

令和8年度第2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8年7月23日（木）

【大淵（保健医療課長）】 皆さん、こんにちは。保健医療課長の大淵でございます。よろしくお願いいたします。定刻より若干早いですが、始めさせていただいてよろしいでしょうか。それでは、ただいまから令和8年度第2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、御出席をいただきまして、ありがとうございます。なお、本日は伊佐地委員が所用のため欠席されておりますので、御報告いたします。それでは、会議に入ります前に資料の確認をさせていただきます。まず、本日お配りいたしました資料といたしましては、令和8年度第2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の次第、それから、参考資料の6として財務諸表の承認について、A4判です。それから、A3判で令和7事業年度に係る業務実績報告書に関する評価に対する意見（小項目評価）の案です。前回の評価委員会でいただいたコメント入りのみ抜粋しております。次に、参考資料の7で令和7事業年度に係る業務実績報告書追記一覧、これにつきましては、前回の評価委員会の際に委員から法人の自己評価欄を具体的に記入してほしいとの御指摘をいただきまして、作成いたしましたものになります。その次に、地方独立行政法人桑名市総合医療センターの令和7事業年度に係る業務実績に関する評価に対する意見の案です。席次表でございます。それから、前回の評価委員会から引き続き使用する資料といたしましては、A3判の令和7事業年度に係る業務実績報告書と、A4判の令和7年度財務諸表等、資料1の損益計算書における前年度の比較を使用いたします。それでは、本日の議事進行につきまして御説明をいたします。前回の令和7事業年度の業務実績報告書の続きを説明させていただくんですが、大項目の第3及び第9の1、地域の医療水準向上への貢献に関する計画まで御説明させていただきまして、御議論をいただきました。本日は、大項目第4の予算収支計画及び資金計画から大項目第9までと、令和7年度財務諸表等について御意見をいただきました後、実績評価に対していただいた御意見をまとめた評価に対する意見の案についてを御確認いただきたいと思います。それでは、豊田委員長、会議の進行のほうをよろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 それでは、早速ですが、業務実績報告書の32ページ、大項目の第4ですか、予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画につきましては、財務諸

表に対する意見聴取の際に説明してもらおうとして、大項目の第5短期借入金の限度額から第9桑名市地方独立行政法人法施行細則第6条で定める事項までにつきまして、ここは評価項目ではないのですが、事務局から報告をお願いしたいと思います。それでは、事務局、どうぞお願いします。

【大淵（保健医療課長）】 それでは、実績報告書の32ページからです。大項目の第4については、次の財務諸表等にて御説明をさせていただきますので、次の大項目の第5、短期借入金の限度額から説明させていただきます。第5の短期借入金の限度額につきましては、限度額18億円としておりますが、令和7事業年度末は借入残高がございません。次の大項目第6、出資等に係る不要財産又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及び次の大項目の第7、出資等に係る不要財産又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、又は担保に供しようとするときは、その計画につきましては該当がありません。次の33ページ、大項目第8、剰余金の使途につきまして、令和7年度決算では剰余金は生じておりません。次に、大項目の第9、桑名市地方独立行政法人法施行細則第6条で定める事項の中項目の2、33ページの下から34ページにかけてになりますが、医療機器の整備に関する計画については、医療機器選定委員会により費用対効果、地域住民の医療需要及び医療技術の進展等から総合的に判断して選定した医療機器を購入しました。次に、中項目の3、積立金の処分に関する計画につきましては、令和7年度は繰越積立金が生じませんでした。次に、中項目の4、法人が負担する債務の償還に関する事項につきましては、法人が桑名市に対して負担する債務の元金償還は計画どおり実施されております。35ページ以降は、用語の解説や指標の計算式となっております。以上、令和7事業年度の業務実績に関する説明でございます。よろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 今までのところで委員の皆様方から何か御質問などございませんでしょうか。ほとんど何もないというような御説明になるわけですが、33ページの自己評価が書いてある部分がありますよね。これはこの前評価したんだっけ。ここの部分は既に前回評価済みで、自己評価どおりということでしたね。私の大学もお世話になっておまして、改めて御礼申し上げます。何かございますでしょうか、先ほどの説明のところで。

【永藤委員】 最初のところで、短期借入金、限度額18億ということで、実質はゼロということなんですけれども、特に資金不足とか、借入れがないということはないという

ことかなと思いますけれども、ぎりぎりのところで要らないのか、そもそもこの限度額18億も要するのかということで御質問させていただきます。

【豊田委員長】 どうぞ、中村さん。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 医療センターの中村です。御質問ありがとうございます。18億の限度額は、病院を開業したときに既に18億を設定してしまっていて、1年を通して賞与を払うときに、一時的に借入れが必要になる場合があるので置いてあるんですけど、借りても数千万、数億なので、18億を落としたらどうだという議論をしているんですけど、なかなか銀行さんに言うのもなみたいなのところもあって、銀行は借りてほしがるもので一応置いてあるということで、実質は年度末には必ずゼロになりますし、1年を通してほぼゼロで運用してきております。あとの長期債務は市のほうに負債をしていますので、運転資金が足りなくなるということは実質はありません。

【豊田委員長】 ということですが、よろしいでしょうか。ほかに御質問などございませんでしょうか。

【永藤委員】 34ページのところで医療機器の購入を行ったという話を書いてあるんですが、実際これは絞って購入したのか、そこら辺が十分な購入をされているのかというところも少しお聞きしたいです。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 各診療科その他各所属から医療機器の更新に必要なものは上げてもらっております。一応、大体13億円から、今年は14億ちょっとぐらい出てきているものを、通常であれば3億ぐらいまでに絞り込んで借りています。令和7年度はカルテの更新がありましたので、ここで別途7億発生しておりますのと、それから、1億5,000万ぐらいでアンギオを1台買ったんですけども、実は年度末までに設置ができなくて、不具合がありまして、メーカーのほうとずっと協議をして、やっと5月の連休明けぐらいに納品ができたので、ここの借入れには入れていないんですけど、実質は11億ぐらいを借入れする予定だったということです。かなり絞り込んでいますので、院長からもかなりいろいろと言ってもらっているんですけど、機器はどうですかね。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 各科からの要望は非常に多くて、絞り込むのが物すごく大変で、選定委員が四、五日がかりでプレゼンテーションを聞いて入れているので、実際、もうちょっと機器購入ができたかなというのはふだんから思っているところではあります。要望が13、14億の規模が出ている中、3億に絞らなければいけな

いので、結構これも厳しい選定になっていますので、できたらもう少し医師のモチベーションを上げるためにも、機器購入ができたかなというのはふだんから話しているところではあります。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 そろそろ大型機器の更新が近づいてきますので、3億だけでもまだ機器を入れていないんですね。MRとか、CTとか、アンギオというのは別枠である程度見ているものですから、そろそろ考えていく時期かなというふうに思っていますので、毎年の決算で借入額が増えたり減ったりすることもあるかと思えますので、そのあたりも評価をしていただければと思います。

【永藤委員】 必要であればもちろんしたほうがいいと思うので。

【豊田委員長】 ありがとうございます。こういう医療センターとか大学病院、高度な医療機関におきましては、医療レベルを高く保ちたいということがあるわけですね。それが市民から一方ではそういうことを要望されて、しかしながら、財務的には何とかとんとんでやらないといけないということがあって、本当に今、全国の医療機関がそういうことで大変苦しんでいるというか、困っていると、そういう状況だと思いますね。大抵は経費を節減するためにそういう高度な医療機器の購入をちょっと遅らせるとか、控えるとか、そういうことがよく行われております。

【森下委員】 購入という形で計上されているんですけども、現状の経営状況を見ていて、赤字の状況の中で減価償却が非常に大きくなっていますよね。例えば、これは機器を購入すれば、当然それも減価償却に上がるので、例えばリースによる利用との兼ね合いみたいなところはどのように判断をしてみえるのか。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 基本的には、機器は市のほうで起債を起こしていただいて、それを出してもらって買っていますので、リースだと交付税の措置が薄いので、やはり交付税の措置を考えると、買い取ったほうがいいと。減価償却は今どうしても建物がまだ新しいので、15年目ぐらいまでは減価償却を払っていくのが大きくなることは想定しているんですけども、基本はリースでやり出すといろんなところにリースが出てきますので、今のところリースは車だけというふうにしております。

【森下委員】 昔の市民病院はそうやったよな。そのまま補填をやってもらっていたよな。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 なかなかそれは難しくて、いつとき交付税分しかもらっていなかった時代があったので、運営費負担金を。それだとリースで借りる

よりも買って交付税を乗っけてもらったほうがいいという判断を病院はしています。

【豊田委員長】 よろしいでしょうか。それでは、続きまして、令和7年度財務諸表等について、市長さんが承認していただくに当たりまして、事前に事務局で確認した事項について報告をお願いしたいと思います。事務局、よろしくお願いします。

【大淵（保健医療課長）】 それでは、参考資料の6になります。総合医療センターが作成する財務諸表につきましては、市民及びその他の利害関係者の判断を誤らせることのないように財政状態及び運営状況を適切に示す必要があります。そして、地方独立行政法人法の規定におきまして、地方独立行政法人は毎事業年度財務諸表を作成し、当該事業年度の終了後3か月以内に市長に提出し、その承認を受けなければならないとなっております。

また、桑名市総合医療センター評価委員会条例におきまして、評価委員会の所掌事務といたしまして、財務諸表の承認に関することに関して意見を述べることと定めております。

そこで、これに先立ちまして、事務局において、合规性の遵守と表示内容の適正性の観点から提出されました財務諸表について、次の確認を行いました。

まず、合规性の遵守につきましては、1点目、財務諸表は6月末までの提出期限内に提出されているか。

2点目、財務諸表として必要な書類は全て提出されているか。

3点目、監事の監査報告書は適正意見表示であり、財務諸表の承認に当たり、考慮すべき特段の意見はなかったか。

次に、表示内容の適正性につきましては、1点目、提出された財務諸表は表示科目など記載すべき項目について明らかな遺漏はないか。

2点目、合計等の計数は整合性が取れているか。

3点目、書類相互の数値は整合性が取れているか。

以上、確認を行いました結果、そごはなく、総合医療センターの財務諸表につきまして、特に問題はありませんでしたということを御報告申し上げます。よろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 事務局が確認したところ、1つは合规性の遵守ですか、もう1つが表示内容の適正性ということにつきましては、問題がないというふうに判断したということでございます。

それでは、続きましてといたしますか、財務諸表の中身に入りたいと思います。財務諸表等の説明を、これもまた事務局から説明をお願いしたいと思います。

【大渕（保健医療課長）】 それでは、令和7年度の財務諸表等の主なものについて御説明いたします。財務諸表等を御覧ください。

最初に、金額につきましてなんですけれども、書類上は円単位の記載となっておりますが、説明上、百万円単位での御説明とさせていただきますので、御了承いただきたいと思います。

それでは、まず、1ページ目、表紙と目次の次の1ページ目になりますが、貸借対照表の資産の部でございます。資産の合計は、一番右下にありますように、157億5,900万円となっております。内訳につきましては、固定資産が126億9,700万円、それから、流動資産については30億6,100万円となっております。固定資産のうち有形固定資産の内訳につきましては、土地が15億2,500万円、建物が100億1,300万、器械備品7億9,900万円となっております。

次に、無形固定資産ですが、ソフトウェアほかで2億5,700万円となっております。

次に、投資その他の資産は2,800万円となっております。

今期の固定資産の増減につきましては、12ページに明細を記載しておりますので、後ほど御覧ください。

続きまして、流動資産でございますが、主な内訳といたしまして、現金及び預金が8億5,500万円、医業未収金は貸倒引当金分を差し引きしまして19億9,800万円となっております。

なお、医薬品等の棚卸資産は後ろの13ページに資料がございます。

続きまして、2ページの負債の部をお願いいたします。

負債の合計は157億300万円で、このうち固定負債が129億8,400万円、流動負債は27億1,800万円となっております。固定負債の主なものとしては、資産見返負債が7,900万円、長期借入金では1年を超える未償還残高として109億8,200万円、退職給付引当金18億4,700万円、長期未払金として7,600万円となっております。長期借入金の明細は14、15ページに記載をしております。

次に、流動負債の主なものといたしまして、1年以内に返済予定の長期借入金9億2,100万円、未払金11億1,100万円、賞与引当金5億2,500万円のほかとなって

おります。

次に、純資産の部ですが、資本金５２億５,６００万円、資本剰余金は２９億７,３００万円、繰越欠損金が８１億７,４００万円となっており、内訳は、前期の繰越欠損金７６億９,７００万円と当期の総損失４億７,７００万円となっております。

以上、純資産の合計は５,５００万円、負債及び純資産合計が１５７億５,９００万円でございます。

純資産の内訳については４ページに記載がございます。続きまして、３ページをお願いいたします。損益計算書になります。

まず、営業収益が１４３億４,９００万円で、主な内訳は医業収益が１３１億４,４００万円、補助金等収益２億１,９００万円などとなっております。

続きまして、営業費用は１４９億５,９００万円で、内訳は医業費用が１４６億４,１００万円、一般管理費が３億１,８００万円となっております。営業収益から営業費用を差し引きいたしました営業損失が６億１,０００万円でございます。

次に、営業外収益につきましては２億１,３００万円、営業外費用が８,０００万円となっております。さきの営業損失から営業外収益、それから、営業外費用を差し引きいたしました経常損失が４億７,６００万円となっており、そこに臨時損失を加えました４億７,７００万円が当期の純損失となっております。

次に、５ページをお願いいたします。

キャッシュ・フロー計算書でございますが、令和７年度の資金期末残高、一番下の数値になりますが、８億５,５００万円となっております。

次の６ページですが、損失の処理に関する書類につきまして、先ほどの損益計算書において生じました当期総損失４億７,７００万円を前期の繰越欠損金７６億９,７００万円に加えた８１億７,４００万円が令和８年度に繰越しとなります。

続きまして、７ページになりますが、行政コスト計算書でございます。令和７年度の行政コストといたしましては１５０億４,０００万円となっております。

８ページから１１ページについては注記事項、それから、１２ページから２３ページは附属の明細書となっております。

次に、令和７年度の決算報告書のほうを御覧いただきたいと思います。

この決算報告書は、年度計画として公表している予算の執行状況を報告するものになります。決算報告書は現金主義にて作成されておまして、現金を伴わない収益や現金支出

を伴わない減価償却費などは含まれていないため、発生主義で作成した先ほどの損益計算書と数字が異なります。

裏面になりますが、決算報告書の一番下になりますが、決算額、単年度資金収支の決算額は2億7,600万円の赤字となっております。当初予算額、その左の数値ですが、2億7,100万円からは医業収益や長期借入金の前年度比の減、それから、収益の減等により5億4,700万円マイナスとなっております。

その次の事業報告書になりますが、これについては業務実績報告書と重複するため、説明は省略させていただきます。

続きまして、監査報告書になります。監査報告書のほうをお願いいたします。

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

以上、令和7年度の財務諸表について御説明でございます。

続きまして、決算の状況についてですが、資料の1、損益計算書に係る前年度との比較を御覧いただきたいと思います。

まず、営業収益については、医業収益で外来収益が2,600万円増加したものの、入院収益が3億1,400万減少したことにより、営業収益全体では前年度から2億2,900万円余減少し、143億4,900万円余となりました。

次に、営業費用は149億5,900万円でした。物価高騰などの影響により前年度より材料費で8,100万円、その他経費全般で前年度より増加しておりまして、1億1,000万円の増加となっております。営業収益から営業費用を差し引きました営業損失6億1,000万となり、営業損失に営業外収益、営業外費用を含めました経常損失は4億7,600万円となります。

最後に、一番下にあります当期の純損失が4億7,700万円となり、前年度が1億2,700万円の損失であったことから3億4,900万円ほど悪化しております。

説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 それでは、先ほど説明がありました財務諸表等、委員の皆さん、ぜひ御質問、御意見をお願いしたいと思います。地方独立行政法人の財務諸表、いろいろとは

かの財務諸表とは違う勘定科目とかがありまして、初めての方はなかなか御理解いただくのが難しいような面もありますので、特に辻先生、遠慮なく質問していただけたらと思います。 というのですが、今回、去年に比べても純損失が増えておりまして、この辺の理由がどうであったかと。入院の収益が減っているということですが、市長さんに私が報告する場合に、一体これ、来年になったらどうなると思うとか言われたりして、私も答えないといけないので、その辺のことも含めていろいろお教えいただけたらと思っております。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 前回の評価委員会でもお話しさせていただいたと思うんですけど、収益が減った原因として、1つは、電カルの更新のときに、電カルが使えないということで、5月のゴールデンウィークに合わせてカルテを3日間ぐらい止めたんです。そのときに当然救急も入院患者も止めましたし、入院患者の全部紙カルテ、紙オーダーしないといけないというのもあったので、入院患者をぐっと減らしたんですね。その後、当然すぐに入院患者数が戻ってくると思ったんですけども、思いのほか低くなった入院患者数が戻ってこなくて、ずーっと低迷した状態が続いておりまして、だから、稼働率も低い状態が昨年は長い時期継続したということがかなり収益減に影響したのと、もう1つは、アンギオが更新しないといけないということで、2台あるうちの1台、循環器が一番メインで使っているアンギオを交換したんですけども、それに併せて、先ほどもちょっとお話がありましたけれども、交換したのはいいんだけども、その後、不具合がずっと続いておりまして、非常に循環器の治療というのはリスクを伴う処置なものですから、その不具合を起こしているアンギオ装置を使って処置をするということではできなかったものですから、循環器の定期で冠動脈のインターベンションとか、そういう症例を、入院をものすごく絞って対応しなければならなかったということがあって、一番多くの収益を上げていた循環器の入院患者を絞らなければいけないというかなりつらい状況がずっと継続しまして、ようやくともにアンギオが動き出したのが今年度に入ってからということになりますので、それが強く影響しております。

さらに、物価高騰の影響もあって支出も増えているということが、赤字が2年前に比べて増大した原因というふうに考えておりますので、電カルの更新はもう済んでおりますし、電カル自体は全く問題なく稼働しておりますし、アンギオ装置もようやく今年の5月以降はともにフル起動していますので、患者を絞る必要性もないですし、緊急に対しても対応できておりますので、少なくとも去年の収益よりは上昇する、増収するんじゃないかと

いうことを病院としては見込んでおります。

【豊田委員長】 今年度になってからもまだ数か月しかたっていないんですけど、今年度中になってから、例えば4、5、6の実績というか、それは上昇傾向にあるのか、その辺はどうでしょうか。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 4月、5月、6月、7月ですから、4月はやっぱり稼働率は低かったんですけど、5月、6月はちょっと持ち直ししましたね。7月はやや低迷してしまして。だから、去年に比べてものすごく入院患者数を増やしたいところですけども、僕らが希望しているというか、目標としている数字には到達はしていませんが、少なくとも去年よりは改善しておりますので。

【豊田委員長】 ありがとうございます。委員の皆様方からどうぞ遠慮なく。

【森下委員】 今の説明に関連してですけど、4月、5月、6月の入院患者数、7年度よりは回復しているということです。6年度との比較でいくとどれぐらいになっていますか。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 4、5、6月、今、私ども、月次で一度、経営企画室から報告させてもらっていて、6年度比較と7年度比較と両方出してもらっているんです。6年度のほうがよかった月もあって、6月は去年のほうがよかったんですね、おとしよりも。おとしは、ここで評価していただいたと思うんですけど、最終損益で1億2,700万という数字だったので、非常によかった年なので、私どもとしても、おとしを1つの目標にしながら運営をしていこうということを院長とも話を決めてきているので、今のところよかったり悪かったりですけども、6月から診療報酬改定で上がりますので、改定がかかりますので、それもある程度見込めるんじゃないかと。

あと、入院単価も速報値で大分上がったというふうに聞いていますので、これから少し入院稼働率が上がれば上昇カーブが描けるんだらうというふうに見込んでおりますので、少なくとも今回出させていただいた4億7,000万程度にはならないようにはなってくれるんだらうと思っています。

【豊田委員長】 どうぞ遠慮なく。

【永藤委員】 今の貸借対照表で純資産が5,500万ということで、少し赤字が出ると債務超過という話になると思うんですけども、そこら辺の、先ほどの話で、稼働率が多少アップしていて、少しよくなっているというお話があったんですけども、これに対して何か市の補助が増えるとか、そういうようなこともあるのでしょうか。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 実は今年度も債務超過になるかなというふうに覚悟をしていたんですけれども、ただ、ここの純資産の低さというのは、僕が来てからもそうだったんですけど、長年、市からの運営費負担金、本当に低く抑えられたという時代が長くありまして、今、大体繰り出し基準から8割強の繰出金を頂いています。もう9割近くもらっているんですけど、私が来たときは3割、4割だったんですね。だから、それが10年以上続いていますので、少なくともそこで50億ぐらいの差が出てくると。それが今この金額になっているというふうに思っていて、なかなか今、市にその分、50億まとめて返してくれと、それも返してくれないと思うので、その辺は来年度も黒字になるというのは、なかなか私もここでよう言いませんので、債務超過はやむなしかなというふうに思っています。

もう五、六年すると減価償却も減ってきまして、最終黒字を見込めるというふうに思っていますので、コロナみたいなことがあればまた黒字になることはあるかもしれませんが、ちょっとしばらくの間は、債務超過は防げないかなというふうに思っています。

【辻委員】 給与費が1億3,000万ほど減っていますけど、これも人数が減ったということなのでしょうけれども、どういう職種の方が減っているんでしょう。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 人数自体を減らしているということではなくて、自然減ですと看護師が減ったというところはあるかとは思っておりますけれども、これは対医業収益に対するものと考えていくと、やっぱり医業収益が落ちると時間外とかもどうしても減ってきますので、その辺の影響もあったかというふうに思っています。ただ、職員の不足については、一番影響が大きいのは看護師だというふうに考えています。

【森下委員】 去年給与改定で上げているんだよね。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 うち人勧をやっていないので、一応、ベースアップ評価料という診療報酬がついてきた関係もあって、ベースアップはしています。一昨年と、それから、今年度も一回ベースアップしていますので、公務員ほどのベースアップはしていませんけれども、何とか少しでもベースアップできるように努力はしております。

【豊田委員長】 ほかに何かございませんでしょうか。質問だけじゃなくて、もうちょっとここを御努力しろとか、そういうコメントはございませんでしょうか。

【森下委員】 入院収益の落ち込みが去年のカルテの関係という話でしたけれども、実際、自分が入院していて思ったのは、4人部屋の運用が結構空いているところがあったよ

なという記憶があって、今さら病室を改良するのも難しいのかなという。今の傾向としては、やはり個室を求められる人のほうが多いのかな。ただ、それをやると今度回転しないので、大変頭の痛いところかなとは思うんやけど、4人部屋で本当は埋まってもらうのが一番ええんやね。入院中の対応とか食事については、ほぼほぼ私自身としてはCSは高かったんですよ。全部食べられたし、ちゃんと2キロ痩せられたし。だから、何でかなという感じで、もうちょっとよその地区へ出ていっている患者を取り返す方法、何せ隣にマンモス病院があるので、三重県から愛知県へ出ていっている部分を本当に三重県へ戻すという、そこに力をやっぱりもう一回やっていかないと、市民の方ってやっぱり意識が高いんですよ、向こうに。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 いろんなところからいろいろなお話を伺うと、うちの救急の敷居が高くて、なかなか海南さんみたいに速やかに患者さんを受け入れるという体制が桑名市総合医療センターはないんじゃないかという指摘があったものですから、ちょっと見直して、救急の応需の体制をもう一回見直して、今の救急の専従みたいな医者がいるんですけど、いろいろ自分で決めているんですね、受け入れる患者。救急が対応すべき患者という定義みたいなのを自分で決めてしまっていて、それに該当しないと断るじゃないですけど、病院で受け入れないみたいなのがあったものですから、体制をごろっと変えて、前もお話したと思いますけど、受入れの断りリストみたいなものがあるって、その理由とともにずっとリストアップしているんですけど、明らかに体制を変えてから断り患者の数は激減しているので、そういった意味では、多分、救急隊が海南へ連れていっている患者さんも少しずつこっちへ戻ってくるんじゃないかなということは期待しているんですけど。救急の体制は5月ぐらいでしたか、大幅に変えましたので、恐らくその点は多分、患者増にはつながってくれるというふうには考えております。

【森下委員】 あとは病診連携ですか。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 そうですね。開業医さん、クリニックからの紹介患者さんが経年的に見て減っているというような傾向は見受けられないので、減っているのはやっぱり、救急の搬送台数というのは経年的にだんだん減ってきているんですよ。だから、別にうちの病院が敬遠されてほかに流れているものだから、うちの病院の救急患者が減っているというんじゃないくて、この桑名地区の救急車が要請されている患者数が徐々に徐々に減ってきているという傾向は明らかにつかめておりまして。

【森下委員】 人口減少が影響するんだね。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 いや、どうなんですかね。三重県でも南部は物すごい勢いで人口が減っていますけど、桑名地区は減っているとはいえ、減り具合というのがそんなに急激じゃないので、そこまで入院患者数に影響を与えるまで人口減というのが影響しているのかと言われると、ちょっとクエスチョンなんですけど。

ほかに考えられるのは、想像なんですけれども、国を挙げて高齢者の在宅医療というんですか、訪問医療に力を入れているじゃないですか。だから、これも前にお話ししたと思いますけど、ちょっとした誤嚥性肺炎とか、あるいは圧迫骨折とか、家で診られるような人なるべく救急病院に連れていくんじゃなくて、そういう訪問診療をやっているクリニックもたくさん増えてきておりますし、そういったところも医師が物すごく増えてきておりますし、もしかしたら、今までやったら全部救急車で総合病院に連れてきていた患者さんがある程度は在宅で対応されているというのも救急減につながっているのかなというのが1つ想像なんですけど、本当に何が原因か、どんどん救急車の台数が減っているのは何が原因なのかというのは正確にはつかめていないです。

【豊田委員長】 辻先生、例えば地域連携につきまして、どのように医師会のほうから見て評価されておられるか、その辺、お聞かせ願えませんか。

【辻委員】 患者さんをお願いして受け入れていただくという点では、非常に受入れはいいと思うんですよね。問題は、受入れまでのやり取りでちょっと手間がかかると。こちらで外来をしながら、いろいろ紹介状を書いたりとか、救急車の転送の伝票を書いたりとか、いろいろやることもあって、電話の待ち時間とかというのはできるだけ減らしたいというのがあって、その辺をもう少しダイレクトにやり取りができれば、送りやすくなるということはあるかもしれないですね。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 ありがとうございます。

それも再三お伺いしてしまして、なかなか開業医の先生がうちの病院を紹介したくても、電話のやり取りで物すごく待たされると。すぐにいつ来てくださいと言えないような状況がずっと続いておりまして、これも大幅に改善しないと、本当に御迷惑をおかけしているというのはひしひし感じていますし、医師がほぼ集まるような会議でも、いちいちお伺いを立ててから開業医さんにお返事するんじゃなくて、取りあえず受けてくれというのは何回も何回も繰り返し繰り返し言っているんですけど、それがなかなか徹底できていないのが実情で、1つは、医療DXの導入で、クリニックの先生が比較的短時間で空いている予約枠に入れられるような、そういう予約を受けられるシステムづくり、要はシステム

導入を今後は進めていこうということで考えておりまして、電話で、ずーっと電話口でそんなお忙しい開業医の先生方をお待たせするなんてとんでもない話なので、一部の病院ではそういうことも実際行われているというふうに聞いていますので、だから、津なんかでも某病院はもうそういうのを導入しているというふうに聞いていますので、うちでも少しでも早くそういうのを導入して、お待たせせずに患者さんを紹介いただけるようなシステムを導入したいなというのは考えております。

【豊田委員長】 そうですね、ぜひよろしくお願ひしたいと思います。

ほか、何かございませんでしょうか。

【永藤委員】 一般管理費の明細の中で、今一番大きいのは給与費という、比率的には5割弱というところで、先ほども稼働率が低下したということで給与が減っているんですけども、人件費を減らす努力はされていると思うんですけども、地域医療のためには医師は確保が必要という中で、何か人件費を減らすような、あるいは減らさないにしても、何か対策されていることがあればお願いします。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 時間外が、やはりうちは働いた労働時間に見合うだけの時間外を払っているんですけど、これも今度の診療報酬改定でチーム制を導入して、なるべく、例えば外科だとか、循環器内科もそうですけれども、時間外の多い診療科にインセンティブを与えるみたいな加算がちょっと増えたものですから、なかなか三重県のほかの病院はそういうのを、チーム制の導入って進んでいないんですけど、うちは若い医師がぜひともチーム制を導入してほしいと、インセンティブが欲しいというものあって積極的にチーム制を導入して、これまでも80時間だとか、下手すると100時間を超えているような外科医なんかたくさんいたんですけども、チーム制を導入して、必ず術後主治医がずーっと付きっきりで患者を診るんじゃなくて、交代で時間外が多い人の時間外を減らして対応していくというチーム制導入を積極的に行っていまして、それは時間外減には恐らくうまくつながってってくれるんじゃないのかなと考えています。大幅減にはならないと思います。

【豊田委員長】 よろしいでしょうか。

【永藤委員】 あと、経費の中で一番大きいところ、2年ぐらい前にもお聞きしたと思うんですけども、委託料が約半分近くを占めますので、ここら辺の何か対策とか、されていることがあればお願いします。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 委託料については、ほとんど人件費部分の

巻き替えたのが委託料になってしまいますので、どうしても世の中、賃金が上がってきていますから、どうしても上がり基調になっています。私どもとしてできるのは長期で結ぶということで、私ども、ビルメンテとか警備なんかは3年契約で、今2年目になっていますので、そこは経費を抑えられていると思っているんですけど、やっぱり単年で結ぶ派遣の person 費とかが全部委託料に入ってきますので、ここはどうしても上がり基調で止まらないというところになります。なかなかクオリティーを下げるといふわけにもいきませんし、何とか最終的には収益を伸ばして頑張るといふところしかないのかなというふうに考えています。

【豊田委員長】 よろしいですか。

D X化にもいろいろと取り組んでおられるんですが、D X化によって、例えば person 費とか委託費を節減するまでいけるかどうかというのはなかなか難しいかも知れませんが、今後のD X化の計画とか、プランとか、あるいはアイデアとか、その辺はどうなんでしょう。

【山田（桑名市総合医療センター病院長）】 生成A I を電カルに組み込むことによって、書類の記載する時間がもう明らかに短縮してしまっていて、実際について最近導入して、皆さんに活用してくださいと今啓発運動をしているところなんですけど、実際、某診療科で退院サマリーを20人分とか30人分をため込んでいるような人が、退院サマリーを作成してくれるA I を活用することを覚えていただいたら、一気にそれがはけて、しかも、物すごい短時間で、もう下手をすると、入院期間が長い人なんかは30分で書き切れないような退院サマリーが物の数分で物すごく正確な退院サマリーを作ってくれますので、だから、そういうことでは医師の業務時間というのは生成A I の活用によって随分と短縮できると思いますので、それこそ時間外短縮、person 費減にもつながってくれるんじゃないかというふうには考えています。

【豊田委員長】 それは非常に期待できます。またそれを実施してどうなったか、またこの1年、どういう状況であったか、お聞かせ願いたいと思っております。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 もう少し長期で見ると、私ども、会計は自前でやっています、入院も外来も。外来会計については、結構機械が、A I とかR P A が入ってこれば、かなりそちらにシフトすることができると。来年できるということは全然ないんですけど、ただ、一部の単純な会計については、他病院は機械がやっているところもありますので、そういった部分も見ながら、機械のほうにシフトしていけば、その人員

はほかに回せる。そうすると、委託とか派遣を減らせるというところにつながっていくか
と思いますので、今後5年ぐらいでそのあたりは劇的に変わるんじゃないかと。そのよう
に思ったりしています。

【豊田委員長】 ありがとうございます。大いに期待をしております。ほかに何か御意
見ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

いいですか。何かまだ言いたそうな感じがするんですが、どうでしょうか。

【永藤委員】 いつも言っています、黒字になるような努力をお願いします。

【豊田委員長】 そうですね、黒字になるように経営努力といいますか、お願いしたい
と。それはいろんな事情があるでしょうけど、やっぱりそれを一言言うておかないといけ
ないので。

【森下委員】 人件費の比率が非常に高い比率かなという気はします、見ていて。全体
の収益に対する人件費比率が6割以上行っているのかな。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 病院の人件費って大体5割前後というのが
1つの基準で、民間の公的病院さんなんかだと5割は死守して、40%台にしたいと厚生
連さんなんかは言われます。私どもも一応6割は超えたくないというのがあるんですけれ
ども、自治体だと大体3割行かないと思いますので、そこはここに来たときに人件費の高
さにびっくりしたんですけど、やっぱり対医業収益比率なので、それだけ収益に応じただ
けの人員がおりますので、どこかで最終的にはダウンサイジングということまで視野に入
れていかないといけないのか、ここは院長とあまり合わないところもあるんですけれども、
この状態が数年続けば、病床稼働率が6割、7割であれば、400は要らないという結論
になりますので、それをそうしなくていいように病院としては努力をしていきたいと。

【森下委員】 やっぱりその辺のところでいくと、人件費のところ、DX、その辺の効
率化しかないよねという気がするのと、もしできるのであれば、診療科ごとにどこがい
かのやというぐらいのところまで多分やっていかないと。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 粗利は出ます。粗利は出ますけれども、突
き詰めた人件費までそこにはめ込んでいくというのは、共通経費もあつたりしますので、
どこまで精緻にやるかというのは、全国の独法団体でも話題になるんですけれども、少し
その辺は院長からも言われていますので、診療科別は出すようにはしています。ただ、医
師の人数によってもかなり差が出ますので、私どもとしても、大体医師1人当たり1億か
ら1億5,000万ぐらい収益を上げてもらおうという数字になるというふうには、経営サ

イドは認識しているんですけれども。

【森下委員】 1億と1億5,000万はえらい違いだよ。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 ただ、どうしても単純にたくさん稼げる循環器と、縁の下の力持ちの麻酔科みたいなのところもありますので、一律にはちょっとと言えないですけど、私は1億5,000万にはしたい。1億ぐらいにしておこうかなという話ですかね。140人ぐらいおりますので、研修医も入れて。1億だと140億になります。1億5,000万だと200億を超えてくるので、その間ぐらいの数字が必要かなと。

【辻委員】 未収金なんですけれども、本当の未収金って結局どれぐらいあるんです？

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 未収金、2つに分けさせていただいていると思うんですけど、貸借対照表の1ページのところ、上段の貸倒引当金のところで900万ぐらいが、これは3年以上取れていない金額を貸倒引当金で落としています。下段のほうはまだ回収見込みがあって、なかなか取れないものというのを150万落としているんですけれども、純粋な未収金というのはこうやって落としています。未収金で単純に上がってくるものが、3月30日現在で入ってきていない保険もありますので、本当の未収金というのはそこからかなり減っていくというふうに思っています。今、裁判所の力も借りて取りに行っていますので、結構減りました。

【豊田委員長】 ほかはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、委員の皆様方からいろいろと御意見いただきまして、大変ありがとうございます。それで、この財務諸表等につきましては、事務局より報告がありましたとおり、合規性の遵守及び表示内容の適正性の観点からは承認することが適当であるというふうにこの評価委員会の意見をさせていただきたいと思います。それで、皆様の御意見につきましては、それに付記をして市長さんにお伝えしたいと、そのように思います。

先ほどいろいろ御意見が出てきましたので、それは事務局のほうでまとめていただきまして、その意見書につきましては委員長一任ということで、私が確認させていただくということでよろしいでしょうか。

ありがとうございます。では、そのようにさせていただきます。

続きまして、令和7事業年度の業務実績に関する評価に対する意見（案）の確認、再確認ということになります。

まず、前回の評価委員会で法人の自己評価と評価委員会の評価が異なった項目がございまして、異なっている場合はその理由を書かないといけないということで、そのコメント

を確認させていただきます。

では、事務局から説明をお願いします。

【大渕（保健医療課長）】 それでは、評価が異なった項目のコメントについて御確認をいただきたいと思いますので、本日お配りいたしましたA3横長の事業年度、令和7事業年度に係る業務実績報告書に関する評価に対する意見（案）抜粋の資料を御覧いただきたいと思います。評価が異なった項目が5項目ございましたので、順次御説明させていただきます。

まず最初、ページ数9となっておりますが、大項目の第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の1、医療の提供の地域医療連携の推進につきましては、法人の自己評価4に対して、評価委員会の評価が3でございました。コメントといたしましては、「地域連携パスの利用件数においては、実績値が計画値よりも上回っているが、紹介率・逆紹介率及び地域連携検査の利用数においては、実績値が計画値を下回ったため」といたしました。

次、15ページになります。

大項目の第1、住民に対してとるべき措置、それから、中項目の3、医療従事者の確保の小項目2、研修医の受入れ及び育成につきましては、法人の自己評価3に対しして、評価委員会の評価が4でございました。コメントといたしまして、「募集定員14人に対し14人のフルマッチを達成したことは、現在の医療情勢において非常に困難であり、高く評価すべきである」といたしております。

次の23ページになります。

大項目の第1の中項目5、より安心して信頼できる質の高い医療の提供の小項目3、施設設備の整備及び更新につきましては、法人の自己評価4に対して、評価委員会の評価が3でございます。コメントといたしましては、「電子カルテの更新は、診療への影響を最小限に抑えられており、想定範囲内の影響であったため」といたしました。

次に、27ページになります。

大項目の2に移ります。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の中項目の3、職員の職務能力の向上につきましては、法人の自己評価が4に対して、評価委員会の評価が3でございます。コメントといたしまして、「人事評価制度を従来と比較して明確に改善したと言えないため」としております。

次の28ページになります。

大項目の第2、職員の就労環境の整備につきましては、法人の自己評価4に対し、評価委員会の評価が3でございます。コメントといたしましては、「令和7年度計画値を達成している項目と達成していない項目があり、総合的に判断した評価とした」といたしました。

評価が分かれた項目におけるコメントは以上のとおりとなりまして、まとめましたので、御確認のほうをよろしくお願いいたします。

以上でございます。

【豊田委員長】 コメントにつきましていかがでしょうか。

23ページの4を3にした評価のコメントで、「電子カルテの更新は、診療への影響を最小限に抑えられており、想定範囲内の影響であったため」と書いてあるんですが、最小限に抑えられているが、想定範囲内の影響であったということで低くしたという表現のほうがいいのかなと思うんですが。最小限に抑えられているんですけど、一応想定範囲内であったので、非常に想定を超えてよかったという4にはできないと、そういう判断だったと思うんですね。

【森下委員】 現時点では想定範囲内。今後多分よくなっていくと思う。

【大淵（保健医療課長）】 「診療への影響を最小限に抑えられているが、現時点では想定範囲内の影響であったため」というふうに修正させていただきます。

【豊田委員長】 ほかに何かコメントにつきまして御意見ございませんでしょうか。よろしいですかね。では、そのようにさせていただきます。

それでは、次に、令和7事業年度の業務実績に関する評価に対する意見案ですか、これにつきまして事務局から説明をお願いします。

【大淵（保健医療課長）】 その前に1点だけよろしいですか。前回の評価委員会のごときに追記のコメントをいただいた部分があります。14ページ、地域医療連携の推進というところで、特定行為の研修を修了した看護師さんの特定行為の内容、これを詳しく書いていただきたいというところで、これを追記していただいた上で評価を4という御指摘をいただいたと思うんですが、これでよろしかったでしょうかという御確認を、まず1点目、お願いしたいと思います。

【豊田委員長】 前回、内容を詳しく書いてほしいというお願いをしまして、追加をし

ていただいたということでございます。いかがでしょうか。よろしいでしょうか。何か御意見ございますか。よろしいですかね。

それでは、これで評価はそのとおり、自己評価どおり4ということでお願いします。

【大淵（保健医療課長）】 もう一か所ございまして、25ページになりますけれども、規律ある職場づくりということで、医療機能評価機構の認定を受けられた後、どのような体制を取られたかというのを追記していただきました。これについて御確認を。

【豊田委員長】 追記していただきましたね。ですので、認定評価の中でB評価になったところを改善していただいて、8項目のうち7項目をA評価にしたということで、頑張っていたということ、自己評価4のとおりでよろしいのかなというふうに考えます。そういうことでよろしいでしょうか。

じゃ、自己評価どおり4ということでさせていただきます。

【大淵（保健医療課長）】 ありがとうございます。

【豊田委員長】 それでは、次は、評価に対する意見（案）ですか、これを事務局からまた説明をお願いしたいと思います。

【大淵（保健医療課長）】 それでは、令和7事業年度の業務実績に関する評価に対する意見（案）につきまして御説明申し上げます。

本日お配りいたしましたA4の地方独立行政法人桑名市総合医療センターの令和7事業年度に係る業務実績に関する評価に対する意見（案）をまとめさせていただきました。これを市長に提出いただくことになります。

それでは、まず、1ページ目をお願いいたします。

まず、年度評価の方法ですけれども、項目別評価と全体評価の2通りの評価を行いまして、項目別評価においては、法人による自己評価を基に、自己評価の妥当性や年度計画の進捗状況について評価を行っていただき、全体評価では、項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の進捗状況について総合的な評価を行ったと記載いたしました。

次に、大項目評価になります。大項目の第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につきまして、小項目の平均点が3.3となっております。それで、前回配付させていただきました参考資料の2なんですけれども、業務実績に関する評価の基準で示すところのB評価、おおむね計画どおりに進んでいるが妥当といたしました。

その次、評価委員会での主な意見や小項目の集計結果が1ページから2ページにかけて

記述しております。

次、2ページ目の下半分からなのですが、大項目の第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につきましては、中項目評価、平均点が3.4となり、こちらについても評価基準に照らし合わせてB評価、おおむね計画どおりが妥当としております。

次の3ページに評価委員会での主な意見、それから、集計結果を記載しております。

次に、4ページになりますが、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きましては、中項目評価の平均点が2.7でありましたことから、これについても評価基準で示すところのB評価、おおむね計画どおりに進んでいるが妥当と評価しております。

4ページ目の下段からの桑名市地方独立行政法人法施行細則第6条で定める事項、大項目の9になりますが、これの評価結果が3でありまして、これもB評価が妥当としております。

次に、5ページ目をお願いいたします。

Ⅱの全体評価につきまして、まず、1番目、評価結果と判断理由でございますが、評価すべき大項目の全てにおいてB評価であること、加えて、以下の点を考慮し、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に進んでいるとしております。

全体評価に当たって考慮した事項といたしまして、1番目、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につきましては、分娩件数は、多くの病院では減っているところ、「昨年度実績値及び計画値よりも増えている」を挙げ、次に(2)、資料が(3)となっていますが、これ、すみません、誤りです。(2)になります。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きましては、入院患者は全国的に減少傾向にあり、その理由の1つとして「社会構造の変化等の影響も考えられる」を掲げております。

続きまして、3点目、評価に当たっての意見、指摘等では、法人の自己評価を判断するために、数値目標がない項目はできる限り詳細に記述し、評価しやすいように工夫していただきたい。

2点目、医療事故においては、過去の事例を何度も振り返り、指導をしてほしいといたしました。

以上、よろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 このような評価に対する意見（案）、本委員会の案を作ってくださいましたが、いかがでしょうか。これでいいか、あるいはどこか修正する、あるいは追加をするようなことがないかどうかということですね。

【森下委員】 2ページのところの5－（3）のところ、先ほど少し修正したので、そこを直しておいていただきたいのと、それから、一番最後の財務のところなんですけれども。

【豊田委員長】 先ほどいっぱい意見が出ていたんですけど。

【森下委員】 結構財務のところは意見が出ていたので。

【豊田委員長】 これと、財務諸表の意見として、これとは別に市長さんにお渡しするのか、この中に書き込むのかというのは、この辺はどうしていたんでしたかね。

【森下委員】 これ、議会報告はあったんでしたっけ。

【藤井（保健福祉部長）】 報告しています。

【森下委員】 委員会報告？

【藤井（保健福祉部長）】 報告議案です。

【森下委員】 もうちょっとこれは、これに入っていてもいいのかなという気がせんでもないんやけど、委員会の意見としては。人件費比率とか先ほど出ていたじゃないですか。財務改善を図るための手段みたいなものが少し入っていてもいいのかなと。

【永藤委員】 そうですね。この評価の中に財務内容のところが少し足りないので、先ほどのこういうところは改善したほうがいいというところは指摘の中に入れておいて。

【藤井（保健福祉部長）】 評価の項目に対しての意見書にはなるんですが、同じことを前回言っていたいていると思いますので、そこを含むことができるものを追記させていただいたらどうかと思うんですけども、いかがでしょうか。財務諸表の追記する内容はまた別の扱いではありますので、その辺を整理して追記させていただいてもよろしいでしょうか。

【豊田委員長】 この委員会が適切に評価をしているのかどうかというのも議員さんたちが御覧になりますので、赤字になっているのに、評価委員会、ちょっと甘いんじゃないかと言われてしまいますので。

【森下委員】 その辺のところ、委員長に一任させていただくので、最終確認していただけますか。

【豊田委員長】 委員長一任ということでよろしいですか。

【森下委員】 意図するところはそういうところです。今、先生がおっしゃったとおりです。単純な社会構造だけの部分でいいのかという

【豊田委員長】 そうですね。ここ、全国的な入院患者数の減少というのは構造的な変化の影響も考えられるとしか書いていないので、これは甘過ぎるんじゃないかと言われそうなので、この辺をちょっと修正というか、追加させていただきたいと思います。

ほか、よろしいでしょうか。

ありがとうございました。そういうことで委員長一任ということになりますが、またそのあたりを修正させていただきまして、追加をさせていただいて、市長さんに報告させていただくと。これ、大幅な修正の場合には、委員長一任ですけれども、一応、委員の皆様を持ち回りといいますか、ここを修正しましたということを御連絡させていただいたほうがいいのかと、そんなふうに考えております。

ということで、一応予定されております議事は以上ですが、そのほかで何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。

では、ないようですので、本日の議事はこれで終了とさせていただきまして、あとは事務局をお願いします。

【大淵（保健医療課長）】 本日は、長時間にわたり、御議論いただきまして、また、貴重な御意見を多数いただきまして、誠にありがとうございました。市長への令和7事業年度の業務実績に関する評価に対する意見、それから、財務諸表に対する意見書の提出につきましては、豊田委員長にお願いさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは、以上をもちまして、令和8年度第2回地方独立行政法人桑名市総合医療センター評価委員会を終了いたします。本日はどうもありがとうございました。

— 了 —