

令和2年度第1回地方独立行政法人桑名市総合医療センター評価委員会

令和2年7月13日（月）

【内田（事務局）】 令和2年度第1回地方独立行政法人桑名市総合医療センター評価委員会を開催させていただきます。

委員の皆様方には足元の悪い中、お忙しい中、ご出席頂きまして誠にありがとうございます。

会議に先立ちまして、桑名市の保健福祉部長の近藤からご挨拶申し上げます。

【近藤（保健福祉部長）】 改めまして、こんにちは。保健福祉部長の近藤でございます。

本日は足元の悪い中、ご出席を頂きましてありがとうございます。また、平素、皆様方には地域医療をはじめとして、保健・福祉の行政にご理解とご協力を賜っておりますことをこの場をお借りして厚くお礼を申し上げます。また、新型コロナウイルス感染症というこの中、それぞれのお立場で感染等防止に努めていただきながら日々ご尽力を頂いておりますことを、また、市へも多大なるご協力を頂いておりますことを重ねて御礼を申し上げます。

この新型コロナウイルス感染症につきましては、皆様ご存じのとおり、緊急事態宣言が解除されまして、現在は感染予防に努めながら、少しずつ日常生活や社会経済活動を元に戻していく、そのような段階に入っております。しかしながら、ここ数日の報道を見ますと、首都圏では1日200人を超える感染者が確認されるなど、第2波の到来というものが大変危惧をされているところでございます。

桑名市総合医療センターでは保健所と協力をしていただきながら、専用外来を設置し、様々な感染予防対策を行いながら、地域の中核病院として役割を担っていただいているところでございます。今後もさらなる感染の拡大に備え、私ども市と医療センターで情報共有を図りながら、安定した診療体制を維持できるよう努めてまいりたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

さて、本日は、令和元年度の業務実績につきましてご協議を頂くこととなりますけれども、第3期中期目標期間の初年度ということになります。その業務実績評価ということになりますので、委員の皆様には忌憚のないご意見を頂きますようよろしくお願いいたします。

し上げてまして、簡単ではございますが冒頭の挨拶といたします。

本日はどうぞよろしくお願いいいたします。

【内田（事務局）】 では、座って失礼します。

続きまして、今回よりご参加頂きます新しい委員をご紹介します。

中澤委員から代わりまして、新たに桑名商工会議所専務理事の森下充英様にご就任頂きましたのでご報告を申し上げます。よろしくお願いいいたします。

次に、資料の確認をさせていただきます。

令和2年度第1回地方独立行政法人桑名市総合医療センター評価委員会資料。次に、令和元年事業年度に係る業務実績報告書、A3のものです。次に、令和元年度財務諸表等。その添付資料といたしまして、順番に、決算報告書、事業報告書、監査報告書がございます。その次ですが、資料1、損益計算書における前年度との比較。参考資料1、業務実績報告書の構成。参考資料2、地方独立行政法人桑名市総合医療センターの業務実績に関する評価の基準。参考資料3、第3期中期目標。次に、参考資料4、第3期中期計画。参考資料5、平成31年度計画。最後に本日の机の上に席次表を置いております。よろしいでしょうか。

それでは、本日の議事進行につきましてご説明させていただきます。

参考資料1の業務実績報告書の構成をご覧ください。

参考資料1、業務実績報告書の項目と対応するページ数、法人の自己評価を記載しております。令和元年度から第3期中期目標期間となりまして、業務実績報告書の構成が変わり、大項目の第1から第3の財務内容の改善に関する目標を達成するため取るべき措置までが評価項目となっております。評価につきましては中項目ごとに、事務局から小項目の業務実績について法人の自己評価を含め報告いたします。その後、小項目ごとに委員の皆様からご質問、ご意見を頂きます。その後は中項目ごとに報告と評価の繰り返しとなります。大項目の第2、第3につきましては小項目がありませんので、大項目ごとに区切って評価をお願いいたします。

なお、本日の委員会は午後5時を目途に終了したいと考えております。それ以降は次回にお願いしたいと考えております。

それでは、豊田委員長に会議の進行をお願いいたします。

【豊田委員長】 それでは議事に入る前に、桑名市総合医療センター、竹田理事長、何かございましたら一言ご挨拶をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

【竹田（総合医療センター理事長）】 本日は大変お忙しいところ、また雨の降っている中、お集まり頂きましてありがとうございます。

今日は今年度の第1回目の評価委員会ということで、業務実績についていろいろご審議を頂きたいと思っておりますけれども、とにかくこの3か月、コロナだけで、コロナに追われて全てコロナで、大学病院もそうだと思うのですけれども、大変な3か月で、何とかここまで来たという感じがいたします。そういう意味で、やっぱりまだ昨年度の実績でございますので、あまりコロナの影響がないところも多いのですけれども、そういうことで、それでも職員一同、何とか頑張っております。ですので、昨年度の業務実績に関しまして忌憚ない意見を頂戴いたしまして、また明日からの診療に生かしたいと思っておりますので、どうぞよろしく申し上げます。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

それでは、議事に入らせていただきますが、今回から初参加されました森下委員におかれましては、ぜひ遠慮なく忌憚のないご意見をお願いしたいと思います。

それでは、令和元年事業年度の業務実績をご審議頂きます。

事務局から業務実績報告書1ページの桑名市総合医療センターの概要と、2ページの全体的な状況について報告をお願いします。その後、引き続き当面の状況としまして、3ページから7ページにかけての中項目1の医療の提供につきまして、法人の事業評価も含めて報告をお願いいたします。

それでは、事務局、お願いします。

【内田（事務局）】 それでは、事務局のほうから、A3の資料になります、令和元年事業年度の業務実績報告書について説明させていただきます。

まず、1ページ目をお開きください。

桑名市総合医療センターの概要でございますが、現況のところでは役員の変更をしております。

2、桑名市総合医療センターの基本的な目標等につきましては、中期目標に基づいて作成されております。

次に、2ページ目をお願いいたします。

全体的な状況としまして、法人の総括と課題、これらにつきましては朗読をさせていただきます。

令和元年度は第3期中期計画の初年度となり、これまでの実績及び課題を踏まえながら、

経営の効率化、医療サービスの充実に努め、年度計画及び中期計画の達成に向けた病院運営を行うとともに、前年度に開院した新病院の医療器具を活用し診療を行った。令和元年度の経営状況は、営業収益、営業費用共に前年度実績を上回った。減価償却前利益にて前年度比8億5,100万円の改善を得、経常収支比率は90.4%となった。安定した財源基盤の構築に向け、さらなる収入の確保と費用の節減が課題となっている。

次に、2、大項目ごとの特記事項ですが、こちらにつきましては、次の3ページ以降の各項目で順次説明をさせていただきます。

それでは、3ページをお願いいたします。

令和元年度計画に対する小項目ごとの実施状況と、それに対する法人の自己評価を5段階で行っております。説明に先立ちまして、各項目において計画値及び実績値の表がございます。令和元年度の実績値につきましては、4月から3月までの12か月の実績を記載しておりますのに対し、平成30年度の実績値は年度計画に記載しました実績値を転記しているため、平成30年5月以降の11か月の実績となっております。また、4ページの平成30年度実績値見込みとありますのは、平成30年4月から12月までの9か月の実績値を12か月に換算したものとなっておりますのでご了承ください。

それでは、各項目別に法人の自己評価について報告をさせていただきます。なお、法人の自己評価につきましては、先にお配りした参考資料の2になります地方独立行政法人桑名市総合医療センターの業務実績に関する評価基準をご覧ください。こちらの2ページ目の上段にあります、評価基準表に基づいて法人が5段階評価で自己評価をしております。

それでは、業務実績報告書3ページをご覧ください。

大項目の第1、住民に対する提供するサービス・その他の業務の質の向上に関する目標を達成するため取るべき措置、中項目1、医療の提供、小項目の1、重点的に取り組む医療の実施です。

まず、aの救急医療につきましては、輪番病院として二次救急医療に従事した。なお、脳卒中センター及び循環器センターでは365日・24時間体制を継続した。令和元年度は4,235人の救急搬送患者を受け入れ、計画値を達成しています。また、そのうち55.4%が入院し、救急外来全体では1万3,689人となりました。

bのがん医療については、集学的・標準的ながん治療提供するに当たり、がんセミナーボードを定期的開催し、治療方針に関する意見交換や検討を行いました。また、がん診療標準拠点病院の令和2年度の指定に向けて必要な準備を進めています。手術件数は昨年度よ

り大幅に増加し、がんに係る手術件数も令和元年度の実績は661件、全手術件数3,286件で計画値を達成しています。なお、記載にはございませんが、平成30年度の4月から3月の12か月の実績は、がんに係る手術数が546件、全手術件数が2,286件で、こちらと比べますと大きく増加しております。

次に、c) 脳血管障害、循環器疾患、消化器疾患、運動器疾患については、脳血管障害及び循環器疾患において、365日・24時間体制の緊急対応を継続しました。また、消化器外科では腹腔鏡下の肝切除術・膵腫瘍摘出術の施設基準を取得するなど、低侵襲医療を推進しました。疾患別の患者数は入院患者数が増加したことから、いずれの項目についても前年度実績を上回る計画値を達成しました。

次に、d) 周産期医療及び小児医療につきましては、NICU6床を運用し、高度医療及び専門医療の提供を継続しました。令和元年度の分娩件数は293件で、昨年度の実績は262件でしたので、昨年度より増加しております。また、腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術の施設基準を取得するなど、低侵襲医療を積極的に推進しました。

以上のことから計画を上回って実施しているとみなし、法人の自己評価は4としています。

次に、小項目の2、地域医療連携の推進です。5ページをお願いいたします。

登録医制度の運用を開始したほか、地域の医療従事者向け研修会開催するなど、地域の医療機関との連携強化を図りました。その結果、紹介率・逆紹介率共に前年度を上回り、紹介率は74.0%、逆紹介率は100.3%と計画値を達成しています。また、地域医療支援病院の令和2年度の指定に向け、地域の医療関係者による委員会を定期的で開催するなど準備を進めました。

地域連携パスについては、三重県で開催される地域連携カンファレンスに参加するなど、連携医療機関との定期的な情報交換を行い、地域連携パスの運用を推進しました。その結果、地域連携パスの利用数は、脳卒中、大腿骨頸部骨折共に計画値を達成しました。

また、がん相談支援センターの令和2年度の設置に向け、相談員が研修を受講するなど準備を進めました。

以上のことから計画を上回って実施しているとみなし、法人の自己評価は4としています。

次に、6ページをお願いいたします。

小項目の3、災害時及び重大な感染症の流行時等における医療協力です。

災害対策委員会が中心となり新病院の災害対策マニュアルの整備を行い、防災訓練を定期的に実施します。また、災害派遣医療チームの整備を行うとともに、事業継続計画の策定などの取組を実施し、令和2年3月に地域災害拠点病院の指定を受けました。新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、桑名保健所と連携し外来診療等の初期体制の整備を行いました。

以上のことから継続を上回って実施しているとみなし、法人の自己評価は4としております。

以上で中項目1の報告になります。よろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 ありがとうございました。

ただいま事務局から説明がありました中項目につきまして、評価委員会としての評価に入ります。

業務実績に関する評価の基準に基づいて評価をしていただきまして、それから、法人が自己評価をしております3項目、全て4としていただいておりますが、その自己評価が妥当かどうか。法人の自己評価と異なる場合は、評価委員会としてのコメントをつけるということになっておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

それでは、最初の中項目、評価委員会としての評価はいかがでしょうかということがございます。それから、先ほどの説明、報告事項で分からない点とか、確認したい点がございましたら、どうぞ遠慮なく質問をしていただきたいと思います。

では、いかがでしょうか。

どうぞ。

【伊佐地委員】 非常にいい診療体制の改善をされていると思います。特に救急患者の受入れも増えています。

確認ですけど、昨年度の救急外来全体としては1万3,689人ですけども、これ、前年と比べると、前年の数はないのですか。おそらく増えておるのだらうと思いますけど。

【豊田委員長】 救急外来全体の数、患者数ですね。昨年の、その前の年のデータがあるかどうかということですが。

【新山（総合医療センター経営管理課長）】 前年度が持っておりませんもので、また後日お示ししたいと思います。

【豊田委員長】 また次回報告をお願いします。

そのほかご質問はございませんでしょうか。

じゃ、私から、3ページのがん医療のところのがん診療連携拠点病院の令和2年度の指定に向けて必要な研修の受講など準備を進めているということですが、この指定の要件とか今の現状、令和2年という今年ですよ、指定されるはずだということですが、どういう状況になっているか、ご説明をお願いしたいと思います。

【白石（総合医療センター副理事長）】 副理事長の白石から説明をさせていただきます。

このがん診療連携拠点病院ですけど、要件としてはいろいろ、ここにありますようなカンサーボードとかいろいろありますけど、幾つかの要件があります。そして、毎年9月に申請を行うことになっておりまして。

【豊田委員長】 来年？

【白石（総合医療センター副理事長）】 毎年9月に申請を行うことになっております。

それで、去年から申請を始めたのですけれども、去年は残念ながら、さらにその前年の実績になりますので、まだ病院が、新病院ができた年ですので、なかなか達していないということになっております。それで、今年度は9月の申請に向けて、今各要件を達成すべく準備を進めているところでありますが、今年の9月に申請すると、今年度の1月か2月頃にある県の会議のほうでなりますので、認定されたとしても来年度以降ということになります。

【豊田委員長】 大体要件はクリアしているような状況なのでしょうか、現時点で。

【白石（総合医療センター副理事長）】 現時点では、まだ準備を進めているところですが、おおむねクリアできていると思いますし、また、この条件自体は、準でなくて、単なるがん診療連携拠点病院と同じ要件なんですけれども、準拠点の場合は三重県が指定しますので、必ずしも全ての条件を満たさなくてもいいということもありますので、一部難しい点もあるのですけれども、認められるように鋭意準備をしております。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

それから、次の質問ですが、質問といいますか、感想ですけど、5ページの紹介率・逆紹介率、これ、すごく数値がよくなって改善しておられる、素晴らしいと思います。例えば逆紹介率100.3%、100%を超えているということは、もともと紹介された以上の人をまた地域の医療機関に紹介しておられることかなというふうに思いますが、それは大変素晴らしいなど。これは何か、これだけ数値を1年間でお上げになったということにつきましては、どういう工夫をされたのか、その辺の説明をお願いしたいと思います。

【市川（総合医療センター病院長）】 病院長の市川です。

これに関しましては、地域医療センターを十分活用いたしまして、やっぱり紹介患者が1割以上増えたというのが一番大きいと思います。また、もともと私どもの病院はフリーで来られる方がかなり多かったものですから、やはり紹介状がないといけないと。かかりつけの先生を持っていただくという運動をしっかりとやりまして、紹介状を持ってきた方を中心に診るという方針に変えたというのが10%、20%につながったんじゃないかと、増加につながるかと思っております。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

それから、私のほうからもう一点、6ページ、追加質問ですが、BCP、事業継続計画ですね、これを策定されたということで、これはまた機会があったらぜひ見せていただきたいと思うのですが、特に今回のコロナ対策ということもあるのですが、以前から問題になっております東南海地震のときに、津波が来たときにここは水浸しになってしまう可能性がある。そのときの対応とかはこのBCPに何とか書かれているのかどうか、どういうふうに対応されるのかとか、その辺どうなっているのかお願いします。

【竹田（総合医療センター理事長）】 このBCPそのものは、今全国で約30%ぐらいの作成率。病院で。そのほとんどが自分の病院だけ。自分の病院だけが、例えばこういうときにどのぐらいの機能が增強しているのかとか。ですから、ほかの病院との連携はあまり考えてはございません。一個一個の病院が洪水が来たときにどこまでもつかと、そういうことは分かると思うのですが、そういうときにどういう横の連携をするのかとか、そういうことに関してはほとんどやっていないですね。

この前言うておった、あそこの地域連携、桑名市の介護施設、あそこでもお伝えしましたけど、やっぱり横の連携が大切やというところで、病院協力を進めて、今桑名地区で昨年度1年間、4回講習会をやりまして、15病院あるのですけれども、15病院に集まっていたら、BCPの作成はカワグチ先生に来てもらって、先生の指導の下でみんな一遍にやろうということで。なかなかBCPって作ろうと思うと大変なんですよ、あれ。どこまで作っていいかわからないから。だから、もっとすごい現実に役に立つBCPを作ろうということで。一応15病院集まって4回やりまして、それまでは5病院ぐらいしか作っていなかったのが今13病院できまして、15病院中13病院、桑名地区は87%ぐらいのBCPそこまでできています。

それで、今年度は横の連携を考えて、いわゆる図上訓練みたいなのをやろうかと。洪水

が3メートル来たときにどこの病院がどこって、どういうふうに協力関係をしますとか、そういうのをやっていけば、ほんとうの災害時にどういうふうにやっていけばいいかというのが分かると思いますし、当然、あの会議でお話ししましたように、介護施設もぜひ一度やらないと、今回熊本でも大きなことが起こりましたので、その辺も含めて、今行政ともそういう話をしているところです。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

1病院だけのBCPだけではなくて、この地域全体としての医療体制、それを今ご検討中で、かなり進んでいるという報告だったと思います。

ほかに委員の皆様方から何かご質問はございませんでしょうか。どうぞ。

【青木委員】 近くで医療をさせてもらっておる身としましては、非常に頼りになる病院でありがたく思っております。

ただ1点、小児科のほうが、もともと救急ということで、二次しか受け取らないということなんですが、この地域は夜間、小児科の先生がやっておるところがないんですね。ですから、ふだんは一次で小児科が診て送らせてもらっておるのでありますが、夜間をもう少し何とかしていただけないかなと思っておりますので、今後その辺も改善目標にしていただけたらありがたいと思います。

【豊田委員長】 そうですね。この4ページに周産期医療・小児医療という報告があるのですが、周産期医療、それからNICUについては記載があるわけですが、小児医療に、小児の、例えばその救急の話ですよ、については記載がないわけですが、この辺り、現状がどうなっているか教えてもらえますか。

【竹田（総合医療センター理事長）】 青木先生の言われることは重々私も前から承知してまして、ヒラヤマ教授とは随分お話しして、ヒラヤマ教授の考え方では、とにかくNICUをちゃんとやると。NICUをやって、それがある程度軌道に乗ったら、それから救急をやると。それまでは救急をやるなど。よく県内の医療機関、全部診ています。それだと両方潰れてしまうから、とにかくNICUをちゃんとやれと。これがヒラヤマ先生の考え方です。ただし、どうしても受けなければならないやつは受けろと。だから、オープンにしますとうわーっといっぱい入ってこられるもので、そうすると小児科医が潰れてしまうということで。現在小児科は5人です。来年度はまた増やしてもらって、多分来年の7月ぐらいからはある程度オープンにできるかと思います。今のところ、重症の方は受け入れていますけれども、そうでない方は断っていると、それが今の小児科からの回

答です。

【豊田委員長】 ありがとうございます。小児科医を増やしてもらわないと、これは解決できない問題かと思いますが、これ、以前と比べたら随分小児科医を増やしていただいて随分と改善したと思うのですが、まだ、あと一歩というところなんですよ。ぜひよろしくお願ひしたいと思います。

そのほか、どうですか、何かございませんか。よろしいですか。

よろしければ、評価委員会としての評価の点数をつけないといけないわけです。

まず、3ページ目ですね。中項目、医療の提供で3項目があったわけですが、その小項目の1の重点的に取り組む医療の実施、自己評価は4点ですが、いかがでしょうか。4点、よろしいですか。では、評価委員会の点数は4点です。

次が5ページです。小項目、地域医療連携の推進、自己評価は4点ですが、いかがでしょうか。4点、よろしいですか。数値上は非常に紹介率・逆紹介率がものすごい上がっているような数字になります。5点でもいいかもしれませんが、4点とさせていただきます。

それから6ページ目、災害時及び重大な感染症の流行時等における医療協力ということで、自己評価は4点ですが、いかがでしょうか。これもよろしいですか。BCPもかなり策定しておられるということですので、4点とさせていただきます。

ありがとうございました。

それでは、次の中項目の説明を事務局からお願いします。

【内田（事務局）】 では、続きまして6ページ下段になります。中項目の2、医療水準の向上、小項目の1、高度専門医療の取組についてになります。

7ページをお願いいたします。

地域の中核病院として、循環器センター、消化器センター及び脳卒中センターの各センターを継続的に運用するとともに、認知症ケアチームや緩和ケアチームにより多職種によるチーム医療の提供に取り組みました。

以上のことから計画どおり進んでいるとみなし、法人の自己評価を3としております。

次に、小項目の2、医師の確保です。

医師の事務的負担の軽減を図るため、外来の各診察室に事務補助者用の電子カルテ端末を設置し、各種文書発行や定型的な検査説明、入力補助業務等を実施しました。また、女性医師の育児支援や職場復帰支援のためのシステムとして短時間就業制度を実施し、令和元年度は女性医師2人が利用いたしました。

以上のことから計画どおりに進んでいるみなし、法人の自己評価を3としております。
次に、小項目の3、研修医の受入れ及び育成、8ページになります。

令和元年度は11人の初期研修医とマッチングし、フルマッチングとなっております。
また、専攻医については15名を確保し、計画値を達成しております。

以上のことから、計画どおりに進んでいるとみなし、法人の自己評価は3としております。

次に、小項目の4、看護師の確保及び定着です。ページ数は途中で変わりますが、看護師の確保につきましては、看護学校、高等学校を継続して訪問するとともに、看護学校、民間紹介機関の開催する看護師就職説明会に参加しました。こうした取組の結果、令和元年度は計63人の看護師を採用し、令和元年度の実績値は408人となっております。また、看護師の離職率については8.6%となり、目安である10%以下に抑えております。

以上のことから計画どおりに進んでいるとみなし、法人の自己評価を3としております。
以上が中項目2の説明となります。よろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 それでは、委員の皆様から、何かご質問、ご意見、確認等ございませんでしょうか。どうぞ。

【伊佐地委員】 研修医と専門医の確保なんですけれども、これ、フルマッチということはこれ以上にならないですよ。だから、100%を続けても3というのはちょっとおかしいんじゃないかなと私は思いますけれども。普通維持するということはやはり評価していいと思いますし、後期研修医も前は12名、今回は15名入れていくということですから、これも評価できるんじゃないかなと私は思いますので、3じゃなくて4にしてもいいのかなと私は思います。

【豊田委員長】 ちなみに、三重大学附属病院はどうなんですか。

【伊佐地委員】 フルマッチはしたことないです。

【豊田委員長】 したことない。ありがとうございます。

ほかにご質問、ご意見、ございませんでしょうか。どうぞ。

【青木委員】 (2)の1、小項目(1)の高度・専門医療への取組というところで、次のページのところの法人の自己評価のところ、認知症ケアチーム、緩和ケアチームという言葉が出てきておりますが、これを専門医療としてこの病院が取り組んでいくのか。もちろんこういうチームがなければいかんとは思いますが、こういう認知症とか緩和を一生懸命やっていく病院にするのかどうかという方向性が、ちょっと私は違うのではない

かなと思っております。

【豊田委員長】 二次医療、あるいは急性期医療、高度医療を受け持つ病院として、認知症とか緩和ケアなどを一生懸命やることが果たしていかなものかと。ただ、二次医療としての認知症ケアとか緩和ケアによるかもしれないわけです。この辺の説明をお願いしたいと思います。

【市川（総合医療センター病院長）】 当然、そういう患者さんを長期に診れるというわけではなくて、うちで発症した患者さんを十分にケアするというためにこれはあるというものと認識しております。

【豊田委員長】 そういうことで、地域医療との機能分担ということでの認知症あるいは緩和ケア、そのほか疼痛管理の医療をやっておられる病院も幾つかあるわけですので、機能分担をきっちりすべきじゃないかというのが先ほどの医師会長さんのご意見だと思いますが。

どうぞ。

【白石（総合医療センター副理事長）】 さらに付け足させていただきますと、緩和ケアチームについてですけれども、先ほども話題に出ました、いわゆるがん診療連携拠点病院としましては緩和ケアチームがあるということ、これも要件になっておりますので、そのためにも緩和ケアチームというのを設置しているというところがあります。

【豊田委員長】 だから、三重大学附属病院でも緩和ケアチームというのがあるわけですね。ただ、緩和ケアの専門病院ではないので、緩和ケアの病院はまた幾つか別にあつて、ですので、急性期の患者さんの緩和ケアを担保していると。だから、最期の終末期の緩和ケアについては、そういう緩和ケア病院へ情報連携をしていただく、そういうことだと思います。

どうぞ、ほかに。青木先生。

【青木委員】 それはそういうことでいいと思いますので。

ただ、もう一つ、地域包括病棟も含まますので、これは私、やっぱりまだあまりよろしくない。救急病院としてああいう病棟を持つかどうかと思っておりますので、この辺のことも今後よろしく願います。

【豊田委員長】 この辺も、以前から青木先生からもご指摘頂いていた。これに対する説明も先ほどと同じような説明をされていたと思うのですが、そういうことでよろしいでしょうか。

ほかに。

【森下委員】 基本的なことで申し訳ございませんが、7ページの中期目標のところに「診療科ごとの医師の充足度を把握し、不足している医師については積極的に確保する」、こう書いてあるのですが、この辺りの医師の充足度というか、不足している医師、この辺りの現状というのは全然分からないものですから、今の状況は充足されているかどうかというところを説明して。

【豊田委員長】 いいご質問だと思っています。しばらく前はそれは大変な状況であったということですが、この辺現状はどうなっているか、説明をお願いします。

【市川（総合医療センター病院長）】 目標は常勤医120人という目標を立てておりました。今、現時点111人まで来ております。先ほども話が出ましたが、小児科に関しましてはまだまだ少ない状況ということで、あと数人要るのではないかと。それから、あとは外傷系の救急をやっていこうと思いますし、これは整形が、整形外科も少し要るんじゃないかと。あと一、二人は要るんじゃないかと思えますし、また、単科の1人でやられておる科も、泌尿器科とかございますので、それもやはり複数人いないと十分には回らないということで、おおむね120人ぐらいを目標にしっかりと増やしていきたいなと思っております。

【豊田委員長】 よろしいでしょうか。

ほか、ご質問、ご質問ございませんでしょうか。何でも結構ですよ。どうぞ。

【永藤委員】 最初の専門医療への取組というところで、計画表の最後のところにあるんですけども、集学的治療体制の強化と充実を図ると書いてあるんですけども、評価のほうでは特にチームの継続的運用、あるいはチーム医療の提供に取り組んでいると書いてあるんですけども、実際の評価、あるいは充実を図るところの、どんなところかのご説明をお願いします。

【豊田委員長】 いろいろご説明、多分一般の方々からするとこの辺は分かりにくいかなと思うので、その辺を分かりやすく説明してあげるといいかもしれません。

【市川（総合医療センター病院長）】 いろんなところで、やはり多くの科が必要となる集学的医療というのは必要になってきます。救急医療もそうですし、がんの医療もそうでございます。そういうのをみんなでやってきたものをまとめる人も、これは要りますし、救急に対しては救急の専門もやはり増やして、その入り口を広くしていかなきゃいけないと思います。そういうことを含めた上で、チーム医療というのを今後も進めていきたいと

考えております。

【豊田委員長】 集学的という言葉が分かりにくいのもあるかもしれません。

【市川（総合医療センター病院長）】 それは各科の専門が集まって1人の患者さんを診ていこうということですので、いろんな専門家が要るということにはなります。その専門の科が、例えばその科に1人しかいないような科ですと、やはりそれは十分にできませんものですから、いろんな科にわたって複数の人を確保していくというのが大事ななと思います。

【豊田委員長】 ほか、ご質問はございませんでしょうか。

それでは、評価をお願いしたいと思います。

まず、中項目の医療水準の向上の1の小項目、高度専門医療への取組ですね。6ページから7ページの上ですね。自己評価は3点ですが、どうでしょうか。3点でよろしいでしょうか。じゃ、3点。

次が医師の確保ですが、これはどうでしょうか。先ほど、理想にかなり近づいているが若干まだ全然足りないという部分もあったので。評価3点でよろしいでしょうかね。

それで、小項目3、(3)の研修医の受入れ及び育成、これは伊佐地委員から、フルマッチということだけでもこれはもっと評価してもいいのではないかと。三重大学病院は一回もフルマッチしたことがないということで、これ、4点でよろしいですか。

【伊佐地委員】 専攻医が多いですね。

【豊田委員長】 専攻医が多いですね。これは15人、計画値であったとしても、これ、計画値を達成すると。だから、形上はこれは3点なのかもしれませんが、これは計画値自体も非常に目標の高い計画値であるので、それちゃんと達成されましたので4点でいいんじゃないかということでございます。

ですので、コメントとしては、計画値を達成したということであるが、特に専攻医の在籍者数、これの達成は、これは非常に高い目標を立てて達成をしたということで、評価委員会としては3点じゃなくて4点とさせていただくと、そういうコメントとしましょうかね。よろしいですか。

【伊佐地委員】 大体達成できないのが多いです。

【豊田委員長】 多くの病院で達成できておりませんので。

それから、次が看護師の確保及び定着。自己評価3点。これはどうでしょうか。3点でいいのか、4点に引き上げるのかですけど。3点。いいですかね。実質、計画値をちょっ

と下回っていますからね、これ。非常に頑張っておられて、離職率は8.6%と大変すばらしいと思うのですが、ちょっと計画値を下回ってしまったので、誤差の範囲かも分かりませんが、一応3点とさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。ありがとうございます。

では、次の中項目、患者サービスの一層の向上となっています。事務局から説明をお願いします。

【内田（事務局）】 では、9ページをお願いいたします。

中項目の3、患者サービスの一層の向上、小項目の1、診察待ち時間等の改善です。

地域の医療機関との役割分担を行い外来患者の逆紹介を推進したほか、各診療科において予約制を導入し、外来での待ち時間の短縮を図りました。また、外来患者の受付から会計終了までの院内滞在時間について、毎週1回火曜日に実測調査を行っております。

以上のことから、この項目については計画どおり進んでいるとみなし、法人の自己評価を3としております。

次に、小項目の2、院内環境の改善です。10ページをお願いいたします。

患者動線の改善に向けてサイン検討委員会を設置し、院内の案内表示の見直しについて検討を行いました。また、総合受付周辺での患者案内や院内誘導について、市民ボランティアに協力を得て行っております。

以上のことから計画どおりに進んでいるとみなし、法人の自己評価を3としております。

次に小項目の3、職員接遇の向上です。院内の投書箱やホームページ等から、患者の意見については接遇・患者アメニティ委員会にて内容を検討し、必要な対策を実施するとともに回答を院内に掲示しております。例としていたしますのは、駐輪場の増設、救急外来への自動販売機の設置、自動精算機の設置場所の見直し、バス利用者向けの長椅子設置などを行っております。

以上のことから計画どおりに進んでいるとみなし、法人の自己評価を3としております。

以上が中項目になります。よろしくをお願いいたします。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

それでは、委員の皆様方から、ご質問、ご意見をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

【青木委員】 患者さんのアンケートを取られて、それに従っているような改善をされたということなのですが、その結果として患者さんの要望は減ったのでしょうか。

【豊田委員長】 昨年度等々のこと、あるいは要望事項とかその辺は一体どうなったのかと、効果があったのかどうかということですよ。

【市川（総合医療センター病院長）】 要望事項に関しましては、一時に比べますとかなり減っております。かなり、前は1週間に多いときは20枚前後はありましたが、今は数枚程度になっておりまして、諦めたのか、かなり改善しておるのではないかと考えております。

【豊田委員長】 激減したということですよ。

それから、待ち時間等々ですね。これは滞在時間を調べているわけですが、これも時間的に18分ほど短くなっておるといことですが、効果が出ておるとは思われますが、大学病院、これはやっている？

【伊佐地委員】 やっていません。

【豊田委員長】 やっていないか。これ大体、ほかの病院とかのデータとかはありますか。分からない？ データはないかな。

これ、大学病院だと、予約時間の1時間以上前に行くのと受付してくれませんよね。

【伊佐地委員】 そうなってます。

【豊田委員長】 その辺は、医療センターはどのようにしておられます？ そういう制限は設けていないですか。

【市川（総合医療センター病院長）】 1時間半前から受け付けるようになっております。

【豊田委員長】 分かりました。ほか、ご質問は、どうぞ。

【森下委員】 先ほどの10ページのところとも関係するのですが、10ページの一番上の中期目標の中に、待ち時間、設備、院内環境、職員の接遇等に対する患者の満足度を定期的に把握・分析するという項目が入っているのですが、先般の先生のお話のように、苦情についての件数というのは今減っているということなんですが、患者さん自身の満足度というのは測ってみえますでしょうか。

【豊田委員長】 どうでしょうか。

【市川（総合医療センター病院長）】 満足度の調査もやっておりますが、どうでしたっけ？

【中村（総合医療センター理事）】 満足度自体はしていない。

【市川（総合医療センター病院長）】 いつも、前はやっておったやん。

【中村（総合医療センター理事）】 やっていません。

【市川（総合医療センター病院長）】 前は出しておったよね。今はしていない？

すみません。前はやっておったということですけど。

【森下委員】 私、いろんな方にいろいろなところでお会いするケースもあるのですが、患者動線の関係について、設備的な問題もありますので、どうしても渡り廊下を何遍も行ったり来たりする。やっぱり高齢の方なんですけど、高齢者があそこを何遍も、きついわなというお話がよくあって、やはり改善を頂く、何か工夫していただくというのがいいのかなとは思いますが、その辺りが満足度というのも、もしあれであればほんとうに定期的にやっていただければ改善項目につながっていくのかなと思いますので、なかなか事務局的には難しいと思いますけれども、できればやっていただけるかなという感じで、ご要望だけさせていただきます。

【豊田委員長】 病院の構造上の問題もあろうかと思うのですが、満足度調査、ぜひまた再開をしていただきたいということで、これはまたこの点数とは別に、評価委員会の意見として後でまとめてご報告させていただきますので、よろしくお願ひしたいと思います。

ほか、委員の皆様方から何かございませんでしょうか。

では、点数をつけることに移ります。

9ページ、診療待ち時間等の改善、これ、自己評価は3ですが、いかがでしょうか。3でよろしいですか。4にしてあげても。

【伊佐地委員】 4でもいいぐらい。

【豊田委員長】 4でもいいぐらいだと。ほかの病院はどうなのかというのが気になっていて、この地域のほかの病院はよく分からないんですけど、ご自身のデータとしてはかなり回復。4にしましょうか、じゃ。

何かご意見がありますか、理事さん。

【中村（総合医療センター理事）】 元があまりよくなかった数字なので、どうでしょう。

【豊田委員長】 じゃ、もうちょっと慎重に行きましょうかね。もうちょっとほかの病院のデータも確認してから4にしましょうか。じゃ、今回は3。

【伊佐地委員】 前の項目はありました？

【豊田委員長】 ごめんなさい、抜かしましたか？

【伊佐地委員】 看護師の確保、これはやりましたか。

【豊田委員長】 看護師の確保、やりました。これは前の中項目です。看護師の確保は3にさせていただきました。

それから、院内環境の改善で10ページ、患者動線の問題、3。先ほど市民の皆様の中からは、やはり動線が複雑だというご意見もあったということで、これは構造上の問題でやむを得ない面もあると思います。これも3にさせてもらいましょうかね。

それから、職員の接遇の向上、10ページの下ですが、これも3でよろしいでしょうか。

では、3でつけさせていただきます。満足度調査を再開していただきたいというのは、また要望として意見に付すということにさせていただきます。

それでは、次の安心で信頼できる質の高い医療の提供ですね、参ります。

事務局から説明をお願いします。

【内田（事務局）】 それでは、11ページをお願いいたします。

中項目の4、安心で信頼できる質の高い医療の提供、小項目の1、医療安全対策の徹底です。

医療安全対策については、医療安全管理委員会を中心に、医療機器安全管理委員会、医薬品安全管理委員会、リスクマネジャー部会などで各分野の医療安全対策を検討し、継続的に現場にフィードバックいたしました。また、地域の医療機関と医療安全地域連携相互評価を行い、共同して医療安全対策を推進いたしました。

感染対策については、ICTが中心となり院内ラウンドを行い、職員の感染予防の知識や技術の向上を図りました。また、地域の医療機関と定期的なカンファレンスや相互評価を行っております。医療安全研修会及び感染対策研修会を定期的を開催することにより、職員間での情報・知識の共有及び標準化を図りました。

以上のことから計画どおりに進んでいるとみなし、法人の自己評価を3といたしております。

次に、小項目の2、信頼される医療の提供です。11ページ、12ページをお願いいたします。

患者及びその家族に対し、十分な説明の下、治療への同意を得ることを徹底いたしました。また、セカンドオピニオンについても随時受け付けることとしております。カルテ等の個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示については、個人情報保護規定に基づいて適切な取扱いを行いました。また、法人ホームページに、レベル別にヒヤリハット件数の公開を行いました。

以上のことから計画どおりに進んでいるとみなし、法人の自己評価を3といたしております。

次に、小項目の3、施設設備の整備及び更新です。

病院駐車場の利用状況を鑑み、既存棟の解体工事完了後に平面駐車場を増床することとしており、設計作業を実施いたしました。こちらは令和2年度夏頃完成予定となっております。

この項目については計画どおりに進んでいるとみなし、法人の自己評価は3としております。

次に、13ページをお願いいたします。

小項目の4、市民への保健医療情報の発信及び普及啓発等です。市民公開講座、桑名市総合医療センターニュースの発行、桑名市広報への掲載、患者向け教室の実施、ホームページなど各種情報提供を行いました。

以上のことから、各項目にわたって広範囲に医療情報の発信及び普及啓発等を行ってきた観点から、計画どおり進んでいるみなし、法人の自己評価を3としております。

以上、中項目4の報告になります。よろしくをお願いいたします。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

それでは、委員の皆様方から、ご質問、ご意見、確認事項。どうぞ。

【伊佐地委員】 11ページで、安全のところ、インシデントレポート件数といってもらっている、これ実際、年次的にどうなんでしょうか。増えているのか減っているのかとか、どんな感じか、もしあれでしたら、データは多分今あれですよ。総数ですね。総数としてどれぐらいかな。

【北野（総合医療センター経営戦略室長）】 医療センターの北野と申します。

ヒヤリハット、インシデントレポートの件数でございますけれども、件数としましては、平成30年度が1,538件に対し、今年度は2,260件と大きく増えております。

【伊佐地委員】 レベルゼロ、1でですね。

【北野（総合医療センター経営戦略室長）】 はい。内訳で見ますと、レベルゼロ、レベル1、軽度の報告がたくさん出されたということで、全体の件数が増加しておることになっております。

【豊田委員長】 レベルゼロ・1が増えたということで、インシデントレポートが徹底されたことによる増加というふうに一応考えられますね。

ほか、ご質問、ご意見。どうぞ。

【永藤委員】 今回の医療安全対策のところ、医療安全管理委員会というのを開催されているということなんですけれども、それぞれ医療機器とか医薬品ということの中で安全管理をやっているのですけれども、リスクマネジャー部会という、リスクマネジャー部会って具体的に、抽象的な言葉ですので、どのようなことを実施されているのでしょうか。

【豊田委員長】 リスクマネジャー部会、説明をお願いしたいと思います。どうぞ。

【北野（総合医療センター経営戦略室長）】 医療センターの北野と申します。

各部署からリスクマネジャーというものを1人ずつ選任いたしております、各部署から提出されましたヒヤリハットの事例を、件数を検討して、その対策等について協議していくということでございます。

【永藤委員】 実際の開催頻度はどんな感じ？

【北野（総合医療センター経営戦略室長）】 毎月1回です。

【永藤委員】 毎月1回ですか。

【北野（総合医療センター経営戦略室長）】 はい。

【豊田委員長】 ほか、ご質問はございませんでしょうか。よろしいですかね。

では、点数のほうですが、まず11ページ目の医療安全対策の徹底、先ほどリスクマネジャー、ヒヤリハットがかなり徹底されているということが分かるわけですが、自己評価3。委員会も評価3でよろしいでしょうか。3でよろしいですか。

【伊佐地委員】 500件増えていますので。

【豊田委員長】 500件増えている。なので。

【伊佐地委員】 プラス加点しても。

【豊田委員長】 加点してもいいかもしれない。

【伊佐地委員】 わけ。この評価はかなり厳しい。

【豊田委員長】 そうですね。だから考慮して、点数はそのままコメントに書く？

【伊佐地委員】 どちらがいいですか。実際500件増えているというのはすごいですよね。

【豊田委員長】 これは主に人口が増えているのじゃなくて、多分今は増えていますので、これはまず周知徹底の結果だと思いますが、重いほうが増えたら、これはやっぱり問題になってくるわけですけど。

ですので、インシデントレポートのレベルゼロ・1が非常に増えたということで、これ

はリスク管理が徹底されたことであるというふうに判断できるという理由で、評価点を3から4にしますか？ リスク管理に大幅な改善と。だから、要は年度計画を上回って実施しているということです、リスク管理が非常に年度計画を上回っていると判断されると、そういうふうなことになるかと思えます。

それでは、次の信頼される医療の提供で、人件費ですかね。これはどうでしょうか。自己評価3。3でよろしいでしょうか。じゃ、3にさせていただきます。

次は、人件費の下の施設設備の整備及び更新。駐車場が書かれておりますが、これも3でよろしいでしょうか。

【青木委員】 ちょっと伺いたいんだけど、何台という意味ですか。駐車場。

【市川（総合医療センター）】 60台ぐらいですね。

【青木委員】 60台？

【中村（総合医療センター）】 64台。ですけど、プレハブを建てますのでちょっと減ります。

【豊田委員長】 今駐車場の状況というのはどんな状況になっているのですか。もちろん増やすということは、足りないという判断で増やされるわけでしょうけど。

【市川（総合医療センター病院長）】 土日は満車が多いですね。土日は。1時を過ぎると空いているかな。

【中村（総合医療センター理事）】 そうですね。

【市川（総合医療センター病院長）】 13時過ぎると空いておるのですが、やっぱり午前中は多いですね。

【中村（総合医療センター理事）】 かなり緩和すると思います。

【豊田委員長】 これ、職員の方々の駐車場というのは検討されておるのですか。

【市川（総合医療センター病院長）】 職員は周りにある駐車場で350台確保してあります。歩いて、どのぐらいですかね。

【中村（総合医療センター理事）】 15分から5分ぐらいかかるようなところで。

【豊田委員長】 5分ぐらいの範囲内で。

【青木委員】 有料ですね、それは。

【市川（総合医療センター病院長）】 有料です。

【青木委員】 どこが払っておるのですか。病院が払っておる？

【市川（総合医療センター病院長）】 職員も負担していただいております。

【青木委員】 職員が。

【中村（総合医療センター理事）】 本人負担ありで、一部病院が負担しています。

【豊田委員長】 一部病院が負担で？

【中村（総合医療センター理事）】 はい。

【豊田委員長】 だから、職員分の駐車場は病院の敷地内にはまだないというのが現状ですね。

これ、一応評価は3でよろしいでしょうか。

それじゃ、次の13ページ、市民への保健医療情報の発信及び普及啓発等ですが、自己評価3。委員会の評価も3でよろしいでしょうか。では、3で行かせていただきます。

次が、これは大項目になるのですが、業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するために取るべき措置で、大項目ごとに説明していただくのですかね。

では、事務局から説明をお願いします。

【内田（事務局）】 大項目の2、業務運営や財務管理の改善及び効率化に関する目標を達成するため取るべき措置についてご説明いたします。こちらからは小項目がありませんので、各中項目についてご説明いたします。

13ページの一番下、中項目の1、適切かつ弾力的な人員配置からご説明いたします。

次のページになります。

医師をはじめとする各職種において、必要に応じて常勤嘱託や時短による勤務を取り入れ、効率的な業務の運営を図りました。

以上のことから計画どおり進んでいるとみなし、法人の自己評価を3としています。

続いて、中項目の2、職員の職務能力の向上です。

医師をはじめとする各職種において、三重大学医学部附属病院との人事交流を行いました。また、職員に対し、学会や研修への参加と職務上必要な資格の取得を促すため、法人による必要経費の負担等の支援を継続いたしました。

以上のことから計画どおりに進んでいるとみなし、法人の自己評価を3としております。

15ページをお願いいたします。

中項目の3、職員の就労環境の整備です。働き方改革関連法の施行に伴い、各部門にて有給休暇年5日の確実な取得や、時間外労働時間の削減に取り組む職員1人当たりの時間外労働時間は12.5時間となり、昨年度から15.5%削減しております。病児保育への取組などの保育・介護支援や短時間労働に係る制度の整備を行い、三重県医療勤務環境改

善支援センターより女性が働きやすい医療機関の認証を受けました。また、前年度に引き続き、職員が無料でメンタルヘルス相談を受けられる制度の運用を行っております。

以上のことから計画どおりに進んでいるとみなし、法人の自己評価を3としております。次に、中項目の4、効率的な業務体制の推進と改善です。

16ページをお願いいたします。

院内ホームページを開設し、病院経営に係る課題や月次の経営状況、及び病院運営に係る様々な情報を全職員が共有できる仕組みを構築しました。院内ホームページはどの電子カルテ端末からでも閲覧できるほか、記事の投稿も可能となっており、職員おのものが継続的に業務改善へ取り組む組織風土の醸成に取り組みました。また、公益財団法人日本医療機能評価機構による第三者評価の受審に向け、評価項目の調査などの情報収集を行いました。

以上のことから計画どおり進んでいるとみなし、法人の自己評価を3としております。

次に、中項目の5、収入の確保。令和元年度の医業収益は111億1,700万円となり、前年度実績96億3,500万円と予算計画の114億2,500万円をともに上回る結果となりました。収益確保の取組としてベッドコントロールチームを設置し、適切かつ効率的な病床運営に努めることにより病床稼働率の向上を図りました。

17ページの表をご覧ください。

外来につきましては、延べ患者数は22万467人で、昨年度の外来患者数22万3,390人から減少しておりますが、1人1日当たりの外来収益は1万5,779円となり、前年度の実績値と計画値を大幅に上回る結果となっております。入院に関しては、入院患者数は9,882人で、前年度の実績と計画値を大幅に上回っております。延べ入院患者数は11万8,792人で、前年度10万3,758人からおおよそ1万5,000人増加し、1人1日当たり入院収益につきましても6万1,229円と大きく増加しております。

以上のことから計画どおりに進んでいるとみなし、法人の自己評価は3としております。続いて、中項目の6、支出の節減です。

令和元年度の医業費用は124億100万円となり、前年度実績118億1,900万円を上回りましたが、予算計画126億2,600万円台に収めております。診療材料についてはベンチマーク分析を継続し、購入価格の削減に努めましたが、手術件数の増加に伴い費用は増加いたしました。また、化学療法等の増加により薬品費についても増加いたしました。対医業収益比率では医業収益の増加により計画値の範囲内となっております。

次のページをお願いいたします。

後発医薬品の使用率は89.7%となりましたが、計画値には至りませんでした。また、給与費については、非常勤医師の賃金増などにより増加いたしました。対医業収益比率は57%となり、医業収益の増加により前年度からは改善しておりますが、予算計画には至りませんでした。

以上のことから計画を下回っているとみなし、法人の自己評価は2となっております。

以上が大項目2の報告でございます。よろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

それでは、ご質問、ご意見、ございませんでしょうか。どうぞ。

【永藤委員】 最後の6番目の支出の節減ということで、費用が増加しているのですけれども、その原因として、手術件数の増加、あるいは化学療法の増加で費用の増加と書いてあるのですけれども、その前のところで、購入価格の削減に努めたがと書いてあるのですけれども、実際に計画のほうには、清掃、給食、警備等の業務委託の節減を図るような書き方がしてあるのですけれども、こちらの手術件数、化学療法以外で、実際できたことやできなかったことというところも具体的にあるところが分かれば教えてください。

【豊田委員長】 どうぞ。

【新山（総合医療センター経営管理課長）】 管理部の新山です。

全体で見ますと、全ての項目、給与費、薬品費、診療材料費で全て予算内に収まっている状況でございます。経費につきまして、先ほども永藤委員からご質問がありましたけれども、清掃委託、警備委託、または設備管理委託につきましては3年間の長期委託を結んでおります。そちらで基本節減を実現しております。予算内に収まっているという状況でございます。以上です。

【永藤委員】 今、評価が2になっているので、若干、どこかが悪かったというところで2にされていると思うのですが、どこが2という評価で、今のお話ですと達成できたみたいな話だったので、その辺をお伺いできないかなと思います。

【豊田委員長】 どうぞ、説明してください。

【新山（総合医療センター経営管理課長）】 トータルとしましては、経費という項目では予算には収まってはいるのですけれども、全体としましては収益に対して費用が多くかかっているという状況がありますので、この辺りを含めて2という評価にしております。

【豊田委員長】 先ほどの永藤委員さんの質問と僕も同じことを感じていたのですが、

なぜ2にされたかという根拠ですね。最初の説明と、あと、例えば給与費の対医業収益比率、これは前年度に比べると非常に下がっているわけですが、目標値をちょっと上回ったと。これ、56.2%と57.5%というと統計学的には誤差の範囲になっているのですけれども、これ、ちょっとだけ、誤差の範囲が低かっても2になるのかという議論もあろうかと思うのです。大体達成しているんじゃないのかと。どうぞ。

【中村（総合医療センター理事）】 医療センター、中村です。

これ、最初に両方とも自己評価をしたときは3にしていたのです。3にしていたのですけれども、やはり計画値と実績値を見比べたときに、例えば薬品費の対医業収益比率なんかは計画値を下回っている、やはり計画値を下回っている状態で自ら3をつけるというのははばかられまして、各会議で幾つかもんだ結果、病院としては2にしたという経緯がございます。確かにそのとおり、誤差の範囲じゃないかというご意見を頂いた理事の方がみえたのですけれども、あくまでも数字は数字だということで、2を出させていただいたということでございます。

【豊田委員長】 ちょっと待ってください。先ほどの薬品費の対医業収益比率は低いほうがいいのでしょうか？ だから、計画値よりも低くなったわけですよ。パーセントも改善している。だから、悪いところは先ほどの給与費の対医業収益比率で、前年度から比べたら大幅に改善をしているにもかかわらず、計画値を0.何%か…。

【中村（総合医療センター理事）】 0.8ですね。

【豊田委員長】 0.8%下回ったがためにランクを1つ落としたと。それで、数値は数値だとおっしゃいますが、数値は数値なのですが、計画値そのものの妥当性は一体ほんとうに妥当だったのかって、その辺はどうなんですか。ですので、おそらく病院の次回の評価委員会で議論される財務的なデータ、赤字を黒字にするにはどうしたらいいかというところから計画値が導かれて、それを達成していないのでランクを1つ下げるといことなんだろうと思うのですが、現場としてはかなり頑張って、ほぼ計画値を達成しているところだと思うのですよね。この辺の判断をどうするかと。これは評価委員会でできるところにしておけばいいと思うのですが。委員の皆さんがどっちにするかですね。これは見解が分かれると思います。どうぞ。

【森下委員】 私、逆の16番の、収入の確保のところなんです、それぞれの単価等々、エビデンスのほう全て達成を頂いているという状況ですけれども、その中で病床の稼働率だけが計画値を下回っているというふうになっていますね。あと、ちょっと気にな

りますのは、この15ページの説明のところもそうなんですけど、医業収益は前年度を上回ったと。だけど予算計画には行っていない。予算額と比較をいたしますと、おおむね5億ほどの収入を達成していないと。予算額を達成していないという数字が出ておるのですが、もともとが予算を組まれたときに外来数掛ける単価、あるいは入院数掛ける単価という形の積算をやられているのだらうと思うのですが、その辺りとの違いというのはどこにあるのでしょうか。これだけ見ておると、病床の稼働率だけが低くて、そこだけで予算が達成できていなかったということになっているのか、その辺を教えていただければなと思うのですが。

【豊田委員長】 病床稼働率の説明ですが、お願いします。

【中村（総合医療センター理事）】 病床稼働率で、85で目標にしておりましたので、したがって3.9%下回っております。それで4%になります。これを単価と日数を掛けると非常に大きな数字になりますので、やはり達成できなかった一番大きな理由はこれになっておると。3億6,000万の医業収益の計画値に対する予算自体のマイナスということになりますので。

【森下委員】 これ、3億6,000万…。

【中村（総合医療センター理事）】 3億6,000万、医業収益上では3億6,000万ほどだと。

【森下委員】 決算書を見ると医業収益では5億で決算金額というので。

【中村（総合医療センター理事）】 決算予算、出てないと思うのですが、どれを見てもみえますか。

【森下委員】 単年度の予算。医業収益だけで5億に。営業収益だけ見ているということ？

【中村（総合医療センター理事）】 営業収益で…

【森下委員】 いやいや、医業収益。医業収益だけで5億になっておる。

【中村（総合医療センター理事）】 5億ですね。

【森下委員】 ここの内訳はどうなっているのかなと。

【新山（総合医療センター経営管理課長）】 よろしいでしょうか。

【豊田委員長】 どうぞ。

【新山（総合医療センター経営管理課長）】 これ、次回の財務諸表のところでご説明すべきところかもしれませんが、今森下委員が見られております決算報告書といいます

のが通常の損益計算書とは異なるものでございまして、こちらは年度予算をたてたものに対して、予算の執行状況、減価償却も入っておりません、予算の執行状況を示すものですので、通常の損益計算書とは異なるものでございます。こちらはまた、どういう処理かというのは次回またご説明させていただきますけれども、本来の令和元年度の営業収益の予算は117億2,400万円、医業収益は114億2,500万となっております。医業収益の114億2,500万に対して実績は111億1,700万と。3億900万の減収というわけでした。そちらは先ほど理事の中村が申しましたように、病床稼働率の低下というものが大きな理由でございます。

【豊田委員長】 病床稼働率が81.1%、これは客観的に見て低い数字と思われるわけですが、この理由があったと思うのですが、何で80%ぐらいにとどまっていたかという理由、この辺はどうなのでしょう。

【新山（総合医療センター経営管理課長）】 管理部の新山でございます。

実際、病床稼働率が目標を下回っておりましたのは昨年度の4月から7月までの間でございます。それ以降につきましては、およそ目標の85%を達成してございます。当初のところ、病床の運用の仕方、この辺り、少し問題点がございましたので、この辺りがベッドコントロールチームが介入しまして改善をいたしております。

【豊田委員長】 4月から7月の病床稼働率が引っ張った影響が出ていると。そういう理由があって今は85%で、大体85%台は行っているということであるわけで、改善はされているわけですが。これ、そうしますと、むしろ2をつけないといけないのは、こちらのほうに、収入のほうになるのじゃないかということになりますね。

【森下】 そこまで申し上げるわけでは。大変厳しい数字だなということだと思います。

【豊田委員長】 病床稼働率がほんとうに低かったという理由が理由であるとは、理由はあるわけですが、分かっているわけですが、改善もされているわけですが。だから支出の減は誤差の範囲で、収入のほうは、これは誤差の範囲ではない低さなんですよね。だから2点をつけるべきは収入のほうで、支出は3点じゃないのかなというふうな気もするのですが。どうでしょうか。

【伊佐地委員】 支出は結構比率もよかった。

【豊田委員長】 改善しているわけですが、すごく。病床稼働率は、理由はあったにせよ、改善しなかったわけですよ。なので収入を2にして、支出を3ということではどうかなと思うわけですが。

まだあれですね、質問ですね。ほかにご質問はございませんでしょうか。どうぞ。

【青木委員】 働き方改革のところなんです、時間外労働が15.5%とかなり減っておるのですが、これはどういう策が功を奏したのかということと、職種によって大分違うと思うのですが、ドクターの時間外もこれぐらい減っておるのでしょうか。

【豊田委員長】 ドクターのほうはどうだったのでしょうか。

【北野（総合医療センター経営戦略室長）】 管理部の北野でございます。

減少したのは主に医師以外の職種になりまして、残念ながら医師は僅かに減少したという結果にとどまっております。特に大きく減ったのが事務部門になりまして、前年度24時間から12.7時間と大きく減少いたしましたので、事務部門で業務文書の見直し、適正な人員配置、その辺が減少につながったのではないかと考えております。

【青木委員】 開院してちょっと時間が経ってきたのでスムーズに回るようになってきたということですね。分かりました。

【豊田委員長】 ほかにご質問、ご意見、ございませんでしょうか。

それから、先ほど同じような、数字があったりするとわりと評価をしやすいのですが。例えば14ページの適切かつ弾力的な人員配置のところ、法人の自己評価のところに書かれている書き方を見ても、これはその通りだとは思いますが、第三者が評価しようと思うと、これ、どうやって評価したらいいのか分からない、抽象的になりますので、そんな感じも受けるわけです。評価のしようがないというか。ただ、この計画自体がなかなか数値化しにくい計画をされておられるので、そういうこともあるわけですけど。

ほか、ご質問、ご意見、ございませんでしょうか。

それでは、点数に入りますが、まず14ページの上の適切かつ弾力的な人員配置、第三者から見て評価しづらいわけですが、3で、自己評価ということでもよろしいかと思えます。

次の職員の職務能力の向上ですね。これも3でよろしいでしょうか。三重大さんと交流をやっておられる、また学会や研修等への支援もしておられるということで、それも3でよろしいでしょうかね。

次が15ページ、働き方改革。医師については達成しておられないということでしたが、これ、医師会長さん、この辺は厚労省のルールとかは、今状況はどうなっているのでしょうかね。開業医は枠に入らないかもしれませんが、病院の医師ですよ、特に。厚労省はどんどん進めようとしておりますが、それに対してどういう状況で、あるいは医師会の皆さんはそれに対してどういうふうに思っておられるか、考えておられるのかということで

すが、ちょっとお聞きしたいと思いますけど。

【青木委員】 よく言われることが、医師の労働時間の削減、要するに環境の改善ですね。それと、救急医療は両天秤だと。どっちかに重きを置けばどっちかが軽くなってくるということがよく言われています。それで、そこを何とかしようといっているいろいろ政府が考えておるようですが、ほとんどがコロナで吹っ飛んでいます。

【豊田委員長】 今はそれはそうですね。今はコロナで全てが吹っ飛んでいるという状況です。

ですので、これは3でよろしいでしょうか。

それじゃ、次が16ページですね。効率的な業務改善の推進と改善。これも3でよろしいですかね。

それで、さっきの収入と支出ですね。議論が出てきましたが、収入のほうは、病床稼働率が数値としては4%、計画を下回っているということで、これは誤差の範囲と考えられないと。事情がはっきりしているのですが、改善もされているのですが、一応2にさせてもらったらかどうか。コメントとしては……。

【伊佐地委員】 だから、最初の出だしがちょっと、3か月間。

【豊田委員長】 地域包括ケア病棟とかその辺の加減ですけれども、理由ははっきりしていて、原因は分かっているのですが。病床稼働率が計画値を、かなりといいですか、優に下回ったということで。

それで、3、支出のほうは、これは0.何%は僕は誤差の範囲だと思うのですが、ほかにはちょっとみんな改善していますので、上回っている、上回っている薬品費の対医業収益比率は上回っているわけですけれども、もちろん。そういうことでありますから、上回っている計画もあるし下回っている計画もあって、それぞれ誤差の範囲かも分からないのですが、まだ3だと。ほぼ順調に達成しているんじゃないかというふうに判断されたということで、こちらは、評価委員会の評価は3。

一応財務は次回でよかったんだっけな？

【内田（事務局）】 そこまでで。

【豊田委員長】 ここまでで今日はいいですかね。

【内田（事務局）】 第3の財務内容に関する、これも行きたいです。

【豊田委員長】 これも今日やる？

【内田（事務局）】 はい。

【豊田委員長】 では、次の第3の財務内容の改善に関する目標を達成するために取るべき措置、説明をお願いします。

【内田（事務局）】 大項目第3、財務内容の改善に関する目標を達成するために取るべき措置についてご説明いたします。

こちらは今年度から計画値に数値目標を設定しておりますので、評価対象項目とさせていただきます。

実施状況でございますが、さきにもありましたが、ベッドコントロールチームを設置し、適切かつ効率的な病床運用に努めることにより病床稼働率の向上を図りました。また、経営課題や月次の経営状況を、院内ホームページ等を通じて職員が共有することにより病院運営の改善を推進し、令和元年度は減価償却前利益にて前年度から8億5,100万円の改善を見まして2億3,800万円となりました。しかし、計画値の3億5,700万円には至っておらず、さらなる収入の確保と費用の削減が課題となっております。

以上のことから計画を下回っているとみなし、法人の自己評価は2としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

この辺り、永藤委員、どのようですかね。いかがでしょうかね。

【永藤委員】 先ほどから出ている問題として、病床稼働率が悪いということで、これを改善されたらよくなるというお話だったと思うのですが、この病床稼働率の向上以外に、今後何か施策としてやって、これが利益が改善するような項目を考えているようであれば教えていただきたいと思います。

【豊田委員長】 病床稼働率、すみません、ちょっと言葉が…。

【永藤委員】 病床稼働率以外で何か改善を考えている。

【豊田委員長】 以外でということですね。以外の経営改善の項目、どういうものがあるかと。

【中村（総合医療センター理事）】 管理部の中村でございます。

細かい支出を抑えていこうというような取組は多種多様なところでやっておりますけれども、やはり収益の柱となるのは病床稼働率の上昇であるということで、85%以上を目標にしているというところでございます。よろしく願いいたします。

【豊田委員長】 とにかく一番の問題が病床稼働率であると。ただ、それ、一応は前年度の1月から7月度は理由がはっきりしていた原因で低かったけれども、今は改善された

わけですよ。

【中村（総合医療センター理事）】 それについてですが、1月、2月ぐらいまでは高い数値で来ていたのですけれども、やはりコロナの影響をかなり受けておりますので、今は多分前年度比より悪くなっているという状況になっております。多分これは私どもの病院だけではなくて、全国的な傾向だと思っておりますので、これについてはまた理事長のほうから県・国のほうの支援をお願いしていただくというようなことで考えておりますので、今のところ耐えているというような状況でございます。徐々に回復しているのも事実ですけれども。

【豊田委員長】 コロナの影響等々については、次回にまた財務の議論があります。そのときにぜひコロナの影響等々についても調べていただいて、ご報告頂くとありがたいなと。桑名市医療センターそのものへの影響と、それから、ほかの病院さんの影響も、データがもしあれば、ぜひ次回ご説明をお願いしたいと思います。どうぞ。

【市川（総合医療センター病院長）】 コロナの前では全部かすんでしまうのですけれども、まだDPCベースで大きなものが取れていないのがかなりございます。今度から、10月から地域支援病院が取れて、かなりの額になります。そういう一つ一つペースを上げていく努力というのもやっぱり一緒にやっついていかないけないんですけれども、コロナで吹っ飛びました。

【豊田委員長】 どうぞ。

【竹田（総合医療センター理事長）】 今、三重県病床協会のほうで、コロナで県内の医療機関は91、医療機関へアンケートを取りまして、どの程度影響があったかと。これも感染指定病院と、それから帰国者接触者外来をやった病院とそれ以外の病院、それから精神科の病院と4グループに分けて、それぞれ収入がどれくらい減ったか、それから、あと患者がどれくらい減ったとか、手術がどれくらい減ったとか、今アンケートをして、多分今週か来週にはまとめて県に報告する予定なのですけれども、それを次回の評価委員会でぜひご紹介させていただきたいと思います。

【豊田委員長】 ぜひお願いしたいと思います。そんなふうだと病床稼働率が一番基本的な経営を維持するための要因なのですが、それ以外にも、先ほど病院長がご説明された、まだ保険診療で取れていない部分があって、あるいは地域医療支援病院にもうすぐ指定されるのですけど、もしかしたら、それによってはまた保険点数が上がってきて収益も増えるというようなこともあるわけですので。ただ、このコロナの影響で、今回は非常に大変

な数字となると。また今後、第2波、今第2波が起りかけていますので、この影響が今後どのぐらい続くのかということによっても、病院の経営が非常に不透明になってくるとい状況だと思いますが。大変な状況であるわけですが。

ほか、よろしいでしょうか。ご質問は。

じゃ、点数のほうは、自己評価2ですが、どうでしょう。今のままでよろしいでしょうか。

じゃ、この評価は2と。この原因としては病床稼働率が上がらなかったということで、収入のほうは2で支出は3と。これをつじつまが合うってね。

今日の予定は以上でいいのかな。

それでは、今までご議論頂いたこと、それから点数、確認をお願いしたいと思います。

では、事務局から確認をお願いします。

【内田（事務局）】 それでは、確認をさせていただきます。

大項目の1、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の取るべき措置。中項目の医療の提供、小項目、13ページになりますけれども、重点的に取り組む医療の実施は、法人の自己評価4、評価委員会の評価4。

(2) 地域医療連携の推進、4ページのほうです。法人の自己評価4、評価委員の評価4。

次に、6ページになります、(3) 災害時及び重大な感染症の流行時における医療協力、法人の自己評価4、評価委員会の評価4。

次が、中項目が医療水準の向上、6ページになります。(1) 小項目ですけれども、高度・専門医療への取組、法人の自己評価3、評価委員の評価3。

(2)、7ページ、医師の確保、法人の自己評価3、評価委員の評価3。

次に7ページですけれども、研修医の受入れ及び育成。法人の自己評価が3で、評価委員の評価が4ということになっております。コメントといたしましては、計画値を達成したとあるが、専攻医についての高い目標を設定し達成していることは高く評価できるということであります。

次が8ページ、(4) 看護師の確保及び定着については、法人の自己評価3、評価委員会の評価3。

次に、中項目の患者サービスの一層の向上、9ページになります。医療の待ち時間の改善というところで、法人の自己評価3、評価委員の評価3。同じですけれども、ご要望と

して、満足度調査等を行っていただきたいという要望を頂いております。

次は9ページ、院内環境の改善。法人の自己評価3、評価委員会の評価3。

次に、11ページ、職員の接遇の向上。法人の自己評価3、評価委員会の評価、3。

次に、中項目、安心して信頼できる質の高い医療の提供。11ページになります。小項目が医療安全対策の徹底。法人の自己評価3、評価委員会の評価4。これについては、インシデントレポートのレベルが大幅に増加しているのは、リスク管理が徹底されたと評価できるというコメントを頂いております。

次に11ページ、信頼される医療の提供。法人の自己評価3、評価委員会が3。

次に12ページ、施設設備の整備及び更新。法人の自己評価3、評価委員会の評価3。

次に13ページ、市民への保健医療情報の発信及び啓発普及等。法人の自己評価3、評価委員会3。

次に、大項目2、業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するために取るべき措置。13ページになります、中項目、適切かつ弾力的な人員配置。法人の自己評価3、評価委員会の評価3。

14ページの職員の職務能力の向上。法人の自己評価3、評価委員会の評価3。

次に15ページ、職員の就業環境の整備。法人の自己評価3、評価委員会の評価3。

次に16ページ、効率的な業務体制の推進と改善。法人の自己評価3、評価委員会の評価3。

【豊田委員長】 これ、評価委員会は2にしました。理由としては、病床稼働率が計画値を下回っていると。病床稼働率が……。

【内田（事務局）】 効率的な業務体制の推進と改善……。

【豊田委員長】 ごめんなさい。間違っています。3でオーケー。僕の勘違い。

【内田（事務局）】 ここは、効率的な業務体制の推進と改善は3・3と。

次の5、収入の確保。これは法人の自己評価が3で、評価委員会の評価が2ということになっています。病床稼働率が計画値を下回ったというコメントを頂いております。

次の支出の節減。法人の自己評価2、評価委員会の評価3。コメントといたしましては、計画値をほぼ達成しているとのコメントを頂いております。

最後に、大項目の第3、財務内容の改善に関する目標を達成するため取るべき措置。法人の自己評価2、評価委員会の評価2となっております。

【豊田委員長】 ありがとうございます。委員の皆様、こういうことでよろしいでしょ

うか。

ありがとうございました。

それでは、ほかに何か医療センター、あるいは市のほうに質問、ございませんか。よろしいですか。

それでは質問もないようですので、これで本日の議事を終了します。

あとは事務局でお願いいたします。

【内田（事務局）】 本日は長時間にわたりご議論頂き誠にありがとうございました。

次回の評価委員会でございますが、本日に続き、財務諸表等についてご意見を頂くため、7月28日火曜日午後3時から、場所は桑名市役所3階第2会議室で行います。7月28日火曜日午後3時から、場所は桑名市役所3階第2会議室で行います。資料につきましては本日の資料を引き続き使用いたしますので、ご持参頂きますようよろしくお願いいたします。

それでは、以上をもちまして令和2年度第1回地方独立行政法人桑名市総合医療センター評価委員会を終了いたします。

本日はどうもありがとうございました。

— 了 —