

令和5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5年8月3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、落合秀信委員、松本英裕委員
【西都市】
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
【西都児湯医療センター】
長田直人理事長、八木毅事務局長兼財務・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 10名（一般傍聴者10名）

■会議経過

- 1 開会
- 2 委員長あいさつ
- 3 議事

（1）令和4事業年度の業務実績に関する評価について

発言者	発言内容
委員長	本日の議題は、（1） 令和4事業年度の業務実績に関する評価についてとなっております。 医療センターより、自己評価とその評価に至った理由について、説明を行っていただきますが、ある程度区切ってお願いしたいと思います。 まず、資料8「業務実績報告書」の30ページから34ページ、「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にとるべき措置」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。 説明は全文を読み上げることなく、評価理由について簡潔な説明をお願いします。
医療センター	資料8 30～34ページ
委員長	それでは、（1）から順に、評価が医療センターの自己評価と異なるという委員の方は、判断理由をお示しの上、発言をお願いします。あわせてご意見のある方も発言をお願いいたします。医療センターはその都度説明をお願いします。 （1）について、ご意見ございませんか。

委員	評価に関しては指標から下がっているから仕方ないかもしれませんが、注釈というか、コロナ過において目標値には達していませんが、前年度比からしたら増えていますので何かしら評価はコメントでも入れてもらえないかなと。
委員長	3ということですか。
委員	評価としては2で仕方ないかもしれませんが、注釈として前年度よりは実際に実績としては上がっていることは評価してあげたい。
委員長	ご意見等につきましては、事務局でまとめてまいりたいと思います。 それでは、評価については、自己評価と同じ2ということで委員会としての決定をしたいと思います。
委員長	次に、(2) 初期救急医療体制の維持及び充実について、ご意見のある方はお願いいたします。
委員長	救急車の応需率について、搬入して治療を行ったと理解していいのか、それとも、受け入れたけれども治療できずに別の病院に転送した事例も含まれるのか、これはどのような数字でしょうか。
医療センター	救急車が現着しまして病院に受入の電話等があり、その症状に応じて当直の先生方が受入の判断をされるのですが、すべて受け入れられる訳ではありませんので、状況に応じて受け入れた率が応需率となります。受け入れて治療できずに転院搬送することもあります。
委員長	それは応需率の中に入っているのですか。
医療センター	入っております。
委員	夜間急病センターの受診率が上がったということで、何か特別な上がった要因を分析されていれば教えていただきたい。
医療センター	大学等からの派遣と医師会からの派遣がありましたので、単科での診療が以前は月に7回とかありましたが、今は3回くらいでほぼ両科で診療が対応できたというのが増加につながっている。
委員	わかりました。
委員長	他にないようですから、評価は自己評価と同じ2でよいでしょうか。 ご意見なしということで、評価は2とします。
委員長	次に、(3) 地域医療の連携について、ご意見のある方はお願いいたします。
委員	質問ですが、病病連携・地域医療連携地域推進協議会を新しく興したということで、紹介率・逆紹介率がなかなか上がっていないところですが、協議会はどのような感じなのか、どのように紹介率・逆紹介率がプラスになっていくことが期待できるのかを教えてください。

医療センター	西都市内の有床の医療機関が5施設有るのですが、日々の空床の情報を共有しながら、まあ、どこもすべてすぐ受け入れられるわけではありませんけれども、そういった連携を強化しております。
委員	病病連携と別で病診連携も結構紹介率・逆紹介率に繋がっていくかと思いますが、その点は今後いかがですか。
医療センター	それにつきましても、徐々に強化していく予定としております。
委員	正直こんなに低いのかというのが現実ですけど、実際に医療機関同士で、1つは精神病院ってところもありますけど、やはり満床で受け入れなかったとかそういうことも実際あるのですかね。紹介率が低いのは、ちょっと心配というか。 あと、病診連携に関してはまだあの特別な会議は作っていませんけれども、ご指摘のとおり大事な点だと思いますので、協力していきたいと思います。
委員長	それでは自己評価が2ですけども、自己評価と同じく2ということでよろしいでしょうか。
意見なし	
委員長	はい、そのように決定させていただきます。 次に（４）在宅医療の充実に向けた支援についてご意見をお伺いいたします。 自己評価は4となっております。
意見なし	
委員長	ご意見ないようですから、自己評価と同じく4ということで決定させていただきます。 次に（５）地域災害拠点病院としての役割、自己評価3となっております。ご意見のある方はお願いいたします。
委員	委員長すみません、（４）の方でちょっと疑問に、聞きたいことがあるのですけれど、退院支援相談件数も上がっている、相談件数も上がっているにも関わらず、紹介率逆紹介率が低いっていうのは何か具体的な何ですか、周りとの相談がうまくいったけど、結果的にあんまり稼いでいない。
医療センター	相談件数についてはコロナでですね、様々な相談がっておりますけれども、実際退院に向けた相談というのものがあるにはあるのですけども、在宅復帰に繋がる相談ではないような形もありますので、数値に件数がすぐ反映されるとはなっておりませんが、そういった退院の相談も含めて、受けていく予定にはしております。

委員長	それでは、(5)につきまして、自己評価は3であります、自己評価と同じ3でよろしいでしょうか。
意見なし	
委員長	はい、そのように決定をいたします。 それでは次に35ページから40ページ、「2 医療の質の向上」の(1)から(5)について説明をお願いします。
医療センター	資料8 35～40ページ
委員長	ありがとうございました。それでは、(1)から順にご意見等を伺いたいと思います。 医療スタッフの確保、自己評価は3となっております。
委員	医師数の方は、常勤医師数は伸びていってはいるのですが、ちょっと看護師数が少なくなっているところで、文章の中では新型コロナの影響で補助金の縮小によって、新規採用で少なくしていくというところで看護師数が減っていくところですか。今後状況に合わせて看護師数も増やしていくところであれば、3でもいいかなと思うのですが。
医療センター	看護師数につきましては、現状看護師数である程度、直近の平均患者数ですね、45名程度は対応できるような看護師が揃っておりますので、今後採用についてはですね、状況を見ながら進めていくようなかたちにはしております。
委員長	他、ございませんでしょうか。なければ自己評価3と同じく3でよろしいでしょうか。
意見なし	
委員長	はい、そのように決定をいたします。 次に(2)医療安全対策の徹底についてお願いをいたします。
委員	指標にないことなのでわかれば教えていただきたいのですが、インシデント報告件数が重要だと思いますが、実際のインシデントの報告件数と言いますのは、昨年度と比べて伸びているのでしょうか、それとも横ばいでしょうか。
医療センター	大体件数が、月で言ったときに、安全管理委員会の時に40件とかいう程度は出てきています。前年度との比較は難しいですけど、いつも同じように、出ればいいという訳でもないのでしょうか、ある程度、ほぼほぼ上がってきているっていう状況ですけど。
委員	適切に検討されているってことですよね。
医療センター	はい。
委員	ありがとうございます。

委員長	他、ございませんでしょうか。それでは、自己評価4ですが、委員会としても4でよろしいでしょうか。
意見なし	
委員長	そのように決定したいと思います。 次に（３）クリティカルパス導入の推進について、ご意見があればお願いいたします。
委員	クリティカルパスに乗っかる話なのですが、医療センターにもお願いしたいのですが、今大腿骨近位部だけになっていますが、二次性骨折予防継続管理料というのが取れるようになったのです、去年４月から。それは手術をしているところが、取らないと後は全部取れない。逆にという流れになっていまして、県内でその大腿骨近位部骨折の手術をしている施設で、それを取っていないのが今、医療センターだけになってきている。だからぜひ、早急にそれをクリティカルパスに乗せて、連携を作る。病院にとっても収入額が上がりますし、ぜひお願いしたい。なかなか九州厚生局に聞くと事務の方から難しいと言われたというかたちで聞いているので、決してここだけ取れないってことは有り得ないから、またそのとき相談していただければ、どういう形ですれば大丈夫だっているとは言えると思いますので、ぜひ取っていただきたい。
医療センター	わかりました。
委員	クリティカルパスの数は増えているのですが、使用実績が令和２年度実績１６で、令和６年度目標は２０という中で、５に減っているのが気になる場所なのですが。まあ計画の中では６になっているので、こう本来であれば徐々に増えていくのかなというところが、なんかこう少なく、計画自体少なくなっているけど、何か理由があったのでしょうか。
医療センター	先生方にもですね、クリティカルパスを使用していただくようにお伝えしているのですが、なかなかそこが伝えきれてないような気がして、今後は活用いただけるようにはお伝えしていくつもりであります。
委員	そうですね。導入だけであれば、３でいいのかなと思うのですが、使用実績を考えるとちょっと、２にする方がいいのかというところもちょっと思うところもあるのですが。 評価としては２でもいいのではないかなと思ったところです。
委員	確かに使用実績は非常に少ないと思いますので、個人的にも２でいいんじゃないかと思うのですが、ただ、昨年度立てたその指標ですね、目標計画は６のところを５というかたちですので、そんなに大きく下回ってはいないと考えますけど、まあちょっとどうなのかなといった考え

	もします。3でもいいのかなという気はします。
委員	実際に使えるクリティカルパスが多分5か6というところしか多分なかったのではないかと。その際先生に抑えていただく使いよう、使えない状態、だからこそ、使えそうなものは6だから、それで多分目標値が下がってしまうのだと思うのですけど。それは診療科の減少というのが大きいと思うのですけれど、だから結果、計画は下がったのは本当はそこが良くないのが事実かもしれませんが、実績としては評価3でいいのかなと思います。やはり今後は増やす、目標はこれ自体も上がっていかなくちゃいけないのかなというのは、他の方たちの意見と同じ。
委員長	それでは3がお二人だということで、委員会としての評価は3に決定させていただきます。なお、ご意見として、事務局の方で取りまとめをさせていただきます。
委員長	次に（４）高度医療機器等の計画的な更新・整備について、ご意見を伺います。 自己評価は3であります。自己評価と同じでよろしいでしょうか。
意見なし	
委員長	そのように決定させていただきます。 では次に（５）研修制度の確立についてお願いいたします。自己評価4であります。
委員	確認ですけど、医師のことですけど、院内での受講となったという形ですが、実際に受講数というのはどうなのでしょう。また、そういった人、病院が募集した数とか、実際はどれくらいでしょうか。
医療センター	病院の体制的にちょっと県外とかに研修に派遣できないということになっておりまして、件数的にも3件とか4件とかですね、医師についてはですね、そういった件数になっております。
委員長	それでは自己評価4であります。自己評価と同じくそれで決定させていただきます。 次に41ページ「3 患者サービスの向上」から47ページ「5 法令遵守」までを説明をお願いします。
医療センター	資料8 41～47 ページ
委員長	ありがとうございました。それでは、順を追っていきたいと思います。 まず、（１）患者中心の医療の提供から、ご意見等ありましたらお願いいたします。自己評価は3となっております。
意見なし	

委員長	それでは自己評価と同じく 3 と決定させていただきます。 続きまして、(2) 快適性の向上、自己評価が 3 となっております。ご意見がありましたらお願いいたします。
委員	患者満足度調査というところで、外来の方でかなり調査期間を長くとっているというところで、その中で 200 件くらいですね、どういうふうに取っているのか。書きたい人だけ書くとか、用紙を置いて書きたい人だけ書くとかになると、結果に偏りが出やすくなるのではないかなと思ったところですが、どんな感じでされているのか。
医療センター	アンケートについてはですね、外来でしたら、事務職員が来院時に要請してですね、自分で書ける方も多いですけど、書けない方もおりますので、そういった形で強制ではなく、ご協力いただければという感じにしております。
委員長	それでは、自己評価は 3 ではありますが、自己評価と同じく 3 でよろしいでしょうか。
意見なし	
委員長	そのように決定をさせていただきます。 次に (3) 情報発信の推進、自己評価は 3 です。
意見なし	
委員長	それでは、自己評価と同じく 3 で決定させていただきます。 次に (4) 職員の接遇向上、自己評価は 3 でございます。
意見なし	
委員長	それでは自己評価と同じく 3 に決定をさせていただきます。 次に公的医療機関としての役割の (1) 将来の地域医療を支える人材の育成についてであります。自己評価は 4 であります。ご意見がありましたらお願いいたします。
意見なし	
委員長	それでは自己評価と同じく 4 で決定させていただきます。 次に (2) 健診等の実施による疾病予防の推進について、これは自己評価 5 であります。
委員	判断基準のところに、前年度より受診率が向上したとあるのですがけれども、受診率は算出されたのでしょうか。それで、どれくらい上がったのでしょうか。受診率の向上がその評価 5 にあたるような受診率の向上だったのでしょうか。それとも、受診数の比較なののでしょうか。それとも、受診数の比較でお話しされたのでしょうか。
医療センター	受診数で確認しています。

委員	受診率があまり伸びていないように思うのですが、思ったほど。5にされたのは、やはり色々な取組をされたということを盛り込んで5にされたという理解でよろしいでしょうか。
医療センター	そのとおりです。
委員長	それでは自己評価5でありますけども、自己評価どおり決定してよろしいでしょうか。
意見なし	
委員長	そのように決定させていただきます。 次に法令遵守、自己評価が3であります。ご意見がありましたら、お願いいたします。
意見なし	
委員長	自己評価と同じく3で決定させていただきます。 次に48ページ「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にとるべき措置」から60ページ「第11 その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき事項」までの説明をお願いいたします。
医療センター	資料8 48～60 ページ
委員長	それでは、1 法人運営管理体制の強化について、自己評価は4であります。ご意見のある方はお願いいたします。
意見なし	
委員長	それでは、自己評価と同じ4で決定させていただきます。 次に、2 業務運営の改善と効率化の（1）効率的な予算の執行について、自己評価は3であります。ご意見ございませんか。
意見なし	
委員長	それでは、自己評価と同じ3で決定させていただきます。 次に、（2）適切な人員配置についてであります。自己評価は3であります。
意見なし	
委員長	それでは、自己評価と同じ3で決定させていただきます。 次に、（3）働きやすい職場環境の整備、自己評価は3であります。
意見なし	
委員長	それでは、自己評価と同じ3で決定させていただきます。 次に、（4）人事評価制度の運用について、自己評価は3であります。
意見なし	

委員長	それでは、自己評価と同じ3で決定させていただきます。 次に、(5) 病院機能評価の活用について、自己評価は2であります。
意見なし	
委員長	それでは、自己評価と同じ2で決定させていただきます。 次に、1 持続可能な経営基盤の確立の(1) 収入の確保について、自己評価は3であります。
委員	病床利用率の実績は昨年度より上がっているのですが、計画に達していなかった理由は、コロナの影響で確保病床や空床が必要だったという理解でよろしいでしょうか。
医療センター	はい。
委員	新規入院患者数が691で、その内新型コロナの患者が100人ちょっとなので、新型コロナ患者の新規入院は減っているのでしょうか。新型コロナの対応に力を入れているとのことですが。
医療センター	前年度がコロナの受け入れ患者数が30でしたので、それからすると、一般の患者数が減少している。コロナの病床も、確保病床を6床から8床に増やしておりますので、それも経営に影響が出ております。
委員長	自己評価は3であります。評価委員会の評価も3でよろしいでしょうか。
意見なし	
委員長	それでは、自己評価と同じ3で決定させていただきます。 次に、(2) 支出の節減について、自己評価は3であります。ご意見を願います。
意見なし	
委員長	それでは、自己評価と同じ3で決定させていただきます。 次に、(3) 役割と負担の明確化について、自己評価は3であります。
委員	経常損益についてですが、空床保証関係の補助金が入ってきたと思いますが、それ抜きだと収支はプラスになるのかマイナスになるのかいかがでしょうか。
医療センター	マイナスです。コロナの補助金が2億5千万ほど入っております。
委員	わかりました。令和4年度計画は、補助金を見越して赤字でこれくらいにしたということでしょうか。
医療センター	重点医療機関になったことがかなり大きくて、一般であればそのくらいであったのですが、重点医療機関になり一気に跳ね上がりましたので、こういう結果になっております。
委員長	他、ご意見はないでしょうか。それでは、自己評価と同じ3で決定さ

	せていただきます。 次に、病院施設整備に向けた取組みについて、自己評価は2であります。
委員	年度計画では西都市と連携して新病院建設の早期実現のため協議の場を設けるとしておりますが、全く協議していないのでしょうか。それでしたら評価の2というのは高いのではないのでしょうか。
医療センター	正直申しまして、新病院について令和4年度に議論はしておりません。ただ、センターからとか医師会からであるとか新病院建設に関する新病院に関する要望書は出しているという経緯はあります。
委員	わかりました。要望は出されているということで2ということですね。
医療センター	はい。
委員	わかりました。
委員長	病院を建設する場合、建設費の半分以上が医療センターの負担となりますよね。そうしたときに、令和4年度は1億2,500万円くらいの黒字が出た。この内の2億5,000万くらいがコロナの補助金で、令和5年度からコロナの補助金は無いわけでしょう。以前からの補助金は共同利用型の3,000万くらい、そういうふうになくなると、令和5年度は赤字になる可能性が高いと思うのですが、そうした中で、新しい病院の構想が出来るものなのでしょうか。
医療センター	おっしゃるとおりで、コロナが5月から5類になったということで補助金も減っております。実際に、4～6月で補助の申請をしたのが7,000万程度でした。3ヵ月で1億を超えていたものが、それくらいに減りました。4月まで重点医療機関で5月8日以降は月に1,000万円も来ないと思います。補助金は。 そうすると当然、呼吸器内科も無くなって、膠原病内科、脳神経内科の外来診療も無くなったという状況なので、言われるとおりに赤字になる可能性が高いと思います。これから医師確保ができるかどうかとか色々なことが関係してくると思いますが、その中でいくと、以前の計画にあった病院債を借りて半分を病院が負担して新病院を建てるといって、難しいと思います。 じゃあどうするかというと、もちろんセンターの経営が安定するのが一番でしょうし、これからそこに向けてやっていくしかない。その中で市のほうと色々な議論をするなかで、どういった方法がとれるかは分かりませんが、市のほうと相談はしていくつもりです。ただ、病院債に基づく建設というのは、現時点では将来30年にわたる返済計画は立てにく

	いので、難しいなと思っています。
委員長	以前は資金計画も出来ていましたよね。本来であったら色々な手続きに入っている頃かなと思いますが。色々な事情があって赤字を出す形となったということで、非常に私たちとしても残念な結果なのですが、やはり、どうしても半分負担というのが地方独立行政法人法の趣旨からいけば、非常に厳しいのかなと。まず、それを打開するにはやはり医師の確保が一番大事で、収入の確保を、以前みたいに黒字になるのが一番良いのですが、市民にとってもそれが一番のプラスになりますので、そういったことの努力をお願いしたいと思います。 市のほうは、市が半分出したとしても交付金で返ってくる。交付金が医療センターに入ればいいのですが、返ってくるのは市だけですので、医療センターとしては厳しいと思う。まず、収入を上げていただく、そのための環境整備を一番お願いしたいと思っています。
委員長	他になれば、自己評価は2でありますけれども、自己評価と同じ2で決定させていただきます。
委員長	以上で、令和4年度の業務実績に関する評価については終了させていただきます。あとは、事務局でとりまとめをお願いいたします。

4 その他

- (1) 評価意見について、審議の結果、事務局が取りまとめた評価意見（案）を、各委員に書面で同意を得る決定がされた。
- (2) 西都児湯医療センター理事長の選任にあたり、評価委員会において行う面接について、審議の結果、会議（面接）の非公開、議事録等の非公表が決定された。

5 閉会