

令和３年度 第３回 地方独立行政法人長野市民病院評価委員会 議事録

１ 日 時 令和３年 10 月 14 日（木曜日） 午後 1 時 58 分から午後 3 時 25 分まで

２ 場 所 長野市民病院 会議室 4・5・6

３ 出席者

（出席委員）

中山 淳 委員長
川合 博 委員
北村 正博 委員
小林 邦一 委員
坂口 直子 委員
柳原 静子 委員

（委員以外の出席者）

池田 宇一 （地方独立行政法人長野市民病院理事長）
平井 一也 （ 同 副理事長）
西村 秀紀 （ 同 理事）
松田 智 （ 同 理事）
吉池 文明 （ 同 理事）
草野 義和 （ 同 理事）
内山 詞恵 （ 同 理事）
望月 勇次 （ 同 理事）
内川 利康 （ 同 事務部副部長兼財務課長）
渡辺 敏明 （ 同 法人事務局次長兼企画課長）
北原 啓祐 （ 同 人事課長）
蓮見 亮 （ 同 財務課兼企画課課長補佐）

（事務局）

中澤 和彦 （長野市保健福祉部長）
小林 雅裕 （長野市保健福祉部医療連携推進課長）
相澤 優充 （ 同 医療連携推進課長補佐）
立山 晴樹 （ 同 医療連携推進課係長）
梶川 稚菜 （ 同 医療連携推進課主事）

４ 議 事

（１）第３期中期目標（案）の修正案について

・パブリックコメントの集計結果

【資料 1－1】

- ・第3期中期目標（パブリックコメントによる修正案） 【資料1－2】
- ・評価委員会意見書（案） 【資料1－3】
- (2) 中期目標期間終了時の検討について
 - ・第2期中期目標期間終了時の検討について（案） 【資料2－1】
 - ・評価委員会意見書（案） 【資料2－2】
- (3) 第3期中期計画（骨子案）について
 - ・第3期中期計画（骨子案） 【資料3】

○ 開 会 午後1時58分

（事務局）

定刻前でございますが、全員お揃いですので始めさせていただきます。委員の皆様には、大変お忙しい中、ご出席を賜り、誠に有難うございます。

本日は、全委員がご出席されており、地方独立行政法人長野市民病院評価委員会条例第7条第2項の規定で定めます定足数を満たしておりますので、ただいまから、令和3年度第3回地方独立行政法人長野市民病院評価委員会を開催させていただきます。

本日、会議の進行を務めさせていただきます、医療連携推進課の立山でございます。よろしくお願いいたします。

本日の会議につきましては、午後4時頃の終了を予定しております。また、本日の会議につきましては、公開で行い、議事録調製のため、録音させていただきますので、ご了承をお願いいたします。

それでは、はじめに中山委員長からご挨拶をいただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

（中山委員長）

着座にて失礼いたします。

本日はお忙しい中、第3回地方独立行政法人長野市民病院評価委員会にご出席いただきまして、誠にありがとうございました。

本日の評価委員会では、第3期中期目標案の修正案、並びに中期目標期間終了時の検討についてご審議いただくとともに、第3期中期計画の骨子案についてもご検討いただく予定でございます。どうぞ前回と同様に有意義なご審議をお願いできればと思います。

それではこれから約2時間の会議となりますが、よろしくお願いいたします。

（事務局）

ありがとうございました。次に、議事に入ります前に、前回第2回評価委員会の議事録の確認をしたいと思います。事前にお送りしました議事録（案）について、修正事項等ありましたら、お願いいたします。

（委員からの意見なし）

それでは、第2回評価委員会議事録については、決定とさせていただき、市ホームページにおいて公開をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは議事に入らせていただきます。評価委員会条例第7条第1項の規定により、委員長が議長となりますので、ここからは中山委員長に議事の進行をお願いいたします。

(中山委員長)

それでは、(1)第3期中期目標(案)の修正案について、事務局からご説明をお願いできればと思います。

(事務局)

資料1-1～3について説明

(中山委員長)

ありがとうございました。ただいまのご説明に対しまして、ご意見・ご質問等がありましたら、お願いできればと思います。本日は、第3期中期目標に関する最後の審議となる予定ですので、委員の皆さんの忌憚のないご意見をよろしくお願いいたします。

よろしいでしょうか。

(委員からの意見なし)

それでは、この案をもって、当委員会から市長宛ての意見としたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(委員了承)

ありがとうございました。本件は承認していただきました。

次に、(2)中期目標期間終了時の検討について、事務局からご説明をお願いできればと思います。

(事務局)

資料2-1～2について説明

(中山委員長)

ありがとうございました。ただいま事務局からご説明のありました、中期目標期間終了時の検討(案)につきまして、ご質問・ご意見等ございましたら、お願いできればと思います。

よろしいでしょうか。

(委員からの意見なし)

中期目標期間終了時の検討にあたっては、評価委員会の意見を聴くこととされています。よろしければ、資料No.2-1の案を評価委員会の意見として承認したいと思いますので、よろしいでし

ようか。

(委員了承)

ありがとうございました。この件につきましてご承認いただきました。

それでは、本日最後の議題になります。(3)第3期中期計画の骨子案につきまして、事務局からご説明をお願いできればと思います。よろしくお願いします。

(事務局)

第3期中期計画につきましては、地方独立行政法人法の規定により、先ほどご審議いただいた中期目標が12月市議会において議決後、市長から中期目標の指示を受けて、目標を達成するために法人が作成する計画でございます。本日は中期目標の決定前ではございますが、中期計画の骨子案について、事前にご審議をいただくものでございます。

内容につきましては、長野市民病院からご説明をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

(中山委員長)

それでは、長野市民病院からご説明をお願いできればと思います。よろしくお願いします。

(市民病院)

資料3について説明

(中山委員長)

ありがとうございました。この骨子案の審議に当たりましては、分量が多いため、資料の中でピンク色で表示された中項目ごとに行いたいと思います。

また、今回、頂いたご意見ご要望につきましては、次回以降の会議でご審議いただく第3期中期計画の素案に盛り込む予定でございますので、よろしくお願いします。

まず、1ページの大項目「第1 中期計画の期間」については、中期目標と同期間の4年間となりますが、よろしいでしょうか。

(委員からの意見なし)

次に、1ページから2ページにかけての大項目の「第2 市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目標を達成するためとるべき措置」のうち、中項目「1 市民病院が担うべき医療」については、いかがでしょうか。かなり内容がありますが、ご意見等をいただければと思います。

(坂口委員)

救急医療についてですが、1月に救急救命士の院内業務の実施が法定化され、救急室での業務

が可能になりました。それに関係して、救急救命士の業務が拡大したことによって、使う薬剤、チーム医療、医療安全などの研修やトレーニングが必要でしょうし、質の評価も必要になるものと思いますので、もう少しその辺を加味した内容にしていいただけたら、現実にはマッチするのではないかと思います。

（中山委員長）

貴重なご意見ありがとうございました。

救命救急士のトレーニングに関することだと思いますが、いかがでしょうか。

（市民病院）

よく調べまして検討させていただきます。

（中山委員長）

よろしくお願いいたします。他にいかがでしょうか。

（柳原委員）

2 ページの予防医療のところ、「フレイル等の予防啓発」と書いてありますが、自分の地域でフレイル予防講座を始めましたが、フレイルという言葉すら知らない人たちがいますので、括弧書きで説明を加えたらいいのかなと思いました。

それと、糖尿病や循環器病と一緒にフレイルが並んでいますが、その辺を一緒に予防というところに入れていいのかなと感じました。

（中山委員長）

貴重なご意見ありがとうございました。

今のご意見につきましては、いかがでしょうか。

（市民病院）

説明不足で申し訳ございません。中期計画では、難しい用語につきましては、注釈を付けることになっておりまして、現段階では注釈を付けておりませんが、計画の後ろの方にそれぞれ語句の注釈を付ける予定となっております。

また、フレイル予防につきましては、長野市の保健医療政策におきましても推進しておりますし、近年の人間ドックや健診の中での流れになっておりますので、糖尿病と循環器病と並列で記載させていただいております。

（柳原委員）

コロナ禍で自粛が続いていますので、高齢者には気をつけてもらいたいのですが、啓発活動というのはとても難しいので、長野市ではナビゲーターの研修をやっていますが、本当に一番大事な元気でいてほしいという思いを取り入れていただければありがたいと思います。

(中山委員長)

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

(川合委員)

高齢者等に配慮した医療に限らず、病院全体の運営に関することですが、市民病院には、精神科の先生は、常勤でいらっしゃるでしょうか。

(市民病院)

常勤ではありません。非常勤で月2回ほど勤務しています。

(川合委員)

私も前の病院で経験しましたが、やはり精神科の先生のニーズというのは、総合病院では非常に大きいと思います。例えば高齢者の医療に関しても、認知症、手に負えないせん妄の患者さんが必ずいらっちゃって、夜間看護師さんは大変な思いをしていると思いますが、そういった患者さんや、あるいは救急をやっていると、自殺企図の患者さんも、伊那中央病院にいた頃は、年間で百二、三十人くらい来ます。そういう人たちの、精神科的な診療はかなり重要ですし、急性膵炎などアルコール依存症の患者さんもいます。そういった患者さんも精神科の先生にそのあとフォローをしてもらわないと、退院した帰りに缶ビールを買って帰っていくという話もありますので、そういう点で、総合病院で一番必要なのは、精神科の先生だろうと思います。精神科の先生に来ていただくのは非常に難しいことはよくわかりますが、病院として常に目標に掲げて、精神科の教室等に働きかけていかないと、なかなか進まない問題ですので、これから4年間の中期計画の中で充実を図っていく必要があるのではないかと思います。いかがでしょうか。

(中山委員長)

貴重なご意見ありがとうございます。いかがでしょうか。

(市民病院)

確かに今ご指摘いただいて、なるほどな、と思いました。当院は、開院当初から産科と精神科はありませんが、精神科は確かに先生がおっしゃるとおりで、救急で精神疾患を合併していると、当院では診ることができないため、周辺病院にお願いしています。

開院当時に精神科を設置してはいけないという取り決めがあったというような話を聞いたことがあります。

(川合委員)

既存の精神科病院と競合してはいけないということで、この病院を作る頃には規制があったのかもしれませんが、今はもう全然状況が違っていますので、誰もそんなことは言わないと思います。

(市民病院)

これから認知症患者さんは増える一方ですので、貴重なご意見をいただいたと思っております。

(中山委員長)

是非ご検討いただければと思います。他にいかがでしょうか。

(坂口委員)

先ほど、1月とお伝えしたのは、医政局の通知です。業務拡大は10月1日からでしたので、付け加えてさせていただきます。

(中山委員長)

ありがとうございます。

(川合委員)

もう1点お願いします。(9)の災害時の対応のところで、地震や水害等を想定した施設設備の整備を図ることは非常に重要ですが、特にインフラの面では、病院として、水と電気の確保にしっかり対応できるようにしておく必要があると思います。災害時には、上水道が断裂したり、停電が発生したりしますので、井戸を掘っておくとか、48時間か、72時間対応の自家発電装置を備えておく必要があると思います。水がなければ病院は全然機能しませんし、透析をやる場合には水は必須ですし、トイレも使えなくなってしまうので、上水道だけに限らずにもう一つの水源を病院独自で確保しておく必要があると思います。

(中山委員長)

ありがとうございます。

(市民病院)

再整備事業の中で、水の確保に取り組んでおります。水源の多様化は重要な課題ですが、実は病院周辺の地下水の状況が、あまり好ましくないところもございます。現在、検討しているところです。ケールが非常に多く発生しまして、配管が詰まってしまう。これに対応するには、かなりの経費がかかるということもございます。水の確保は重要な課題と捉えておりまして、災害発生から3日間程度で上水道が復旧するということも踏まえた中で、屋上に水を溜めておくなどの方法も含めて、現在検討しているところでございます。

(川合委員)

伊那でも深井戸を掘りまして、最初に200メートル掘らないと駄目だということでしたが、120メートルぐらい掘ったら、いい水が出てきました。市の水道料も馬鹿にならないものですから、経営的には深井戸を使いたかったのですが、市でも水道を使ってもらわなければ困るということ

もあり、2対8ぐらいの割合で使っていました。最近は雨水を利用する方法もいろいろなところでやっているようですので、方法はいろいろあると思いますが、ぜひ水は必要かと思います。

(中山委員長)

ありがとうございます。是非ご検討いただければと思います。

他にいかがでしょうか。この大項目の第2が一番大きなパートになると思いますがよろしいでしょうか。

(委員から更なる意見なし)

ありがとうございました。

次に、2ページの下半分になりますが、中項目の「2 患者サービスの向上」につきましては、いかがでしょうか。ご意見をいただければと思います。

いかがでしょうか。

中項目2につきましてはよろしいでしょうか。

(委員からの意見なし)

ありがとうございます。

次に、3ページの中項目の「3 医療に関する調査及び研究」につきましては、いかがでしょうか。臨床研究等の参加等々という記載もございます。

いかがでしょうか。よろしいですか。

(委員からの意見なし)

ありがとうございます。

次に、中項目の「4 医療提供体制の充実」につきましては、いかがでしょうか。

こちらにもいくつかの項目がございます。

よろしいでしょうか。

(委員からの意見なし)

ありがとうございます。

次に、4ページの大項目の「第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」のうち、中項目の「1 経営管理機能の充実」につきましては、いかがでしょうか。「管理運営体制の強化」、「業務改善の推進」という二つの項目がございます。

(川合委員)

(2)の「業務改善の推進」のところですが、「イ」の外部評価の活用というところで、機能評

価はどこの病院でもやっていますが、最近、検査部門など部門ごとにISOを取得するケースがあります。以前勤務していた病院では、臨床検査部門がISOを取得しましたが、ISOを取得すると、試薬や機械の管理をはじめ、様々なことが非常にきちんとされ、検査室内もより整理されるなど、非常にメリットが大きいです。しかし、非常にハードルが高くて、取得するために職員は2年間ぐらい準備して、頑張って取得をしました。そういったISOという国際規格をできるところから取得していくということは、病院にとってかなりメリットがあると思います。私がいた時は、三、四年前でしたけど、ISOを取得すると、診療報酬が少しプラスされました。だんだん普及してくるとそれは外されるかもしれませんが、そういった経営的な実利もあります。何よりも職員のモチベーションも上がりますし、質の向上が期待できますので、ISOの取得を目指していけたらいいかなと思います。

(中山委員長)

ありがとうございました。とても貴重なご意見だと思います。
いかがでしょうか。

(市民病院)

ハードルが高いという先入観があって、なかなか当院ではできないと思っていましたが、勉強させていただきます。

(川合委員)

長野市民病院は、大丈夫だと思います。県内では、伊那中央病院と飯田市立病院が検査部門だけで最初に取得しています。病院全体となると、相澤病院が取得していますが、非常に大変ですので、部門ごとにメリットの多いところから取得していくといいと思います。

(市民病院)

勉強してみたいと思います。ありがとうございました。

(中山委員長)

ISOの取得には、臨床検査専門医の果たす役割も大きいかなと思います。従って、臨床検査専門医の常勤化は、ISO取得の促進につながると思います。

他にいかがでしょうか。

(北村委員)

働きやすくやりがいのある職場環境の整備ということですが、例えば、時間外労働時間を短縮したり、有給休暇の取得を促進したりするということが挙げられますが、これらは労働法である程度決まっていますから、何時間以内にするとか、有給は、5日以上取得しなければいけないということになっていますので、また変わったときにはその数字を入れていけばいいんですが、もう少し具体的にいかがでしょうか。

(中山委員長)

ありがとうございます。ただ今、北村委員からいただいたご意見は、中項目の2の「働きやすくやりがいのある職場環境の整備」に関係する部分になりますので、中項目1の「経営管理機能の充実」につきましてはよろしいでしょうか。

(委員から更なる意見なし)

ありがとうございます。それでは「働きやすくやりがいのある職場環境の整備」について北村委員からご意見をいただきましたので、この件につきまして、市民病院のご意見をいただければと思います。

(市民病院)

ご指摘のとおりかと存じます。説明不足でしたが、次回の評価委員会では、目標値についてお示しする予定でして、その中には時間外労働時間や有給の取得率なども含めていく予定でございますので、次回ご覧頂いてまたご指導をいただければと思います。

(中山委員長)

ありがとうございます。よろしいでしょうか。

(北村委員)

はい。

(中山委員長)

他にいかがでしょうか。

(柳原委員)

働いているお医者さんや看護師さんには休暇をとってほしいと思いますが、一方で患者の立場からすると、それによって手薄になることはとても不安なので、その辺のバランスをしっかりと上で、有給休暇をとってほしいと思います。

(中山委員長)

ありがとうございます。是非その点につきましてもご検討いただければと思います。

他にいかがでしょうか。

(北村委員)

その下の文章ですが、「ICT等の導入活用等を検討し」とありますが、どんな業務、分野について導入を検討していくか、ある程度検討はされているのでしょうか。昨今のDX、デジタルト

ランスフォーメーションと同じように、何か流行語のようにＩＣＴ、ＩＣＴと言われますが、導入活用等を検討するということについて、既にある程度計画があるのかどうかお聞きしたいと思います。

（市民病院）

看護師が病棟を回って患者さんの血圧を測定しますが、今までは、自分でメモをしておいて、後で電子カルテに入力していましたが、今は計測と同時にＷｉＦｉで電子カルテに反映されます。今年度から導入しました。それと、働き方ワーキングで、ＡＩを使った問診を検討しています。患者さんにｉＰａｄをお渡しして入力してもらい、その結果がそのまま電子カルテに反映されます。医師や看護師が問診をしなくてもよくなるので、これから試行する予定です。

（北村委員）

具体的な検討が進んでいるということですね。

（川合委員）

この働き方改革の推進ですが、非常に大変な問題で、難しいことは本当に理解できますが、これは単に人員増に走るといふわけにはいかないと思います。病棟の配置や人員の配置などの見直しもしていかないと、超過勤務時間の削減というのは難しいのではないかと思います。また、広い意味では、病院間の連携も必要になってくるのではないかと思いますので、病院全体の体制の再構築や、地域全体の医療提供体制の再構築まですべて考えないと、働き方改革というのは一つの病院だけではなかなか難しい面があるのではないかと思います。

（中山委員長）

ありがとうございます。いかがでしょうか。

（市民病院）

これからの最重要課題と考えております。特に医師の働き方改革が中心になりますが、勤怠管理が十分できていないところがあって、事務の体制もあわせてこれから取り組む予定になっております。

（中山委員長）

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

（坂口委員）

前回に引き続きですが、やはり運営費負担金収益についての妥当性の検証というのはすごく難しいテーマだとは思いますが、パブリックコメントにもありましたので、負担金の使い方、妥当性の検証というのはとても大きなテーマだと思います。お書きになっているように、経営情報の収集・分析の推進という部分では、これは大きなテーマだと思いますので、何らかの前進を求め

たいと思います。ベンチマークもできるような気がしますので、やはり、何らかの客観的数値に近付けて欲しいと思っております。

(中山委員長)

ありがとうございます。貴重なご意見だと思います。
市民病院の方から、何かいかがでしょうか。

(市民病院)

いただいたご意見を参考に研究してまいります。

(中山委員長)

是非よろしく願いいたします。他によろしいですか。

(小林委員)

今の件に関連して、前からいつも言っていますが、繰入金の金額が上下するというのは、実際に働いている皆さんの成果を見えにくくしてしまいます。できるだけわかりやすく補完するという意味では、そういう姿勢、さじ加減が入らないようにするためにも、例えば去年に比べて、繰入金はいくら増えたのか減ったのか。その結果、純粋な医業の収支はどうだったのか、増えたか減ったかの理由を開示していった方がいいと思います。

(中山委員長)

ありがとうございます。本当にごもっともなご意見だと思います。
いかがでしょうか。

(市民病院)

指標・目標値の中に、運営費負担金を除いた医業収支の比率というのを開示しておりまして、補助金がないとしても前年に比べて良くなったのか悪くなったのかということをお示しして、評価していただくかたちになっております。次回には目標値についてお示しいたしますが、我々としては、最終黒字というのは当然ですが、純粋な医業だけでどれだけの収支なのかというのを評価いただきたいと考えております。現実問題としては、去年はコロナで悪化しましたが、それまでは着実に医業収支は改善されていますので、その点は我々としては頑張ってきたと自負しているところでございます。

(小林委員)

それを働いている他の方々にも分かるようにしていくということが大事です。本当は、市民もよかったら、拍手できるようなそういう環境作れると一番いいと思います。

(中山委員長)

是非ご検討いただければと思います。

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

(委員からの更なる意見なし)

ありがとうございます。

それでは、次に、大項目の「第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置」のうち、中項目の「1 効率的な経営の推進」については、いかがでしょうか。こちらは6つの項目から構成されています。

(川合委員)

(6)の「業務の質と量に応じた医療の適正化」の項目ですが、やはり材料費の抑制と経費の削減は、非常に重要かと思います。コロナ禍になって患者は減ってしまったけど、材料費だけ増えてしまった病院が結構あります。いろいろな理由はあると思いますが、材料費の抑制に当たっては、在庫管理が大事だと思います。医療材料には有効期限があるため、期限が過ぎると廃棄せざるを得ませんが、薬品を含めて廃棄がかなりの量に達してしまいます。できるだけ在庫は少なくして、過不足なく購入して、使っていくというシステムを作っていくことが非常に大事かと思います。私なりに材料に関してはSPD方式で、必要なものを買って、在庫は置かないという方針でやりましたが、薬品だけはなかなか難しかったですね。やはり2週間ぐらい置いておきたいと言われます。いろいろ情報を得てみると、民間病院では2日か3日分しか在庫を置かず、毎日2回ぐらい薬の間屋から持ってきてもらっていることがわかりました。在庫の適正な量というのはなかなか難しいですが、それを推進していかないといけないと思います。特に、期限切れの廃棄をなくすという努力をしていくことは非常に大事だと思います。

経費については、高額な医療機器は、メンテナンスの経費は非常に高いですが、契約の仕方で割安になることがありますので、契約を見直すなどして、経費の削減に努めるというのは非常に重要なことかと思います。

公立病院は購入価格を開示しないといけないため、医療機器や医療材料を高く買わされてしまう傾向にありますが、できるだけ交渉力を発揮して、近隣の病院の購入価格の情報収集をしながら、適正な購入価格で購入するようにして費用を節減するということは大事なことだと思います。

(中山委員長)

ありがとうございます。貴重なご意見だと思います。

いかがでしょうか。

(市民病院)

地方独立行政法人は、購入価格を開示しなくていいことになっています。川合先生には、自治体病院の勉強会などで、超音波診断装置は、定価の1割ぐらいで買えるというような情報を教えていただいて、購買の参考にさせていただきました。確かに医薬品の期限切れが多く発生すると、

箱単位で新しく買いますが、患者さんが少なくて廃棄になってしまったりすることがあります。

財務課を中心に、年に1回、購買担当者会議を開催し、20病院くらいと情報交換をしています。その中でお互いにベンチマークや、購入のテクニックについての勉強会を開いたりしています。

また、コスト適正化プロジェクトを2年にわたって運用する中で、廃棄も含めて、どのようにコストを削減していったらいいか、無駄はないかについて院内全体に意見をもらって少しずつ解決できるように進めております。

(川合委員)

日本全国の価格データを持っている民間のコンサルティング会社がありますので、利用するという方法もありますし、いろいろな形で情報収集は必要かと思います。

(市民病院)

伊那中央病院では、そういう民間のサービスを使われましたか。

(川合委員)

コンサルティングを使いました。薬品や材料がかなり節約できました。自治体病院の中ではおそらく一番安い価格で買っていたと思います。コンサルティング会社を通して業者と値段交渉をして、薬品、診療材料などを一つずつやりました。

(北村委員)

先ほどの連絡会で、お互い情報交換をしていると言われましたが、例えば、使用期限の関係で1回分しか残っていない場合に、病院同士で欲しいものと出したいものをうまく情報交換をしてまわしていったらどうでしょうか。

(市民病院)

そういうことはできないようです。例えば少し話は違いますが、コロナ患者への抗体カクテル療法の治療薬は、一つに2人分が入っていますが、例えば市民病院で二つ持っていて、一つは使ったけど一つは使用期限が来てしまった場合に、他の病院が欲しがっていたら、回せるかというところ、保健所の見解では、薬と同じように病院間でやり取りすることはできないとのこと。ですから、当院で購入した薬を余っているから、他の病院に回すということは、できないようです。

(小林委員)

それはできれば、分析したほうがいいと思います。法律やルールというのは、社会を良くするために出来ているので、ルールができた当初はそれなりの合理性があったかもしれないけど、今は社会に対して損失を与えているのであれば、やっぱり現場の声として働きかけていく必要があると思います。

(市民病院)

ありがとうございます。調べてみます。

(中山委員長)

是非ともよろしく願います。他にいかがでしょうか。

(小林委員)

効率的な経営の推進ということが記載されていますが、前から申し上げていますが、約 70 億の定期預金があって、一方で支払い利息が 2 億円近くあります。病院関係者の皆さんが一生懸命働いた収益と同じぐらいの金額の支払利息があるわけですね。今度の病院の再整備事業では、定期預金を活用される予定でしょうか。

(市民病院)

再整備事業では、一部は、起債、長期借入をする予定ですが、一旦は全部、病院の資金で支払いをしますので、自己資金を活用した事業でございます。

(小林委員)

70 億の資金を寝かしておきながら、一方で、大きな利息を払っているという状態そのものが、やっぱりどう考えてもおかしいと思います。公立病院には余剰資金が生じることはないという前提でルールができていたのであれば、おかしいルールはやっぱりおかしいと言っていくべきだと思います。

(市民病院)

おっしゃるような高い利息につきましては、国の繰上げ償還の制約がございまして、どうしても払う必要があるわけですが、実はあと数年で高い利息がほぼ完済されることになりますので、数年後からは、現状のリーズナブルな利率の利息となります。

貯金につきましては、当院では脈々と経営をする中で蓄えてきたものでございます。そして病院開設以来もうすぐ 30 年になりますが、あと 20 年ぐらいしますと、病院の建替えの時期にまいります。そうするとその時点である程度の自己資金がないと建替えを行うことができないので、20 年ぐらい先を見据えると現在の貯金も貴重な資金の一部になるものと思いますので、あまり預金があるからと言って、今回の投資に全部使ってしまうということは難しいのではないかと考えております。

(小林委員)

大きい問題ですので、ご検討いただければと思います。

(中山委員長)

ありがとうございます。是非ご検討いただければと思います。
他にいかがでしょうか

(川合委員)

効率的な経営の推進の項目か、あるいは病院全体に関わる項目になるのかわかりませんが、環境に配慮した病院経営というのは、これから非常に重要になると思います。SDGsが言われていますが、病院に関しては、環境、社会、ガバナンス、ESGだと思います。病院は、CO₂を非常に出している施設で、電気の消費量も相当あります。伊那中央病院は、伊那市内で2番目に電気を消費する施設でしたから、長野市民病院も相当だろうと思います。ごみの廃棄や、ペーパーレス化、いろいろな資源の削減など環境に配慮した経営というのは重要ですし、特に省エネの電気器具はかなりあると思います。寿命の長いLEDにしていくことも大事ですし、様々な方法で省エネを図っていく、そうした環境に配慮した経営というのは、病院が取り組むべき課題、テーマだと思います。

(中山委員長)

ありがとうございます。いかがでしょうか。

(市民病院)

照射時間の長い部署は、かなりLED化は進んでおりますが、使用時間が短い部署は、まだ100%にはなっておりません。

(川合委員)

24時間電気を点けているようなところはLEDにした方がいいと思います。医療機器は全部電気ですし、省エネタイプの電気製品を選んでいくことは大事だと思います。

(中山委員長)

ありがとうございます。是非ご検討いただければと思います。
他にいかがでしょうか。

(委員からの更なる意見なし)

ありがとうございます。

次に、中項目の「2 経営基盤の確立」については、いかがでしょうか。ご意見をいただければと思います。

(小林委員)

経営の健全化とは、どの程度のことを目標とするのか、何をもって健全化と見るのか。そういう定義をこれからして、それを評価していくということでしょうか。

(市民病院)

次の段階の素案のところで、ご審議をいただく予定でございます。

(小林委員)

わかりました。

(中山委員長)

是非よろしく申し上げます。他にいかがでしょうか。

(委員からの更なる意見なし)

ありがとうございます。次に、5 ページの大項目の「第 5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置」の中の、中項目の「1 施設整備等に関する事項」につきましては、いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

(委員からの意見なし)

ありがとうございます。

それでは、次の、大項目の「予算」以下につきましては、今回の骨子案では具体的な数値は入っておりませんが、もしご意見があれば、ご発言をいただければと思います。

いかがでしょうか。

(委員からの意見なし)

ありがとうございます。

全体を通じて何かございますでしょうか。

(委員からの発言なし)

それではご意見がないようですので、今回の審議はここまでとしたいと思います。

次回の会議では、本日いただきましたご意見を踏まえまして、中期計画の素案につきまして、改めてご審議いただくことになると思いますのでよろしくお願いいたします。

以上をもちまして本日の議事はすべて終了いたしました。全体を通じましてもう一度委員の皆様から何かございますでしょうか。

(委員からの発言なし)

それでは円滑な議事進行にご協力いただきましてありがとうございました。進行を事務局にお

返ししたいと思います。よろしくお願いします。

(事務局)

ありがとうございました。「4 その他」といたしまして、事務局から今後の予定につきましてご説明申し上げます。

次回、第4回目の評価委員会につきましては、11月15日(月)の開催を予定しております。本日の中期計画の案文と目標値等も含めてご審議いただく予定でございます。

さらにその次、第5回目の評価委員会につきましては、年が明けまして、令和4年1月24日(月)の開催を予定しております。予定では、今年度の最終回となりますので、よろしくお願いします。

それでは、以上をもちまして、令和3年度第3回地方独立行政法人長野市民病院評価委員会を閉会いたします。どうもありがとうございました。

○ 閉 会 午後3時25分