

平成24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

平成24年6月25日（月）

【事務局（加藤）】 皆様こんばんは。委員の皆様、大変お疲れのところどうもありがとうございます。ございます。

定刻になりましたので、ただいまから平成24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。

本日は、西村委員につきましては所用のため欠席をさせていただいておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

それでは、資料の確認をさせていただきます。

お手元の資料でございますが、平成24年度第1回評価委員会次第、桑名市総合医療センター基本構想・基本計画（素案）ダイジェスト、同じく、桑名市総合医療センター基本構想・基本計画（素案）、続きまして、平成23事業年度に係る業務実績報告書、続きまして、業務実績に関する評価の基準、そして、席次表でございます。また、参考資料といたしまして、地方独立行政法人の中期目標、中期計画、平成23年度計画を用意させていただいておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

続きまして、本日の議事進行の概略につきましてご説明をさせていただきます。

まず、桑名市総合医療センターの役員報酬について独法からご説明をさせていただきまして、ご質問、ご意見をいただきます。

続きまして、現在策定中の桑名市総合医療センターの基本構想、基本計画（素案）でございますが、この素案に基づきまして事務局から説明をさせていただき、ご質問、ご意見をいただきます。

続きまして、平成23事業年度の業務実績に関する評価について独法のほうから説明をさせていただきたいと考えております。なお、本日、業務実績につきましては説明のみにとどめさせていただき、次回にご質問をいただきたいと考えておりますのでよろしくお願いたします。

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お願いいたします。

【豊田委員長】 それでは、よろしくお願申し上げます。

先ほどご説明いただいたように会議に入りたいと思いますが、まず、役員報酬について

ということでございます。

この役員報酬の件につきましては、昨年度の第7回評価委員会におきまして、議事として、地方独立行政法人桑名市総合医療センター役員報酬等規程（案）が出されまして、評価委員会の皆さんからご意見をいただいたということでございます。それを受けて、その後、法人としてどのようにされたかをご報告いただきたいと、そういうふうに思います。

それでは、前回と今回の評価委員会、ちょっとメンバーがかわっているわけですが、特に、東先生、前回のご事情にお詳しくないかもわかりませんが、前回の、伊藤委員から、もうちょっと理事長の報酬を考え直してはどうかと、もうちょっと引き上げたほうがいいんじゃないかというようなご意見をいただきまして、その後、いろいろ、法人のほうでも検討されたというふうに伺っております。

それでは、法人のほうから、ご報告をいただきたいと思えます。

【奥村新病院準備室長】 新病院準備室長の奥村でございますけど、事務的な流れにつきましてご報告をさせていただきます。

今、豊田先生からおっしゃられましたように、3月29日、前回の評価委員会でいろいろご審議いただいたわけですが、その背景を少しだけご説明させていただきます。

2月29日に、ご承知のとおり、旧の山本総合病院と独立行政法人市民病院との譲渡契約が取り結ばれました。ぎりぎりまでその交渉が続いていたというのが事実でございます。役員報酬の問題は、私の記録によりますと、3月9日、2人の理事長会談が持たれまして、このときに、一応、話がなされました。この時点ではまだ、足立理事長が3病院の統括院長になれるかどうかというのは、いま一つはっきりしておりませんでしたけれども、当時の山本総合病院の栗田理事長は、もし院長を兼務されないならば現状の報酬でいかれるかどうかというところについて、どうだろうかというふうな問題提起をされたように記録に残っております。

それから3月21日、この時点で、新しい新法人、総合医療センターとしての理事会のメンバーの話し合いが持たれています。この時点では、足立理事長が理事長専従になれる、つまり、病院長を外れるということが決まっております。そこで、役員報酬につきましては、3月29日、評価委員会で審議される、そういう場で、理事長と副理事長の報酬についてまとめてご審議をいただくようにというふうなお話、どちらかという、山本のほうからそういうお願いをした記録が残っております。

栗田の頭の中には、やはり今まで医療法人経営をやってきておりますので、新病院の人

件費の問題も含めてというふうな考え方があって、理事長、副理事長の報酬をまとめてというふうな話し合いがそのときなされたんだと思います。結果としまして、3月29日の評価委員会におきまして、理事長の報酬についてのご議論をいただきまして、その内容につきましては今ホームページでもアップされておりますように、私どもとしましては、委員の先生方のいろんなご発言がある中で、豊田先生が、統括的に月例年俸の中に医師手当も当初から反映させたほうがいいのかというふうなご意見を一方でちょうだいする中で、三浦副市長さんからは、理事長に医師の方がなられているという前提のもとで、病院長が兼務されているとか、そういうことではない状況の中で理事長の評価をする、そういう報酬規程を決めるべきではないか、そういうふうな、宿題として承りますというふうにご発言をいただきまして、当然、私ども法人としましては、それを宿題として受けとめをさせていただいたというところで、この4月、平成24年度に入ったというふうに理解をしております。

それで、4月に入りまして、法人で、この問題につきましては理事会でもって協議すべき事項というふうに考えましたので、4月27日の4月の理事会におきまして、まず1つは、宿題としていただいた理事長報酬をどうするのか、それから2つ目には、3月29日には協議事案として上げていただけなかった副理事長の報酬をどうするのかというふうな、その2つの問題について、4月理事会で協議がされました。法人のほうで規程等を整備して、その内容について市のほうに届け出をするという手順になってございますので、事務局側のほうで一度その辺の調整をしてほしい、そういうところで4月の理事会が終わりました。

それから、5月、このころには、この後の議案になります基本構想、基本計画と、随分いろいろばたばたしておる時期ではございますけど、5月の理事会時点では、いわゆる役員報酬の金額についていろんな意見が出ました。まず1つは、暫定的にといいますか、現状どおりというふうなところだと、2つ目には、理事長が医師でない場合はどうするんだと、3番目には、今度は副理事長が医師であった場合はどうなるのか、それから、ちょっと観点が変わりますけど、そもそも人件費問題、なかなか、新しい病院として人件費の問題に取り組んでいくには厳しいことが予想されますので、そういうことを想定して、減額したほうがいいのか、いろんな意見が出ておったわけですけど。方向性としましては、5月の理事会におきまして、暫定的にといいますか、現状どおり、理事長の金額、副理事長も旧山本時代の金額ということに結果的になるんですけど、というふうな方向で

ということで、あとは事務的な整備を図るようというふうな結論が承認されました。

6月の理事会におきましては、そういう内容に基づいた規程整備をして、市のほうに、こういうふうな、最終的なというところでお出しをさせていただいた内容でございますが、それは、今、お手元のほうには資料にお配りはさせていただいてはおりませんが、理事長につきましては、旧来の第2項ただし書きのような形で、従来は、「理事長が病院長を兼務する」とかというふうな書き方、それが、「診療に従事する場合は」というふうに変更になっている部分、その第2項をすべて削除して、すべて、月例報酬額のほうに上乘せをさせていただく、こういう案。副理事長につきましては、これは金額を改定させていただくということで、初めてご審議いただくこととなりますけど、金額としては山本時代の金額というふうな数字、そういう内容での規程変更の内容をお出しさせていただいたところが事務的な部分でございます。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

今、ご報告いただきましたように、評価委員会からの意見を受けて変更していただいたということでございます。そして、また、副理事長さんにつきましても案をお出しいただいたということでございます。そうしますと、理事長さんの生涯賃金がちょっと上がるというようなことにもなり得るわけでございますけれども、その点についてはどのようにお考えでしょうか。それを、理事長のほうから、ちょっとご説明いただきたいと思えます。

【足立医療センター理事長】 生涯賃金というか、退職金の額が少し変わるというお話を聞きましたけど、全国的なレベルの独立行政法人で、ドクターが理事長をしておられるところの平均的なところにはなっております。それを、賃金の変化はどうするかというのは、今、考えてはいないという状況なんですけれども、少し、金額に変更はあるかなということですね。

【豊田委員長】 医師の方が病院長をやっておられる病院、先ほどのお話の感じ、いろんな病院の事例から考えて、高くもないし、あるいは、ちょっと低いほうに入るんですか。

【郡西医療センター事務長】 桑名西医療センターの事務長の郡でございます。

先ほど説明があったんですけど、第7回の評価委員会の中で、役員の報酬の資料を審査していただいております。その中で、地方独立行政法人の、まず、理事長は全員が今のところはドクターだという事実があるんです。その中で、ほかの独立行政法人と比較させていただきまして、半分ぐらいが院長を兼任されていることになりまして、職員給与で支給されているという事実があるんですけれども。あと、報酬規程で支払われているところに

つきましては、多いところでは1,900万ぐらい、少ないところで1,400万程度のところが多いです。その間に入っているところが多いです。その中で、先ほど申しましたように、地方独立行政法人桑名市民病院時代の報酬につきましては、医師を兼任するということで、48万2,000円を兼任する場合にはそれをプラスしておりましたので、月例年俸と業績年俸では、1,100万程度、それにこの医師手当の48万をプラスすることによって、トータルで1,700万ぐらいになるという事実があります、それを支給しておりました。病院長を兼任しないということになりますと、月額48万2,000円が減ることになりますと1,100万程度になってしまう、これはあまりにも低いのではないかというのが、法人の中での検討された内容であります。

以上です。

【豊田委員長】 それでは、ただいまご説明いただいたことにつきまして、委員の皆さんからもご意見をいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

お願いします。

【寺本委員】 この問題は以前にもずっと協議していきまして、そのときの私の意見としては、絶対額は決して高くないという話をしたと思うんです。これを見ても、要は、実質変わっていないわけですから、別に問題ないんじゃないかという感じですね。問題は副理事長のほうですね。これは、620万から820万、200万ぐらいですね。先ほどの説明で、山本病院のほうの給与水準に合わせたという話になっているんですけども、そういう問題じゃなくって、独立行政法人としてどうなるという、そういう観点で、当然、これは考えないといけないと思います。

やっぱり給与というのは、絶対額も大事なんですけれども、上げ幅というのが大事なんです。ですから、副理事長の場合、200万、30%強ですけれども、それを上げるという妥当性、そういう基準をもうちょっと説明をしないと、皆さん納得されないんじゃないかなというふうに思いますのでよろしくお願いします。

【足立医療センター理事長】 理事長、足立です。

1つは、独立行政法人と旧山本総合病院と市の間で、三者間の契約の取り交わしをさせていただきました。それは2月末でしたか、そのときの取り決めでは、とりあえずスタートのとき、4月以降、旧山本総合病院の諸規程をすべて踏襲して、独立行政法人に入ってくださいということになっております。これは、桑名市も交渉していただいて了解済みということでやっていただくということがまず第一ということだったと思うんですけど。そ

ういう形で、1組織の中で2制度が、今、既に、4月以降動いております。まだ、全く変更はされていないという状況ですね。これは、この24年度の終わりには、独立行政法人で、最終、決める必要がありますので、今のところ目標としては、12月をめどに一応いろんな組織制度の整合性を合わせていくということに努力しているところでございます。そういった意味で、いろいろお願いして、山本総合病院の理事長としてずっと頑張ってこられた方でもあるしということで、旧山本総合病院の制度でとりあえずスタートしないと、管理職の方々とかそういった方々のスムーズな移行への協力とか、そういうことも一応念頭に置いて決めさせていただいたということでご理解いただきたいと思います。

【豊田委員長】 まず、理事長の報酬から議論していただいて、その後で副理事長の議論に入りたいと思います。理事長の報酬につきまして、ほかの委員の皆様、いかがでしょうか。

【竹田委員】 理事長の報酬に関してですけど、理事長が医師として診療に当たるということもあるとは思いますが、仕事の大半は管理職ですので、医師であろうがなかろうが、やる仕事柄はほとんど一緒だと思いますので、トータルして一律に月例年俸を決めたほうがいいんじゃないかと私も思います。

【豊田委員長】 金額についてはいかがでしょうか。妥当かどうかということですが。

【竹田委員】 それはちょっと難しいですけど、今の話では、平均、真ん中ぐらいということですので、そのあたりがどうかということですね。

【豊田委員長】 東先生、いかがでしょうか。

【東委員】 前任の伊藤勉前桑名医師会長の後任として、私、東がこのたび委員に選ばれましたので、伊藤先生のように、なかなか、厳しい論点で物が言えないと思いますが、自分なりにしっかりと努力したいと思いますのでよろしく願いいたします。

伊藤先生から、この問題については少しお話は聞いておりましたけれども、今は理事長のことですけど、これは、要は、今までの医師手当みたいなものを、もう年俸の中に一括して入れたらというようなことで理解してよろしいんですね。

おそらく、間違いなく、これからの病院の経営というのは、医師の目でないとやっていけないわけですから、まず、医師が理事長になっていただくということで、我々が知っている、県内で頑張ってみえる理事長さんも、みんなそういうような感じでやってみえますから、こういう形で、今のところ同じようなということだろうと思うんですけど、今後、この病院がどれだけ立派になるかに応じてそれは考えるにして、今回のところは、これは

妥当なのかなと思ったりしておりますが。

【豊田委員長】 理事長さんの報酬につきましては、各委員とも妥当ではないかなと。それから、医師手当を含めて一括した月例年俸を算定することにつきましてもいいのではないかというふうなご意見だと思いますが。ちなみに、この理事長さんの報酬、桑名西医療センターのほかの医師に比べて、どの程度なんでしょうか。ほかの医師の給料というのはどんなものなんでしょうか。

【足立医療センター理事長】 理事長、足立です。

前、お聞きしたところでは、理事長の給与は、西と南のドクター33名ぐらいの中では18番目ぐらいと聞いております。

【豊田委員長】 ということで、足立理事長より給与の高い医師がたくさんいるということですね。そんなことですので、評価委員会としては、今回の足立理事長の報酬、妥当ではないかなということよろしいでしょうか。そういう意見だったということいいですか。どうですか。

【東委員】 先ほど、いや、ほんとうにちょっと浅はかなことで申しわけないんですけど、全国の独法の病院の院長の平均給与というのは、お話は聞いていたので妥当かなと思ったんですけど、今の話を聞きますと、多少、私としては、そうなのかという思いを新たにしました。というのは、これからの病院がいかに頑張っていけるかというのは、理事長の、リーダーシップがいかに発揮できるかに尽きると思うので、18番目と言われると、年齢的にいってもどうかなというのはちょっと思いました。足立先生もさることながら、今後この病院のかじ取りをしていくトップリーダーが18番目でいいのかというのは、私としては思います。

【寺本委員】 私自身は前から言っていますように、安いと思います、これは、正直言いまして。我々でも民間のレベルを見ていますけど、これでよく頑張ってもらえるなど、正直思いますね。ですから、これは医師であるかどうかにかかわらず、やっぱり理事長の職責からいったら、これぐらいもらっても当然じゃないかなと思いますね。

それから、ちょっと先走りますけど、副理事長の話も、山本病院の給与がどうこうという問題じゃなくって、山本病院の理事長か何か、それでやってみえた。今回は、ぐんっと広がるわけですよ、守備範囲が。だから、そういった観点から、やっぱり説明をしていただかないと、旧の山本病院の給与はこうでした、だからこうですというんじゃなくて、旧の山本病院の守備範囲はこれだけだと、だけど、今度は東のほうも入り、南のほうも

入り、全部の責任を持つわけですから、やっぱりそういった観点で妥当と考えると、そういった説明をされたほうがいいんじゃないかなというふうに思います。それだったらそうかなというふうなことになると思いますね。

全国に比べて、標準から比べてという話があるんですけども、私は、絶対値としては低いと思っていますけれども、今の病院の現状からいくと、これぐらいで我慢してもらおうということかなというふうに思いますね。理事長も副理事長も、決してこれは高くないと思うんですよ。だけど、現状からいけば、我慢してもらって、もし、病院が非常によくなって、業績がよくなったら、また、そのときにそれに対する見返りというか、しっかりとってもらおうということで、当分これで我慢していただくということじゃないかなと、私は思います。

以上です。

【足立医療センター理事長】 理事長、足立です。

説明が不十分で申しわけございませんでした。独立行政法人の3病院で、職員数は非常勤を含めて700人を超えるということで、旧山本総合病院の2倍程度の職員数になるということでのかじ取りの重責ということも、もちろん念頭にございました。

それから、副理事長に関しましては、改正後の処遇でも医師資格者にお願いするのはちょっと無理かなという額ではということも、一応、こちらの念頭にはございます。それと、何とか3病院の統合までこぎつけていただいたという現副理事長さんの貢献も、一応、念頭にありますということです。

【豊田委員長】 評価委員会の皆さんの意見では、理事長の報酬についてはもっと上げてもいいんじゃないかというご意見もありました。そして、また、業績が上がればもっと増やしてあげてもいいんじゃないかというご意見もございました。逆にいうと、業績が下がれば下げていただくということもあり得るわけで、そのあたり、実は、この評価委員会の意見が、かなり重い意見として大きく影響するということでございますので、そういう点も勘案をしてご判断をいただいたらいいのかなというふうに思います。

ですので、今後、中期目標、計画、あるいは年度計画に対する実績等、この評価委員会でいろいろ議論させていただいて、場合によっては報酬を上げたり、あるいは、場合によっては報酬を下げていただくと、そういうことをちょっと言わせていただく可能性があると思いますので。

【郡西医療センター事務長】 現在、24年4月1日に新しく法人になったんですけれ

ども、それ以前につきましては、法人の実績に基づきまして、理事長の報酬についても減額をしておりました。前にもご説明させていただいたと思うんですけども、業績評価につきましては、20%プラス・マイナスできるということになりましたので、法人全体としては経常収支100を保ったんですけども、本院については、やはり経常損失の状態が続いておりましたので、それを踏まえまして22年度から減額しております。現実的には、14.5%のマイナスで支給しております、現状は。

以上です。

【豊田委員長】 常に、業績の年俸につきましては、そのように減額がされるということ、ちょっとあれなんですけど、この本俸といいますか、月例年俸につきましても、例えば、評価委員会が、これはあまりにも業績が悪いから下げるべきだとか、あるいは、業績がいいので上げるべきだとか、そういうことは可能なんですか。

【足立医療センター理事長】 理事長、足立です。

当然、業績が悪くなれば、規程を変えてでも下げる必要は将来出てくる可能性も、結果責任になると思いますので、そういうふうに理解しております。

【東委員】 先ほど、全国の平均といいますか、報酬の最低、最高のようなことをおっしゃられたんですけど、私の認識では、そういう自治体病院は、全国的には大変経営が苦しい状況にあると認識しているんですよね。当然、そうすると、赤字を出しているところもあるという、業績の悪化している病院の例が出ているんだろうと、それは中にはいいところもあると思いますけれども。だから、今、豊田先生が言われたように、今後この病院が独法になって、どんどん新しい病院なんかできていったときに、その病院の業績というものが反映されないといけないのではないかと、強く思います。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

【郡西医療センター事務長】 現在の役員の報酬規程の中で、年俸の仕組みというのは、月例年俸と業績年俸というふうになっております。先ほど、役員報酬の規程の改正をすればできるという理事長のほうからの説明があったんですけども、一応、業績年俸について評価を行って、プラス・マイナス20%を調整できると、いじられてくると。そうすると、月例年俸の中でもそれを調整するってなってくると、役員報酬規程の中の月例年俸、業績年俸、その辺の位置づけを少し検討しないといけないのかなと。

逆に、この規程の中で、もし、次回のほうで役員報酬規程を改正するのであれば、例えば、20%プラス・マイナスをもうちょっと大きくするとか、上げ幅、下げ幅を、こうい

う形では、改正は可能かとは思いますがね。

以上です。

【豊田委員長】 そうすると、実質上は、月例年俸については、なかなか変更するのは難しいと、そういうことですよ。

【郡西医療センター事務長】 趣旨から、多分そうなるのかなというふうに思います。

【足立医療センター理事長】 理事長、足立です。

このような評価委員会を開いていただいて、減額ということをもた決めていただくということは、解せると思います。ただ、業績につきましては、そういうふうな形で随時減額、今もしております。

【豊田委員長】 実際、月例報酬まで変えていただくような、そういう意見を評価委員会からおけるということは、まず、実際はそういうことは起こらないとは思いますが。そういうことで、業績の年俸については、既に前にも減額されている面もあって、理事長というのは結果責任を問われますので、結果によって、業績年俸については上げたり下げたりすると、そういうことを評価委員会も今後、意見を具申させていただくと、そういうことだと思います。

ほかよろしいでしょうか。

それでは、理事長の報酬については、そのようなことでよろしいかというふうなことだと思います。

それでは、次に副理事長の年俸についてですが、いかがでしょうか。

先ほどからもご意見が出ておりますけれども、副理事長についても、今回、30%程度の上げ幅ということですが、また非常に、3病院が一緒になって、その重責から考えるとまだ少ないぐらいだというご意見も出ましたが、ほかの委員の皆様、いかがでしょうか、副理事長給与ですね。

【奥村新病院準備室長】 栗田副理事長、今日は欠席をさせていただいておりますが、軽い風邪を患いまして、診断書を出しておりますけど、そういう事情でお許しをいただきたいと思っております。

常々、山本時代から、事務長として私も仕えてきたといいますが、一緒に仕事をしてまいったわけですが、栗田副理事長の基本的な考え方は、先ほど申しましたように、新しい新病院を健全な形で経営していくというところを第一念頭に考えてみえるところが、実はございます。したがって、これから、先ほど申しました人件費の問題とい

うのは、これは、簡単にクリアにカットできない問題ですけど、ただ、数字的には60%切るべしというふうないろんな指標も一方で出ております。ですから、そういうふうには、これから組合も含めて厳しい交渉をしていくについて、やっぱり理事長が、副理事長がというふうな考え方は抜きにして、その辺はどうなんだというところを考えるべしだというのが、基本的には、コンセプトとして主張しておるところです。

しかし、一方で、法人としてのガバナンスというものも大事にしたい。理事会で、いろんな人の意見が、最終的にこういうふうな形でというふうなところで承認されるのであれば、それはそれでというふうな、相反する意見かもわかりませんが、うちは、今日は欠席しておりますので、代弁する形で述べさせていただきました。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。竹田委員、いかがでしょうか。

【竹田委員】 やはり、新しく法人をつくって、ほんとうにこれからが一番大変なときだと思います。そういった意味では、理事長、それから、それを果たす副理事長というのは、非常に重責を担うと思いますので、これぐらいの増額が妥当かと思います。

【東委員】 近ごろ病院の研修医がかなりの額をもらっている状況でありまして、栗田副理事長に関しては、それはもちろんドクターではない方でありますけれども、先ほどのお話を聞いていても、流れとしては、これから、主にいろんな労務の問題とかそういうことをやっていただく方として、私としては妥当なのではないかなと思っております。

【豊田委員長】 副理事長の報酬につきましても、妥当なのではないかというご意見が多かったようです。いかがでしょうか。

【三浦副市長】 副市長の三浦でございます。

1点、事前に確認できておらんところがありまして、独法サイドにご質問したいんですけども、先ほどのご説明ですと、統合前の1国2制度的なものを引きずる形で、栗田前理事長の給与を新独法の中に当てはめると、この金額なんですというふうにおっしゃったと記憶はしておるんです。寺本委員とは少し違うストーリーで説明があったと。その中で、事務的なことを申し上げる。それは、おそらく山本があった、同じ人がやっているからという部分があると理解すればいいんですか。すなわち、栗田さん以外の方が副理事長になったときには、そのルールは適用すべきじゃないというのが、おそらく、統合前の状況を引きずったものであるという説明では、延長線上はそうなると思うんです。寺本委員のご説明だと、むしろ、独法としてある程度大きい責任を負うことになったのだから、むしろ、大きなレスポンシビリティを負っていただくためには、これまでの給与の水準ではいか

んのじゃないかというご説明だったと思います。そこを、済みません、確認したいので。

【足立医療センター理事長】 理事長、足立です。

私の説明がちょっと舌足らずだったんですけども、一応、副理事長さんの処遇に関しては、私なりに4つぐらい上げておまして、既にすべて出したと思うんですけど、そういったことで、山本総合病院時代の処遇をもちろん参考にさせていただいて、したということと、それから、統合に際しての3病院で700名を超えるような所帯になったということで、それのかじ取り、特に、労務問題とかこれから非常に重要な問題が出てきますので、それで頑張っていたきたいということ。それから、独法に統合した業績の評価というのは個人のあれになると思います。そういったことをすべて含めて決めさせていただいたということで、将来的に、人がかわったときに、もう一度それは考え直す必要が出てくれば、またということはあると思うんですけど、今のところは、こういう形で一応提案させていただきます。

【三浦副市長】 そのように質問した趣旨と申し上げますのは、特例的なもので、非常に技術的なんですけども、特例的に、経過措置的にいじるのであれば、この表の数字はいじらずに、例えば、べたべたな言い方をすれば、栗田さんについては金額は高くしますよって書くのが、先ほど理事長のおっしゃったストーリーの延長線だと思ったんです。だから、それは、おそらくストーリーを確定すれば、いずれにも技術的に処理できると思うんですけども、どのような考え方でおればいいのか。事後的に、今の理事長のお話でも、別の方がやるときにはもう一度リセットをして考えるということであれば、そのようにしておけばいいので、この辺は少しお役所要綱というか、お役所のやり方、条文の書き方の話なので、独法さんのほうではそのようなスキルがないかと思い、私のほうから申し上げさせていただいたんですけども。

【寺本委員】 私が申し上げたかったのは、今、副市長がおっしゃったように、論理的問題なんですね。だから、旧山本のときにこうだったから、だからこういう数字でということ、一切関係ないと思うんです。これは、市民に対する説明でも、そんなことを言っておいたら通らないと思いますね。非常に情緒的なんですね。そうじゃなくって、ここに従来の規程があるわけですね、きちっとした副理事長の給与体系。だから、副理事長の職責というのは非常に広がったと、だから、旧来の給与体系ではだめじゃないかと、もっと上げないといかんじゃないかと、そういうふうな論理的な説明というか、理由づけをしないと、市民は納得しないと思いますよ。だから、そのところを明確にされたらどう

ですかということを私は申しあげましたね。

だから、ちょっと混同してみえるので、話が。世間水準がどうだとか、それから山本のときの給与がどうだとか、そんなのじゃないですよ。前の給与体系は、歴然とあるわけですよ、厳然として。だから、それに対して、今回、なぜこれだけアップするのかという理由づけだと思うんですね。そこのところを、やっぱりしっかりと踏まえて話をしないと、論理的にくしゃくしゃになってしまうものですからと思いますね。

言っていますのは、給与の絶対額が高いとか低いとか、私は一切申しあげていませんので、その辺のことは全く申しあげません。ただ、今回の説明のとおりだと。

【豊田委員長】 市民に対する説明の仕方ですよ。

【寺本委員】 そうです。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【三浦副市長】 寺本委員と私も全く同意見でありまして。絶対額がどうこうというよりは、どういうストーリーで市民に対して説明をしていくのかというので、仮に、ロジカルに副理事長のレスポンスビリティが病院の統合で大きくなったのであれば、おそらく理事長も大きくなると思うんですよ。絶対額として理事長は変わらないというのは、そうすると、論理的には、少し方程式としてはおかしいかなという気もするんです。ただ、おそらく、冒頭、議長からもお話があったように、生涯年俸として膨らむわけですね。そのあたりも全体的に考慮して、あるいは、現在の、寺本委員がおっしゃっていただいたような経営状況を勘案すれば、おそらくそこで大きくジャンプアップするほどの変化でもないだろう的な、先ほど寺本委員がおっしゃったようなストーリーのもとで、全体としては、理事長はこれでいいのかなと。

副理事長さんの給与についても、今、寺本委員がおっしゃっていただいたようなストーリーで、もし、この会議が合意されるのであれば、今のままでいいと思いますし、独法さんのほうは、むしろ、それは違うんですとおっしゃるんだったらそういうふうになればいいし、そこは、まさに交通整理を、まずは独法のほうは提案者として、どういう議論をしてどういうふうに持っていきたいのかというところを説明して、市民に対して納得を得るとというのが手順かなというふうに私は思っております。

【奥村新病院準備室長】 事務的な説明という部分で、従来というふうな言い方を私が一番初めに申しあげましたので、いかにも、寺本先生がおっしゃっていただいているような、非常に安易なスライドというふうな受けとめ方、若干していただいているところに

つきまして、そういうものではもちろん全くございません。おそらく、理事長としては、従来どおりの金額というふうに、外形的に映るだろうというふうなところをまず心配されてみえるところだろうと思います。

しかし、心の内としては2つあると思います。1つは、先ほど来申しているように、やっぱりこれから率先垂範してなかなか厳しい問題に取り組んでいくについては、みずから、そういうふうな従来のということじゃなくって、血を出すというふうな姿勢も必要だろうというふうなところ、それから、組合問題も、これはなかなか一筋縄ではいきません。ですから、相反することになりますけど、それこそ積み上げ方式で、ほんとうにこれから3年間、年度はわかりませんが、少なくとも今年いっぱい中に、1国2制度をやるについては、1,100万という数字は、そういう意味では妥当だろう。しかし、相反する考えの中で、言葉としては乱暴ですけども、自分の給料ってどうでもいいんだというふうなおっしゃられ方をよくしておりました。ですけども、いろんな、理事長と副理事長のバランスを含めた理事会の考え方が、いろんなご意見がある中で、そういうふうなのであれば、言い訳に聞こえまじょうか、法人としてのガバナンスという意味で、それはそういうことで任せるというふうに、今朝も聞いてきたところでございます。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

説明の仕方ですけど、寺本委員、先ほどの説明で市民は納得すると思われませんか。

【寺本委員】 少なくとも、従来の役職というか、その辺がこうだったから、だから、それを援用するとか、そういうものは、やっぱり市民は納得しないだろう。従前のこの規程があるわけですから、副理事長の規程がありますね、給与規程が。だから、なぜ、それだけ上がるんですかというところの理由づけですよ。そこのところをしっかりとしないと、市民に対して、それは説明ができなくなるんじゃないかというふうな私の意見ですね。その理由づけを、例えば、こういうふうにしたらどうですかという、守備範囲が広がると、こういうことね。

【豊田委員長】 それは、3つの病院を統合するわけなので、当然、守備範囲は広いわけですよ。

【足立医療センター理事長】 理事長、足立です。

寺本委員のおっしゃっていただいたとおりで、私のほうでも、独法の3病院で職員数がちょうど倍になりますので、それのかじ取りという、重責ということは1つ言えます。根本的なものとして上げております。あとは、いろんなことを申し上げましたのは、状況と

して、現在の状況はこうですよという意味でちょっと申し上げたというところで、本来の説明責任としては、やはり思考度量が今以上になるということに尽きるかと思います。

【豊田委員長】 ということは、もう一度確認しますが、先ほどの副市長のご質問で、今の、栗田さんだからということではなくて、どのような方がなったとしても、3つの病院の、非常に大きくなった病院のマネジメントをする副理事長としては、今回の提案の報酬が妥当だと、そういうご意見ですよ。

【東委員】 確かに、マネジメントする領域が大きくなる、だから、これだけプラスアルファが出るというのは、それは説明としてはそうかなと思うんですけど、じゃ、理事長は変わらないというところでの、これはどういうようになるのかという気はちょっとしますね。それこそ、じゃ、その辺に、市民に対して、そのところはどうなのかというところが残りますので、どういうあれがいいのか。それから、その副理事長という立場が、今はドクターでない方がなっているけど、将来、副理事長というようなこのポジションがずっと続いて、ドクターがなったときにはまたどうなるのかという、いろいろあるなというように思います。

【寺本委員】 理事長の件なんですけれども、従前の規程は、理事長が医師の場合には、月額、金額がはっきり出ておるんですね。これを払うとなっているんですね。私は、基本的に、理事長が別に医師でなくてもいいと思うんです。それでいくと、理事長の給与というのはもう少し低いですね、もっと。そうすると、それに比べると随分上がっているんですね、ここ。ですから、将来的に、ひょっとしたら、医師でない人が理事長になる可能性もある。そういったことも踏まえると、随分、規程の中でも上がっているんですね。だから、そういう考えでいくと、そんな大きな理由でもないなというふうに思うんですね。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

医師ということだと、いや、現実的にこの副理事長さんの報酬ですと、医師の人が副理事長になってもらうってなかなか至難のわざの給与水準なんですよ、現実的にはですね。理事長さんの給与であったとしても、ほかの医師に比べて決して高くなくて、同じ職場の医師よりも、もしくは低い給与であるというようなことになるわけですけど、医師以外の人でもなり得ると考えると、それなりの理事長の給与ってかなりアップしておりますし、副理事長の給与もますますだと、そういうことになるわけですけどね。そういう寺本委員のような考え方もあるとすると、両方ともそれなりに上がっているじゃないかと、こういうことですけど。

ほか、いかがでしょうか。

【三浦副市長】 先ほど、ずっと議論を喚起しておりましたので、責任をとりまして私のほうで少し考え方を整理させていただければと思いますけれども。

まず、おそらく理事長については、一たん議論が収束した上で副理事長のお話になって、これも私がちょっと、戻ったような、出戻り感があるというようなことにさせてしまって申しわけなく思っておりますけれども。一方で、私自身の中では、少し混乱したのは、特例なのか原則なのかというお話の中で、最初の説明はおきまして、基本は、そういう意味では、責任範囲の広がりを踏まえた形での報酬の引き上げという形にしたらどうかということで、皆さんそんなには、意見に違いがないようにお受けとめをいたしました。

ただ、副理事長自体が、もう一つ考えなきゃいけないのは、法人の機関として置き続けるのかどうかというと、おそらくは必須の組織ではない、機関ではないという意味でいくと、将来的にまた状況の変化によって、比較的フレキシブルに動かせるもの、あるいは、逆に言うとフレキシブルに動かさなきゃいかんようなもの、同意を得ればまた変えるものという理解のもとで、今日のところは、こういう議論を踏まえると、原案自体はそんなにはイメージ的にはおかしなものとは、決してそういうふうにはなっていないというふうに思いますので、議事録に、そのことは、やっぱり提唱いただければというふうに私自身は思っております。

【豊田委員長】 独立行政法人がお決めになることなので、独立行政法人は、とにかく経営といいますか、経営の状況に応じて、これだけの役員報酬も独自の判断で上げたり下げたりできるわけですよ。廃止したりすることもできると。理事長は、廃止はできませんけど、副理事長は独法の判断で廃止することもできるんだということですよ。

【郡西医療センター事務長】 定款に記載事項がございまして、根拠がございまして。今現在、1人以内というような、たしか記載があったかと思えます。

【豊田委員長】 以内ですか。ゼロでもいいんですね。

【郡西医療センター事務長】 機関として置くかどうかについては、定款、議決事項、議会に臨ませるということが必要にはなっておりますが、いずれにしても、できるかできないかという、できるということじゃないかと思えます。

【豊田委員長】 そういうことですし、それから、先ほど私が質問した、月例年俸についても評価委員会の意見でもって変えられるのかどうか、評価委員会が意見するのはちょっとあれかもしれませんが、独法が独自に下げようと思えば下げられるということですよ。

よね、経営の状況によってですね。そういうふう解釈してよろしいですか。よろしいですよ。

【足立医療センター理事長】 独法のほうから、そのとおりだと思います。

【豊田委員長】 そういうことで、よろしいですか、事務的にも。

【郡西医療センター事務長】 事務的には、当たり前の話ですけども、一定の改正を行わないといけないと思います。

【豊田委員長】 それは、独法の規程ですよ。もちろん、議会の承認も必要ですけど。

【郡西医療センター事務長】 いや、必要ではないです。

【豊田委員長】 必要ないんですか。

【郡西医療センター事務長】 はい。

【豊田委員長】 ここだけで決められるわけですか。じゃ、だから、私が最初質問した月例年俸も、場合によっては、経営の状況によっては変えていただく可能性がある、ということですよ、規程を変えていただければ。そういう解釈でよろしいですね。

なので、そういうことも踏まえた上で、今回の理事長と副理事長の年俸をお考えいただくということだと思います。ほか、委員の皆様、何かよろしいでしょうか。

【平田南医療センター院長】 南医療センターの院長の平田ですけど。

1つ、評価委員の先生方に確認させていただきたいんですけど、地方独立行政法人の理事長が、先ほど寺本委員が、医師でない場合もいいんじゃないかというふうなお話があったんですけど、今回、役員報酬を話させてもらったときに、この地方独立行政法人は、要するに、医療を行う、病院運営を行う独立行政法人だから、要するに、医療というのは、医療職、医師をはじめいろんな国家資格に基づいて医療を行っているわけだから、それぞれの国家資格に対してのそれなりの手当は必要だろうと。それで、病院運営についても、いわゆる総括的な、ゼネラルなマネジメントの部分と、それから、メディカルのマネジメントの部分が必ず存在するから、もし、医師以外の人になった場合は、メディカルのマネジメントを担う人材をサポートしなきゃいけない。そうすると、理事長が医師であるということに関しては、医師手当というふうな形が出たほうがいいと違うのかという意見もあったんですけど、その辺についてどうかということと、理事長は、必ず医師であったほうがいいのか。もちろん、今ここで話しする、今は足立先生が医師であって理事長ですけど、今後、評価委員として、両方ともありと考えるのか、その辺のところを意見としてお聞かせいただければありがたいんですけど。

【豊田委員長】 医師手当ね。当初、医師手当をつけるということで、それが、そういうことをしないほうがいいんじゃないかというふうに、前の伊藤委員がおっしゃって、今回なくしたんですよね。多分、両方あるんだろうと思うんですけどね、おそらくね。ただ、今回、なくした1つの理由は、医師といっても、ちゃんと医師として医療の業務に携わるかどうかということで判断されていたんですよね。なので、単に、医師という免許を持っているだけで、果たして医師手当をつけるべきかどうか、その辺も議論があったわけですよ。

ただ、今回、3つの病院が一緒になるということで、多分、理事長さんは、自分でその医師の業務、医業をやるということが、両立することがなかなか難しい状況かもしれない。そういうことも勘案して、今回につきましては、医師手当というか、医師の業務をやるということでもってその報酬を積み上げるのではなくて、理事長の報酬の中にそれを含めたとか、そういう議論になって今回こうなったというふうに思うんですよね。そういうことですので。

そして、また、今回こう決めますけど、先ほども、経営状況によって、いろいろ今後も独法が、また役員報酬規程を変えることもあり得るわけですよ。今後ですね。今後、特に、3病院が物理的に一緒になる、あるいは、いろいろな、今はそれぞれの病院で、従来そのままの労務規程とか、そういう状況になっていると思うんです。これが、統合しないといけないわけですね。そのときにもかなりのいろいろな議論が出てくると、そういうときに、また、独法として実質上の一体化するときに、またこういう給与の規程についても見直すということになれば、見直していただいてもいいんじゃないかなと、僕はそう思っているんですよね。

【平田南医療センター院長】 2番目の、理事長はこれからも医師を想定してやっていったほうがいいのか、それとも、医師以外の人でもそれなりのマネジメントがきちんできて、優秀で、なおかつリーダーシップがとれる人だったら十分だと考えて理事長を考えていくのかというのについて、今は仮定上の話で非常に申しわけないんですけど、評価委員の先生方に。

私、この間の3月の終わりのときの評価委員会のときにちょっと出席できなかったものですから、伊藤委員が、要するに、医師以外はあり得ないとかというふうな議事録と、それから、あと、その後、要するに、伊藤先生はちょっと勘違いされていて、理事長が、評価委員会で選任することを諮問されるというふうに少し勘違いされていて、理事長は、市

長さんの、設立団体の長の専権事項だから、別にどういうふうな選び方をされても、別に評価委員会も理事会も、多分、リフューズできない形なんですけど、その辺のところどうなのかなと思って、ちょっとお聞きしたいんですけど。

【豊田委員長】 法律上は、医師であっても医師でなくてもいいはずですよ。そこはそういうことですね。どちらが望ましいかということについては、いろんな意見が多分あると思います。ちょっと聞いてみましょうかね。竹田先生、どうですか。

【竹田委員】 私、個人的には、やはりいろんな先生方に対して、いろいろ説得したり、協力願ったり、あるいは、時には意に沿わないこともお願いせんらんとかですね。そうすると、なかなか、医師以外の人で医師をそこまでコントロールするのは、かなり難しいんじゃないかと、ちょっと私の個人的な感想ですけれども。それでも、十分リーダーシップを発揮してやる方もみえると思いますけれども、一般的には、やはり医療のことをわかっていないと、なかなか先生方は動いてくれないという、そういうところはあると思います。

【豊田委員長】 東先生、いかがでしょうか。ご自身で開業されて、先生としてはマネジメントと医者と両方やっておられるわけですけど。

【東委員】 今、大学附属病院の病院長として竹田先生がやっておられて、おそらく、先日も病院を案内していただいたんですが、自分の出身のところもあまり最近知らんのかなと言ってみえた、冗談ですけど、言ってみえたぐらい、やっぱり病院の経営というのは大変だろうとは思うんです。思うんですけれども、最後は医療をやるわけですので、最後の判断、いろんなものの、じゃ、どうするんだという判断をするときには、やっぱり医療の原点というものに立ち返って判断をしないといけないんじゃないかなと思いますので、私も、これは前任の伊藤先生も強く言われたそうですけれども、医師であるべきではないかなと思っております。

いろんな経営という面は、確かに難しいですけど、それも才能というのが必要かもしれませんが、ただ、経営という才能は、いろいろとアドバイスも受けられるとか、そういうことはできるのではないかなと思うんですね。だから、そういう経営の、将来、大変なことになったときには、経営的な面でのアドバイスをしていただくことを、そばにつけるとか、あるいは、そういう諮問するということはできるかもしれないけれども、医療に関してどういようにここは判断するかというのは、やっぱり積み上げたものが必要ではないかなって思いますので、それは、すぐにはそういうような判断力をつけるというの

は難しいだろうと思いますので、僕は、ぜひ、必ず、ドクターであってほしいと願っております。

【豊田委員長】 それぞれ、ドクターの方のご意見なんですけど、寺本委員はドクターじゃないんですけど、どう思いますか。

【寺本委員】 結論からいきますと、ドクターであることは望ましいとは思いますが。望ましいとは思いますが、ドクターで、なおかつ経営的なセンス、能力も兼ね合わせるというのは、非常に難しいということですね。かねがね私は、こういう会合でよく言っておるんですけども、やはりほんとうに経営のプロ、それから医療のプロ、それが両輪となって、そして、お互いにトップに、ほぼイコールぐらいの力関係でお互いがやっていくと。ですから、一番望ましいのはドクターです。だけど、診療もやって忙しい人は、経営母体が大きくなればなるほど無理だと思います、時間的にも。ですから、もし、ドクターがそういったことで理事長になるのであれば、そういった経営能力のある人間を自分の補佐として十分使う。逆に、ドクターでない人間が理事長になった場合は、自分の信頼の置けるドクターというのを必ず自分の補佐につけて、そして、いろいろと意見を聞いてやっていくと。ですから、やはりどっちがどうというものではないんじゃないかと。ただ、望ましいのはドクターであって、なおかつ、経営能力もあれば言うことはないです。ただ、母体が大きくなればなるほど、それは非常に困難であるということですね。

【平田南医療センター院長】 ありがとうございます。

【豊田委員長】 皆さん大体おっしゃっていただいて、私も大体同じ意見であります。私も、マネジメントには、いわゆる企業体としてのマネジメントと、やっぱり医療人、医者という一番コントロールが難しい人種をいかにマネジメントするかと、これはなかなか医者でないと難しい面を持っているんですよ。そんなことで、私も医者のほうが望ましいと思っております。ただし、寺本委員がおっしゃったように、マネジメント能力を兼ね備えた医者というのは、結構、数少ないですね。例えば、大学病院といいますか、海外の医学部、あるいは大学病院を見学させていただきますと、MBAを取った医者が結構いるんですね。医学部長でも、病院長でも、あるいは副病院長でも、医者でありながらちゃんとMBAを取って、経営の勉強をかなり一生懸命やっている人が、やっぱりトップについているんですね。日本もそろそろそうしないといけないのではないかなというのが私の考えですね。ですので、今後、足立先生にも、ぜひ、マネジメントをさらに一段と勉強していただいて、マネジメントのプロになっていただきたいなど、そういうふうに思っております。

ます。

以上です。

それでは、報酬の件はよろしいでしょうか。次の議題に移らせていただきます。

桑名市総合医療センター基本構想、基本計画（素案）について、事務局からご説明をお願いします。

【事務局（加藤）】 その前に一言おわびがございまして、先ほど、東先生のほうから自己紹介がございましたが、事務局の手違いでご紹介がおくれたこと、大変申しわけございませんでした。この4月から、桑名医師会会長が伊藤先生から東先生のほうにかわっておりますので、改めまして、東先生、どうぞこれからよろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 どうも、私もうっかりして、済みませんでした。

それでは、基本構想、基本計画（素案）につきましてご説明をお願いします。

【事務局（黒田）】 基本構想、基本計画（素案）につきまして、ご報告をさせていただきます。

本日、お手元に、基本構想、基本計画（素案）の本冊とダイジェスト版をお配りさせていただいておりますけど、ダイジェスト版の方でご説明をさせていただきます。

ダイジェスト版の1ページ、表紙でございますけど、中段あたりになりますけど、今回の基本構想、基本計画でございますけど、構成につきましては、基本構想はこれまでの経緯、新病院基本構想、基本計画についてなど、基本計画では全体計画とか部門別計画、医療機器整備計画などで、全98ページで構成をさせていただいております。

次に、2ページをお願いいたします。

桑名市総合医療センターの目指すべき病院像、病床数及び建設地につきましては、目指すべき病院像は二次医療が可能な急性期病院を整備しまして、病床数は一般病床400床程度としております。建設地につきましては、東医療センターと隣地の用地を考えております。

次に、2、新病院の診療科につきましてですけど、新たに標榜する診療科でございますけど、血液腫瘍内科、腎臓内科など臓器別や疾患別に標榜するものでございます。今回、救急科につきましては、ER型の救急体制を導入するということで救急科を標榜いたします。そして、また、放射線科（治療）でございますけど、これは、新しい病院では放射線治療装置を導入しまして放射線治療を行いますことから、放射線科（治療）を標榜いたします。

②の継続します診療科につきましては、これまでの3つの医療センターで標榜しておりました診療科を継続して標榜をいたします。

次に、3、新病院の施設、医療機器につきましては、①病棟数につきましてでございますけど、8病棟から10病棟を考えております。

②1病棟の病床数につきましては、45床程度と考えております。

③手術室につきましては、平成24年度手術件数の目標から考えて、クリーンルームを含めまして8室程度を考えております。

④化学療法室につきましては、15床程度のベッドの配置が可能な部屋を考えております。

⑤重症ケアユニットにつきましては、ICU、HCU、CCUなど合わせまして、16床程度の設置を考えております。また、周産期医療を強化する面から、NICUを3床程度設置することを考えております。

⑥救急病床につきましては、救急入院病床としまして10床程度の病床を設けることを考えております。

⑦有料個室割合につきましては、公的病院としましては30%が限度となっております。そのことから、その限度となる病床数を考えております。

⑧医療機器等につきましては、CT装置、MR装置、アンギオ装置、エックス線テレビ装置、がん治療装置などを整備しまして、機能強化を図ることとしております。

次に、3ページをお願いいたします。

4、新病院の機能では、4疾病と4事業につきましてまとめております。

①がんにつきましては、外科手術や化学療法による治療を強化するとともに、新たに放射線治療を開始しまして、がん治療を強化することで、悪性の血液疾患や消化器系、呼吸器系疾患への対応を強化してまいります。がんの早期発見から治療に至るまで、一貫した医療体制を構築いたします。そして、さらには、三重県がん医療連携推進病院の認定取得を目指します。がんの種類、進行を考慮したリハビリテーションの強化も行ってまいります。

②脳卒中につきましては、脳神経外科と神経内科の連携を図りまして、救急医療や外科手術を継続させてまいります。また、地域連携パスを活用させまして、後方病院との連携や急性期リハビリテーションを充実させ、早期の社会復帰、在宅復帰の実現、さらには、回復期を担う施設との連携を図ってまいります。

③急性心筋梗塞につきましては、心臓血管外科と循環器内科の連携体制を整え、急性心筋梗塞をはじめとします心臓血管疾患の急性期医療への対応を継続させ、また、急性期心臓リハビリテーションを充実させ、脳卒中と同様に、早期の社会復帰、在宅復帰の実現、さらには、回復期等を担う施設との連携を図ってまいります。

④糖尿病につきましては、生活習慣病治療の体制、整備を図るとともに、糖尿病の合併症に対応しました専門的な治療の継続を図ってまいります。

⑤救急医療につきましては、二次救急患者を確実に受け入れる体制を構築し、また、救急医療体制につきましては、ER型を導入してまいります。

⑥災害医療につきましては、継続的に医療サービスを提供できる体制を整備し、また、感染症に考慮しました施設を整備してまいります。

⑦周産期医療につきましては、産科医の確保に努めまして、安心して周産期を過ごせる体制を整備し、重篤な患者を積極的に受け入れるためNICUを設置するなど、体制を強化してまいります。

⑧小児救急を含みます小児医療につきましては、地域の医療機関との病診連携を強化し、紹介患者を中心としました外来診療を行い、また、入院が必要な小児患者の受け入れ態勢を整備してまいります。

次に、最後の4ページをお願いします。

5、魅力ある病院となるための特徴でございますけど、①患者を中心とした病院づくりでは、患者との信頼関係の構築に努め、予約時間の徹底や呼び出し表示パネルなどによる待ち時間対策を図ることとしております。また、患者の立場になって対応ができるよう、接遇研修などを強化してまいります。

②教育研修の充実、人材育成では、臨床研修プログラムや指導体制の強化を図るとともに、研修医を含みます若手医師にとって、さまざまな症例研修を積むことができる魅力ある病院をつくってまいります。また、学会等への参加促進のほか、専門的な人材の育成へのバックアップができる病院づくりも行っています。さらには、地域看護師育成機関との連携を図りまして、実習生の積極的な受け入れや指導を行うことにより、看護師の育成と確保を行ってまいります。

③動線などに配慮しました施設、設備の整備では、各部門の効率的な機能連携や医療機械の効率的な運用ができる施設整備を行ってまいります。

④働きやすい職場環境を確保するための施設整備では、福利厚生に关します施設を充実

してまいります。また、24時間対応の院内保育所を整備するとともに、フレキシブルな勤務体系を導入してまいります。さらには、職員の通勤手段とした駐車場の確保にも努めてまいります。

⑤モチベーションに配慮しました人事、評価制度では、職員のモチベーションが高まり、能力が最大限に生かせる人事制度を制定し、また、職務や職責に応じました業務実績が適切に反映されるよう、公平で透明性の高い評価制度の導入を行ってまいります。

次に、⑥統合及び建設事業費では、総事業費は約106億円としまして、その費用の内訳でございますけど、三重県地域医療再生計画に提出しておりますとおり、統合費用約23億円、病院の整備費用では68億円、医療機器の整備費用は13億円、電子カルテの導入費用は2億円でございます。

以上でございますが、現在、この基本構想、基本計画（素案）につきましては、最終の点検を行っておるところでございます。

以上でございます。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

【事務局（黒田）】 まことに申しわけございません。この基本構想、基本計画の策定に当たりまして、こちらの冊子の91ページ、92ページに組織図がございますけれども、この計画を作成するに当たりまして、簡単な流れだけ説明させていただきます。

この計画を作成するに当たりましては、92ページのほうに組織図がございます。それで、法人組織のほう、独法のほうで、分科会、あるいは作業部会、そして、新病院事務会議でいろいろと議論をまとめていただきまして、それにつきまして、桑名市が設置いたしました桑名市新病院支援委員会のほうで、ご意見をいただいた形で進めさせていただきますので、どうぞよろしく願いいたします。

【豊田委員長】 桑名市新病院支援委員会ですか、これには竹田病院長もお入りになって、検討していただいております。

それでは、ただいまのご説明につきまして、ご質問、ご意見、委員の皆様からありませんでしょうか。

【竹田委員】 私も経験不足だったんですけども、新たに標榜する診療室、1つ総合診療科というのを入れておかれたらどうですか。実は、今週の木曜日に東先生も来られますし、救急にどうかかわるかは別としましても、やっぱり総合診療科が1つこれからの病院には必要なところだと思いますので。

【三浦副市長】 支援委員会という検討会を今お願いしております。火曜日に、実は、明日の火曜日またあるんですけども、先週の火曜日に開催を予定しておったんですけども、台風4号で警報が出た関係上、開催できなかったこともありまして、これは、少し動きがあることをお許しいただければというふうに。

【豊田委員長】 まだ、これは流動的ということですか、この素案につきましてはですね。

【奥村新病院準備室長】 今、竹田先生がおっしゃっていただきました総合診療科という診療科の標榜は、新しい医療法の、標榜できる科の中には入っていないという事務方の指摘もございまして、それで、あえて、今の素案の段階ですけど、上げられていないという事情もございまして。詳しくは、そちらのほうで、もしご説明いただければと思いますけど、少なくともそういうふうに伺っています。

【三浦副市長】 副市長でございます。

ご案内のとおり、標榜科目というのは、医療法の中の告示にすべて網羅的に書いておりました、それ以外のもので標榜科目というのはないことになっております。おそらく、おっしゃられたのは、総合診療科という標榜科目というのは、今のところないということをおっしゃっていただいたんだと思います。ですから、法的に言うところの総合診療科というのは、位置づけ、あるいは対外的に、いわゆる標榜という形であるんです。例えば、県のホームページなんかで、標榜科目のリストを、医療機関の情報提供をしているかと思うんです。そういう形でやることは難しいということが多分おっしゃったんだと思われまして。だから、組織の形で総合診療というのを何らかの形で位置づけるというのは、また別途、十分にあり得ることだと思いますので。

【竹田委員】 標榜するという言葉はだめですか。

【三浦副市長】 ちょっと表現も含めて、少し見直しをします。

【竹田委員】 新たに設置する診療科とか、そんなことをすれば。

【豊田委員長】 そうですね。大学病院でもたくさんあるわけですし、総合診療科と言っているところもあるね。総合診療部と言っているところもありますけど。

【東委員】 それに関連してなんですが、私もこれを見ましたときに、竹田先生と同じように思ったのと、それから、継続する診療科というところに内科というのがあるわけなんですけれども、今の話とリンクするんですが、僕らの今進めている支援委員会の考え方としては、内科というようなものは、なくなると言ったらおかしいんですけど、要は、各

専門の分野の科が出てきて、とりあえず、紹介がないような患者さんでやってこられた場合については、総合診療部が、ある程度振り分けをして、各専門のほうに行って、それぞれ専門医は自分のあまり得意でない分野のことに煩わされずに、自分の専門分野に特化して、専念できるという、そういう環境をつくって、たくさんの若手、ばりばりやっているドクターを集めるというようなことだったと思っておりますので、今の標榜科の問題もあってこういう形になったのかと思いますが、コンセプトとしてはそういうことなんだと理解しています。

【三浦副市長】 副市長でございます。

今の基本構想、基本計画、市が策定する部分は私のほうから答弁させていただければと思います。

今、支援委員会のほうでは、ほんとうにセンター化という議論を前回したところの流れで多分おっしゃっている、あるいは、ERを、外来専門の部隊を、そういう話の流れでおっしゃっているんだと思います。そういう個別の診療科、内科とか外科とか、どういう形で見せるのかという部分、おそらく、総合診療科を、どう見せるのかという部分のお話をしているのと、東先生は、どういう組織体、あるいは、どういうストラクチャーというか、組織構造をつくっていくかというのは、少し、今、混線しているような気がいたしますので、また、明日の支援委員会でしっかりご議論いただいて、おそらく、この場でも評価委員会は続きますので、また、改めてご報告させていただくことにさせていただきたいと思っておりますけれども。

【竹田委員】 今ほど、内科の問題ですけど、要するに、総合診療科と、いわゆる総合内科とあるんですね。その違いがありまして、総合診療科というのは小児科も産婦人科もみんなやるというのが総合診療科で、内科の中でも循環器も呼吸器も消化器もみんな一緒にやるという、総合というのは総合内科です。それと子供は診ない。大学では、総合内科で一応は残っておるんです、そのまま残して。総合内科、循環器内科と神経内科と、こういうふうに一応分けているあれです。それとは別に総合診療科もあると。ですから、その辺のところですね。総合内科としてしまうか。

【豊田委員長】 引き続き、支援委員会でご議論いただきたいと思います。

そのほかに、基本構想・基本計画の素案ですが、ご意見ございませんでしょうか。

寺本先生どうですか。医者でない市民の立場から何か。

【寺本委員】 私は、医療のことは全く素人ですので、今の議論の焦点、全くわかりま

せん、正直。申しわけないです。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

お二人がその委員会に入って議論しておられるので、そんなことで、ぜひとも引き続きよろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、よろしいでしょうか。次の議題に参ります。

法人から、業務実績報告書につきましてご説明をお願ひいたします。

【郡西医療センター事務長】 それでは、ただいまから、平成23事業年度に係る業務実績報告書についてご説明させていただきます。

お手元に、A3の横開きの大きな資料があると思ひますのでよろしくお願ひいたします。

まず、平成23事業年度に係る業務実績報告、1ページをお開きください。

桑名市総合医療センターの概要ということで、1の現況では、平成24年4月1日に、新たに地方独立行政法人桑名市総合医療センターとなり、本部の所在地は桑名市寿町3丁目11番地、役員の状況は、理事長と副理事長、理事9人、監事1人となっております。設置、運営する病院は、右の別表となっております。職員数は、平成24年4月1日現在、常勤職員、臨時職員の合計で、桑名東医療センターは431人、桑名西386人、桑名南105人、理事長、副理事長を含めまして合計924人でございます。

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、再編統合に伴いまして桑名市から示されました、平成24年4月から平成26年3月までの2事業年度に適応される変更後の中期目標に基づき記載しております。

次に、2ページをお願ひいたします。

全体的な状況として、1の法人の総括と課題の概要をご説明させていただきます。

平成23年度の経営状況は、本院と分院の経営指標の格差は続いておりますが、経常収支比率100.9%を達成し、年度計画を上回る結果となりました。本院は、内科医師の増員により医業収益が向上し一定の収支改善が見られましたが、依然として経常損失の状況であり、あと一息の経営改善が必要となっております。

救急患者は、前年と同様に、桑名地域で最も多くの救急患者を受け入れ、診療機能の整備では、IBD外来、消化器・化学療法外来、禁煙外来を新たに設置しております。

医療職の人材確保としては、新たに4人の常勤医師を確保できました。

院内環境の快適性向上においては、有料個室の全面改修を行い、利用率が大幅に向上いたしました。

人事面では、医師の病院での外来診療や職員の異動を行い、医師人事評価制度についても構築いたしました。

効率的かつ効果的な業務運営のほか、収支計画では600万円の黒字を見込んでおりましたが、これを上回る4,100万円余の純利益となりました。

課題としては、本院では前年度より約3,100万円の収支改善がなされましたが、なお、8,900万円余の純損失となっており、さらなる収入の確保、費用節減が必要となっていることなどを記載しております。

右側の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。

3ページをお願いいたします。

法人の自己評価につきましては、年度計画の小項目ごとの進捗状況について、評価委員会でご承認いただきました評価基準に基づきまして5段階の評価を行っております。評価基準につきましては、本日の資料として配付いただいております。

評価5は、年度計画を大幅に上回って実施している、4は、年度計画を上回って実施している、3は、年度計画を順調に実施している、2は、年度計画を十分に実施できていない、1は、年度計画を大幅に下回っているという基準をもとにしております。

それでは、3ページ以降の項目別に、法人の自己評価についてご報告させていただきます。

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1、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、1,666人の救急車搬送患者を受け入れ、前年より90人増えましたが、桑名市消防本部救急患者搬送総数の増加によりまして、実績数値は、計画値23.5%を下回る22.3%となりました。しかしながら、輪番日に受け入れできなかった救急患者数は、年間で18人で、平成22年の21人と、継続して低く抑えることができております。救急医療の充実では、消防救急との連携が重要となるため、救急救命士研修などを積極的に受け入れ、連携強化に努めました。

4ページの急性期医療への取り組みといたしましては、日本糖尿病学会認定教育施設などの各施設認定を受けるとともに、脳卒中ケアユニットの3床設置、内視鏡室の複床化など、医療提供体制の充実に努めました。また、平成24年3月26日、厚生労働省発表の

平成24年度DPC対象病院の機能評価係数Ⅱでは、県内21病院中4位、Ⅲ群中では2位となっております。これらのことから、3の評価といたしました。

次に、5ページをお願いいたします。

小項目（2）診療機能の整備については、7月に炎症性腸疾患治療を専門にしたIBD外来と、敷地内全面禁煙とし禁煙外来を設置いたしました。さらに、24年1月からは、消化器先端医療専門外来を消化器・化学療法外来に改め、入院から外来での治療が増加している抗がん剤治療に対応いたしました。また、昨年度から取り組んでおりますワンコイン検診では、大腸がん検診に加え、ピロリ菌検査を対象として実施しております。ただ、再編統合が進捗する中で、休止している分娩の再開に向けた取り組みは進めませんでした。また、内科医師の増員、専門外来の設置などから、3の評価といたしました。

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、6ページをお願いいたします。

昨年度と同様、医療機器等の更新及び整備を行い、主な医療機器では、腹腔鏡システム、狭帯域光観察可能なNBI内視鏡システムの導入、更新を行いました。年度計画では、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うとなっておりますので、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における医療協力体制の整備については、東日本大震災では、4月21日、6月8日に、医療チーム2班を陸前高田市に派遣するとともに、派遣職員の報告会を開催し、災害医療時における対応、課題等を職員が共有いたしました。さらに、災害医療救援を想定した訓練の一環として、11月6日実施された桑名医師会による桑名小学校での災害救助訓練に、医師4名、看護師4名が参加いたしました。これらのことから、3の評価といたしました。

次に、7ページをお願いいたします。

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は、医師確保は、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、10月に消化器内科医など4人の常勤医師を採用いたしました。外科医は大学医局からの派遣であります。内科医3人の採用は病院独自の取り組みによるものです。臨床研修医につきましては、定員枠3人とフルマッチとなり、次期臨床研修プログラムでは、三重県立一志病院、総合大雄会病院が加わり、協力病院は30病院となり、研修医の多様な希望に沿える体制となっております。医学生奨学金制度は11人、後期研修医は1人に貸与中であり、平成24年度

に、新たに後期研修医についても1人が決定しております。看護師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、看護師就職説明会へも積極的に参加した結果、平成23年度中に18人の看護師を採用するとともに、平成24年4月に、11人を新たに確保できております。看護師修学資金は、平成23年度中に29人に貸与を開始し、24年度には、既に19人の貸与が決定しております。これらのことから、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は、9ページをお願いいたします。

教育研修体制の充実として、7月に日本糖尿病学会認定教育施設、1月に日本消化器外科学会専門医修練施設、日本外科学会外科専門医制度修練施設指定を受け、6月からは、医療職の知識がある外国人講師を招聘し月2回の英会話教室を設けるとともに、平成24年1月からは、電子版の医学図書12冊を院内ランにて閲覧可能といたしました。平成23年度も全国自治体病院協議会学会等に参加し発表を行っております。専門看護師、認定看護師の確保には至りませんでした。がん看護の専門看護師資格取得のため、看護師1人を2年間の看護系大学院修士課程に入学させており、これらの取り組みから、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。

稼働している地域連携パスは、脳卒中のみですが、平成23年度は50人が利用いたしました。また、桑名医師会による肝炎と循環器疾患の桑名地区地域連携パスの運用に向けた取り組みにも参加しております。紹介率向上への取り組みでは、昨年度に続き、今年度、内科部長と病診連携事務担当者が医療機関を訪問するとともに、4月から、月刊の「連携室だより」を新たに作成し、診療情報の提供だけでなく連携医療機関を紹介するなど、双方向の情報提供に努めました。これらの取り組みの結果、紹介率の計画値には至りませんでした。紹介率、逆紹介率ともに、平成22年度実績値を上回りました。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、MRIは計画値の達成に至りませんでした。本院放射線科への初診紹介件数は、MRI149件、CT168件であり、これを合わせるとMRI161件、CT181件となっており、これらのことから、3の評価といたしました。

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。

外科の腹腔鏡下虫垂切除術、乳房切除術、内視鏡的粘膜下層剥離術、内シャント造影検

査など、新たなパスを作成したことで計画値を達成いたしました。後方支援する医療機関は、分院で1機関増えましたが、計画値には至りませんでした。本院では、平成24年4月に、新たに1医療機関連携することが決まっております。地域医療連携業務については、より有効な情報発信を行うため、情報発信業務を管理部門に移行するとともに、7月に、訪問看護室を訪問看護ステーション化し機能強化を図り、病診連携を進め、在宅医療サービスの充実に努めました。これらのことから、3の評価といたしました。

13ページをお願いいたします。

中項目3、患者サービスの一層の向上、小項目（1）診療待ち時間の改善について。

患者アンケートで継続的に現況を把握いたしました。外来待ち時間について、不満、やや不満は、平成23年度は16.8%に減少し、逆に、非常に満足、やや満足、満足については、平成23年度は39.3%に増加いたしました。この改善の要因は、前年度実施いたしました外来待ち時間の詳細な調査結果から、可能な限り予約外患者の診療待ち時間を考慮し、また、診療待ち患者への声かけや検査に必要な時間などを書面で案内したことなどから改善につながりました。検査機器の稼働件数及び稼働率は、MRIは1枠を40分から30分に変更し、予約枠を増やしたことにより、稼働率は前年度より減少いたしました。稼働件数はCTとともにいずれも増加となりました。手術件数は、計画値には至りませんでした。これは、眼科が前年度の111件から39件と減少したためであり、常勤医師の退職によるものです。これらのことから、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。

平成23年7月から、受動喫煙の防止徹底として、病院敷地内を全面禁煙とするとともに、特別室全面改修に続き、6月には有料個室5室の全面改修を行い、各室とも89%から100%の利用実績となり、前年度の平均43%から大きく改善しております。この全面改修は、初期投資を必要としないレンタル方式を取り入れ、室料差額は利用実績の向上に伴いランニングコスト向上で、約400万円の増収となっております。リニューアル工事が難しい中、救急車患者搬送入り口改修、病棟浴室修繕など、きめ細かい環境整備を行っております。これらのことから、3の評価といたしました。

次に、15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、クレジットカードの利用実績は4,615件となり、自己負担分収益に対する利用割合は、平成22年度8.4%から、平成23年度14.4%に向上しております。また、同時期に運行を開始しましたシャトルバスについ

ても、1日当たりの平均乗車人員が、平成22年度46人から、平成23年度59.3人に増加しております。また、平成24年3月には、ケア・サポートセット（CSセット）を導入し、入院時にご用意いただく物品を有料レンタルすることで、入院時の準備及び入院中の補充等の負担軽減など、患者の利便性向上が図られており、利用率は76%に達しております。これらのことから、3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は、患者アンケートでは、入院患者において、担当医師を十分信頼していますかとか、非常に満足、満足、やや満足が、平成22年度の88.7%から、23年度は94.3%と増えました。院内及びホームページの、あなたの声の苦情意見の割合は、前年度の40.1%から、平成23年度は35.9%と減りましたが、これらのご意見は、患者サービス・環境整備委員会で検討し、院内掲示、各所属への周知により、適切な対応に努めております。これらのことから、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は、定期的開催する看護フェスティバル、クリスマス会、絵画、写真展、病院祭には、ボランティアの参加、協力をいただいておりますが、ボランティアの新規登録は短期間で1人のみでした。これらのことから、年度計画は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、17ページ、中項目4、より安心して信頼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は、医療安全管理委員会では、毎月開催される院内感染対策委員会など、各分野の委員会の医療安全対策を集約、検討し、継続的に現場にフィードバックすることにより、医療安全研修関係に関する研修会を延べ9回開催いたしまして、参加も、延べ398人が参加いただいております。インシデントレポート件数は690件でした。レベル1以下が、前年度49.2%から60.7%、多くが看護部からの報告でしたが、看護部以外から、6%から11%となるなど、レポートの必要性周知の徹底により、看護部以外の職員にも医療安全の認識が高まりつつあります。これらのことから、3の評価といたしました。

小項目（2）患者中心の医療実践について。

8月に手術、治療及び処置等における同意書の再確認を行い、説明と同意についての意義と責任の周知徹底を図りました。平成24年3月の患者アンケートにおいて、医師の病気、手術に対する説明についての項目では、非常に満足、満足、やや満足を合わせると8

1.1%、やや不満、不満はゼロ%となり、高い割合で信頼関係が築けているという結果になっております。これらのことから、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、19ページをお願いいたします。

11月11日に、桑名保健所及び関係機関による医療監視、3月13日には東海北陸厚生局三重事務所による施設基準等にかかわる適時調査が行われ、一部指摘事項がありましたが、適正に運営が行われていることが確認されました。職員への倫理規程の周知徹底を図るため、平成22年度に続き、基本理念、年度目標、倫理規程等の行動規範を掲載した職員手帳を全職員に配布いたしました。平成23年度に、倫理委員会では3件の臨床研究について倫理審査を行いました。診療録等の個人情報6件開示しております。これらのことから、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。

電子カルテ準備委員会において、新病院整備時に、カルテ等の診療情報の移行について検討を継続し、電子カルテ情報と診療情報データベースが共存できるシステムを導入している病院を参考に、サマリー、診療情報提供書等のデータベース化を決定いたしました。これらのことから、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。

分院は、平成23年6月19日に病院機能評価バージョン6の認定更新を取得いたしました。医療の質を向上させるため、各種データを時系列で把握し改善を行う日本病院会実施の医療の質の評価、公表推進事業（QI事業）への参加を決定し、平成24年度から実施いたします。また、本院は、分院が取得している、みえ・環境マネジメントシステム・スタンダードの認定を10月1日に取得いたしました。これらのことから、3の評価といたしました。

次に、21ページをお願いします。

小項目（6）市民への保険医療情報の提供及び発信について、9点記載しております。

看護師救急チームによる一時救命処置（BLS）研修を企画し、介護施設で2回研修会を開催いたしました。2点目、これまで診療機関向けの広報紙は発行していましたが、新たに患者向けの広報紙「桑名市民病院だより」を毎月発行し、来院者への情報提供に努めました。3点目、初刊となりますが、医療活動の記録として、「桑名市民病院・桑名市民病院分院年報」を発行いたしました。4点目、これまでの、開催の依頼を受けて行う講座だけでなく、病院が企画し、地域に出向くミニ出前講座を2回開催し、35人に参加して

いただきました。従前から行っている桑名市ふれあいトーク活動としての出前講座は9件開催し、549人の皆様に参加いただいております。平成21年の法人化時から続けている市民公開講座を、「気になる身近な病気」をテーマに1月に開催し、約270人の皆様にご聴講いただきました。ホームページのアクセス実績は、11万764件で、前年の9万433件より2万件余の増となっております。毎月発行の桑名市広報の市民病院だよりコーナーで、医療情報を継続して提供させていただきました。10月30日に、地域の病院として市民の皆様にご来院いただき、第2回病院祭を開催し、約1,600人と、前年度より多くの皆様にご来院いただきました。これらのことから、4の評価といたしました。

次に、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は、5月から企画運営会議のメンバーに、主要診療科の各部長をメンバーに加えたことで、各診療科の現場の声を踏まえた課題抽出、経営及び業務改善への具体的な提言など、これまで以上に活性化された会議となり、さらに、医師への情報伝達、決定事項への取り組みがスムーズになりました。これらのことから、3の評価といたしました。

次に、23ページをお願いします。

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。

4月からは、本院の消化器内視鏡専門医による分院での内視鏡検査、非常勤医師の両院での勤務、両院で必要とする診療を確保するとともに、分院放射線技師退職に伴い、本院から分院へ放射線技師を1名、4月に異動いたしました。これらのことから、4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。

桑名市からの派遣職員は、管理部門を担当する事務職5人だけとなり、医事部門では、3月に体制強化、業務改善を図るため、分院の医事業務精通者を管理監督者として本院に異動いたしました。また、診療報酬、DPCへの対応など、医事企画業務を担当する医事業務経験者を12月に1人採用しております。これらのことから、4の評価といたしました。

小項目（3）新しい人事評価制度の構築について、25ページをお願いいたします。

平成22年度から運用を開始した人事評価制度では、これまで、行動評価、業績評価の

2要素による評価でしたが、平成24年1月の昇給、4月の昇任には、能力評価要素を加えた完成版人事評価制度で運用を行いました。また、医師については、平成23年7月に、医師、看護師、コメディカルで構成する医師人事評価プロジェクト会議を設置し、6回の検討を経て医師人事評価制度を構築し、平成24年度から運用を開始しております。これらのことから、4の評価といたしました。

小項目（4）勤務成績を考慮した給与制度の導入について。

職員は、人事評価制度に基づき評価結果を、賞与、昇給、昇任に反映し、57人の職員の賞与額の増減、昇給号俸数の加減を行うとともに、医師については、医師人事評価制度が運用されるまでは、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て、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、3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は、医師の就労環境改善への取り組みでは、医師事務作業補助者2人を採用し、書類作成の多い内科の専従作業補助者1人を配置いたしました。病棟勤務看護師に休日の貸し越しが発生しており、平成22年度末で333日の貸し越しがありましたが、平成23年度内の貸し越し休日解消に向けて、休日取得を前提に、日勤者の適正な人員数を配置し、年内に休日貸し越しは解消するとともに、新たに休日貸し越しを生じさせない取り組みを行い、職員就業規程等に基づく運用を徹底いたしました。また、時間外勤務の削減は、就労環境改善への重要な課題であるため、継続的に時間外勤務削減に取り組み、看護部時間外勤務時間数は、平成22年度は1万5,129時間から、23年度は1万4,088時間となり、6.9%の時間外勤務時間の削減が図られました。これらのことから、3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（6）業務改善に取り組む組織風土の醸成について。

先ほども述べましたが、5月から、企画運営会議メンバーに主要診療科の各部長が加わったことで、医師の視点での現場の声が伝えられ、さらに、企画運営会議の決定事項についても進捗がスムーズになっております。代表者運営会議での各部署からの発言を促すとともに、会議録及び資料を各部署単位で回覧し、職員が病院の経営状況、各部署の実績など、必要な情報を共有化する仕組みを取り入れました。これらのことから、3の評価といたしました。

小項目（7）予算の弾力化等について。

委託契約及び賃貸借契約金額の削減に取り組み、事前に契約内容、実績等の確認、削減

目標を設定し、職員が契約業者を訪問し、交渉を行い、年間ベースで3,080万円余、11.3%削減となっております。12月から給食業務を全面委託化しております。4カ月間で委託費用は920万円余の増額となりましたが、給食材料費は1,150万余の削減となり、費用の見直しが図られております。さらに、保守契約においては、保守対応実績を確認し、病院の損失が想定される場合には、責任の所在を明確にし、契約交渉に反映する取り組みを行っております。これらのことから、4の評価といたしました。

小項目（8）収入の確保と支出の節減について、29ページをお願いいたします。

医師の充実では、4人の常勤医師を採用できたこと。7対1入院基本料は、継続維持することができたこと。本院では、入院患者数、病床利用率、外来患者数は減りましたが、在院日数の短縮、新規入院患者数の増などによる医業収益の増に伴い、入院及び外来患者1日当たり収益は増となったこと。また、分院では、外来患者数は増え、外来収益も増となりましたが、入院及び外来患者1日当たりの収益は減となったこと。検査の稼働件数、稼働率は、先ほども述べましたが、CTともにいずれも稼働件数は増加となったこと。診療報酬の返納及び減点については、企画運営会議、医局会での情報共有と、各診療が医師個人へのフィードバックを徹底したこと。未収金対策では、新たな未収金発生防止に取り組み、具体的には、入院案内時の高額療養限度額適用制度などの公費負担医療制度の説明、入院同意書の保証人確認を徹底いたしました。支払い遅延者には、遅延理由等の情報をできる限り早期で把握して、債権区分を厳格に行い、債権区分ごとに文書及び電話催告、戸別訪問、分納誓約などを継続実施したこと。

費用の節減では、後発医薬品については、31ページになりますが、採用率、採用数ともに年度計画をほぼ達成しております。薬品購入では、平成22年度に取引卸業者、6社から3社に変更し、業者間の競争意識を促した結果、平成23年度と平成22年度を比較して、3.8%減で約1,280万円の削減となっております。さらに、後発薬品の採用数増加により、薬品費用も大幅に縮減ができました。診療材料は、アンギオが192件と前年度より70%余の増加となったため、診療材料費は前年度より2.7%増額となっております。また、委託契約及び賃貸借契約金額の削減の取り組みでも、さきに述べましたが、年間ベースで11.3%の削減が図られております。人件費の節減については、法人業績を勘案し、平成23年6月賞与を職員0.2、管理職0.3月分を削減しており、12月分は、平成22年度から削減しております。給与費対医業収益比率は61.3%、昨年度の62.6%から1.3%の改善となりました。これらのことから、4の評価といたしました。

32ページになりますが、大項目第3、予算収支計画及び資金計画につきましては、後日の評価委員会で財務諸表のところ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24年3月31日現在での借入金残高はございません。

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、33ページの大項目第6、剰余金の使途につきましては、年度計画で定められておりますので、平成24年度以降、病院施設の整備、または医療機器の購入等に充てる予定であります。

最後に、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きまして、平成23年12月に基本合意書を締結、24年2月の事業譲渡契約書調印を経て、医療法人山本総合病院と統合し、平成24年4月1日に地方独立行政法人桑名市総合医療センターとして発足したこと。3病院での運営となりましたが、平成27年4月の新病院に向けて進捗を図っていくことを記載しております。

以上、平成23事業年度に係る業務実績に関する報告書をご説明させていただきました。

以上であります。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

この業務実績報告書につきましては、予定の時間にもなっておりますので、次回の評価委員会でご質問、ご意見をいただきたいと、そのように思います。

それでは、ほかに何かございますでしょうか。よろしいですか。

今日は長時間、ほんとうにありがとうございます。

それでは、事務局のほうにお返しいたしますのでよろしくお願いいたします。

【事務局（加藤）】 どうも、長時間ありがとうございました。

今回は、先ほど委員長から説明がございましたように、業務実績報告に対しましてのご質問をいただき、小項目ごとに、委員会としての評価をお願いしたいと考えております。

それでは、次回の開催でございますが、7月6日、金曜日でございますが、19時30分から、場所につきましては、くわなメディアライヴ2階の会議室で開催いたしますのでよろしくお願いいたします。

それでは、以上をもちまして、本日の評価委員会を終了します。どうもありがとうございました。

— 了 —