

平成 27 年度 第 3 回 地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター評価委員会会議録

日 時 平成 28 年 2 月 5 日（金）午前 10 時 00 分から 11 時 45 分まで

場 所 東金市役所 3 階 第 1 委員会室

出席した委員

古元 重和	千葉県健康福祉部保健医療担当部長
鈴木 紀彰	国保直営総合病院君津中央病院病院長
高橋 功	九十九里町議会議員
中丸 悦子	東金市議会議員
樋口 幸一	公認会計士
水田 宗子	学校法人城西大学理事長
山本 修一	千葉大学医学部附属病院長
横山 正博	千葉県病院局副病院長 （敬称略、五十音順）

欠席した委員

佐野 勇一	株式会社ちばぎん総合研究所経営コンサル第一部長
古川 洋一郎	山武郡市医師会副会長
星野 恵美子	公益社団法人千葉県看護協会会長 （敬称略、五十音順）

出席した関係者等

志賀 直温 東金市長
大矢 吉明 九十九里町長

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター
平澤 博之 理事長
石原看護部長、本吉事務部長、小林課長、岩瀬主幹 他

評価委員会事務局

東金市企画政策部医療センター推進課 川代参事、加藤係長、三枝主査補

会議概要

1. 開会（午前 10 時 00 分） 司会 川代参事
2. あいさつ 設立団体 志賀市長、大矢町長
地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター平澤理事長
3. 報告
東千葉メディカルセンターの運営状況について
4. 議事
第 1 号議案 平成 27 年度における短期借入金の借換えの認可について

委員長

それでは議事に入りますけれども、皆様のご協力をいただきながら実りある会にしたいと思います。本日は報告が 1 件、議事が 1 件でございますが、互いに関連がございますので、報告事項 東千葉メディカルセンターの運営状況について、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターよりご説明をいただき、続きまして、議案 平成 27 年度における短期借入金の借換えの認可について、ご説明いただき、その後、委員の

皆様のご意見を伺いたいと思います。では、よろしく願いいたします。

独法本吉事務部長

資料1「東千葉メディカルセンターの運営状況について（第3四半期）」の説明

資料2「東千葉メディカルセンター平成27年度資金繰り見込み」の説明

資料3「東千葉メディカルセンター平成28年度資金繰り見込み」の説明

川代参事

資料4「資金繰り見通しに対する対応について」の説明

資料5「第1号議案 平成27年度における短期借入金の借換えの認可について」の説明

委員長

はい、以上で3.報告と4.議事についての説明が終了しました。ここで委員の皆様の質問と意見を頂戴したいと思います。まず、委員、財政のことについて、まとめを含めてお願いします。

委員

ご指名でございますから、私の方からいくつか質問をさせていただきたいと思います。資金繰りの状況はかなり逼迫しておりまして、非常に深刻な状況と認識をしました。事務局の方に数字を追加して質問したいのですが、資金繰りの状況はよくわかったのですが、損益の状況は27年度、28年度はどういう状況になるのか、また、財政状態、貸借対照表で債務超過になるのではないかと懸念をしておるんですが、その辺を教えてくださいいただければと思います。

独法本吉事務部長

委員さんの方からご質問がございました、まず、損益でございます。今の状況から私ども想定しているのは、平成27年度の損益は約13億8,000万円、28年度につきましては約13億4,000万円の損益を想定しておるところでございます、もう1つご質問がございました具体的に今年度の決算については債務超過ということとはたぶんこのまま行くと免れないというふうに考えているところでございます。

委員

よろしいでしょうか。そういう深刻な状況で、このままの経営をしていきますと、もちろん議案の方で借換えという方法もあるんですが、私の意見としては、法人全体の経営状況を抜本的に直さない限り、評価委員会として、借換を安易に承認するのは難しいのかなと考えます。これはいわゆる看護師不足で収入が少なくなっている。病床が上手く開床できないと問題である。それと、先ほどの説明ですと28年度205床の前提で看護師さんの数は何人でしょうか、198人を想定していますが、これがまた確保できないという状況になりますと、また、28年度大変な赤字、資金ショート、資金不足に陥る可能性があります。このような状況を考えますとまず銀行の方からの借入はかなり難しいのではないかと考えます。これによってやはり設立団体、県の今までの援助は、たぶん法人としてはありがたいと思いますけれども、援助されたからと言ってやはり法人独自で経営状況を直さないといけないのではないかと思います。先ほど資料4の方で色々と対策を考えて、千葉大学の方のご協力を得ながら、色々問題点を洗い出して解決するというところでございますが、外部から色々指摘しても法人の中で経営の改革に対する意志、意識改革、こういうものがない限り実行性に乏しいことにもなります。後ほど他の委員の皆さんの意見もあると思いますが、法人の方からも今後の対応にどの程度の緊張感を持ってやっていくのが重要です。この辺のお考えをお聞きしたいと思います。

独法本吉事務部長

委員さんの方からご指摘をいただいた点について、お答えをさせていただきたいと思います。まず1つはご懸念されております、先ほどご説明申し上げました次年度の開床の状況と看護師数につきましては、今、確実視される形で検討しておりまして、現在のことを説明させていただきますと、看護師数は今156人でご

ざいます。それで、42人、4月1日には増えると、これは今日おいでになっていただいている城西国際大学さんの奨学金を受けていただいている、市町からの奨学金をいただいている方、それと、当センターの奨学金を受けて卒業しこちらに来る予定の方、それと、内定を出している者を合わせて42人ということですので、具体的にこの数値を下回ることはないのではないかとというふうに考えております。そこで、それに基づき開床の計画、先ほど205床とご説明させていただいております。これもこの人数における対応上、具体的には施設基準上も含めてですね、対応できるという形で今予定をしておるところでございます。これが1つでございます。

それと、当センター、先ほど一番最後に具体的な緊張感というか、そういうものに対して、説明の最後に説明をさせていただきましたように、どういう形にまだ具体的にははっきりしていませんけれども、先ほどご説明させていただきましたように、市町さんの方から具体的に一緒になって検討していただけるという話を受けておりますので、そのものを持って当センターでの受入の体制を含めて、今後の中で、我々、私どもとしても喫緊の課題として具体的に進めてまいりたいと、緊張感を持って進めてまいりたいと考えているところでございます。その院内の組織については、理事長筆頭にどういうふう to 実施をしていくかとこれから十分検討した上で進んでまいりたいと考えているところでございます。

委員長

はい、ありがとうございました。他の委員の皆さんいかがでしょうか。

委員

九十九里町のです。東千葉メディカルセンターの設立にあたって九十九里町当初から参加しておる訳ですけども、当初から大目標とする救急搬送、管外搬送という初期の目標は概ね達成ができたのではないかとして、九十九里町としても喜んでいる訳ですけども、ただ今、委員さんからもありましたように、資金不足、当初の中期目標に比べますと本当に大きいものでして、これに対しましては、九十九里町の議会としてもこれ以上は無理ではないかとそういう意見が強くなっております。この間の臨時議会でも色々な意見がございました。そして、28年度には約10億円の資金不足が見込まれると、こういうことになると、小さな町として財源的な問題が大変大きな問題でございますので、何とかこれは県の方にもお願いしないといけないし、その他に何とか資金を入れる見込みを作らないといけないと思います。

それと同時にですね、先ほど委員さんのお話にもありましたように、独法の改善策、プロジェクトチームを作って色々意見をいただくということですけども、これは抜本的な改革と言いますか、何か独法の中だけで解決できる問題ではないと思いますので、その辺のところは相当大きな力を入れなければ解消できないようなことがあると思いますので、プロジェクトチームがどのような意見を出してこれなのか、それがやはり大きな問題だと思います。

後は、やはり、東金市、九十九里町がどの程度まで支援がやっていけるのか、財政規模から出せる範囲がありますので、始まった以上は途中で投げる、止めることはできませんけれども、何とかいい形でいい方向に持って行くようお願いすることしか私どもとしてはできない訳でございます、その辺をいい知恵があればお願いをしたいとそのように常々思っております。とりあえず、今、私の意見としてはそのようなところでございます。

委員長

はい、ありがとうございました。はい、どうぞ。

委員

開院して1年目でこれだけ経営難になっているというのが私も驚いておりますけれども、設立の経緯から言って千葉県からの支援と協力、東金市、九十九里町からの支援、協力というのが設立を可能にした大きな

部分だったと思うんですけども、設立された以上は、独立採算制で自分たちの経営力でしっかりしていくというのがこれも大前提だと思うんですね。ですから、ここでは一にも二にも経営改善、その内容的には組織から意識改革からすべてを抜本的に考えるということしかないんじゃないでしょうか。他力本願の資金繰りも必要だと思いますし、千葉大依存も必要だと思います。しかし、そういう形でずっとやっていきますと、例えば、私ども大学は東金市と運命共同体のつもりで大学、教育をしている訳ですけども、やはり東金市の財政的な圧迫というのは私どもにとって非常に大きな課題でもある訳でして、市からの援助というのは私どもいただいておりますけれども、それは、一にも二にも経営陣のまず意識改革とそれから見直しというところに持って行ってもらわないと私どもどんな援助策の提案もできない状態だと思います。

看護師不足について言いますと、やはり当初から私ども大学は 110 名位、100 名以上の定員を持った看護学部を東金市とともに、東金市の活性化のことも考えながら作った大学で、当初からここで 15 名取るんだということには大変不服でした。しかし、それも県からの支援、千葉大学の支援ということもあってのことですから、全国から採用するというのはそちらの経営方針だと思いますし、それで私どもも全国の病院から奨学金をいただくという方針で出しておりますけれども、やはり、どこかでこの独立法人が東金市と九十九里とともに発展していく、そういう 1 つ大きな拠点となるという考え方を持つことが必要なんじゃないかと思っています。

経営改善というのは私は可能だと思いますけれど、特効薬はない訳で、やはり内部からそれをやっていくということ以外に資金をくださる方たちを説得することもできないんじゃないでしょうか。先ほどご意見がありましたように改善策というのを内部でしっかりしていただきたい、内部で作っていただきたいと私は思います。

委員長

はい、ありがとうございました。はい、どうぞ。

委員

でございます。私、東金市議会の代表でございますので、1 月 25 日に行われました東金市議会の臨時議会を踏まえてご意見を発言させていただきたいと思っております。同様の内容もございまして述べてさせていただきます。東千葉メディカルセンター、東金市民としては待望の開院でございました。平澤理事長、石原看護部長、事務部長を筆頭に管理者の方々が日々ご尽力いただいていることに、まず最初に深く感謝申し上げたいと思っております。最近、今までもありましたけれども、最近頻繁にメディカルセンターの状況を心配する方々のチラシがポスティング又は新聞等の折込に入っておりました。また、メディカルセンターを応援している方もおられますし、その声を受けまして今日ご意見をさせていただきたいと思っております。

まず、最初に外来診療でございますけれども、1 月 25 日の議会前の全員協議会で平澤理事長から紹介状がなくても診察を受けられるということで明言をされました。市民の方にまだまだ紹介状がないと診察できないと認識している方が大変多くいらっしゃいます。昨日もそういうふうにおっしゃっている方もおりまして、ウォークインの外来患者さんと救命救急の患者さんとのバランスを考える必要もあると思っておりますので、外来患者さんが多ければいいということではないと思っておりますけれども、やはり今の外来患者さんの人数を拝見いたしますとその増加が病院経営の収支に好循環をもたらすのではないかと考えます。是非その方向性でお願いしたいと思います。また、受付で診察を断られたとか、電話で断られたという不満のお声もお聞きしております。諸事情があつてのことと思っておりますし、私がそばにいた訳ではございませんので断言できませんけれども、やはり患者さんが納得できる説明が足りなかったのではなかったのではと思っております。やはりメディカルセンターで診察を受けたいと思っている方は切羽詰った方が多いと思っております。平成 27 年度の計画ですけども、その中に職員の接遇向上と研修の実施について項目がございましてけれども、私のような門外漢が発

言することではございませんけれども、やはり医療は命に関わる最も崇高なサービス業だと思います。受付から看護師さん、ドクター、職員の皆様の接遇が患者さんにはストレートに、過剰なほどストレートに響く訳でございますので、ぜひその接遇の研修の結果も効果を表していただきたいと思っております。

次に、臨時議会のことですが、今回の議案3件はいずれもメディカルセンターに関する議案でございます。その中で、第2号議案は、病院の改善を図るために千葉大よりアドバイザーに赴任していただき、プロジェクトチームを組むという、そういう予算計上の議案でございます。今、他の方の関係にもございましたけれども、昨年8月6日の評価委員会で、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター平成27年度計画が提示された訳でございますけれども、その中の第2において、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にとるべき措置とあります。その内容ですが、「理事長、平澤理事長のリーダーシップの下、各部門責任者や院内委員会には明確な役割分担と適切な権限配分を行い意思決定を迅速かつ適切に行うことができる効率的、効果的な業務運営体制を整備する」とありました。このことから、今回、千葉大よりアドバイザーが着任するという事は、この27年度計画の具現化ではないかと考えております。今回、臨時議会で多くの方が色々な発言があったんですけれども、その中のキーワードはやはり目に見える形での改善というそういう言葉でございました。今回議案も可決した訳なんですけれども、議案の賛成者は諸手を上げて賛成したということではなくて、この目に見える改善ができるのであればという条件付きで苦渋の選択をしたというのが現状でございます。非常に拮抗しておりましたので、私もハラハラどきどきしたところがございますけれども、苦渋の選択をして賛成多数で通ったというのが現状でございます。メディカルセンターのスタッフ、今回のプロジェクトチームの方たちと千葉大のアドバイザーの人たちと皆様と膝を付き合わせて改善に取り組んでいただきますよう心から望んでおります。

また、今、ご説明がありました第1号議案、短期借入金の借換えの認可でございますけれども、本来だと、この借入金も当該年度内に償還しないといけないということで、今回できない場合は評価委員会の意見を聞いて設立団体の長が認可する形で話してございましたが、私はそういうことであれば、この年度越えはやはり今後は何としても避けなければならないと考えております。まさに、経営改善が根本的な課題だと思っております。先ほども申し上げましたけれども、まさに、目に見える改善なくして好転しないのではないかと思います。何としても経営改善へ平澤理事長の強い意志表明をいただき、またメディカルセンターが一丸となって取り組んでいただきたいと思っております。

東金市民は、このメディカルセンターの周産期医療ができるのではないかと明るい兆しをお聞きしておりますので、本当にメディカルセンターで元気な赤ちゃんのうぶ声が聞こえることを早く実現してほしいと思っております。また、早く東金市議会の一員として、お医者様、看護師さん、他からも東金市は住みよい街であるということだけで言っただけのような街づくりを議会として取り組み、また、東千葉メディカルセンターがそうしたことを発信できるような、九十九里町さんとも一緒ですけれども、協力して取り組んでいきたいと私は考えております。私の決意も含めてですけれども、発言を終わらせていただきたいと思っております。

委員長

はい、ありがとうございました。他にいかがでしょうか。

委員

資料説明ありがとうございました。まず、資料1の運営状況につきましては、救急搬送の受入につながっていて、昨年度から引き続き地域の中核病院として大変ご貢献いただいていることに関して、スタッフの皆さんのご尽力に敬意を表したいと思います。非常にありがとうございます。一方で、年度計画の数値や経営指標で目標値を下回る状況もございますので、目標設定、進捗管理の方法などにつきまして、改めて現状を十分に分析していただいた上で、課題・改善策を含め、病院内及び設立団体でご議論いただきたいと考えて

おります。先ほどより議論になっております資料 2 と 3 の資金繰りの関係でございますが、昨年 2 月に開催された評価委員会で示された収支見通しと比べますと約 4 億 5,000 万円の資金不足額の拡大でございます。また、来年度はさらに状況が悪くなる見通しもございます。これは想定を超える状況と県としても認識を持っております。資料 4 でその対応の検討についてお話しいただきました。その中で、地域の中核病院である東千葉メディカルセンターの経営が困難になるということは、地域医療に大きな悪影響を及ぼしますので、県としては避けなければならない、そのため、設立団体からのご要望もいただきまして、交付金を前倒して支援する予定とさせていただいております。ただし、その前提といたしましては、実効性のある経営の健全化が必要であることは言うまでもありません。今後の経営の健全化に向けて第三者の視点を入れることは県としても評価できますし、県としてもプロジェクトチームにつきまして積極的に協力していきたいと考えております。ただ、経営健全化の実現につきましては、東千葉メディカルセンター自身、また、設立団体の自助努力が何よりも重要になると考えてございますのでよろしくお願い申し上げます。また、病院を円滑に運営していく上で収支の改善というのもございますが、人材の育成や人材の確保、これには千葉大学、地域の医療機関との連携なども重要になると思いますので、そういったところにもぜひ目を向けて取り組んでいただければと思います。今、色々申し上げましたけれども、東千葉メディカルセンターは救命救急センターを併設した地域の中核病院として、本当に必要な病院でございます。現在の苦しい時期を何としても乗り越えていただきますようによろしくお願い申し上げます。以上でございます。

委員長

はい、ありがとうございました。他にいかがでしょうか。

委員

千葉大学病院のでございます。先ほど来、私どもの支援というお話が出ておりますが、千葉大学病院、大学病院でも実は経営が大変な状況でございます。この経営の苦しい状況を打開することを目的に、病院長企画室という企画分析を専門とする部署を立ち上げました。その能力について一部ご疑問がおりというふうにも伺っておりますが、構成としては医療系の MBA の所持者、医療経営を専門とする MBA、病院管理学を専門とするナース、千葉銀行の出身者、厚生労働省での勤務経験のあるドクターというような構成で、分析、経営に関する色々な指標の提示を主な仕事としております。千葉大学病院での実績といたしましては、今年度、当初見込よりも医業収入が 7 億 4,000 万円増えました。一方で支出の増加は 2 億 3,000 万円にとどまるということで、総額で 5 億 1,000 万円収支が改善しております。極めて目に見える効果が出ております。ところで、このセンターの収支を拝見いたしますと、今年度でも医業収支が 12 億マイナス、そして次年度でも病棟がかなりオープンした状態でも 11 億医業収支のマイナスが出るという非常に厳しい状況で、どこまで我々のスタッフが有効なアドバイスができるかちょっと疑問、不安に思うところもございます。ただ、その中で私どもが提案させていただいたのは、我々が、委員が先ほど派遣というおっしゃり方をいたしました。派遣はいたしません。私どもはデータを見させていただいて、あるいは、現場のヒアリングを通して、アドバイスを出させていただくという、あくまでも、やはりこれは、東千葉メディカルセンター、設立団体を含めた当事者の皆様が意識改革をして経営改善に臨んでいただかないことには何も実効は上がりません。そこは強くお願いをし、そして、資料 4 にもございますようなプロジェクトチームを立ち上げていただくことにいたしました。これは、ぜひ当事者の皆様でしっかりおやりいただきたいと強く願うところでございます。他にも色々、今日お示しいただいた数字を見ますと、例えば、病棟稼働率がそこそこ行っておりますが、一方で在院日数がジリジリと伸びてきていると、あるいは、逆紹介率が極めて低い水準で、実は紹介率よりも逆紹介率の方が地域連携では重要で、その辺の数値も低い目標値が設定されているなど、色々、今私が見ただけでも、素人が見ただけでもございますので、色々ご提案はさせていただけるのではないかと、そうい

うことは細かな積み上げによって何とか来年度 11 億の医業収支のマイナスを減らす方向に皆さんとやっていけたらなというふうに考えております。千葉大学病院としても、東千葉メディカルセンターの機能維持のために全力でご支援申し上げる覚悟でおります。これは、医師派遣を含めた形で、そのような形で決意を持って臨んでいることを更に申し上げさせていただきたいと思っております。

委員長

委員、何か、いかがでしょうか。

委員

確実に法人として自立的な経営ができるような経営改善を進めていただきたいということに尽きる訳でございますが、皆様から抜本的な改革をというご意見も出ておりましたけれども、病院自体が今の医療環境、医療サービスを提供する立場として環境変化の中にどのような形で処していくのか、これからの病院のあり方を含めて考えていく必要があるのではないかと感じています。特に私どもの立場として、看護師を派遣させていただいている訳ですけれども、実情を申しますと県立病院も非常に看護師確保に苦慮しているところでございまして、今年度に関して言いますと 25 名の欠員を抱えながら、こちらに看護師を派遣しているような状況でございます。そのような状況にあっても、私どもとしても、来年度に向けて全力で東千葉メディカルセンターを支援していきたいと考えておりますが、それだけに病院の改革改善をぜひ成し遂げていただきたいと思っております。例えば、先ほどの説明で看護師の増員について、採用数だけの説明でございましたが、たぶん、退職される方もいらっしゃると思っております。そうした看護師の辞退率などもしっかりと積算する上で把握していただいて精密な経営計画、経営分析に基づいて収支の見通しを立てていただきたい。そうした説明の下に私どもも看護師派遣等を考えさせていただきますので、ぜひ説明責任を果たしていただけるようお願いしたいと思います。以上です。

委員長

はい、ありがとうございました。では、欠席の委員さんのご意見を伺います。

川代参事

それでは、本日欠席されている委員よりご意見を賜っておりますのでご報告申し上げます。

ちば銀総研の委員様より、経営関係のご意見といたしまして、「救急の受入については管外搬送の改善も見られ当初の目的を果たしている。今後、持続可能な経営を行うためには地域の診療所等に訪問するなどきめ細かな対応を心がけ、紹介外来患者の増加を図り収益改善する必要がある。」、山武郡医師会の委員様より、これも経営関係のご意見といたしまして、「まず、東千葉メディカルセンターの医療機能について地域の診療所に行き届いていないように感じる。地域の診療所をこまめに訪問して、地域の診療所が紹介しやすい体制を整えていただきたい。2 点目といたしまして、紹介状を持たない患者や軽症の患者についても医師の対応を含めて丁寧な対応を心がけていただきたい。3 点目といたしまして、診療科別のデータを分析し適正な外来患者の受入人数を把握し外来患者の増加につながるべきである。」、以上が経営に関するご意見でございます。第 1 号議案 短期借入金の借換えの認可についてのご意見につきましては、委員、委員御二方、「認可することが適当である」というご意見をいただいております。以上でございます。

委員長

はい、ありがとうございました。それでは私も少し質問をさせていただきたいのですが、新年度の診療科の体制でプラスになることがあるとお聞きしておりますがいかがでしょうか。

独法平澤理事長

色々ありがとうございました。まず、ご質問にお答えすることから始めたいと思っておりますが、来年度開設する診療科は、まず、産婦人科とお呼びするのがいいと思っておりますが、産婦人科、それから総合診療内科、そ

れから歯科口腔外科、それから麻酔の先生がいらっしゃるということで充実する、それから既存の診療科の中で定員が増える診療科がいくつかございます。ということで、医師のパワーといたしましては 27 年度より 28 年度の方が増加するというふうに思っております。総合診療内科は外来をもつばら診るところでございますので、いわゆるどの科にかかったらいいかわからないという患者さん、そういうことには上手く対処できるのではないかと思います。それで、産科につきましては、今いらっしゃる部長のご尽力もあり、千葉大学以外から来ていただくことになりまして、大学の特任教官になりますので、今、教授会に諮って発令とかそういうのを待っている状況でございます。

委員長

ありがとうございます。総合診療内科は千葉大の総合診療科から来られるのですか。

独法平澤理事長

そうではございません。来てくださる方は最終的には特任准教授になるのですが、総合診療領域では非常に日本でも評価の高い水戸共同病院の方から来てくださることになります。その方は総合診療内科領域のエキスパートということでございます。

委員長

私どもは千葉大から来ていただいているのでちょっと違うかもしれませんが、とにかく検査をいっぱいやるんです。初日に CT をやってあれをやってこれをやって、すごくいっぱいやります。問題はなかなか上手く診断がつかない方がいらっしゃった時に前の医療機関と重複した検査がどうしても行われてしまうので、そういうことが段々わかってきましたので、できる限り前の先生のデータ、紹介状をしっかりといただくというふうになっています。この辺も先生のやり方にあった受診の仕方にしていただくとスムーズになると思います。

それから、看護部長さんにお伺いしますが、産科がスタートするというので助産師さんの数はいかがでしょうか。

独法石原看護部長

現在、助産師免許を持っている者は 10 名おりますが、1 名は助産師業務が全然経験がございませんので、実質働けるのは助産経験 2 年間ありませんので実質 9 名です。その中に産後休暇・育児休暇を取っている者が 2 名おりますので、実質的に働ける助産師は 7 名しかおりません。そして、今ようやく産婦人科医が確保できそうですので助産師の募集をかけている状況でございます。

委員長

よく 7 名から 10 名の方が我慢してくださってとてもよかったと思います。それからこの実績で見ますと、なかなか看護局の方お辞めにならないような数字になっておりますけれども、もちろん途中で就職して下さった方もいらっしゃると思いますけれども、私たちの病院でも附属の看護学校から来る人が結構多いんですけども 1 年で 5%位離職率がございます。そのあたりはご存知でしょうけれども、手当てをしていながら、この居残り率、残留率を上げていただいて、これからの新しい人たちを育てていただければと思います。

それから、もう 1 つ最後なんですけれども、私たちの病院もかなり 20 年以上前からアドバイザーの方に経営のことを相談してきましたが、やはり、千差万別と言いますか、その人によってやり方が違い結果が違いました。ほとんどが意見を言うだけ、現状分析でこうやればいいと言うだけでそれだけで終了でちっとも役に立ちませんでした。今、実は今回こちらのセンターで採用される病院長の企画室の中の 1 人の先生に、まだ千葉大にいらっしゃる前から経営指導を受けておりまして、その方のご意見は非常に役に立ちます。ただ、お恥ずかしい話ですが、我々の病院でも事務局の担当部署によって温度差がございまして、せっかくア

ドバイスをしていただいても、ちっとも実行に移せなかった時期も部門もございました。ですので、すばらしいアドバイザーでも実行に移せなければ実になりませんので、その辺り皆さんでしっかり検討していただければと思います。

我々の病院ではプロジェクトチームと呼んでおりますが、もう少し低いレベルの各科の部長位のレベルから事務局、医療技術局、これはコメディカルの局ですが、そういうところのメンバーをピックアップしまして、テーマごとに病床の利用ですとか外来の増加ですとか物品の購入経費の削減ですとか、基本的にはすべての部署が入ったプロジェクトチームで、月に1回は私も参加して合同の会議で進捗状況を伺っております。

最後に事務局にお伺いしたいのですが、DPCの準備状況は今どんな状況でしょうか。

独法本吉事務部長

委員長より言われましたDPCの取得に関する準備ですが、現在手上げは既にしておりまして、具体的には手続は疎漏のないよう進めております。目標は、一番早い時期で30年4月にはスタートできるかなと、その辺でDPC取得病院ということで進めております。

委員長

ありがとうございます。なぜ、それをお聞きしたかと言いますと、私たちが大学病院の企画室のメンバーの方に指導していただくのは9割がDPC関係です。これがスタートできる時点でその要件を整えておきますと準備しないことと比較しまして、我々の病院で収益の7%位差があります。ですから、先ほどの紹介率・逆紹介率に関しても、何とかクリアして、その時点で臨めれば、その時点で飛躍的に収益が伸びるのではないかと思います。色々とお話しさせていただきましたが、委員の皆さん、何かございますか。

委員

今、委員長からお話がありましたように、コンサルテーションが入っても、やはり内部での組織がどう動くかが非常に重要でございまして、私どものところでも毎週1回、執行部会、病院長、副病院長それから看護部長、事務系のトップなどを含めて毎週1回、経営方針、医療安全を含めてですけれども、意思統一を図ると、そして経営に関してはこれも毎週1回、時々刻々と変わる経営状況について機敏に対応できる、機能的に対応できる体制を取っています。ただ、私どもでもやはり、1つネックなのが事務系組織がなかなか動かないというところで、やはり役所関係でございまして、おそらくそこがもうちょっと機敏に、私が言ってもなかなか動かない部分もございまして、大きな病院ですと上部組織も強大になりますので、そこだけで数億おそらく取り損ねているだろうなというところもございまして。これはやはり、平澤センター長のリーダーシップの下で意見交換を密に行ってそして情報共有を進めていただいでですね、経営改善にお努めいただければと考える次第でございまして。事務系のサポートも欠かせないとあらためて強調させていただきたいと思っております。以上でございまして。

委員

先生を初めコンサルタントをしていただく方をお願いしたいんですけども、先ほど委員長がおっしゃいましたように、大学経営でも様々なコンサルタントがありまして、我々も様々な会議、学長会議、部長会議を初めとして私大での会議、様々な研究会議がございましてけれども、やはりおっしゃいましたように、コンサルテーションがやはり、例えば、この千葉大の場合には、設立から関係していただいで、実際にやるのは事務局ですよとなりますとですね、やはり、それは1つのコンサルタントのアイデアになってしまうので、やはりコンサルタントをされる方とここの非常に有機的な、それこそ運命共同体的なコミットメントがないと、やはり、これはコンサルタントをされる方たちと実際に事務局を色々やってきた、地方自治体、大学も同じですけれども、認識とか理解のレベルというのがかけ離れるところがあると思っております。やはりコンサルタントをされる方たちとのコミットメントと言いますか、それをぜひお願いしたいと思っております。そう

ではありませんと、まあ、意見は出したけれどもということになって、その意見そのものはすばらしいんだけど、なかなかそれが実行していくプロセスまでコンサルタントいただかないと、実行不可能になってしまうんじゃないでしょうか。よろしくお願ひしたいと思ひます。

委員長

コンサルテーションの中だけではなくて、メディカルセンターの中で色々な改善案を、やはり大きく分けて、すぐに収支に反映できるものと、長期的に反映されるものと色々あると思ひます。でも、やはり、すぐに28年度、29年度に反映されるものが大事ですし、ただし、それだけではなくて長期的な改善策を含めて、バランスのよい改善を心がけていただければ、必ずこの運営はすごくよくなると思ひております。最初にお話がありましたように、当初の目標の診療そのものは進んでおりますし、4月から診療科も増えるということですので、なかなかこういう産科が増える病院は日本中でも聞いたことがないですので、そういう特徴のあるセンターですから、何とか保てるように改善にみんなで知恵を出しながら行ければと思ひております。

委員の皆さん、他によろしいでしょうか。

それでは、第1号議案 平成27年度における短期借入金の借換えの認可について、規定により本評価委員会として意見を取りまとめる必要がございます。この議案に対する評価委員会の意見聴取の趣旨としましては、先ほど資料5で説明がございましたように借換えの見込額、それから償還方法などの妥当性に係るものでございます。皆様よりご意見がございましたけれども、法人の資金繰りの見通し、また、見通しに対する設立団体及び千葉県への支援案が示されております。欠席のお二人の委員さんからも認めることに妥当であろうというご意見もございますが、お認めしてよろしいでしょうか。

委員

認めること自体は、私は認めざるを得ないと思ひますが、ただ、今後、独立行政法人の方で主体性を持って経営改革、これを実行させないと、これは今、短期的に色々な面で援助をいただきながら運営しているような状況ですから、この点を条件として、私個人としては条件付き賛成ということにしたいと思ひます。

委員長

どの委員さんも、今の委員さんのご意見にうなづいております。今ここで皆さんにお話いただいたことを条件といたしまして認可することが妥当であると設立団体に回答することによろしいでしょうか。

(委員から「はい」という声有)

では、そのようにさせていただきます。どうもありがとうございました。最後に、事務局から願ひします。

加藤係長

医療センター推進課の加藤と申します。次回の評価委員会につきましては、年度替わりまして4月末の開催を予定しております。内容につきましては、中期目標の変更案等につきましてご審議いただく予定としております。よろしく願ひいたします。

委員長

以上で本日の予定の案件は終了いたしました。以上で平成27年度第3回評価委員会を閉会といたします。本日はご協力ありがとうございました。