

第1回地方独立行政法人成東病院評価委員会 会議録

第1 開催日時及び場所

平成21年11月25日（水） 午前10時～午後0時05分
組合立国保成東病院 南棟6階大会議室

第2 出席した委員

山武市三師会会長 伊藤俊夫
山武市議会議員 小川吉孝
東日本税理士法人代表社員 長隆
亀田総合病院院長 亀田信介
学校法人城西大学理事長 水田宗子
国保旭中央病院名誉院長 村上信乃

第3 欠席した委員

成田赤十字病院院長 加藤誠
東邦大学理事長 炭山嘉伸

第4 出席した関係職員等

山武市
椎名千収市長、大槻大輔副市長、長谷川晃広保健福祉部長、
大木豊之保健福祉部参事、江澤正健康支援課長補佐
組合立国保成東病院
坂本昭雄院長、初芝正則事務長、小川重安参事、浅野たき江総務課長、
今関正典総務課主幹、平出博男財務課長
組合解散・地方独立行政法人移行準備室
小川雅弘主査、金子あずさ主事

第5 会議概要

委員の委嘱

市長あいさつ

委員長の選任について

議事

- (1) 地方独立行政法人成東病院評価委員会運営規程（案）について
- (2) 地方独立行政法人成東病院中期目標（素案）について
- (3) 法人名称について
- (4) 理事長等選任の考え方
- (5) その他

第6 会議資料

資料1 地方独立行政法人成東病院評価委員会運営規程（案）
資料2 組合立国保成東病院の沿革と概要
資料3 一部組合解散と地方独立行政法人化の経緯について
資料4 独法化後の国保成東病院のあり方について
資料5 地方独立行政法人制度について

資料 6 評価委員会の概要
資料 7 評価委員会関係スケジュール
資料 8 成東病院理念（案）
資料 9 中期目標・中期計画の概要
資料 10 地方独立行政法人成東病院 中期目標（素案）
資料 11 法人名称について
資料 12 理事長等選任の考え方
参考資料 1 地方独立行政法人成東病院定款
参考資料 2 地方独立行政法人評価委員会条例

（開会 午前 10 時 00 分）

司 会 ただいまから、第 1 回地方独立行政法人成東病院評価委員会を開会させていただきます。

私は、本日の司会進行をいたします山武市保健福祉部長の長谷川と申します。よろしくお願いいたします。地方独立行政法人成東病院につきましては、組合立国保成東病院を解散し、山武市が地方独立行政法人を平成 22 年 4 月 1 日に設立することとなっております。定款、評価委員会条例は、本年 10 月 20 日に山武市議会で議決されまして、お手元の資料の 33 ページから 37 ページになっております。

本日の会議は会議次第により進めさせていただくこととなりますが、2 番目の委員の委嘱につきましては、委嘱状を各委員様の机の上に置かせていただいております。よろしくお願い申し上げます。続きまして、山武市長あいさつ、お願いします。

椎名市長 皆様、おはようございます。

このたびは大変お忙しい中を当病院の地方独立行政法人化に向かいまして、評価委員をお引き受けいただき、誠にありがとうございます。また、急なお話でございますけれども、第 1 回目の評価委員会にご出席を賜りましたこと、厚く御礼を申し上げます。

今日は、ここに至りますまでの成東病院の沿革などにつきましては後ほどご説明をさせていただきますが、この 4 年余り、当病院に限ったことではないと思いますが、地方の医療が各地で崩壊いたしまして、御多分に漏れず当病院も大変厳しい状況の中で、長先生をお招きして、将来のあり方を検討いたしました。その結果、4 つの市・町で構成いたしておりました組合を解散して、山武市がその後を引き受け、地方独立行政法人という形で再出発をすることいたしました。

私ども自治体病院として一生懸命やってまいりましたし、この病院が山武郡という一つの郡の中で、特に救急を中心に精一杯やってきた病院でございますが、これから先、この地域で果たす役割もまだまだ重要だということでございます。そういった意味で、将来にわたって、この地域で住民の信頼を得る病院として存続させるために、しっかりとした再建を図らなければいけないと思ってございますので、先生方のお力をお借りしたく、よろしくお願い申し上げます。

今日は時間の都合がございますので、またいろいろとご質問をいただきなが

ら、議論を深めていただきますことをお願い申し上げまして、ごあいさつといたします。よろしくお願い申し上げます。

司 会 続きまして、国保成東病院の坂本院長よりごあいさつ申し上げます。
坂本院長 成東病院の坂本でございます。
本日は業務ご多忙の中、病院へお越しいただきまして本当にありがとうございます。ここに至るまで、いろいろ紆余曲折ございましたけれども、来年4月から地方独立行政法人という形でもっての再スタートとなるわけでございます。それにつきまして、人々から信頼され、そして選ばれる病院となるために、外部評価委員の先生方にこれからご支援のほど何とぞよろしくお願いいたします。どうも今日はありがとうございます。

司 会 ありがとうございます。
続きまして、各委員を席順にご紹介いたしますので、一言ごあいさつをお願いいたします。

伊藤委員 最初に、山武市三師会会長、伊藤俊夫様。
地元の医師、歯科医師、薬剤師など医療関係者3団体の一応代表ということをやっております開業医の伊藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

司 会 続きまして、城西国際大学理事長、水田宗子様。
水田委員 水田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。私ども、東金市から誘致をされて、17年前に開設した大学でございますけれども、この間、学生たち、それから職員たち、いろいろな面で成東病院にはお世話になってきております。どうぞよろしくお願いいたします。

司 会 続きまして、東日本税理士法人代表社員、長隆様。
長委員 長でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

司 会 続きまして、国保旭中央病院名誉院長、村上信乃様。
村上委員 村上でございます。どうぞよろしくお願いします。一言最初にお断りしておきますけど、ただいま旭中央病院名誉院長と紹介していただきましたけど、この会に参加するのは、私は旭中央病院を代表して出ているわけではございませんことをお断りしておきまして、私自身は、今、日本病院会の副会長をやっております、そういう病院団体の立場として参加させていただくことを皆さん方にご了解していただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

司 会 続きまして、亀田総合病院院長、亀田信介様。
亀田委員 亀田でございます。よろしくお願いします。実は私、社会福祉法人の理事長をやっておりますが、約2年前、1年数カ月前に、安房でも、安房医師会病院が破綻寸前になりまして、社会福祉法人のほうで移譲を受けて、今、立て直しをやっている真っ最中であります。規模的には、ここよりも小さいんですけれども、やはり救急を中心に今立ち上げようとしている救急センターを新たに作る予定で動いております。何かお役に立てるかと思ひます。よろしくお願いいたします。

司 会 続きまして、山武市議会議員、小川吉孝様。
小川委員 地元の議員の代表の小川でございます。先ほど坂本院長から選ばれる病院というようなことがございましたが、そのとおりだというふうに思ひます。どうか今後ともご協力をお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

司 会 ありがとうございます。

なお、評価委員につきましては、8人の方々に委嘱しております。本日欠席されております成田赤十字病院院長、加藤誠様、東邦大学理事長、炭山嘉伸様、この2名の方については所用のため本日の会議は欠席となっておりますので、よろしくお願いいたします。

続きまして、病院、山武市の事務局をご紹介します。

まず、山武市副市長、大槻でございます。

大槻副市長 大槻でございます。よろしくお願いします。

司 会 続きまして、国保成東病院事務長、初芝でございます。

初芝事務長 初芝でございます。よろしくお願いします。

司 会 続きまして、山武市保健福祉部参事、大木でございます。

大木参事 大木でございます。よろしくお願いします。

司 会 続きまして、国保成東病院参事の小川でございます。

小川参事 小川でございます。

司 会 そのほか関係職員が出席させていただいておりますが、紹介は略させていただきます。

それでは、引き続き会議に移ります。

事前にお配りしました資料と次第がございますので、次第に沿って進めさせていただきます。

次の4番目の委員長の選任に移らせていただきます。

お配りしました資料37ページをごらんください。

地方独立行政法人成東病院評価委員会条例第5条第1項にございます「委員会に委員長を置き、委員の互選でこれを定める」とされております。いかがいたしますでしょうか。

伊藤委員 何か馴れ合いみたいですけど、私といたしましては、村上先生を委員長に推薦いたしたいと思います。理由は、今さら申し上げるまでもないと思えますけれども、村上先生は、お隣の医療圏であります旭中央病院のある地区でございますけど、お隣の医療圏の基幹病院でございます旭中央病院の運営に絶大な手腕を発揮されて、今、病院協会の副会長をなさっていると。それに、お隣の医療圏ではございますが、当地区でも住民の皆さん、それから医療関係者からも、旭中央病院に対しましては絶大な信頼が寄せられております。また、村上先生ご自身も、当地域の医療状況ですとか、医療環境にかなり熟知されている方でございますので、私としては、先生が最適任だと存じまして、推薦する次第でございます。どうぞよろしくお願いします。

司 会 ただいま委員長に村上委員ということのご推薦がございました。

他にどなたかご意見ございますでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

司 会 ただいま異議なしという意見が出されました。

それでは、村上委員に委員長をお願いすることに決してよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

司 会 続きまして、成東病院評価委員会条例第5条第3項の規定により、委員長の職務代理者をあらかじめ委員長が指名することとされております。

村上委員長様、いかがいたしましょうか。

村上委員長 長委員にお願いできないでしょうか。

長委員 結構です。

司 会 それでは、職務代理者については長委員にお願いいたします。

村上委員長様、一言ごあいさつをお願いします。

村上委員長 一言ごあいさつと言われましても、この病院、この地域にとっては大事な病院でありますけれども、山武地域並びに隣の長生を含めて、この辺の医療事情というのは非常に悪化しております。それで、この病院がかなり大変な目に遭いながら、何とか今まで残ってきたのは、坂本院長がよくやったと思っております。実は坂本院長は私は学生時代からよく知っているもので、この男がこんなにこの不況の中をうまくここまでもたせてきたことは大変びっくりしている次第でありますけど、そのようにせっかくもたせてきたこの病院でありますけれど、この病院を何とか存続させるということは、この地域の住民にとっても大事なことでありますので、何とかその点のお手伝いができればと思っております。役不足でありますけど、どうぞよろしくお願いいたします。

司 会 どうもありがとうございました。

続きまして、これより議事に入ります。

当評価委員会条例第6条第1項の規定により、村上委員長様にこれからの議事の進行をお願いします。

村上委員長様、よろしくお願いいたします。

村上委員長 では、シナリオどおりやらせていただきます。

それでは、早速でございますが、委員長に選任され、これから12時まで皆様のご協力を得まして議事を進めてまいりたいと思います。

お手元の次第に沿ってまいります。

まず、議案の1番目、地方独立行政法人成東病院評価委員会運営規程（案）についてです。

では、事務局から説明をお願いいたします。

事務局（長谷川部長） この運営規程（案）につきましては、私のほうから説明いたします。

資料の1ページをお開きください。

この規程（案）につきましては、地方独立行政法人成東病院評価委員会条例第7条の規定に基づきまして、第1条に委員会の運営に関し必要な事項を定めるという規定をするものであります。

第2条は、会議の招集内容となっております。

第3条に意見の聴取としまして、「議長は」となっていますが、これは委員長さんです。議長は、議事の調査審議に関し、特に専門的な意見を聞く必要があると認めたときは、委員会に諮って、関係者に出席を求めて意見を聞くことができる規定をしております。

第4条から第6条までは、会議の公開並びに会議録の公開の規定となっております。会議につきましては、公開とする規定となっております。

続いて、第7条から第13条までは、公開に係る傍聴の手続、規制等の内容となっております。

附則としまして、この規程は、21年11月25日、本日から施行するという案になっております。

以上で説明を終わります。

村上委員長 今の資料説明で何かご意見ございますでしょうか。どうぞ。

長委員 運営規程の審議ですが、公開を前提に参加させてもらっておりますので、ただいまより公開してもらいたいと思います。公開されたら発言したいと思い

ます。非公開にする理由がない。

村上委員長 この規程は、案どおりだと公開ということが規程に載っておりますけれども、それで賛成ということではよろしゅうございますか。そのほかいかがでございますか。

では、この議案1は、本日の会議の公開については了承ということでやらせていただきます。

事務局（長谷川部長） ちょっと中断お願いできますか、公開いたしますので。

（休憩）

事務局（長谷川部長） それでは、公開について承認されましたので、再開をいたしたいと思います。

傍聴の皆様につきましては、ただいま市長が説明したとおりとなっておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、委員長、よろしくお願いします。

村上委員長 では、続きまして、議案の2番目、地方独立行政法人成東病院中期目標（素案）についてでございます。

事務局からご説明をお願いいたします。

長委員 すみません、ちょっと待ってください。運営規程（案）第3条の意見聴取のところなんです、「委員長は」に直りましたけれども……

事務局（長谷川部長） すみません、委員長は修正ではなく委員長を示すという説明です。

長委員 この評価委員会は、極めて重要な権限と地位を持っている。当然ですが、事務局が作ってきたペーパーについて、そのまま同意するというような存在ではない。調査・審議に関し専門的な意見を聞く必要があると認めたときは、委員会に諮って、関係者に出席を求めて意見を聞くことができるというのは、形式的なもの。委員並びに委員の代理人は、直接病院の職員に意見を聞くことができるようにしておいていただきたい。この規程では、評価委員会の権限とか、責任とかがはっきりしていません。

これは議事をやるための運営規程のようです。しかし、縛られてしまう可能性が高い。2市2町の解散・移行協議会の会長をやってつくづく思ったのは、今まで本庁の事務職員、病院の事務職員主導の経営になっていた。私は、今後、事業計画、中長期計画に承認、同意を与えることについては、職員自ら、ないしは代理人が直接看護師さんとか、薬剤師さんとかとヒアリングして、それなりの確証・心証を得て、委員会で発言したいというふうに思っています。委員の権限として入れておいてもらいたい。解散・移行協議会で、院長先生はよく大変協力してくれ、事情を全部教えてくれた。しかし、病院へ行くと、事務局長だとか、事務長だとか、えらい幹部職がいっぱいいて、結局ヒアリングは1回も行われなくてやった。私のほうは十分意見を聞こうと思ったんだけど、聞けないというところがあったので、今回は経営者がシンプルになりましたから、そういう形でやっていただきたい。だから、院長、理事長がだれになるか知りませんが、理事長が本当に全権限と責任を負う体制は絶対必要である。

独立行政法人については、すべて白紙にして見直すという大方針を民主党と政府は掲げております。私も厚労省担当の仕分け人としてやっております。本委員会が千葉県は当然ですけども全国から、参考にしていただくという必要もあります。事務局主導型でやるというのでは困る。委員の皆さんにお諮りして、入れていただきたい。

村上委員長 わかりました。今、議案１、了承されたとは思いますが、また新たに提案となったので、お諮りしますが、ただ一つ、ちょっと確認しておきたいんですけど、委員会の権限につきまして、後で説明されるであろう成東病院定款の中には記載されていないんです。評価委員会の権限というのが、今言ったような、そういう調査権、入っていない。

事務局（長谷川部長） 現在のところ入っておりません。

村上委員長 では、ここにもう１項、第何条かに加えるというのが長委員の提案でありますけど、何か皆さんご意見ございますか。事務局のほうはそれでよろしいですか、つけ加えることはできますか。

事務局（大槻副市長） 委員会の調査権の書き方など、ちょっと他の例とかを見て、研究して、長委員の主張を踏まえられる形で入れ込むことを考えたいと思いますので、再度ご相談させてください。

村上委員長 規程は改めてもう一回出していただく。公開だけは通ったという形でよろしゅうございますか。

長委員 副市長がよくやっているのは確かなんだけど、委員が賛成かどうかで決めてほしいんです、事務局が決めるのではない。私の意見に反対なら、反対でも一向に構わないんです。しかし、重要なことです。

亀田委員 現場の意見を聞くというのは、責任上、無責任な発言をしないためには必要だと思います。

村上委員長 どうですか。

長委員 事務局の意見を聞いて、それから皆さんのご意見を聞こうと思っていたので。事務局は命令に従ってやってもらえばいい。今後、あくまで理事長が全権の責任を持つわけですから、最終的には、経営上、理事長になった人が負うんですけれども、評価委員は、その理事長を評価する立場だから、情報は共有しなきゃいけない。事務局が報告して、その文章を考えますというんじゃないかな。評価委員会の上に事務局がいるみたいだから、了承できないです。

村上委員長 何か具体的に案を出していただければ。

長委員 今言ったとおりなんですけど、評価委員は、地方独立行政法人成東病院の職員に対して直接質問し、調査する権限があるというふうにさせていただきたいと思います。あと、事務局が、文章は実質は変えないでほしいというなら賛成です。

村上委員長 今、副市長が言ったのはそのことだと思うんですね。

長委員 ２市２町は民主的経営をやってきたんです。院長には人事権はなかった。人事権がない人に責任を持たせるような経営体だったんです。それを改めるチャンスです。事務局がすべてを仕切るような感じを一掃するということです。

村上委員長 いかがですか、他の委員、長委員のご意見。

〔「賛成です」と呼ぶ者あり〕

村上委員長 では、事務局のほうで、今言った趣旨を踏まえた条項を加えていただいて、改めて。

水田委員 文章については、関係者に出席を求めて意見を聞くことができるということになっておりますので、委員が権限を持つということでもいいのかどうかももう一度検討していただいて、文章ももう一度きちんとしてもらったほうが私はよろしいと思います。

- 村上委員長 ですから、出していただいたのを、この次また 12 月の会議で規程をもう一回協議いたします。そういう前提で今お話ししたつもりです。
- 長委員 水田委員、なかなか役人は権限を放そうとしないんですよ、寂しいのか何か知らんけどね。だから、私は、そういう今までの悪しき慣行で国全体がメスを入れようとしている。国のモデルケースにしたい。
- 水田委員 評価委員の権限というようなものと、その重要性は私たち自身、認識しなければいけないと思いますが、現場の人たちの意見を多角的に聞くことが必要だと思います。
- 長委員 だから、水田委員なんかは、私立ですから、びっくりしたでしょうけど、何か聞きたくても、事務局長だとか、本庁だとか、事務組合だとか、そういうのに全部目配せしないと、できなかったんです。くさびを今打ち込もうと、こういうことです。
- 伊藤委員 おっしゃるとおりです。
- 長委員 おっしゃるとおりという意見が出た。議事録はちゃんと控えておいてね、伊藤委員からおっしゃるとおりという意見があった。
- 村上委員長 よろしゅうございますか。そういう形で、根幹にかかわる問題ですから、この次にまた出していただくということで、それ以外のところはお認めいただいた、公開についてはお認めいただいた。
- では、次の議案の地方独立行政法人成東病院中期目標について、事務局の説明をお願いします。
- 事務局（長谷川部長） では、議案の説明に入る前に、議案の内容のご理解を深める意味で、お手元の資料に沿って、5 ページの資料 2 「組合立成東病院の沿革と概要」から、21 ページの資料 9 「中期目標・中期計画の概要」まで、順次ご説明させていただきます。資料ごとに質問を受けてまいりたいと思います。よろしくお願いたします。
- 事務局（初芝事務長） それでは、病院のほうから、5 ページの沿革と概要を説明させていただきます。
- 基本的にお手元の資料のとおりでございまして、昭和 28 年 6 月に病院を 51 床で始めまして、44 年に当時あったところから、現在のところである、成東町成東 167 番地というところに、こちらに移転して、病床数 110 床となっております。
- 昭和 55 年にですけれども、病床数 220、今ここにいる建物を含めて、220 に増築したわけでございます。平成元年から平成 3 年までの 3 カ年継続事業ということで、130 床増床させていただきまして、350 ということでございます。350 になりまして、平成 10 年からは、2 次救急を坂本院長を中心に輪番制度を立ち上げたということでございます。
- 平成 11 年には、350 床のうち 40 床を療養病棟としてオープンさせてもらっています。平成 12 年 4 月に歯科口腔外科等を開設し、これで診療科が 18 ということでございまして、そのほか、介護保険法に基づく居宅介護支援事業所、訪問看護ステーションを設置させてもらっております。リハビリ等も職員の確保をして、作業療法、理学療法を新設してございます。
- 20 年に 5 月でございますけれども、その間、内科医の一斉退職等がございまして、療養病床等を廃止して、今は一般病床 350 ということで稼働しております。現在時点は、許可病床 350 でございますが、稼働は 214 床ということでございます。

組合立国保成東病院の概要でございますが、開設は、山武市、東金市、九十九里町、芝山町の4カ市町の組合立で運営してございます。許可病床数は、先ほど申し上げましたように350床と。診療科目は、資料のとおり、内科から始まりまして、公衆衛生までということでございます。

5番の敷地面積でございますが、敷地面積が2万4,559平米でございます。そのうち病院として持っている土地は1,913平米。建物は、先生方がお見えになったところ、まず受付が北棟で、真ん中に昭和44年に建てた中棟というのがございます。今こちらにいらっしゃるここが南棟と申したいまして、これが一番6階でございます、6階が今いるところでございます。南棟の現在がこの下のフロアが一部休床という形で閉じております。

次の表をお願いいたします。

6ページでございますけれども、職員数でございます。21年4月1日現在ということで、お手元のとおりでございますけれども、4月1日、259ということでございます。そのほか、非常勤で働いてもらっていたりしている人がございまして、お手元の資料のとおりでございます。

あと、7番の患者数の推移でございますけれども、患者の延べ数で表示してございます。17年から20年まで、入院患者延べ数でございますけれども、17年度末に内科医師が全員退職して、18年に入院患者数が大幅に減少していると。その後、少しずつ内科の先生を確保して、現在は20年決算ベースだと6万4,111人ということでございます。内科の入院患者数、ドクターがいなくなったわけですが、同じように外来患者数も大幅に減になりまして、現在は11万9,033人という形で20年度決算を閉じさせてもらっています。その結果としての経営状況でございますけれども、17年は医業収益が44億円に対して、医業費用49億円あるわけですが、その後、大幅に悪化しまして、費用は減らないんですけども、収益が18年度とは医業収益27億4,300万円に対して、42億4,400万円、医業費用となりまして、大幅に経営悪化が生じまして、その結果として、19年度以降、運転資金に困りまして、19年度、医療シス研等にコンサルタント等を委託契約して、ご相談したというような状況でございます。

現在でございますけれども、20年度は、1日当たり決算状況で、患者数が174と、外来が487というところまではきていますけれども、依然厳しい状況は続きまして、21年3月でございますけれども、千葉県より振興資金、運転資金のために3億円を借り入れして、本年度やっている状況でございます。結果としては、相当資金的には厳しいという状況でございます。

8番の繰り入れの状況ですが、繰り入れは、私どもは資本投資に充てる分と、起債の元金に充てる分の資本と、収益収支に充てる分を含めまして、ごらんのような数字でございます。19年度が特に多くなっておるのは、19年度に運転資金不足が生じまして、2億円を新たに追加していただいたというような結果で、10億円までいっているという状況でございます。

7ページをお願いいたします。

成東病院の組織図ということで、平成21年8月1日現在でございます、総数253名ということでやっております。お手元の資料に職員の数を書いてございますけれども、リハビリテーション等は14名になっていますけど、理学療法士が7名で、作業療法士3名、視能訓練1名と言語聴覚1名、栄養科の2名に関しては、管理栄養士は1名で、栄養士が1名ということです。あと、

地域医療連携室というのがございますけども、ソーシャルワーカー２名で、そこに事務員を１名充てているという状況でございます。あと、事務ですけども、総務課８名、うち電算担当等が２名おまして、医事課は７名で、内訳は入院に３名、外来１名、管理係３名ということでございます。財務でございまして、私どもではまだ委託と正規の職員が混在している部門がございまして、ボイラー等に２名、助手が２名、用務が２名という形となっております。

簡単でございますが、概要と組織図までは以上でございます。

事務局（長谷川部長） ここで一旦ご質問を受けたいと思います。

村上委員長 何か今までのところで。

亀田委員 一つは、細かいＰＬとかは拝見させてもらえるんですか、損益計算書。数が非常に、今は 220。

事務局（初芝事務長） 214 です。

亀田委員 実働が。

事務局（初芝事務長） 実働 214 床。

亀田委員 実働していますか。

事務局（初芝事務長） 平均入院患者数が 182 です。

亀田委員 それにしても、結構その割には、はっきり言って、非常に職員が出ているのが少ないと思うんですね。職員の数が決して多くない。ナースも非常にこれでそれだけ回すのは大変だろうと思いますし、医師の数も、非常勤がかなりいますけど、28 人、救急もやられている。あと、全体の数が、非常勤を入れないと、正職員が 259 ということで、アウトソーシングが多分かなりあるんじゃないかなというふうに思うんですけど、例えばその部分、多分損益計算書を見れば、経費が委託とかなり出ていると思うんですけど、その辺はどうなんですか。

事務局（初芝事務長） まとめたもので今手元にあるものでよろしゅうございますでしょうか。よろしいでしょうか、お配りさせてもらって。今ご指摘ありましたアウトソーシング、委託業務は、医事課等は、外来等は全部、会計収納、もらうところも全部です。

亀田委員 物流はどうですか。

事務局（初芝事務長） 物流は、現在はちょっとしていないんです。

亀田委員 物流は自分たちでやっているんですか。

事務局（初芝事務長） はい。

亀田委員 アウトソーシングが僕は高くなると思っているんだけど。

事務局（初芝事務長） ですから、確かにおっしゃるとおりの、先生のところのご経験で言えば。ちょっと事務の平均年齢が高いのと、人が相当辞めているんです。その辺で医事課等は人材の確保ができない経緯がありまして、現在、人間ドックの受け付け等も含めまして、外注化させてもらっています。あと、コントロール室も一部外注、仕分けも一部外注、給食等に関しては全面的に委託業務という形でございます。あと、もちろん清掃、警備、救急等の受け付け等も全部アウトソーシングさせてもらっているという状況です。

亀田委員 人件費比率とか、材料比率とか出すときに、その辺をどうやって計上するかによって、全然データが違ってきちゃうので、ここを明確化しておかないと、多分この病院の何が問題だという、人数が多いか少ないかもわからないと思うんですね。

村上委員長 何か資料はありますか。

長委員 人件費比率 90%。

亀田委員 この赤字の額はもうかなりなので。

長委員 目をむくような数字だということ。

事務局（初芝事務長） 今お手元にちょっとコピーさせてもらう時間をとってもいいですか。
全国自治体病院協議会の同じようなところの 100 床当たりと私どもの 214 床で、今いる常勤の数だけでは持っているので、それをお配りしてもよろしくございますか。

亀田委員 常勤の数は少ないですね。今、全国 100 床当たり自治体病院は 2,200 万円の赤字ですね、平成 20 年度で。

事務局（初芝事務長） ですから、100 床当たりでいくと、20 年のデータでいくと、大体同規模で同じ構成の組合立等でいくと、ドクターを交えて 109.96 名ぐらいです。214 で今やっていると、私どもその数字でいくと、約 16.5 人ほどまだ多いのかなと。でも、実際動きが回るのが、先生のご指摘のとおり、看護師さんが全然足りないんです。ちょっと大至急コピーしてもらってきますので。

村上委員長 後で資料を持ってきてもらうことにして、ほかに何か質問はございますか。

長委員 ごたごた説明しないで、ポイントだけお願いします。

事務局（初芝事務長） 以後、気をつけます。

村上委員長 時間が結構予定より随分かかっておりますので、続けてやってもらえますか。

事務局（長谷川部長） それでは、続いて資料 3 から説明させていただきます。

事務局（小川主査） 移行準備室の小川と申します。

私のほうから、資料 3 及び資料 4 についてご説明させていただきます。

まず、資料 3 の独法化の検討経緯からご説明いたします。

下段の独法化の検討経緯についてご説明します。

平成 20 年 3 月に、長先生の東日本税理士法人に経営診断を委託した結果、抜本的な経営改善を図るためには、独立行政法人化が最も有力な選択肢であるとのご提言をいただきまして、地方独立行政法人化するに当たっての準備組織を立ち上げることが成東病院議会で承認をいただいております。

平成 20 年 5 月には、構成市町長会議において、地方独立行政法人化の効果等についてご報告しました。この会議の際に、東金市及び九十九里町から地方独立行政法人に加わらないという申し出がございました。あわせて芝山町についても組合脱退の意向が示されたものでございます。

また、平成 20 年 10 月の構成市町長会議においては、4 つの構成市町では、なかなか意見等一致せず、経営改善計画についても先に進まないという理由から、独法移行前に一組の早期解散を求める発言もございました。

これを受け、平成 20 年 12 月、成東病院議員及び構成市町の正副議長による拡大会議が持たれまして、組合解散、地方独立行政法人化について協議することが了解されたものです。

平成 21 年 4 月に入りまして、成東病院組合全員協議会において、組合立国保成東病院一部事務組合の解散、地方独立行政法人移行協議会の設置について了承され、3 回の協議会を経て、この 10 月 20 日、構成市町の議会において解散、財産処分、事務承継について議決が行われところでございます。同時に山武市においては、地方独立行政法人の定款、評価委員会条例等を議決し、今後、中期目標・中期計画について審議をした上で、22 年 4 月に法人を設立する予定であります。

続けて、資料4について、まとめてご説明いたします。

資料4は、独法化後の国保成東病院のあり方について、山武市としての基本的な考えをまとめたペーパーとなります。成東病院のあり方については、以下の考えを基本といたします。

まず、1ですが、独法（公設公営）による運営とし、公の責任において、地域住民が安心して継続的に医療サービスを享受できるようにしてまいります。2ですが、在宅医療との連携など、地域医療の充実を第一に考えた運営を行うとともに、安定した経営を行えるようにしてまいります。3、現在の医療スタッフ（医師・看護師）等でできる診療体制を基本としてまいります。また、現在の診療科を基本的に継続することといたします。

4、近年の病床稼働状況、先ほどお話に出ましたように、許可病床 350 床に対し、稼働実績が 180 から 200 程度ということを踏まえ、一般病床を 210 から 230 程度としてまいります。また、残りのスペースで老人保健施設を新設する方向で検討してまいります。一般病床については、急性期中心の医療とし、診療単価、稼働率の向上を図ってまいります。老健の形態については、公の責任において、地域住民が安心して継続的に介護・保健サービスを受けるようにするため、病院直営による運営の方向で検討してまいります。なお、老健の詳細については、評価委員会ですらに検討していただくこととなります。

5、医師・看護師等の確保のためには、処遇について最大限配慮してまいります。また、頑張った人が報われる病院となるよう努めてまいります。

①現在の職員につきましては、一旦整理退職の扱いとし、県総合事務組合の規定に基づき、割り増しされた退職金を支払った上で、再雇用することを基本といたします。再雇用後の給与については、現給保障を基本といたします。

②ですが、医師・看護師等の一層の確保のために、山武市または地方独立行政法人が必要な措置を講ずることについて検討してまいります。研修制度、奨学金制度について充実を図ってまいります。

6、事務の効率化、費用の縮減等を図るなどにより、山武市による繰り出しを必要最小限のものとしたします。7、上記の考え方を踏まえた中期目標・中期計画等を作成し、評価委員会の意見を聞くものとしたします。

8ですが、22年3月末の組合解散後の22年4月1日の地方独立行政法人設立を目標とし、途切れることなく医療を提供してまいりますのでございます。

説明については以上でございます。

村上委員長 どうもありがとうございました。

以上の2つの資料の説明がありましたけれども、ご質問ありますか。

独法後の病院のあり方について、山武市として出ているわけですけど、これでよろしいですか、何かご意見ございますか。

亀田委員 一度退職するのに、かなりこの資金はもう手当てしてあるわけですね。それで、その後、今働いている方の給与保障はせざるを得ないのかもしれませんが、当然今の公務員給で、国としては大きな問題なんですけど、公務員給は絶対にどんなに死ぬほど働いても、大幅な赤字が出るということは、今の診療報酬体系の大きな問題で、継続不可能な制度になっていることは明らかなんですけど、いずれにしても、公務員、公的病院と私的病院が、二、三週間前の日経に出ていたように1.8倍なんです、公的病院の平均給与と私的、私立病院の平均給与、公的病院が1.8倍高い。日経新聞の何面かな、出ていた

と思いますけど、今後、独法化になった場合に、僕は今の公的病院の給与が高いとは思わないんですけど、実際に成り立たせるには、給与規程を大幅に当然変えるということになりますね。

そうすると、完全に2つの形の給与で、後から入ってきた人とかなりの差ができる。それをしない限り、まず絶対成り立たないです、100%成り立たない。それを本当に、県立病院は去年 103 億円ですよ、赤字が。他会計繰り入れで 93 億円です。現実には、今の給与を引きずって診療報酬で成り立たせることはあり得ないので、そこをどういうふうにオペレーションするか、これが一番大きな問題かなと思いますけど、その辺、2つの給与体系でいくのか。

村上委員長 山武市の基本方針としてはどうなんですか。現給保障をすると書いてあるからね。現給保障するから、赤字になったら、ここに書いてあるのは、山武市で補てんしますよということになるわけですよ。

事務局（大槻副市長） 給与の関係でございますけれども、基本的には独法になりますので、独法の給与表を一つ作る予定でございます。現在いる人につきましては、現給保障を考えながら、その給与表に張りつけていくということでございます。一方、来年度以降、新しく採用する方は、採用する方で、その給与表にスタート時の張りつけを行うということです。

亀田委員 かなり差ができるということですね。

事務局（大槻副市長） 運用上、やはり差ができる可能性はあると思います。

亀田委員 逆に差ができませんと、独法化した意味がないと思うんですけど、絶対できませんから、運営が。

水田委員 これは方針の段階で紙に書いてある段階なんですけど、外部の者から見ますと、例えば退職した人たちの年金まで手をつけなければならないというような、日航の問題などがある中で、退職金を払って、それも負担になるわけで、公設公営としていくときに、果たして町民の方たちの理解を得られるのかどうかということが一つ問題なんじゃないでしょうか。今までやってきた方たちの給与を減らすというのはきついことかもしれないけれども、やはりみんなが再生していくことに努力して、そこに参加していくと。そして、痛みを分け合うという、そういうことをやはり病院側として、しっかり町民の方たちにも見せるという、そういう姿勢が私は非常に大切なのではないかと思います。

村上委員長 いかがですか。どうぞ。

事務局（大槻副市長） 退職金の関係でございますけれども、これはむしろ今までの一部組合をどういうふうに解散、清算するかということでございまして、これまでのツケというんでしょうか、そういったものでございます。これをどういうふうにするかということにつきましては、現在の組合を構成しています4市町で十分話し合いまして、これは長委員の協議会でお諮りをしたことでございますけれども、このように処理するということが決まっております。これにつきましては、10月に各4市町の議会でも処理の方針が議決されたところでございますので、こちらについてはそういうことでございます。ただ、委員おっしゃいましたように、今後、引き続き勤務する職員がでございます。彼らにつきましても、現下の経済情勢であるとか、自分たちに担われている重みみたいなものを十分理解していただいた上で独法になっていくことが大事かと思っております。

水田委員 基本とするとありますから、基本だけであって。

長委員

亀田委員と水田委員と同意見です。ここは中長期経営計画の中できっちり数値目標を掲げさせていただくということになる。国のほうは、ご案内のとおり、国家公務員については2割削減ということを明確に定めております。地方自治体は、間もなく行政刷新会議ですべての公共セクターの病院に対して同じようなことをお願いすることになるというふうに思います。財務省側は、デフレ化の中で、医師、それからすべての公的公立病院職員は公務員である。税金と社会保険料で賄われているので、当然のことながら、デフレ化の中で実質所得が上がっているの、本体部分に3%切り込むということを明確にしています。最終的に、収支ドローで着地するだろうというふうに思います。委員会は、今までは2市2町の顔色を伺わなければいけなかった。大胆な改革は出せなかったんです。委員会は権限と責任がありますので、人件費比率が90%とか、考えられない数字であって、亀田委員がおっしゃるように、地方独立行政法人になっても、このような成東病院のあり方についてという甘い認識では破綻、事実、破綻する。思い切った仕組みが必要で、とりあえずは現給保障を基本としますけれど。しかし、今、水田委員がおっしゃったように、これでは日本航空と同じじゃないか。存続そのものが懸念される状況の中で、今の政府の方針の2割削減というものを、きっちり2年以内に総務省の改革ガイドラインに沿った形で実行していただくということになるのではないかな。

今回の中期目標については、バラ色の文字をばらばら書いてあるようなことはほとんど無視。ポイントはそこです。そこに切り込めない限り、責任を持てるガバナンスができないことになります。独立行政法人評価委員会が果たすべき一番ポイントだと思うんですね。議会も大分心配しているわけです、小川委員、そうですよね。やっていけるのか、やっていけないのか。共通の認識を議会は持っていたんです。今、亀田委員からこれでは到底やっていけないという指摘に対しては、理事長は相当の権限と責任を行使してやることになる。

ですから、組合ときちっとした交渉は、氷見市を倣って、現給保障、あるいは山形県の酒田のように、一定の期間はあるでしょうが、責任を持ってもらうというような事業計画にならなければいけない。水田委員、私はそう思います。

水田委員

病院のあり方については、それを存続させるというのは悲願だろうと思いますけれども、どういうふうにして経営を成り立たせるかという話になりますと、やはりこれはきっちりとした採算が合い、収入の中でやっていくという、そういう体制をまず立てない限り、絶対に無理なことを延々と考えるということになると思います。存続させようということが大目的であるならば、だからこそ、収益を上げることも大切で、もちろんそれは努力しなきゃいけないんですけれども、その中でやっていく体制をまず立てようということが大前提になりませんと、経営の再生はあり得ないと言わざるを得ないと思います。

亀田委員

今日マスコミの方も来ているのかもしれませんが、成東の議員さんたちは、結構こういう病院を抱えているので、よくわかっていると思いますけど、新聞報道で例えば県立病院17億円の赤字と出るんですね。まさに僕は御用新聞と呼んでいるんですけど、県民に本当に税金が幾ら使われているか全く報道されていないんですね。去年93億円です。その前はもっと入れています。要

するに全く診療報酬でできるような制度ではありません。ですから、水田委員がおっしゃったこともわかるんですけど、現実には、今の日本の診療報酬制度の中で、自分たちの稼ぎで自分たちの給料を払うことは100%できません。これはうちの病院もできません。1.8分の1ですけれども、それでもできません。そのくらい診療報酬の制度は破綻しています。

そういう中でやはり繰り入れを少しはしなきゃ多分できないんですけども、市民に本当の制度と、ここまでやっている、だからこれだけはいれないと、なくなるか、なくさないか、だけどここまでは最低限努力をしたから、これだけは税金から入れさせてくださいということを言わないと、今の制度の中では絶対できません。ですから、みんなが努力していないわけではなくて、例えば旭さんは、死ぬほど全員、日本一多分みんな平均して働いている病院だと思いますが、ここも実は14億円の他会計繰り入れがあつて、3億円黒字というふうに出ているんですね。要するに11億円は診療報酬だけでは足りないんです。全員1週間に80時間働いていると思います。それでもそういう状況。これをまずマスコミの方とか、市民の方に理解していただいた上で、できるだけ公開して、この病院のあり方を議論しないと、最初から黒字ありきだと、まず議論ができないというふうに思います。

村上委員長 診療報酬のあり方についてまで、ちょっとここでは……

亀田委員 そうですけど、ただそこがわかっていないとですね。

村上委員長 ただ、ここに書いてあるように、基本とするというんで、かなりごまかす、ばやかしている。組合対策とか、雇用、このまま全部やっちゃいますよとなったら、この病院は成り立たない。多分再雇用がみんなやらなくなりますので、この辺は今お二人の委員がおっしゃった点、特に政府では、また公務員の給与カットをやるというから、それに従う予定もあるということで、皆さんの了解を得た上で、この形はこれでよろしいんじゃないでしょうか、いかがですか。

長委員 あり方についてを根本的に直す必要があると思う。近年の病床稼働状況というのが350に対して214じゃなくて180なら50%しか利用されていない。抽象的ではなくて、一般病床を例えば200にするとか、1床を1年間空床にしたら、1,000万円機会損失が出るという認識がなきゃいけない。民間だったら、伊藤委員、こんな甘い計画しませんよね。もうぎりぎり95%ぐらい目指してやるわけです。このあり方についてを書いた人は、自分のお金じゃないから、こんないい加減な文章を書く。明確にやっぱり50%を目指して、180でいくんだと。それに配置するということになる。私は、この文章は全面的に直す必要がある。こういうあいまいな文章では、中長期経営計画に同意することはできないと思います。診療報酬のことはありますが…

亀田委員 再雇用は、やっぱりもう一回考えるべきだと思います。というのは、准看と正看の全国の平均で、公立病院は准看のほうが年俸100万円高いんです。びっくりすると思いますけど、正看よりも准看の平均年俸のほうが100万円高くて、その准看よりも事務・労務のほうがさらに高いのが、全部データあります。これを見直さないで、先ほど事務が随分年をとっているから、人件費率が上がっている、そのとおりなんです。そのとおりなのに、これを見直さないで立て直すのは不可能ですよ。

村上委員長 その点はわかっているはずなんですよね。

亀田委員 看護師を下げないというのはよくわかります。医者も下げないというのはよ

くわかるけれども、全部をこういうふうにするというのは、僕は絶対こんなの独法化する意味は全くなくて、事務・労務は下げるべきだし、看護師のほうが准看より高くするのは当たり前で、そこを切り込まない限り、独法化なんかしたって意味ないです。

長委員 今、日本は、多くの人が大変苦しい仕事がない中で頑張っている。公務員だけが相当高い給与をもらって、職場も確保していることに対して批判が多いのは当たり前です。そういう中で公立病院が既存の権利をあくまで主張するのなら、一旦病院は閉めたほうがいい。坂本院長はわかっていると思います。我々評価委員会が言ってあげるといことなんです。現給保障についても、永遠に現給保障するように見えるから、話にならない。

亀田委員 極端に言えば、事務給を看護給に寄せかえて、つけかえて、看護師を集めたほうが、病院の経営はよくなるに決まっているんですから、正看よりも事務の平均賃金、僕、そこを見せていただきたいですけど、あり得ないですよ。

長委員 事務局、ちょっと持ってきて。

村上委員長 それと、一つちょっと私もよくわからないんですけど、山武市の方針を評価委員会で決めてよろしいんでしょうか。

事務局（大槻副市長） 山武市の資料4の紙でございますけれども、これは少し前に作った紙でございまして、いろいろな議会だとか、あるいは組合で議論するときに、山武市の当面の方向性はこうだというふうに書いた紙でございます。今出された意見も当然なんですけれども、今後、中期目標、それから実際に数字の入った経営計画、年度計画みたいなものを定めていきますけれども、この中で当然病床数が何とかから何とかまでみたいなあいまいなことは書けませんので、そこで数字はフィックスしていくものでございます。したがって、この紙だけにこだわられて直しても、しょうがないかと思しますので、全体のご意見を伺いながら、きちんとした数字をつくってまいりたいと思います。

長委員 評価委員への参考ということでしょう。

事務局（大槻副市長） はい。

水田委員 大学経営も、大競争時代で、大変な状況にあります。そういう中で、学生1人当たりのどのくらいの費用かとか、1人減ることによるどれだけの損失が出るかとか、それからやはり目標としては、これだけの学生数を確保しなければならないという、そういった具体的な案を作っていくことが、経営を正常化し、安定していくことの前提であると思います。

教育の制度にも、日本の国の教育費のあり方、補助金のあり方など、大きな問題を抱えていまして、根本的に見直さない限り、私立大学は淘汰されてしまうという困難な状況は、みんなわかってやっていることです。これから10年間に大きな変化があると思うんですけれども、それを乗り切るためには、やはり一つ一つの大学が、国立大学も含めて、大変具体的で、そして実行可能な案をつくっていく。目標と目的を定めて、毎年それをきっちりと見直していき、評価していくという、そういう体制と姿勢をしっかりと決めない限り、希望的な理念を語っているということになってしまうと思います。

ですから、先ほどのご意見のように、180 から 200 というような、そういうことも年次計画の中で、ここまで使い、そうじゃないものはどういうふうに使っていくかというようなことも、具体的な目標達成が可能な目標というのを作っていく必要が私はあると思います。

村上委員長 具体的なものはこれから検討して、作られていくわけですね。この会議でや

っていいと思います。だから、あくまでも、このあり方についての委員の意見だということによろしいのでしょうか。あと、具体的に特に人件費の問題、実はこの問題は、院長あたりが一番頭を痛めていて、一番よく亀田委員が言っていることは全部わかっているはずなんです。その中でどうやっていくか。我々もサポートしなきゃいかんことだと思っています。

長委員 今回の中長期経営計画、明確な意見を述べる必要がある。他の事例を見て、収支均衡し始めた地方独立行政法人那覇市民病院、それから酒田あるいは氷見市民病院を見習って、現給保障については例えば3年間とか、3年後には公務員に戻る、本庁に引き上げるのか、永遠に続くこの病院に残るかの選択を迫るべき。150床程度の民間病院、例えば今、亀田委員が理事長をやっているらっしゃる安房医師会病院は、税金投入なしで50名の医師で急性期病院をやっているわけですから、そういうところと比較せざるを得ない。それができないなら、病院を閉めてもらわないとしようがないということになります。そのくらいの決意が必要だし、また市民に知ってもらわないと困るわけです。民間と比較して、恥ずかしくないような経営をして、初めて労働者側の権利は市民に認められるだろうと。私たちの考えは市民の声だと思うんですね。我々がこの中長期経営計画できっちり人件費問題については具体的なガイドラインを示すということになる。

村上委員長 ですから、その中長期計画については、これから今言ったような意見を討議して載せていきたいと思います。今のところは、これはあくまでも議会対策で出した山武市の参考意見として受けとめたいと思います。

事務局（大槻副市長） 前に作ったもので、これが最終成果物ではございませんので。

村上委員長 では、話を続けていきたいと思います。

では、資料を続けていただきたいと思います。13ページのところです。

事務局（大木参事） それでは、資料5、6、7につきまして、私、大木から説明をさせていただきます。

地方独立行政法人制度について、初めに説明申し上げます。

地方独立行政法人につきましては、住民の生活、地域社会、地域経済の安定等の見地から、地方公共団体自身が直接実施する必要はないものの、民間の主体にゆだねては確実な実施が確保できないおそれがあるものを、効率的・効果的に行わせるために設立する法人でございます。目標による管理、適正な実績評価、業績主義に基づく人事管理、財政運営の弾力化、徹底した情報公開等が主なものでございます。

対象業務につきましては、ここに5点掲げてございますが、その中で病院につきましても対象となつてございます。設立手続でございますが、山武市が議会の議決を経て、定款を定め、県知事が認可をいたします。先ほど来説明してございますが、10月20日に山武市議会で定款は議決されております。

財産的基礎でございますが、出資者は地方公共団体にゆだねております。5番の役職員の身分などでございますが、理事長、監事は、設立団体、山武市でございますが、山武市長が任命、解任をいたします。その他の役員、職員は、理事長が任命いたします。目標による管理と評価の仕組みでございます。地方独立行政法人法によりまして、目標、計画、評価、業務運営への反映というサイクルが義務づけされております。中期目標は、市長が議会の議決を経て定めます。中期計画は、法人が作成し、議会の議決を経て、市長が認可いたします。年度計画は、法人が作成し、市長に提出いたします。評価委員

会は、各年度及び中期目標期間の事業実績を評価いたします。そして、結果を法人、市長に通知し、公表されます。

続きまして、裏の7番にまいります。左の上に書いてございますが、原則として、企業会計によって行います。企業会計は、目標期間における予算が適用されます。「機関」という字が間違っておりましたので、修正をお願いいたします。

法人は、事業年度、財務諸表等によって公表し、市長が承認いたします。8番、財源措置でございます。法人の業務運営に必要な金額を設立団体、山武市から交付するものでございます。設立団体からの長期借入金を除き、長期借り入れ及び債券発行をすることはできないということになっております。また、法人が料金を徴収する場合は、その上限について、設立団体、山武市長が議会の議決を経て行う認可が必要でございます。内容につきましては、個室料、診断書料、証明書料、人間ドック、健康診断などがございます。

9番につきましては、ただいま申し上げましたことについてのイメージ図でございます。続けてよろしいでしょうか。

村上委員長 どうぞ、お願いします。

事務局（大木参事） 資料6の評価委員会の概要についてご説明申し上げます。

設置の根拠につきましては、地方独立行政法人法の第11条第1項に位置づけられております。位置づけにつきましては、市の附属機関でございます。役割につきましては、地方独立行政法人の業務実績について評価を行うとともに、法人の中期目標、中期計画、財務諸表等について市長に対し意見の提示を行うなど、地方独立行政法人の目標・評価制度の根幹となる役割を果たすものでございます。組織と運営につきましては、評価委員会条例、先ほど申し上げましたが、37ページにございますが、定められております。

委員につきましては8人以内、任期は2年でございます。任命方法は、学識経験を有する者から市長から委嘱いたします。また、臨時に臨時委員といたしまして、特別の事項に関する調査ということで、学識経験を有する者から市長が委嘱いたします。委員長は、委員のうちから互選、会務を総理し、委員会を代表いたします。会議は、委員長が招集し、委員長が議長となります。開催要件といたしましては、委員及び議事に関係のある臨時の委員の過半数の出席が必要でございます。議決は、出席者の過半数で決するものでございます。

2番の評価委員会の業務でございます。

業務の実績の評価、3点ございまして、1番、各事業年度における業務の実績評価、2番、中期目標期間における業務の実績に関する評価、3番、評価結果を踏まえた法人に対する業務運営の改善その他の勧告、以上の3点でございます。

市長が認可・承認等をする際の事前意見聴取に対する意見の提示ということで10点ございます。

1番、業務方法書を認可する際の意見、2番、中期目標を作成・変更する際の意見、3番、中期計画の作成・変更を認可する際の意見、4番、中期目標期間の終了時に組織・業務全般にわたる検討を行う際の意見、5番、財務諸表を承認する際の意見、6番、中期計画で定める剰余金の使途への剰余利益の充当を承認する際の意見、7番、「時期」が間違っておりますが、次期中期目標期間の業務の財源への積立金の充当を承認する際の意見、8番、中期

計画で定める限度額を超えた短期借入金を認可する際の意見、9番、短期借入金の借りがえを認可する際の意見、10番、重要な財産の処分を認可する際の意見、以上の10点でございます。

また、意見の申し出ということで、役員報酬等の支給基準に関する市長に対する意見の申し出がございます。ただいま申し上げました中で、ゴシック体で書かれております4点につきましては、今年度中に行う業務でございます。よろしくお願いいたします。

続きまして、もう1点、資料7、評価委員会関係スケジュールにつきましてご説明申し上げます。

山武市が掲げます中期目標につきまして、今月と来月にわたりましてご審議をいただき、来月、第2回で取りまとめたいというふうに思います。また、地方独立行政法人のほうでは、中期計画、年度計画につきまして、素案を作成いたしまして、第3回、第4回、1月、2月になりますが、そちらでご審議をいただく予定でございます。そして、業務方法書、役員報酬等の支給基準につきましても、同じく第3回、第4回の委員会でご審議をいただく予定となっております。

簡単でございますが、以上で説明を終わります。

村上委員長 以上の説明に対して何かご質問はありますか。

これは大体法律の説明ですよね。ただ、計画について、スケジュール、これで大丈夫でしょうか。4回で最終的に計画がまとまる。この委員会の業務の内容も、はっきり書かれていますので。

長委員 私は無理だと思います。なぜかと言えば、業務方法書、それから中期目標を事前に逐一各委員にご意見を伺う。12月26日にやるんでしょうが、今、各委員にきちっとしたものを出せるかどうか。頑張ってもらいたいと思う。

いきなり招集通知を委員によこして、前日、実は昨日いただいたわけですがけれども、それで意見を言ってくれといったって、意見は十分言えません。単にペーパーで、活字だけべらべら並べたようなものは見る必要もないし、見たくもないです。実質はどうかということです。

看護師問題。非常勤職員を正職員にすべきだとか、いろいろあると思う。今後は理事長ができるわけです。非常勤職員も正職員にすることによって、業績がよくなることもあるわけです。勤務体系に関する問題、看護師不足に対して大学との連携は非常に重要だと思いますが、具体的に、市も本気に財政投入する気があるかどうか、中旬ごろまでに出してもらえれば、私はできると思います。

水田委員 中期計画の中で考えなければならないことというのは、人件費の問題のほかには何でしょうか。例えば病床数とかどういう科を、例えば小児科ですとか、なくすのかとか、そういうようなことも……

長委員 明確にしなきゃだめですよ。

村上委員長 それは中期計画の中の検討で、もう少し皆さんのご意見をいただいて。

水田委員 それに対して意見が言えるかどうか。

長委員 資料を出してくれということになりますよね。

村上委員長 いずれにしても、次回のとき、もう少し早目に資料をお送り願って、検討、何か手当て等やりたいと思います。

長委員 地方独立行政法人になるよということは議会が承認していただいて、そう時間もたっていないから、無理は無理なのかもしれないが、組合にきちんとお

諮りして、議論がそもそもどういうことになっているのか見せてほしいんです。組合とお話して、どういう意見が出たか、私は公開でやれと全国で助言しているわけですけどね、労働組合とどういう交渉をしたんだと、その交渉経過を住民に見せてほしいと思うんですよ。市側は、これではやっていけないという、亀田委員と同じようなことを言ったに違いないと思うのですが、それでなきゃやれないんですからね。そうしたら、労働組合は何と言ったかというのを市民に見てもらふ必要があると思うんだけど、それはやっていますよね、当然何回も労働組合とは。

事務局（大槻副市長） 現在、成東病院組合でございますけれども、労働組合はございません。ただ、職員を機会ごとに何度も集めまして、先ほどの市の方針の説明を何度も繰り返しております。これからもう少し個別のレベルでの説明を続けていく予定でございます。

長委員 でも、こんなペーパーが出ていると、組合はなくても動揺する可能性もあるし、労働委員会とか、そういうことはほかにもいっぱい出てきますから、明確な指針を示して、これではなければ中期計画が少なくとも委員会から承認されない可能性があるということをきちっと言う。委員会が業績評価をするわけですから、事前の計画も、プラン・ドゥー・チェックです。水田委員のところは、組合はあるんですか。

水田委員 あります。

村上委員長 では、スケジュールにつきましては、もう少し、4回で終わらない可能性もあるということですね。4回では結論を出せないかもしれませんけれども、できるだけ早く資料を出していただいて、我々の討議の内容を反映した……

長委員 せいぜいヒアリングの内容を公開してください。職員との話し合いの経過、だれも知らないですよ。

水田委員 地方独立法人化するということは、まず経営の主体として、そこで責任をとる、理事長が全て責任をとるという、そういう組織になるということだと思います。ですから、そこではどういう医療を提供するかというのは、一番大切なことなんですけれども、どういう経営をしていくかということが、地方独立法人になったときに一番大切なことで、どこまで経営体として努力ができたのか、どういう妥当な方針をつくることができたのか、そしてそれを安易に市でありますとか、国だとかに頼らないで、どこまでやっていけるのか、そういうことを今までやっていらした努力、実態も含めて、しっかりと示して、そしてその上で制度の改革の問題や収益をふやしていくためのいろいろな方策、寄付を募るとか、そういったものを考えていく必要があるかと思います。ですから、経営体として、安易に市とか国に頼らないで、どこまでやっていけるのかということを計画としてまずしっかり出していくことが私は大切だと思います。

村上委員長 ちょっと時間がありませんので、次の地方独立行政法人成東病院の中期目標について説明をしていただいて、その中でまたご意見をいただいきたいと思っています。

資料8からご説明をお願いいたします。

事務局（小川主査） それでは、資料8から10までまとめてご説明いたします。

まず、資料8なんですが、成東病院の理念（案）についてご説明いたします。中期目標・中期計画につきましては、地方独立行政法人法において定めがございます。しかしながら、その検討に当たりまして、基本的な理念について

共通理解が必要と考え設けたものでございます。新独法は、患者中心の医療を行い、信頼される病院を目指してまいります。また、地域の子育て、健康の増進に寄与するとともに、地域特性（高齢化）に配慮した医療を確立してまいります。さらに、地域の中核病院として、地域医療連携の推進役となるということとなります。

以上3点を基本として、中期目標・中期計画を策定してまいります。

続きまして、資料9をお開きください。

中期目標・中期計画の概要についてでございます。

まず、山武市と法人との関係でございますが、中期目標は、地方独立行政法人が達成すべき業務運営に関する目標等で、中期目標は市長が作成し、法人へ指示してまいります。法人は、これを受け、中期目標に基づいて中期計画を作成し、市長の認可を得て、それに沿って、計画的に業務を遂行してまいります。

次に、法的記載事項ですが、地方独立行政法人法の25条により、①中期目標の期間、これはおおむね3年から5年となっております。そのほか、②住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項、③業務運営の改善及び効率化に関する事項、④財務内容の改善に関する事項、⑤その他業務運営に関する重要事項となっております。

なお、作成等の手続につきましては、評価委員会の意見聴取の上、議会の議決がそれぞれ必要となっております。

それでは、資料10をお開きください。

資料10、地方独立行政法人成東病院中期目標（素案）についてご説明します。

前文から読んでまいります。

長委員 これ全部読むの。長いから省略。見ればわかる。

事務局（小川主査） それでは、第1の中期目標の期間ですが、これにつきましては22年4月1日から26年3月31日までの4年間といたします。これは法人の定款のほうで、理事長の任期を4年としておりますので、その整合を図ったものでございます。

次に、第2の住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項につきましては、1の地域特性に配慮した医療の確立と提供、2の医療水準の向上、3、患者サービスの一層の向上、4、安心して信頼できる良質な医療の提供、5、市の医療施策推進における役割の以上5項目となっております。

長委員 要は21ページに中期目標・中期計画の概要で、例えば一番重要な26条に基づいた予算、収支計画及び資金計画も今回審査するみたいだけど。

事務局（小川主査） 中期計画については次回以降ということになります。今回は中期目標についてということになります。

長委員 セットだからね。

村上委員長 計画もこの委員会でやっていいわけですよ。やっていいというよりも、この委員会の務めになっているわけですよ。

長委員 委員長、これはセットですから、法律はそう書いてあるけれども、数値を伴わない目標を審査したって、余り意味ないんじゃないですか。人件費を組んで、初めて目標が了承できるとなるわけです。水田委員、そう思いませんか。

水田委員 そうなんですけど、評価委員会というのは、やはりこの条例を見ましても、意見を言うことになっておりまして、決めるのは市の議会で、そして議会で

決めて、市長が決めるということになっていると思うんですね。

そうすると、私たちが中期計画について、意見を言うための資料は絶対必要ですが、私の場合は、私立大学の経験から、どういう意見を言えるかということをしつかりと考えたいと思います。そのための資料は大切だと思うのですが、私たちの役割は、方針に対して意見を言うというところに限定されていると思います。

村上委員長 評価委員会の業務という内容では意見ですね。

長委員 24 ページで、素案について、2次救急医療機関としての使命を果たし、住民が安心できる救急医療体制の充実を図ること、結構ですかと、これだけの意見を言えということですか。

水田委員 そういうことになるんでしょうね。

村上委員長 そうじゃなくて、これに含まれないものも言っていいと思うんですね。先ほどから一番問題になっている経営の問題ですよね。何ととっても、この病院を存続させるために、その意見が中期計画のどこに出てきているのかというのが、それがちょっと、その箇所ぐらいどこかにないんですか、説明できますか。

事務局(小川主査) 中期目標は、あくまで中期計画の項目出しのような形のものであります。

村上委員長 項目出しだとしても病院が存続しなきゃ、当然そういうものは、第3の業務運営の改善及び効率化に関する事項、この辺のところにそういうことが、今までたくさんいろいろな意見が出てきた内容が載っているのかどうか。

水田委員 中期計画が実行されなかった場合、あるいは非常に評価が悪かった場合、これは責任問題になります。これは市長を始め、病院の院長すべての責任になってしまいますので、私たちとしても、そういう責任を誰かが取らなければならないような状況に陥ることを防ぐ責任もあるでしょう。

そうでなければ、私たちはお役に立たなかったということになってしまうのではないかなと思うんですね。それが大前提で私はこの委員会があるのだと思います。

そうでなければ、無責任なことを言って、結構ですね、どうぞこれはすばらしい理念でやってくださいということになるんですけども、地方独立法人化した限りは、法人の理事長が経営責任を負うことになるわけですから、そういうことにならないように意見を私たちが言うというのが役割の一番根幹となるのではないかと思います。

長委員 27 ページ、新しい人事評価制度、勤務成績を考慮した給与制度の構築、美しい文章である。だけど、具体的にはどうなんだということがないじゃないですか。だから、この素案がいいか悪いかについては判定できない、仕分けができないということですね。

村上委員長 だから、これは今日決めるわけではなくて……

長委員 やるよという決意表明ですね。

村上委員長 これは素案で、ここで協議していいわけなんでしょう、そういうことなんですよね。ここで意見を述べて、この項目、意見を加えることができるわけですよ。もう少し具体的にしろと言うのが長委員の意見ですから、もうちょっと具体的に書けばいいわけですね。

長委員 具体的にといいますと、先ほどから小川さんが説明したように、努力する人が報われるような給与体系、いいことだと思うんです。いつからどのようにしてやるかということを見せてもらわないと、絵にかいた

餅じゃないかと思うんです。

村上委員長 まだ具体的にはできていないんですか。

事務局（小川主査） 給料表の検討等は現在しているところでございます。

長委員 審議経過を見せてください。

亀田委員 ぱっと出てくるのは大したものだと思いますよ。今ここで長委員に言われて、こうやって出てくるのは大したものだと思いますよ。

長委員 それは皮肉ですか。

亀田委員 いえいえ。

水田委員 しかし、それが出来ないようでしたら、これは大変。

亀田委員 職種別になかなかみんな出したがらないのが現実なので。

水田委員 国とか、どこかから補助金をもらっている限り、絶対にやらなきゃいけないことですね。

亀田委員 中期目標ということなんですけど、確かにこれを読むと、非常にごもつともというか、当たり前のことがつらつらと並んでいるんですが、やはりもうちょつとですね、いわゆる日本はマスタープランのつくり方が非常に下手なんですね。中期目標は3年から5年なんでしょうけど、やっぱりきちとした、市なんかも全然マスタープラン作らないで、実際に鴨川なんかもやっていて、僕言ったことがあるんですけど、きちとしたマスタープランをつくって、10年、15年のマスタープランをつくった上で、中期目標をブレイクダウンしない限り、絶対に右往左往します。

ですから、マスタープランをまず作って、そこにはかなり、違ってもいいんです。どんどんモディファイしなきゃいけないので、違ってきちゃってもいいから、ある程度模型ぐらいですね。例えばここに救急を中心にするなら、何年度後にはこの程度の2次救急センターを作る。2次というからには、3次をどこに位置づけるか。多分旭だと思いますけど、3次と組まない限り、救急はできないわけです。そうすると、どこに位置づけるか。そうすると、ここではどこまでやるか、どういう救急をやるのか、それが北米型救急なのか、どういう救急をやるのかというようなことも踏まえて、絵をですね、15年後にはこういう病院にするんだ、そこにはクラスターで特養があり、老健があり、あるいは回復期リハビリテーション病院があるのか、そういうものをやっぱり作って、夢を作って、その上でブレイクダウンして、3年、5年の中期計画を作るべきだと僕は思うんです。

村上委員長 どうですか、今までのことでそういうあれはないですよ、何かありますか。

事務局（大槻副市長） 亀田委員がおっしゃったことはもっともだと思います。中期目標に、これは4年程度の目標を定めよと法律になっておりますので、掲げることは限りがあるわけですが、それよりも中長期的な大きな目標というのがあったほうがわかりやすいと思います。それは別の補足の資料として、次回までに作りたいと思いますので。

水田委員 大学でも、教育の長期計画を作るんですけども、それは大変な作業ですよ。ですから、そんなちょっとやそつとで大きな夢が描けるというのはないでしょう。そういう夢が描ける体制を作っていきましょう、そしてテンタティブな案でも期限を決めて、ちゃんと実行できる案を作りましょうという、そういう姿勢をまず作っていくことだと思うんです。ただ、この委員会ですとか、独立法人化するというのは、まず赤字があって、それを直さなければならぬというところが前提ですよ。そのための中期計画というのが大切になっ

てくるのであって、そこをどれだけみんなが認識するかということだと思うんです。

そこで、この委員会の意見が少し甘いんじゃないかとか、大雑把過ぎるんじゃないかというのが出てくるのは、収支のバランスがとれている組織が大きな夢を描いたり、中期計画を作るのと、経営が困難になってしまって、再生のための中期計画というのは、私は随分違うと思うんです。

まず、認識の第一歩は、この赤字体制をどうやって直していくか、そして健全な経営ができるか、そこにやはりみんなの意識をしばり、出発点が決められるべきなのではないでしょうか。

村上委員長 ただ、亀田委員の言うように、長期計画、経営を中心にした長期計画はそういうものではありませんから、やはり地域で求められる。それと、周りの状況が今非常にこの地域は見えないところで、長期計画は立てにくいんじゃないかなと。

亀田委員 それを言っているといつまでも立たないので、僕はやっぱり、例えば唐突に老人の高齢化に対応するというのが入っているんですけど、基本は、多分3年、5年でころっとまとまった形ができると思えないんですね。だから、この病院を急性期何床で何人の医者でやっていくということを前提にするなら、その後ろのリハビリテーション、あるいは急性期病棟を作る・作らない、それをどうするかということまで、これは5年ではできません。

ですから、そこまで持っていってやらないと、手戻り、手戻りで、絶対に最終形がお金だけかかって、いいものにならない。だから、10年でも、15年でもいいんですけど、とにかく最終的にここにはこの規模のこういう役割をする少なくともこういう医療、あるいは介護も多分含まれるクラスターをつくるとか、そういうビジョンがやっぱり必要だと思うんです。

事務局（大槻副市長） 委員の皆さんのご意見を伺っていますと、恐らく共通しているのは、この中期目標の書類だけ見ても判断できないということではないかと思えます。水田委員おっしゃるように、より細かい中期計画、経年的な数字を見なければ判断できないし、逆に亀田委員おっしゃるように、もう少し大きなビジョン、この役割だとか、位置づけみたいなのも見えないと話ができないということかと思えます。今、そういう意味でこれを補足する資料だとか、サポートする資料を作っていないと、なかなかご理解が得られないという感じがいたしましたので、今できることも限りはございますけれども、村上委員長と相談しながら、進め方は考えたいと思えます。

長委員 住民が一番懸念しているのは、東金九十九里医療センター構想、県が頑張っておやりになるんでしょうから、箱はできるでしょう。ただ、自ら認めているように、看護師は厳しいと言っている。医師は千葉大学さんがやってくれるだろうと。しかしゴーだというんであれば、5年後開設できるというケースとできないケースで、本院はどういう役割かというのを2ケースで簡単に出してほしい。

相手あってのことなんだけど、正直言って、亀田委員の意見はそもそも、統合して一つという考え方もちろんあるんですね。しかし、諸般の情勢で、市民がこれを支持した中で今進んでいます。私は今回の中期目標の中で、この病院が急性期病院として頑張ってやっていくのであれば、それを想定して、私は単独でも頑張ってやってほしい。できるはずだと思っていますけどね。一体どういう役割分担になるのか、重複投資ではないのかということについて

て、説明、ケースで示してほしいと思っています。

村上委員長 よろしいでしょうか。

長委員 亀田委員、無理やり引っ張り出されたんですから持論をもって結構でないでしょうか。

亀田委員 どっちにしろ、これからの日本の高齢化に対応して、日本の医師、看護師は既に、だけじゃなくて、日本は世界一の急激に高齢化して、だれも経験していない、システムを作らざるを得ないんですけど、集中と分散ということがポイントになると思います。何はアクセスを多少犠牲にしても集中しないと、国民にきちっとした医療が提供できないか、何が分散したほうが国民にとって、サービスとして質が高いか。多分介護系は、できるだけ住んでいるところに近い。医療、特に救急医療などは、当然働くほうも含めて、国民が今言っているような、専門医がいつも診ろというようなものは、人口 100 万人に対して一つしかできません、こんなものは。うちはちなみに今 400 人のドクターがいます。これだから救急ができるので、旭も約 400 人いますよね、350 人ぐらい多分います。実際には、300 人ぐらいいる病院でない限り、国民が今望んでいるような救急はできません。

ちなみに安房地域医療センターは、50 もいません、今、約 30 人ですけど、これで 2 次救急をやっていますが、非常に大変ですが、これはバックに亀田総合病院があるので、大変だったり、いっぱい来ちゃったときには、そのまま素通りで亀田に 30 分、ごめんなさいと言って、行ってもらおう。こういうことができるから、バーンアウトしないで、30 人のドクターで救急をやっているんで、ここも 30、50 のドクターでやるのだったら、一遍に救急車が 3 台並んじゃったら、次はあっちへ行ってくださいと言って、それをぱっと受けてくれる 3 次病院がない限り、50 人のドクターは、あつという間に 20 人になり、全員辞めていきます。これが現実です。なぜか、寝られない。皆さんやってみてください、寝られないです。

だから、そういうところをきちっと踏まえて、計画は立てるべきで、ただ近くにあればいいと思っている市民は、実際に自分が癌というふうになると、絶対その病院に行かないで、あと 30 分走っちゃうんですね。一生懸命診ていたドクターは、これは自分が見つけたと思うと、ほかの病院に行っちゃう。そういうところの病院で働くドクターがいるか、いません。これが実際には現実です。

村上委員長 いろいろご意見はおありでしょうけど、他の議案もございます。時間がありますので、ちょっと先に進めさせていただきます。次回にまた資料を出していただいて、討議したいと思います。

村上委員長 次の法人名称につきまして、ご説明をお願いします。

事務局（大槻副市長） それでは、資料の 29 ページをごらんください。

法人の名称の関係でございます。

現在、地方独立行政法人成東病院ということで、定款等を定めたところでございますけれども、独法になるのを機会に、名称を変更してはどうかという考えも持ってございました。これについてご説明いたします。

案としましては、「さんむ医療センター」がよいのではないかと考えております。選定理由といたしましては、名称変更によって、心機一転して新たにスタートする。山武市が設立団体であることから、「さんむ」を付す。親しみやすさを考え、「さんむ」は平仮名表記とする。山武郡市の地域医療の中核を担

う病院として「センター」を付すということを考えております。

この名称の議論をしている中で、主に病院内でしておったんですけども、例えば「さんむ」という平仮名を漢字の「山武」で書くだとか、あるいは「医療」というのを片仮名にしちゃって、「メディカルセンター」がいいのではないか、あるいはもっと簡単に「山武市民病院」がいいのではないか、こういう中での意見もあったんですけども、こういった選定理由から、「さんむ医療センター」ということがベストではないかということで、現在、市として考えているところでございます。

なお、この名称変更でございますけれども、定款の改定が一緒でございますので、これは市議会に後ほどお諮りして、市議会の議決を得ることが必要でございますが、このように進めたいと今考えているところでございます。

村上委員長 これは問題ないと思うんですけども、何か皆さんご意見はありますか。

小川委員 今、副市長からお話がありましたように、これについては、我々議会の中でもいろいろ話が出まして、議論してきました。最終的には、これがいいだろうということですので、これでぜひお願いしたいと思います。

村上委員長 よろしゅうございますか。

亀田委員 いいんですけど、一つだけ、今度あっちにできるのがどういう名前になるか、今のところ医療センターなんです。実際には、安房も安房地域医療センターといって、医師会病院の名前を変えたんですけど、全員何と呼ぶかというのと、医療センターと呼ぶんです。だから、どちらの医療センターか絶対わからなくなるので、医療センターにかかっていると、多分旭さんなんかが一番困るので、どちらの医療センターから来たかよくわからないということになることだけは覚悟しておいたほうがいいと思います。

村上委員長 議会がよろしいと言うなら、我々が口を出すことではないです。

では、資料 12 のほうをお願いします。

事務局（大槻副市長） 資料の 12、理事長等の選任の考え方でございます。

1 番、理事長としまして、現成東病院長を理事長（予定者）とするとあります。米印で、法律的には、理事長は設立団体の長、山武市長が任命することとなっております。正式には、独法が 4 月に発足しまして、その後の任命行為ではあるんですけども、現在、もう準備段階に差しかかっておりますので、この時点である程度予定といえますでしょうか、内定レベルで考えたいという趣旨でございます。

この理由でございますけれども、現在この病院は動いている病院でございます。実際には、医師、看護師等のスタッフもそのまま独法になるわけでございますし、また患者さんにおきまして同じでございます。こういった継続性を考えました場合、やはり現病院の院長が新たな理事長となるのが適当ではないかということが現在の市の考え方でございます。

2 番目、理事でございます。独法になりましたら、理事会ができるわけでございます。理事長を筆頭として、その他理事 6 人以内を任命してよいということになっております。これは法律上、理事長が任命することになっております。現在の市の考え方でございますけれども、病院職員（医師、看護師、医療技術職、事務職）から選任することが適当と考える。また、外部理事の選任について検討することが適当と考えるというふうにしております。

これはいろいろな独法化した病院の例などを見ていると、理事は病院の職員から構成されていることが多いようでございます。ただ、それだけでござ

いますと、内部関係者だけでございますと、気づかない点、また甘くなるような点もあるかと思しますので、外部の視点から医療や経営についてアドバイスをいただけるような外部理事を選んだほうがよいのではないかというふうにも思っております。ただ、これは理事長が任命することでございますので、むしろこういった考えの理事長にお願いしたいと、そんな趣旨でございます。以上でございます。

村上委員長 何かご意見はございますか。

亀田委員 評議員は作らないんですか。

事務局（大槻副市長） 独法の制度上、評議員というのはございません。

村上委員長 実際ここで決めるわけじゃなくて、これは市長の選任ですから、我々はこの考え方でどうでしょうかという、何か意見があれば。

亀田委員 外部理事は、やはり公認会計士さんとか、弁護士さん、今ともかく経営の問題が非常に大きいので、きちっと、しかも多分今までと会計基準が全然変わって、企業会計を使うんですよね。そうすると、いろいろなところで多分見てもらわないと間違っちゃうと思うので、公認会計士さんか、税理士さんか、そういうところの方を……

水田委員 監事さんというのはいないんですか。

事務局（大槻副市長） 監事も2名ございまして、市長が任命することになっております。

水田委員 その方が公認会計士とか、そういうことに……

亀田委員 ただ、理事に公認会計士さんか、監事さんに税理士さんか何か、1人理事さんにも、そういう会計に強い人が入っていたほうがいいと思う。

水田委員 それはやはりこの団体で決められることなのではないでしょうか。ただ、外部理事の必要性というのは、行政指導はないんですか。これは大学などではあります。

亀田委員 社会福祉法人とか、全部絶対です。

水田委員 全部そうですので、これは……

事務局（大槻副市長） 独法の制度上は、まだできたばかりでございますので、そこまでガバナンスについてあれこれは言っておりません。

長委員 昨日、行政刷新会議で、JICAに対して相当切り込んだんです。独立行政法人の評価委員が役人のポチばかりじゃないかという厳しい批判があったんです。JICAに特別すばらしい評価を与えていたんです。その結果、あの始末ですからね。仕分け人の主査から、その評価委員はだれだと、だれが推薦したのか、給料は幾らか、厳しく追及されました。

ですから、役人さん主導で決めるというのでは、認められないでしょう。ここでは、理事長が決めるべきだと思う。なぜならば、理事長が権限と責任がある。結果的に、ポチみたいな監事を入れたり、理事の中に本庁の顔ばかり向いているような人を入れれば、それに人事権を行使できない。メンバーはこういうのがいいですねと大槻副市長が言ったりして、それを理事長候補がのむようではだめです。理事長が自らの人脈でやらなきゃいけない。

村上委員長 市長さん、どうぞ。

椎名市長 いろいろなご意見ありがとうございました。私として、今日理事長予定者をですね、私のほうから現院長継続の中で選任せざるを得ないので、理事長にしたいといふうにご提案申し上げているわけですが、この点について、評価委員の皆様方のご意見、これはいただいて、しっかりと決めていかないと、次の先ほどからお話も出ております計画のほうに、やっぱり責任者は責任を

持って計画をつくりますので、今の理事もそうですが、まず理事長が決まらないと、だれが理事になるかわかりませんし。

長委員 だから、やむを得ないというのではなくて、市長は言葉がちょっと選択を誤っているようで、坂本院長は立派な人物だと思う。じゃあこの業績は何だということになるけど、それは2市2町の経営が、人事権を与えていないから、責任はすべて2市2町にあって、坂本現院長にはない。ですから、理事長になることについては全く異議がない。

椎名市長 やむを得ないというようなことは私は今言わなかった。

長委員 それに近いようなことを言った。

椎名市長 そうではなくて、この病院、確かに18年に崩壊いたしましたけれども、その以前にしっかりと病院を、大きな危機を乗り越えました。それから、黒字体質にして、18年に10億円弱の内部留保まで作りました。そういったこともあって、ただ外科の先生独特のいろいろな気短なところとかあるんですけども、しかしながら、院長としての、私はこの間、本当に命がけでやるという決意が伝わってまいりますので、お認めいただければ、私としては任命したいと思います。

村上委員長 皆様方、どうですか、ご意見はございますか。

今、理事の話に持っていったのは、その前は当然ということと言ったんだと私も理解しましたので。

水田委員 病院の院長と理事長の役割というのは、立場が矛盾するところもありましたり、利害が対立するところもあり得ますので、大変な任務であると思います。

長委員 別に院長が決まるんですかね、それは理事長が決める。

水田委員 理事長がお決めになることですがけれども、その体制も一本化する。例えば大学ですと、総長と理事長が一緒になっているところと、それから理事長と学長が別になっているところ、そういうところがありますと、やはり対立構造ができてしまわないように、内部をしっかりと。

椎名市長 ありがとうございます。この規模の地方独立行政法人で、現場の長なり、次長という、そういう形を考えて、院長兼理事長を想定しております。

水田委員 それがよろしいと思います。

村上委員長 以上、司会の不手際で少し時間が過ぎてしまいましたけど、今回はこれで閉じさせていただきます。

今日の各委員の意見を考えると、またこの次に資料を願いたいと思います。

長委員 議事録要旨は今日くれますか。

事務局（小川主査） 次回のスケジュール……

長委員 今の返答してよ、小川さん。今日の議事録は今晚中に作って、明日中には渡すようにしてください。そのくらいスピードがなきゃ間に合いませんよ。

事務局（長谷川部長） 次回の第2回の開催につきまして、来月の12月26日13時30分でお願ひできないかと考えております。場所については、山武市役所、または千葉市内を検討しております。

椎名市長 いかがでしょうか、場所的に来ていただくのが大変であれば。

亀田委員 もしですね、今日でもいいんですけど、僕、全然病院の中を見たことがないので、救急とか見せていただきたいなと。

事務局（長谷川部長） 再度、事務局から照会させていただくということでよろしいですか。この予定で照会させていただきますので、よろしくお願いいたします。

司 会

それでは、これにて第1回地方独立行政法人成東病院評価委員会を終了させていただきます。本日は熱心なご討議、まことにありがとうございました。

(閉会 午後0時05分)