

## 平成 27 年度第 4 回 広島市病院事業地方独立行政法人評価委員会 会議要旨

1 開催日時 平成 27 年 9 月 4 日（金） 19 時～ 19 時 50 分

2 開催場所 広島市役所本庁舎 1 4 階 第 7 会議室

### 3 出席者

(1) 委員

秋山委員長、木矢委員、蔵田委員、才野原委員、松村委員

(2) 臨時委員

伊藤委員

(3) 事務局

健康福祉局長、市立病院機構担当部長、保健部長、市立病院機構担当課長、保健医療課長、市立病院機構担当主幹、その他担当職員

### 4 議 事

地方独立行政法人広島市立病院機構中期計画の変更に係る認可について

### 5 公開・非公開の別

公開

### 6 傍聴者

一般傍聴者 4 人

報道機関 8 社

### 7 会議資料

**資料 1** 平成 27 年度第 4 回広島市病院事業地方独立行政法人評価委員会審議事項についての説明資料

**資料 2** 地方独立行政法人広島市立病院機構中期計画案新旧対照表

**参考資料** 地方独立行政法人広島市立病院機構中期計画（平成 26 年 4 月 1 日認可）

**追加配布資料** 地方独立行政法人広島市立病院機構中期目標

### 8 会議要旨

#### (1) 中期計画変更に係る認可について

##### ア 説明

- 事務局（平岡市立病院機構担当課長）が、**資料 1**により、中期計画変更に係る認可の流れを説明。
- 事務局（亀井市立病院機構担当部長）が、**資料 2**及び**追加配布資料**により、中期計画の変更内容を説明。

##### イ 質疑・意見交換

###### [伊藤委員]

- 資料 2**の 1 ページ「(2) 基本的な考え方」のところに、「日常的に高齢者などの地域住民が受診できる医療機能等を現在の北館に整備します。」とあるが、これの整備に係る予算は、

今回出された中期計画の変更案に盛り込まれているのだろうか、外してあるのだろうか。あるいは、以前、議会に出された予算と変わっていないのだろうか。

**[事務局（亀井市立病院機構担当部長）]**

- ・ **資料2**の1ページの「(4) 整備費」に記載してあるように、日常的な医療機能等を現在の安佐市民病院の北館に整備する費用については、今後、ベット数を何床持たすのか、どういった診療を行っていくのか、それから、機構が運営されるのか、民間が運営されるのかという運営形態の検討を行った上で、再度、事業費をはじめ計上させていただくということになっている。
- ・ 北館については、平成4年の建設であり、耐震基準を満たし、かつ、耐用年数をまだ残しているため、現状の建物を有効に活用するという観点から進めていくという計画になっている。
- ・ 事業費については、前回、平成26年2月に議会にお出しした数字と比較すれば、消費税の変更とかの相違点がある。それから、先ほどの北館に、日常的に地域住民の方が受診できる医療機能を残す関係で、荒下の方に移転することになっている高度急性期医療をどのような形態にするのか、そういったことがあるので、非常に流動的な要素があるが、そこらを踏まえて一旦積算をして、このような金額を提示させていただいている。今後、具体的な基本計画の設計が進む中で、再度事業費の精査が行われ、変更が必要な場合には、また、このように中期計画の変更という形で皆様に説明させていただくことになろうと思う。

**[松村委員]**

- ・ 伊藤委員がおっしゃったように、現在地に残す「日常的に地域住民が受診できる医療機能」というものが、まともな予算計上がなされておらず、ましてやベット数や診療内容なども決まっていない。そういった中で、この委員会がこの変更について議論するといっても、議論する材料がないというのが一つ問題だろうと思う。
- ・ というのは、今年度中に広島県では、地域医療構想で、それぞれの圏域の中で必要な医療機能というものを積み上げていく、そういった枠があり、そのような中で広島二次医療圏にある安佐市民病院の残される日常的な医療機能というものが、こういったものができるのか、ある程度具体的なイメージが必要ではないかと思うが、どうだろうか。

**[事務局（亀井市立病院機構担当部長）]**

- ・ 松村委員のご指摘は、日常的に地域住民が受診できる医療機能の予算であるとか診療内容が示されていない中で、こういった中期計画の変更承認ができるのかというものであると思う。
- ・ この評価委員会の役割としては、先ほど中期目標を読み上げさせていただいたが、広島市長から機構に対して示された中期目標を具体的に実現するための中期計画の妥当性を審議させていただくことになろうかと思う。
- ・ 今回の中期計画については、中期目標の「広島市と連携して安佐市民病院の建替えを進めること。」という目標に対して、機構としての方向性を示したものと考えている。したがって、評価委員会の立場で申し上げると、どんな形の建替えをするのかというのは、機構の裁量権であり、建替えを進めるという中期目標に対する中期計画の妥当性のご判断をいただくことになろうかと思う。
- ・ 北館の整備の内容が明らかでないということについては、今後、基本計画、基本設計の中で、具体的な建物の設計、診療機能については、地域の皆さんにまだまだ意見を聞かなければいけないし、県とのベット数の協議も残っている。また、地域医療の代表である安佐医師

会との話を進めさせていかなければならないこともあり、そこら辺りを再度整理して、この中期計画の変更を再度お諮りするということになるので、本日は、この大きな方向で安佐市民病院の建替えを進めていくという中期計画の部分のご承認、現在示している整備費の中で機構の運営がまわっていくということをご確認していただくということで、この中期計画の変更案の妥当性をご評価いただければと考えている。

**[秋山委員長]**

- ・ **資料2**の1ページの「エ 日常的に高齢者などの地域住民が受診できる医療機能等の拡充」については、今後、拡充に向けた計画が詳細になってくると思うが、評価委員会としてもしっかりと見守っていかなければならないと思う。現在行われているものよりも後退することは絶対はないということと受け止められるのではないだろうか。

**[松村委員]**

- ・ 今回出ているのは、今期中期計画であり、29年度までの話であるから、今から決めるのであれば、今から入れようとするのであれば、そういった説明を要すると思う。
- ・ 第一段階で27年度はこういった方向性でスタートするというので、これがないと、この中期計画は29年度までであるから、そこを押さえておかないと動いてしまうのではないかと。こういったあいまいな表現では、我々としても非常に具体的なイメージが湧きにくいし、どのようになっていくのかということが、なかなか分かりづらいということがあると思う。

**[木矢委員]**

- ・ 中期目標を立てて、それに対する中期計画の変更が出されたわけであるが、中期目標の最後のページにある安佐市民病院の建替えは勿論進めていくということになると思う。
- ・ その時に、「高度で先進的な医療機能の拡充等への対応」と、『等』があるから、それをどう読むかということもあるが、そういった目標がもともとある中で、移転するかしないかという問題から始まって、先程から出ているような「日常的に高齢者などの地域住民が受診できる医療機能等の拡充」が加わるということについて、これで整合性としてはいいのだろうか。中期目標も変更するということになるような気がするのだが。

**[事務局（亀井市立病院機構担当部長）]**

- ・ 安佐市民病院については、南館が、老朽化が進んで耐震基準を満たしておらず、震度5強で倒壊の恐れがあるという診断結果が出ている。そういったことから建替えを急ぎたい。それから、診療科の増設や医療機器の増設で、かなり施設が狭くなってきている。そういったことを解消し、合わせて建替後には救命救急センターを整備したいという計画を持っているが、そういった部分で、高度で先進的な医療機能については、しっかり拡充してまいりたい。
- ・ 安佐市民病院は、その先進的な医療の部分と、地域の皆さんが受診される医療機能を持っているので、全てを高度で先進的な医療機能で作るのではなくて、高度先進医療部分は伸ばし、現在も地域の皆さんが受診されている医療機能というものは、引き続き、その役割を担っていく必要がある。
- ・ このような前提で、高度急性期医療は荒下で、救命救急センターの整備であるとか、災害用のヘリポートの整備であるとか、そういった整備を図りたいというように考えている計画である。一方、地域の住民の皆さんが日常的に安佐市民病院にかかっておられた機能については、現在地の方に整備することで、合わせて機能拡充を図りたいという計画である。

[木矢委員]

- ・ 最初の中期目標の段階で、安佐市民病院については、もちろん高度なものも機能を持たせながら、地域住民のためにも（日常的に受診できる）医療機能があったから、基本的には、計画ではそうなるということであろうかと思う。
- ・ そこで、機能分担して、荒下の方には「高度」、今あるところの北館はまだ使えるために、それを「地域住民のために」というように2つに分離するという考えということになるのだろうか。今までの流れの中で、機能を2つに分けるといえるように見ればよいのだろうか。

[事務局（亀井市立病院機構担当部長）]

- ・ まさにおっしゃられたように、機能を分化するということであり、高度急性期医療は荒下地区に、日常的に地域住民が受診できる機能については、北館を活用し、合わせて拡充を図ってまいりたいという計画になっている。

[松村委員]

- ・ 木矢委員が言われているのは、「医療機能を分けるということでもいいのか」ということだと思う。これ（資料2）の1ページの「(1) 担うべき医療の基本的な方向性」を見ると、全てに「拡充」と敢えて入れてあり、少し問題ではないかということではないかということではないか。
- ・ 現在地に残す日常的にうんぬんの表現について部長がおっしゃられたが、現在担っている機能がベースであるということをはっきりしていただいた上で、さらに拡充するのが、色々な提案があった、がん緩和であるとか高齢者用の介護施設であるとか、そういったものを含むのかによって大きく計画は違うと思う。そこがうやむやなことについて、私もそうであるが、木矢委員も危惧されるところではないかと思う。

[事務局（亀井市立病院機構担当部長）]

- ・ 今回の中期計画の変更というのは、まず大きな方向として、急性期医療を荒下に整備し、現在の北館を使って日常的に受診できる機能を残すという整理をしている。
- ・ 今から、地域の皆さん、それから関係機関との協議を機構の方で始められると思うが、これは市も一緒になって始めるが、そうした中で、北館に残す日常的な医療については、どんな医療を地域の皆さんが望まれているのか、また、安佐北区という地域にどんな医療が欠けているのか、どんな機能を持たすのかということ整理することになるかと思う。
- ・ それから、北館を使うということであるので、そういった日常的な医療機能に加えて介護・医療・福祉といった色々な拡充策というものがあるかと思う。そこらあたりについて、今決ったことで走るのではなくて、こういった方向性の中で、建替えの計画の中で関係機関との協議を進めていく、それで北館の機能の拡充を図っていく、そういった作業を進めていくことになるので、今日の中期計画の修正については、こういった大きな方向で進むことになる。今後、必要に応じて中期計画の変更をしていくことになるので、その都度、ご説明をさせていただきながら進めさせていただくことになる。
- ・ 今期中期計画の事業期間は29年度までであり、基本計画が終わり基本設計という準備に入っていくので、基本計画が進む中、28年度の事業計画や年度計画を立てるときには、それまでの検討状況を踏まえて機構の方から説明があるかと思う。評価委員会の事務局としては、今後の関係機関等との協議結果を踏まえて、28年度の年度計画、それから次の基本設計に入るタイミングで、検討結果や今後の作業内容なり、建替えや北館の具体化が図られておれば、それについても説明させていただくことになるかと思う。

- ・ 繰り返しになるが、関係機関との協議は、大きな方向を決め、それから色々な細かい詰めに入ることになるので、そこらあたりは今後の作業ということになると思う。

#### [松村委員]

- ・ したがって、あくまでも、今日出ている変更案というのは、27年度ということで解釈してよいと思う。
- ・ 一番押さえておかないといけないのは、現在、安佐市民病院は現在地でしっかり医療をやっているわけである。新たに色々な介護の問題であるとか医療の問題が起こってくるわけではない。今あるということである。また、今ある問題点というものも分かっているわけであるから、そういったものを、今から分けていく、残していくということである。
- ・ 今から議論が始まるのではなく、既にあるものを整理するという考え方だと思う。したがって、今日、示された第1回目というか27年度の方向性を示してこのように向かっていくと、次に、現在地に残す医療機能とか拡充する機能の検討は次年度だと、最終的には基本設計が終わる29年度になって、もっと明らかになって予算が決まるということの解釈であれば大賛成である。

#### [事務局（亀井市立病院機構担当部長）]

- ・ 説明がつかない部分があり、ただ今、松村委員に整理していただいたが、そのとおりである。よろしくお願ひしたい。

#### [秋山委員長]

- ・ 整備費のところ、今後やるのが少し具体的に書かれておればよかったかとも思うが、今回の中期計画の変更というものが、今言われたような変更であるということで、また来年度以降に詳細の説明があれば、評価委員会としても審議させていただきたいと思う。

#### [木矢委員]

- ・ 今後、地域医療構想や地域包括ケアシステムというものがちょっとずつ出来てくるので、そのために、(現在の北館に医療機能を)残しておこうということであろうかと思う。それを、安佐市民病院の機能が果たす役割として、どれくらい介入できるか、或いは、民間を含めた他のものとの関係も多分出てくると思うが、そういった一里塚を語るというような意味だと解釈した。

#### [蔵田委員]

- ・ 基本的な方向性や考え方について、大筋では賛成である。
- ・ 会計士の立場から見ると、資金的な面では、この中期計画の期間中の数字はこのようなものと思うが、次期中期計画の200億の建設費については、オリンピックの時期と重なって、当初の予想と大きな差が出てくる可能性があると思う。この金額が出てしまうと積算の根拠は何かと厳しく問われる可能性もあるので、変動する可能性があるというようなことを盛り込まれた方がよいのではないかと思う。
- ・ また、資金調達の方について、経費のほとんどを市から長期借入金で借りるということであるが、独立した後であり、また、運転資金も保有されていることから、経費の全てを市に頼るというのではなく、自己財源を活用し、足りないものを市から借りるという形で、独立性のあるような資金運用も考えられた方がよいのではないかと思う。

**[事務局（亀井市立病院機構担当部長）]**

- ・ 病院を建てるときに借金をするが、市の一組織であった病院事業局のときには独自に借金できていた。しかし、法人化後は市が借金したものを機構に貸し付けるという手続きになる。したがって、借金は全て市からの借り入れとなり、それを毎年、借金払いをしていくことになるが、機構は市に返し、市が借入先に返すということになる。
- ・ その借金払いするときの機構から市への返済金は、総務省通知の繰出基準に準じた考え方により市負担を2分の1と算出すると、当該年度の支払額の2分の1であり、市負担分に加え、診療報酬の自己財源を添えて100にして返す。したがって借入金の半分は機構の自主財源ということになる。
- ・ 資金繰りの面であるが、長期の収支であるとか資金繰りについての資料をつけていないが、ここに掲げてある予算というのは、一定の運営上借金して払える額の推計の下に、折り合わせながら計画が作られている。

**[才野原委員]**

- ・ 先ほど議論されていた資料2の1ページの(1)の「エ 日常的に高齢者などの地域住民が受診できる医療機能等の拡充」について気になる。当面は、今の機能を分けてスタートするということであり、妥当なところかと思うが、今、医療ビジョン構想が進められており、在宅へ在宅へという形で医療が動いていることを考えると、たぶん回復期の人を外へ出したりとか、在宅の人を受け入れたりということをして29年度、30年度と検討していかなければいけなくなると思う。そのあたりについて、年度、年度で計画を修正するという形になるのであれば、原則としては賛成である。

**[事務局（亀井市立病院機構担当部長）]**

- ・ 中期計画そのものについては、今期の計画は29年度までということである。松村委員がおっしゃられたように、現状の説明は大きな方向性で、今後、具体的な中身を詰めていく部分があるので、それが詰まった状態で、この計画を変更する場合には変更が上がってくる。
- ・ 先ほど申したように、大きな方向でこの建替えは進むことになるが、具体的な内容が決まれば、例えば予算に絡めば、今日のように中期計画の変更が再度出てくることが考えられる。また、28年度の年度計画に反映しなければならぬものについては、28年度の年度計画で機構の方から内容が詰まったものが上がってくると考えている。このように、今後、決まっていないところは、それぞれ計画を修正したり年度計画を提示いただくときに、内容を盛り込んだものが上がってくる。
- ・ 今回は、この大きな方向で進み始め、その方向や中身は基本的な考え方に示してあるように、こういった方向で検討や関係機関との協議が始まっていく。その中身が決まり次第、計画の変更等で評価委員会の皆様にご説明させていただくことになろうかと思う。

**[秋山委員長]**

- ・ 色々な意見をいただいたが、評価委員会としては、「中期計画の変更認可について異存はない。」ということよろしいだろうか。

**[一同]**

- ・ 異議なし。

**[秋山委員長]**

- ・ それでは、そのようにさせていただく。

## (2) 事務連絡

[事務局（平岡市立病院機構担当課長）]

- ・ 本日も審議いただいた市立病院機構の中期計画の変更については、今後、地方独立行政法人法の規定に基づき、市長が認可の手続きを進めることとなる。