

令和 6 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 6 年 7 月 1 0 日（水）

午後 2 時 0 0 分～午後 3 時 4 5 分

開催場所：旭市役所 4 階 委員会室

出席者

《委員》

近藤 俊之 委員長	出	山本 恭平 委員	出	高橋 秀典 委員	欠
木村 哲三 委員	出	山崎 晋一朗 委員	出	江畑 稔樹 委員	出

法人：吉田象二理事長・野村幸博病院長・加瀬博夫事務局長・奴賀政志総務人事課長・松浦豊経理課長・崎山宏契約課長・合田淳広報患者相談課長・高埜正人経営企画室長・新井孝志施設課長・吉沢孝美医事課長・岩井淳一特任課長・越川正紀総務人事課長補佐・齊藤健副主査・多田功主任

旭市《事務局》：

柴栄男企画政策課長・加瀬弓子企画政策課副課長・多田勇介主査

会議概要

1. 開会

2. 議事 （※資料の名称は別紙参照）

- (1) 令和 5 事業年度の業務実績評価について
- (2) 中期目標期間の業務実績評価について
- (3) 令和 5 年度財務諸表の承認について
- (4) 積立金処分の承認について

3. その他

4. 閉会

配布資料

(事前配布資料)

資料 1-1 業務実績に関する評価基本方針

資料 1-2 業務実績の自己評価方法

資料 1-3 令和 5 事業年度に係る業務実績報告書評価集計表

資料 1-4 令和 5 事業年度に係る業務実績報告書

資料 1-5 令和 5 年度収支状況表

資料 2-1 中期目標期間の業務実績報告評価集計表

資料 2-2 中期目標期間の業務実績報告書

資料 3-1 財務諸表の確認方針

資料 3-2 財務諸表に係る事務局での確認事項

資料 3-3 令和 5 年度財務諸表等

資料 3-4 監事及び会計監査人の監査報告書

資料 3-5 令和 5 年度事業報告書

資料 4-1 利益及び積立金の処理について

資料 4-2 積立金処分に係る承認申請書

○ 会議内容

1 開会

司会：本日はご多忙のところご出席をいただきまして、ありがとうございます。

会議の進行を務めさせていただきます、企画政策課の加瀬と申します。よろしくお願いいたします。開催に先立ちまして、高橋委員より欠席のご連絡をいただいております。委員 6 名のうち、現在 5 名のご出席をいただいておりますことから、本評価委員会条例では、委員の過半数の出席が会議の開催要項要件となっておりますので、本日の委員会は成立しております。また、本委員会は原則公開となっていること、傍聴も可能となっていることをご了承いただければと思います。それでは、ただ今から令和 6 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を開催します。まず、近藤委員長からごあいさつをいただき、その後の進行を本評価委員会条例の規定により近藤委員長にお願いします。

委員長：お忙しいところ、第 1 回評価委員会にお集まりいただきましてありがとうございます。病院職員の皆さんにおかれましては、昨年度、大変厳しい状況の中、多くの患者の診療に当たっていただきましてありがとうございます。それでは早速議事に入りたいと思います。今日の委員会は、お手元にコピーがあると思いますが、独立行政法人総合病院国保旭中央病院、令和 5 事業年度の業務実績評価等に係る意見について旭市長から依頼されております。山本委員は、今回初めての実績評価ということになりますので、評価の方法につきまして、事務局から説明をお願いしたいと思います。

○議事 1 令和 5 事業年度の業務実績評価について

－ 事務局から資料 1-1 について説明 －

委員長：ありがとうございました。つづきまして法人から大項目の 2 について自己評価の説明をお願いします。

－ 法人から資料 1-4 について説明 －

委員長：ありがとうございました。事前に山本委員からいくつかご質問いただいております。必ずしもこの評価の項目にないものもあると思いますが、法人から説明をお願いします。

経営企画室長：山本委員から事前にいただいた質問のうち、大項目の2に関する質問を説明いたします。質問の1番、4ページ、2-1-（1）-アに関するもので、『この場合の外来でのインフォームドコンセントとは何に對してのものでしょうか。通常の外來での利用状況の説明でしょうか。対象はかかりつけ患者、あるいは新患でしょうか』というご質問でした。回答は、外來でのインフォームドコンセントにつきましては、外來受診時の医師の対応について、診療と治療内容についての説明はどうでしたか。という設問をしております、満足、ほぼ満足、どちらとも言えない、やや不満、不満の5段階から選択して記入してもらっています。また対象は、初診再診は問わず、調査実施時に外來を受診された患者さんで、令和5年度は、6月22日と23日の2日間、午前中に実施しております。続いて質問の2番、5ページ2-1-（4）-イの部分になります。『中期目標期間のSCUの稼働率を教えてください』ということです。回答は、SCU（脳卒中ケアユニット）は8階東病棟に3床設置しております、稼働率は令和2年度98.9%、令和3年度100.4%、令和4年度100.0%、令和5年度100.4%となっております。

質問の3番、5ページ、2-1-（4）-6『中期目標期間中のPCIの件数を教えてください』ということです。回答は、令和2年度1,008件、令和3年度1,196件、令和4年度1,268件、令和5年度1,253件となっております。続きまして、質問の4番、6ページ、2-1-（4）-5になります。『精神科救急の疾患の内訳を教えてください』ということです。回答は、令和5年度の精神科救急急性期入院料を算定した患者の疾患割合としましては、統合失調症などの妄想性障害が36.4%、双極性感情障害などの気分障害が39.4%と、この2つの分類で概ね75%を占めております。その他、器質性精神障害が約5%、精神作用物質使用による精神及び行動の障害が約4%、神経性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害が約5%、生理的傷害及び身体的要因に関連した行動障害が約4%、精神遅滞が約3%となっています。質問の5番、6ページ、2-1-（5）-エになります。『特定の抗菌薬は届け出制になっていて、感染対策委員会で管理しているのでしょうか』ということですが、回答は、質問のとおりで、抗MRSA薬や広域抗菌薬を対象としまして、届出制を用いて管理しております。また感染対策委員会で使用状況を確認しまして、使用量や使用患者数などを毎月、感染対策委員会で報告するとともに、ASTラウンドで介入した事例等も報告してい

ます。続いて質問の 6 番、2-1- (6) -ア『認知症疾患医療センターの人員体制について教えてください』ということです。回答は、認知症疾患医療センターは、脳神経外科の医師がセンター長を務め、この他に、当センター業務に携わる職員は、医師 2 名、看護師 2 名、社会福祉士 2 名、精神保健福祉士 1 名、公認心理師 1 名、作業療法士 1 名、薬剤師 1 名、事務 3 名で、いずれも兼務体制となっております。続いて質問の 7 番、同じく 7 ページ、2-1- (7) -イ『感染サーベイランスの結果の院内への広報の仕方を教えてください』ということで、回答は、院内感染対策委員会から、看護局、感染対策員を通じて、各部署への情報共有を行っています。大項目の 2 に関する事前にいただいた質問に対する回答は以上です。

委員長：ありがとうございます。山本委員、事前にご質問につきまして今のお答えについて、何かございますか。

山本委員：お答えありがとうございました。インフォームドコンセントの満足度調査で、目標値が外来 80%、入院 90% なっていますが、いずれも実績が上回っているのも、A 相当と感じました。あと 5 ページ真ん中で脳卒中患者の急性期リハビリ実施率も 80% が目標で 89% と大きく実績が上回っているのも、これも A 相当ではないかと思います。あと同じページの急性心筋梗塞のバイパス手術件数ですが、年度計画で 40 件の目標値に対して実績が 20 件ですが、P C I の件数が増えており、バイパス手術ではなく、カテーテル術を選ばれたと思うので、この点についてはその目標に達していなくても特に問題はないと思います。同じページの心肺運動負荷試験に基づく運動処方、外来回復期心臓リハビリテーションの件数も目標値を大きく上回っていますので、これも B ではなくて A 相当ではないかと思います。

委員長：ありがとうございます。患者中心の医療でアンケートをさたということですが、外来患者でどの程度の人に実施したのでしょうか。

法人：2 日間でアンケート用紙をお配りできた患者さんは 1,836 人で、回収できたのは 1,515 人、回収率 82.5% でした。

委員長：ありがとうございます。皆様のご意見はいかがでしょうか。

木村委員：7 ページ (7) アのインシデントについては、目標値より多い方がよいのか、少ない方がよいのか。

病院長：これは多い方がよいです。インシデント報告の目的は再発防止にあり、報告数が少ないというのは事故が見過ごされていることになります。一般的には、病床数×5 が理想的とされ、当院では 5,000 件となるので、6,000 件を超える報告は、良い実績と評価しています。

木村委員：事故を眠らせないということですね。わかりました。チームステップス指導者育成数の目標 3 名が実績 0 名ですが、これは多い方がいいですか、少ない方がいいですか。

経営企画室長：指導者は多い方がよいのですが、チームステップスの指導育成は、多職種による集合形式で研修を実施することになり、コロナ感染拡大防止の観点から、昨年度、一昨年度においては、集合形式での実施を見合わせています。

木村委員：わかりました。

委員長：中項目としては、診療機能の充実になりますので、小項目も含め中項目全体を見たいと思います。(1) 患者中心の医療の推進は、細項目のアについて山本委員から A 相当というご意見があり、皆さんからはその他ご意見ありませんでしたので、この (1) は A 相当、(4) 5 疾病に対する医療水準の向上の脳卒中の急性期のリハビリ率の実績が 89.8% で、急性期病院としては高いことは A 相当ではないかということですが、ご異論ありますか。

－ 意見等なし －

委員長：次にウ急性心筋梗塞ですが、バイパス手術の実績が 20 件ということで目標が 40 件ですが、P C I の件数が非常に多く、増加傾向であり、心臓リハビリも目標を上回っていることを考慮すると A 相当が妥当であるかと思いますが、ご意見等ございますか。

－ 意見等なし －

委員長：それでは (4) のイ、ウについては A 相当がだということにしたいとも

います。その他大項目 2 でご質問ございますか。

山崎委員：6 ページの（5）のイ周産期医療、ウ小児医療に関連する質問ですが、分娩数の実績と傾向について教えてください。

経営企画室長：分娩数は減少傾向となっております。年度別に申し上げますと、令和 2 年度 847 件、令和 3 年度 771 件、令和 4 年度 713 件、令和 5 年度 666 件となります。

山崎委員：体制維持に苦勞されているのかなと思う一方、県立佐原病院は産科がなく、この地域で出産できる病院は限られているので、重要な役割を担っていただいている。

委員長：他にご質問等ございますか。

－ 質問等なし －

委員長：大項目 2 全体を確認したいと思いますので、資料 1-3 の一覧表をご覧ください。中項目 1 の小項目（1）患者中心の医療の推進は、A が適当という判断になりました。（4）5 疾病に対する医療水準の向上では、脳卒中と急性心筋梗塞の細項目を A 相当としましたが、5 つの小項目のうち 3 つが B ということですので、（4）は B が適当ということではよろしいでしょうか。

－ 意見等なし －

委員長：その他の小項目については、法人の自己評価に対してご意見等ございませんでしたので、法人の評価が適当と判断し、3 つの中項目は、いずれも B が適当であり、中項目全体としても B が適当と評価してよろしいでしょうか。

－ 意見等なく全員賛成 －

委員長：ありがとうございます。それでは次に大項目 3 について法人の説明をお願いします。

－ 法人から資料 1-4 について説明 －

委員長：ありがとうございました。大項目 3 についても、山本委員からご質問がいくつか出ておりますので、それについて説明をお願いします。

総務人事課長：質問の 8 番、10 ページ第 3 (1)『医師の時間外勤務実態はいかがですか。また、報告率が低いと思うが、原因と対策は』ということで、回答は、時間外勤務について、4 月は 80 時間以上の時間外勤務を行った医師は 59 人で、前年同月比で 22 人の増加です。このうち、月 100 時間以上の時間外勤務を行った医師は 37 人で、前年同月比 11 人の増加です。5 月は、月 80 時間外勤務を行った医師は 74 人で、前年同月比で 32 人の増加です。このうち、月 100 時間以上の時間外勤務を行った医師は 49 人で、前年同月比 27 人の増加です。また、打刻率については、医師の勤怠管理システムの運用開始が令和 6 年 4 月からであったことから、まだ十分には浸透しておらず、4 月は 92.8%、5 月は 94.3%となっているところです。なお、毎月所属長へ各医師の打刻率を提供しており、引き続き、所属長より打刻の徹底を促していただき、打刻漏れの減少に努めます。

経営企画室長：質問の 9 番、11 ページ 第 3 (4)『看護学生が減少している理由は』ということで、回答は、少子化によりまして、学生数の減少、4 年制の看護大学を選ぶ学生が増加していることが原因と考えております。それに加え、当院の附属専門学校は、定員を満たすために試験の成績の悪い受験者を合格させて、定員を満たすという方針では行っていないので、ここ数年は定員を下回る状況となっています。続いて質問の 10 番、12 ページ 第 3-3- (2)『薬剤費の推移、バイオや抗がん剤等の高額薬剤を使用する疾患できちんと収益が上がっているか教えてください』ということで、回答は、薬品費の各年度の決算額ですが、令和 2 年度 64 億 4,500 万円、令和 3 年度 71 億 8,800 万円、令和 4 年度 76 億 8,500 万円、令和 5 年度 81 億 3,800 万円と年々増加しております。一方、抗がん剤とバイオ製剤の状況は、令和 5 年度の費用と収入については、薬剤の購入額 45 億 2,900 万円、抗がん剤での収入が 49 億 1,300 万円です。バイオ製剤の購入額 12 億 1,000 万円に対し、収入は 13 億 4,900 万円です。収入には D P C で包括になる部分は含めておりませんが、いずれも収益は確保していると認識しております。質問 10 までは以上です。

委員長：ありがとうございます。山本委員ご質問ありますか。

山本委員：時間外勤務者は、ドクター職が多いと思いますが、全員面接されているということですか。

病院長：行っております。

山本委員：わかりました。

委員長：ここまでの内容でご質問等いかがですか。

山崎委員：安定的な経営基盤の確保の実績で医療収支比率が 100.2%、経常収支比率が 97.2%で経常収支比率の方が悪くなるのはなぜでしょうか。

経理課長：経常収支比率は、医業収支以外のもの、例えば附属施設の収益や費用、補助金等収益、運営費負担金収益、一般管理費などといった収益や費用も加えた収支比率となります。

山崎委員：経常収支比率を 100%以上にするには医業収支比率をさらに向上させる必要があるということですね。わかりました。

委員長：資料 1-5 を準備していただいておりますので、今の山崎委員の質問と関係があると思いますが、法人より説明をお願いします。

－ 法人から資料 1-5 について説明 －

委員長：ありがとうございました。患者さんの数の推移などの状況の説明をお願いします。

経営企画室長：まず入院実患者数は、令和 4 年度 1 万 9,134 人、令和 5 年度が 1 万 9,532 人と 2%上がりました。令和 4 年度は平均在院日数がここ数年で一番高く、14.0 日、令和 5 年度は 13.1 日 1 ということで、約 1 日短くなっております。

委員長：今後新入院患者、在院日数がどうなるかどのような見通しを持っていま

すか。

経営企画室長：まず新入院患者数では令和４年と５年を比べると、実患者が増えています。コロナ流行前は２万人を超えていたので、比較すると５００人近く実患者数が減っています。平均在院日数１３．１日は当院での平均的な値で、病院間連携等の日数を短縮する取組は行っていますが、地域特性等もあり短縮が進み難い現状です。新入院患者数は、２万人台には戻らず、２０３０年くらいまでは横ばいで推移し、その後は減っていくと見込んでおります。予算においても患者数は、令和５年度の下半期の実績に基づいて見込んでいます。

委員長：ありがとうございました。それでは、山本委員から事前に質問をいただいておりますので、法人から回答をお願いします。

経理課長：ご質問『昨年度は、純利益が△１１億９,９００万円であり、コロナ補助金がなくなった影響を受けていると思いますが、第３期中期目標では、令和７年度から改善していくことになっていきます。その根拠はどんなことでしょうか』に対し回答致します。令和７年度からの収支改善の根拠としては、主に２点が挙げられます。まず１点目が、診療単価の上昇による医業収益の増加です。第３期中期目標期間における、一般の入院・外来収益は、２年ごとに行われる診療報酬改定と、平成２９年度から令和４年度までの直近６年間の診療単価の平均上昇率を加味して算定しております。平均上昇率は入院一般が２．５％、外来一般は４．６％です。診療単価の上昇により、第３期中期目標期間、２年目となる令和７年度の医業収益は、令和６年度から１３億１,５００万円の増加となる計画です。さらに翌令和８年度は診療報酬改定の年度となり、医業収益は対前年度で２１億８,１００万円増加。そして最終年度の令和９年度は、対前年度で１４億４,４００万円の増加となる計画です。２点目は、経費、減価償却費等の減少です。費用につきましては給与費、材料費が引き続き増加するものの、修繕費などの経費や減価償却費が、令和６年度を当面のピークとして、令和７年度から減少に転じ、令和７年度は、令和６年度比で経費が１億７,５００万円、減価償却費が２億３,５００万円減少します。特に減価償却費は、令和７年度で本館や１号館の建物附属設備の減価償却が終了することから、令和８年度は、対前年度で４億７,３００万円減少、令和９年度は、対前年度で１億９,２００万円の減少となります。これにより、令和６年度まで、年間３７億円から３８億円で推移してきた減価償却費は、令和８年度に約

31 億円まで減少し、令和 9 年度以降は 30 億円台を切る見込みです。以上の 2 点を主な根拠とし、収支計画は令和 7 年度より改善します。令和 7 年度は依然赤字ではありますが、前年度の令和 6 年度計画の当期純損失 20 億 4,600 万円から、約 8 億 9,600 万円改善した 11 億 5,000 万円の当期純損失、そして令和 8 年度からは単年度での純利益を確保できるものとしております。

委員長：ありがとうございます。山本委員いかがですか。

山本委員：ありがとうございます。減価償却費の件はよくわかりました。診療単価の件は、急性期病院も少しずつ上がることにはなりますが、病院の性格によって限度はあるので、当院のように高度医療をすでに十分行って、病床稼働率も高い病院が更に単価を上げることができるのかという印象です。日本全体として人口構造の変化で入院患者は約 10%減少することが見込まれ、どこの病院もこれを取り切るのは非常に大変であると思います。

江畑委員：市内で開業しているが、最近子どもも高齢者も減少している印象で、その理由は、戦前は地元に住んでいる人が多く、昭和 20 年以降は都会に住む人が多く、地元定着率が低いので人口構成として地方は減っていくことになり、都会の一極集中が生じているので、地方は特に人口減少が著しいと感じています。

委員長：ほかにこの大項目 3 業務運営の改善及び効率化に関する措置について何かご意見等ございますか。

山崎委員：12 ページ案安定的な経営基盤の確保 (2) 費用の節減の材料費対医業収益比率については、当院のような高度医療を提供する病院で 30%は非常に厳しい目標であり、第 3 期の状況を見ていく必要があるが、材料費の高騰があっても黒字を出すことを目標としているのだと思います。この地域において当院の代替はないので引き続き頑張ってください。

木村委員：収支状況表で附帯事業は、マイナスだが、これに関しては、中央病院がやる必要があるのか、あるいはこれを改善することなのか、考えをお聞きしたいです。

経営企画課長：養護老人ホームと特別養護老人ホームに関しましては、昨年度で事業終了しております。老人保健施設、ケアハウス、訪問看護ステーションについては、地域のニーズがあり、当院が実施しなければ、対応することができないこと、また、当院の入院患者のうち、本来であれば他施設に転院していただく患者さんの受皿としての機能も有しているため現時点では必要な事業と考えています。

委員長：老健施設の令和 5 年度の費用が突出しているので、この説明をお願いします。

経営企画室長：養護老人ホームと特別養護老人ホームを閉鎖しましたが、職員の解雇は行わず、病院、老健施設に配置転換という形で職員を振り分けておりますので、費用が上がっております。

委員長：ほかにご質問ありますか。

－ 質問等なし －

委員長：それでは、大項目 3 及び付随する中項目は、法人の評価に対してのご意見等はありませんでしたので、法人自己評価どおり B 評価としてよろしいでしょうか。

－ 意見等なく全員賛成 －

委員長：大項目の 2 と 3 いずれも B 評価ですので、総合評価も B としたいと思いますが、よろしいでしょうか。

－ 意見等なく全員賛成 －

委員長：ありがとうございます。それでは、令和 5 年度の全体評価は、B 評価ということにさせていただきます。つづきまして中期目標期間の事業実績評価ですが、こちらにつきましても法人から自己評価について説明をお願いします。

○議事 2 第 2 期中期目標期間の業務実績評価について

－ 法人から資料 2-2 について説明 －

委員長：ありがとうございました。資料 2-1 で確認をいただきたいと思います。B 以外の項目を見ますと 2-1-(3) 高度医療の確保は、4 年間で 3 回 A 評価でございます。(7) 医療安全対策につきましても、4 年間で 3 回 A 評価です。大項目 3-3 は、令和 5 年度は C 評価でしたが、その他の 3 年間は B ですので、B 評価となります。従いまして、大項目 2、3 いずれも B 評価とし、総合評価としても B ほぼ予定通り実施しているという評価でよろしいでしょうか。

－ 意見等なく全員賛成 －

委員長：ありがとうございます。それでは中期目標期間の業務実績報告評価は、当委員会としては、自己評価同様 B 評価ということにさせていただきます。次の議題に移ります。まずは、事務局から説明をお願いします。

○令和 5 年度財務諸表の承認について

－ 事務局より資料 3-1、3-2 について説明 －

委員長：ありがとうございました。ただいまご説明ありましたように、会計上の内容については、監査法人等が確認しておりますので、事務上のことにつきまして、今事務局から説明がありました。ご質問、ご意見ありますか。

－ 意見等なし －

委員長：指摘いただくこともないので、評価委員会としては、この財務諸表について適当であるとしてよろしいでしょうか。

－ 意見等なく全員賛成 －

委員長：ありがとうございます。それでは適当である旨報告をしたいと思います。次の議事に移りたいと思います。まず、事務局、その後に法人から説明をお願いしたいと思います。

○積立金処分の承認について

－ 事務局より資料 4-1 について説明 －

－ 法人より資料 4-2 について説明 －

委員長：ありがとうございました。第 2 期は、12 億円積み立てることができましたが、第 3 期は 18 億円の損失が見込まれているので、その財源としたいという申請ですが、何かご質問、ご意見ありますでしょうか。

－ 意見等なし －

委員長：積立金の処分に係る承認申請書につきましては、委員会としては承認するという事で報告をしたいと思います。以上で本日予定される委員会議事は全部終了でございます。最後に、理事長から昨年度の実績、第 3 期に向けての考え方等につきましてご発言をお願いできますでしょうか。

理事長：本日はお忙しい中皆様お集まりいただきまして誠にありがとうございます。当院は、昨年 70 周年を迎えましたが、この 10 年間職員一同がこの地域の安全安心を守るために努力してきましたが、全国的に人口減の時代になっております。法人の使命は、医療サービスを地域の皆さんに提供することで、これを継続するために組織のスリム化を検討する必要があると考えておりますので、引き続き、皆様方からご指導いただき、また、地域の皆様のご支援をいただきながら、事業を進めていきたいと考えております。本日はどうもありがとうございます。

委員長：ありがとうございました。それでは次第の 3 その他ですが事務局からお願いします。

事務局：次回の会議は、令和 7 年 2 月ごろを予定しております。ご審議いただく内容は令和 6 年度の決算見込み、令和 7 年度の事業計画予算、などについてとなります。令和 6 年末ごろにまた日程の調整の通知をご案内しますのでよろしくお願い致します。以上です。

委員長：ありがとうございました。それではこれをもちまして、令和 6 年度第 1 回評価委員会を終了します。