

## 平成 29 年度 第 1 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 29 年 7 月 4 日 (火) 午後 3 時から午後 7 時 10 分まで

場 所 東金市役所 3 階 第 1 委員会室

出席した委員 (8 名)

浅岡 厚	九十九里町議会議員
古元 重和	千葉県健康福祉部保健医療担当部長
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部長
鈴木 紀彰	国保直営総合病院君津中央病院名誉院長
樋口 幸一	公認会計士
藤田 巖	千葉県病院局副病院局長
星野 恵美子	公益社団法人千葉県看護協会会長
宮山 博	東金市議会議員

(敬称略、五十音順)

欠席した委員 (3 名)

飯田 加奈恵	城西国際大学副学長兼看護学部長
古川 洋一郎	山武郡市医師会副会長
山本 修一	千葉大学医学部附属病院長

(敬称略、五十音順)

### 会議概要

1. 開会 (午後 3 時) 司会 石渡医療担当部長

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増田理事長

3 報 告

・東千葉メディカルセンターの平成 28 年度に係る運営状況について

4 議 事

・第 1 号議案 地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター平成 28 事業年度の業務実績に関する評価について

・第 2 号議案 地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター平成 28 年度財務諸表に対する意見について

5. その他

6. 主な意見・質疑 (概要)

議事 1 平成 28 事業年度の業務実績に関する評価について

■第 1 住民に対して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とるべき措置

中項目 1 救急医療

●救急車の応需率が75.7%と目標値の78%を下回っている。4人に1人は断っている状況であるが、自己評価4とした理由について伺いたい。

⇒山武郡市の平均応需率が60%以下であり、他の二次輪番病院で受けきれない患者がセンターに搬送されてきている。センターとしてもマンパワーの限界があり、断らざるを得ない状況も増えている。ただ、全体としては、救急車の搬送の受入件数は前年並み、ウォークインは140名の増となっていることから、自己評価4と判断した。【澤田事務部長】

●様々な背景があることも理解はできるが、目標値というものをしっかり評価をするということであれば、4という自己評価は若干厳しい印象を持たざるを得ない。

●受入要請を断っている人の状況を知りたい。どういった場合に対応が困難なのか。

⇒脳外科については、医師が1人しかおらず、対応してしまうと、次の患者が受けられない状況である。三次救急という特性上、重傷者、病状の重い方の受入が優先されるが、軽症患者については、診察までに時間がかかることから、お断りしている例がある。【澤田事務部長】

●応需率の分母の内容は何か。

⇒救急隊からの要請件数である。【澤田事務部長】

●応需率については、解決が難しい問題であり、個別の事情について、細かい状況を把握していくことが肝要である。

⇒山武郡市は、二次輪番制度を行っており、担当病院で全て受けられれば全く問題ないが、病院によっては1人受けてしまうと次の患者が受けられない状況もあり、結果として、センターへ搬送される場合が多い。広域行政組合で二次輪番の補助制度をやっているが、後方ベッドに対する補助は無く、行政としても、そうした補助の働きかけを続けているが、まだ解決できていない。【志賀市長】

●応需率の問題について、軽症患者が多く、手が回らなくて率が下がっているのか、医師が少ないのか、患者が診られないのか、そのどちらなのか確認したい。

⇒軽症患者の影響で重傷患者が受けられないということではない。軽症患者の処置をしている時に、重傷患者が入ってくれば、重症患者の受入を優先する。しかし、重症患者を受けている時に、軽症患者が来た場合は、待ち時間が長くなるので断らざるを得ない状況がある。【澤田事務部長】

●二次輪番の後方ベッドを相当数引き受けている状況だが、最初からコマ数として受け入れることはできないのか。助成金収入も見込めるのではないか。

⇒センターだけでコマ数の調整ができない状況がある。また輪番日を増やすことで救急科の対応も非常に難しいところもある。センターとしても議論しているが、他の輪番病院との調整もあり、自院だけでは決められない。【澤田事務部長】

●後方ベッドの受入数が多いので何らかの検討は必要だと思う。

⇒後方ベッドとして、センターにかなりの患者が搬送されてきている。二次輪番の補助制度同様、実態にあわせて対応してほしいと申し入れをしている。輪番日を増やすと、逆に負担が増えてしまうことも懸念される。【志賀市長】

## 中項目2 地域の中核病院として担うべき医療

### (1)小児医療・小児救急医療

●夜間は月曜日と木曜日のみであり、評価3が妥当と考える。

⇒前年度から大幅に患者数が増え、夜間急病診療所の年間患者の約1,300人(週5日)に対し、当センターは日中の診療に加え、夜間も週2日で400人を受けており、これを担当医2人で対応していることは、相当評価できることから自己評価4と判断した。【澤田事務部長】

●この小児科医の人数体制で、現状の件数を維持していくのはかなり困難である。

## (2)周産期医療

●目標100件に対して、分娩件数が121件で、目標には達しているが、医師7名・助産師13名の体制で考えた場合、評価4は高いのではないか。その他、外来や手術、正常分娩以外に取り組んでいないのか。

⇒1日あたりの医師は常勤医が2名と非常勤医が1名の3名体制である。分娩件数についても、最後の四半期は、月20件を越えている。今年度も20件から30件程度を確保している。今年度目標の360件に向けて、当該地域だけで分娩数を確保するのは難しいことから、茂原市・千葉市緑区へも周知を行っている。分娩への取り組みとして緊急の帝王切開などは行っている。異常分娩については、NICUが無いとため、協定により千葉大学への受入要請を行っている。婦人科の腫瘍については、良性腫瘍には対応しており、患者数が増加している。【澤田事務部長】

●目標100件に対して121件であり、評価4は妥当。件数として少ないという意見もあるが、今後目標値を上げればよいと考える。

## (3)災害医療 (特になし)

## (4)感染症医療

●HIV感染症に関する専門医の確保について、検討状況を教えていただきたい。

⇒継続して専門医を探しているが、確保には至っていない。【澤田事務部長】

●外部から見つけてくるのは難しい。当院では医師に資格を取得してもらい専門医になってもらった。小児科医や呼吸器内科医は資格を取りやすい。

## (5)急性期医療の効率化に必要な病棟運営

●逆紹介率が計画に対して大幅に下回っている。小児科の紹介先不足を挙げているが、理由はそれだけではないのではないかと。評価は2が妥当。

●診療科別の逆紹介率のデータはあるか。どの診療科が当初の計画から乖離しているのか。

⇒小児科の逆紹介率が10%程度。総合診療科についても10%台。整形外科も30%前半と低くなっている。【澤田事務部長】

●今後、紹介状の無い患者が減れば、毎年改善が見込まれる。

## 中項目3 高度専門医療

### (1)4疾病(がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病)への対応

●脳梗塞患者へのt-PA、血栓溶解薬の急性期静脈内投与や血行再建術の治療を行うという目標について、実績に書かれていないが、これは対応できなかったということか。実施できなかったということであれば、評価2が妥当ではないか。

⇒対応できる医師が退職したため、現状では対応できていない。【澤田事務部長】

●同じく評価としては2が妥当。

●脳卒中は24時間対応できない部分があるとのことだが、心筋梗塞については、24時間365日対応しているのか。

⇒循環器内科・心臓外科あわせて6名の医師がおり、その両科で24時間対応している。しかし、患者が重なってしまうと対応しきれない状況もある。PCIもやっており、昨年度は救急カテーテル治療で62件対応した実績がある。【澤田事務部長】

## (2)高度で専門性の高い医療

●医師を含む多職種で構成するNST等のチーム医療体制を確立したとなっているが、早期リハビリについては、実施しなかったのか。目標達成ができていないのであれば、評価4ではなくて評価2ではないか。実施しているのであれば評価3が妥当。

⇒早期リハビリについては、チームを構成し実施している。【澤田事務部長】

## 中項目4 安全・安心で信頼される医療

### (1)医療安全対策の徹底

●認定看護師の資格取得について、これはそもそも計画に入っていた内容なのか。またこの資格の取得はどの程度大変なことなのか教えていただきたい。

⇒認定看護師については、感染管理をする上で必要であり、計画的に取得をした。また取得するには、学校に半年程度通う必要がある。入学金含めて経費もかかっていることから、病院側で入学金の一部をサポートし、取得期間中は給料保証も行った。【石原看護部長】

●医療事故の発生はなかったとのことだが、どのレベルから医療事故と判断しているのか。

⇒医療事故については、インシデント・アクシデントという整理をしており、0から5の中で対応しているが、全てを医療事故とは捉えていない。

3aを超える事例については、医療安全委員会において個別検討し、3aをおこした当事者に報告書を提出させ、原因は何か、それに対してどのような対策がとれるのかというようなことを委員会の中で検討している。【澤田事務部長】

●医療安全対策の徹底について、評価4となっているが、計画から何か目立った進捗があったのか。

⇒認定看護師について、配置を検討していたことは事実であるが、今年度取得ができる確信を持っていなかった。それが取得できたという点が一番の評価ポイントと判断した。【澤田事務部長】

●医療事故は無かったとのことだが、法人の医療安全管理指針には、アクシデントは医療事故となっている。有害事象の3b以上のものを医療事故と明記しているのに、医療事故は無いということをも明言するのはどういうことなのか。

⇒計画において、医療事故発生時には、医療事故調査制度等を利用した十分な検証を行うこととしているが、制度を利用した案件は無く、医療事故は無かったという表現をしている。【澤田事務部

長】

●指針にレベル 3b 以上のものは医療事故だと書かれている。実際に医療事故があったのに、審議しなかったということか。そうであれば、評価は2と考える。

⇒医療事故調査制度を 3b 以上のものにすべて利用しなければいけないという制度になっていないことから、対応に齟齬はないと考えている。【澤田事務部長】

●アクシデントの 3b は医療事故ではないということなのか。

⇒事故調査をするのか、しないのかについては、別の判断が必要になってくる。今回の結論としては、医療事故はなかったという記述にさせていただいた。【澤田事務部長】

●評価において、矛盾があるような表記はいかがなものか。評価4には該当しないと考える。

●同じ言葉を定義分けし、それぞれ使い分けしており、事故調査委員会などに結び付くようなものはなかったということで理解したいがいかがか。

●センターが作った指針の中に、事故だと書いてある。それを報告するか、しないかで決めるということは、この指針の目的にあわない。

●事故の定義を事故調査委員会に結び付くかということで、センターは発言されている。おっしゃることは十分に理解できるが、そのような理解でよろしいのではないか。

●指針にアクシデントは医療事故と書いてあるので、それに則ってやっていただきたい。

⇒誤解を受ける記述であることから、内容について今後検討したい。ただ、基本的な姿勢は、事故調査委員会に報告するかどうかで医療事故かどうか判断したい。【増田理事長】

## (2)患者の視点に立った医療の実践（事前意見有り）

## (3)医療の標準化と診療情報の分析 特になし（事前意見有り）

## (4)法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）（事前意見有り）

### 中項目5 患者・住民サービスの向上

#### (1)利用しやすい病院づくり

●アンケートを行っているが、回数は一回で十分と考えているのか伺いたい。

⇒アンケート調査については、全病院的に実施することから、昨年度は1回のみであった。一回で十分かどうかについては、これから検証していくが、患者さんの声を様々なタイミング、形で受け取らないといけないと考えている。【澤田事務部長】

●予約方法が診療科ごとで統一されているか。

⇒ほぼ一定の取り扱いをしている。ただし、循環器内科については、原則紹介患者のみとしている。いろいろなご意見をいただく中で、患者さんへの周知を図っていきたい。【澤田事務部長】

#### (2)患者の待ち時間への配慮（事前意見有り）

#### (3)患者・来院者の利便性への配慮（事前意見有り）

#### (4)住民への保健医療情報の提供（事前意見有り）

#### (5)広報活動の充実

●ホームページがリアルタイムで更新されているという記述があるが、実際に行われているのか。  
⇒できるだけリアルタイムで更新をしたつもりではあるが、若干更新を忘れたものもあったと認識している。【澤田事務部長】

#### (6)職員の接遇向上（事前意見有り）

### 中項目6 地域医療への貢献

#### (1)地域医療機関等との連携推進（事前意見有り）

#### (2)保健福祉行政等との協力（意見無し）

#### (3)疾病予防の取り組み（事前意見有り）

●実績には検討することとしたと記載されているが、まだ検討していないということか。  
⇒ドックについて、実際にセンターとしてどのような対応ができるのか検討はしている。【澤田事務部長】

### 中項目7 メディカルセンターの段階的な診療科の開設と病棟の開棟（事前意見有り）

## ■第2 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のとるべき措置

### 中項目1 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備

#### (1)効率的かつ効果的な業務運営体制の整備（事前意見有り）

#### (2)人員配置の弾力的運用

●時間外の削減について、当初10%減から4%に留まったことについて、その理由を伺いたい。  
⇒職員の構成、医師の入れ替わりが毎年十数名あり、特に医師の年齢構成による超過勤務単価の変動が影響している。平均30歳だったのが40歳になれば、単価が大幅に上がってしまう構造になっており、金額的な率では達成ができなかった。【澤田事務部長】

●金額ベースでそれほどの差が出るのであれば、今後は時間ベースにすべきではないか。

●時間外の分析や対策はどのようになっているか。対策をとって削減に向かっているのか伺いたい。  
⇒時間外の分析については、医師の当直回数や待機・呼び出しの回数が多いことから、非常勤医師の増員を図り、超過勤務を減らす対策を実施したほか、看護師などについても、看護補助者やクラークなど、医療者以外のサポートを増やすことで、超過勤務を減らす対応をしている。【澤田事務部長】

●当直は1日あたり何人か。当直は超過勤務手当か当直業務手当か。

⇒ICUの当直、救急の当直、一般当直、産科の当直の4名である。基本的には手当だが、その時間に終わらなかった場合は、超過勤務手当を出している。【澤田事務部長】

●当直業務の手当を全て時間外手当に変更している病院もある。そのあたりも念頭において、今後検討したほうがよいと思われる。

●目標値をクリアできていないのに評価3は高いと考える。

### (3)人事評価制度の導入

●評定者研修について、実施されたのか。

⇒管理職については、一定の研修を行って準備をしているが、制度として確立していないため、現状として一般的な研修にしかなっていない。【澤田事務部長】

### (4)外部評価

●患者アンケートについて、何件くらい回答があったか伺いたい。

⇒アンケート調査については、外来は625件、入院は23件の患者さんから頂いた。トータルでは648件。入院患者は180名程度なので、非常に回収率が悪かった。今後、やり方を考えなければいけないと認識している。【澤田事務部長】

●進捗管理を徹底するための準備を行ったとなっているが、管理自体はしていなかったということなのか。病院機能評価等の評価項目による検証を行うための準備を行うという計画に対し、実施されたのは検証するための検討を行ったということで、準備に入っていないのか。また住民意見の活用とあるが、患者以外の意見を聞かなくてよいのか。

⇒準備を行った文言について、管理を徹底するというので、スタートラインは作ったが、深いところまで踏み込めていない状況がある。

住民意見については、付き添いの家族の方に対してもアンケートを実施している。

病院機能評価の活用については、参考となる指標を準備し、どのような対応ができるのか検討をしている。【澤田事務部長】

●職員への個別ヒアリングについて、実際に行われたかどうか確認をしたい。

⇒経営に関連する部門、財務担当のヒアリングは行ったが、医師・看護師等の医療者に対するヒアリングは実施していない。【澤田事務部長】

●管理体制が準備の段階で、個別のヒアリングも実施されていないので、評価2が妥当。

## 中項目2 人材の確保

### (1)千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターとの連携（意見無し）

### (2)医師の確保（事前意見有り）

### (3)看護師の確保

●看護師の定着率が目標に届かず、認定看護師・専門看護師の取得の数も相対的に少ない。入れ替

わりも大きく、チームワークにも影響があると思われる。看護師の確保はできているが、質の部分はどうか教えていただきたい。

⇒認定看護師について、現在救急看護の認定看護師が2名、感染管理の認定看護師が1名、精神看護の専門看護師が1名、小児看護の専門看護師が1名いる。また皮膚排泄ケア認定看護師の結果を待っている者が1名、救急看護に進学予定の者が1名、集中ケア認定看護師取得のため進学している者も1名いる。

質については、新しい病院であることから、リーダーとなる看護師が少し不足している。今後、リーダー層の育成がカギだと考えている。次年度に向けて、認知症看護、化学療法など、適任者を選びながら受験に向けた仕組みを整えたところである。【石原看護部長】

●十分な人数が確保されているが、経営を圧迫する余剰人員になっていないか。

⇒毎年オープンする病床を持っており、それに向けた準備をする中で、離職率も高く、そうしたバランスも含めて、看護師の採用のコントロールは大変難しい。外来患者の対応や検査件数も増えており、そうした対応も含め看護師のニーズは高いので、できるだけ効率的な人員配置を考えていく。

【澤田事務部長】

⇒在籍している看護師数について、この中に産休・育児休業・療養休暇の看護師も含まれており、必要数に応じた人数配分である。【石原看護部長】

●計画で196人としているが、それを含めての数字だと認識している。その中で余剰になっていないか検討してほしい。

●今、看護師は何対1か。

⇒7対1。地域包括については10対1である。【石原看護部長】

### 中項目3 人材育成

●研修会の参加人数は計画を大幅に上回っているが、研修計画の策定はされたのか。診療情報管理士等、必要な資格取得を促進するとなっているが、実際に行われたのか。

⇒部門ごとに進捗の差がある。薬剤部・検査部などは、すでに計画を作って実施し、研修生の受け入も行っている。リハビリ部門は、現在計画を作っている段階である。診療情報管理士については、来年度DPC病院の取得に向け、資格取得の促進や、資格者を直接採用するなどしている。【澤田事務部長】

●職員を段階的に採用している状況であり、研修はチームワークの向上も含めて行っていただきたい。診療情報管理士等の育成についても、計画的に行っていただきたい。

●目標は達成しているが、評価4は高いのではないか。

### 中項目4 働きやすい職場環境の整備

●人材の確保、人材育成にもつながるが、依然として看護師の離職者が多い。どのような形で退職したのか、それに対して分析、改善はどのようにされているのか伺いたい。

⇒昨年度の定着率が85%で、看護職30名が離職した。一般的な辞める理由としては、慢性的な人手不足のため、結婚・出産のため、スキルアップ・キャリアアップのため、人間関係の問題と大きく4つが挙げられる。センターで退職した30名のうちで、人手不足で疲れて辞めた方は一人であ



った。初年度や2年目は、割合としては、疲れたというのが13%あったが、昨年度は3%であり、人の確保ができていない現われだと考えている。実際、時間外勤務も看護職に関しては、年々2割程度減ってきた。ただ、病院の特徴として、准看護師から看護師になった者が比較的多く、家庭を持っている方が多いので、30人のうちの3割以上が家庭の都合という理由で辞めている。結婚退職は17%、キャリアアップのためが20%、人間関係が10%となっている。各種の人事制度などを説明したが、引き止めることができなかった。今年度は、今のところ離職者が少ないため、引き続き定着に向け、取り組んでいきたい。【石原看護部長】

●だいぶ離職者が少なくなったとのことだが、辞めた人から話を聞いたところ、職場環境、特に人間関係でコミュニケーションが足りなかったようである。オープンして間もないので、多少理解できるが、奨学金を受けた看護師が4年で退職することのないよう定着に向けた対策に積極的に取り組んでいただきたい。

●職員の満足度調査なども実施すると違った視点から改善策が見えてくると思うので実施願いたい。

⇒過去に実施しており、就業環境や処遇の点、人間関係の部分について意見が挙がった。引き続き看護職員も含めた満足度調査をしっかりと行い離職防止につなげていけるよう努力していきたい。

【石原看護部長】

●アンケート数について、入院患者23件、外来625件は、母数としては格段に少ない。少なくとも入院患者であれば8割の意見を聞かないと、診療科別のデータも出てこない。医療サービスについては、満足されていると思うが、待ち時間やインフラ問題以外にどのようなニーズがあるのか掘り起こし、改善していただきたい。

看護師の離職率は、待遇・インフラ・職場改善を図っても辞めてしまう方は多いので、ここは考え方を変えて、新人看護師の早期育成に力を入れることも検討すべきと考える。

●看護師のリーダー不足という説明があったが、リーダーを育てて、相談できる体制をお願いしたい。辞める方は、絶対なくなるが、減らすことはできる。また、医師の入れ替わりも大きいことから、ドクターとナースのコミュニケーションについても、さらに進めてほしい。

## 中項目5 職員給与の原則

●職員の給与について、地域や業界水準の平均にいつているか調査し、特に昇給・昇格の額があまり低いと離職につながるのを、検討したほうがよいと考える。職員の定着を促進するための給与制度の見直しということで、数値にとらわれずに、職員が満足する給与かどうか確認し、対策をしたほうがよいと考える。

## 第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

### 中項目1 健全な経営基盤の確立

#### (1)健全な経営基盤の確立 (事前意見有り)

#### (2)経営情報システムの整備 (事前意見有り)

## 中項目2 収益の確保と費用の合理化

### (1)収益の確保

●入院や外来の患者数および単価ともほぼ目標に達成しているのに、経常収益が約4億円不足している。交通事故などの未収分が影響しているとのことだが、それだけでは理解ができない。未収であったものが、今後、収入として入ってくるのであれば、経常収益は目標通りのレベルという理解でよろしいか。

⇒影響を与えた3つの要素として査定、返戻、交通事故保険がある。査定については、査定率が高くなっており、ここについては戻ってこない部分になる。返戻については、再請求した中で戻ってくると考えている。交通事故についても、決定が遅れるものもかなりあるが、戻ってくると考えている。【澤田事務部長】

●診療報酬単価が発生ベースで計上されており、実際の収益にはつながっていない。確定ベースだともっと低くなっており、それがずれている原因と考えられる。

### (2)費用の合理化

●経常費用が目標値を下回ったから達成したという説明があったが、医業収益に対するそれぞれの比率が費用の合理化の価値判断なのではないか。患者が少ないことで、単に材料費が減っただけという見方もできるが、どのように考えているか。

⇒個別の価格交渉などは、計画値に達しているが、結果的に収益が上がらなかったことから目標比率を達成できなかった。経費については、委託費や給与費は患者が減ってもあまり変わらない部分であり、個々の判断をするときに、費用全体のトータルの数字と率が判断材料になると思っている。結果的に経費が合理化できたところについて、非常に大きなポイントであると判断した。【澤田事務部長】

●一番大きなポイントは、職員給与比率であり、他の委員からも余剰人員ではないかという話があった。今後の準備をしていくために必要であることは理解するが、費用の合理化がされたと判断するのはいかがかと思う。

●収益について、発生主義か現金主義のどちらなのか伺いたい。

費用の合理化について、マイナス面があるのに、経費が少なかったからといって評価3になるのか。ジェネリックに関しても目標以下である。

⇒発生ベースで整理している。収支は、損益ベースの数字が入っている。費用の合理化については、トータルで達成できていれば、評価は得られるものと考えている。【澤田事務部長】

●査定減の問題について、2ヶ月後に入ってきたら、その時には修正するのか。この決算では査定の減額されたものが織り込まれていないということか。経理処理的にはどのようにしているのか。

⇒収益については、2ヶ月後の査定分が引かれたもので58億円という積み上げになっているが、診療報酬単価については、発生ベースであり、査定も含めて単価がここに出されている。従前からこの数字を使っているが、査定減を引いて単価を出すと6万7千円から8千円の間位ということになる。【澤田事務部長】

●返戻について大部分は減らされないと思うが、タイミング的にずれて入ってくるということはある。

⇒返戻率が非常に高いという問題もある。【澤田事務部長】

●返戻というのは、レセプトがその条件にあっていないから直しなさいというもの。査定は、それを通り越して、これはもう認められないというもので、正しくやって、その通り返事ができればそんなに査定されない。

●経常収益の考え方を再度確認したい。約3億6千万円の見込み不足に対して、査定率が0.7%とすると、それが与える影響は、4千万円程度で、それを上回る3億円の欠損が、交通事故の未収分として影響しているのであれば、平成27年度に同様の未収分が平成28年度に収入として入っているのではないか。3億6千万円の3つあった要素の内訳は、どのようになっているか示して頂きたい。

⇒正確な数字を持っていないため、後日回答させていただく。【澤田事務部長】

#### **第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置**

##### **中項目1 財政負担の原則**

●この評価がセンターへの評価なのか、設立団体への評価なのか。必要かどうか疑問に思う。

⇒中期目標の中で設立団体において、負担を決めいただいている。それが計画的に入ったかについて評価をいただくということで認識している。【澤田事務部長】

●センターの評価につながるかについては、引き続き検討しなくてはいけないと思う。

##### **中項目2 地域に対する広報（事前意見有り）**

##### **中項目3 ボランティアとの協働（事前意見有り）**

#### **1号議案採決**

第1 住民に対して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とるべき措置（大項目評価3）

- ・1 救急医療について、評価3に決定
- ・2 地域の中核病院として担うべき医療について、評価3に決定
- ・3 高度の専門医療について、評価3に決定
- ・4 安全・安心で信頼される医療について、評価3に決定
- ・5 患者・住民サービスの向上について、評価3に決定
- ・6 地域医療への貢献について、評価2に決定
- ・7 メディカルセンターの段階的な診療科の開設と病棟の開設について、評価3に決定

第2 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とるべき措置（大項目評価3）

- ・1 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備について、評価2に決定
- ・2 人材の確保について、評価3に決定

- ・ 3 人材の育成について、評価 3 に決定
- ・ 4 働きやすい職場環境の整備について、評価 3 に決定
- ・ 5 職員給与の原則について、評価 2 に決定

### 第 3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置（大項目評価 2）

- ・ 1 健全な経営基盤の確立について、評価 2 に決定
- ・ 2 収益の確保と費用の合理化について、評価 2 に決定

### 第 4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置（大項目評価 3）

- ・ 1 財政負担の原則について、評価 3 に決定
- ・ 2 地域に対する広報について、評価 3 に決定
- ・ 3 ボランティアとの協働について、評価 3 に決定

### 全体評価

- ・ 大項目別の評価を踏まえ、評価 C 「計画をやや下回り、若しくは計画よりもやや遅れていると認められる。」に決定

● C 評価はやむを得ないが、現場の士気を落とさないことも大変重要である。評価委員会として、ポジティブなコメントを付すよう検討していただきたい。

● 現場の方々に対しては、地域医療に貢献いただいております。ただ今回の評価は、あくまで客観的な数値目標に対して、どの程度達成できたかという視点で判断した結果であり、病院としては一生懸命やっていたことは承知している。

● 評価 4 に近い 3 もあり、がんばっているところはそのように評価していただきたい。

● 業務内容・業務量に関しては年々改善しているので、これからももっと頑張っていれば、すべての項目が 3 以上になると思う。

### 議事 2 平成 28 年度財務諸表に対する意見について

#### 確認内容

#### 1. 合規制の遵守について

- ・ 特に無し。

#### 2. 表示内容の適正性

● リースの会計処理について、有形固定資産と無形固定資産の期末残高の合計はいくらになるか教えていただきたい。

⇒ 有形固定資産 99 億 4,300 万円、無形固定資産 0 円。投資その他の資産が、4 億 1,800 万円で、固定資産の合計は 103 億円である。【澤田事務部長】

● リースについては 10 億円に欠けていれば重要性が乏しいとして省略するのか、考えを伺いたい。

⇒ リース取引に関する会計基準の適用指針、企業会計基準適用指針第 16 号を適用している。【澤田事務部長】

● 10 億円という金額が適当かどうかを含め、公表していただきたい。

⇒指針に基づいて対応しており、現行の対応で継続していきたい。【澤田事務部長】

●無形固定資産0円ということだが、電子カルテはどこに含まれているのか。

⇒リース資産に含まれている。【澤田事務部長】

●基本的に財務諸表については、評価委員会としては意見がないと考えている。ただし、債務超過であり、資本増強を含む財務的な対応が必要であり、重要な課題であることは、議会の皆様方にも知っていただく重要な事項だと考えている。

監事の意見で、法人の注記事項の中でも、資本増強が先行しているが、本来は11億円の赤字を減らし、32年度までに解消することが先決である。資本増強よりは、むしろ早期に経営改善をする努力を法人側に是非求めたいと考えている。毎年赤字が累積することは、かなり危機的な状況であり、最後は東金市・九十九里町が負担することになる。将来のことも考え、真剣に法人が赤字を解消するという基本的なことについて、早急に改善していただきたいという趣旨を含めて付記を書き添えていただきたい。

⇒注記事項の②に、当該状況を解消するための対応策として、中期計画の変更をし、病床稼働の実態にあわせた収入の見積、また材料費、経費の支出の抑制を図ることで、病床の開床、それに係る人員計画を作ったところである。昨年度、収入が満たなかったが、そこを達成していく努力を怠らないということについては、肝に銘じているところである。【澤田事務部長】

●損益計算書の給与費について。4月が1億7千万円強、5月に2億3千万円と6千万円の増額になっている理由について伺いたい。

⇒平成28年3月に発生した時間外手当については、前年度で未払金として計上しており、4月の部分に関して、その分計上が減っている。その差が4月と5月に現れている。【小林財務課長】

⇒3月分の超過勤務については、会計処理上、未払いという整理を前年度にしていることから、4月分の金額がその分低くなっている。会計士にも相談の上、3月分だけは、当該年度に発生させる処理を行っている。【澤田事務部長】

●発生主義ではなく、現金主義になのか。

⇒3月に発生した超過勤務に対して、その年度の会計処理として未払いという整理をしている。【澤田事務部長】

●発生主義ならば、お金を払った、払わないではなく、この時に発生したかどうかの問題だと思う。年度の初めは翌月に繰り越して、年度末はそれを足すということ自体が、会計処理が発生主義からはずれているのではないか。

⇒未払いという整理は、発生主義の処理のひとつの方法であり、それをもって現金主義ということではない。【澤田事務部長】

●この会計方法で経営状況がわかるのか。

⇒これまでもこうした会計処理を継続して行っており、特に問題ないと考えている。【澤田事務部長】

●この損益計算書で、健全経営ができるのか疑問である

⇒現金収支としてキャッシュが回るかどうか、損益として当該年度の損益がどうなっているかについては、2つの資料を必ず比較している。【澤田事務部長】

●4月の1億7千万円に時間外手当は入っていないということか。4月の時間外手当は、いつ処理

しているのか。

⇒3月の超過勤務は、前年度の未払いとして整理しており、4月分に入っていない。4月に発生した手当て分が、5月に支払われている。【澤田事務部長】

●平成29年3月の2億1,500万円について、時間外の未払い金が5000万円くらいあると思うが、今年の3月は未払いとして計上しているか。

⇒この3月分は、退職給付の引当金が入っており、見えにくくなっているが、未払いとして含まれている。【澤田事務部長】

●退職給付の件について、今まで必要ないものを1億円くらい計上していたことは、きっちり説明しておくべきである。ただこれは将来、増えていくので、後年度負担があることも、説明していただければよかった。

⇒退職手当の引き当てについて、4年経過すると平準化することから、同じように積み上げていく。

【澤田事務部長】

●3月分の委託費が、大幅に増加しているが理由は何か。

⇒年度一括払いの放射線機器の委託管理の経費が入っている。【澤田事務部長】

●毎月支出しないものもあるので、月次決算については説明がないとわかりづらい。

●必ず発生するものは、月々に分割するような考えで処理しないと収支を検討する材料がひとつもない。会計の方法を考えたほうがいいのか。

⇒今の経費は、年度末にしか発生しない経費であり、このような整理をしている。【澤田事務部長】

●未払い費用を月々に分けるのは、なんら差し支えない。毎月の損益計算ができなければ、健全な経営は望めない。

●他の独法の計算書を参考にさせていただき、変えられるところは変えていただきたい。

⇒月次損益というのは一般的ではなく、他の法人ではあまり出していない。年間計画において、どの時期にどんな支払いがあるかを確認するため、このような整理をしている。年度で計画的に3月に発生することがわかっているならば、同じ効果が得られるということで整理をしている。【澤田事務部長】

●検討材料にするためには、月々かかったものについては、そうした計算をしながら、2ヶ月に1回、3ヶ月に1回ずつ検討会議をして、健全経営に向け努力していただきたい。

●損益計算書としては、賞与引当金・減価償却も入っている。今の委託費が3月に発生したということで、例外的なものとして理解していいのではないか。この損益計算書で、概ねの損益の状況はわかる。

●委員は、その月にかかった費用とその月の収入がきちっとわからないと、比較ができないとおっしゃっている。年度が終わってから、評価しているようではいけない。月次報告をするのであれば、そのようなやり方に改めたほうがいいという意見は当然である。国立病院機構でも月次報告をやっている。民間感覚から判断する委員の意見も参考にいただきたい。

●いろいろな科目があり、保険収入が早く2ヶ月後ということもあることから、病院会計の月次が難しい現状も理解するが、よりわかりやすい説明に向け、改善していただきたい。

## 第2号議案採決

### ・ 合規性の遵守、表示内容の適正性について

財務諸表に対する意見聴取の方針における確認内容として、合規性の遵守については、提出期限の遵守、必要書類の提出がなされております。

監事の監査報告書において、債務超過を解消するため対応策や累積損失を解消するための資本金の増強について、今後の検証も含めその必要性に対する意見、また平成28年度に変更した計画に基づいて、収支のバランスを確認しつつ計画を進めていくことの必要性について意見をいただきました。

表示内容の適正性については、記載すべき項目について、明らかな遺漏はなく、計数の整合、書類相互間における数値整合とれております。

今後、監事の監査報告書で指摘された課題等に対する対応策の検討が必要となりますが、財務諸表に対する意見聴取の方針に照らし、平成28年度財務諸表については承認することが適当である旨の評価委員会としての意見書を作成することによろしいでしょうか。

⇒委員了承