

平成 30 年度第 2 回岩手県出資等法人運営評価委員会（要旨）

日 時 平成 31 年 2 月 15 日（金）

場 所 県庁 8 - E 会議室

開会時刻 10:30

閉会時刻 11:40

出席委員 遠藤委員長、工藤委員、菅原委員、佐藤委員（4 名出席）

事務局 総務部副部長兼総務室長 熊谷泰樹、特命参事兼行政経営課長 松村達、
主任主査 古川健一、主査 工藤秀誠、主査 小野寺将昭

1 開会 （松村特命参事）

2 挨拶 （熊谷副部長）

3 議事

（1）外部経営調査の結果について

（資料 No. 1 について事務局説明）

遠藤委員長 10 ページ「会計上の見積りの透明性確保」のところで、修繕引当金に関する指摘があったが、これは恐らく、引当金を計上したものの、修繕が実施されなかったにもかかわらず、毎期の引当金の見直しが行われなかったことが一番大きな要因と考える。修繕引当金は、毎期末において、1 年から 2 年位の間に確実に実施が見込まれる多額の修繕がある場合に計上するのが通常である。毎期ごとに見直しを行い、必要がなければ取崩すなど、金額を修正する必要がある。指摘されているように恣意性が非常に介入しやすい部分であるので、十分留意の上、慎重に計上をしたほうがよい。

事務局（古川主任主査） 故意で行ったものでなくても、収支調整に利用したのだろうと言われかねない。修繕引当金は、レントゲンの管球の交換が必要だということに計上していたが、修繕が必要なくなったため、別の修繕費用で取り崩してしまったようだ。壊れるかどうか分からないものはそもそも修繕引当金として引き当てなくてもよい。基本的には来期以降確実に発生するものに引き当てし、発生するかどうか分からないものは引き当てしないこととする必要がある。調査時に、引当は黒字だから行う性質のものではないということを指導したので、今回の指摘で理解いただけたものと思われる。

遠藤委員長 公益財団法人の最終的な公益事業の収支は、基本的に黒字になってはならないものとされている。経営改善目標に「経常収支プラス 519 万 1 千円」とあり、経営効率化や経費削減はもちろん必要だが、それだけが法人の目的ではなく、経営改善により公益的な事業を充実させることが公益財団法人の本来の目的である。経

常収支だけが経営改善目標に取り上げられてしまうのは、本来の存在意義からは疑問。支出削減や業務効率化は必要だが、最終的な収支を改善目標にするのは難しい。単にリハビリテーションセンターの管理運営を普通に行うのであれば、あまり意義はない。先進的な取組を行い、それを県内に啓発していくことや、他施設では受け入れることが難しい患者を受け入れることに意義があると思う。報告書で提案された新たな目標等には、それらが十分に入っていると思うので、単なる施設運営に重点を置くよりも、指導的な役割を果たすという方向性をもっと強調して、さらに上位の目標を重視していくべきではないか。

事務局（古川主任主査） リハビリテーションの認定専門医は、岩手県内に 16 人しかいないが、リハビリテーションセンターにはそのうち 4 名が在籍しており、専門性や指導的立場としては非常に重要な役割を果たしている。採算が取られていない部分は、県が指定管理料で負担している面もあるので、効率的な経営で県の負担を減らしつつ、専門性も発揮していく必要があると考える。実際に現地を見て、少なくとも専門性の部分はもっと強調してよいという印象を持った。

菅原委員 論文の取組に対して評価を加えることは重要。他の民間施設との差別化という面ではそこに違いがある。利益に直結するかは別として、専門性をきちんと事業目標として評価することが重要だと思う。採算度外視で研究ばかりやるわけにはいかないが、県の施策の一端を担うような形で事業目標を設定したほうがよい。

事務局（古川主任主査） 12 ページの「内部環境の弱み」について、公益事業の強化は自発的なモチベーションによるとの記載があり、職員のモチベーションが高いということを表している。学会発表等で専門的な能力を生かして普及啓発活動を行っているという切り口での PR ができればよいと受け止めている。

菅原委員 国公立大学の場合、外部資金獲得の方向性を重視してきている。今までは県の補助金頼みだったものを外部資金も獲得するという方向性で進めているので、そういう意識改革も重要ではないか。

工藤委員 認定専門医の 16 名とはリハビリに関する医師の数ということか。療法士とは別か。

事務局（古川主任主査） 療法士とは別である。リハビリテーションの専門医資格を認定する学会があり、その認定を受けている医師が平成 30 年 11 月時点で県内には 16 名おり、そのうち 4 名がリハビリテーションセンターに所属している。

遠藤委員長 専門医制度は、一括管理の方向に変わってきているのだが、例えば年に 1 回学会に参加するなど、何らかの勉強をしないと更新できないように厳しくなっているようだ。もちろん、資格を持っていなくてもリハビリに関する知識のある医師もいる。

12 ページ、「内部環境の弱み」の部分だが、診療報酬制度の改定は厚生労働省中

心に決められるものなので、内部の努力ではどうにもならないのではないかと。内部環境として整理することに疑問がある。また、薬価改定も同様で、例えば平成 31 年 10 月から消費税が上がるが、消費税の上昇分も法人内部の努力でどうにかできるものではないので、外部環境の脅威ではないかと思われる。診療報酬と薬価は変えることができないので、対策としてはこのような対応は取れると思うが、内部環境にはならないのではないかと。

事務局（古川主任主査） 次期中期計画検討の際に、修正していきたい。

佐藤委員 内部環境の弱みの「平均在院日数の短縮」は、全国平均よりやや長いというところで、一般的に懸念事項になりそうなところである。対応策として在院日数の適正化に努めるとあるが、例えば黒字にしようとして曖昧な判断で退院させるのではなく、患者に寄り添った在院日数の適正化ということを記載してほしい。リハビリテーションセンターが実際のところ誰のためにあるか、一番は当然患者さんのためであり、そのところを十分伝えて欲しい。

事務局（古川主任主査） 患者に寄り添った医療が一番大切である。決して、社会的に問題となるような病院の経営上の都合による退院があってはならない。ただし、他の病院施設等との連携不足で入院が長くなっているところは改善の余地がある。介護施設に入所できるのに、連絡系統が整っていないことで入所が遅れるなど、患者にしわ寄せがいかないよう留意すべき。

遠藤委員長 収益改善をするのであれば、80%前後の病床利用率を 84%程度にすれば簡単に黒字化するだろう。こちらの方が重要である。

事務局（古川主任主査） 県立病院でも、黒字の病院は病床利用率が 80%を超えているので、その点は重要と思われる。

工藤委員 12 ページの薬価改定対応策の「ジェネリック薬品の導入促進」というのは、ジェネリック薬品は価格が安いものだと思っていたが、利益率からすればジェネリック薬品の方が高いということか。

事務局（古川主任主査） ジェネリックの利用促進のため、診療報酬の加算が認められている。薬価自体は元の薬よりもジェネリックが廉価であり、患者負担も減ることになるのだが、ジェネリックを使うことによって医療機関側でも収入増が期待できる。

菅原委員 今回の調査報告書は、他法人への効果波及が期待できる。事業目標と経営改善目標の違いは、他法人にも言えることではないか。見直しは重要であり、周知が必要だと感じた。

事務局（古川主任主査） それを踏まえて次期中期計画の目標を立てるように各部署

に指示し、作業をさせているところである。事業目標と経営改善目標の混同に十分注意するよう通知した。

遠藤委員長 目標に関する各法人のばらつきと混同は、以前からの長期にわたる課題。県で主導的に指導して欲しい。

事務局（古川主任主査） 活動指標と成果指標の違いにも、引き続き留意していきたい。

遠藤委員長 定量評価をするという段階になったとき、その数値が妥当かどうかという議論も加わってくる。

事務局（古川主任主査） その点も踏まえて計画作成をしていきたい。

（２）平成31年度県出資等法人運営評価関係スケジュールについて

（資料 No. 2 について事務局説明）

遠藤委員長 県では次期総合計画とアクションプランを知事の任期に合わせて策定中のようなのだが、法人における中期経営計画との関係はどうなるのか。

事務局（古川主任主査） 県の総合計画のアクションプランは4年・4年・2年と分かれるので、これに合わせるつもりである。次の更新版プランは4年と考えている。

（３）その他

遠藤委員長 他に何かないか。

各委員 （特になし）

事務局（松村特命参事） 御報告であるが、私ども行政経営担当は、来年度、同じ総務部内で行政経営推進課として単独課となり、そちらで出資等法人の指導監督について所管することとなる。また、新たに公益法人に関する業務も担当することとなる。引き続き、よろしく御指導願いたい。

4 閉会 （松村特命参事）