

平成24年11月14日

生駒市議会議長 山田正弘 殿

病院事業特別委員会委員長 上原しのぶ

委員会調査報告書

当委員会で調査した事件の調査結果について、生駒市議会会議規則第107条の規定により、下記のとおり報告します。

記

- 1 派遣期間 平成24年10月22日(月)
- 2 派遣場所 神奈川県川崎市議会
- 3 事 件 川崎市立多摩病院運営協議会について
- 4 派遣委員 上原しのぶ、桑原義隆、白本和久、樋口清士、吉村善明
- 5 概 要 別紙のとおり

1. 視察の目的

指定管理者制度を導入している公立病院が組織する、市民参加型の川崎市立多摩病院運営協議会を調査し、その体制整備の経緯、運用実態及び運用上の課題を把握することによって、建設が予定される生駒市立病院の運営の参考とすることを目的とする。

2. 施策等の概要

①運営協議会設置の背景、経緯

- 川崎市は東西に長い都市であることから連携が取りにくい。
- 川崎市には3つの市立病院が立地しており、うち1病院が基幹病院、2病院が中核病院に位置づけられている。このうち最も新しい病院が多摩病院であり、平成18年2月に開院した。病院事業も軌道に乗ったこともあってか、今年院長が交替した。
- 多摩病院の開院の背景には、近隣の三田病院及び稲田病院が閉院になり、北部地域に病院が不足する状態となり、病院建設が課題となったということがある。
- 当時は指定管理者制度がなく、病院建設の段階では管理委託制度で検討していた。その後、指定管理者制度ができたことから、この制度を導入した。
- 指定管理者制度が病院事業になじむのか疑問はあるものの、指定管理期間を30年とし長期の視野で運営できるようにした。(他市の事例を見ると管理期間の長いものとしては10年間が多い。)
- 病院の職員は500人以上となることから代替機関に限られること、病院経営は医療制度により左右されることから安定経営(投資を回収する期間)までに一定の時間を要することなどから、指定管理期間はある程度長くないと受けられないだろうと考えた。
- 管理委託先の決定に当たっては、まず17医療機関にニーズ調査を行い、うち11医療機関が進出を希望し、その後の公募に対して5医療機関が応募し、その中から聖マリアンナ医科大学に決定した。
- その後、大学と調整しながら施設設計を行った。
- 管理運営主体はあくまでも聖マリアンナ医科大学であり、行政の役割はその評価、

チェック、指導となる。

- 市として全ての指定管理者制度を導入している事業について、毎年事業評価を行い、指定管理の最終年度に総括評価を行うこととなっている。
- 適正に運営されているかをチェックし、市民の声を反映しながら改善のための協議を行うために運営協議会を設置した。
- 管理運営主体には行政職員は入っておらず、行政職員は外側から指導のみを行う管理者という位置づけである。病院運営に行政職員は関わらないという方針である。
- 病院局の職員は2人。川崎市は直営の病院が2件あり、病院事業を行ってきた実績があるが、生駒市のように経営ノウハウ、比較情報がない中での事業評価は難しいのではないか。

②運営協議会設置の根拠

- 基本協定第33条に基づき、要綱を定めて、要綱を根拠として附属機関ではない運営協議会を設置した。

③運営協議会の目的

- 病院事業に関して2つの協議会を設置しており、1つは行政が業務をチェックし、市民目線を入れながら事業全般について目配りするための運営協議会であり、1つは地域連携の委員会である。
- 地域連携の委員会では、地域医療の底上げを行うため、かかりつけ医と病院との連携協力を進め、市民にかかりつけ医を持つことを薦めることにより、顔の見える診療ができるように整理している。

④運営協議会の構成メンバー

- 当初15人で構成していたが、平成24年に地域医療支援病院に指定されたことを機に、地域医療連携の協議会を設置するために医師会の代表1人がそちらに移り、14人での構成となった。
- 医療関係者は団体からの推薦で決めている。医療連携のためには医師会との関係を強める必要があり、市の医師会代表と近隣2地区の医師会代表を入れている。
- 公募市民が4人おり、うち3人が公募、1人は多摩地区の代表（連合会長）であ

る。公募市民の要件として、個人が独占しないように他の附属機関等に所属しないこととなっている。附属機関等を設置する際には公募市民を入れるよう実施方針に規定しており、また、要綱により女性の参加を促進している。

○平成24年に公募市民の入れ替えがあり、学識経験者のような方がなられたことから、利用者としての意見が小さくなってしまわないか懸念している。

⑤運営協議会の所掌事務と協議結果等の病院運営へのフィードバックの手順

○協議会の意見は病院の中で斟酌しており、必要があれば行政からも指摘している。ただし、行政は指示はできても強制力があるかどうかは疑問であり、市民病院としての対応が必要なことについては相互に協議して解決することとなる。

○院長と部長等との連絡会議を定期、不定期に実施するなど、内部で意思疎通がしっかりとできており、協議会の意見を浸透させることができている。

○市民からの意見を集める意見箱があり、月に数十件の投稿がある。これらの意見は部局でシェアされることとなっている。

⑥運営協議会の活動実態

○要綱では年に1回開催することとなっているが、実際は定例会1回と臨時会1回の計2回開催している。現在は定例会、臨時会の区別があいまいになっているが、今後は明確に区別して実施したい。

○患者満足度調査を同じ形式のアンケートを定期的（年3回）に実施している。形式は20項目の5段階評価となっており、これまで平均4.2～4.5点で推移している。サンプル数は平成23年には入院患者が133人、84人、74人、外来患者が173人、181人、116人である。

○結果を踏まえて実施した改善案等を明らかにしており、また、この結果を事業評価にも反映している。

○待ち時間に関する意見が多く（2.8～2.9点）、例えば、案内人を置いたり、院内ピッチで呼び出しを行うなどの対応を行っている。しかし、当初の予定以上の来院があったことが要因となっており、抜本的な解決策はない。今後は予約の取り方を工夫するなどの対応を考える。

○協議会からテーマを示して次回に説明を求めることもしている。例えば、公事業におけるワーキングプアの問題について条例が制定されたことから、指定管理者

においても最低賃金を下回るケースがないかどうか、状況報告を求めた。

- 協議会は公開で行っている。とりまとめはしておらず、議事内容（意見）をもって成果としている。議題は事務局提案のものと協議会提案のものがある。

⑦運営協議会における病院機能評価の取扱い

- 2009年6月に病院機能評価の認定を受けた。ここでは昨年の評価を行い、協議会に報告している。
- 詳細な項目について評価する制度であることから、1回の協議会で全てを説明できない。協議会では「取り組みについて」として評価結果の概要を説明している。
- 市では全指定管理施設を対象として共通の評価を毎年しているが、病院施設の管理は一般の施設管理とは視点が異なることから、この評価が病院事業の評価に合っているか疑問を感じている。この評価では医療の内容の評価ができない。
- 他の2つの市立病院は直営であり、3病院の比較評価ができていないことから、評価の仕方を改めていきたいと考えており、現在その方法について検討中である。

⑧指定管理者との協定書の中での位置づけ

- ②に同じ

⑨運営協議会の運用上の問題点、今後の取り組み方針

- 医療、会計検査、利用者のそれぞれの立場の意見をどう取り扱っていくかが課題となっている。

⑩その他

(地域医療連携について)

- 地域のほぼ全て（9割以上）の医療機関が登録医療機関として協定を締結しており、HP上で検索できるようにしている。
- HP、院内のコーナーで地域の診療所等を紹介したり、診療所向けに診療所の紹介パンフレットを作成している。

(病院事業の運営状況について)

- 現在、事業計画通りに運営できている。収支も大丈夫であり、平成21年以降は黒字となっている。

- 公立病院として24時間、365日救急の受け入れ、小児科、産科を実施している。救急受け入れ用に緊急ベッドがあるとともに、スタッフ配置の関係から一定の一般病床を空けている。
- 100万円以上の支出を伴う修繕等は市で行うこととなっているが、予算措置等の手続きが必要となるため、時間がかかる。そのため、指定管理者と協議をして負担の仕方を決めている。機器・設備については、保守、更新は指定管理者の負担となっており、初期整備分については減価償却費の3割を指定管理者が負担することとなっている。
- 未収金は指定管理者の負担となる。
- 指定管理者の負担金は、建物の減価償却費相当分、医療機器の減価償却費の3割、人件費（行政職員2人）、建物の保険料であり、平成23年は6.5億円となっている。
- 政策的医療に係る交付金を6.2億円、行政から指定管理者に渡している。政策的医療の範囲は収支に結び付きにくいものについて、当初指定管理者との協議により設定した。

3. 考察

運営協議会の設置については、基本協定書に規定するとともに、要綱等の根拠を明確にする必要がある。生駒市においては、条例があることから、条例への規定についても検討してみるべきと考える。

協議会の構成については、地域医療機関との連携の重要性から医師会、病院協会の代表を、また、市民目線からの評価を反映させる必要性から公募市民を構成メンバーとすることが必要であり、地域医療支援病院の指定に併せて別途地域医療連携のための協議会を設置することも十分に考慮し、医療連携推進を目的とした組織設置を検討していかなければならないと考える。

協議会での意見は、事業改善に反映させるため、指定管理者と行政との協議で対応を決定することとし、改善を求める事項がある場合、協議会として提言をまとめ、それを根拠として行政が指導に当たるなどの一定の強制力を持つることが必要である。

4. 委員の意見

- ◎指定管理期間が、30年というのは、長いのではないかと思った。また、指定管理期間満了後のことは考えていないとのことであったが、当初よりある程度考えておくものではないかと考える。
- ◎事業評価年一回は、妥当であると思う。
- ◎開院と同時期に運営協議会が設置されていたということは、事前に市立病院としての位置付けを検討していたことが伺える。
- ◎運営協議会の委員に市民代表者4名が委嘱されていることも市立病院として重要なことである。
- ◎定期的に協議会が開催され、病院運営について協議されていることは、市立病院にとって欠かすことが出来ない事項である。
- ◎病院事業、特に医療サービスの内容に対する評価を客観的に行うためには、病院機能評価は有益であり、本市においても評価結果を活用することは検討する必要がある。
- ◎市民目線での評価を行うため、患者満足度調査(アンケート調査)は有益であり、病院事業の実施とともに、定期的、継続的な調査を義務付け、協議会での判断材料として提供することが必要である。
- ◎適切な評価を行い、また市民や協議会の意見を事業改善に繋げるためには、市民、協議会、指定管理者、行政の情報共有が必要であり、そのための仕組みを用意することが必要ではないかと思った。
- ◎本市の病院事業では、指定管理者の病院運営に対する関わり方については、経営そのものには関わらず、外側からのチェックと指導を行う方針であるとのことだが、川崎市からも指摘があったように、病院事業についてのノウハウがない本市においては、その方針で本当によいのか強い疑問が残る。
- ◎川崎市における指定管理者の公募の手順(事前調査の実施、複数機関からの選定等)を見ると、本市の決定手順の健全性の確保に課題がある。
- ◎今後は、様々な課題に対応するべく、ノウハウのある職員の配置(外部からの招へい)に配慮するなど行政側の体制強化を図ることを考えて行くべきである。