

平成 29 年度第 3 回岐阜県地方独立行政法人評価委員会

－ 議 事 要 旨 －

- 1 日 時 平成 30 年 1 月 26 日(金) 14:00～15:40
- 2 場 所 OKB ふれあい会館 301 中会議室
- 3 出席者
 - [委 員] 湊口委員長、富田委員、石原委員、芝田委員
 - [専門委員] (県立病院関係) 小林専門委員、金山専門委員
(県立看護大学関係) 石山専門委員
 - [法 人] (地方独立行政法人岐阜県総合医療センター) 滝谷理事長、水野副理事長兼事務局長
(地方独立行政法人岐阜県立多治見病院) 原田理事長、松葉副理事長兼副院長兼事務局長
(地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院) 山森理事長、丹羽理事兼事務局長
(公立大学法人岐阜県立看護大学) 佐藤参与兼事務局長
 - [設立団体] (岐阜県)
 - 森岡健康福祉部長
 - 医療整備課：間宮課長、浦崎医療整備課長補佐兼企画係長 ほか
 - 医療福祉連携推進課：松原課長、村瀬看護対策監、飯沼看護係長 ほか
- 4 議事等
 - [議題 1] 地方独立行政法人岐阜県総合医療センターの中期計画の変更について
 - [議題 2] 地方独立行政法人岐阜県立多治見病院の中期計画の変更について
 - [報告 1] 地方独立行政法人法改正に伴う業務方法書の変更について
 - [報告 2] 地方独立行政法人法改正に伴う評価委員会の役割について
 - [報告 3] 次期中期目標期間開始前後のスケジュールについて
- 5 配布資料 次第、名簿、配席図、資料 1-1～1-3、資料 2-1～2-3、資料①-1～①-6、参考(総務省自治行政局行政経営支援室長通知)、資料②-1 及び②-2、資料③
- 6 議事要旨

審議事項 県立病院関係

〔議題1〕 地方独立行政法人岐阜県総合医療センターの中期計画の変更について

【説明】（資料1-1～1-3）

【県総 滝谷理事長】

南棟整備事業について、放射線治療装置は18年に導入したもので、耐用年数を過ぎており、また、現行の1台体制では追いつかない状況になっているため、2台体制以上の放射線治療装置を整備する。まずは、建物から整備する必要があるため、建物の建設計画を考えている。

複数台の放射線治療装置を備えることにより、地域がん診療連携拠点病院としてより専門的な医療の提供を図りたい。日本のがん治療には、手術、薬物療法、放射線治療の三つがあり、放射線治療に関しては大体3割程度であるが、欧米では5～6割を占めており、今後、日本でも放射線治療のニーズが高まることが見込まれることから、このような事業を計画している。

事業としては、放射線治療装置を2台設置し、最終的には、岐阜県にはないサイバーナイフという高性能の放射線治療装置を備えた3台体制としたい。

建物の1階には、放射線治療装置を設置し、2階には主に足りない外来施設や放射線の診断部門を併せて設置、3階には年間7,000例ほど手術を行い飽和状態にある手術室について、特に日帰り手術に対応できるよう2部屋備えたい。また、病理センターについて、医療ガスの安全基準を満たすため、また、将来のゲノム医療に対する病理部門での免疫染色、病理診断に対応するため病理センターを移設し将来の病院としての体制を作る。

4階には、スタッフの研修センターや、災害時に使える部屋を計画している。

4階建て4,000㎡弱、建設費51億を予定しているが、建設費は東京オリンピック等による高騰も懸念されることから、医療機器を安く購入して事業費を抑えたいと考えている。

スケジュールは、平成30年度に基本設計・実施設計、平成31年度から平成32年度に工事を行い、平成33年度から治療開始を予定。

給食業務委託については、3年間の複数年契約を行うもので、今回から、食材の調達も含め一括委託予定。食材については、特に病院の意向が反映されるよう業者を選定する。

医事業務委託については、これまで単年度契約であったが、継続的かつ安定的な委託のため、複数年の業務委託を予定。

質疑応答

【富田委員】

放射線治療装置を1台から2台体制にするとのことだが、他方で、一昨日も名古屋陽子線がん治療センター運営協議会において、新たに豊橋に陽子線治療施設ができ、今後は建設費用は20億を切る状況にあると聞いた。

また、岐阜大学においては、岐阜県の間接報告をうけて重粒子線治療施設のコンソーシアムが始まったところでもあるので、医療機器については、全体のバランスやリスクを考慮し、全体の動きを見ながら慎重にやっていただいた方が良いと思う。

【県総 滝谷理事長】

放射線治療には重粒子線、陽子線といった粒子線治療と、当院がやろうとしているエックス線治療の2種類ある。当院では、エックス線治療を充実させたいと考えている。3台設置可能な建物の建設を行うが、いきなり3台体制ではなく、徐々に導入していくことになると思う。汎用型とサイバーナイフ、あるいは中間のトモセラピー、汎用型2台など、様々な組み合わせが考えられるため、富田先生のご指摘のとおり状況を見ながら、最終的な目標としては3台、当院はエックス線を使った放射線治療に力を入れたいと考えている。

【湊口委員長】

他にご意見・ご質問がなければ、この中期計画の変更について、当委員会として意見書（案）のとおり知事に提出してよいか。

（異議なしの声）

【湊口委員長】

異議なしということで、意見書（案）のとおり知事に提出することを決定した。

【議題2】 地方独立行政法人岐阜県立多治見病院の中期計画の変更について

説明（資料2-1～2-3）

【多治見病院 松葉事務局長】

医事業務の委託については、複数年の業務委託を予定。内容は資料2-1の参考の欄のとおり。立体駐車場の建設・保守事業については、新中央診療棟の建設予定地である現行駐車場の代替として立体駐車場2棟整備することとし、平成30年度から46年度までの一体の契約を予定。なお、新中央診療棟の建設は、平成32年度着工予定。

中期計画の変更の具体的な内容については、資料2-2のとおり。既に、医師住宅の借上げについて債務負担を設定しているが、今回、医事業務の委託及び立体駐車場建設・保守事業の2項目を追加するもの。

医事業務委託は、準備行為として公募型プロポーザルを実施し、ニチイ学館との契約交渉中。965百万を下回る数字で調整中。

立体駐車場の建設・保守事業は、2棟3～4階建てを想定、1棟は250台、もう1棟は170台、計420台を計画。PFI（※1）に準じた方式を活用し、民間事業者が建設したものを、当院で分割購入し、費用の平準化を図る。建設費と利息で6億9,200万円、保守、修繕・機器の更新で2億1,000万、15年の予定。今年の6月頃、公募型プロポーザルを実施し事業者を選定したいと考えている。

質疑応答

【富田委員】

新中央診療棟も立体駐車場と同じPFIを予定しているのか。

【多治見 松葉事務局長】

立体駐車場のみ。新中央診療棟は、県から起債を受けて建設予定であり、PFIに準じた方式は活用できない。

【富田委員】

BT0方式(※2)、BOT方式(※3)のどちらか。

【多治見 松葉事務局長】

BT0方式を予定。

【湊口委員長】

他にご意見・ご質問がなければ、この中期計画の変更について、当委員会として意見書(案)のとおり知事に提出してよいか。

(異議なしの声)

【湊口委員長】

異議なしということで、意見書(案)のとおり知事に提出することを決定した。

※1:PFI(Private-Finance-Initiative (プライベート・ファイナンス・イニシアチブ))とは、民間資金等の活用による公共施設等の整備等の促進に関する法律(平成11年7月30日法律第117号)に基づき実施する事業。民間の資金と経営能力・技術力(ノウハウ)を活用し、公共施設等の設計・建設・改修・更新や維持管理・運営を行うもの。VFMの算出、総合評価方式による事業者選定が必須。

※2:BT0(Build Transfer and Operate)方式とは、民間事業者が施設を建設し、施設完成直後に病院へ所有権を移転し、民間事業者が維持管理及び運営を行う方式。

※3:BOT(Build Operate and Transfer)方式とは、民間事業者が施設を建設し、維持管理及び運営をするが、病院への所有権移転は行わない方式。

報告事項

〔報告 1〕 地方独立行政法人法改正に伴う業務方法書の変更について

資料①-1～資料①-6に従い事務局及び各法人から説明

説明（県立病院）

※資料①-2-1に従い説明（県の例示（独立行政法人国立病院機構を基に作成）のとおりのもは説明省略）

【県総 水野事務局長】

第6条について、役員会というのではなく、会議・委員会等の設置とする。すでに理事会はじめ院長・副院長会議、幹部会議、管理会議といった会議で意思決定や情報交換する体制になっているため、既存のもので対応予定。

第8条第1項について、例示は役員を構成員とする内部統制委員会等となっているが、「等」を削除した点のみ異なる。

第12条は、例示では補助者になっているが、わかりづらいため文言を補足。

第13条は、例示では内部監査担当室の設置及び運営となっているが、当院では既存の課で分掌をもち、内部監査の実施及び理事長への報告をしているため、案のとおりとしたい。

第15条は、例示では、監事及び外部有識者からなる契約監視委員会の設置となっているが、当院では、契約審査会、2ヶ月に1回契約の内容を見ていただく監事監査、また、県の監査委員事務局による監査を受検しているところ。事前の開催については、契約件数も多く、また、その都度外部の方に入っていただくことは日程調整等からも難しいため、契約監視委員会といった組織の設置、事前の開催はしないが、既存の仕組みのなかで監視をしたいと考えている。

第19条は、例示と一部異なる案を出していたが、情報のやり取りにミスがあり、例示のとおりとしたい。

【多治見 松葉事務局長】

県の例示は複数の国立病院を持つ国立病院機構を基にしており、当院のような1法人1病院では本部機能等が異なることから、一部見直しをしている。

第6条は、毎月、理事会メンバーに監事2名を加えた会議を実施していることから、役員会という言葉は使わず、会議・委員会等とした。

第12条は、県総合医療センターと同じで、補助者について具体性を持たせた表現に変更した。また、監事・会計監査人について、当院では会計監査人を設置していないため、監事のみの記事とした。

第13条は、内部監査を年2回、職員及び役員で実施しており、本部機構であれば担当室が必要だと思うが、当院としては現状のとおりとしたい。ちなみに、監事監査は毎月実施している。

第15条は、外部の者を含め契約監視委員会として体制を整えることは難しいため、県総合医療センター、下呂温泉病院同様に、契約審査会できちんとした監視ができるよう進めていきたいと考えている。

第19条は、大学等は研究等主体的に参加していると思うが、当院では、研究開発の取組に手が届かないため、規定は不要と考えている。

【下呂 丹羽事務局長】

第6条は、2病院同様、会議・委員会に名称を変える

第7条は、法人の中期計画の策定や評価は行うが、例示は、複数の病院を有する国立病院機構といった複数の事業体を想定し、1法人1病院かつ規模の小さな当院については、モニタリングや恣意的とならない実績評価については該当しないと考え省略した。

第8条は、4項から8項を省略。

第9条は、業務フローは大きな組織には必要だと思うが、当院のような規模の組織には必要ではないと考え2項から4項を省略した。

第10条は、(1)から(4)は技術的な例示で、要綱等で定めれば足り、業務方法書に記載すべきものではないと考え省略した。

第11条は、例示のイロを整理し限定列举した。

第12条は、多治見病院同様、文言整理し「監事監査に係る事務補助職員」とした。また、会計監査人を設置していないため省略した。

第13条は、内部監査担当室は想定していないが、内部担当責任者を設置し運営する。

第15条は、契約監視委員会を設置するほどの組織ではないこと、また、既存の監事監査等に対応していることから、案のとおりとしたい。

第16条の予算の適正な配分に関する事項について、当院の見解では、複数の事業体、病院機構が各病院に予算配分する場合を想定して書かれたものであり、当院では総務課で一括管理し予算の進捗把握をしているため該当しないと判断した。

第18条の長期在籍者の存在把握について、当院は非常勤含め400人足らずであり異動事務を通じて把握できることから、3の記載は省略した。

第19条は、多治見病院同様、治験や個別の症例報告、学会への参加は行っているが、研究開発は行っていないため省略している。

説明（県立看護大学） ※資料①-2-2に従い説明

【看護大学 事務局長】

国立大学法人浜松医科大学の業務方法書を参考に作成した。浜松医科大学の業務方法書を基本とし、そこから大きな修正はせず、形式的な修正を行った。具体的には、浜松医科大学の根拠法は国立大学法人法、当大学の根拠法は地方独立行政法人法のため、そのように修正した。他には、「本学」を「法人」に、「学長」を「理事長」に修正している。3ページの上部（第10条、第11条）に役員会等の組織の記載があるが、それらに対応する当大学の組織に置き換えた。以下同様に、国立大学法人と異なる部分を修正している。

質疑応答

【湊口委員長】

総合医療センターについて、意見・質問はあるか。

(発言なし)

【湊口委員長】

多治見病院について、意見や質問はあるか。

【湊口委員長】

病院として該当しないとのことだが、臨床研究法が昨年4月から施行されており、臨床に関する治験についても法に則って行わなければならなくなった。臨床研究、治験を行っているのであれば、何等かの記載をする必要があると思う。

治験は開発業務であり、県総合医療センターのように業務方法書に記載すべき。県立病院に限らず、臨床研究を行う病院であれば全て該当する。

【富田委員】

昨年法律が変わり、臨床研究の倫理が厳しくなった。論文ねつ造、研究の不正防止、研究内容の漏えい防止等、非常に大切である。どれにも該当しないということはないと思われるため、記載した方が良く考える。下呂も同じ。

【多治見 原田理事長】

訂正する。

【下呂 山森理事長】

訂正する。

【湊口委員長】

下呂温泉病院について、意見や質問はあるか。

【富田委員】

3病院別法人だが、基本的な部分で規模が違うことを理由に第7、8、11条等記載しないとしているが、県としてはどうか。内部統制やガバナンス等、最低限、一定の共通部分を設けるのか、個別に決めて良いものなのか。

【事務局 浦崎係長】

基本的には、地方独立行政法人法に基づく制度の中で各法人が動くものであり、大きなフレームについては同じ形で、細部については地域特性など差が出てくるもの。法制度については基本的には同じ形になると考えている。法人の考えを咀嚼しつつ、最終的に県が認可する。

【富田委員】

法改正の趣旨を踏まえ、モニタリング等内部統制等についてももう少し記載すべきと考える。理事長が変わっても、組織として維持できるように文言化しておくべき。

【芝田委員】

内部統制については、10年程前から上場企業については法整備が進んでおり、内部統制を整

備し運営していることを会計監査人がチェックし、財務諸表と同様にきちんと整備されていることについて意見を出している。内部統制について、重要視しているということ。地方独立行政法人も同じ趣旨だと思う。規模が小さく、文書化する必要はないという考えも分からなくはないが。上場企業の場合、内部統制の整備に必要なものは、業務記述書・業務フロー図・リスクコントロールマトリックスといった、リスクを把握しそれに対するコントロールの把握・評価するものがすべてそろったうえで、適正であるという判断をする。三つ揃っていないと、できているかどうか監査人としては判断できないため、10年前になるが、各企業苦勞して作った経緯がある。上場企業であっても規模の小さい企業もあり、当時構築の支援をしたが、担当者レベルに話を聞いて業務フロー図を作成することは本当に大変であった。

一方で、何をやっているか体系的に把握でき、具体的なリスクの理解もできた。そういう意味で、効率的な経営・合理的な経営について、非常に有効であると思ったため、ぜひ病院にもやっていただきたいという個人的な考えがある。

記述でいうと、第9条の業務フローの認識・明確化を削ってしまうと、内部統制の整備が最初から揺らぐため、いくら小さな組織であっても設けないと困る。

【下呂 山森理事長】

1法人1病院であるため、国立病院機構とは違い、各病院の内部統制を図る必要はない。

【富田委員】

理事長の指示が院内でどのように流れ、業務が行われているか、見える化すること。50人でも1,000人の企業でも同じこと。上の者が変わっても、組織としての継続性、業務維持を担保するために設けるという意味では。

【下呂 山森理事長】

理事長が各病院の院長を統制するという意味ではないのか。岐阜県の場合、1法人1病院で、監視しているのは県や評価委員会だと思っている。評価委員会への資料作成に非常に努力している。それに加えて内部でチェックすることでは、仕事ができない。

【芝田委員】

形式的なチェックではそのような印象になると思うが、理事長の想いや指示したことが末端まで流れているか確認するためには、業務レベルまで落とし込んだチェック体制が必要。

【下呂 山森理事長】

理事長としてきちんと絶えずチェックしている。1法人で全員の顔を知り把握している。

【芝田委員】

内部の者は分かっているが、監事や評価委員は記述したものがないと本当にやっているかどうか判断できない。最初に、法人の内外から業務運営を改善する仕組みの導入とあるように、外からも見える形にしておく必要がある。規模は関係ない。

数人の事務所でさえ、業務フローを作成し、リスクの認識を末端まで理解してもらうことが必

要。上の者だけでなく下の者がリスクを共有するためにも見える化は重要なこと。
内部統制の整備として、業務フローは作っていただかないと。

【下呂 山森理事長】

はい。

【湊口委員長】

県立看護大学について、意見・質問はあるか。

(発言なし)

[報告2] 地方独立行政法人法改正に伴う評価委員会の役割について

資料②-1～資料②-2に従い事務局から説明

(特に質疑なし)

[報告3] 次期中期目標期間開始前後の業務について

資料③に従い事務局から説明

(特に質疑なし)

以上(15:40終了)