

**柏市立柏病院及び柏市立介護老人保健施設はみんぐに係る  
指定管理者の導入方針検討委員会 会議録**

**1 日時**

令和4年6月24日（金）10時00分～11時50分

**2 場所**

柏市役所本庁舎5階 第1委員会室

**3 出席者**

(1) 導入方針検討委員会委員

加藤副市長（委員長）、飯田総務部長、小島企画部長（副委員長）、中山財政部長、高橋保健福祉部長、橋爪医療公社管理課長、宮入委員、山口委員

(2) 事務局

医療公社管理課 秦野副主幹、福井主査、江森主任

**4 配布資料**

- (1) 次第
- (2) 指定管理者制度導入スケジュール（案）
- (3) 指定管理者導入方針検討委員会資料
- (4) 柏市立柏病院及び柏市立介護老人保健施設はみんぐの概要及び現状
- (5) 指定管理者制度導入の効果
- (6) 募集概要及び要求水準（案）
- (7) 指定管理者候補者の選定審査評価表（案）
- (8) 評価の考え方（案）
- (9) 指定管理者募集要項（案）
- (10) 指定管理者募集時業務仕様書（案）

**5 議事概要**

(1) はじめに

（※以下、副市長が委員長として議事を進行）

- 委員長から開会のあいさつ
- 各委員の自己紹介
- 委嘱状の交付
- 配付資料の確認

- 会議録の公開について  
会議録は、指定管理者を指定する以前においては、公にすることにより、率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が損なわれる可能性があることから、指定管理者指定の議案上程後にホームページ等で公開する。公文書の開示請求があった場合も、同様の対応とする。
- 会議録の内容は、要約筆記とする。
- 決定内容を修正する場合は、各委員の合議を伴う決裁で対応する。

(2) 委員会の目的と今後のスケジュールについて

- 委員会の目的は、柏市立柏病院及び柏市立介護老人保健施設はみんぐの指定管理期間が終了することに伴い、次期指定管理者の導入の要否並びに指定管理者の募集及び候補者の選定に関する基準を審議することである。
- 9月上旬までに指定管理者の募集受付、10月上旬に選定委員会の開催、12月議会で指定管理者の指定の議案を上程する予定である。

(3) 柏市立柏病院及び柏市立介護老人保健施設はみんぐの概要及び現状、要求水準、募集概要について（資料に沿って事務局から説明）

【主な意見及び質疑応答】

**中山委員** 指定管理者負担金を見直しているが、市からの政策的医療交付金が減り、指定管理者負担金が増額となった際の医療公社の経営の影響はどうか。

**施設所管課** これでも公益財団法人柏市医療公社（以下「公社」という。）にとっては、これまでよりプラスになる試算。市から公社への交付金は2億円のままであったが、公社から市への負担金は毎年減少していた。それにより、市の病院事業会計が赤字となり、一般会計からの繰出しが多くなってしまっていたので、今回調整した。また、調整の一環として修繕費の費用区分も変更した。これまで市の負担は、1件10万円以上のものであったところ、50万円以上に引き上げた。

**宮入委員** 柏市立柏病院（以下「病院」という。）は平成5年、柏市立介護老人保健施設はみんぐ（以下「はみんぐ」という。）は平成10年に開設されているが、はみんぐは後から自動的についてきたのか。それとも、病院とは切り離して、別にまた委託したということか。

**施設所管課** 病院の有償払下を国から受けた際に、減額譲渡の条件として、老健施設を建てることというのがあったようで、それに基づき、はみんぐを建設したと聞いている。

**宮入委員** つまり100%市が出資した外郭団体である公社にずっと委託

しているということか。市は委託した以上、公社の人事には意見することができないのか。

**施設所管課** 委託先についてはそのとおり。公社内の人事については、基本は公社で決めている。ただし、公社の代表理事は、柏市保健福祉部理事を兼任している市の職員であるため、制度上、市の職員である代表理事から意見することは出来ると思う。

**宮入委員** 外郭団体にして、市と切り分けて効率的な経営をしようという意図は良いが、経営感覚を持った人がやっているかということでもなかったりすることがある。経営は必要なところに投資して改革していく感覚が必要だが、そうはあまり感じられない。募集方法を非公募にするのであれば、経営体制を本気で見直した上で、応募してもらわないと、「頑張っています」「こうしていきます」という説明になるだけだと危惧している。

**施設所管課** ご指摘のとおり、指定管理者制度を採用していても民間企業の経営のノウハウが乏しい側面は感じている。ただし、ここ数年は他の民間病院から事務部の部長や課長クラスの職員を招聘して、経営改善に取り組んでいる。また、市から病院に対して支払っている政策的医療交付金について、これまでは総務省の定める繰出基準に従って繰り出してきたが、繰出基準の項目は、リハビリテーション医療や院内保育所の運営など、今は一般的になってきているメニューが多く、市が求める政策的な医療とずれがあると考えている。そのため、次期指定管理期間からは、政策的医療交付金のうち、繰出基準に該当する部分は段階的に減らして、その代わりに救急医療や小児医療の実施に対するインセンティブを設ける制度に変える。建替えの計画が既に今年度から始まっているため、応募方法を非公募にすることはやむを得ない部分があるが、その代わりに、しっかりとした経営や医療提供がなされるような制度設計にしていく。

**宮入委員** 病院は、院長が医師であり、経営の事がわからないにもかかわらず、誰も逆らえなくなってしまう、駄目になってしまうということがよくある。事務長がしっかり経営感覚を持って、緊張感を持ってやってもらう必要がある。

**加藤委員長** 非公募ではあるが、建替えに向けて経営改善が必須であることに十分留意してほしい。

**中山委員** 政策的医療交付金が減額となりつつも、繰出基準上の業務は引き続きある中で、一般会計の繰出しと政策的医療交付金の関係はどうか。

**施設所管課** 政策的医療交付金の合計額は段階的に減らし、その内訳として、救急や小児医療に特化した繰り出基準外のメニューを新設し、繰出

基準内のメニューは段階的に減らす。一般会計からは、繰出基準内・基準外を併せた政策的医療交付金の合計額を繰り出してもらう予定である。

**高橋委員** 常勤医が不足しているのはどの診療科か。

**施設所管課** 麻酔科と泌尿器科。常勤医がいることで、緊急対応が可能であったり、人件費も抑えられたりするメリットがある。泌尿器科もニーズが高いため医局に医師の派遣を依頼しているが、実現できていない。公社が独自に募集・採用することは可能だが、医師を派遣してもらっている医局との関係も考えなければならない。

**高橋委員** 小児科の入院受入数が令和3年度で一気に増加したのは、小児科のスタッフが増えたからか。

**施設所管課** 小児科医は、平成29年度までは実質1名だったのが、平成30年度が3名、令和元年度からは4名となった。入院患者数が実質的に増え始めたのは、令和元年度に中堅の男性医師が着任してからである。また、令和2年度はコロナの影響で入院患者数が少なかったのも、令和3年度に大きく増加した印象があるのは、令和2年度が少なかったことも影響しているのかもしれない。

**高橋委員** 最終的な小児科の目標は。

**施設所管課** 具体的な目標値は定めていないが、市内の小児の救急搬送シェア率を上げていければと考えている。

**高橋委員** 病院の事業規模はどのくらいなのか。

**施設所管課** ひと月約5億円程度の収益。

**高橋委員** 病床規模は違えど、他市の公立病院では20億円くらい赤字補填しているところ、柏市では一般会計からの繰出金が3億で済んでいるということか。

**施設所管課** そうである。公立病院の経営があまりよくないのは全国的な課題である。

**高橋委員** 柏市はなぜその程度で済んでいるのか。

**施設所管課** 市立柏病院は施設が古く、企業債の償還額が少ないことが影響していると思われる。また、不採算と言われる医療を柏市よりも大規模にやっている病院も中にはあるかもしれない。

**高橋委員** そうすると、病院を建て替えれば、また一般会計からの繰出金が増えるのか。

**施設所管課** そうなる。

**高橋委員** 柏市の場合、直営では運営したことがないが、直営のほうが赤字になりやすいというのがあるか。

**施設所管課** 単純に比較することが出来ない部分もあるが、一般的には直営より指定管理者制度、制定管理者制度より独法化や民間移譲の方が効

率的と言われている。

**山口委員** 私は富勢地区に住んでおり、市立病院も利用している。入院したことがある方に話を聞いたら、お湯が出なかったりプライバシーが守られていなかったりしたことがあったと聞いた。また、自分も感じたことだが、待ち時間が長いので、順番を電光掲示板等で見える化するなどして安心感を与えた方が良いと思う。建替えが決まったことはみんな喜んでいるが、完成はまだ先なので、メンテナンスはきちんとしていく必要があると思う。民生委員の活動として「声かけ訪問」を3年ぶりに実施したが、認知症の方が増えている印象があった。また、先程説明のあった小児の発達障害などへの対応は、経営とは切り離して、赤字になっても担うことが必要だと思う。

**施設所管課** 施設等の不備については、市の責任でもあるのできちんと対応していく。デジタルサイネージは数年前から採用しているところで、引き続き、療養環境や医療機能をきちんと保てるようにしていく。小児医療は市立病院として重要な役割だと認識しているので、引き続き実施していく。

**宮入委員** はみんぐについて、利用者数は増えているが、在宅復帰率やベッド回転率は下がり、重症度割合が上がっている。損益が良くなっているが、本来の老健としての役割と少し矛盾が生じているように思えるがいかがか。

**施設所管課** はみんぐは、老健施設の施設区分の中でも在宅復帰率などの要件が最も厳しい「超強化型」を取得しており、施設としては在宅に帰すことを大きな目標にしている。しかし、令和3年度は医療依存度の高い入所者数が多かった為、在宅復帰率やベッド回転率が下がり、重症度割合が上がるという傾向にあった。

**宮入委員** 重症度の高い利用者には適切な施設を紹介して、本来、老健施設で受けるべき方を受けられるように、市からもモニタリングするべきだと思う。

**宮入委員** 建替えに当たっては、建物やシステムが新しくなるタイミングで、新しい仕事のやり方に変えるチャンス。逆説的だが、今のスタッフの方達の仕事のやり方や行動をそのまま踏襲しないで、大きく変えるにはどうしたら良いかを、大きな課題として認識してもらいたいと思う。

**施設所管課** これまでも他市の病院建替えの現場に、公社職員と視察に行き、先行事例を見せてもらっている。仕事の進め方についても新しいやり方を取り入れられるよううまく調整していきたい。

**飯田委員** 今回の指定期間内の一大イベントは病院の建替え。これまでの

要求水準とは違うものになると思う。診療しながら建替えをすることに対しての柔軟さのようなものが求められると思う。つまり、建替えの進捗に合わせての動きが別途求められると思うが、今の要求水準案にはその辺りの書き込みがないので、要求水準に盛り込むなどして、選定委員会の審査内容に加える方が良いと思う。

**施設所管課** 仕様書の 6 ページ目に目標数値を示しているほか、総務省から「公立病院経営強化プラン」を、次年度までに策定するよう通知が来ており、そこで改めて目標数値を定めていきたいと思っている。ただ、始めから建て替えを考慮した目標数値を設定するのは難しい。その都度、建替え計画を考慮した目標数値の設定を設定できればと思っている。なお、建替工事の際の施設が利用不能となった場合の減収分は、仕様書の 18 ページ目で、協議の上定めることとしている。

**宮入委員** 今までやってきたことで出来て当たり前という部分の審査項目はコンパクトに設定し、今後の仕事のやり方や職員体制などを変えられるかなど、今後の 7 年間にしていかなければいけないことにきちんと対応できるか、という可能性を審査する方が大事だと思う。

(4) 候補者選定のための基準等について（事務局から説明）

【主な意見及び質疑応答】

**宮入委員** コロナのことを考慮した評価になるのか。

**施設所管課** コロナの影響をどこまで考慮するかというの實質難しいと思われるため、基本的にはコロナ関係なく、経営を改善する手法や具体的な取組内容について評価していただきたいと考えている。

**宮入委員** 今起きている環境の変化に対して、どう課題認識していてどうやって解決していこうとしているか、ということを入れて頂きたい。また、山口委員の意見にもあったように、利用者ニーズや不満に対してどう改善してきたかを、これまでの過去の事例からも具体的に聞かせて頂きたい。

**施設所管課** 承知した。コロナ対応と一般診療との両立などの手法についても問えるような審査項目を検討する。

**中山委員** 果実還元については、経常利益の 1/10 とのことだが、果実還元提案書は必要か。1/10 を確保するための提案か。

**施設所管課** 基本的には提出して頂く。経常収支 1/10 が出せるような計画が必要かと思う。

**小島委員** 配点の部分で、経営の目標値や役割に関する内容を問う「サービスの向上」の項目に重きを置くのは十分理解できるが、出された提案を実施するための裏づけとなる「管理を安定して行う能力」の項目の配点をもう少し増やしても良いと思った。

**宮入委員** 私も賛成である。これまで運営してきた団体がまた継続するので、これまでの取組みをもとに今後どうしていくのか、を聞くのが良い。患者の満足度や看護師の定着度など、院内調査の結果をもとに、サービス向上のためにこういう取組みをしてきて、「これが有効であった」、「ここはさらにしっかりやっていく」などのエビデンスをつけて見せてもらえると良い。やっていることはやっけていて、その効果をどう捉えているかを見せてもらえると良いと思う

**施設所管課** 安定的な運営に関する審査項目では、職員体制や職員の確保のことが書かれているが、市立柏病院では、医師数や看護師数は充足しているものの、それが入院患者数に繋がっていないことが課題になっている。安定的な運営ができる体制は整っているが、結果に繋がっていない。

**宮入委員** 数値指標だけでは見えない、隠れている部分もあると思うので、質的なものをきちんと評価しているか。難しいと思うが、その聞き取りもできると良い。人数が多いと言われるのは、職員が多いのになぜうまくいかないのかということだと思われる。資料を作ってもらう時に、有効か、機能しているか、その根拠は何かを自己分析したものを意識してもらおうと、なんとなくということは防げると思う。

(5) 選定委員会について（事務局から説明）

- 選定委員会の日程については、後日調整する。
- 応募団体との間に利害関係が認められる者は、委員として採決に加わることはできない。

以上