

平成26年度第1回地方独立行政法人福岡市立病院機構評価委員会 議事録

|          |  |
|----------|--|
| 日 時      | 平成26年7月15日(火) 午後3時00分から  |
| 場 所      | 福岡国際ホール 九重の間   |
| 出席者(委員)  | 福岡市医師会 副会長 長柄 均<br>医療法人佐田厚生会佐田病院 院長 佐田 正之<br>福岡県看護協会 副会長 野口久美子<br>公認会計士 吉水 宏   |
| 事務局      | 福岡市保健福祉局局长, 理事, 同健康医療部長, 同病院事業課長…ほか  |
| 福岡市立病院機構 | 福岡市立病院機構理事長, 同副理事長, 同本部事務局長, 同総務課長, 同新病院整備課長, 同課長(新病院調整), 同子ども病院・感染症センター事務局長, 同総務課長, 同経営企画課長, 福岡市民病院事務局長, 同総務課長, 同経営企画課長…ほか  |
| 会議次第     | 1 評価委員会の進め方について<br>2 平成25年度財務諸表等について<br>3 平成25年度業務実績について<br>4 その他  |
| 配付資料     | 1 平成26年度福岡市立病院機構評価委員会の進め方<br>2 地方独立行政法人福岡市立病院機構 年度業務実績評価実施要領<br>3 地方独立行政法人福岡市立病院機構財務諸表等<br>4 福岡市立病院機構平成25年度決算について<br>5 平成25年度に係る業務実績報告書<br>6 平成25年度業務実績報告における各小項目に対する<br>ウエイト付けの自己評価結果一覧<br>7 平成25年度業務実績報告における各小項目の自己評価結果一覧<br><br>《参考資料1》地方独立行政法人福岡市立病院機構における重要課題の<br>進捗状況<br>《参考資料2》第1期中期目標期間における各小項目評価結果一覧表<br>《参考資料3》第2期中期目標<br>《参考資料4》第2期中期計画<br>《参考資料5》第1期中期目標期間の業務実績に関する評価結果報告書<br>《参考資料6》平成24年度評価結果報告書 |

1 評価委員会の進め方について

※資料1～2について、事務局から説明。

2 平成25年度財務諸表等について

※資料3～4について、法人事務局から説明。

○委員長

こども病院は順調に収支を計上していると考えられます。また、移転を控え出費を抑えているので当期純利益は黒字を出していると思います。

25年度の運営費負担金は前年度に比べて減額されていますが原因を教えてください。

○法人（本部事務局）

こども病院については、独立行政法人化されて全体の収支差が縮小し、産科、小児科などの不採算医療に対する負担金のうち、主に循環器系の収支が独立行政法人化後に改善されていますので、第2期中期計画で予算を計上する際に見直したものです。

○委員

資料4の1ページの当期純利益が約11億計上されていますが、これは2ページの運営費負担金の約11億とほぼ同額です。

このことは、この数年でかなり収支が改善されているということであり、まさに独立行政化の精神であると思います。皆様の努力の結果であると私は見えています。

○委員

昨年も言いましたが、資料4の1ページの営業収益に計上されている運営費負担金、補助金収益については、営業外収益に入れるべきではないでしょうか。また、運営費負担金について、23年度は15億円近くもあったものを、25年度は11億余りに抑えられているので、その努力は認めさせていただきます。

委員も言われましたが、当期純利益が11億9百万円余りであるのに対して、運営費負担金は11億6千万円余りで若干の赤字ということになりますが、今後も、できるだけ運営費負担金を軽減できるよう努力していただきたいと思います。

○法人（本部事務局）

決算資料の区分については、独立行政法人会計基準に基づいて作成しており、全国の独立行政法人の経営状況を比較するために統一されているものです。

病院事業の目安としましては、医業収益と医業費用の差額であると思います。医業損益がプラスになれば黒字病院ということになりますが、23年度、24年度には市民病院が黒字になりましたが、25年度は赤字に戻っている状況です。

○委員長

収支状況を確認する場合は当期純利益を確認してしましますが、病院本体の収支が黒字か赤字かを確認するのであれば、医業損益を見たら確認できるということです。

市民病院について、25年度の医業収益が落ち込んでいますが、何か特別な原因があるのでしょうか。

○法人（市民病院）

医業収益が落ち込んだ原因には、内的なものとの外的なものの原因があると考えています。

内的な原因の一つは、紹介率が減少したことです。人事異動で医師が入れ替わり、かかりつけの先生からの紹介率が減少したことが原因と考えています。25年度の紹介率は24年度の82.9%から72.5%に下がっています。これにより、トータルの新規入院患者数が減少したことが内的な原因と考えています。

また、別館工事により救急搬送件数が減少すると思われていましたが、これは逆に微増していました。

外的要因は推測ですが、8月から12月までが減少していることから、市内主要二病院の新築により若干そちらに患者が流れたのではないかと考えています。

26年度予算は25年度と同様に52億円の医業収益を計上していますが、現在のところ予算どおりで推移しており、元に復した状態と考えています。

○委員長

材料費等の経費について、相当節約しているのご説明があったが、なお一層節約できる余地はあるのでしょうか。

○法人（市民病院）

費用縮減について、25年度に見直したのは薬品費と委託料です。

資料5の65ページに、市民病院の費用縮減につきまして、24年度との比較を掲載していますが、薬品費対医業収益比較は、24年度9.1%から25年度8.7%に下がっており、また、委託費対医業収益比較は、7.4%から6.6%に下がっています。

25年度の医業収益が下がったことを鑑みますと、この費用削減は大きく、事務職員の努力により医業費用が約50億円で、予算比で約3億円削減できています。

○委員長

医業収益が減額した原因としての医療スタッフの確保は今後心配ないのでしょうか。

○法人（市民病院）

26年度については医師も確保でき、順調に患者数は増加しており、心配はないと思われま

○委員

市民病院は89%の病床稼働率があり、様々な分野で頑張っていることはよくわかります。

現在の医療システムではマンパワーがないと点数が取れないという状況の中で、年間約49億円の収益を上げており、ジェネリック医薬品を使用する、コストを下げるなど、理事長が様々なことをされていますが、人件費率が高いからこれに手をつけなければ収支の改善は厳しいのではないかと思いますでしょうか。

○法人（市民病院）

25年度はチーム医療を推進するために若干人員を増員しています。医師4人、看護師8人、医療技術者6人を増員してチーム医療を構築し、サービスの向上に努めています。25年度の収益は下がっているため、収益に対する人件費率は上がっています。私自身、人件費については、先行投資と考えています。良いサービスと高度な医療を提供するためスタッフを揃えることにより、25年度の減益分を26年度は取り返せると考えています。

予算どおり52億円を収益で計上できれば、人件費率が55～56%になると思われるので、自治体病院としてはリーズナブルな範囲ではないかと考えています。

また、独立行政法人化により、市からの承継職員の現給保証を、26年度までの5年間行うようにしているため、27年度にはその分の人件費は、減少するかと考えています。

○委員長

資格のある人材を確保しなければ収益が増加しないということで、痛し痒しですが、その中で優秀な人材を集めようとするとならば人件費が必要になってきます。そのことは民間でも公的病院でも共通していると思います。

○法人（市民病院）

救急部門に対して運営費負担金をいただいておりますが、救急部門はどこの病院にもあるのに、なぜ市民病院だけ運営費負担金を出しているのかというお考えがあるかもしれませんので、そのことについてご説明いたします。

市民病院の救急部門は、脳卒中センターを基軸にした救急で、脳卒中センターを運営するには、SCU（脳卒中集中治療室）が3対1の篤い看護体制ですし、また医師も専門の医師を24時間常駐させる必要があります、そのため7～8名の専門の医師の確保が必要になります。その結果、現在大きな成果を上げているところですが、脳卒中に対する超急性期の救急体制を維持するためには、人件費が多く必要になりますので、運営費負担金をいただいている次第です。ご理解をお願いしたいと存じます。

3 平成25年度業務実績について

※資料5～7について、法人事務局から説明。

○委員長

業務実績評価については毎年度行っていますが、従来と異なるのは、資料6のウエイト付けが3段階が2段階になっていることです。

資料6のウエイト付けが妥当かどうか、また、資料7の評価4が妥当かどうかについて議論を進めていきたいと思えます。

まず、資料6のウエイト付けについてご意見はありませんか。運営費負担金の縮減に向けた経営基盤の確立についてのウエイトは2にしてもいいように思いますがどうでしょうか。

○委員

患者サービスの向上についてのウエイトを1から2にしてはどうでしょうか。

○委員長

ウエイトが1だから軽いということではなく、相対的な評価として1と2に分けていると思えますが、1と2の割り振りについては何か決まりはありますか。

○事務局

評価委員会においてウエイトの変更をしていただいても特に問題はありせん。

#### ○委員長

小項目の「患者サービスの向上について」と、「運営費負担金の縮減に向けた経営基盤の確立について」のウエイト付けを1から2に変更することについて、事務局は検討をお願いします。

また、資料7の自己評価「4」である、「地域医療への貢献と医療連携の推進」のこども病院、「災害時等の対応」、「患者サービスの向上」の市民病院、「病院スタッフの確保と教育・研修」の4件の小項目について、妥当かどうかご意見はありませんか。

また、評価全体を通じて何かご意見はありませんか。

#### ○委員

人材の確保についてお尋ねしますが、認定看護師は両病院に何名ずつ在職されているのでしょうか。また、診療費の未払い等の未収金についてはどのような状況でしょうか。

#### ○法人（市民病院）

資料5のP37に、市民病院の認定看護師について記載していますが、24・25年度には救急看護等の領域で6名が取得し、26年度に新たに3名が取得予定です。合計9名が新たに取得し、その他2名の既取得者がいましたので合計11名の認定看護師が在職しています。なお、認定看護管理者は2名在籍しています。

#### ○法人（市民病院）

市民病院の未収金の状況については、年度あたり500万円相当が未収金として計上されています。5年経過したら損金処理を行っていますが、25年度につきましては、460万円程度となっております。徐々に発生を抑えられるよう努力しております。

少額訴訟については年間2～3件実施し、20%程度回収できています。26年度からは回収が困難な案件への対策としまして、外部の法律事務所に成功報酬を支払う形で依頼するというを開始しております。

#### ○法人（こども病院）

こども病院については、資格取得支援制度で認定看護師の資格取得者が1名おり、感染対策室の副室長として従事しています。その他、26年度にもう1名の認定看護師の資格取得予定者がおります。既得者については新生児集中ケア認定看護師が2名、小児看護の専門看護師が1名在職しております。

未収金については、小児病院の場合は乳幼児医療等があるので、高額の未収金が発生するケースは全国的に少ない状況です。現在の未収金の残高は、650万円ありま

すが、25年度に発生した未収金の金額は150万円程度です。全国的に見て少額の状態ですが、これは過去に未収金対策の経験を有する職員を配置し、未収金の発生を未然に防止するという対策に取り組んだ結果と思われる。

#### ○法人（こども病院）

認定看護師，専門看護師については奨学金，給与補償による資格取得制度があります。院内の資格取得希望者から毎年数名選考し，資格取得を勧めておりますので，数年後には一定数の認定看護師，専門看護師が在職するようになると考えております。

#### ○委員

参考資料1に新病院の建設状況の写真が掲載されており，11月に開院する予定になっていますが，病院機能について現こども病院とはどのように変わるのでしょうか。

現こども病院では心臓外科の手術が増加していますが，脳神経外科や救急医療についても力を入れるようになるのでしょうか。また，福岡市以外の患者さんの割合と外国の患者さんの割合を教えてください。

#### ○法人（こども病院）

診療機能については，現在の診療科に加えまして脳神経外科，小児歯科，皮膚科を新設するようにしています。現在70名程度の医師を，新病院では100名程度にしなければならぬということで，医師の確保が最大の課題です。

また，患者数については全体の半数程度が市外・県外からですが，今後増加する傾向にあると思われます。特に新たに拡充する予定の産科，新生児科で構成される周産期センターについては今現在も多くの患者さんが市外・県外から搬送入院されている状況で，今後さらに増大すると考えています。

また，小児集中治療室などの重症系病床も拡充整備しますので，今後は2次，3次救急についても対応可能になると考えております。

外国人の診療については，直近の3か月間についてですが，外来受診が月平均37名，入院が月平均2名という状況です。韓国，ロシアから照会がありますが，現病院の設備では不十分で対応できない状況でした。新病院ではハード面では対応可能と考えていますが，保険・医療費の問題があります。

#### ○委員長

市民病院については，今後，救急部門にウエイトを置いて行こうということで，今年10月の病床機能再編を踏まえて，市民病院の目指す方向を教えてください。

#### ○法人（市民病院）

基本的な目標については、資料5の冒頭に記載しているとおりです。特に、救急機能を強化することを目指して別館を建設しております。

現在の救急診療室には1ベッドしかないため、救急をお断りするということがありました。別館を建設し、救急診療室を2ベッド体制にすることでより多くの救急を受け入れることが可能になります。

25年度の救急搬送件数が2,500件ほどですが、今後はそれに500件を加えて年3,000件を目標に救急体制を構築していきたいと考えております。

また、200床の病院ですので、すべての受入れはできないので、今後の救急については脳卒中を基軸にして心臓、一般外科、整形外科の救急体制を構築していきたいと考えております。

#### ○委員長

今後、機能強化に向け優秀な人材を確保することになると思います。医師の評価を給与に反映させることについて、以前報告があっていたように記憶していますが、医師の評価は26年度からスタートしているのでしょうか。

#### ○法人（市民病院）

3年間の試行の後、26年度から本格導入しておりますが、今後も、改善すべき点があれば改善していきたいと考えております。

また、他の職種の職員の評価についても今後検討していきたいと考えています。医師は業績によって定量的な評価が可能ですが、他の職種の職員は、単純には定量的な評価ができません。クオリティーを定量的に評価することはとても難しいので、今後、慎重に検討を進めていきたいと考えています。

#### ○委員長

スタッフに資格を取得させる研修を受けさせるということは、費用を要するので、民間病院ではとても難しいと考えられますので、積極的にスタッフのスキルアップを行っていただくようお願いします。周辺の医療機関に対する研修等を行う際には、そのようなスキルアップしたスタッフを講師に派遣し、民間の医療機関にも是非、貢献していただきたい。

#### ○法人（市民病院）

そのようにできるように努力していきます。両院は市立病院であると同時に、地域医療支援病院ですので、地域への貢献活動をより一層行い、地域医療の総体的機能底上げに努力していきたいと考えております。



○委員

資料 7 の自己評価一覧の中の、収支改善の（１）増収、（２）費用削減、（３）収支改善、それぞれの評価について、すべて３で評価されていますが、予算と比較しての評価でいいのではないのでしょうか。25年度の法人全体の経常損益の決算額は、11億3,400万円余で予算比は約3億5,900万円上回っている。このことからして収支改善の評価については、４に上げていいと思いますがどうでしょうか。

○事務局

事務局で検討させていただきます。

○委員長

事務局から何かありませんか。

|       |
|-------|
| 4 その他 |
|-------|

※事務局から２回目、３回目の日程について説明。

○委員長

それでは、本日の委員会は、これを持ちまして終了したいと思います。