

令和元年度第1回地方独立行政法人茨城県西部医療機構評価委員会 議事要旨

日 時：令和元年7月9日（火）午後7時00分から午後8時40分まで

場 所：筑西市役所 4階 全員協議会室

出 席：落合委員、佐田委員、白川委員、原委員、高橋委員

事務局等：

【茨城県西部医療機構】

水谷理事長

梶井副理事長兼病院長

佐々木筑西診療所長

茨城県西部メディカルセンター看護部 菊地部長

〃 事務部 佐久間部長、大関副部長  
仁平副部長兼施設情報課長  
市村調整監兼総務課長

〃 人事課 中田課長

〃 経理課 飯沼課長  
永田課長補佐

佐竹係長

大川係長

〃 経営企画課 小林課長

〃 医事課 太田課長

〃 地域医療連携部地域医療連携室 飯島室長

筑西診療所 飛田所長補佐

【事務局（筑西市）】

菊池副市長

保健福祉部 中澤部長、板谷理事、平間次長、岡本次長兼地域医療推進課長  
地域医療推進課 磯野副参事、荒井課長補佐、藤田主任

1 開 会

(司会より会議成立の報告)

2 委嘱書交付

(菊池副市長より白川委員へ委嘱書交付)

3 副市長挨拶

(菊池副市長挨拶)

#### 4 議事・報告

条例の規定により落合委員長が議長として議事を進行。

##### (1) 地方独立行政法人茨城県西部医療機構 2019年度計画

議長 では、ただいまから議長として、会議を進行させていただきます。はじめに、次第の4. の(1)について、茨城県西部医療機構から説明をお願いします。

機構 (地方独立行政法人茨城県西部医療機構 2019年度計画について説明)

議長 ありがとうございます。ただいま2019年度計画について説明がありましたが、ご質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。この計画は今年の4月から来年の3月までという事でよろしいですか。

機構 はい。期間は2019年度、今年の4月から来年の3月までです。

委員 2019年度計画の8ページにある2019年度の経常収支比率と医業収入比率について、この経常収支比率の100.2%は無理のない数値なのでしょう。

機構 2019年度の計画は3年半の中期計画の中での2019年度の数値を目標にしており、健全経営を目指す中での目標として、これは達成すべき数値だとして認識しております。

委員 経常収支比率というのは、削減できないものが決まっています。例えば、地方税や人件費など、縮小することが容易でない経費があります。病院の経営に関しては、どこも人件費が高くなっています。そんな中、この経常収支比率の100.2%は、本来ならばもう少し低く設定しなければいけないのではないのでしょうか。この100.2%という数値の根拠はなんですか。

機構 経常収支比率というのは、法人の全体的な経営状態のことで、医業収益や市からの補助金も含め100を超えていくということが健全な数値だと思います。ご指摘のように、人件費というのは固定費になるので、削減は非常に難しい分野です。これに対しては、医業収益を増収させ、この経常収支比率を達成していくべきだと考えています。

委員 西部メディカルセンターはDPC(包括医療費支払い制度)の準備病院という立ち位置だと思いますが、どの段階でDPCに移るのでしょうか。DPCに対する検討委員会など開かれていると思いますが、その辺がこの年度計画の中でどのような立ち位置になっているのでしょうか。また、災害拠点病院になっていて、最近の大きな病院ではBCP(事業継続計画)を立てることになっているのですが、どういう計画になっているのでしょうか。

機構 DPCにおきましては、現在、準備病院として次年度の診療報酬改定に向けて動いているところです。しかしながら、今の経営状況を見て、出来高でいくべきか、DPCに移行した方がいいのかというところは、院内で分析ソフトを入れて、それに基づき理事長・院長に判断を仰いで進めていきたいと考えています。災害拠点病院のBCPに関しましては、災害拠点病院の要件として、BCPの作成は必須となっております、す

でに BCP の作成は終えています。しかしながら、BCP においては随時中身の見直しをしなければならないと考えているため、災害拠点の委員会を立ち上げ、その中で内容の精査を進めていきたいと考えています。

委員 7 ページの「働きやすい職場環境の整備」の中で、「働き方改革関連法の施行を見据え」という文言があります。医師の働き方改革に5年の猶予があるとはいえ、当直の問題などもあると思うので、具体的な計画があれば教えてほしいです。

機構 働き方改革につきましては、今年度の4月から施行されましたが、西部メディカルセンターの開院が昨年10月だったので、病院としては4月から「働き方改革のプロジェクト」というものを立ち上げ、多職種が集まり、まずは実態把握することから始まりました。医師については、2024年度の4月ということで施行自体まだ先ですが、医師の働き方が他のスタッフの働き方に影響を与えるため、同じタイミングで進められるように、医師も含めての検討がまさに始まったばかりです。医師に関しては、近々、今まで時間外に行っていた患者への説明を時間内にするように変更することや、年休取得について、今までは夏休みを6月～10月まで取得できるようにしていましたが、期間を変えて、6月～2月までに延長し、夏休みではなくリフレッシュ休暇と名称を変更し、年休の取得を先にさせていただくようにしましたが、本当に具体的な事はこれからになってくると思います。

委員 また進捗状況を教えてください。

委員 2 ページの「がん、脳疾患、心疾患、糖尿病への対応」について、平成28年の地域医療構想では、この地域は、がん、脳卒中、心筋梗塞について、医療機関への到着時間が15分以内の人口カバー率が、多くの疾患で0%という非常に低い状況にあると言われていました。西部メディカルセンターができてからの9か月間の様子を見てみますと、救急車で運ばれる患者が増加しており、がんに対しても外来での治療を行っていて、非常に頑張られていると思いました。ただ、心疾患に関して、2019年度は心疾患を受け入れられる体制は整っているのでしょうか。循環器系の専門家、特に医師は確保できているのか疑問に思いました。先程、働き方改革についてお話しがありましたが、医師は本当に疲弊していますので、医師が十分いればいいのですが、そうではない場合、相当勉強した看護師の活用なども含め、心疾患に関する対策をどのように考えているのでしょうか。

機構 ご指摘のとおり、心疾患は課題だと思います。先程、15分という話が出ましたが、この地域の周辺を見ると筑波大学附属病院、自治医科大学附属病院、獨協医科大学病院があり、この地域のどこに住んでいても、ほぼ同じ時間でどの病院にも行くことができます。また、救命救急センターが他の地域に比べて周辺に多い地域でもありますので、脳卒中と心筋梗塞などの場合は、できるだけ早く高度医療機関に搬送してもらい、速やかに治療を行っていただいています。特に、脳卒中は血管内治療の時代に入っていますので、筑波大学・自治医科大学の両大学と話し合いを重

ね、脳卒中・心筋梗塞の患者を紹介することについても了解を得ており、実際に紹介させていただいています。また、筑波メディカルセンターや茨城県立中央病院とも同じような体制になっていますので、脳卒中、心筋梗塞などの治療に関しては、まずは速やかな搬送に向けた高度医療機関との連携が重要になると思います。ただ、例えば、私たちのところに脳卒中の患者が来た時でも、現在脳神経内科医が2名おりますので、まず対応し、相談させていただいて、その後の治療方針をどのように進めるのか決めます。心筋梗塞については、カテーテル治療に関しては、そのようにさせていただいております。心不全に関しましては、医師が1名おりますが、1名だけでは対応が難しくなるので、その1名を中心に病院を挙げて治療にあたらせていただきます。また、サポートが必要ですので、非常勤医師のアドバイスを受けながら治療を行っているという状況です。将来的には、循環器の専門医を常勤医として配置できればと考えています。

2) 地方独立行政法人茨城県西部医療機構 事業報告書及び財務諸表等

議長 続きまして報告(2)について茨城県西部医療機構より説明をお願いします。

機構 (地方独立行政法人茨城県西部医療機構事業報告書及び財務諸表等について説明)

議長 ありがとうございます。ただいま事業報告書及び財務諸表等について説明がありました。ご質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。

委員 決算書を見させていただいたが、決算書の数字がかなり悪いです。財務諸表を見ると、最終的に4億6千6百万円の赤字になっています。こちらの数字は開院してから6カ月の数字ですが、2019年度4～6月の月次の利益は損失が減っているのか数字を教えてください。

機構 営業収支につきましては、4・5月の収支は前年度の10～3月の収支に比べて伸びている状況です。

委員 最終的な利益が、利益なのか損失なのかはわかりませんが、具体的な数字を教えてください。

機構 営業収支に関しましては、以前は約1億円の赤字でしたが、5月の時点ではその半分の4,900万円になっております。

委員 4月が1億円ということですか。

機構 4月は9,100万円です。

委員 6月はまだ閉まっていないということですか。

機構 そうです。

委員 4ページのキャッシュ・フローについてですが、2018年度の半年間で、元々19億7千万円あった資金が、7億2千5百万の減で、年度末時点で12億4千5百万円の残高になっています。そして、2018年度のキャッシュ・フローの数字を単純に2倍した数字を年間ベースとすると、14億円がキャッシュ・フローする

ということになります。やはり経営をするにあたっては、最悪のケースというものを常に考えなければいけないと思います。今後、資金繰りが苦しくなったときの資金繰りの手立てはどのようになっているのでしょうか。

機 構 今年度の資金計画において、現状の患者数等が続いた場合、多額の資金の減が見込まれますが、中期計画上、段階的な患者数の増加を見込んでおり、開院2年目の今年度は市から11.7億円を繰入することになっております。今年度はその繰入をもって、資金繰りを行う予定です。

委 員 市からの繰入れというのは、運営費負担金ということで、これまでの説明ですと、救急医療や小児医療などどうしても赤字にならざるを得ないものについて、総務省の基準に従って繰入金額の算出をしていると思いますが、同じような計算方法で計算して11.7億円になるという見込みなのか、それ以外のお金も含めて11.7億円になるという計算のどちらなのか教えてください。

機 構 開院初年と開院2年目につきましては、資金補填を含めた繰入を行っている状況です。計画上では、段階的な患者数の増加により3年目以降、経営を安定化していく計画としております。そのため、2年目の現時点では基準に基づく算定の他に資金補填を含めての繰入としております。

委 員 11.7億円のうち、算定基準に基づく金額とそれ以外の補助的な金額、それぞれの金額の内訳を教えてください。

機 構 2019年度においては、収益的と資本的な部分を合わせまして、11億7千3百万円となっております。そのうち、基準内として見込んである金額が4億6百万円、それ以外の部分については7億6千7百万円という数字で見込んでいます。

委 員 2018年度の事業報告書の7ページに、2018年度の実績として入院診療単価が41,130円となっております。平均在院日数が17日ということで、西部メディカルセンターでは、急性期一般入院料は1でしょうか。2でしょうか。

機 構 10対1です。

委 員 10対1ですか。残念です。それと、病床利用率が48%というのが気になります。48%で計算して、41,130円です。例えば、使わないベッドがあると思います。使わないベッドと使っているベッドを全て併せて100%だとすると、使っているベッドの率で入院診療単価が41,130円という意味なのでしょうか。

機 構 正誤表をご覧ください。7ページの2018年度の入院に関しまして、1日平均の患者数が127.3人、病床利用率が50.9%、入院診療単価が38,780円と訂正になっております。

委 員 それでも低いですね。これは働く人がいないことが原因でしょうか。原因は何ですか。

機 構 看護師の数が少ないため、ベッドが埋まらないということが原因として挙げられます。

委員 2018年度事業報告書5ページの紹介率の実績について、紹介率72%、逆紹介率60%となっていますが、先程の2019年度計画では紹介率50%、逆紹介率70%と紹介率の数字を下げているようですが、その意図は何ですか

機構 実績については、この病院は2020年度内に地域医療支援病院の取得を目指しており、それに向けて紹介・逆紹介の件数やパーセンテージを出しています。そのため、紹介率については実績値が若干下がっているように見えるかと思います。ただ、支援病院の実績で考えますと、昨年度は支援病院を取得するための目標値はクリアしている状況です。

委員 実績値はクリアしているのに、年度計画はそれよりも下げているのですか。

委員 今の話は、地域支援病院を獲得する要件には、紹介率・逆紹介率が50%・70%だけではなく、65%・40%という基準もあって、この場合、65%・40%という目標設定にした方が、現状の値としては適切ではないかという指摘だと思います。

機構 紹介率65%以上・逆紹介率40%以上というのはクリアしているので、その上の紹介率50%・逆紹介率70%を目標としている状況です。

委員 要件に上・下があるのですか。3つ要件があって、その中のどれかをクリアすればいいという話だと思いますが、それぞれクリアしないといけないのですか。

機構 3つの要件のうち、どれかをクリアすればいいというようになっています。

委員 そうであれば、この目標設定にこだわる必要はないと思います。

機構 はい。

委員 ご検討ください。

議長 2018年度事業報告の4ページにある「患者・住民サービスの向上」というところでアンケート調査を実施したとあります。この事業報告の全体に言えることですが、やったはいいが結果が分からない。なので、評価のしようがありません。アンケート調査を行った結果、おそらく不満などもあったと思いますが、良かったという結果の書き方になっています。また、先程の紹介率・逆紹介率の72%・60%についてですが、母数は何か。私は72%というのは、非常に多いと思います。こんなに紹介してもらっているのかと疑問です。市民病院・県西病院の患者を西部メディカルセンターに紹介という形で移行したということではありませんか。内訳は書いていませんが、それが72%の内訳なのではないかと思います。西部メディカルセンターは設立から半年の新病院という立ち位置になるかと思いますが、私が一番おかしいと思う点は、なぜ賞与が出たのかということです。そもそも賞与とは利益に対してのご褒美のようなものです。それが10月に開院して、12月に出ている。これから先、市からの繰入れを充てにして赤字が増えていくのではないかという印象を受けました。また、アンケートの結果がきちんと書かれていないのに、我々にどう評価しろというのでしょうか。これはこの後の小項目・大項目についても繋

がることです。もう少し丁寧に中身を出していただかないと、評価のしようがないので、具体的な結果の出し方など、情報の出し方をもう一度考えてほしいです。

3) 地方独立行政法人茨城県西部医療機構 平成30年度業務実績の小項目評価案

議長 続きまして議事(3)について事務局より説明をお願いします。

事務局(地方独立行政法人茨城県西部医療機構 平成30年度業務実績の小項目評価案について説明)

議長 ありがとうございます。ただいま平成30年度業務実績の小項目評価案について説明がありましたが、ご質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。

委員 積極的にジェネリックを使うように切り替えているようですが、それはどうしてですか。というもの、大きな病院ではジェネリックを反対する医師たちもいるので、すごく成果が良いと思ったのです。これはみなさんに経営上のことや科学的な事も含めきちんと使用する人又は職員にも説明して、終始徹底を図っているからこそ数値がいいのかなと思います。その点は素晴らしいと思いました。先程、議長より賞与について話がありましたが、スタートした時点で稼ぎが悪いから賞与がでないという病院では、今の時代では、どんどん人が逃げて行ってしまいます。そのため、「投資した分必ず回収するぞ」という意気込みをスタッフに伝えるなど心理的な部分が必要になるのではないかと思います。例えば、ある病院は経営について相当困ってしまっていて、賞与が出なかったため、人が逃げて行ってしまいました。こういうことがあるので、やはりお金の使い方を上手にやっていく必要があると思います。実は、看護協会では本当に経営が悪い病院や人が集まらない病院の方たちのためにワーク・ライフ・バランスと名付けたワークショップを開催しています。ある病院では、人が集まらず、有料職業紹介所に採用する人の給料の何%ということで約80万円のお金を支払い、人を入れていましたが、そこで入れた人たちがまたどんどん辞めていってしまい、また人を入れるために紹介所にお金を支払って、人を雇うということを繰り返していました。ところが、ワークショップを行ったところ、そこから紹介所を使って人を採用しなくて済むようになりました。何が良かったかというところ、その病院はワークショップに事務長・病院長・看護部長までチームで集まって、「自分たちの病院はこうなっている」と経営指標を使って、自分たちの病院がいかに困っているか、何とか力を貸してくれないかとアピールしたところ、有料職業紹介所を使わなくてもどんどん人が集まるようになりました。みんな生の声を聞きたいのです。アンケート調査も同じで、どういう患者からどのような意見が出たのか、その中に経営改善に結びつくようなヒントがあるかもしれない。お金は人がどのようなサービスをするかによって入ってくるものなので、内容をもう少しよく吟味していただいて、地道にやっていくしかないと思います。このまま病床使用率48%のままだと非常に困るので、そこに賭けるしかないと思います。

議長 私が賞与に関して疑問だと思ったのは、紹介率の関係です。どの時点が、西部メディカルセンターのスタートなのか。組織は独立しているのか。3つの病院を統合した病院として、継続しているのか、そうではないのか。形式上、独立しているのであれば、西部メディカルセンターのスタートは10月1日からになるので、その時点で先の見えない方向に向かって賞与を出すというのは、モチベーションが下がるということだけではなく、もう少し経営のことを考えて、例えば3月に繰り下げて支給するなど、やり方があったのではないかという意味を含めて、先程指摘させていただきました。スタートの区切りを都合のいいように使ってしまうと、紹介率も上がってきます。そのため、紹介率もどこからの患者が来たのかなど中身をきちんと出していただかないといけません。アンケート調査の結果も同じですが、評価のしようがないという意味を含めて申し上げたつもりです。また、小項目評価も悪くて2で1がありません。達成できていなくても1にはならない。7割達成しましたが充分ではないので2を付けるのはわかりませんが、1がない。全く1がないというのちょっとどうかと思います。2の中には、限りなく1に近いものもあるのではないかと思います。

委員 1は勇気がいります。むしろよくここまで2を付けたと思います。僕は評価したいと思いますが、具体的な数値がない。例えば、ジェネリックの話にしても、ジェネリックに転換できる中で何%達成できたなど、その辺の文言が全然ないのです。

議長 94%です。

委員 出ていましたか。すみません。見逃してしまいました。94%という数値はいいです。これについては評価を上げてもいいのではないですか。

機構 議長から指摘されたアンケートに関して、これは患者アンケートと言いまして、市の企画部と共同でやらせていただいたものです。こちらのアンケートは10/1～10/30まで実施しまして、内容としては、患者の来院手段・目的・年齢・お住まいの地域、あとは自由記載欄として調査を行いました。調査結果については、立地の都合もあり、バス増便や桜川市からのデマンドタクシーの乗り入れなど、増便を求める意見が多く、その結果を受けて、筑西市の企画部に支援を得て、バスの増便と玉戸駅からのバスの乗り入れも開始しているところです。

議長 医療提供や病院の中身に関するアンケートではないということですね。

機構 今回出しているのは、患者の来院手段のアンケートです。

議長 そういうことを具体的に書いていただかないと、アンケート調査をした結果が「よかった」と印象を与えるような書き方になっていて、まずいと思います。中身をきちんと書いてください。

機構 紹介率について、筑西市民病院・県西総合病院からの移行型という病院ではありますが、紹介率につきましては2018年10月～2019年3月まで全ての月において当院にいらっしゃった初診の患者、救急車で来た患者、また休日夜間の初診



の患者の数を計算しているので、筑西市民病院・県西総合病院から移行してきた患者については紹介の中には含まれていない状況です。また分母につきましては、初診患者数から救急車の初診患者、休日夜間の初診患者、当院で検診をした受診者を引いた数で、分子は文書による紹介患者数になっています。こちらについて確認したところ、救急車の台数と休日夜間の初診患者数が時々多かったので、初診患者の数を引いても、紹介率は高い水準を維持できています。

議長 分母は何名ですか。

機構 紹介につきましては、分母は6カ月で2,200、分子は2,351です。

議長 分子の方が多いいのではないですか。このままでは100%以上です。

機構 初診患者数が6カ月で5,590、救急車と休日夜間の患者が2,358、文書による紹介患者が2,351になっていますので、紹介をいただいている患者の数も比較的多い状況にあると思います。

議長 分かりにくいです。次回までに、数字を明らかにしてください。アンケート調査も別な形でやっていただけるとありがたいと思います。

それと小項目評価4ページの「医療サービスの向上」ということで、ここに記載されている、今流行のインフォームドコンセントは必要だと思います。ただ「コミュニケーションをとり患者の意思決定支援に努める」とありますが、患者が自ら意思決定をするのは、患者サイドからすると、医療に精通していないため、説明を受けても分からない可能性があります。また、この裏にあるものは、患者自ら意思決定したのだから、「貴方に責任がありますよ」と思わせてしまう可能性もあると思います。私はインフォームドコンセントとは、患者に責任を押し付けるのではなく、医療の質を高めるために、相互に合意をして、協力しながら医療を行うことだと思っています。例えば、「3種類の抗がん剤治療があります。どれがいいですか。」と言われても、いくら説明を受けても、患者にはその違いが分からないと思います。やはりここで医師が「今はこれが一番推奨されます」と言うことによって、患者は治療法を選んでいくのだと思いますので、もう少し書き方の工夫が必要だと思います。私は現場でやっているのですが、患者に丁寧に説明はしますが、「これはこういう風にやったほうがいいのではないか」ということをきちんと勧めます。その辺もきちんとやっていると思いますが、注意してもらいたいと思います。また、まだ西部メディカルセンターが始まって半年なので、半年の評価でどうこうするというのは難しいと思いますが、これを真摯に受け止めて今後どうしていくか具体的に出していただきたい。2019年度計画も漠然としすぎています。もし具体的なものがないのであれば、すぐに赤字になると思います。他に何かありますか。

機構 開院後3ヶ月で賞与が出た件について、ご指摘がありました。西部医療機構は地方独立行政法人化した際に、移行型という手法を取らせていただきました。移行型ですと、職員は引き継ぐということが前提になっていますので、筑西市が設立団

体のため、筑西市民病院は職員が引き継がれており、そのような理由から、筑西市民病院から移行した職員には退職金が出ていません。よって、大体ボーナスが6か月・6か月なので、筑西市民病院に勤務していた期間と新しい病院に移ってからの期間を含めて12月のボーナスが出ている状況です。県西総合病院につきましては、一部事務組合の解散ということがありましたので、本来であれば退職金が出るという形でした。ただ、移行して新しい病院を作るということで、移行した時の職員の処遇を必ず一緒にしようと、そうでないと職員たちも納得しないというようなこともありましたので、なんとか退職金が出ない方向に、退職金を払う総合事務組合に働きかけ、払わない手続きをとりました。それにより、実際には職員とも新規に雇用契約を結んだ形になっていますが、県西総合病院から移行した職員も筑西市民病院から移行した職員と同じように引き継ぎ、12月のボーナスを払う雇用契約を結びました。「業績が悪かったのに、どうしてボーナスが出るのだ」というようなご意見もありますが、これが職員を移行させるための雇用の約束だったということです。それともう一つ、現給保障という制度も設けさせていただいております。ボーナスがそこに含まれているかという点、厳密には含まれてはおりませんので、確かにボーナスの部分は今後の業績に寄りまして「全額払うのはおかしい」ということにはなってくると思いますが、特にこの地域に看護師がいないという話もありますので、勤務し始めてすぐに雇用条件が切り替わって「ボーナスがでない」ということになってしまうようだと、確実にスタッフがなくなります。その辺の兼ね合いもありますので、ご了承いただければと思います。

議長 よく分かりました。それは止むを得ないことだと思いますので、そういうことであれば、仕方がないと思います。10月から入ってきた新規の職員にボーナスは払いましたか。

機構 10月からは医師が入ってきましたが、全額ではないですが、期間率を掛けて払わせていただきました。

#### 4) 地方独立行政法人 茨城県西部医療機構平成30年度業務実績の大項目評価案及び全体評価案

議長 続きまして議事(4)について事務局より説明をお願いします。

事務局(地方独立行政法人茨城県西部医療機構 平成30年度業務実績の大項目評価案について説明)

議長 ありがとうございます。ただいま平成30年度業務実績の大項目評価案について説明がありましたが、ご質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。

委員 皆様が努力していることはよく分かりますが、概ね順調と表現の仕方など自己評価が高いと思います。市民病院と県西総合病院が一緒になって、1+1=2です。「本当は2以上のものを作らなければならないのだ」とみなさんの気持ちが至っている

のでしょうか。皆さんが至っていても、下のスタッフが同じ気持ちでやっているか疑問に思います。市民病院と県西総合病院に行っていた患者さんたちが西部メディカルセンターに来てくれていればいいが、来ない人はいったいどこにいったのか。もしかしたらこの病院と連携できる病院に行っているかもしれない。そういうことも含め、患者の流れをもう少し見た方が良いのではないかと思います。

委員 その指摘は、今までの経緯を知っている方にとっては、十分に検討した話になっています。ここで出来た評価は、ある程度妥当な評価だと思います。救急車が増えているなど、ポジティブなところはポジティブに捉えて、褒めて伸ばすという姿勢を我々も持った方がいいのではないかと思います。また今年度の計画については、やはり収支の計画の記載があまり具体的ではないというところが気になりました。病床稼働率を上げて、入院診療単価を上げていくことが一番必要になると思うので、院内では既に検討されているかもしれませんが、具体的に書いてもらえると良いのではないかと思います。

委員 全く同意見で、サポートイブにこうとは思いますが、評価の時に「甘いのではないかと後ろ指を指されないためにも、年度計画である程度の数値目標を入れ込んだ方がいいと思います。それに対して、一生懸命やりましたという姿は結果として見えてくると思うので、一般的な言葉だけではなく、そういう所があった方が私たちも見やすくなると思います。

議長 私もそう思います。

委員 先程、運営費負担金のところで、救急医療・小児医療など採算が取りにくいものに関しての補助金以外のところが、2年目のところまではある程度計画的に見込んでいるという話があったと思います。補助金を入れて収支がとんとんだった場合、頭の中で「そういったお金があるから、もっと頑張らないといけないな」と思うかもしれませんが、紙面上の数字上がとんとんになっていると「これでいいんだ」と数字を見て判断してしまうのが人の心理です。運営的なお金をいただいた場合は、決算書上、本当は赤字だということがわかるような形で記載していただきたい。この地方独立行政法人と筑西市は別の組織ですから、当然色々なやり方があるのかもしれませんが、例えば貸付金として記載するなどにした方がいいと思います。民間の病院ではお金が必要な場合は借りるわけですから、それを運営費負担金という名で、採算が取れないものと一緒に入ってしまうと、本当に赤字なのか黒字なのか、分からなくなってしまいます。お金が必要だから、貸付で貸してもらおう。そういった形で、本当に赤字なのか黒字なのかわかる決算書を作ってほしいと思います。

議長 運営費負担金の限度額が決まっていたと思いますが、それが大幅に上回っているのではないかと心配しています。市からの繰入れを、いつまでするのかということも踏まえ、今年度は11億円繰入れという話でしたが、間違っているかもしれませんが、本来なら3億5千万円の話だったはずだと思います。負担金の限度額をどん

どん上回っていくと、取り返しがつかない数字になっていくのではないかと思います。そのため、年度の目標数値を決めて、そのために何をしていくのか具体的に計画に盛り込んでいただきたいと思います。結果だけを見て評価するのではなく、「その数値に向かってどこをどうしていけばいいか」というものを具体的に計画に入れていくことで、「ここを目標にしましょう」と職員のやる気にも繋がっていくのではないかと思います。地方独立行政法人ですから、黒字を出せと言うのは難しいかもしれませんが、市に依存せず、目標を達成できるように頑張っていただきたいと思います。

事務局 運営費負担金について、今年度、市の一般財源から11億7千3百万円のうち、7億6千7百万円、来年度からはその一般財源部分が3億2千万円で計画されているところです。本日、色々ご意見をいただきましたので、次回までに具体的な内容や資料、また、2019年度にどのように改善や取り組みを進めていくかというものを示していければ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。

#### 5) その他

議長 続きまして次第(5)その他について何かありますか。

事務局 (第2回評価委員会の日程について説明)

議長 皆さんお忙しいと思いますが、7月30日の第2回評価委員会での審議をお願いしたいと思います。

#### 5 閉会