

第2回評価委員会・福祉環境委員会意見交換会議事録

1 日 時 平成27年12月21日(月) 午後5時から午後6時30分まで

2 場 所 長野市役所 第一庁舎8階 議会第二委員会室

3 出席者

(評価委員会)

池田 修一	委員長
小口 壽夫	委員
小林 邦一	委員
畠山 悦子	委員
本道 多加子	委員

(議会福祉環境委員会)

寺沢 さゆり	委員長
北澤 哲也	副委員長
野々村 博美	委員
生出 光	委員
松木 茂盛	委員
西沢 利一	委員
鈴木 洋一	委員
小林 秀子	委員
つげ 圭二	委員

(長野市民病院(保健医療公社))

竹前 紀樹	(長野市民病院病院長)
長谷部 修	(同 副院長)
藤澤 和子	(同 副院長)
篠原 邦彦	(同 事務部長)
渡辺 敏明	(同 企画財務課長)
福島 孝志	(同 総務人事課長)

(事務局)

田中 幸廣	(長野市保健福祉部長)
黒岩 章彦	(長野市保健福祉部医療事業課長)
西山 純一	(同 課長補佐)
村木 裕一郎	(同 係長)
宮尾 和弥	(同 係長)
大澤 孝信	(同 主査)

4 次 第

(1) 開 会

(2) 評価委員長あいさつ

(3) 福祉環境委員長あいさつ

(4) 意見交換

① 地方独立行政法人長野市民病院中期計画(素案)について

(5) 閉 会

(午後5時00分 開会)

(事務局)

ご案内の時間となりました。

第2回地方独立行政法人長野市民病院評価委員会と市議会福祉環境委員会との意見交換会を始めさせていただきます。

本日は、評価委員の皆様、議員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、ご出席を賜りまして、誠に有難うございます。

この意見交換会は、地方独立行政法人長野市民病院評価委員会運営要綱第4第2項の規定に基づき、市議会福祉環境委員会の意見をお聴きするため、開催させていただくもので、去る7月14日には、地方独立行政法人長野市民病院中期目標(案)につきまして、第1回目の意見交換会を開催させていただいております。

本日は、第2回目としまして、地方独立行政法人長野市民病院中期計画(素案)についての意見交換会を開催させていただいたものでございます。

本日の意見交換会は午後6時30分頃の終了を予定しておりますので、よろしくお願いいたします。

また、この意見交換会は公開で行い、議事録調整のため、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。

次に、本日の意見交換会にご出席いただいております委員の皆様のご紹介をさせていただきます。

皆様のお手元に座席表と、それぞれ評価委員会委員名簿、福祉環境委員会委員名簿をお配りさせていただいております。

時間の都合もございますので、この名簿を持ちまして各委員の皆様のご紹介に代えさせていただきますので、ご了承をお願いいたします。

なお、評価委員会の岩野委員、福祉環境委員会の三井議員におかれましては、所用によりご欠席とのご連絡をいただいております。

また、評価委員会の畠山委員におかれましては、遅れて来られるとのことですので、よろしくお願いいたします。

それでは、はじめに地方独立行政法人長野市民病院評価委員会の池田委員長からご挨拶をお願いいたします。

(池田 評価委員長)

皆様、こんにちは。私は、今回、長野市民病院の評価委員長をお引き受けいたしました信州大学の池田修一と申します。

私の信州大学における立場を簡単にご説明させていただきます。

10月から地域医療、並びに地域貢献を担当する副学長を任命されまして、その仕事に一所懸命、取り組もうと思っております。その一環として、今回の仕事をお引き受けしたということでございます。

これは、どういうことかと申しますと、医学部が単独でということではなく、大学を挙げて地域医療を支えていこうという意気込みでございます。

何故そうなるかと申しますと、日々、新聞紙面を賑わせているように、長野県の医療は、産

科を含め、このままだと崩壊の危機に面するところもある。そして、同時に幾つかの公的病院も経営的にかなり厳しい状況にあるというのが現実ではないかと思います。そういうところを大学が、健全な形に持っていければと私自身も考えております。

その中でも、この長野地域は、医療的に非常に恵まれているところだと思います。長野赤十字病院、長野市民病院、そして、2つの厚生連病院があり、非常に恵まれている中で長野市民病院は、非常に高レベルの診療を行っている。恐らく一部の診療は、大学病院よりも高いレベルの診療をしているのではないかと思います。

ですから、長野市民病院を、今までの実績を踏まえてさらに発展し続けてくださいますように、議員の先生方から、より建設的なご意見を賜ることができればと思います。

どうぞ、よろしくお願いいたします。

(事務局)

有難うございました。

続きまして、市議会福祉環境委員会寺沢委員長から、ご挨拶をお願いいたします。

(寺沢 福祉環境委員長)

皆様、こんにちは。福祉環境委員長の寺沢さゆりと申します。よろしくお願いいたします。

本日は、大変遅い時間からの開催となり、お詫びを申し上げます。現在、長野市では決算特別委員会というものがございまして、決算の審議をしております関係上、どうしても遅い時間となってしまう、本当に申し訳なく思っております。

本日の意見交換会は、2回目となり、私は1回目も出席させていただいているのですが、1回目は、先日、議決をいたしました中期目標について意見交換をさせていただきました。

その時も、大変多くの意見が出ましたので、本日も中期計画について、それぞれの意見を聴かせていただく中で、より良い方向に進んでいけるように、私どもも努力して参りたいと思っております。

皆様、どうぞよろしくお願いいたします。

(事務局)

有難うございました。

次に、事務局から自己紹介を申し上げます。

中期計画は、地方独立行政法人法の規定で、市が定めた中期目標を達成するための計画として地方独立行政法人が作成することとなっております。そのため、長野市保健医療公社の職員も同席しておりますので、公社職員の自己紹介も併せて申し上げます。

<事務局職員自己紹介>

<公社職員自己紹介>

(事務局)

それでは意見交換会に入らせていただきます。

進行につきましては、評価委員会の池田委員長にお願いいたします。

(池田 評価委員長)

それでは、意見交換会をはじめさせていただきます。

事前に中期計画（素案）についての資料が、お手元に届いていると思いますが、その内容について、長野市保健医療公社の方から概略の説明をお願いします。

(公社)

＜中期計画（素案） 説明＞

(池田 評価委員長)

有難うございました。

長野市民病院の特長であります救急医療、がん診療という特色付け、さらに地域住民の広い要望にも積極的に応えていこうという中期計画（素案）がご提示されましたが、議員の皆様方からご質問をいただきたいと思います。

(松木 議員)

長野市民病院は、長野市制 80 周年記念事業として、市民の強い要望からスタートした病院ですが、設立以来、最新の医療で市民の健康・生命を守るためにご尽力をいただいていることに深く敬意を表したいと思います。

この度、いよいよ地方独立行政法人としてスタートするわけですが、1 ページの「救急医療体制」について、長野市議会では、平成 25 年 3 月に地域救命救急センターの指定について、市議会から県へ意見書を提出しています。

県下の医療体制において、中信では 2 病院、南信では 3 病院が地域救命救急センターに指定されていますが、北信の場合、長野市を中心に人口約 56 万人の地域に、長野赤十字病院のみということでは、救命救急体制が弱いのではないかと思います。この中期計画の中には、そうしたバランスについて全く触れられていないというように感じます。

市議会から県へ意見書も提出しているわけですから、できれば、人口が一番多い北信地域で 3 病院くらいは、地域救命救急センターとして指定してもらいたいという文言を入れていく必要があるのではないかと思います、どのようにお考えでしょうか。

(公社)

私ども市民病院としては、大変心強いお言葉だと思います。

中期計画前文にも記載のありますとおり、長野市民病院については「がん診療等々の生活習慣病の診療を中心とした高度専門医療や、休日夜間初期救急から 2 次救急に至る救急医療の更なる充実を図る」ということを 2 本の柱として、これまで取り組んで参りました。地域救命救急センターを目指すということについては、日々、そういった気持ちで取り組んでおります。

資料 1 第 2 (1) 救急医療のア「長野医療圏北部の救急医療の拠点としての機能維持・強化」ということを掲げて、「高度救急医療を構築する中で、長野医療圏北部の救急医療の拠点としての機能維持・強化を図る」としています。つまり、地域救命救急センターを目指して、現状の機能維持・強化を図っていくということを、ここに絡めております。

地域救命救急センターにつきましては、平成 25 年 3 月の長野市議会において指定を求める採択をいただきました。また、県知事に対しての意見書も提出いただいております。その中では「北信地域の救命救急医療体制の更なる充実のために、長野赤十字病院に加え、新たに長野市

民病院、厚生連篠ノ井総合病院を救命救急センターを指定する」というように、具体的な病院名称も入れていただいております。

私どもとしては、この意見書を提出していただいたことに、しっかりお応えするため取り組みを進め、日々、体制の強化等に努めております。

ただ、今後につきまして、地域医療構想の策定という作業も進められて参ります。私どもも地域医療構想の策定の議論の中で、高度救急医療においての実績や、充実している実態をご理解いただき、適正な評価の上、地域救命救急センターの指定を得たいという気持ちでおります。

しかし、この指定につきましては、県が指定するものでありますので、この計画の中では「地域救命救急センター」という固有名称を記述することは控えさせていただいております。

長野市民病院では、救命救急について、これまでも役目を果たしてきておりますし、特に公立病院として、その責務を担うべきという強い意志を持っております。

(松木 議員)

確かに、高度救急医療は、集約という形をとることになると思いますが、我々議会側としては、救命救急の点で北信が劣っていると考えられるので、「長野赤十字に加えて市民病院と厚生連篠ノ井病院を」と名前を挙げて意見書を提出しているわけです。

これから中期計画を作成するのならば、その辺りを明確に取り組むという姿勢を入れていただく必要があるのではないかと思います。取り組む姿勢を明確にすることで、県も動くかもしれません。議会側としては、意見書を提出しているということを重く受け止めていただいて、この計画の中に加えていただければと思います。

評価委員会におかれましても、議会の意向を聴いて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。

(池田 評価委員長)

これは、とても大事なことだと思います。

先ほどの説明にもありましたが、病院側も十分理解していると思います。

(事務局)

先ほどの公社の説明にもありましたが、このことについては県が指定するものなので、我々は敢えて文言にはしていませんが、当然、その想いを持って動いております。

(松木 議員)

次に、高度医療機器についてですが、長野市には厚生連松代総合病院にPET(※)が1台入っているのですが、こういったものについて市民病院は、いかがお考えでしょうか。

(※)PET… がんを検査するための機器の一つで「陽電子放射断層撮影装置」のこと

(公社)

中期計画(素案)の3ページ(3)高度で専門的な医療の「カ 放射線診療の充実」に、「放射線診断の質向上を目指し、医療機器の更新に合わせ、CT等の放射線診断装置の充実を図る。」と記載をいたしました。

病院の中では、今後の5年、10年の間で、どのような機器を整備し、どのような治療を充実

させていくかを議論しております。一番優先順位が高いのが、ＣＴの診断装置です。開院以来の装置を使っているので、この更新が優先ではないかということで検討しております。

その他の診断装置につきましては、費用対効果や地域の医療需要などを見極めながら検討していくということで、議論をしているところでございます。

(松木 議員)

希望としては、やはり最新の機器を使って、大いに診療技術を向上していただくことが重要だと思いますので、その点をご配慮いただきながら、ご検討を賜りたいと存じます。

(池田 評価委員長)

恐らく優先順位の考え方だと思います。ＰＥＴも必要ですが、それ以上にＣＴを最新のものに替えていくというのが、がん診療の中では最も大事なことなのだと思います。

その中にＰＥＴというものが入っていると思いますが、それが一番かどうかは別問題ということでご理解いただければよろしいかと思います。

他に、ご質問等ございますか。

(野々村 議員)

公立病院としての使命と責任を果たすということで、きちんと位置付けていただいている点は非常に心強い限りです。

その中で、10 ページに未収金の管理と回収と書かれていますが、格差が広がる社会の中で、医療を十分に受けられなかったり、医療費が支払えなかった方達というのが出てきているのが事実だと思います。それに対して、きちんと管理・回収していただくのはもちろんなのですが、丁寧な支援も必要になってくると思います。

がん診療の箇所には、相談支援体制の充実ということを掲げていただけていますが、医療を受けることが困難な皆様に対しての支援体制や相談体制ということも加えていただきたいと思います。その辺りのお考えをお聞かせください。

それから、低額・無料診療事業というものがあります。これについても、社会福祉法人などで取り組んでいただけていますが、公立病院としても、そこをきちんと中期計画に位置付けていただければと思うのですが、いかがでしょうか。

(公社)

相談支援体制ですが、医療ソーシャルワーカーがおりまして、医療費の支払等について日頃から親身に相談を受けております。低所得の方や、入院医療費を一括で支払うことが難しい方につきましては、繰り延べや分割払いなど、その方の家庭事情に応じた方法でご相談をお受けしています。

(野々村 議員)

市の担当は保健福祉部にあたるので、相談支援の強化と長野市との連携を一層強めていただいて、弱者支援というものを、是非位置付けていただきたく、ご検討をお願いします。

(小林 議員)

ただいまの質問に関連してですが、現在市民病院には、医療ソーシャルワーカーは何人いますか。

(公社)

5人おります。

(小林 議員)

あれほど多い病床数で、5人というのが多いのか少ないのかはわかりませんが、これから益々、医療ソーシャルワーカーの大切さが増していくのではないかと考えております。

様々な分野へ連携しながら繋げていく、そうしたコーディネータ的な機能が求められる社会になっていくと思いますので、医療ソーシャルワーカーをより適切に配置していただいて、市民の皆様のための市民病院として発展していただきたいと考えておりますので、お願いいたします。

(西沢 議員)

冒頭、池田委員長からもお話がありましたように、今の市民病院の内容、市民の受け取り方については、皆様もご存知のとおりかと思います。その中で、これから地方独立行政法人化するということで中期計画が作成されているわけですが、7ページ(4)医療職の人材確保及び育成、10ページ(2)適正な人員配置といった面とは、どういった繋がりがあるのでしょうか。

これからは、ある程度の独立採算で経営を行うわけですから、現体制のままで大丈夫かというのが、職員の皆さんの不安内容だと思います。この人材確保や人員配置という問題は、今後確保できていけるのかという心配もあると思います。その辺りを伺います。

それから5ページ(2)ウの「外来診療の待ち時間、検査・手術待ちの調査を行い」というところを具体的に説明願います。例えば、大腸がんになり手術をするとすると、2ヶ月くらい時間がかかるとか、そういった意味なのでしょうか。

(公社)

手術待ち時間については短縮に努めており、基本的に、2カ月もお待ちいただくことはありません。ただ、前立腺がんについては、診断してから時間的な猶予があること、また、手術件数が非常に多いため、他の手術に比べ、待ち時間が少し長くなっています。

外来の待ち時間については、どうしてもその問題が出てきているので、調査をしなければいけないということで記載してあります。

それから、スタッフの確保・育成についてですが、医師不足や看護師不足ということが巷では言われていますが、当院では全く足りていないということはないと思います。医師は104名、看護師は400名ほどいます。ただ、薬剤師については全国的にみても病院に勤務する人は少ない傾向にありますので、そういった意味では足りていません。

それから、ここに記載してある人材育成の中で、経営に関係していく人材は、やはり必要であると考えております。

(西沢 議員)

一点は、患者さんに不安を与えないように、快適性・利便性という部分で努めていただきたいと思います。

それからもう一点は、病院というのは常に同じレベルで経営を続けることはできないと思いますので、状況が良くないときに人件費を削りとなった場合など、人材確保という面では厳しいのではないかと不安に思います。その辺りはいかがでしょうか。

(公社)

医療事業においては、医療の質を担保しながら、健全経営を図ることが求められております。

当院では、高度急性期医療を標榜しておりまして、医療の質を高める中で、結果として高い診療報酬をいただいたり、患者さんに評価をいただいて、地域医療機関からご紹介をいただくという流れになっております。よって、まずは適切な人材を確保して医療の質を担保するというのが、必要と思っております。

地方独立行政法人になって、収支最優先や人件費の調整を行うということではなく、従来、市民病院が評価されてきたのは、高い質を持った医療や患者さんへの行き届いたサービスが評価されてきたと考えております。これを引き続き維持しながら、地域の皆様に選ばれる病院を目指していきたいという意味において、専門職の育成や人材の適切な確保を図っていききたいと思っております。

(池田 評価委員長)

西沢議員のご質問は、非常に大切なことだと思います。

市民病院の現状は、がん診療や救急に係る医師は相対的に多いのですが、耳鼻科や皮膚科の医師は1名であったり、休診になっている診療科もあり、地方独立行政法人化以降も医師は増やしていかなければいけないと思います。そうなると人件費は膨らむでしょうが、これは、それをどうやってカバーするかという経営効率の問題となります。この問題は、どこの病院も背負っていますので、地方独立行政法人になって人件費が伸びることが困るとすると、医療が萎縮してしまうため、その辺りをどう舵取りするかは、今後の病院経営において非常に大事な問題となってくると思います。

簡単に言えば、患者さんが多く来て収益が上がってくれば、それだけの医師を抱えていけるのだということですが、それも易しいことではありません。

本当に各部門の医師が適正かということは、十分に検討しなければいけないと思います。

一見すると、まだまだ医師の数は足りず、決して充足はしていないと思いますし、そういう育成をどう考えているのかという、西沢議員のご質問だったと思います。

(公社)

医師の数というのは、やはり長野市には幾つも病院がありますので、科によっては、それほど数がなくてもいいという科もあるわけでして、そういった分野では、連携という形でやっております。

(小林 評価委員)

医療以外のことですが、元々、この地方独立行政法人制度ができたのは、公営企業の中で、

特に自治体病院の経営が改善されないということが始まりでした。

その理由の一つが、いろいろな承認に議会議決を経なければならないなど、迅速な経営の意思決定ができないことや、病院経営を預かる病院長の経営裁量が非常に少ないということにありました。それを何とかしなければいけないということで、地方独立行政法人制度ができました。

公営企業は、いろいろなことをやっていますが、念頭に置いたのは病院事業だと思います。

そういう中で、自治体病院が、地方独立行政法人移行後では、人件費や採用などが裁量で良い点が、重要視されています。私は、とても良いことだと思います。

ただ、市民病院の場合は、公益財団法人であり、公営企業と違ってそれほどの縛りはないと思います。私が思ったのは、建物や設備はすべて市が所有していて、公益財団法人は運営を行うとなると、結局この病院の経営がどうなっているのかというのがわかりませんでした。これが地方独立行政法人化すると、医療を含めて、これが一体化しますので、非常に分かり易くなると思います。

人件費の件は経営の問題ですから、人件費を上げても結果的にそれ以上に経営が良くなれば、良いのであって、また、その分の結果責任も問われると思います。

(池田 評価委員長)

小口委員から、何かご意見等ございますか。

(小口 評価委員)

人事配置については、非常に難しいことだと思います。どこまで質を求めるかによって数も違ってきます。医師・看護師、それ以外も全部同じことですので、なかなか難しいと思います。

私が県立病院や赤十字病院にいた経験から申しますと、市民病院は現状でも非常に恵まれていると思います。しかし、この科は、もう少しこういう人材がいた方がいいとかいう要望はあるので、そういうところを充実させて、さらに経営も成り立っていくようなことが必要なのではないかと思います。地方独立行政法人化後においては、今まで以上に、そういったことがやり易くなるのではないのでしょうか。

その代わりに結果責任がついてくるわけで、そこは病院側がしっかりと判断しながらやっていく体制になると思います。

(池田 評価委員長)

非常に大事なポイントだと思います。

「今までは、病院長の自由裁量で決められる範囲が非常に狭かった」と小林委員から発言がありましたし、「今後は病院長の裁量が増える分だけ結果を問われる」ということを小口委員の方から発言があり、その辺りが地方独立行政法人化の良いところでもあり大変なところでもあります。病院としては、やり甲斐があるのではないのでしょうか。

まだまだ医師が充足している状況ではないということは、ご理解いただければと思います。では、他にご意見等ございますでしょうか。

(つげ 議員)

1 ページの第2「1 市民病院が担うべき医療」で、(1)救急医療から(7)災害時対応までが、

これから地方独立行政法人として目指される病院の優先順位と捉えました。

例えば、(7)災害時対応のアでは、災害が起こった時の病院としての備えについて記載してあると思いますが、イでは、災害が起こった時にこの病院が果たす役割が記載されているところ、長野赤十字病院などを見ますと、地域災害の拠点としての役割というものをもっと強く打ち出されているように私は感じます。

その点について、地域災害の拠点としてどのように向き合っていくのか、ご意見等を伺いたいと思います。

(公社)

長野県内には地域災害拠点病院というものがあるのですが、長野赤十字病院が県の災害拠点病院となっているわけです。長野医療圏には、残念ながら地域災害拠点病院というものがないのです。今の段階では、DMA T(※)を地域災害拠点病院でないと作れないのです。

そんな中で、地域災害拠点病院になろうと思考しているということを項目の中に記載したいのですが、他の病院も同じことを考えているということもありますし、県が決めることでありますので、この項目の中に記載しておりません。

ただし、病院としては、地域災害拠点病院を志向しているということと、市の病院ですので長野市で災害が起きた場合には助け合う病院として動くという意思はあります。

少し曖昧になっているのは、先ほどの地域救命救急センターの話と同じ取り扱いであるということでご理解いただきたいと思います。

(※) DMA T…災害急性期に活動できる機動性を持った トレーニングを受けた医療チームのこと

(野々村 議員)

先ほど、病院経営について話がありましたが、私はあくまで公立病院としての役割を果たしていただきたいと申し上げたのですが、経営的なことを言えば、診療報酬の高い治療や高度な医療機器を使って経営的により良いものをとお考えになっていくかと思いますが、だからこそ、公立病院としての役割を果たしていただきたいと思います。

長野市民の税金を使って、市制 80 周年記念事業として病院を建設したわけですから、経営が非常に良いとか、たくさん儲けが出るという観点ではない視点で、病院経営をしていただきたいと思います。

また、病院で働く人たちの報酬についても、チーム医療でやっていくわけですので、全ての職種について報酬を保証していただきたいと思います。やはり医師が高給になるのは当然なのですが、たくさん稼ぐ人が高給という考えではいけないと思います。そういったところを、経営的なことだけではなく、公立病院ということを自覚してやっていただきたいと思います。

高度医療機器を使えば高い診療報酬を得られるという話もありましたが、それを使えば患者さんの負担も高くなるわけですので、それが本当に求められているかということをしかりと議論していただいた上で、判断していただきたいと思います。

(小林 評価委員)

病院経営を行う中で、収益という指標は、大事な視点だと思います。

市民に支持されていないと収益も上がらないわけですし、つまり、収益が上がることは、市民から選ばれていることの表れであり、儲けが出ても、これが不当利得ではないと思います。

経営基盤が収益によりしっかり確保できてこそ、公立病院としての使命を果たせるのだと思います。

(池田 評価委員長)

高度医療機器による診療は、患者さんにとって身体的負担が少なくなるので、そういったものを率先して導入していくということでご理解いただければと思います。つまり、診療報酬が高いからということでないのです。

(寺沢 議員(議会福祉環境委員長))

他に、ご質問等ございますか。

(生出 議員)

地域医療構想も踏まえ、「市民病院が地域の医療機関と連携を行う」としてありますが、今現在、周辺の地域でその体制が確保できるだけの十分な医療機関はあるのでしょうか。

それから、今後も継続的に連携先が確保できるという保証はあるのでしょうか。

(公社)

現在、当院は、地域医療支援病院となっております。

長野市内では、長野赤十字病院と厚生連篠ノ井総合病院も地域医療支援病院となっております。紹介率は72%くらいでやっており、逆紹介もありますので、近隣にこうした病院・診療所があります。

それから、紹介がないと市民病院を受診できないという声がありますので、救急に関しては24時間365日、我々は受けるというかたちで対応しております。そうした形で地域のニーズに応えているつもりでございます。

(北澤 議員(議会福祉環境副委員長))

6ページの4(1)のイに24時間訪問看護体制の強化を図るとありますが、具体的にはどういうことを想定されているのでしょうか。

(公社)

24時間体制では、その日の当番看護師1名が24時間対応を行うこととしていますが、現在訪問看護利用者が90名ほどおりまして、これが100名を超えた場合には、夜間については、2名体制にすることを検討しております。

(鈴木 議員)

4ページの(6)予防医療で、人間ドックの体制見直しによる受診枠の拡大について取り組むしてありますが、人間ドックの現状とこれからについて伺います。

(公社)

現在、人間ドックの受診枠は、日帰り1日30人とさせていただいております。今後は、受診枠の拡大に取り組む考えでおりますが、それは、スタッフの拡充なのか、施設の拡大なのか

ど、現在検討中でありまして、この３年間の中期計画期間中に、何らかの方法を見出したいと考えているところあります。

(つげ 議員)

目標指標については、今後、定量化されていく方向で記載されてくると思いますが、経営計画的な視点での目標はありますか。

(公社)

収益の確保という項目が、経営計画的な目標となってまいりますが、これを根拠付ける内容である 11 ページ以降の予算や収支計画等は、これから作成していくところとなります。

ですが、市民から選ばれ、かつ、職員からも選ばれる病院であるようにバランスを取りながら、適正な収益を上げていくことを考えていかなければと思っております。

(池田 評価委員長)

重要なご意見だと思います。

３年間での人件費比率や医療機器導入率などの指標が必要ではないかという意見だったと思います。良い医療を提供し、収益を上げ、市からの繰入れを縮減させることも、目標の一つとなろうかとも思います。

それでは、大体意見が出揃ったと思います。

本日いただいたご意見は、今後の評価委員会の中でも議論させていただきたいと思います。

本日は、本当に有難うございました。

(事務局)

それでは、地方独立行政法人長野市民病院評価委員会と市議会福祉環境委員会との意見交換会を終了させていただきます。

有難うございました。

(午後 6 時 30 分 閉会)

以上