

第1回地方独立行政法人さんむ医療センター評価委員会

第1 開催日時及び場所

平成29年7月24日（月）午後2時00分～午後4時55分

オークラ千葉ホテル 2階 ブリストル

第2 出席した委員

村上 信乃 （地方独立行政法人総合病院 国保旭中央病院名誉院長）

井上 智子 （国立看護大学校校長）

長 隆 （監査法人長隆事務所代表社員）

加藤 誠 （成田赤十字病院院長）

亀田 信介 （医療法人鉄蕉会 亀田総合病院院長）

越川 哲 （山武市議会議長）

松原 久裕 （千葉大学 大学院医学研究院教授・医学部附属病院副病院長）

光本 篤史 （城西国際大学副学長・薬学部長）

第3 欠席した委員

伊藤 よしみ（山武郡市医師会会長）

第4 出席した関係職員等

【山武市】

椎名千収市長 、 高橋一嘉副市長

川島勝喜保健福祉部長 、 今関正典健康支援課長

長谷川晃広健康支援課主幹 、 加瀬智哉健康支援課係長

【独立行政法人さんむ医療センター】

坂本昭雄理事長 、 篠原靖志院長 、 初芝正則事務長 、 岩澤紀子看護部長

井上純子副看護部長 、 小沼剛総務課長 、 今関和義総務課長補佐

並木宏文経理課長 、 丸弘一医事課長 、 海保一利医事課医事係長

藤代知美地域医療連携室地域医療係長

第5 会議概要

1. 開 会

2. 山武市長あいさつ

3. 地方独立行政法人さんむ医療センター理事長あいさつ

4. 議 題

(1) 地方独立行政法人さんむ医療センターの次期中期目標期間（平成29年度～平成31年度）における業務の財源に充当する積立金の承認について

(2) 地方独立行政法人さんむ医療センターにおける平成28事業年度業務実績の評価及び財務諸表への意見について

(3) 地方独立行政法人さんむ医療センターにおける第2期中期目標期間の業務実績の評価について

(4) その他

5. 閉 会

第6 会議資料

資料1 財務諸表等 平成28年度（第7期事業年度）

〔財務諸表、決算報告書、事業報告書及び監査報告書〕

資料2 地方独立行政法人さんむ医療センター

平成28事業年度の業務実績に関する報告書（小項目評価）

資料3 地方独立行政法人さんむ医療センター

平成28事業年度業務実績評価に係る資料

資料4 地方独立行政法人さんむ医療センター

第2期中期目標期間事業報告書（大項目評価）

◎開 会 （午後2時00分）

○司会 それでは皆様、お待たせいたしました。本日は、お忙しい中、さんむ医療センター評価委員会にお集まりいただきましてありがとうございます。本日の司会進行を務めます山武市健康支援課の今関と申します。どうぞよろしくお願ひします。

今回新たに3名の方が評価委員となりましたので、開会前にご紹介申し上げます。

初めに、国立看護大学校校長、井上智子委員でございます。

○井上委員 井上でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。（拍手）

○司会 続きまして、山武市議会議長、越川哲委員でございます。

○越川委員 市議会の越川でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。（拍手）

○司会 城西国際大学副学長、光本篤史委員でございます。

○光本委員 城西国際大学の光本と申します。どうぞよろしくお願ひします。（拍手）

○司会 本日の評価委員会ですが、先ほど委員長より、事務局及び報道関係者の写真撮影並びに録音することについて、あらかじめ許可をいただいておりますことをご報告いたします。

それでは、ただいまから平成 29 年度第 1 回地方独立行政法人さんむ医療センター評価委員会を開会いたします。

◎椎名市長あいさつ

○司会 開会に際しまして、椎名市長よりご挨拶いたします。

○椎名市長 皆さん、こんにちは。山武市長の椎名でございます。29 年度の第 1 回の地方独立行政法人さんむ医療センター評価委員会の開催に当たりまして、お忙しい中お時間を割いていただき、このようにご参加をいただきましたこと、厚く御礼申し上げます。ありがとうございます。

今日は、少しでも皆様にお集まりやすいようにと、千葉での開催となりました。したがって地元のほうから傍聴に来ていただいた方、遠くまでありがとうございました。一層御礼申し上げます。

今日は、議題といたしましては、前期から次期に繰り越します業務の財源に充当する積立金のご承認をいただくことと、それから、独立行政法人さんむ医療センターの 28 年度の業務実績のご評価をいただくという形のことでございます。皆様方の忌憚のないご意見をいただき、これからの病院の運営に役立てていきたいと思っておりますので、よろしくお願ひ申し上げてご挨拶

といたします。よろしくどうぞお願い申し上げます。

○司会 ありがとうございます。

◎地方独立行政法人さんむ医療センター理事長あいさつ

○司会 続きまして、地方独立行政法人さんむ医療センター、坂本理事長よりご挨拶いたします。

○坂本理事長 今日は評価委員の先生方には、このお暑い中、足を運んでいただき、ほんとうにありがとうございます。

なかなか医療人材の確保というのは困難な中で、昨年度も職員の努力のたまもので、何とか赤字を出さずに経営することができました。昨年度の評価をぜひ今日、いろいろ忌憚のない意見をお聞きしまして、また今後の参考にしたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

○司会 ありがとうございます。

本日、伊藤委員におかれましては、所用のため事前に欠席する旨の報告を受けておりますことをご報告いたします。本日の出席委員数は8名です。地方独立行政法人さんむ医療センター評価委員会条例第6条第2項の規定により、会議が成立いたしますので、これより議事を進めさせていただきます。

◎議 事

○司会 なお、議事進行につきましては、当評価委員会条例第6条第1項の規定により、委員長が議長となりますので、村上委員長、よろしくお願ひいたします。

○村上委員長 それでは早速ですが、お手元の次第に従って議事を進めてまいります。

- (1) 地方独立行政法人さんむ医療センターの次期中期目標期間（平成 29 年度～平成 31 年度）における業務の財源に充当する積立金の承認について

○村上委員長 まず1番目の議題、「地方独立行政法人さんむ医療センターの次期中期目標期間における業務の財源に充当する積立金の承認について」です。

市からの説明をお願いします。

○長谷川主幹 それでは説明させていただきます。お手元の議題1とある資料をごらんください。まず、こちらが第2期中期目標期間終了にかかわる積立金の承認申請書の写しでございます。6月28日付をもって申請がなされました。これは第3期の業務の財源とする積立金の承認申請でございます。

その承認を受けようとする金額は16億3,232万3,137円です。

続きまして、その業務の財源に充てようとする業務の内容ですが、病院施設の建替・整備・修繕又は医療機器の購入等としております。

この申請を受けまして、市のほうから評価委員の皆様へ、この積立金の承認に当たりましてご意見を賜りたく申し出るものでございます。

なお、規則において、6月30日までに承認を受けなければならないとなっておりますが、この時期までに評価委員会の開催をすることができなかつたため、本日の会議にて承認をいただくことを、事前に村上委員長より承認いただいていることをつけ加えさせていただきます。よろしく願いいたします。

○村上委員長 今の説明について、ご質問を受けたいと思います。何かございますか。よろしいですか。何もありませんか。

じゃ、これはご承認いただくことにしてよろしゅうございますね。

(「異議なし」の声あり)

○村上委員長 ありがとうございます。

(2) 地方独立行政法人さんむ医療センターにおける平成28事業年度業務実績の評価及び財務諸表等への意見について

○村上委員長 次に、議題2の「地方独立行政法人さんむ医療センターにおける平成28事業年度業務実績の評価及び財務諸表等への意見について」についてを議題とします。

では、さんむ医療センターから説明をお願いします。

○初芝事務長 それでは、病院のほうから財務諸表と平成 28 年度の結果等について報告させていただきたいと思います。着座にて説明させていただきます。失礼します。

時間の関係もございまして、財務諸表、事業報告書がついていると思いますけれども、これを一つずつやっていくと大変ですので、お手元に資料 3 というのがございます。A 3 の横になった分ですけれども、これで平成 28 年度事業の業務実績を説明させていただければと思います。

平成 28 年度というのはどういう年度だったかと申し上げますと、実は前期 3 年、後期 3 年の中期計画を立てた、その前期の 3 年の中期計画の最後の 3 年目という年でございました。事業報告書等にも記載してございますけれども、28 年度は病棟の改修及び 12 月より一般病棟を地域包括ケア病棟ということでということで開設してきたところでございます。また、院内コンピューター関係に関しまして、平成 28 年 6 月 27 日より電子カルテシステムを稼働させたところでございます。

資料 3 の 2 ページ、最初は職種別職員数という数字が載ってまして、一番上の行は平成 28 年 3 月 31 日現在の、医師から始まりまして事務職員までの常勤の職員数ということでございます。一番右の列ですけれども、267 名が前年度末の職種別数字です。

1 行下でございますけれども、28 年 4 月 1 日、ドクターが 4 名常勤職員で増えまして、そのちょっと大きい隣の右の升ですけれども、看護師が、前年度末 134 名が、4 月 1 日は 151 名でスタートしたところでございます。この看護師の増員の要因は、奨学生が卒業してきたということが主なものでございます。

次ページをお願いいたします。3 ページになります。これは診療科別の常勤医師の内訳ということでございまして、2 行目が平成 28 年 4 月 1 日の常勤のドクターの数で、どこが増えたかということ、外科のほうで 1 名、産婦人科で 1 名。これは亀田ファミリークリニックさんより婦人科の常勤の先生が 1 名きてくれまして、前年の千葉県の派遣の先生と合わせて、合計 3 名になったということでございます。それと脳神経外科が 1 名。前年 3 月まで麻酔科ゼロであったものが、常勤の麻酔科の先生が 1 名いらっしゃいまして、合計 28 名で 28 年度はスタートしたということでございます。

ちょっと飛びまして、8 ページ、診療科別の入院患者延数という表でございまして、9 ページ、次ページが外来患者の延数ということでございます。中ごろよりちょっと下の計ということがございますけれども、8 ページの入院でいくと、内科から歯科口腔外科までで、右から 2 列目になると思いますけれども、延べ人数で 6 万 1,213 人ということでございました。各診

療科ごとには、増えたところとか減ったところがございますけれども、一応前年度6万人を割ってしまったんですが、6万1,213人ということでございました。

この表の一番下の行のところで細くなっている内訳なんですけど、そのうちの12月から開設しました地域包括ケア病棟は、延べ数ですが、12月658人、1月917人、2月948人ということで、3月まで全部入れて、28年度3,610人というような数字でございました。1日当たりになると約30人弱ということなんです。

恐れ入ります、次ページをお願いします。次ページは入院と同じようなフォーマットになっておりますけれども、これは外来患者の延数でございまして、外来の稼働状況ということなんです。内科から歯科口腔外科までで、これも右から2列目になると思いますけれども、中ごろよりちょっと下、太枠になっております計のところでございますが、4月から3月までで延べ人数10万9,446人ということで、これは年々減ってしまっているところなんですけれども、11万人に届かなかったという状況でございまして。1日当たりになりますと450.4人ということでございます。

このような患者さんの状況でございましたけれども、28年度では損益状況はどうだったのか。前に戻っていただきまして、4ページをお願いします。行がたくさんありまして、細かくて大変恐縮でございまして、右から3列目の合計というところの一番下の行ですが、これが当期の純損益ということで、2億3,717万3,498円でございました。

その隣の右から2列目のところは、前年の3月、前年度末の同じような決算の数字を並べてございます。一番右側が当期と前期の数値の比較ということで表示してございまして、前年の利益よりも当期の純損益で2,497万4,110円多く計上できた次第でございまして。

これの主な要因は、入院収益、外来収益で前年度よりも上がっております。また反対に、上げるための費用として、先ほど職員数のところで申し上げましたけれども、職員が増えまして、給与費は前年と比べると増えておるところでございまして、結果的には事業の純損益としまして、当年は2億3,717万3,498円と、黒字決算とすることができました。

次のページは前年の同じような表ですので、もう一枚飛んでいただきまして、6ページになりますけれども、先ほどの表は損益の状況ですが、これが平成28年のキャッシュの動きということで平成28年度資金繰りの状況でございまして。左から2列目の28年4月という表でございまして、大きい表と下に小さい表になっておりますが、大きい表の下から2行目、前月からの繰越、20億5,104万6,261円という数字です。これは前年末の預金額繰越額で、20億5,104万6,261円という状況から始まったところでございます。

先ほどの損益の状況のキャッシュの動きとして、4月から3月までの動きがあったわけなんです。

けれども、結果的に右から2列目、下の翌月への繰越、大きな表の一番下のところですが、これが平成28年の3月31日、預かり金等は含んでおりますけれども、22億9,707万3,086円という結果でございました。

一番前のページに戻っていただきまして、資料3となっている数値評価項目という表がございます。そちらをお願いします。この結果といたしまして、これは数値評価項目ということで、実数で比較しているものもありますけれども、比率で比較しているものもございまして、それらを每期同じような表にしているところです。

数値評価項目の主なものは、項目Aとして住民に対して提供するサービスその他の業務の質向上に関する事項、項目Bが業務運営の改善及び効率化に関する事項等、A、B、Cというのが大きなものになっておりまして、そのAを構成する中の1、2、3という形になっておりますので、ごらんになっていただければと思います。

特に病床利用率がずっと当院は低くて、一つ問題だったんですけども、依然としてそれほど高くはないんですが、前年度よりは入院患者延べ数も増えたこともございまして、当年度は71.1という数字でございました。

A1の3の平均在院日数ですけども、28年度は12.6という日数でございました。あと、Aの1の4ですけども、紹介率、逆紹介率を記載してございます。28年度の看護必要度ですけども、27.0%というようなことでございました。

下に行きまして、Aの2の安定した医療スタッフの確保というところでございますが、2の8、医師の確保数ということで、先ほど冒頭で説明させていただきました常勤医師30名というようなことでございます。当初28名でスタートしたわけですけども、1人麻酔科の先生がおめでたになりまして、その分、職員ではあるんですけど、そのほかに1名大学のほうから来まして29名。それと年度末、整形の若い先生がお見えになりまして、年度末は30名という形になりました。

A2の9、看護師の確保数ですけども、148人ということございまして、前年よりは14人は増えております。それと、その下の10の離職率でございまして、後ほど業務の実績に関する報告書のところで計算式が出ていますので、ごらんになっていただければと思いますが、28年度の離職率は前年に比べ大きく増えまして、8%ということになってしまいました。

その次のAの3、安心・安全な医療の提供というところで、救急車の搬送受入件数ですけども、28年度は1,480件、救急の外来患者数は2,450ということございまして。

次の大きな項目Bの業務運営の改善及び効率化に関する事項でございまして、B項目

1 番の収益の確保でございますが、経常収支比率は 105.9%ということで、去年とほとんど変わらない状況でございます。

B の 1 の 15、医業収支の比率ですけれども、当年度は 97.0%ということで、まだ 100%に届かない状況で、経営が安定していないということでございます。

あと 17 番が、患者 1 人 1 日当たりの入院単価ということで、これは全部合わせた数字ですけれども、4 万 3,045 円です。次に 19 番、外来の患者 1 人 1 日当たり単価は 8,361 円ということでございます。

この表の B の 1 の一番下のほう、27 番、ジェネリック（後発）医薬品の採用率（数量ベース）ということで、28 年度は 96.8%、前年もかなり率は上がったんですけど、またもうちょっと上がったということでございます。

隣の表ですけれども、B の 2 の費用の節減というところで、1 人当たりの給与費でございますが、下の給与比率と合わせますと、まだまだいろんなことをしなければいけないのかなと思いますけれども、36 番、給与費比率 62.9%というところでございます。

それと 37 番、運営費負担金収益への依存度ということで、前年度よりわずかですけれども、0.2%という形で減になっているところでございます。

3 の診療機器の有効利用ということですが、これは年間の稼働の利用件数を記載させてもらっております。

C 項目、財務内容の改善に関する事項ということで、財務内容の健全化という項目ですが、C の 1 の 40、流動比率、財務の分析数字になりますが、当年度は 498.4%というぐあいに、決算状況も少し改善しております、資金的にもまた流動性が一段と改善したということでございます。

41 番が自己資本比率ですけれども、自己資本比率も特段大きな投資をしていませんので、73.1%ということでございます。

この 40 の流動比率、43 番、流動負債に対してどれだけ現金を持っているかという比率になりますけれども、これも流動比率と同様、389.2%という形で大きく改善しているところでございます。

財務諸表の大まかなところを説明させていただきましたけど、引き続いて 28 年度業務実績に関する報告書でよろしいでしょうか。

○村上委員長 どうぞ。

○初芝事務長 A3の横の大きな表でございまして、28年度の業務実績に関する報告書というのがございます。右上のほうに資料2と記載してあります資料です。よろしいでしょうか。

1ページ目がさんむ医療センターの概要ということで、これは例年同じですけれども、各病棟と延べ床面積等を記載してございます。

次ページをお願いします。全体的な状況ということで、1、法人の総括と課題というところでございますけれども、先ほどちょっと触れさせてもらいましたが、北棟、中棟、南棟という建物があるわけですが、南棟4階にありました産婦人科、小児科、眼科等で混合で利用している病棟を、28年10月に北棟の3階を改修し、移転をさせてもらったことが、1つ大きなことございました。ちなみに南棟というのは、昭和56年建築のものでございます。

その後、北棟の3階にある5病棟という、内科で使っていた病棟があるわけですが、その一般病棟を、28年12月より地域包括ケア病棟といたしまして、病床数38床にて開設をしたところでございます。

あと、診療体制云々は先ほど説明させていただいたとおりのことでございますので、省略させていただきます。

あと、隣の右のほうに大項目ごとの特記事項がございます。(1)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取組というところがございますけれども、先ほどちょっと触れましたが、28年4月から産婦人科の常勤医に亀田ファミリークリニック館山さんのほうから来てもらって、婦人科が3名という体制になったところでございます。

それと、医療機器の整備でございますけれども、X線の骨密度測定装置ほか、28年度は41品目を順次購入したというところでございます。

もう一点医療に関しての大きなトピックスとしましては、28年度の4月より地域がん診療病院としての指定を受けまして、グループ指定先病院として、総合病院国保旭中央病院さんと連携体制を構築させていただいたところでございます。

次ページをお願いいたします。左のほうから中期目標があつて、中期計画があつて、28年度の年度計画というところがございます。たくさんあつて全部の説明はできないんですけれども、大項目の上から2行目、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目標を達成するためとるべき措置ということで、これは病院ではBという自己評価をさせていただいたところです。

その内訳として、その下に表がございますけれども、これは29年3月時点の病棟の数、一般病床、回復リハ病床、緩和ケア、地域包括、人間ドック等の数をあらわしております。現在1病棟がまだ休床しておりまして、29年度ですけれども、改修中でございます。

その下の小項目になるわけですが、常勤の医師数、目標は今年度、最終的に 30 人の目標を立てまして、目標には一応数は足りたところです。

あと、右の列の評価委員会のコメントというところの下の方に、数値目標項目番号というのを記載しておりますけれども、今回から、先ほど資料 3 で説明させていただきました、さんむ医療センター数値評価項目の関係する分を何点か記載させてもらっています。例えばここで言うと、救急医療の充実ということでございまして、A 項目の 3 の 12 及び 13。A 項目の 3 というのは、先ほどの資料 3 ですが、安心・安全な医療の提供というところで触れさせてもらった分です。

○村上委員長 資料 3 の 1 ページですね。

○初芝事務長 資料 3 の 1 ページ、A 項目の 3 番、安心・安全な医療の提供というところで、今回から表示させてもらっています。

次ページをお願いします。中項目で 2 番、医療水準の向上というのがございます。これは全くしていないわけでもありませんけれども、特段すごしたということでもないようなところがございまして、前年度よりずっとやっていることは引き続きやっていることです。B という形にさせていただきました。

その内訳として、医療職の人材確保ということでございまして、一番下のほうに、千葉県医師不足病院医師派遣促進事業を活用した医師確保に努めるということで、これは制度を活用し、28 年 4 月から産婦人科常勤を 1 名ということでございますけれども、もう一人内科のほうで、亀田ファミリークリニックさんより来ていただいているというような状況がございます。

次のページをお願いします。その引き続きで、細目のほうですが、看護師及び医療技術職員の人材確保というところでございまして、先ほど看護師の離職率の数字だけは説明させていただいたところですが、この上のところに看護師の離職率の計算式がございまして、これによって当年度 8% になってしまったということでございます。当年度の目標ですが、看護師数は中期目標そのまま 160 名でございまして、結果的に 148 名で届かなかったということで、C とさせてもらっています。

その下の年度計画の（2）医療職の専門性及び医療技術の向上というところですが、これもごらんのとおり細目等が B でございまして、小項目も B 評価とさせてもらったところです。

この引き続きで、次ページになろうかと思っておりますけれども、認定看護師の数が載っていま

す。認定看護師は、この中期計画では5名だったんですけども、28年度の年度計画としては、あと2人ぐらい増えるかなということも含めて年度計画は変えさせてもらったところなんですけど、結果的には、試験は受けたけれどもだめでしたので、5名ということでした。ただ、5名は減らないで確保しておりましたので、Bとさせていただきます。

その下の地域医療連携の推進というところですけども、これは紹介率と逆紹介率です。当初の中期計画のところでは計算誤りが若干ありまして、その45%という数字自体が、申しわけないですけど間違った数字ということでした。当年度、28年度ですけども、紹介の目標34%を設定して、実績は35%ということでした。病院からクリニック、あるいは病院等への逆紹介ですけども、19.7%の目標に対して17.9%という数字でした。

その下に行き、クリニカルパスということですけども、これも特段大きく変わったことはなくて、前年度と同様のことでしたのでBとしました。

一番下のほうですけども、骨粗鬆症リエゾン委員会の設置。28年に委員会活動から始まったところですけども、具体的に活動を始めたばかりということもございまして、自己評価はBにさせていただきました。

次ページ、患者サービスの一層の向上というところですけども、これも新たに特段すごく画期的なことをしなかったなという評価でございまして、中項目はBとさせていただきました。

次のページをお願いいたします。年度計画の4というところで、安心して信頼できる良質な医療の提供というのがございます。この項目は、安全対策の徹底だとか、信頼される医療だとか、法令の遵守等で構成されているところでございますけれども、これも中項目はBとさせていただきました。

特に次ページになろうかと思っておりますけれども、(2)の信頼される医療の実施ということで、28年度は患者サポートの体制充実のために、退職した再雇用の看護師さんを配置しまして、患者や家族の相談を受けやすい環境体制整備に努めたところがございます。28年度の患者サポート相談窓口対応件数は246件というようなことでした。

下のほうに行きまして、年度計画の5というのがございまして、市の医療施策推進における役割ということですけども、これは例年どおり、乳児健診を日を決めて毎月一遍、外来のフロアで市の方と病院とでしております。そういうことも踏まえて、この項目は中項目Bという評価にさせていただきます。

次のページをお願いいたします。中ごろの大項目の3に、業務運営の改善及び効率化に関する事項というのがございます。その構成は、管理運営体制、2番が効率的、効果的な業務運営

等でございます。特にこれも、理事会、経営の質向上委員会、病院の質向上委員会等の回数等も、例年どおりはできているんですけども、特段それ以上はなかったかなということでBにしました。特に病院の質向上委員会では、各部門の課長さん方が出ますので、委員長は病院長がしているわけですけども、28年度は問題の洗い出しと対策にP D C Aサイクルで改善を図っているところです。

次のページ、その中の職員の職務能力の向上というところがございまして、中ごろのイ、事務職の職務能力の向上についてはというところがあるんですけども、これはCにさせていただきました。というのは、28年度は病気療養をしていた方が1人退職されました。それと、前年のこの評価委員会でも報告したところですけども、9月から病院経験者ということで雇用契約された方が、10月から体調不良で1月に退職届が出まして、結果的には定着できなかったということで、Cにさせていただきました。

あと、次の(3)の人事評価制度の適切な運用ですけども、これは評価委員会等でご指導していただいた人事評価等について、もう定着してやっているのでBとしました。

あと、職員の就労環境の整備というところがございますけれども、これも育児休業取得者、あるいは病後児保育利用の件数等を記載しておりますけれども、小項目評価はBにさせていただきました。

次のページ、(8)の収入の確保と費用の節減というところですけども、小項目評価なんですが、これに関しましては、医業収支比率 92.2%ということがございます。これも評価委員会の先生のご指導でD P Cを取得して、ずっとその後、どうD P Cの係数の向上に努めるかということでしてきたところがございますけれども、一応Bと評価させていただきました。

次のページ、イの収入の確保というところがあるんですけども、28年度におきましては、前年に8月から7対1の入院基本料を算定させていただきました。その後、看護必要度というのが出てきまして、その看護必要度の変更等で非常に苦慮したところがございますけれども、何とか28年度、7対1の入院基本料を維持できたということでございまして、病院としては非常に数字的にも、どういうことで維持しようかとやったところですけども、同じ7対1を維持したということで、Bにさせていただきました。

あと、下のほう、ウの費用節減というところですけども、②で後発品の数量割合による医薬品費の削減と機能評価係数の向上を図るということで、先ほどの資料3のところでもあったと思いますけれども、後発品の数量に関しては、かなり高いところまで切りかえが進んだのかなと思っております。これは病院としてはAということにさせていただきました。

それと、その上の行なんですけども、D P C (包括) ということで、現場の看護師さん等含め、

どうやって同種同等のものの材料を安くするか努力して、材料比率も維持しております、Aという評価にさせていただきました。

次のページですけれども、表が幾つか並んでおりますが、先ほど来説明させていただきました
医業収支の比率と 28 年度実績・目標と給与比率などの数字、それと入院・外来収益の確保というところで、入院の目標患者数と実績、単価、病床利用、平均在院、外来の患者数と 1 日平均単価でございます。これらはBということでやってきまして、その下の費用の削減の後発医薬品の適用率に関しまして、先ほど説明したように、細々項目ですけれどもAにさせていただきました。

次の第 4 の予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画というところですが、これは前年Bとさせていただきましたが、評価委員の先生に、数字が出ているのであればAでいいんじゃないかということも賜ったので、Aをつけさせていただきました。

あと、次のページですけれども、第 5 の短期借入金の限度額、これは斜線です。短期借入金は一応 5 億円設定しておりますけれども、独法になってから借りたことはありません。

次の第 6 も同じく斜線で、第 7 の剰余金の使途ですけれども、剰余金で生じたものは医療機器の整備等に充てておりますので、これもAにさせていただきました。

あと、料金に関する事項、これは大項目で普通どおりやっておりますのでBということで、その中で使用料、手数料とか減免だとかのルールをつくっているということです。

次のページの第 9、その他業務運営に関する重要事項ということで、この中で、冒頭申し上げました中期計画自体が、3 年の前期と次の 3 年の後期という形になっておりまして、病院の建築、移転等を検討してきたところございまして、第 9 の 2、平成 28 年度に病院の将来構想を作成したところで、これをBという形にさせていただきましたところでございます。

雑駁で大変失礼ですけれども、28 年度の業務実績に関する報告書ということでございます。以上です。よろしく申し上げます。

○村上委員長 ここまでの説明について、質問等何かありますか。どうぞ。

○加藤委員 成田赤十字病院の加藤です。5 ページのこれは看護師及び医療技術職員の人材確保についてですけれども、平成 29 年 3 月 31 日目標数、看護師数 160 名に対して 148 名、14 名足りなかつたのでCと評価されておりますけれども、途中から回復期と、それから緩和がされていましてけれども、28 年度は途中から地域包括ケア病棟がオープンしているわけですね。そういったしますと、急性期病床に関しまして、7 対 1 がおそらく 13 対 1 ですよ。というこ

とで、本来のフルの看護師の定数そのものを下げなきゃいけないということです。

本来であれば160名の目標数を、地域包括ケア病棟をつくった時点で、目標値が160名でなくていいわけですから、148名で地域包括ケアと、それから急性期病床と全てオープンされているわけですね。でしたら、単なる数字だけで言うと160名に対して148名だからCだとなるかもしれませんが、機能的に言えば、これは十分Bで私はいいだろうと。だから数値もCになっちゃうかもしれませんが、病院そのものの機能、その維持ということからすれば、これはあえてCにしなくても、逆に言うと、目標数そのものを変えるべきだったのではないかなと考えています。

それからもう一つ、これは感想ですけども、ドクターの数が30名になったということ、これは大変なことなんです。一般のお聞きになっている市民の方や議会の越川先生は、あまりご理解いただけないかもしれませんが、麻酔科医がゼロから2名になったと、これはものすごく大変なことなんです。というのは外科系は麻酔科医がいませんと、自分たちで麻酔、あるいはパートで来てもらって麻酔をかけるしかないですね。

昔は外科の医者や整形の医者、私もそうでしたけれども、自分たちで麻酔をかけながら手術をするということをやっていたけど、今はそんなことできませんので、それだけ外科系の医者にとっては麻酔科医を2名確保したということは、普通の医者、理事長や院長は外科の先生ですので、外科が6名から7名になったというけど、それ以上にすごいことだと思って、これに対しては大変評価しているところです。

以上です。

○坂本理事長 ちょっとつけ加えてよろしいですか。

○村上委員長 どうぞ。

○坂本理事長 1つ追加させていただきますと、常勤の先生が来られまして、お子さんがおできになりまして、産休ということで、その間大学のほうから1名、そのかわりの常勤ということで、常勤としては計2名ということで、実際はやはり1名という形です。

○加藤委員 でも、ゼロから1になったわけですね。

○村上委員長 この病院のほうからの自己評価はほぼBで、ところどころCとAがありますけ

れども、これらについて、皆さん方、あらかじめ見ていただいたと思うんですけど、何かご意見ありましたでしょうか。どうぞ。

○井上委員 今ご指摘があったところで、看護師の離職率が3%から8%になったのでよくないという感じなんですけど、そうすると、ゼロが一番いいのかというと、そうすると新陳代謝がないわけで、適正な全国平均との比較が必要です。今注目されているのが、新人看護師の早期離職というのが非常に指摘されています。離職率は少ないのがいいというわけでもないし、ベテランと新人とに分けてやってみると、新人の離職率が低いところというのは結構高い評価をもらっていたりします。それだけではないんですけど、そういうさまざまな指標を使えばいいんじゃないかとも思います。

○村上委員長 これは8%でも、ほかから見ればいいです。

○井上委員 全国平均15%ぐらいなので、十分だと思います。

○坂本理事長 先生にお聞きしたいんですけど、新人というのは1年目ということによろしいですか。

○井上委員 はい。

○村上委員長 どうですか、ほかに、この自己評価。特にBにしたけど、ここはAでいいんじゃないかというところはありませんか。

○亀田委員 ちょっと質問いいですか。

○村上委員長 はい、どうぞ。

○亀田委員 さっき加藤先生から、ナースは基本的にこの7対1と地域包括とか回復リハ全体で、足りているというか、実質的にまだやっぱり足りないという最低限の基準を満たせばというのと、実際にそこがボトルネックになって、例えばやりにくいというか、制限がかかっているとか、そういうことを踏まえて、どうなんですか。

○岩澤看護部長 ご意見ありがとうございます。看護部長の岩澤です。数としては、数値の上ではぎりぎり足りているという状況ではありますが、実際の現場の中では、やはりそこで子育てをしながらとか、お休みをするケースもあったりとかして、もう少しプラスで欲しいなというのが実際のところですよ。

看護師の確保といったところですけども、看護補助者であるとか、そういった援助する側の人材をもう少し確保できると、負担軽減のところではもう少しよくなるのではないかなとは思っています。なかなかそのところが確保できなくて、苦慮しているところですよ。

○亀田委員 今 25 対 1 とっているんですか。

○岩澤看護部長 現在は 50 対 1 ですが、条件が整い次第申請する予定です。

○亀田委員 25 対 1 と 7 対 1 で、それで地域包括の部分については 13 対 1 をとるとすると、要求がきつくなりますよね。受託規律とか。そういう意味で、今 13 対 1 で全部とれているのか、それとも 13 対 1 は配置はしていてもクリアできて……。13 対 1 でやっているんですか、15 対 1 でやっているんですか。

○岩澤看護部長 地域包括は 13 対 1 でやっています。

○亀田委員 全部とれているんですか。

○岩澤看護部長 50 対 1 以上はとれています。

○亀田委員 ありがとうございます。いずれにしても、今のこの時代にかなりすばらしいと思います。ほんとうのこと言って、独立行政法人に変わったとはいえ、日本の中でトップクラスの成績じゃないかなと思いますけど、やはり医師の内科医の 4 人、これが何しろアキレス腱でして、ここが変わればもう、あまり言うことないんじゃないかというような病院だと思います。

○村上委員長 この自己評価に対してこちらも評価をつけなきゃならんので、具体的にはさっきの C をつけたところは、B ぐらいでよろしいですね。ほか、どうでしょう。

○松原委員 先ほど加藤先生からお話があった、麻酔科と婦人科が増員できたというのはすばらしいことで、外科は置いておいて、昨今減員するところはいっぱいありますけど、増員できるところはなかなかないので、これはもう文句なくAをつけてよいかと思います。

○村上委員長 そこね。その医療提供体制の3ページ目の小項目Bのところですね。

○松原委員 かなりの地域で麻酔科の常勤医がいないところはありますので、いや、ほんとうにこれは非常に重要な部分だと思う。

○村上委員長 これは要するに28年3月31日には30人で、29年3月31日は30人、変わらないからBにしたというんでしょうけれど、質的な面で、これはAでいいんじゃないかという評価委員の意見、よろしいでしょうか。

ほか、経営についても結構いい成績を出しているけど、それをBにしちゃっていますが、長先生、どうですか。

○長委員 昨年度も申し上げさせていただきましたが、今年また大変すばらしい成績ですね。実は今年春に、全国優良自治体病院が5つ選ばれてまして、総務大臣表彰を受けた中で、独法は、日本海総合病院だけなんです。なぜすばらしいかというのと、一般会計からの繰り出しと収益との比率が、優良自治体病院のちょうどうちと同じくらいなのが、岩手県の県立磐井病院が、収益に対する繰入率が11%ぐらいなんです。うちは半分ぐらいです。そういうことで財務に関する全体の評価は、私はほとんどAじゃないかと思っています。

去年、私は申請しなさいという話し差し上げたのですが、5年間継続して収支が安定している場合は、当然抜群な成績である一般会計からの繰り入れを政府の基準内でやっているのは、超優良と言うべきである。

全国比較からすると、優良自治体病院の磐井病院に比べてはるかにいいということからすると、遠慮なく見直したほうがいいんじゃないかと思います。

前々から言っていますが、人件費率が民間の場合は45%とか50%がいいと言われていて。うちは高いわけですけども、高いからだめということじゃないわけで、高いだけの仕事をしてもらえばいいわけですから、Aでいいんじゃないかと。そういう面で、今回のこの評価につきましては、全体的な高い評価が与えられて当然であって、全国自治体病院協議会に申請するん

ですけれども、報告書があまりに控え目である、同一的ではないということだけ申し上げておきます。

ご自身でおやりになったんだから、あえてAにして目標はさらに高くあるべきだという面においては、原案でいいと思っております。

病院の今後の長期収支計画とか設備投資から見て、安全性については全く問題ないと思います。そういう点が今回特筆すべきじゃないかと考えております。一時独法になってから、よくここまで改善されたということに対して、敬意を表したいと思っております。言うことがないという評価であります。

以上です。

○村上委員長 ほかにどうです？ どうぞ。

○越川委員 事務職員の能力向上という件でちょっとお伺いしたいんですが、ちょっと聞いた話ですけど、職員の時間外が多過ぎる、あと定着率が悪いという話を聞いていますが、その辺の対策についてはどのようにお考えでしょうか。

○初芝事務長 先ほどもお話しさせていただきましたように、28年度は事務職員に関しては1名退職、その後9月から病院経験者ということで採用した方も、体調不良で退職ということと、もう一名は病院経験者で、医事業務を今してもらっていますけれども、その方が1名入られたということで、結果的にはマイナス1名という形になりましたので、ちょっと辛目の評価をさせてもらったところでございます。

時間外等については、その課ごとにいろんな業務内容によって、例えば医事課であると、月初等はどうしても時間外が出るということがあるかと思えます。評価委員の先生がどういうところでどういう話を聞いてきたのか存じ上げませんが、その前の前の年度になると思いますが、中堅の職員がやめてしまった一部の課については、その後を引き継いだ若い職員に関しては時間外が多くなっているという結果はあります。

これの対策としましては、派遣の職員とか、一時的かもしれませんが、業務の見直し等含めて、その辺を減らす対策を現在しているところでございます。また、来月1日に病院の経験はないんですけれども、第二新卒という形で採用の予定がございまして、その1名もそこに充てて時間外等を減らしていくという予定を、29年度としてはしているところでございます。

○亀田委員 質問でいいですか。これから人件費はどんどん上がることは当然予想もされていますし、実際今、日本全体のバイトの時給が1,012円まで上がってきたということですが、それ以前にもう若者がいなくて採れないという時代に突入しているわけで、例えばICT、いわゆる自動受け付けとか自動支払いとか、そういうことについてはやられているのか、それとも今後の一つの予定に入っているのでしょうか。人にかわるICTとかAIの活用というのは、これからキーポイントになってくると思うんです。

○村上委員長 どうぞ。

○初芝事務長 ありがとうございます。これに関しては、事務長としては、6月の電子カルテ導入のときにも精算機を入れてくださいとお願いしたんですけども、いろいろな財政的な予算の関係で見送られました。

○亀田委員 精算機に関しては、精算機を入れると思うんです。さらに措置とか入力とかガイダンスを誰がするとかとかすごく。受け付けは簡単ですけど、精算のほうはいろいろほかと絡んできますが、例えばレセプトチェックをするソフトなんていうのは強烈に安いわけですよ。多分200万円とか。それらはもう入っていますか。レセプトチェックを手でやっていますか、それともコンピューターでやっていますか。

○初芝事務長 レセプトチェッカーは入っていないです。

○亀田委員 その月に請求しているとすると、月の最初の10日間に思い切り時間外が出るはずなんです。レセプトのチェックのソフトはほんとうに高くありません。これをやるだけで多分かなり時間外が減ります。だからそういうものをどんどん使っていったほうがいいんじゃないかと思います。

○初芝事務長 ありがとうございます。

○村上委員長 よろしいですか。

○長委員 ちょっと1つだけ。

○村上委員長 どうぞ。

○長委員 確認的に教えてほしいんですが、非常にわかりにくい勘定科目の解説をちょっとお願いします。普通の人にはわからない、私もよくわからないんですが、資産見返補助金収入ってありますね。4,700万円。収入が上がっていますよね。これは今回の新公立病院会計基準に沿ってやったものなんですか。これは本当は比率じゃないでしょう。それはわかっていますよね。資産見返補助金収入って意味がわからない。利益ではないんじゃないかと。

○初芝事務長 資料3の4ページですか、先生。

○長委員 そうです。

○初芝事務長 この勘定科目は、全てご指導してもらったのでやっていますので。

○亀田委員 1回出して、出したのを行ってこい帰ってこいで、毎年とっていくわけですよ。

○初芝事務長 補助金は一遍もらったのを、期間の進行で収益化していると。

○亀田委員 すごくわかりにくい。

○長委員 これは減価償却したのと長期前受項目に戻しているんでしょう。

○初芝事務長 そうです。

○長委員 だから両建てになっているということでしょう。

○亀田委員 そう、両建て。

○長委員 わかりました。もう一つ、念のため確認ですが、うちは独法になった後、退職引当

金というのはどうなっているんですか、計上しているんですか。

○初芝事務長 退職引当金に関しましては、職員数がまだ 300 人以下でございますので、簡便法で引当を計上しています。

○長委員 これは負債には計上されていますか？独法になったときに一旦内金で払っているわけでしょうか。

○初芝事務長 バランスシートの負債のほうへ、今期の年度末で 2 億 3,218 万 6,000 円ほど計上しています。こちらの財務諸表類でバランスシートをご覧になっていただければと思います。

○長委員 ああ、こちらの資料ですね。約 2 億円。引当率は？

○初芝事務長 約 2 億 3,088 万円です。

○長委員 公設は民営なので、非公務員型だけれども、だから実際分限弁償とか解雇するなんていうことはあり得ません。これはどこでもそうですが、だから期末用支給額を全額引き当てる必要はないという考え方を持っているんです。

○亀田委員 今引き当てさせられますか？

○長委員 いえ、私はそういう考え方をしております。民間はあり得ますよね。全員解雇させる。だから一定の半分ぐらい引き当てるというのはわかるけど、公の場合は事実上分限弁償ができないのでね。自治体が潰れば別ですけど。だからあなた方は一体幾らを目標にして積み立てていくのか。これは内容がいいということですから。いつまで積み立てるか。

○初芝事務長 法令に基づいて積み立てています。財務諸表の 7 ページの注記事項 8 の財務諸表案平成 28 年度というところに、退職給付の関係ということで、注記事項に記載させてもらっているとおりでございます。

○長委員 見たとおりだけど、これは期末用支給額の何%ですか？全員が一斉に退職した場合

の何割なのか。

○初芝事務長 それに対しては率じゃなくて、年度末に、やめたら幾らという額まで積んでいきます。

○亀田委員 フルです。満額。

○長委員 満額積んでいるのですか。

○初芝事務長 はい。

○長委員 余裕があるということだね。大したものです。その費目は給与費になっていますか？ 損益決算書は。退職引当金繰入額ってないのでしょうか？ そういう計算書は出ていますか？

○初芝事務長 これに関しては、独立行政法人化するときに教えてもらったとおりにずっと積みせてもらっています。

○長委員 今回繰り入れたものはどこにあるの？ 今年の年度繰り入れたものは。毎年繰り入れるんでしょう。それは損益計算書のどこにあるの？ 念のため。

○亀田委員 すごくいいことです。引当退職金って、今会計監査が入って大変なんですから。

○長委員 力があるということを知ってもらったほうがいと。

○初芝事務長 財務諸表の 21 ページに、医業費用と一般管理費の明細ということで、次のページにまたがっていると思いますけれども、こちらの給与費の中で、退職給付費用 4,772 万 3,063 円という費用です。

○亀田委員 給与費に入っていますか。

○初芝事務長 給与費の中の退職給付費用です。47,723,063 円です。

○長委員 なるほど、分けているんですね。

○初芝事務長 はい。それと、先生、次のページの一般管理費の中にも退職給付費用ということで 422 万 9,440 円を計上させてもらっています。

○長委員 わかりました。

○村上委員長 じゃ、いずれにしましても、先生のご意見等も見ると、この 12 ページ目の収入の確保と費用の節減のところ、小項目 B は A でいいですね。

それから、前のほうでも先ほど、医師の確保の問題、3 ページのところは小項目 B が A になって、さらに 4 ページ目の医療職の人材確保、看護師等含めて、これは A にしてよろしいですね。

○亀田委員 内科医のところはどう思います？

○村上委員長 これはね。

○亀田委員 これはやっぱりちょっと内科医を増やさないと。

○村上委員長 今後の課題ですね。

○亀田委員 絶対的にこれはバランスが悪過ぎますよね。

○村上委員長 これはここの病院の弱点だということによくわかっている。次期の目標にするしかないでしょうね。でもとりあえず、今回は今の評価で A にしたいと思いますけど、よろしいですか。

では、今日は今度 3 年分やらなきゃならんので、一旦これはこれで終わらせていただきます。休憩を 10 分とらせていただきます。

(休 憩)

(3) 地方独立行政法人さんむ医療センターにおける第2期中期目標期間の業務実績の評価について

○村上委員長 では、会議を再開いたします。

議題3の次に、議題2の今度は第2期中期目標の業務実績の評価についてお願いします。これは先に断っておきますけど、3年分評価したのが載っているけど、変わったところがあればそこだけ、気がついたら言って、わからなかったらこちらで言います。

○初芝事務長 よろしく申し上げます。それでは、資料4、地方独立行政法人さんむ医療センター第2期中期目標期間事業報告書という資料でございます。

先ほどの28年度の年度の評価と同じようなフォーマットの資料でございまして、まず1ページ目、表の中に28年度実績の病床数が記載してございます。これは26年度から28年度までの評価結果でございすけれども、今期中期計画、中期目標のときには、病床数がもうちょっと多くなっているのと、当時、一般病床の中に慢性的な病床を含むという形でご承認をいただいたものではございますけれども、最終的にはいろいろ一般病棟を先ほども申し上げましたように、28年度に地域包括に転換したりしております。

この中で28年度の実績のところの表ですけれども、私の手元の資料だと、病棟の数の地域包括病床20床になってございますけれども、これは38床ですので、恐縮ですが直していただければと思います。

次の診療体制の整備で、小項目の中ですけれども、今期の3年間におきましては病床を減少したり回復期の病床を逆に増やしたりと、いろんなことがございました。

それと先ほど、28年度評価で申し上げたところですが、その下の分娩件数の表、中期目標の中にも、産み育てられるまちを目指すんだということでございまして、婦人科のことを強化してきたわけです。分娩件数ですけれども、26年度151件でございましたが、ドクターを増員したこともございまして、28年度は251件まで増えてきたというところでございます。

あと、回復リハの病床の患者の数が書いてございますが、26年度9,848人、28年度1万1,768人と増えてきているところでございます。この辺は先ほどの病床数のところの評価もBで、ここもBとさせてもらいました。

次ページをお願いします。医療機器の計画的な整備、更新というところでございまして、これに関しましては、基本的には原則 5,000 万円の設備投資で抑えているところでございます。これも委員会等を開催して機種選定等を行い、また価格の交渉等をして、いかに廉価で買うかということの結果をしているところでございます。これも評価としてはBにさせてもらいました。

次の(3)救急医療の充実ということでございまして、これも過去3年間、今期も救急車の受け入れ、それと時間外の患者受け入れをしてきたところでございます。これもBとさせてもらいました。

次の中項目の2の医療水準の向上というところですが、先ほどご指摘されたドクターとか看護師とかございまして。次のページになろうかと思えますけれども、看護師がマイナス12名ということで目標に届かなかったわけですが、これも各看護部で自己評価した結果でCだったんですが、先ほどBだろうとご指摘をもらったところでございます。

それと、申し遅れましたけれども、2ページに戻っていただきまして、数値評価項目、この3年間の中期計画のところも、総合結果のところにもA-3-12とか、A-2-8とか9とか10という数字が記載してございますけれども、これはお手元の資料の中期目標期間の事業報告書の一番最後のところに、先ほどあった資料3の分の前年度と当年度比較ではなくて、26年度から28年度と同じ項目に関する数値を記載してございますので、例えば2ページの中ごろの救急のことですけれども、数値評価項目番号はA-3-12と13にわたって記載してございますよということでごらんになっていただければ幸いです。

それでは先へ進ませてもらいまして、医療職の専門性及び医療技術の向上、これに関しましては、先ほども28年度評価のところでも申し上げたんですけれども、5人の認定看護師等も含めまして、特段すごくミラクルなことはなかったもので、Bという評価に病院としてはなっております。

次のページになろうかと思えます。小項目の地域医療連携の推進というところでございます。これに関しては先ほども申し上げたところですが、中期計画の数字をちょっと誤って記載していた部分がありまして、45%というのが載っています。ですけれども、これも先生方に一昨年度理事長からご説明をさせてもらったところでございます。28年度の紹介率は結果的には35%、逆紹介は17%ということで、小項目の評価としてはBという形にさせてもらいました。

次のページをお願いいたします。(2)の院内環境及び患者・来院者等の快適性の向上というところですが、当院は、かなりもう病棟等が古くなっておりまして、トイレ、あるいは水回り、特に浴槽の床とかが、昔のタイルを張りつけたようなところがあるわけですが

も、そういうのを順次改修しているところがございます。小項目としてはBでございます。特に病院回りの草花の正面玄関の花壇等は、ボランティアの方に季節ごとに植えかえをしていただいているところがございます。

次のページをお願いします。安全対策の徹底というところがございます。その上に、4で安心して信頼できる良質な医療の提供ということで中項目がございますけれども、これもBということです。

安全対策の推進、この中にイ、患者及び地域住民に信頼される良質な医療の提供に努めるところがありますけれども、医療事故の防止対策をはじめとして、特に院内感染等はかなり強固に研修を受けるということで、職員等にも徹底してもらっているところがございます。この小項目はBとさせていただきます。

あと、(2)の信頼される医療の実施ということですが、これは常にさせてもらっていますので、十分な説明の上に行っているということで、小項目をBとさせていただきます。

前回は申し上げましたが、法令等の遵守は間違いなくしているところがございます。28年度におきましては、ここにも記載がありますけれども、関東厚生局の立入検査が来まして、口頭指導はあったんですが、返還等はなく過ぎましたので、今やっていることではそれほどの大きな間違いはないのかなと思っていますところがございます。

次のページ、7ページ、小項目ですが、当院のカルテ開示の状況ということでございまして、カルテ開示は28年度11件、27年度15件で、過去2年2桁の件数ですが、請求されたものは順次開示させていただきます。

次の中項目の市の医療施策推進における役割ということで、先ほども触れましたけれども、市との乳幼児健診、あるいはインフルエンザの接種等で、インフルエンザは28年度は下がっていますけれどもしているということで、小項目はBにさせていただきます。

次のページになりますけれども、大項目で業務運営の改善、効率化に関する事項ということでございます。この大項目の構成は、管理運営体制と効率的、効果的な業務運営ということで、主に28年度の年度評価でも申し上げたところですが、基本的には理事会、それと経営の質を向上させるための委員会、病院の質を向上させるための委員会を定期的で開催いたしまして、病院の質に関してはいろいろな医療のことの向上、もう一つはそれに伴う経営の質の改善をしてきました。これは中項目Bとさせていただきます。

あと、効率的な業務運営ということで、ここに表が載っていますけれども、私どもでは職員の平均年齢が高いこともあるんですが、定年退職60歳を迎えた方に再雇用という形で働いてもらってございまして、この辺も含めて小項目Bです。

職員の職務能力の向上というところでも、小項目はBとさせてもらいました。

あと、次ページの8ページ、(5) 職員の就労環境の整備ということで、特に小項目評価はBなんですけれども、育児休暇と院内保育所の週2回ですが24時間保育体制。それと看護部においてはワーク・ライフ・バランスの部分で、日本看護協会よりカンゴサウルスという賞を28年度は受賞したところでございます。これは小項目Bとさせてもらいました。

あと、(6)の業務改善に取り組む組織の醸成ですけれども、これは28年度等でも申し上げましたが、病院の質においては28年度は特にPDCAサイクルで問題の抽出と、それに対する改善をしてきました。小項目はBとさせてもらいました。

あと、予算執行の弾力化等でございますけれども、結果として予算をやって決算も普通どおりやっているんで、これもBとさせてもらいました。

次ページの10ページ、(8)の収入の確保と費用の節減ですけれども、いろいろご意見があるかと思いますが、自己評価の分をそのまま28年度に転記してあるわけですけれども、Bという形にさせてもらっております。特に費用の節減の中で、28年度でも申し上げたんですけれども、後発品の数量の要するに切りかえ、それと診療材料等の部分というのはかなりできただろうと思っております。これも細々項目Aということでございます。細々項目ですけど、この2つはAということです。

次の11ページ、医業収支の比率と給与の比率が第2期中期目標数値のところ載っています。医業収支に関してはこの3年間で101.1%を目指したわけですけれども、4.1%届かなかったということと、給与比率は3.2%、結果としては悪いんですけれども、細々項目をBにさせていただきます。

それともう一つ稼働のことで、下の表の入院患者数と外来患者数ですけれども、入院患者数に関しましては、いろいろと先ほどの病棟のケアミックス化というんですか、一般だけじゃなくて、病棟それぞれいろんなことを切りかえてやってきたことがありまして、その辺を含めてB評価という形にさせてもらいました。

あと、細々項目の下のAですけれども、当初計画をつくったときは、品目ベースで主な計画であったわけですし、費用の削減というところで、これは数量ベースになっていますけど、20%なんていうことはありませんので、この点に関しましては品目ベースで33.3%。上の行の後発品の数量ベースで言うと、28年度、最終年度は96.8%ということで、隣の28年度目標数値というのがありますけど、この評価委員会において、今期の3年間の途中で数量ベースという形の目標をつくり直しました。それが93%という数字であったわけですけれども、これに関しても3.8%という形で、これを越えることができたというところでございます。

あと、13 ページになりますけれども、もともとの今期の施設計画3年間は、3年間で前期として、病院の施設整備及び移転を検討するという計画でございました。これに関しまして、病院建設あるいは病院の将来についてということで、28年度におきましては経営コンサルタントを活用し、将来構想というのを作成いたしました。

後の14ページですけれども、これは独法の中期目標をつくった平成26、27、28年度の3カ年の数字に対しての決算額ということでございます。別表3の資金計画というのがございますけれども、一番右の列の差額の一番下のところですが、マイナス743万円。これに関しては隣の列の決算額ですけれども、最終的に23億450万3,000円ぐらいは行くのかなということで計画したところでございますが、計画した時点と病棟の構成と変わったこともありますけれども、結果的に資金としては行かなくて、3年終わって22億9,707万3,000円であったということで見ていただければと思います。よろしく申し上げます。

以上でございます。

○村上委員長 では、この資料4のことについて、評価委員会として評価しなきゃいけないんでしょう。基本的には細項目とか細々項目は我々は評価しません。それから、28年度の自己評価をそのままつけるのを基本としまして、それではぐあいが悪い、もっと上げたほうがいいんじゃないかという意見がありましたら、どうぞおっしゃってください。どうぞ。

○亀田委員 2ページの救急医療のところですが、これはずっと確実に上がってきていて、東千葉メディカルセンターができたりいろいろしたにもかかわらず、これだけ上がってきている。それから人口は今どうなんですか。山武市の人口は増えているんですか、減っているんですか。減っています。救急の数というのは基本的に人口に比例します。ですから、これが上がっているということは、住民からの信頼が厚くなっているということが明らかに言えると思うので、この項目はAにすべきだろうと思います。

それと、これはちょっと違うんですけれども、11ページのところでの人件費率の話なんですけど、これは給与という概念がどこまでを含んでいるかなんですけれども、アウトソーシングの部分は何に計上しているか。普通経費に計上しちゃっていますが、今後アウトソーシングを内製化するというのも、消費税問題の中ではかかわってくることでありますので、トレンドとして変わっていくわけです。ですから、基本的には損益分岐として何%ぐらいの人件費率がいいのかというのは、そのときの組織・体系、例えば清掃までも内製化した場合には当然人件費率は上がっていいわけですから、そこをきちっと押さえていないと、ただトレンドだけを

見ている、あまり意味がないんじゃないかなと思います。

あと、お産ですけれども、どこに出ていたか……。

○村上委員長 1 ページ。

○亀田委員 1 ページですか。28 年度の出生数というのは山武市で何人でしょうか。300 人以上ですか。

○篠原院長 280 人、300 人弱です。

○亀田委員 280、帰省分娩もあるとしても、251 件やっているというのはかなりのものだと思いますので、ここについてはやっぱり評価をされていいんじゃないかなと思いますが、いかがでしょうか。

○村上委員長 じゃ、順番に申し上げます。まず 1 ページ目の救急医療体制のところ、これは A にすること、よろしゅうございますね。それから次が……。

○亀田委員 1 ページ目、分娩件数。

○村上委員長 分娩が載っているから、これは A になる。

それから、何か先生さっき。

○亀田委員 それはあとちょっと。

○村上委員長 2 ページ目の (3) 番目、救急 A。これもよろしゅうございますね。

それから、先ほど評価委員会で医療職の人材確保、28 年度を A にしましたから、これも A になりますけど、よろしゅうございますね。

そのほかございますか。

○長委員 いいですか。カルテ開示点数というところでお伺いしますが、これは患者さんが裁判とかで、要求するものなんですか。普遍的に要求されるものなんですか。

○初芝事務長 カルテの開示に関してはいろんな方がいまして、例えば交通事故の調停に使うとか。

○亀田委員 あとはB型肝炎訴訟とか。

○初芝事務長 そうです。B型肝炎訴訟の分とか、そういうたぐいで、来たものは基本的に中の稟議が通れば、全て私どもは開示するという姿勢でやっています。

○長委員 それはわかりました。私がこれから申し上げたいのは、医療情報システムは今回の連携推進法人の最も目玉になっていまして、カルテの全面開示をやっているところがうまくいっているわけです。だから理事長にお伺いしたいのですが、連携するためには、病院間の、あるいは診療所からの信頼関係が大事で、カルテは全面的に開示を義務化するという動きは、病院間、医師会等で話し合いはあるんですか。もう既にやっていますか。

○坂本理事長 それはやっておりません。

○長委員 僕は、今後全般的にこの医療圏全体で、一斉にやるのは難しいかもしれませんが、ここと大変仲よくしてもらっている日本海総合病院は、人口 30 万人ぐらいでほとんど全面開示に踏み切ったわけです。例えば函館、それから佐賀とかかなりあって、カルテ全面開示を始めたところ、千葉もどこかありませんでしたか、先生。ご検討いただいてはいかがでしょうか。篠原先生、どう思われますか？

○篠原院長 先生のおっしゃっているのは連携間の病院で、もう完全に情報を共有しようというようなことですね。基本的に開示の要求が来て開示しないことはないんですが。

○長委員 いえ、そういう意味ではなくて常時、患者が希望すれば、A病院でもB病院でもカルテが自由に見られるというのが理想ですが、その辺が進んでいないのが、千葉県が一番遅れているところだと思います。ですからできるところから始めて、お互いの不信感をなくすというのか。

○篠原院長　じゃ、勉強いたします。

○亀田委員　それについていいですか。ほとんど病院のほうからの開示は、やろうと思えばというか、うちはもう 20 年前からやっているんですけど、基本的に、情報共有するには診療所側がカルテを入れてくれないと情報共有できないんです。ほとんどの診療所は入れてくれません。

○長委員　しかし、国は予算つけましたよ。

○亀田委員　要するに、カルテは病院側はもう幾らでも開示しているところはあるし、今後やるとしたら、やっぱりクラウドの同じアプリケーションを地域で使うということをしないう限り、かなり厳しいと思いますけど、今後クラウド型になっていくので、進んではいくと思いますけど、今の問題は病院の問題ではなくて、むしろ診療所の問題です。

○村上委員長　ほかに。じゃ、私のほうからもうどんどんやっちゃいます。8 ページ目の弾力的な人員配置。再雇用が年々着実に増えているので、これは自己評価、28 年度 B だけど、A にしてよろしいんじゃないかと思うんですが、どうでしょうか。

○亀田委員　これは定年退職する人の数が増えると再雇用が増えるということなので。

○村上委員長　確かにだけど、逆に再雇用で。

○亀田委員　これは 60 歳定年で、65 歳までの再雇用になっているわけなので、今は希望すればしなきゃいけないという法律になっている。

○村上委員長　そういう形だから、じゃ、B のままですか。わかりました。

あともう一つ、先ほど 10 ページ目の（8）番、収入の確保と費用の説明のところ、これは 28 年度 A にしましたので、これも A に直してよろしいですね。

○亀田委員　全体的にストイックですよ。厳し目で。

○村上委員長 厳し目にしていらっしゃるから。だからこちらでBの中でもAにしていいのが、先ほど亀田さんが言ったように、気がついたらおっしゃっていただきたいんですが。

○長委員 さっき言おうかなと思ったんですけど、12 ページの短期借入金、斜線が引っ張ってありますけど、ないということはすごくいいことなので、これはAでいいんじゃないですか。借り入れをしていないということはいいいいということ。

○村上委員長 うん、いいことなんだよね。

○長委員 だからこれは斜線じゃなくてAでいいと思います。

○亀田委員 あれだけキャッシュフローがいいと運転資金は要らないな。

○坂本理事長 これに関しましてはもう、当然のことながら、ないというのが普通一般的なことなので、これを殊さらAというわけにはちょっと。

○長委員 でも計画に入っているんで、その評価としてはAでいいと思います。

○村上委員長 ここはそうね。

○長委員 計画に入っていなければ、それはそうなんですけど。

○初芝事務長 委員長、これにつきましては先生、予算もそうですけど、もともと計画をつくるときに、大概のところは、別記上3億円とか5億円とかの借り入れが生じた場合のことで書いてあるところがあるものですから、現状独法に私どもをしてもらった後に資金計画を予算のときにつくっても、ほとんど出ないんですけど、項目として残っているということで理解してもらえばよろしいのかと思います。

以上です。

○村上委員長 じゃ、これは斜線のままでよろしいですね。いかがです、ほかにありますか。よろしいですか。

では、これにつきましては、あともう一度、市のほうでまとめたら、皆さんに確認していただけますので、そのときはよろしく願いいたします。

(4) その他

○村上委員長 議題4、その他について、何か議題にすることはございますか。どうぞ。

○椎名市長 ただいまは評価項目について、大変好意的な評価をいただきましてありがとうございます。

すみません、その他ということで、現在さんむ医療センターにおいて、地方独立行政法人さんむ医療センター建替整備基本構想（案）というものをつくってございます。委員の皆様方にご意見をいただきたく、議題として追加して下さるようお願いしたいと存じます。

その提案の理由でございますが、第3期中期計画の第9の2、病院機能の拡充において、「機能を発揮する手段としてふさわしい施設整備及び移転を計画する」とうたっております。この計画を実現するに当たりまして、基本構想を作成して、皆様にご意見を伺うところまで、現段階で参っております。豊富な委員の皆様のご意見をいただき、よりよい基本構想に仕上げていきたいと考えてございます。

ただ、この基本構想（案）でございますが、設置者であります山武市にとりまして、大変多額の費用を要する大きな事業案となるために、市議会でご報告をして、承認をいただかなければいけないと思っております。

今日は議長さんもおいででございますが、議長さんにもご相談申し上げて、これはどうしても議会にまず説明をすることが最優先であるという議題でございますので、本日この評価委員会でご意見をいただいたことにつきましても、公開ということになりますと、新聞社のほうへの投げ込みその他もしなければいけませんものですから、今日は皆様方に非公開での審議としていただくようお願いできればと思います。

今日は傍聴して下さっている皆様方もいらっしゃるんですけど、隠すところは全然ございませんが、手続上の手順の問題で、議会をまず最優先しなければいけないということで、ここでは非公開の審議をお願いできればと思っておりますので、議題としてお取り上げいただくようよろしくお願い申し上げます。

○村上委員長 ただいま市長から提案があった議題につきまして、まだ市議会への報告前のた

め、非公開で行いたいということでございます。皆さん、非公開でこの協議をしてよろしゅうございますか。

(「異議なし」の声あり)

○村上委員長 では、これから非公開で行いますので、一旦休憩しまして、傍聴人の方退席をお願いいたします。

(休 憩)