

令和5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

第1 開催日時及び場所

令和5年7月24日（月）午後2時00分～午後3時28分

さんむ医療センター南棟6階会議室

第2 出席した委員

旭中央病院名誉院長 村上信乃

監査法人長隆事務所代表社員 長隆

成田赤十字病院名誉院長 加藤誠

社会福祉法人太陽会理事長 亀田信介

国際医療福祉大学大学院教授成田看護学部長 井上智子

千葉大学大学院医学研究院教授 松原久裕

城西国際大学薬学部学部長 懸川友人

第3 欠席した委員

山武市三師会会長 伊藤よしみ

第4 出席した関係職員等

山武市

松下浩明市長 上大川順副市長

竹宮哲哉保健福祉部長 依田卓爾健康支援課長

鵜澤秀己健康支援課副主幹 和田浩子健康支援課副主幹

加瀬智代成人保健係長 齋藤未希健康支援課主事

さんむ医療センター

坂本昭雄理事長 篠原靖志院長 西森孝典副院長

鈴木豊医療技術部長 井上純子看護部長 岩澤紀子医療安全対策室長

小川雅弘事務長 新國雅一事務次長 山本早百合副看護部長 今村和子副看護部長

阿部琢磨総務課長 加瀬智哉経理課長 丸弘一医事課長（兼）診療録管理課長

土屋勇経営企画室長 松本譲医事課長補佐 海保一利経営企画室長補佐

戸倉輝明人事係長（兼）給与係長 中川忍庶務係長（兼）施設係長
土屋年康経理係長（兼）用度係長 杉谷紀子診療係長 行木和義情報システム係長
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における令和4事業年度業務実績の評価に関する意見について
- （2）財務諸表等への意見について
- （3）地方独立行政法人さんむ医療センターにおける第4期中期目標期間業務実績の見込み評価に関する意見について
- （4）地方独立行政法人さんむ医療センター第5期中期目標（案）について

5. 報 告

- （1）公立病院経営強化プランについて

6. 閉 会

第6 会議資料

資料1 地方独立行政法人さんむ医療センター

令和4事業年度の業務実績に関する報告書（小項目評価）

資料2 地方独立行政法人さんむ医療センター

令和4事業年度業務実績評価に関する資料

資料3 財務諸表等 令和4年度（第13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4 地方独立行政法人さんむ医療センター

第4期中期目標期間の業務実績見込みに関する報告書

資料5 地方独立行政法人さんむ医療センター

第5期中期目標（案）

資料6 公立病院経営強化プランに関する資料

◎開 会 （午後２時００分）

○司会 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させていただきます山武市健康支援課の鶴澤と申します。よろしくお願いいたします。

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御報告いたします。

それでは、ただいまから令和５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。

◎松下市長あいさつ

○司会 開会に際しまして、松下市長より挨拶いたします。

○松下市長 皆様、こんにちは。市長の松下でございます。令和５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の開催に当たり、委員の皆様方にはお忙しい中御出席を賜りまして、誠にありがとうございます。御礼申し上げます。

また、この会場からは新しくできるさんむ医療センターが見下ろせるというところで、私も鉄骨ができてから初めて見ますので、何か胸が躍るような気持ちがありますが、令和４年９月から地盤改良等の開発工事を行いまして、去年１１月から新病院の建設工事に着工し、来年９月に開院予定としております。地域の皆様方もああやって立ち上がってくると、恐らく期待もあるし、そういう意味では、いろいろな、変な感じがありますが、希望が少し出てくるのかなと思っています。我々としては、まず、地域の病院をしっかりと新たなスタートを切って、地域の皆様方に信頼を回復したいと考えております。

本日は、令和４年度の業績評価及び財務諸表について、第４期中期目標期間の業務実績の評価見込みについて、第５期中期目標（案）について等、評価委員の皆様方の意見を求めるものでございます。議題が多く、長時間になろうかと存じますが、各委員さんの忌憚のない御意見をいただければと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

オンラインで長先生、また井上先生、どうぞよろしくお願いいたします。

本日は皆様方、どうぞよろしくお願いいたします。

○司会 ありがとうございました。

◎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御挨拶申し上げます。

○坂本理事長 本日は先生方におかれましては、御多忙の中、また、猛暑の中おいでいただき、本当にありがとうございます。また、オンライン参加の先生方もありがとうございます。

本日は、山武市に御無理を申し上げて、評価委員会を開くようにさせていただきました。先生方の御指導のおかげをもちまして、新病院建設が今、進んでおります。ぜひこの新病院を背景に今日は御審議のほど、よろしくお願いいたします。

○司会 ありがとうございました。

本日、伊藤よしみ委員におかれましては、所用のため事前に欠席する旨連絡をお受けしていただいております。御報告いたします。本日の出席委員数は7名です。出席者が過半数を超えておりますので、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7条第2項の規定により、会議が成立いたしましたので、これより議事を進めさせていただきます。

◎議 事

○司会 議事進行につきましては、当評価委員会条例第7条第1項、委員会の会議は委員長が招集し、委員長がその議長となつていただきますので、村上委員長、よろしくお願いいたします。

○村上委員長 それでは、お手元の次第に沿って議事を進めてまいります。

議題の（１）から（３）に関しては関連した内容となっておりますので、一括して説明を受けます。では、さんむ医療センターから説明をお願いいたします。

議題

（１）地方独立行政法人さんむ医療センターにおける令和４事業年度業務実績の評価

に関する意見について

(2) 財務諸表等への意見について

(3) 地方独立行政法人さんむ医療センターにおける第4期中期目標期間業務実績の見込み評価に関する意見について

○小川事務長　さんむ医療センター事務長の小川でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、私から議題の(1)から(3)までを一括で説明させていただきます。

恐縮ですが、着座にて説明させていただきます。

まず、当センターの令和4年度の決算につきまして御説明させていただきます。恐縮ですが、財務諸表【付属資料】を御覧ください。A4の薄い参考資料になります。A4の附属資料という形になります。よろしいでしょうか。

それでは、まず1ページを御覧ください。こちらは損益計算書を前年度と比較してございます。

まず主な収益について御説明いたします。

3番の入院収益ですが、2億1,392万4,000円増の27億5,825万1,000円となりました。患者数は1,084人増えまして、平均単価は2,809円の増となっております。

4番の外来収益ですが、1億7,559万7,000円増の13億4,383万4,000円となりました。患者数は5,042人増え、平均単価は875円の増となっております。入院、外来収益とも令和4年4月に許可病床数を199床に削減したことにより取得できました施設基準が平均単価増の一部要因となっております。

5番、その他医業収益は6,336万3,000円減の3億5,111万2,000円となりました。こちらについてはコロナウイルスのワクチン接種関連の減が大きな要因でございます。

7番、運営費負担金収益ですが、これは令和元年度に赤字が出まして、それに対して令和3年度に市から基礎年金拠出金として5,717万2,000円が単年度で上乗せされたことが大きな要因でございます。

8番、補助金等収益でございますが、コロナウイルス感染症空床確保補助金の減によるものでございます。

以上により、11番、営業収益合計は7,036万8,000円減の51億9,555万2,000円となりました。

続いて、費用面でございます。2ページを御覧ください。

3番、給料及び手当は2,769万8,000円増の14億8,729万7,000円となりました。看護師

処遇改善手当等の増によるものでございます。

8 番、退職給付費用は 4,367 万 8,000 円増の 1 億 178 万 4,000 円となりました。定年退職者 4 名と正職員が増えたこと、また、11 年目以降の引き当て率が上がった職員が増えたことが増加の要因でございます。

11 番、薬品費は 9,110 万 9,000 円増の 4 億 8,503 万 6,000 円となりました。患者数の増による影響のほか、眼科のアイリーアやオプジーボなど高額な薬の取扱量が増えたことが要因でございます。

12 番、診療材料費は 1,438 万 9,000 円増の 4 億 4,850 万 3,000 円となりました。全身麻酔による手術が増えたこと、物価高騰による影響があったためでございます。

また、28 番、光熱水費は 3,521 万 9,000 円増の 1 億 197 万 8,000 円となっております。これは電気料の増によるものでございます。

35 番、委託料は 2,003 万 5,000 円増の 4 億 4,665 万 4,000 円でございます。中央材料室の看護助手と薬剤師の人材派遣が増えたことが要因でございます。

1 ページに戻っていただきまして、24 番でございます。1 ページの 24 番、営業費用合計でございますが、医業費用、一般管理費合わせて 2 億 2,334 万 8,000 円増の 51 億 4,660 万 1,000 円となりました。

最下段、43 番、本年度の当期純利益でございますが、7,514 万 1,000 円となっております。

以上が、損益計算書の説明となります。

続きまして、4 ページ、貸借対照表の資産の部となります。4 ページを御覧ください。

2 番の土地は 2 億 4,302 万 7,000 円増の 3 億 918 万 6,000 円となっております。新病院用地の取得、約 3.2 ヘクタールと、建設予定地内にあった道路と用水路、山武市からの現物出資によるものでございます。

11 番、建設仮勘定は 18 億 6,873 万 7,000 円増の 21 億 3,636 万 4,000 円となっております。病院建て替え工事整備事業の工事請負代金、工事監理料の 2 割分と、そのほか設計料の残の 6 割とコンサル料の支払いによるものでございます。

24 番、現金及び預金は 7,135 万 9,000 円減の 31 億 982 万 3,000 円となっております。病院建て替え整備事業の支払いの際に県補助金 1 億 8,800 万円を立て替えたことによる影響が減の要因でございます。こちらについては 5 月末に県から入金がありました。

25 番、医業未収金でございますが、1 億 5,084 万 6,000 円増の 7 億 7,276 万 3,000 円となっております。これは 2 月、3 月分の保険請求が増えたことが要因でございます。

27 番、未収入金は 1 億 4,503 万 8,000 円増の 4 億 4,700 万 6,000 円です。コロナ関係の補助

金、病院建設関連の補助金と長期借入金が主な内容となっております。

以上により、36番、資産合計ですが、79億8,177万8,000円となりました。

1枚めくっていただき、5ページの負債の部となります。

2番、資産見返補助金について1億8,608万4,000円増の3億8,179万6,000円となっております。病院建て替え整備事業関連の補助金がこちらに計上されております。

4番、長期借入金は18億8,551万5,000円増の20億7,170万6,000円でございます。病院建て替え整備事業と医療機器購入により増えてございます。

以上により、18番、負債合計ですが、38億9,879万7,000円となっております。

20番、純資産の部の設立団体出資金ですが、こちらは先ほど御説明しました病院敷地内の土地の市からの現物出資により455万4,000円の増となっております。

最下段、29番の純資産合計ですが、79億8,177万8,000円となりました。

以上が決算等についての説明となります。

続きまして、資料1を御覧ください。資料1でございますが、令和4事業年度の実績の自己評価について説明させていただきます。資料1、令和4事業年度の業務実績に関する報告書を御覧ください。

時間に限りがございますので、特に事業の実施が図られている評価Aのもの、逆にあまり実施が思わしくない評価Cのもの、あるいはトピック的なものについて御説明させていただきます。

まず4ページをお開きください。1段目の(1)診療体制の整備でございます。実施状況の常勤医師数がございます。医師の確保に苦慮する状況でございますが、目標38人に対し、実績として40人を確保することができまして、自己評価としてAをつけさせていただいております。

続いて、2段下の(3)救急医療の充実でございます。二次救急医療輪番体制について、当番日数を増やしまして対応しております。したがいまして、こちらについてもA評価としております。

次に、5ページ、(1)です。医療職の人材確保になります。先ほどの医師確保の具体的な取組を(ア)の①から⑤にかけ、お示ししてございます。①の医学生奨学金制度、④の専攻医や研修医の受入れ、⑤の令和3年度で終了しました県の医師不足病院医師派遣促進事業のスキームを活用する事業など、医師確保の成果が出ているものについてAをつけさせてもらっております。

次に、6ページを御覧ください。6ページの1行目、(イ)です。看護師及び医療技術職の

人材確保でございます。看護師の人材確保と定着に注力をしておりまして、離職率の推移については例年改善の傾向にございます。令和4年度は目標の10%未満を達成していることから、A評価とさせていただきました。

次に、7ページの1段目になります。（3）地域医療連携の推進でございます。地域の医療機関との連携に努めているところでございますが、紹介率は35.4%と目標値の34.5%を達成してございます。逆紹介率については20.5%で、目標値24.0%に大きく届いてございません。このことからC評価とさせていただきまして、数値向上に向けた取組を進めてまいりたいと考えております。

続いて、2段下の骨粗鬆症リエゾンサービス委員会の活動でございます。令和3年度に国際骨粗鬆症財団より、活動評価を受けまして、シルバーメダルの認定がございました。令和4年度においても、世界骨粗鬆症デーライトアップイベントの実施や、市内小中学校を訪問して啓発活動を行い、教育と医療の連携を図る活動が実施されております。骨粗鬆症に関する啓発活動が十分に進んでいるものと考えまして、A評価とさせていただきました。

次に、9ページです。一番下の段、（5）職員の接遇向上のイの外来患者満足度調査でございます。令和2年度以降、コロナ禍の影響から対面での実施ができておりませんので、ウェブ形式での実施を試みましたが、十分な回答を得ることができませんでした。このことからC評価としてございます。

なお、令和5年度では対面での調査を予定しており、より多くの方の回答をいただくよう努めてまいります。

次に、10ページを御覧ください。10ページの（1）安全対策の徹底でございます。初めにアの医療安全の推進と医療事故の防止に向けた実施状況です。インシデント・アクシデントの令和4年度の報告件数は増加しておりますが、単純に件数が増えたということより、報告意識の徹底が進んでいるものと推察してございます。また、「事故を未然に防いだ」等のインシデント0レベルの報告も推進されてございます。これらの活動から、医療事故防止や再発防止に向け、全職員の認識向上が進んでいるものと考えまして、A評価とさせていただきました。

続いて、イの医療事故を発生させない仕組みづくりです。毎月の医療安全委員会の開催や毎週のカンファレンスの実施、全職員を対象とした医療安全研修を実施しております。また、発熱外来やコロナ専用病床の運用、院内感染防止対策の強化を実施しております。そのほか、医療事故を未然に防ぐ体制強化を進めており、A評価とさせていただきました。

次に、12ページを御覧ください。市の保健・介護行政との連携のウ産後ケア事業に関する実施状況です。近隣市町と契約の上、産後ケア事業や健診等を実施しており、地域の産後ケア

への取組を進めていることから、A評価としております。

次に、15 ページ、（５）職員の就労環境の整備でございます。（エ）復帰支援プログラムに関する実施状況です。令和３年度にこのプログラム制度を設定し、令和４年度は本格的な運用を行っております。対象職員ごとにプログラムを作成し、職場への復帰支援を進めております。当該プログラムの運用もございまして、職場への復帰が支障なく進んでおりますので、A評価としてございます。

次にトピック的な内容となります。16 ページを御覧ください。２段目の（イ）収入の確保、①の５行目からの記載事項となります。令和４年４月１日から許可病床数を 312 床から 199 床にダウンサイジングしており、新たな施設基準の届出などにより、ダウンサイジングに伴う入院・外来の増収は約 9,750 万円となりました。あわせて、千葉県病床機能再編支援事業補助金として 5,016 万円の交付も受けてございます。今後も新たな施設基準の届出など、増収に向けた取組を進めてまいりたいと思います。

次に、17 ページの一番下の表で、入院収益及び外来収益の確保でございます。入院患者数は目標を達成できませんでしたが、入院平均単価、外来患者数及び外来平均単価は目標を達成してございます。外来収益については、当センター設立後、過去最大の収益となりましたが、入院収益の伸び悩みから、こちらについてはC評価としてございます。

資料１の説明は以上でございます。

次に、資料２でございますが、こちらについては、ただいま御説明しました資料１のバックデータを取りまとめたものでございますので、説明は割愛させていただきます。

次に、資料３でございますが、決算の状況については冒頭で説明したので、割愛いたします。

なお、令和４年度に国で地方独立行政法人の会計基準が改定され、市において規則改正が行われております。内容的には、財務諸表では、行政サービス実施コスト計算書というものが削除され、新たに行政コスト計算書、純資産変動計算書が創設されております。

また、事業報告書についても、令和４年度に国から事業報告に関するガイドラインが示されまして、理事長による運営上の方針や戦略、財政状況等の説明が加わりました。多くの項目が追加となったため、ページ数では倍近いものとなっております。こちらについては後ほど確認していただければと思います。

それでは、長時間にわたって申し訳ないんですが、資料４、第４期中期目標期間の業務実績見込みに関する報告書を御覧いただければと思います。第４期中期目標期間の最終年度である令和５年度の見込みを踏まえた中期目標期間全体の業績を評価した報告資料でございます。基本的には、先ほどの資料１の令和４事業年度の自己評価と大きくは変わらない内容となって

おります。したがって、主要なものを中心に御説明させていただきます。

まず1ページを御覧ください。2段目ですが、病床数の推移の表がございます。中期計画策定時には、令和5年度の新病院開院に合わせ、許可病床数を312床から199床へダウンサイジングする計画でございました。新病院開院が令和6年度になったこと、また、病床稼働率などを考慮しまして、令和4年4月1日付で先行して実施してございます。稼働病床数については、コロナ禍の影響から一部休床とした経過がございます。評価としてはB評価としてございます。

次に、2ページ、1行目の常勤医師数の表を御覧ください。常勤医師数ですが、中期計画では34人としておりましたが、確保に努めた結果、令和4年度末では40人となり、A評価としてございます。

次に、4ページ、2段目の医療職の人材確保の表でございます。医師数はただいま御説明したとおりですので、看護師数について説明いたします。中期計画の目標人数173人に対して、令和4年度末まで達成に届いてない結果となっております。このことからB評価としておまして、引き続き、人材確保と定着に努めてまいります。

次に、5ページ、最下段、(4)クリニカルパスの向上についてですが、実施件数は着実に増加しておりまして、A評価としております。

次に、9ページをお開きください。上から3段目、(3)法令の遵守でございます。令和3年11月に当院の事務職員が施設使用料の着服により逮捕され、背任罪の刑罰を受ける事案がございました。したがって、こちらについてはC評価とさせていただいております。

また、設立団体である山武市から、業務運営に係る是正等の命令を受けまして、業務改善計画を策定の上、再発防止に努めております。この場をお借りまして、改めておわびを申し上げます。

次に、10ページをお開きください。3段目の(2)災害時における医療協力と役割でございます。現行の中期目標期間におけます新型コロナウイルス感染症の影響は、感染症対策の実施や感染症患者の治療のほか、病院経営そのものへの影響が大きなものでございました。このような中、令和3年度より山武市とワクチン接種の委託契約を締結しまして、集団接種会場の提供とともに、受付から接種までの人員を当院職員の協力の下、行っております。令和3・4年度の延べ接種者数は3万3,832人となっております。当該項目はB評価としてございます。

次に、14ページをお開きください。イ収入の確保、中央部分にあります高度医療機器の稼働状況の表でございます。骨密度検査は令和4年度に若干件数が減少しましたが、CT・MRIとも各年度増加する結果となりました。また、令和5年度の2か月の実績から、各検査実績は前年以上の結果を期待することができます。このことからA評価としてございます。

次に、15 ページをお開きください。上から2つ目の収支全般の表でございます。医業収支比率と給与費比率ですが、令和4年度の給与費比率を除き、各年度とも中期計画の目標値には届かない結果となっております。引き続き、目標達成に向けた取組が必要と考えております。自己評価についてはBとさせていただきます。

続いて、下の入院収益及び外来収益の確保の表でございます。コロナ禍の影響から入院患者数は平成30年度の実績6万6,793人、中期計画の目標6万6,670人に大きく及ばない結果となっております。外来患者数は令和4年度末12万2,039人で、中期計画の目標12万900人を達成してございます。そのほか、入院単価及び外来単価、平均在院日数は中期計画の目標を達成しております。病床利用率は中期計画の目標を大きく下回りましたが、ダウンサイジングの実施やコロナ5類移行もあり、今後、改善が見込まれるものと考えております。

続きまして、下の後発医薬品の適用率の表でございますが、各年度とも中期目標の数値を若干下回る結果となっております。本年度5月末の実績は目標値を上回っており、引き続き向上に向けた取組を進めてまいります。

資料4の説明は以上となります。

雑駁な説明となりますが、私からは以上でございます。よろしくお願いいたします。

○村上委員長 ただいま御説明いただきましたが、この議題1から3まで、一括して御意見をいただきたいと思います。特にこの自己評価はどうでしょうか。

この自己評価、4年度の収支と同じような評価しているわけですが、気になるのは医業収支比率がかなり達していませんよね。それをB評価というのはどういうことでしょうか。資料1の17ページで、その下の入院収益、外来収益の確保はCにされていて、その上はBだけど、似たようなものだから、これはやはり医業収支比率、目標にほとんど達していないですが、これについては皆さんどう思いますか。何か意見はありますか。

○亀田委員 令和2年度、3年度、4年度の医業収支比率というのは、コロナによって病床を使えなくなっているなかで、コロナの補助金を会計のどの科目で扱うかによって、大幅に変わってきます。おそらくこれは、コロナの補助金を医業収入として扱わず、別の科目に入れているのだと思います。実際のところは、その下の評価が、Cでなくていいと思います。一般病床の単価や平均在院日数はもろにオペレーションの問題だと思いますが、平均在院日数がケアミックス病院のような形で、病院の特徴をよく生かして減ってきていますので、この辺は非常に評価されていいと思います。単価も上がってきているし、平均在院日数も下がってきていると

いうことで、この２、３、４は、コロナが明けてから補助金がなくなってから、フルに病床が使われてからの評価しか無理なのではないかという意見です。

○村上委員長 両方ともB評価でいいのではないかという御意見ですね。

○亀田委員 はい。これはCにする必要がないような気がします。

○村上委員長 そうですね。では、結局、コロナの補助金は医業収益に入れていないですね。

○坂本理事長 医業収支比率をBにしたのは、目標に対して少し上回ったということで、Bにしています。

○村上委員長 確かにコロナがある中では、亀田さんがおっしゃるとおりですね。

○亀田委員 これは補助金を入れると、結局かなり良くなります。３億幾らの黒字が出ていたので、補助金バブルと言われています。そうなっているので、ここは評価できない。

○村上委員長 分かりました。では、このC評価もBに直すということで、皆さんよろしいですね。

ほかに何か御意見はございませんか。どうぞ。

○加藤委員 資料４の１５ページの扱いが同じです。資料４の１５ページの入院収益及び外来収益の確保がCになっています。ここはBにするかたちでよろしいですか。

○村上委員長 ここもBですね。

他に何か意見ございませんでしょうか。

看護師数はなかなか達していないですね。その辺はB評価でいいでしょうか。この辺、どなたか御意見はございませんか。医師は目標を達成してA評価になっています。看護師は目標に届いてないが、減ってもいない。

○亀田委員 今後の見通しはどのようなのでしょうか。

○井上看護部長 看護部長の井上です。採用の見通しに関しましては、退職者と、奨学金を受けている人たちが大体同じぐらいの数で来ていますので、退職、離職防止というところで、奨学金が終わったあたりで残ってもらえるような形で関わりを持っていくというところで、何とかぎりぎりやっております。

○亀田委員 離職率が減っていると伺っていますが、８％ぐらいですか。

○井上看護部長 ８.８％です。

○亀田委員 全国平均は１２％ぐらいですか。

○井上看護部長 はい。

○亀田委員 だから、そこを押さえるというのが基本だと思います。もう一つあるとしたら、やはり看護師の充足も大事ですが、病院で看護師以上に集まりにくいのが実は看護補助者です。やはりどこの病院も看護補助者が、いわゆる看護師にタスクシフトができないというところがあるので、これから特に高齢者が増えるので、看護師だけではなく、看護補助者をどのように集めていくか、あるいは介護福祉士をどのように病院に入れていくかというのが問題であると思います。

○村上委員長 この件はどうですか。

○井上看護部長 看護補助の確保に関しましても去年から、補助、ペアに入る看護補助者と、外回りで物件補充をするという形で分けるようにしています。そのところで、補助の確保にも力を入れていきたいと思っています。

○亀田委員 足りていますか。

○井上看護部長 足りてはいません。

○亀田委員 どの病院に聞いても、補助者が集まらないと言っている看護部長がたくさんいます。

○村上委員長 井上先生、この辺の何か情報はありますか。

○井上委員 確実な情報はありませんが、介護職もかなり不足しているということです。できれば賃金の値上げや、待遇改善が近道であると思っています。

○村上委員長 ありがとうございます。

議題 1 から 3 までに關してほかに何か御意見ございませんか。

○井上委員 気になったのが、患者満足度調査が対面で実施できていないので、C という評価にされていましたが、これは手を抜いてやらなかったわけではないので、C をつけずに例えば斜線にしておいてはどうでしょうか。コロナなので、むしろ対面でやるほうが危険ということで、C は厳しいかなと思いました。

○村上委員長 それでよろしいかと思います。今回の中期計画でもこの評価は抜きにしましょうか。よろしいですか。

ほかに何か御意見ありませんか。

では、病院でつくってきた自己評価をほぼ認める形でよろしいですね。

(「異議なし」の声あり)

○村上委員長 ありがとうございます。では、議題 1 から 3 については、事務局で取りまとめて、皆さんに内容の確認をお願いします。

議題

(4) 地方独立行政法人さんむ医療センター第 5 期中期目標 (案) について

報告

(1) 公立病院経営強化プランについて

○村上委員長 次に、議題の4ですが、次第5、報告事項と関連がありますので、一括して説明をお願いします。さんむ医療センター事務局、お願いします。

○土屋経営企画室長 経営企画室の土屋と申します。着座にて説明させていただきます。

それでは、お手元の資料6、公立病院経営強化プランに関する資料を御覧いただきたいと思います。

議題4の第5期中期目標（案）に、公立病院経営強化プランが含まれておりますので、今回、報告案件とさせていただきます。

それでは、資料の説明に入らせていただきます。1ページの第5期中期計画と公立病院経営強化プランを御覧ください。現在、山武市が策定する第5期中期目標に基づきました第5期中期計画案の策定作業を進めております。計画期間は、第5期中期目標と同様に、令和6年度から令和10年度の5か年です。第5期中期計画案の策定作業では、現行の第4期中期計画を基本とし、第5期中期目標で、変更、追加となる事項を中心に更新を行っております。

国、総務省の要請によりまして、令和5年度中に公立病院経営強化プランを策定する必要があります。地方独立行政法人は、中期計画を当該プランとして位置づけることが認められておりまして、当院におきましても、中期計画を当該プランとして策定を進めております。第5期中期計画では、当該プランとして求められる事項の加筆修正が大きなポイントとして挙げられます。注釈に書いてございますが、公立病院経営強化プランは、国の要請で策定しました新公立病院改革プラン、こちらは平成28年度から令和2年度の後継となる計画でございます。これまでも評価委員会で指標の確認をいただいております。

ページをおめくりいただきまして、2ページの公立病院経営強化プランの主な内容でございます。1、役割・機能の最適化と連携の強化として、地域医療構想等を踏まえ、当該病院の果たすべき役割・機能、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能、機能分化、連携強化として、各公立病院の役割・機能を明確化、最適化し、連携を強化すること。2、医師、看護師等の確保と働き方改革として、医師、看護師等の確保、医師の働き方改革への対応について記載すること。3、経営形態の見直し。4、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組。5、施設・設備の最適化として、施設・設備の適正管理と整備費の抑制、デジタル化への対応について記載すること。6、経営の効率化等として、経営指標に係る数値目標について記載すること。以上が示されております。

次に、3ページ、4ページを御覧いただきたいと思います。公立病院経営強化プランの数値目標でございます。国が提示しております各項目例をお示ししてございます。赤字は現行の第

4 期中期計画に提示しております数値目標となっております。当院の運営状況を踏まえまして、中期計画に最適な目標を設定してまいりたいと考えております。

最後に、5 ページの第 5 期中期計画策定に関わるスケジュールでございます。本日、第 5 期中期目標の審議をいただいております。続いて、9 月に開催予定の山武市議会で審議、議決をいただく予定です。その後、10 月に第 2 回評価委員会を開催いただきまして、第 5 期中期計画案の審議をお願いしたいと考えております。続いて、同じく 10 月に開催予定の第 2 回山武長生夷隅地域保健医療連携・地域医療構想推進会議で協議を行う予定です。続いて、12 月に開催予定の山武市議会で第 5 期中期計画の審議、議決をいただく予定としております。続いて、令和 6 年 1 月に、国、総務省へ、経営強化プラン、内容としては第 5 期中期計画になりますが、こちらの提出を予定しております。最後になりますが、3 月に第 5 期中期計画に基づきます令和 6 年度計画を策定してまいります。

公立病院経営強化プランの説明は以上となります。よろしくお願いいたします。

○長委員 長でございます。発言してよろしいですか。

○村上委員長 はい。

○長委員 公立病院経営強化プランについてですが、私は今、総務省がここまで出してくださったのを今初めて知りました、私も経営強化プランのアドバイザーを総務省でしていますので、非常によくやっていると思います。既に、実績も、中期計画を見ても大変素晴らしいと思います。もちろん病床を減らしたことになりますが、利用率の 90%、在院日数、患者数、単価、いずれを見ても、国保病院、千葉を代表する立派な業績だと思っております。したがって、それを踏まえて、第 5 期中期計画と公立病院経営強化プランを見ると、もう既に全部、実行済みであると感じます。今から強化プランを追加してやるのがほとんどないのではないかと思います。

例えば、経営形態の見直しというのが 2 ページに入っておりますが、すでに行っているわけですし、施設整備の最適化もやっています。経営指標のための数値目標も立派にやっているといます。

それで、1 点、お聞きしたいのですが、助産師は何人いますか。

○村上委員長 看護部長、お願いします。

○井上看護部長 助産師は常勤で9人、非常勤が3人です。

○長委員 合計12人ですね。それで、さんむ医療センター基本構想の中に、取組方針4、子どもを産み育てやすい地域医療づくりに貢献するとありますが、助産師さんが10人いるのであれば、院内助産所、または助産師外来を積極的に進めるべきだということを助言したいと思いますが、これについて、理事長のお考えをお伺いします。

○村上委員長 どうぞ。

○坂本理事長 8月にまた1人助産師が常勤で採用となり、常勤助産師が10名となります。あとは、もしそういうことをするなら、産婦人科の先生方との御相談になると思いますが、今この場でお答えするのは難しいです。看護部長の意見はどうですか。

○井上看護部長 お産に関しましても、24時間産科の医師がいない中で、助産師1人と看護師1人の6病棟という勤務体制になっており、助産師一人一人の負担がまだ大きく、不安なところがあります。産科の医師が24時間院内に待機しているところで、安全にお産ができるような体制になれば、またさらに、外来、院内助産などにも力を入れていけるというふうには考えています。実際にそういう意見も助産師たちから聞かれているところです。

○長委員 助産師のキャリアアップについてはどのように考えておられますか。

○井上看護部長 現在、アドバンス助産師といいまして、ある程度、経験があつてというところで認定を受けている助産師が半数、あとは卒後2年目、3年目、1年目と、若い世代と両方分かれていくところなので、人材育成のところも力を入れています。キャリアアップもそういう形で上を目指していけるような教育にはなっていると思います。

○長委員 認定看護師につきましては、日本看護協会のそういう認定はかなり重視してやっておられるので、かなり効果があつたと思いますが、それはいかがですか。

○井上看護部長 認定看護師を目指すというところで、若い人たち、卒後5年目過ぎて、5年

目すぐの人たちが、今年、1人、2人行っていますので、受験して受講しているような形になっています。

○長委員 それは結構だと思います。それをよき例として、助産師のキャリアアップについても、今、千葉県は、各市町村に対して助産師の活用の教育をしているようですが、山武市はそれを受けていませんね。どうしてですか。前は各市町村に千葉県は出向いていましたけど、去年は千葉県に集められて年4日やっていますね。それに出ていないのはなぜですか。

○村上委員長 市でお答え願います。

○和田健康支援課副主幹 健康支援課の和田と申します。研修は幾つかありますが、産後ケアについての県の研修ということでよろしいでしょうか。産後ケアについて、県の研修自体があったかどうか、把握できておりません。

○長委員 分かりました。いずれにしても新病院の基本方針の中に政府の最大の目玉である、子どもを産み育てやすい地域づくりに貢献するとさんむ医療センターとして掲げているわけですから、それについては行政が関心を持たないのは、まずいなと思う。もっとしっかり子育てに対して他市を見習って精進していただきたい。

また、産婦人科医が2人在勤しているということは、非常に立派だと思います。先日の新聞に、50キロ先に行かなければ産めないという大々的な記事が出ていました。ぜひ市長には陣頭指揮で、あまり熱心ではないところは厳しく御指示をお願いしたいと思っています。とにかく新しい病院ができれば、政府の最高の目玉策に対して山武市がどのぐらいそれを実現できるか、期待して待っておりますので、よろしくお願いします。

以上です。

○村上委員長 後先してしまいましたが、資料5の説明をお願いいたします。

○依田健康支援課長 山武市健康支援課の依田でございます。私から、議題（4）地方独立行政法人さんむ医療センター第5期中期目標（案）について御説明させていただきます。失礼ですが、着座にて説明させていただきます。

第4期中期目標の期間は、令和2年4月1日からの4年間で、今年度末の令和6年3月 31

日までとなっております。来年度から始まる次期期間の中期目標を定めるに当たりまして、評価委員の先生の方々に御意見をいただくこととなっておりますので、本日の議題とさせていただきますところでございます。

第5期の中期目標（案）については、基本的に第4期中期目標を継承しておりまして、内容的にはほぼ変更はございませんが、先ほどさんむ医療センターから説明がありましたが、さんむ医療センターの定める中期計画を公立病院経営強化プランとして位置づける予定でございますので、主にその辺りの整合性を図るために、中期目標にもそういった文言を追加しております。

それでは、資料5を御用意いただきたいと思います。10ページをお開きください。よろしいでしょうか。この資料の1ページから9ページまで、改正後の中期目標（案）となっております。10ページ以降の資料は第4期中期目標との対比表となっております。本日はこの対比表によりまして、変更のあった主な部分について簡単に御説明いたします。表の左側が第4期中期目標、右側が第5期中期目標（案）となっております。また、赤字部分が文言等の数値や見直し、それから青字部分が公立病院経営強化プランとして必要な事項を追記したものとなります。青字部分については、今回の中期目標（案）では、公立病院経営強化プランの項目出しをしている程度でございますので、説明は省略させていただきます。

それでは、この対比表、次の11ページをお開きください。中段の部分でございます。第4期中期目標では左側中段にありますように、新病院の建設についての記述がございましたが、第5期の目標ではこちらを削除しております。

続きまして、次の12ページをお開きください。右側、中段部分でございます。第5期中期目標期間を地方独立行政法人法の規定内で一番長い期間でございます5年間としております。令和6年4月1日から令和11年3月31日までを次期中期目標期間としております。

続きまして、次の13ページをお開きください。右側、下段の赤字部分でございます。こちらは市からの要望ということでございまして、産後ケア利用期間の延長による産後鬱等への対策の充実、母乳外来や育児相談等の産後フォローの充実、それから現在、市の保健師とさんむ医療センター、産婦人科との情報交換会を月1回行っておりますが、こちらに小児科も含めていただいて、情報交換会の開催など、さらなる周産期の地域連携強化を図っていきたいということで、こちらの赤字部分を追加しております。

最後でございますが、20ページをお開きいただきたいと思います。こちらの右側中段の赤字部分でございます。地域包括支援センターとの連携でございますが、新病院の開業に合わせまして、現在、山武市役所庁舎内にあります成東地域包括支援センターが、さんむ医療センタ

一内に移転される予定でございまして、こちらで地域包括型医療の連携強化を図っていきたいというところで、こちら市からの要望ということで追加しております。

以上で、簡単ではございますが、説明を終わらせていただきます。

○村上委員長 以上、資料6と5の説明がありましたが、先ほど長先生が指摘された点、この中に含まれているわけですが、何かほかに意見ございませんか。中期目標についてはいかがでしょうか。何か御意見ございませんか。

○亀田委員 1つよろしいですか。新病院が建設されていますが、すぐ隣にこども園があるのですね。周産期、小児に力を入れていくという話が出ましたが、今日、それほど重度ではないが、発達障害児という診断される子どもたちが多くいます。ただ病院では、早期からの介入といっても、手が回らない実情が多々あると思います。

実は今、我々はこども園を公私連携でつくることになっており、そこでは、こども園で遠隔診療としてカウンセリングをできないか等、県の要請で話を進めているところです。

せっかくこれだけ近いところにあるのですから、早期から介入することによって症状がよくなるとも言われておりますので、取り組まれてはいかがでしょうか。もちろん、重度な子どもたちは、支援学校に行くことになるとは思いますが、そのあたりも今は社会問題として取り組まれているので、もし可能性があるとするれば、面白い取組であり、県はとても興味を持っていますので、目標の中に書き込んでもいいのかなと思います。

○村上委員長 いかがですか。市で研究目標に、今の意見を取り入れることについていかがですか。

○長委員 私は、市が書いているこの考え方で、特に加筆修正が必要なものはほとんどないと思いますが、総務省が公立病院の経営強化プランで、チェックし、あるいは関心を持たれるのは、新築した場合の収支計画等についてだろうと思います。強いて言えば、ここで市が書かれた加筆修正の中に、新築後の収支計画の大幅な改正がないかどうか。あれば、市が言っているように加筆修正が、これから毎年のようにやっていきますから。対応するのが必要だとは思いますが、今のところ、7月24日付のさんむ医療センターの改革プランについての対応はこれで結構だと思っております。特にやることはほとんどないのではないかと考えています。

○村上委員長 中期目標の中に、こども園との連携など、そういう文言を入れてもいいのではないのでしょうか。

○竹宮保健福祉部長 保健福祉部長の竹宮と申します。先ほど亀田先生から御提案いただきました発達障害の方に対する遠隔診療というお話がございました。先ほど担当課長から、今回、目的の中で、産科医療では安心して産み育てられるまちということで、産後ケアの延長や、産後フォロー、周産期の地域連携強化を図ること等を説明させていただきましたが、その際に、今、産科の先生方と月1回、カンファレンスにうちの保健師等が出席しまして、情報共有をさせていただいているという状況でございます。

そういう中で、今、亀田先生がおっしゃった内容につきましても検討させていただいて、こちらの連携について、特に今おっしゃられた発達障害児、お子さんに対する対応についても、今後どういうふうに進めていけばいいかは相談させていただきながら、今後、こちらの目標の中に取り入れるかどうかを検討させていただきたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

○村上委員長 よろしいですか。

○亀田委員 はい。

○竹宮保健福祉部長 ありがとうございます。

○亀田委員 県も興味を持っている取り組みですので、情報共有しながら進めてください。正直、ここまで距離が近いのは羨ましいなと思いました。

○竹宮保健福祉部長 ありがとうございます。

○村上委員長 何かほかにありますか。

○松原委員 いいですか。

○村上委員長 どうぞ。

○松原委員 松原です。第3で、業務運営の改善及び効率化に関する事項がありますが、医師の働き方改革のところにITが出てきますが、ほかに全く出てこないのでしょうか。現在、生成AIをはじめ、その辺をいかに使うかは業務の効率化、運営に非常に重要な部分です。それこそ総務省は相当喜ぶのではないかなと思いますが、そのあたりを、うまく入れたらいいのではないかなと思います。

○村上委員長 目標の中にそういう文言が少なかったということですね。どうぞ。

○依田健康支援課長 IT化の部分については、資料17ページの右側の青字部分で、デジタルトランスフォーメーションということで触れさせていただいております。

○村上委員長 書いてありますね。

他に何か御意見はございませんか。

では、第5期中期目標については事務局で取りまとめて、後日確認をお願いします。

そのほか委員の皆さん、何か御意見ありませんか。

○亀田委員 1つ質問してもよろしいですか。

○村上委員長 どうぞ。

○亀田委員 新しい病院のコンセプトとして、救急医療をどう考えているか伺いたいです。救急はやはり人員を中途半端にはできないし、人を組んで集約化しています。近隣に東千葉メディカルセンターもありますので、そこはある程度、役割分担を明確にしておいたほうがいいのかと思います。もし救急をやるのであれば、病床数が199であろうと、これからは中途半端なものは許されなくなってくると思います。総合入院体制加算は大きい規模しかとれませんので、地域の救急医療をどうするかという中で、急性期入院体制加算がつくられたと思いますが、地域医療としては、救急はかなり重要ですので、地域全体としての連携の中で明確化しておく必要があると思います。

○村上委員長 今の意見について、理事長はどうですか。

○坂本理事長 当病院の立場上、二次救急はやはり当然のことながら、一部は三次救急になるかもしれませんが、それは使命として果たしていくという考えです。今までもそうでしたし、これからもこれはやっていかないといけないと思います。さんむ医療センターが救急を抜けるとなると、山武の救急医療はなくなってしまいますので、その辺りは、東千葉メディカルセンターは三次救急とかなり明確に打ち出しておりますが、我々は夜間も含めてやはり今までどおりの救急体制を続けていかざるを得ないし、続けるべきだと思っております。

○亀田委員 急性期入院体制加算については、取れるか取れないかも含めて、経営上は、救急をやるなら、取れば取ったほうがいいと思います。無理をする必要はないと思いますが。

○坂本理事長 救急車の数が、ごく僅か足りないような実情です、あと二、三百台くらいです。先生方には大変かもしれませんが、普通の病院の普通のことをやっていきたいと思っております。

○村上委員長 その他、皆さん、また、何か意見ございませんか。

では、事務局、何か。

○司会 ありがとうございます。それでは、事務局から今後のスケジュールについてお話しさせていただきますと思います。

本日、第5期中期目標（案）について委員の皆様から御意見を頂戴いたしました。この御意見を基にいたしまして、9月の議会に上程させていただきたいと考えております。その後、第5期中期計画案を作成いたしまして、次回の評価委員会において、再び委員の皆様から御意見をいただきたいと思っております。

次回の評価委員会の日程につきましては10月に予定をしておりますが、現在調整中でございます。決まり次第、御連絡申し上げますので、そのときはよろしくお願いいたします。議題は、繰り返しになりますが、第5期中期計画案についてでございます。

以上でございます。よろしくお願いいたします。

○村上委員長 ほかにないようでしたら、以上をもちまして、私の議長の任を解かせていただきます。

○司会 村上委員長、ありがとうございました。

各委員の皆様におかれましても、長時間にわたり貴重な御意見をいただき、ありがとうございました。

それでは、以上をもちまして、令和5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終了させていただきます。ありがとうございました。

◎閉 会 （午後3時28分）