から4万2,000円ぐらいに上がってきておまして、その意味では、中身の濃い診療に今変わりつつあるということで、南医療センターは循環器ですから非常に高いんですけど、新病院に向かって、職員一同、意識改革含めて頑張っておりますので、ご理解いただければと思います。ありがとうございます。

【豊田委員長】 室長。

【久保室長】 冒頭の今回の事業費の見直しが唐突ではないかという印象は、当然ごもっともなことだというふうに考えております。事務方のマネジメントを預かる立場にいる私としては、この具体的な内容をより早い段階で把握することができなかったのかということについては、深く反省しなければならぬというふうに真摯に受けとめております。ただ、この具体的な工事費ということになりますと、これは設計というものを完了させんと、正確に把握することは難しいという点についてはご理解いただきたいと思ひますし、この基本設計はあくまでも今年の3月に完了したということでございますので、その点はお理解いただきたいと思ひます。

以上です。

【東委員】 今の南海トラフの地震の問題もそうなんですけれども、三重県には災害拠点病院というのが幾つかございまして、今、尾鷲から松阪地区、中勢、北勢では四日市のほうに2つほどありますけれども、この桑名地区にはいなべ総合病院が災害拠点病院。

いろいろ災害拠点病院の基準というものが厳しいものもあるんだろうと思うんですけども、私どもも、医師会でいろんな災害に関して独自のどういうようにしていこうかというようなプランとか、マニュアルみたいなものを持っておるんですけども、やっぱり最終的には、ちょこちょことした傷の人は何とかできるにしても、中核病院がないと困るとい

うのは前々から言っておったことなんですけど、今度の病院がそういう災害拠点病院、やっぱり今、災害コーディネーターというような方がこれからもいろんなシミュレーションの中で重要な役割を担っていくわけなんですけど、今は員弁総合病院にお二人いて、そして、便宜上、桑名医師会に1人という格好で、総合医療センターからは災害コーディネーターの方がみえません。

それは、そういう今までの耐震の構造の問題とかいろんな問題があって、災害拠点病院になれないということもあったんだと思うんですけど、やっぱりこういう病院になると、5メートルの津波が来るのかどうか知りませんが、ある程度下の階は浸水するにしても、十分機能としてはやっつけていけるということになると、将来的にやはり桑名としては災害拠点病院がないと、これはこの地区としては困ると思うので、そういうようなおつもりとか、それを目指していくということなんじゃないでしょうか。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【加藤理事】 保健福祉部理事の加藤でございます。

昨年桑名市が作成いたしました基本構想・基本計画の中に災害医療への対応ということも掲げておまして、その中で、災害拠点病院を目指しますというような一文を入れさせていただいておまして、それと、独法のほうにもそういった位置づけにさせていただきたいというふうにはお話をさせていただいております。

【豊田委員長】 災害拠点病院を目指すと。

【東委員】 水浸しになったらどうするんだというようなこともあるかもしれないです。ただ、僕らも、こういうようになってくると自分たちのプランというものをしっかりとある程度変えていかないといけないということを思っておりまして、ぜひそれを27年4月からはそういう方向で動いていっていただきたいと思っております。

【豊田委員長】 木村委員から何かございますでしょうか。

【木村委員】 まず、会計士ですので、ちょっと細かいことをお聞きいたしますけれど、資料の、今回、増額見直し前と見直し分というので5ページのところの内容をちょっとお伺いすると、工事費のほうは工事面積が増えて、また駐車場も新しくつくる形になって9億ぐらい増えているということで大体理解はできるんですけど、実施設計費が8,000万から1億6,000万も増えて3倍ぐらいに増えていると思うんですけど、この辺はどうして、同じ業務を設計するのにそんなにたくさん時間が急にかかるとかということをお聞きしたいと思うんですけど。

【久保室長】 私、新病院準備室の久保と申します。

実施設計費というものの出し方なのでございますが、国土交通省の告示というのが出されております。一般的に私どもは告知15号というふうに言っているんですが、そこで、実施設計、例えばこういう市役所のような建物とか通常の住宅とか病院とか市民会館みたいなホールのようなもの、建物の用途による条件と、それと、建てられる建物の面積、それによって必要となる設計士の数とか必要とされる図面の量とか、そういうものを計算できるようなものを定めたルールというものがあまして、それに当てはめて計算をさせていただきますと、今回の基本設計で出されております条件としましては、用途としては病院である、それと、施設建築物の新規に建てられる部分は3万平米弱ぐらいだったと思うんですが、そういう条件を入れ込んで計算していきますと、このぐらいの金額になるということでございます。

以上でございます。

【木村委員】 見直し前も、病院を建てるということで設計の作業というのを見積もりをされていたんじゃないんですか。

【久保室長】 一番最初に基金を申請されたとき、平成23年だったと思うんですが、23年2月に地域医療再生臨時特例交付金を桑名市さんのほうから出されております。そのときに正確な新築等の面積というのをどのぐらいの程度の規模で設定されたかというのは詳しくは存じ上げておりませんが、その中で概算として出されたものと理解しております。今回はその面積というものがはっきりしてまいりました。ですので、告示15号に沿ってデータを入れていくことによって、その設計費というものが算出されました。それを今回私どもが必要な経費として増額をお願いをさせていただいておるということでございます。

【豊田委員長】 よろしいでしょうか。

【木村委員】 了解しました。

あと、お話をお聞きしていますのは、私は病院の経営とかそういうものには特化とかそういうのをしていなくて、過去の経歴として医療機器の上場会社の役員を15年ぐらいやっていたので、それなりに業界というか概要はわかるんですけど、この概要を見させていただくと、資金的には結構楽だなという感じがするんですね。

結局、収入の部分なんかも、結構アローアンスというか余分な分があったりして、減価償却費の償却率も、一般会社ですと4%とか5%ですけど、今回の場合は見直しした後

で3%ぐらい。しかもこれはマックスのときでというシミュレーションですので、そういう面では資金的には確保されて、運営上も、30年のことですから、先のことはわからないんですけど、現状ではそういう感覚を持つんですけど、この時点で35億増えた理由というのが、安全性とか、それから、医療の癒やしとかいった面も含めて見直しをされていると思うんですね。

私も、海外の医者の学会も行ったたりしていろいろお話ししたりするんですけど、そうすると、安全とかそういうものに価値を見出さずに、今の会計の原則というのが取得原価主義というか、お金をもらって、その分で全部ペイできればいいという考え方なんですけど、今、国際会計基準とかいうのは、一般的に時価会計といたしまして、結局、セキュリティの安全、国の安全とか、医療から受ける癒やしとか、そういうものに価値を見出す。これは無形資産と言われるものなんですけど、私もそういう無形資産をどう評価するかということには結構携わっていて、これは海外の企業を買収したりとかいう場合には、帳簿の価格なんかで絶対買わないわけですね。やっぱり営業圏とかそういうものをきちっと評価して買うということで、評価についても、経費の節減という面よりも、経費の節減という面からでは、キャッシュフローがきちっと回れば私はいいと思うんですね、基本的に。利益は、特にこういう公共性のある事業ですから、キャッシュフローがきちっと回るようにすると。だから、最近日本でもキャッシュフロー経営と言われていまして、黒字倒産とかいうのも当然あるわけですけど、やっぱりキャッシュをどういうふうに回すか。

資金の手当てもついて、事業収入とか内容を見ていると、感覚的には結構余裕があるなと。駐車場を新規に10億横につくったりしているわけですから、それを既存の予算の範囲の中でやるというんじゃないかと、35億増えたのはどういう理由から増えたかとかいうことを考えたら、病院経営には直接タッチしていないんですけど、結構余裕があるような、心象的にはですよ、このいただいた資料の中では。そういう感じがします。

それで、一番やっぱり注意すべきというのは、医療収入、これを見させていただくと、現在の3病院の患者数1,000人の会計でこの医療収入も見積もってみえるということですので、現状で確保できる。それ以上に収入源等を確保するためには、ぜひ、桑名市民のためというのはあるんですけど、そういうカバーする地域を拡大することによって、マーケットを増やすことによってできるだけたくさん患者さんにメリットを与えて、そうすれば医療収入も増えるわけですから。それをもってできるだけ質の高い、アメニティ

一の高い病院とか、今はそういう病院の中のデザインとか空間、従来の日本の経済的な考え方というのは、部屋数をたくさん増やして、患者がたくさん来て、そして、利回りがどうのこうのというんですけど、私は、利回りという考えよりも、やっぱり患者さんがいかにそういうゆったり感とかいうことでメリットを受けるか。経済的な観念だけじゃなくて、目に見えないそういう価値を提供できるようなコアの施設、それによって桑名の市民をもっと元気づけるとか、それぐらいの気概を持ってやっていただきたいなと思っております。

これからも、経過とかを見させていただいて、気がついたことは開示したいと思いますので、よろしくお願いいたします。

【西村委員】 委員長、今の木村委員は、今までのいきさつをご存じないからから、いろんなアセスメントをしていろんな意見を出したのがあるんですが、今のご意見ももっともなので。そこへいくと、そういうのはどうなんでしょう。今聞いていて、今回のあれは新病院の整備事業費の見直しという一番のテーマですからね。ですから、私はあえて小さなことも言ったのは、今の資料に基づいた中の事業費の見直しというところで行ったんですが、一番のものとところは、もうちょっとみんなでベクトル合わせをするんだったら、その項目、その項目は思っていないからね。今までずっと長いことやってきましたのでいろんな意見を言われたわけですが、今日はそういう意見もやるんですか。今のお二人の意見はそうですね。

【豊田委員長】 私も、木村先生のおっしゃったことは全くそのとおりだというふうに感じまして、ただ、先ほどのご意見は、僕なりに解釈しますと、要するに公的な病院ですので、お金もうけするのが目的じゃないので、キャッシュフローが回れば、その分は最大限市民の医療サービスに還元すべきだと、そこにはいろんな、もちろんこの病院の主たる目的が二次医療、高次の医療をやるということですが、それプラス癒やしとかを含めて市民に最大限還元すべきだと、そういうふうに受け取らせていただいたんですけどね。

ですので、その点につきましてはこれからといいますか、今回の事業の35億円には癒やしまでは含めていないわけですが、今後、できるだけ効率的な経営をやって、先ほどの、経費を節減すべきところは節減して、そして、キャッシュフローを浮かせて、その分を市民のために最大限使うと、そういうご努力をしていただきたいというような、そういうご意見だったのかなと、そんなことでよろしいでしょうか。

【西村委員】 理念とかならおっしゃるとおりなのでね。新しい市民病院のあり方、あるべき姿というところは随分時間をかけてやったんです。桑名の病院、今の医療圏というものは、四日市とか海南病院へ出ていて、そういう中で市民病院のあるべき姿はどうなんだろうというふうにやりましたよね。そういうのは、今回の、私はやはりこの病院の中にどれぐらい取り入れられているのか。今日のテーマは違いますからね、事業費の見直しについてということですから。また次回にでもそんなテーマをやっていただくと、確認をさせていただくというのはえらそうだし、やってきたことですから。

【豊田委員長】 400床レベルの二次医療を自己完結できる病院と、これが基本コンセプトなんですよね。ですので、先ほどの木村委員のご意見も、二次医療を自己完結できるという、要するに急性期病院ですよね。こういう範疇の中で、患者さんの快適さとかそういうところもできるだけ、最大限工夫をすると、そういうご意見かなと思っていたんですけど。

【木村委員】 事業費の中身を、詳細には見ていないですけどかいつまんで見ると、周知とかお金の回り方というのは、35億増えても、感覚的にですよ、そう違和感はないというのが私の感覚です。

【豊田委員長】 理事長。

【足立理事長】 理事長、足立です。

ありがとうございます。現在、西医療センターで統計をとったんですけど、やはり来院される患者さんのほとんど大部分が桑名市内の方ですね。いなべ、それから四日市の北部も含めると、おそらく20万人以上の医療圏が成立する場所だと私は思っておりまして、その意味では職員一同努力させていただく。新病院では地域医療を完結するとともに、来ていただける地域を広げていきたいというふうに考えております。ありがとうございます。

【豊田委員長】 ほかに追加のご質問はいかがでしょうか。

【西村委員】 今回とちょっと違う意味では、今までの旧平田病院とか市民病院、27年に新しい病院が開設されると、前にもそういう話もあったわけですけど、その計画は、病院とは直接関係ないのかもわかりませんが、でも何か今までずっとやってこられた医療について、27年以降はもう開設しない、全然病院としてやらないとか、その辺はどうなんですか。

【豊田委員長】 その辺、じゃ、お願いします。

【田中副市長】 これは、今ある東センター、西医療センター、南医療センターを統合して、今東医療センターがある場所ないしその周辺に集約をして病院をつくることになりますので、西と南は病院としては、今の病院としてはなくなるという形になります。

【西村委員】 何かちょっと遅れるようだとか遅れないようだとか出ていますよね、これ、病院が。早くてもどうだとか、ちょっと遅れてきたような感じを受けるんですけどね。27年の10月でしたか、何か出ていましたね。新たな病院が開設されると、その途端に旧の両病院は閉じると、そういうことですか。

【田中副市長】 逆に、27年3月31日までは、西医療センターも南医療センターも診療機能を継続しようと考えておまして、4月1日からは、もう全て新病院に集約をするという形を考えております。

【豊田委員長】 よろしいでしょうか。

【田中副市長】 ちょっと先ほどの話でございますけれども、今先生方からのご指摘は、ここでどこまで議論していただくのかというお話もございましたが、我々は、今回の35億円の増額というのは、狭い意味での市税による市の一般財源かどうかは別といたしまして、広く、当然のことながら、負担の増というものをお願いするということになりますので、我々としては、先ほど先生方からご指摘もあったとおり、一体これで何ができるのか、何がよくなるのかというような、金の話だけではなくて、機能としてしっかりとご説明しなきゃいけないというふうに受けとめましたし、医師の確保に結びつくかどうかというご指摘もありましたので、そういった形でしっかりと、この35億円の意味をしっかりと市民の皆様にも説明していきたいというふうに考えています。ご指摘を踏まえて対応していきたいと思います。

【豊田委員長】 そういうことですが、評価委員のご意見は、35億円増えたこと、これが唐突に報告されたということについては、ちょっと唐突感といいますか、そのような感想を持ったということですが、皆様のご意見をお聞きしていると、35億円増えたこと、そのこと自体は、それで桑名市民病院のレベルがアップすることであればいいのではないかと、そういうご意見が多かったように思いますね。

それから、もう一点は、だから、一部の委員の皆様のご意見としては、市民にサービスが還元されるんだったら、もっと、今回提案されたこと以上にやってもらってもいいじゃないかというご意見も出たわけですが、35億円、今から変更するというのはちょっと大変なので、これはこれとしてお進めいただくということで、それ以上の市民へのサ

ービスの還元というんですか、それに必要な投資につきましては、これからいろいろ経営努力をしていただいて、できるだけやっていただくということだと思っんですね。

それから、35億円増えたことによって、これが償還が可能かどうかということについては、木村委員も非常に楽観的なといいますか、十分償還できるというようなご感覚を持ってみえるということでしょうかね。

【木村委員】 そうですね。資金の手当てというか、それもついていて、当然こういうのは前提として医療収入がきちっと入るかどうかというのがあれで、この狂いは必ず出てくると思っんですよね。出てきても、今はマックスの線なので、その中でいろいろ工夫されれば、キャッシュはきちっと回るというふうにいただいた資料で私は判断したんですけど、だから、できるだけ民間活力とか、今いろんな市民団体とかそういう人がかかわったりとか、あと、医療機器なんかでも全部自前で持つんじゃなくて、さっき話も出ていたように、そういうリースとか、持たずに変動的に使うとか、やっぱりそういう運営上の工夫をされるんだろうなというのもちよっと読み取れるので、だから、そういう面では、お金の定義だけという面では、余裕があるような感じがしますけど。

【豊田委員長】 私も、実はこの3月まで、独立行政法人の国立大学財務・経営センターというところに勤めておまして、ここは、国立大学病院なんですけど、病院の災害時にお金を貸しているところなんです。いろんなそういう公的な金融機関があるわけですけど、そこでの貸し付けをするかどうかの一番簡単な基準を言いますと、先ほどおっしゃったキャッシュフローから償還金を引いて、それで残りがあろうかなんですよ。

そのキャッシュフローというのは、大ざっぱに計算しますと、減価償却費プラス利益なんです。それを大ざっぱに計算しますと、実は、平成24年度の見込みだと、この資料からいきますと、3.4億プラス0.2億で3.6億だったですね。ただ、ほかにもいろいろ条件があって修正しないといけないんですけど、これは、実は、元金の償還だったらこれで何とか実施できるというデータなんです。27年度になりますと、これは十分といえますか、できると。ですので、27年度のシミュレーションを達成していただければ、そういう建物の償還だけじゃなくて、いろんな医療機器の整備にも回していただくと、そういう計算になります。そういうことで、金融機関としてはお金を貸していいという判断になるんですけどね。

これはどこの金融機関でもそうです。一番基本的な考えはこうなんです。あと、もちろん細かい計算をするわけですけど、大ざっぱに言いますと、こういう基準で民間金融機

関も、公的な金融機関もお金を貸しております。

それで、24年度、この前ぎりぎりだと申しましたけど、実はこれは医療センターの皆さんが今まで経営努力をしていただいてここまで来たんですよね。数年前のデータだと、ちょっと難しかったかもしれないわけです。これはご努力のたまものだと思うんですよね。それで何とかぎりぎりまで今来たと、経営改善で。あと一步といいますか、今までの経営努力をお続けいただければ、これは十分償還金も返せて、それプラス医療機器も整備していただけるというふうに、この数字上は……。

【西村委員】 だから、そこが、というのは、過去、自動車のそういう仕事をしていいますが、やっぱり設備って大事なんですよね。設備は、今ちょっと出ましたけど、ほんとうにこの新しい病院で最新の設備で、専門家が見たときに新しい病院として見劣りしないですかね。そこは、けちるとだめになっちゃいますのでね。

【豊田委員長】 そうなんですよね。だから、桑名市民病院の設備が四日市の病院とか名古屋の病院より劣っているから、せつかく桑名医療センターが統合するのに、四日市とか名古屋へ桑名市民が行かないかとなると、それまた困ったことになるわけですよね。ですので、東先生もおっしゃったように、必要などころには最大限ご投資をいただくと。しかし、無駄なところは極力経費節減の努力をしていただくと。例えば、以前から問題になっている、人件費比率が高いんじゃないかとかいうご意見も前出ていましたよね、以前ね。今は大分改善していると思いますけど。そういうこととか、そういう経費の節減というところは引き続き経営の改善にご努力をいただきまして、市民に最大限そういう市民病院のミッションが還元できるように、必要などころは十分投資をしていただくと。そういうことになるのかなと思いますけどね。

【田中副市長】 公開の場でございますが、2点ほど補足をさせていただきたいと思います。

1点目ですが、営業収益に対する元金分の償還金の割合でございます。この間、収益のシミュレーションがぶれる可能性もあるのではないかと、それから、このためにはスタッフの相当な努力が必要だというお話もございました。これは、ここでは、先ほど申し上げたとおり、基本構想・基本計画で目指すべき病院像を明らかにしまして、それを前提とするということでもあります。この実現を目指すのが当然でございますけれども、仮に、27年度も24年度と同程度の営業収益しかなかったというふうに仮定をいたしましても、営業収益に対する元金分の償還金の割合は3.4%、104.7億という27年推計をもとにし

ますと3.0%ですが、そのままだと仮定して90.0億円だとしても3.4%にとどまるということについてはご理解いただきたいと思います。

それから、医療機器につきましては、これはあくまで23年2月時点で見込んだ、23年度から26年度までという数字になっております。具体的にいつ、何を購入するかというのはこれから詰めていくべき問題でありますし、これは27年度以降、また新病院を開設してからどうするかというのも、これもまたこれからの話でございますので、そういった中で、コストの削減という面と、それから、医師の確保に結びつくかどうかという両面を考えて、しっかりとセンターと協議をして、また、センターにおいて医師を派遣する三重大学医学部附属病院ともいろいろ意見交換をしながら進めていくべき問題というふうに考えております。

【豊田委員長】　そうですね。ですので、これは現状の収益といいますか、医業収益であっても、例えば運営費負担金が若干増えるわけですけど、そうなるので、キャッシュフローの計算上は、これで43億円賄えるという計算になりますので、現状のご努力を引き続きしていただければ、これは償還はできると。ただ、設備投資に十分回せるかということと、そこは経営努力をしていただかないといけないということになると思います。そんなことで、引き続き経営努力をお願いして、今の改善の経営状況が落ちないように、さらに高まるようにということをお願いしたい。それを最大限市民に還元していただきたいなと思います。そんなことでよろしいでしょうかね。

それで、今回、この35億急に必要になったということで、私どもは皆唐突感を抱いたわけですし、私も実際に唐突感を抱きまして、あれっと思っただんですけど、そんなことでちょっと評価委員会としても意見書を、市長宛てに出させていただきたいと思うんですけど、よろしいですか。

それで、その内容は、だから、非常に唐突感があったということですね。しかしながら、先ほどの委員の皆様のご意見を伺っていますと、35億、十分説明がきくわけですね。まあまあ納得のいく内容であると。しかしながら、やはり経費節減等々経営努力をしていかないとということで、経営努力をさらに一層進めていただいて、その辺でその分を極力、先ほど木村先生がおっしゃいましたように、最大限市民に医療サービスあるいはサービスの質、その向上のために投資できるところは投資していただきたいと。そしてまた、償還については、先ほど木村先生にもお墨つきをいただきましたように、一応今の経営が続けばできるというふうに考えていいのかなと思いますので、その点の意見もちょっとつけさ

せていただいて意見書をまとめさせてもらおうかなと。どうですか。

【東委員】 私は今まで、西村委員もご存じのように民間病院を経営していたわけですが、今、木村先生がおっしゃっているように、3%というのは償還はほんとうに楽ですね。

【豊田委員長】 楽ですか。はいどうぞ。

【栗田副理事長】 ただ、問題は、やはり今後の経営いかにかかっている。経営したとき。これはやはり市民に迷惑をかけるということになると思うんです。全てアメニティーとか、患者さん用のあれとか、それから、医師の医療機器への投資とか、そういうことはやっぱりグランドデザインを描いて、病院をどこへ持っていくか、桑名医療センターをどこへ入れるかというグランドデザインを描きながら収支をきちんとやっていく。それで、今、キャッシュフローの中で減価償却費、その中には、当然返済と医療機器の負担額、それから、経常利益、それを出さないかんということを問題にして、だから、経営者として今後グランドデザインを描いて、トータル的に経営をしていくということです。

それから、今委員長がおっしゃっていましたように、意見書ということになりますと、今後、議会もこれからこれを審議されるので、そうすると、35億円がまたどこかへ飛んでいってしまうと。やはりその辺のことを私は個人的に考えておるんですけども、よろしくお願ひしたい。意見は意見ですから、これは委員長のご判断にお任せいたしまして。

【豊田委員長】 そうですね、意見書を出さないほうがいいというご意見。どうしましょうかね。

それで、次期中期の目標とかを今後検討する時期はいつでしたでしょうかね。

【事務局（黒田）】 今年度です。

【豊田委員長】 今年度ですね。ですので、先ほどのグランドデザインは、これはもとの基本構想がありますけれども、やはり先ほど先生のおっしゃったことも含めて、第2期中期目標、計画の策定があるわけですね、今年度。その辺のところを再度、基本的な理念、方向性からいろいろと修正していく点があれば修正していただくと。もう一遍考え直してくれということですよ。その時期が来ていると思います。

【田中副市長】 まず、もちろん独立行政法人として経営のあり方、それは当然独立行政法人として考えていただく話ではありますが、今回の27年4月における新病院の開設ということについては、既に昨年7月の段階で、これは幅広い関係者のご意見をいただいて、既に基本構想・基本計画がまとめられております。先ほども委員の先生方からもいろいろ

ご意見がございましたけれども、これは桑名市の中で長く議論をしてきて取りまとめた基本構想・基本計画でございますので、まずは、やはり27年4月に向けてはこれを具体化していくということが必要だというふうに考えております。

それから、事業費の見直しについてでございますけど、繰り返しになりますけれども、私は、唐突だということについては、これはなかなか、より早い段階で把握できなかったかということについては深く反省しなきゃならないというふうに真摯に受けとめております。そういったこともございますので、ぜひ先生方には第三者的な立場からご意見を賜りたいということで本日開催していますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思います。

【豊田委員長】 ということは、意見書を書いてもいいということでしょうか。

【西村委員】 委員長、もう見られましたか。桑名市の総合医療センター、事業費35億円の増額と、こういうのが各紙に載ってましてね、読売、中日、毎日に載ってまして、今の説明があったように、こういった増額になった原因は、1つは南海トラフのこと、それから、それに伴う医療とか病院の計画が是正されるというようなことで、既存棟と新棟の1、2階部分には、エネルギー、先ほど説明がありましたけど、細かく、先ほど説明があったようなことが新聞にもう載っているんですね。150床から78床、今までの古い既存棟のところではそうなんだけど、新築棟で250床から320床に増えて、工事面積が大幅に拡大した。これが大きな増額の要因だと。市長も、非常に大きな増額だが、市民と約束したよい病院をつくるには必要な予算だと考えているというようなのが各紙で出ているんですね、説明があったように。ですから、あえてそういうことを言うこともないような気もしますがね。

【豊田委員長】 そうですね。じゃ、やめておきますか。

わかりました。それじゃ、ちょっとそこまではやめておくことにしましょう。そんなことでよろしいでしょうかね。

本日は、非常に貴重なご意見をいただきまして、大変ありがとうございました。

それでは、議事の2番目ですね、平成25年度評価委員会のスケジュール（案）につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局(黒田)】 私のほうから、今年のスケジュール案をご説明させていただきます。

お配りの資料3、平成25年度評価委員会スケジュール（案）をお願いいたします。

ここで1点訂正をお願いしたいんですけど、第4回、平成25年7月26日、木曜日とっておるんですけど、金曜日に訂正をお願いしたいんですけど。

既に委員の皆様には予定をお伺いしておりますけど、7月中に約3回程度、この評価委員会を開催させていただきたいというふうに思っております。それで、内容については、医療センターの平成24年度におきます業務実績についての評価と財務諸表についてのご意見を頂戴したいというふうに考えております。

また、先ほどこの会の中でもお話がありましたように、現在の中期目標、計画が、期間が今年度末で終了します。次期、第2期中期目標、中期計画を策定しますことから、中期目標に対するご意見をいただく評価委員会を9月下旬から10月にかけて2日間程度、それと、中期計画に対しましてご意見を頂戴します評価委員会を来年の1月上旬ぐらいから2月上旬にかけて3日間程度開催を予定させていただいております。その後、来年3月ですけど、平成26年度計画の報告を1回、それと、今回のように、新病院整備の進捗状況につきましては、ただいま申し上げました会議とあわせるか、もしくは随時開催させていただく予定でございますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

スケジュールについていかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、そのほか、全体を通しまして何かご意見はございますでしょうか。

木村委員は初めてでしたが。

【木村委員】 過去のいきさつとかそういうのを十分把握していなくて申しわけございませんでしたけど、私の考えは、状況はどんどん変わるので、その状況に対していかに迅速にやっていくか。もう今、経営管理とか予算管理というのも、目標を達成するんじゃないくて、状況が変わった、為替が変わった、どう対応するか、いかにスピード感を持つかというのが重要なので、その辺、頑張っていたきたいと思います。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

ほかによろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、あとは事務局でお願いいたします。

【事務局(黒田)】 本日、いろんなご意見を頂戴いたしまして、この評価委員会から意見書というのはいいただくことはできませんですけど、いろいろご意見いただきました建設費、今回、35億円の償還については、委員の皆様から十分償還ができるというお墨つきをいただいております。それと、また最大限に経営努力をして経費削減していただいて、

さらにその削減した経費で市民、患者さんに還元していただきたいというご意見を頂戴しておりますので、その意見を踏まえましてこの評価委員会を締めさせていただきますというふうに思っておりますけど、次回、先ほどご説明させていただきましたけど、業務実績評価に関しましてご意見をいただくために、7月4日木曜日、午後1時30分から、会場はこの場所で開催させていただきます。

【田中副市長】 紙は出さないということなのでございますけれども、できれば、この評価委員会としては、最後に、委員長のほうから、おおむね全体としてはこういう考え方だということでもとめのコメントをいただければ大変ありがたいんですが。

【豊田委員長】 まとめのコメントね。

これは、先ほども言わせてもらいましたけど、35億円の、いろんなご事情があるのでやむを得なかったと思うわけですけど、最初は唐突感はありましたけれども、しかし、35億円の内容につきましては評価委員の納得のできるものであったと、これが第1点ですね。

それから、償還可能かどうかということにつきましては、財務諸表等を拝見させていただきますと、これは現在の経営をきちんと続けていただければ償還できるというふうに判断いたします。私も判断するし、木村委員もそのように判断すると、そういうことございます。

ただ、やはり無駄な経費の節減努力はこれから取り組んでいただきまして、そして、先ほども木村委員からおっしゃられたように、キャッシュフローが回ればいいわけなので、その部分を最大限市民への医療サービスに、必要な投資に投入していただきたい。そういうことですね。

これでよろしいでしょうか。それでよろしいですか、皆さん。このまとめでよろしいでしょうか。

【田中副市長】 どうもありがとうございました。

【事務局（黒田）】 以上をもちまして、本日の評価委員会を終了させていただきます。どうもありがとうございました。

— 了 —