

令和４年度 第１回
地方独立行政法人 西都児湯医療センター評価委員会 会議要録

- 日 時 令和４年６月１６日（木）午後７時００分～午後９時１５分
- 場 所 西都市コミュニティセンター３階研修室
- 出席者 黒木正善委員長、桐ヶ谷大淳副委員長、松本英裕委員、落合秀信委員、
八木 毅委員
（欠席）永友和之委員

【西都市】

橋田和実西都市長（途中退席）、白坂重幸地域医療対策室長、
日高利勝地域医療対策室長補佐、日高憲一地域医療対策室長補佐、
甲斐賢一郎主幹兼新病院対策係長、山口恒志地域医療対策係長

【西都児湯医療センター】

赤塚剛事務局長、黒木正道事務局次長兼財務・人事課長、
永野淳二事務局次長兼庶務課長兼経営企画課長

- 傍聴者 １３名（一般傍聴者１２名、報道関係者１社）

■会議経過

- １ 開会
- ２ 委嘱状交付
- ３ 市長あいさつ
- ４ 委員長及び副委員長の選任

※委員長に黒木正善委員が、副委員長に桐ヶ谷大淳委員が選任された。

５ 議事

（１）第３期中期計画（案）について

発 言 者	内 容
委員長	次第５ 議事「第３期中期計画（案）について」、まず、「第２ 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」の「１ 医療サービス」の（１）から（５）について、説明をお願いします。
医療センター	説明（資料８ 39～42 ページ）
委員長	ご意見、ご質問等ありましたらお願いします。
委員	緊急性の高い脳疾患や地域に不足している内科疾患における二次救急医療の提供のところで、これまで記述のあった専門性を生かしたとか高度なといった表現が削除されているが、定款にも定めがあり、わざわざ省くことはないのではないか。

	また、今現在、血管内治療とか t-PA 治療というのはゼロなのか。
医療センター	はい。
委員	今ゼロなので目標値としては省きますということかもしれませんが、脳外科は必要ということで中期目標にも掲げている。脳外科医を確保する計画でやるのならば、目標値を掲げたほうがよいのではないかな。 また、救急搬送件数が 2024 年度 800 件となっているが、目標値が結構高いなあという印象がある。 逆紹介率については、2021 年度目標を 77 として、2020 年度実績は 76.2 と近い数値だった。2024 年度目標は 60 と下がっている。これは非常に残念。実績に合わせて目標を立てていただきたい。 在宅医療の充実に向けた支援の医療相談件数について、2020 年度実績と比べて 2024 年度は大幅に上がっている。相談件数 700 というのは結構高い目標だと思う。
委員	手術件数の内訳はすべて整形外科の件数で、整形外科を目標としているということか。
医療センター	はい。
委員	内視鏡検査の数は健診も含めてということか。内科疾患とか脳疾患とかいろいろあげている割には、整形の手術件数をあげるのは違和感がある。 救急車搬入件数だが、西都市消防本部と東児湯消防本部の全出動件数の何%になるのか。800 件は結構きついと思うが、目標としてあげるのであれば、そのあたりも踏まえていただきたい。 地域災害拠点病院としての役割のところ、ここだけ指標を上げていないが、具体的な指標はあげないということか。
医療センター	はい。
委員	私も、救急搬送の件が全体の何%かということは非常に大事だと思う。 逆紹介率というのは連携が充実している数字だと思うが、退院支援との兼ね合いも考えれば、医療センターで完結できる疾患を多く考えられるという気もする。病院同士で空室の状況を伝え合って退院調整を行ってもなかなか受け入れられない状況もありますので、その辺りを考えれば、医療センターで完結できる患者さんがいることは重要だと思う。
委員	逆紹介率は 2020 年度実績が 70 あったが、2021 年度実績はどのくらいあったのか。
医療センター	2020 年度は特殊な事情があり、2020 年 6 月までに 3 人の常勤医が退職され、その時に手持ちの患者を他院に紹介されたことから実績が高くなっている。2021 年度の実績は紹介率 14.1%、逆紹介率 46.8%。

	今回の中期計画を作るにあたって、2020 年度と 2021 年度は大きく状況が変わっている。2022 年度も大きく変わると想定される。そこには、医師の数や新型コロナなどの影響を受けると考えている。 紹介率、逆紹介率については、病院間の紹介、逆紹介が難しくなっている。2021 年度実績をみて、2022 年度以降をこのようにした。第 2 期中期計画より、大分低くなって申し訳ないが、実態に即した現実的な数値である。 退院支援件数については、2020 年度実績 290 に対して 2021 年度 320 で少し増えておりましたので、現実的な数値として 330、350、400 とした。 医療相談件数の 2020 年度実績については、は自分たちもなぜこういう低い数値になったかなかなかつかめないところだが、2021 年度の実績が 614 件あった。新型コロナの関係もあるのかと思うが、ご心配いただいたような高すぎる数値にはなっていないと思う。 救急車搬入件数ですが、西都市消防本部と東児湯消防本部の全出動件数の何%になるのかについては、資料を持っておりませんので、調べて回答させていただきたい。
委員	救急車搬送件数プラス応需率というところで、応需率が低いと宮崎市内へ流れていってしまうので、応需率自体を上げていくことを意識していただけると良い。また、どういう疾患だと受け入れが難しいのかというところを踏まえて、目標を設定していく中でどういった疾患により力を入れて救急していく必要があるかを、今後考慮していただきたい。 在宅医療の充実に向けた支援について、高齢化率も上がっている、医療だけでなく、介護福祉サービスとの連携も非常に重要になっているので是非あげていく。あげていくには医師以外の MSW とか看護師等の職種も充実させていく必要がある、そういうことを含めて計画を立てていただければと思う。
委員長	次に、「2 医療の質の向上」の（１）から（５）まで説明をお願いします。
医療センター	説明（資料 8） 42～45 ページ）
委員長	ご意見、ご質問がありましたらお願いします。
委員	医療の質の向上の（１）医療スタッフの確保のなかで、以前の表記と比べた時に「優秀な医師の確保」だったのがただの「医師の確保」になっている。また、看護師のあとに「医療技術職」の表記があった。「医療技術職」を抜く必要は無いと思う。 常勤医師数について、6 名となっているが内訳をお伺いします。

医療センター	今年度が5名、最終的に1名確保して6名と考えている。
委員	今の5名は整形2名、理事長含めて外科2名、今年来られた内科1名。目標のプラス1名は脳外科の先生と考えてよろしいか。
医療センター	特定している訳ではないが、引き続き大学等と交渉して協議はさせていただこうと思っている。
委員	中期目標に沿って中期計画を作るわけで、市長が中期目標としてこだわったところがそこであった。当然そこを含んだ形で中期計画は作っていただかないと、答申する立場としては市長の示す目標にそこは入っていませんよというのは認められなくなるので、常勤医師数6名の診療科をはっきり示すくらいがいいと思う。 (3) クリティカルパス導入の推進ですが、昨年の評価委員会で、作成数ではなく、実際使用している数が大事だという議論がされた。今回新しい計画を立てるのであれば、指標としてクリティカルパスの保有数はもちろんだが、使用数を指標としてあげてはどうか。というのが、クリティカルパスの数は多いが、脳外科関連で結構作っているから、使っていないものが結構あると昨年説明いただいた。実際はこれだけクリティカルパスがあり、使えていないものもあり、実際今使っているがいくつですというのを指標としてあげていただくと分かりやすい。 (5) 研修制度の確立のイ看護師について、看護師の認定と特定看護師の取得ということで、以前嚙下の話がありましたが、もう一人いるのですか。
医療センター	管理の認定看護師が1名、特定行為の看護師が1名誕生しております。
委員	実績として2名取得者がいるということですね。そして新たに3年間で3名と。どういう資格を取得予定なのか。
医療センター	新たに看護管理の認定看護師。あと、県内では感染管理の認定看護師も育成しているようなので、そのあたりも含めて特定行為の看護師も。
委員	増やすということですね。
医療センター	はい。
委員	指標のその他医療職による外部研修が、新型コロナの関係で極端に減っている。2024年度が100となっているが、トータルでは100、100、100で300くらいになるということか。
医療センター	はい、前年度の実績は77件です。
委員	クリティカルパスについて今の委員の意見に賛成です。作ったらいいいというものではなく、どれだけ使われているかだと思う。使用実績があると

	改訂されるでしょうし、その分ちゃんと吟味してもらえればよい。 認定看護師も増えつつあるということで、特定の看護師を作ること診療報酬にも反映されるので、看護師の意識を高めるためにも啓蒙していただきたい。
委員	医療スタッフの確保の看護師数で、2024 年度目標が 59 名となっているが、2024 年度で西都児湯医療センターが何床運用されるかわからないが、2024 年度に運用する病床から割り出してさらにいろいろな部門の看護師たちを入れた、いわゆる必要総数からするとこれは何%くらい充足しているのか。
医療センター	令和 2 年度末は 57 名、令和 3 年度末は 53 名、令和 4 年 4 月 1 日は 52 名看護師がおりますが、新型コロナ対応とか含めて人員不足はある。欠員補充を含めて 2022 年度が 50 名、2023 年度が 57 名、2024 年度が 59 名としている。急性期一般入院 I を認めていただいているので、そこを堅持するという意味で、ゆるやかに推移するという形で計画している。
委員	特定、認定看護師ですが、可能であれば西都児湯医療センターの目標にあった、例えば救急認定看護師とか感染管理認定看護師とか具体的に書かれてもよいと思う。
委員長	他ございませんか。
委員	急性期の入院基本料 I を算定しているということですよ。必要度等はクリアしているのか。多分コロナとかで経過措置であったと思うのですが、経過措置はまだ続いていますか。
医療センター	はい、9 月 30 日まで経過措置になっております。
委員	経過措置がなくなったときに、I の施設基準は維持出来るのか。
医療センター	一応、基準値は必要度 I を算定しておりますので、そこをクリアできるような形で対応したいと思っております。
委員	クリアできますか。
医療センター	クリアを目指します。今もコロナの受入れをしておりますので、その状況で本来でしたら 7 月、8 月、9 月の 3 ヶ月の平均値ですので、そこをどう評価されるかがまだわかりません。
委員	経過措置が終わった後の評価の仕方がわからないのか。
医療センター	9 月 30 日までなのですが、経過措置が継続されるのかも含めてわかりません。
委員	今、69 床ですよ。コロナで空床が 20 床くらいありましたよね。そのような話をされていたと思うのですが、ずっと継続してその 20 床くらい

	はコロナのために確保してあるのか。
医療センター	陽性患者さんが入っている関係で、どうしても、ここまでは感染が広がるといけないということで壁を作っておりまして、その間の病床が空床という形です。
委員	患者さんがいない時には解放できるのですか。それとも患者さんがいました、次が来るからそのまま確保しておくのか。
医療センター	調整ができないからですね。(そのまま確保)
委員	じゃあもうその間ずっとそうなっているから、空床確保の補助金も入ってくるということか。
医療センター	そうです。
医療センター	今の話に関しまして、私どもは感染対応というふうに言わせていただいております。感染対応ということで新型コロナが始まった当初に関しましては、3階を専用病床にせざるを得ませんでした。というのは、要するにきちんとした感染病床を持っておりません。したがって当初、感染対策のために、3階を全部専用病床にせざるを得ませんでした。経営側としますと、それによって経営的に受けるダメージは極めて大きいです。従って、少しでも経営改善するためには、そこを専用病棟とし続けていてはダメではないかということで、ある程度の感染対策の実践もできましたので、その3階病床の一部を一般病床との混合で使用すると。これは今年度からの病院の経営の大きなひとつの医業収益を上げるための策になると思ひまして、今お話のように20床、これに関しましては、今のところは確保病床として使用ができません。実際、今患者さんいらっしゃるのですが、そういう意味でその他の病床を使えるように、昨年11月ぐらいに試験的に運用を始めました。その結果できるということになりましたので、今年度から本格的にその混合で使用をさせていただくことというふうにしております。ここについてはまた、随時ご説明などさせていただきます。 1点だけすいません、クリティカルパスなのですけれども、前回の時もなかなかやっぱりこの地域連携クリティカルパスとなると難しい、ところが院内ではクリティカルパスは使用しておりますが、地域連携クリティカルパスというのが重要なのか、クリティカルパスを運用するということに力を入れていいのか、そのあたりご相談なのですがいかがでしょうか。
委員	個人的には、まず院内のクリティカルパスが普及することとか推進することが必要だと思うのですが、第3期中期目標に地域医療連携の強化と書いてありますから、この文言がある限りは、地域連携クリティカルパスを外すことは難しいのかなというふうにも思います。他の委員の意見もお願い

	いします。
委員長	お願いします。
委員	院内のクリティカルパスがあつて、その延長線の地域連携クリティカルパスなので、院内のクリティカルパスは大事です。まずそこがしっかりしないと、いわば術前から手術後の経過、そしてそれを連携して病院で引き継ぎますので、まずは院内があつての話だと思いますから、院内ではこれだけ使っていますとか、そういう掲示をしていただければ数の意味が出てくるかと思います。
医療センター	それはそれでまた指標として、例えば付けることもよろしい、検討できるというお話でしょうか。
委員	個人的な意見ではありますが、要はやっぱそれがあつての話ですので、院内はここまでやって地域とのいろいろなところを、また報告、中間報告でもしていただければ、ある程度じゃあ今度どういう形で地域と上手くいけるかこちらとしても評価できるのではないかと思います。
医療センター	わかりました。では、検討させていただきます。
委員	まず院内でやって、その上で地域の中でしていくところが順番的にはいいのかなと思っております。使用している数も、その中で質を上げていくのも大事かなと思っております。
委員	医療の質の向上の中で、コロナ対応、ウィズコロナ、今後コストコロナになるかなと思うのですが、今後そういった中でいろいろ目標をあげていくというのは大変だなと思います。その中で少しずつ数が増えているというところもあるのは、いい感じだなとは思って聞かせてもらいました。病院の医師以外の他の職種がしっかり質を上げていくというのは大事で、特定看護師を増やしていかないといけないとか、いろいろな研修とかをやっていかないといけないなと思います。その他医療職による外部研修のところで、目標 100 というところなのですが、具体的にどういう研修をされているとかを教えてください。救急をしっかりとというところで救急関係の研修が多いのかなというふうに思うのですが、参考に教えていただけますか。2020 年度が減ったというのは、やはりコロナでなかなか外部に行けないということですよね。
医療センター	そうです。
委員	今ちょっと増えているのは、オンライン研修等が多いという感じですか。
医療センター	ほぼウェブを使った研修が主でして、医療安全とか安全対策とかです。特にコロナ関係などの研修です。

委員	わかりました。ありがとうございます。
医療センター	患者さん対応に関してなのですが、都農町国民健康保険病院に見学にスタッフと一緒にさせていただいて、感染対策をいろいろ勉強させていただきました。そのあたりのヒントから、やはり医療センターでもきちんとゾーニングすれば、専用病床を置けなくてもいけるのではないかというヒントをいただいたところです。ただ、施設上の問題がありまして、やっぱり都農さんとは違うものですから、何とかこれからやっていこうと思います。やはりこの感染症対策に関しましては、私たち公的病院が最も重要な施策、問題として取り組まなければいけないというふうに考えておりまして、今回の計画にも随所に入れさせていただきました。これからもきちんとやらせていただこうと思います。
委員長	よろしいですか。それでは次に「3 患者サービス」(1)から(4)までご説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料8 45～46 ページ)
委員長	ありがとうございました。それではご質問等をお願いします。
委員	情報発信のところで、ここに書いてあるのは医療機関との連携や役割分担など書いてありますけど、ここは非常に引っかかっているところです。市議会でも、医療センターからの回答が得られていなくて議論が出来ていないという発言が大分あったようです。法律上、決算の提出だとかそういったものは定められてあって当然守るべきで、その途中でどうなのかという議論はあるかもしれませんが、やはり公立病院として住民の皆さんにそういった情報をいつでも提供する。情報公開については市の情報公開条例に準じて行うとなっていますよね。ということは、基本的に情報の開示を要求された場合には、個人情報などを除いて全部開示するというのが基本なので、タイミングもあるのですが、議会で「医療センターからそれについてはデータが出てきておりませんと。」ということになるのはあまりよろしくないのではないかなと思っておりますので、検討していただいた方がいいかなというふうに思います。
委員長	他ございませんか。
委員	途中でも気付いていたのですが、新型コロナウイルス感染症という文言について、途中は「等 (など)」というのが入っていたのですが、今後、ウィズコロナになったりポストコロナになったり、対策が変わるかと思います。だから新型コロナウイルス感染症ではなくて、「等」とか入れておいた方が、今後新たな感染症に対しての文言にもなると思いますし、どうでしょうか。

委員長	他ございませんか。はい、どうぞ。
委員	(2)の快適性の向上で、「病室や待合スペースなどの院内環境の整備」と書いてありますが、これは建替を視野に入れていらっしゃるのでしょうか。
医療センター	建替ということは、新病院建設ということでございますか。
委員	はい。と言いますのは、かなり現在の病院が年数も経っておりますのでなかなか難しい面もあるのかなと思ったのですから、快適性の向上のためには例えば新病院も視野に入れられていらっしゃるのかどうかです。今の段階ではまだ何も言えないかもしれません。それはそれで結構なのですが、そのあたりをちょっとお聞きしたという形です。別にお答えいただかなくても大丈夫です。
医療センター	はい、そうですか。
委員	患者サービスというところで非常に大事なところですが、(3)の情報発信の推進のところで、なかなか病院だけでは十分住民への発信は難しいところがあって、やはり行政といかに連携していくかというのは大事だと思いますし、広報誌を活用するとか、市の福祉関係の部署とか地域医療対策室とかと連携しながらいろいろな情報を発信するのは非常に大事なと思います。あと、「看護巡回講座等を定期的に開催し」とかいうことも書いてあるのですが、住民への情報発信ということで現在具体的に行っていることはありますか。
医療センター	行政との連携でございますけれども、本当に西都市にはいろいろやっていただいておりますし、広報誌も定期的に掲載枠をいただいております。その他にも、例えば4月から診療体制が変わるときには、私どもと対策室の方で協力し住民向けのチラシを作りまして、チラシを配付していただきました。その他の部署とも例えば健診の推進とか、ワクチンの接種に関しましても本当に緊密によく連携できているのではないかなと思っております。 先程おっしゃった看護巡回講座に関してですが、実はこれは、感染症の始まった段階で住民の皆さんに改めて感染症対策を、実際に私たちが看護師でチームを作って地域にこちらから出向いてきちんと話を差し上げようと。来ていただくというよりは地域に出向いていくということで、それを毎年1回行うようにしております。地元の医師会そして行政、それと県の医師会にバックアップしていただき、毎年1回行っております。昨年度がオンラインを利用して、西都は六つ地域がございますので、そこに発信して見ていただきました。主に民生委員とか児童委員とかそういう方達に

	見ていただいて、その方達から上手く発信していただければということ です。感染対処が1番メインとなるが、その他にも口腔ケアとかそういった ことも始めておりまして、できるだけ皆さんの健康と安全を、こちらで積 極的に出掛けて行って知っていただこうということでやらせていただい ております。
委員	わかりました。ありがとうございます。
委員	補足ですが、西都市とですね、医師会と医療センターと連携して、先日 は医師会館からのウェブ発信だったのですが、コミュニティセンターを受 診会場にして、ウェブというものがわかってきたことがありますので、そ ういう形をどんどんまた利用して、今後とも協力してやっていきたいと思 っております。
委員長	他ございませんか。それでは次に「4 公的医療機関としての役割」と 「5 法令遵守」について説明をお願いします。
医療センター	説明（資料8 46～47 ページ）
委員長	ありがとうございます。それではご意見等お願いいたします。
委員	健康診断の受診者数なのですが、2021 年の実績を教えてください か。
医療センター	2021 年度の実績値ですが、受診者数が 1,767 人、そして内視鏡受診者数 が 479 人でございます。
委員	内視鏡について、体制的に医者さんはどなたですか。
医療センター	基本的には理事長先頭に立ってやっていただいております、外科の塚 本先生、他に非常勤の先生も協力をいただいているという状況でございま す。
委員	内視鏡、理事長がされているのですか。
医療センター	健診です。
委員	内視鏡は塚本先生ですか。すべて。
医療センター	早稲田先生と片山先生もされています。
委員	はい。わかりました。
医療センター	健診の実施による疾病予防というのは、新しく西都市さんの方で入れて いただきました。私どもとしては、まずやはり健康寿命と市民の健康増進 のために健診が重要だということで、なかなか健診の受診率が上がってい ないということも聞いておりますので、ここに関してはこれからも本当に 力を入れて、皆さんの健康と安全を守らせていただいて役割を果たしてい きたいと思っております。

委員長	他ございませんか。
委員	(2) 健診のところで、受診者数も内視鏡受診者数も結構多く、救急もしっかりやっていく必要があるということです。結構幅広い診療科をやっているなかで、常勤医 5 名で非常に大変だなと思います。非常勤医師も健診等担当されているということですが、非常勤医師の先生はどれくらいいらっしゃるのか。
医療センター	調べて回答します。
委員	非常勤は宮崎大学の先生方にお越しいただいているのか。
医療センター	はい。それと地元医師会の先生方にも協力いただいております、その 2 つが主力となってやっています。
委員	法令遵守のところで、西都市個人情報保護条例に基づきと書いてあるが、令和 2 年に改正個人情報保護法も出ているようで、平成 15 年施行の西都市の条例を持ってきているのは何か理由があるのか。
医療センター	基本目標が変わっておりませんので、第 2 期中期計画とほぼ同じになっております。
委員	改正個人情報保護法でアップデートされたところがあるのであれば、正しいところにした方がいいと思った。
委員長	それでは、次に「第 3 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」について説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料 8 47～48 ページ)
委員長	ご意見、ご質問等お願いいたします。
委員	適切な人員配置のところで、中期目標の着実な達成に向けて、計画的に適切な人員配置を行うとあります。脳外科医の配置が非常に重要になってきますので、よろしくお願いします。 人事評価制度のところで、以前病院内で検討した結果として、ここは省くということと言われたと思う。中期目標で人事評価制度の導入は必要と指示されている中で今回こういう表現をされたと思うが、制度の運用についてどういう計画を持っているのか伺いたい。
医療センター	少し誤解があるようで、私どもは人事評価制度に関してもう 1 回検討してみてくださいということを市にお願いした。削除したいということではなかったと記憶しております。 人事評価制度については必要な話ですが、病院は人事異動もほぼありません。これを基にした報酬の改定、これも難しいものがある。第 2 期計画の中でも人事評価制度はずっとやってきて、一旦お休みさせていただいて

	今年度からはまたスタートという形にはなるが、今までの人事評価ソフトも活かしながら、上が下を評価するというより、職員の教育につながるようなことを考えている。それにより職員も成長するし、ガバナンスの強化に影響してくると思っています。
委員	病院機能評価ですが、記述をみると新病院移転後に取得を目指すという形になる。そうすると病床数から全部変わってくるが、新病院建設までにこの機能評価のためにやることは何か教えていただきたい。
医療センター	前回の委員会の際に、ここに関しては現状では難しいから新病院建設に向け、できることを準備しておいてよろしいのではないかとアドバイスをいただいたので。
委員	では、まだ検討されていないということか。
医療センター	今のところ、初年度で何かをやるということまでは決めておりません。まずは3年間の中でできる準備をしていこうと考えております。
委員	今の件は医療センターの言うとおりでと思う。新病院が出来てから何かするといっても、何をしたらいいかわからない職員もたくさんいると思うので、新病院獲得にはこういうことが必要だという教育だけでもいいから、準備としては大事なことはないかと思う。
委員長	よろしいですか。では次に「第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置」について説明をお願いします。
医療センター	説明（資料8 48～50 ページ）
委員長	ご意見、ご質問等お願いします。
委員	前年度2億円弱の赤字ということで、収入の確保というところは非常に大事になってくる。今の時点では前年度の状況はお見せできないのか。
医療センター	はい。
委員	病床利用率は分母が91ですかね。それで新規入院患者数が2020年実績は658人で、2021年は何人ですか。
医療センター	651人です。
委員	それに対して3年後に1,000人ということで相当数の増加を見込んでいますが、その積算について説明してください。
医療センター	収入の確保について、予算との兼ね合いもあるのである程度の説明をさせていただきます。 2021年度の実績は、病床利用率37.9%の34.5人になりました。それで新規入院患者数が651人となっております。今年度の病床使用率を50.6%、46.1人と試算しております。この数値は、昨年度の実績34.5人

	は常勤医 3 人で 34.5 人ということです。それで、常勤医師一人当たりの受け入れ平均入院患者数が 11 人から 12 人ということになります。いわゆる医療業界で、1 人の常勤医の方がだいたい 10 人前後から 15 人くらいと聞いております。実際実績が昨年度出ておりますので、今年度新たな内科医が加わると、内科医、常勤医で今のところ 10 人あるいは 11 人、これくらい入院患者さんを受けていただければ予算を立てられるというふうになっています。ただし、感染拡大等もありますので、あまり大きな数字は立てられない。 今年度の営業収益で前年比 120%くらいを見込んでおります。以降 3 年間で 30 億 8,500 万円となるのですが、ここに関して言いますと、32 人から昨年 34.5 人になりました。46.1 人という数字に関して、コロナ禍で規制がいろいろあった中で 34.5 人という数字であり、ウィズコロナの時代になってずいぶん変わり、在宅の感染者も極めて多くなりましたので、46.1 人という数字は現実的な数字と考えております。それを基に、予算の策定をさせていただきました。
委員	医師 1 人あたり 10 人から 15 人の患者さんという話があるのでしょうか、実際にそれだけの患者さんがいるのかどうかという話があります。なので、去年や一昨年でどれだけの患者さんがいて、どうやってきたかというところを見ないと、ひとりの医師がどれだけの患者さんを看られますということで計算すると、いつもそれを上回る患者さんがいないとクリアしなくなる。その計算は雑ではないか。特に、整形外科医が 1 人から 2 人になりました。そして、2 人になったら患者さんが倍になりますかという話です。今でも医療センターにいっぱい患者さんがいて、入院患者もそれ以上いるのですが受け入れられない状況であるということをしっかり説明いただければ、今の話でも納得できますが、いかがでしょうか。
医療センター	決して雑に計算しているわけではありませんで、かなりシミュレーションいたしました。やはり西都児湯医療圏、児湯の患者さんも受け入れるというところもありますので、患者数に関してかなり期待の大きいものがあります。あと、呼吸器内科ですが、新たな常勤医と言っても過言ではないと思っております。診療科ごとの数値に関しましては、また提出させていただきます。
委員	経営状況については大事なところなので、今の説明をしっかり整理して提出していただけないか。検証させてもらいたいので、可能なかぎり患者数とかそういったところも、分析している分についても。
医療センター	検討させていただきます。

委員	入院患者 2024 年度目標は 1,000 人になっているが、指標の整合性が合うか確認したい。2024 年度救急車受け入れ目標は 800 件、半数は歩いて帰られます。入院となる患者さんは救急か紹介がほとんどと思う。それで紹介率は 4% しか目標をあげていないとなると、果たしてこの 3 つの指標との整合性があるのかどうか、もう 1 回確認したほうがいい。
委員	経営的な考えと病床率を上げていくというのは非常に大事なのかと思う。病床 91 床のうち、稼働病床数 69 です。稼働病床は全部急性期ですか。病院だと一般の方は急性期と地域包括ケアで半々だったりするのですが、今後新病院に向けて病床をどういうふうに活用していくかも含めてですが、すべて急性期でいくというかたちでしょうか。
医療センター	今のところはその方向です。正直言って新病院は白紙状態ですので。
委員	(3) 運営負担金として市からの経費負担というものがありますが、毎年一定の額が出ているのでしょうか。病院の経営状況によって、金額が変わったりするのでしょうか。
医療センター	運営負担金というので、夜間急病センター、ここを見湯の町村の方で運営負担金としておりまして、年度によって毎年変わっていくと、積算を出していくというものです。
委員	地域包括ケア病棟に関しては、新病院の建設に向けて医師会と議論しているときに、有りが無しかを含めてあと何床したら地域病院医療バランスがいいのか検討されたので、新病院、ある程度目途がたったときにはそういう協議をと思います。 一日あたりの外来患者数、42 人台といたら若干少ないかなというイメージもありますので、一般開業医一般病院とは違うかもしれませんが、もう少し数字目標をあげてもいいのかと。
医療センター	過去の実績等みると、外来患者数について 67 とか 70 とかそういった数字もありますので、人数的にももう限界という数字ではないです。
委員	であれば、上げてもいいのかなという印象。整形外科においてですが、コロナ禍でベッド数が少なくさせられたことがあるわけですが、満床で受け入れてもらえないときもあった。
委員	今回は予算とか収支とか資金計画とか説明はないのですよね。この数字については、単年分ですけど年度分も出ますよね。その年度計画も示してほしい。それと医業収益のところの内訳が出せる分まで出してもらって、あと運営費負担金が増えていることの資料。補助金収益の内訳。費用の方もわかる範囲は内訳を示した形で資料を提出してください。次の評価委員会前にいただいて、いろいろ確認したうえで臨みたいと思います。

委員長	最後に「第 1 2 その他業務運営に関する重要目標を達成するためとすべき事項」について説明をお願いします。
医療センター	説明（資料 8 57 ページ）
委員長	ここまでと全体的にご意見、ご質問がありましたらお願いします。
	－
委員長	よろしいでしょうか。それでは、以上で本日の審議は終わりたいと思います。