

令和7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

1. 開催日時：令和7年7月4日（金） 午後2時00分～午後3時40分

2. 開催場所：旭市役所4階 委員会室

3. 出席者：

《委員》

出	委員長 近藤 俊之	出	委 員 山本 恭平
出	委 員 高橋 秀典	出	委 員 木村 哲三
出	委 員 山崎 晋一郎	出	委 員 江畑 稔樹

《法人》

理 事 長 吉田 象二	統括病院長 野村 幸博	病 院 長 糸林 詠
事 務 局 長 加瀬 博夫	総務人事課長 奴賀 政志	経営企画室長兼医事課長 岩井 淳一
経 理 課 長 高埜 正人	広報患者相談課長 合田 淳	契 約 課 長 崎山 宏
施 設 課 長 新井 孝志	診療支援室長 吉沢 孝美	総務人事課主幹 越川 正紀
経営企画室長補佐 石上 弥耶	経営企画室主査 齊藤 健	経営企画室主任 多田 功
経理課主任 佐瀬 純		

《事務局・企画政策課》

課長 榎澤 茂	副課長 加瀬 弓子	副主幹 高木 由香
---------	-----------	-----------

4. 会議概要：

- (1) 令和6事業年度の業務実績評価について
- (2) 令和6年度財務諸表の承認について
- (3) 第3期中期計画および令和7年度計画の変更について

5. 配布資料

- 1-1 業務実績に関する評価基本方針
- 1-2 業務実績の自己評価方法
- 1-3 令和6事業年度に係る業務実績報告書評価集計表
- 1-4 令和6事業年度に係る業務実績報告書
- 1-5 令和6年度収支状況表
- 2-1 財務諸表の確認方針
- 2-2 財務諸表に係る事務局での確認事項
- 2-3 令和6年度財務諸表等
- 2-4 監事及び会計監査人の監査報告書
- 2-5 令和6年度事業報告書
- 3-1 第3期中期計画変更案
- 3-2 第3期中期計画・令和7年度計画予算変更案

6. 議事概要

(1)令和6事業年度の業務実績評価について 【資料 1-1～5】

山本委員：平均在院日数は何日短縮されたか。

法 人：昨年度 12.8 日から、前年度が 13.1 日でしたので、0.3 日短縮となった。

山本委員：ダヴィンチ手術（内視鏡下手術支援ロボット）について、この目標値は、ロボットが 1 台の場合か、2 台の場合か。

法 人：1 台の場合の目標値が 150 件となっている。

委員長：全体的に評価が低いようだが、その意図はあるのか。

法 人：具体的な数値目標がない項目について、当院で担うべき役割という観点から評価した。

山本委員：地域医療支援センターの利用実績は非常に多いので、評価は B ではなく A でよい。

5 疾病に対する取組のがんについて、11 月に遺伝子診療科が新しくできており進歩しているので、評価は A でよい。脳卒中についても、地域内の脳卒中の患者さんをほぼ受け入れていることと血栓回収術の件数が非常に多いので、評価を上げてよい。糖尿病について、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを行っていて、医師会等とも連携し年に何回も取り組みをしているのでこの評価も上げてよい。

周産期医療についても、地域の中でほぼ前例のない手術などを受けているので、評価を上げてよい。小児医療も救急搬送で全件応受されているので、評価を上げてよい。

山崎委員：旭中央病院が提供している様々な先進的な医療や地域医療など、非常に達成度が高いと思うので評価を上げることに賛成。次回以降の計画の中で、計画で目標値を設置すれば自己評価しやすい。回復期や 2 次救急の地域の受け皿として、充足しているのか、まだまだ少ないのか。

法 人：回復期に関しては、順調に連携が進んでいる一方で、慢性期の病床は不足している。2 次救急について、この地域には輪番制もなく、特に夜間の救急対応は当院だけで対応している。救急患者は、軽傷であっても、入院が必要な場合には当院でとりあえず入院していただいて、翌日或いは翌々日、早い段階で、別の病院に移っていただく、いわゆる下り搬送に力を入れている。現在、救命救急センター長と病院長が、近隣の病院を回り、救急患者連携搬送について、より緊密に連携を取れるよう力を入れている。

高橋委員：地域医療支援センターについて、以前、資機材が老朽化しているという話を聞いたが現状はどうか。また、利用者の内訳をわかる限り教えていただきたい。

法 人：導入から 14 年が経過しており、だいぶ老朽化が進んでいる。補助金の要請は行っていたが、補助金がつかず対応を検討中である。

高橋委員：事業継続計画について、6 年度は改定を先延ばしし、令和 7 年度で見直しに取り組むことになっているが、現行の計画がいつ策定され、どのように見直しするのか。千葉県でも能登半島地震の影響もあり、防災計画を直近のデータに基づいて、見直しをしているところ。当時から様々な状況が変わったので、県と連携し、早期に計画の見直しをお願いしたい。

- 法人：平成 29 年 6 月に策定し、毎年実施している災害訓練等の内容を踏まえ、適宜見直しを行う予定。
- 委員長：患者等のサービス向上について、新たに取り組んだ事例があれば教えてほしい。
- 法人：昨年度から、地域連携の中でくんだり搬送に力を入れているが、入院が決まった時点で早めに患者さんに説明するなどして協力していただいている。
- 山崎委員：予防医学研究センターは、検診や生活習慣病の指導をしているのか。がん検診も行っているか。また、どのくらいの件数なのか。コロナ以降、外来患者数が減っている中、今後の外来患者を確保するため、がん検診などの検診を強化していく方向で検討しているか。
- 法人：予防医学研究センターにおける取り組みは、人間ドックの効率的な運用を検討するものです。受診者が少ない 1 泊 2 日の枠を 1 日ドックに振り替えるといった稼働率を上げる取り組みをしている。現在、ほぼ予約は埋まっているところ。
- 木村委員：診療待ち時間の可視化というのは、どのように行っているのか。その結果を配布することで有効な対策は講じられたのか。また、患者の満足度調査の結果を HP などで公開すれば病院についての理解が深まると思うが、いかがか。
- 法人：毎年実施している患者満足度調査の結果を院内で共有し改善するよう取り組んでいる。患者さんに対しても、院内に調査結果のポスターを掲示し周知しており、結果の概要については HP で公表している。
- 待ち時間の可視化については、朝の受け付けから会計が終わるまでにかかった時間は電子カルテで把握できるようになっている。診察については予約時間から 30 分以内までに受診できることを目標としているおり、ほぼ達成できている。
- 木村委員：患者さんは待ち時間はわかるのか。待ち時間は減っているのか。
- 法人：患者さんにはわかりません。ある程度待ち時間は減っており、ほぼ 30 分以内という目標はほぼ達成できている。
- 委員長：給与費が 5,623 万のプラスで済んだとのことだが、退職給付引当金が 6 億円少なかったからか。もし、この退職給付引当金が前年度と同じぐらいたとすると 6 億円分の給与費が増えたということか。
- 法人：退職給付引当金は、将来必要となる退職金を試算し、今現在の引当金残高からどれだけ足りないか、どれだけ積み増す必要があるかで算出しますが、その引当金の長期金利が上がったことによって積立額が減額となった。人事院勧告も影響ないとは言えないが、大きな要因は金利の上昇によって引当金が下がったことによるもの。
- 給与勧告について、ベースアップ評価料として手当を 2 億円ほど引き上げている。人事院勧告は、通常 2 年遅れで対応しているところ。今年度は試算したところ、5,000 万円程度の影響となっている。附属施設の配置、職員の退職や業務委託の導入などもあり、大幅な増とはなっていない。
- 当院の給与体系は、通常の人事委員会勧告の枠組みの他に、業務手当として期末勤勉手当の際に 1 ヶ月分多く支給をしている。昨年度は給料表の勧告は反映させなかったが、診療報酬の改定に伴うベースアップ評価料に対する手当 1 人月額平均 1 万円を支給した。実質的には引き上げをしている。前年度はその他に、人事委員会勧告の期末

勤勉手当の0.1ヶ月分の増額分を反映させている。また今年4月から給料表の見直しを行い引き上げている。全体として、他の病院と比較して遜色が必ずしもあるものではないという認識をしている。

山本委員：時間外労働について、1,860時間を超える医師はいなかったとあるが、毎月基準を超えていなかったのか、延べ時間で超えなかったのか。

法人：毎月ではなく、年間の延べ時間で超えた職員はいなかった。1月にすると155時間が基準となるが、この基準を超えた医師は、上半期は何人かいたため早急に個別に対応し年間で1,860時間を超える職員はいなかった。

山本委員：毎年、初期研修医をフルマッチで確保しているの、Bでなくてもよい。新専門医制度による研修登録者について、専攻医なのか。何科の専攻医か。

法人：専攻医11名は、内科、外科、救急科、放射線科、自治医大である。

山本委員：看護師数の目標値が950名で、実績が955名。実績の方が目標を上回っているので評価はAでよいと思う。

山本委員：職員の就業環境の整備について、年度末時点の5日以上の有給休暇取得者の割合が95.7%とあるが、夏季休暇の取得率は100%か。

法人：夏季休暇を含めて年間25日の年次有給休暇を付与している。

山本委員：健全経営に向けた取り組みの中として、中央手術室の手術件数の目標が8,200件とあるが、それは標準的な数なのか、何か根拠があるのか。

法人：前年前の実績を参考にしており、8,500件から9,000件位であった。眼科の医師が減ることが分かっていたので、目標値を減らしてはいる。

山本委員：目標の設定の仕方について、前年実績で設定してしまうとはフラットになってしまう。いわゆる一般の普通の病院の数値を目標にしてもよいと思う。

山本委員：収支のうち機械備品について、令和5年度は20億で令和6年度は6億3000万円となっているが、令和5年度に更新しなくてはいけない大きな機械等があったのか。

法人：令和5年度はネットワーク更新費用のハード分で9億5,000万円が含まれているのが大きな要因である。

山本委員：退職引当金は退職者の数には比例しないということによいか。退職者が多い年はお金が多くかかるのか。

法人：例えば令和6年度は、令和5年度末の時点で積み上げている引当金があって、令和6年度に退職をして、退職金が支払われるといくら下がるかを計算し、その下がったところから将来的に令和6年度の末の時点でどれだけ必要かということを計算し、積み立てる。この差額が、退職給付の費用になるので、やめる人が少なくて、退職金が少なければ、当然退職給付費用も上がる角度も低くなる。

山本委員：昨年度は、例年よりも退職引当金が少なかったのか。

法人：退職金の支払いが減ったわけではなく、見込んだとおり退職金は8億円程度支払われて、ただ、令和6年度末に引き当てておくべき額が減ったので、積み増しが減ったということになる。

山本委員：毎年退職者が増えるから、退職手当金が急に増えるわけではないですね。人事院勧告の対応を2年遅れで実施しているとのことだが、委託を増やしたから今年度は給与費

が増えないとのことだが、今年度か医師、看護師は常勤なので、5,000万円しか増えないというのは、少ないのではないか。

山崎委員：収支について、12億円の赤字だから評価Cとなっているが、目標値のうち、下回っているのは修正営業収支比率、1日当たり外来患者数と手術件数で他の項目はクリアしている。そもそも目標で経常収支比率が93.4%に対し97.3%と目標はクリアしているので、Bぐらいでよいと思う。

委員長：令和6年度の計画はプラス見込みだったか。

法人：令和6年度は20億円の赤字を見込んでいた。

山本委員：いくつか項目がある中で、例えば外来患者数は、普通の急性期病院では目標値をクリアする、しないというのはそんなに問題にならない。病床利用率が9割を超えて92%というところと、医業収支比率が100%を超えている、というところを非常に評価すべきだと思うので、Cはいかがか。

木村委員：普通の企業で考えると、赤字はやっぱり普通ではないが、ここは普通の企業ではない。収支で考えると、組織の存続にとって一番大事なのはキャッシュフローだが、営業キャッシュフローと、投資キャッシュフロー、財務キャッシュフローの今期の数字はどうなっているか。最終的なキャッシュはどうなっているか。

おそらく、流動比率が非常に高いので、キャッシュフローをみれば、おそらく倒産はないと思う。損益だけ見ると、赤字があったらそれを何とか黒字にしようと考えてるが、普通の会社と違って損益だけではないので、何とも言えない。

法人：キャッシュフローは、資料の2-3財務諸表の6ページに記載がある。期末残高は113億で前年より20億円ほど減少している。

委員長：中期計画の3年目4年目は黒字で計画したか。

法人：当初の1年目2年目が赤字で、3年目でぎりぎり黒字、4年目が黒字という計画にはなっているが、かなり厳しい状況である。

委員長：それでは、安定的な経営基盤の構築についての評価は目標をクリアしているということで、CではなくてBということによろしいですか。

木村委員：疑問です。医業収支はちゃんとプラスだが、それ以外がマイナスである。一般管理費をどう考えるかにもよるが、一般管理費を含めて考えると医業収支もマイナスになる。看護学校など他のマイナス部門を他に任せるなど検討はしているのか。

法人：医業収支は、ご指摘のとおりで、公営企業会計の自治体立病院であれば一般管理費も医業費用になる。一方で、医業費用の中の一部が医業外費用になったりするが、院内で経営分析する際には、医業費用と一般管理費を足して、人件費、材料費を捉え、そのベースで医業収支を見ると赤字ということで間違いはない。地方独立行政法人の会計基準でいくと、一般管理費を分けて考えるので、医業収支という視点で見るとやや有利に働く。附属施設について、看護学校は当然看護師の確保が難しい中で、この収支をもって手放すという議論にはならず、必要だと考えている。老人施設に関しては、経営も厳しいこともあり検討が必要かと考えるが、現状の時点で特段計画はない。

山本委員：予定入院と緊急入院の割合はどのくらいか。救急車の受け入れ件数は何件か。

法人：約半数が緊急入院で、救急車は9,400件位。

山本委員：9,000 件以上の救急を受けて 90%以上の稼働率があるということは、ベッドがほとんど空いていない状況で救急を受けているということ。経営努力と言っても限界がある。救急を受けるため、ベッドを空けておかななくてはならない。空いているベッド分はマイナスになってしまう。経営を取るのか、命を取るのかという話になってくる。

委員長：この項目の評価は意見が分かれるところだが、この委員会で計画値や目標値を認めた立場からすると目標値は達成しているということでB評価としたい。

②答申

下記のとおり

項目	当初評価	意見
第2 地域住民に提供するサービスの質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	B	
1 広域基幹型急性期病院としての機能の充実	B	A
(1) 地域連携と機能分担の更なる推進	B	A
(2) 救急医療体制の充実	A	
(3) 高度医療への取組	B	
(4) 5 疾病に対する取組	B	A
(5) 災害時医療、感染症医療、周産期医療及び小児医療等への取組	B	A
(6) 高齢者医療への取組	B	
(7) 医療安全対策及び院内感染防止対策の徹底	A	
2 患者等のサービスの向上	B	
(1) QI 分析、医療 DX 等による医療の質の向上	B	
(2) 患者等の満足度の向上	B	
(3) 第三者評価と PDCA サイクルの実施	B	
3 市の施策推進における役割の発揮	B	
(1) 予防医療への取組	B	
(2) 適切な保健医療情報等の提供・発信	B	
(3) 市の施策への連携・協力	B	
第3 業務運営の改善及び効率化に関する措置	B	B
1 人材確保と働き方改革	B	
(1) 医師の働き方改革への取組	B	
(2) 医師・看護師等の専門職の確保・育成	B	
(3) 職員の就業環境の整備	B	
2 ガバナンスの強化	B	
(1) 組織マネジメントと内部統制の充実	B	
(2) コンプライアンスの徹底	B	
(3) 情報管理体制の徹底	B	
3 安定的な経営基盤の構築	C	B
(1) 健全経営に向けた取組	C	B
(2) 施設整備の最適化の検討、実施	B	

総合評価	B	
------	---	--

(2)令和6年度財務諸表の承認について 【資料2-1～5】

①意見・質問等

なし

②答申

承認することが適当である。

(3)第3期中期計画および令和7年度計画の変更について 【資料3-1～2】

①変更内容

計画期間の資本的支出に対して、可能な限り起債を活用することとし、長期借入金の額と元利償還金を変更するもの。

②変更理由

厳しい経営環境に直面している状況において、引き続き安定した病院経営を維持するため、確実な資金確保を図ることを目的とし、設備投資への支払いを単年度から5年間の支払いにすることによって資金流出の平準化を図ること、さらには起債を最大限活用することにより、元金、利息の双方の返済額に対して25%の交付税措置を受けること、これらによって経営の安定化を確保しようというもの。

③意見・質問

委員長：設備投資の内容は当初計画から変更したのか。

法人：していません。

木村委員：施設・設備・情報システム事業は計画には当初計画にはなかったものか。

法人：起債を借りる計画ではなかったが、資本的支出に予算は計上していたもの。

木村委員：計画はあったが、資金を起債とするということはキャッシュがなくなったのか。

法人：キャッシュがなくなったわけではなく、自己資金で行う予定で予算は計上していたが、起債を借りれば、最終的に交付税によって元金に25%、利息にも25%、それぞれ交付税措置されるので、借りた方が長い目で見れば得になるかと。今までは黒字経営であったし、資金的にそんなに心配する面がなかったので自己資金でやろうとしていたが、このような情勢となり、得するのであれば借りられるだけ借りることとし、経営努力の一環としてやっていこうとするもの。

木村委員：元本について25%、金利の方は25%減で、それが75%は増えるということだが、トータルではどうなるのか。

法人：4年間、当初の計画ですと、元金と利息を合わせて61億ほど最終的には返済する。変更後の計画だと、元金と利息を合わせて全部で98億くらいになる。元金に関しては、収支には影響しないが、利息が概ね2億9000万くらい増えることになります。ですが、先ほど申し上げたとおり、元金と利息の双方に25%の交付税が入るので収入が9億くらい増えるということになるため、差し引きで6億円くらい得をするという計算になる。

山崎委員：研修医の整備事業が予定よりも進まなかったため、起債額が減っているが、その起債分をシステム等に振り替えているのか。令和６年度の実績値は変更案に反映されているのか。

法人：ご指摘のとおり、令和６年度は実績で決算には全部反映している。今回は中期計画の変更のため、令和６年度の額が変わって令和７年度に満額借りられるだけ借りようとする当初計画時の４年間の総額を超えてしまうので、令和７年度のこのタイミングで変更をさせていただきたい。研修医宿舎に関しては、令和６年度の実績が少なかったため借りた額も少なく、その分令和７年度で多く借り、４年間のトータルの研修医宿舎分としての総額は変えておらず、他の事業に振り替えることはない。

山崎委員：この中期計画の変更案というのは、各年度のものではなくて、トータルの変更を認めるか認めないかということか。

法人：そのとおりです。

④答申

認可することが適当である。

（糸林院長）

病院長を拝命いたしました糸林と申します。

病院の財政も厳しい状況となり、野村前院長、今の統括病院長の対外的な仕事が増え、病院を不在にすることもあり、私が院内のことを主に担当させていただくこととなりました。野村先生には引き続き統括病院として仕事をしていただく体制となりました。皆様よろしくお願いいたします。

（吉田病院長）

いろいろご意見いただきまして、私どもの自己評価よりも良い点をつけていただき、誠にありがとうございます。これまで、精一杯、広域型の基幹病院として、何とかやってきたつもりではありますが、この２・３年は財政的な問題が出てきており、様々な対策を立てております。現在の世の中の動きに診療報酬がついていないことが根本にあり、来年の診療報酬改定には、非常に期待をしております。あとは、今まで重厚な大型戦艦あるいは、航空母艦型の医療というのを展開してきたわけではありますが、これから地域に合ったスリムな形の駆逐艦のような形に乗り換えなければ、持続していけないのかと考えております。今後も皆様方のご意見、ご指導をいただき、まずは、この地域の医療体制を維持していきたいと思っておりますし、できれば早期にこの財政状況を改善していきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。今日はありがとうございました。