

第2回 川崎市立多摩病院指定管理検討委員会議事録

1 開催日時 平成21年7月22日(水) 16:00~19:04

2 開催場所 川崎市立多摩病院2階講堂

3 出席者

[委員] 茨委員、遠藤委員、河原委員、川淵委員、堺委員、高橋委員、田中委員、野中委員

[事務局] 木村病院局長、田中経営企画室長、今井経営企画担当主幹、山田多摩病院運営管理担当主幹、竹田課長補佐他(以上、川崎市)

[関係者] 明石理事長、本田総務担当理事、大石監事、亀谷院長、斎藤事務部長(以上、聖マリアンナ大学)他

4 病院視察

生ゴミ処理機、燃料電池、病棟、ヘリポート、ICU、外来を視察

5 議事

【会議の公開】

河原委員長 ・会議は原則として公開となっている。本日も公開としたい。

【議題(1) これまでの運営実績について】

茨委員 ・平成20年度の救急患者数が平成19年度より減っている理由は？

亀谷院長(聖) ・平成20年度は全国的に救急患者数が減っている。

・小児救急患者数は、外来は川崎病院に次ぐが、入院は多摩病院が最も多い。当院から徒歩10分のところにある北部小児急病センターで小児一次救急を行っているが、入院は当院が全て受け入れている。

堺委員 ・ここ1~2年、中規模病院の入院、外来患者数は全国的に減少している。その理由ははっきりしない。

亀谷院長(聖) ・多摩病院も同様である。聖マリ大が運営する4病院の中で、多摩病院だけが減っているということはない。

茨委員 ・開院して3年目は疲れが出る頃だと思いが、医師の疲れ具合はどうか。

亀谷院長(聖) ・開院から段階的に病床数を増やしていき、平成19年度から376床全てオープンする計画だったが、平成18年度は計画より前倒しで、病棟をオープンしていった。

・しかし、医師数が少なく、立ち上げの緊張もあって、苦勞した。

・救急を主体にやっているため、入院患者は即日入院が6割、予約入院が4割となっており、負担の多い病院運営となっている。

河原委員長 ・平成21年度はどうか。

亀谷院長(聖) ・4/1からDPC対応病院となった。DPCによって入院診療の抗癌剤治療、検査入院などが制約され、在院日数も短縮傾向にあり、病床利用率を維持するのが難しい状況である。

・DPC導入初期の現象かと思うが、診療体制を至急、整えていきたい。

高橋委員 ・稲田登戸病院が無くなり、北部多摩区には病院が無かったところに多摩病院が出来たので、住民は喜んでいる。

・医療機関から見ても、多摩病院は北部医療圏ではとても重要な拠点病院である。

・医師は一所懸命にやっており、統計数字に現れる以上に良くやっていると感じている。

川淵委員 ・医療計画の4疾病5事業への取組など、多摩病院の医療の特長は何か。

亀谷院長(聖) ・最重点は救急医療で、特に小児救急は2列10人体制でやっている。昼間も小児科開業医から直ぐに診て欲しいと紹介された患者は、小児救急で受けている。

・がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の4疾病のうち、心臓は循環器科単科で対応で

きるものは三次救急まで、脳も主に脳外科単独で対応できるものは三次救急まで、その他は1～2次救急、糖尿病は一般的な対応となっている。

【議題(2) 前回説明の補足について】

- 川淵委員 ・代行制と利用料金制には一長一短あるとのことだったが、利用料金制に変えても川崎市に不都合は生じないのでは。
- 山田主幹(事) ・市から見ると、現在の代行制は収入額が確実に把握できる。市立3病院の決算書を並べて見た場合の比較がし易い。
- 川淵委員 ・診療報酬の入金のタイムラグは、資金繰りの上で負担になる場合がある。
- 斎藤事務部長 ・現在のやりかたは事務が煩瑣で、診療報酬の入金も1月遅れとなっている。
- (聖)
- 遠藤委員 ・横浜市みなと赤十字病院が利用料金制に変更した理由は何か。
- 山田主幹(事) ・横浜市と川崎市は協調して総務省に利用料金制を認めてくれるよう働きかけたが、認めてもらえず、代行制でやらざるを得なかった。H18.3.31付総務省通知で利用料金制の導入が可能になったので、変更したのだと思う。
- ・川崎市も前向きに庁内で検討したい。
- 遠藤委員 ・利用料金制は、原則的には利用料金で事業を完結できるように想定しながら、一方で不採算医療に対して交付金を交付したり、建築費などの一部を指定管理者負担金として払ったりする病院事業には馴染まないという考え方があったと聞いている。
- 茨委員 ・「政策的医療交付金交付要綱」に、交付限度額の見直し条件として、5年ごと及び実績が3年続けて5千万円を上回った場合としているが、この3年、5年の設定根拠は？
- ・診療報酬改定に合わせて、2年ごとに見直すべきだと思う。
- ・各自治体も政策的医療交付金というやりかただけではなく、収支を合わせるためにいろいろなやり方をやっている。
- ・川崎市は、住民サービスの確保と財政上の利益を目的に多摩病院に指定管理者制度を導入した。川崎市はそのメリットを享受すべきだが、一方で、2病院を直営病院として残している。今後のモデルとなる指定管理者制度を検討するためには、交付要綱の見直し基準と交付金額についてもっと知る必要がある。川崎病院、井田病院への交付金または繰出金はどうなっているか。
- 山田主幹(事) ・直営2病院の交付金については、次回に資料を提出する。
- 茨委員 ・直営2病院の収支、運営実績、人員配置数の資料も。直営2病院のこれらのデータと比べて、どこに官の知恵と民の知恵が活かしているのかを見てみたい。
- ・前回宿題となった、多摩病院が経費の削減をどのように行ったのかも知りたい。
- 河原委員長 ・利用料金制の導入については両者とも異論がなさそうなので、ここで議論する意味がない。両方で協議して進めたらどうか。
- 本田理事(聖) ・昨年度、聖マリ大から利用料金制の導入を持ちかけが、調整がつかなかったもので、この場で方向を出して欲しい。
- 木村局長(事) ・市は、将来的に条件が整えば、やっても良いと考えている。
- ・少し時間をかけて考えようとのスタンスでいたが、この委員会で方向を示してもらえれば、それに沿って条件を整える。
- 野中委員 ・キャッシュフローから見れば、収入が1月遅れることは影響が大きいのではないか。
- ・今の方式は、収入を捕捉できることが大きいのか。
- 明石理事長 ・市の職員2名分の人件費を払っているが、病院に常駐していれば収入額の把握も簡単
- (聖) である。

- 川渕委員 ・病院は不正がないよう監査を受けているのでは。
- 野中委員 ・監査を受けていながら、2億円もの経理ミスが生じたのは理解できない。
- 茨委員 ・経理の透明性は指定管理者制度のポイントである。
 ・全国の医療過疎地域には、小規模な医療法人に税金を注入することを検討しているところもあるが、税金を注入した場合は経理をオープンにして透明性を確保すべきだ。
 ・総務省の勉強会でも、税金の注入枠を上げる場合の条件として自治体病院並の経理のオープン化が必要という議論がなされている。
- 田中委員 ・今の段階で、この問題を検討項目から外してしまわないで、最終の報告書に盛り込んだ方が良い。
- 河原委員長 ・利用料金制の導入に向けて、両者間の検討をさらに進めてもらうことにする。検討経過を聞いて最終の報告書にどう盛り込むか再度、議論したい。

【議事(3) 病院運営の課題について】

- 山田主幹(事) ・前回、建築費について聖マリ大に知らせていたのかという質問があったが、古い資料を確認したところ、平成11年12月の最初の収支シミュレーションでは建築単価を70万円/㎡、平成12年3月に完成した基本計画書では60万円/㎡と明記している。
 これらの資料は、全て聖マリ大に示している。
 ・さらに、平成14年1月に聖マリ大本部で、理事長に最終の収支シミュレーションを説明したが、その資料には建築単価を60万9千円/㎡と明記している。
 ・この最終の収支シミュレーションを基に、基本協定、細目協定を締結した。
- 亀谷院長(聖) ・収支シミュレーションで議論になったのは、医業収益の伸び率に関してで、平成14年から始まった診療報酬のマイナス改定が反映されなかった。
 ・聖マリ大側のシミュレーションでは、収入の部では特定療養費、分娩料、文書料は、いずれも条例で定められており料金が安い。この3つで年間1億1千万円収入が少なくなる。
 ・支出の部では、賃借料を川崎市は医業収益の4%と見積ったのに対し、聖マリ大では個々の機器ごとに積み上げた他、退職金、医療情報システム管理委託費などを見込んで1~5年目までは約1億7千万円、6年目以降は2~3億円、市の見積もりを上回る支出額とした。
 ・最後まで、双方の主張が噛み合わなかった。
- 堺委員 ・前回と今回と両者の話を聞いていると、スタート時の双方のすり合わせが十分ではなかったことがそもそもの原因のように思う。
 ・前回、建築単価が高いという話が出たが、それは川崎市のせいではなく、公共工事であるが故である。平成14~15年の国土交通省の単価設定は民間より3割高い。入札も一般競争入札でなければ2割は高い。
 ・建物は過度に華美なものではない。建築単価が高くなったのは地下駐車場が原因かも。
 ・聖マリ大は民間なので、割高な建築費は受け入れがたいと思う。
 ・どちらが悪いというものではなく、当初から噛み合わせることが出来なかったものを、どのように噛み合わせるかが私共の仕事だ。
- 明石理事長(聖) ・病院局とはいろいろ相談してきたが、建築費が最終的にこういう形で指定管理者負金として跳ね返ってくるとは、建築している間は現実感がなかった。初めての経験でよくわからないということもあった。
 ・折衷案で、3年目の見直しを条件に協定を締結した。3年間は聖マリ大で被ろう、3年目の見直しで是正してもらおうと決断した。

- ・昨年度、病院局には誠心誠意やってもらったが、相対では無理で、第3者機関に委ねるしかなかった。
- 川淵委員 ・収支シミュレーションは病院を経営する者が作成し、リスクも負うというのが当たり前だが、病院を経営する聖マリ大はどのように考えていたのか。
- 山田主幹(事) ・収支シミュレーションは聖マリ大開設準備室からもらった数字に基づいて作成した。
- 川淵委員 ・収支シミュレーションと実績の乖離があまりに大きい。こうした事業の失敗というか齟齬の責任は誰がどう負うのか。
 - ・それを始めに決めておかないと指定管理者制度は危うい制度に思えてくる。
 - ・病院を経営する者がきちんとやるべきではないか。
- 山田主幹(事) ・収支シミュレーションなので、患者1人1日当たり診療単価、患者数、費用など、聖マリ大西部病院を参考にした。
 - ・しかし、多摩病院と西部病院は同じではないし、聖マリ大もシミュレーションのとおりいくかどうか不安だとのことで、3年後に収支シミュレーションと実績のずれを検証するため、見直し規程を入れた。
- 河原委員長 ・川崎市は見直しをして、変更するとなった場合に受け入れが難しいのか。
- 田中室長(事) ・細目協定の条項に基づき、平成20年度に見直しの協議をやってきた。結果として、妥協点が見いだせなかったが、川崎市は、何が何でも当初のままに堅持しようと考えている訳ではない。
- 堺委員 ・多摩病院がこの地域の役に立つと認められているか否か、明らかに認められている。多摩病院を存続させることを大前提に議論し、解決策を見いだすべきだ。
- 茨委員 ・川崎市が指摘している、聖マリ大の運営の冗漫さについては、聖マリ大はどう考えているのか。
- 亀谷院長(聖) ・経費削減の経営努力をしている。現時点では、清掃委託、警備委託、ビルのエネルギー管理委託の3つで7千6百万円、その他の分も合わせると9千5百万円の削減を図った。さらに、他の委託契約の削減にも取り組んでいる。
- 河原委員長 ・どこの論点が噛み合わないのか、もう一度、資料を補強してもらって、一つづつ両者の言い分を聞いてつぶしていくしかない。
- 茨委員 ・この委員会から数字的なものを入れた具体策を出していかないと、総論的な議論だけでは解決しない。
- 河原委員長 ・次回以降、各論に踏み込んで議論したい。
- 堺委員 ・今日の視察はハード面が中心だったので、可能ならば、ソフト面を中心に見てみたい。
- 河原委員長 ・他に希望者がいれば、何人かづつでも見られるように対応願いたい。
- 野中委員 ・平成19年度決算で、2億円弱の過年度損益修正が計上されているが、理由は。
- 斎藤事務部長(聖) ・支払基金と国保連合会から入る予定の診療報酬未収金の計上に重複があった。平成19年度の公認会計士の監査で判明した。平成19年度分は年度内で修正処理が出来たが、平成18年度分は平成19年度で処理せざるを得なかった。
- 野中委員 ・大学の平成19年度決算報告書を見ると、大学全体では7億3千5百万円の支出超過だが、多摩病院単体では2千5百万円の収入超過になっているように見えるが。
- 斎藤事務部長(聖) ・学校法人会計基準に基づき決算報告書を作成している。
 - ・学部全体の教員人件費64億円のうち、多摩病院分を多摩病院に割り振ると多摩病院の支出超過額は7億8千8百万円となる。
- 野中委員 ・聖マリ大全体の赤字は7億3千5百万円で、多摩病院単体の赤字が7億8千8百万円ということか。

明石理事長 ・ そのとおり

(聖)

野中委員 ・ 川崎市が作成した「H21. 1. 9 平成 19 年度収支決算に対する意見書」に対して、聖マリ大は見解に相違があるのか。あるとすれば、反論はなされているのか。
・ この意見書では、決算処理の是正や委託料の縮減だけでも赤字を 1/3 に減らせるとしているが。

斎藤事務部長 ・ 意見書に対する反論書は出していない。

(聖)

河原委員長 ・ 反論があるならば、反論書を提示して欲しい。

川淵委員 ・ 今日、生ゴミ処理機をみたが、何が不都合なのか。

亀谷院長(聖) ・ 役に立っていない。

亀谷院長(聖) ・ 前回、建築費が高いことなどを、聖マリ大はどの時点で納得して承諾したのかという質問があった。

・ 川崎市から「H11. 4. 2 川崎市北部医療施設の管理運営委託に係る受託団体の選定結果について (通知)」が出されてから、「H17. 6. 24 指定管理者指定書」が出されるまでの 7 年間の間に何の締結もなされなかった。これだけの事業をやるのに、この間、何もそういうことが行われなかった。

・ 生ゴミ処理機は臭いがすごくてとても使えたものではないので、撤去した。撤去したにもかかわらず、指定管理者負担金に含まれるその分は払い続けなければならない。

・ 燃料電池は、メーカーである米国の会社が製造を中止しており、故障した場合、修理が出来るのかどうか分からない。現在、病院局と扱いを協議している。

・ コージェネは、維持していくためにこれだけの保守管理費用がかかる。

河原委員長 ・ 川崎市は生ゴミ処理機と燃料電池の問題にどう対応しようとしているのか、考えを示して欲しい。

堺委員 ・ 以前にいた病院では、コージェネと生ゴミ処理機は採算が取れないので導入を見送ったが、多摩病院が採用した理由は？

茨委員 ・ 建築費が高くなったのは、敷地の問題、割高な設計、契約の問題などいろいろな要素があるのだろう。しかし、災害対策が施された建物は評価して良い。

・ 負担金問題が浮上している中で、現在の経営問題も把握しながら、どのように方向性を出していくか、

河原委員長 ・ 次回からは、実質的な議論に入りたい。

・ 本日は、ここで終了とする。

【次回の日程について】

山田主幹(事) ・ 第 3 回は、8 / 31 (月) 14:00 ~ 病院局会議室で予定している。

・ 第 4 回は、9 / 下旬ないしは 10 月 / 初旬で日程を調整する。

以上