

令和元年度 第1回 地方独立行政法人  
総合病院国保旭中央病院評価委員会

会 議 録

開催日時：令和元年8月8日（木）

午後2時～午後4時

開催場所：旭市役所本庁舎3階委員会室

○ 出席者

《委員》

伊藤 忠良 委員	出	木村 哲三 委員	出	近藤 俊之 委員	出
齋藤 康 委員	出	田畑 陽一郎 委員	出	矢島 鉄也 委員	出

《旭市》：明智忠直市長

《事務局》：小倉直志企画政策課長・柴栄男副課長・醍醐快章副主査

《法人》：吉田象二理事長・野村幸博病院長・菅谷敏之史事務局長・柏木嶺企画監・齋藤忠志施設課長・片見武寿医事課長・高埜正人総務人事課長・松浦豊経理課長・須川敏行広報患者相談課長・崎山宏契約課長・伊原敬道経営企画室長・合田淳課長補佐・越川正紀主査・高山真司主査・齋藤健主任

○ 資料（事前配付）

- ・ 1 評価委員会条例
- ・ 2-1 平成30事業年度評価集計表
- ・ 2-2 平成30事業年度に係る業務実績報告書
- ・ 2-3 平成30年度収支状況表
- ・ 3-1 中期目標期間終了時に見込まれる業務実績評価集計表
- ・ 3-2 中期目標期間終了時に見込まれる業務実績報告書
- ・ 4-1 財務諸表に係る事務局での確認事項
- ・ 4-2 平成30年度財務諸表等
- ・ 4-3 監事及び会計監査人の監査報告書
- ・ 4-4 平成30年度事業報告書
- ・ 5 旭中央病院新改革プランの進捗状況評価表
- ・ 6 第2期中期目標の策定について

## ○ 会議内容

- 1 開会
- 2 委嘱書交付
- 3 市長あいさつ

本日は皆様方、大変お忙しい中、この旭中央病院評価委員会にご出席いただき誠に有難うございます。

委員の皆様方には、法人の立上げ準備から、多大なるご協力を頂いてきたところです。

引き続き、皆様方のお力をお借りしたいという私の思いから、3期目の委員の就任をお願いしましたところ、全員からご快諾いただきましたことを、心から御礼申し上げます。

さて、平成30年度の旭中央病院の経営についてですが、今年度も開院以来の黒字を維持できることとなりました。後ほど法人より詳しい説明がありますが、医療面、経営面のいずれにおいても、たいへん良好な内容であったと聞いております。

また、今年度で4年間の第1期中期目標期間が終了するわけですが、今回は昨年度の決算状況に加えて、中期目標期間における実績見込みにつきましても、ご審議をお願いするものです。こちらにつきましても、吉田理事長をはじめ法人職員の多大なるご努力によりまして、当初の予定を大きく上回る、極めて好調な結果となる見込みであります。

今年は、初代病院長の諸橋芳夫先生の生誕100年となる年でございます。2000年に先生がご逝去された後も、先生の信念は村上名誉院長、吉田理事長を中心に見事に継承され、さらなる発展が遂げられております。

先生が遺して下さった、旭市の宝である、旭中央病院の益々の発展のため、よろしくご協力のほど、お願い申し上げまして、私の挨拶といたします。

## 4 議事

### (1) 委員長の互選及び職務代理者の指名について

**事務局**：議事の1、「委員長の互選及び職務代理者の指名について」につきましては、資料1の評価委員会条例第5条第1項の規定により、委員長は委員の互選により定めることとなっております。

委員の皆様から、何かご意見ありますでしょうか

**矢島委員**：今までも委員長を務めておられました、近藤委員に是非、委

員長を務めていただければと思いますが、皆さんいかがでしょうか。

**事務局**：矢島委員から引き続き近藤委員に委員長をお願いしたい旨の発言がありました。皆様、了承いただけたということによろしいでしょうか。

－ 委員全員 異議なし。 －

それでは、委員長は引き続き近藤委員をお願いしたいと思います。よろしくお願い致します。

－ 近藤委員は委員長席へ －

ここで、近藤委員長から一言ご挨拶を頂戴したいと思います。

**委員長**：皆様のご賛同をいただきましたので、三期目の委員長を務めさせていただきます。これまでも皆様のご協力をいただきまして、本委員会を順調に進めることができました。感謝申し上げますと思います。今回もよろしくお願い致します。

**事務局**：引き続き職務代理者の指名ですが、評価委員会条例第5条第3項により、職務代理者については委員長があらかじめ指名した委員となりますので、近藤委員長よりご指名をお願いいたします。

**委員長**：前回と同じく矢島委員にお願いします。

**事務局**：それでは以降の進行は近藤委員長をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

## (2) 平成30事業年度業務実績に関する評価について

**委員長**：それでは早速、議事に入りたいと思います。議事の(2)、「平成30事業年度の業務実績に関する評価」でございます。資料2-1に法人の自己評価結果がまとめられております、昨年度と同様に、大きく大項目が3つ、中項目が7つございますので、資料2-2の4ページの大項目の1『住民に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にとるべき措置』から自己評価結果について説明をお願いします。

今年度の自己評価結果を見ますと、昨年度と同様に、良い結果が出ております。特徴的な所をご説明いただき、また委員の方々

には事前に資料をお配りしておりますので、その中で確認すべき事項についてご質問いただくという形で円滑に議事を進めたいと思います。それでは大項目の1から説明をお願いします。

－ 法人より資料2－2に基づき説明 －

**委員長：**簡潔に3つの大項目と7つの中項目とA以外の小項目について説明いただいたわけですが、今後の審議の仕方としましては、中項目の7つについて、それぞれご質問又はご質問をいただきたいと思います。まずは中項目で言いますと「1. 診療機能の充実」から、ご意見等を頂きたいと思います。

**木村委員：**「診療機能の充実」の中に、7ページですか、中項目の8「医療スタッフの確保と育成」ということが書かれているのですが、それと10ページの「効率的・効果的な業務運営」で「職員の就業関係の整備」とあるのですが、時間外勤務に関する記述がありますが、これを踏まえても人材は確保されているということでしょうか、あるいは少しスタッフが足りないということなのでしょうか。

**委員長：**ここで言うと、診療機能は充実しているのだけれども、働く方からすると、少し残業がまだ多いということで、この辺の兼ね合いを法人はどのように考えているかという事だと思います。

**総務人事課長：**7ページの方で、「医療スタッフの確保と育成」でA評価をしている一方で、10ページのまだ時間外勤務が長いという記述についてのご指摘ですが、医師以外については45時間を、医師については100時間を超えている職員につきましては、前回の評価委員会でもご説明させていただいたのですが、毎月チェックしていきますと、どちらも10名前後、少ない月で5～6名という状況にあります。従業員を全部で2000人を超えているなかで、現在把握しているところでは併せて20名前後で推移しており、必ずしも同じ者がずっと残っているわけではなくて、部署や担当している業務によって分散しているという状況もございますが、一部の職員が長期にわたって忙しいという事も確かにあるのですが、全体からするとそれほど多くはないのではないかと考えてはいるのですが、これで充分とも考えてはおりませんので、医師・看護師については引き続き確保の取り組みを続けております。また、それ以外の職種

につきましても、業務の見直しと効率化により、働き方改革に沿って職員の負担を少しでも軽減し、効率よく質の良い仕事ができるようにしていきたいと思えます。

**委員長**：年度計画では、診療機能に関する部分では、スタッフを確保していてパワーはあるものの、働き方でいくと、十分に平準化されていないということでB評価にしたということですね。今後はなるべく平準化をしていくと共に休暇も着実に取得していきたいということですね。

5疾病が中期計画、年度計画には出ているのですが、医療費が高くなるこれらの疾病について、旭市の診療機能又は医療費等について、矢島委員からコメントいただきたいと思えます。

**矢島委員**：直接は計画とは関係ないのですが、委員会が始まる前に、委員長との雑談の中で出た話なのですが、私が千葉県の地区別の医療費を見ている中で、国が北海道から沖縄までの医療費を分析する際には、お年寄りが多いほど医療費が高くなるものですから、年齢構成の補正をしているのですが、補正によらないデータも公表されておりまして、国保の旭市のデータは県内で一番良いのですね。それから、保険者努力支援制度についてもですね、特定検診の受診率や糖尿病の重症化予防等ですとか一生懸命やっただいて、県内でも旭市が一番点数が良いのですね。全国的にも大変良い数値でして、どうやったら出せるのかな思っております。糖尿病ですとか心筋梗塞については、国が凄く力を入れて重症化予防をしているのですが、この辺のところは病院として特段心がけている事はあるのでしょうか。

**委員長**：いかがでしょうか。旭市でいけば、旭中央病院が旭市民に多く医療を提供しているわけですが、医療費でいけば標準を下回るわけですが、国保についての赤字とか黒字とかはどうなのですか。

**事務局**：運営としては黒字で推移しております。

**委員長**：国保から見ても、全国見ても良いというのは、旭中央病院が市に対して健康教育等をされている結果なのかと思えますが。

**矢島委員**：色々な法人としての成果を出していただいているのですが、これだけ医療を充実させて成果も出していることは誇るべきことだと思います。住民の方が安心して、いつでも継続して医療を受けていることが、結果的として重症化の予防、ひいては全国的にも秀でた医療費の抑制にも繋がっていると思えますので、中々分析するのは大変だと思いますが、そういった努力をしている姿を

PRすると良いのではと思います。

**吉田理事長**：貴重なご指摘ありがとうございます。地域差指数というのは厚生労働省からずっと出ていて、少なくとも20年来、同規模の人口のまちの中では、旭市は医療費の安さでは1番、2番といった順番になっております。こういった事実はあるわけですが、何が原因でそうなっているのかという分析は上手に出来てはおりません。

全国的にみると、伊関先生辺りが、自治体病院が基幹病院になっているところは、地域差指数が低いという様なことをおっしゃっているのですが、それだけの問題なのかといった点も含めて、科学的に証明できていない段階です。特に千葉県の場合は、鴨川の方面と東側のここら辺りとは、向こうの方が圧倒的に高いわけですが、この違いは何だろうかという事が言われているわけです。

一方、医師会の方では、そうではなくて診療所の数の問題では、という方もいらっしゃいます。茨城県の鹿行地区では神栖市が一番医療費が安いのですが、医師が一番少ない地区でもあります。

このような色々な説があるわけですし、ちゃんとした理由があれば堂々と発表するわけですが、そういうことになっているわけです。

それから、予防につきましては努力指数等で事実として、千葉県の中では旭市が一番進んでいる、といったことは言えるのだと思います。始めから健康教育につきましては、全体としてもやってまいりましたが、この成果がどうか、これもまだはっきりとは分かりませんが、事実はそうだと思います。これらは、今後、だんだんと明らかになって来るではないかと思っております。

**委員長**：診療機能の充実について、他に何か意見はございませんか。

－ 委員全員 意見なし －

それでは、中項目の1つめ、診療機能の充実についての自己評価はA評価ですが、私どももAと承認してよろしいでしょうか。

－ 委員全員 異議なし －

ありがとうございます。

それでは次に、中項目の2番目の「患者等のサービスの向上」についてですが、小項目が5つあるのですが、毎回計画を達成することが難しい、待ち時間や駐車場の問題などですが、これらは自己評価がBとなっていますので、もう少し内容を説明していただいた方が良いのかなと思います。

会計待ち時間については、目標の5分以内を維持しているけどBという自己評価のようですが。

**経営企画室長：**会計待ち時間については、5分以内を目標としてこれを達成できていますが、予約患者さんが到着してから診療が始まるまでの平均待ち時間が40分程度となっております。

やはり、この40分は短いとは言えないということで、院内の業務実績評価会議の方で、やはりこれをもう少し短くする努力が必要であるというところで、評価の方はBが妥当ではないかという結論に至っております。

駐車場につきましては、陥没した部分には砂利をひくなどの補修作業を施設課のほうで随時行っておりますけども、抜本的な対策といえるレベルには至っておらず、また患者さんからのクレームもあるところでございます。

現在、駐車場につきましては、コンサルタントを入れて、抜本的な対策を行うということでプロジェクトが進んでおります。ですので、そのプロジェクトを達成した暁には、評価を上げていけるのではと考えております。

**委員長：**この2点は委員からもお話が出ることはあるのですが、今の回答でいかかでしょうか。

**伊藤委員：**実は今日、ちょうどお見舞いで午前中に中央病院に伺ったのですが、車を停める場所が無くてとても困ったのですが、抜本的というのであれば、これから立体駐車場について配慮していく必要があるのではないかと、そう思っております。

お見舞いに行く人であれば、少くく歩かされても問題は無いのですが、この病院くらい大きな駐車場を備えている病院は千葉県はどこを探しても無いと思いますので、患者さんがそのような遠距離を歩くというのは何とかならないのかなと思います。病院で送迎車を動かしてはいますが、もう少し抜本的に考えていく必要があるのではと思います。有料で結構ですから、何かを手を打っていただければと、そう思っております。

ます。

**委員長**：来期の課題目標、ないしは計画で、今の予約患者の待ち時間の問題と駐車場の問題について、何らかの形で次の中期目標に入れて、次の中期計画を作るということをやって頂くと良いかなと今の話を聞いていて感じましたので、参考にして頂ければと思います。

小項目の4のQ I ベンチマーク事業とQ I 推進会議は今年実施できなかったとあるのですが、何か事情があったのですか。

**経営企画室長**：こちらにつきましては、中心となっていた理事が病気で亡くなりまして、会議の開催が出来なくなってしまいました。そのような関係で自己評価をCとした次第です。

今年度からは、新たな担当の医師が付きましたので、随時開催する予定となっております。

**委員長**：「患者等のサービスの向上」について、ご説明ありましたけれども、何かご質問等ありますか。

－ 委員全員 意見なし －

そうしますと、5項中の2～4番目がBとCとBとなっておりますので、自己評価のBを、私どももこのまま承認にすることによってよろしいでしょうか。

－ 委員全員 異議なし －

ありがとうございます。それでは「患者等のサービスの向上」についてはBとしたいと思います。

3番目の中項目、「市の医療施策推進における役割の発揮」についてですが、自己評価をBとされた、市の推進する「生涯活躍のまち」計画は市と協議中とのことですが、この計画と法人とは関連する内容があるということなのでしょうか。

**経営企画室長**：こちらにつきましては、附属施設の特別養護老人ホームと養護老人ホームになりますが、老朽化が著しいため、市と数年前から再整備について話し合いを続けてきました。これらの施設については、元々市の方で建物等の建築を行ってきた経緯がございまして、今回の再整備につきましても、市と協議をしていく中、生涯活躍のまち構想が市長から出されまして、その中で当院の方とも連携をしていく形となっております。ですので、再整備を行ううえで、どのように進めていく

かについて、市と歩調を合わせてやっていきたいという事で、このような記述となっている次第です。

**委員長**：そうしますと、これは市の方をお願いすることになると思いますが、元々、特養は市の方が建てて、病院が運営を引き受けているわけですが、これを市としてどうするのかということ、2期目の目標の中ではっきりと示さないと、法人の方でどう受け止めて良いのか難しいのではないかと思います。

他の事について何か質問等ございますか。

－ 委員全員 意見なし －

そうしますと、小項目については、Bが一つで残りはAですので、中項目については、法人の自己評価がAとなっておりますので、当委員会ではAとしたいと思いますがいかがですか。

－ 委員全員 異議なし －

それでは、次の大項目の「業務運営の改善及び効率化に関する措置」についてですが、中項目の1番目「法人としての運営管理体制の確立」には、2つの小項目がありますが、これにつきましてご意見等ございますか。

－ 委員全員 意見なし －

これについては、小項目は全てAで、マイナンバーカードに関する事項については、詳細が不明で評価ができないということですので、このままAという評価にしたいと思いますが、いかがですか。

－ 委員全員 異議なし －

気になる点としては、カルテの開示については、非開示・部分開示が無かったということですが、昨年度は151件ということですが、カルテ開示の件数が増えているという事はあるのでしょうか。

**経営企画室長**：こちらにつきましては、患者さんからのご指定によるものになりますので、特に増減があったというようなことはありません。

**委員長**：計画で掲げている事項でありませんが、昨年度は医療過誤というような問題は起きてはいませんが、例えば、医療事故調査委員会な

ど作ったというような事はありませんか。

**経営企画室長**：医療事故等につきましては、医療安全の関係になると思うのですが、基本的に現場で起きましたインシデントと言われる医療事故にまで至らない事象の報告、アクシデントと言われる実際の医療事故が起きてしまった事象の報告につきましては、各病棟や医療現場から医療安全管理推進室に随時報告するように徹底しております、その中でも医療事故と考えられるものについては、医療安全推進委員会等において、周知徹底を行い、対策を徹底しているところであります。

事故の有無につきましては、資料7ページの、「(7) 医療安全対策及び院内感染防止対策の徹底」の④に記載があるように、平成30年度におきましては、該当する事例はございませんでした。

**委員長**：カルテ開示等の強制的なものを指示されるような問題があるのかなと思ってお聞きしました。

そうしますと、法人としての運営管理体制の確立につきましては、小項目がAですので、中項目についても自己評価と同じAとしたいと思いますますがよろしいでしょうか。

－ 委員全員 異議なし －

次の中項目の「効率的・効果的な業務運営」ですが、小項目が7つございますが、先ほど木村委員からご指摘のありました、職員の就業環境の整備、Bの項目として先ほどの駐車場に関するものがあるわけですが、ご質問等いかがでしょうか。

－ 委員全員 意見なし －

就業環境の整備については、自己評価はBとなっておりますが、全体的にみますと、同一の個人や部署に過大な負担がかかっているわけではないという、先ほどの法人からの回答がありましたので、この中項目については、自己評価Aということですので、それを承認するということがよろしいでしょうか。

－ 委員全員 異議なし －

次の大項目ですが、「その他業務運営に関する重要事項」については小項目が「職員の意識改革」と「情報の適切な提供」となって

います。「情報の適切な提供」の自己評価はAですが、昨年よりも何か変えて、適切な提供をしてきたというような事はございますか。

**広報患者相談課長**：ホームページなのですが、本年1月17日より新しいホームページに更新しております。目的としましては、患者さん目線で見易く、見たい情報に辿り着けるということと、スマートフォン・タブレット・PCの3種類のソースの全てに見え方が自動で変更できるというものです。ちなみにアクセス件数も大部増えてきております。

**委員長**：更新前と後でどのくらい増えましたか。

**広報患者相談課長**：約1.5倍となっています。

**委員長**：情報の発信ということが、益々重要になってきていますが、このことについてご意見等ありますでしょうか。

**矢島委員**：計画がこのような形となっていますので、まずは分かりやすい情報を提供するということが良いと思います。今後の課題ということで、住民がどのような情報を知りたいのかということ、反映していくことが重要になっていくと思います。

**委員長**：齋藤委員、事業管理者としては職員の意識改革という点が重要だと思いますが、何かコメントありますでしょうか。

**齋藤委員**：当院では問題ないだろうとは思いますが、事務の流れが医療の現場から隔絶されているというか、離れた所にいるということがあると思います。ですから、医療の現場のことを殆ど感ずることなく、日常業務を行っているということがありまして、医療費の話をしてても全くトンチンカンというような残念なことがあります。職員の意識改革というのは、色々な面があると思いますが、医療の現場との接点というものを常に忘れないようにしていくという事が必要なのかなと思います。

**委員長**：職員の意識改革と情報の適切な提供については、計画どおりということですので、中項目については、自己評価のとおりのA評価としたいと思います。

－ 委員全員 異議なし －

矢島委員からお話しがりましたが、私たちは3年間の評価を

してきているわけですが、評価しようとする、計画をどういう風に書いていたのかによって評価をどうするかということで、計画ではこう書いてあるから、計画どおりには行っているけど、違う部分、計画以外の部分での表現の仕方があったのかなという部分があったと思いますので、来年度以降の中期目標、中期計画または年度計画については、表現の仕方というものを工夫していただく和良好的かだと思います。

資料2-1に法人の自己評価がありますが、ご審議いただいたところ、全て当委員会と同意見ということになりました。大項目についても、全てAということで、総合評価についてはAということでよろしいでしょうか。

－ 委員全員 異議なし －

では、総合評価についてはAとして、市長には本日の意見を取りまとめて報告したいと思います。

評価としては以上となりますが、収支状況として、資料2-3について説明をお願いします。

－ 法人より資料2-3に基づき説明 －

**委員長**：前回の2月の評価委員会で決算見込を説明していただき、概ね心配ないということでしたが、ご質問、ご感想でも結構ですが、木村委員いかかですか。

**木村委員**：予算段階でかなり高い数字なのですが、それを上回る決算ということで、たいしたものであると、素晴らしい数字であると思います。

**委員長**：他にはございますか。資本的収支においては、歳入が12億で歳出が45億となっていますが、今後の見通しとしてはどのようなものですか。

**経理課長**：今年度は、看護師宿舎の建設、そして電子カルテの更新があるため、資本的支出は30年度よりもかなり増える見込みで、約78億円の予算としています。資金計画の中で、起債での調達額につきましては、当初中期計画で決めた調達予定額に対し、看護師宿舎の建設計画が立った段階で起債予定額を増やしているため、起債額はそれ以上増やさず、不足分は自己資金で対応する予定です。

**委員長**：前回の評価委員会でも話がありましたが、電子カルテはかなりの額になるという、これが最大の心配事にはなるかなと思いますけども、お金については十分な内部留保を持っていますので、問題はないと思います。田畑委員いかがですか。

**田畑委員**：資料2ページの総収益の2.7%の増ですけど、一方で純損益が27%の増となっている中で、3ページの給与費はわずか0.3%の増に留まっていると、これは中々難しいことで、素晴らしい組織であると思います。

**委員長**：材料費と経費が増えているのですが、給与費の伸びは少ない、対医業収益比率ではむしろ減らしてきていると。この給与費があまり伸びなかったというのは、何か原因があるのですか。

**経理課長**：給与費の内訳を見ていきますと、職員数が増加したことで、全般的に増加しているのですが、中で一つ、退職給付引当金に繰り入れる費用が、平成30年度においては約3億3,300万円減少しています。そのため給与費トータルとしては、4,600万円ほどの増加にとどまりました。

**委員長**：脱退した総合事務組合についての戻りは今年度でおしまいくらいですか。

**経理課長**：運営費交付金収益の計上は、今年度(令和元年度)が最終となります。今年度は約5億8,800万円を計上し、これをもって総合事務組合脱退に関連した戻りは全て終了します。

**委員長**：そうすると、来年からは少し厳しくなるというわけですね。他にいかがでしょう。

**木村委員**：今の点なのですけれど、5億円くらい減るのは問題無いとは思いますが、退職金に係る費用が少ないということは、早めに辞める人が多いということだと思のですが、長期の雇用とならず、働き盛りの中堅の方が少ないという可能性はないのでしょうか。

**総務人事課長**：職員の新陳代謝ということと言いますと、2千人ほどの従業員のうち約半数は看護師となります。過去からずっと続いている傾向なのですが、看護師さんは定年まで勤められる方は少なく、結婚や都会の病院に移る等の理由で、ある

程度の年齢で辞められることが多くなっています。一方で、毎年100名ほどの看護師を採用していますので、平均年齢が比較的若く維持されています。中間層、きちんと残ってもらう人は一定程度残っていただいております、大体10%くらいで推移していますので、空洞化はそれほど大きな問題にはなっておりません。

**木村委員**：医師はどうですか。

**総務人事課長**：医師に関しては、今のところは若手からベテランまで概ね均等になっております。ただ、医師確保の努力は弛まず続けております。

**委員長**：看護師さんの平均在職年数は、病院によって違うと思いますが、県立病院等の公立病院と比べて、旭中央病院は比較的短いと思いますがいかがですか。

**総務人事課長**：数年前、独法化する前になりますが、公営企業年鑑で分析した記録では、全国の800弱ある自治体病院の中で、看護師の平均年齢は低い方でして、当院では34、5歳であったと思います。

**委員長**：今年度は新しい看護師さんは何人くらい採用したのですか。

**総務人事課長**：2019年度の4月の採用人数は106名です。

**委員長**：大体1割くらいを新たに採用していると、それが続くと平均在職年数が10年ちょっとになるのかという感じですね。  
他にご意見等ございますか。

－ 委員全員 意見なし －

### (3) 中期目標期間終了時に見込まれる業務実績評価について

**委員長**：次の議事に進みたいと思います。議事の(3)、「中期目標期間終了時に見込まれる業務実績評価について」ですが、地方独立行政法人法の改正によりまして、中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績の評価が必要となりました。今年が4年目ですから、来年の3月にはどうなっているかということなのですね。

それでは、説明をお願いします。

**委員長**：先ほどと同じようなことで、今年度に特別に変わったことが起きていなければ自己評価どおりということですから、今年度も4ヶ月経ったわけですので、全体的な状況を理事長から簡単にご報告いただきたいと思います。

**理事長**：今年度に入りましての、診療実績につきましては、極めて順調に推移しております。

病床利用率はむしろ上昇しております、平均で95%を超えております。ただし、平均在院日数が中々減らずに、長期に入院している患者さんの数が少しずつ増えてきています。入退院支援センターを充実させて、周術期センターと併せて入退院につきましては、入院する前から患者さんを支援して、早く退院していただくという形で努力はしておりますが、なにせ周りの病院の病床利用率も悪くて、なかなか退院率、転院率がよろしくない。

日本の特定病院群をベンチマークしてみますと、うちの病院クラスでは、転院率が最低の方なのですね。

急性期が終わった患者さんを他の病院に移すということが非常に難しい地区であると、こういう様な結果が如実に示されているわけであります。

そのような中で、結局自分たちが出来ることは、先ほど申し上げた入退院センターを活用していくということであります。

ということで、患者さんは全体的な数自体はそれほどではありませんが、入院をみますと、どうも当院に集まる傾向にあると感じています。収入の方はそれにつれて順調に上ってきております。

外的要因としては、成田国際医療福祉大が出来るということと、千葉県がんセンターの110床増床ということが脅威になるだろうと。

それから、10月の消費税と、更に長期金利が下がっております、退職金の積み立て等を考えますと、ちょっと心配な点があるなど。しかし、計画したとおりに行くであろうと考えております。

**委員長**：理事長からは、現在のところ、今年度も計画どおりに行けるだろうとのお話がありました。今年度について、何か懸念されている事がありましたらコメントをお願いします。

**伊藤委員**：理事長さんのお話の中で、長期入院患者が増えているとありました。旭市周辺の病院を見ますと、中央病院以外に入院施設

を持っているところが非常に少ないと思います。そういった中で、旭中央病院ですと、救急患者の受入というのが非常に広い範囲からやってきますが、現病床のままでこれからもやっていけるのかと。

もし、中央病院が自分で施設を整えるというのであれば話しは別ですけど、そうではなくて、他の病院に入院施設を作ってくれるようお願いした場合に、そういった受け入れ体制を敷いてもらえるのかどうか、という問題があると思うのですが、そういったことも十分に近隣の病院と話し合いをしながら進めていかないと、全部中央病院に負担が掛かってきてしまう、そんな気がするのですが、いかがでしょうか。

**理事長**：今そのようなことで、地域医療構想会議というものが日本全体で行われています。千葉県でも行われているわけですが、医療圏毎に調整会議というものが置かれまして、昨年度は4回やっております。それとは別にこの辺には病床規制というものがありまして、ここは病床過剰地域になっておりまして、新しく入院病床を増やすことはできないという現状です。うちがやりたくても、今の病床を転換するだとか、減らしてその分を例えば急性期を作るとかできないとできないということでありまして、この地域は全体からみると、まだ過剰であると、それも上手く活用できれば収まる場所に収まる可能性はあるわけですが、周りの公立病院をみると、病床利用率が6割いけば良い方で、5割以下のところが多くて、スタッフが足りないというのが大きな原因のようですが、従って、お引き受けしたいけどスタッフがなくて使えないという理由で引き受けただけでないということでもあります。

というわけで、現状ではこれ以上は病床を増やせないというわけです。

**委員長**：ここの中の病床数はもう増やせない、旭はもう一杯だと。他のところは、病床というかモノはもっているのだけど、入れられるヒトがいないと。お願いしたいのだけど、ハコはあるのだけどヒトがいないので受けられませんと。じゃあ、その病院がハコをやめて、旭にくれるというのであれば、旭が作ってヒトを集めることはできるのでしょうか、中々そうは行かないというのが現状です。まあ、この問題は、ベッドというハコがあるのに受けられないと、行くところが無いということで、じゃあ一体として運営できないかという話になるわけですが、これは昔のあり方検討

委員会のころから、ずっと吉田理事長がおっしゃっていて、この辺の公立病院があるけれど、大体空いている、ベッドとしては空いているのですね。地域の有り様をどうするかということで、課題となっていることだと思います。

田畑委員、いかがですか。

**田畑委員**：千葉県は千葉より西の方はヒトが多いのですが、こっち側は人口も少なく、ハコモノは有るのだけどヒトがいない。ここも同じようで、ハコモノはあるのだけど働く人がいない。ここは過剰地域ですから難しい問題だと思いますね。

**木村委員**：中央病院は人を出す余裕は無いのですかね。要するに、買ってしまおうという構想は無いのですかね。

**理事長**：買うという話は別として、我々、公立病院が出来ることは、一つは地域医療連携推進法人というのを作って、その中で、経営形態は別なわけですが、もう少し強い結びつきで経営したらどうだという話があるわけですが、二つほどの公立病院と話をしたわけですが、こちらから持ち掛けても中々乗ってはくれないし、議会と市民が居る限りは。病院がそれだけの危機感が持っているのかというと、そうでもなくて、何とかなると考えている病院が多いような気がします。推進法人を進めようということでお話しているのですが、今断念しております。

それから、こちらから人を出して運営したらどうかというと、そこまでの余裕は無いという状況です。医師の働き方改革というものが出来たら、どこで働いても同じ時間を加算されるわけですから、なかなかそれも厳しくなってきたということだと思います。

**委員長**：齋藤委員は、医療連携で色々のご苦労なさっていると思いますが、感想等ございますか。

**齋藤委員**：理事長がおっしゃられましたように、連携しようと言っても、意識の格差というものは常にあると感じています。非常に難しいことだと思います。

**委員長**：中期目標期間終了時に見込まれる業務実績につきましては、今年度は特に考慮すべき事項も無い様ですので、資料3-1の自己評価結果を変更なく承認するという事によろしいでしょうか。

－ 委員全員 異議なし。－

#### (4) 平成30年度財務諸表の承認について

**委員長**：続きまして、議事の(4)『平成30年度財務諸表の承認について』ですが、事務局からの説明の後、評価委員会としての意見をまとめたいと思います。

では、事務局から説明をお願いします。

－ 事務局より資料4-1～4-4に基づき説明 －

**委員長**：ただいまの説明につきまして、質問等ございますでしょうか。

－ 委員全員 意見なし －

特段のご指摘等も無いようですので、監事及び会計監査人からの承認をいただいておりますことから、当委員会としては財務諸表を承認することが妥当であると市長に報告したいと思いますがよろしいでしょうか。

－ 委員全員 異議なし －

#### (5) 新公立病院改革プランの進捗について

**委員長**：議事の(5)新公立病院改革プランの進捗ですが、こちらも市長から意見を求められていますので、法人からの説明の後に、評価委員会としての意見をまとめたいと思います。

－ 法人より資料5に基づき説明 －

**委員長**：ただいまの説明につきまして、質問等ございますでしょうか。  
△になった、材料費の問題については、昨今の高額薬剤の増加等によるものでしたし、平均在院日数については、先ほど理事長から説明があったところです。

医師確保の状況については、研修医は十分確保できていると思いますが、専攻医や専門医を取ろうとする人は今年何人くらい確保できたのですか。

**総務人事課長**：専攻医の方は、初期研修医から専攻医の方に合計16名で、その前の年が11名でしたので5名増となっております。

**委員長**：院長、診療科で苦勞している科はありますか。

**病院長**：リハビリでしょうか。専門医がいなくなりましたので。

**委員長**：他にご意見等ありますのでしょうか。

－ 委員全員 意見なし －

では、当委員会としましては、法人の自己点検結果を承認したいと思いますがよろしいでしょうか。

－ 委員全員 異議なし －

## (6) 第2期中期目標の策定について

**委員長**：議事の(6)、「第2期中期目標の策定について」、事務局より説明をお願いします。

－ 事務局より資料6に基づき説明 －

**事務局**：ただいま説明がありましたように、次回の会議が10月ということで、そこでは市から中期目標を出してもらって、皆さんからご意見をいただく事となります。中期目標を承認後に、それを基にして法人の方で中期計画を作ることになるわけですが、まず、中期目標の策定にあたっての基本的な考え方についてご説明ありましたが、このことについて、併せて中期目標は来年からの4年間ということですので、このような事を目標とすべきといったことを自由にお話いただいて、次回の評価委員会の内容に反映していただきたいと思います。

**矢島委員**：今の計画をベースとするわけですが、もう少し具体的な数値目標を入れることをご検討いただきたいと思います。評価の際にも、客観的な数値で改善しているということが示すことができると良いと思います。全ての項目というのは難しいでしょうから、出来るところから進めていただきたいと思います。

**委員長**：次回以降の話になりますが、中期計画を作るときには数値目標を入れてくれということだと思います。先ほど計画をどう表現するか、どう評価するかという話がありました。貴重なご意見だと思います。

例えば、こういう目標を考えて欲しいというものがありますか。

**田畑委員**：東金から銚子の中で旭が中心となってやっていますので、非常に安心しています。これから先はコンピューターの世界ですから、5Gを是非やってほしいと思います。

**齋藤委員**：医師の人材育成ということを掲げると良いのではないかなと

思います。医師の専門性、それを乗り越えた多様性が診療の現場では求められている点から考えますと、そういったことを旗印にしてやっていくと良いのではないのかなと思います。

**伊藤委員**：どちらかというとお願いになってしまうのですが、これから高齢化社会が進展していくなかで、まだ入院患者が増えてくると思います。中央病院の役割は、銚子から鹿島の方まで含んで救急患者の受け入れを行っています。そういったことを考えながら、かつて医療連携ということで、中央病院が中心となって、当時の自民党に認めてもらったことがあるのですが、そういった形が取れるように考えていっていただきたいと思います。高齢者が安心して住めるような地域を、中央病院が中心となって作って欲しい、そのような形がとれるような中期目標にしていただければと思います。

**木村委員**：この地域の問題は、人口減少であって、将来的には患者の数も減ってくると思いますので、広域的な病院とならざるを得ないのかなと思います。その対策としては、先ほど次期中期目標の策定方針で話のあった、生涯活躍のまち、旭中央病院を周辺での活性化策に関係するものと思うのですが、残念ながら、医療機関、医療機器に関するものがあまり入っていないようで、そういった給料の高い会社が呼び込めると、病院に至近というメリットを生かして、医療資源の充実と産業活性化、ひいては人口減少対策といった相乗効果を見込めるのではないかと思います。旭中央病院は東総地区の中核的な機関ですので、それを存分に生かしていただければと思います。

**委員長**：市の総合戦略や生涯活躍のまちという中で、独法がどういう役割を果たすのかということ、市によって設置された病院ですので、市の方からハッキリと出して頂いて、じゃあ計画でどうするのかとなると良いと思います。

## 5 その他

**委員長**：続きまして、次第の「5.その他」ですが、委員の皆様から何かありますか。

－ 委員全員 意見なし －

事務局からは何かありますか。

**事務局**：平成30年度実績及び中期目標期間の実績見込みに関する意見

書の作成にあたりましては、近藤委員長にご意見をいただきながら、作成させていただきたいと思えます。

**委員長**：市長は、本委員会の意見書を踏まえて、法人の平成30年度実績及び中期目標期間の実績見込みに対する評価を行います。その結果は9月議会で報告するとともに、市のホームページを通じて一般に公表します。

**委員長**：そのほか何かございますか。

－ 委員全員 質問等なし－

**委員長**：これをもちまして、令和元年度第1回評価委員会を閉会します。

## 6 閉会