

令和 7 年度第 2 回地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会 議事録

会議名：令和 7 年度第 2 回地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会

日時：令和 7 年 8 月 4 日（月）18 時 30 分～20 時 30 分

場所：長崎市役所 5 階 議会第 3 委員会室

議題：令和 6 年度業務実績に係る長崎市評価(案)について

【事務局】

定刻となりましたので、ただいまから令和 7 年度第 2 回地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会を開催いたします。

本日、委員 7 名中 6 名がご出席ですので、地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会条例第 7 条第 2 項の規定により、委員の過半数の出席により会議は成立いたしておりますことをご報告いたします。

また、本日も病院機構から理事長をはじめご出席をいただいております。

なお、事務局を含めた職員の紹介につきましては、時間の都合上、お手元に配付しております出席者名簿にかえさせて頂きたいと思っております。

それでは、議事進行につきまして、委員長へお願いしたいと思っております。

委員長よろしくお願いいたします。

【委員長】

次に次第 5 の「令和 6 年度業務実績に関する長崎市評価(案)について」前回の続きから審議をしていきたいと思っておりますが、前回までの評価項目について、前回欠席されていた委員からご質問があるということですので、よろしくお願い致します。

【委員】

2 点ほどお尋ねですが業務実績報告書の 35 ページの「地域の医療連携の推進」の項目ですが、退院支援職員と記載があるのですが、どの職種の職員になりますか。それから 40 ページの「患者・市民の視点に立った医療の提供・満足度の向上」の項目で、患者家族への医療相談や就労支援などに積極的に取り組んだと記載がありますが、病院で就労支援を行うというイメージがなかったものですか、どうかたちで就労支援を行っているのでしょうか。

【病院機構】

ご質問の 1 点目につきましては、退院支援職員とは患者総合支援センターに所属している社会福祉士と退院調整看護師になります。

【委員】

ありがとうございます。職種名を具体的に書いていただいた方が、実際に退院支援を行っている職員もモチベーションが上がるのかなと思います。

【病院機構】

2点目の就労支援についてですが、社会福祉士が就職先について相談にのっています。特に健康状態や治療方針を考慮して、勤務時間や就労ペースの助言を行っています。それからハローワーク長崎の専門職員が週に1回予約制で相談に当たっています。社会福祉士とハローワーク職員が協力して就労支援を行っているという状況でございます。

【委員】

ありがとうございます。そのような良い取組をされていますので、具体的な事例も記載していただいた方が委員の皆さんもイメージがしやすいのかなと思い、お聞きした次第です。

資料 34 ページから 36 ページの「地域の医療連携の推進」と 40 ページから 43 ページの「患者・市民の視点に立った医療の提供・満足度の向上」に関するご意見とご意見に対しての病院機構からの回答がありました。

前回、「地域の医療連携の推進」については、市のA評価に対して、評価委員会としてもA評価、「患者・市民の視点に立った医療の提供・満足度の向上」については、患者満足度が90%近くあることや病院祭りを開催し、こどもたちが医療職に興味を持つようになり、将来の医療職の育成につながる非常に良い取組みということで、市のB評価に対して、評価委員会としてはA評価とさせていただいた項目になりますが、先ほどの飛永委員の質問がありましたが、評価委員会の評価は変更なしとしていいでしょうか。

【委員】

異議なし。

【委員長】

それでは、第1回評価委員会の続きから始めさせていただきます。「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」の「2 魅力ある職場環境づくりと人材確保・育成、（2）人材確保、適正配置」から事務局説明をお願いします。

【事務局】

52 ページをお願いします。

中期目標は、担う役割、機能を果たしながら持続可能な病院運営を行うために必要な人材を確保し、適正に配置を行うこととしております。

中期計画及び年度計画は記載のとおりです。

目標値の指標は4月時点の病棟看護師確保数を置き、令和7年度の目標375名に対し、実績は343名でした。

この項目について、法人評価はCとなっております。

53 ページをお願いします。

評価理由については、看護師及び薬剤師の確保については一定の進捗が見られたが、業務量調査に基づく適正配置計画の作成については着手することができなかったため、中期目標達成に向け計画の進捗が遅れており更なる取り組みが必要であると判断し、C評価としております。

54 ページをお願いします。

市の評価も同様にCとしております。

業務運営の改善点ですが、現在、病床数は、420床で運用しておりますが、現病院開院時の513床規模での人員配置数となっており、各部門の職員数を診療規模に見合った数にする必要があるが、令和6年度に予定していた業務量調査が実施できておらず、適正配置数を設定できていない。

適正配置数を決めなければ、職員の採用計画にも多大な影響が出ることになる。

令和7年度においては、診療規模の導出及び職員数の適正化を実施する予定としているため、各部門の職員数については、医業経営コンサルタントから提供されるみなとメディカルセンターと同規模類似機能を持つ他病院の職員数と比較するなどし、診療規模に見合った適正配置数を定めること。

また、定めた配置数に対し、職員数が多い部門、職種については、適正配置数にするための取り組みを行うこととしております。

この項目の説明は以上になります。

【委員長】

「(2) 人材確保、適正配置」について、「C評価」とした「評価理由」について説明がありましたが、皆様からご質問、ご意見はございませんか。

【委員長】

一つ確認ですが、医業経営コンサルタントから看護師が過剰だといわれたということでしたが、この項目には看護師は足りないという記載になっているかと思うのですが、コンサルタントを入れた時期が遅かったからでしょうか。

【事務局】

委員長がおっしゃったように、この年度計画を立てたのが令和５年度末になりますので、コンサルタントを入れる前になります。その後、令和６年度の途中でコンサルタントを入れましたので、記載内容にずれが生じているところです。

【委員長】

52 ページの令和７年度の病棟看護師の数の目標が 375 人となっているのですが、現在、このような状況ですので、この目標人数は変更した方がいいのではないのでしょうか。

【病院機構】

令和６年度のコンサルタントからは、看護師数に対して患者数が少ないということを言われております。従いまして、看護師が多いという指摘があったということについては、市と病院機構とずれがある部分ではあります。

委員長がいわれた 375 人という病棟看護師の数は、病床数を 454 床で動かし、時の目標値として定めておりますので、今は 34 床を休床し、420 床で稼働させていますので、そうすると 354 人の病棟看護師を必要としていますので、今看護師は足りているという状況です。

今後、構造改革を行う中で、許可病床数が確定しますので、その病床数で必要な看護師数を何人にするかを検討してまいりますので、その中でこの目標人数の記載をどうするかについても決めていきたいと考えております。

【事務局】

補足ですが、目標値についても中期計画に影響するため、現在の中期計画の変更議案を 11 月に議会へ提案する予定としております。

【委員長】

議会との調整の中で、これから見直すということをどこかに書いておいた方がいいと思いました。

【委員】

420 床で運用していくと書いていますが、これは確定ということでしょうか。

【事務局】

420 床は今現在の暫定的なものになります。最終的には、現在コンサルを入れ

て適正病床数を検討しているところです。

スケジュール的には令和7年11月議会で中期計画の変更議案を提案する予定ですので、10月くらいまでには適正な病床数を決めなければならないと考えています。

【委員長】

令和7年2月から401床で運用中と書いているのですが、説明では420床とのことですが、この違いはどういう意味ですか。

【事務局】

失礼しました。401床が一般病床のことで、結核と感染症病床の19床を合わせると420床になるということになります。

【委員長】

表現を同じにしていいただければわかりやすいと思います。

【委員】

病床数を10月くらいまでに削減するということですが、看護師の採用はどうなっているのでしょうか。10月に病床数が確定して、それから看護師を募集しても申し込みがないと思うのですが。採用計画はどうなっているのですか。

【病院機構】

看護師については、毎年10%程度の退職がありますので、そことのからみを見ながら採用を進めているところです。

【委員】

そうであれば、現在の看護師の定数をベースに採用を行っているということでしょうか。

【病院機構】

現実に病床削減により、余る看護師が何人なのかが未だでていませので、委員がおっしゃるように夏場までには採用をしてしまわないと採用できないということになりますので、採用試験を行ったということです。

看護学校などを訪問し、顔の見える関係を築いてきた影響もあり、去年より採用数が増えている状況ですが、毎年、50名近くの看護師が退職しますので、そこで調整は可能ではないかと考えているところです。

【委員】

そうであれば、例えば令和 7 年 11 月にあと 40 床削減するとなると余ってしまいますよね。その段階では調整できないということでしょうか。

【病院機構】

さらにもう 1 病棟を減らすということになれば、委員が言われるように余ることになりますが、現在の病床稼働率を考えると更にもう 1 病棟の廃止ということまではいかないのではないかと考えています。そういった意味では大幅に看護師が余ることにはならないと思います。

【委員】

業務量調査がなぜできなかったのでしょうか。計画には業務量調査に基づく適正配置計画に着手すると書かれています。

できない原因がわからないと今年もできないで終わると思いますのでお尋ねします。

【病院機構】

ご指摘のとおり、業務量調査をやっていなかったのは事実でございます。今年度は既に調査を開始しておりまして、コンサルの方も職種ごとに他同規模病院の数値をもとにベンチマークを行いまして、看護師や事務などの数値をある程度出してきてくれていますので、あと 1 か月くらいで病床削減数の決定に合わせて決める予定としています。

【委員長】

他に意見はないでしょうか。それでは、「(2) 人材確保、適正配置」については、C 評価のままとしてよいでしょうか。

【委員】

異議なし

【委員長】

それでは、次に、「(3) 人材育成」の「ア 医療人材の育成」について説明をお願いします。

【事務局】

55 ページをお願いします。

中期目標は、質の高い、安全な医療を提供するため、専門知識や技術の向上に向けた医療人材の育成を行うこと。

臨床研修病院として、指導体制及び研修プログラム等を充実させ、初期研修医及び専攻医を積極的に受け入れることとしております。

目標値は認定看護師数及び特定行為研修修了者数、毎年度 3 から 5 人の臨床研修医指導医の資格取得及び毎年度実習指導者の育成を置いております。令和 6 年度の実績は目標に対して全て達成したという状況です。

56 ページをお願いします。

この項目について、法人の評価は A です。

その評価理由ですが、計画を立てて着実に人材の育成が実施され、目標を達成できていることから、順調に計画を実施していると判断しており、市も同様の理由で A 評価としております。

この項目の説明は以上です。

【委員長】

「(3) 人材育成」の「ア 医療人材の育成」について、「A 評価」とした「評価理由」について説明がありましたが、皆様からご質問、ご意見はございませんか。

【委員長】

認定看護師に 3 名とありますが、これは毎年 3 名増やしていくということでしょうか。それとも 3 名いればいいということでしょうか。

【病院機構】

令和 6 年度は 3 名の看護師が認定看護師の資格を取得したということになります。

【委員長】

中期計画においては学会発表とありますが、年度計画には学会発表がないようですが、誰も発表しなかったということですか。

【病院機構】

学会発表につきましては、令和 6 年度も多数の方が行っておりまして、旅費等の支援を行っているところでございます。学会発表についての記載がないというご指摘ですので、今後は記載したいと思います。

【委員長】

学会発表できるというのは、魅力的な職場につながると思いますので、少し触れておいた方がいいと思います。

【委員】

特定行為の資格を取得する看護師については、取得された看護師の職場での役割、スキルアップした役割をきちんと与えられているのですか。資格を取得したのに業務内容が変わらないというのはどうなのかなと思ひまして。

【病院機構】

8名の特定看護師が在籍しておりますが、主に集中治療病棟で人工呼吸器に関連する仕事や血液学分析の動脈採血など医師の手順書をもとに毎月活動しているところす。しかしながら、まだ組織横断的にいうところができおりませんで、今のところは集中治療病棟と循環器病棟の2か所で特定行為を実施しています。

【委員】

資格を取った看護師の給与はワンランク上がったりますのですか。メリットがあるということは大事なことだと思ひますので。

【病院機構】

給与は上げておりませんが、手当として毎月行っているところす。給与については今後、検討していく必要があると考えています。

【委員長】

他にご質問はありますか。それでは、「ア 医療人材の育成」については、「評価理由」について、特に意見なしとしてよいでしょうか。

【委員】

異議なし

【委員長】

それでは、次に、「イ 経営管理人材の育成」について説明をお願いします。

【事務局】

57ページをお願いします。

中期目標は病院経営に関する企画力・分析力・実行力を強化するため、経営分析、財務管理、医療事務等適切な病院運営に必要な専門的知識を有する人材の育成を行い、併せて経営管理を担う意識の向上を図ることとしております。

中期計画及び年度計画は記載のとおりです。

この項目について、令和6年度実績の法人の評価はAとしております。

法人の評価理由については、計画に沿って研修等が実施されており、中期計画達成に向け順調に計画を実施していると判断し、A評価としております。

対して、長崎市の評価はBとしています。その理由については、経営管理人材を育成するために研修会を開催するなど、人材育成に向けた取組みは一定評価できるが、経営管理を担う意識の向上については改善の余地があると考えられ、評価としては概ね順調に進んでいるとして、Bと判定したものです。

業務運営の改善点につきましては、令和6年度の第一四半期までは、看護師不足による経営状況の悪化という認識に対し、医業経営コンサルタントから、看護師数は充足しており、悪化の原因は別にある旨の指摘を受けております。

このことは、病院の経営判断において重大な影響を及ぼすものであり、経営管理に関する分析力が著しく不足していると考えられます。引き続き、病院経営に関する企画力、分析力、実行力を強化するため、研修会を開催するなどし、経営管理人材の育成と意識の醸成に努めることとしております。

この項目の説明は以上です。

【委員長】

「イ 経営管理人材の育成」についてですが、機構の自己評価が「A評価」としているものを「B評価」とした「評価理由」について説明がありました。が、皆様からご質問、ご意見はございませんか。

【委員】

長崎市の評価理由のところに、経営管理を担う意識の向上について改善の余地があると書かれていますが、これは具体的にはどういうことですか。

それからコンサルから悪化の原因は別にあると指摘を受けたとありますが、これは看護師数の話ととらえれば経営管理というより現場の話かと思うのですがいかがでしょうか。

【事務局】

1点目につきましては、実際に看護師不足によって中々患者を受け入れきれないという流れで、令和6年度の第1四半期までは判断しておりました。

実際、それをもとに様々な経営判断を行ってきたということがあります。

それが令和6年度に導入した医業経営コンサルタントから必ずしも看護師不足が原因ではないというアドバイスをいただいたところです。

その時に令和4年度のオープンデータをもとに、他の病院とのベンチマーク比較を行ったところ、他病院よりも看護師充足率は高かったということがわかりました。本来であればそういった経営判断を行ううえでは、バックデータをしっかり確認をしたうえで、経営判断がなされるべきであります。その時はそういったことができていなかったと。このことは項目に書かれている経営管理人

材、管理職だけの問題ではないと思いますが、そういった声があがってこなかったというところに意識の改善の余地があると判断し、Bとさせていただいております。

2点目のコンサルから悪化の原因は別にある旨の指摘を受けた点ですが、看護師数が充足していて、患者を受け入れることができていないという現状の原因というのはいろんな要因があらうかと思いますが、例えばベッドコントロールや医療安全の観点など色々な原因がある中でその検証ができていなかったというところが不十分だったと。そういったところも踏まえてB評価とさせていただいたところです。

【委員長】

声があがらないというのは病院そのものの雰囲気といいますか風土の問題のように思えるのですが、いかがでしょうか。看護師が不足しているということは看護師の方はどういう認識だったのでしょうか。充足していることがなぜわからなかったのでしょうか。

【病院機構】

私が令和7年4月1日時点で病棟看護師の数を354名配置し、充足させたとご説明いたしましたが、令和6年4月1日において病棟看護師は345名であり、看護師が少ないという状況で病院としては認識しておりました。

ところがコンサルから令和4年度の他病院のデータを比較すると、患者数に対して看護師数が多いというお話があり、私たちもそこで改めて検討しなおしまして方向転換いたしました。

コンサルからの指摘を受けて、もっと患者を受け入れることができるということで、在院患者数や新入院患者数の目標を上げております。

経営判断を間違っていたと言われるのであれば、私たちもまだまだ患者を受け入れることができる状況であったにも関わらず目標値を低めに設定していたというところは間違っていたということになり、如何ともしがたい状況にあるとは思っています。

【事務局】

先ほど委員長が言われた要因の一つには、やはり新型コロナの発生があげられます。当時はかなりの職員の頑張りによって新型コロナを乗り切ってきたということがありました。

いわゆる非常時ということで患者受入の制限をしながら病棟を稼働させていました。そうしてきた中で令和6年5月にコロナが5類に移行し、通常の病院運

営に戻るのが難しかったという部分もあったと思います。

だからこそ、数字的な部分の検証などに目を向ける必要があったのではないだろうかと思っていますが、そういう視点を持つ人材を今後育てていかなければならないという思いもあり、このような評価させていただいております。

【委員】

適正な人員の把握というのは、どの産業界でもとても難しいと思っています。

失礼な言い方ですが、現場は人が足りないということが多いです。コンサルのような方をお願いするということはいいことだと思ったのですが、そもそも医療経営コンサルタントとはどのような方のことをいうのでしょうか。医療を専門にしている税理士や会計士のことをいうのでしょうか。

【事務局】

現在、みなとメディカルセンターに来てもらっている医療経営コンサルタントの方は、看護師の資格を持つ方になります。医療系のコンサルはほぼコメディカルの方など医療の知識を持った方がなされている印象があります。

【委員】

看護師の方が経営管理の面で数値などにも明るいということでしょうか。

【事務局】

委員がおっしゃる通りで、そういう看護師が病院機構にも増えてほしいという思いはあります。

今年、看護部長から依頼がありまして、施設基準や診療報酬、病院経営の基本となる入院基本料の基礎知識や DPC の知識など学校では中々習わないような病院経営に関する研修会を開催しました。

そういう病院経営の知識を高めていただいて、今後の企画力や分析力を身に付けていただくような取り組みを行っています。

【委員】

先ほど在院患者数の目標を 319 人としたと説明がありましたが、目標は 80% 程度になると思いますが、通常 100% を目指すべきものなのではないでしょうか。満床の 100% になると看護師が足りないということでしょうか。

それとも今の看護師で 100% 回せるけれども達成できそうな目標値が 80% 程度ということでしょうか。

【病院機構】

420 床のうち、結核病床や感染症病床が 19 床もありますので、100%というところは現実的ではないと考えておりますので、目標値は現在結核や感染症病床を除いた病床で 90%を目指しているところです。

【委員】

今ある資源を最大限利用するという考え方が大切だと思う中で少し違和感がありましたので、質問させてもらいました。

【委員】

先ほど病院機構の説明の中で看護師など様々な業種の方に病院経営に関する知識を持ってもらうための研修会を行うということで、いい取り組みだと思ったのですが、研修会を受けられた方の感想というか手ごたえを教えてください。

【病院機構】

研修を受けられた 8 年目から 10 年目の職員 20 名から 30 名の方は、病院機構が担う役割を再認識されてモチベーションは上がったと思っていますが、令和 6 年の秋以降からは病院の雰囲気も変わったと認識しています。

【委員長】

今日来られている機構の職員も職場の雰囲気が変わったと思われるのでしょうか。

【病院機構】

看護部長が必至になって看護部で話をしており、稼働率 100%超えてもいいじゃないのという話をしており、病棟によっては稼働率 100%を超える病棟もありました。

また、看護師からは稼働率を上げるためには私たちは何をすればいいのかなどの質問も出てきておりますので、そういったことで院内での意識改革が行っており、そういう意味でも雰囲気は変わってきたかと思います。

【委員長】

最初の説明を聞いたときは B ではなく C 評価に下げてもいいのではないかと考えたのですが、今の話をお聞きした後だと下げなくてもいいのではとも思ったのですが、委員の皆さんいかがでしょうか。

【委員長】

それでは、「イ 経営管理人材の育成」については、「評価理由」について、特に意見なしとしてよいでしょうか。

【委員】

異議なし

【委員長】

次に、「ウ 人事評価制度の活用」について説明をお願いします。

【事務局】

58 ページをお願いします。

中期目標は、人事評価制度を人材育成のツールと捉え、職員の業績及び能力についての目標設定及び目標達成に向けた取組みに対する支援、公正かつ適正な評価を通じて、職員の意欲及び知識の向上とともに組織の活性化につなげることとしております。

中期計画及び年度計画は記載のとおりです。

この項目について、令和6年度の法人の評価はAとしております。

評価理由については、計画に沿って人事評価制度の検討や人事評価制度の研修が行われており、中期計画達成に向け順調に計画を実施していると判断し、A評価としております。

59 ページをお願いします。

対して、市の評価はBとしています。

その評価理由ですが、医師の評価方法が確立されたことについては、一定評価できるが、医師以外の課長補佐級以下の職員の給与反映の検討が進んでいない状況であることからBと判定したものです。業務運営の改善点として医師以外の課長補佐級以下の職員への給与反映に向けた取組みを開始することとしています。

この項目の説明は以上です。

【委員長】

「ウ 人事評価制度の活用」についてですが、機構の自己評価が「A評価」としているものを「B評価」とした「評価理由」について説明がありました。が、皆様からご質問、ご意見はございませんか。

【委員】

医師以外の課長補佐級以下の職員の給与反映の検討が進んでいない状況であることの意味がよくわからないのですがどういう意味ですか。

【病院機構】

わかりにくい表現で申し訳ございません。まず医師と医師以外の2つがございまして、医師の評価制度はできており、医師以外の職員の評価制度については課長級以上の給与反映ができており、課長級に満たない職員の給与反映ができていないということでございます。

人事評価制度は全職員できているのですが、評価を給与に反映させるのが一部できていないということになります。

【委員】

それは何のために人事評価をしているのかということになりませんか。

働く人にとって最終的には評価ですから、評価したのであれば給与が上がったり下がったりするのは明確化してあげるべきかと思いますが。

【病院機構】

医師以外の人事評価については令和3年度から導入を開始しまして、まずは制度の定着を図るということで、評価自体に馴染んでいただくということで始めております。

制度は大分定着しつつありますが、給与への反映につきましては、評価の甘い、辛いなどの感覚の調整もありますので、特に課長級以外の職員は所属もまちまちでありますので、今後、組合への交渉も進めながら調整していく予定としております。

【委員長】

それでは、「ウ 人事評価制度の活用」については、「評価理由」について、特に意見なしとしてよいでしょうか。

【委員】

異議なし

【委員長】

次に、「3 業務運営の改善」の「(1) 適正な業務運営」について説明をお願いします。

【事務局】

60 ページをお願いします。

中期目標は、経営環境の変化を的確に見極めるとともに監事等の意見等を踏まえながら、より適切な業務運営を行うための絶え間ない改善を行うこと。

また、内部統制を徹底し、業務の適正化を図ることとしております。

中期計画及び年度計画は記載のとおりです。

この項目について、法人の評価はBとしております。

61 ページをお願いします。

法人の評価理由としましては、公開資料の分析や経営コンサルタントの指摘、さらには行政機関との連携により病床数を見直し医療資源を重点投入することで適正な業務運営に努め、監査指摘事項に対しても一定の対応を行っており、概ね順調に計画を実施していると判断し、Bとしています。

市も法人と同様の理由でBとしておりますが、業務運営の改善点として医業経営コンサルタントを導入するなど、第三者の参画を積極的に推進し、経営改善に向けた取組みを行い、令和5年度の経常損益はマイナス約18億円から令和6年度はマイナス約12億円（減損処理を含めた総利益マイナス約31億円）と改善してきていることは大いに評価できるが、収支均衡させるためには厳しい状況となっている。

また、監事監査の指摘事項のうち、対応が不十分なものや指摘の趣旨と合致していない業務が多々ある。指摘事項に対して、適切な対応、事務処理を直ちに行うよう努めることとしております。

この項目の説明は以上です。

【委員長】

「(1) 適正な業務運営」について、「B評価」とした「評価理由」について説明がありましたが、皆様からご質問、ご意見はございませんか。

【委員長】

説明では医療経営コンサルタントは総務省から派遣されてきたということでしたが、それは長崎市が総務省にお願いしてきてもらったということでしょうか。

【事務局】

そのとおりでございます。

【委員】

長崎医療圏が地域医療構想が進んでいないということで、令和6年7月にモ

デル推進区域に選ばれたので、コンサルを雇ったと思うが、そのコンサルのことですか。

【事務局】

市が総務省にお願いして派遣されたコンサルは、総務省の事業である「経営財務マネジメント強化事業」のことで、アドバイザーの方は医療だけでなく水道分野などあらゆる分野の専門のコンサルがたくさん登録されており、その中から病院経営を専門とするコンサルに来ていただいたものです。

委員がいわれましたモデル推進区域に指定されたことで県が雇ったコンサルとは別のものになります。

【委員長】

資料には、内部統制について、100 件対応が完了していなかったものについて、51 件は完了が確認できたものの対応が不十分なものや指摘の趣旨と合致していない 49 件について、早急な対応が必要なものやすぐに対応ができるものから順次継続して対応していると記載されているが、ここについて現在対応は進んでいるのですか。

【病院機構】

令和 5 年度までは監査指摘事項は多くございまして、100 件のうち 51 件は済んだのですが、残りの 49 件は現在対応を進めているところです。

【委員長】

それでは、「(1) 適正な業務運営」については、「評価理由」について、特に意見なしとしてよいでしょうか。

【委員】

異議なし

【委員長】

次に、「(2) DXの推進」について説明をお願いします。

【事務局】

62 ページをお願いします。

中期目標は、I C Tなどのデジタル技術を積極的に利活用し、医療の質の向上及び職員の負担軽減を図ることとしております。

中期計画及び年度計画は記載のとおりです。

この項目について、法人の評価はBとしております。

63 ページをお願いします。

評価の理由ですが、DXの推進に向け高いスキルを有するスタッフの確保や電子処方箋の導入などに対するシステム改修は完了しており、中期目標達成に向け概ね順調に計画を実施していると判断することから、B評価としております。

市も法人と同様の理由でBとしておりますが、業務運営の改善点で、令和6年度において、システムエンジニアを確保し、医療情報センターの体制強化を行ったこと、電子処方箋の導入やマイナ保険証によるオンライン資格確認など、医療DXの取組みについては評価できるものの、医療IT人材の院内登用の推進ができていないことから、引き続き院内DX組織体制の強化を諮ること。

加えて、文書管理システムや電子入札の導入に向け、取組みをより一層推進することとしております。

この項目の説明は以上でございます。

【委員長】

「(2) DXの推進」について、「B評価」とした「評価理由」について説明がありましたが、皆様からご質問、ご意見はございませんか。

【委員】

長崎市の評価で医療IT人材の院内登用の推進ができていないとありますが、かたやシステムエンジニアを確保したと書いてありますが、この違いを教えてください。

【病院機構】

システムエンジニアは新規で院外から採用した職員になりまして、それにより医療情報センターは充実してきているのですが、加えて、令和7年4月から事務職員でシステムエンジニアに匹敵する能力を持った職員が異動してきています。現時点では総勢4名で充実はしています。

【委員長】

それでは、「(2) DXの推進」については、「評価理由」について、特に意見なしとしてよいでしょうか。

【委員】

異議なし

【委員長】

次に、「第4 財務内容の改善に関する事項」の「1 地方独立行政法人の自主性、自律性を活かした持続可能な財務運営」の「(1) 財務改善」について説明をお願いします。

【事務局】

64 ページをお願いします。

中期目標は、経営状況について、短期及び中長期的な分析を的確に行い、改善や効率化に向けた取組みを随時行うことにより、自主的・自律的で持続可能な財務運営を行うこと。

経営分析に基づく数値目標により適切な病床管理を行い、医業収益を向上させること。

併せて、個人未収金の発生抑制及び早期回収に確実に取り組み、個人未収金を減少させるとともに、機器の更新時期や契約方法を見直すなど材料費及び経費等の費用縮減を徹底することとしております。

中期計画及び年度計画は 64 ページから 65 ページに記載のとおりです。

65 ページ中段の目標値は以下の指標としており、このうち、実績が目標を上回ったものが入院収益、給与比率及び 3 月末時点における個人未収金で、他は達成とはなりませんでした。

66 ページをご覧ください。

この項目について、法人の評価は C としております。

実施状況等については 66 ページから 67 ページにかけて記載しております。

68 ページをご覧ください。

評価理由についてですが、財務改善に向けた様々な取組みを実施したものの、増収減益であり、経常損失は 1,198 百万円となっております。患者数減少や病床稼働率の低迷の影響もあるが、近年の物価高騰を反映する診療報酬改定がなされていないことも大きな要因で、計画の進捗が遅れており更なる取組みが必要であると判断し、C 評価としております。

市の評価も C 評価となっており、その理由は令和 6 年度においては、4 月、5 月に大幅な損失（約 3 億 8 千万円）を出したものの、その後、経営改善に取り組んだ結果、令和 5 年度と比較し、医業収益や入院患者数が増加したことについては評価できます。

しかしながら、令和 6 年度の経常損益はマイナス約 12 億円（減損処理を含めた総利益マイナス約 31 億円）、期末資金残高も令和 5 年度末の約 48 億円から約 29 億円に減少しており、依然として財務状況は厳しい状況にあることから、中期目標の達成に向け、進捗が遅れていると評価し、C と判定した。

業務運営の改善点についてですが、今後も患者紹介や逆紹介を推進し、地域連

携を強化するなど、入院患者数を増やすための努力を行うとともに、医業費用を抑制するための取組みを行い、病院の診療規模（病床数）と診療内容、職員数の適正化に係る病院の構造改革に取組み、令和7年11月議会において、これら構造改革案を踏まえた第4期中期計画の変更議案を提案できるよう整理・検討を行うこととしております。

【委員長】

「(1) 財務改善」について、「C評価」とした「評価理由」について説明がりましたが、皆様からご質問、ご意見はございませんか。

【委員長】

減損処理の話が出てきましたが、減損処理の根拠はありますか。

【病院機構】

今回、帳簿価額と比較したら回収可能価額が57億円下回ったため、28億円の減損処理を行うとしたものです。

そもそも減損処理の適用については、減損の兆候が現れ、減損の認識し、減損額を測定し、最終的には減損処理を行うことになるのですが、兆候は2期連続の赤字であること、病床のダウンサイジングということがございます。

病院機構は監査法人による決算の監査を受けておりまして、キャッシュフローの割引後の収支の今後27年間の合計が56億8,100万円ということで、帳簿価額の85億円を下回ったということで認識をして、28億円の減損処理を行ったものです。また、補助金や市からの運営費負担金などで建てたもの、購入したもののにつきましては、臨時利益として9億円が発生しますので、それを加味すると最終的に31億円のマイナスとなっております。

【委員長】

要するに27年間かけてもこれまで設備投資してきた分を回収ができないから、その未回収の部分を損失に計上することだと思いますが、きつい言い方をしてしまえば、これはみなとメディカルセンターをつくった時の失敗と言われれば失敗になると思います。

病院を建てた時の入院患者の収入を予測するときは長崎市の人口はどれくらいを想定していたのですか。

【病院機構】

国勢調査に基づいてそれが将来どう変動していくのかを踏まえながら、将来の患者数を予測し病床数を決めていったという経過がございます。ただ一番大きなずれというのは、20年くらい前の当時、在院日数は20日でしたが、それは

長すぎるということで、14 日で設定した新病院をつくろうということで、計画をスタートしたわけですが、現在、在院日数は 10 日まで減少しております。

ここまで在院日数が短くなるとは想定できていませんでした。これは患者数が 2 割以上減ったということにもなりまして、そこが大きなずれと認識しているところです。

国勢調査に基づく人口動態の推移を見て、それを疾病ごとに当てはめて、疾病ごとの患者数の想定をし、その時に病床は 500 床必要だろうということにしたわけですが、在院日数の急激な減少に伴って相当な乖離が発生してしまったということです。

【委員長】

私の質問の仕方が悪かったのかもしれませんが、これから 27 年間の収支の見通しを立てていますが、患者数を何人に見込むのか、収入をいくら見込むのかについても検討したと思いますが、これから先の長崎市の人口動態がかなり影響してくると思います。今後、高齢化も更に進行すると思いますし、監査法人はどれくらいを見込んだのかと思ってお尋ねしたところです。

【病院機構】

高齢化により高齢者の入院は増えていっている部分もございまして、そういった部分も加味し、直近の実績値をもとに見込んでいるところです。

【委員長】

長崎市の全体の計画との整合も確認しておいた方がいいと思います。あまりにも長崎市の計画とかけ離れているとあまりよろしくないと思いますので。

それと人件費の試算が出ていますが、医師は減らさないということなのでしようが、どの職種を減らすのですか。

【病院機構】

機構において、現在医師は若干足りないくらいなのですが、コメディカルや事務職については、病床規模に応じた人数を適正配置したいと考えているのですが、こればかりは生首を切るというわけにはいきませんので、退職者不補充を既に打ち出しておりますので、そういったこともしながら適正配置したいと考えています。

【委員長】

他にご意見はないでしょうか。ないようでしたら、「(1) 財務改善」については、「評価理由」について、特に意見なしとしてよいでしょうか。

【委員】

異議なし

【委員長】

次に、「第5 その他の業務運営に関する重要事項」の「1 法令の遵守」について説明をお願いします。

【事務局】

69 ページをご覧ください。

中期目標は、医療法をはじめとした関係法令を遵守すること。

中期計画及び年度計画は記載のとおりです。

この項目について、法人の評価はAとしております。

70 ページをお願いします。

評価理由についてですが、法令の遵守、法令違反の発見と是正及び個人情報保護については、順調に計画を実施していると判断し、Aとしております。

対して、市の評価はBとしております。

また、中期目標期間4年間の評価についても、法人、市ともにA評価としております。

評価の理由ですが、令和6年7月にコンプライアンス委員会を新たに設置し、外部委員を入れて意見を聴くなど、法令等違反の発見と是正に向けた取組みは一定評価できるが、同委員会後における案件ごとの再発防止に向けた具体的な取り組みがまだ見えないことから、Bと判定しております。

業務運営の改善点としては、職員一人ひとりが関係法令を遵守するとともに、対象となった職員への厳正な対応を含め、今後、二度と同様の事案が起きないよう、不適切な事案に至った原因について、十分な分析を行い、再発防止策を講じることとしております。

この項目の説明は以上でございます。

【委員長】

「1 法令の遵守」について、機構の自己評価が「A評価」としているものを「B評価」とした「評価理由」について説明がありましたが、皆様からご質問、ご意見はございませんか。

【委員】

令和6年7月にコンプライアンス委員会が発足したということですが、発足してからはコンプライアンス委員会に係るような案件は起きていないのですか。

【病院機構】

令和５年度の３５件を令和６年度のコンプライアンス委員会へお諮りしましたので、令和６年度に発生した事案はなかったと思います。

【委員長】

それでは、「１ 法令の遵守」については、「評価理由」について、特に意見なしとしてよいでしょうか。

【委員】

異議なし

【委員長】

これで、「令和６年度業務に関する長崎市評価（案）について」に対する意見の聴取が全て終わりました。

全体を通して、委員の皆さんから何かご意見等ございませんでしょうか。

これより、評価委員会からの意見の確認をさせていただきたいと思います。

事務局より説明をお願いします。

【事務局】

第１回、第２回の委員会において皆さまからいただいたご意見を一覧にしたものを今週中に皆様へ送付いたしますので、各自ご確認いただき、追加のご意見や修正等がありましたら、それを反映させ、最終的な文言の修正等も含め、委員長に内容を確認していただいた後に、市長へ報告し、最終的な市の評価を確定させ、その後、令和７年９月議会へ最終的な市の評価をご報告したいと考えております。

【委員長】

ありがとうございます。それでは、評価委員会の意見については、事務局からメールで皆様へお送りし、ご確認いただき、特に問題がないようでしたら、最終的な文言の修正等については、事務局と私の方で調整をさせていただくということよろしいでしょうか。

【委員】

～了承～

【委員長】

それでは、最後に次第6の「地方独立行政法人法第49条に基づく評価委員会の意見の申出について」事務局から説明をお願いします。

【事務局】

資料は資料7の「地方独立行政法人法第49条に基づく評価委員会の意見の申出について」をご覧ください。

「(1) 概要」についてですが、病院機構においては、令和6年度の業績等の結果を受け、令和7年6月に支給される常勤役員の業績手当を減額するため、役員報酬等規程を一部改正したことから、令和7年5月30日に長崎市へ規程の届出がなされました。

届出がなされた場合、病院の開設者である市長は、報酬等の支給の基準を評価委員会へ通知し、評価委員会は通知を受けたときは、報酬等の支給の基準が法第48条第3項の規定に照らして適正なものであるかどうかについて、市長に対し、意見を申し出ることができることとされております。

意見の申出があった場合は、市長は、評価委員会の意見を、法人の長の人事等に反映させることができることとなっています。

なお、今回は事後での意見聴取になりますが、評価委員会として、減額する行為自体を辞めさせる権限等はありませんで、あくまで、意見の申出があった場合、次の理事長の人事等にいただいた意見を反映させるということになります。

次に「(2) 報酬等規程の変更内容」についてですが、常勤役員（理事長、副理事長、理事）へ令和7年6月に支給した業績手当の額について、理事長は20%、副理事長は15%、理事は10%減額したものです。

次に「(3) 意見聴取」についてですが、今回病院機構が行った業績手当の減額について、評価委員会委員の意見を伺うものです。

なお、「(4) 報酬等の考え方」ですが、地方独立行政法人の役員に対する報酬は、その役員の業績が考慮されるものでなければならず、また、報酬等の支給の基準は、国及び地方公共団体の職員の給与、他の地方独立行政法人及び民間事業の役員の報酬等、当該地方独立行政法人の業務の実績を考慮して定めなければならないと法に定められております。

参考資料としまして、(5)には、「長崎市立病院機構・国・県・市・他地方独立行政法人の賞与等の状況」を掲載しておりますのでご参照ください。

【委員長】

ただいま、事務局から説明がありましたが、役員報酬規程を変更した際は、その変更内容について、評価委員会へ通知し、意見を聞くこととなっているようで

す。

今回、令和6年度が経常損益12億円のマイナス、総利益は減損処理を行い31億円のマイナスとなっている経営状況を踏まえて、病院機構において6月の役員の業績手当を減額したということですが、評価委員会は第三者機関として、その額が他の地方独立行政法人や国、県、市職員と比較し、妥当かどうかについて意見を述べるができることとされているようですので、委員の皆さん何かご意見はありますでしょうか。

【委員】

他の公的な病院でも赤字が出た場合、賞与を減額したりなどしているのでしょうか。といいますのもほとんどの公的医療機関は現在赤字の状況であり、これは診療報酬の問題だとは思いますが、他の病院の状況を教えていただければと思います。

【病院機構】

北九州の病院でそういう減額を行ったというお話は聞いております。委員がおっしゃるようにほとんどが赤字ですので、病院機構のように減額する病院も出てくるのではないかと思います。

【委員】

給与の減額をやってしまうと成り手がいなくなるのではないかと考えていて、本当に減額することが正しいのかなと思いました。経営者の問題というより、赤字が出るような制度になっている診療報酬制度の問題だと思っています。

【委員長】

理事長をはじめ賞与を減額するということですので、この場にいないような現場の職員にも伝えることが大切だと思います。伝えることで現場の職員にも危機感などが出てくると思いますので。

【病院機構】

病院説明会や参加できない職員には、説明会を録画してオンデマンドで見ってもらうことで、伝えたいと思っています。執行部としては現場の職員の給与は守りたいと思っていますところでは。

【委員長】

現在、コンサルタントも入っているので、損益分岐点を出して、どのくらいの患者を受け入れる必要があるのか、そしてそれを達成できるよう取り組んでいく必要があると思いますし、全職員一丸となって頑張ってください必要があると思います。

それができないようであれば地方独立行政法人ではなく、また市の公営企業に戻した方がいいのではないかとといった話が出てくるかもしれませんので。

【委員長】

それでは、今回病院機構が行った役員の業績手当の減額については、特に意見なしとしてよいでしょうか。

【委員】

異議なし

【委員長】

今回の評価委員会の意見については、同じ長崎市の附属機関である長崎市地域医療審議会場で伝えていただけるのでしょうか。

【事務局】

病院機構評価委員会と地域医療審議会の役割の違いについてですが、評価委員会はあくまで中期目標や今回のような業務実績評価の意見を聴取する会議体になりまして、方や地域医療審議会は、長崎医療圏の全体の課題や問題について意見を聞いたり、長崎みなとメディカルセンターの病床削減や機能をどうするか、一次救急のあり方について意見を聞いたりするものでございます。

今回の評価委員会の結果も地域医療審議会場でもお伝えさせていただきます。

【委員】

評価があって、構造改革プランなどの計画につなげるのが大切だと思いますので、地域医療審議会場でも評価結果については、説明していただければと思います。

【委員長】

他に何かご意見はありますでしょうか。ないようでしたら、これで令和6年度業務実績に関する評価に係る議題は全て終了いたしました。

短期間の間に集中的に審議いただき、ありがとうございました。

それでは、これで評価委員会を終了いたします。お疲れ様でした。議事進行を事務局にお返しします。

【事務局】

皆様、お忙しい中、ご審議いただき、ありがとうございました。

委員の皆さまからいただきましたご意見を元に、最終的な長崎市の評価を決定させていただきます。

最終決定いたしました評価につきましては、委員の皆さまにご報告させていただき、その後、法人に対して評価結果の通知を行い、ホームページ等で公表するとともに、令和7年9月市議会定例会にて議会へ報告する予定としております。

また、令和8年8月頃には、令和7年度の業務実績評価を行っていただく予定としておりますので、よろしくお願いいたします。

では、これをもちまして評価委員会を終了いたします。

皆様ありがとうございました。