

令和元年度第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

令和元年7月3日（水）

【内田（事務局）】 こんばんは。保健医療課の内田です。定刻になりましたので、只今から、令和元年度第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。委員の皆様には、お忙しい中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。本日は、青木委員が所要のため欠席でございます。会議に先立ちまして、桑名市保健福祉部長の近藤からごあいさつを申し上げます。

【近藤（保健福祉部部長）】 皆さま、改めましてこんばんは。保健福祉部長の近藤でございます。評価委員の皆様方には、平素、地域医療、福祉行政をはじめとする行政に特別の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御礼を申し上げます。さて、皆様もご存じのとおり昨年4月に桑名市総合医療センターが開院致しました。昨年度は当初、旧棟の改修工事がございましたので321床からスタートしましたが、ようやくこの4月から400床のフルオープンをしました。医療センターのご説明につきましては、地域の中核病院としての役割を担っていただくべく、医療提供体制の充実に努めていただいているところでございます。今年度から400床のフルオープンということになっておりますので、私ども桑名市といたしましても、医療センターとしっかり連携をしていながら、今後は医療体制のさらなる充実というところもありますけれども、経営面についても、今後はしっかりと連携をして取り組んでいきたいというふうに考えております。

また、さらには、この地域の医療の充実というところがございますけれども、医師会さんともしっかりと連携をしていながら、この地域の医療提供体制、病診連携だったり病病連携というところもしっかりと取り組んでいきたいというふうに考えております。

本日は、平成30年度の事業年度の業務実績についてご協議をいただくわけでございますけれども、30年度、病院が開院して初めての業務実績評価ということになりますので、委員の皆様方には忌憚のないご意見をいただきまして、今後の運営等に反映していきたいというふうに考えておりますので、よろしくお願いいたします。

甚だ簡単ではございますが、冒頭の挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

【内田（事務局）】 続きまして、委員の交代のご報告を申し上げます。

公認会計士の木村委員から評価委員の退任の申し出がございまして、新たに公認会計士の永藤浩司様に評価委員にご就任をいただきましたので、ご報告を申し上げます。一言ご挨拶をいただきたいと思っております。

【永藤委員】 永藤と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

現在、監査法人に勤務しており、会計監査、会計アドバイザーに従事しております。

今、すぐ近くに住んでおりまして、医療センターのすぐそばで、いろいろ家族も利用しておりますので、その辺を踏まえて意見ができるかと思っております。どうぞよろしくお願ひいたします。

【内田（事務局）】 ありがとうございます。

それでは、会議に入ります前に、資料の確認をさせていただきます。

まず、第一に、令和元年度第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次第、平成30年事業年度に係る業務実績報告書、平成30年度財務諸表等と、その添付資料といたしまして事業報告書、決算報告書、監査報告書がございます。

続きまして、資料1、損益計算書における前年度との比較、参考1、業務実績報告書の構成、参考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3、第2期中期目標、参考4、第2期中期計画、参考5、平成30年度計画。

その次に、第2期中期目標期間に係る業務実績報告書、資料A、第2期中期目標期間の業務実績に関する評価について、資料B、地方独立行政法人桑名市総合医療センター過去の評価結果、資料C、平成26年事業年度から平成29年事業年各事業年度に係る業務実績に関する評価結果、最後に、本日の席次表を置かせていただいております。よろしいでしょうか。

次に、本日の議事に入ります前に、例年の評価委員会と異なる点についてご説明させていただきます。今年度の評価委員会では、平成30年度事業年度の評価の後に、引き続き中期目標期間、平成26年4月から平成30年度末の5年間の評価もお願いいたします。平成31年3月31日の第1期中期目標の終了に伴い、法人から提出された中期目標期間における業務実績報告書をもとに評価を行っていただきます。

その評価の方法は、配付いたしました参考2の業務実績に関する評価の基準の3ページの4、中期目標期間評価の方法で記述しておりますとおり、中期目標に掲げた大項目ごとに行う項目別評価と年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況に伴う全体評価の2つの評

価をお願いすることとなります。

まず、項目別評価についてですが、これは、各事業年度の評価結果を踏まえつつ、中期目標の達成状況を調査、分析し、その結果を考慮して、大項目ごとの進捗状況について5段階で評価をお願いすることになっております。

次に、全体評価についてですが、評価委員会において項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について、記述式の評価を行うことになっております。全体評価においては、法人化を契機とした病院改革の取り組みを評価することとなっております。

なお、中期目標期間の評価につきましては、第2回以降の評価委員会での議題として取り扱う予定をしておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

次に、本日の議事進行についてご説明させていただきます。

平成30年事業年度の業務実績に関する評価につきましては、中項目ごとに区切って行っていただきます。具体的には、総合医療センターから1つの中項目に含まれる小項目の業務実績について、自己評価を含め報告をしていただきます。その後、小項目ごとに委員の皆様からご質問、ご意見をいただきます。

あとは中項目ごと、報告と評価の繰り返しとなります。

なお、本日の委員会は午後8時30分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したいと思います。

【豊田委員長】 それでは、会議を進めさせていただきますが、始める前に、桑名市総合医療センター竹田理事長より何かございますか。

【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、お疲れのところ、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。

先ほど、近藤部長からもお話がございましたように、昨年5月からオープンしまして、321床でやっておりまして、あと、改修棟の工事も進めなあかんということで、市川病院院長以下、スタッフ全員が必死になって、何とか頑張るやろうということで、昨年度はそういうふうにしてやってまいりましたけれども、この4月から400床フルオープンになりまして、今、病棟の解体工事も始まりまして、いよいよ最後の仕上げの段階に差しかかっております。

この4月から少し、いろいろな問題点もございまして、それから、ちょっと職員もなれ

てしまったのか、ちょっとのんびりムードが漂ってしまっていて、もう一度、必死にやろうと
いうことで、今、病院長と一緒に、各診療科へいろいろと働きかけているところで
ございます。

おそらくもう半年もすれば、かなりいい状況で稼働できると思っておりますけれども、
この委員会では、昨年度の実績と、それから過去5年間の第2期中期目標の期間の私ども
の業績に関しまして、忌憚ないご意見をいただきたいと思っております。どうぞよろしくお願
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、平成30事業年度の業務実績に入りたいと思っております。

それでは、総合医療センターから、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、まず、ご報告をお願いいたします。

引き続きまして、項目別の状況としまして、3ページから7ページにかけての中項目1、
医療の提供について、自己評価を含めて報告をお願いいたします。

それでは、よろしく申し上げます。どうぞ。

【北野（経営戦略室室長）】 管理部の北野と申します。

私のほうから、平成30事業年度の業務実績に関する評価について説明をさせていただきます。
座って失礼いたします。

まず、1ページ目をお開きください。

まず、桑名市総合医療センターの概要でございますが、1の現況のところでは、役職員
数、人数につきまして変更いたしております。

2の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
成をいたしております。

次に、第2ページのほうをお願いいたします。

全体的な状況としまして、1、法人の総括と課題、こちらにつきましては朗読をさせて
いただきます。

平成30年度は、第2期中期計画の最終年度となり、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、3病院を統合し、新病院での診療を開始した。当初は321床
での運用であったが、並行して既存棟の改修工事を実施し、平成30年10月より359
床、平成31年4月より400床にて運用を行っている。

平成30年度の経営状況は、営業収益、営業費用ともに前年度実績を上回った。しかしながら、営業損益としては予算計画を下回る結果となり、経常収支比率は84.2%となった。安定した財務基盤の構築に向けて、更なる収入の確保と費用節減が喫緊の課題となっている。

次に、2、大項目ごとの特記事項を記載しておりますが、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。

平成30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。

それでは、項目別に自己評価について報告をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

大項目の第1、市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、中項目の1、医療の提供、小項目の1、重点的に取り組む医療の実施。

まず、説明に先立ちまして、今後、各項目におきまして、計画値及び実績値の表を掲載させていただきます。こちらの計画値につきましては、平成30年の通年12カ月分の数値を掲載いたしております。一方、実績値につきましては、新病院での診療が開始された平成30年5月以降の11カ月分の数値を掲載いたしておりますので、ご了承ください。

まず、救急医療につきましては、4病院での病院群輪番制度のもと、輪番病院として二次救急医療に従事しました。なお、脳卒中センター及び循環器センターでは365日24時間体制を継続しました。平成30年度は3,835人の救急搬送患者を受け入れました。また、平成30年10月より救急ワークステーションを設置し、救急救命士の実習受け入れを開始いたしております。

4ページをお願いいたします。

周産期医療及び小児医療につきましては、地域における周産期医療の拠点として、NICUを3床から6床に増床し、高度医療及び新生児医療の提供を継続いたしました。

小児医療につきましては、一部の輪番日において小児科医の待機を開始し、小児救急医療体制の強化を図っています。

次に、がん医療につきましては、平成30年6月より放射線治療を開始し、平成30年度の放射線治療実施件数は123件となり、計画値を達成しました。

化学療法については、改修棟に化学療法室20床を設置するとともに、専任の医療スタッフを配置し、治療件数及び知識、技術の向上を図っています。

また、がん診療連携拠点病院の指定に向けて準備に着手しています。

次に、脳血管障害、循環器疾患については、365日24時間体制での緊急対応を継続するとともに、新病院で新たに整備されたICUや核医学検査装置等を活用し、診断及び医療水準の向上を図りました。

また、循環器センターでは、平成30年度より心臓血管外科手術を開始いたしております。

次に、消化器疾患では、内視鏡的処置や腹腔鏡下手術に積極的に取り組んだほか、多職種による緩和ケアを推進いたしました。

疾患別患者数では、がん、脳血管障害については計画値を達成いたしましたが、循環器疾患、消化器疾患については計画値を下回っております。

なお、循環器疾患につきましては、旧桑名南医療センターの全入院患者数が計画値に含まれておりましたため、非常に計画値のほうが高くなっております。

次に、手術件数につきましては2,586件となり、前年度を上回りましたが、計画値よりは下回る結果となっております。

結果として計画値を達成できた項目、できなかった項目が混在しておりますけれども、全体としておおむね計画どおり実施したと判断し、自己評価については3とさせていただきます。

次に、小項目の2、地域医療連携の推進。紹介率、逆紹介率の報告を行う等、逆紹介の推進に努め、紹介率、逆紹介率ともに上昇傾向でしたが、計画値には至りませんでした。平成30年度は、紹介率は47.6%、逆紹介率は53.7%となっております。

また、地域医療支援病院の指定に向け、準備に着手いたしております。

地域の医療機関との連携機能を高めるための活動として、地域連携パスの運用を継続いたしました。平成30年度は、脳卒中が42件、大腿骨頸部骨折が49件となり、いずれも計画値を下回る結果となっております。

退院調整患者数については、医療相談室を中心として退院支援業務に取り組み、大幅に件数が増加いたしました。平成30年度の実績値は2,862人となっております。

結果として、逆紹介率や地域連携パス等につきましては前年度を下回る結果となりましたことから、この項目の自己評価については計画をやや下回ると判断し、2とさせていただきます。

だいております。

次に、7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。桑名医師会が主催する合同災害救助訓練に参加したほか、平成30年6月にはコードブルー訓練を実施いたしました。災害対策委員会を中心とし災害対策マニュアルの整備を行い、設備面等の充実を進めております。

平成31年3月には、病棟での火災を想定し、消火器の使用、防火扉、患者搬送の訓練を行いました。

以上のことから、計画どおりに進んでいるとみなし、自己評価を3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】 ただいま医療の提供という中項目につきまして、小項目3つのご説明がございました。それぞれ自己評価を、最初の小項目が3点、それから、2番目が2点、そして、3番目が3点と、そういう自己評価をしておられます。

それでは、評価委員の皆様方から、まずはご質問、ご意見を頂戴したいと思います。何かわからない点でも何でも結構ですので、まず、何かありましたらよろしくお願いいたしますと思います。

目標値が達成できたところとできていないところとあるんですけど、昨年、開院をされたわけですけど、病床がフル稼働ではない状況で開院されていたとか、そういう移行過程のいろいろ難しい点がありまして、そういうこともあって目標が達成できていない部分があるだろうと、そういうふうには思われます。いかがでしょうか。

そうしましたら、まずは小項目の2の地域医療連携の推進で、これは2になっていましたよね。自己評価も低い点数で、特に紹介率、特に逆紹介率ですかね、今日は医師会の青木先生がいらっしゃいませんが、青木先生がいらっしゃったらこの辺、何とか改善できないのかとおっしゃるのではないかというふうに思われますが、これを上げるための例えば具体的な対策といますか、施策といますか、どのようなご努力をしておられるのか、あるいは今後しようとしておられるのか、その辺、ちょっとお聞かせを願いたいと思います。

【市川（病院長）】 紹介率、逆紹介率の分母になるのが初診患者さんということですので、うちの病院の紹介患者数であるとか、うちから逆紹介した患者数であるとか、県内における400床の病院でちょっと比べてみましたが、遜色ないか、もしくは若干多かつ

たようなところでして。

どうしても初診が多いと、紹介状を持たない初診が多いということになっておりますので、少しそれを抑制するというので、まず、選定療養費を5,000円に上げたということと、それから、一般内科と、それから、消化器の初診を予約制にしまして、若干、紹介状を持ってこない初診の患者さんを少し抑えたということで、この4月からは紹介率が大体60%、逆紹介率が80%弱ぐらい、60%、80%弱、4月からずっとクリアしております、もう今、クリアの段階となっております。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

ほか、委員の皆様方からございませんでしょうか。

すみません、ちょっと初歩的な質問で、3番目の小項目の災害のコードブルー訓練ですか。これ、具体的にはどんな感じでされているのでしょうか。コードブルー訓練。

【市川（病院長）】 これ、院内で急変時がございまして、近くに医者がいないときにコードブルーというアナウンスを入れるわけですね。それを聞いた今手のあいておる職員が全て駆けつけるという訓練を今まで何回したんですかね、数回やっております。

現実にそういうこともございまして、もう数十人が集まってきて大変になってしまったということで、非常に役立っておるかと思えます。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

【中澤委員】 それは、BCPとはまた違うんですか。

【市川（病院長）】 これはもう全く別のものです。

【中澤委員】 BCP、前のときはできていないとおっしゃっていましたが、それは大体でき上がったんですか。

【市川（病院長）】 まだBCPは今やっておる最中でございまして。

【竹田（理事長）】 BCPに関しましては、昨年度の評価委員に大分ご指摘いただきまして、それから、県としてもやっぱり県内の病院の100%にBCPをつくらせたいという意向がありまして、私、三重県の病院協会の理事長をやっている、それで県と相談して、やっぱりBCPは病院ごとにつくっておったら絶対これ、増えないと。だから、地域で、例えば桑員地区で、大きな大病院から中病院から診療所もみんな集まって、要するに災害時の役割分担を考えながらBCPをつくっていこうということで、とりあえず桑員地区はモデル地域として、先行してやっっていこうということで、この7月30日も、この前も一回みんなが集まったんですけど、7月30日も実務者を集めて講習会形式で、三

重大の川口准教授、災害対策で有名な川口先生にも必ず来ていただいて、指導を受けながら、桑員地区の病院から診療所まで全て一緒にBCPをつくっていかうということで、今年度中には何とか形にしたいということで動いております。

【豊田委員長】 ほか、よろしいでしょうか。どうぞ。

【伊佐地委員】 疾患の数ですけど、5ページの循環器と消化器の数がかなり減っているのに、がんとか脳血管は、それほど前年と比べて減っていないですね。病床のこともあるんですけど、何か落ち込みが、すごいバランスが。何か原因が。

【北野（経営戦略室室長）】 患者数というより数え方の問題でして、旧3病院、それぞれ数え方が違っておりましたので、例えば旧南医療センターですと、実際は肺炎とかで入院している患者も全部循環器疾患でカウントされていたりとか、そういった病院ごとの事情があったので、単純に前年度と比較できない結果となっております。

【伊佐地委員】 わかりました。

【豊田委員長】 永藤さんも、初めてやられるので、わからないことがいっぱいあると思うんです。何でも結構ですので、もしわからないことがあれば遠慮なく質問していただければいいかなと思いますので。

【永藤委員】 今回の評価の2という評価をされているんですけども、外的要因であると3でもいいのかなと思ったんですけど、そもそも先ほどの分母の初診患者数が分母になっているので、紹介率がそういう計算になっているんですけども、逆に2ということは、自分たちが悪かった部分があるのかなと思ったんですけども、そこら辺は何か原因があるのでしょうか。

【市川（病院長）】 紹介状のない患者さんを全て受け入れていたという、それが悪いということではないですけども、どうしても計算上は下がってしまうということで、少し是正して変えていったと。

【永藤委員】 今回からはやってみると。

【豊田委員長】 非常に温かいお言葉でした。外的要因がかなり大きいとは思いますが、ただ、外的要因でない部分もあるかもしれないので。そしてまた、今回きっちり対策をとられて、ちゃんと改善しておられるのは大変いいわけですが、逆にそういうことは、前年度はもっと早くその対策をとっておればよかったかもしれないので、一応評価としては、自己評価は2とつけられたということだと思いますね。

それでは、この自己評価3、2、3となっておりますが、評価委員会の評価、いかがで

しょうか。このとおりでいくか、先ほどの永藤さんのご意見のように、2のところを3とするかどうかというところがございますが。

【伊佐地委員】 私も2というのは、何と比べてとなりますので、計画は50、70になっているんですけれども、前年から比べると横ばいかなと。だから、3でもいいんじゃないかなとちらっと思いましたけど、最初。

【豊田委員長】 そういうご意見が出ましたが、中澤さんはいかがでしょう。

【中澤委員】 いやいや、医療のことは僕は何とも言い切れないんですけど、2となると確かに自己評価の中でちょっとというところ、おっしゃっているように今、改善されてみえるということなんですけど、今後改善してもらえばいいわけですので、自己評価どおりでも別に。

【市川（病院長）】 もう来年は4とつけますので。

【豊田委員長】 ちょっと委員の中で意見が分かれていますけど、一応、自己評価を尊重して、2ということにさせていただきますか。

それでは、次の説明をお願いいたします。

【北野（経営戦略室室長）】 では、続きまして、7ページ、中項目の2、医療水準の向上、小項目の1、医師の確保について説明をさせていただきます。

8ページをお願いいたします。

医師につきましては、三重大大学の支援のもと、常勤医9人を確保いたしました。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、短時間就労制度を実施し、平成30年度は女性医師2人が利用いたしております。

平成30年度は常勤医師数、初期研修医も含んで108人となっております。

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

次に、小項目の2、研修医の受け入れ及び育成。平成30年度は11人の初期研修医とマッチングすることができました。これは、法人の定数が11人ですので、フルマッチングになっております。

また、後期研修医につきましては、計画値が7人のところ10人を確保できたところから、この項目に関しましては計画を上回って実施できたと判断し、自己評価を4とさせていただきます。

次に、9ページ、小項目の3、看護師の確保及び定着。看護師の確保につきましては、看護学校、高等学校の継続的な訪問や、各種看護師就職説明会に参加いたしました。こう

した取り組みの結果、平成30年度は計56人の看護師を採用することができております。常勤看護師数としましては379人となっております。

また、看護師の離職率については7.1%となり、目安である10.0%以下に抑えることができております。

以上のことから、計画を上回って実施しているとみなし、自己評価を4といたしております。

以上で中項目2の説明となっております。よろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 それでは、中項目2の医療水準の向上のところですね。いかがでしょうか。医師の確保、それから研修医の受け入れ及び育成、そして、看護師の確保と定着と、それぞれ自己評価は3、4、4となっております、先ほどは2がついておりましたけど、今回は4が2つもついているということでございますが、いかがでしょうか。

【伊佐地委員】 確保は確かに非常にいいことだと思いますけれども、看護師さんの適正人数はどれぐらいをお考えですか。最近、大学のほうもちょっと抑えぎみにいかないといけないという議論になりつつありまして、それまでは、奨学金をどんどんやって、集めて、集めてやっていたんですけども、ある程度目標に来ると、今度は人件費のことを考えながらやっていかなきゃいけなく、今年からもうちょっと方向を転換しているところなんですけど、桑名市総合医療センターとしては、400床ってどれぐらいを適正と考えられているんですか。

【宗近（理事）】 私のほうからご説明申し上げます。

看護師数は、一般的に言われているのが、大体400床を超える病院については、病床数と同数を基準にすると、教科書にはそう書いてございますが、今、先生からご指摘があったように、部門ごと、それから病院の特徴がありまして、2対1看護のところ、7対1看護のところ、10対1看護のところと、病院の病棟によって、また割り振りがありますので、それを細かく今、分析いたしまして、少し抑え目で394を、定員という考え方もしあるのなら、400床に対して394という考えをとっております。

【豊田委員】 離職率もすごく下がっているようなんですが、大変いいことだと思っておりますが、何か離職率を下げるためのご努力、いろんな努力をされたとは思いますが、例えば、どういう対策が一番効果があったというふうに思っておられるか、ちょっと看護師長さんがいらっしゃらないのであれですけど。

【宗近（理事）】 看護部長がおりませんので、お聞きしたところによりますと、やは

り院内保育所の整備、改修に伴って、1階のところに保育所を設けたというのは、やはり今、若い看護師さんがどっと入ってきておられて、適齢期の方が多い。それと、今度、7月1日からきれいに施設がなったということで2万円に、それでも一般的な病院から比べると安い状況になっておりますので、そういうのは効果が少し、病院の売りということ。

あと、先ほどの定員のことですけれども、今、非常に悩んでおりますのは、394という定員は決まったといっても、今の育児休業。

【伊佐地委員】 そうですね。大学もすごい多いんですよ。

【宗近（理事）】 はい。そこをどう計算するかで、やっぱり適齢期の若い方がこういうふうにならなると大量に育児休業に入られたときに、その人数をいかに確保していくかというところが、数が多いので、なかなか数学ですぐ出ないというところを非常に悩んでおるといってごさいます。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

ほか、何かご質問ございませんでしょうか。

【中澤委員】 ちょっと的外れな質問かも知れませんが、今、働き方改革の中で、今日も医師の件費が払われていないとか、何かテレビでやっておったんですけど、看護師さんなんかは、やっぱり働き方、この対象に、今どういうふうな形で働き改革はされるんですかね。一般の、民間の製造業とかに比べると、ものすごく羨ましいような数字です。全然足りない、もうどこもかしこも足りない状況の中で、これだけの方を確保できるというのはほんとうに羨ましい状況なんですね。

現状、働き方改革、働き方改革といって、残業を減らそうとかいろんなことを言われているんですが、その中でどういうふうな動きをされてみえるのか、これはちょっと対象にならないのかもわからないので、ちょっとお聞きするだけなんですけど、どうかなと思って。

【豊田委員長】 どうでしょうか。

【市川（病院長）】 三重大も非常に増えてきたと伊藤病院長といつも話しているんですけど、確かに増えてきているけれども、看護師がある程度充足しているのはほんとうに大きな病院だけで、中小の病院はものすごい今でも足りないんです。だから、桑名は新病院になって大きくなって、新しくなったということで、非常にやっぱり若い看護師さんたちが集まるんですね。医療が充実しているということになります。

やはり、いろんな対策をとって、新しくなって魅力ある病院になると、その施設にやっ

ぱり看護師さんは集まってくるという、そういうところはあると思います。

【豊田委員長】 それと、看護師の養成機関の状況ですけれども、看護大学がもう猛烈に増えておりまして、まだまだ新設の看護大学がどんどんできています。

それで、結構今のところは多くの大学で学生が集まるんですね。私がおります鈴鹿医療科学大学も来年、80人から定員を100人に増やすという予定をしておるのですが、一部の地域では、学生の定員確保ができない大学も一部に出てきていると聞いておりますし、病院のほうの、先ほどの非常に各病院とも一生懸命努力されて、今までは離職率がめちゃくちゃ高かったんですね。20%ぐらい離職をすると。もう3年ぐらいで全部やめちゃうとか、そんなことがあったわけですが、その辺を働き方改革にも言われていますけど、言われる以前から、一生懸命各病院が努力されて、必死になって離職率を下げてきたと。まだ、でも高いんですけどね。夜勤とかありまして、なかなか大変な仕事なので。

そういう状況の中で、今、こういう看護師さんの需給がこういう状況になっていると。看護師さん、ほかの医療職に比べると、少なくとも初任給は高く設定されているんですね。救急をやめて。そんなことで、介護士には皆さん、若い人はなりたくないんですけど、看護師は結構手を挙げる若い人が多いと。ですから、私の大学でも、福祉と名前をつけると学生が集まらない。看護は集まると、そういう状況ですね。

【中澤委員】 お医者さんも定数は増えるそうですね、大学の。そうじゃないですか。

【豊田委員】 医者は今回、新設2大学、されましたので、その分は増えるわけですが、そして、地域医療崩壊が平成17年とか8年に起こって、三重県についても惨たんたる状況になりました。あのときから医学部の定員をどんどん増やしていただいて、地域枠という入試制度がつくられて、かなり医者の数も増えましたですね。そういう状況で今に至っていると。ただ、どうですか。医者の数、まだ少ないでしょうか。

【市川（病院長）】 まだ少ないと思う。やっぱり各科、細かく分かれますので、どうしても内科1つじゃなくて各科という、ここへ何人か、複数いますから、いつまでたっても充足するということがないんです。

【豊田委員長】 そうですね。いつまでたっても足りない感じはしますね。どんどん医療が高度化し、細分化しておりまして、そしてまた、その科によって随分と偏在というのかな。

【竹田（理事長）】 比較的地域偏在と診療科偏在なんです。人気のある診療科は集まりますけど。

【豊田委員長】　そうですね。そういう状況でございます。

そういう中で、もうほんとうに医師確保をされて、看護師も確保されて、これは4点でいいのではないかと思います。自己評価の点数、よろしいでしょうか。

じゃ、自己評価どおりの点数とさせていただきます。

次の説明をお願いします。

【北野（経営戦略室室長）】　では、10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、診療待ち時間等の改善。平成30年11月に外来患者の会計待ち時間についての実測調査を行いました。その結果を表でお示しいたしております。

9時30分、10時30分、11時30分、午前中、これら3つのタイミングで外来患者さんの待ち時間を計測した結果をこちらに掲載いたしております。

また、その後も会計手順の見直しや医事システムの改良など、さまざまな要因を検討し、会計待ち時間の短縮に取り組んでいるところです。

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、自己評価を3とさせていただきます。

次に、小項目の2、院内環境の改善。新病院の開院に伴い、外来患者の呼び出し方法が受け付け番号での呼び出しに統一されました。

また、医療相談用の面談室が外来棟、入院棟、各所に複数設置されるなど、プライバシーに配慮した院内環境の整備を行いました。

また、総合受付周辺での患者案内や院内での患者誘導について、市民ボランティアの方に協力をいただいております。

以上のことから、計画どおりに進んでいるとみなし、自己評価を3とさせていただきます。

次に、小項目の3、職員の接遇の向上。院内の投書箱やホームページ等からの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、回答を院内に掲示いたしております。

また、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着手いたしております。

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

以上で中項目3になります。よろしくをお願いいたします。

【豊田委員長】 中項目3の患者サービスの一層の向上ということで、診療待ち時間等の改善、それから院内環境の改善、職員の接遇の向上という項目で、自己評価は3点をつけていただいておりますが、いかがでしょうか。

【伊佐地委員】 これ、待ち時間、11月のある日のワンスポットをはかられたんですか。

【北野（経営戦略室長）】 1カ月継続で平均をとっております。

【伊佐地委員】すごい。私ならもっと30分とか、時々忘れておったりして、あっ、しまったとかいって。

【豊田委員長】 これ、会計だけの待ち時間ですかね。会計だけね。だから、最初、患者さんが来てから、例えば検査でどれだけ待って、先生にかかるまでにどれだけ待って、会計でどれだけ待ってというのは、これじゃわからんわけですね。

【永藤委員】 多分、実際私の家族が紹介で先月お邪魔したときに、かなり待ち時間が昔より短くなったという話と、あと、こちらの取り組みという部分で、市民ボランティアの誘導という点も、行ったら、こちらですよというのをすごいきちんとやっていたという話を聞いていますので、そこは大変よかったなど、うちの家族から聞いています。

【豊田委員長】 そうですね。この書面だけ見ていたらなかなかわからないので、実際に来て体験をされた方のお話を聞くと、より正しい評価ができるのかなと思われま

ほか、委員の皆様方から、よろしいでしょうか。

自己評価どおりでよろしいですかね。自己評価どおりとさせていただきます。

次の説明、お願いします。

【北野（経営戦略室室長）】 では、12ページをお願いいたします。

中項目の4、より安心して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。医療安全対策につきましては、医療安全管理委員会を中心に、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、共同しての医療安全対策を推進いたしました。こちらには、インシデントレポート件数としまして、昨年度の実績値を掲載いたしております。

感染対策については、ICT感染対策チームが中心となり、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いました。

さらに、新型インフルエンザ等の発生に備えて、行政と協働して実動訓練を行いました。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ったほか、新入職員に対しても、新入職者オリエンテーション時に医療安全及び感染対策の研修を行っております。

以上のことから、計画どおりに進んでいるとみなし、自己評価を3としています。

13ページをお願いいたします。

小項目の2、信頼される医療の提供。患者及びその家族に対し、十分な説明のもと、治療への同意を得ることを徹底しました。また、セカンドオピニオンについては随時受け付けることとしております。

診療録、(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、個人情報取扱規程に基づいて適切な取り扱いを行いました。

以上のことから、計画どおりに進んでいるとみなし、自己評価を3といたします。

次に、小項目の3、施設設備の整備及び更新。新病院開院に伴い、病院駐車場が整備されましたが、利用状況等を鑑み、駐車場の拡張について検討を行いました。

また、医療機器については定期的な更新が必要となることから、長期的な更新計画の作成に着手いたしております。

駐車場の整備と、その駐車場の拡張について検討したということ踏まえて、この項目については、自己評価を4とさせていただきます。

次に、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。市民公開講座、出前講座の実施、桑名市総合医療センターニュースの発行、桑名市広報への記事掲載、患者向け教室の実施、ホームページでの新病院に関する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県医療情報の発信及び普及啓発等を行ったという観点から、計画を上回って実施しているとみなし、自己評価を4としております。

以上、中項目4の報告になります。よろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 中項目4、より安心して信頼できる質の高い医療の提供ということで、小項目、医療安全対策の徹底、これは自己評価が3、信頼される医療の提供、自己評価が3、施設設備の設備及び更新が自己評価4、市民への保健医療情報の発信及び普及啓発等が自己評価4と、このようになっておりますが、いかがでしょうか。委員の皆様方からご質問、ご意見ございませんでしょうか。

【中澤委員】 施設のところで、駐車場の稼働は、それはいいと思うんですが、いつも

寿町の通りを真っすぐ行って、商工会議所、しょっちゅう行くものですから、一番思うのが、タクシーの運転手さんとか、それから、患者さんを送ってみえる、あそこへずらっと並ばれる。そうすると、ずっと待っているんですって。そうすると、向こうからも信号を曲がってみえますので、それでお年寄りも渡る、道路を狭いですけど渡ります。

今は何にも事故がないとは思いますが、タクシーが乗り入れるようなロータリーとか、その辺は計画があるんですか。その辺だけどうなのかなと。それか、駐車場から出ていけるような形のシステムができないかとか、そうやってタクシーの運転手さんも多分困ってみえるかなと思うんですが、将来的に結構なんですけど、今は無理だと思うんですが、どうなのかなと思って。

【宗近（理事）】 今ご指摘のとおり、我々もそれについては何回も会議を開いておりまして、当初の設計でいきますと、タクシーは駐車場の中にロータリーがあるんです。中に入ったところに。中に入っただければわかるんですけども、外来棟も入院棟も雨にぬれず中でおろしていただけると、そういう設計上にはなっておるんですが、今、1つ、非常に問題が起きておりますのは、駐車場が満車になったときには入れないんです。午後ならそれで問題ないんですが、満車になったときに入れないという問題がありますので、今はそれができない。

しかしながら、あと64台、解体が終わった跡を駐車場にすれば、あいている状況になりますので、そこに誘導ができれば。20分ぐらい無料にしようと思っておりますので、十分おろしていただく時間をとれるようにはなっています。今のところはまだ工事中なもので、それが使えないという悩ましい状況です。大変ご迷惑をおかけしております。

【中澤委員】 わかりました。その現状では仕方ないですね。

【豊田委員長】 ほかに。どうぞ。

【永藤委員】 今のお話の中で、ちょっと住民に聞いた話の中で、駐車場が今ちょっとお金がかかるということで、無料にできないかと。ほかの病院さんだとよく無料でやっているところもあると思うんですけども、そうすると、今のタクシーがとめるところとかできるんじゃないかなと思ったんですけど、そこら辺はどういうふうにお考えでしょうか。

【宗近（理事）】 無料というのも、当初設定したときに、ものすごく議論しました。三重大学は100円。30分200円の料金を取っても、患者さん以外の方がとめられるので、ちょっと3時間とめると1,000円以上かかるんですけども、領収証を持っていたら会社が払うような人は、そこが便利がいい都会地の一番のメリットになっておりま

して、それと、あと、無料にいたしますと、何時間でも無料、こういうふうにするのかということもありまして、そうすると、その期間、あそこに置いて買い物に行かれる、それが可能になってくると、今度は逆にほんとうに必要な患者さんに、ぜひたくに駐車場があればそれが可能なんです、208台ではなかなかそれが回らないだろうという都会地の駐車場の悩みのところがそこにあります。

【永藤委員】 今のお話、市役所のところだと、何か機械を通すとただになるとかというようなことの方法もあると思うんですけども、病院に来た人だけ無料で。その辺のやり方はないんでしょうか。

【宗近（理事）】 病院に来た人だけとなると、病院以外の方の、例えば業者の方と、いろんな方がとめられて、お金を払う気でとめられると、駐車場が……。

【永藤委員】 最初の話で。

【宗近（理事）】 ええ、そうなるという。またそこが法人として議論していきたいと思うんですけども。

【市川（病院長）】 最近ほとんどの病院が有料にしています。近隣の病院もですね。ですから、ある程度は仕方ないかなと思います。

【豊田委員長】 そうですね。

それと、自己評価の4なんですけど、駐車場の拡張について検討を行ったということと、そして、その次の医療機器については定期的な更新が必要となることから、長期的な更新計画の作成に着手したと書いてあるんですが、これ、実績報告書なので、目標の立て方にもよるんですけど、検討を開始しただけで実績になるのかどうかと。検討を開始して、やっぱり何か実績を上げて初めて点が与えられるのじゃないかという気がするので、ちょっと4点というと高過ぎるのではないかなというような感じもするんですけどね。だから、3点でもいいのかなと。検討を開始しただけですので、駐車場についても、そしてまた、プラス駐車場だけだと3点になると思うんですけど、それプラス医療機器の長期的な更新計画、これも着手しただけですので、作成をきっちり作り上げた後には4とつけていいと思うんですけど。

ですので、これは次年度の実績というか、そこに回していただいて、ここは3と書いたらどうかという気がするんですが。

【伊佐地委員】 そうですね。駐車場を建てる予定だったんですもんね。

【天野（管理部部長）】 まず、病院駐車場の部分につきましては、平成30年度中に

設計を終えまして、B棟、C棟解体、改修の工事の際に、13カ月後に64台程度の平面駐車場の設計を終わっておりますので、あとは今年度の予算のほうで、工事の中で実際に工事が行われて、13カ月後に64台程度の平面駐車場をつくるという形の決定を行ったというような形で、着手という表現にさせていただいた次第です。

【豊田委員長】 検討を行った以上のことをやったということですか。

【天野（管理部部長）】 検討を行いまして、設計を終えたと。

【豊田委員長】 設計を終えたと書いておいたほうがいいのでは。

【天野（管理部部長）】 そうですね。ありがとうございます。

【豊田委員長】 検討を開始しただけだと、とても4点つけられないと思います。

ただ、それは駐車場についてのことで、医療機器の長期的検討、これは目標に書いていなかったことをやったということで、多分4にしたんだと思うんですね。

これも、ただ、作成に着手しただけなので、この文言だと。作成をしたということであれば4点つけていいと思うんですけど、着手だけだとちょっと4点はできないのかなという感じがするんですけど。

【永藤委員】 そうですね。実際実施したのであれば。

【豊田委員長】 実施したとあれば4点ですよ、これは。まだ実施はしていないので、計画に着手、検討に着手しただけでは、ちょっと4点というのはまずいのかなと、そんな感じがしました。

ほか、委員の皆様方からいかがでしょうか。

次の4は、これはいいと思うんですね。ちゃんとおやりになっていきますので。

それでは、3、3、4、4ですが、ちょっと3、3、3、4とさせていただいてもいいかどうか。よろしいですか、これで。

では、先ほどの理由で、3番目のところは、4を評価委員会のほうは3とさせていただくと。

では、次の説明をお願いします。

【北野（経営戦略室室長）】 では、15ページをお願いいたします。

大項目第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とるべき措置、中項目の1、地方独立行政法人としての運営管理体制の確立。理事会のほかに各部門責任者等で構成される幹部会議、経営企画会議を定期的で開催し、予算の執行状況、達成率を報告し、適切な財務管理に努めました。

また、法人の事業運営に係る重要事項についての審議を行いました。

人事労務につきましては、臨時職員を含めた職員の業績評価制度の見直しに着手いたしております。

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

なお、減価償却前の利益及び経常収支比率につきましては、こちらの表にお示ししましたとおりとなっております。

次に、中項目の2、効率的かつ効果的な業務運営、小項目の1、適切かつ弾力的な人員配置。こちらでは、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ることで、効率的な業務の運営を図りました。

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

次に、小項目の2、職員の職務能力の向上。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しました。

また、三重大学医学部附属病院と協力し、看護部及び医事課にて職員の人事交流を行い、各部門において業務改善を図っております。

以上のことから、計画を上回って実施しているとみなし、自己評価を4といたしております。

17ページをお願いいたします。

小項目の3、職員の就労環境の整備。臨時職員を含めた病院職員について、業績評価制度の見直しに着手いたしました。

また、改修工事の完了に伴い、西棟の1階に保育所を設置し、夜間保育を含む院内保育を開始いたしました。

また、院外の臨床心理士に業務委託し、職員が無料でメンタルヘルズ相談を受けられる環境を整備しております。

以上のことから、計画を上回って実施しているとみなし、自己評価を4といたしております。

次に、小項目の4、業務改善に取り組む組織風土の醸成。18ページをお願いいたします。

病棟別の新入院患者数、延べ入院患者数、病床稼働率については、目標値と実績値を電子カルテ上に表示し、達成率を職員が常時確認できるようにするなど、経営指標の周知に努めました。

また、各委員会、会議の議事録等についても電子カルテ端末から職員が自由に閲覧できるような環境を整備し、職員の間での情報の共有を図りました。

以上のことから、計画どおりに進んでいると判断し、自己評価を3としております。

次に、小項目の5、収入の確保。平成30年度の医業収益は96億3,500万円となり、前年度実績、予算計画ともに上回る結果となりました。

19ページには、各種指標の表を掲載いたしております。

入院に関しては、平均在院日数が10.5日と短縮いたしました。その結果、延べ入院患者数は減少いたしましたが、1人1日当たり入院収益は5万8,795円と大きく増加しております。

また、外来につきましては、延べ外来患者数は計画値を下回っておりますが、1人1日当たり外来収益につきましては1万4,083円となり、計画値を大幅に上回る結果となっております。

以上のことから、この項目については計画どおりに進んでいるとみなし、自己評価を3といたしております。

20ページをお願いいたします。

小項目の6、支出の節減。平成30年度の医業費用は、特に薬品費、診療材料費が増加した結果としまして、118億1,900万円となり、予算を上回る結果となっております。

なお、後発医薬品使用率については、数量ベースで80%以上となり、計画値を達成いたしました。

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、費用が増加する結果となっております。

また、人件費対医業収益比率については、非常勤医師の賃金等などにより人件費が前年度よりも増となりましたが、対医業収益比率としましては64.0%となり、こちらについては予算計画を達成することができております。

なお、この項目については、医業費用が予算計画を大幅に上回ったということから、予算の計画を下回っているとみなし、自己評価を2とさせていただきます。

以上が中項目1及び2の報告であります。よろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 この中項目には、効率的かつ効果的な業務運営ということで、病院の経営的な項目が並んでおります。

そんなことで、永藤さんからもぜひご意見をお聞きしたいところでございますが、委員の皆様方、何かございませんでしょうか。

【永藤委員】 今、収入が増えたというので、いろいろ見させてもらって、ただ、収支はこれからみたいところがあって、収益以上に経費が膨らんで、ちょっと収益から出してもらっているということになっていると思うんですけども、収益が上がって経費が上がったというのは、もう少し経費を抑えて収益が増えるのが一番理想なんですけれども、それができなかった理由とか、何かあれば説明をお願いします。

【豊田委員長】 病院の開設時期、そして、統合の経緯があって、先ほど外的要因もかなりあるかと思われま。そして、もう一つ、それに関連して僕も質問したいのは、最近の病院の収支あるいはキャッシュフロー、それがどうなっているかと、その辺もお聞きしたいなと思います。いかがでしょうか。

【新山（経営管理課課長）】 管理部の新山と申します。お願いいたします。

まず、永藤委員からの質問なんですけれども、まず、収益が上がった理由としましては、単価が上がった、これが一番大きな要因でございますが、その単価が上がる要因としまして、材料費がかかったというのが一番大きなところでございます。

先ほど北野のほうから説明がありましたが、延べ入院患者数も延べ外来患者数も減少しております。患者数が予算値を下回った状況で収益を稼いだ、その一番大きな要因は、外来につきましては薬品をたくさん使います化学療法で伸びた。その分、粗利が、利益率が下がったということでございます。

また、入院に関しましては、在院日数も短くなりまして、入院患者数も減りました。そこで収益を稼いだというところで、手術等々の材料を使うものが増えたというものが大きな要因となります。

また、こちらは財務諸表のところでも詳しくパワーポイントを使って説明をさせていただこうかと考えております。

豊田委員長からのご質問のところでございますが、項目4、5、6というところでございますが、実際、冒頭で竹田理事長のほうからも説明がありましたが、少し稼働率が落ちている状況でございます。単価等は大きく下がっておらず、6万程度をキープしておりますが、稼働率が若干落ちました。一番大きなところでは、地域包括ケア病床、こちらの稼働率が想定より下がっておりますので、稼働率が今、80%程度というところでございます。

ただ、4月につきましては、想定しましたキャッシュフローとほぼ同程度と、ちょっとマイナスを想定していたのですが、7,000万程度のマイナスという状況でございました。5月はほぼ収支とんとんというところでもございました。

【豊田委員長】 ありがとうございます。いかがでしょうかね。

昨年度、1年間の収支は外的要因がありますので、かなりそれも考慮に入れて評価しないといけないと思うんですが、最近の経営状況がとんとんでいけているということであれば、まあまあ頑張っておられるのではと。

ただ、ちょっと病床稼働率が減っているということで、病床稼働率が上がれば多分、収支がよくなるというふうに思われるんですが、病床稼働率が低下している、あるいは上がらない要因としてはどんなことが考えられますかね。そもそも恒常的にもう患者さんが来ないのか、それとも、何かそのほか、皆さんが頑張れば上げることができるのか、そのあたりはどのように考えておられるでしょうか。

【市川（病院長）】 病院の大きな収益の柱は、紹介患者さんによる入院と、それから救急からによる入院ということになっております。

紹介患者さんにつきましては、月1,200件ぐらい、これはずっと開院以来コンスタントにありますので、落ちてはいないんですけど、救急車の受け入れが若干下がっておりまして、5月からずっとたまってきた影響が、少し受け入れ側の問題が、ちょっとこちら側の問題が今、出ておりまして、それを今、対策を立てて頑張っていこうということで、この2週間ぐらい前、二、三週間前から対策はとって、先週ぐらいから少し伸びつつあるという状況でして、そこから増やしていこうかなと思っておりますし、もう一つは、これは平均在日数がどうしても11前後になっておりまして、開院前は14から15ございましたので、非常に病床数が少なかったときに救急車がたくさん来まして、非常に病床の回転を早くしなければいけないということと、そのときに救急車を断ったということもかなり影響しております。さらに、本来もうちょっと患者さんの側としてはおりたいなという人もかなり無理に帰しておるところもあったんじゃないかなと、平均在日数も少し上げていかないといけないとは思っております。

【豊田委員長】 地域包括ケア病床の病床稼働率が減ったり、あるいは上がらないというのは何か要因として考えられますか。

【市川（病院長）】 もともと地域包括ケア病床というのは、私どもにとりましては、急性期の患者さんの受け入れ先としてまずは考えておりましたし、よその病院からの急性

期をとるという発想はまず持っていませんでしたので、自分のところの患者さんをいかにそこへ入れていくかということなんですけれども、かなり基準が厳しくて、一番の基準が7割が家へ帰らないといけないんですよ。そこが非常にネックとなっております、今まだ十分稼働、うまいこと運営できない理由になっておりまして、委員会をつくりまして、これから伸ばしていこうと思っておりますし、急性期がもう少し増えてくれば、急性期から入れる患者さんも増やしていこうと思っておりますので、稼働率はだんだん上がってくるんじゃないかと思えます。

【豊田委員長】 大変ですけどね。

【市川（病院長）】 いろんな縛りが大変で。

【豊田委員長】 できれば在院日数を延長させずに、病床稼働率を上げることができれば一番いいわけですけどね。

【市川（病院長）】 そこを、救急車をやっぱりもう少しとっていくということで、病院的な姿勢をもう今、正しつつあるところですね。

【豊田委員長】 先生方、大変ですけど。

ご質問、ご意見、先生、何かございますか。

【伊佐地委員】 今の救急も、また働き方改革で、なかなか人が難しいのではないですか、配置が。救急をやり出すと、時間管理、労働管理、しっかりやらなきゃいけないと、そのあたりのなかなか難しい点があるんじゃないかと。

【市川（病院長）】 ただ、ほんとうに今回、新しい病院になる前ですと、もう内科だけでも救急を見られる医者が十何人でしたのが、今はもう25人を超えておりますので、1人当たりの救急の稼働率はかなり減っております。

その中で、その日だけやっていただいて、翌日は半日で帰っていただくということで、休息をとってもらおうかなと思っております。

【豊田委員長】 ほか、いかがでしょうか。

そうしましたら、この自己評価の点数、いかがでしょうか。

3、3、4、3、3、その次が4ですか、職員の職務能力の向上が4で、次も4ですね。次が3、そして、収入の確保も3ですが、支出のところだけを2で、3というところですが、いかがでしょうか。自己評価どおりでいいでしょうか。

【伊佐地委員長】 そのままでいいんじゃないですか。

【豊田委員長】 そうですね。それでは、自己評価どおりとさせていただきますよろしい

でしょうか。ありがとうございました。そのようにさせていただきます。

そうしましたら、そろそろ終了予定時刻が近づいてきましたので、本日はこれぐらいにいたしまして、続きは次回にしたいと思います。

それでは、本日の評価委員会としての評価を確認するために、評価点とコメントを事務局から報告してください。

【内田（事務局）】 それでは、ここまでの項目ごとに評価委員会としての評価と、評価を変更した部分のコメント内容の確認をさせていただきます。

すみません、まず、3ページから。

大項目の第1、市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、中項目が医療の提供、小項目（1）重点的に取り組む医療の実施についてでございますが、法人の自己評価3、評価委員会の評価として3をいただきました。

5ページから6ページ、小項目（2）地域医療連携の推進につきましては、法人の自己評価2、評価委員会の評価といたしましては、意見が分かれておりましたが、自己評価を尊重するというので、評価委員会の評価2となっております。

次に、7ページ、小項目（3）災害時及び重大な感染症の流行時における医療協力につきましては、法人の自己評価が3、評価委員会の評価が3。

次に、7ページから8ページにわたりますが、中項目が2、医療水準の向上、（1）医師の確保につきましては、法人の自己評価3、評価委員会の評価結果3となっております。

8ページから、小項目（2）研修医の受け入れ及び育成につきましては、法人の自己評価が4、評価委員会の評価結果4。

次に、9ページです。9ページ、小項目（3）看護師の確保及び定着につきましては、法人の自己評価が4、評価委員会の評価4。

次に、10ページの中項目3、患者サービスの一層の向上で、小項目の（1）診療待ち時間の改善につきましては、法人の自己評価が3、評価委員会の評価結果3。

10ページから11ページの小項目（2）院内環境の改善につきましては、法人の自己評価3、評価委員会の評価結果3。

11ページ中ほど、（3）職員の接遇の向上につきましては、法人の自己評価が3、評価委員会の評価結果3。

次、12ページの中項目4、より安心して信頼できる質の高い医療の提供につきましては、

小項目（１）医療安全対策の徹底につきましては、法人の自己評価３、評価委員会の評価結果３。

１３ページの小項目（２）信頼される医療の提供につきましては、法人の自己評価が３、評価委員会の評価結果３。

次、１３ページから１４ページ、小項目（３）施設設備の整備及び更新、法人の自己評価が４、評価委員の評価結果３。いただいたコメントといたしましては、駐車場の拡張についての検討、機器の定期的な更新計画の着手については評価しますが、検討、着手の段階でありますので、点数としては３というふうにいただいております。

次に、１４ページ中ほど、小項目（４）市民への保健医療情報の発信及び普及啓発等が法人の自己評価が４、評価委員の評価結果４。

次に、１５ページになりますが、大項目第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とるべき措置、中項目１、地方独立行政法人としての運営管理体制の確立、これについて、法人の自己評価が３、評価委員の評価結果３。

１５ページから１６ページになってきますが、中項目、効率的かつ効果的な業務運営、小項目が（１）適切かつ弾力的な人員配置につきまして、法人の自己評価３、評価委員会の評価結果３。

１６ページの下の方になります。小項目（２）職員職務能力の向上、法人の自己評価４、評価委員会の評価結果４。

次に、１７ページになります。小項目（３）職員の就労環境の整備につきましては、法人の自己評価４、評価委員会の評価結果４。

１７ページの下の方から１８ページになります。小項目（４）業務改善に取り組む組織風土の醸成、法人の自己評価３、評価委員会の評価結果３。

１８ページ中ほどの小項目（５）収入の確保につきましては、法人の自己評価３、評価委員会の評価結果３。

最後、２０ページになります。小項目（６）支出の削減ですが、法人の自己評価２、評価委員会の評価結果２となっております。

以上でございます。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

委員の皆様、先ほどの確認のとおりでよろしいでしょうか。

そのほか、全体を通しまして、委員の皆様方から何かご質問、ご意見あるいはコメント、

ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、ご質問等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いただき、まことにありがとうございます。ありがとうございました。

次の評価委員会でございますが、本日の業務実績評価の続きと財務諸表等についてご意見をいただくため、7月22日月曜日、午後6時30分から、場所は桑名市役所5階中会議室で開催いたしますので、よろしくをお願いいたします。

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、ご持参いただきますようよろしくお願い申し上げます。

それでは、以上をもちまして、令和元年度第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 —