

平成 27 年度第 1 回神奈川県地方独立行政法人評価委員会（7 月 10 日）議事録

議題 1 平成 27 年度の評価委員会の進め方について

（事務局から資料 1 を説明）

大住委員長

議題 1 についてはこの方向で進める。

ただ、中期目標期間の事業実績に対する評価は今回初めて行うので、やってみないとわからないことが出てくるかもしれない。その場合は、その都度議論していきたい。

議題 2 平成 26 年度業務実績報告及び第 1 期中期目標期間における業務実績報告について

（病院機構から資料 2 から 5 を説明）

大住委員長

26 年度の評価と 5 年間の中期目標期間の評価を併せた資料を作成していただいたが、年度評価と期間評価を決めるにあたっての方針ないしは考え方があればお伺いしたい。

病院機構

期間評価の 5 年間については、当初の目標値がはっきりしているものと不十分なものとがあり、目標値が明確なものについては数値を優先して判断した。

ただ、毎年の評価を総合的に見て、26 年度で最終的に目標を達成していなくても評価が高い場合には、S ではないが B でもないので A 評価というような判断をした。

数値目標を設定してそれに対する達成率を評価するのが原則だが、定性的な実績を勘案した上で、なかなかそうはいかない項目は過去の評価（S A B C）を参考にした。

大住委員長

数値目標が明確な項目はそれを基準にすれば運用しやすいと思うが、そうでない項目もかなりあるので個別項目ごとに見ていく必要がある。単純に過去の年度評価における S A B C の分布で決めるというわけにはいかない項目もあるのではないかと。

病院機構

そのとおりだと思う。

大道委員

この評価委員会で議論する事項であるのか、あるいはまた別のところで然るべくとも

思うが、申し上げる。第1期中期目標期間が経過したわけだが、その前は地方公営企業法の全部適用法人だった。

県が色々検討し、地方独立行政法人へ移行したのだが、今日お聞かせいただいた範囲では、かなりしっかりとした実績を上げたということだと思う。

個別の目標値を上回った、または届かなかったということの評価は、まさにこの委員会の目的だと思うが、全部適用から地方独立行政法人へ移行して成果を上げることのできた要因について、県、または独立行政法人本部の所見を第1期の5年間経過後のコメントとしてどこかでお聞かせいただき、この委員会としても共通の認識を持つことが大事ではないかと思う。そういう問題意識を持っているので、どこか適当なところでお示しいただけるとありがたい。

病院機構

大変貴重なご指摘を頂いた。

私は本機構の理事長となるまでは外側から見ていたが、今回内側からはっきり見せていただき、またこの1年間は全国の自治体病院協議会や独立行政法人の協議会にも出席しているいろと見てきたが、現時点での印象としては、色々な決定事項について、県さらに議会の承認を得てという手続が省かれる点が多くなったので、その点でのスピード感は大変増したのではないかと考えている。

もう1点はそれに関連して、人事の面、特に看護師等の職員の採用について、裁量権が大変広がったということは、とても良かったのではないかと考えている。

これらについて、いま大道委員からご指摘いただいたように、数値的に証明ができるかどうか検討してご返答できればと考えている。

大道委員

今のところは大変よく理解できるし、そういうことであろうとは思いますが、私の問題意識は、県民の立場からすると一般会計等からの繰出し・繰入れの問題は、公立病院の根本的な課題だということである。全部適用の時代、地方独立行政法人の時代、これは決して繰入れが減ったから成果を上げたとかそういう単純な問題ではないと思うが、このあたりの公立病院としての財務構造、あるいは財務運用状況等で、やはりどういう成果が得られたのか、今後どう考えるべきなのか。非常に厄介な時代がこれから続き、まして公立病院についての新しいガイドライン等も出てきている状況があるわけで、こういう点を踏まえてご所見をいただきたい。

病院機構

その点に関しても、私の就任時の印象としては、何故負担金をいただいているのか、過去の財務状況を見てもよく分からないというのが正直なところであり、最初にご挨拶で申し上げたように、その辺りの見える化が大きな課題であろうと考えている。

最近、よく政策医療あるいは不採算医療と言われるが、その明確な定義は厚生労働省

にも存在しないと思う。私は国立の施設にいたが、政策医療とは何かということになると、今はほとんど民間でも行われている。

確かに小児医療、精神医療は費用がかかるが、これに対しては別に補助があるので、その辺りを大道委員にご指摘いただいたように、財務諸表で見えるようにするということが大変大事ではないかと思う。

それに加えて、例えば、がんセンターでのがんの登録事業は診療とは関係なく義務化されており、県から委託をされて負担金で処理をしている。そういうものが幾つかあり、また、昨年度がんセンター内にワクチンセンターあるいは漢方センターを設置したが、これらもまだ診療報酬上保障された治療法ではないので、それらについては研究として県から委託されたという解釈ができるが、それ以外のところはあまり明確でなく、この辺りを明確にしていくことが県民に対するご説明という意味でも必要ではないかと思っている。

議題3 平成26年度財務諸表について

(病院機構、県立病院課から資料6から11を説明)

石田委員

意見ではないが、財務諸表については、今年度も全国の地方独立行政法人の中では神奈川県が最も早く6月26日に公表されていた。感謝したい。

さらに昨年度、ぜひ2年度分を並記した財務諸表を県民の皆様に公表して欲しいという要望を受けとめていただき、参考として2年度並記の財務諸表を同日に公表していただいたことにも重ねて御礼を申し上げたい。

議題4 その他

PFIの状況について

(県立病院課、病院機構から資料12、13を説明)

大道委員

かなり良く理解することができた。当初のPFIの契約方式から大分年限が経っているので、色々な事例、経験を踏まえ、本来の効果が上がるような形での運用がなされていることは承知しているが、県立がんセンターは建物の設計・施工についてはPFIの対象外であったか。

病院機構

建屋の建設からすべてPFIの対象である。

大道委員

契約期間は 15 年とか 30 年とよくいうが、その辺りはどのくらいの V F M を算出したのか。

病院機構

建屋の建設は、平成 23 年度からの契約である。

病院の維持、運営、管理業務を包括的に委託する部分については、平成 25 年度から平成 45 年度までの 20 年間の契約である。

V F M の考え方としては、ハード整備の部分で大きくコストメリットが出て、この委託料の増分を吸収して、合計でメリットを出していくという考え方である。

大道委員

V F M の算定対象は、主として建物の設計・施工部分であり、院内業務の委託部分については対象ではないという考え方か。

病院機構

委託部分も対象に含まれる。V F M の算定にあたっては、プラスの効果とマイナスの効果があるが、単純に金額の比較という意味では、委託の部分については、どうしても増という形にならざるを得ない。

大道委員

第 1 期には、単年度とは言わないが、かなり柔軟に、業務量に見合った契約見直しを年次的に行うというような方法なのか。

病院機構

基本的には 20 年間の契約になっている。

大道委員

それを知りたかった。P F I はそれぞれ事例があるが、当初の見込みから思うようにいかないのが実情と聞いている。これは決して悪い仕組みとは思わないが、これからの時代環境を考えるとなかなか絵柄どおりいかないと思うことが多い。説明を聞き、大方了解できた。

大住委員長

業務運営は概ね適切な業務水準にあるものの、一部に不十分な業務が見られるということで、改善余地のある業務が約 1 割程度あるとのことだが、改善余地のある業務があるからといって支払額が減額することはないのか。

病院機構

大きな影響があるものについては、モニタリングでポイントを減点して金額にはね返らせるという仕組みはあるが、先ほど説明した部分についてはそこまでの影響はなく、SPCとの協議の中で改善ができると考えている。

山原委員

旧がんセンターでは医事事務からリネンまでが委託されていて、病棟作業から職員の被服管理までを直営で行っていたとのことだが、これを包括的なSPCに対する委託業務とすることで、直営していたものも委託に切り替わったということによいか。

その上で、SPCへの委託に伴いがんセンター職員が、常勤、非常勤でそれぞれ35名、28名が減員になったということは、単純にいうと直営時に当該業務にあたっていた職員の分がこの数字だと考えてよいか。

病院機構

大きくはそういう形で、一部退職した後にその補充の形で異動させる、あるいは契約職員で振り替えているという職員もいるが、機構全体の中ではこの人数が減っており、この直營業務の職員数が減になっているとご理解いただければよい。

山原委員

60人程度の職員が減った割には、事務職の減り方がやや少ないのではという気がする。今後の問題として、その辺りをどのように判断されたのかを聞かせていただきたい。