

## 第1回 地方独立行政法人桑名市民病院評価委員会

平成23年6月27日（月）

【事務局（小林）】 それでは時間になりましたので、ただいまから、平成23年度第1回 地方独立行政法人桑名市民病院評価委員会を開催させていただきます。

委員の皆様には、お忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。本年度第1回目の開催でございますので、会議に先立ちまして、山本副市長からごあいさつを申し上げたいと思います。

【山本副市長】 皆さん、こんにちは。副市長の山本でございます。

本日は、お忙しい中、桑名市民病院評価委員会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

本市の条例におきましては、評価委員の任期を2年と定めてございます。今年の5月にちょうど任期が満了になったところでございます。このため、豊田先生、伊藤先生、寺本先生、西村先生には、再任ということで委員をお願いしましたところ、快くお引き受けいただきまして誠にありがとうございました。引き続きよろしく願い申し上げます。

そして、三重大学の竹田院長には、大変業務がご多忙の中でございますが、無理なお願いにもかかわらずご快諾いただきまして、誠にありがとうございます。

さて、ご承知のとおりでございますが、現在、桑名市民病院と山本総合病院の再編統合に向け作業を進めているところでございます。

この再編統合により、急性期・高度医療を担う中核病院として、本市における2次救急医療体制の充実・強化を図ってまいりたいと考えておりますので、今後ともご支援、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

本日は、平成22年度の業務実績につきましてご報告させていただく訳ですが、平成21年10月に地方独立行政法人に移行いたしまして、決算ベースで1年半が経過したところでございます。経常収支比率が、平成21年度に引き続き、平成22年度におきましても100%を達成することができ、129万円余の純利益を計上することができましたが、まだまだ改善の努力が必要であると考えています。

いずれにいたしましても、病院から出されました業務実績報告書並びに財務諸表の内容につきまして、ご意見、ご提言をいただきますとともに、評価についてよろしくお願い申

上げます。

また、先ほど申し上げました山本総合病院との再編統合につきまして、来年4月の統合を目指しておりますことから、中期目標及び中期計画の変更が必要となります。従いまして、本年秋以降に、中期目標、中期計画につきまして改めてご意見をいただくことになろうかと考えています。このため、本年度は評価委員会の開催回数も少し例年よりも多くなりますけれども、よろしくお願いいたします。

簡単でございますが、開会に当たってのごあいさつ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。

【事務局（小林）】 それでは、会議に入ります前に、出席者の方のご紹介をさせていただきたいと思っております。

まず、委員の紹介からさせていただきます。

まず、国立大学財務・経営センター理事長の豊田先生です。よろしくお願いいたします。

【豊田委員】 よろしくお願ひします。

【事務局（小林）】 桑名医師会長の伊藤先生、よろしくお願ひします。

【伊藤委員】 よろしくお願ひします。

【事務局（小林）】 それから、今期から新たに委員をお願いします三重大学医学部附属病院長の竹田先生、よろしくお願ひします。

【竹田委員】 よろしくお願ひします。

【事務局（小林）】 桑名商工会議所の西村会頭、よろしくお願ひします。

【西村委員】 よろしくお願ひします。

【事務局（小林）】 公認会計士の寺本先生、よろしくお願ひいたします。

【寺本委員】 よろしくお願ひします。

【事務局（小林）】 続きまして、市民病院側の出席者のご紹介をさせていただきたいと思っております。

足立理事長でございます。

【足立理事長】 よろしくお願ひします。

【事務局（小林）】 平田分院長。

【平田分院長】 よろしくお願ひいたします。

【事務局（小林）】 監事の橋本税理士。

【橋本監事】 よろしくお願ひします。

【事務局（小林）】 水野事務長。

【水野事務長】 よろしく申し上げます。

【事務局（小林）】 柵瀬分院事務長でございます。

【柵瀬分院事務長】 よろしくお願ひいたします。

【事務局（小林）】 郡事務局次長です。

【郡事務局次長】 よろしくお願ひいたします。

【事務局（小林）】 次に事務局でございますけれども、保健福祉部長の伊藤でございます。

【伊藤保健福祉部長】 どうぞよろしくお願ひいたします。

【事務局（小林）】 保健福祉部次長の加藤でございます。

【加藤保健福祉部次長】 どうぞよろしくお願ひいたします。

【事務局（小林）】 新病院整備準備室長の黒田でございます。

【黒田新病院整備準備室長】 黒田です。よろしくお願ひいたします。

【事務局（小林）】 そして、私、地域医療対策室長の小林でございます。よろしくお願ひいたします。

次に、資料のご確認をさせていただきます。

まず、一番上に、平成22年度第1回評価委員会次第、1枚物があると思います。その次に、評価委員会の今後の予定表をつけさせていただいております。それから、平成22年度に係る業務実績報告書、横とじのものがあると思います。それから、平成22年度の財務諸表等の表紙の縦のもの。その添付資料といたしまして平成22年度決算報告書、それから、同じく平成22年度事業報告書、それから監査報告書という1枚物。それから、業務実績に関する評価の基準。それから、席次表。それから、参考資料といたしまして、市民病院の中期目標、それから中期計画、それから、平成22年度の計画をつけさせていただいております。

欠落等はありませんでしょうか。

なお、今回の評価委員会では、地方独立行政法人法第28条及び第34条の規定に基づきまして、地方独立行政法人桑名市民病院の平成22年度における業務実績についての総合的な評価をしていただくとともに、財務諸表等についてのご意見をいただきたいというふうに思っております。

続きまして、次第の2番目、委員長及び副委員長の選出についてでございますが、地方

独立行政法人桑名市民病院評価委員会条例第4条第1項の規定によりまして、委員長、副委員長は、委員の方の互選によって定めるということになっておりまして、あらかじめ委員の方に互選をいただいておりますので、委員長には、引き続き豊田委員をお願いします。それから、副委員長には伊藤委員をご選出いただいておりますのでご報告させていただきます。よろしくお願いいたします。

次に、本日の議事進行の概略についてご説明をさせていただきます。

まず、最初に、市民病院から、平成22事業年度の業務実績報告書の内容及び法人の自己評価についての説明をいただきまして、その後にご質問等をいただきたいと思います。

続きまして、財務諸表等についての市民病院からの説明をいただき、同じくご質問を受けするという流れで考えております。

そして、最後に、事務局から業務実績に関する評価の基準について説明させていただくという流れで参り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。

それでは、本日の議事に入りたいと思いますので、豊田委員長に会議の進行をよろしくお願いいたします。

**【豊田委員長】** 委員長のご指名をいただきましたので、前年度に引き続きまして議事を進行させていただきます。よろしくお願いいたします。

前年度、当評価委員会の附帯意見書という形で2次医療を自己完結できる病院をつくる必要があると、その中で議論をさせていただきまして、今回副市長さんから、山本総合病院との再編統合に向けて進めているというお話をお聞きしまして、非常にこれは喜ばしいことだと思いますし、是非とも実現していただくようによろしくお願ひしたいと、そのように思います。

それでは、時間もありませんので、議事に入らせていただきます。

まず、それでは、市民病院から業務実績報告書について説明をお願いいたします。

**【郡事務局次長】** それでは、平成22事業年度の業務実績に関する評価についてご説明させていただきます。

座って失礼いたします。

平成22事業年度に係る業務実績報告書の1ページをお開きください。

まず、桑名市民病院の概要でございますが、1の現況では、空席となっております理事、外部理事として財団法人しずおか健康長寿財団理事長の佐古伊康氏に就任していただいております。2の桑名市民病院の基本的な目標等につきましては、桑名市から示されま

した中期目標に基づき作成しておりますので、前年度と同内容となっております。なお、別表中、診療科目に肝臓内科、肛門外科、麻酔科が加わり、19診療科となっております。

次に、2ページをお願いいたします。

全体的な状況として、1の法人の総括と課題、これにつきましては、朗読をさせていただきます。

平成22年度は、法人初年度である平成21年度に築いた運営体制を柱として、医療サービスの充実、患者及び地域住民のニーズにこたえるために、経営の効率化、迅速性の向上、職員の意識改革に努め、中期計画の達成に向けた病院運営を行った。

平成21年度の経営状況は、市民病院と市民病院分院の経営指標に格差がある中、経常収支は100%を達成し年度計画を上回る結果となったが、本院の経営状況は、前年度の内科医師の減員の影響により経常収益の改善が見られず、さらなる経営改善が必要となっている。

提供するサービス及び業務の質の向上については、重点的に取り組む医療で地域住民のニーズの高い救急医療は、前年と同様に桑員地区の医療機関で最も多くの救急患者を受け入れた。医療職の人材確保としては、大学医局及び関連機関との連携、民間紹介機関による募集などにより、本院では麻酔科医、外科医及び内科医、分院では循環器内科医4人の医師を確保できた。患者の利便性向上については、平成22年10月から、8時から16時まで30分間隔で、本院、桑名駅、分院を結ぶシャトルバスの運行を開始、6カ月間で延べ5,470人の利用があった。市民への保健医療情報の提供及び発信では、平成22年10月31日に地域住民との交流を目的として第1回病院祭を開催し、約1,500人の来院があり、好評を博した。

業務運営の改善及び効率化については、行動評価、能率評価及び業績評価による新しい人事評価制度を医師以外の職員に導入し運用を開始した。勤務成績を考慮した給与制度では、人事評価結果を業績手当、昇給及び昇任に反映した。医師においても、業績手当の一部を医業収益実績に応じた支給を行った。

経営状況については、収入の確保においては、7対1入院基本料の維持、病床利用率の向上に努め、法人化前も含めた平成21年度実績に比べ、入院患者数1日当たり入院収益、病床利用率が増加した。しかし、外来では、1日当たり外来収益は前年度並みを維持したが、患者数は減員となった。一方、費用の節減においては、後発医薬品採用、薬価値引き率の向上、保守契約などの業者が限定される契約については、更新も勘案し、より有利な

契約内容とする取組みを行った。これらの結果、収支計画では約2億8,000万円の赤字を見込んでいたところ、120万円余の黒字となった。

課題としては、民間病院との再編統合及び新病院整備を踏まえ、両病院の医療資源を有効に機能させながら医療の質の向上に取り組むとともに、まだ経営改善が顕著になっていない本院については、DPCでの収入確保対策の徹底、さらなる費用節減対策の実施が必要であるとなっております。

続いて、2の大項目ごとの特記事項につきましては、各項目で順次説明させていただきます。

次に、3ページをお願いいたします。

項目別の状況として、大項目が7つ、中項目が6つ、小項目が23の年度計画に対する項目別の実施状況と、それに対する法人の自己評価を行っております。また、法人の自己評価につきましては、平成22年1月29日に開催されました第2回の評価委員会で承認された評価基準に基づき評価を行っております。具体的には、年度計画の小項目ごとの進捗状況について5段階の評価を行っております。

それでは、3ページ以降の項目別に自己評価についてご報告させていただきますのでよろしくお願いいたします。

まず、大項目第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、高度医療の提供、小項目（1）重点的に取り組む医療の実施について、救急医療については、病院群輪番制の参加病院が5病院から4病院に減少し市民病院の当番日が増加した中、365日24時間救急医療を提供する体制を維持し、1,576人の救急者搬送患者を受け入れ、前年より133人の増員となりましたが、桑名市消防本部救急搬送患者総数の増加により、実績数値につきましては、数値目標23.0%を下回る22.6%でした。また、急性期医療への取り組みとしては、常勤の麻酔科専門医を確保し手術体制を充実するとともに、早期の退院と社会復帰が可能となる腹腔鏡手術を取り入れております。がん治療への取り組みとしては、日本乳癌学会認定医専門医制度関連施設認定を受け、治療内容の充実と医療提供体制を強化するとともに、平成22年度からは院内がん登録を開始しております。また、高度な医療機能を有する指標となる機能評価係数Ⅱが平成23年3月17日に厚生労働省より告示され、桑名市民病院は全国で440位、県内では5位となっております。これらのことから、年度計画を順調に実施していると判断し、3の評価といたしました。

次に、小項目（２）診療機能の整備について、５ページをお願いいたします。

手術水準の充実のため、平成２２年４月に麻酔科医を確保、標榜したこと。患者動向や医療需要への対応として、肛門外科及び肝臓内科を新たに標榜したこと。専門外来では、緩和ケア、ストーマ、肥満、パーキンソン病などの各専門外来を継続するとともに、消化器先端医療専門外来を新たに設置したこと。また、地域住民の健康維持の取り組みとして、大腸がん早期発見を目的にワンコイン検診を実施したことなどから、年度計画を順調に実施していると判断し、３の評価といたしました。

なお、院内助産所の開設につきましては、助産師の募集を行いました。確保に結びつきませんでした。

次に、小項目（３）高度医療機器の計画的な整備及び更新については、６ページをお願いいたします。

新病院の実現までは、経営状況等を勘案し、医療機器等の更新及び整備を行っております。既存機器の更新については、平成２２年１１月に、全身用X線CTについて、従来機との維持費用、性能等の比較検討の上、購入しております。また、同年７月にはオーダーリングシステムに注射薬処方システムを導入し、情報伝達の迅速化と正確化を確保するとともに、注射、会計などの待ち時間の短縮を図りました。これらのことから、年度計画を順調に実施していると判断し、３の評価といたしました。

次に、小項目（４）災害時及び重大な感染症の流行時等における医療協力体制の整備について、災害医療に関する研修及び医療救護を想定した訓練の一環として、平成２２年１月２８日に実施された桑名医師会主催の成徳中学校区、大成小学校での災害救助訓練に医師４人、看護師７人が参加したこと。また、本年３月１１日に発生いたしました東日本大震災では、直ちに岩手県陸前高田市への医療チームの派遣を決定し、災害医療に積極的に協力したこと。これらのことから、年度計画を上回って実施していると判断し、４の評価といたしました。

なお、被災地の透析患者、入院患者の受け入れ登録を行っておりますが、具体的な受け入れには至っておりません。

次に、７ページ、中項目２、医療水準の向上、小項目（１）医療職の人材確保について、医師確保については、大学医局、全国自治体病院協議会との連携や、民間紹介機関による募集、地元出身者などへの働きかけなどにより麻酔科医１名、循環器内科医１名、外科医１名、内科医（糖尿病・内分泌）１名の常勤医４人を採用し、さらに、平成２３年４月に

循環器内科医、外科医、5月に総合診療内科医の3人の採用が決定しております。また、非常勤医師についても、常勤医師がいない呼吸器内科医などの8人を新たに確保いたしました。臨床研修医については、研修プログラムの充実として大阪府泉州救命救急センター、三重大学医学部附属病院、国立病院機構三重病院と連携し、協力病院を充実し、研修2年目のエレクトィブ期間を12カ月の最長とするなど、研修医の希望に沿える自由度の高いカリキュラムの設定などにより2人を確保いたしました。また、次期臨床研修プログラムでは、藤田保健衛生大学坂文種病院が加わり、協力病院のさらなる充実を図っております。医学生奨学金制度も8人の新たな利用があり、さらに後期研修医への貸与も1人決定しています。看護師確保への取り組みとしては、看護師就職支援担当の副院長を任命し、近隣看護師養成機関39校のみならず、徳島県、高知県、岡山県、山口県の養成機関13校の訪問を行っております。さらに、看護師養成機関への進学を希望する高校生にも、修学資金などの説明に愛知県、岐阜県を含め近隣高校65校を訪問しております。こうした取り組みの結果、平成22年度中に22人の看護師を確保するとともに、平成23年4月には本院、分院を合わせて11人の看護師が採用できました。また、看護師修学資金については、平成22年度中に12人が貸与を開始し、平成23年度に向けては、看護師養成機関23人、高校2人から希望問い合わせがきております。また、育児・介護休業法の一部改正に伴い、子の看護休暇の拡充及び介護短期休暇の創設など、就業規則の改正を行い、女性医療職の働きやすい環境づくりに努めております。柔軟な雇用形態として、夜間勤務専従制度で、患者の高齢化による身体介護への対応として介護職3人を雇用し、看護師が看護業務に専念できる病棟看護体制を整えております。このことから、年度計画を上回って実施していると判断し、4の評価といたしました。

次に、小項目（2）医療職の専門性及び医療技術の向上について、9ページをお開きください。

全国自治体病院学会や日本病院学会などへの研究発表を促すために、院内発表会での優秀発表者の学会出席の制度化により、医療職にとどまらず、経営改善の事例発表として事務部門も学会に出席しております。前年度との比較では、学会、発表会等への延べ参加者数は減少しましたが、発表者数は増加となっております。また、皮膚・排せつケア分野の認定看護師資格の取得のため、看護師1人を研修会に6カ月参加させています。平成22年3月に、市民病院主催で脳卒中初期診療コースを開催し、脳卒中初期診療の手技や知識を共有するためのシミュレーション研修を行ったこと。これらのことから、年度計画を順

調に実施していると判断し、3の評価といたしました。

次に、小項目（3）地域医療連携の推進について、10ページをお願いいたします。

地域連携パスの状況として、稼働中の脳卒中パスについては、平成21年度43人、平成22年度51人の利用がありました。また、新たに、愛知がんセンターとのがん地域連携パスの検討を始めております。紹介率については、紹介患者の情報のフィードバックに努め、顔の見える地域連携を目的に、市内各医療機関を副院長、MSWが訪問し情報交換するなど、連携を強化いたしました。さらに、地域内医療機関情報を、医師にはデータで、患者には掲示により提供いたしました。これらの結果、紹介率は計画値を上回り、特に分院は23.4%から34.0%と、数値は10%以上向上いたしました。これらのことから、年度計画を順調に実施していると判断し、3の評価といたしました。

なお、他の医療機関からの受託検査は、手続等の簡素化、利便性の向上を図りましたが、計画値の達成には至りませんでした。

次に、11ページをお願いいたします。

小項目（4）クリニカルパスの作成及び適用と後方支援体制の整備について、本年度は、院内のパス作成委員会において、現在使用しているパスを点検し、その内容と運用方法について必要な修正と、新たに眩暈症のパスを作成し、運用を開始いたしました。また、新たなパスを増やすため、パス作成委員会の委員の変更と、患者説明用の計画表作成を進めております。後方支援する医療機関数は計画値に至らなかったため、今後は、医療機関との密度の濃い連携強化に向け迅速な情報提供、継続的な訪問を行い、協力関係を強化していきます。地域医療連携室については、医療連携、医療相談、退院支援室に再編成を行い、看護師、医療従事者を新たに配置し、MSWを含め3人から5人体制をとり、退院支援に向けた総合支援が可能となるよう機能を充実いたしました。これらのことから、法人の自己評価としては、計画値と実績値との大差がなく、年度計画を十分に実施できていないと判断し、2の評価といたしました。

次に、12ページをごらんください。

中項目3、患者サービスの一層の向上、小項目（1）診療待ち時間等の改善について、患者アンケートにおいて、待ち時間に関する質問項目を設け、現況及び原因を把握し、結果としては、外来待ち時間では、平成21年度に「不満・やや不満」13.4%が、平成22年度では22.3%、8.9ポイントの増となりました。そのため、詳細な調査を実施、結果、予約診療が患者数に比例して待ち時間が長くなる傾向があった。予約外は特徴的な

差にはなっていないが、一部診療科では待ち時間が長くなっていた。会計及び支払いの半数は5分以内、8割が10分以内で済んでいるということが判明し、この結果を医師に周知し、可能な限り予約外患者の待ち時間を考慮する対応をとりました。待ち時間短縮対策として、昨年度に整えた紹介患者の案内体制に加え、紹介患者専用窓口を開設し受診時の利便性を高め、また、予約入院手続を総合窓口でワンストップ化する手順をまとめ、導入いたしました。検査機器の稼働件数及び稼働率は、稼働時間の拡大、効率性を高め、予約枠を増やした結果、前年度と比較しておおむね向上いたしました。

13ページをお願いいたします。

手術件数については、外科医の増員、眼科医の常勤化により手術件数が増加し、おおむね平成25年度計画値まで達成しております。これらのことから、年度計画を順調に実施していると判断し、3の評価といたしました。

次に、小項目(2)院内環境の快適性向上について、院内施設の改修または補修については、外来棟エレベーターのリニューアル工事、階段両側への手すりの設置、入院病棟の特別室の改修工事、安全性対策及び環境整備を行っております。また、総合受付及び内科外来に医療、病院情報を放送する広告モニターを設置、透析室のテレビの入れかえ等快適な治療環境の整備に努めております。これらのことから、年度計画を順調に実施していると判断し、3の評価といたしました。

次に、14ページをお願いいたします。

小項目(3)患者の利便性向上につきましては、本年度のデビットカードの導入に続き、平成22年10月から本院及び分院同時にクレジットカードによる決済を導入し、1,352件の利用実績がありました。さらに、10月から、本院、桑名駅、分院を結ぶシャトルバスを30分間隔で運行を開始し、6カ月間で延べ5,470人、1日当たり46人の利用がありました。これらのことから、年度計画を上回って実施していると判断し、4の評価といたしました。

次に、小項目(4)職員の接遇向上について、15ページをお願いいたします。

院内及びホームページでの「あなたの声」から、平成21年度は、150件の意見のうち苦情は73件、48.6%を占めていましたが、平成22年度は、122件の意見のうち49件、40.1%となり、苦情の占める割合が減少しております。また、患者の意向把握手段として定期的なアンケートや外来待ち時間等の徹底した調査も行いました。なお、医師をはじめ新規採用職員は、採用時接遇研修を受講させるとともに、「あなたの声」の意見

の院内掲示、各所属への周知により適切な対応を求めています。これらのことから、年度計画を順調に実施していると判断し、3の評価といたしました。

次に、小項目（5）ボランティアとの協働によるサービス向上について、ボランティア活動環境整備の一環としてボランティア室を設置し、ボランティアの募集を行っておりますが、ボランティア登録に基づく活動は生け花にとどまっておりますので、引き続き、先進病院からの情報収集、参加人数の把握、募集方法の検討を進めてまいります。なお、定期的な看護フェスティバル、クリスマス会、絵画・写真の展示にはボランティアの参加を得ており、初めて開催した病院祭においてもボランティアの協力を得ております。これらのことから、年度計画を十分に実施できていないと判断し、2の評価といたしました。

次に、16ページ、中項目4、より安心して信頼のできる質の高い医療の提供、小項目（1）医療安全対策の徹底について、医療安全管理委員会を定期的で開催するとともに、下部組織の院内感染対策委員会、ICT、医薬品安全管理委員会、医療機器安全委員会、医療ガス安全管理委員会、リスクマネージャー部会、輸血療法並びに血液製剤管理委託委員会、臨床検査適正化委員会を置き、それぞれの分野から医療安全対策を検討し、現場にフィードバックしております。また、医療安全管理に関する研修会の開催や、職員の就労時の安全環境を確保するための衛生委員会が院内ラウンドの定期的実施等を行っております。これらのことから、年度計画を順調に実施していると判断し、3の評価といたしました。

次に、17ページをお願いいたします。

小項目（2）患者中心の医療の実践について、患者や家族から信頼され、納得に基づいた医療を行うため、治療法、処置等における自己決定権を尊重するためインフォームド・コンセントによる同意書作成を徹底いたしました。また、医療相談室については、医療連携、医療相談、退院支援室に再編成を行い、看護師、医療従事者を新たに配置し3人体制から5人体制とし、退院支援に向けて総合的支援が可能となるよう機能を充実いたしました。これらのことから、年度計画を順調に実施していると判断し、3の評価といたしました。

次に、小項目（3）法令の遵守について、18ページをお願いいたします。

平成22年11月24日の桑名保健所及び関係機関による医療監視により、医療法等関連法令に基づいて適正に運営が行われていることが確認されました。倫理委員会の審査は、平成21年度3件、平成22年度10件となり、平成23年2月にNCDのデータベース事業に参加し、NCD倫理委員会での代理審査が可能となるなど、審査の客観性が担保さ

れ、また、医療の質の向上、治療成績の改善につながる情報提供が可能となった。診療録等の個人情報開示は、平成21年度、平成22年度とも6件あり、桑名市民病院個人情報保護規程に基づき適切に開示いたしました。これらのことから、年度計画を順調に実施していると判断し、3の評価といたしました。

次に、小項目（4）電子カルテシステムの導入について、19ページをお願いいたします。

医療システム推進室及び電子カルテ準備委員会を医師、管理及び医事職員を構成員して立ち上げ、メーカーと、メーカーごとのシステムの内容、導入事例、評判などを収集いたしました。また、オーダリングシステムに注射薬処方システムを導入し、情報伝達の迅速性と正確性を確保いたしました。これらのことから、年度計画を順調に実施していると判断し、3の評価といたしました。

次に、小項目（5）病院機能評価の認定について、財団法人日本医療機能評価機構から得られている病院機能評価の認定の基準を維持し、同評価バージョン6の認定取得に向け、病院機能評価委員会を定期的に開催し研究を行っております。なお、分院においては、平成23年5月の同評価バージョン6審査に向けて準備を整えております。これらのことから、年度計画を順調に実施していると判断し、3の評価といたしました。

次に、20ページをごらんください。

小項目（6）市民への保健医療情報の提供及び発信について、出前講座の実績として、開催要請件数8件、参加者数は85人。市民公開講座の実績として、平成22年10月31日に病院祭にあわせて「安心して信頼を寄せることのできる病院を目指して」をテーマに7講座を開催しております。また、平成23年1月22日には、北勢緩和ケアネットワークと共催で、桑名市民会館において「ここまで進んできた緩和治療について」を開催しております。ホームページの実績としては、平成22年1月から12月のアクセス総数は9万433件と、前年と比較して2万1,497件の増となっております。また、月1回の桑名市広報を活用し、市民病院関連の記事や医療に関する情報を発信しております。さらに、特記事項として、平成22年10月31日には、地域の病院として地域住民に親近感を持っていただけるよう第1回病院祭を開催し、約1,500の方が来院されました。これらのことから、年度計画を大幅に上回って実施していると判断し、5の評価といたしました。

次に、21ページをごらんください。

大項目第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とるべき措置、中項目1、地方独立行政法人としての運営体制の確立について、平成22年10月1日付で外部理事を任命して、これまでの内部理事だけでなく、広く外部の医療及び病院経営についての助言をいただくために有識者を選任し、理事会の活性化を図っております。本院、分院との合同企画運営会議、本院の企画運営会議、代表者運営会議を通じて、法人の意思統一を図るとともに、年度計画に基づく業務運営を行っております。これらのことから、年度計画を順調に実施していると判断し、3の評価といたしました。

次に、中項目2、効率的かつ効果的な業務運営、小項目(1)適切かつ弾力的な人員配置について、21ページをお願いいたします。

看護部所属の看護助手が行ってきた外来受付業務等を、事務職員が行う業務に仕分け、さらに、外来業務は午前中が繁忙な業務であるために、パートタイム職員の雇用、診療科専属ではなく横断的な勤務によりフレキシブルな人員配置を行っております。また、医事業務では、これまでの縦割りの業務から、業務量を勘案しながら複数の業務を担う人員配置を行っております。多様な雇用形態としては、夜勤専従の正規職員、臨時職員を採用し、夜間の入院医療サービスの充実に努めるとともに、看護師の適切かつ効率的な業務遂行に努めております。これらのことから、年度計画を順調に実施していると判断し、3の評価といたしました。

次に、小項目(2)事務部門の職務能力の向上について、平成23年3月31日現在、桑名市からの派遣職員は6人となり、法人移行時から11人の減員となっております。これにあわせて、平成22年度に法人プロパー職員として医事業務管理指導職を1人、管理部門では、市からの派遣職員にかわり、業務経験者3人の計4人の事務職員を採用しております。なお、臨時職員の外来受付業務等を、看護助手から事務職員が行う業務に仕分けたことにより11人の増員となっております。これらのことから、年度計画を上回って実施していると判断し、4の評価といたしました。

次に、23ページをお願いいたします。

小項目(3)新しい人事評価制度の構築について、平成22年2月から、管理職、各部署代表及び組合員代表で構成する人事評価プロジェクト会議を設置し、法人が期待する行動基準を職員参加のもとで策定し、行動評価、能力評価及び業績評価の3要素による人事評価制度を構築し、平成22年度から運用を開始しております。なお、医師については、平成23年度中に導入を予定しております。これらのことから、年度計画を上回って実施

していると判断し、4の評価といたしました。

次に、24ページをごらんください。

小項目（4）勤務成績を考慮した給与制度の導入について、職員の努力や法人の業績が反映される職員給与規程を適切に運用するため、人事評価制度を構築し、平成22年度から運用を開始しております。具体的には、平成22年度前期評価に基づき、12月賞与、1月昇給、及び4月昇任に反映し、73人の賞与額の増減、昇給号俸数の加減を行っております。なお、医師については、前期の医業収益実績に基づき診療科別に一定の賞与財源を案分し、診療実績を評価し、処遇に反映しております。これらのことから、年度計画を上回って実施していると判断し、4の評価といたしました。

次に、小項目（5）職員の就労環境の整備について、25ページをお願いいたします。

院内保育所の夜間保育定員の増員、時間外勤務の削減、会議及び業務上の研修会の設定時間の見直し等により職員就労環境の改善に努めております。これらのことから、年度計画を順調に実施していると判断し、3の評価といたしました。

次に、小項目（6）業務改善に取り組む組織風土の醸成について、人事評価制度において業績評価を取り入れ、法人の年度目標、部署目標、個人目標を順次設定し、職員の個人目標が法人目標につながる仕組みを取り入れることができました。ただ、法人化以前から、日常の調査、研究、経営改善への取り組みを発表する院内研究発表会を開催していますが、発表者の増加とともに業務改善へ取り組む組織風土が具現化されつつあります。これらのことから、年度計画を順調に実施していると判断し、3の評価といたしました。

次に、26ページをお願いいたします。

小項目（7）予算の弾力化等について、会計規程において、競争入札と随意契約の実施条件に差を設けず、最も効果的な方法を選択できる制度として、薬品購入では、平成21年度の取引卸業者6社から、平成22年度は総合評価方式により3社に変更しております。その結果、業者間の競争意識を促し、納入対応、情報提供サービスの向上につながり、薬品購入価格は、平成21年度と比較して約4,500万円の削減となりました。さらに、これまで医療機器のリース後の保守契約を自動的に行ってききましたが、既存CTの保守契約を他メーカー導入費用との比較検討を行うことで経費を削減しております。これらのことから、年度計画を上回って実施していると判断し、4の評価といたしました。

次に、27ページをお願いいたします。

小項目（8）収入の確保と支出の節減については、医師の充実では、医師派遣元など関

連機関との連携や民間人材バンクによる募集、地元出身者などへの働きかけ、修学資金の積極的な運用などにより人員確保に努めております。7対1入院基本料については継続することができました。DPC制度については、平成22年度から導入された機能評価係数の向上につながる医療を目指し、また、入院適期を判断し、診療報酬のベンチマーク比較を分析検討し、収入確保の対策を行っております。

28ページをお願いします。

平成21年度と平成22年度の入院患者数、1日当たりの入院収益、病床利用率は若干上がりましたが、外来患者数は減となっております。検査機器の稼働件数及び稼働率は、前年度と比較しておおむね増加しております。また、平成22年度診療報酬改定では、現状での報酬算定適用ではなく、どのように対応すれば算定が可能になるかという視点で改定に対応いたしました。その結果、16件の新たな施設基準が受理されました。また、診療報酬の返戻減点への対応として、医局会、各診療科、医師個人へのフィードバックを徹底し、漏れのない診療報酬算定に努めております。未収金対策として、滞納者に対し、手紙と電話による催告や分納誓約の取り交わし、医事職員の個別訪問による未収金回収を継続して実施し、さらに、貸倒引当金を厳格に算定するために、滞納者情報をできる限り早期に詳細に把握することに努めております。

29ページをお願いいたします。

後発医薬品につきましては、採用率、採用数ともに年度計画をほぼ達成しております。薬品については、先ほど申し上げましたが、卸業者を6社から3社とし、競争原理が働いたことにより薬価引き下げ率が向上し、さらに、後発医薬品採用数の増加により薬品費用を縮減いたしました。診療材料については、循環器系の診療材料の使用が減ったこと、さらに、同種、同効果の診療材料の洗い出しを継続的に行い、より安価な材料の購入を進めたことにより診療材料費を縮減いたしました。医療機器の保守契約においては、既存機器利用が前提となり、競争原理が働かず、さらに、医療機器によっては購入価格の変動が大きい機器もあることから、他メーカー機器との更新比較を行うことによって経費縮減を図っております。

30ページをお願いします。

医療機器の交換部品やその頻度など、実際の保守内容と比較して適正な契約内容への変更、契約金額の見直しを継続的に行っています。職員給与については、法人及び職員の業務実績に応じた賞与及び昇給が定められており、法人業績を勘案し、平成22年12月賞

与を職員0.2カ月、管理職0.3カ月分を削減しております。また、人事評価結果に基づく賞与の増減、これまでの一律昇給から昇給号俸数に差をつけております。これらのことから、年度計画を上回って実施していると判断し、4の評価といたしました。

次に、31ページをお願いいたします。

大項目第3、予算、収支計画及び資金計画については、次の議事でご説明させていただきます。

次に、大項目第4、短期借入金の限度額について、実施状況といたしましては、平成23年3月31日現在の借入残高は3億5,000万円でございます。なお、短期借入金の発生理由につきましては、当面の支払い能力を超える債務への対応となっております。

次に、大項目第5、重要な財産を譲渡し、または担保に供する計画につきましては、実施状況では、該当なしとなっております。

次に、大項目第6、剰余金の使途につきましては、実施状況では、該当なしとなっております。

最後に、31ページ、大項目第7、桑名市地方独立行政法人法施行細則第5条で定める事項について、実施状況では、桑名市議会や桑名市地域医療対策連絡協議会の地域医療提供体制部会等の提言を受け、桑名市民病院と山本総合病院との再編統合に向け、労務、人事関連事項に関する打ち合わせを始めております。

以上、平成22事業年度の業務実績に関する評価の説明でございます。よろしく願いいたします。

**【豊田委員長】** どうもありがとうございました。

それぞれ、委員の皆様方からご質問、ご意見等をいただきたいと思いますけど、評価につきましては、また次回の委員会で評価委員会としての評価をすることになります。ですので本日は、いろんな質問事項、あるいは自己評価しておられますので、その点についてのことをお願いします。今回は新しい委員がおられますので、この評価基準の5、4、3、2、1の基準を再確認したいと思うんですが、事務局でちょっと説明いただけませんかでしょうか。

**【事務局（小林）】** それでは、先に、地方独立行政法人桑名市民病院の業務実績に関する評価の基準をご説明させていただくということによろしいでしょうか。

資料としましては、両面刷りの2枚物の資料でございます。

では、時間もございませんので、要点につきましてご説明させていただきます。

まず、1はちょっと割愛させていただきまして、2の評価の種類でございますが、今回は、(1)の各事業年度終了時に実施する年度評価をお願いするという形になります。

次に、3の年度評価の方法でございますが、(1)項目別評価の方法で、①法人による自己評価、これは既に済んでおります。②評価委員会による小項目評価、それから③評価委員会による大項目評価の手順で行うとあります。法人による自己評価は、先ほど申しましたように、現時点で、先ほど説明がありましたような形で業務実績報告書に記載されておりますのでお願いします。従いまして、評価委員会におきましては、次のページになりますが、②の評価委員会による小項目評価というところに記載してあります、5から1の5段階の評価基準に基づき、そして、③の大項目評価につきましては、SからDの5段階で評価していただくということになります。

次の(2)の全体評価の方法でございますけれども、評価委員会におきまして、項目ごとの評価をいただいた結果を踏まえまして、事務局で評価結果の案を作成させていただきますので、最終的にその内容をご確認いただくという流れでございます。

簡単でございますが、以上でございます。

**【豊田委員長】** ありがとうございます。

そういうことで、法人から出ております自己評価についてご説明していただいたところですが、今回はそれに対する質疑応答が主になります。

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

**【伊藤委員】** 私、いつもちょっと脱線してしまうんですけど、今日のこの会議は、平成22事業年度に係る計画に対しての評価を行うという、そういう委員会だと思うんですが、最初に副市長がおっしゃいました、桑名市民病院と山本総合病院の統合は4月という、そういう期限といいますか、はっきりとそう言われました。その後で、またこの評価委員会についても、当然、統合ということになると、それに伴ういろいろな計画とか、どういうことになるかというような議題において、またこの評価委員会が招集されるだろうという気がします。

それから、もう一点、私は桑名医師会の会長として出させてもらっているんですけども、桑名医師会のこの今の医療の中で、桑名市民病院のこの評価と直接には関係ないですけど、大きな意味では非常に関係あることですから申し上げたいと思います。ご存じのように、来月の8月の1日からと聞いておりますけど、8月になると桑名、それから、木曾

岬を入れると人口で十五、六万ちょっとになると思うんですが、その地域で子供の、いわゆる小児の入院治療ができなくなる。それから、2次の夜間の休日の救急医療ができなくなるという、そういうことが出てきました。これから対応は市を中心にとってもらえるものだと考えておりますけど、非常に大きな問題です。それで、十四、五万ある市で子供の病気が夜中に出たとか、あるいは入院に対して、やっぱりちょっとこれは異常なことだと思う。

もう一点は、今年の初めから、産科のいわゆる分娩が4医療機関から3医療機関に低下して、その3つのうちのある医療機関は、里帰り分娩といいまして、桑名出身の方で分娩のために帰省されるという方が来ても、受けられませんと、そういう通知が医師会の方に来ております。ですから、小児科あるいは産婦人科領域の医療情勢というのは非常に厳しくなっておりますので、そういうことも含めて、それから、これはあくまでも22年度の話なんですけど、当然これからつながっていく話とも関係ありますので、その辺のところも含めてちょっと意見を言わせていただきたいと思います。

まず、1つは、第1期といいますか、初年度の6カ月のときに、ちょっと私、気がつかなかったんですが、この1ページのところに書いてある桑名市民病院概要のところに、2の桑名市民病院の基本的な目標等というところがありまして、その4行目なんですけど、救急医療、小児・周産期医療、感染症医療、高度医療等の不採算医療や政策医療、病気の予防等々と書いてあるんですけど、これを読むと、どうも桑名市民病院は不採算や政策医療をやるんだという、そういうふうになっているんですけど、実は、これは中期目標のところでは少し表現が異なっています。これが正常だと思うんですけども、中期目標のところでは、救急医療、小児・周産期医療、感染症医療、災害その他の緊急時における医療、高度医療等の不採算医療や政策医療も含めた質の高い医療を市民に対して安全に提供するとともに、病気の予防という、その「含めた」という部分が、この後の一部が抜けているんですね。これは多分誤植か何かじゃないかと思うんですけども、やっぱり市民病院の目標としては、あくまでもそれは「ともに」であって、不採算や政策医療をやるためだけのものではないということだと思いますので、その辺は是非ちょっと踏み込んでいただけたらというふうに思います。

それから、全体的な中で、いろいろ財務諸表とか経理のそういう、ざっと見て、私は分からないなりにいろんな意味で経営が向上しているという、そういうことは読み取れるんですけども、先ほど話にあった統合再編の問題が出てきますと、その中で、今それこそ

これは桑名市民病院の現状の医療ですけれども、来年から両方入ってくる。それから、それに伴っているいろんなことが同時進行していく訳なんです、その部分での対応といいますか、例えば、この中にありました、去年新しいCTを入れたとか、電子カルテについての計画がこの中にあるとか、これからの予定として入っているんですけれども、そういうことを、今は別々の病院なんですけれども、これからそれらが統合するとなれば、当然それをすり合わせて、うちはこういうのを入れます、来年の例えば3月31日までにこういうのを入れます。うちはこういうので進めた。4月になって、さあ、やりますよといったときに、2つあって、どうしようかということも、極端なことを言うとそういうことも非常に考えられますので、私は、もうちょっと事業を進めていく上で両病院が、この中に書いてあるんですけれども、もうちょっと早くそういうことも含めて現場の作業をされたらどうかと、そういうことを強く思います。

今状況を見ていると、非常にやっぱりゆっくりしていて、非常に難しいということはあるんですけれども、当然この中に書いてある言葉そのものがどんなふうになるかということが、2つ同時にやるといったらこれは絶対おかしいということはおわっている訳ですから、そういうところがうまく機能するような形で、是非早いところ、そういう委員会なりで話をすり合わせていっていただきたい。そういうことを強く思います。

あと、個々の問題としては、また今後その都度お願いしたいと思いますが、前段の全体的な意味においてそういうことを最初に申し上げたいと思います。

**【豊田委員長】** ありがとうございます。

伊藤委員からは、桑名を中心としたところの小児医療その他、産科医療の問題。それから、この業務実績報告書の概要、この表現の目標等と中期目標のところの若干の文言の相違。それから、4点目、統合に当たって両病院の現場すり合わせをもっと早くするべきではないのかというようなご意見が出ましたが、評価委員会の仕事とはちょっと外れる部分もあるとは思いますが、何か病院側からございますか。

**【水野事務長】** 事務長、水野でございます。

ちょっと2点、説明不足というのか、CTと電子カルテのことを伊藤委員が言われたんですが、まず、CTについては、保守管理料と更新、本来更新する予定はなかったんですが、保守管理料がものすごく高いと。同じものでいくのであれば保守管理料より買った方が安いということの比較で更新ただけであって、今後の新病院の整備についてのかかわりは基本的にはないというふうにご了承願いたいと思います。

そして、電子カルテにつきましては、一応年度計画でこういう形で電子カルテを研究はしておるんですが、これについては、地域医療再生基金の中で、整備費として電子カルテの整備も入っておりますので、今のところ、研究するという形で考えております。

ただ、今後の山本総合病院との再編とかそういった話に向けて取り組むに当たっては、当然、現段階で両病院の事務長レベルの会議を行っております。基本的には、労務とか、人事とか、そういった部分で行っておるんですが、どんどん先に行きますと、伊藤委員がおっしゃったように、どんな医療機器とか、診療科とかという具体的な方向にも入っていきと思ひます。

ただ、今回のこの評価委員会につきましては、やはり今後の予定としては、まず再編統合にあわせて中期目標とか、中期計画の当然変更というのは生じてきますので、その都度において検討願ひたいというふうに思っております。

以上でございます。

**【足立理事長】** 病院長です。中期目標の冊子の7ページの一番上の(4)のところに、新病院の整備時に電子カルテシステムの導入と一応書かれていますので、これが生きていく限り、私どもの病院経営にすぐに電子カルテを導入することができない状況です。非常に事務的には煩雑なんですけど、研究段階で進めていくということを記載しております。

**【豊田委員長】** あと、伊藤委員が言われた小児医療と産科医療の問題と、あと、それから、中期目標の書きぶりの問題、これについては何か検討されますでしょうか。

**【黒田新病院整備準備室長】** 伊藤委員がおっしゃいました産科、小児につきましては、桑名地域、相当厳しい状況になってきております。市民病院の事務長からもお話がありましたとおり、今現在、桑名市と山本総合、桑名市民の三者で事務レベル的な話を進めております。これを、先生がおっしゃいました医療的な部分、診療機能についても、今後どんどん進めて、来年の再編統合に向けた準備を進めていきたいと思っておりますので、少しだけ時間をいただきたいというふうに思ひます。

**【事務局（小林）】** 地域医療対策室の小林でございます。

近々の課題としまして、小児救急の問題、これは1次と2次の問題がある訳なんですけど、1次につきましては、桑名市として現在、応急診療所の運営を行っております。これにつきましては、医師会様、特に小児科医さんのご協力を仰ぎながら、何とかいい形で運営をしていきたいと思っております、近々、これに対しての打ち合わせとか会議も開催させていただきたいというふうに考えております。

それから、2次につきましては、市内で受け入れができなくなりますものですから、これにつきましては、近隣の病院、具体的には、市立四日市病院さんとか県立総合医療センターさん、それから海南病院さんといなべ総合病院さんも含めまして、私どもも事務レベルでお願いに上がっておるという中で、ご協力はいただけるというようなご回答をいただいておりますので、当面そういう形で動かざるを得ないのかなと考えております。

以上でございます。

【豊田委員長】 産科の面については、桑名市民病院は分娩の取り扱いは今どういう状況なんでしょうか。分娩をまったくやっていないのか、今後どのような状況になる可能性があるのか。

【足立理事長】 産婦人科のドクターは1人おられるんですが、私が着任した5年前から分娩は行っておりません。助産師をある程度集めて、助産師外来で、産婦人科のドクターの監督の下で行うことも大分試みたんですけど、人がなかなか集まらないということで、現在のところ休止という状況です。

【豊田委員長】 前年度のこの評価委員会でも検討するのかということで、再開を努力するとおっしゃったんだけど、それはなかなか現時点では厳しいという状況ですか。

小児科の先生は何人いらっしゃるんですか。

【足立理事長】 小児科医は私どもの病院に1人。

【豊田委員長】 1人ですか。今後増える見込みというのはあるんですか、ないんですか。

【足立理事長】 ずーっと探しているという状況ですけど、統合すればということで、将来的にはということ三重大のドクターからもお話がございますが、現状では応援は非常に厳しいと、していただけないというふうに理解しています。

【豊田委員長】 他に、よろしいですか。

【竹田委員】 CTのことを。CTは新しく入れられたんですか。

【足立理事長】 新しく入れたんですけども、同じ16列のCTの更新をただけということです。維持費、保守点検費がべらぼうに高かったものですから。

【竹田委員】 16列が1台ということですか。

【足立理事長】 現状はそうです。あと、分院に64列が1台あります。

【竹田委員】 統合されたら山本病院にもCTはあると思いますし、統合された後、CTが何台要るのか、それから、どういったタイプのCTが要るか、それもある程度中期

的なビジョンを立てられて購入していった方がいいと思いますので、その辺はやっぱりちょっと大事ですね。

【豊田委員長】 確かに、財務諸表上は、毎年改善しておるということですが、機器の更新を将来的にどうするかということも含めて、ちゃんとその方針ができるだけの収益を上げているかどうかということまで含めて、是非。今度、新病院になると、またそれは非常に大きな課題になる訳ですが、竹田院長が今言われるようにお願いしたいということです。

【西村委員】 私は商工会議所の代表ということで出させていただきます。まず、委員としてコメントするのは、全体として評価できるとか、評価できないとか、そういう話でいいんですね。

まず、冒頭に委員長から、また、副市長からございましたし、伊藤委員からもいただきました。我々の評価委員会で一番大事なことは、桑名市民病院、これが中核病院ということで、桑名のまちの中心部という思いがあるというところでの議論でありますし、一番の課題だと思います。それが来年の4月にそういうような形に持っていけるとお話がございました。本当にこれは一案評価できる点じゃないかな。

それから、実際、この報告にもございましたけれども、三重県内というのは、病院の評価でございますが、厚生労働省全体では440位、三重県内では5位というようなことで、私は本当に桑名の市民病院はそんなに高い評価を受けるのか、逆に言いますと、院長さんや関係者、皆さん努力されてそういう評価を受けた訳でございますから、これは高く評価されるべきことではないかなと。

それから、財務面では、これは2番目の項目でまた出るかわかりませんが、分院が非常に努力されて、1億1,700万円の黒字で、本院が1億8,500万円の赤字である。そういった中で、分院が大変貢献されたような数字が出ており、分院長さんは本当に神様みたいな人と。本当かどうか、私は知りませんが、数字的にはそういうようなことを言われておる人もありました。いろんなご努力には本当に敬意を表する次第でございます。

細かな話もしていいんですね。

2番目には、7ページにございますけど、評価できるという意味では、常勤の医師が4名、その中で臨床医の研修医を3名採用するというようなことで、非常にこういった医師の確保が困難な中で、院長さん以下、関係者がご努力された。これは大変評価できるんじゃないかなと思う次第です。

それから、24ページに、賞与など給与面において職員の勤務成績や医師の収益実態を見たというようなことでいろいろ評価されるというのもいいんじゃないかなと思います。

29ページには、薬品数、それから診療材料費、医療機器保守料、こういったものが削減されている、その努力が見られると。これは努力、評価できる点ではないかなと思います。

5ページに、分院の話がございました。これはさっきちょっと大きな問題・意見として出したことですので、省略させていただきます。

それから、28ページに、入院患者数2%増と、若干増加した。逆に、外来患者数は約1万人減少しているというようなことが出ております。シャトルバスも導入した中でどうしてこういうのが生かされていないかというのは、私の意見ではないんですが、商工会議所の中で話をしてしましたら、そんな話が出ていました。

あと、努力というか、6ページに、東日本の大震災に際し医療チームを派遣、これも全国的にもそういう傾向にはあったと思いますが、いち早く派遣されたのはご立派といいますか、評価に値するんじゃないかなと思いますし、14ページにクレジットカードの決済が導入されたというのもございます。これも評価できるんじゃないかなと思います。

それから、22ページに、派遣職員を13人から6人まで減少したと。そのかわり、業務経験を有するプロパー職員4人を採用しましたということで、トータルで削減されたものでございますので、これも努力された結果ではないかなと思います。

それから、12ページに、評価が低いということで一層の努力が求められるものですが、アンケートの中で、外来待ち時間に対して不満とかやや不満の割合が9%増加しているというのは、これは問題ではないかなと思います。

以上でございます。

委員長さん、これをまとめたものがございますので、もしよろしければお渡しします。

**【豊田委員長】**　そうですね。また、後で配ってもらうことにして。

西村委員の意見、おおむね頑張っているという評価をしていただいたんですけど、一部、例えば外来患者数が減っているとか、そういうような指摘もありましたが、例えば外来患者数の減の理由とといいますか、何か病院側で考えておられるのか、どうでしょうか。

**【郡事務局次長】**　外来患者数の減につきましては、基本的には、平成21年の12月以降に内科のドクターが3人連続して退職されたということがありまして、その影響が特に内科外来、内科入院にともなわれました。基本的には、ドクターが辞められたことが大き

な要因だと考えています。

【豊田委員長】 それはいつ辞められたんですか。

【郡事務局次長】 21年の12月に1名。前年度の終わりぐらいに辞められました。それと、3月に呼吸器内科医、それと、消化器内科が1名。

【足立理事長】 消化器内科も3月末で辞めました。

【竹田委員】 内科外来とかでは、いろんな支障が出ていますか。

【足立理事長】 トータルとして内科医は半減しております。それで、収益等については、前年度の85%ぐらいのレベルで、残った半分のドクターにがんばってもらったという事情が平成22年度はございます。

【豊田委員長】 22年度は入ったわけ。だから、さっきの前の記載だと、医者の数は増えたというふうに書いてある訳ですが。

【足立理事長】 23年、今年の2月、4月、それから5月中旬で3人着任をして、この10月1日にもお一人着任予定です。何とか秋には前年と同じレベルまで内科医は回復するという状況であります。

【豊田委員長】 だから、さっきも西村委員がおっしゃった、医者の数の確保が順調に行っているというようなことだけれども、そこには確保した人数だけ書いてあって、辞めた人数は書いていないので、そういう誤解を生んだということかもしれませんけれども、でも、差し引きでちょっと増えておる訳ですよ、今、現時点で。

【郡事務局次長】 現時点では元に戻ったということです。

【豊田委員長】 という状態ですよ。それで、22年度に突然お辞めになって、次の先生が来るまでにちょっと空白というのがあったということですか、要するに。その間収益が上げられなかったと。

【郡事務局次長】 4名増えたんですけれども、1名は麻酔科医ということで、直接外来には影響があまりありません。それと、循環器内科医については、分院での勤務が主であります。それと、外科医が1名、これは7月に着任されました。それと、先ほど理事長が申しあげました今年の2月に糖尿病内分泌の内科医が1名。だから、22年度の収益に本院で直結するというのはなかなかこの採用の中ではあまり見られなかったという状況です。

【豊田委員長】 そういう状況で医師の確保については、22年度はそういう状況があって、だから、22年度については前年度まではちょっと回復しなかった状況があったと、

その後回復するんだけど。そういう状況で医師の確保がコメントの評価で4という評価がついているんですけど、4といたしますと、年度計画を上回って実施しているという非常に良い評価をつけていただいているんです、自己評価で。これだけ苦しんでおられるのにどうして4という評価がつくんでしょうか。

【足立理事長】 22年の4月現在のスタートとすると、ドクターの確保はかなり頑張ったという評価で。

【豊田委員長】 だから、相対的な評価で、非常に医師の確保は困難なところで一生懸命やったと。でも、実態としては非常に厳しいと。

【足立理事長】 実態としては、21年度の末の状況でかなり内科医は半減してしまったような状況で、22年度の4月に増えたということです。

【豊田委員長】 ほかの科は増えている訳だけど、例えば産科と小児科とかは、本来もうちょっと増やさなきゃいけない、基本目標に照らし合わせますとね。増やさなきゃいけないけど、これも増やせばいいというものの実際は難しいですけど、基本目標に照らし合わせるとそれも実現できていないという、そういう状況もある訳ですよ。ただ、4をつけるというのがちょっとどうかという気もするんですけど。

【水野事務長】 すみません。まず、今の4というのは、この小項目で医療職の人材確保ということで、22年度に医師を4名確保したという点でご理解願いたいと思うんですけれども。収益と別の項目ですので。

【豊田委員長】 いやいや、だから、医療職の確保とっていても辞めた人もいる訳だから。その年度計画の趣旨が、辞めた人は関係なく、雇った人だけで評価するということであれば、それでもいいかと思うんですけど。

【水野事務長】 具体的に、21年度に3人辞めましたと。ただ、平成22年度評価としては、22年度の人材確保では確保しました、10人。ちょっとややこしいんですけども、お願いしたいと思いますが。

【豊田委員長】 まあ、僕はちょっと4点はつけすぎかな。これはまた次の委員会で議論したいと思います。

ほかに皆さんから。

【寺本委員】 個々の項目はまた別途項目ごとに評価してということですので、全体的な状況という、この部分で私が感じたことを皆さんに述べたいと思います。

2ページの下から3行目、左側、まだ経営改善が顕著になっていない本院という、そん

な表現がありますね。先ほど西村委員が言われましたけれども、私もずっとこれを見まして、本院と分院、ちょっと違うんですね。やっぱり本院と分院をかえた方がいいんじゃないかなと思うくらいなんです。それで、問題は本院の方ですね。これが相変わらず非常に低調であるものですから、今度何か山本病院と統合するという話らしいですけど、僕は山本病院の数字というのは知りませんが、少なくとも病院に行った感じでは何となくよくないというか、そういう感じを受けるんですね、ユーザーとしましてね。ですから、今本院がこのような状況で、また統合する。そこで、山本が頑張ってくればいいんですが、そこでまた何ともならんような状況ですと、これはかなり危機感を持たれた方がいいんじゃないかなと思うんですね。私が危機感を持つ必要はないんですけども、私は随分大きな懸念を持っております。ですから、是非早急に本院の経営体制をやはり改善していただきたい。

それから、全体の話としまして、財務諸表を見せてもらって、やっぱり非常に人件費が高いというのが目につきますね。人件費が高いんじゃなくて、人件費と収益のバランスがとれていないという、そういう意味で人件費率が高い。ですから、人件費が全体的な数値が高いと、そういう意味じゃないんですね。極端な言い方をすると、よく働いておるのかどうかという。そんなところへ行くんですけどね。不採算医療をやらなきゃならないという理由は分かるんですけど、ちょっと異常ですね。我々、これぐらいの病院を見てみますと、やっぱり10%以上高いですね。ですから、要は、収入とのバランスがとれていない。

それから、もう一つちょっと厳しいことを言いますと、収入が40億あると。利益がトータルで百何十万というのは、我々のところではゼロなんです。極端な言い方、どうでもなるような数字なんです。百何十万というのは。ですから、どっちへ転んでもおかしくない。だから、たまたまゼロを超えたと思うんですけども、そういった意味でもう収益はどうなるんだと。なおかつ、分院に本当に頼っている。そういう体質ですね。個々の項目でまた質問させていただきますけれども、やっぱり個々の項目を見ても非常に分院の方がすぐれているんですね。ですから、山本との統合を控えていますけれども、山本の病院の状況は知りませんが、そのあたりよっぽど腰を据えてしっかりやっていただかないと、これは取り返しのつかないことになるものですから、そういう点では私は非常に大きな懸念を持っています、財務的に言うと。医学的にはまた僕は一市民ですから、是非一緒になって、いい病院で安心して治療の受けられるような病院にしてほしい。これは

もう基本的には変わりません。

以上です。

**【豊田委員長】** ありがとうございます。

山本との統合で、今苦しんでおられる医師の確保ということについては、僕は好転する可能性があると思うんですね。これは非常に経営に大きな影響を与えますので。だから、むしろ、この業務実績報告では、医師の確保に苦しんだということをちゃんと正直にお書きになった方が、だから統合が必要になったということになる訳です。これを見ていると、全く問題もないのかなということになって、また、統合も必要ないのかなになっちゃうんですけど。実は、今先ほどお聞きしたように大変苦しんでおられて、やっぱりこれは山本病院と統合すると医師確保に非常に有利に働くと、僕はそう思うんですね。

その上で、先ほど寺本委員がおっしゃったように、徹底的な経営の改善を行うと。医師を確保できる可能性をつくった上で、徹底的に現場の経営の改善を行う、そういうことだろうと思うんですね。

そんなことで、非常に専門家の立場から見ると厳しいということだと思いますけれども、ほかに何かございますか。

**【水野事務長】** 基本的に、おっしゃるとおりといいますか、平成21年10月に独法化しました。それまでの公務員型の病院経営から離れて今回、2期目になったんですけども、まだまだ公務員的な発想というのか、動きを引きずっておると。緊張感があんまりないと。基本的に、独法で一番よかったのは、働いても働かなくても給料はもらえました、ボーナスをもらいましたということだったんですけども、ようやく人事評価制度とかそういう賞与の評価方式の実現が出つつあると。だから、説明の中にもありましたけれども、21年の12月のボーナスとか、今回の6月のボーナスとか、昇給、昇任についても、頑張った方が、頑張った診療科が配当をもらうという形をとりつつありますので、これから、今までの脱公務員ということも目標に経営改善に努めたいというふうに思っております。

以上でございます。

**【寺本委員】** ずっと見まして、随分努力しているなど分かるんですよ、従来に比べて。それはもう十分分かるんですね。ただ、何億という行政の、市からお金をもらっている、それで、損益ゼロという数字なんですね。だから、そのところをどう皆さん、どうのかなと非常に懸念を持っているんですね。やっぱり、よくなりつつあるというのは分かる

んですね、個々の項目を見ると。ただ、スピードを上げてほしい。そういう感じですね。是非よろしくをお願いします。

【豊田委員長】 それから、ちょっと僕から質問ですが、先ほど、評価に基づいた資源の配分、やり始められて、1つは、まずは診療科に対して何らかの資源を配分するというのを始められたと。そのためには、おそらくその管理会計システムがきちりしていないとききちり配分できないと思うんですよ。各診療科ごとの収益とか原価計算、それがちゃんと計算できていないと適切な評価と配分ができないはずなんですけど、管理会計システムはどのようなものを使われるんでしょうか。

【郡事務局次長】 現在、管理会計システムは使っておりません。今回のドクターの評価につきましては、あくまでも医業収益で勘案させていただきました。

【豊田委員長】 要するに、稼ぎ高ですよ。だから原価も何も計算していなくて、稼ぎ高ですから、だから、経費もたくさん要るし診療科もいっぱいある訳でしょう。だから、経費をかけずにお金をもうけている診療科は損する訳ですよ。だから、果たしてそれで納得性が得られるのかどうかということは僕は疑問に思っているんですよ。むしろ原価計算までやって、原価計算はなかなか難しいですが、ある程度どこかで案分をしないといけないんですけど、案分の方式を各診療科、先生方で納得を得た上で、あるルールをもって計算しますよと。そのもとで原価計算をやっていく。やっぱり先ほどの寺本さんの話でも、売り上げがなくて、その利ざやといいますか、利益を上げないと借金も返せないし、機器の更新もできない訳ですよ。管理会計システムを是非ご検討いただきたい。それは今度統合するときにも僕は絶対必要だと思っているんですよ、管理会計をちゃんとやっていくのが。どういうところで収益が上がったり、どういうところで上がっていないのか。もちろん不採算の部分もしないといけないので、不採算は不採算と承知した上で計算した上で、ここはお金が要りますと、赤字になっても。その部分は市からいただいているんですよ。そういうことをやっていかないといけないと思うんですよ。

【郡事務局次長】 医師の人事評価につきましては、今回は、賞与につきまして一部収益で行ったんですけど、23年度に医師の人事評価を導入させていただきます。その中で、今委員長が言われました原価の考えも当然入れていきますので、その中で進めていきたいと思っております。

【豊田委員長】 是非ともよろしくお願ひしたいと思ひます。

【伊藤委員】 それから、もう一つ、全体的なことでお願ひしたいんですけど、1つは、

今までのいろんな個別の案件についての話を聞いていまして、やっぱりこれは公的な病院、いわゆる市民病院を継ぐ発想だという部分が非常に多くて、確かにいろんなことを、新しいことをされています。いいことだと思いますし、非常に活気があっていいとは思いますが、ただ、世間で言うと、一般的にはそう珍しいことでないことが多いですね。ある意味では、こんなの、当たり前というところがあるということが1つ。

だから、されたことについてはそれでいいんですけど、ただ、もう少し長い目で見ると、それが本当にずっと持続していくかどうかということも含めて、ちょっと検証というか、出前講座とか、病院祭といいますか、そういうのでも多分将来ずっと続けていくとマンネリ化するし、出前講座でも同じ人ばかりが依頼するとか、そういう部分があって、本当に必要なということがどんな組織でもやっぱりあるんですよ。だから、その辺も、今始められたばかりですから、今からそんなことを言ってもいかなのですけれども、そういう目も1つ持っていただきたいというのが1つと、それから、民間の例えば合併というのは、合併という言葉が出るとすごい影響が出ますので、発表するまでは本当のトップだけしか知らないとかというように聞いています。ただ、合併という話が出たとたんにもうすぐに動き出すというのが一般的に民間のやり方。例えば3年待つてという間にどんどん、そういう今の情報もやっている。だから、どんどん広がっていく訳ですから、できるだけ早くそれをという、そういう発想が常識だと思っておりますので、やはりもうこれだけ来たんですから、是非スピード感と、そういう将来に向けてのアピールをしていただきたい。

特に、これは、私、見ていると、非常に守りといいますか、これもやっぱり行政的な姿だと思っておりますけれども、これはいろんなことをやって、こうやりましたということはあるんですけれども、じゃ、将来どういう病院に行くか、この病院はこれだけのことをやりますとか、例えば小児科とか産科も今はないけれども、何年後にはこういう形でいくことを目指すとか、もうちょっとやっぱり将来も含んで。例えば、4人増えた、それで、今度はどうなるかとか、できるだけ夢の方へ持って行ってもらってやっていただけると非常にいいんじゃないかというふうに思っておりますので、その辺の観点もよろしくお願ひしたいと思ひます。

**【豊田委員長】** よろしいでしょうか。何かございますでしょうか。

ほかに。

**【竹田委員】** 私、初めて参加いたしましたので、聞きたいこともありましてちょっと質問させていただきますけれども、先ほどから、法人化されて1年半ということで、ちょっ

とその辺、まだ職員の方の意識が十分に変わっていないという、そういう話がありました。が、大学も法人化して、大学は動きが早かったと思います。組織が変わったから何かしなければいけないというので、みんな必死になってやったという、そういうのは、みんなそれぞれ自覚してやってきたと思います。それが今、比較的うまくいっている理由だと思いますけれども。

それで、なぜ遅いのかというのは、私はひとつよく分からないのが1つと、もう一つは、例えば松阪市民病院は、あそこは昔の市民病院のままですけれども、非常に最近、平成22年度に2億ぐらいの黒字になっていると聞いておりますけど、あそこは昔、そのままの形態でやっているのに、ちょっとよそとは方針が変わって、非常に今いろいろ運営がうまくいっていると。だから、本当に組織形態だけですべてが変わるのかと、あるいは、せっかく、僕らから見たらいい方向に変わったのに、なぜそういう意識がみんな変わらないのかなというのが私は一番不思議なんですけれども。

それに関連して、病床稼働率も56%ぐらいというんですね。前、足立先生からお聞きしたんですけど、それがなぜ上がらないのか、上がらない原因は医師不足なのか、看護師不足なのか。例えば、さっき医師が3人ぐらい辞められたと、内科医が辞められたと。ほかの診療科もいるんですかね。そのとき稼働率はうんと下がるんでしょうか。かなり下がったんでしょうか。だから、そういうことで、稼働率が56%ではいかにも低いという感じがするんですけど。それを上げるにはどうしたらいいのか、その辺もどういうふうと考えられたのかと。いろいろな理由があると思うんですけど、その辺が私にとっては非常に素朴な疑問なんです。

【豊田委員長】 意識レベルは多分上がっていると思うんですけどね。

【足立市民病院理事長】 234床で56%なんですけれども、看護師さんの定数で7対1看護をしていく場合で、137床が一応うちの看護師さんの数上の定数なんです。それで、八十数%ぐらいにはなっていると思うんですけど、234床で計算しますと、稼働率はそういうふうになってくるということをご理解いただきたい。それから、独立行政法人になって職員の給与体系も全部変えましたし、意識はそれなりには改善してきていると思います。全体職員会議なんかでもやっておりますけど、皆さんの発言なんかかなり積極的になっております。松阪市民病院の手法といいますか、そういうのも世古口先生にも来ていただきまして、参考にさせてもらって、職員、特にこの4月からはかなり皆、目の色を変えて頑張っているという状態だと思います。もうちょっと時間がかかるかも分か

りませんが。

【竹田委員】 それと、先ほどの材料の問題ですけど、国立大学附属病院では医業比率というのをよく使うんですが、病院の総収入に対する材料費と薬品費の合計したものの割合。大体医業比率は何%ぐらいありますか。

【郡事務局次長】 30ページに、材料費の医業収益比率は示させていただいております。桑名市民病院、これは本院と分院を合わせた数字なんですけれども、22年度の実績値で21.9%になっています。

【竹田委員】 あと、医薬品はこの中にないんですか。

【郡事務局次長】 医薬品につきましてはちょっと資料が出ておりません。申し訳ございません。

【竹田委員】 医薬品だけでどのくらいですか。

【郡事務局次長】 医薬品が3億2,000万円余ですので、8.3%ぐらいです。

【竹田委員】 21.9と8.3%を足して、30%ぐらいですか。

【郡事務局次長】 そうですね。

【竹田委員】 これ、ものすごくいいですよ。普通だったら37%くらいでしょうか。

【足立理事長】 ほとんど院外処方になっていることもありますので。27%ぐらい。

【竹田委員】 でも、院内ですから注射薬とか。結局、どっちかという注射薬の方は。

【足立理事長】 院外処方比率自身は、濃い診療をやっているかどうかということにも関係してきますので。

【豊田委員長】 大学病院は高いんですよ。でも市民病院クラスで30%近いというのが本当に妥当かどうか、ちょっと調べてみないとわかりませんがね。もうちょっと低かったんじゃないかなとは思いますが、ほかの病院は。そんなのはピンキリですけど。大学は35%ぐらい行っていますね。民間だと20%台ですよ、多分ね。だから、30%という、いいとは言えませんが、普通か、ちょっと高目かもしれない。調べてみないとわかりませんが、ちょっと僕も無責任なこととは言えません。

【郡事務局次長】 すみません、ちょっと申し訳ございません。

今、30ページに示させていただいた一番上の材料費対医業収益比率の21.9%につきましては、この材料費の中には薬品費、診療材料費、給食材料費、全部入っておりますので、トータルで21.9%ということでございます。申し訳ございません。

【豊田委員長】 それだったら、非常に頑張っておられます。全く問題ないです。

【竹田委員】 それから、値引きは医療材料にしる、薬品にしる、大体どのくらいですか。

【郡事務局次長】 薬品については、桑名市民病院の22年度の実績で14%ぐらいになります。

【竹田委員】 平均がですか。

【郡事務局次長】 はい。

【竹田委員】 医療材料はどのくらいですか。

【郡事務局次長】 医療材料は、ちょっと今数値が出てないです。

【豊田委員長】 その辺、分院のもと平田病院の皆さんに教えていただくと、いろいろと。

【竹田委員】 これはやっぱり大事ですから。大学も15%を目標に値引きを今一生懸命かけています。

【足立理事長】 随意契約も含めて値段の交渉を行えるようになったのは、効果が大きいです。

【豊田委員長】 だから、市全体の規程にとらわれずに、ある程度病院の独自の判断で契約ができるということですか。随契も比較的自由にやらせてもらえるようになったと。ほかに、よろしいでしょうか。

では、一通りご意見をいただきましたので、では、時間も押していますので、次の議題に移りたいと思います。

次は、財務諸表等についてご説明いただくということで、どうぞよろしくをお願いします。

【郡事務局次長】 それでは、議事の②平成22年度の財務諸表等についてご説明させていただきます。

貸借対照表、1ページでございます。

1ページの貸借対照表でございますが、これは法人の財政状況を明らかにするため、決算日であります平成23年3月31日現在における法人のすべての資産、負債及び資本を記載し表示したものであります。

まず、資産の部でございますが、資産の総額は17億1,702万円余で、そのうち固定資産は10億4,871万円余、流動資産は6億6,830万円余となっております。固定資産のうち、有形固定資産につきましては、土地、建物、構築物、車両運搬具、器械備品でございます。資産の取得の内訳といたしましては、平成21年10月1日の法人設立時、

桑名市からの現物出資による財産及び桑名市からの無償譲与を受けた財産、そして、平田循環器病院から寄附を受けた財産でございます。これら有形固定資産合計は10億3,303万円余となっております。

続きまして、無形固定資産でございますが、ソフトウェア及び電話加入権の合計1,166万円余となっております。

続きまして、投資その他の資産でございますが、長期貸付金400万円、破産更正債権等620万円余と貸倒引当金620万円余を相殺しております。

なお、今期の固定資産の増減内訳につきましては、附属明細書の10ページに記載しております。

続きまして、流動資産での主なものといたしましては、現金及び預金、医業未収金、未収入金、医薬品、診療材料、貯蔵品、その他でございます。

なお、医薬品等のたな卸資産の内訳につきましては、附属明細書11ページに記載しております。

続きまして、2ページをお願いいたします。

負債の部でございますが、負債の総額は14億5,344万円余で、このうち固定負債は5億4,749万円余、流動負債は9億595万円余となっております。固定負債の主なものとして、地方独立行政法人の会計上特有の資産見返負債を1億9,982万円余計上しております。これは、固定負債として運営費負担金及び無償譲渡により償却資産を取得した場合に、当該資産を見返りとして同額を計上し、減価償却処理による費用が発生する都度、取り崩して収益化として処理するものでございます。なお、移行前地方債償還債務1億9,111万円余は、法人化前の企業債のうち、償還期限が1年を超える未償還残高であります。退職給付引当金8,892万円余は、法人化後の職員の退職引当金、長期リース債務3,761万円余は、平成24年度以降に支払うものでございます。

次に、流動負債の主なものは、短期借入金3億5,000万円余、また、短期リース債務3,369万円余は、リース料として平成23年度中に支払うものでございます。預かり金2,119万円余は、所得税、住民税、桑名市負担の退職金相当額、賞与引当金1億1,297万円余は、平成23年6月の賞与予定額の6分の4を引き当てております。

続きまして、純資産の部でございますが、資本金の桑名市出資金4億609万円余を計上しておりますが、これは桑名市から現物出資された土地及び建物8億3,010万円余から、移行前地方債償還債務4億2,403万円余を差し引いた残額が資本金となっております。

す。

続きまして、資本剰余金でございますが、マイナス1億3,293万円余となっておりますが、これは法人設立時に無償譲渡された医業未収金診療材料、負債として承継した未払金、短期借入金の前払残高となっております。

なお、現物出資された財産につきましては、桑名市出資金を減額するのではなく、資本剰余金の科目で減額されることとなります。

次に、繰越欠損金でございますが、当期末処理損失マイナス958万円余となっております。

以上、純資産合計は2億6,357万円余、負債純資産合計17億1,702万円余となりました。

この結果、流動負債合計9億595万円余が流動資産合計6億6,830万円余を上回り、2億3,764万円余の不良債務が発生いたしました。

3ページ、損益計算書。

続きまして、3ページをお願いいたします。

損益計算書は、22年4月1日から23年3月31日までの1会計期間に属するすべての費用と、これに対応するすべての収益を記載しています。

まず、営業収益42億8,773万円余でございますが、主な内訳として、医業収益38億3,035万円余につきましては、入院収益25億2,050万円余、外来収益12億66万円余、その他医業収益1億2,171万円余、保険等査定減マイナス1,252万円余となっております。また、運営費負担金収益2億8,558万円余につきましては、救急医療、小児医療、院内託児所、共済の追加費用等の繰入金でございます。補助金等収益1,791万円余につきましては、国からの臨床研修医養成補助金や、市からの輪番病院の補助金及び三重県市町振興協会からの公立病院支援補助金でございます。寄附金収益171万円余につきましては、病院に対する18人からのご芳志でございます。

次に、資産見返運営費負担金戻入、資産見返補助金等戻入、資産見返寄附金等戻入、資産見返物品受贈額戻入の各科目につきましては、それぞれの科目から購入、取得した固定資産及び無償譲渡された固定資産に係る当期の減価償却相当額でございます。

続きまして、営業費用43億5,593万円余でございますが、主な内訳として医業費用41億8,768万円余につきましては、給与費23億9,598万円余、材料費8億3,868万円余、経費6億7,152万円余、減価償却費2億6,458万円余、研究研修費

1,690万円余でございます。

以上、営業収益42億8,773万円余から営業費用43億5,593万円余を差し引いた6,819万円余が営業損失でございます。これに、営業外収益7,891万円余と営業外費用942万円余を含めた経常利益は129万円余となり、経常収支比率は100.0%となっております。これに、臨時利益として、除売却資産見返負債戻入2,212万円余と臨時損失として、固定資産除去損2,212万円余でございますので、結果として、当期純利益、あるいは当期総利益は、右下に記載のとおり、129万円余となりました。

なお、営業費用の明細につきましては、附属資料20、21ページに記載しております。続きまして、4ページ、キャッシュ・フロー計算書。

まず、Ⅰの業務活動によるキャッシュ・フローでは、通常の病院業務の実施に係る資金の状態をあらわしております。支出につきましては、薬品等の材料の購入による支出8億5,156万円余、人件費の支出24億6,950万円余、経費等のその他の業務支出6億6595万円余、支出の合計39億8,702万円余でございます。収入につきましては、医業収入38億3,659万円余、運営費負担金収入3億9,556万円余、補助金等収入の1,485万円余、その他マイナス9,846万円余、収入の合計41億4,855万円余となっており、これに利息の受取額及び支払額を加えた業務活動によるキャッシュ・フローは1億4,723万円余となっております。

Ⅱの投資活動によるキャッシュ・フローでは、業務活動の実施の基礎となる固定資産の取得等における資金の状態をあらわしております。当該年度において有形固定資産の取得による支出4,636万円余、無形固定資産の取得による支出50万円余でございます。また、収入では、運営費負担金収入689万円余となり、投資活動によるキャッシュ・フローはマイナス3,997万円余となっております。

Ⅲの財務活動によるキャッシュ・フローでは、資金の調達及び返済による資金の状態をあらわしております。短期借入金の純増減額7,468万円余、長期借り入れによる収入3,000万円余、移行前地方債償還債務の償還による支出9,931万円余、リース債務の返済による支出9,033万円余となり、財務活動によるキャッシュ・フローはマイナス8,495万円余となっております。

これらの差し引きとして、Ⅳの資金増加額は2,230万円余となり、これにⅤの資金期首残高1,276万円余を加えた資金期末残高は3,506万円余となっております。

次に、5ページ。損失の処分に関する書類。

この書類は、先ほどご説明いたしました当該事業年度の損益計算において生じた利益129万円余から前期繰越欠損金1,087万円余を差し引いた958万円余を、次期繰越欠損金として処理するため、市長への承認申請を行うための書類でございます。

6ページの行政サービス実施コスト計算書をお願いいたします。

これは一般の企業会計にはない地方独立行政法人特有の主要な表としての計算書を作成しております。法人の業務運営に伴う市民負担額を明らかにすることにより、法人の業務に対する納税者である市民の評価、判断に資することを目的として作成するものであります。損益計算の対象とならない桑名市からの無償とされた貸借取引の使用料相当額などを機会費用としてとらえる一方で、市民の直接の負担にならない医業収益などの自己収入を除いて算定するものでございます。

従いまして、Ⅰの業務費用につきましては、損益計算書上の費用として合計43億8,748万円余から、自己収入等の運営費負担金収益を除いた財務収益、雑益等の合計38億7,314万円余を控除した5億1,433万円余となっており、これを、将来発生するⅡの引当外退職給付増加見積額293万円余と、桑名市からの無償貸借取引の使用料相当額などの機会費用1,240万円余を加えて、行政サービス実施コストとして5億2,968万円余を算定しております。

注記事項。

続きまして、7ページの注記事項をごらんください。

この注記事項につきましては、財務諸表を広く市民にとってわかりやすい形で会計情報を開示するものでなければならないため、財務諸表の作成に当たっては、その会計情報を正しく示すために採用した会計処理の原則及び手続の方法、決算時までに発生した重要な後発事象等について、法人の状況を適切に開示するために必要な会計情報を記載した書類でございます。これにつきましては、これまでの説明で触れさせていただいたところがほとんどですので、省略させていただきます。

続きまして、10ページ、附属明細書。

附属明細書につきましては、複雑な財務諸表の記載内容を詳細な情報として補足するため、貸借対照表及び損益計算書等の記載内容について明細を示したものであります。当該年度における資産の状況及び人件費、外部資金等の内容について補足説明したものであります。

続きまして、決算報告書。

決算報告書をごらんください。

決算報告書につきましては、法人が当該年度の1項目として公表しております予算の区分に従いまして、予算計画と対比して執行状況をあらわすものでございます。基本的に現金主義で作成し、当該事業年度予算額と決算額の差異について説明しております。

平成22年度決算報告書では、まず、収入でございますが、当初予算額合計43億8,117万円に対しまして、決算額は42億5,156万円余、差額1億2,960万円余の減額でございます。

支出は、当初予算額合計46億674万円に対して、決算額は43億6,826万円余、差額2億3,847万円余の減額でございます。また、収入と支出の差は1億1,670万円となっており、当初予算額より1億886万円余縮減しております。なお、先ほどの損益計算書では、当期純利益129万円余と説明いたしましたが、これについては、財政諸表は会計基準による発生主義により処理すると定められており、片や、決算書の決算数値は必ずしも財務諸表の損益計算上の数値と一致するものではございません。この損益計算書数値と決算額の差の主な理由については、表の下段に記載しておりますのでよろしくお願いいたします。

次に、平成22年度事業報告書につきましては、財務諸表などの数値的情報で表現し切れない法人の業務及び財務状況その他法人の状況に関する重要な事項について文章によって概況等を説明したものであります。議題1で行いました平成22事業年度の業務実績に関する評価と同内容となっておりますので、省略させていただきます。

最後に、監査報告書をごらんください。

法人は、地方独立行政法人法第34条第2項の規定によりまして、財務諸表を設立団体の長に提出するときは監事の意見をつけることが義務づけられております。監査の結果につきましては、報告書のとおり、法人の財政状況、運営状況を適正に表示していること、また、法令に適合していると認められるとの意見が付されています。

以上、平成22年度の財務諸表等についてご説明させていただきます。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、財務諸表等についてご意見、ご質問をいただきたいと思いますが、委員の皆さん、いかがでしょうか。

独立行政法人会計は、私もなかなか理解できなくて、民間の皆さんもなかなか理解でき

ないと思います。どういう処理の仕方がされたとか。例えば、損益計算書の資産見返物品受贈額戻入、これは前の桑名市民病院から引き継いだ医療機器、あるいは、新しく購入したものの半分に対してかな、市民病院の場合は。それについては、減価償却費相当額を収益に計上すると。減価償却費を打ち消しているんですね、ここで。ですから、普通の病院だと、その機器の更新のために減価償却費分は余分にもうけないと経営が成り立たない訳ですけど、桑名市民病院の場合は、例えばこれで約1億円ぐらいこの戻入があって、民間の病院からしますとこの分が余分にいわば架空の収益として計上されている。民間からいますとですよ。だから、これで黒字129万円つくったっていったって、民間からしたら大赤字だと。機器の更新ができないということになる訳ですよ。そういう財務諸表なんですね、これは。だから、その辺からして、なかなか民間の人には理解しにくい財務諸表であると。

それから、運営費負担金収益、これは、損益計算書で2億8,558万云々と書いてあって、キャッシュ・フローで運営費負担金収益が3億5,556万、だから、運営費負担金収入と、ここで上がっている負担金収益とちょっと値が違う訳ですが、これはどういう仕組みで差が出るのかな。

**【郡事務局次長】** 運営費負担金につきましては、平成22年度、市からの運営費負担金としていただいておりますのは、4億200万円余いただいております。そのうち、この運営費負担金収益として、損益計算上でまず営業収益のところに2億8,500万、それと、下の営業外収益のところで運営費負担金収益で5,869万。

**【豊田委員長】** もう一回お願いします。

**【郡事務局次長】** まず、営業収益の中の真ん中ぐらいに運営費負担金収益2億8,500万、それと、営業外収益の運営費負担金収益で5,869万、これで3億4,428万5,232円、これは減価償却を伴わないものです。例えば高度医療の一部、追加費用、あるいは救急・小児医療など減価償却を伴わないものです。

先ほど委員長がご説明していただきましたように、減価償却を伴うものにつきましては、その年に減価償却した分を見返りとして収入の方に上げます。他人資本で買った医療機器等については、減価償却分を収入として同額を見返戻入として立て、相殺させていくということになります。このほかに、BS上の負債の部に資産見返運営費負担金749万円が上がっております。これも含めます。ただし、ここには複雑なんですけれども、22年度と21年度の2年度分が入っているんです。

それと、もう一つは、P L上の一番下に臨時利益、臨時損失で2,200万上がっております。これは先ほど説明があったC Tですね。C Tを除却しましたので、リースは終わっておるんですけども、2,200万の償却残高がありましたので、それを除却することによって、その資産見返負債戻入ということで同じく2,200万を計上しています。これらのものを22年度分に該当する金額を全部足していきますと4億245万9,000円になります。

ただ、去年は単一年度だったんですけども、今年度については21年度は22年度が入っています。さらに、来年には3年度分が入ってくるんです。この明細をきちんと把握しておかないとこの金額とまらないんですけども。

【豊田委員長】 いずれにしても、そういう処理をしているので非常に分かりにくいですよ。だから、運営費負担金も結構な額をもらっていて、だから、事業収入、医業収益の10%近くになっている。それから、減価償却費も当然収益に入れてあるので、だから、民間に比べるとかなり恵まれているといえます。

【郡事務局次長】 営業収益に占めるこういう補てん金の割合というのは、大体全体で10%ぐらいになっております。

【豊田委員長】 そのぐらい。

ほかに何か。

【西村委員】 1ページに、医業未収金という5億7,200万余の未収金があるんですが、これはこのB Sから見ると、未収金というのは非常に大きく見えるんですが、これはどういう内容のものですか。

【郡事務局次長】 この医業未収金につきましては、入院、外来の診療報酬分がメインなんですけれども、診療報酬につきましては、2カ月遅れで入ってきますので、2月、3月分がこれに該当してきます。

【西村委員】 大体こういう未収金というのは病院ではこのぐらい、全体の収入からして。多いように思うんですけどね。後から回収するということですか。

【豊田委員長】 これは、保険診療で2カ月後ぐらいに入ってくる収益といいますか、それも計上している格好になっていると。本当の患者さんが払ってくれないお金、取りはぐれたお金ってどれぐらいあるんですか。それを、西村さんが聞いているのね。

【郡事務局次長】 この未収金は、そうではなくて、将来入ってくる収入を表すものです。

【寺本委員】 どれがその貸し倒れかという。これじゃないですか。貸倒引当金がありますね。不良債務に引当金がありますね、620万、これがもう取れないという金額ですね。

【郡事務局次長】 BS上の話ですが。

【寺本委員】 そうですね。引き当てしてありますでしょう。一般的な引き当てがやっておりますね、389万。だから、それもそれに対する引き当てという、そういう意味ですね。だから1,000万じゃないんです。

【郡事務局次長】 引当金につきましては、一定の未収入金で入っていない部分について、一般債権、あるいは貸倒懸念債権、破産債権というふうに区分しまして、過去の実績で入っていない実績の率を出します。その率に基づいて計算した額が、この389万9,000円と620万円になりますので、未収入金全額ではないんですけれども、これは。貸し倒れ引き当てした金額です。

【寺本委員】 600万というのは、そうじゃなくて、実際に個別の引当金なんですよ。だから、100%これは入りますね。そういう金額ですね。下の389万も、そうじゃなくて、多分実績に基づいた繰入金ということでしょうね。だから、1,000万ぐらい考えてみえるということですね。

【橋本監事】 下の引当金は通常の貸倒引当金、上はもう個別債権で、不良と考えておる債権です。下は可能性のある債権です。

【西村委員】 5億7,000万ね、この1ページの。未収入金の。これはほとんど回収できるんですか。

【橋本監事】 5億7,000万の、このうちの医療の関係、国保とか社会保険診療、これは貸倒引当金の対象にしません。

【西村委員】 していません。それで、これは回収できますか。

【橋本監事】 社会保険診療、国の方ですから回収できると思っていますので。

【豊田委員長】 本人に窓口で払っていただく部分が回収できないことがあり得ると。払わずに帰ってしまう方がおられるみたいで、それが、トータルで大体1,000万円ぐらいということですか、今までの累積が。それほど大きな金額ではないと思うんですけど、その患者さんの払っていただけない額を少なくするご努力といたしますか、どういうご努力をしておられるんでしょうか。病院から説明願えませんでしょうか。

【水野事務長】 基本的には、電話催促と、窓口に来られたときに窓口での催促と、あ

と、夜なんか、昼間は大体みえませんが、夜訪問して催促するという方法を具体的にはとっているんですが、やはり、ほとんどみえない方が多くて、民間のそういう債権回収団体がありまして、そういうところへ一回頼むような形を今考えております。

【豊田委員長】　そこで費用が発生すると、損得勘定すると、一生懸命回収しても費用の方がたくさんかかるという場合もある訳で、例えば現場に行くだけでも旅費がかかりますから、それはよく考えてやらないといけないとですね。

【水野事務長】　病院職員が行く経費よりもそういう外部へ頼んだ方が、回収費の何%とか決まっておりますので、かえってそちらの方がいいかなということを考えております。

【豊田委員長】　大学病院等では高額の場合、また分娩料とか、前納とか、最近する病院も増えたですね。三重大もしておられたかな。ただ、全員前納するというのはちょっと無理なので、一部の非常に高額の治療、肝移植とかそういうのは今は全部前納でやらないといかんと。一時、数年前にその未収金が三重大でかなり増えたことがあるんですね。そんな努力も必要ということです。

【竹田委員】　診療報酬の査定はどんな感じですか。未収金にも入ってくるんでしょう。

【豊田委員長】　査定減。

【郡事務局次長】　診療報酬の査定減は、損益計算上で医業収益の中でマイナス表示をさせていただいておりますので。

【豊田委員長】　医業収益で。

【郡事務局次長】　保険等査定減ということでマイナス表示させていただいております。3ページの損益計算書で。

【豊田委員長】　ここですね。だから、1,252万円。ですから、率にすると何%だ。率にすると0.3%。

ほかにご質問ございませんでしょうか。

【伊藤委員】　バスを運行されていますよね。実績があつて1日41回ということで、1人当たりの単価としてはどれぐらいになるんですか。運行費用として。

【郡事務局次長】　運行費用は、当初、シャトルバスの購入で1台270万の購入費用、それと、今、運行はシルバー人材センターに委託しておりますので、月15万前後で運行しております。

【伊藤委員】　月ですか。

【郡事務局次長】　いや、年です。車が270、80万で、運行委託料が15万ですか

ら、12を掛けると180万。だから、450万ぐらいで当初、費用としてかかってきます。

【伊藤委員】 それで、最初の初期投入は別として、200万でしたね。月15万で、どうなるんですか。

【郡事務局次長】 1日平均46人ですから。

【西村委員】 シャトルバスを導入して、むしろ外来患者が減っている訳ですよ。

【水野事務長】 これは、ちょうど平成22年の4月に、定期運行バスの三重交通が引き揚げたんですよ。本数を減便したと。患者サービスの観点からいって導入したということをご理解願いたいと思いますので。

【西村委員】 シャトルバスを導入することは効果につながっていると。

【水野事務長】 患者さんにとっては、やはり地形的に丘の上にありますので、特に帰りの便は、行きは子供さんに乗せてもらおうと、帰りはあまり足がなくてタクシーを利用されておったんですが、病院の収益というよりも、患者さんのためにという形で考えております。

【豊田委員長】 財務諸表上は、費用として計上される訳ですか。

【郡事務局次長】 そうですね。委託料として計上されています。

【豊田委員長】 委託料としてね。

【郡事務局次長】 先ほどの費用ですが、これは190円ぐらいです。

【伊藤委員】 そうしたらタクシーを頼んだ方がいいよね。

【寺本委員】 いいですか。まず、これを見た瞬間の印象から、表の印象ですけど、非常に数字というのはよくできているなど、様式。これがまず一点。

それから、もう一つ思ったのは、今委員長が言われましたけど、すごいお金が投入されているなど。補助金といいますか繰入金ですね。だから、今、5億近い金が入ってくるんですけれども、すごいなど。それなのに損益ゼロということで、へえというふうに。

それから、もう一つ、人件費比率というのは、先ほど言いましたように、非常に高いなと思いました。

それと、我々、決算書というより、いろんな標準的な数値との比較というのは当然必要なんですね。よくやるのは、期間比較、その企業体の期間比較ということですので。根拠は、前期は半年だったですね。だから、今期はそんなことをやっても意味がないので、来期以降、正式な書類と、添付資料として二期比較で、バランスシート、損益計算書をつく

っていただいて参考資料に使っていると非常によく分かるものですから、それを是非お願いできないかなと思います。

【豊田委員長】 それは、いけますか、可能ですか。

【郡事務局次長】 はい。

【豊田委員長】 よろしくをお願いします。

【足立理事長】 繰入金につきましては、全国の自治体病院はすべてこういった形で国からの繰入基準に基づいて、松阪市民も同じようにやっておりますのでご理解いただければと思います。

【豊田委員長】 国からの地方交付税の積算ですかね。

【足立理事長】 積算ではなくて、繰入れの基準です。

【郡事務局次長】 市からの病院への繰入れにつきましては、例えば高度医療、救急医療、小児医療等については10分の10いただいております。必要な経費の10分の10。

【豊田委員長】 市からね。市からというか、その市からいただいている繰入金のもとの財源というか、それは地方交付税からいただいているのか、市独自の財源になっているのか。

【水野事務長】 これは総務省が毎年そういった繰入基準というのを発表しております、それに基づいて財政当局から病院へ来るという形をとっています。

【豊田委員長】 地方交付税算入は。

【水野事務長】 交付税算入があります。

【豊田委員長】 地方交付税で積算されている訳ですよ。その分は来ると。だから、大体、多分その病院の建物とか医療器械の半分ぐらいがセレクトされてくるとか、そういうことがある訳です。

【水野事務長】 ですから、総務省はそういう基準は設けておりますけれども、10分の10とか、2分の1とか。ただ、それ相応の金額まではもらえたらいいなと思いますけれども。

【豊田委員長】 そうそう、だから、そうですね。その辺は市の判断も入ってくる訳ですよ。地方交付税の積算に対して市がどう判断すればいいかというところです。

【寺本委員】 1つだけすみません。8ページですけども、貸借対照表関係、引当外の退職給付の見積額、5億7,187万という数字。これは市の負担すべき金額。という、過去の分ですか。

【郡事務局次長】 平成21年9月30日時点で桑名市を自己都合で退職したという計算で積み上げたものです。

【寺本委員】 仮に、今後もし退職した方がみえる場合は、いわゆる独法に行く前の分は市が負担して、資金を含めて、どういうことになるんですか。その金額と考えていい訳ですね。

【郡事務局次長】 そうです。

【寺本委員】 わかりました。

【郡事務局次長】 運営費交付金という形で、市から病院へ交付していただくことになっております。

【寺本委員】 分かりました。こちらとしては別に負債でも何でもないといい訳ですね。

【郡事務局次長】 そういうことですね。

【寺本委員】 分かりました。

【豊田委員長】 あと、よろしいでしょうか。

【伊藤委員】 今日は、細かい評価まで全部おやりになるんですか。

【豊田委員長】 また次回、あります。次回から実際に皆さんに評点をつけていただく作業なんですね。そのときにまたご質問いただけるかと思います。

【伊藤委員】 ちょっと私も全く分からないことを聞いて申し訳ないんですが、見ていた中で、いろんな仕分けがまじって、その年度、予算と決算がありますね。この中の数字が全部が違っていたように思うんですけどね。例えば収益にしても、支出にしても。そういう資料が入っていたと思うんですが、それがよく分からなかったのと、それから、もう一つは、一般的に私たちが、貸借対照表、損益計算書、キャッシュ・フローを見ると、この数字がこっちへ行ってというのがありますよね、キャッシュ・フローのこの数字は貸借対照表のここへ行くんだと。これを見ていると、その数字が全然どこへ行っているのかという、こういうのが分からないんですが。

【橋本監事】 それは小さな数字ですか、大きな数字ですか。

【伊藤委員】 いやいや、例えば、最終的に今度、百二十何万プラスになりましたよね。その数字が、貸借対照表には載っているんですが、損益計算書はここに出ていましたね。キャッシュ・フローではこれは出ないですかね。これは出なかったです。

【橋本監事】 決算書と財務諸表とちょっと数字が違うのは消費税が違うんですよ。こ

の財務諸表は税抜き計算なんです。それで、こちらの決算報告書がありますね、これは税込みなんです。ですので、僕、今、小さな数字ですかと聞いたのは、5%のことを言うつもりだったんですけど、そこでよく似た営業収益でも微妙にちょっと違ってきているんですね。

【伊藤委員】 それで違うんですね。

それと、もう一つ、これは細かいことなんですけど、この明細書の13ページ、財務諸表の附属明細書、この中の一番上に、利率が5%というのが1つ残っていて、残高が560万だから知れた金額ですけれども、これはどうしてこのままここへ残っているんでしょうか。

【郡事務局次長】 これは昭和62年に桑名市民病院の医事部門を拡張したんですが、そのときに借りた資金の残高です。当時まだ率が高かったので、5%でも借入れになっておるんですけれども。

【水野事務長】 基本的に政府から借りるお金というのは、当然長期に貸していただけるんですが、一旦一括返済して、もう一回借換えというのがちょっと手続上難しいと。一旦返すと違約金を払わなければならない。だから、高くてもやむを得ず借りて、返し続けるという形をとっております。

2、3年前に、もっと高い利率についてはそういう法の改正になりまして、国の方の。それについては、一括返済して借りかえができましたけれども、この5%程度の利率ではそれができないと。全部空にしても違約金が要するというような形をとっておりますので、もう5%はやむを得ないということでご理解願いたいと思います。

【伊藤委員】 私は別にどうでもいいというのは言い過ぎですが、しかし、今の常識からいうと、どうなのかなという、そういうちょっと油断すると負担になりますから。

【豊田委員長】 そうですね。財投で昔借りるといろいろ高い利率で、規則で繰上償還が原則認められていないんですね。だから、非常に長期に貸していただけるんですけど、その間ずーっと、今はもう0.0いくつに利率が減っちゃいましたが、でも繰上償還できないので、ずっと昔の高い利率で借金を返さないといかんと、そういうことになっちゃっていますよね。これだけ長期に貸してくれるのは財投だから貸してくれる訳で、民間銀行ではそんな長期に貸してくれない。どっちがいいかというのは。基本的に長期で貸しているところが安全度はあるんですけど。でも、今安いときに借りて、将来利息が上がっても、低い利率のまま何十年もいけるかもしれないんですね。

よろしいでしょうか。

先ほど伊藤委員がおっしゃったですね。財務諸表は素人ではなかなかよく分からんというのは本当にそうで、なかなか難しいなということは思います。財務諸表の数字が行ったり来たりしますので、なかなか素人には理解できないです。以前、平成16年のときに経営協議会という会議でも同じようなことをやっています。そのときは、これでここがどうなっているかという、できるだけわかりやすく説明するペーパーを用意しました、僕たちは。そうでないと、さっぱり普通の人では理解できないというふうに感じましたね。

こういう会議をつくった人が不満を持っているんですけど、これは個人的な感想ですけど、こんなふうに思っています。

じゃ、よろしいですか。

じゃ、また議論はあるかもしれませんが、次回以降にするとしまして、ちょっと時間もかかってしまいましたので、このあたりで終わりたいと思います。本当に委員の皆様には、熱心なご議論をいただいて非常にありがたく思いました。

それでは、事務局の方へ返しますので、よろしくをお願いします。

【事務局（小林）】 どうもありがとうございました。

それでは、次回の開催は7月4日月曜日ですけれども、13時30分からこの会場で開催したいと思います。なお、本日お配りしました資料につきましては、次回にまたご持参いただきますようによろしくお願いいたします。

では、どうも本日はありがとうございました。

【西村委員】 来週、議論する内容は、みんなで評価点を確認するということですか。

【豊田委員長】 ちょっと説明してもらえますか。

【事務局（小林）】 次回の会議の内容につきましては、本日出されました業務実績報告に対しまして、小項目ごとに評価委員会としての評価をお願いしていきます。従いまして、評点をつけていただくという形になります。その上で事務局の方で評価結果の案を作成していくというような予定としておりますので、よろしくをお願いします。あわせて、財務諸表についてもご意見等ございましたら取りまとめていただくという形でございます。

【豊田委員長】 それで、今回の自己評価に対して、項目ごとの評価委員会の評点をつけるということですね。

【事務局（小林）】 そうです。

あと、今の予定では、次回はおおむね最後まで評点をつけていただいて、3回目に、事

務局、私どもの方で取りまとめた評価委員会の評点について再度ご協議いただくという流れでいきたいと思っております。

【豊田委員長】 そんなことでよろしく願いいたします。

【事務局（小林）】 どうも本日はありがとうございました。

— 了 —