

令和元年度第3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24日（水）

【事務局（内田）】 定刻には多少早いですけれども、傍聴者も今のところ確認できませんので、始めさせていただきたいと思います。

皆さん、こんばんは、保健医療課の内田でございます。

ただいまから令和元年度第3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いたします。

委員の皆様には、お忙しい中、ご出席いただきましてまことにありがとうございます。

それでは、座って失礼します。

会議に入ります前に本日の資料を確認させていただきます。

本日、お手元にお配りいたしました資料といたしましては、令和元年度第3回桑名市総合医療センター評価委員会次第、次が平成30年度財務諸表に対する意見書（案）、参考資料といたしまして地方独立行政法人桑名市総合医療センターの第2期中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務実績に関する評価結果、次は入院患者数推移が追加資料となっております。席次表、以上でございます。

それと、第1回目と2回目の評価委員会でお配りいたしました資料のうち、本日使用いたすものはA3判の第2期中期目標期間に係る業務実績報告、A3判です。次に、A4判の資料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、過去の評価結果。資料C、平成26事業年度から平成29事業年度評価結果になります。よろしいでしょうか。

次に、本日の議事進行につきましてご説明させていただきます。

本日は、まず、第2期中期目標期間における業務の実績に関する評価につきましてご意見をいただきたいと思います。第2期中期目標期間の業務実績報告書について法人から報告と、それに対する評価をお願いいたしますので、よろしく願いいたします。

そして、その後、次第のその他の項目ですが、前回の評価委員会でご意見をいただきました平成30年度の財務諸表につきまして、事務局で作成いたしました意見書（案）を委員の皆さんにご確認いただきたいと思います。

それでは、豊田委員長に会議の進行をお願いいたします。

【豊田委員長】 それでは、議事に入ります前に、前回の委員会で非常に委員の皆さんからご指摘いただきました病床稼働率の件について、特に地域包括ケア病棟の病床稼働率が低いと。それが財務的にも大きな影響を与えているようなことでございましたので、まず、最初に、地域包括ケア病棟の病床稼働率、あるいは、全体の患者数推移等につきまして追加の説明を最初にしていただくということにしたいと思えます。

じゃ、病院のほうからよろしく申し上げます。どうぞ。

【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。

A4横刷りのもので先ほどお配りしました評価委員会追加資料2019年7月24日というものをごらんいただけますでしょうか。

1枚おめくりいただきますと、2019年7月入院患者数推移というので、地域包括ケア病棟というものが1枚目がございます。こちらをまずごらんください。単位は人となっております。病床数は地域包括ケア、満床で38床という設定でございます。グラフを見ていただきますと、4月、5月、6月、4月が青色、5月が赤色、6月が緑色の折れ線グラフとなっております。4、5、6は、多くても15人程度という状況でございました。7月の紫色を見ていただきますと、少し線を太くしておりますが、7月の中旬以降、右肩上がりで上がってきております。23日現在では、今、24名となっております、稼働率としましては63%程度、地域包括は上がってきてございます。

続きまして裏面をごらんください。

こちらは、全病床の入院数の推移でございます。4、5、6を左側に緑の棒グラフで示してございます。こちらは、前回の委員会のほうでご説明させていただきましたが、少しスタートダッシュが低かったという状況でございますが、青の棒グラフは、7月1日から23日まで日単位で示してございます。赤の真ん中あたりに340と書いたラインが、これが目標値でございます。7月の中旬、8日以降はコンスタントに340を超えるという状況に来ております。23日時点で347名という状況でございます。

以上が7月の地域包括病棟と病床全体の入院患者の推移でございます。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

非常に、前回も理事長や病院長のほうから地域包括ケアの病床稼働率の上昇につきましては、いろいろと努力をしておられるという説明がございましたが、その効果があらわれているのかなというふうに思われます。非常にいいことだと思いますので、ちょっとほっとさせていただいたところでございますが、ぜひ、引き続き頑張っていただきたいと思

ます。

そして、また、青木委員からも若干の懸念が示されておりましたように、地域の医療機関との連携というのも大事でございますので、特に逆紹介率が低下しないように頑張っていたきたいというふうに思います。ありがとうございました。

それでは、本日の議事に入りたいと思います。

第2期中期目標期間の業務実績に関する評価ということでございます。

では、評価の進め方につきまして、事務局から説明をお願いします。

【事務局（内田）】 第2期中期目標期間の業務に関する評価の進め方と評価方法についてご説明申し上げます。

昨年度に、第2期中期目標期間終了時に見込める中期目標期間における業務の実績に関する評価ということで、終了時の見込みの評価をしていただきましたが、今回は、実際に第2期中期目標期間が終了いたしましたので、実績に対する評価をお願いいたしたいと思っております。

まず、資料1、第2期中期目標期間の業務実績に関する評価についてをごらんください。

評価の進め方についてでございますが、評価委員会は、法人から提出された事業報告書をもとに法人からのヒアリング等を踏まえて業務実績を調査、分析し、総合的な評価を行うとさせていただいております。A3の資料、第2期中期目標期間に係る業務実績報告書をもとに法人から説明をしていただきます。

次に、これに対しまして、評価委員会として項目別評価と全体評価をお願いいたします。

次に、項目別評価（大項目評価）についてでございます。項目は、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事項と業務運営の改善及び効率化に関する事項の2つでございます。各項目とも、第2期中期目標期間の平成26事業年度から平成30事業年度までの評価結果とその5年間の平均を表にしております。平成30事業年度については、前回の評価委員会で評価をしていただきました結果を記載しております。こちらを踏まえつつ、第2期中期目標期間5年間の業務実績の評価を行っていただきたいと思っております。評価方法といたしましては、太枠で囲ってあります中期目標期間の項目別評価の方法をご参照いただき、5段階による評価をお願いしたいと考えております。

最後に、3、全体の評価方法についてご説明申し上げます。

全体評価の方法といたしまして、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ご意見をいただく形で評価を行っていただ

きます。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、法人運営における自律性、機動性の発揮、財務内容の改善、病院運営の透明性などを評価することといたしております。

これらの基準を踏まえて、これまでの各事業年度の評価結果をもとに、第2期中期目標期間全体の評価とご意見をいただきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。

以上でございます。

【豊田委員長】 平成26事業年度から平成30事業年度までの中期目標期間が終了いたしましたので、5年間の業務の実績の評価ということでございます。評価の方法といたしましては、先ほどのような説明のように、大項目の第1と第2が2つあるわけですが、それぞれ中期目標期間全体の評価をしてから全体評価をするということですよ。

それでは、第2期中期目標期間の事業について、報告を法人のほうからお願いいたします。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、第2期中期目標期間における業務実績報告書について説明をさせていただきます。

お手元にA3の資料のほう、ご用意ください。よろしいでしょうか。

では、まず、1ページ、大項目の第1、中期目標の期間。中期目標の期間は、平成26年4月1日から平成31年3月31日までの5年間としております。また、この間、平成28年2月1日及び平成30年1月1日に、それぞれ中期計画の一部変更を行っております。

次に、大項目の第2、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事項。中項目の1、医療の提供、小項目1、重点的に取り組む医療の実施につきまして、2ページのほうをごらんください。

365日24時間の救急医療体制の維持、また、平成28年度より救急科専門医の配置、さらに、平成29年度より小児科医師を増員し小児救急の受け入れを再開いたしております。救急車搬送患者の受け入れ件数については、表及びグラフのとおりとなっております。なお、赤いひし形の点が当初の中期計画において定めた計画値となっております。

次に、周産期医療及び小児医療については、平成26年度よりハイリスク分娩を含む周産期医療を開始したほか、平成28年度よりNICU（新生児特定集中治療室）を設置し、運用を継続いたしております。

3ページをお願いいたします。

がん医療につきましては、平成26年度より三重県がん診療連携推進病院の指定を受けております。また、平成30年度より新病院開院に伴い放射線治療装置（リニアック）が稼働しており、手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた治療を実施しております。

次に、脳血管障害（脳卒中センター）、循環器疾患（循環器センター）につきましては、SCU（脳卒中ケアユニット）を継続して運用しているほか、平成30年度より核医学検査装置（SPECT）が稼働、また、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（消化器センター）につきましては、腹腔鏡下手術等の低侵襲医療を積極的に推進いたしております。

疾患別の入院患者数としまして、がん、脳血管障害、循環器疾患、消化器疾患の過去5年間の推移をお示しいたしております。

なお、平成29年度までは、桑名南医療センターにおける入院患者数を循環器疾患として計上いたしておりました。平成30年度に同センターが閉院したことに伴い、循環器疾患の入院患者数が減少、という結果になっております。

4ページをお願いいたします。

手術件数につきましては、手術室の効率的な運用と手術の実施体制を整備し、手術件数の増加に取り組んでおります。手術件数の過去5年間の推移につきましては、4ページの表及び5ページのグラフを参照ください。

次に、小項目2、地域医療連携の推進につきましては、紹介された患者の受け入れと患者に適した医療機関への逆紹介を進めており、紹介率、逆紹介率の推移については、5ページ及び6ページの表のように推移いたしております。

6ページをお願いいたします。

地域連携パスの利用数につきましては、脳卒中及び大腿骨頸部骨折の利用実績をお示しいたしております。

また、地域包括ケアシステムの構築に向けて、医療相談室が中心となり退院調整に取り組んでおります。退院調整患者数の結果につきましては、7ページの表でお示ししております。

なお、7ページの中段から中央の中期計画と右端の業務実績で表及び内容にずれが生じております。大変内容が見にくくなっておりまして申しわけございません。

次に、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につきまして、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を進めたほか、平成30年度より新病院開院に伴い、感染症患者用の病室、陰圧室を設置いたしております。

次に、中項目の2、医療水準の向上、小項目の1、医師の確保につきまして、三重大学等の支援により常勤医師の確保を行いました。医師数の推移につきましては、8ページのグラフをごらんください。青い部分が常勤医師、ピンク色の部分が非常勤医師となっております。また、赤いところが中期計画において定めた計画値となっております。

次に、小項目の2、研修医の受け入れ及び育成につきましては、計画的に設備及び医療機器の整備を進めるとともに、各種専門医の研修施設認定を促進し、平成30年度におきましては、初期研修医枠の11人及び後期研修医10人を確保いたしております。

次に、小項目の3、看護師の確保及び定着につきましては、関係教育機関との連携を強化し看護師の確保に取り組んでおります。看護職員数の推移につきましては、9ページのグラフをごらんください。青いところが常勤看護職員、ピンク色のところが非常勤の看護職員となっております。

次に、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。こちらにつきましては、患者アンケートを実施し、患者満足度を把握するとともに、会計待ち時間を実測し、会計手順の見直しなど、会計待ち時間の短縮に努めております。

次に、小項目の2、院内環境の改善につきましては、平成29年度より医療通訳者を増員し2名体制としているほか、市民ボランティアによる患者案内を実施し、院内の患者サービスの向上に努めております。

次に、小項目の3、職員の接遇の向上。こちらにつきましては、患者アンケートや投書箱等を通じて患者の意向を把握したほか、定期的な接遇研修を実施し、職員の接遇向上に努めました。

次に、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。こちらにつきましては、医療安全管理委員会にて、医療事故やヒヤリ・ハットの収集及び分析を行っております。

次に、小項目の2、信頼される医療の提供については、インフォームド・コンセントの徹底、セカンドオピニオンの実施、個人情報取り扱いに基づく診療録の適切な開示を行っております。

次に、小項目の3、施設設備の整備及び更新につきましては、平成30年度の新病院開院に伴い電子カルテシステムの更新を行ったほか、患者用駐車場の拡張について検討を行っております。

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につきましては、広報桑名市総合医療センターニュースを定期的に発行したほか、市民公開講座を継続して開催いたしております。また、医師、看護師、管理栄養士等による患者教室を定期的に開催いたしております。

12ページをお願いいたします。

大項目の第3、業務運営の改善及び効率化に関する事項、小項目の1、適切かつ弾力的な人員配置につきましては、常勤嘱託や時短による勤務を取り入れ、効率的な業務運営を図っております。また、医師をはじめとする各職種において、3病院間での業務応援や人事異動を実施いたしました。

次に、小項目の2、職員の職務能力の向上では、医師を含めた人事評価制度の運用を開始したほか、認定看護師や専門看護師等の資格取得を推進いたしました。また、三重大学医学部附属病院と連携し、看護師及び事務職員の人事交流を行うなど、職員の研修を実施いたしております。

次に、小項目の3、職員の就労環境の整備では、柔軟な勤務形態の採用、時間外勤務の削減、休暇の取得の促進等を進めております。また、平成30年度より院内保育所を改修棟内に設置いたしました。

13ページをお願いいたします。

小項目の4、業務改善に取り組む組織風土の醸成。こちらにつきましては、管理職会議等において各部署からの発言を促すとともに、経営状況や各部署の業務実績等、必要な情報の共有を行っております。

小項目の5、収入の確保。こちらにつきましては、14ページに診療実績の表を掲載いたしましたので、こちらをご参照ください。

まず、入院につきましては、1人1日当たり入院収益が、平成30年度で5万8,000円余、病床利用率は81.3%となり、過去5年間で上昇傾向となっております。

一方、平均在院日数につきましては、平成30年度で10.5日となっており、こちらは短縮傾向となっております。

外来患者数につきましては、平成30年度において22万3,000人余となっております、

過去5年間で減少傾向となっておりますが、1人1日当たりの外来収益につきましては、平成30年度で1万4,000円余となっております、こちらは増加傾向となっております。

また、これらの数字につきましては、15ページから16ページにかけてグラフにお示ししておりますので、こちらもお合わせてご参照ください。

次に、16ページの小項目の6、支出の節減。支出の節減につきましては、後発医薬品の採用促進による薬品費の削減に取り組みました。後発医薬品の使用率につきましては、数量ベースで計算しますと平成30年度に89.7%まで上っておりますが、金額ベースでは、17ページの表にお示ししたとおり13.2%と減少する結果となっております。こちらは、新病院が開院したことにより抗がん剤など高額医薬品の使用料が大きく増えたため、金額ベースでは後発医薬品の割合が下がってしまったということが原因になっております。

次に、薬品及び診療材料における同種、同効果のものの整理及び3病院間での品目の統一を進めるとともに期限切れ廃棄品の削減にも努めております。

また、委託業務検討委員会にて、新病院での委託業務の見直し、集約についても検討いたしました。

さらに、人事評価結果に基づき賞与支給額及び昇給号俸数に反映したほか、法人業績を勘案し、業績手当、いわゆる賞与の支給額の削減を行っております。これらにより、18ページの人件費対医療収益比率につきましては、平成30年度実績で64.0%という結果となっております。なお、中期計画では64.5%と定めておりましたので、わずかではございますが計画値を達成する結果となっております。

次に、18ページ、大項目の第4、財務内容の改善に関する事項では、中期目標の期間中に経常収支比率の改善及び減価償却前利益の確保を目指すこととしておりました。平成30年度の経常収支比率は84.2%となっており、過去4年間よりも下がる結果となっております。こちらは、平成30年度より新病院の建物及び設備の減価償却費を計上しているため、経常収支比率が悪化したものでございます。

次に19ページ、短期借入金の限度額につきましては18億円としておりますが、中期目標期間終了時における借入残高は13億円となっております。

次に、出資等に係る不要財産、または出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画。こちらは該当なしとなっております。

次に、出資等に係る不要財産、または出資等に係る不要財産となることが見込まれる財

産以外の重要な財産を譲渡し、または担保に供しようとするときは、その計画。こちらにつきましても、桑名西医療センターについて、平成31年1月に跡地の売買契約が締結されております。これにより、出資等に係る不要財産、または出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産以外の重要な財産については、該当なしとなっております。

次に、剰余金の使途につきましても、中期目標期間終了時における剰余金はないため、該当なしとなっております。

次に、料金に関する事項につきましても、新病院開院に伴い、桑名市総合医療センター使用料及び手数料規程の改正を行っております。

20ページ、大項目の第5、その他業務運営に関する重要事項。こちらにつきましても、桑名市地方独立行政法人法施行細則第4条で定める事項を中期計画に記載しております。

まず、中項目の1、地域の医療水準向上への貢献に関する計画では、看護学生、薬学生、リハビリ科学生等の実習受け入れを実施したほか、平成30年度より院内に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実施いたしております。

中項目の2、医療機器の整備に関する計画につきましても、高度医療機器を計画的に整備及び更新いたしました。

中項目の3、新病院移行の準備に関する計画。こちらにつきましても、診療材料、委託業務、医療機器整備、情報・運営計画、移転計画、以上5つの検討委員会を設置し、新病院に向けて委託業務の見直しや医療機器の選定、新病院における運営計画の策定等を実施いたしました。

中項目の4、積立金の処分に関する計画。こちらにつきましても、該当なしとなっております。

中項目の5、法人が負担する債務の償還に関する事項では、法人収支計画に基づき、桑名市に対し負担する債務の償還を確実に実施いたしました。償還予定額、期末残高につきましては、最後の22ページのほうに記載いたしております。

以上、第2期中期目標期間に係る業務実績の報告でございます。よろしくお願いたします。

【豊田委員長】 ありがとうございました。

ただいま総合医療センターのほうから説明がございましたが、評価委員会といたしまして第2期中期目標期間における業務実績の評価に入ります。それで、まず、業務実績に関する評価の基準について評価をいたしますので、まず、業務実績報告書の1ページの大項

目、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から順番に評価をしてまいります。その後で、業務への改善、効率とかに関する事項、例えばということになります。

まず、最初は、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の部分ですね。

それで、どうでしょうかね。資料Aの近くの方、S、A、B、C、Dのどれかを埋めただけということになるんですが、その前に、まず、先ほどの説明に対してご質問がございましたらお受けしたいと思いますが、いかがでしょうか。

【伊佐地委員】 救急の様子とかなりずれがありますよね。

【豊田委員長】 何ページだったかな。

【伊佐地委員】 2ページの、これは救急患者を積極的に入れるということで、30年度、病院が新しくなった、要因ではないかということですけど、予想以上に増えていないですということが、そのあたりがもう少し市民になると、救急という意味での取り組みのところなのかなということがちょっと。

【豊田委員長】 計画値を下回っているということですかね。そこをもう少し頑張っていたほうがよかったのではないかなと、これらももうちょっと頑張っていたきたいということでございます。それが1点。

それから、ほかに何かご意見はございますでしょうか。

青木先生、どうぞ。

【青木委員】 先ほどの伊佐地先生の救急の話ですが、横におる者としましては、科によってかなり差がある。脳外科、循環器はほぼ100%、受けてもらえるけれども、受けられない科というのがあるので、その辺、3ページの右の表の消化器疾患が減ってきておる。この辺は、合併とかベッド数が足らなかったということもあるので、単純にこの数字だけで評価はできませんが、横から見ておると、やはり整形外科疾患、消化器疾患がまだまだ弱いように思います。その辺を充実していただきたいと思います。

それと、いつものことなんですが、業務実績報告書ですので、実績を出さないと、例えば、3ページのリニアック、稼働しました。この稼働がどれぐらい稼働しておるかかわからないんですね。これも合併したりベッド数が増えたりしておるから、単純に去年とその前と比較できませんけれども、来年度からきちんと比較できると思いますので、次年度からのこの表にはリニアックが何%稼働しておるかとか、そういうことをきちんと書いてもらわないと評価ができないと思います。

以上です。

【豊田委員長】 救急の受け入れ等につきまして、救急以外の紹介患者もあるかもしれませんが、科によって違うというご指摘がありました。この辺のところ、病院長先生と理事長さんから何かコメントはございますでしょうか。

【市川（病院長）】 確かに、科によってまだ十分人員の足りない科は救急が受けれないというところもございます。これは、やはりある程度増えてこない、それはなかなか伸びてこないということで、大学のほうに働きかけまして人員を増やしていただくという方向でやっていきたいと思います。

ただ、この救急、増えなかったことに関しましてはいろんな原因がございまして、とれない科があったというだけではありませんので、いろいろと今改善をしております、もう少し速やかに救急をとろうという方向で今動いておりますので、増えてくる方向で行けるかと思えます。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

それから、例えば、リニアックの稼働、これ、平成30年度ですから、まだ実績がなかったのだという点もございましたが。

【竹田（総合医療センター理事長）】 6月の前ぐらいから取り入れまして、リニアックは、一旦認可がおりても使えるまでには3カ月ぐらいかかるんです。だから、夏ぐらいから、あんまり数が中途半端なんです。

【豊田委員長】 そういうこともございますが、次期の、来年度からといいますか、中期の実績としては、こういうことにつきましては上げていただくと評価がしやすいということでございますので、よろしくお願ひしたいと思えます。中澤委員。

【中澤委員】 地域ボランティア、何か書いてあるんですが、3ページか4ページに。これって、案内人を増やすとか、そういうことなんですか。10ページの括弧内に院内環境の改善、地域のボランティアの参加を推進して書いてあるんですが、どういうことですかね。

【北野（経営戦略室室長）】 こちらは、特に患者さんの院内の案内、あるいは受付ですとか、今、受付とかお支払いが全て機械化されていますので、そちらの操作説明ですとか。

【中澤委員】 それ、わかるんですけど、例えば、どこどこへ行ってとか、通路なんかものすごい数があるわけで、例えば、どこへ行っていいのかわからないケース、ありますよね。そのボランティアってみえるんですか。だから、何人、採用してみえるの？

【北野（経営戦略室室長）】 曜日によって配置される人数が違うんですけども。

【中澤委員】 だから、そうじゃなくて、私が聞きたいのは、常にやっぱり院内環境をよくするためには、そういう人を常時置いておくべきなのか、おこななくても案内できるのか、その辺のあれはどうなんですか。私ら一般市民からするとそう思うんですけども、医療関係はちょっと別にして。

【北野（経営戦略室室長）】 案内に関して申しますと、実際、院内の案内表示というのは不親切というんですか、たくさん意見をいただいております。

【中澤委員】 いや、僕から見るとわかりにくい。

【北野（経営戦略室室長）】 今ちょうどサイン検討委員会というのを設置して、何とかこの年内には全面的に見直したいと思っています。

【中澤委員】 その辺よろしくお願ひしたいと思います。

それと、14ページの外来患者数が減っているんですね、3番目ぐらい。1日当たりの外来収益が増えているんですが、差額と増えた人数が減った分を1万4,000円で掛けると約4億円ぐらい違うんですね。そうすると、この辺の、僕は、医療のことがわからないんですが、単純に、僕ら、財務から考えますと違いますよねというところなんですが、どうなんですか。

【豊田委員長】 外来患者の件ですね。

【市川（病院長）】 外来患者に関しましては、当然、地域の先生方に落ちついた患者さんをお任せするというので、そこの先生方にもお渡ししていくという、病院と、それから開業医の先生、2人の医者で見っていくという方針を、これは立てておりますので、落ちついた患者さんはこれからは少なくなると。だから、全体的に外来の患者さんは減っていくことになります。

ただ、単価が上がったというのは、もともと東センターは、高額な抗がん剤であるとか生物学的製剤であるとか、それを外来でやるということはなかったんですね。これは、西では外来で化学療法をやっておりましたが、東では入院でやっておりました。合併してから321床と病床数が限られておりましたので、そういう患者さんをほぼできる限り外来でやるというふうなことで外来に移しましたので、これで、単価がかなり上がるとか、そういうことになります。だから、通常の外来で受診しておる患者さんがそれだけの単価があるかという、それはやはりないんですね。

【豊田委員長】 どうぞ。

【中澤委員】 ごめんなさい。入院患者も減る、外来の患者数も減る、単価は上がりました。でも、収益はどうかのいうところなんです、僕ら、その点しかわからないので、今回、前のときも収益のことを申し上げたと思うんだけど、これでほんとうにいいのかなというところは思います、実際のところ。それは、誰がチェックされるのか、結果だけはいいですけど、そうすると、これ、どうしていくんだらうなというところが、僕もわからないのでお聞きしたいなというところと、それと、短期借入金で18億円の限度があるから、13億円借りたからいいですよじゃないんですよ。当面の支払い能力を超える債務の対応ということで、支払いを、債務の対応がほんとうにどうなんですか。13億円って、民間からすると非常に大きな金額なんですけど、どうなんでしょうかねって僕らから思うんですね。財務から見るとですよ。医療のことは、ちょっと別、やっぱり財務をよくしていってもらわなあかんで、それを思うんです。いかがでしょうか。

【豊田委員長】 質問が次の大項目のほうにも行っちゃいましたけど、その辺は特に気にせずにご質問いただいたらいいかなと思います、中澤委員の最初のご質問の外来患者が少なくなったように、今、病院長から説明がありましたように、1つは、この病院の機能分担、地域の医療機関さんとの機能分担が1つ影響がありますよね。それまでは、患者さんが直接桑名市総合医療センターに来て診てもらおうというケースが、かなりパーセントが多かったわけですが、それを極力少なくして紹介患者にかなり絞ってきていると。そういうのが地域の医療機関との1つの機能分担の連携の1つ役割であって、それをどんどん進めていくと、もうちょっと外来患者が減るかもしれないですね。

【市川（病院長）】 そうですね。

【豊田委員長】 そういう可能性はあります。

【市川（病院長）】 外来はコンパクトに、救急に特化するという形になるかと思いません。

【豊田委員長】 病棟のほうの入院患者の減少、1つは、先ほどからの説明もありますように、地域包括ケア病床の、これが増えないんだということが1つの要因で、それが今、今日のさっきの説明の中では改善してきたことが1つですよ。それで、何か、どうぞ。

【宗近（理事）】 先ほどのご質問で、平成26年から見ると入院も外来も減っておると、確かにそのとおりでございますけど、ただ、30年度で比べていただくと、30年度は特異年でございまして、移転がございました。移転があったために、特に桑名西医療センター、桑名南医療センターは、4月の段階で外来を、終わりのほうはストップ、入院患

者さんも移転できるのは100人ということでしたので、ずっと減らしていったという特異な年でありますので、そこで相当、人数が減っております、両方とも。

それと、もう一つは、入院のほうですけれども、改修がすぐにできませんでした。移った後、改修しなければいけませんでしたので。400床のところを321床で始めましたので、そのために減っているという、特異な年であったというのを少し考慮していただきたいと思います。

しかしながら、全体的に見て、ずっと下がり傾向にございまして、これは、第2期中期計画中にかかりつけ医さんに逆紹介というのを、国の指導もございまして、そういう、例えば、単価がお支払い3割負担で700円ぐらいしか、ただ、来てお話を聞いて帰られるような患者さんをかかりつけ医のほうに逆紹介するというのもございまして、減ってきているというのが1つ言えると思います。

それから、最後の短期借入金のほうでございまして。これも委員のおっしゃるとおり、次期中期計画で、それをゼロにするというところを目標にして計画を立てております。

以上でございまして。

【豊田委員長】 14ページの診療実績の表の入院患者数が徐々に減っておるわけですが、病床利用率の計算の分母はどのようになっておりましたかね。分母の病床です。

【北野（経営戦略室室長）】 30年度は321床で新病院が開院いたして……。

【豊田委員長】 30年度は321床で計算しておる。それまでは何床で計算しておる。

【北野（経営戦略室室長）】 それまでは3病院で430床前後だったと。

【豊田委員長】 430床ぐらいで計算をしておると。だから、平成30年度は、先ほどのご説明のように、病院の移転とかがあって特異年なので、病床稼働率の計算等もそれまでとは違ってきておるということであるわけですが、ぜひ、31年度、V字回復というか、先ほどの借入金の償還もありますので、ぜひ頑張っていたきたいなど、経営の面でそのように思うわけです。

それから、先ほどの医療の関係の特徴としましては、入院患者数というのは平均在院日数とも関係している指標で、新たな患者さんの数ではなくて、入院されていた患者さんの数といいますか、そういう病床がどれだけ埋められていたかという、そういう数でございまして。それで、在院日数を短縮すると単価も上がるわけですね。だから、なかなかその辺のバランスがありまして、単に患者を増やせばいいというものでもなくて、この病床稼働率と平均在院日数のバランスの最適なところがあると。それを最適にすると最大の利益

が上がるというようなことがあるんですね。

【中澤委員】 これ、10.5というのはちょっと少ないんじゃないかとなりますね。

【豊田委員長】 何がですか。

【中澤委員】 10.5日というのは、30年度の。

【豊田委員長】 平均在院日数ですか。

【中澤委員】 これは少ないと思う。僕らが知っている日数より、大病院のあれなんかを見ていまして少ないように思う。

【市川（病院長）】 30年度は321床でしたから、それで、救急車を受けなければいけないとか、かなり無理してこれを短くなりました。今日からベッドコントロールセンターを試験的に運用しまして、その辺の調整も少しやれるかと思います。

【中澤委員】 そうすると、何日ぐらいあれですかね。

【市川（病院長）】 十二、三日ということですね、大体見えていますとね。

【豊田委員長】 ただ、この辺、厚労省の考え方にもよりますが、海外はもっと短いんですわ。欧米は、ヨーロッパもアメリカも、その他のアジアの国もそうだって聞いています。日本が、これで、世界先進国の中で最長なんですね。厚労省は、もっと下げさせたいと思っているわけで、それがいいかどうかは別にして。だから、在院日数を下げたら単価、上げますよというのは、政策誘導を今までしてきたわけですよ。今後、そのような厚労省の政策がどうなっていくかということにも関係しているんです。いろいろの厚労省の政策誘導に病院の収益が非常に左右されるという、そういう側面がございます、病院の経営はですね。

【竹田（総合医療センター理事長）】 ヒアリングしていると、各科の医師に、とにかく早く返そう、早く返そうばかり考えていますよ。やっぱりそれではちょっと時々困ることがありますからということで、今、そんな話を院長とか一緒にしておるんですけど、それでベッドコントロールセンターをつかって、とりあえず適正な病棟の有効利用を、それをやっていこうと動き始めたところです。

【伊佐地委員】 三重大学、DPC2までの期間を70%ということで、今やっと69%ぐらいで。日赤なんかだと、カルテ、予約とDPC2まであと2日ですとかつて出らしいです。

【市川（病院長）】 うちも70%弱ですね。

【伊佐地委員】 そういう電子カルテにも組み込んであるので、すみません、ちょっと

三重大学もそれを組み込むといいかわからんわということで。

【市川（病院長）】 これが結構かかるんですね。新しいことをやろうと思うと大変なんですわ。

【豊田委員長】 そのほか、ご質問、ご意見、ございませんでしょうか。先生、何かございますか。

【永藤委員】 支出の削減とかはどうですか。

【豊田委員長】 支出の削減でもいいですよ。一括して協議ですから、質問を受けます。

【永藤委員】 16ページ、17ページで、後発医薬品の採用促進で、抗がん剤が今、新薬の開発が進んでいまして、すごい高額なものが出て、金額ベースでかなり悪くなっていますけれども、数量ベースでは今、89.7%になっている。実際、数量ベースでは、こういう上がっているようなものってあるんでしょうか。

【北野（経営戦略室室長）】 こちらにはお出ししておりませんが、3病院時代から上昇傾向にはございます。

【永藤委員】 約14.2%に下がっているんですけど、今後、抗がん剤がさらに高くなると、金額ベースでは落ちる予測なのか、もっと改善できるのか、そこら辺のところ、もしあれば。

【市川（病院長）】 抗がん剤は増えますので、でも、抗がん剤が今どんどん出ておりますので、やはり金額ベースではなかなか減らすのは難しいと思うんですけどね。

【永藤委員】 そういうことがあるので、何かそれ以外で改善できるような……。

【市川（病院長）】 これは3,200万円という薬も、注射も出ましたので、さすがに金額ベースでは難しいと思います。

【豊田委員長】 高い薬、使っても、一応、それで損するわけじゃなくて、ちゃんと収入が入ってくるわけですので別に構わないとは思われるわけです。この後発医薬品使用率、外来処方の方は、ほとんど院外処方でしたか。

【市川（病院長）】 そうです。

【豊田委員長】 そうですね。だから、この後発医薬品使用率というのは院内の処方についての率を出しているわけですか。

【市川（病院長）】 そうです、そうです。

【豊田委員長】 そうですよ。ただ、後発医薬品を最大限、89.7%、ほとんど使っているわけですね。

【市川（病院長）】 非常に多くあります。

【豊田委員長】 非常に高額のがん剤があつて、金額的にはその比率は13.2%と非常に低い値になっていると。

【市川（病院長）】 微々たるものですので、注射も高くなってしまうと、それで下がってしまいますね。

【豊田委員長】 わかりました。

ほか、ご質問、ございませんでしょうか。

それでは、まず、大項目の1番目、市民に対するサービスその他の業務の質の向上に関する事項の評価、それで、この5年間の評価、年度評価、全部Bになっておりました、平均するとBということになって、こういう結果からB以外には考えられないのかなという、特にあるわけですが、Bということによろしいでしょうかということでございます。

それでは、大項目1のほうは、評価結果Bということにさせていただきます。

それから、次の大項目、業務運営の改善及び効率化に関する事項についてでございます。ここは、先ほどご意見、ご質問をいただきましたので、こちらのほうも年度評価、これ、全てBでございます、平均するとBになるということでございますので、これもB以外つけようがないかなと思われるわけですが、Bということによろしいでしょうか。

ありがとうございます。じゃ、Bとさせていただきます。

以上、大項目ごとの評価が終わりましたので、続きまして、第2期中期目標期間における業務実績の全体評価と、そういうことになります。先ほど、大項目の評価をしていただきましたので、その他の中期目標の内容もあわせて全体の評価をしていただくということございまして、そして、全体評価では、年度計画と中期計画の全体的な進捗状況につきまして記述式による評価を行うということになっております。そういうことで評価に加えてご意見をいただきたいということでございます。

それで、参考といたしましては、今日の机上資料の参考資料ですか、これは、昨年10月に第2期中期目標の時間の終了時に見込まれるということは、見込みの評価結果がなされておりまして、それで、めくっていただきますと、2ページですか、全体評価のところには評価結果と判断理由ということで、文章で記述式に書かれているわけです。そして、それに加えて個別の意見等が付記されていると、こういったような格好になろうかと思えます。そんなことでいかがでしょうか。

この見込みの評価のように、大項目評価2つ、それぞれがともにB評価であるというこ

とを考慮しまして、全体としては、中期計画の達成に向けおおむね計画どおり進んでいるということにさせていただいてよろしいでしょうか。よろしいですかね。おおむね計画どおり進んでいると。

そして、この指摘について、先ほど、ご意見、幾つかございましたね。それを付記していただくと。ですので、幾つかございまして、特に救急とか、それから青木先生のご指摘の点、それから財務へのご指摘も、そのところ辺を付記させていただいて全体評価とさせていただきますなど。

先ほどの最初にいただいたご意見以外に何かご意見はございませんでしょうか。

どうぞ。

【青木委員】 財務の17ページのところですけれども、下のほうですが、法人業績を勘案し、業績手当（賞与）の支給額を削減とあるんですが、どれぐらい削減したのか。それと、削減を、13億円、借り入れたものだとすると、幾らぐらいを目標に今後削減予定になっていくのか。ただ削減したでは、幾らか全くわからんものですから、何%ぐらいを削減するとか、そういう目標値ってあるんでしょうか。

【豊田委員長】 法人業績を勘案し、業績手当、支給額を削減と書いてありますが、これ、もうちょっと具体的に、どうされるおつもりなのかということですね。

【新山（経営管理課課長）】 管理部の新山でございます。

削減額としましては、およそ2,000万円程度下げしております。賞与の半期分としまして2,000万円程度下げしております。

【豊田委員長】 全体として。

【新山（経営管理課課長）】 上期、下期ございますので、半分で2,000万円程度下げているという状況でございます。

【青木委員】 賞与はトータルはどれぐらい出るんですか。半期でもいいですけども。

【新山（経営管理課課長）】 3.8カ月程度でしょうか。

【青木委員】 実際の金額でいうと。

【新山（経営管理課課長）】 少々お待ちください。賞与の資料を持っていますので。

【市川（病院長）】 4.15、だから、夏が1.95で、冬が2.2やったんですね。それが、一番下げたときは、夏が1.75でしたか、冬が1.8ぐらいまで下げたんですかね。今は、夏は1.95に戻して、また、冬は2カ月ですから、あと、0.15カ月また削減しております。だいたい0.1カ月で2,000万円ですので、1年間で3,000万円ほど

削減。

【青木委員】 1つの従業員の励みとして、何%下がったらどれぐらい下がる。逆に、上がったら上がると、そういうのを示すのも1つ手かと思いますので。

【新山（経営管理課課長）】 すみません。年額で約8億円でございます。

【青木委員】 8億円のうち、前期で2,000万円。

【豊田委員長】 ほかにご意見、ご指摘、ございませんでしょうか。あと、よろしいでしょうかね。

そうしましたら、この第2期中期目標期間における業務実績に関する評価につきまして、先ほどのご意見もあって、事務局のほうでまとめさせていただきまして、皆様に紹介させていただきますので、まとめ方につきましては委員の一任ということをお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

それでは、議題、その他、事務局から平成30年度財務諸表に対して意見書（案）につきまして説明をお願いいたします。

【事務局（内田）】 意見書の案をごらんください。

平成30年度財務諸表の承認については下記のとおりとなります。地方独立行政法人法第34条第1項の規定により提出された地方独立行政法人桑名市総合医療センターの平成30年度財務諸表については、承認することが適当である。ただし、今後は地域の中核病院としての役割を果たすべく、引き続き医療の質の向上に努めるとともに、安定した経営基盤を確立するため、より一層の業務運営の効率化、経営状況の改善に努める必要があるとの案となっております。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

前回、委員の皆さんにご審議いただきまして、一応財務諸表自体を承認するというのですが、意見を付記させていただくということで、こういう案にさせていただきましたが、こういうことでよろしいでしょうか。よろしいですかね。

では、この文でこの意見書で私が桑名市長に交渉させていただくということにさせていただきます。

それでは、以上でしょうかね。何か事務局からございますでしょうか。

【事務局（内田）】 特にございません。

【豊田委員長】 特にないですか。

それでは、これで本日の議事を終了いたします。

では、事務局のほう、お願いします。

【事務局（内田）】 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した。本日の中期目標期間の業務実績に関する評価に対するご意見につきまして、事務局で内容をまとめさせていただきまして、委員の皆様にご確認をいただいた後、委員長一任とさせていただくこととなります。ありがとうございます。

また、委員の皆様には、3回にわたりまして、平成30年事業年度の業務実績報告、平成30年度財務諸表、そして、第2期中期目標期間の業務実績報告に対しまして、貴重なご意見をいただきましてまことにありがとうございます。今後の市長への報告につきましては、豊田委員長と日程調整の上、行いたいと思います。

それでは、以上をもちまして、令和元年度第3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。本日はありがとうございました。

— 了 —