

## 「令和2年度（2020年度）熊本県立こころの医療センター運営評価委員会」の概要

### 1 開催日時

令和2年（2020年）年10月21日（水） 13:30～14:45

### 2 開催方法

オンライン会議（Meeting Plaza）により開催

### 3 出席者

委員：相澤委員（委員長）、竹林委員、溝上委員、森委員、由井委員  
病院局：吉田病院事業管理者、瀧元院長、平田看護部長、杉本総務経営課長、  
松田審議員、中田補佐、畑中参事、西岡参事  
県健康福祉部子ども・障がい福祉局障がい者支援課  
：内山主事

### 4 会議の概要

- (1) 議題1「熊本県立こころの医療センター第3期中期経営計画について」
- (2) 議題2「熊本県立こころの医療センターの経営状況について」

#### 【新型コロナウイルスの影響について】

質問 新型コロナ対策に対する補助金等があると思うが、こころの医療センターでは適用がなかったのか。

また、各計算書には計上されているのか。

回答 当センターでは、3つの補助金を予定している。

一つ目の「新型コロナウイルス感染症患者等入院病床確保事業費補助金」について、当センターでは新型コロナ感染症受入れのため10床を確保しており、空床補償として、1床当たり1日16,000円、掛ける10床、掛ける日数で交付される予定。

令和元年度の収入はなく、決算には計上されていない。

二つ目の「新型コロナウイルス入院医療提供体制支援交付金」についても交付される予定だが、令和元年度の収入はない。

令和2年度に収入予定。

三つ目の「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業」においては、設備整備等の費用に対する補助金となっており、今後申請していく予定。

質問 今後の計算書等に反映されるということですか。

回答 令和2年度の決算に反映される。

#### 【包括外部監査からの意見等について】

質問 四つの質問がある。

一つは、「こころの医療センターに係る包括外部監査の概要」では、会計上かなり厳しい指摘があっているが、修繕引当金について用途が不明

確なまま積み立てられているというのは、どのような処理をしていたのか。

二つ目は、退職給付引当金の不足額を修繕引当金で穴埋めとなっているが、退職給付引当金については、平成26年に新しい会計基準が設けられ、各公立病院は設定していたと思われるが、何故不足額が生じたのか。

三つ目は、今回の資料に貸借対照表がついていなかったが、作成はされているのか。

公立病院では、財務諸表として貸借対照表が必要ではないのか。

四つ目は、これまで資本的収入は0で、補助金は貰わず、大変頑張って経営されていたのかなと思っていた。

今回包括外部監査の指摘を受けて、空調等の大規模整備に充てるということだが、こころの医療センターの財政から見て、空調等の大規模整備に優先的に補助金等を充てた方がいいのか。

回答 一つ目の修繕引当金については、これまで明確な予定がなく積み立てていた。

包括外部監査の指摘では、明確に何に使うか目的があって積み立てるものということだったので、今回、指摘に従い取り崩しを行った。

二つ目の退職給付引当金については、平成25年度から積み立てている。

平成25年度から30年度までの6年間で、2億7100万円を退職給付引当金として積み立てているが、外部監査委員からの指摘ではまだ足りないということで、更に積んだもの。

三つ目のバランスシート（貸借対照表）については、作成しているが、今回の資料としては添付していない。

次回からは資料として提出する。また、今回の分は送付する。

4点目については、空調等の改修工事の費用が、基本設計による概算で10億円程度予定されている。

これまでは、自主財源で頑張ってきたところであるが、これを機に資本的収支の一般会計負担金により対処していく。

質問 それはいいが、優先順位はないのか。

空調が最も、病院としては先に設備投資をしなければならないと解釈してよいか。

回答 空調等の設備については喫緊の課題として優先順位が高い。

質問 これまで看護宿舎の減価償却の会計処理がなされ、その処理は必要なくなるということであるが、働き方改革にも厚労省は力を入れていることも考えると、現在使用されていない看護宿舎は取り壊してもよいのか。

回答 現在、看護宿舎は必要性がなくなり、老朽化が進んでいることもあり、今後取り壊しを検討している。

質問 包括外部監査の概要に、寄付された絵画について指摘があるが、絵画はどれだけあるのか。評価しなければならない程の絵画があるのか。

回答 地元の絵を描かれる方から頂いたものが、館内に10点ほどある。

10点で155万円の評価額。

質問 その評価額はどのようにして出されたのか。

回答 美術館の方の意見を参考に評価した。

#### 【措置入院患者の受入れ状況について】

質問 令和元年度から令和2年度にかけて、措置入院患者の数が60から20となっているが理由は。

回答 この数字は、月末の数字の累積で、精神科病院月報で報告しているもの。

令和元年度と横並びにすれば、5分の12を掛けた数字となり50人程度となる。

質問 普段、措置入院が5人程度いる状態ということか。

回答 4、5人となる。

#### 【収支計画及び対応策等について】

質問 中期経営計画の収支計画等は、目標入院数が105人ということではないのか。

105人入院していれば、計画に記載されている入院収益になる計算なのか。

回答 (昨年度並みの黒字を維持するのが) 105人となる。

質問 最近の月報を見ると、入院患者数が100人を切っていることがあるが、105人にするためにどのような対応を考えているのか。

回答 新型コロナの影響もあり落ちてはいたが、9月に大分回復し、現在は102人となっており、このまま戻ってくれば105人は達成できると考えている。

質問 収支を見ると、給与費が入院や外来の収益を上回っている。

このようになった理由は。

質の高い看護や医療を提供するという一方で、いろいろ雇用していると思われるが、ここを見直さないとなかなか細かいところを調整しても難しいような気がする。

回答 給与費の削減については、難しいところがあるが、今後検討していきたい。

補足すると、ここ10年で削減しており、平成17年度は126人いたが、10年間で約3割削減し、令和元年度の8月には98人となっている。

いろいろな形、例えば民間委託をしたり、退職者の看護師を補充せずに臨時的な職員を任用したりと、正職員の数については絞り込んで、できるだけ人件費を抑える努力はしている。

今後も、御意見を踏まえ考えていきたい。

質問 患者数がかなり少なくなっている。

- 職員数が減っても、患者数も減り、収入も減っている。  
比率的に考えて人員削減しても経営のためには寄与していないのでは。
- 回答 御指摘のとおり、入院患者数が減っているので入院患者数を増やすことが先決と考えている。  
努力していきたい。
- 質問 医師の数が減って逆に純利益が上がったのは、結局人件費が減ること  
で、純利益が上がるという仕組みになっているので、入院の数も減って  
いるのであれば、スリム化を図っていくことが先決ではないのか。  
精神科の医師も含め、医師の確保がシーリングという問題もあり、そこ  
の部分についての収益の増加というのは、なかなか今のままでは厳しい  
と考える。
- 回答 外来の新患が減っていること、特に今年はある程度仕方がないと思っ  
ているが、令和元年度に急激に落ち込んでいる原因について、現在調査を  
行っている。  
一つは、病院が即応できないというのが、外来の看護師の意見だった。  
新患の予定を入れていても、その時に来られない患者が多かったという  
印象。  
診療までに1ヶ月という期間があると、患者も他の病院に行かれたりし  
ていると思われる。  
あと、ここで中堅の医師が病院を去ったことで、その患者が医師につい  
て移動しており、その辺りも患者全体の減り具合に関係していると思わ  
れる。  
引き続き病院が、患者のニーズに応えられるように体制をもう一度構築  
し直したいと考えている。  
もう一つは、コロナの患者を受け入れた時に、病院の中のスタッフ10  
人を結核病棟に移したが、一般の病棟の看護師の勤務が窮屈になった。  
例えば、夜勤が13～14回になるようになったため、入院患者の数が  
その時100人を切っていたが、そうでなければ非常に厳しいことが起  
こりかねないため、しばらくは、病院としては様子を見ながらやってい  
きたいと考えている。
- 質問 様子を見るというのは。
- 回答 病院自体が動かなくなると、非常に困るので、コロナの患者がどれぐら  
い出て終わるのか、終わればまた本格的に入院患者の増加に向けて動け  
るのだが、今の状態で患者の数を多くしていると、またスタッフを10  
人コロナ対応の病棟に移すとすると病床としては厳しいという気がして  
いる。
- 質問 今、病院の体制のスリム化を図るとコロナ対応とかの時期に迅速に対応  
できないので、もうしばらくは様子を見たいということか。
- 回答 そうなる。
- 意見 入院の患者数を減らして、配置する看護師の数も減らして、県立の病院  
が担うべき役割はセーフティネットであるとか、あるいはコロナの患者

や非常時の対応で、そこらへんに特化したような入院病床とか人員の配置とかにする必要が経営面からするとあるのではないかと思う。

意見 医業収益と人件費は出来るだけ見合うようにしていくというのがあると思われる。

総務省の経営指標数字から言うと、一般病床の場合は（給与費対医業収益比率が）50%から60%でやっていくことが良好とされているが、精神科というのはなかなかそういう数字にするのは難しいというような状況で、これまで人件費率が100%ぐらいで留まっているが、現場の医師や医療関係者に無理がくると公立病院としての役割ができない。民間でできないことを公立病院が役割を果たしているの、そのへんが大変難しいかと思う。

また将来の経営目標で患者数の目標を立てることもなかなか達成するのは難しい。

やはり、人口の減少と過疎化、そういった現状に向かって外来の患者が少なくなったり、入院の患者が少なくなるのは避けられない状況を考え、別の経営方針を考えるのも一つではないか。

その一つに、民間の精神科の病院との連絡とか、状況の把握をする。

やはり公立病院としての役割と、収益を上げる努力が実現できるようなところ、そういったところを検討していった方がいいのでは。

単に人件費の削減というのはなかなか難しいのではないか。

働いている従事者の方々に無理がくることで、患者も満足な医療サービスを受けることができなくなる。

そういった事を考えると一般病床の総務省が示すような数字を達成するのはなかなか難しいのではと、これまでの会議での現状を考えて感じる。

そのへんは今後の課題ではないかと。

個人の考えを述べさせてもらった。

意見 先ほどからの説明からすると、こころの医療センターは公共的、公益的、あるいは政策的課題を担っており、それらを実現しなければならないということであれば、そちらの方は、本来の病院イコールではないと思われるため、それに見合った一般会計負担金ほどの程度になるのか。

病院収支と社会的収支というもので、一般会計負担金について議会等に説明しなければならないと思うので、そのあたりの割振りを数字で表すのは難しいかもしれないが、本来的には必要ではないか。

回答 一般会計負担金については、現状においてすみ分けするのは非常に難しいため、今後の検討課題として残したい。

現在の算定基準は、総務省が公立病院に課している使命、不採算になるが故にその差額を充てるということで示されており、その差額分を一般会計負担金としてもらうことになっている。

うちの病院の現状をすみ分けして当てはめたわけではないが、一般的な基準にあてはめてもらっているという考え。

不採算部門とそうでない部門とについては、分けて考えることが必要と外部監査委員からも指摘を受けている。

御意見いただき感謝する。

質問 毎回、一般会計からの繰入金が多く入っていて、経営を良くしていかなければいけないというお話であるが、一般会計からの補填があって、開けっぴろげに言えば、民間病院と一体どれだけ違うことができているのかという問いかけはいつもあると思う。

今回、コロナの患者を受け入れていただいたということで、民間病院も非常に助かった部分があるが、そういう方向でずっとやっていかれるのか、あるいは経営を改善する方向でいくのか、そのへんがどっちつかずの状況であるという議論がずっとあったと思うが、何処を目指していくのか。

そういうところを、どこかできちんと考えないと、このどっちつかずの状況が続くのではないかと思うが、病院としての考えはどうか。

回答 その辺りの議論はずっとつきまとうと思うが、当センターとしては、その辺の考えも含めて整理したのが第3次中期経営計画だと思っている。そのため、取組として先ずは公立病院ならではの政策的な医療、児童思春期医療、地域生活支援、それからセーフティネット機能、これは新型コロナ対応も含めて、そこはしっかりやりつつ、一方では経営面についてもできるところのいろんな効率化等も含めて改善はやっていくにしろ、一般会計負担金については、包括外部監査でも大分議論になったが、総務省としての計算の仕方等があるので、そのルールに従って、もらうものはきちっともらいながら努力をしていきなさいということなので、両方バランスを取りながらということ考えている。

質問 第3次中期経営計画が作成された時は、確かに思春期対応は県内で非常に要望が多いものだったが、今となっては民間の病院でいくつか取り組んでいる。

こころの医療センターでは、病床がなかなか埋まらないという状況で、立ち遅れた状況になっている。

中期経営計画だけに囚われていると、なかなか状況に適応した動きが出来ないと思われるが、それは公的病院の宿命ということで難しいのか。

回答 今の計画は、平成30年度から6年間ということで行っているが、いろんな環境変化、ニーズの変化もあるので、当然当該計画にガチガチに固定されることではなく、必要に応じて今日いただいた意見も踏まえて、計画の修正をしながらやっていかなければならないと思っている。

今、思春期の病棟がなかなか埋まらないところだが、少しずつは周りに浸透してきたという感じはしている。

他の病院からの依頼で受け入れる患者もおおり、そういうちょっと手の掛かる人たちをこれから先も診ていくというのが予測ではある。

以上