

## 第5回

# 北播磨総合医療センター 改革プラン評価委員会会議録

平成30年12月

北播磨総合医療センター企業団

**第5回（平成30年12月）  
北播磨総合医療センター改革プラン評価委員会会議録**

◇ 第5回北播磨総合医療センター改革プラン評価委員会日程及び会議の概要  
平成30年12月12日（水）午後1時30分開会

- 1 開会 病院長あいさつ
- 2 企業団出席者紹介
- 3 議事 (1) 改革プラン数値目標の改定について  
(2) 平成30年度運営状況について
- 4 その他 今後のスケジュール
- 5 閉会

◇ 出席委員

明石 純	黒田 昭	西山 敬吾
小田 美紀子	阿南 徹	土井 嘉彦

◇ 説明のため出席した者

病院長	横野 浩一	副院長兼看護部長	西岡 三津代
看護部次長兼		理事	松井 誠
地域医療連携室長	中井 英子		
管理部長	藤井 大	管理部参与	平田 和也
地域医療連携室副室長	岡本 俊宏	医事管理課長	井谷 明彦
情報管理課長	岩崎 英也	施設管理課長	田中 一樹

◇ 事務局

経営管理課長	多田 英樹	経営係長	富田 佳子
経営係主任	小野 梓		

◇ 議 事

< 1 開会 >

病院長あいさつ（横野病院長）

< 2 企業団出席者紹介 >

資料による説明（松井理事）

< 3 議事 >

(1) 改革プラン数値目標の改定について

資料による説明（多田課長）

・質疑応答

○明石委員長

退職給付引当金の分割計上とはどのようなものでしたか。

○多田課長

開設時に大変大きな金額の退職給付引当金を一括で計上することになっていたのですが、当時は運転資金が無く資金不足でしたので、一括で計上することができず15年分割で計上しておりました。32年度から会計年度任用職員制度が導入されるにあたり、人件費が単年度で1億円の増となりますので、なんとか費用の抑制ができないかということで検討しまして、年間3千万円の引当金について、32年度以降8年間分を30年度及び31年度に特別損失として繰り上げ計上しようとするものです。

○明石委員長

残り8年で何割ぐらい残っているのですか。

○松井理事

約半分です。年額3千万円で、現在残っているのが約2億4千万円です。

○明石委員長

会計年度任用職員制度による1億円の増額について、どういう理由で、現状何名に対していくらになるのかももう少し詳しく説明していただけますか。

○多田課長

対象となりますのは、嘱託職員とパート職員です。任用制度の変更による給与のベースアップに基づいた金額が1億円となります。職員数が増えるのではなく、1人当たりの人件費が上がります。

○松井理事

現在、安倍内閣が進めている働き方改革により、同一労働同一賃金ということで、公務員の給与制度の見直しを行い、嘱託職員とパート職員について、正規職員に準じた給与体系となり、経験年数が増えてきますと一定昇給しますの

で、これにより人件費が増加します。

○明石委員長

対象となる方について、増額分は人件費の何%くらいですか。

○多田課長

13%です。全体の金額は約 8 億円です。

○明石委員長

退職金は入っていないのですか。

○多田課長

退職金も積立が必要でそれを含めた金額です。

○明石委員長

雇い止めの 5 年更新というのはないのですか。

○多田課長

その制度は民間で、公務員は無期雇用制度の適用外となっています。

○明石委員長

会計上で人件費が 1 億円上がるという計算だけではなく、人事上のことも考えないといけないですね。正規職員と同じ仕事をされているのですか。

○松井理事

仕事としては分けています。特に外来の受付系の部門や補助的な業務で、正規職員と同じ業務というわけではないです。

○明石委員長

時給換算すると正規職員よりも低いけれども、同様に昇給し昇給率を妥当な形にするということですね。これは段階的に上がるのではなくて、32 年度に過去何年分かが一括で上がるということですか。

○藤井部長

制度自体が 4 月 1 日に変わり、その年度で約 1 億円上がります。

○明石委員長

例えば、時給 500 円で、同じ仕事を正規職員が 2,000 円で仕事をしていたとして、それを一気に同水準まで上げないといけないということですか。

○松井理事

そうですね。一気に上がって横這いということではなく、給料は年々上がっていきませんが、上の職員が退職しますので、ある程度は新陳代謝できると思っていますが、制度切り替え後、当面は人件費が上がっていくと思います。

○明石委員長

職種毎の人員構成や給料表の見直し、また外注に戻すことなど根本的な政策

が必要になってきますね。

○松井理事

一方で、パート職員の賃金そのものが外注コストよりも高いかといえばそうでもないです。例えば、調理員も委託しており、人件費と諸経費を含めて委託料を支払っていますが、嘱託職員よりも高いですので、消費税のことも含めて外注がいいのか直営するのがいいのかについて経過も見ながら検討する時期が来ているかと思います。

○明石委員長

人員構成も重要ですし、基本的には正規職員と任用職員との仕事そのものを変えてしまえばいいですよ。

○松井理事

業務における責任の範囲を広げて、逆に正規職員の人数を絞り、非正規職員を増やすということも含めて、トータル的なことを将来にわたって検討する必要があるかと思います。

○明石委員長

外注や業務の配置を含めて全体的に考える必要がありますね。

○松井理事

もう少し制度が確立されてきましたら給与体系も含めて、また実際の現場の運用も含めて、考えて行く必要があるかと思います。現段階ではそこまでは見込めませんので、制度改正による人件費の増額分は数字として1億円上がるような形にしています。

○明石委員長

これは早くやらないといけませんね。

○明石委員長

研究研修引当金の新設について、これはどのような理由ですか。

○多田課長

研究研修費として使用できる治験収入は5年間繰り越して積立できるという制度を取っており、その積立額は既に約3千万円分あります。急に3千万円を支出するということになりますと、単年度で一気に経費が上がりますので、それを回避するため引当金制度を利用して研究研修に係る経費を支出したいと考えています。

○明石委員長

収入は年度によってばらつきがあるのですか。

○多田課長

はい。昨年度から上がってきていまして、今年度は昨年度より約1千万円収入が増加しています。

○明石委員長

研究研修費の方はそれほど変動が無く、大体同額なのではないですか。

○松井理事

治験収入の積立分については既に単年度収入で決算していますが、それを収入年度に引当金として計上し、病院の利益にならないという形で積み立てることにより、その積立額の範囲内で支出されても収支には影響しないという形で、経理上の精度を上げたいというのが趣旨です。既に積立額が約3千万円あり、今年度は収支が順調ですので今年度と来年度で修正しておきたいというのが実態です。

○土井委員

旧の水道会計で、修繕費の予算未執行分を引当金に繰り入れていて、それは利益留保性引当金であるということで禁止されているのですが、この研究研修引当金について総務省は認めているのですか。これは利益留保性引当金ではないのですか。

○松井理事

5年間繰越後に残高がある場合はおとしていきますので、利益留保といった考え方ではないです。

○土井委員

総務省や県に確認した方がいいですね。

○明石委員長

会計上、原則的には、入った年度に収益として計上し、使った年度に費用として計上しますので、このケースについては、内部規程で5年間繰り越して執行するというので、会計上の処理とわけても問題ないですね。

○土井委員

この引当金は他社の事例などを調べられたのですか。

○多田課長

他の大学で運用している考え方を引用しています。

○土井委員

それは特別会計ではないですか。

○多田課長

そうですね。当院としては積立をしたいと考えているのですが、積立ではやりづらいということで、それに代わるものとして考えました。なお、それは予

算ではなく、その年度の収入額を限度額として翌年度以降に使用できるという制度にしています。旧水道会計では、不確定な予算未執行分を留保していたので禁止されていますが、この研究研修引当金は、確定した収入額がありますので、それを限度に積立するという考え方です。

○土井委員

引当金は支出をもとにしていますよね。収入をもとにしてはいけないのではないですか。

○多田課長

収入額をもって支出の限度額が決まります。

○土井委員

引当金なので、将来の引当額というのが無いといけないのではないのですか。

○明石委員長

公立病院としては、できるだけ市民にわかりやすくしないといけませんので、複雑なシステムはできるだけ無くしていかないといけないと思います。1,500万円程度の金額ですので、計上しても総額の収支に大きな影響は無いですよ。

○松井理事

引当金として計上できるのかどうかは確認してみます。

○明石委員長

こちらは検討していただくということで。

○明石委員長

フル稼働が遅れ気味なのは、どのような理由ですか。

○多田課長

看護師確保が若干遅れています。

○横野病院長

あとは医師の人材ですね。医師の数はいるのですが、緩和ケアと救急には、もう少し医師がいないと実際現場は難しいです。

○阿南委員

HCUが平成33年10月オープンということになっていて、看護必要度の関係で難しいというのが社会的となっていますが、あくまでHCUを目指される予定ですか。

○横野病院長

そうですね。看護必要度を維持するためには難しいのですが、地域医療構想を鑑みますと、高度急性期病棟がこの北播磨圏域ではかなり少なく、当医療センターががんばっていかないといけないところがありますので、増やす

ことはあっても減らすことは現実的には難しいかと考えています。

○小田委員

看護師確保については、辞めないことと採用することの2つの要素があるのですが、離職率は低下していませんか。

○西岡副委員長

11.9%くらいです。

○小田委員

あまり変わっていないということですか。

○西岡副院長

現在、退職の面談をしています。人数的には同じくらいですので、今年度も離職率は横這いとなる予定です。

○小田委員

それは、年齢が高い人が辞めていくというよりも、中堅や新人が辞めていくというかんじですか。

○西岡副院長

開院以降はリーダー層が辞めていったのですが、今年度に関しては5年未満のナースの離職が多いです。

○小田委員

どのような理由で辞められるのですか。

○西岡副院長

結婚や看護以外の仕事への転職、中には育休明けで復帰したけれども子育てとの両立が難しいということで、若手が辞めていく傾向にあります。

○小田委員

北播磨は兵庫県内でも看護師確保が難しい地域であるという認識がありますので、辞めないような何かが必要になってくるのかと思いますので、がんばってください。

○阿南委員

繰入金の件ですが、当初計画では31年度13億円、32年度11億円で減となっていました。収支計画で32年度に電子カルテ更新もあり、留保資金の増額のために16億円に戻したという解釈でよろしいですか。

○松井理事

電子カルテ更新に20億円程度必要ですので、その年に資金不足のため一般会計に繰り出してもらえないように、年々の収支の中で2億円程度の資金を確保できるようにしておき、更新後は企業債の償還がありますので資金が減

と考えています。更新後7年間は繰入金が15億円を超えることがないよう、病院に資金を残したいということで両市とは話をしています。

○阿南委員

資金的には電子カルテのウェイトが高いということですか。

○松井理事

大きいのは電子カルテですが、医療機器の更新も含めた投資が安定的にできるような資金を留保したいと考えています。

○阿南委員

16億円の繰入金はずっと続いていく可能性が高いということですか。

○松井理事

診療報酬改定の動向などにより収入も大きく変わってくると思うのですが、今のような状況ですと、16億円以内の繰入金でやっていけると考えています。電子カルテ更新後の35年度には15億円と考えています。

○明石委員長

繰入金は収益的部分と資本的部分にわけていないのですか。

○多田課長

通常、他の公立病院は開設時から企業債の償還に充てるという形で繰入した分を資本的収入としていますが、当院は、開設時から減価償却費に充てるという形で繰入しており、3条収入としています。

○明石委員長

なぜ、そうされているのですか。

○多田課長

繰入金を4条収入にしても長期前受金戻入で3条収入化されます。また収支に影響を与えない場合3条収入にしてよいこととなっており、結果、消費税の納税上の節税にもなります。

○土井委員

税務署に説明されているのですか。

○多田課長

はい。説明しています。予算書、決算書にも用途を特定して出させていただいています。これは下水道事業でされているのを参考にしています。

○明石委員長

病院事業でこのようにされているところはあるのですか。

○多田課長

あまりないです。継続性の原則があり、今までと違うルールではやりづらい

ので、新しい病院でないと切り替えができないと思います。

○明石委員長

総務省にも確認されているのですか。

○多田課長

決算統計で報告しないとイケませんので、説明はさせていただきます。

○明石委員長

あまり操作せず、繰入金の通常の3条分と4条分の数字を明確に出しておかないとイケないですね。経常損益は着実に改善していかないといけないですが、赤字の方向に戻っていますので、今後3年間の計画は非常に甘くなっているのではないかと思います。8ページの減価償却費と繰入金を除く経常損益は、30年度までは改善していますが31年度には悪くなっています。ここは着実に減らしていかないといけないです。医業損益時点では黒字となる業績ですので、経常損益も黒字に近づけていき、3条収支の繰入金が不要となるころまで持って行くことが可能だと思います。一方、4条収支の方は、追加投資や改修もあり、今後企業債の償還が増えていきますので、3条収支の繰入金は減らし、4条収支の繰入金を増やしていくということで、明確にしておかないと曖昧になってしまいます。

○松井理事

両市に繰入金を請求するにあたって、それぞれの数字は持っています。病院としては投資額プラス救急などの不採算部門のところを分けた形で繰り入れ、救急や高度医療は一定額で、投資額が増減することにより繰入額が増減するというのが本来あるべき姿であると思いますが、両市としては全体の支出を抑えたいということもあり、投資が増減しても繰入額は16億円で頭打ちとなっていますので、言われるように実態が見えにくいということにはなると思います。

○明石委員長

それを明確にわかるようにして、3条収支は繰入金がなくても黒字となるような形にしていけないですね。

○明石委員長

9ページの企業債について、30年度11億円と31年度5億円は何ですか。32年度は電子カルテですか。

○松井理事

そうです。30年度の11億円は職員宿舎等の増築工事です。31年度は医療機器3億円と施設改修2億円をあわせた5億円です。

○明石委員長

現状の電子カルテはオープン時のものですか。

○松井理事

そうです。平成 32 年 10 月で丸 7 年となります。

○明石委員長

オープン時はいくらぐらいしたのですか。

○松井理事

16 億円プラス部門システムの分ですが、32 年度の更新時は、18 億円から 20 億円の間で考えています。18 億円以内で収まれば医療機器は 4 億円、18 億円を超えれば、医療機器を抑えてトータル 22 億円という計画で考えています

○明石委員長

予算を先に考えるのではなく、必要に応じて買い替えるという形にしないといけないですね。

○松井理事

医療機器は上限 4 億円ですので、例えば電子カルテ更新が 16 億円であれば、トータル 20 億円となります。22 億円をすべて使い切るという訳ではないです。

○明石委員長

5 ページの職員給与費の対診療収入比率は、28 年度から 30 年度までは下がり、31 年度に上がっていますが、収入が上がるよりも費用は抑えないといけませんね。

○多田課長

現在、職員数が最大人数ではありませんので、引き続き職員の増員により費用が増加しますが、収入が追いついていないのが現状です。最終、フルオープンしますと収入が増加し、そこからは人件費の対診療収入比率を抑えていかなければいけないと考えています。

○明石委員長

投資にしても人件費にしても少し甘くなってしまう印象を受けます。医療現場の方はよくがんばっておられて、入院単価 7 万円を超えるところまできていますので、支出に対して堅い計画を作らないといけませんね。

○松井理事

過去に、施設が古くなっても投資を行えず、一般会計からの繰入金もなく、病院を廃止するかどうかを検討するような状態になったこともありましたので、そうではなく安定した一般会計からの繰入金を確保し、確実な投資を継続的に行き安定的な医療を提供することが大事だと考えています。ただ、それが数字として大きいかどうかは、今後、決算をしながら充分検討する必要があるかと

考えています。

○明石委員長

投資をしないと医療を継続することができないし、研修医にも来てもらえない、そうすると患者数も減少し、また医療従事者も集まらなくなるという悪循環は避けないといけないです。人材を集めて、医療設備を充足させ、さらに患者数を増加させていくよう好循環にしていけないといけないのは当然の話です。北播磨は、現在、好循環となってきましたので、投資についても少しでも効果的にしないといけないのではということです。コストをわずかでも抑えて効果をわずかでも大きくするというのが経営ですので、それを考える必要があるのではないかと思います。医業収支をできるだけ黒字に近づけて、16億円の繰入金継続してもらえれば、また必要な投資ができますよね。

○西山委員

救急部門は全国的に不採算部門となっていますが、深夜の点数は高いですので採算部門にする方法があるのではないかと思います。16億円を安定的に繰り入れ、設備投資が必要ということもわかるのですが、企業として生産性を重視し努力していく必要があるのではないかと思います。

○明石委員長

設備投資における価格交渉についても、企業として努力していかないといけないですね。プロパー職員を増やしていこうということですから、管理職をぜひ入れていただいて、価格交渉や契約を行えるような事務職の人材採用の強化も必要かと思います。また、救急部門については、へき地では不採算となっていますが、北播磨総合医療センターでは、年間何千件もありますので採算部門となっているはずですよ。

(2) 平成30年度運営状況について

資料による説明（多田課長）

・質疑応答

○明石委員長

減価償却費はどのように計上されているのですか。

○多田課長

減価償却費は毎月償却しています。

○阿南委員

10月から選定療養費が上がっているかと思うのですが、外来患者の動向を教えてください。

○藤井部長

選定療養費をいただいた患者数ですが、4月から9月までの上期の1日平均患者数は15人でした。これが10月から11月中旬までの間は7人となっており、約7、8人減となっています。

○阿南委員

収入としてはどうですか。

○藤井部長

外来単価に減となった人数をかけた金額が収入減とはなりますが、初診は民間の開業医で受診し、紹介状で当医療センターに戻ってくる患者数も見込まれますので、期間は短いですが紹介状による患者数の動向も見ていますが、10月以降増えています。

○明石委員長

材料費の増加原因は分析されているのですか。

○松井理事

薬品費の増加は抗がん剤が多く出ているためです。また、診療材料費の増加は、手術の材料が増えているためです。

○明石委員長

手術の材料というのは償還材料ですか。

○松井理事

そうです。

○土井委員

内部留保資金の残高が6億3百万円ありますが、みなと銀行の預金残高がこれだけあったということですか。

○多田課長

内部留保資金は流動資産から流動負債を差し引いた金額です。現金はもっとあります。

○土井委員

現金はみなと銀行の普通預金にしているのですか。

○多田課長

それだけではなく定期預金もしています。9月末時点で当座預金12億円と定期預金4億円をあわせて16億円です。

○明石委員長

次回、P/L、B/Sの簡単なものを各委員の方に、詳しいものを副委員長と私に資料として出していただけますでしょうか。今のお話を聞くと、繰入金をあわせて2億8千万円の黒字ということですが、企業でいうとキャッシュベース

では黒字とはなっていませんので、経常収支はトントンにしておかないといけないですね。診療実績は確実に上げてきていただけていますが、計画としてはまだ甘いと思います。

< 4 今後のスケジュール >

○多田課長

今回は、30年度決算をもとにした評価をしていただくということで、来年7月頃に開催させていただく予定ですので、よろしく願いいたします。

< 5 閉会 >

委員長あいさつ（明石委員長）