

1 日 時 平成24年9月4日（火） 午後2時から3時30分まで

2 場 所 県庁3階特別会議室

3 出席者

委 員：小宮山委員長、関委員、中村委員、半谷委員

事務局：眞鍋馨健康福祉部長、小林隆志県立病院機構連携室長 ほか

病院機構：勝山努理事長、大田安男副理事長、白鳥政徳事務局長 ほか

4 議 事 録

(進行)

それでは、ただいまから、平成24年度第3回「地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会」を開会いたします。

本日の会議ですが、稲吉委員さん、島崎委員さん、それから宮川委員さんから、本日欠席ということでご連絡をいただいておりますので、ご報告申し上げます。

したがいまして、本日は4名の委員の皆様のお出席ということで、評価委員会の条例によりまして、必要な定足数に達しておりますので、会議は成立するというところをご報告申し上げます。

また、本日ですけれども、「平成23年度業務実績に関する評価結果（案）」、それと「平成23年度財務諸表の承認に関する意見」につきましてご審議いただく予定としております。終了は、おおむね午後3時半ごろを予定しておりますので、よろしくお願いたします。

それでは開会に当たりまして、眞鍋健康福祉部長からごあいさつを申し上げます。

(眞鍋健康福祉部長)

皆様こんにちは。一言ごあいさつ申し上げます。

本日は、小宮山委員長先生を始め、委員の皆様におかれましては、残暑厳しい中、ご出席いただきまして本当にありがとうございます。また、機構におかれましては、勝山理事長以下、職員の皆様にもご出席をいただきまして、本当にありがとうございます。

さて、委員の皆様方におかれましては、先月の20日と21日、この両日にわたりまして、機構本部事務局、それから5つの病院の意見聴取を熱心に行っていただいたとともに、大変貴重なご意見をいただきました。ありがとうございます。本日は、委員の皆様からいただきましたご意見、またそのあと、メール等でいただきましたご意見を踏まえまして、評価案の修正をさせていただきました。改めて県立病院機構の評価についてご審議いただきまして、報告書として最終的にとりまとめいただければというふうに思います。

今回実施していただいている、この平成23年度の年度評価によりまして、県立病院機構のさらなる医療サービスの向上や業務改善が図られ、機構による県立病院の運営が、中期計画の達成に向けて前進することを期待して、私の冒頭のごあいさつとさせていただきます。本日はよろしくお願申し上げます。

(進行)

続きまして、小宮山委員長さんからごあいさつをお願いいたします。

(小宮山委員長)

それでは、私のほうから一言ごあいさつを申し上げます。

さて、先月のこの評価委員会では、委員の皆様には2日間にわたり、機構本部又各病院から意見聴取を行っていただきました。長時間にわたり、本当にお疲れさまでございました。また、機構の皆様にはご協力をいただきまして、誠にありがとうございました。

本日は、平成23年度の年度評価をご審議いただく最後の委員会でございます。委員の皆様には、先に行った各病院の視察や、先日の意見聴取を通してさまざまなご意見やご提言をいただきましたが、これらを踏まえて、改めてご審議をいただき、評価結果をまとめてまいりたいと思います。

委員の皆様には、どうか忌憚のないご意見、よろしく願いいたします。

(進行)

ありがとうございました。

それでは早速ですけれども、議事に入らせていただきたいと思います。

議事は小宮山委員長さんに議長として会議の進行をお願いしております。委員長さん、よろしく願いいたします。

(小宮山委員長)

わかりました。それでは、これより私のほうで議事を進行させていただきますので、よろしく願いいたします。

早速ですが、まず4の会議事項の(1)「平成23年度業務実績に関する評価結果(案)」について、事務局からご説明をいただけますでしょうか。

(小林県立病院機構連携室長 資料1 説明)

(小宮山委員長)

ありがとうございました。これまで委員の皆様から非常に貴重なご意見をちょうだいしてまいったんですが、それらを受けて適切に修正、加筆等をしてくださったと思います。どうぞ、委員の皆様方、忌憚のないご意見、よろしく願いいたします。

半谷委員さん、特に須坂病院に関しての意見と、それから財務的な面でも中長期的な展望とか、そのあたりのご発言をいただいたかと思うんですが、いかがでしょうか。

どうぞ、中村委員さんお願いします。

(中村委員)

13ページなんですけれども、下線部分、「より高い入院基本料や薬剤管理指導料の算定を得たほか、新たに大規模デイケアの算定を得る」と、算定を得るといっているのはどういう意味でしょうか。

(小林県立病院機構連携室長)

確かに、具体的説明に欠けていたものがあって、すみません。算定というのは、あくまで診療報酬上の算定を得ることによって診療単価が増えたということになりまして、診療報酬上の算定を受けたということになります。

(中村委員)

わかりますか、私はちょっと理解が。デイケアの算定と、これは、大規模デイケアというも

のの算定なんですか。

(小林県立病院機構連携室長)

すみません、そうです。通常のデイケアでもかなり大規模にやっている部分については、診療報酬上、加算があるということです。

(中村委員)

これ根拠法があるんですか。

(小林県立病院機構連携室長)

診療報酬点数表がございまして・・・

(中村委員)

点数表による、としたほうがいいかもしれません。すみません、一般の県民の皆さんが読んだらちょっとわからないのではないのでしょうか。

(小林県立病院機構連携室長)

すみません、確かに一般の県民にわかりづらい部分があると思いますので、少し表現を直したいと思います。

(勝山理事長)

そうですね。施設基準を満たし該当する診療報酬を得たほかとか、ちょっと丁寧に書いていただいたほうがいいかもしれませんね。

僕たちあまり自信がないので、小林室長、ちょっと専門家に、どういうものが適切な表現か、一般の方にわかりやすいような表現、聞いてみましょうか。

(小林県立病院機構連携室長)

すみません。承知しました。

(勝山理事長)

基本的には、施設基準を満たして該当する診療報酬を得たという意味なんですけれどもね。

(小宮山委員長)

その部分は会議中に直りますか。もし直るんだったら、そこで確認できると一番いいんですが。皆さんにもわかるようにお願いします。

(小林県立病院機構連携室長)

機構にも専門家がおりますので、直してご意見をうかがいます。

(小宮山委員長)

知っているのと当たり前になりますが、できましたら、わかりやすくお願いします。

関委員さんには、一括購入等についてご意見をいただいたんですね。10ページの文章はこれでよろしいでしょうか。

確かに、直接医療にかかわっていると何にもないんですけども、今の中村委員のご意見のように、わかりにくいところが出てくるかもしれません。非常に丁寧に、適切に直していただ

いてはあるんですが、いかがでしょうか。

(半谷委員)

では、ワードでいえば、その算定というワードが結構出てくるので。同じ13ページのこども病院のところにも、「より高い入院料算定が増加したため」とか、算定という言葉、どういう意味なのか。一番最初の、中村先生がおっしゃったのは、これ経常収益から入っている部分なので、何となく収入が増えたという印象を持てたんですけども、そういった意味で、算定というワードの正確な表現というか、あいまいのままとなっていますね。

(中村委員)

この算定の意味合いというか、説明をどこかに入れていただければ。あるいは、よりわかりやすく説明していただければ、そのあとの算定も理解できると思いますけれども。

(小宮山委員長)

どうですか。

(小林県立病院機構連携室長)

算定については、最後に用語解説もあるんですけども、わかりやすい解説を加える形にしてもよろしいですか。算定という言葉に番号をふって、用語解説を加えさせていただきたいと思います。

(眞鍋健康福祉部長)

委員長、よろしいですか。算定という言葉自体は、この診療報酬の世界でよく使われる言葉です。意味は、診療報酬上の点数が決まっているものを、病院側が請求をして、それで支払われると。その請求して支払われるようになった状態のことを、することを算定するというふうに言います。

それで、算定を得るといふか、算定するといふか、算定が可能になるといふか、よく国の通知等の疑義解釈では算定可能といふような言い方をするんですね。要は病院がその診療報酬を請求してもいいですよと、そういう請求をそれぞれしたらちゃんと支払われますといふことを、算定可能といふ言い方をします。確かに、ただ一般的に使われる言葉ではないと思いますので、算定に、今のような言葉ですといふ説明を後ろにつけ加えさせていただきたい。

私も国の診療報酬の立場でいたので、多分、算定が可能になるといふ言い方が一番よく使われる言い方かなと思いますので、そういう表現で、修正させていただければと思います。

(小宮山委員長)

算定が可能となるといふような言い方なんですな。

(小林県立病院機構連携室長)

それでは、今、修正したものを読まさせていただきます。

2行目からです。下線の部分からになります、「看護師や医療技術者などを積極的に配置して、より高い入院基本料や薬剤管理指導料の算定が可能になったほか、こころの医療センター駒ヶ根の改築により、診療報酬の施設基準を満たすことで、新たに大規模デイケアに係る算定が可能になったこと」ということにさせていただいて、その算定の意味を後ろの用語解説に追加させていただくというように、修正をさせていただきたいと思います。

(小宮山委員長)

それでよろしいでしょうか。

それでは、この13ページのところを、ご説明いただいたように修正し、巻末に「算定」という意味を、加えることとします。

(小林県立病院機構連携室長)

22ページに用語解説がありますので、ここに加えます。

(小宮山委員長)

22ページに、説明を加えるということではよろしいでしょうか。

はい、ありがとうございます。ほかにはよろしいですか。

(中村委員)

18ページの駒ヶ根の、今後に向けた課題の中の認知症の治療体制の充実という下線の部分なんですけれども、評価委員会の問題提起に関して、病院側はこれに対応して、今後にかさなければいけないということになりますね。駒ヶ根は非常に先進的な専門医療をうたわれていらっしゃるなという印象を受けたんですけれども、病床数は129床ですよ。この中で、本当にいろいろなことをやっているわけですが、一方、認知症の患者さんというのは激増していますので、院長のお話でも、身体疾患の対応が十分にできない、というご発言があったと思うんですが、オーバーワークにならないかなという懸念が私の中にはあるんです。

本当にこの治療体制という形で対応できるのか、あの病床数とお医者様の数で、あれだけの専門的な科目をやるという駒ヶ根では、希望としては、やっていただけることにこしたことはないし、精神の専門医療機関ということで、一般論としては下線のとおりだと思うんです。果たして、現実に可能性があるかどうかは、実際、病院を拝見して、病院長の話も聞いて、高齢者というのは難しいと思うんです。認知症の方が具合が悪くなったときには、身体疾患の対応は総合病院でない駒ヶ根では、現実に、具体的な医療体制を図ることができるのかなと、この間のヒアリングのときに思いました。この前、最後に感想で言ったように、須坂病院さんが認知症などの専門病院だったらどんなに助かるかなというのが率直な感想です。果たして、駒ヶ根にここまでの要求をすることが過大な要求にならないのかなという、個人的な懸念を持っています。

については、駒ヶ根は、やってくださるのでしょうか。

(小宮山委員長)

では、本部にお聞きします。理事長いかがですか。

(勝山理事長)

社会的な必要度からいうと、そのニーズがあるなんていう段階ではなくて、ダイヤモンドがあるというか、そういう段階ではないかと思えますね。

それで、たとえば言うところ、何か野球の内野手の守備能力を向上するのに、守備範囲から何か5センチぐらい先へ、届く能力の5センチぐらい先へノックするというのがすごく重要になるんだそうです。そういうボールに飛びつく練習をしていると、だんだん飛びつけるようになるというのを、部外者に聞きましたが、目標は高くてもいいのかなと、検討の話ですから。

(中村委員)

そういうことでしたら、この文章でよろしいかと思いますが、その現実の可能性が仮に難し

いとすれば、表現を若干変えたほうがいいのかなど、個人的には思ったんです。協力体制を図るとか、本当に治療の受け皿になり得るのかどうかというところが、少しきついのではないかとというのが正直なところですよ。駒ヶ根で意欲的にそこは検討しますとおっしゃってくださるのであれば、それはいいんですが。このあいだ、ちょっと院長さんが大変そうだったなと思ったものですから。

(勝山理事長)

もう、かなり具体的に考えてはいるんですが、病院側からは、周りの医療機関との関係とかがあって、難しいところですよ。これは、駒ヶ根病院の改築の際に、かなり大幅にベッド数が削減されたということと関連していて、ただ、社会的な必要度はものすごく大きいと思いますので、評価委員会からこのようなことをちゃんと検討しなさいと言われたことについては、むしろ検討しやすいかなと思います。

(中村委員)

目標は高くということであれば、これで結構です。

(小宮山委員長)

それでは、修正案のとおりとします。ありがとうございます。

ほかにはよろしいでしょうか。

特になければ、先ほどの13ページの修正ですよ。先ほどの修正箇所をもう一回だけ読んでいただいて、それでお認めいただくということにいたします。

(小林県立病院機構連携室長)

そうしましたら、13ページの機構全体の決算の状況、2行目のアンダーラインの部分からでございます。「看護師や医療技術者などを積極的に配置して、より高い入院基本料や薬剤管理指導料の算定が可能になったほか、こころの医療センター駒ヶ根の改築により、診療報酬上の施設基準を満たすことで、新たに大規模デイケアに係る算定が可能になったことなど」に修正させていただきたいと思っております。

(小宮山委員長)

では、これでよろしいでしょうか。

それでは、一部修正がございましたが、この案のとおり決定してよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

ありがとうございます。それでは、この資料の1、一部修正ありということで評価結果を決定させていただきます。ありがとうございます。

次に、この評価結果についての今後の手続について、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

(小林県立病院機構連携室長)

それでは、手続でございますが、地方独立行政法人法の第28条の規定によりまして、評価委員会におきまして、評価結果を病院機構に通知するというと同時に、設立団体の長である知事に対して報告をしていただくと、その上で公表するということとなります。

この通知は文書でするわけですが、知事への報告につきましては、評価委員会を代表

いたしまして、小宮山委員長に知事に報告書を手交していただきたいと思っております。

日程につきましては、今のところ、知事の予定もございまして、9月19日水曜日、午後2時から予定しております。なお、知事の日程が変わる可能性がございますので、本日、マスコミの方もいらっしゃると思いますので、また決まり次第、プレスリリースをさせていただきたいと考えております。

公表の方法につきましては、県のホームページ等を通じまして、一般に公表するというところでございます。

それから、同じく、法律に基づきまして、知事は、報告された評価結果を県議会に報告することになっておりますので、次の9月定例会で報告をさせていただきたいと思っております。

説明は、以上でございます。

(小宮山委員長)

ありがとうございました。今後の手続は、地方独立行政法人法の規定に沿って進めていくということになります。

次に、4の会議事項の(2)「平成23年度財務諸表の承認に関する意見について」、これについて事務局からご説明をお願いいたします。

(小林県立病院機構連携室長 資料2 説明)

(小宮山委員長)

ありがとうございました。ご説明をいただきましたが、ただいまのご説明につきまして、ご意見、あるいはご質問ございましたらどうぞお願いします。

(半谷委員)

財務諸表については、今、ご説明あったとおり、意見として、何を言えばいいのかということで困っているんですけども。率直に見せていただいて気になった点だけ言わせていただくと、貸借対照表の中での未収金の金額が非常に大きいと思います。33億7,000万円というような未収金があることについて、機構側としてはこれをどのように、まず一つは、この5病院及びほかの施設での未収金の積み上げがこの金額になっていると思うんですけども、その辺の回収可能金額はどうか、やはり病院を経営する中で、これ医療収益から計算すると、多分17%ぐらいの比率の金額だと思いますので、この未収金の中身、内訳といいますか、それと、やはり最終的に、まだこれ回収見込みができるのかどうかも含めた課題というものは、今後どういうふうにするのかということも1点、申し上げたいと思います。

(小宮山委員長)

では、ご説明いただけますでしょうか。

(柳澤財務課長)

機構の財務課長をしております柳澤と申します。

未収金につきましては、3月末の医業収益は、レセプト請求が翌月の4月に入って行われます。真の意味の不良債権につきましては、今、手元に数字がなくて正確なことを申し上げられなくてすみません。

いずれにしても、実際の未収金額はこの金額まではいっていませんが、未収金対策については重要な課題と考えておりますので、今年、重点的に検討していきたいと考えております。

(半谷委員)

今の回答どおりに、どのくらい通常債権であったかという金額が分かっているならば、僕はいいと思います。この出し方ですと、3月末の段階で切り、その次の月に請求した金額も入っていますということで、曖昧にしている金額としては大きすぎる。このうちの、翌月回収のパーセンテージが入っていれば、余計いいかなと思います。

(小林県立病院機構連携室長)

実はこの財務諸表等につきましては、単なる数字ではなくて、こういったふき出しで説明用の資料にさせていただいております。その部分も機構のほうでも今後、記載するという方向でもよろしいでしょうか。

(柳澤財務課長)

この作成については、会計監査人さんに確認し、基準に則った様式になっておりますので、ご指摘いただいた表示をどのようにしたらいいか相談させていただきたいと思います。

(小宮山委員長)

これは、財務諸表の作成上についてのご意見ということでよろしいですか。

(半谷委員)

作成はこれでいいと思いますが、機構はやはり病院を運営するうえで、その辺を把握しているかどうかということが経営上必要じゃないかと思います。

(小宮山委員長)

そういう意味ですか、わかりました。

(勝山理事長)

1月分の診療のものを2月10日に、よくレセプトといいますけど、全部まとめて支払基金というところに出すんですね。それが4月に現金で来るんです。それで2月の診療分は3月10日に出してということになって、2カ月ずつ現金で返ってくるのが遅れてしまうんですね。それが、恒常的にいつも繰り越しになるところもありますので、説明があったほうが、よろしいかと思います。

それから本当の未収金の部分に当たるものは、今、どの病院でもかなり増えていて大変難しい問題で、非常に各病院で苦勞されています。今、正確な金額は覚えていませんが、特段多いというわけではないんですけども、大きな問題ですね。

(小宮山委員長)

半谷委員さん、特に今日の財務諸表の知事の承認についてのご意見ということではないということでしょうか。ありがとうございます。

(白鳥事務局長)

申しわけございません。未収金は、24年4月末現在で6,994万円になっております。多いのは、須坂とこころの医療センター駒ヶ根です。

(小宮山委員長)

ほかには特によろしいでしょうか。

(半谷委員)

財務諸表についてはいいんですが、先ほどの決算報告書で、予算に対しての決算額よりも、経営上でいうと、前年実績に対するほうが、その年度でどういう決算に改善したかどうかがわかりやすいと思います。これについては、おそらく他県の県立病院機構さんの財務諸表とほぼ同じようなまとめ方ですが、機構の経営という観点でいうと、総括表みたいな形で、やはり細部にわたって、前年度、もしくは今回、2期目ですので、これを比較されて経営分析できるような資料を作成いただいたらいかかなと思います。そういったものを見ることで、問題点が明らかになるかなと思います。

(小宮山委員長)

はい、どうぞ。

(白鳥事務局長)

23年度の当初予算なんですけれども、前年度の収益がよかった場合と悪かった場合とによって、その予算の立て方が非常に違ってくる、というのも実はありまして、要するに収益をどんな格好で見込めるかというものがあるものですから、単純に前年度、その当初予算だけでは見ていけないものですから、やはり基本的には前年対比をとっていただいているというふうに思いますが、委員さんおっしゃるように、両建てで整備をしていかないと。

(半谷委員)

私のところはメーカーですけれども、確かにその都度マーケットの状況が変わります。全く意味がないとは言わないんですけれども、やはりそのときどきの経営状態もありますし、そういった中で、目標を設定するというところでいうと、予算に縛られるというより、流れを重視したほうが、県民サービスという面では必要じゃないかと思います。

(白鳥事務局長)

おっしゃるとおりだと思うんですが、一方で経費が出ていってしまうことなんで、それは人件費と医療機器等購入というのは、予算とは別に動いていってしまうような部分がありますので、あくまで予算の中で執行のほうも配慮していかないと、単に現状に合わせてしまうと、費用を多くしてしまうということもありますので、ちょっと問題かということです。

それと、メーカーさんと違って、ある程度、例年どおりでいけば、一定の患者さんは来ていただけるという部分がありますので、その見込みは立てて、ある意味、目標みたいな部分がありますけれども、立てた上で事業会計をしていくという必要があると思いますので、前年対比とともに、その当初予算もある程度は必要だとは思っているんですが。

(勝山理事長)

全くよく事業と言っているところは同じで、例えば我々ですと、かぜがはやってくれるかと、くれるといいますか、かぜがはやったときに何かするというのが結構影響、はっきりいってあるし、一方では重症のインフルエンザがはやってしまうと、今度ベッドも絡んできてしまっても大変なことになってしまうとか、そういうこともあります。

それから須坂で、昨年から今年度に起きていることは、ある診療科の医師がいなくなってしまい、公募して医師が来ればいいんですけれども、来ない。大学でこの診療科については医師を派遣しませんということになると、病院で全く経営状態が変わってきてしまうんですね。そういうことで、本当に病院の経営は厳しいので、常に見直していかなくてはいけないというこ

とがかなりあります。

ただ一方、多分、企業に比べるともうちょっと厳しいのは、ある診療科がなくなつて、例えば20ベッドなり、30ベッドなりが空くと、影響が大体1億円です。ところが、毎年、例えば臨床検査技師、放射線技師、看護師の方々を、30ベッドが空いたので、30ベッド分すぐ減らしますというようなことはできない問題ですよね。完全にはっきりした固定費を出して、そういうところが非常に苦しいところですね。

(小宮山委員長)

ありがとうございます。ほかにはいいですか。

なければ、この承認については、意見がない旨の意見書を当委員会として知事へ提出したいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

ありがとうございます。意見書の様式につきましては資料2の2ページ、裏面にございます。この意見欄に、意見がない旨、記載することになりますが、ご承知おきいただきたいと思います。ありがとうございました。

それでは、(3)のその他について、事務局から、何かございますでしょうか。

(事務局)

それでは、今後の予定を説明させていただきたいと思います。

第1回目のときに、第4回目の開催ということでお話をさせていただきました。それで第4回目として、24年度の年度評価に向けて審議をお願いしたいと考えておりました、昨年度も1月に開催したんですけれども、昨年同様に、来年、25年の1月ごろ、開催をしたいと考えております。

内容は、本部事務局、各病院の24年度の上半期の業務実績、また課題に向けた取組などについて、質疑や意見交換ということをやっていただければと思っております。

日程等につきましては、メール等により調整をさせていただきたいと考えておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。以上でございます。

(小宮山委員長)

ありがとうございました。これからの会議の日程等についてご説明がございました。

委員の皆様方、全体を通して、一応、23年度の評価に関する委員会はこれで終わるんですが、何かないですか。関委員さんには、本当に熱心に取り組んでいただいたんですが。

(関委員)

初めて今年、評価委員ということで加わらせていただいて、企業経営とは違って、非常に命にかかわる、様々な問題がいろいろあるということで、こうしたらいい、もうちょっとこうしたら効率的に行くのではないかと、理屈の上では考えても、実際にこう意見を伺っていると、一筋縄ではいかないことが多々あって、たとえば須坂病院の課題についても、なかなか難しい。とはいえ、やっぱり現実には困難があってもそれを克服して、多少風当たりが強くても克服していかないと、活路は見出していくことができないのではないかというふうに、委員会に出席して思いました。

初年度ということで、これからいろいろと勉強をしていく中で、もっといい経営になるような意見を発していくことができればと思います。現場を見るというようなことが重要であると、

今年、半年間でしたけれども、感想です。

(小宮山委員長)

関委員さんには本当に熱心に病院も視察していただきましたが、引き続きよろしくお願いたします。

中村委員さんも、何かコメントをお願いします。

(中村委員)

やはり各病院さんをご苦勞されていらっしゃるなと思いました。

今、関委員さんがおっしゃったように、私もお話をお聞きするたびに、なかなか難しいんだなというのは思いますけれども、地元の了解が得られないというのもわからないではないですが、英断が必要なこともあるなと思います。

無責任な言い方なのかもしれませんが、県民の願いとしては、利益を減らすということではないと思うんです。利害関係など既得権益などいろいろあるんでしょうけれども、理想と現実の間のギャップは非常に難しい問題だと、私は承知はしているんです。承知はしておりますけれども、せつかくですから、やっぱり少しでもそれに近づいていければいいなと思います。ただ、各医療機関のご努力にはもう敬意を表します。

(小宮山委員長)

ありがとうございます。半谷委員さん。

(半谷委員)

昨年从这个委員会に出て、話している内容がちんぷんかんぷんということで、会議でメモったことを次の日、インターネットで調べるといふ繰り返しだったんですけれども。結局、病院経営のプロに、自分が勉強してもまともに応えられないということで、では自分なりにどうしたらいいかということを考えて、特に数字のところ、重箱の隅をつつつくつもりはないんですが、全体を見たとき、木曾病院と須坂病院の外来者数の数字を指摘させていただいたりとか。未収金の金額というの、中小企業を営営していますと、健全な経営という、やはりしっかりした売り掛けを回収した上で、設備投資の類は借り入れる。これ大原則で、あれだけ大きい金額がスポンと入っていることに非常に違和感を感じる。今日は、そういったところを思っ、関係資料を見せていただきました。

病院経営につきましては、本当に広範囲で、競争の激しい病院、それとやはりこども病院のように、これからの対応が必要な、駒ヶ根もそうですが、こういったところで、院長先生を始め真剣に取り組む姿を見せていただいて、何とかやはりこの機構がうまくいけるようにご指摘させていただければというふうに思いました。

あまりいい意見は出せませんでしたけれども、ありがとうございます。

(小宮山委員長)

ありがとうございます。委員の皆さんには、それぞれのご専門の立場から中身の濃い、貴重なご意見、それからご提言をちょうだいしてまいりました。本当にありがとうございます。

また、機構のほうでもそういったご意見、ご提言に真摯に対応していただきましたが、引き続き、ご努力をいただきたいと思ひます。

それでは、以上をもちまして、本日の議事はすべて終了ということになりますので、このあとの進行は、事務局にお願いしたいと思ひます。

(進行)

どうもありがとうございました。

それでは、本日、評価結果をいただきましたことに対しまして、健康福祉部長からお礼のごあいさつを申し上げます。

(眞鍋健康福祉部長)

小宮山委員長を始め、委員の方々におかれましては、先ほど病院機構の年度評価の承認をいただきまして、本当にありがとうございました。今年度の評価につきましては、地方独立行政法人として着実にステップアップをしている、ということの一方で、さまざまな課題をご指摘いただいたところでございます。

医療を取り巻く環境というのは非常に大きく変わっています。少子高齢化というのはまた別にあるんですけども、その医療技術がまず発展している、それからチーム医療が重要になっていく、それから情報化が進んでいく。そういう中で、どの病院が、今、どんなふうに関わり分擔をして、その地域できちんと医療を担っていくかということに四苦八苦しているというところが現状だと思います。私の立場で申し上げますと、今年度は保健医療計画をつくる年でございまして、これが来年以降、5年間の長野県の地域ごとの医療計画をつくっていくこととなります。その中でいろいろな設立主体が医療を提供している中で、なぜこちらの病院機構が地方独立行政法人になっているのかということをしちんと明確に説明できる必要があると私は思っています。

公費が入っている機構でございますので、やはりその公的な医療をきちんとやっていくことが必要なんだろうなと思っております。そういう意味では、例えばこども病院ですとか、あるいはこころの医療センター駒ヶ根ですとか、それからあとはへき地医療とか、感染症とかというのは、一般的には不採算ですが、公的財産だという定義づけはできるのではないかと考えているところであります。

そうした中で、私どもとしては、地方独立行政法人として県立病院機構が今回の評価を受けて、よりその特色をきちんと出しつつ、医療サービスがしっかり県民の皆様の必要なところに届くように頑張っていたきたいと思っております。

最後に、評価結果をおまとめいただきました委員各位に改めてお礼を申し上げまして、また県立病院機構の病院運営について、引き続きご指導、ご鞭撻をいただくことをお願い申し上げます、私のあいさつとさせていただきます。ありがとうございました。

(出席者一同)

ありがとうございました。

(進行)

それでは、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。委員の皆さん、本日は誠にありがとうございました。