

令和6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 令和6年8月1日（木）午後1時55分から午後5時18分まで

場 所 東金市役所 第1庁舎3階 第1委員会室

<出席した委員>

横須賀 收	松戸市病院事業管理者
古川 洋一郎	山武郡市医師会会長
増渕 美恵子	公益社団法人千葉県看護協会会長
和野 千枝子	城西国際大学看護学部教授
守泉 誠	公認会計士
鈴木 貴士	千葉県健康福祉部保健医療担当部長
野澤 邦彦	千葉県病院局副病院局長
相京 邦彦	東金市議会議員
小川 浩安	九十九里町議会議員

（敬称略）

<欠席した委員>

大鳥 精司 千葉大学医学部附属病院長
（敬称略）

会議概要

- 1 開 会 司会 東金市企画政策部 関医療担当部長
- 2 あいさつ ・設立団体 東金市 鹿間市長
九十九里町 浅岡町長
・地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター 河野理事長
- 3 正副委員長選任 委員による互選により、委員長に横須賀委員、副委員長に古川委員をそれぞれ選任
- 4 報 告
・東千葉メディカルセンターの令和5年度に係る運営状況等について
- 5 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
令和5事業年度に係る業務実績報告書に対する意見聴取について・・・全体評価「B」
・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
令和5事業年度財務諸表に対する意見聴取について・・・承認
- 6 そ の 他 地域の歯科・眼科の状況等
- 7 閉 会

○主な意見・質疑等（概要）

報告 東千葉メディカルセンターの令和5年度に係る運営状況等について・・・意見等なし

議事・第1号議案 令和5事業年度に係る業務実績報告書に対する意見聴取について

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

●救急車応需率が54%と計画より下回っているが、279床では少なく対応できなかったのか。
⇒三次救急搬送応需率は79%、ドクターヘリの応需率は85%であるが、二次救急応需率は45%である。これは地域の医療機関との役割分担もあり、三次救急は、地域の中では当病院だけが対応している。三次救急は32床であるが、基本的には「断らない医療」という方針を持っており、ストレートに病床数と応需率の低さが結びつくものではないと考えている。【鈴木事務部長】

●二次救急以下の患者が東千葉メディカルセンターに搬送され、改めて再搬送をしなければならない患者がいるために応需率が下がってしまっているという説明があったと思うが、地域の中核病院として、他の医療機関で積極的に二次以下の患者を受け入れるということへの取組・連携を深めていく考えがあるか。

⇒消防本部と連携をし、救急搬送を検討する会議を定期的開催している。当病院のERの医師が代表であり、地域全体で検討をしている。【鈴木事務部長】

●「断らない医療」ということで初期救急も含めて積極的に受け入れるという考えはあるのか。その場合の経営面の効果、医療面での支障等をどのように評価しているか。

⇒発熱や頭部打撲で三次救急に来る方もおり、地域の病院との連携・役割分担をしていきたいと考えている。また、高度急性期の病床を念頭に置き、二次救急以下と三次救急のバランスを見ながら対応をしていきたいと考えている。【鈴木事務部長】

●通院の問題は、設立団体の問題でもありと考えており、評価はそぐわないと考えている。

⇒無料送迎バスを継続運行し利便性向上に努めている。また、車で来られる方もおり、通院時のサービスの観点も考えていきたい。【鈴木事務部長】

●住民からの意見への回答がないのではないかと考えている。検証をしているとのことだが、その内容を住民へ説明することによって、東千葉メディカルセンターに対する印象を変えていくことも考えていかなければならないと考える。

⇒記名の方には可能な限り回答をしている。【鈴木事務部長】

●患者満足度調査の結果を院内掲示板で公開しているとのことだが、様々な方法で広く周知した方が、従事している方々の意識改革にも繋がるのではないかと考える。通常、病院というのは地域の中にあり、その中で住民の方の信頼が深まるが、この病院は通りから離れたところにある。色々な問題を報道される中、地域の病院として、出来る範囲でオープンにしていっていった方が、東千葉メディカルセンターにとっても、住民にとっても良いと考える。

⇒出来る範囲の広報活動を行っていきたい。【鈴木事務部長】

●オープンして10年経過し住民目線での病院の評価、医療面ではなく病院の雰囲気といった評

価も必要ではないかと考えている。全国的に見ると「病院探検隊」というような取組もあり、積極的に医療関係者以外の方に、住民目線で病院の中を見てもらえる機会を作ったらいかがかなと考えている。

- 診療科に関しては、地域のニーズによる部分がかなりあると考えている。それを踏まえながら診療科の検討をしているのか。

⇒地域の病気ということで見ると、泌尿器科で言えば前立腺がんの関係、眼科で言えばこの山武地域における高齢化の中で白内障といった年齢に応じた疾病による需要は把握している。ただし課題もあり、当然医師の確保がまず大事であり、泌尿器科であればダヴィンチというような装置が必要になってきたり、眼科であれば検査機器も高額なものが必要になる。また、眼科は、視能訓練士といったスタッフも増やす必要がある。費用や人材の問題を念頭に置きながら、病院としては、機会を捉えて診療科の開設をしていくのが良いと理解している。【鈴木事務部長】

- 中期目標・中期計画との連動を考えながら、引き続き着実な目標の達成を図ることが大事である。

・項目別評価

中項目 1 救急医療 4

中項目 2 地域の中核病院として担うべき医療 5

(1) 小児医療・小児救急医療 5

(2) 周産期医療 4

(3) 災害医療 5

(4) 感染症医療 5

中項目 3 高度専門医療 4

(1) 4 疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）への対応 4

(2) 高度で専門性の高い医療 4

中項目 4 安全・安心で信頼される医療 4

(1) 医療安全対策の徹底 4

(2) 患者の視点に立った医療の実践 3

(3) 医療の標準化と診療情報の分析 4

中項目 5 患者・住民サービスの向上 4

(1) 利用しやすい病院づくり 4

(2) 患者や来院者の待ち時間への配慮 4

(3) 患者や来院者の利便性への配慮 4

(4) 住民への保健医療情報の提供 3

(5) 職員の接遇向上 3

中項目 6 地域医療への貢献 4

(1) 地域医療機関等との連携推進 4

(2) 保健福祉行政等との協力 5

(3) 疾病予防の取組 4

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 4

大項目1 評価「4」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

- 人材の確保は本当によく努力されている。この10年間、人材の確保が難しいような状況で離職が落ち着いており、これからこの病院の力を発揮するような時期に来ているのだと考えている。
 - 様々な職種の方達を上手く活用しながらチームを作って、併せて加算が取れる仕組みにしていくと、より入院された患者へのサービスに繋がってくると考える。
- ⇒出来るだけ加算できるものは多く取っていく方針である。看護ということだけではなくて、看護補助者の関係の加算といったことにも気を配りながら対応をしている。今回の診療報酬の改定の関係では、事務方だけの対応ではなく、保険診療委員会で、医師、看護師、コメディカル等、様々な職種で検討している。また、現在2名が診療看護師を取得するため大学に通っている。職場に上手くフィードバックできるように対応していきたい。【鈴木事務部長】
- 資格を持った人、これから資格を取っていく人を上手く活用していくのが良いということは同感する。
 - 離職率は全国平均よりも低く抑えられており、非常に評価できる。
 - コンプライアンスの徹底が、今の病院の現状を外部から見たときに一番大きな問題である。理事長・センター長が一生懸命対応されていると認識している。けれども、まだまだ一般の職員までは、システムの的にも意識的にも100%浸透したとは言えないと思われる。これからもきちんと一生懸命頑張っていただきたい。今までの不適切なことが現実的には残っているというようにも聞いており、きちんと時間をかけて対応していただきたい。
 - 理事長・センター長が病院内を歩いて声をかけているということが、前回の評価委員会でとても印象に残っている。すぐには結果に繋がらなくても、日々必ず良くなると考える。もっと理事長の考えが浸透していけば、患者第一主義、良い医療に繋がるのではないかと考える。
- ⇒単純にコンプライアンス研修に参加すればよいということではなく、その仕組み作り等が重要と認識している。例えば病院の意思決定は、幹部職員による執行部会を開いて、その後、師長やコメディカルの技師長クラス以上を対象とした運営会議を開催し、執行部で決まったことをしっかり病院全体で共有している。また、刑事事件の関係で全体会議を行い、理事長のメッセージを伝えている。昨年、評価委員会の報告をセンター長から、職種・職位を問わず、説明をしている。そういったことにより雰囲気やシステムが良くなるよう対応していきたいと考えている。【鈴木事務部長】
- ⇒人事評価制度が導入出来てないが、職種毎にヒアリングは行っている。システムにはなっていない。今年度、段階的に人事評価制度を始め、説明会も開催する考えである。【鈴木事務部長】
- 人事評価制度について導入自体が目的化するのは本末転倒。しかし、職員のモチベーションの向上と組織の活性化を図るために導入するとのことであり、そうであればコンプライアンスの観点も含め、必要性の認識は変わっていないということか。計画が実施されていないため低い評点をつけさせていただいた。令和6年度の年度計画でも、導入を計画されており、必要だとお考えなのかと思われる。今年度はしっかりと導入を進めていく必要があると考える。

- 今のコンプライアンスはそれぞれが法とか規則で書いてあることの意味を議論していくもの。年に1回受けてくださいといったことではなく、eラーニングで必ず受けるものになっている。期限までに受けなければ、給与減額になる。だから100%受けなければいけないとともに、何度も研修を実施、自然に遵守するようになるというのが最近のコンプライアンスの研修である。
- 人事評価に完璧なものはない。だから常に見直しが必要という前提を持って、誰もが納得できるところからやっていくもの。それをだんだん精緻化していく。仕組みを作ってからではなく、できるところからやって、積み上げていくというように意識を変えていただきたい。

・項目別評価

中項目1 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備 4

- (1) 目標管理の徹底 4
- (2) 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備 4
- (3) コンプライアンスの徹底 3
- (4) 人員配置の弾力的運用 4
- (5) 人事評価制度の導入、適切な施行及び改善 2
- (6) 外部評価 4

中項目2 人材の確保 4

- (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 3
- (2) 医師の確保 4
- (3) 看護師の確保 4

中項目3 人材育成 4

中項目4 働きやすい職場環境の整備 4

中項目5 職員給与の原則 4

大項目2 評価「4」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

- 高額なシステム費用において、契約の内容を一つ一つ見直すことが大事。
⇒契約を見直す際、仕様書をきっちり見直しして必要なものを残し、不必要なものは削っている。コンプライアンスの観点もあるが、随意契約だったものを一般競争入札で対応したことで、経費削減の効果が出ている。【鈴木事務部長】
- 収益分析で、説明では「収益の部分がこれだけ減りました。」「その項目はこうでした。」で留まっている。減った要因は診療単価が下がったのか、患者数が減ったのか。その割合はどうか。単価が下がったのであれば、どの診療科なのか、というところまで分析すると、DPC分析と結びつく。分析ソフトを導入しているが、分析を詳細に収益につなげるまで至っていないとのことだが、ここに繋がってくる。繋げるにはかなりの知識が必要だが、一步一步やっていくことが重要。
⇒昨年分析ソフトを導入しており、職員全員を対象にしたDPC研修を開催した。特定のレセプト担当だけが分かればよいということではなくて、一般事務職員も含めてDPCの知識を深め、

収益向上に努めていきたい。【鈴木事務部長】

- 薬に関し、感染症の時代になってきており、いち早く確保したもの勝ちのようになってきている。そういう対応ができないと、診療に影響が出てくる。また、在庫の管理は、収益・費用に関してかなり重要な部分になってきている。ジェネリックに関しては、メーカーの不祥事が今も相次いでおり、また、質の差があるというのを患者も医師もわかってきており、ジェネリックの使用率を高めることが必要か疑問。全体も含めて、細かい分析をしたほうがよい。

⇒三次救急病院としていろいろな医薬品が必要であり、地域性として確保しておく、農薬中毒や止血の関係など、そういう薬の期限切れがある。ジェネリックの関係で、ジェネリックの不足が出てくるときに、執行部会議で薬剤部長から現在の薬剤の供給状況を共有している。【鈴木事務部長】

- 入院診療単価は非常に重要。今回計画を下回っている理由は何か。

⇒入院診療単価について、令和元年度は約 68,000 円、令和2年度は約 78,000 円、令和3年度は約 83,000 円、令和4年度は約 76,000 円、令和5年度は 71,940 円であり、コロナの時期の診療単価が高いということがある。コロナの時と比べると、低くなってしまっている。【鈴木事務部長】

- 医療機器の保守業務や看護補助者の派遣業務委託を進めたことによって収支改善に効果があったとのことだが、どういう理由で進めて、どういう効果があったのか。

⇒病床を増やした影響で看護補助者の増員も必要になり、その増員分を委託とした。既存の職員を減らして委託したということではないので、委託経費と人件費のプラスマイナスという話ではない状況。【鈴木事務部長】

- 病床増床により収益を上げていくということが一つの考え方の基礎になったと思われるが、増収を見込んでいるのか。

⇒ベットコントロールの問題があり、収益だけというわけではなく、ある程度弾力的に考えていかなければならない。【鈴木事務部長】

- クリニカルパスをいかに活用するかというのが非常に重要。入院での検査は収入に繋がらないが、外来で検査をすれば収入になる。外来で検査となれば、入院で検査をしなくて済むようになり、採血一つするにしても、看護師の手間がかなり減る。

- 妊産婦の緊急搬送入院加算、NST 加算、患者サポート体制加算等、今ある強みの中で取れる加算はどこかしっかり検討し、収入に繋げてほしい。診療報酬改定に対しても、優秀な人材がいるので、上手く活用して加算に繋げてほしい。

・項目別評価

中項目 1 健全な経営基盤の確立 3

(1) 健全な経営基盤の確立 3

(2) 経営情報システムの活用 4

中項目 2 収益の確保と費用の合理化 3

(1) 収益の確保 3

(2) 費用の合理化 3

(3) 経常収支・資金収支の進捗管理 4

大項目 3 評価「3」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 3

- 花壇の整備を地域のボランティアと一緒にやっているとのことだが、そういう時代ではない。それよりも例えば、美しい花壇をプロが整備することで、病院へ行く人の気分が慰められるのではないかと考える。ボランティアの役割が変わってきている。
- 他の病院ではボランティアが院内の案内、車いす利用者の介助などをしている。そういうボランティアはどうかと考えている。ただし、休憩場所や荷物置場等の問題があるとも思っている。

・項目別評価

中項目 1 財政負担の原則【※評価対象外】

中項目 2 地域に対する広報 4

中項目 3 ボランティアとの協働 3

大項目 4 評価「3」に決定。

全体評価

大項目別の評価を踏まえ、評価B「概ね計画どおりに進んでいると認められる」に決定。

議事・第2号議案 令和5事業年度財務諸表に対する意見聴取について

- 貸借対照表を形式的に見ると、あと2年で債務超過になる。もっと利益を増やさないといけない。
- 奨学金の前期回収額を誤った原因は、貸付額管理台帳と入金記録との突合確認不足ということだが、入金記録を1個1個見るから情報が書ける。突合が出来ていないのでは、そもそも調査がきちっと出来てない。担当者が、1つ1つ入金の記録を見て記載をし、上司はその全体の入金額が、その帳簿で記載したものと合計額が合っているかを確認することが突合。それが不十分では、そこに不正の原因が生ずる。基本的なことをきちっとやっていくことが重要。
- 退職金の会計処理については不適切な事務処理とのこと、これは明らかに間違っているとは必ずしも言えないが、退職の事実と金額が確定している事実を持って、その期に処理をすべきである。こういうところをきちっとしていくことで、不正は防げると考える。

・確認結果

1 合規制の遵守

提出期限の遵守、必要書類の提出がなされている。

2 表示内容の適正性

記載すべき項目について、明らかな遺漏はないものの、今後の適切な事務処理を求める点がある。また、計数の整合、書類相互間における数値整合はとれている。

令和5事業年度財務諸表については承認することが適当である。

なお、評価委員会としての意見書を、委員からの意見などを付したかたちで作成する。

その他

- 歯科の閉鎖が、特に都心部で起きている。個人で独立する時代が変わってきている。この地域ではどのような現状か。何か対応をするような意図はあるか。この分野は自由診療の可能性もあり、収益に繋がる可能性もある。

⇒ 地域医療連携室でコンタクトを取っている限りでは、多数閉鎖しているという印象はない。当センターでは、歯科の収入はある程度多く、患者数も多いので、大変助かっている状況。今後とも増強しながら進めていきたい。【岩立センター長】

- 都心部では眼科は儲かる話なので、独立・競合といった状況。設備費用以上に儲かる。ただしスペースの確保も必要になる。もし、スペースの確保、医師の確保もできて、例えば緑内障を例にすれば、検査と目薬処方が安定的に続く。収益確保に繋がる。また、公的な役割で考えても、仮に富士山の噴火があるとすると、明治の書面を見るとかなりの方が喉と目をやられている。そういうときには、おそらく民間だけでは対応出来ず、公的な対応も求められる。そういうことも踏まえ、眼科の医師にプラスアルファのお金を出してでも来てもらえば十分に眼科開設のメリットはあると思う。

⇒ 近隣では高齢化が進んでおり、眼科の患者数は多いと考えている。優先順位を高め開設したいと考えている。スペースはある。医師の確保については、交渉を始めているところである。このことに関連するが、泌尿器科と眼科は非常に重要であり、極力開設したいが、その前に心臓血管外科医師の誘致が最優先課題である。最初の議論でもあった三次救急応需率を考えたとき、どうしても大血管の乖離であったりとか、虚血性心疾患であったりといった症状を受け入れられないと、現在 79%である三次救急応需率を 100%に近づけられないということがある。

【岩立センター長】

- 多くの有意義な助言等があった。令和6年度年度計画は審議項目ではないようだが、この評価委員会での色々なアドバイスを今年度の運営に活かしていただきたい。反映状況が6年度の評価にも繋がってくる。