

平成 29 年度第 2 回神奈川県地方独立行政法人
神奈川県立病院機構評価委員会（7 月 6 日）議事録

議題 1 平成 28 年度業務実績報告について

（病院機構より資料 1、2 を説明）

○石田委員

総損失 22 億 6800 万円の原因の一つとして、重粒子線治療施設を通年稼動したことによる減価償却費の増を挙げているが、このことは事前に把握できることであり、年間の減価償却費は織り込み済みで目標値を立てているはずである。予測と実績が大きく乖離した原因は何か。

○県立病院機構

外来収益は伸びているが、入院収益の中で患者数や手術件数が伸び悩んだことが主たる原因である。

入院患者が増えなかった要因は、病院によって事情は違うが、足柄上病院以外の病院は専門病院のため医療機関からの紹介で患者を受け入れることが多い。そのような中、できるだけ入院日数を短くして、地域の医療機関に入院後のケアをしてもらうのが基本となっている。そうした医療機関との連携の中で、患者を紹介していただき受け入れるという努力が足りなかったと考えている。

今後、専門病院として受け入れるべき患者を、地域の医療機関からできるだけ多く紹介してもらうようさらに努力をしていきたいと考えている。

○安川委員長

例えば、がん治療の場合、入院扱いのような方が、重粒子線治療のような外来診療に移行したため、入院収益が伸びなかったといったことはあるのか。

○県立病院機構

外来収益が増えたから入院収益が伸びなかったということはない。新規患者をいかに獲得していくのかに注力する必要があると考えている。

○石田委員

入院患者を増やすために、海外の患者を招くのはいかがか。

○県立病院機構

重粒子線装置については、今後、海外からの利用者を想定した準備が必要と考えている。

ただ、患者数を増やすということでは、県内でも横浜北部や川崎の県民の方は東京の病院に行く場合が多いと考えており、横浜北部や川崎の医療機関に、県立病院機構の病院の機能や治療内容、得意分野をこまめに伝える努力が不足していたと感じている。

先ほど地域の医療機関との連携を一層深めていかなければならないと申し上げたが、特

にこれらの地域を対象に意識的に行っていく必要がある。

この連携について、トップ同士のみならず、実際に機構病院の医師が地域医療機関の担当者に会って、顔の見える関係を作っていくことが重要と考えている。

○栗飯原委員

重粒子線装置を導入時に、何年で収支が黒字化すると見込んだのか。また、損益分岐点となる患者数や治療件数はどのくらいか。重粒子線装置はかなりの投資額となるため、収支を均衡させるのは大変な話だと思う。

○県立病院機構

損益分岐点となる治療数は660例。運営開始から11年目で880例の治療を行うことを目標にしている。

○栗飯原委員

重粒子線治療装置での治療件数を増やすためには、他の医療機関との連携を一層密にしていかないといけない。

○県立病院機構

660例と申し上げたが、平成28年度診療報酬改定から一部の疾患が保険適用されている。保険適用の患者が増えれば損益分岐点までに必要な症例数は増えるため、見直しの必要があるかもしれない。

○保健福祉局

重粒子線について、27年度に、28年度診療報酬改定を見越して、先進医療の枠組みの見直しが行われる可能性があった。県も働きかけて、先進医療の枠組みの見直しはなかったが大幅に要件が厳格化され、当初受け入れられると想定していた患者を受け入れられなくなってしまった。目標が達成できなかったのは、そうした制度に起因するところもある。

がんセンターでも対象の部位を増やす努力をしており、県としても先進医療、さらには保険適用の範囲を広げるよう国に要望し、患者数増に繋げていきたい。

○石田委員

小項目評価の5段階区分の判断目安を明確にするよう、業務実績報告書に併せて評価基準も公表したらどうか。

○県立病院機構

ホームページへの掲載について検討する。

議題2 平成28年度財務諸表について

(病院機構、県立病院課より資料3から8を説明)

○石田委員

今年度も6月30日付で、財務諸表をホームページに公表していただいた。平成29年4月

1日現在、公営企業型地方独立行政法人は53あるが、長野県立病院機構、大阪府立病院機構とともに最も早い公表だった。皆様の大変なご努力があったと思う。深く感謝申し上げる。

資料3にある減損損失の認識に至らなかった理由で他の病院からカバーされると考えられる額を含むとあるが、他の病院からなぜカバーされるのか。

○県立病院機構

地方独立行政法人の場合は、セグメント間の財政調整を考慮することとなっており、中期計画において想定範囲内の赤字は法人全体の損益収支でカバーするとしている。

○花井委員

ジェネリック薬品は積極的に導入しているのか。

○県立病院機構

ジェネリック薬品の導入も進めている。

平成28年度の薬品費の増加は、外来収益の伸びに伴ったものである。

なお、薬品費の増について、外来の化学療法が一番大きい理由である。新薬が続いて出てきており後発薬がないものが多いことが影響している。

○栗飯原委員

材料費の内訳で医薬品比率はどのぐらいか。また、県立病院機構は院内処方か。

○県立病院機構

医薬収益が433億7,500万円で、薬品費が90億9,500万円なので、医薬品比率は約21%となる。また、院内処方である。

○石田委員

国内の重粒子線治療施設5つのうち、地方独立行政法人で黒字化しているところはあるか。

○保健福祉局

地方独法なのは、神奈川県のみである。

○県立病院機構

他施設の収支の状況は確認しておく。

○安川委員長

営業外収益の備考欄に、訴訟による損害賠償金が生じなかったことによる保険金収入の減とあるが、これは何か。

○県立病院機構

毎年、経費に損害賠償金を払う前提で2億5,000万円を計上しており、これに対して、損害賠償金の保険金収入を営業外収益に計上するというもの。両建ての計上で、県営の頃の会計処理方法を踏襲している。

○石田委員

昨年度以前、監事等が委員会に出席し監査結果を報告していたように記憶している。今年度は出席しないのか。

○県立病院機構

今年度の出席者について県に相談し、監事は出席せずに財務部長から監査結果を報告する形とした。

○石田委員

会計監査人については、財務諸表が会計基準に則って作られ適正意見が表明されているため出席がなくても結構だが、ガバナンスの強化が多く言われている中、監事に会計だけでなくガバナンスについても意見を伺いたいと思った。

○安川委員長

評価委員会と違った視点で監事から意見を伺えれば有益なことだと思う。来年度以降、検討いただけたらと思う。

議題3 その他

▽役員報酬規程の一部変更

役員報酬規程の一部変更について、事務局から、評価委員会から特段の意見はなかった旨を報告した。