

開催日時：平成25年8月27日（火）午後6時57分から午後8時46分まで

開催場所：岡山市立市民病院別館5階会議室

出席委員：赤木一成、内田耕三郎、大倉宏治、片岡仁美、水田美由紀（敬称略）

1 傍聴の取り扱いについて

岡山市情報公開条例に基づき本会議は公開。

2 議事

議事(1)「中期目標案」について

事務局（小川課長）

資料「地方独立行政法人岡山市立総合医療センター中期目標案」：説明省略

赤木委員

中期目標の期間が4年となっているが、法律上は3年から5年だ。診療報酬の改定が2年に1回ということと、先行独法では、大体4年が多いからだと思うが、4年では長いという感想が多い中で、4年にした根拠は。

事務局（小川課長）

診療報酬の改定が2年に1回ということが1つ。社会保障制度や社会情勢が急激に変わっている中で、独立行政法人はそれ相応の期間を与えて、柔軟に自由にやってもらうという趣旨も制度の中にあるので、3年では短い、5年では長いと判断し、真ん中の4年をとった。

事務局（森保健福祉局長）

福岡市は3年だが、3年だとやはり短いと聞いている。単年度主義でやるのと意外に変わらなくて、1年目の結果ができたときに、もう次の中期目標の議論が始まってしまうので、2回くらい予算を回して、その出てきたアウトカムを次に結びつけていくような議論がしにくいのではないかというご意見をいただいた。

他の市立病院を見ると、基本的に4年が相場。総合的に勘案して4年とした。

片岡委員長

全体で特にご意見がないようなら、カテゴリーに分けて、順番に進める。

前文

委員 特になし。

第2 市民に対して提供するサービス、その他業務の質の向上に関する事項

大倉委員

言葉の確認だが、中期目標としては地方独立行政法人岡山市立総合医療センターという総称になっているが、それが全体像の総称で、それを2つに分ければ市民病院とせのお病院になるという理解でいいか。

事務局（小川課長）

そのとおり。地方独立行政法人という経営形態があり、その中に市民病院とせのお病院があると理解していただければいい。

片岡委員長

市民病院とせのお病院の項目を分けているところはそれぞれの病院の目標であり、そうでないところは両方の病院にかかる目標という理解でいいか。

事務局（小川課長）

そのとおり。

水田委員

「1 市立病院として特に担うべき医療」で、特に市民病院が、非常に抽象的な言葉が多くて、一般市民には結局何を担っていくのかよくわからない。もう少し具体的な言葉でわかるように、場合によっては総花的にせずに、選択と集中したほうがよいのではないか。

例えば(1)ア「救急初期診療後は他の医療機関に引き継ぐコーディネートを経済的に行うこと」他の医療機関に引き継ぐことだったらわかるが、引き継ぐコーディネートを経済的に行うというのは、何かニュアンスが違うのか。

それから「地域医療ネットワーク全体で救急医療を支える体制づくりに貢献すること」も、地域医療ネットワーク全体というのわからないし、救急医療を支えることでなくて、支える体制づくりに貢献するというのは、その意味が違うのかどうなのか。

オで「市民のためのセーフティーネット機能」とは、どういうことか。恐らく今回の新市民病院の売りが岡山ERというところに象徴されるものなので、そのあたりを意識されているのかと思うが、もうちょっと一般市民にイメージが湧くような文章にならないか。

事務局（小川課長）

「岡山ERとは」という資料をお配りしている。この絵の中にコーディネートというところがあるが、救急患者の方が来られた場合、現状では日によって専門が違う当直医が対応して、なかなか対応し切れないという部分があるが、岡山ERという体制をつくると、救急専門医を中心とした三交代という体制ができ、ここで対応し、中等症や一部重症の方は市民病院の各診療科のほうで対応するとともに、コーディネートでも対応する。全てを市民病院で対応するのではなくて、コーディネートは転送、転院、紹介を意味するもので、市民病院で対応し切れない重症の方は岡大や日赤で、中等症の方でも市民病院が全て受け入れるのではなくて、各医療機関へ転院する。それから、軽症の方は、地元のかかりつけ医を紹介する。そういうことを岡山ERを通してコーディネートという形でやっていこうと考えている。

もう一つ「地域医療ネットワーク」だが、市内の救急医療の体制というのは、岡山ERの体制だけではなく、休日・夜間の急患診療所、各病院の三次救急、周産期の母子医療センター、最終的には在宅当番医、救急告示病院、そういった病院の対応によって救急医療体制というものは成り立っている。こうした中で岡山ERも、役割を果たしていくことを計画している。

次の「市民のためのセーフティーネット機能」とは、市民に対して安全・安心を提供する仕組みと考えて

いただきたい。その具体的なものは、岡山E Rでも言っている24時間365日全ての患者に対応するということと、地域医療の中で十分な対応が難しい医療についても積極的に対応する。そうしたことにより、市民に対して市民病院、せのお病院というのは、安全・安心を提供するということをうたっている。

片岡委員長

確かに図を見るとよくわかる。いかに文章化するかというところではないか。

事務局（森保健福祉局長）

用語説明に図を入れてわかりやすくするなどして、工夫をしたい。

赤木委員

最初の仕組みの話で、中期目標は、法律で定める事項が全部決まっている。それがあって中期計画をつくるということ、委員の皆さんがまだ理解できてない。まず、中期目標があって、中期計画があって、年度計画があって、それを評価委員会でチェックするという仕組みを説明した方がいい。全部法律で決まっている話だ。

事務局（森保健福祉局長）

法律で中期目標とは具体的に掲げる事項が決まっている。中期目標は議決する。この中期目標を受けて、今度は法人側が中期計画をつくるという形になっており、より細かくて具体的なことは、その中期計画に羅列していくような仕掛けになっている。その中期計画を踏まえて、さらに、単年度の年度計画をつくるという仕掛けになっている。中期目標というのは、比較的わかりやすい言葉で書かなければいけないと思うが、比較的抽象的な目標というのを設定して、中期計画の方でより数値も含めた具体的な目標を明示していくという仕組みになっている。

水田委員

独法第25条2項2号の話か。しかし、「住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」を具体的に書いてはいけないとは書いていない。少なくとも評価委員は、今後中期計画の策定にも携わるわけだが、ある程度同じようなビジョンに立っていないと議論は進まない。そういう意味では確認は必要だ。先日病院事業管理者が、今回の売りの一つが岡山E Rであり、もう一つがワンストップサービスだと言われたからには、一般市民が読んでイメージが湧く程度の内容で書いてよい。そのことは法律には全然反しない。

赤木委員

どこまで織り込んでいくかというのが、なかなか難しい話になる。

水田委員

工夫をすべき。例えば、今後パブコメをもらうのであれば、文字だけではなくて、脚柱なり、参考資料として出すとか、そういうところは当然考えられてしかるべき。

大倉委員

岡山市の場合、前文に病院として目指していくミッションとかビジョンめいた総括が少ないので、できればせのお病院のほうも何かミッションとかビジョンにかかわるようなところが二、三行あってもいいのではないかな。

事務局（森保健福祉局長）

承知した。

内田委員

せのお病院は、機能を考えて、市民病院と同じようなことを求めるのではなく、その地域の特性も考えたようなことで経営をしていけばいいのではないか。

片岡委員長

岡山市として特に注目してほしいポイントは何か。

事務局（小川課長）

岡山市の中期目標は、岡山 E R と保健・医療・福祉連携機能という 2 つの二本柱なので、重点的に書き込んでいる。

それから、公的な病院として提供すべき医療の提供については、重点的に書き込んでいる。

それ以外のところは、公的病院としてやるべき教育及び人材育成や、地域医療への支援、連携についても、市民病院、せのお病院としてやるべきことは漏れなく書いている。

赤木委員

災害支援が、せのお病院には記載されてない。いわゆる東南海等々の災害対応については、せのお病院はしないということか。

事務局（森保健福祉局長）

市民病院は、災害拠点病院を目指して取り組みを進めているので、特出しして書いている。せのお病院も、当然公立病院として災害時において一定の役割は担っている。少し整理したい。

赤木委員

中期計画で出すという話か。

事務局（森保健福祉局長）

どういうやり方にするかは考える。

事務局（東理事）

せのお病院は、公立病院として災害に対して医療を提供するという考えは当然持っている。

2 医療の質の向上

(1) 安全・安心の医療の提供

水田委員

ア 医療安全について。本当に素晴らしい内容で、全く異論はない。ただ、医療事故、医療トラブルというのはいかに万全の医療安全対策を行ったからといっても起こり得るものであり、起こるものという前提で病院は計画を立てていかないといけない。しかし、医療事故、医療トラブルが起きた場合の視点が欠けている。紛争の解決の方法については、別の項目の市民、患者サービスの向上、患者というところの観点でしたらいいのではないか。仮に医療事故が起きた場合においても、院内の事故調査委員会を設けるなどして、真相究明及び再発予防に取り組むと、そういう姿勢を表すような一文を入れてはどうか。

事務局（小川課長）

対応する。全体のバランス等もあるので、文案は、ご相談させていただきたい。

水田委員

事故調査委員会というのは、いろんなところで今までもつられている。やはり市民病院という性質上、特に公正性、中立性を担保するという意味からいえば、外部の委員も入れるというようなニュアンスも入れたらどうか。

事務局（森保健福祉局長）

中期目標に書くことと中期計画に書くことは、すみ分けをさせていただきたい。予防と事故後対策をしっかりやること、のように整理したい。

水田委員

それで結構だ。

事務局（森保健福祉局長）

中期計画で事故調査委員会を記載するという整理もある。少し考えさせていただく。

水田委員

事故が起きた場合についても、真相究明、再発予防のための適宜な対策をとること、のような形になると思う。

片岡委員長

安全・安心の医療の提供は非常に重要なところ。ご指摘のとおり、医療安全に関すること、それから医療安全の一部ではあると思うが、院内感染の防止、法令の遵守、この3つが大きいポイントとして挙げられている。

(2) 診療体制の強化・充実

岡山ERとの連携強化による総合的な診療体制、チーム医療等々

赤木委員

下から3行目、具体的に「医療スタッフ一人一人が職種を越えて連携する中で」は具体的すぎる。もっとざっくりのほうがよい。

片岡委員長

もう少し分かりやすい形で考えていただきたい。

(3) 情報化の推進

ア 医療系と情報系を統合した先進的な統合情報システムの構築

イ 個々の患者への最適な医療の提供、クリニカルパスの充実と活用による医療の標準化に取り組むこと

水田委員

医療系と情報系を統合した統合情報システムの情報系とは、何を意味するのか。

事務局（小川課長）

情報系は、いわゆる情報系のインターネット、電子メールという部分と、事務系の人事・給与システム、財務システム、出退勤の管理等のシステムを全部含めて医療系以外のものを情報系としている。

片岡委員長

イは、いわゆるEBM（根拠に基づく診療）ということで、大変重要なところ。

大倉委員

クリニカルパスは、他の市を見ると医療の標準化。多少違和感がある。

特に情報化を今回全面に出して、何か売りにしたいという思いがあれば別だが、質の向上で安全・安心と体制強化、情報化はどうか。

事務局（森保健福祉局長）

考えさせていただく。

片岡委員長

標準的な診療ということで、どちらかという安全・安心の医療にも絡んでくる内容という印象はある。クリニカルパスの定義は、脚柱にまとめてもいい。

大倉委員

情報化と標準化を分けてもいいし、標準化の中にITを使ったということで併記、1つの項目に大きい項目をしてもいい。

片岡委員長

安全・安心の医療のところに個人情報の保護、情報公開と、情報に関する内容も含まれているので、少し整理していただきたい。

3 市民・患者サービスの向上

(1)患者中心の医療の提供

患者との信頼関係の構築に努め、十分な説明と同意のもとに医療を提供すること等々

水田委員

患者中心の医療の提供、信頼関係の構築は必要。しかし、医療を提供している間だけではなく、その後トラブルが生じた後も、なおかつ患者さんとの信頼関係をなるべく維持できるような体制でいくという姿勢を見せていただければと思う。

事務局（小川課長）

対応したい。

大倉委員

堺市の条文に、障害のある方や外国人の方などとあり、個人的には好感を持って読んだ。例えば、病院の中でも英語のインフォメーションがある。

片岡委員長

患者中心の医療は、一番大事。ただ、患者中心の医療というのは、サービスとかアメニティーは、二次的なことで、一番大事なのは患者さん中心の医療、その人が主役の医療ではないか。もうちょっと力点を置いて書いてはどうか。堺市では、医療の中心は患者であることを常に認識し、全ての患者の権利と人格を尊重し、心の通う医療を提供するというので、何かピンとくる。このあたり非常に医療を受ける側が一番気になる一文ではないか。

事務局（森保健福祉局長）

患者本位でやっていくということを一番上に入れたい。それから、障害者等も含めて、入る項目をつくりたい。

事務局（松本病院事業管理者）

新病院では、ユニバーサル、障害の方も意識した設計にしている。現時点でも中国語と英語と表記して、外国人患者も結構多い。

片岡委員長

満足度調査によるニーズの把握及び改善が、患者さんへの利便性の向上だけではない。よりよい医療の提供など、実際に質の向上につながるような書き方をしていただければいい。

4 地域医療ネットワークの推進

(1) 地域医療連携の推進

ア 岡山大学を初めとして急性期病院間での適切な役割分担等々、地域医療ネットワークの確立

イ 地域の医療機関との診療情報の共有化

片岡委員長

市民病院とせのお病院、いずれにもかかってくる内容ということだ。

(2) 地域医療への支援

イ 医師不足の深刻な県内の医療機関へ医師を派遣するので、人的支援を行うこと

水田委員

(2)イの「医師の派遣」は、長期展望という点からであればわかるが、この4年間であり得るのか。あえて目標にしないといけないのか。

事務局（松本病院事業管理者）

自治体病院では非常に人材不足になっている。今でも非常勤医師が多い。

現在、市民病院では正規職員の応募が、全国から集まってきていて、地方独立行政法人になると、地域に人的な支援をする可能性は十分ある。

こういう目標があると、県下の自治体病院は非常に頑張れるし、自治体病院協議会の会長病院としても、何らかの支援をするということを目標に書かれることで、我々も努力しないといけないと思った。

ある意味で公立病院、公的病院として、大学とともに専門の医師等を派遣するお墨つきを得て、地域医療に貢献するにはどうかということを考える病院であるべきだという意味で頑張れる。

水田委員

わかった。目標は高いほうがいい。

事務局（森保健福祉局長）

制度的にも、例えば社会医療法人になろうと思ったら、今は派遣していないとなれない。今後DPC点数の評価対象に必ず入ってくると考えている。自ら少しでも先取りして、着々と準備を進めていかないと、今まで救急さえやっていけば地域に貢献しているとか、政策医療をやっているという話とは、時代が変わって

くと思っている。せっかく独法になって、サポートしやすい体制になるのであれば、積極的に目指すというのを考えていかないといけない。

赤木委員

県では、医療機関だけでなく、もっと大きな地域に対して支援しようというふうに書き直した。市も拠点病院になったら、そのくらいのことは考えてはどうか。

事務局（松本病院事業管理者）

県立病院のつもりで頑張ろうという意気込みのこと。

片岡委員長

非常に新しいし、特徴的でもあり、かなり具体的なビジョンが見える一文だと考える。

大倉委員

地域医療の支援というタイトルだが、市民病院では、地域医療の中で対応が難しい医療を提供するなど、岡山市の地域医療を見ている。岡山市があって、地域医療というのは別に田舎の何か設備が乏しいようなところを支援するなど、そこではできないことを市がやるみたいに関係にとれる。他のところを見ると、地域医療に貢献する、要は市も含めて県内全体が地域医療のようにとれるが、これはどういう整理が正しいのか。

事務局（森保健福祉局長）

地域医療という言葉は、結構いろんな意味で使っている部分が、厚労省でも本当にコミュニティー単位の時もあれば、三次医療圏、県全体の時もある。なかなか難しいところ。市全体と、本当に地域エリアを限っているところについて、全体として精査していく。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 業務運営体制の構築

(1) 業務運営体制の構築

赤木委員

理事会を中心とした体制を整備とあるが、何か逃げている感じがする。理事会は最高の機関ですが、あくまで意見を聞くだけであって、やはりトップのガバナンス、リーダーシップが問われている。自己責任でやるということが一番この独法の制度を生かしたということにつながる。

片岡委員長

確かに病院長がリーダーシップを発揮するという一文があるところもある。必要な点があれば検討いただきたい。

(2) 柔軟で迅速な職員の確保

ア 医師の人材確保

イ 看護師及び医療技術職員の人材確保

ウ 育児支援等による人材確保

エ 事務職員の人材確保及び育成・強化

大倉委員

職員の確保で、医師、看護師、技術職員のことが書いてあるが、個人的には業務運営の改善、医療の安定、人材育成など医療系に入るのではないか。他の市町村の事例を見ると、ここに入れているが。

事務局（森保健福祉局長）

人材は医療の質につながる話だが、人材は特出ししているところが1つの目玉というのが多い。あと処遇の話と関連してくるので、そこを関連づけて整理している。

水田委員

体系について、「エ 事務職員の人材確保」が上のほうがいいのではないか。

事務局（森保健福祉局長）

ウは事実上看護師をイメージして、その順番になっている。きれいに整理すればエが上かもしれない。

片岡委員長

育児支援だと、看護師さんが一番多いが、医師も事務職員も全部にかかってくるので、一番下にあってもよい。

赤木委員

「柔軟で迅速な職員の確保」というタイトルがよくわからない。1つは高齢者の雇用で、公的医療機関、民間も今は義務づけられているが、再任用の方式や定年の延長など、いろんな手法があると思う。これからの社会保障がどうなるかわからない中で、高齢者の活用や、育児支援による人材の活用について、人材確保の中ではあってもいいかと思う。

片岡委員長

育児も手段ではなくて、恐らくダイバーシティーを推進する、多様な人材の確保というか、多様な人材がともに働いているという、そういう観点だと思うので、そういう意味では高齢者、あるいはもっとほかにもいろいろ細かくいえばあると思うが、単に育児支援というよりは多様な人材のというほうが、恐らくは広く、より意義深い内容になるのではないかと考える。

大倉委員

私も実はこの「柔軟で迅速な職員の確保」って、何かタイトルとして弱いと感じる。

赤木委員

行政と病院のベクトルは、本当に違う。いかに優秀な職員を確保することによって、医療収益は比例する。独法になったら定数条例から外れるから、思い切ることができるというのは、多分この迅速な中に一遍飛んできて表現になっているのではないか。言っている意味はわかるが、ネーミングが違うのではないか。

医療関係の例えば、不足したとか、そういう言い方のほうがわかりやすい。

事務局（森保健福祉局長）

整理する。

赤木委員

育児がここへ入っていることが、整理の仕方としてちょっと違うと思う。

片岡委員長

全体として力のある組織にするために必要なことの項目の中に、優秀な人材を数多く確保することや多様性のある人材を登用することが含まれてくるのではないか。提示の仕方を工夫してほしい。

(3) 外部評価等の活用

病院機能評価等の評価項目に基づき、業務運営の改善に努め、実効性の高い監査を実施、監査結果に基づき必要な見直しを行う。

水田委員

病院機能評価等の評価項目に限定する必要があるのか。そこまで具体的に書く必要があるのか。この項目をチェックすれば、業務運営の改善に努める内容にはなっているという理解でいいか。

事務局（小川課長）

市民病院、せのお病院では、すでに病院機能評価を導入している。そうした意味で経年の経過もわかるので、引き続き外部の目も積極的に入れてほしいということを書いている。

事務局（森保健福祉局長）

審査される項目でいうとかなりの数がある。準備するのはかなりの労力を費やすので、あまり外部評価される項目が広すぎて、目標が多過ぎても散漫になる。きちんとこれは確実にとっていくということ、まずはわかりやすい目標としてやっていくことが、外部評価の視点でいえばわかりやすいと思っている。

水田委員

病院機能評価の説明も、脚柱に入れておいたほうがいい。

2 職員のやりがいと満足度の向上

(3) 適正な人事評価制度

赤木委員

人事評価制度というのは、書いてあるのとちょっと違う。給与制度の運用に努めるとなっているが、それは大変危険な話。給与制度と人事評価制度と一緒にするのはよくない。給与制度は新しい制度をつくられると思うが、人事評価はやはり目標管理をつくって、その人がどうやって頑張れるかという環境をつくる、一つの人材育成のツールであって、それがいきなり給与制度というのはちょっと飛び過ぎていると思う。例えば優秀だからといって給与を上げたりする場合がある。その年は確かに上司に恵まれ、自分がやりたい仕事をして、思い切ったできた。しかし、次の年に嫌な上司のもとで、家庭の事情がいろいろあって、100%仕事ができない場合に、その人の人事評価はどうするかという話がある。それは毎年賞与があって、勤勉手当があるなら、それに毎年反映すればいい。だから、給与制度の昇任とか昇給制度にいきなりいくのは、人事も絡む話はちょっとこの人事評価制度とは、私はなじまないと思う。これをやったら絶対失敗する。評価が低い人は延伸という制度が実際あるが、それをやったら人事評価は死んでしまう。毎年医業損益、収益を見ながら、人事評価に対して頑張った人に交付するというのは、目標ではなく、トップがそれを決めればいい話。人事評価制度の結果をどういうふうに職員に生かすかは、病院側が決めればいい。だから、この給与制度というのは書き過ぎている感じがする。

水田委員

給与制度については、この目標には入れないという趣旨か。

赤木委員

いや、給与は新しく給与制度をつくる。新しい制度の中で計画の中へ入れていければいい話。能力を発揮した結果が職員に反映するような制度をつくる、いわゆるモチベーションを持って働けるような環境をつくるといった方がよい。

設立団体にそこまで言われたくない。病院の事情があるわけだから、人事評価の結果についての運用は任すべき。岡山県精神科医療センターの場合は、勤勉手当のほうへ全部影響、頑張った人にはその年は勤勉手当をみんなよりも何%か上乘せということを決めて、その中で配分している。

事務局（小川課長）

給与制度を、給料（基本給）のことを想像しているが、考えているのは賞与や手当、そういったことも含めて給与制度という意味合いでこの文言は使っている。

赤木委員

知らない人は給与制度といたら、給与に影響するのかなと思う。

事務局（小川課長）

大枠として支給額に影響するという意味。

水田委員

独法化して成熟している組織と、これからまさに独法化する場合の表現の仕方は違っていいのではないが。一般市民は、意識としてこれまで経営が逼迫してきたのは、公務員的な給与が、実際の医療の経営に適正に反映していないというところがある。そこに決別するという宣言をここに感じた。市から言われたいということも分かるが、そういう思いがあるところを残した内容にしていきたい。

事務局（森保健福祉局長）

頑張った分は評価されるということにしていかなければならない。そうした内容のものは、必ず残したい。独法の法律にも、給与は社会一般の情勢や業績を反映したものでなければならぬと明確に書いてあるので、設立主体の市として、そういうことは申し上げる。

具体的に中期計画になると、実際には現実的なアプローチというのがある。少し段階を踏んで、ちゃんと反映していくような仕組みというのを考えていかなければならないので、今できていることは引き継ぐが、これからやっていくことについては、少し考え方を整理して仕組みづくりをしていくことを中期計画の中で盛り込ませていただきたい。

第4 財務内容の改善に関する事項

(1)持続可能な経営基盤の確立

赤木委員

「公的に必要とされる医療に要する経費を対象として支出する運営費負担金は」とありますけど、多分不採算分野の話で、それに対して税金を投入するという話。

ここまで書くのかという気がする。運営費負担金があるから、政策医療をやっているのが公立病院。だから、医業収益100%だったら別に公立病院がする必要も何も無い。ただ、税金が人件費に過剰に投資される

のだったら、やはりだめだ。だから、ある程度説明責任ができる政策医療をちゃんとしておけば、堂々とその一般会計負担の繰り出し基準にあるわけだから、いわゆる結核や感染など、そういうものに当然、堂々と税金を使えばいい。

岡山県精神科医療センターでは、児童思春期病棟があって、これはとてもお金がかかり大赤字。ただ、それは政策医療の中で当然やっていくべき話であり、具体的に病棟ごとの原価計算もし、先生はよく認識している。一般会計負担を病院に支払うことについて、職員に公表するのは差し控えるというのは、病棟ごとの医業損益の赤字黒字は職員のインセンティブに影響してくる。こういう書き方をしたら、何か不採算の分野でやらされる職員というような感じがするので、もっと前向きな話で政策医療の話をちゃんと書いたほうがわかりやすい。職員に対してもそういう方がいいのかという感じはする。

水田委員

救急・感染症などの公的に必要とされる医療に要する経費を対象として支出する運営費負担金と書いているが、これは法律の文言からいえばちょっと違うんじゃないか。運営費負担金の説明として正確なのか。地方独立行政法人法第85条では、「その性質上、事業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費及び能率的な経営を行ってもなおその事業の経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」と書いているだけであって、法律的には救急感染症など書いていない。不正確な書き方をするのはどうかという気はする。条文をできるだけ引用した方がいいのではないか。

事務局（森保健福祉局長）

そこはいろんな考え方があると思うので、ちょっと考えさせていただく。救急や感染症と書いているのは、実はこの条文を受けて、一般会計負担の方で出すべき医療の中身が具体的に書いてある。それが救急や感染症や小児医療であるので、例示として挙げさせていただいた。ただ考え方としては、当然その条文を読み上げていただいたところの考え方そのもので、まさに自分たちの収入をもって充てるだけでは足りない部分について、しっかり出していく。ただ、それ以上に出すということはないということをお願いしたいというのが、この部分の意図なので、中で検討、整理させていただく。

水田委員

これだと何か当然に、運営費負担金が出るというニュアンスが出てくる。

赤木委員

「市民の負担により賄われている」という表現は、他の市でもあるのか。

事務局（森保健福祉局長）

京都市だ。

赤木委員

一般会計負担の中で政策医療に対する事項は決まっている。繰り出し基準があって、決まっているわけだから、それは堂々とやるべき。むしろ公的病院としての機能を果たすという意味で当然の話。自信を持ってやればいい。それ以上、人件費とか、そういうものが要ったら、無駄な経費にいったらだめだということはあるが、医療そのものについては、一般会計負担の中で決まっていることでやっていただければよいのではないか。

事務局（森保健福祉局長）

多分考え方にあまり違いはない。ただ、一般会計から繰り入れする限りにおいては、1円でも大切にという思いもある。どう表現するか整理する。

赤木委員

病院というのは、料金でやっていくわけだから、当然、税金は無駄にようになってない。

水田委員

ある意味で公務員的な発想。やはり市の一般会計から出るということ、それが税金というのは当然なので、当然のことを当然のことのようにきちんと書かねばならないから、今、自治体病院の改革というのが必要になってきた。これによりさらに今後の独法組織にもきちんと認識していただいて、職員の方もわかった上でやっていただきたい。その感覚がないのであれば、やったって仕方ない。

赤木委員

運営費負担金は、行政コスト実施計算書というのが別にあり、その中で全部公表する。だから、あえてここまで書かなくてもという感じを受けている。もっと自信を持ってやっていただければいい。

水田委員

自信云々と、市民に伝える場合に十分に認識というのは関係ない。きちんと認識した上で自信を持ってやってもらったらよい。

赤木委員

それは当然の話。

水田委員

だから、当然のことを書いておくのは何でいけないのか。

赤木委員

もっと前向きの話のほうがいいのではないか。

事務局（森保健福祉局長）

当然というのは、要はこの運営費負担金の問題だけではなくて、やはり市が開設主体でやって、全ての事業において、一般会計負担金というのはある程度反映されてやっている。そうすると、一個一個について本当はちゃんとそういうことが全部税金で賄われているということを知っていなければならないということを書くのと同じぐらい当たり前のことということをおっしゃっていると思う。独法になるに当たって決意を新たにするという意味でも、市からの注文として、一言言わせていただきたい。やはり独立採算を強く意識していただいて、その上で足らずはきちんと市で用意する。

赤木委員

そうだ。

事務局（森保健福祉局長）

公営企業だから、料金収入の中でやっていくのが病院の基本。その関係を条文とうまく組み合わせれば、必要なことについてはきちんとやる、全体としては独立採算でやるというのを言える。そこは整理したい。

片岡委員長

全体を通して他にあれば。

大倉委員

最初の市民に提供する医療サービスで、新しい市民病院が開院するまでは現行の市民病院が救急医療を提供することというところが、わざわざ書く必要があるのか。

事務局（森保健福祉局長）

中期計画に落とす。

赤木委員

前文の5行目の「市民病院は平成27年度に岡山ER云々」。この2行、何か唐突な感じ。ただ背景が入っているなら別だが。

事務局（小川課長）

地方独立行政法人は平成26年度に移行するが、中期目標の途中に新病院へ移転がある。先ほども大倉委員からも、なお新市民病院の開院までは現市民病院で救急医療を提供することというのも、それとのかかわりであるが、いわゆる途中経過が入っているということをどこかで、中期目標でも示さなければと思って、ここに入れた。確かに唐突な感じはするので、何か目的を書くという整理をさせていただきたい。

この2行は生かしていくということを前提に。

議事(2) その他

本評価委員会における会議内容の取り扱いについて

片岡委員長

本委員会における会議内容の公表内容についてだが、発言者を明記し、議事要旨とするで、事前に委員には確認いただくということでよいか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

事務局（福田補佐）

次回の評価委員会の審議事項は、中期目標の修正案及び中期計画の案を考えている。