

令和7年度第1回地方独立行政法人桑名市総合医療センター評価委員会

令和7年7月8日（火）

【大淵（保健医療課課長）】 大淵と申します。本日はどうぞよろしくお願ひいたします。

定刻より若干早いですけれども、ただいまより令和7年度第1回地方独立行政法人桑名市総合医療センター評価委員会を開催させていただきます。

委員の皆様には、お忙しい中、御出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、令和7年5月にいったん委員の任期満了となりましたけれども、また再任のお願いをさせていただきましたところ、快くお引受けをいただきまして、重ねてお礼を申し上げます。引き続きどうぞよろしくお願ひいたします。

なお、本日は、もうお一方、医師会長、玉井委員が所用のため欠席でございますので、御報告申し上げます。

それでは、会議に先立ちまして、桑名市保健福祉部長の藤井から御挨拶を申し上げます。

【藤井（保健福祉部部長）】 こんにちは。保健福祉部長の藤井でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

委員の皆様には、御多忙のところ、また、大変暑い中、会議に御参加いただきまして、ありがとうございます。また、日頃より、本市の地域医療や、また、市政各般にわたり、御協力と御理解いただきますことを心より感謝申し上げます。

さて、本日は、第4期の中期目標、中期計画の初年度となります令和6事業年度の業務実績について御協議をいただく機会となります。医療を取り巻く環境が急速に変化していく中で、中期計画に基づいた年度計画を達成できているか、または、地方独立行政法人としての特性を生かして、柔軟かつ効率的な病院運営を行うことができているかなど、様々な観点から御審議いただければ幸いです。

委員の皆様からいただく御意見や御提言は、今後の医療センターの運営改善等、本市の地域医療の推進に生かしていきたいと考えておりますので、どうか忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げます。

結びになりますが、本日の委員会が実り多きものとなることを祈念いたしまして、私からの御挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願ひいたします。

【大淵（保健医療課課長）】 続きまして、桑名市総合医療センター理事長、白石泰三様より一言御挨拶をいただきます。よろしくお願いいたします。

【白石（桑名市総合医療センター理事長）】 皆さん、こんにちは。

この1年を振り返ってみますと、なかなか大変な1年でありまして、大きな悲しい出来事もあったんですけれども、何とかみんなで乗り切って、まだまだ竹田先生の後を十分に補っておるとは言えないかもしれませんが、一丸となってやっております。

こういう中で、今回、この評価委員会を迎えるに当たりまして、我々、繰り返しになりますけれども、竹田先生の遺志を引き継いで、頑張っってやっっていこうというふうに思っていますので、今日は、委員の皆様方から御意見をいただきまして、それらを参考にして今後もやっっていこうというふうに思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

【大淵（保健医療課課長）】 白石理事長、ありがとうございました。

それでは、ここからは着席にて失礼いたします。

それでは、早速ですが、まず、会議資料の御確認をさせていただきます。委員の皆様には事前にお配りさせていただいておりますが、お持ちでない場合や不足の資料などはございませんでしょうか。大丈夫でしょうか。

なお、机の上に本日の席次表を配付させていただいております。

次に、本日の議事進行について御説明をさせていただきます。

お配りいたしました資料の中で、今日主に使用させていただくのは、A3判の横長の大きい資料、令和6事業年度（2024.4～2025.3）に係る業務実績報告書と、参考資料の1、業務実績報告書の構成、それから、参考資料の2、地方独立行政法人の評価の基準を一緒に使いますので、お出しいただければと思います。

初めに、参考資料1、業務実績報告書の構成をまず御覧いただきたいと思います。

令和6事業年度の業務実績報告書にある大、中、小の項目と、それに対応するページ数と法人さんにおける自己評価を一覧で記載しております。大項目といたしまして、第1から第9の9つ、それから、その中で評価項目は第1から第3までの大項目について評価をいただきます。

評価基準につきましてですけれども、参考資料の2のほうになるんですが、地方独立行政法人の評価の基準、2ページ目の囲み枠の中にありますとおり、1から5の5段階評価となっております。2であれば、年度計画に対して十分に実施できていない。3は、計画どおり順調に実施できている。4は、計画を上回って実施できている。5は、計画を大幅

に上回って実施できているというふうになっております。

次に、評価の流れといたしまして、まず、こちら、我々事務局のほうから総合医療センターの業務実績と自己評価について簡単に御説明させていただきます。その後、委員の皆様より御質問や御意見を伺いまして、評価をいただくという流れになります。私のほうの説明につきましては、大項目1のほうは中項目ごとに説明させていただきます。大項目の第2、第3については、それぞれ大項目ごとに説明をいたします。委員の皆様の評価につきましては、大項目1につきましては小項目ごとに、大項目2、3については中項目ごとでお願いいたします。

なお、本日の委員会の進行目標といたしまして、令和6事業年度に係る業務実績報告書の32ページの中段、第3、財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置まで御議論をいただきたいと思っております。午後4時半頃終了をめどと考えております。それ以降は2回目の評価委員会にお願いしたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、ここからは豊田委員長のほうに会議の進行をお願いいたします。よろしくお願いたします。

【豊田委員長】 それでは、委員の皆様、引き続き今年度も外部委員ということで、本当にありがとうございます。またまた評価の季節が参りました。例年どおり、ぜひ忌憚のない御意見をおっしゃっていただければと思います。

それでは、4時半までには所定のところまで終えないといけないということでございますので、早速議事に入りたいと思います。

それでは、事務局より業務実績報告書の説明をお願いいたします。

【大淵（保健医療課課長）】 それでは、業務実績報告書の内容について、順次御説明いたします。

業務実績報告書の1ページ目をお願いいたします。

令和6年度における桑名市総合医療センターの概要から御説明申し上げます。

まず、1番目、現況の欄、⑤の役員の状況ですけれども、令和7年3月31日現在について、前年度から変更がある箇所といたしましては、白石先生が新たに理事長に就任されております。

そして、次の2、桑名市総合医療センターの基本的な目標等では、第4期中期目標期間において、デジタルトランスフォーメーションによる医療水準のさらなる向上と、業務の

効率化、最適化を図り、安定した経営基盤の確立や働き方改革を推進し、将来にわたり持続可能な医療提供を行い、地域住民の安心、安全に貢献するとなっております。

さらに、右の別表中、主な役割及び機能の中で、地域周産期母子医療センターが追記されております。

次に、2ページをお願いいたします。

全体的な状況といたしまして、1つ目、法人の総括と課題、主なものといたしまして、5月には地域周産期母子医療センターの認定を受け、桑員地域の周産期医療維持のため、周辺の分娩取扱施設と連携を図り、ハイリスク妊娠の紹介や母体搬送及び新生児搬送の受入れを積極的に行いました。前年度に引き続き医療DXに取り組み、電子処方箋の運用の開始や、ダヴィンチによる手術動画を三重大学とリアルタイムで共有し、相互の教育に活用する取組を開始いたしております。

経営状況といたしましては、医業収益が前年度実績を上回りました。4月から西棟の7階を急性期一般病棟とし、徐々に稼働率が上昇しており、それから、手術件数も前年度を上回らして、医業収益としては134億4,300万円となっております。当期純利益は予算を上回ったものの、1億2,700万の赤字決算となっております。今後さらなる医業収益の確保と必要な医療機器等の更新を行い、また、経費削減に努め、安定した経営基盤の構築を推し進めていきます。

次の2つ目、大項目ごとの特記事項につきましては、4ページ以降の項目別の状況でそれぞれ順次説明してまいります。

早速ですが、4ページのほうをお願いいたします。項目別の状況、大項目の第1から順番に、中項目ごとに実施状況と法人の評価を御説明申し上げます。

大項目1、住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置の中項目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いて説明いたします。

まず、aの救急医療につきましては、桑名市を中心とした桑員地区の救急車の受入れと、同地域の医療機関と連携し、二次救急患者と一部の三次救急患者の初期診療を担い、専門各科と協力し、集学的治療を行いました。救急車搬送患者の受入れ件数は4,561人で、前年度より増加し、計画値を達成しております。

次のb、がん医療について、5ページをお願いいたします。

放射線治療件数は、前年実績値、計画値ともに上回っております。がん手術件数は、計

画値は下回ったものの、前年度より増加し、外来化学療法については、前年度実績値及び計画値とも上回っております。また、手術支援ロボット（ダヴィンチ）を使用した症例数は、6年度は109件——5年度は67件です——に増加しました。そのほか、がん診療連携拠点病院として、医師及び医療従事者を対象とした緩和ケア研修会の実施や、引き続きまして、小中高生や地域へのがん予防啓発を実施しております。

次のc、脳血管障害、循環器疾患、消化器疾患、運動器疾患について、アの脳血管障害については、今年度も日本脳卒中学会による一次脳卒中センターコアの認定を受け、相談窓口の運営を行いました。また、救急隊との脳卒中ホットラインを運用し、167件の受入れを行っております。

次に、6ページをお願いいたします。

イの循環器疾患ですけれども、重症心疾患患者の積極的かつ迅速な受入れを24時間365日実施し、令和6年度は115件の緊急治療を行いました。心不全患者に対しては、多職種による心不全チームを中心にきめ細やかな医療を提供し、心臓リハビリテーションは前年度から58件増加の319件となり、地域医療機関との連携も強化いたしております。

次のウ、消化器疾患につきましては、救急医療体制を敷き、出血を伴う消化管急性疾患、総胆管結石やがんによる閉塞性黄疸などの急性疾患に対する緊急内視鏡治療に対し、地域の救急医療をカバーいたしました。

次、7ページになります。

dの周産期医療及び小児医療については、NICU12床を運用し、24時間体制でのハイリスク妊婦の緊急受入れを行い、母子ともに産婦人科、手術室、NICUでチームとなり、集学的に管理を行い、高度医療及び専門医療の提供を継続しました。母体搬送件数、NICU入院件数、それから、小児の紹介件数等の実績は前年度よりも上回っております。また、分娩件数は、計画値、前年度の実績値ともに上回っており、レスパイト入院件数については、前年度実績を大幅に上回っております。

以上のことから、年度計画を上回って実施しているとし、法人の自己評価は4となっております。

続きまして、小項目の2、地域医療連携の推進についてになります。

9ページのほうをお願いいたします。

紹介率は92.4%で、計画値は下回ったものの、昨年度とほぼ同じ同率となっております。

ます。逆紹介率は121.3%となり、計画値を達成しております。

地域連携パスについては、昨年度に引き続き運用を推進し、さらに、三重県が主導する三重県統一地域医療連携クリティカルパスを採用し、がん地域連携パスの運用を推進いたしました。

地域連携検査については、高度医療機器を活用し、CTは1,568件となり、大幅に増加いたしました。

以上のことから、総合的に見て年度計画を上回っているとし、法人の自己評価が4となっております。

続きまして、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いてですが、次の11ページをお願いいたします。

地域災害拠点病院として、年2回の防災訓練の実施に加え、桑名医師会の災害救護訓練、三重県等が行う情報伝達訓練に参加いたしましたほか、DMATの災害時派遣に備えた訓練や、内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練に参加しております。

また、三重県との改正感染症法に基づく医療措置協定に基づき、新興感染症に係る医療提供体制を確保しました。

以上のことから、年度計画を上回って実施しているとし、自己評価が4となっております。

以上、中項目1の説明となります。よろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

それでは、医療の提供につきまして、小項目ごとに病院側の自己評価の点数、データからの御評価を委員の皆様方からいただいております。

それでは、まずは4ページ、医療の提供の小項目1、重点的に取り組む医療の実施につきまして、自己評価は4となっておりますが、まずは委員の皆様方から何か御質問などございましたらお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。御質問でも御感想でも何でも結構です。おっしゃっていただければと思います。

私の専門領域であった周産期医療につきましては、これは本当にNICUが整備され、小児科と産婦人科が一緒になって、小児科の入院患者数も増えており、救急の搬送数も増えており、紹介件数も増えていて、非常によくやっておられると思います。小児の救急は1つの地域医療における非常に大きな課題、ずーっとあり続けたわけですが、桑名市医療センターのこの数字から見ますと、本当に貢献度は高いというふうに思いました。

ほかに御質問、御意見ございませんでしょうか。何かございますでしょうか。

永藤さん。

【永藤委員】 それぞれの件数が上がって、かなり地域貢献されているかなと思ったんですけども、1点だけちょっと気になったのが、7ページの上のところ、疾患別入院延べ患者数、ここだけちょっと減っているんですけど、何か要因ってございますでしょうか。

【豊田委員長】 院長先生から。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 お答えさせていただきますけれども、これも僕ら、自分たちで見えても少し解せなかったんですけども、ポストコロナでなかなか患者が戻ってこないとどこの病院でも言っている中、うちは物すごい入院患者さんも多くて、稼働率も非常に高く、満床みたいな状態が、時期的なものもありますけれども、結構去年は多かったんです、満床状態が。だから、救急の搬送受入れ率も去年よりちょっと下がっていて、延べの入院患者数も去年よりも少ないというのはなかなか理解できなかったんですが、もしかしたら、あまりにも稼働率が高過ぎて、救急を断らざるを得なかった日も結構目立っていたので、そういうものが影響したのかもわからないと思うんですけど。だけど、常に病床は、印象としては満床、満床のような状態でしたので、この数字だけを見るとなかなかしっくりこないところはあるんです。

【豊田委員長】 よろしいですか。

事務サイドのほうも院長先生と同じような感触ですか。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 院長、いろいろおっしゃるとおりだと思います。本当に新棟の7、8、9というところはほとんど90%を超えているような稼働率でしたので、全体的な稼働率を押し下げているのは、西棟の古い病床と、それから、6階の周産期、小児の部分、なかなか満床になってこないのが、それを除くと、本当に100%近い稼働率になっていましたので、その関係があったというふうにやはり思っています。

【豊田委員長】 よろしいでしょうか。

ほか、御質問、御意見ございませんでしょうか。

【伊佐地委員】 近隣のヨナハの関係からいくと、恐らくヨナハも昨年度、最近もそうなんです、かなりいっぱい、恐らく先生のところ、受入れ機関として、いわゆる早期退院のために支援病院としても病棟はいっぱい、そのあたりは桑名市全体だとうまく

、入院患者がいっぱい。先生のところもいっぱいだし、私のところもいっぱいなので。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 後方に患者さんを送ろうとしても、ほかの施設もいっぱいなんです。送れないものだから。

【伊佐地委員】 今は一般病棟を増やしましたので、ちょっと余裕が。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 これからよろしくお願いします。

【伊佐地委員】 15床ほど増やしたので、今ちょっと余裕ができていますので、またよろしく願いいたします。

【豊田委員長】 紹介率もかなり高いようではありますが、逆紹介率が非常に高いですもんね。これはすごいことなんですよ。地域との連携が極めてうまくいっているということだと思います。

そんなことで、評価委員会の点数はいかがでしょうか。4でよろしいでしょうか。

では、4ということにさせていただきます。

次の小項目が地域医療連携の推進ですよ。さっきの紹介率はこの項目ですかね、すみません。地域連携の推進ということで、御質問、御意見ございませんでしょうか。先ほどのように、逆紹介率が非常にいい値だと思いますが、自己評価4点ということですが、いかがでしょうか。

御質問なければ、4点ということよろしいですかね。

では、評価委員会の点数、4点とさせていただきます。

次は、災害時及び重大な感染症の流行時等における医療協力ということで、10ページ、点数が11ページに書いてありますが、これは新型コロナのときには大いに貢献されました、それが収まった状況であるということであるわけですが、引き続きというんですかね、こういったときの体制の整備では、引き続きしっかりと協力しておられるということだと思います。

そういうことで、これも自己評価4でよろしいでしょうか。何か御質問、御意見ございますか。

【伊佐地委員】 表現の問題だと思うんですけど、いわゆる目標値と実施のところが具体的に、今回の、今年、特に（中部ブロック）DMAT訓練と連携して、これはこれまでやってこなかったことということで理解していいんですかね。このあたりのところが表現がちょっと。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 ちなみに去年は5をつけていただいている

んです。なぜかといいますと、能登半島にDMATが行っていましたので、その活動でもって自己評価も5をつけさせていただいて、評価委員会の評価も5をいただいたんですけど、今年は大きな災害がありませんでしたので、次の災害に備えて、DMATは引き続き訓練をさせていただいたということで、DMATの訓練は継続してやっております。

【伊佐地委員】 そのあたりのことですね。表現がちょっと分からなかったんです。なぜ4なのかというところが。そのあたり、ちょっと分かりにくいなと思いました。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 すみません。

【豊田委員長】 大きな災害がなかったので、今年は4になっていると、そういうことですね。

【森下委員】 それに関連してなんですけれども、11ページの表で、例えば災害医療派遣チーム訓練参加回数が去年の4回から今回は2回、それから、自衛消防業務講習修了者数が9人から7人ということで、これでも回数的には多いということなんですよね。

【伊佐地委員】 そのところがちょっと分かりにくい。

【森下委員】 今の説明では、去年のが良すぎたので。

【伊佐地委員】 4回から2で。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 年2回と書いてある。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 そうですね。これは義務なんですよ。

【森下委員】 去年まではようけ実習に行っているということでしょう、現場の。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 そうですね。

【森下委員】 今回は少ないねということですよ。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 DMATの訓練の開催される場所が変わるみたいで、三重県から近隣の地域ならば積極的に参加するということが影響した可能性があるかなということと、それから、DMATの隊員数は10名から15名にかなり増員していますし、それから、災害ナースの登録者数もちょっと増えていますし、災害時に対する備えというのはかなりしっかりとさせていただいているかと思います。

【豊田委員長】 ということで、体制は整えているけれども、災害医療派遣チームの訓練というのは、これは桑名市医療センターだけがやっているんじゃなくて、全国組織でやっているということなんです。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 ですから、各病院から集まってきて。

【豊田委員長】 そこがどこで開催されるかによって回数が左右されるということでご

ございます。

よろしいでしょうか。

それでは、評価点、自己評価どおり4点でよろしいでしょうか。

ありがとうございます。

では、次の中項目の説明をお願いいたします。

【大淵（保健医療課課長）】 それでは、次の中項目に移ります。12ページになります。

中項目の2、医療水準の向上について御説明申し上げます。

まず、小項目1、高度・専門医療への取り組みでございます。地域の中核病院として、循環器センター、消化器センター及び脳卒中センターにて、多職種や複数の診療科との連携を重視し、高度で専門的な医療の提供に取り組んだ結果、循環器カテーテル手術件数は598件、外科手術件数は849件、脳外科カテーテル手術件数は96件となり、それぞれ前年度とほぼ同程度となっております。

以上のことから、年度計画を順調に実施しているとして、法人の自己評価は3となっております。

次に、小項目2、デジタルトランスフォーメーションの推進です。13ページになります。

令和6年6月より桑名薬剤師会の協力の下、電子処方箋の運用を開始いたしました。また、令和7年3月よりダヴィンチによる手術動画を三重大学とリアルタイムで共有し、相互の教育に活用する取組を開始いたしました。令和7年5月には電子カルテを更新し、引き続き効率的な運用を行っております。

以上のことから、年度計画を順調に実施しているとして、法人の自己評価は3となっております。

以上、中項目2の説明となります。よろしくをお願いいたします。

【豊田委員長】 それでは、中項目の2、まず、高度・専門医療への取り組み、12ページですかね、御質問、御意見などございませんでしょうか。

昨年とほぼ同程度の手術件数ということですね。高度医療の事例として上げてあるわけですが、ほぼ同数ということで、評価3という自己評価をしておられますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

3は、年度計画を順調に実施しているということになります。

では、3ということで、評価委員会の点数、3ということでよろしいでしょうか。

次のデジタルトランスフォーメーション（DX）の推進ということで、これも3ということで自己評価をしておりますが、いかがでしょうか。

森下委員から。

【森下委員】 実数的なものをお聞きしたいので、例えば電子処方箋の運用を開始しているんですけど、例えば利用率とかは分かれますか。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 どの病院もそうだと思いますけれども、具体的な数字は出ませんけれども、ほとんど利用されていないというのが実情で、なかなか進んでいかないという状況です。

【豊田委員長】 利用されていない？

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 いないです。

【伊佐地委員】 利用していないですね。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 どの病院も同様だと思います。

【森下委員】 私もそうなんです。もっと広がればいいなと思うんですけど。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 患者さんが電子処方箋にしたいと思わせるようなメリットがあんまり。あんまり大きな声で言っちゃいかんですけど。だから、なかなか進んでいかないですね、電子処方箋。

【森下委員】 多分、やったら便利なんだろうなと思うんですけど、もらって行って、どこでも見られる形がやれるもので。

【伊佐地委員】 だけど、実際、私も病院にかかっていますけれども、門前薬局に行けばすぐもらえるので。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 そうなんです。電子処方箋で出しても結局。

【伊佐地委員】 後から行くというメリットがないんですよね、あれ。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 うちのファクスコーナーでもう一回ファクスを送ってもらって、何も変わらないですね、患者さんは。厚生労働省のデータベースにそれが載るだけで、何も変わらないというのが今の実態ですね。

【森下委員】 それよりは支払いの関係、支払いがカード決済とする形、あっちでの電子化のほうが。

【伊佐地委員】 NOBORIの後払い制度、この間、先生のDXを聞きましたよね。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 佐久間先生と北川先生の。ありがとうござい

ざいます。

【伊佐地委員】 聞いていて、和気あいあいと時々けんかをしていましたね。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 けんかはしていません。

【伊佐地委員】 何かもめていましたよね。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 セミナーみたいな感じじゃないですね。言いたいことを言わせていただいて。

【森下委員】 あれは絶対使ったほうがいい。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 それもなかなか、先生、増えていきませんですよ。

【伊佐地委員】 NOBORIは、導入件数とか、具体的に書いて、どうなんですか。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 微増はしているんですけど、NOBORIを使ったほうが便利ですよというのを推進する要員を外来に配置して、個々に説明をして、導入する患者さんの数を増やそうということで、その要員を配置すると、またじわじわとは増えるんですけど、後払い制なので物すごく便利なんですけど、僕も使っていて、物すごく楽で、並ばなくて全然いいじゃないですか。そのまま帰っちゃっていいわけ。ですから、その便利さが伝わらないのか、比較的高齢の方はクレジットのひもづけというのが抵抗があるみたいで。

【伊佐地委員】 だから、最初の導入がちょっとね。僕も病院で、三重大学のほうでやったときに、最初のところだけちょっとやりにくいでもんね。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 そうですね。でも、使い始めたら物すごく楽で便利です。

【伊佐地委員】 データも見えるし。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 1階の会計のところには並ばなくて済みませんもんね。そのまま帰っていけるので。

【森下委員】 あと、出さなくていいから、カウンターのほうも人手を減らすことができるもんね。そんな点でいいことだろうなと思うので、ここは進めてもらいたいなど。

【伊佐地委員】 具体的なデータとかを示したら、4点になるんじゃないですか。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 私どもの患者さん全体のクレジット払いの方が2割ぐらいなんです。自動精算機の前で見ていると、皆さん、現金を入れられるので、後払いシステムにしようと思うと、まず、クレジット払いでないといけないので、

クレジット払いの数字が全体の20%で、さらにその20%のうちの20%ぐらいになっちゃうんですね。

やっぱり主なユーザーというのは、産婦人科、小児科のお母さんたちの世代が一番多いんですね。これがまた、スマートフォンを使うのに1つハードルがあって、さらにそこにクレジットカードをひもづけるというのがハードルがあって、もう少し世代が若くなると。今の60代、70代前半の方というのは、クレジットとかスマートフォンになじんでいますので、この方が上がっていけば利用率は上がるかなというふうには考えているんですけど、なかなかスマートフォンになじめないというところで止まってしまうというのがありますね。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 なかなかDXといっても、あとのほうはXですね、いまだに。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 今年は、国のほうから病床当たり4万円という補助が無条件でどんと下りてきますので、それで結構DXを進めることができるかなというふうに期待はしているんですけども、うちは何をするんでしょうか、先生。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 うちの、生成AIを入れて、職員の業務負担軽減ということで、退室サマリーなんかをAIにさせたりとか、それから、看護師さんの、病院によってはもう入っていると思うんですけど、バイタルの自動連携で、一々測った血圧なり脈拍なりサチュレーションをメモに書いて、電カルのところまで行って、入力してということになると、カルテに反映される時間が、タイミングが物すごく遅くなるんですね、忙しいと特に。主治医は見たい。どうした、患者さんの状態はどうかなと知りたいんですけど、それが自動にWi-Fiでぱっと飛んじゃって、電カルに載るというようなものも導入しようと思っています。もう既に導入している病院も結構あると思うんですけど、うちは看護部の反対でなかなか入れられなかったんですけど、それをすると全然違うと思うんですよ、業務負担も。患者さんのベッドサイドでケアのほうに時間が割れると思うので。

生成AIと、あと、入院とか患者さんに処置の説明とかするのを、一人一人が繰り返し繰り返し同じことを説明していたのを、本当はDIRECTORというAIが全部説明していく。同じことを繰り返して説明するのを一人一人スタッフがやっていたら物すごく時間を取られますので、それをAIで置き換えられないかということで、費用的なこともありますので、全部導入できるかどうか分かりませんが、そのあたりのDXを今計画しております。

す。

【豊田委員長】 そうしますと、先ほど伊佐地委員がおっしゃったように、例えば電子処方箋の利用率等々、あるいは今後といたしますか、そういったDXがかなり飛躍的に進むのは令和7年度からというか、今年度にかなり進む。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 そうですね。今、ワーキンググループを立ち上げて、何をどういうふう導入するべきかというのを話し合っていて、令和7年に何とか入れたいと。

【豊田委員長】 そうすると、これは令和6年度の評価ですので、令和6年度は自己評価3となっているわけですが、3でよろしいですか。

【伊佐地委員】 来年度は4になるはず。

【豊田委員長】 来年度は4になるはずやと。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 全国が進みますので、来年度には。

【豊田委員長】 本日欠席の玉井医師会長さんですが、御意見をいただいております、デジタルトランスフォーメーションにつきましては、電子処方箋の運用やITを利用したダヴィンチによる手術動画を三重大と共有した実績があり、令和5年度からもDXを推進していると考えられるので、3点じゃなくて4点であるという非常に好意的な点数をつけていただいております。

【伊佐地委員】 スタートがゼロですから。

【豊田委員長】 スタートがゼロですから、スタートがゼロから考えると進んでいるというわけですが、どうさせていただきますでしょうか。令和7年度に期待をして、今回は3点ということにさせていただきますかね。

3点でも年度計画を順調に実施しているということですので、4点は上回って実施していないといけないわけですので、3点ということにさせていただきます。

それでは、次の中項目の説明をお願いします。医療従事者の確保、お願いします。

【大淵（保健医療課課長）】 マイクの調子が悪いので、すみませんが、声を張らせてもらいます。

それでは、13ページになります。

中項目の3、医療従事者の確保について御説明いたします。

まず、小項目1、医師の確保についてになりますが、14ページにわたりますけれども、三重大と連携し、寄附講座を設置することにより、血液内科と脳神経内科に常勤医師を

各1名確保できました。

医師の業務負担軽減及び働き方改革の一環として、看護師や薬剤師等の医療技術職による医師業務の一部分担や、情報システムを活用し、業務の簡素化、効率化による負担軽減を行いました。

また、女性医師の育児支援や職場復帰支援として短時間就労制度を実施しており、令和6年度は5人が利用しております。医師が不足している診療科につきましては、大学等の関係機関と連携いたしまして、医師の確保に努めております。

以上のことから、年度計画を順調に実施しているとし、自己評価は3となっております。

次に、小項目2、研修医の受入れ及び育成についてです。

4月に小児研修医14人を受け入れ、令和7年度の初期研修医受入れ枠14人中14人となっております。また、専攻医（後期研修医）につきましては19人の確保が見込まれ、前年度よりも増加しております。

以上のことから、計画を上回って実施しているとし、自己評価は4となっております。

次に、15ページになります。

小項目3、薬剤師及び看護師の確保及び定着についてとなります。

薬剤師につきましては、令和6年4月に3名確保することができております。また、令和6年度より三重県の奨学資金返還助成制度の対象病院となり、加えて、継続的に薬学生の実習を6名受け入れております。それと、延べ18名の薬剤師が専門及び認定を取得及び更新することができており、医学会発表や論文作成のほうも積極的に行うことができております。

看護師につきましては、4月に28名の採用、それから、年度途中に10名の採用を行っております。また、育休からの復帰が14名あり、短時間正規職員制度や院内保育園を活用して就労を続けていただいております。令和6年度は、認定看護師2名が合格し、看護ケアの質の向上に寄与しております。

看護補助者につきましては、5名採用したところ、5名退職し、増員には至っておりません。

看護業務につきましては、看護補助者だけでなく、他の職種に一部移譲することで業務負担軽減につなげており、次年度以降も移譲内容を拡大する予定としております。

以上のことから、計画を十分実施できていないとして、法人の自己評価は2となっております。

中項目3の説明となります。よろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

それでは、中項目3の1、医師の確保からですかね。13ページの医師の確保、これは自己評価が3となっております。例えば医師の不足している診療科というのは、例えば今挙げるとどういう診療科がございますか。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 令和6年度は消化器内科の先生が何人か開業されたり、それから、産休育休を取る医師が見えたので、令和6年度は消化器内科はかなり少なく、救急なんかも限定しなければいけないとか、そういうこともあったんですが、幸い最近また増えてきまして、元に戻ったというところで、令和6年度が少なかったのは、一番目立ったのは消化器内科でしたけれども、今は糖尿病内分泌内科が激減しまして、うまく回せないという状況があつて。

【豊田委員長】 それもまた開業されたとか、そういうことでしょうか。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 いや、これは専門医の先生がいないと、そこで研修しても専門認定が得られないじゃないですか。そうすると、若手の医師が、専門医がいない施設というのは、堀田先生が専門医やったものですから、堀田先生が随分指導してくれていたんですけれども、開業されたもんで専門医がいなくなってしまったんですよ。そうすると、若い医師がそこで研修しても専門医が取れないということで、連動してよそに移ってしまったりとか、そういう事情で、今、糖尿病内分泌内科はなかなか苦しい状況なんです。

【豊田委員長】 ほか、御質問、御意見ございませんでしょうか。

【永藤委員】 看護師のところで、令和6年4月に28名、途中で10名採用されたと書いてあるんですけれども、評価が2になっているんですけれども、これはたくさん看護師さんが辞められたと、そういう事情なんですか。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 そうなんです。去年は離職率が思いのほか多かったことと、入職していただいているんですけど、まだまだ看護師不足で、十分加算が取れるのに取れないところだとか、ベッドがうまく回せていないところだとか、そういうのがあるので、再三にわたってもっと増やしてくれと言っているんですけど、なかなか看護師が増えないという状況があったので、自己評価は2になったというところがございます。

【森下委員】 看護師さんの採れない理由とかは分析できて、多分、世間で言われてい

る部分やと思うんですけど。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】　そうですね。どこの病院もやっぱり看護師不足で、僕は新人を入職させて育ててくれと言っているんですけど、やっぱり現場で即戦力にならないからというのがあって、あんまり若い人ばかりを一どきに多く入れてしまうと現場が回らないというのもあって、看護部長はなかなかそれを渋っているんですけど、中途採用も入れてくれと言うんですけど、中途採用ってあっせん料が物すごく高額なので、事務長から絶対駄目だと。

【森下委員】　今、あっせん料、めちゃくちゃ高いんですよ。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】　物すごく高いです。

【森下委員】　民間の場合ですと、年間事業料の大体30%ぐらい成功報酬を取られるので、めちゃくちゃ高いですね。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】　めちゃくちゃ高いんですよ。

【森下委員】　それでも今、町工場は一生懸命取っていますけどね。そうじゃないと仕事が取れないので。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】　回らないんですよね。

【森下委員】　ただ、そうすると、事務長の言うとおりに、経理が回っていかない。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】　そうなんです。即戦力にはなるんですけど、出費がかさむということになってくる。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】　去年、5人ぐらい採りましたかね、紹介会社から。今年は10人ぐらい採りたいなと思っているんですけど。

【森下委員】　院長言われたように、DXで賄える部分はいいんでしょうけど、それでも足りないですよ。医は仁術やもんで、人がいないとできないところはどうしてもあるので。でも、本当に人手を取るために、今、町工場は完全に防衛的賃上げをやっています。

【豊田委員長】　防衛的賃上げ？

【森下委員】　間違いなくやっています。やっぱり皆さん、大手大手へ行くので。だから、地方の中堅が採ろうと思うと、賃金を上げる。だから、最近、社長さんとしゃべっていてもそれは初任給、大企業と変わらんぐらいみんな出していますよ。それぐらいやらないと採れない。だから、恐らく、院長言われたように、新採もこれから上げていかないと、多分民間へみんな流れるおそれがある。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】　ちなみに給与は、去年の4月の時点で、実

は平成21年度に独法になってから全然給与表を見直していなかったもので、若年を上げて、壮年をある程度抑えるという措置をしまして、昨年度はベースアップ加算がついていますので、加算料が、それも全部吐き出して、一人頭1万5,000円の手当として月額手当を出して、なので、どうしても人件費率がすごく上がってはきているんですけど、どうしても医療界ってベースアップに本当に立ち後れていますので、出せるものは全部出せという前の理事長の意向もありましたので、宵越しのお金は持たない世界だったので、結構近隣の病院の中ではそれなりのベースアップはさせていただいたと思っているんですけど、それと看護師の離職が頭の中で結びつかなくて、ぱっと変わっていかれるというのが今の現状で、なかなか長続きしないというのが世の中の風潮だなというふうに思います。

【豊田委員長】 なかなか弱りましたね。

【森下委員】 本当に大変なんですね。町工場のおやじさんらとしゃべっていると、仕事は来るんやけど、従業員がおらへんと。こんなことはないんやけど、仕事を断っている。だから、ここはそんなわけにいかないの、お客さんを返すわけにいかないから。大変だと思いますけど、理事長さん、何とか。

【豊田委員長】 今、医療とか、介護福祉系は、希望する学生さんがどうも減っているようで、看護師さんも。三重県はまだ看護大学、あるいは看護学校の学生を集められているんですけど、お隣の県とかになりますと、定員割れを起こしている大学が結構あるんですね、看護師。だから、そういう医療界全体において、医療職を希望する若い人が減りかけているんじゃないかという危機感をね。

【伊佐地委員】 看護師さんの希望数は減っていますね、確かにね。

【豊田委員長】 それが結局、今、民間企業はどんどん賃上げ、賃上げとやってやっていますが、特に大企業は。医療界とか介護のほうは、公定価格が決まっていますよね。完全に自分たちで上げられないんです、値段を。その中で給与だけ上げないといけないという、これが極めて難しい経営を強いられるので、病院長先生とか事務長とか、本当にお困りになっているわけです。全国的にも困った状況が生じていると、そういう状況がありますね。

【森下委員】 ですから、評価の2、これはやるべきことはやっていたているんじゃないのかなと思います。結果的に、自分のところの理由で2になっていることではないんじゃないかなという気がしている。

【伊佐地委員】 私もここは3でいいかなと思ったんです。この状況ですから。

【森下委員】 離職率は高いですけどね。

【豊田委員長】 その点数をどうするかというのは、評価委員会がどういう点数をつけるかというのは幾つかの考え方があって、正直に2としておくのか、そういう世間の状況を鑑みて、しかし、現場は努力しているから、計画がやや達成できなくても3にするのかと、そういう判断なんですけどね。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 実は2にしましたのは、院長はあまり言われませんでしたけど、リクルート不足が看護師は明らかにありまして、ちなみにうちの理事長、四日市の看護大学に特任教授で行ってみえるんですけど、そこにうちの求人票を貼っていないとか言っていましたので、結構あぐらをかいているところがあって、あんまり積極的にやっていないというのもあって2にしたという経緯があります。

ちなみに、病院は以前は薬剤師のほうが困ってまして。

【豊田委員長】 薬剤師はちゃんと確保されていますよね。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 去年、薬剤部長がかなり危機感を持って事務のほうに言ってきましたので、事務と一緒にリクルート活動をしたら、来年の4月は6人ぐらい、今のところ入ってくれと。

【豊田委員長】 それは素晴らしいです。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 なので、それなりの努力をすれば効果は生まれるということで、院長は看護部長にもっとリクルート活動をせえと言ってはみえるんですけど、来年、どういう結果が出てくるかは見たいんですが、来年の結果というのは再来年の4月になりますので、来年の4月は入ってくる人数はかなり減るといのは私どもも理解していますので、これから中途採用を紹介会社を使ってでも入れなきゃいけないというふうには認識はしていますので、院長、冬のボーナスは出ませんよとは言っているんですけど。

【豊田委員長】 そういうことで、現場のほうからは、現場のまだ努力が足りない部分も一部にはあったのではないかとということで、自己評価2にされたということでございます。

そんなことで、自己評価どおり、3、4、2ですかね。研修医は本当にすばらしくて、専攻医がすごく増えますので、これは本当に高く評価できると思います。

では、その次の中項目、患者サービスの一層の向上、説明をお願いします。

【大淵（保健医療課課長）】 それでは、17ページのほうに参ります。

中項目の4、患者サービスの一層の向上の小項目1、診療待ち時間等の改善について御説明いたします。

外来診療後、会計待ちをせず帰宅できる医療費後払いシステムNOBORIの推進員を配置し、利用者を増やすことで待ち時間の短縮に取り組むとともに、外来患者の院内滞在時間について、定点、火曜日ですけれども、実測調査を行いました。令和5年度に平均外来患者数が大幅に増加し、令和6年度もその傾向は継続する中で、上記の取組を行うことにより滞在時間は僅かに減少しました。

以上のことから、年度計画を上回って実施しているとし、法人の自己評価は4となっております。

次に、小項目の2、院内環境の改善です。18ページをお願いいたします。

令和7年度の電子カルテ更新に合わせて、患者にとって分かりやすいレイアウトとなるよう、外来基本カードを全面改訂し、外来運用の見直しを行ったほか、電子処方箋の導入や医療情報管理共有アプリを継続して運用し、電子データのオンライン活用を推進し、患者の利便性の向上に努めましたものの、年度計画は十分実施できていないとし、法人の自己評価は2となっております。

次に、小項目3、職員の接遇の向上です。

御意見箱や病院ホームページを通じて寄せられた意見は、毎月、対策を検討し、回答を院内で共有し、病院のホームページにも掲載しております。御意見箱の投書件数は令和5年度から増加し、お褒め、感謝の割合も増加しております。また、患者満足度調査を実施いたしましたところ、外来患者さんの満足度は下がり、目標達成はできておりませんが、入院患者さんの満足度は大きく上がりまして、患者サービスの向上につなげることができました。

ということから、年度計画を順調に実施しているし、自己評価は3となっております。

中項目4は以上でございます。よろしく願いいたします。

【豊田委員長】 それでは、まず、小項目の診療待ち時間等の改善から、17ページ、いかがでしょうか。

待ち時間が3分少なくなったということで4点になっておりますが。でも、先ほどお伺いすると、すごく患者の数が増えて、病床の稼働率もすごく上がっているということですので。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 外来患者さんは多かったですね。

【豊田委員長】 外来患者はどんな状況だったのか。外来患者もかなり増えましたか。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 やっぱ多いです。だから、何とか減らす取組をやっているんですけど、安定している患者さんはかかりつけ医へということで、あちこちにポスターを貼って、患者さんの御理解を得るための活動をやっているんですけど、患者さんが増えた中で、待ち時間が、たった3分ですけど、一応減っているということの評価して。

【豊田委員長】 4点ということによろしいですかね。

次は2点がついて。

【伊佐地委員】 これは僕もよく分からなかった。どうして2点なのかなど。これを読むと3かなと思った。何か。

【豊田委員長】 これは玉井委員からも御意見が来ておりまして、令和5年度と比較して年度計画は十分実施できていない判断理由の記載がありませんが、いかがでしょうか。要するに、なぜ2になったのかという判断理由が書いていないという御意見ですが、このあたりはどうなのでしょう。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 1つは、年度計画の中に書いてある患者動線に配慮した案内方法を工夫するというのが、もう1つ十分にできていないかなというのがあったのと、先ほどもお話が出ましたとおり、せっかく電子処方箋を導入した、これはうちの病院に限らずですけども、利用率が非常に低い、低迷しているというようなことを考えて、2にしたんだと思いますけど。

【豊田委員長】 事務方からも同じようなことでしたでしょうか。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 先生、うちに来ていただいたことがあると思うんですけど、動線が悪いと思いませんか？

【豊田委員長】 多少は悪い。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 僕、今5年たちますが、今でも1人で歩けないぐらい動線が悪くて、患者さんがよく迷ってみえるんですね。コロナ前はボランティアの方が見えなかったので、結構あちこち連れて回ってくださったんですけど、今、ボランティアの方は見えなかったもので、今月からシルバー人材センターにお願いをして、院内を案内していただく方を少し置いて、患者さんが迷わないようにしてみたんですが、来年は何らかの御報告をさせていただけるとは思いますけど、本当に動線が難しい病院なので。

【伊佐地委員】 そのあたり、書いていただいたほうがいいです。

【森下委員】 もともと建物が複雑ですもんね。

【豊田委員長】 構造上そうなおるわけやね。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 僕、建てたときはいなかったの、院長は見えなはず。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 全然ないです。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 それを記載する予定やったのに、すみません。

【伊佐地委員】 それを書いていただいて。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 変ですよ、これ。

【伊佐地委員】 理由を書いていないと3点。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 すみません、確かに。

【森下委員】 それで、シルバーさんを入れてもらったのね。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 はい。

【森下委員】 ありがとうございます。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 そうか、シルバーの副理事長さんですよ。4人か5人ぐらい、毎日1人ずつ来ていただいているんですけど、よくやっていただいているので、助かっています。ありがとうございます。

【豊田委員長】 そういう改善が今年度はなされているので、来年の評価は高くなるであろうということですね。

ということで、自己評価どおりでよろしいですか、2。

では、その次の職員の接遇の向上が3と。でも、外来は多少満足度調査で79から75、4%減っていて、入院患者が非常に上がったというのは、これだけ上がるとかなり何か努力されたということだと思うんですけど、何か気をつけられたこと、あるいは改善されたことってありますでしょうか。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 よく褒めていただくのは、看護師さんの寄り添ってもらえるという態度と、もう1つは、食事がおいしいというふうにたくさんの方が書かれますので、その両方でこういう評価をいただいているのかなというふうに思います。食事は本当に、濃い味の好きな人はまずくて食べんと書かれる人はありますが、病院、そもそも濃い味が出るわけがありませんので、その中で食事が本当においしいと書いていただく方がたくさん見えます。

【豊田委員長】 いかがでしょうかね。外来は計画値を下回っていますが、入院のほうは上回って。なので、ちょうど差引き3に自己評価をされたということですかね。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 外来は、駐車場不足と待ち時間を書かれる方がやっぱりあるんですね。駐車場は絶対数が足りないかなと思っていますので、特に1,000人ぐらいの外来患者になると、900人を超えると、かなり駐車場の待ちが出ますので、それはこの時間に入っていないので。

【伊佐地委員】 統計学的に母数はどれぐらいあるんですか、調査の。

【森下委員】 母数は下に。

【豊田委員長】 何人ぐらいの回答数があるかということですか、回答率。

【伊佐地委員】 76から96って、母数によって全然違いますよ。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 ごめんなさい、失念してしまいました。

【伊佐地委員】 それは、調べた母数が20人だけだったら。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 そんなことはないです。

【伊佐地委員】 多い数でやっていたら、これは統計学的に0.00001ぐらいになりますよ。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 標本誤差が見てもいいぐらいの数字は取っているはずなんですけど、正確な数字、また今度持ってきます。

【伊佐地委員】 それがあると、ここは結構ね。外来のほうは統計学的じゃないでしょう。

【豊田委員長】 ないと思います。

【伊佐地委員】 79から75。

【豊田委員長】 ですので、母数が何人かによるわけですけど。ほんで、玉井医師会長さんからは、職員の接遇の向上につきまして、外来患者満足度は令和5年より僅かに低下していますが、入院満足度が大幅に増加し、中期計画を超えており、御意見投書箱の感謝の割合の増加と、苦情の割合の減少を考慮し、病院全体の接遇は向上したと考えます。したがって、3から4という御評価をいただいております。

確かに、苦情のパーセントが減って、感謝の割合が増えておると。それから、入院患者さんの満足度が急激に上がっているということは、母数も見たいと。本当に統計学的に有意で測っているのか分からないということですが。

【伊佐地委員】 恐らく病院のアンケートって100人以上あるはずでしょう。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 きっとあります。

【伊佐地委員】 100人はあるでしょう。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 あると思います。

【豊田委員長】 100人あったら、統計学的有意ですから。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 100人は取っています。

【森下委員】 あと、ちょっと気になるのは、接遇研修の実施回数がゼロ。計画したらやれるはずなんです。なぜやらなかった。

【豊田委員長】 接遇の研修の回数か。そうすると、そこも入ってくるわけやな、この自己評価に。

【森下委員】 研修だから、計画してしまえばやれるので。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 新採は接遇研修をやっているんですけど、既存の職員の接遇研修をやる機会がなかなかなくて、実は商工会議所の専務理事さんにも、何かいい機会はないですかねと言っていたんですけど、なかなか一遍に市役所みたいにどんとできないので、何かいい方法があればまた御紹介いただければと思います。

【森下委員】 1つだけ言うと、これはまさにDXなんですよ。喫茶ホリさんが実は職員の研修を自分のところでビデオを作って、自宅で見れるようにしている。だから、勤務があそこは交代制になっているので、その時間でできないと。だから、自分のところで、実はうちのDX補助金を使ってやってもらったんですけど、講習なり全部取らせて、自分のiPadで見られるという形で研修をさせているという、そんなケースがあります。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 ありがとうございます。

【豊田委員長】 それほど人手もかからないしと。

【森下委員】 結構それで、うちの補助金を使って、国の補助金を使って、作るところから全部、100%、彼らにしてあげたのでやったんですけど、結構いいみたいですよ。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 ミーティング部会で提案しておけばいいですけどね。

【豊田委員長】 今後、そういう研修も1つの選択肢として。

【森下委員】 ただ、自宅で見ると、時間外を払えとか、とんでもない意見が出てくるから、その辺もまたやってください。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 そうかもしれません。

【豊田委員長】 では、評価委員会の評価としてはどうでしょうか。自己評価どおり

でよろしいですか。点数、1ランク上げます？

【伊佐地委員】 上げていいんじゃないですか。

【森下委員】 上げてもいいんじゃないですか。

【豊田委員長】 では、職員の接遇の向上ですね。ですので、上げた場合は上げる理由を書かないといけないわけですけど。

【伊佐地委員】 玉井先生の表現がよかったですね。

【豊田委員長】 玉井先生、ちゃんと、令和5年度と比較しておられるんですよね。令和5年度と比較して。外来は僅かに低下しているんだけど、入院満足度が大幅に増加して、中期計画を超えていると。意見投書箱の感謝の割合の増加と苦情の割合の減少、それを考慮して、病院全体の接遇は向上したと判断すると。だから、計画を上回っていると考えたと。だから、外来については多少減っているけれども、誤差の範囲ではないかという判断ですね。

ということで、これにつきましては点数を1つ上げさせていただいて、3点を4点にさせていただきますと。

では、次の中項目の説明をお願いします。より安心して信頼できる質の高い医療の提供というところですね。

【大淵（保健医療課課長）】 それでは、引き続きまして、中項目の5になります。より安心して信頼できる質の高い医療の提供について、19ページから20ページになります。

まず、小項目1、医療安全対策の徹底です。マニュアル改訂や医療安全情報の配信を通じて、職員の意識向上に向けた取組を行いました。薬品紛失への対応では、1mSAFE Rを活用した分析を実施し、これにより防犯対策を強化し、安全環境の改善に寄与しました。

そのほか、院内感染対策委員会で決定したルールを現場に指導し、院内感染の防止や蔓延防止に努めました。

以上のことから、年度計画を順調に実施しているとし、評価は3となっております。

次に、22ページになります。

小項目の2、信頼される医療の提供につきまして、診療録（カルテ）等の個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示については、個人情報取扱規程に基づき適切な取扱いを行いました。また、インフォームド・コンセントを徹底した医療の提供、セカンドオピニオンの運用手順を定め、病院のホームページで公開しております。さらに、ホーム

ページにてレベル別、内容別にヒヤリ・ハット件数の公開を行っております。

以上のことから、同計画を順調に実施しているとし、自己評価は3となっております。

次に、小項目3、施設設備の整備及び更新です。23ページをお願いいたします。

周産期システム及び勤怠管理システムの新規導入に向け、準備を進めております。

令和7年2月に最新のマンモグラフィ装置へ更新し、より質の高い医療の提供に努めました。

以上のことから、年度計画を順調に実施しているとし、法人の自己評価は3となっております。

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です。

市民公開講座の開催や医療センターNEWSの発行、広報くわな、桑名市広報への記事の掲載、また、小中学校でのがん教育、地域でのがん予防啓発活動などの啓発活動に努めております。

また、がん相談支援センターの周知といたしまして、地域住民に向けたみんなのがん教室を長島輪中図書館で開催いたしました。

以上のことから、年度計画を順調に実施しているとし、評価は3となっております。

以上、中項目5の説明となります。よろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 中項目5の小項目、まず、医療安全対策の徹底ということで、19ページになりますね。いかがでしょうか。

先ほど伊佐地先生からコメントがありましたけど、評価点についてはどうでしょうか。

【伊佐地委員】 大丈夫だと思います。同じく3。

【豊田委員長】 3ということでオーケーですか。

では、これは3、自己評価どおりでよろしいでしょうか。

それから、次が、信頼される医療の提供、22ページですね。セカンドオピニオン等、あるいは診療情報開示件数等々ですね。令和5年度とほぼ同程度といたしますかね。これも3ということですが、よろしいでしょうか。

次が施設設備の整備及び更新ということで、23ページですかね、自己評価3ということですが、よろしいでしょうか。

それから、市民への保健医療情報の発信及び普及啓発等、23ページ、市民公開講座、そのほか、たくさんやっておられるわけですが、いかがでしょうか。

これも自己評価3となっておりますが、ほぼ昨年度と同程度という御判断なんでしょう

かね。

ということで、自己評価3、評価委員会の評価も3でよろしいでしょうか。

では、全て3ということにさせていただきます。

それでは、次、大項目の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すべき措置ということで、25ページから、中項目5つ、説明をお願いします。

【大淵（保健医療課課長）】 それでは、25ページになります。

大項目の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すべき措置について、順次御説明いたします。

中項目の1、規律ある職場づくりにつきましては、令和6年3月に日本医療機能評価機構が認定を受け、その水準を保つことができるように努めております。しかしながら、内服薬等の未投与事案が発生したことにより、再発防止に向け、業務の在り方、組織体制、職場の風土等、あらゆる方面からの改善に努めていくとしております。

以上のことから、年度計画を順調に実施しているとし、自己評価3となっております。

次に、中項目の2、適切かつ弾力的な人員配置につきましては、各職種におきまして、必要に応じ、非常勤嘱託や短時間労働による勤務を取り入れ、効率的な業務の運営を図りました。また、職員業務遂行能力や適性等を反映した効果的な人員配置に努めました。

以上のことから、年度計画を順調に実施しているとし、自己評価3となっております。

次に、26ページをお願いします。

中項目の3、職員の職務能力の向上です。人事評価結果を活用し、職員の業績や能力を反映した人事及び昇任管理に努めました。看護部では、全ての正規看護職員を対象にクリニカルラダーを活用し、能力開発を行って、看護部の昇格基準としても活用しております。

また、認定看護師や専門看護師などの育成支援を行い、2名の看護師が認定看護師の資格を取得することができました。

専門看護師、認定看護師の人数につきましては、27ページの上段の表のとおりとなっております。

以上のことから、年度計画を上回って実施しているとし、自己評価4となっております。

次に、中項目の4、職員の就労環境の整備について、働き方改革の推進のため、有給休暇の確実な取得や時間外労働の削減に取り組みました。有給休暇1回以上の取得率が98.6%、介護休暇取得者は13名、男性の育児休業取得者が7名で、ほぼ前年並みであります。

給与につきましては、基本給及び診療報酬を使用した手当のベースアップを実施しまして、令和5年度との比較で4%を超える昇給率となりました。

以上のことから、年度計画を順調に実施しているとし、自己評価は3となっております。次に、28ページになります。

中項目の5、効率的な業務体制の推進と改善です。29ページにわたります。

院内ホームページで病院経営に係る課題や様々な情報の掲載をしております。また、三重大学や桑名市と締結した新しい未来の共創に関する協定に基づき、AIを活用した画像診断支援や電子処方箋の運用など、医療DX化に向けた取組を継続して行っております。そのほか、病院の業績に功績があった職員へ病院貢献賞の贈呈を行いました。

以上のことから、年度計画を順調に実施しているとし、法人の自己評価は3となっております。

以上、大項目2の報告になります。よろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

それでは、大項目2のうちの中項目1、規律ある職場づくりで、25ページになります。内服薬の未投与が繰り返行われたという事件がございます。これはどういう事件だったのでしょうか。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 これは、男性看護師が自分のロッカーに、業務が忙し過ぎて患者さんに投薬できなかった薬をせっせせせと自分のロッカーに廃棄することなくためていたというのを、隣のロッカーを使っている人間が、たまたまロッカーの扉が開いた拍子に見つけて、発覚したということで、患者50名分ぐらいの、1回もしくは2回ぐらいの投薬を未投与というか、投薬しなかったということが発覚しまして。

【伊佐地委員】 入院の患者さんのものですか。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 入院の患者さんです。延べ50名ぐらいだったんですけど。

【伊佐地委員】 患者さんに持っていかなかったということですか。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 多分、認知とか、あるいは嚥下障害がある患者さんって時間がかかるじゃないですか、投薬するのに。忙しいときに、ちょっと後にしようということで、多分ポケットか何かに入れて。

【伊佐地委員】 投薬したことにして。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 ええ。違うところで仕事をして、さあ帰

って、白衣を脱いで帰ろうとしたときに、あっ、投薬ミス、忘れていたということに気づいたけれども、それを報告するのが指摘されるのが面倒くさいもあって、叱責されるのが嫌で、それを常習化してしまっているという形になって、たくさんの薬が出てきたということがあったんです。それが起こって、看護部中心に改善策というか、それを徹底して行ったという、二度と同じことが繰り返されないように再発防止策というのを講じたということと、これをきっかけで、看護師全員にアンケートを取って、そういうことがなかったか、自分で振り返ってなかったかということと、病院に対する意見みたいなものを取って、いろんな意見が上がってきたものですから、それに従って病院のシステムを改革したりとか、再発防止策としては、倫理感を高めるための講習会みたいなのを随時開いてというふうなことを講じました。

【豊田委員長】 この事件が起こったのは令和6年に起こっているわけ？

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 令和7年の1月。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 7年の1月だったと記憶しているんですけど。

【豊田委員長】 7年1月、つい最近起こったと。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 この年度中ですね。

【豊田委員長】 今年度。

【伊佐地委員】 これは何か報告書とかあるんですか。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 報告書といいますか、外部調査の先生に入っていて、未投薬の患者さんに何か不利益がなかったかどうかというのを、院内の主治医の意見も聞きながら、それだけでは不十分だということで、外部評価の先生、金子先生にお願いして、第三者評価を。

【伊佐地委員】 括弧か何かで調査委員会の報告書ありとか書いてもらおうと分かりますけど。どこかに見てもらったのが分かるように。

【豊田委員長】 病院のヒヤリ・ハットというか、インシデントとしては重大なインシデントになるんですかね。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 アクシデントになっています。北勢のほうでは新聞にも載りまして、結構大きなニュースになりまして、職員も当然懲戒にかかりまして、一応、調査委員会の報告が終わるまで懲戒をかけられなかったものですから、つい先日です、懲戒をかけたのは。停職6か月にして、自主退職していったというところです。

けれども、大変若い看護師、25歳の男性の看護師。

【伊佐地委員】 第三者調査委員会報告書もありとか、一言書いていただいて。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 今年度なので、それは。年度は替わっているんですね。

【伊佐地委員】 そういう事件になると、私、非常にびんと反応しやすいので。

【豊田委員長】 アクシデントが起こって、その対策を講じたということでは改善はしておるわけですが、アクシデントが起こったということについては、これ、評価3でいいのかどうかというふうに思ったりするわけですけど。

【伊佐地委員】 そこはちょっと問題ですね、確かに。

【豊田委員長】 評価3、順調に計画を達成したというよりも2ではないのかなと。

【森下委員】 賛成です。

【伊佐地委員】 そうですね。事故調査委員会があったということであれば。

【豊田委員長】 これはアクシデントということでもありますので、それが起こったということで、評価を2にさせていただくと。

【森下委員】 例えば、そういったアクシデントが起こった場合の対応に対してのマニュアルみたいなものは作成されているんでしょうか。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 医療安全マニュアルの中に組み込んであります、きちっと。

【森下委員】 あと、もう1つ、例えば法令遵守で各病院がどうなっているのかちょっと分からないですけど、内部通報制度なんかは規定されていますか？

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 ちゃんとした規定はつくっていないです。

【森下委員】 一遍参考に調べられて、そういうものも。少し自制的な部分になるので。

【豊田委員長】 その次が適切かつ弾力的な人員配置ということで、同じく25ページですが、この辺、この項目につきましては、数値とかはよく分からない面もあって評価が難しいんですけど、自己評価3ということでもよろしいでしょうかね。

令和6年度の看護師と外来クラークの確保に苦慮したとは書いてあるのですが。

外来クラークもなかなか確保が難しいですか。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 不足しています。だから、各診査室に1人ずつの配置ができない状態が続いています。

【豊田委員長】 それから、26ページ、職員の職務能力の向上、これは4になってお

ります。根拠としては、専門看護師の認定の人数も増えているということで、4ということとなっておりますが、4でよろしいでしょうか。これは4でいいと思います。

それから、27ページ、職員の就労環境の整備が3となっております。働き方改革、これは3になっているというのは、やっぱり有給休暇の取得日数ですかね。計画は16日以上が達成されていない、令和5年度よりもむしろ悪くなっているというところが影響して、ほかの指標は全部改善しているのに。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 幾つか取り切れていない職員もいますし、今回、全然取り切れていない、目標値に達していない。

【豊田委員長】 ということで3にされた。有給休暇以外は全て改善しておられるので、努力しておられるということは分かるわけですが。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 医師の時間外も960を超えている医師が数名、3名ぐらいいましたので、ここに記載していないんですけど、それもありますし、5日取れていない、何人かありまして。

【豊田委員長】 了解です。これは3でよろしいですかね。

それから、効率的な業務体制の推進と改善、28ページから29ページ、これも3となっております。これ、DX化とも関連しているわけですが、DX化につきましては、令和7年度で、今回は3という自己評価をしておられますが、3でよろしいでしょうかね。

では、これは3ということにさせていただきます。

それでは、次の大項目、財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置の説明をお願いします。

【大淵（保健医療課課長）】 それでは、大項目3、財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置について御説明いたします。

まず、中項目の1、持続可能な経営基盤の確立についてです。西棟の7階、地域包括ケア病棟を急性期一般病棟として、住民に対して必要な医療を提供することで前年度を上回る純利益となっております。さらなる安定した経営基盤確立のため、チーム医療提供体制の強化に努めますというところで、年度計画を上回って実施しているとし、自己評価4となっております。

次、30ページになります。

中項目の2、収入の確保についてです。医業収益は134億4,300万円となり、前年度を上回りました。新入院患者数も新病院開院後、初めて1万人を超えた前年度をさら

に上回る実績となりました。令和6年度の計画値全てにおいて達成できており、医業収益の増加につながっております。

以上のことから、年度計画を上回って実施しているとし、自己評価4となっております。次に、31ページになります。

中項目の3、支出の節減についてですが、営業費用は、薬品費において、外来化学療法の件数が増加し、抗がん剤の使用が増えたことから、前年度を上回り、148億5,000万円となりました。対医業収益比率は税抜き額で16%となりました。

診療材料費につきましては、三重大学が主催する手術支援ロボット専用消耗品の価格交渉に参加し、コスト削減につなげました。

対医業収益比率についても計画値を下回っております。

後発医薬品使用率は、数量ベースで90%以上となり、計画値を達成しました。

給与費につきましては、前年度よりも増加しておりますが、対医業収益比率では、医業収益の増加に伴い、55.5%と計画値を下回りました。

以上のことから、年度計画を上回って実施しているとし、自己評価4となっております。

以上、大項目第3の説明でございます。よろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

それでは、まず、29ページの持続可能な経営基盤の確立というところで、自己評価4となっておりますが、御質問などございませんでしょうか。

地域包括ケア病棟を急性期一般病棟としというのは、要するに、それまで地域包括ケア病棟だったのをやめて、一般病棟に変えた。元に戻したということですよ。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 そうですね。

【豊田委員長】 それによって病棟当たりのといいますか、病棟の収益も増えた。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 総合入院体制加算の3が取れるようになりましたので、ケアミックスじゃなくなりましたので、総合入院体制加算3を取りましたのと、それから、単価が上がりますので、もともと新病院を造ったときに全部急性期はえらいたろうということで、一部地域包括ケアにしたという経緯があったそうです。ただ、地域の医師会の方からは多少反対があったと聞いているんですけど、いけるだろうということで去年の4月に変えました。病床の稼働率についてはそんなに高くないんですけど、西棟なので。西棟は古いものですから。ただ、単価が上がりますし、総合入院体制加算3が取れるということで、数千万、ごめんなさい、正確な数字は把握していないんですけど、

増収増益にはなっております。

【豊田委員長】 だから、地域包括ケア病棟というのは全くなくなったということですかね。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 ありません。全て急性期になっております。

【豊田委員長】 それが計画されたときからそういうことでありましたので、評価委員会でも、医師会の方からは。地域との連携、あるいは医師会さんとの関係性をよくしていくためには、やはり急性期病院は急性期病院で一般病棟に変えられてよかったのではないかというふうに思いますよね。

それで、純利益は引き続き赤字という計上にはなっておりますが、赤字幅は縮小しておいて、総収益は増えて、医業収支比率も改善しておるといことで、4という自己評価になっておりますが、いかがでしょうか。

【伊佐地委員】 これ、難しいですよ。赤字なのに。

【豊田委員長】 医療関係者としては、本当に現場はよくやっておいて、これも本当に高く評価したいのですが、議会で議員さんたちが見られたとき、議会の方々というのは医療関係者じゃない一般の方が見るので、一般企業の目線で見ると、赤字がまだ解消していないのに、何で4点なんだというふうに言われはしないかなということがありますが、森下先生、その辺はどうでしょうか。

【森下委員】 これはまさにおっしゃるとおりで、純利益そのものがマイナスというところがちょっと頭が痛いなという感じがします。累積が七十何億で決まっていますから、これは減価償却が入っておるので仕方ないよねという感じです。それと、ここでもマイナスは、頑張っただけでいただいているのはよく分かりますけど、黒字になるまでいい評価はいかないのかなというふうに思います。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 厳しいですね。

【森下委員】 そうやって言いたい部分ですよ。でも、確かによくやってはいただいています。

【伊佐地委員】 全て物価は上がっていますからね。

【森下委員】 確かによくやっていただいていると思います。

【伊佐地委員】 営業の方は絶対上がっちゃうんですよ。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 これは実際からくりがありまして。

【森下委員】 それは先生がおっしゃったように、やっぱり医療点数があるので、幾ら

頑張ったってそれ以上のものはもらえないという。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 実際、実は昨年から、昨年には市の負担金3億ぐらい増やしてもらっているんです、運営費負担金を。

【森下委員】 そうでした。運営補助金を増やしたんですね。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 運営費負担金3億、実は竹田先生が市長と直接協議をされて、退職願を腹に持って行って、出すぞみたいな話で、3億増やしていただいたと。

【森下委員】 その説明がしていないですよ。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 あえて書かなかったんです。それがなければ、明らかに増収減益で、伊佐地先生が言われたように、明らかにコストが上がっていて、光熱費の上がり幅も、ぐらいなんですわね。

【伊佐地委員】 こんな形です。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 一昨年は、物価高騰の部分、いわゆる光熱水費の増収分は市で別途負担して、こちら、頂いたんですけど、それも含めて少し支援をしていただけないかということで増やしていただいたのが一昨年で、今年は厳しい削減を受けて、1億ぐらい減らされたんですけども、その分がなければ、やっぱり赤字幅はもっと増えていましたので、実は一昨年の実績を下回るようになったらうと。

【森下委員】 物価高騰分は交付金から入れたのか。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 あれは別途もらいました。

【森下委員】 一般会計で？

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 おととしは別途でももらいました、一般財源から。国、県の支援がなかったんで、県に支援を訴えていったんですけど、それは設置団体からもらえという回答だったので、市に泣きつきまして、それが一昨年ですわね。

【森下委員】 それを聞くとちょっと。それをきちっと書いてもらって、そうやって頑張ったけど、そういったことで。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 多分、どこの病院も増収減益のところはほとんどだと思っんですわね。

【豊田委員長】 どこの病院も、全ての病院が大変な状況で、結構大きな病院が潰れていますよわね。

【伊佐地委員】 今のままじゃやっいけないんですよ。世の中も、だから、ほかの事

業をやっているから、厳しいところはたくさんやらないと駄目ですよ。介護とか。

【森下委員】 始まる前にも言っていたんですけど、結局、市が造った以上、そういうところからきちっと応援してもらわないと。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 市長はその辺、すごく理解してみえまして、今年4月から市長、中医協の委員になりましたので、今、診療報酬改定の協議、かなり国としているんですけど、一度、三重県の自治体病院開設者協議会を代表して、今年、市長、会長市なので、厚生労働省に一回、診療報酬改定の要望に行こうというふうに実は市長からも言ってもらっていますので、そういった動きもしていきながら、病院は病院である程度、逆にもう少しコストをどうやって縮減するかを考えないと、どれだけ増収しても、増収すればするほどコストがかかってきますので、その辺また、伊佐地先生、ぜひ教えてください。

【伊佐地委員】 といっても、私どもも大変です。

【豊田委員長】 民間病院はもっと大変。

【伊佐地委員】 もっと厳しいですよ。

【豊田委員長】 もっと厳しい状況である。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 昨日、実は『週刊現代』に全国赤字ワースト100みたいな記事が出ていたんですけど、あれ、純医業収支ででてるんですね。運営費負担金を全部抜いて計算するものですから、純医業収支で22億ぐらいの赤字。うちもそれでいくと11億ぐらいの赤字になるので、全国180ぐらいのところに入ってくるのかなと思って。

【伊佐地委員】 公立病院は全部そうですよ。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 そうですね。だから、どうしても不採算部門を大量に抱えていますので。

【森下委員】 医療費収入の売上げが百四十何億で、それは結構三重県下でも非常に高い数字なので。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 高いと思っています。

【森下委員】 だから、収益そのものを本当に上げているというのは事実なんですよ。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 だから、運営費負担金を抜いても140億近い営業収益がありますので、明らかに増収なんですけど。

【伊佐地委員】 今の世中だと、真面目にやってももうからないです、病院経営は。

病院経営以外を考えないといけない。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 公立はできません。公立ではできないので。

【森下委員】 病院経営以外のやれる不動産も持っていませんしね、ここは。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 だから、三重県内でも民間がやってみえる公的病院、厚生連さんとか、日赤さんとか、あそこはどうやってみえるのかなと思うんですけど、済生会もそうですけど。

【伊佐地委員】 済生会も松阪は赤字ですよ、やっぱり。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 済生は赤字ですよ。厚生連は黒字と言っていますやんか。

【伊佐地委員】 厚生連は何か裏があるんじゃない？

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 その裏を一回聞いてみたいんですけど。

【伊佐地委員】 うまいですわ、あそこは何か。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 うちの人件費率は56%なので、全国の病院でもそんなに悪い数字ではないはずなんです。

【伊佐地委員】 56%は少ないですよ。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 だと思っているんですけど。

【伊佐地委員】 大体多くの病院、60%を超えていますよ。65%ぐらいまで行っちゃっていますよ。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 かといって、これ以上市の支援は増えないです。繰り出し基準、ほぼ満額もらっているところまで来ていますので、あとは自分たちで努力していかないと。

【伊佐地委員】 構造的問題で。

【森下委員】 いや、本当にそうなのでしょうね。そういう状態なのでしょうね。

【豊田委員長】 構造的問題で、そうなんです。日本全国でかなりの病院等が行き詰まって破綻しかけると、なかなか政府のほうも動いてくれないという、過去の歴史を見てもそうになっておりました。

【森下委員】 ただ、今までの病院の入院とか、外来とか、その評価については高い評価を出していることは事実なんです。ただ、ここで言っているのは財務内容のことを言っているので、財務のことだけでいうと、市からもらっている特別交付金があったというふうなところは、今回負担金を受けている。それが入ってくると非常に厳しいということ

でいくと、申し訳ないですけど、さっき委員長が言われたような予想も記載があって、3に落としたほうがいいのかという気はしますけどね。

【豊田委員長】 その辺の考え方ですね。経営の改善、業務改善等々、財務内容の改善の努力を一生懸命しているかということについての評価と、実際にそれが黒字化したのかという評価ですよ。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 値上げができない。

【永藤委員】 コスト基準は決まっているので。

【伊佐地委員】 決まっておるから。

【永藤委員】 それは十分、ありますが。

【伊佐地委員】 それが医療なんだよ。

【豊田委員長】 財務内容の改善、持続可能な経営基盤の確立を図り、公的な病院としての使命を果たすこと。経費節減を図ること。

この評価の考え方でその点数をどうするかということになるわけですが、4という自己評価、年度計画を上回って実施しているとするのか、3であったとしても、年度計画を順調に実施しているということであるわけですが、3に下げるかどうかということですよ。これも難しいんですけど、この評価のつけ方の考え方で、現場が経営努力、あるいは財務の改善の努力をしていらっしゃるということだけを見て評価というのをつけるのか、実際の財務、数字ですよ、それで評価をするのかで点数が変わってくると。どうしましょう。

【伊佐地委員】 だから、私、収入の確保に関しましては、目標を完全に超えています。

【豊田委員長】 収入の確保はね。

【森下委員】 そうなんです。だから、収入と支出コストカットもちゃんとやっていたでいる。ただ、全体のマネジメントができていないと。

【豊田委員長】 そうすると、最初の29ページのところは3で、次の収入の確保は4で、コスト削減も4だと、そういうことになりますかね。

では、そういうふうに。

永藤先生、よろしいですか。

【永藤委員】 私も一緒に、最初のところだけですね。

【豊田委員長】 最初のところだけ3？

【永藤委員】 収入の確保はきちっとされているので、コストの削減にも努力されてい

る。

【豊田委員長】 両方努力しておられるけど。

【森下委員】 だから、暗に制度的な問題だということを訴えたほうがいいと思います。

【豊田委員長】 そうですね。議員さん方にも、努力をしているのに、そしてまた、努力しているにもかかわらず、負担金を導入していただいているにもかかわらず、赤字になっておるんですよ。これはやむを得ないものがあるんですよ。

【伊佐地委員】 これは政治の問題ですということですね。

【森下委員】 本当に。

【伊佐地委員】 白石先生も報告に行くんじゃないの、議会へ。

【白石（桑名市総合医療センター理事長）】 いやいや、最近は行っていません。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 行きません。議会、私らは説明に入っていないので。独法は行きません。

【伊佐地委員】 ぜひ。保険点数を0.05%でも上げてもらったら変わるんです。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 そうですね。ただ、市は国保を持っていますので、そちら側から見ると、この保険点数が上がってしまうと国保の負担が大きくなりますので、本当に難しいんですね、自治体は。

【伊佐地委員】 だけど、上げてもらわんともうやっていけない。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 やってはいけないです。

【豊田委員長】 自治体も財務省が国庫の負担を上げて。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 だから、一方で国保を下げなきゃいけない、一方で収益を上げるために。

【伊佐地委員】 だけど、国保の納入率が悪いやろう。100%ぐらいに上げたら変わってくるよ。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 そうですね。国保は大体8割ぐらいじゃないでしょうか。

【伊佐地委員】 2割ぐらいは収めていないんだもん。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 85%ぐらいだと思うんですけど、国保って。ただ、社保のほうは100%なので。

【伊佐地委員】 ここで話してもしゃあないけど。

【豊田委員長】 一応、今日の審議をしていただく、評価をしていただくのはここまで

ですかね。

それでは、今までの修正がありますので、そのまとめをお願いいたします。

【大淵（保健医療課課長）】 時間も押していますので、法人さんの自己評価と委員の皆さんの評価の違う点だけ確認させていただいてよろしいでしょうか。

ほぼ法人さんの自己評価どおりなんですけれども、2点、大項目第2、25ページになるんですけれども、規律ある職場づくり、自己評価3が2ですというところで、アクシデントが起こってしまったというところの管理面のところで2にさせていただいたと思います。

【豊田委員長】 それから、3を4にしたやつがその前にあったと思うけど。

【大淵（保健医療課課長）】 すみません、失礼しました。

18ページ、患者サービスの一層の向上の中の職員の接遇の向上、これが自己評価3のところ、4というところで、これは玉井先生のコメントのとおりですね。失礼いたしました。

最後、29ページの大項目3の財務内容の改善について、持続可能な経営基盤の確立というところで、先ほど議論いただきましたけれども、財務内容の改善努力を現場のほうではさせていただいていますが、数値になりますと芳しくないというところでコメントをいただいたと認識しておりますが、これでよろしかったでしょうか。

【豊田委員長】 よろしいでしょうか。

そうしましたら、この理由は文章で書かないといけないと思うので、まずは、それを次回の評価委員会でもた確認をさせていただきたいと思います。

時間が来ておりますので、このぐらいで評価委員会を終わりたいと思いますが、委員の皆様方から何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。

では、事務局のほう、お願いいたします。

【大淵（保健医療課課長）】 本日は、長時間にわたり御議論いただきまして、ありがとうございました。

次回の評価委員会は、本日の業務実績評価の続きと財務諸表等の御意見をいただきたいと思っております。

今回は7月29日火曜日、お昼13時半からの開催を予定しております。場所につきましては、市役所本庁舎のほうに変わります。市役所5階の中会議室になりますので、よろしくをお願いいたします。

資料につきましては、引き続き使用いたしますので、御持参いただきますようよろしく

お願いいたします。

それでは、以上をもちまして、令和7年度第1回地方独立行政法人桑名市総合医療センター評価委員会を終了いたします。どうもありがとうございました。

— 了 —