

第1回三重県立志摩病院指定管理者選定委員会議事概要

- 1 開催日時 令和2年7月7日（火）19時00分～20時00分
- 2 開催場所 【津会場】三重県合同ビル 2階 G201会議室
【志摩会場】三重県志摩庁舎 2階 大会議室
- 3 出席者
(委員) 【津会場】伊佐地委員、中村委員、西宮委員
【志摩会場】阪本委員、日比委員、松井委員、山下委員
(県側) 医療保健部 加太医療保健部長、田辺医療政策総括監、坂本医療政策課長 他
病院事業庁 加藤病院事業庁長、長崎副庁長、河合県立病院課長 他
- 4 会議の公開・非公開
公開で実施
- 5 傍聴人 なし
- 6 内容
 - (1) 委員長選出について
事前に各委員に確認した内容を事務局が提案し、委員会で決定。委員長に伊佐地委員（三重大学医学部附属病院長）が選出され、副委員長に日比委員（志摩市医師会長）が選出された。
 - (2) 諮問について
志摩病院の指定管理者の選定について、選定委員会に意見を求めるため、県から諮問を行った。
 - (3) 指定管理者の選定スケジュールについて
選定スケジュールについて、事務局から説明し、事務局提案のとおり決定した。
 - (4) 志摩病院指定管理者募集要項（案）について
募集要項（案）について、事務局から説明し、各委員から意見を聴取した。
 - (5) 審査基準等（案）について
審査基準等（案）について、事務局から説明し、事務局提案のとおり決定した。

(6) 委員からの主な意見について

○募集要項(案)について

日比委員 コロナウイルスのような新型ウイルス発生時の対応について、志摩地域の中核医療機関として、もっと具体的な提案を求めているかどうか。

加藤庁長 ご指摘のとおり、今般のコロナウイルス対策の状況からも、感染症対策については、極めて重要な項目と考えているため、記載を見直したいと思う。

伊佐地委員 実際に、今回のコロナウイルス感染症に対して、志摩病院はどのような対応をしたのか。

加藤庁長 対外的にオープンにしていない情報もあるが、県立病院として、求められる役割には、その都度対応してきた。

中村委員 8年前の募集要項の内容について、現状どれくらい達成されているのか。私としては、十分に達成されている状況ではないと思っているが、仮に、現行と同様の指定管理者となった場合に同じ結果を繰り返すことになるのではないかと心配している。

加藤庁長 ご指摘のとおり、現行の指定管理者において、募集当時示した条件について、達成されていない項目もいくつかある。

その一方で、一部の内容について、例えば内科系の24時間365日の救急医療であるとか、経営面で、当時およそ10億円程度あった赤字がかなり圧縮されているなどの成果も出ている。

しかし、課題が多く残されている状況ではあるので、そこについては、指定管理を希望する者から提出される提案の内容を吟味し、この委員会においてもヒアリングなどを実施していただく中で、いかにこれらの課題を改善していくのかというところを審議いただければと思っている。

中村委員 今回の指定管理料の総額について10年間で約64億円とあり、前回選定時は50億円程度だったと思うが、これについてどう考えているか。

また、地域医療確保交付金は、赤字を補填するためのものなのか。

加藤庁長 指定管理料については、国の算定ルールに従って、あくまで上限額として算定している。これは、医師等の人件費のベースアップ分の上昇が大きいこと、また患者数の減により、特に精神科など不採算な部分に充当する経費が膨らむこと、この2つが大きな要因である。

現行からすると、12億8000万円ほど増加しているが、人件費増による影響が約7億5000万円、患者の減による影響が約5億円あると見込んでいる。ただし、これは上限として設定しているもので、実際に交付する額はこれより少なくなると思われる。

地域医療確保交付金について、現行では、指定管理料を交付してなお赤字が生じる場合は、経営基盤強化交付金として、県がその理由を確認したうえで、赤字分を支払うという形をとっている。

しかし、現在指定管理から9年目に入り、一定経営基盤も強化されたということで、この地域医療確保交付金については、差し引き総額で赤字が出たからそれを補填するという形で支払うことはしない予定であるが、一部診療機能については、人口減少などの地域の状況から、指定管理者の責任だけで回避できない経費が発生することが想定され、不採算な部分でやむをえず生じた経費については、個別に県が確認したうえで、その分を支払うという仕組みとしている。

日比委員 医療従事者の確保について、毎年、志摩病院においては、3月末から4月にかけて常勤医師が減り、東京から派遣されている医師が帰ってしまうこともあり手薄な状況になる。

この東京からの派遣医師については、現行3か月でローテーションされており、せっかく顔なじみになったと思ったら、次には先生が変わっているといった声も患者さんからよく聞く。

ここについては、例えば最低でも1年間とか半年といった条件を要項に入れるなどして、なんとか改善していただけないかと考えている。

伊佐地委員 どのような先生が東京から派遣されてくるのか。

加藤庁長 主に内科の若い研修医クラスの先生が3か月交代で来ていただいている。これについては、日比先生をはじめ地域の先生方からもご指摘いただいているところであり、何とか安定的な医師の確保をと県からも指定管理者に申し入れているところである。

募集要項では、診療に支障が生じない常勤の医師と表現しているが、指定管理希望者から提案があった場合、医師の派遣の形態はどのような内容かということは県としても聞き取りが必要と考えている。

安定的に医師を配置いただきたい旨、団体にしっかり読み取っていただけるよう、ご指摘の内容をふまえ記載内容の見直しを検討する。

伊佐地委員 要項に具体的な派遣期間を入れることはできないか。

加藤庁長 具体的な派遣期間については、大学から派遣いただくにしても医局の教授の計画の範囲であり、直接的に表現を入れるのは難しい。

人数総数の話でいきますと、例えば指定管理前で、赤字がもっとも圧縮された時の常勤医師数は約30名であり、指定管理以降では、常勤医師数が28名のときもっとも赤字が圧縮された。総数では、このあたりの数がおおよその目安になると考えているが、診療科ごとの医師の配置もしっかり考えたうえで提案いただきたいと考えている。

中村委員 今の医師の数の話について、昨年度の女性が働きやすい医療機関の認証制度の中で、稼働病床あたりの医師の数が他病院では、25%~30%を占めている状況であるが、志摩病院では9.8%とかなり低い状況であり、この状況によって医療経営に関しても、効率が上がってこないということではないかと考えている。

募集要項では、各診療科における診療体制を明示させるようにしてはどうか。志摩地域のかかりつけ医についても勘案し、必要でない診療科は、そちらに願うなど、診療科を減らすということも大事な要素になってくると思うし、ひいて言えば病床の効率化という話にもなる。

今後、このあたりの話は、指定管理を応募してくる機関としっかり協議しなければならないと思っている。

加藤庁長 各診療科における診療体制につきましては、募集要項においてそれぞれ提案いただくことを記載しております。

ご指摘いただいた内容については、県としても、提案の内容を具体的にどのように実施いただくのかということもしっかり聴き取りを行い、選定にあたっての参考としていくべきであると考えております。

(6) 次回の選定委員会の日程等について

- ・第2回目は、令和2年9月下旬以降に実施する（詳細は後日調整）。
- ・第2回目以降は、申請者からの提出書類など実質的な審査に入り、法人の内部情報なども検証することになるため、委員会は非公開で実施する予定である。