

平成29年度 (民主・市民の会) 行政調査報告書

1 調査年月日

平成29年11月6日(月)～8日(水)

2 調査日、調査地及び調査項目

調査日	調査地	調査項目
H29.11.6	京都府亀岡市	セーフコミュニティについて
H29.11.7	大阪府東大阪市	地方独立行政法人 市立東大阪医療センターについて
H29.11.8	大阪府和泉市	和泉市立病院について

3 議員名 7名

赤坂 伸一、内山 祥弘、岡村 繁美、尾田 善靖、

鈴木 真由美、諏訪部 容子、干場 芳子

4 調査報告書

別紙の通り

- 1、①亀岡市の人口 89,911人(29/9/1)
- ②面積 224.8km²
- ③自治会 23
- ④自治会加入率 83%
- ⑤小学校 17校 中学校 7校 義務教育学校 1校
高校 2校 大学 1校
- ⑥JR 4 駅

2、亀岡市では「亀岡市の独創性ある事業等の情報提供に伴う料金徴収に関する要綱」を定めており「セーフコミュニティ推進事業」は料金を徴収する事業と定められていました。

(料金の徴収及び額)

(1) 視察者に対して説明を行う場合

5名以下の視察者で、説明時間が90分以内(質疑、意見交換の時間を含む)のときは、資料代を含め3千円を徴収する。

ただし、視察者が5名以上の場合は、1名を超えるごとに500円を加算する。

また、説明時間が90分を超える場合には30分ごとに1千円を加算する。

3、セーフコミュニティ推進事業

・担当部署 亀岡市自治防災課セーフコミュニティ係(係長 1名 係員 2名)

あらゆる事故や暴力、自殺とその結果である外傷や死亡を対象に、それらは偶然の結果ではなく予防できるという理念の下、行政や地域住民、民間団体などの協働によって健やかで元気に暮らすことのできるまちづくりを進めるコミュニティのこと。

4、セーフコミュニティ取り組みの経緯

セーフコミュニティは1989年(平成元年)にWHO(世界保健機関)とカロリンス医科大学の協働でWHOセーフコミュニティ協働センターが大学内に設置された。

2004年 立命館大学・京都府立医大・京都府等による京都SC研究会が発足

2006年 亀岡市 取り組み宣言

2007年 認証申請書を提出 現地調査

2008年 国内初の認証取得

2013年 再認証取得

セーフコミュニティとは、体系だった方法によって安全の向上に取り組んでいるコミュニティ

○ 市消防及び広域消防と連携して緊急搬送データを分析し数値化により事故・外傷発生動向などを具体的に示すことを行い、活用に取り組んでいる。

○データの全体像

- ・緊急搬送データ ・外傷発生動向調査 ・労働災害統計等既存データ
- ・公立保育所園児のけが ・高齢者運動介入データ ・スポーツ外傷調査 他
- ・人口動態統計 ・警察統計 ・SC アンケート

以上のデータを「死亡」「重症」「中等症」「軽症」「ヒヤリハット」に分類し、どのような場面や場所でどの程度の外傷が発生したかを数値化し対策に反映させている。

○連携大学と主な連携 SC 活動

- ・立命館大学 モデル地区ワークショップ、地域安全魅力マップ作製活動
SC アンケート調査・分析、転倒予防プロジェクト
高齢者見守りプラン
- ・京都府立医科大学 当初認証、乳幼児の事故分析と対策提案
スポーツ外傷調査・分析、
高齢者運動介入元気アップ体操サポーター養成
- ・京都学園大学 スポーツ少年団指導者アンケート分析
元気アップ体操サポーター養成
- ・京都大学 災害に強いまちづくりアンケート調査・分析
- ・京都文教大学 自殺対策アンケート調査・分析
- ・関西国際大学 自殺対策アンケート調査・分析
- ・龍谷大学 モデル地区プログラム作成

亀岡市の重点課題

高齢者・交通安全・防犯・自殺対策・乳幼児・スポーツの課題に対してそれぞれの対策委員会を設置

例1) 防犯対策委員会 ドライブレコーダーによるまちの見守り協定

事業者・亀岡警察署・亀岡市の三者が連携

バス会社、タクシー会社、新聞社、社会福祉法人、電力会社と協定(6社187台)

「まち・レコ」プロジェクト シールを車に貼る

「セーフティドライブ」プロジェクト シールを車に貼る

防犯と交通安全についての意識向上につなぐ。

例2) インターナショナルセーフスクール

セーフスクールとは、「100%安全な学校」ではなく、「より安全な学校づくりに向けて、協働のもと体系的に継続して取り組む仕組みが機能している学校」

2013年9月 ISS 取り組み宣言

小学校 1校、公立保育所 8園、 私立保育所 1園

2015年10月認証取得

* その他 多くの取り組みが行われておりますが、添付資料を参照してください。

調査項目：市立総合病院の全適から地方独立行政法人化の経過について
地方独立行政法人 市立東大阪医療センターについて

江別市議会民主・市民の会
報告：赤阪伸一

調査日時 平成29年11月7日

調査対象市・病院 東大阪市議会、東大阪市地方独立行政法人 市立東大阪医療センター
調査受入担当部局 市議会事務局、医療センター事務局、健康部保健所 地域健康企画課

1、概要

東大阪市は中東部に位置し、人口49万2千人を誇る中核都市であるが、毎年人口微減の傾向が続いている。

市立東大阪医療センターは、大阪府の中河内医療圏(東大阪市、八尾市、柏原市)に属し、H29年6月には人口は83万人を擁する中核病院である。1958年設立の布施市立病院、布施市(現東大阪市)、1967年東大阪市立東病院、中央病院を経て、1998年(H10)現在地に新築移転し、東大阪市立総合病院として開院した。2012年(H24)には公営企業法の全部適用に移行してきたものの、開院以来赤字が続き、近年は医業収支で毎年10億円程度の赤字で推移し、病床利用率もH19年度には約87%であったが、H24年度には75%前後に低下し、赤字体質から脱却できていない。

府下の吹田市、堺市、泉佐野市の病院は、すでに独法化を、和泉市は指定管理者を先行していた事例もあり、これら経営形態についても論議し、『これからの考える会の提言』をもとに、中期計画を策定し独立行政法人化を進めることになった。

独立行政法人化前の平成27年度病院経営分析比較表には、547病床、27診療科、DPC対象、7：1看護、職員数655人、医師数103人の外、病床利用率、患者1人当たり診療収入や各種収入や比率が示されている。

2、これからの考える会の論議と地方独立行政法人への移行提言

当該病院では、経営形態の論議を行うに当たり、H26年からH27年にかけて医師会、企業、自治会関係者などにより『これからの考える会』を設置し、提言を頂いた。

この提言によると、医療環境は①患者流出が府下最多の地域であること②人口当たりや病床あたりの医療者数が府下医療圏で最低であり、医療人材確保が考慮されるべきであること③全国平均をやや上回る少子高齢化が進み、産婦人科需要低下の一方で、高齢者に多い呼吸器疾患や循環器疾患の入院・外来が高まると想定されること。④急性期医療と救急医療とともに地域医療連携の強化が必要なこと⑤独法の選択肢として職員の定数など全適より、柔軟性があること。⑥移行にあたって独法・指定管理・譲渡の三形態の費用比較も行われた。

独法化の場合、支援業務委託費用や各種システム費用など初期費用上限5千万程度のほか、上限3千6百万程度の運用費用や役員人件費・財務会計指導費用など要すること。この結果、公立病院として果たすべき役割の継続性と同時に、事業環境の変化への対応が一定可能であり、迅速性・弾力性に富むとして地方独立行政法人への移行を提言する結論となった。

この為、理事長を大阪大学から招聘し、心臓血管外科を新設し、休診中の呼吸器科、精神科を再開することとなった。

3、市長からの中期目標

『これからを考える会』の提言を受け、市長から病院に対し中期目標が示された。これによるとH28年10月1日からH33年3月末までの4年半の中期目標が示された。その概要は、1) 医療サービスの質の向上①医療センターの担うべき役割②患者・市民満足度の向上③信頼性の向上と情報発信 ④地域医療機関等との連携強化 2) 業務運営改善及び効率化に 3) 事務内容改善に関する事項 4) その他業務運営に関する重要事項 ①中河内救命救急センターの運営受託に向け大阪府と密接協議 (受託決定後)

4、地方独立行政法人の中期計画と数値目標

これを受けて、病院は、H28年10月に地方独立行政法人 市立東大阪医療センターの中期計画を定め、H32年度を目標とする数値を設定した。(27科に及ぶ診療科ごとの目標、地域医療機関との連携目標、医療専門職の確保目標、人材育成と働きがいを実感できる仕組み、収入の確保目標、費用の節減目標、専門医療の取り組み、資金計画など)さらに、重点項目として以下3点を掲げたが、指標の具体化に苦労したとのことであった。

- 1) 休診中の呼吸器内科、精神科の再開とともに心臓血管外科を新設。
- 2) 病床機能に見合う職員の増員と育成により良質な急性期医療を供給する。
- 3) 全職員が高い経営意識を共有し、一体となって中期計画の達成に向けて行動し、H30年度までの単年度黒字化及び計画期間全体での黒字化を図るとした。

同時に、H27年からH29年に1年半程度かけて、住民説明を行い、議会、職員団体と幾度となく話をしてきた。

5、議会議決

議会では、H27年6月24日、独立行政法人医療センター評価委員会条例、財産取得の件及び同医療センター定款制定の議案が多数で可決され、さらにH28年3月28日中期目標を定める議案が、6月24日には同医療センターの重要な財産を定める条例制定の件及び職員引継ぎに関する条例制定の議案が多数で可決された。

6、独法移行前後の経営状況について

本調査時点の平成28年度は、公営企業法全部適用による運営半期と地方独立行政法人経営による半期の運営となり、合算した決算では経常損益は約9億1千万となった。28年度の合算営業収益はH27年度と比較し3億9800万円ほど増加した。入院収益で3億2700万円の伸びがあり、1日当りの入院患者数で9名の増加の外、病床利用率も1.7%伸びの81.1%となった。特に28年度一人1日当りの入院単価は1,026円の伸びの55,252円となり、急性期・高度医療が行われたことが伺われる。

他方、費用も7億1千万程増加し、特に給与費が6億3千万と大きく伸び、給与費では、27年比17名の増となり、医師確保や7対1看護をはじめとする人的資源の強化が図られたことによるものとの説明がされた。

H28年度公営企業法適用時と29年度独法後の4月から8月にかけての入院・外来収益比較では、入院収益が346百万の増、病床利用率が83.7%で3.8%伸び、診療単価も57,156円で2,435円増加し、外来収益も27百万円増加した。費用の入院・外来収益に対する比率では、人件費が△2.3%の57.6%、材料費は検体検査の自主運営による影響によるもので0.9%増の26.9%に、経費は委託料の減があり、△2.3%の20.3%と説明された。費用面では、それぞれの運営形態によ

る分析と各種資料に基づき、丁寧な説明と多岐に亘る質問に答えて頂き、多くの疑問が解消された。

7、質問項目について

- ①独法移行と身分、退職金等について
- ②医師の確保対策と医師数の動向について
- ③診療単価について
- ④大学に研究調査費を提供することについて
- ⑤給与と時間外労働について
- ⑥病床利用率について
- ⑦独法移行時の減価償却費について
- ⑧提言書は、独立行政法人を見据えたものか
- ⑨繰り出し金(補助金)の要求額と推移について
- ⑩独法移行にかかった費用について
- ⑪派遣事務職員の今後の動向について
- ⑫検体検査の直営化の経過について
- ⑬経営にかかる院内会議と理事会等について
- ⑭交通アクセスとバス路線について
- ⑮救急部門の管理について
- ⑯定款と人事について
- ⑰議会の質疑対象部門について
- ⑱独法赤字からの脱却手法と目標設定について
- ⑲医師会との連携について
- ⑳全適のメリット、独法によって変わったこと

1 和泉市の概要

和泉市は、古くは、弥生時代の集落跡として全国有数の規模を誇る池上曾根遺跡のある、長い歴史をもつまちであり、地理的には大阪府の南部、泉北地域に位置し、西は泉大津市、忠岡町、南は岸和田市、和歌山県かつらぎ町、東は河内長野市、堺市、北は高石市に隣接し、面積は 84.9 ㎢を有している。

市政の施行は、昭和 31 年に和泉町と北池田、南池田、北松尾、南松尾、横山、南横山の 1 町 6 か村が合併し、そのスタートがなされた。

現在は、和泉府中駅を都心として市街地を形成し、人口は約 18 万 6 千人を有している。

2 和泉市立病院の沿革について

和泉市立病院は、昭和 38 年に病床数 60 床の「公立和泉病院分院」（泉大津市・和泉市病院組合）として開院した。その後、昭和 47 年に、設置主体を組合から市に変更し、病床数 120 床の「和泉市立病院」として発足した。平成 8 年には、地方公営企業法の全部適用へ移行した。平成 22 年より現在の病床数 307 床となっている。

平成 10 年から救急診療を実施し、平成 11 年には救急告示の指定を受けていたが、平成 18 年に医師不足等から救急告示の取り下げを行った。しかし、平成 26 年 4 月の指定管理者制度への移行後、平成 27 年 6 月から救急患者の受け入れを再開している。

和泉市立病院の施設は、一部を除き、昭和 38 年築であり築後 50 年を経過し、府内公立病院で最も老朽化となっていた。

3 指定管理者制度導入の経緯について

和泉市立病院では、臨床研修医制度の改正による医師不足等によって経営状況が急激に悪化し、平成 19 年度には経常損失約 16 億円、不良債務約 20 億円を計上する経営危機に陥った。そのような中、平成 21 年 3 月に「和泉市立病院 経営健全化実施計画（公立病院改革プラン）」を策定し経営改善が進められ、回復基調となった。しかし、「救急医療の再開」、「慢性的な赤字体質」、「施設の老朽化」という病院運営の根幹とも言える 3 つの課題については解決の目途が立たなかった。

このことから、市長公室・政策企画室を事務局として、医師 3 名、大学教授 1 名、公認会計士 1 名の計 5 名からなる「和泉市立病院あり方検討委員会」を組織した。平成 24 年 7 月～11 月までの計 5 回の委員会開催に基づき、上記の 3 つの課題を解決するためには現在の直営方式での対応は困難であり、新たに民間手法を活用した運営形態である「指定管理者制度」の導入がふさわしいとの答申を、平成 24 年 11 月に市長に提出した。

その答申を踏まえ、議会では「病院問題特別委員会」を設置し新病院計画案も含めた審議がなされ、平成 25 年 2 月の庁議において指定管理者移行の方針が決定された。その後、市内 10 カ所での市民説明会やパブリックコメントが実施された。

平成 25 年 5 月に指定管理者選定委員会により募集要項が作成され、同 6 月に事業者の公募が行われ、同 8 月に優先交渉権者として「医療法人徳洲会」が選定された。なお、応募があったのは徳洲会のみであったとの事である。その後、「病院問題特別委員会」において優先交渉権者の報告や、指定議案及び指定管理料債務負担補正の審議などがなされた後、同年 9 月に市議会本会議での可決がなされた。そして、協定協議・締結等の移行準備の後、平成 26 年 4 月より、20 年間を指定管理期間とする、医療法人徳洲会による運営が開始された。

4 指定管理者制度導入の状況について

指定管理者制度の移行にあたっては、病院職員の身分が公務員から民間職員となるため、指定管理者への移籍を希望するか、公務員（一般職）として残るか、退職するかの希望を取った。移籍する職員については、移籍のインセンティブとして上増しの退職手当を支給するとしたとの事である。その結果、473 名中、104 名が公務員を希望し、270 名が指定管理者への移籍を希望した。これにより、一時的に看護部職員の減少となったが、平成 27 年度当初には直営時の水準に回復している。

また、平成 27 年 6 月より救急患者の受け入れを再開し、それまで市内の民間病院や市街の病院に依存していたが、救急患者の受け入れ件数は大きく増加している。

経常収支の状況も、指定管理者が民間のノウハウを活かした経営改善に取り組んだ結果、平成 28 年度の見込みでは経常収支がプラスに転ずるなど改善が進んでいるとのこと。

また、指定管理者制度導入に合わせて、平成 30 年 4 月開院予定の新病院の建設事業も進められている。指定管理者制度の導入により、民間のノウハウ活用による建設費用の抑制が見込まれたほか、指定管理者との合意により、建設費を折半することができた。残りの半額は、その半分が地方交付税への算入でまかなわれ、残りの半分が市持ち出しの負担となるとの事である。

指定管理者制度導入後も、病院事業会計は存続しており、施設や機器等の更新費用などの会計処理を行っている。