

## 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 会議録

### 第1 開催日時及び場所

平成23年7月5日(火) 午後2時00分～午後4時05分  
さんむ医療センター南棟6階大会議室

### 第2 出席した委員

国保旭中央病院名誉院長 村上信乃  
東日本税理士法人代表社員 長隆  
山武市三師会会長 伊藤俊夫  
成田赤十字病院院長 加藤誠  
山武市議会議長 萩原善和  
学校法人城西大学理事長 水田宗子

### 第3 欠席した委員

亀田総合病院院長 亀田信介  
東邦大学理事長 炭山嘉信

### 第4 出席した関係職員等

山武市  
椎名千収市長、山本三夫副市長、長谷川晃広保健福祉部長  
高宮英雄地域医療推進課長、鈴木幸宏地域医療推進係長  
地方独立行政法人さんむ医療センター  
坂本昭雄理事長、初芝正則事務長、伊藤医療安全対策室長、関川文代看護部長、  
浅野たき江総務課長、丸弘一経営企画室長補佐、小沼剛経理課長補佐

### 第5 会議概要

1. 市長あいさつ
2. 地方独立行政法人さんむ医療センター理事長あいさつ
3. 議事  
(1) 地方独立行政法人さんむ医療センターにおける平成22事業年度の業務実績の評価について  
(2) その他

### 第6 会議資料

- 資料1 平成22事業年度業務実績報告書、財務諸表及び監査報告書  
資料2 地方独立行政法人さんむ医療センター平成22事業年度の業務実績に関する評価結果(小項目評価)  
資料3 さんむ医療センター数値評価項目表  
職種別職員数の推移  
平成22年度月次損益推移(さんむ医療センター)  
平成21年度月別損益推移(成東病院)  
平成22年度資金繰りの状況  
平成20～22年度各科別患者延数(外来・入院)  
平成21・22年度入院・月別病床稼働率及び平均在院日数

平成21～22年度入院・外来診療単価の比較

D P C 導入の進捗状況報告書

資料4 外来患者満足度アンケート調査結果報告(平成22年度)

追加資料1 回復期リハビリテーション算定開始までのスケジュール

追加資料2 回復期リハビリテーション病棟にかかる収支見込

(開 会 午後2時00分)

○司会(高宮課長) 定刻となりました。

本日の司会進行を務めさせていただきます山武市役所保健福祉部地域医療推進課の、私、高宮と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

なお、先ほど委員長の許可をいただきましたので、本日、報道関係が写真撮影並びに録音しますことをあらかじめご報告申し上げます。

それでは、ただいまから第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させていただきます。

開会に当たりまして、椎名山武市長よりごあいさついたします。

○椎名市長 皆様、こんにちは。

お忙しい皆様方に、貴重なお時間を割いていただきまして、地方独立行政法人さんむ医療センターの評価委員会を開催できますことに感謝申し上げます。ありがとうございます。

初めての決算年度を終了し、その結果に対します総括をお願いする評価委員会でございます。

さんむ医療センターは、旧成東病院組合を構成いたしておりました東金市、九十九里町、芝山町のご好意により負債を持たない形でスタートを切ることができました。現在、進めている耐震化工事の負担につきましても出費をいただいているところでございます。設置者である山武市は、山武市民の健康を守るとりとしての最重要施設と認識し、医療、福祉のまちづくりの中心的な柱と位置づけてございます。当センターが着実な経営を確立し、さらなる発展ができますようご指導を賜りたくお願いを申し上げます。ごあいさついたします。よろしくお願い申し上げます。

○司会(高宮課長) ありがとうございます。

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あいさついたします。

○坂本理事長 委員の先生方には、本当にお忙しい中お集まりいただきありがとうございます。

私ども昨年4月に独法となりまして初めての評価委員会となっております。

とにかく、わけもわからず無我夢中で1年間を過ごしてきた状態でございます。評価に関しましては、先生方の厳粛な評価をぜひお願いしたいと思いますし、それをまた今後の運営に役立てていきたいと思っております。今日は、よろしくお願いいたします。

○司会(高宮課長) ありがとうございます。

次に、前任の小川委員にかわって、5月31日に就任されました萩原善和委員をご紹介します。

萩原委員、お願いいたします。

○萩原委員 このたび山武市議会議長として、この評価委員に任命をされました萩原です。どうぞよろしくお願いいたします。

○司会（高宮課長） ありがとうございます。

また、本日、亀田委員、炭山委員におかれましては、所用のため欠席の旨、ご報告を受けてございます。

本日の出席委員数は6名ですので、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項に基づき会議は成立いたします。

それでは、これより議事に入ります。

当評価委員会条例第6条第1項の規定により、村上委員長にはこれから議事の進行をお願いいたします。

村上委員長、よろしくお願い申し上げます。

○村上委員長 それでは、早速ではありますが、議事を進めてまいります。

お手元の次第に沿って進めてまいります。

○村上委員長 まず、第1番目に地方独立行政法人さんむ医療センターにおける平成22事業年度の業務実績の評価についてでございます。

では、さんむ医療センターからの説明をお願いいたします。

○初芝事務長 本日は、評価委員の皆様には、お集まりいただきましてありがとうございます。

病院のほうから、お手元に配付しました財務諸表等というのがございますけれども、それに沿って、説明をまずさせていただきたいと思っております。その後に業務実績報告書について説明させていただきたいと思っております。

恐れ入りますが、かけて説明させていただきます。失礼します。

財務諸表等というので、平成22年度第1期事業年度という記載のものがございます。

最初に申し上げておきますけれども、まず成東病院から、さんむ医療センターへかわったわけですが、前回にもちょっと触れたわけですが、22年3月におきまして、切りかえのときに看護師さんの退職がございまして、3月末で1病棟を閉鎖し、5つの病棟でスタートを切ったわけでございます。稼働病床は203床でございました。当初、お医者さんの数は30名でスタートしたところでございます。内訳は内科7名、外科7名、小児外科1名、小児科2名、整形外科6名、脳神経2名、眼科2名、皮膚科1名、麻酔科1名、歯科口腔1名の30名でスタートしたわけですが、6月に長年勤めていた皮膚科の常勤の先生が退職し、9月末でローテーション以外に内科の先生が1名減になりました。それで年を明けまして、今年2月に小児科の常勤の先生が1名退職したという状況でございました。

初めに、お手元の財務諸表の3ページをお願いします。

3ページのほうに損益計算書というのがございまして、今まで公営企業でやっていた損益計算書とはかなり勘定科目等は違っておりまして、私たちが初めての独法の会計ということで、非常に戸惑いながら1年間してきたというところでございます。

業務量でございまして、入院患者は延べ数で、1年間で6万4,333名という形でございました。

外来患者ですが、22年度は健康診断、人間ドックの1日を抜かしまして12万3,410人という数字でございました。

財務諸表等の3ページの損益計算書をお願いしたいと思います。

損益計算書でございまして、医業収益が入院収益、外来収益、その他ということでございまして、ここまでは公営企業と同じような形になっていまして

れども、その下に運営費負担金収益、補助金等収益、資産見返補助金等戻入、資産見返物品受贈額戻入、その他営業収益という形、ちょっとこの辺が公営企業のとくと変わっているところがございます。

という具合でございます、何を言いたいかというと、訪問看護ステーション等が含まれているということでございまして、数字的には営業収益といたしまして46億6,330万2,264円というのが営業収益の合計でございます。

小さいほうの3ページをお願いします。

運営費負担金収益というのは繰り入れられたお金でございますけれども、8億5,621万1,000円の中に、当初5億円分の運転資金分が含まれたものでございます。

下の補助金等収益は、オーダーリング分の繰り入れということと、健康診断等の方で補助が入れられた分でございます。これに関しては、清算会計の際に、旧構成団体がそのときのリース分を支払っていただけるということの金額でございます。

次へ行きます、営業の費用ですけれども、営業の費用に関しましては、事務職分の給与費が一般管理費ということで、そこが分かれております。医業費用の給与費でございますけれども、22年度は21億6,927万5,475円ということでございます。

次、診療材料等でございますけれども7億5,997万180円、これは診療に使用する薬品や材料というものでございます。

次に、減価償却費ですけれども2億8,410万7,784円、この内訳は建物で7,995万9,906円、あと構築物、車両減価償却、医療器械の備品等で減価償却として2億8,410万7,784円でございます。

経費でございますけれども、経費は6億3,854万6,341円でございます。これに関しましては、一般もろもろの経費でございますけれども、その中に控除できない消費税等を含んで6億3,854万6,341円ということでございます。詳細に関しましては、この後ろに附属明細書がついておりますけれども、附属明細書というところの20ページのところに、今、説明させてもらいました減価償却費と経費の方で厚生福利費から医業貸倒引当金繰り入れまでが含まれてございまして、今申し上げた消費税の控除できない消費税というのが、費用にかかわる控除対象外消費税6,893万9,212円を含んで経費として計上させてもらってございます。

次に、研究研修費でございますけれども、これも20ページのもの、記載されておりますけれども、研究材料、図書費、旅費、研修費等で576万7,678円ということでございます。

次に、一般管理費ですけれども、先ほど申し上げました独法会計においては、事務等、本業に直接関係ないものは、この一般管理費ということで書かれております。給与から引当金、賃金、役員報酬、退職給付費用、法定福利費まででございます。2億3,142万4,220円ということでございます。21ページに細かい詳細が記載されております。

21ページのほうでございますけれども、減価償却費として一般管理費の償却といたしまして1,004万956円でございます。その下に一般管理費の経費ですけれども、2,973万1,176円ということで、研究研修費を含めまして2億7,138万7,624円ということでございます。

3ページに戻っていただきます。小さいほうの3ページです。損益計算書3ページの損益計算書でございますけれども、これらを合わせまして営業収益から営業費用を差し引いて、営業利益でございますけれども5億3,424万7,182円のプラ

スということでございます。

あと、営業外収益ですけれども、運営費負担金収益1,000万、これは託児所の補助でございます。

あと、補助金等の収益はC Tの利息分の補助金ということございまして、受取利息と合わせまして営業外の収益でございますけれども3,581万3,380円ということなんです。

これに対します営業外の費用でございますけれども、支払利息と長期借入金の利息、その他財務費用を入れまして、全部で営業外費用でございますけれども2,063万6,508円ということでございます。

その下が経常利益ということで、平成22年度の経常利益は5億4,942万4,054円ということになりました。

そのほかに臨時の利益と臨時の損失がございますけれども、臨時利益の物品受贈益というのは、独法になったときに、前の3月分の棚卸分を受贈されたということの臨時利益ということで22年3月分の棚卸分として5,640万5,336円でございます。

下の臨時損失でございますけれども、固定資産除却損は機械を更新したときの残り分の残存価格の分でございます。

その下の災害の損失ということで1行ございますけれども、これは3月11日の震災によりまして、院内の浄化槽の周辺等、各種いろんな災害を受けたわけですが、その3月末時点までの仮の復旧費用ということでございまして105万4,000円ということでございまして、それらを合わせまして、当期の純利益でございますけれども5億9,181万5,770円ということでございます。一番下の当期の総利益も5億9,181万5,770円ということになります。

その小さいほうの1ページをお願いしたいと思います。

これは平成23年3月31日現在における貸借対照表の資産の部、内訳は固定資産と流動資産でございます。

次に、2ページ、お願いします。

もう片方の貸借対照表の負債の部と純資産の部でございますけれども、当初、初めての独立行政法人ということで、純資産の部の資本金というところをごらんになっていただきたいと思っておりますけれども、13億7,926万円ということございまして、これが設立団体の出資金ということになっております。下の資本剰余金は、これも設立団体からの電話加入権ということで15万4,000円ということで純資産の部になっております。これが最初の資本金でございます。

1ページに、前のページに返っていただきたいと思っておりますけれども、固定資産のほうでございますけれども、土地、建物、構築物、工具器具備品、車両運搬具、建設仮勘定ということで、建設仮勘定1億4,290万というのがございますけれども、これに関しましては耐震工事を22年度から始めまして、その分の着手金ということで1億4,290万の分を建設仮勘定という形で計上させていただきました。

あと、無形固定資産は、電話の加入権ということで、先ほど言った15万4,000円でございます。

3番の投資その他の資産ですけれども、長期前払費用といたしまして42万9,000円、これは医師住宅の更新料でございます。

次に、車両運搬具リサイクル料でございますけれども、これはその字のとおり、車のリサイクル分として10万7,990円ということでございます。

次の長期前払消費税でございますけれども、今までの固定資産等を買ったとき

の、これも控除できない消費税分として749万2,920円でございます。

その下ですけれども、長期貸付金370万、これに関しましては、看護師の確保のための奨学金の貸し付けでございます。

その下、破産更生債権等でございますけれども28万3,838円ということで、決算に貸倒引当金で充当しているということでございます。これに関しましては、取れない、住所不明あるいは本人死亡、相続人の不在などの分の6名分ということです。

下の投資その他の資産のところの一番最後の差入保証金というのでございますけれども、これは医師住宅の敷金40万でございます。

ここで固定資産の合計が20億4,576万2,967円でございます。

次に、2の流動資産ですけれども、現金及び預金ということでございますけれども、3月31日現在の現金及び預金は5億2,267万6,545円ということでございます。もともと当初で5億円の運転資金ということで、山武市のほうから入れてもらったわけですけれども、これに関しましては、清算の分のレセプト収入分、2月、3月分が入ってこないということで、5億を解散の裁定の中の分としてちょうだいしたわけですけれども、それで出たり入ったりして1年やってきたわけですけれども、結果的に3月31日現在で、預かり金等も含みますけれども5億2,267万6,545円の現預金残高ということでございます。

次に、医業の未収金でございますけれども、医業の未収金5億8,455万1,443円ですけれども、これは診療報酬の未収金でございます。その下に貸倒引当金359万5,971円を回収不能として見込みました。この見込みに関しては、成東病院時代での実績等に基づく率で計算させていただきました。

その下の未収入金328万9,281円でございますけれども、医業外の未収金ということです。下に医薬品ですけれども、これは薬品等の3月期末の残高、下の診療材料も同じです。

前払費用532万3,208円、これは前払いの保険料等を計上させていただきました。流動資産と固定資産を合わせた合計が、一番右側の列になりますけれども32億2,155万888円ということでございます。

小さいほうの2ページをお願いします。次のページです。

貸借対照表の右側でございますけれども、負債の部の中の固定負債と流動負債という形になっております。

固定負債ですけれども、資産見返補助金がございますけれども101万8,888円というのは、22年度に買ったCTの購入元金の長期借入れとしまして、この分の2分の1ということでございます。資産見返物品受贈額は、もらった分の資産の残存価格に相当する分ということでございます。

次に、長期借入金でございますけれども、これは固定資産等の資本のための設立団体からの借入金の残高ということでございます。2億4,888万6,834円。

次に、引当金ですけれども、退職給付引当金4,051万6,540円、それとPCB廃棄物処理費用引当金ということで、これに関しましてはPCBの処理分の費用の引き当てでございます。

あと、長期のリースの債務1億3,416万3,857円、合わせまして固定負債の合計は6億7,555万2,429円ということになっております。

次に、2の流動負債ですけれども、1年以内に返済予定の長期借入金ということでございまして、起債の対応分4,462万9,139円、未払金ですけれども、これは普通の未収に対してかかった、仕入れたものに係る未払いということで3億

1,618万3,342円でございます。

あと短期リースの債務は、リースの支払分ということでございまして6,789万2,769円、その下の未払消費税の649万3,600円ですけれども、これが22年度の、まだ納付していない消費税ということで、未納付分ということでございます。

あと、次の預り金ですけれども3,838万5,811円は、一般の職員等の預かり金ということです。

あと、前受収益3万4,520円、敷地の中に東京電力の電柱等を設置しております、その設置代分の前もって収入としたものを計上してございます。

あとは、賞与の引当金でございますけれども1億114万9,508円ということでございまして、流動負債の合計ですけれども、5億7,476万8,689円、負債の合計ですけれども、固定負債と流動負債、合わせまして12億5,032万1,118円ということでございます。

次に、純資産の分ですけれども、一番冒頭に申しあげました設立団体からの出資金と資本剰余金がございます。その下に利益剰余金ということでございまして、当期の未処分利益ということで5億9,181万5,770円ということでございます。

これで損益計算書と貸借対照表のところでございます。

続けてよろしいですか。

○村上委員長 要するに、今日は、評価するものですから、余り細かい説明はいりません。今日は監査ではないんですね。

○初芝事務長 続けてよろしいですか。

○村上委員長 はい。

○初芝事務長 じゃ、済みません、この小さいほうの4ページですけれども、キャッシュフローの計算書ということでございまして、事業年度のお金の入った分と出た分をあらわしているキャッシュフローでございますけれども、この中で書式が決まっております、そこに合わせてつくっているわけですけれども、これに関しまして、Ⅱの投資によるキャッシュフローのところで、定期預金への預け入れによる支出2億2,000万円というのが載っております。この分が投資によるキャッシュフローから除いておりますので、一番最後のところの資金期末残高が3億267万6,545円になっておりますけれども、このキャッシュフローの分が、定期預金は入れないということで、ここで2億2,000万除いておりますので、誤解のないように申し上げておきます。

次の表でございますけれども、5ページをお願いします。

小さいほうの5ページ、利益処分に関する書類ということでございまして、先ほど説明させてもらいました当期の未処分利益でございますけれども5億9,181万5,770円ですけれども、処分額は目的積立金、病院施設の建てかえ、整備または医療機器等の購入等に充てる目的積立金ということでございます。

次のページの6ページですけれども、行政サービス実施コスト計算書という表でございます。これは公営企業の地方独立行政法人の業務運営に関して、住民等の負担にきせられるコストということの計算書でございます、簡単に申し上げると、業務の費用で(1)と(2)がございますけれども、(1)は法人に係る費用ということでございます。(2)は自己収入等で法人が独自で努力で得た収入ということでございます。そういうことで最終的に行政サービス実施コスト5億5,929万2,539円ということでございます。

なお、引当外退職給付増加見積額というのは、私どもに山武市のほうから派遣の職員に来ていただいているわけですけれども、その分に相当する分で173万

9,560円ということでございます。

あと、3番の機会費用でございますけれども、本来、地方公共団体がこの出資をしなければ稼げたであろう利息等を含めまして資本金を掛ける10年国債の利回りということで1,730万9,713円、それと市のほうから無償で土地を借りておりますけれども、隣接の借地料等を勘案して163万9,027円ということで、最終的に行政実施コストは5億5,929万2,539円ということでございます。

あと、最後になりましたけれども、何枚かめくっていただけますと、財務諸表（附属明細書）というのがございますが、10ページからですか、これが先ほど来、説明したいろんなものの説明になっておりますので、例えば10ページは固定資産の取得及び処分状況等でございます。11ページは棚卸しというようなことございまして、これもつけることは決まっている分のフォーマットに沿って作成したものであるということでございます。

あと、一番最後のほうになりますけれども、平成22年度の決算報告書というのがございます。これはページは打っていないと思っておりますけれども、一番最後になっておりますけれども、これは予算額に対して決算額がどうだったかということをおぼろげな数字ということで、最終的に平成22年度の決算報告書という形で記載させてもらっています。

まとまらない説明で失礼いたしました。ここで説明を終わらせてもらいます。

○村上委員長 今の説明で何か質問ありますか。  
どうぞ。

○長委員 委員長が言われたように、財務諸表の評価をするのではなく、事業の評価をするために来たんです。市民が総合的にみてよかったのか悪かったのか、どこが問題だったのかということをお、評価委員会で示してほしいはず。だらだらやられても、辟易する。

○初芝事務長 失礼しました。

○長委員 決算監査は監査委員がちゃんとやってくれている。

○初芝事務長 すみません、引き続いて、事業報告へ行っていていいですか。

○長委員 評価委員会では、決算報告をだらだらずっと読み上げる必要はない。問題があれば聞きます。亀田委員が欠席しているが、厳しい意見が出ていると聞きました。まず最初に読み上げてもらうと一番いい。

ホームページを見たら理事会は開いているけど、一体何を審議しているのかが出ていない。理事会の議事録はとっていないのか。全てをオープンにしていない。忘れたのか、あえて出さないのか。自己評価したと言っているけれども、自己評価について、どういう議論をしたかわからない。

○村上委員長 この自己評価は理事会でやったんでしょう、当然ね。その説明をやってもらえますか。

○長委員 ポイントは何か。自己評価A、B、Cだって、いろいろの自己評価をやっている。ナンセンスな自己評価は、評価と認めがたい。自分で悪い点をつけるということはないから。

時間がない。亀田委員の意見を発表してください。

○村上委員長 亀田委員から何か出ているんですか。

○事務局（高宮課長） それでは、本日ご欠席の亀田委員からお預かりしましたご意見をご報告申し上げます。

現行給与体制に課題がある。具体的には1人当たりの人件費が非常に高い。平成23年度までの2年間で現行給与体制の見直しに取り組むとなっているが、給与

制度改革の構築を早急にすべきである。かなりメスを入れないと、持続可能な病院が不可能になると考えるものです。

以上でございます。

○村上委員長 今につきまして、この自己評価のところにもありましたよね。それで、まだできていない未実施になっているわけですね。この説明の中にまた出てきますよ、その問題。

じゃあ、この次の、この説明をお願いしますかね、自己評価の。お願いします。

○さんむ医療センター（浅野総務課長） 総務課の浅野です。よろしくお願いいたします。  
ただいまの亀田先生の質疑に関しまして、この大きい表のほうの11ページをお開きいただきたいと思います。

○村上委員長 これは平成22、自己評価というやつですね。

○さんむ医療センター（浅野総務課長） はい、業務実績に関する評価結果のほうの11ページでございます。

一番上に、人事評価制度の構築という欄がございますが、年度計画のほうでも人事評価制度に、22年度、23年度取り組んでいくというように計画がございますが、こちらにつきましては22年度、取り組みを始めてございます。22年度の10月と11月に評価制度についての職員への説明会を実施してございます。それにつきまして22年度は評価の試行としての取り組みを始めておりまして、実際、あともう一年、23年度についても試行期間として2年間で評価制度、取り組んでいく予定でございます。

実際、勤務状況に合わせた給与制度への反映というのは、現給保障が2年間、22、23の2年間、現給保障というのもございますので、その後、24年度から本格的に評価制度を実施してまいりまして、その後、25年度から給与のほうの反映を行っていく予定で現在進めております。これによりまして試行として22年度も既に取り組みを始めておりますので、自己評価のほうはB評価ということとつけさせていただいてございます。

○村上委員長 それは検討中だからBとしたんですね、この中はね。

はい、どうぞ。

○長委員 総務省の公立病院改革プランは、読んでいますか。いつまでに、人件費比率を達成すべきなのかということが書いてありません。独立行政法人であろうと、どのような経営形態でも公立病院は同じ。改革プランに従ってもらわないと困る。起債も難しくなります。

ところで人件費比率が66.7、非常に高いということを亀田委員が指摘している。ベッド利用率は異常だけれども、困難な中で立派に、2市2町にご迷惑をかけない形でやりぬいたことは高く評価します。しかし、評価委員会だから、具体的にに入れてもらわないとだめ。

3年以内に経営改善を目標数値を達成できなければ。5年以内に経営形態の変更ということになっているが、もうしちゃった。主なる指標、人件費比率、病床利用率、収支比率、この3つの目標数値に対してどの程度達成したか、その差がポイント。

○さんむ医療センター（浅野総務課長） 人件費比率についてでございますが、こちらの大きいほうの表の15ページのほうに書いてございます。

収支全般というところで、人件費比率の目標が67%台、これに対しまして22年度実施状況といたしまして66.7%という結果が出ております。

目標数値より若干ではございますが0.3%、数字がよかったということで、こ

ちらのほうの人件費比率の評価のほうを自己評価といたしましてはB評価とさせていただきます。

○村上委員長 はい。

○長委員 200床だとしたら、200床の病院の人件費比率の標準数値は幾らなんですか、50%を切っているでしょう。

○村上委員長 そしたら先生、これはあれですよ、とりあえず数値目標をつくって、年度目標をつくって、それに今年度はどこまでいったかということ自分たちで評価したというだけで、それを我々がどうするかと認めるので、その総論的な評価ではないですから、彼らは彼らなりに目標にちょっとでも近づいたから、この人件費比率はBと。しかし、医業収支比率は改善していないからCにしたということ、我々がどうこれを認めますかということでの協議だと思うんですよ。

○長委員 医業収支比率、病床利用率、それから人件費比率の3主要数値の目標達成は、中期計画の中で達成エンドを示さなければいけない。乖離を示さなければいけないが、説明していない。それを亀田委員が言っている。このままだと、ダウンだよと言っている。危機認識が必要。理事会議事録でちゃんと書いてあればいいのに書いてないから真剣にやっているのか、都合の悪いことは住民に開示しないのかということになってしまう。

○村上委員長 どうぞ。

○さんむ医療センター（浅野総務課長） 22年度につきまして66.7%ということでございますが、22年度と23年度、2年間医療センターがスタートいたしまして、給料の現給保障というのは、どうしてもこれは避けられないものでございます。給与制度に関しましては、給料表等は。

○長委員 2年間現給保証で独法移行化やったということは評価している。独立行政法人になったんだから、2年間の現給保証を過ぎた後、どうなるのか、方向性を示さなければおかしい。

○村上委員長 ただ、先生、今日はもう、これは年度分の評価ですから、その先の中期計画はもう最初にやっていますから、今日に関しては。

○長委員 それはそうなんですけれども、ここに書いてあるから。

○村上委員長 中期計画は、もう我々が認めて、このとおりになったわけですね、この数値も書いてありますから、その年度目標で、今回はここに書いてある目標に達成したかどうかを我々が評価する会だと思いますので、今のところ、この彼らの評価を、じゃ、皆さん、これでいいですかということ認めるかどうかということだと思います。だから、これは大まかには、もう先生のおっしゃる目標は、ちゃんとつくってあるわけです、最終目的は。

どうぞ。

○坂本理事長 最初の中期計画は25年度までなんですね。人件費比率は50%台持っていくということが目標ですね。これはもともと最初に中期計画をやるときに、これは評価委員会で一緒に決めたことで、それは了承されたものなので、今年は第1年度として、まず67%という目標にしよう、たしかこれは先生方がこの目標でいいということをおっしゃったので、それに対してやった結果、66.7%だったということなんですね。

我々の最終目標は当然、平成25年です。それまでに新しい給与体系をやって、人件費を下げっていくという計画で進めています。

○長委員 理事長、ある日突然、50%にはできない。相手があつてのことですから、50%という目標数値が明確になっている。だから検討中ではなくて、50%を達成する

スキームはどうか。

○坂本理事長 いいえ、22年度の目標値は、あくまでも67%というのが外部評価委員会が認められた数値でございますけれども。

○長委員 最終目標は25年度で50%というのは認められます。

○坂本理事長 そうです。

○長委員 そこへ行くまでの過程を全く検討していないのか。

○村上委員長 だから、それについては11ページ。

○長委員 そう読めちゃうよ、だけどこれを読むと。

○坂本理事長 いいえ、それはもう最初の中期計画なもので、人件費比率は25年度末までに50%台にするということは、もう決まっております。

○長委員 亀田委員から見れば、現給保証のあと、前進があるのかなのか、そういう疑問を持つのは当然。

○村上委員長 確かに不安ですよ、この数字を見ると。ただ、まだ今のところ形式上は言ったところまで、評価はそういうところへ来ていませんから、亀田先生が心配するのは、この例えば12ページ目の「上記により導入、給与制度を検討中」ということで大丈夫なのというようなことだろうと思うんですよ。ここのところをもっとしっかり、本当にやれるんでしょうか、危機意識を持ってくださいという表現だと僕は解釈します。

○水田委員 きっと22、23は現給保障でも、25年のときに、ちゃんと50%にするためにも、24、25で大丈夫なんですかと、そういうことなんですよね。この2年間で急に67%から50%まで減らせるんですかと、そういうのが危機感として少し足りないのかなというような、そういうご意見だと思います。だから、この今年度の中期計画というのは67%だから、今年度に関しては少し減らしました。来年度はもっと減らして50%にちゃんと近づいていくという、そういう意識がちょっと見えないうようなことなんじゃないでしょうか。

○村上委員長 そういうことなんでしょうね。

ただ、今日は22年度の評価ですから、一応それはどうしますかということで、僕はとりあえずは、言った数字行っているからBをつけたのはしょうがない。ただし、医業収支比率がまだ改善が及ばないのは、収入がよくなかったんだと思うので、これはCをつけたのは当然だろうと、こういうふうに見ますけれども、じゃ、いずれにしても、ちょっと簡単におつくりになった、大体、我々これは全部評価しなければならぬのかどうかですけれども、評価委員会のコメントというところがあるんですけれども、この表の説明を、ずっと上からやってもらえますか。

平成22事業年度に係る業務実績、実績に関しての、事務局の説明はあるんでしょうか。

○さんむ医療センター（浅野総務課長） それでは、評価結果の概略の説明をさせていただきます。

それでは、3ページのほうからご覧いただきたいと思います。

3ページの第2の（1）診療体制の充実と強化というところでございますが、医師の確保に努めて診療体制強化を図るところで、常勤の医師数がもとなります。それに関しましては、先ほど事務長のほうからも報告がございましたが、常勤医師数、目標29名で22年度予定しておりましたが、スタート時は30名体制でスタートできたところですが、3月末27名という結果となりましたので、目標を2名下回っておりますので、C評価とさせていただきます。

その次の（2）医療機器等の計画的な整備及び更新のところでございます。こ

ちらに関しましては、CTの更新とPACSの導入というのを予定してございました。これに関しましては、CTにつきましては22年8月、PACSにつきましても9月に導入がすべて済んで稼働してございます。それによりまして評価のほうはAということにさせていただいております。

続きまして、次のページの4ページをごらんいただきたいと思います。

4ページの下の方でございますが、看護師及び医療技術職員の人材確保、この中で医師数は先ほどございましたので、看護師数のところが今年度123名ということで目標数値を設定してございました。それに対しまして実施状況といたしましては、看護実習生の積極的な受け入れ体制を構築したりとか、奨学金制度の改正も8月に行っております。それによりまして22名の入職者がございました。離職率は22年度年間を通して8.5%という結果でございましたが、最終的な目標数には若干届かなくて3月終わっております。3月末で116人という形でございましたので、こちらにつきましても事業評価はCということで評価をつけてございます。

続きまして、次のページ、5ページでございます。

5ページの中ほどにありますが、やはり看護師の関連で認定看護師数、こちらのほうも、こちらは22年度の目標というよりも、中期計画と同じ25年度を目指してということで5人の認定看護師を目標としておりました。これに関しましては、スタート時点で2名の認定看護師でスタートしたわけでございますが、途中12月に1名退職がございましたので、3月末で認定看護師、現在1名のみという形になっております。これにつきましては大きく目標を下回っておりますので、評価をB評価とさせていただいております。

続きまして、その下の地域医療連携の推進ということでございますが、こちらに関しましては、紹介患者につきましての目標値を27%ということで設定をしておりました。これにつきましては、22年度の実績といたしましては31.8%ということで実績数が出ておりますので、これは目標を上回って結果が出ましたので、A評価とさせていただいております。

7ページのほうで、職員の接遇の向上という欄が(4)のところがございます。こちらに関しましては、接遇研修の実施とかマニュアルの作成という項目を目標に掲げてございました。それに対しまして22年度、全職員を対象とした研修会の実施を行うなど、マニュアルにつきましては、まだ検討中ということではございますが、接遇研修につきましては延べ312名の参加をいただきまして実施をしております。それによりまして評価のほうはAということで評価をさせていただいております。

また、このウのところでございますが、患者満足度アンケート調査というのを6月に行いました。その項目の中で接遇に関してアンケートを実施したわけなんですけれども、接遇面につきましては、結果が割といい結果をいただいて調査を終わっております。この結果につきましては、院内の外来ホールにも掲示をして、患者さんのほうにお知らせをしております。

続きまして、9ページをごらんいただきたいと思います。

9ページでございますが、市の医療施策推進における役割の中の(1)に市の保健・福祉行政との連携というところで、予防接種や乳幼児健診を積極的に行うという年度計画を立ててございました。これに関しましては、22年度、山武市の乳幼児健診を、毎月、院内で実施をしております。それと連携いたしまして、希望者にはBCG接種も実施をしておりますので、A評価とさせていただいております。

す。

この欄のウのところの保健・福祉行政との一層の連携ということで、病院内に市の保健・福祉業務の窓口の設置をするのを7月より、地域医療連携室の中に週1回、窓口を設置して実施してございます。利用者数がなかなか伸びない状況があったんですけども、連携ということで窓口の設置を行いましたのでB評価とさせていただきます。

続きまして、11ページでございます。

11ページに、効率的かつ効果的な業務運営の中に、適切かつ弾力的な人員配置というところに計画がございしますが、それに関しましては再雇用制度を活用いたしまして、看護師の効率的な人員配置を行いました。平成22年度につきましては3名の再雇用という形で看護師を雇用してございます。また、その下の経営情報につきましては、院内の委員会、毎月、経営の質向上委員会というのを、医療センターになって設置した委員会でございますが、こちらのほうで毎月収支状況等を職員のほうに周知、共有できるように資料のほうを配布してございます。これによりまして評価のほうをB評価とさせていただきます。

11ページの人事評価制度については、先ほど説明させていただいておりますので、13ページのほうになります。予算執行の弾力化等ということで計画がございします。

これにつきましては、実施状況といたしまして、弾力的に執行できる会計制度を活用いたしまして、費用の削減のために複数年契約というのを22年度、かなりの件数、契約してございます。それによりまして委託料等の大幅な削減が図られました。これによりまして評価のほうはB評価とさせていただきます。

次のページの14ページでございます。

イの収入の確保のところでございますが、こちらのほうでは23年度中の回復期リハビリテーション病棟の開設に向けての準備を開始したということと、23年度に産科医療の再開に向けての準備を開始しております。これによりまして産科医療の準備に関しましてはA評価、回復期リハビリテーションのほうに関しましてはB評価という形で評価をさせていただきます。

それと、その下の項目でございます高度医療機器の稼働率の向上を図るところに関しましては、先ほど経営状況、経営の質向上委員会等で、毎月の状況を報告しているというお話をさせていただきましたが、その中でこういう医療機器CT、MRI等の利用率アップについての施策のほうも協議してございます。22年度の件数が前年に比べましてかなり大幅にアップしている状況もございしますので、こちらのほうも評価はAということでつけさせていただきました。

この15ページの費用の削減というところのウのところでございますが、こちらに関しましては、計画のほうで、DPC導入にあわせて、薬品や診療材料等の、他の医療機関との共同購入を検討というのが計画に入っております。これに関しましては、DPCのほうを準備病院としての資料提供を始めている段階ではございますが、その中で検討していくということになっておりましたが、診療材料等については、共同購入につきましては現在、未検討でございます。これに関しまして評価のほうはD評価という形でつけさせていただきます。

概略の説明は以上でございます。

○村上委員長 今のところご質問、どうぞ。

はい。

○水田委員 先ほど長先生のご質問なんですけれども、例えば5ページを見ますと、認定の

看護師の数というものが、21年度とそれから25年度の目標値というのがここに書いてあるわけですね。これを拝見しますと、要するに25年度の目標値が載っているところと、それを載せずに、今年度だけの目標値を載せていると、そういうところにちょっとばらつきがありまして、そこがきっと亀田先生などの疑問の根拠になっているのではないかと思います。25年度には50%にするんだという目標値がもうできているわけだから、その中で本年度の目標値を達しているというような書き方をなされると、今年は達成したけれども、あと2年間で大丈夫なのかなという、そこに向かっていきますという、そういう一致した目標性がはっきりしてくるのではないかと思います。それで、きっとご質問があったんじゃないかと思ひまして、21と25年度の目標値を書いていらっしゃるのと、今年しか書いてないところというのが少し気になるなど、ばらつきがあるのかなというふうに思います。

○村上委員長 そのほか、ございませんか。

○長委員 いいですか。

○村上委員長 はい、どうぞ。

○長委員 本気度が疑われている。認定看護師を取るためには、大学に行かせるのか、その人件費はどうなるのか。城西国際大学さんが大学院をつくってくれるであろう先の話じゃない。本気度が疑われる、目標は5人だが、今年は1人だというわけだ。突然5人になるのか。半年間派遣するのですよね。

次に、病床利用率が50%というのは尋常じゃないわけ。大事な市民から預かった財産を半分しか使っていない、1床1,000万円売り上げが上がるんだと、100床上げれば10億、売り上げが上がるということは前回も言ったはず。それで、途中で個々の人件費を下げろなんて言っているつもりありませんからね。比率をとっている。そうすると売り上げを上げなきゃいけない。例えばリハビリテーション病棟に40床やるというのを、やっとならスタートするという。この話は独法になってから、老健転換をやめて、議会などからいろんなご意見もあって、病床を一般病床ではなくてリハビリ病床にすると。リハは相当収入が上がるけれども大変だから、時間がかかるのはしょうがない。しかし、これでいいですかね。

○加藤委員 医師の確保とか、それから中の改修もしなければいけませんし。

○長委員 改修も必要なんですか。

○加藤委員 はい、必要になってきますね。法的な規制が結構あるんですよ。ですから、やっぱりそれをクリアするには。

○長委員 県の許可が要るのですよね。わかりました。23年、40床有効に使うようになることは評価したい。これはAです。24年度は、利益約8,800万くらいプラスになるという予定です。問題は22年度の評価としては準備が遅れていたのではないかと、いうことを指摘したい。もう少し早くてもよかったのではないかと、いうことはあります。

○村上委員長 このO T P Tというのはかなり有利ですよ、ただ。その準備にかなり雇っている、開設に向かっている。この標準の、例えば日本医療機能評価機構で大体平均値が出るわけですよ、ベッド100床当たりの数から言うと。この医師とか看護師ははるかに少ないけれども、この理学療法士だけはすごく多く、普通のところより、標準のところより倍以上いますから、早急に転換する準備はしているということは、これを見ると、この採用人員から見ますと。

○長委員 去年の4月から準備にかかっていなかったんじゃないのか。

○坂本理事長 我々としては、当然、秋からオープンということで準備しておりました。

- 長委員 私の質問に関する資料を配ってください。
- 坂本理事長 準備はしておりました。予算のほうも山武市と折半という形で最低限の水周りだけを改修しそれで始めようと思っていました。ところが、今年になりまして、1月か2月だったと思います。地域医療再生基金から回復リハビリテーションに対して補助金を出すというお話がありました。県のほうからお話がありまして、それならば、それを有効利用してもいいんじゃないかと思いました。ところが、それ以降、ずっと県のほうからは話がございませんでした。最終的に言ってきたのが5月に補助金の申請を出してくださいと。それから申請を出しまして、まだ内示が来ておりません。今回の耐震もそうですけれども、かなり耐用年数が来ている病院でございまして、過剰な投資をしてもしょうがないと。でしたら、私どもは回復リハをオープンできる最低限の投資にして、その補助金に関して、これはもう国からの国税でございまして、これに関しては東北地方の病院の復興に充ててもらって、我々は使わないと。当初の予定どおり、私どもの立てた予算の範囲内で改修を進めて、それでもうなるべく早くオープンしようというふうに決まりました。今、設計、見積もりに入ろうとしております。もう事務に指示を出しております。私どもは今回もう、これ以上待たされても困りますので、もう補助金は要らないという形で理事会としては決定いたしました。
- あともう一つ、先ほどの長先生のお話に関しまして、給料のことでございますが、実は22年度、独法になりましてから、ここに10ページの真ん中に書いてありますが、新規採用者に関しましては、ここへ書いてあるとおり医療職の給料については、国立病院機構ベースとしております。それから事務に関しては社会福祉法人ベースとして、新たな方々は皆さん、そういう給料となっております。ただ、今までおられた方は、現給保障ということで、ただし昇給はもうオーバーするから昇給はございません。もう頭打ちでございまして、その点に関しては、我々も取り組みはしております。
- 長委員 行政がスローモーだったということは理解します。
- 2市2町の共同経営から地方独立行政法人になって、非常に柔軟な経営になったということは高く評価したい。
- 次に、売り上げ、経費の問題とDPCの問題が、大きな効果があるんです。加藤先生、どうですか、こんなものでいいんでしょうか。準備病院になっていきますが。
- 加藤委員 いや、来年に、もう2年目に入りましたので、来年に多分DPCの施行になるかと思えます。
- 長委員 今は、準備病院ですか。
- 坂本理事長 データの提出をしております。
- 長委員 準備病院ということですね。もうデータは比較できるわけだよね。公表されている同種同規模のDPC病院と比較ができる、分析ができる。それをお医者さんたちが納得してもらうような形で、分析ができればいいと思う。じゃ、22年度もかなり研究はして、職員もかなりDPCについては勉強なされたんですね。
- 坂本理事長 勉強というか、委員会を立ち上げて、そこで検討しております。うちの病院がどういう立ち位置にあるかということですね、そういうことはやっております。講習会も当然しておりますけれども、頭では理解していても、なかなか実際にはどうなのかわかりませんが、とにかく来年度、それに参加するという方向性は示しております。
- 長委員 24年度から、DPCになれそうだというのね。

- 坂本理事長 そうですね。
- 長委員 そうなると、どのくらい貢献はできて、どのような効果が期待できるんですか。
- 坂本理事長 私どもは、今の形でいきますと、いろんな係数はそれほどでもないと思うんですね。確かに救急車もそこそこ来ますけれども、結局、地域において救急件数というのは多分一番大きいと思うんですけれども、要するに、こういうお話は余りよくないんですけれども、救急車が来過ぎても、逆に係数は悪くなるんですね。旭さんなんかは救急件数は、村上先生、どのくらいでございましたでしょうか、低いと思うんですね。救急車が来たうちの何人入院したかということにかかわってきますので、例えば救急車が1,000台来て500人入院するのと、救急車が1万台来て1,000人入院するのとでは、係数が全く違うんですね、そういうふうに思います。要するにいろんなことを細かい数字で見たんですけれども、とにかく一番大事なものは、やはり看護師確保だと。とにかくDPCを施行するのに7対1がとれば、それはかなり大きな収益に貢献することになりますので、私は7対1の看護基準が一番最大の目標だと思います。
- 長委員 追加で質問させてもらいます。私が事前に資料を要求して出していただいて、昨日いただいた資料です。回復期リハビリ病棟に係る収支見込み、これで、どのくらいの人数的にかかわって、どのくらい収入が上がって、利益がどのくらいか出ています。今の22年度の評価に関連するんですが、こういうものをいろいろ22年度、第1期で検討していたからできたと思うんです。この中に休日リハビリテーション影響体制加算あるいはリハビリテーション充実加算は評価していますか。これは入っていたんですか。
- 坂本理事長 入ってないです。  
一応、回復リハを手がける人数はそろっております。
- 長委員 いるんですか。じゃ、人件費的固定費はふえないわけですね。収益は上がるでしょうからね。説明してくれないと心配です。
- 水田委員 そうですね。
- 長委員 そういうことを説明すれば、亀田先生も多少評価してくれるでしょう。手厳しいことを言われるんだから、反論してもらわないと困る。最近は、私はちゃんとやっているような気がする。しかし、まだまだ事務員さんの努力が足りない。いろんなことがここに書いてある。事務員のレベルアップをすとかなんとかと言っているけれども、もうちょっと勉強をさせていただく必要がありますよ。
- 坂本理事長 一応オープンできる体制は整っているんですけれども、そういう細かいところの勉強がちょっと不足するとは思うんです。
- 村上委員長 だから先生、24年度以降は延べ日数365で計算してあるから。
- 長委員 入っているのか。
- 村上委員長 入っていますね、あとの24、25は入っている、365日とありますから。
- 長委員 どう、委員長の言うとおりでいいですか。
- 村上委員長 診療延べ日数365日と。
- 長委員 だれ、これを書いたの、初芝さんか。
- 初芝事務長 いや、私ではないんですが、もともと回復リハは、できれば先ほど病院長が説明したとおり、秋口までに改修を終わりたいなというところで予定したところでございまして、一番最低の理学療法も2単位で、当初、休日は入ってないです。
- 長委員 入ってない、日数だけですね。わかった、もっと収入は上がる。
- 初芝事務長 ただ、先生、理学療法士と作業療法士をもうちょっと確保しないと難しいです。

- 村上委員長 そうですね、休日やるのは、この人数ではちょっと難しいのに、よく365日と書いてあるなど。
- 長委員 はい、わかりました。
- 村上委員長 あと、ほかの先生方、どうですか。皆さんが、病院がこの法人のほうで自己評価しているこの評価について含めて、質問ありませんか。  
どうぞ。
- 加藤委員 認定看護師のことでちょっとお伺いしたいんですが、減っていますよね。やめられた理由、あるいはそれに対して開拓等はどうお考えなんでしょうか。要は城西国際大学から、大学卒の看護師が入ってきますと、やはり認定看護師とか、あるいは師長クラス、放送大学でも結構ですので、やはりある程度の幹部の人たちが、大卒の資格をとっておくとか、そういったことも必要ですし、やはり若い大卒の看護師が毎年20名ずつ入ってきますので、この認定看護師というのは、ぜひ必要だろうと思うんですね。そのあたりよろしくお願いします。
- 坂本理事長 やめられた2名の方のうち1名の方は、今度の独法に伴いまして公立でなければ嫌だということで、公務員になりたがっていると。この方は銚子から通われていた方ですね。前に銚子市立病院に勤められていて、公務員ということで来られたんですけども、今回、民間病院ということでやめたいということですね。その方は、もちろんこちらで育てた方です。それからもう1名の方は、この方は糖尿病認定看護師なんですけれども、糖尿病を専門としている先生がいなかったので、スキルアップを、もっとしたいということで、八千代の女子医のほうに移られました。  
認定看護師を今まで育てていますけれども、ほかの病院とも話したんですけども、ちょっと性善説に立ち過ぎまして、研修中に給料もボーナスも払っているんです。ほかのところですと、まず縛りをかけるといって申しわけありませんけれども、奨学金と同じですから、何年間は勤めてもらうということを何か約束するみたいですね。私どもはそれをしませんでした。当然、そういうふうにやっていただいたら、病院に少なくとも四、五年はいてくれるだろうというのが、普通に考えると思いますけれども、最近はまだドライでして、取ったら1年ぐらいで1人の方はやめられちゃいましたし、もう一人の方も1年半、2年ですかね、世の中そういうものだなというのは勉強しましたので、これからは、ちゃんとそういうふうに対処して、これは奨学金の貸与であるというふうな話で、やはりその後、何年間かは病院に勤めていただくということを約束していただかないといけないというふうに思っております。結果としてこういうふうになりましたので、これはもうD評価というのはしようがないと思います。
- 加藤委員 現在は養成していないんですか。
- 坂本理事長 現在は養成しておりません。行きたいという方はおられるんですけども、ただ、入職して間もないとか、そういう方がいらっしゃいます。何人か候補はおります。
- 村上委員長 これはやっぱり、さっき加藤先生がおっしゃられたように、早急に、苦しいけれども出さないといけないですね。
- 長委員 一番、金をかけるべきだと思います。大学院ができれば、社会人入学も直接に進めるというようなことで、次の幹部の養成は最大の課題だと思います。それできなきゃ貧になっちゃいます。看護部長、いかがですか。  
意見、遠慮なく言ってみてよ。
- さんむ医療センター（看護部長） 私自身もあと3年余りで定年を迎えるわけですけども、

実際に22年からさんむ医療センターになって、いろんな大学回りをしてきたり、いろんな病院の総務部長等と話をしてきたとき、やっぱり大学卒の人たちがどんどん増えてきていることと、学校がすごく増えてきましたよね。今年は大学卒の人が1人助産師さんで入ったり、今回、奨学金のほうも大学卒で奨学金を受けたいという方が数名いるので、さんむ医療センターとしての色もかなり変わってくると思いますし、もちろん城西国際大学に来年学部ができれば、近隣の高校生も城西国際大学を目指す人がおり、何人か城西国際大学に入りたいと言っている方もいらっしゃると思います。

○長委員 それはうれしい話ですね。

○さんむ医療センター（看護部長） 近隣で、本当にそういう状況で、私たち、今いる師長さんたちとか、主任さんたちレベルで追いつけるところがあるので、レベルを上げていって、ステータスを上げていくためには、やっぱり中の質が変わっていかないと難しいなということを実感しておりますので、今回、やっぱりさんむ医療センターになって、理事長がお話したように、独立行政法人化になりましたので、もちろん結婚や出産等々でやめた人もいらっしゃるんですけども、やっぱりスキルアップをしていきたいとか、違うちゃんとした救急を学びたいとか、そういうふうに自分が選択して、いろんな形で外に出ていったりすることが往々にしてあるので、そのことはうちの病院でも、実際に指導したり受けられたりするようレベルを上げていかなきゃいけないなということを、本当に日々理事と話をしながら悩んでいて、プロジェクトチームを立ち上げて、今年で2年目になってあちこち、どこの病院でも学校を持っている病院が全国展開をしながら看護師を確保している、そんな時代が来るとは思ってもいかなかったんですけども、実際にそういうことに遭遇して、学校へ1校行けば、連名でたくさんの高校があったりして、そこに私たちも参加することにおいて、その責任は大きいかと。そこを受けるために遠くから、もし学生をうちの病院へと行ったときに、それをきちんと指導して育ててあげなければいけないなと思っています。ありがとうございました。

○村上委員長 どうぞ。

○水田委員 私これを拝見して、すごく頑張っているという印象を得まして、今年赤字でもなかったし、少なくとも独法化されて1年目、大変、各方面で努力をされているという印象を、私は大変強く受けました。

ただ、例えば人件費比率67%とか66.7%といっても、外部から見ますとこれは非常に高いわけですよ。25年までにそれは下げていけるのかどうかということが、やはり心配のもとになります。今いろいろお聞きしていきますと、人件費比率を下げるためには収入をよくすればよろしいわけで、収入をよくする手だてというもののうち、このリハビリテーションですとか、具体的にいろいろな案があって、その中で皆さんがプロジェクトチームを立ち上げられたり、研究会を立ち上げられたりして、この1つだけ改善するというか、何というんでしょうか、人件費を下げれば、また皆さん、来なくなってしまうので、総合的に収入を上げていって、そして質を上げていって、そして人件費比率をきちんとした経営から見た場合の適当なところに行くというのは、やはり独立行政法人化した後の新しい体制に対して、皆さんが非常に意欲的に活気を持ってそれに臨んでいるという、そういうところが多くの方たちに見えてくると、やはり病院全体としての勢いというのか、改善の方向というのがはっきりしてくると思うんですね。

今、ご説明を伺って、本当に過去のところで努力していると思うので、

やはりそれをもっと続けられれば、25年度にはかなりいいところに行くかもしれないというんですか、そういう気持ちを私は強く持ちました。

ただ、ご説明を伺わないで、ただこういうふうにすると人件費比率はどうするのか、病床もこんなにあいているとか、それから質を上げるためにどういう努力をしていらっしゃるのか、はっきりとした行動プランみたいなものがあるのかと、そういうことが非常にちょっと不安になっていたところなんですけれども、今お聞きすると、もっと改善のための勢いというんでしょうか、エネルギーをもっと集中させ高めていくということをやさして、それが外に見えてくれば、いい結果というのが出るんじゃないかと、私はそう思います。

○村上委員長 私どもちょっと収入を上げるところの努力の中で、点数が1日3万7,000円です、ね、大体ね。もうちょっと上げてもいいような気がするんですよ。それで、ちょっとお伺いしたいんですけども、手術件数、例えば全麻の件数、日本医療機能評価機構のサーベイヤーをやっているの、いろんなデータ、要するに全国の受診病院の平均値を見ますと、例えば手術件数なんかは、ベッド100床当たり全麻の件数が400件ぐらい、この病院の規模でいうと350あるうち200と計算すると800ぐらいの全麻の件数をやっていたら、この手術件数とか各科別とか、それがなかったんで、ただ単なる実績は一統計しか出てなかったの、どうですか。

○坂本理事長 大体700から800の間ぐらいですね、月の全麻が60とか。

○村上委員長 ちょっと平均より少し低いような気がするんですけども、内容効率を上げることはできないのかな。

○坂本理事長 以前は、かなり脳外科とかも手術をやりましたんですけどもね、昨年度は630ぐらいでした。ちょっと低いかもしれないですね。

○村上委員長 低いですね、もうちょっと、だって理事長が外科医で手術ばかりやっていて、院長やっちゃいかんと僕が言った覚えがあったぐらいだから。

○坂本理事長 やらせてくれないんです。

○長委員 22年度の評価については、水田先生と同じような考え方です。基本的には評価している。

○水田委員 私は雰囲気、すごく明るくなって、病院に入ってみてそう思いました。

○長委員 かなりよくなったとは思っています。

○水田委員 非常に感じがよくなったし、動線もわかりやすくなったし、本当に私は雰囲気そのものは非常によくなっていると思います。

それと、坂本先生、おっしゃるように、何か足かせみたいなのをかけたって、やめる人はやめますから、これはどんなに近くても、やめる方はやめるから、やっぱり残ってもらう対策というのは、もう少しそういう何か具体的なものもいいんですけども、もう少し全体的な環境の改善とか、そういうことなんじゃないでしょうか。

○長委員 坂本理事長、我慢の時期ですね。

○坂本理事長 ただ、うれしいことに独法になってから、看護師、どうなるかと思いましたが、今年4月の入職者は14名、入職していただきましたので、やはりそれは今、水田先生が言われたように、大体、看護師さんというのは横の連絡網というのはすごいみたいですね。こういう評判を聞きながら、皆さんが集まっていたというの、すごくやっぱり病院自体が、この独法になって、みんな頑張っていることで、評判が少しずつよくなってきたという、その結果だと思うんです。ですから、このまま続けていけば、また今年も頑張れると思います。

○長委員 全然もうからないのに、水田さんは、立派な施設をつくってくれる。坂本さん、おたくは、国が面倒を見ている。

一銭ももらわないで、立派な看護師実習棟をつくってくれている。自己資金で。地域のために城西国際大学は本市の要請を受けて苦しい中で頑張っている。ただ、看護部長からうれしい話を聞いた。もう城西国際大学に入りたいという人がいるわけですね。

○さんむ医療センター（看護部長） はい。おります。

○水田委員 地域にはたくさんいらっしゃるみたいですね、キャンパス見学会ではすごくたくさん来ていらっしゃいます。

○さんむ医療センター（看護部長） 患者さんとして、ここに入院してきたその子どもさんだったんですけれども、学校訪問をしようと思ったところ、師長が城西国際大学がいいわよという話をしたときに、それはうれしい、近くで通えて、入れるかどうかはわかりませんが。

○長委員 受かれば、年間160万の奨学金が出るということは、もう全国一。もう椎名市長の仕事を非常に高く評価したい。坂本さんも、よく出してくれた。

○水田委員 いや、もう私たちも頑張りますから。

○長委員 それはうれしい話で、坂本さんは、人のいい人だなというふうにみんな思われます。だましやすすい人だと思われるのはいいんじゃないですか。

○伊藤委員 病院の財政的な安定化というんですか、病院の収益増ですとか、経費の低減化といった問題については、長先生や亀田先生のような、病院経営のオーソリティーに御提言を出していただける。こちらはそういう点については全く安心しておりますが、1つ地域医療の整備という観点から、とにかくこの地域の住民の皆さんの、この病院に対する要望と、それから期待というのはすごく大きいんです。その要望と期待というものをどのように取り上げて、どのように応えていけるか、いったらいいのかという点について、ひとつお考えいただきたい。

もう一つは、ただ、取り上げるばかりではなく、協力して住民の皆さんを巻き込んで、一緒にやっていかなきゃいけないのであって、岡山のほうの病院でしたか、小児科が壊滅しちゃったときに、地域のお母さんたちが立ち上がって、病院や医師の負担を軽減することに積極的に協力していくということで、小児科が立ち直った事例があります。そういう面から、やはり住民の人たちの協力を積極的に取り入れることは、非常に大事であり、これはぜひやっていただきたい。このことは地域の皆さんと私たちが実際に話していて、この病院に対する期待というのが大きいということがよくわかるからです。

それから看護部長さんがおっしゃっていた看護学校へ入りたいと。私も何人かの子どもたち、校医をやっている学校やなんかでも、そういう相談を受けます。希望者という面では心配することなく、相当の人数が入られるんじゃないかと思えます。

もう一つは病院のスタッフ、医師をはじめ看護師さんや、その他のスタッフの方々のモチベーションというのはどうでしょうか。独法化してから、もっとやる気というか、士気は上がってきているだろうか、この点はいかがでしょう。これからもっとモチベーションを上げるためには、どのような対応をするのか。病院が、一つは財政的に安定化してきている。住民の皆さんの病院に対する期待は大きい。もう一つは、最後は、病院スタッフの人たちのモチベーションも上がってきているのであろうか、下がってきちゃっているようなことはないでしょうかという問題です。もっとモチベーションを上げるためには、どうしていったら

いいでしょうかということを実際に検討する必要があります。

それからもう一つ、先ほどから言われている医師、特にスタッフの中の医師、看護師さんの恒久的な確保の体制ですか、それについては奨学金貸付制度などを取り入れているわけですが、それは今現在どういうふうになっているか、将来的見直しはどうか、それらの問題に対して市のほうとしては、十分財政的に、経済的にバックアップしてくださるお覚悟ですねということ、それだけその3つをちょっとお伺いできればと思います。

○村上委員長 どうぞ。

○坂本理事長 住民のニーズにこたえるという、いろいろなニーズがありますが、私はこの山武市を中心とした地域を見ますと、やはり高齢化対策というのが一番大事なものでないかと思うんです。それは医療だけではなくて、医療と一緒に、やはり独居の老人を何とか診てあげる。昔でしたら、確かに病床がいっぱいありましたですね。社会的にいうと、そういうものがいっぱい入れられたんです。今はそういうご時世ではありません。私は、やはりネクストホスピタルというものを考えますと、病院だけではなくて、やはり老健、要するに福祉ですね、保健福祉を交えた、それが1つのトータルなものとして病院がやっていかなきゃいけないと思うんです。もう、シームレス、我々やっとな産科を設けましたので、シームレス、医療のみじゃなくて、保健福祉を全部提供できる形でやっていくべきだと思います。

やはり昔、よく地域包括と言われましたけれども、それが一時期途絶えて、もう超急性期だとか、そういうふうに言われていますけれども、特にこういう田舎と言ったら申しわけないですけども、やはり地域包括ということを実際に考えて、我々が目指すべきは地域包括ケアと、特殊な救命救急は必要かもしれませんが、私たちが十分にできるサービスというのは、まずそれにベースを置いてやるべきだと思っています。次期中期計画に関しましては、そういうものを加味して臨んでいきたいと思っています。

あとは、モチベーションに関しましては、やはり私も思うんですけども、病院の雰囲気は明るくなっています。それは私も感じます。それがやっぱり、モチベーションというのは、そういう雰囲気がすごく大きいと思うんですね。やっぱり、うわさがうわさを呼ぶというわけではありませんけれども、いいものはどんどん広がっていく、悪いことは広がるのはもっと早いんですけども、私どもは、いいところをどんどん伸ばしていくほかはないと思っています。これといった妙案があるわけではありませんけれども、とにかく誠心誠意医療を提供するという以外にないのではないかと思います。

あと、市のほうの、どのようなことを、我々にさらにやっていただけるかというのは、ちょっと市長に聞かないとわかりませんが、少なくとも、今まで市のほうは、医学生に対する奨学金、これを創設いただきまして、現在1名応募があって、今、支給しております。この方は今2年生ですけども、あと4年たったら、私どもの病院に来るという形で決まっております。これを市のほうは基金としてお金を積み立ててくれていますので、その基金が尽きるまでは、ずっとやっていけるというお話で、できれば、毎年1名ずつでも、そういう方がいらっしやれば、非常に病院にとっては明るいと思います。

また、看護師さんの確保に関しましては、奨学金を出していただいていますので、かなり市のほうは頑張っていて援助してくれていると思います。それだけでなく、精神的にもかなり私ども市長に頼っています。

○水田委員 よろしいでしょうか、一言。

○村上委員長 はい、どうぞ。

○水田委員 もう1期生の、私たちキャンパス見学会、募集しているんですけども、私がもうすごくいつも心打たれるのは、医療、それから看護師さんになりたいという方たちの志というのはすごく高いんですね。それで皆さん、夢を描いて、この職業に対する何というんでしょうか、自分の人生をかけて、そこにいたいという、そういう志というのかな、夢というのかな、そういうのに、やっぱり若い人たち、すばらしいなというのを、私も受験でキャンパス見学にいらっしゃる方たちと接触すると、そう思うんですね。

今度の震災のときも、加藤先生から真っ先に成田赤十字病院の内科がそこにいらしたというお話を伺って、やっぱりそうなんだと思いましたけれども、今、うちの若い人たちも、みんなボランティア活動、それから少しでも役に立ちたいということで、皆さん、動いていらっしゃるんですね。そうすると、その方たちが奨学金をいただくのは、もちろんすばらしいことだけれども、その出た、卒業した後のやはり医療環境というのが、たとえ小さな病院であろうと、少し収入が、そんなにすごくなくても、やっぱりやる気を出させる環境であって、皆さんが、今、先生がおっしゃった、モチベーションの要るようなことで、ここで働きたいという、そういうやっぱり志を裏切らないというのかな、そういう環境をつくってくださるというのが、私どもにとりましては一番ありがたいことだと思うんですね。教育のほうでは一生懸命やりますけれども、なるだけ奨学金をいただいている病院には必ず行ってもらうようなレベルの、そういう高い人たちを教育していきたいと思うんですが、例えば1年生から4年までの間に、必ず1回は海外研修というのを義務づけているんですね。ですから、皆さん、海外に出て、そして国際規格に合うような人材というふうに思っていますけれども、就職してみたら、中に雰囲気がちっとも志にこたえないというふうなことが、やはり今、伊藤先生がおっしゃったように、一番私たちにとっては怖いことかなと思います。

それは今、こうやって拝見していると、大変何というんでしょうか、皆さん、頑張っていて、期待ができるんじゃないかというふうに私は思っておりますけれども、細かいところで専門的なことをおやりになると、いろいろ心配はあります。

それから、やはり東金九十九里地域医療センターができれば、役割分担とか、どういうふうにみんなが役割をするのかという問題もきちんとお考えになりながら運営されるということを期待しますけれども。

○長委員 DPCになると、強みはどこかわかる。これからできる東金九十九里地域医療センターは、本当かどうかわかりませんが、三次救急、救命救急センターをやるという。うちはどういう役割を持つべきなのか、病床数ではなくて、お医者さんは大体40名から50名程度、そういうような形で役割分担してくれる。看護師さんにも魅力が出るかもしれません。

看護部長にお願いしたいのは、ホームページにそういう声を載せてほしい。ホームページに、もうちょっと生々しい情報を、役所じゃないんだから載せてほしい。

だから、城西国際大学を出た方が何人ここに来てくれるかということは、ここがどのくらい温かく迎えてくれるかという生の雰囲気を知りたいと思うんですよ。看護部長がこういう話を聞いたと。患者さんの娘さんが勤めるんだという話とか、そういうような心を打つかもかもしれません。ぜひ、そういうのを拝見したいと

思いますので、よろしく申し上げます。

○村上委員長 もうそろそろ時間になってきました。

萩原委員、何か。

○萩原委員 はい、では私のほうから3点ほど。

看護師さんのほうは、いろいろ話、出ていますけれども、医師のほうが減っていますよね。今後の医師の確保の予定というんですか。

あと、産科が始まりましたよね。今後どのように産科を運営していくかと。

あと、もう一点は後発剤ですか、ここにも入っていましたけれども、俗に言うジェネリックですか、なぜ、簡単に導入できないのか、その3点について伺いいたします。

○坂本理事長 まず、じゃ、医師確保に対しまして、今年4月1日現在、今ですけれども、医師は増えております。今、常勤29名ですね。ただ、実は個人的事情で常勤だった方が、ちょっと非常勤になりたいということがあったんです。やっていることはもう入院、外来と同じ、全く常勤のお仕事をしておりますけれども、ちょっと個人的な事情で非常勤でやるという方が2名おります。トータル医師は31名です。医師の数は増えております。

○萩原委員 今後はどうですか。

○坂本理事長 今後はですか、いや、これからまた頑張って、いろいろ歩いてまたふやさなければいけないとは思っていますけれども、なかなかそううまくいくかどうかわかりませんが、これはもう誠意を尽くすほかありません。

○萩原委員 これは内科のお医者さんが増えているんですか。

○坂本理事長 内科の医師は今7名です。

○萩原委員 内科は7名ですか。

○村上委員長 あと、産婦人科の予定もお願いします。

○坂本理事長 産婦人科のほうは7月からお産が始まります。もう予約が入っておりますので。あとは、まだなかなか周知されてないみたいなので、ぜひ何かの、くどくなっちゃうのかもしれませんが、ぜひ市の広報としても、さんむ医療センターの産科が再開されたということをしてPRしていただければありがたいと思っています。山武郡で全体で年間お産が七、八百ですか。

○萩原委員 900ぐらいですか。

○伊藤委員 いや、既に1,000を超えています。

○坂本理事長 1,000を超えていますか。

○伊藤委員 山武市は知りませんが、出生数が大体千二、三百です。

○萩原委員 そうですね、なかなか山武は産科がないので、ほかの自治体のところへ行ってしまうと。

○坂本理事長 それだけのニーズがあるんで、ぜひPRを市のほうでもよろしくお願ひしたいと思ひます。

あと、後発の医薬品に関しては、今年は9%ですけれども、少なくともDPCになったら、そのときはもう完全に考えないといけないと思っています。今はまだ正規、ゼロというんですか、それじゃないほうが実は経営にとって薬価差益が大きいので、まずそちらのほうで我々の経営上はメリットが大きいです。それで、なかなか切りかえがうまく、切りかえないという形が一部あるとは思ひます。あくまでも経営的なことになるとです。

○村上委員長 そろそろ時間になりましたので、大体意見、この評価に関して自己評価、この数値は大体お認めいただいて、あと皆様方がおっしゃった意見ですね、事務のほ

うでまとめまして、またお送りいたします。それをもって本委員会の評価とした  
と思いますけれども、よろしゅうございますか。

○村上委員長 では、そのほか何か委員の方、何かおっしゃりたいことございますか、この評  
価のほか。

はい、どうぞ。

○長委員 立派な看護学部が来年開校してくれる。卒業に間に合うまでに、病院を新築す  
べきだ。

○萩原委員 そうですよ。

○長委員 とにかく看護学部があるというのはすごいです。温かく迎えて住民が支えるか  
ということがあります。医師会だってありがたい話ですよ、病院がちゃんとや  
ってくれるということは安心ですね。

○伊藤委員 地域の医療全体が、とにかく今、かなり厳しいんです。大変なんです。

○長委員 もう大変ですよ。

○伊藤委員 やはり評価の中に連携強化がありますが、独法になってから積極的に取り組ん  
でくださっています。医師会員の意識は、病院を大きくしちゃいけない、つぶし  
ちゃえなんて、そういう意向などは毛頭なくて、病院をとにかく整備してもらお  
うと。病院というのはやはり母艦なんですよ、イワシ取るのに母艦が取っていた  
んじゃだめなんですよ。イワシは漁船で取ればいいんです。母艦と診療所が一体  
になってやっていくことで、今の医師の数だけでも、もう少し住民にいい医療を  
提供できると私は信じておりますし、みんなそう思ってやっています。

○村上委員長 ちょうど時間になりましたので、今後の予定について事務局のほうから。

○事務局（鈴木係長） 今、各評価委員様から頂きました評価や意見を、評価書としてとりま  
とめ、委員の先生方に後日お送りいたしますので、ご確認をお願いしたいと存じ  
ます。よろしく申し上げます。

○村上委員長 では、これで終わりにします。

○司会（高宮課長） それでは、これにて第1回地方独立行政法人さんむ医療センター評価委  
員会を終了させていただきます。

本日は、ご熱心なご討議、まことにありがとうございました。今後ともよろし  
くお願い申し上げます。

なお、記者席と傍聴人席にお配りしました資料につきましては、会場出口で恐  
れ入りますが、回収させていただきたいと存じますので、よろしくお願い申し上  
げます。どうもありがとうございました。

（閉会 午後4時05分）