

第1回地方独立行政法人りんくう総合医療センター評価委員会議事録

- 1 日 時 令和2年7月29日(水)午後6時30分～午後8時50分
- 2 場 所 泉佐野市役所4階庁議室
- 3 出席委員 吉村委員長、明松委員、野上委員、蓮尾委員
- 4 次 第
 - 1) 開会
 - 2) 議事
 - (1) 令和元年度(第9期事業年度)の財務諸表等について
 - (2) 令和元年度(第9期事業年度)の業務実績に関する評価について
 - (3) 第2期中期目標期間の業務実績に関する見込み評価について
 - (4) 第2期中期目標期間終了時の検討及び措置について
 - 3) その他
 - 4) 閉会

(開会の辞)

(委嘱状交付)

(副市長挨拶)

(役員選出) 委員長には吉村委員、副委員長には東田委員が選出される。

(市・病院人事異動職員紹介)

(資料確認)

委員長) 今年度よりあらためて2年間よろしく願います。地方独立行政法人りんくう総合医療センターは、今年度で第2期中期目標期間の最終年度となる5年度目となっており、本日は議事案件4件を予定している。本日の議事案件に入る前に、平成30年4月施行の地方独立行政法人法の法改正による制度改正に伴い、委員会の進行にも変更が生じており、このことについて事務局の説明がある。

事務局) 今回の評価委員会の進め方などについて、説明させていただく。地方独立行政法人法の一部改正が行われ、平成30年度から施行されており、各事業年度における業務の実績についての評価は、評価委員会に代わって市長が行なうことになり、直接的には評価いただかないが、これまでと同様に各事業年度で財務諸表等も含め意見をいただき、評価に関与いただくこと

で、最終年度における目標期間全体の業務実績見込み評価では、より円滑に携わっていただくことができるものと考えているので、詳細なものから大きなものまで忌憚なくご意見をいただきたい。また、今年度は第2期中期目標期間の最終年度である。平成30年度からの制度改正により、最終年度に目標期間全体の業務実績の見込み評価を市長が行なうこととなり、評価に当たっては評価委員会の意見を聴かなければならないこととなったので、この第1回委員会の議題としている各事業年度での評価・意見等をふまえ、目標期間全体の業務実績見込み評価（案）について、意見等よろしくお願ひ申しあげる。加えて、同じく平成30年度からの制度改正により、中期目標期間の業務実績に関する見込み評価を行ったときは、中期目標の期間の終了時まで、当該地方独立行政法人の業務の継続又は組織の存続の必要性その他その業務及び組織の全般にわたる検討を行ない、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとされている。また、その際には評価委員会の意見を聞かなければならないこととなっているので、今回の議題とさせていただいている。目標期間全体の業務実績見込み評価をふまえ、意見等よろしくお願ひ申しあげる。最後に、同じく平成30年度からの制度改正により、病院が策定する中期計画について、改正前は評価委員会の意見を聴くとする規定であったが、この規定がなくなっている。次回で中期目標（案）への意見を伺い、その中期目標を達成するため病院で中期計画が策定され、市議会の承認をいただき市長が認可することとなる。また、中期計画に基づき各年度計画が策定されるが、年度計画の業務実績の評価については、各年度で評価委員会の意見を伺うので、計画に対する意見等あれば、その際によろしくお願ひ申しあげる。説明は以上。

委員長）今の事務局の説明に対して、質問等はいかがか。

それでは本日の議題に移る。議事次第にあるように議事案件4件であるが、初めに1点目の令和元年度（第9期事業年度）の財務諸表等について、まず、事務局の説明を受けた後、内容について病院から説明をお願いします。

事務局）先ほどの説明でも触れさせていただいたが、財務諸表等についても、各事業年度の業務実績評価に関与いただくために必要となるので、これまで同様によろしくお願ひ申しあげる。今回法人から提出された資料1の財務諸表等については、資料4の監事の監査及び会計監査人の監査の後、提出されたものである。これまでの承認方針を踏襲した形で、外形的な合規性、即ち、規則にあっているか、明らかな遺漏がないかなどの基本的な事項のチェックを踏まえ、意見等をお願ひ申しあげる。なお、必要な財務諸表及び添付書類は当該事業年度終了後3か月以内である令和2年6月30日に全て提出されていることを申し添える。説明は以上。

委員長）引き続き、病院からの説明をお願いします。

病院）それでは、「令和元年度（第9期事業年度）の財務諸表等について」説明する前に、「令和元年度（第9期事業年度）の法人運営の総括」について説明させていただく。「資料3」の7ペー

ジ下段の「①法人運営の総括」をお開きいただきたい。主なものを説明させていただく。第2期中期計画の4年目となる令和元年度は、効率的な病院運営を行い、収支不足の解消に迅速に対応し、経営基盤を安定化させるために平成29年度から2か年にわたり実施した財政再建プランの結果を踏まえ、収益確保対策や材料費の削減などの取組を継続して行い、収支改善及び経営の効率化に取り組んだ。

診療面においては、当院の診療機能については、厚生労働省から難しい外科手術件数や重篤な内科疾患の割合などの医療実績が、大学病院並みの医療レベルにあるということで特定病院群・旧Ⅱ群に引き続き指定されており、DPC係数の向上、収益増につなげた。患者サポートセンターにおいては、患者が安心・納得し、早期に住み慣れた地域で生活を継続できるように、入院早期から患者・家族・ケアマネージャーと面談するとともに、退院または退院後まで患者の支援を行った。また、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に貢献するため、医師会、歯科医師会、訪問看護ステーション、地域包括支援センターなど地域の関係者との信頼関係を深めて連携強化を図り、診断から治療、在宅へと地域全体で医療・保健・福祉サービスを切れ目なく提供していくことで、在宅復帰の支援を行った。

次に国際診療については、外国人患者受入れ拠点医療機関として、大阪府24時間多言語電話医療通訳サービスの利用や医療通訳者や国際医療コーディネーターへの補助金を活用するとともに、医療通訳者を養成するため、当院での実地研修の受入れを行うなど、実践的で質の高い医療通訳者の確保及び育成に努めた。また、外国人専用健診、いわゆるインバウンド健診については、他病院と連携してPET健診を行えるようにするなど、積極的に健診を受け入れた。

医療従事者の確保について、医師に関しては、5名増の体制となった。看護師に関しては、適正な人員配置を維持するため、看護師養成の学校訪問や当院への見学、インターンシップの受入れなど継続して行った結果、採用求人倍率が上昇傾向になるなど採用希望者が集まるようになった。

財務状況としては、医業収益のうち入院収益は、入院患者数の増などもあり、病床稼働率は92.7%と前年を上回り目標を達成することができたが、入院単価の減や新規入院患者の減などにより、前年度より減少となった。外来収益は、外来患者数、外来単価とも前年より上回ったことにより増加となった。医業収益以外の収益のうち、運営費負担金収益については、市のふるさと納税におけるメディカルプロジェクト寄附分が増えたことにより増加となった。一方、費用面のうち、給与費では、診療体制を確保するために職員を増やしたこともあり人件費

が増加した。また、委託料等の経費の増により営業利益は前年度と比べ悪化し、消費税増税に伴う控除対象外消費税の増があったもののシンジケートローンに係るアレンジメントフィー等の皆減、給与是正分の過年度分の支給の皆減や固定資産除却損などの減などにより、経常利益では約1,900万円の黒字を計上し、当期純利益は約1,400万円となった。経常収支比率は100.1%と目標を達成することができたが、医業収支比率は88.9%となり目標を達成することが出来なかった。なお、キャッシュ・フローでは、年度期間中の資金不足解消のため、市からの短期借入金10億円の支援を受けるとともに、運営費負担金の増や医療機器購入のため起債を発行し資金確保に努めたが、給与費等の増により年度末に資金不足となるおそれがあったため、診療報酬4億円の債権流動化を実行し、前年度比約3億8,700万円、実質的には約7億8,700万円の資金減少となり、期末資金残高は約2億6,500万円となった。

今後の課題では、新型コロナウイルス感染症が日本全国に大きな影響を及ぼす中、当院が地域での感染対策の指導的な役割を果たすため、地元医師会、検疫所、保健所、市などと連携協力し、事態の収拾に向けて総力を挙げて対応しなければならない。病院運営においても新型コロナウイルス感染症患者の受入体制を取るためには、病床の休床や二次救急の制限などにより患者数の減や病床稼働率の低下を招くなど、収益面の影響も大きく、病院の経営状況は予断を許さない状況となる中、従前にも増して、効率的かつ安定した病院運営の確保に努めなければならない。「法人運営の総括」については以上である。

引き続き、「令和元年度の財務諸表等について」説明申しあげる。

病院) 議事1「令和元年度の財務諸表等について」説明申しあげる。財務諸表等については、資料1で例年のとおりの所定の様式で作成をしている。なお、以降の金額については、百万円単位での説明とする。1ページ、こちらは、貸借対照表となるが、令和元年度においては、特筆すべき事項は無いので、説明は省略させていただく。続いて3ページの損益計算書をご覧いただきたい。主なものを説明すると、収益では、医業収益において、138億6,700万円で、前年度比3,500万円の増加となった。これは、入院単価の減少などにより入院収益では6,400万円の減少となったが、外来単価及び患者数の増加により外来収益では9,600万円の増加となったことなどによるものである。次に、運営費負担金収益、次の行の運営費交付金収益及び、少し下の表の真ん中辺りの営業外収益の運営費負担金収益の3項目が市からの繰入金となっており、13億8,000万円となった。これは、主に市からのふるさと納税分の繰入が増加したことなどにより前年度比8,500万円の増加となった。次に、大阪府からの救命収支差額である救命負担金収入は、6億4,800万円で前年度比1,800万円の減少となった。

続いて、費用の方で、給与費は、医業費用と一般管理費を合わせて 86 億 6,900 万円となり、前年度比 3 億 3,100 万円の増加となった。これは、主に職員数の増などによるものである。次に、材料費は 37 億 8,000 万円で、前年度比 2,100 万円の減少となった。次に、経費は、医業費用と一般管理費を合わせて 23 億 6,700 万円となり、前年度比 1 億 1,400 万円の増加となった。これは、主に契約更新に係る委託料の増などによるものである。以上から、営業利益は、6 億 3,400 万円で前年度比 3 億 7,700 万円の減少となった。続いて、営業外費用では、消費税の増税により、控除対象外消費税が 5 億 9,800 万円と前年度比 3,600 万円の増加となった。また、臨時損失が 4,100 万円で前年度比 1 億 300 万円の減少となった。これは、主に固定資産の除却費用で 6,900 万円の減少、また前年度にあった、是正勧告に伴う過年度の給与費等の支払い分 5,100 万円が皆減となったことなどによるものである。以上から、経常利益は 1,900 万円で前年度比 3 億 1,000 万円の減少、当期純利益は 1,400 万円の利益となり、前年度が 2 億 2,500 万円の利益であったので、2 億 1,100 万円の減少となった。損益計算書については以上のとおり。

次に、4 ページのキャッシュフロー計算書をご覧いただきたい。「Ⅰ業務活動」では、医業収入自体は減となったものの債権流動化 4 億円の実行や運営費負担金収入の増、材料費の購入の支出の減があったことなどにより、11 億 4,900 万円となった。次に、「Ⅱ投資活動」では、有形固定資産の取得による支出などにより、マイナス 8 億 3,600 万円となった。次の「Ⅲ財務活動」では、長期借入金 5 億 500 万円の収入があったものの、地方債償還債務の償還で 9 億 2,300 万円の支出があったことなどにより、マイナス 7 億円となった。その結果、資金期末残高は 2 億 6,500 万円となっているが、債権流動化 4 億円の実行による令和 2 年度の医業収入の減、また、新型コロナウイルス感染症の影響等により、厳しい状況が想定されるので、今後も医業収入の状況を注視しながら、引き続き経営改善に努めていく必要がある。

続いて、6 ページの行政サービス実施コスト計算書をご覧いただきたい。この表は税金の観点からいくらコストがかかっているかを表すもので、損益計算書の費用から国や地方自治体の財源によらない自己収入を控除したもので、令和元年度では 23 億 2,400 万円のコストがかかっているとされている。人口 1 人当たりに換算すると 23,175 円で、前年度比 1,652 円の増加となっている。

次に、7 ページから 10 ページまでが注記事項となっている。今年度の特筆すべき事項としては、10 ページⅨのその他重要事項の偶発債務として、まず 1 として、昨年度も報告したが、職員の一部より未払い賃金及び付加金等及びこれに付随する遅延損害金を請求す

る旨の訴訟の提起を受けている。当訴訟に関して、現在も係争中であることから債務の額を合理的に見積もることは困難であるため、また、2として岸和田労働基準監督署から、医師の超過勤務と実働時間との乖離に伴う未払い賃金がある場合には、遡及支払いする旨の指導を受けている。当該指導に関して、現在、過去2年分の実態調査中であり、追加負担等を合理的に見積もることは困難であるため、1、2双方とも現時点では当法人の財政状態及び経営成績に与える影響は未確定である旨、記載している。またその他として、大阪府国民健康保険団体連合会及び社会保険診療報酬支払基金に対する診療報酬債権、令和2年4月から令和2年9月入金分の譲渡契約を令和2年3月19日付で締結しており、当期末時点では令和2年4月入金予定の4億円について譲渡済みである旨、記載している。なお、11ページ以降の附属明細書については、例年の様式で作成しているため、後ほどご参照いただきたい。

次に、資料2の決算報告書。これは損益計算書を税込みとし、非資金取引の減価償却費等を除き、資本収入、資本支出も加味した内容のもので、公営企業会計の様式にあわせた形で予算額と決算額を表している。

続いて、資料3の令和元年度の事業報告書をご覧いただきたい。7ページから9ページにかけて、先に説明した令和元年度の「全体的な状況」についてまとめている。また、10ページから17ページにかけて、財務諸表等の要約を記載しており、財務諸表、科目の説明、概要、主要な財務データの中長期計画期間内の経年比較、主な施設・医療機器等の整備状況を記載している。18ページ以降については、議事2で予定している業務の実績に関する評価と同じ内容のため、説明は省略する。

次に、資料4、当法人の監事及び会計監査人である有限責任監査法人トーマツからの監査報告書の写しを添付している。財務諸表等の説明については以上。

委員長) 今の病院の説明に対して、ご質問等いかがか。

委員) まず決算書を見て、その他の重要事項で説明のあった偶発債務について、裁判自体の進行状況についてはどうか。

病院) 現在の大阪地方裁判所堺支部での裁判の状況について報告を申しあげる。現在、第8回口頭弁論期日及び第3回和解期日については、令和2年7月16日午後1時30分より開催された。進捗状況としては、まず口頭弁論期日だが、原告、被告ともに書面を裁判所に提出しており、双方、主張、反論を繰り返している次第である。次に和解期日については、本年4月に裁判官が人事異動という形で交代し、裁判では第2回の和解期日分までを含めて、整備・調整するということになっており、3回目の和解期日については進展をして

いないというような状況である。次に次回の期日だが、第9回口頭弁論期日及び第4回和解期日については、9月10日木曜日、午後3時30分からの開廷ということになっている。引き続き顧問弁護士と緊密な協議を続けてまいりたいと考えている。裁判がいつ終焉、終着を迎えられるかは、先が見えていないということでご理解いただきたい。報告は以上。

委員) 和解の勧告案が出てきたということは、裁判所から何らかの提示があったということか。

病院) 1回目・2回目の和解に伴う和解同意書的な文書もまだ出てきていないという状況である。

双方別々に呼び出されて今後の進め方についての意思確認があったが、裁判官が交代しており、次回の期日で金額面や同意書の内容についてどう進めるのかも決まっていない状況である。

委員) 新型コロナウイルスの影響で、裁判所の案件も遅延している状況にあるようなので、今後時間もかかると思うが、顧問弁護士と相談を重ねて進めてもらいたい。病院としては基本的に和解の方向であるのか。

病院) 和解が出来れば決着できる。判決まで至ると、双方いずれにおいても最高裁まで控訴するという手立ても考えられるため、和解であればこの案件について短期間で終焉できると考えている。

委員) その他の重要事項の最後、4億円の債権譲渡をされたが、他に資金調達の手段はあったと思うが、債権譲渡を選んだ理由についてはどうか。

病院) 銀行等からの借入れという手段もあるが、診療報酬の債権譲渡であれば利率が低く設定されており、当病院にとって有利であるということでその方法を採用させていただいた。

委員) 続いて、資料1の20ページ「①医業費用及び一般管理費の明細」という表の中の経費で寄附金という項目があり、7,600万円となっているが、この内容についての説明を求める。

病院) 寄附金の7,600万円の内訳については、大阪大学へ5,000万円、近畿大学へ2,600万円、合わせて7,600万円という内訳になっている。これは寄附講座と言い、大学や研究機関において産学連携一環として行われる研究教育活動の一種で、奨学を目的とした民間企業や業界団体などからの寄附を財源に、期限付きの客員教授などを招いて開設される講座であり、当院への医師の派遣のためのものである。令和元年度で申しあげると医師7名を派遣していただいております、部署では消化器内科、内分泌代謝内科、循環器内科、血液内科、呼吸器内科で活躍いただいているということである。説明は以上。

委員) 次に資料2「決算報告書」の収入の上から3行目の運営費負担金だが、予算と決算の差異、これはふるさと納税の寄附金額が充当されたと考えたらよいのか。

病院) おっしゃる通り。

委員) 去年この場で訊ねた際は、良くて数千万円程度と聞いたが、結果として3億円を超えて増えたということか。

病院) その通りである。

委員) 今期は関係ないということか。

病院) 今のところはない。ただし、新たなふるさと納税の制度が始まったので、一定の額が入ってくる可能性はある。

委員) 入ってきたら助かる。同じページの資本支出の中の項目で、建設改良費がある。予算が約5億7,000万円、決算額が約10億円、プラス4億2,000万円で、備考欄に消費税関係の前倒しに伴うものと書いているが、これは意図してこういうことをして、本来、例えば前倒しでなければ、もう4億円節約できたと思うが、ここで4億円出したがために次の年度の負担が軽くなったと考えたらよいのか。

病院) おっしゃる通り。消費税の増税前に医療機器も含めて購入したということで、先に執行したという部分がある。通常であれば年度末に購入し、支払が翌年度に回る部分が前倒しになっているので、その部分は幾分楽になっているということがあると思う。

委員長) 他、ご質問いかがか。先の事務局の説明にもあったが、財務諸表等については、各事業年度の業務実績評価への意見につながるもので、他に意見等あれば、この後の議事(2)の時でも結構なので、意見を頂戴したい。それでは次の議事に移る。2件目の案件、令和元年度(第9期事業年度)の業務実績に関する評価について、審議をお願いする。審議に入る前に先に評価方法等について事務局から説明をお願いする。

事務局) 年度評価の評価方法について、流れなどをご説明申しあげる。まず、年度評価の手順としては、これまでと同様に、中期計画及び年度計画に記載されている小項目評価を行い、それから大項目及び全体について評価を行うこととしている。平成30年度から市長が評価を行なうこととなっているので、まず、法人が自己評価・自己点検を行った上で、それをもとに市で5段階の評価及び全体評価を行ない、評価委員会での意見をいただいた上で、後日、評価結果(案)をまとめて、市長決裁の後、決定する流れとなる。具体的な評価方法は、資料5の「業務実績に関する報告書」には法人による5段階の自己評価の他、自己評価の判断理由、その項目の実施状況等が記載されているが、それをもとに市において、検証、評価又は進捗状況の確認を行うこととし、法人と同様に5段階による評価を行ない、資料8のとおり評価案をまとめている。その際に、市による評価と法人の自己評価が異なる項目がある場合には、市が評価したその判断理由等を示すコメントを評

価結果の備考欄に記載することとなっている。法人による自己評価の説明は、小項目については、前年度から変化している項目、評価の高いもしくは低い項目など特徴的な部分を主に説明させていただく予定である。また、市の評価案の説明では、資料 8 で小項目評価案を、資料 7 で全体評価及び大項目評価の文章編の評価案を説明し、一覧表として資料 6 でまとめているので、この後の法人及び事務局からの具体的な説明の後に、質問・意見等お願い申しあげる。最後に、本日いただいた意見は、後日、委員長と事務局で要約・文言整理をした上でまとめたものを、各委員に確認いただき、意見書として市へ提出いただきたいと考えている。説明は以上。

委員長） それでは、まず、病院から小項目における特記事項等を含めた全体的な説明をしていただき、事務局による特徴的な項目などを主とした市の評価案の説明のあと、質問、意見等があればお願いしたい。なお、本日いただいた意見は、後日、私と事務局の方で要約・文言整理を行なった上でまとめたものを、各委員に確認いただき、了承いただいたものを意見書として市へ提出する。今の説明のとおりでよろしいか。

(異議なし)

委員長） 議事を進めさせていただく。まず、病院の方から説明をお願いします。

病院） 資料 5「令和元年度（第 9 期事業年度）における業務実績に関する報告書」についてご説明申しあげる。これは、法人が各事業年度における業務の実績について、自己評価を行わなければならないことから、所定の様式にまとめている。1 ページから 2 ページにかけては、りんくう総合医療センターの概要について、続いて 3 ページから 7 ページにかけては、全体的な状況として、令和元年度の法人の業績を総括として記載している。続いて 8 ページ以降は項目別の法人の自己評価を記載しており、「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事項」の大項目から順に、中期目標、中期計画、令和元年度計画及び令和元年度の事業実績に対する法人の自己評価を対比できる形でまとめており、今回、確認いただくのは、主に表の右半分に記載している事業実績の実施状況における法人の自己評価内容についてとなる。法人の自己評価は、評価基準に基づき年度計画の項目内容を客観的に捕らえ、5 段階の自己評価を入れている。法人の自己評価欄に太字で下線部を施しているのは、令和元年度の主に取り組んだ部分を掲載した内容である。そのうち、特に昨年度と大きく内容が変わったところや評価を変更した部分には、さらに網掛けを施している。本日は、その網掛け部分を中心に説明申しあげる。なお、各関係指標のうち、令和元年度に目標を掲げた項目の実績値欄にも網掛けを施している。また、右端のコメント欄には通し番号を振ってあるが、これは小項目ごとに 67 項目まで項目別に振っている。説明の際に、この番号も使用する。

それでは、年度計画の各項目に対する実施状況とそれに対する法人の自己評価を確認いただきたい。8 ページの方をご覧ください。1 番「災害医療」の項目だが、従前の取組みに加え、G20 大阪サミットの際の VIP 対応医療機関としての対応に関して、全職員を対象に説明会を実施、診療の流れを把握、多数傷病者受け入れ態勢の構築を目的に机上訓練を行ったこともあり、G20 期間中の対応について滞りなく完了することができた。次のページ、災害時における支援協力に関する協定書をイオンリテール株式会社近畿カンパニー一等と締結し、災害時に緊急に物資等を調達するための要請ができる体制を整えたことから、自己評価の方は「Ⅳ」とした。

次に、19 ページをご覧ください。10 番「医療体制の安定化」についてであるが、昨年度、市の評価委員会において出された意見書で、常勤医師の確保及び応援医師の人件費について意見をいただいた。下線のとおり医師確保の点については令和元年度増員となった。また、記載にはないが、応援医師については働き方改革により時間外勤務に制限がある中、不足部分を応援医師で対応するところを正職医師の採用により抑制することができ、応援医師にかかる人件費が前年度と比べ減少したこともあり、評価委員会の意見に対応できたということもあり、自己評価は「Ⅲ」とした。

続いて 21 ページをご覧ください。12 番「臨床研修評価」については、将来の医療を担う優秀な医師を育成するうえで、研修制度における指導体制や臨床研修プログラムに関して、NPO 法人卒後臨床研修評価機構による臨床研修評価を受審した結果、認定基準を達成していることが認定されたことから、自己評価は「Ⅳ」とした。

続いて 28 ページをご覧ください。22 番「医療相談窓口及びがん相談センター」について、こちらも昨年度、市の評価委員会において出された意見書で、がん相談支援センターの周知・表示・案内・受付方法などの検討について意見が出されており、次ページにあるとおり、今年度は、プライバシーに配慮し内容の濃い相談対応が可能な状況を確保しつつも、相談しやすい環境を作るため、カウンターを設置した。さらに、外来中待ち壁面への案内掲示や看護師からの案内などを行った結果、前年の相談件数から 576 件、43%増の 1,912 件の相談件数となったことから、自己評価を昨年度の「Ⅱ」から「Ⅲ」とした。

続いて 37 ページをご覧ください。32 番「院内感染予防」については、新型コロナウイルス感染症に対する院内の対策として、勤務時のマスクの着用、手指衛生の徹底、面会制限、症状の有無の確認の徹底などに努めた。なお、平成 31 年 1 月にバンコマイシン耐性腸球菌・VRE の院内感染が発生して以来、その感染対策に継続して取り組んだ結果、令和元年 11 月を最後に院内での新規陽性患者の発生を認めず、令和 2 年 2 月 6 日をもつ

て終息と判断した。しかし引き続き感染予防策並びに VRE 監視体制を継続して実施したことから、自己評価を昨年度の「Ⅱ」から「Ⅲ」とした。

続いて 48 ページをご覧ください。44 番「人事給与制度」については、働き方改革に伴う給与体系の見直しについて、コンサル等を活用し同一労働同一賃金を優先的に取り組んだ。また、引き続き当院の分析、他院との比較等について検討したことから、自己評価を「Ⅲ」とした。

続いて 49 ページ、45 番「人事考課制度」では、こちらは今年度より部門・部署目標及び自己目標を策定し、上半期でその目標遂行のアドバイスや修正を行い、下半期で上長による最終評価を行うなど、客観的な評価体制に向けての取り組みを開始したことから、自己評価を「Ⅲ」とした。

続いて 50 ページをご覧ください。46 番「職員の職務能力向上」について、センター全体でのシミュレーション機器の利用実績については新型コロナウイルス感染症の影響により、2 月以降に予定していた研修が軒並みキャンセルとなったため利用実績が減少し、1 月までの利用実績では 1,527 件、前年度が 1,116 件なので前年を 411 件上回るペースで推移していたが、最終的な利用実績は 1,710 件で、前年度は 2,385 件であったことから、自己評価の方は、昨年度の「Ⅳ」から「Ⅲ」とした。

続いて 51 ページをご覧ください。47 番「看護職の専門性の向上」についてだが、今年度より特定行為実習施設としての整備並びに実習を実施し、特定行為研修を受けた看護師による特定行為を開始し、患者へのタイムリーな対応が可能となるとともに、医師の負担軽減を図る体制を整えることができた。今後は行為の拡大と実施者の人数増をめざし人材開発を進める、ということから、自己評価を昨年度の「Ⅲ」から今年度「Ⅳ」とした。

続いて 53 ページをご覧ください。53 ページから 55 ページにかけての 51 番の項目になるが、令和元年度の財務状況は、医業収益のうち入院収益は、入院患者数の増などもあり、病床稼働率は 92.7%と前年を上回り目標を達成することができたが、入院単価の減や新規入院患者の減などにより、入院収益としては前年度より減少となった。外来収益は、外来患者数、外来単価とも前年度より上回ったことにより増加となった。医業収益以外の収益のうち、運営費負担金収益については、市のふるさと納税におけるメディカルプロジェクト寄附分が増えたことにより増加となった。一方、費用面のうち、給与費では、診療体制を確保するために職員を増やしたこともあり人件費が増加した。また、委託料等の経費の増により営業利益は前年度と比べ悪化し、消費税増税に伴う控除対象外消費税の増があったもののシンジケートローンに係るアレジメントフィー等の皆減、給与是正分の

過年度分の支給の皆減や固定資産除却損の減などにより、経常利益では約 1,900 万円の黒字を計上し、当期純利益は約 1,400 万円となった。経常収支比率は 100.1%と目標を達成したが、医業収支比率は 88.9%となり目標が達成できなかった。なお、キャッシュフローでは、年度期間中の資金不足解消のため、市からの短期借入金 10 億円の支援を受けるとともに、運営費負担金の増や医療機器購入のため起債を発行し資金確保に努めたが、給与費等の増により年度末に資金不足となるおそれがあったため、診療報酬 4 億円の債権流動化を実行し、前年度比約 3 億 8,700 万円、実質的には約 7 億 8,700 万円の資金減少となり、期末資金残高は約 2 億 6,500 万円となった。これも先ほどの決算報告のとおりとなっている。結果的に、令和元年度は、債権流動化の実施により経常利益では約 1,900 万円の黒字という形で計上し、当期純利益は約 1,400 万円としのいだものの、キャッシュの点では実質的には約 7 億 8,700 万円の資金減少となったことから、自己評価については、前年度の「Ⅲ」から「Ⅱ」という形の評価とした。

次に、収入確保の項目となる。56 ページをご覧ください。53 番「リハビリテーション」の項目については、土・日曜日、祝日にもリハビリテーションの提供を実施した。また、収益改善のため土日の出勤スタッフを調整し、平日出勤スタッフを増員するなど勤務体制の見直しを図り、収益の改善に努めたが、運動器リハビリテーションの件数減などもあり、総実施単位数が 125,724 単位と減少したこともあり、自己評価を前年度の「Ⅳ」から「Ⅲ」とした。

次に 61 ページをご覧ください。60 番「健康管理センター」の項目については、令和元年 10 月より健康管理センターで新たに検査室を設け、自動血圧計・自動身長体重計・自動視力測定器・自動眼圧計・肺機能検査器・聴力測定器・採血コーナー・心電図計を新たに導入した。また、人間ドック、指定航空身体検査、いわゆるパイロット健診、睡眠時無呼吸症候群の簡易検査などを実施し精密検査や診療に繋げた。特に今回、協会けんぽの指定病院になったことにより事業者や企業からの健康診断を受けることが可能となり件数増加につなげることができた。外国人専用健診、いわゆるインバウンド健診については、近大病院と医療法人錦秀会と提携を結び、PET 健診を行えるようにするなど、積極的な健診の受け入れに努めたことから、自己評価の方は昨年度の「Ⅲ」から「Ⅳ」とした。

続いて 62 ページ、62 番「院内スペースの再整理」の項目については、院内保育所移設に関連する事務管理部門等の整備に伴う院内スペースの活用については、医療従事者の環境改善を目的とした医局の整備と着実に患者を受け入れるために優先的に救急外来・内視鏡室改修工事を実施することについて決定した。以上のことから、自己評価の方は「Ⅲ」

とした。

続いて 66 ページをご覧ください。66 番「感染症対策」については、当院の新型コロナウイルス感染症患者への対応としては、2 月に「帰国者・接触者外来」を設置して疑似患者の診察を開始した。また、陽性患者、特に重症患者等も積極的に受け入れるために体制整備を図るなど、特定感染症指定医療機関としての役割を果たし、病院の総力を挙げて新型コロナウイルス感染症に対応したことから、自己評価の方は昨年度の「Ⅳ」から「Ⅴ」とした。説明は以上。

委員長） 引き続いて、事務局からの説明をお願いします。

事務局） 令和元年度（第 9 期事業年度）の業務実績に関する評価について、説明申しあげる。まず、資料 8 をご覧ください。こちらは、病院の自己評価をふまえ、小項目ごとに市の評価案を記載したものです。従前のおおりの、小項目は、年度計画を大幅に上回るという「Ⅴ」から大幅に下回るという「Ⅰ」までの 5 段階評価となっている。市による評価と病院の自己評価が異なる場合には、市が評価したその判断理由等を示すコメントを評価結果の備考欄に記載するが、今回は異なる項目はなく、病院の自己評価が妥当であると判断している。

続いて、資料 7 をご覧ください。こちらは全体評価及び大項目評価の文章編となっている。表紙裏面が目次となっており、最初に「年度評価の方法」が 1 ページ、続いて 2 ページから 3 ページに「2 全体評価」が記載されており、後ほど説明申しあげる。続いて、4 ページ以降が「3 大項目評価」となっている。

それでは、4 ページをお開き願う。まず、中段の四角に囲まれた部分をご覧ください。従前のおおりの、大項目は、中期目標・年度計画の達成に向けて特筆すべき進捗状況にあるという「S」から重大な改善事項があるという「D」までの 5 段階評価となっている。それでは、各大項目の 5 段階評価について説明申しあげる。

3-1「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事項」としては、5 ページ中段の「小項目評価の集計結果」に記載のおおりの 37 項目全てがⅢからⅤ評価となっている。4 ページ上段の「(1) 評価結果と判断理由」をご覧ください。○の一つ目で、この集計結果から大項目評価は A 評価・計画どおり進んでいるとなる。○の二つ目で、37 の小項目のうち、災害医療・救急医療①、医療職等の人材確保③、患者中心の医療⑤、地域の医療機関との連携①の 4 項目でⅣ評価となっている。○の三つ目が判断理由となっているが、災害医療においては、G20 大阪サミットでは VIP 対応医療機関として滞りなく対応し、また、災害時における支援協力に関する協定締結により、緊急に物資等を調

達するための要請ができる体制を整えるとともに、NPO 法人卒後臨床研修評価機構による評価を受審し、基準達成を認定されるなど医療職等の人材確保に努めている。患者サポートセンターにおいては、地域の関係者との信頼関係を深めて連携を強化し、在宅復帰の支援を行うとともに、紹介率・逆紹介率の高水準での維持やなすびんネット登録件数の大幅な増加など、地域医療連携の強化が図られていることなどをふまえ、大項目評価としてA評価が妥当であると判断した。なお、「(2) 大項目評価にあたって考慮した事項」には、主としてⅢ評価以外のものなど評価にあたって考慮した事項を記載している。また、「(3) 評価委員会の意見、指摘等」には、本日いただいた意見等を要約したものを、後日記載させていただく。

続いて、5 ページ下段の 3-2「業務運営の改善及び効率化に関する事項」について、6 ページ下段の集計結果表に記載のとおり 13 項目全てがⅢからV評価となった。5 ページ下段にお戻りいただき「(1) 評価結果と判断理由」をご覧ください。○の一つ目で、この集計結果から大項目評価はA評価・計画どおり進んでいるとなる。○の二つ目で、13 の小項目のうち、IV評価が職員の職務能力の向上の②及び④の 2 項目が該当し、11 項目がⅢ評価となっている。○の三つ目の判断理由となっているが、特定行為実習施設として整備し、実習を受けた看護師により特定行為が開始され、患者へのタイムリーな対応が可能となるとともに医師の負担軽減を図る体制を整える一方で、職員のモチベーション向上のための職員表彰や、資格等取得やスキルアップに対する各種支援策を実施し、学会発表件数、論文等掲載件数は増加しており、効率的・効果的な業務運営をめざして取組みを進めていることなどをふまえ、大項目評価としてA評価が妥当であると判断した。

続いて、7 ページ上段からの 3-3「財務内容の改善に関する事項」について、9 ページをご覧ください、上段の集計結果表に記載のとおり 15 項目中 14 項目がⅢからV評価となった。7 ページにお戻りいただき、上段の「(1) 評価結果と判断理由」をご覧ください。○の一つ目で、この集計結果から大項目評価はB評価・概ね計画どおり進んでいるとなった。○の二つ目で、15 の小項目のうち、資金収支の改善でⅡ評価となっているが、収入の確保⑧がV評価で、IV評価が収入の確保の⑦、⑨及び費用の節減の②の 3 項目が該当し、10 項目がⅢ評価となっている。○の三つ目、四つ目が判断理由となるが、令和元年度の財務状況としては、入院患者数の増などもあり、病床稼働率は 92.7%と前年を上回り目標を達成することができたが、入院単価や新規入院患者の減などにより入院収益は前年度より減少、外来患者数や外来単価の増などにより外来収益は前年度より増加となっている。また、市のふるさと納税におけるメディカルプロジェクト寄附分が増えたことにより運営

費負担金収益が増加となっている。費用面のうち給与費では、診療体制確保のための職員増により人件費が増加、また、委託料等の経費増により営業利益は前年度と比べ悪化しており、経常利益では約1,900万円の黒字を計上し、当期純利益は約1,400万円となっている。また、経常収支比率は100.1%と目標を達成したが、医業収支比率は88.9%となり目標を達成できなかった。一方、キャッシュ・フローでは、年度期間中の資金不足解消のため、市からの短期借入金10億円の支援を受けるとともに、給与費等の増により年度末に資金不足となるおそれがあったため、診療報酬4億円の債権流動化を実行し、前年度比約3億8,700万円、実質的には約7億8,700万円の資金減少となり、期末資金残高は約2億6,500万円となっていることなどをふまえ、大項目評価としてB評価が妥当であると判断した。

続いて、9ページ中段からの3-4「その他業務運営に関する重要事項」について、10ページ中段の集計結果表をご覧いただきたい。こちらに記載のとおり2項目全てがⅢからV評価となった。9ページ中段の「(1) 評価結果と判断理由」をご覧いただきたい。○の一つ目で、この集計結果から大項目評価はA評価・計画どおり進んでいるとなった。○の二つ目で、感染症対策がV評価で、国際医療交流拠点づくり地域活性化総合特区の活用及び協力がIV評価となっており、感染症対策及び国際診療のいずれも着実に充実を図っていることから、大項目評価としてA評価が妥当であると判断している。

最後に、全体評価の2ページにお戻りいただき、「(1) 評価結果と判断理由」をご覧いただきたい。各大項目の評価を踏まえ、全体評価としては「年度計画及び中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進捗している。」と判断している。「(2) 全体評価にあたって考慮した事項」をご覧いただきたい。こちらは各大項目評価での主要なものなどを記載しているが、⑥として、岸和田労働基準監督署からの是正勧告に対して是正を行なっているが、一部について訴訟提起され係争中であるため、昨年度に引き続き、その動向に注視すべきであるとしている。最後に、「(1) 評価結果と判断理由」の下から9行目の「総体的には」から始まる段落をご覧いただきたい。総体的には、当該事業年度における個々の課題はあるものの、全体としては中期計画に沿った運営がなされており、今後の課題として、新型コロナウイルス感染症の影響により、病院の経営状況は予断を許さない状況となっており、施設等の老朽化や訴訟案件の影響など不確定要素もあり、単年度の新たな資金不足が生じないよう、従前にも増して、効率的かつ安定した病院運営を行うことを期待するとしている。市評価の説明は以上。

委員長) それでは質問等頂戴したいと思うが、資料6に小項目ごとの評価結果がまとまっている

。病院の自己評価と市の評価は全部一緒であったと報告のとおりであるが、先ほどの病院あるいは市からの説明に関する質問等いかがか。

委員) 前回、がん相談支援センターの利用が低くなっているという話をしたが、努力いただいて増加となっており、うれしく思っている。他の病院で受診した患者の話だが、説明や資料がほとんどないということで相談があり、その中でいろんな誤解や不安が起こっているとのことであったが、りんくう総合医療センターは、医師の説明や資料提供をきちんとしていただいているということ、最近特に感じている。ただ、入院期間が短いために、退院までが早く、家に帰ってから起こるトラブルに対して相談するところについて、どこに相談すればよいのかということがあり、遠方の方であれば、救急外来に行くべきなのかどうなのかということも含めて、今後、時間外も含めたオンラインでの診療や相談の窓口が出来れば、在宅の患者たちの安心につながると感じている。退院後のトラブル等について、医療者からするとよくあることだという話になるのかもしれないが、医療者にとってよくあることでも患者にとっては初めてのことであったりするので、非常にそこで不安も多いのかと思う。オンラインでの相談窓口があれば、来院して余計なリスクを負うということもなく、先生方の負担も少ないのではないかと思う。休日診療や救急外来まで行かなくてもいい、何かちょっと安心できるシステムがあれば、違うのではないかと思った。小さな心配事だが、それをなかなか医療者側に伝えることができないといったようなことがあるので、相談支援センターとはまた別のものができたらよいと思っている。私達は病院で2ヶ月に1回、がん患者サロンを開催しているが、周知が進んでおらず活用されていないということもあるので、そのあたりについて今後何か考えているのか。コロナのこともあり、どこの病院もそれが出来ていない状態であるのかもしれないが、オンラインで何かできることがあるのではないかと思っている。私達の団体は法人でオンラインのシステムを作った。もし相談において、病院とオンラインで相談ができるということが可能であれば、そういう場を作るのも一つの方法かと思っているので、それはどんな状態になってもできるというものを、もし私達の団体で手伝えることがあれば、少しでも安心する方が増えるのではないかと思っている。退院して在宅している方や、病院と関わりが少なくなった人たちが感じる不安をどこかで解消できないと、安心して在宅で暮らすことが、なかなか難しいのではないかと思われる事例が結構ある。

委員長) 評価そのものというより、さらなるコメントということによろしいか。

委員) はい。

委員長) 他にコメント等いかがか。

病院) 委員の言うとおりで、病院として取組みが足りないところ、特に診療時間外となると救急外来の方に問い合わせさせていただき、その日の担当医からその人の主治医に問い合わせぐらいしかできないが、オンラインという提案をいただき、委員の団体でもそういう取組みをされているということであれば、ぜひとも何らかの形で連携して、患者が退院後も安心して療養生活を送れるようなサポート体制の充実に取り組んでいきたいと思うので、今後ともよろしく願います。

委員長) 他、いかがか。

委員) りんくう総合医療センターで手術等により入院、退院して、遠方へ帰られる方のケースだと思うが、地元の二次救急病院や医療機関を活用して、照会されることもあり、情報は医療機関同士でやりとりしており、対応していることなどがあるが、地元の病院にまず相談して簡単なものであれば、そちらで対応し、そちらのドクターが診て必要に応じて、またりんくうが診る、という病病連携を活用するなど、段階を踏んでいけばよいと思う。

委員) そう、それを患者等へ伝えてくれればいいのです。退院するときに、もし何かあったらここに行ってくださいとか、こうしてもらったらよいということがわかればいいと思う。おそらくそれがない、というか伝わっていないのではないかと思う。

病院) 情報の伝達方法ということで、病病連携もやっており、なすびんネットも使っている。各医療機関と情報共有する仕組みがあるので、全部がりんくうでなくても地域の医療機関も取り込んだ形で、皆様方に安心して生活できるようなシステム作りを今後考えたいと思う。

委員) 資料5の6ページの右側の、宿日直手当を含め、各種手当の見直しを実施したということは、下げたのか上げたのか。また、職員のモチベーションを上げるということは上げたということか。

病院) 宿日直手当に関しては、従来支給していたが、労働基準監督署から指導があり、夜間の当直に関しては宿直の業務ではなく勤務に当たるということで指摘を受けたので、宿日直手当も全廃した。代わりに夜間を交替制で勤務しているため、一部時間外勤務手当に振り替えたりという形で運用している。

委員) 職員のモチベーションを上げるために、職員に働きがいということで職員表彰を実施しているが、これはインセンティブも付いているのか。

病院) 具体的にインセンティブ手当等は導入していないが、表彰制度を設けて、表彰に対しての一部プラスアルファは行なっている。

委員) 14ページのNICUという項目だが、29年度が1,835人、30年度が1,727人、令和元年

度が1,561人ということで、患者数が減っている原因は、やはり少子化の影響なのか。

病院) おっしゃるとおり。子どもの人数が減っているので、当然NICUに入られる患者も減っているということが原因かと思っている。

委員) 16 ページのがん手術件数についてだが、大腸がん、膵がん、胆管がんが増えているということだが、あと胃がんや肺がんに関しての手術件数はいかがか。

病院) 肺がんに関しては呼吸器外科のドクターが増えたので、確実に多くの手術が出来るようになってきたと思うが、上部消化器系に関しては、残念ながら件数は変わっていない、増えていないという認識である。

委員) 特に記載はないが。

病院) 報告書には、大腸がん、膵がん、胆管がんと明らかに増えたものを記載したということで、肺がんについては項目がなかったので、今後記載したいと思う。

委員) 看護師についてだが、この新型コロナウイルス感染症の対応で非常に頑張っていたが、皆さん疲弊されたと思うが、看護師が多い中で定着率について、他の病院では新型コロナのことがあって辞められたということがあろうと思うが、今回それはないか。

病院) この新型コロナのことで嫌になるとか辞めるとかいうのは特にはない。離職率も9%弱となっている。

委員) 特定看護師の養成とあるが、具体的にどういう特定行為を行うのか。

病院) 当院では、糖尿病と褥瘡対応について。

委員) 例えば腹水穿刺の場合は、管を入れるのは難しいが、管を抜くことを特定行為として看護師が訓練を受けてできるようになれば、医師が忙しい時に大変助かると普段から思っているが、いかがか。

病院) 特定行為については、現在院内では糖尿病と創傷ケアの2種類をしており、創傷ケアで褥瘡の方はちょっとしたデブリードメント等に関しては、創部にドクターが来られない時などは手順書に基づいて切開している。腹水穿刺に関しては、特定行為には入っていない。

委員) 個人的な意見だが、なぜそれが特定行為でないのかと思っている。あとは装備についてだが、りんくう総合医療センターは先端医療ができて、救急とがんと心臓と脳と周産期が揃っている。また設備については、例えばハイブリッドオペ室やダヴィンチ、PET など、予算上難しいかもしれないが、導入の予定はあるか。

病院) 日本企業のものがかなり安いということなので、比較的導入しやすいと考えており、予算があれば導入したいと思っている。場所的に少し狭いということもあり、ダヴィンチに関

しても、日本の企業が開発しているものがまだ承認されていない。かなり金額が安くなると聞いており、かなり前から期待しているが、今年度もまだ難しいという状況である。外科の先生方もできるだけ早く入れてほしいという希望はあるが、今はペンディング状態である。新しいものが出てくれば考える。

委員) 前立腺がんが増えているが、ダヴィンチでないと手術させないという時代になってきているので、現状は遠くの病院を紹介する場合があります、ぜひ優先的に導入してほしいと思っている。

病院) おっしゃるとおり、前立腺がんについては本院の泌尿器科の方で以前はオペをやっていたが、大学の関連もあり、全部、和歌山県立医科大学へ紹介している。

委員長) それでは、次に第2の「業務運営の改善及び効率化に関する事項」の「運営管理体制の強化」または「効率的・効果的な業務運営」や、また第3の「資金収支の改善」及び「収入の確保と費用の節減」といった財政や収支関係について質問等いかがか。

委員) 収入に関しては、92.7%の病床稼働率ということで、目一杯稼いでおり、これ以上何をするのかと思う。新型コロナで減収になっているかもしれないが、かなり努力しているので、特に言うことはないと思う。公立病院としての役割としても、新型コロナも含めて多様な取り組みが図られていると思う。公立病院が期待される役割をふまえ、高度医療にも対応しながら、民間の病院と連携をしていくのが一番よいと思う。重症患者をしっかりと診るというスタンスで今後ともやっていかれたらよいと思っている。

委員長) 他、感染症の部分等々含めて全体的に意見等いかがか。また、資料7の全体評価及び大項目の評価の文章編についてもいかがか。なければ審議はここまでとさせていただく。先ほど了承いただいたように、本日頂戴した意見は、後日、私と事務局で要約・文言整理を行なった上で整理したものを、各委員にご確認いただくので、よろしく願います。それでは次に、3件目の案件「第2期中期目標期間の業務実績に関する見込み評価について」ご審議をお願いします。先に病院から全体的な説明を受けた後、事務局から市の評価案を伺い、質問・意見等についてお諮りする。なお、本日いただいた意見についても、後日、私と事務局で要約・文言整理を行なった上でまとめたものを、各委員にご確認いただき、了解いただいたものを意見書として市へ提出する。今の説明のとおりでよろしいか。

(異議なし)

委員長) 議事を進めさせていただく。まず、病院の方から説明をお願いします。

病院) 資料9「第2期中期目標期間の業務実績に関する見込み報告書」について、ご説明申しあげます。地方独立行政法人については、設立団体の長が「中期目標」という業務運営に関する

る目標を定め、示された目標に沿い、法人が「中期計画」を策定することになっている。当法人では、現在、平成28年度から令和2年度までの第2期中期計画という形で策定しており、当該計画に基づき、年度計画を策定し、法人の業務の推進を図って参ったところである。地方独立行政法人法第28条に、「地方独立行政法人は、毎事業年度の終了後、設立団体の長の評価を受けなければならない。」と定められており、その中で、中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度、つまり今回においては、先ほど説明申しあげた、当該事業年度における業務の実績の他に中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績についても評価を受けなければならない、と定められている。

それでは、1ページをご覧いただきたい。「地方独立行政法人りんくう総合医療センター第2期中期目標期間の業務実績に関する見込み評価（法人評価）」について、第1項として「全体見込み評価及び検討結果」をまとめている。1の見込み評価結果で、第2期中期目標期間の全体見込み評価は、平成28年度から令和元年度までの実績を基に検討した結果『概ね目標どおり達成している。』と判断させていただいた。第2期中期計画における当法人の基本的な目標としては、2の方に記載のとおり平成23年4月に地方独立行政法人りんくう総合医療センターは、地域住民に救急医療、高度医療をはじめ、質の高い医療を提供するとともに、地域の医療機関と連携して、もって地域住民の生命と健康の保持及び増進に寄与することを目的として設立され、第1期中期計画期間においては、医療を取り巻く環境の変化のなか、大阪府立泉州救命救急センターとの統合、地域医療支援病院の承認など、医療機能の向上に努め、地域において担うべき医療を実施し、一定の成果をあげてきた。第2期中期計画では、より良質で適切な医療の提供と患者サービスの向上に努めることにより、住民に納得と安心感を与える医療を実践し、関西国際空港に近接する立地を踏まえ世界的な医療の視点から、引き続き感染症センターや国際診療科など多様な診療機能の充実を図ったところである。経営面では、医療環境の変化に的確に対応しながら、地域の医療機関及び市と密に連携し、更なる効率的な病院運営を行うことで収支改善を図り、長期的に安定した経営基盤を確立することをめざしてきたところである。3の、「第2期中期目標期間（5年間）の全体状況」では、5年間の見込み総括をしており、第2期中期計画については、泉佐野市長から示された中期目標を達成するため、5カ年の中期計画を定め、地方独立行政法人制度の特長である機動性・弾力性を最大限に発揮して、地域住民への安心・安全な医療の提供及び住民の健康の保持をより一層図ってきたところであるが、資金収支においては収益の伸び悩みから資金不足の状況となり、平成29年度

に効率的な病院運営を行い、収支不足の解消に迅速に対応し、経営基盤を安定化させるために財政再建プランを策定し2か年にわたり実施した。プラン終了後は、収益確保対策や材料費の削減などの取組を継続して行い、収支改善及び経営の効率化に取り組んでいる。令和2年度末で第2期の期間が終了するところであり、期間中は理事会、幹部会、運営会議等を定期的に開催し、活発な議論を展開するとともに迅速な意思決定を行い、中期計画における目標達成に向けて、職員一丸となって円滑な病院運営に努めていく、とまとめさせていただいた。先ほど、1の項目で第2期中期目標期間の見込み結果について「概ね目標どおり達成している。」と判断させていただいた理由については、ページ右側にある、4の「見込み評価の判断理由」にその理由を記載している。1段落目にもあるとおり、これまでの事業年度ごとの法人の評価が、右側下段にある項目別評価の結果一覧の全体評価欄、一番下のところにあるが、こちらの評価がすべてB評価・概ね計画どおりに進んでいるということであること。これらの評価結果に加え、①効率的な病院運営を行い、収支不足の解消に迅速に対応し、経営基盤を安定化させるために平成29年度から2か年にわたり実施した財政再建プランの結果を踏まえ、収益確保対策や材料費の削減などの取組を継続して行い、収支改善及び経営の効率化に取り組んだこと、②質の高い医療の提供については、地域医療機関との役割分担のもとで、引き続き公的病院としての役割を果たすため、災害医療、救急医療、小児医療、周産期医療、高度専門医療及び先進医療の充実を図るよう取り組んだこと、③当院の診療機能については、平成30年4月に厚生労働省から難しい外科手術件数や重篤な内科疾患の割合などの医療実績が、大学病院並みの医療レベルにあるということで特定病院群・旧Ⅱ群に指定され、その結果DPC係数が向上し収益増につながったこと、④係争中となっている労働問題に関する4件の裁判の結果及び新型コロナウイルス感染症に伴う経営面への影響が懸念されるも未確定であること、などから中期目標期間の業務実績に関する見込み評価は、「概ね目標どおり達成している。」と判断させていただいた。なお、次のページ以降には、第2期中期目標期間の項目別事項をそれぞれ記載しており、こちらについては、これまで毎年事業報告に記載してきた内容を集約したものであるため、説明は省略させていただく。説明は以上。

委員長) 引き続き、事務局から説明をお願いします。

事務局) 資料10「第2期中期目標期間に係る業務の実績に関する評価結果(案)」をご覧ください。こちらは全体評価及び大項目評価の文章編となっており、表紙裏面が目次となっている。最初に「1 中期目標期間見込み評価の方法」が1ページにあり、「2 全体評価」が1ページから2ページにわたって記載されている。3ページから5ページが「3 大項目

評価」となっており、(1) で各年度での評価結果と判断理由や評価できる点が記載されており、(2) では評価委員会の意見、指摘等として、本日いただいた意見等を要約したものを、後日記載させていただく。また、5 ページ以降に「今後の課題」が記載されている。

それでは、1 ページの「1 中期目標期間見込み評価の方法」をご覧いただきたい。1 番下から 5 行目の「なお、上記 (1) ～」から始まる段落に記載しているように、年度評価の時と同様に、平成 23 年に決定した評価の基本方針と平成 28 年の第 1 期中期目標期間の業務実績に関する評価時の評価委員会で承認された参考資料 1 の「中期目標期間評価実施要領」に基づいていることを明記している。「(2) 評価の方法」にも記載しているが、評価は大項目の項目別評価と全体評価を行うものとし、項目別評価では各事業年度の評価の結果等を踏まえつつ、また、法人から提出された中期目標期間の業務実績に関する見込み報告書を確認及び分析し、中期目標の達成状況について、5 段階で評価を行うものである。全体評価では、項目別評価の結果をふまえ、業務実績全体について記述式による総合的な評価を行うものである。なお、項目別の結果とともに、特筆すべき取り組みや今後改善を期待する取り組みなども、記載することとなっている。

次に「2 全体評価」をご覧いただきたい。(1) 評価結果と判断理由として、第 2 期中期目標期間に係る業務の実績に関する見込み評価は「概ね目標どおり達成している。」としている。説明の都合上、参考資料 2 の「第 2 期中期目標期間見込み評価結果一覧表 (案)」をご覧いただきたい。この表の見方を簡単に説明申しあげると、1 ページ目の上段右側に網かけをしている部分があり、これは第 2 期中期目標期間の平成 28 年度・第 6 期事業年度から令和元年度・第 9 期事業年度の 4 年間の大項目別評価結果を記載しており、資料 10 の大項目評価の文章編もふまえ、一番右端に「中期目標期間見込み評価」を記載している。以下、裏面の 2 ページ、上段、中段、下段の網かけ部分も同様である。網かけ部分以外のローマ数字で示している部分は、これまでの各事業年度の小項目評価結果を参考に記載している。各事業年度の小項目評価結果の詳細は資料 11 にまとめている。

それでは、判断理由について、説明申しあげる。大項目評価において、1 ページ上段網かけ部分の第 1 の大項目評価については、平成 28 年度から順に、B、B、B、A となっており、A は中期目標・年度計画の達成に向けて「計画どおり進んでいる」ということであり、B は「概ね計画どおり進んでいる」ということであるので、中期目標期間の評価としては、評価 B の「概ね目標どおり達成している」としている。2 ページ上段網かけ部分の第 2 の大項目評価をご覧いただきたい。先ほどと同様に、A、C、A、A で、これも評価 B の「概ね目標どおり達成している」としている。また、中段網かけ部分の第 3 の大項目

目評価については、D、A、A、Bとなっている。平成28年度が資金不足の状況から評価D「重大な改善事項がある。」となったが、平成29年度から2年間の財政再建プランが策定・実施され、改善されていることもあり、これも評価Bの「概ね目標どおり達成している」としている。最後に、下段網かけ部分の第4の大項目評価については、すべてAであったので、これは評価Aの「目標どおり達成している」としている。続いて、資料10の2ページにお戻りいただき、上から9行目の「以上の大項目評価結果を踏まえて、」という文章から始まる段落をご覧ください。先程の説明のとおり、第2期中期目標期間に係る業務の実績に関する見込み評価は、業務実績全体について、総合的に判断させていただき、「概ね目標どおり達成している。」と評価させていただくものである。

次に「(2)全体評価にあたって考慮した事項」については、第2期中期目標期間で総論的に評価できる事項等をあげている。1点目は、地方独立行政法人制度の特長を最大限に発揮し、地域住民への安全・安心な医療の提供等をより一層図ってきたところ、2点目としては、収益の伸び悩みから資金不足の状況となったが、平成29年度に2年間にわたる財政再建プランを策定・実施し、プラン終了後も収支改善及び経営の効率化に取り組んでいるところ、3点目としては、特定病院群・旧Ⅱ群に指定されるなど、より質の高い医療の確保に取り組むとともに、地域の医療水準の向上に寄与しているところ、4点目としては、新型コロナウイルス感染症拡大の影響が甚大で、現時点では中期目標期間終了時の資金見込みは不透明であるが、資金不足となった場合は、市として地方債の発行を前提としており、これにより当面の資金繰り支援を行う予定であることなどを考慮し、その内容を簡潔に記載している。

次に、3ページから5ページが「3 大項目評価」となっているが、こちらは、これまでの各年度での評価結果と判断理由や評価できる点がまとめられているものであるため、説明は省略させていただく。

続いて、5ページ下段をご覧ください。「今後の課題」について記載している。今後の課題として、急激な少子高齢化や保健医療ニーズの多様化など医療を取り巻く環境の変化に対応しながら、高度・専門医療や地域医療の提供など、その役割を着実に果たしていかなければならないこと。そのためには、患者や家族、地域から信頼される安全・安心で質の高い医療の継続的な提供などとともに、業務運営の効率化、財務内容の改善などにより、地域の医療機関、市及び大阪府と密に連携し、長期的に安定した経営基盤を確立しなければならぬこと。また、各種課題に対して、全職員で課題を共有し意識しながら、急性期病院として生き残るための方策を講じることが求められ、加えて、今般の新型コロナ

ウイルス感染症の影響など病院の経営状況は予断を許さない状況となる中、従前にも増して、効率的かつ安定した病院運営の確保に努めなければならないこと。以上をふまえ、次期中期目標期間においても、引き続き地域住民の期待と信頼に応え、質の高い医療を安全・安心な形で患者や家族の視点に立って提供していただきたいという点を記載している。説明は以上。

委員長) 見込み評価とは過去の評価も含めてというものであり、文章でいただいたもの、今後の課題などについても、すでに要望等々、ここまでの中でいただいていると思うが、全体を通して、中期目標期間を通して質問・意見等いかがか。

委員) 新型コロナの関係で、収益がかなり減っているのではないかと思うが、見込み評価は概ね目標どおり達成しているということで、ここでは今後について、減収の影響でふるさと納税もりんくうへの寄附目的のものが作られたようで、難しいと思うが、どのくらい減収となっているのか。

病院) おっしゃるとおり、営業収益、外来、入院等あるが、緊急事態宣言等もあり、5月が一番影響を受けており、4、5、6月の対前年度比で見ると約6億3,000万円、5月がやはり一番大きく約2億7,000万円の影響が出ており、6月になり二次救急を再開して、少し患者も戻ってきている状況だが、引き続き予断を許さない状況である。

委員) 第2波も来ているとのことで、今後心配される状況であると思う。これについての補填などはあるのか。

病院) 国や府からは、診療報酬で、入院患者に対しての点数を上げたり、あとは新型コロナで入院対応している医療機関に関しての補償は、一定のメニューは出てきているが、我々は、2月、3月ぐらいから早期に取り組んでおり、その時点では十分な検討がなされていなかった時期ということもあり、補填については認識されていないような状況である。しかし患者を受け入れながら、また地域の医療を維持していくというバランスをとりながら進めないといけないので、非常に厳しい状況ではあるが、病院だけではなく、市からも、国や府に要望していただき、今後そういったメニューをしっかりと考えていただきたいということを、機会あるごとに強く要望することを考えている。ただし、医業収益が落ちたから、それを補填するというようなメニューはない状態である。

委員長) 他、いかがか。

委員) 新型コロナの関係で、マスクや他の物資は足りているのか。

病院) 感染症拡大時期の当初は物資が入りにくかった時期があったが、ありがたいことに皆さんから寄付をいただくなどの支援により、一部マスク以外で少ない品目があるが、足りてい

る状況である。今はマスクも市中で販売されるようになっており、今後は購入価格が高くなるということが続くのかというところは心配材料ではあるが、物資としては、様々なご支援をいただきながら、何とか足りているという状況である。

委員) 急激に新規感染者が増えており、今後どうなるかということは非常に心配する部分であるが、病床の空き状況はどうか。

病院) 病床については、まさに今、この地域も増加しており、合わせて関空検疫所からの外国人も入っているので、感染症センターは現在満床になっている。地元でも陽性者が出てきており、若い人だけではなく、高齢者でも出ており、かなり危ない状況になっていると思う。今後1～2週間、非常に情勢が見えない時期だと思われ、今日も府内で初めて200人を超える新規陽性者が出ているということで、大阪府の発表を見ていると、府内で発生していない市町村はないというぐらいに蔓延している。それを踏まえてこの時期にどう対応するのか、経済をこのまま動かしながらであれば当然広がるであろうし、当然重症者の数も段々増えてきて、府内でも10数人重症となっているので、本当に危ない状況であると思われる。そうなる前に以前のように二次救急を止めて対処しなければならなくなるが、何とか二次救急を止めずに乗り切りたいと考えている。

病院) 当初は新型コロナウイルスについてわからない部分も多く、かなり強く警戒し、スタッフへの感染予防を厳重に徹底しながら体制をとったので、一人の患者に対して、特に重症患者であればかなりの人員を要するというような状況で、二次救急を止めざるを得ない状況になったが、現在は新型コロナウイルスのキャラクターが、かなりわかってきたので、救急も含めて通常医療を維持しながらそれに加えてこの地域で発生したコロナの患者に対しても医療サービスを提供できるような体制を構築して、病院総力で取組む体制を今構築している。あとは患者がどれだけ増えるかということになるが、欧米のようなことになると、本当の意味での医療崩壊という状況になりかねないので、いかに経済も維持しながら、医療も新型コロナに対応しつつ通常医療をどうやって維持するかという非常に難しい局面だということをご理解いただきたい。また住民の方々にご不便をかける局面もあるかもしれないが、何とか両面を見ながら対応していきたいと思っているので、協力をよろしくお願いいたします。

委員) 手術を遅らせてたりしているのか。

病院) 遅らせている手術はかなりある。また大阪府から、りんくう総合医療センターでPCRセンターのような形でPCR検査をある程度請け負ってもらえないかという話があり、それは我々としてもやるべきことだと思っているので、地域の医師会とも相談し、地域の医

師から紹介があった場合はできるだけ受け入れたい。PCR検査をする体制については、ほぼ整っているので、院内の通常の患者とのゾーニングを行う必要があるため、テントを使うのか、ドライブスルーであるのか、そのあたりを検討しており、できるだけ早く紹介患者のPCR検査をできるように準備している。

委員) それは地域のクリニックからということか。

病院) おっしゃるとおり。

委員) 今は保健所に電話を入れてからになっている。

病院) 保健所も陽性者のフォローや、濃厚接触者に対する問い合わせなど、業務量が限界に達してこれ以上動けない状態になっているようで、保健所を介さずに直接クリニックからの紹介だけでも検査をやるという体制をこれからはとる。地域の医療機関で患者の振り分けをやっていただき、当院で疑わしい患者のPCR検査を行い、軽症であれば施設や自宅待機、重症あるいは中等症であれば当院に入院していただくというような形を考えている。

委員) これから実施するのか。

病院) おっしゃるとおり。保健所を介して行くと時間もかかるため、そこをなくして医療機関からの紹介で直接当院で検査できるような体制を構築する。

委員) 以前の第1波の時に東京にいた方々が、どこに電話してもだめだったということがあり、今後同様のことがこちらでも起こるのではないかと懸念がある。

病院) 人数次第だと思うが、前回の第1波の時に加えてプラスアルファの人数であれば、今のところ当院でPCR検査もできると思う。それからLAMP法といい、30分ぐらいでできる検査も導入しており、また、抗原検査も十分な感度でできるような体制になっているので、多様な検査が並行してできるようになっており、そのあたりは安心していただきたいと思う。当院では院内感染の起こらないように、かなり早期からPCR検査を導入し、怪しい場合は全部調べており、今のところ院内感染は起こっていないが、このように増加している状況では、今後は非常に危惧されるどころと考えている。

委員長) 他、意見はいかがか。なければ、これに関しての審議はここまでとさせていただく。要約・文言整理等々は私と事務局の方でさせていただき、これも同様にご確認いただくということでよろしく願います。それでは議事を進めさせていただく。次の議題「第2期中期目標期間終了時の検討及び措置について」市の検討及び措置案の事務局説明のあと、質問・意見等があれば頂戴することとする。また、今日いただいた意見の処理については、これまでと同様ということよろしいか。

(異議なし)

委員長) それでは事務局から説明をお願いします。

事務局) 資料 12「第 2 期中期目標期間終了時の検討及び措置 (案) について」をご覧ください。この「中期目標期間終了時の検討及び措置」は、地方独立行政法人法で定められた手続となっている。まず、「1. 根拠法令」では、地方独立行政法人法が改正され平成 30 年度から施行され、第 31 条から第 30 条に条ずれしており、改正箇所は下線部及び新旧対照表のとおりとなっている。なお、改正内容のひとつとして、当該検討を行い、所要の措置を講ずる時期については、改正前の法律では「中期目標の期間の終了時」とされていたが、目標期間の終了時に行っても、検討内容を次期中期目標・中期計画に反映させることは時期的に不可能なため、次期中期目標を策定するこの時期に検討を行い、措置を講ずることとする文章を「2. 実施時期」として第 1 期の時は記載していたが、平成 30 年度施行の改正で、「中期目標の期間の終了時まで」と改正されたので、今回から削除させていただいた。第 30 条の条文をご覧ください。この第 30 条において、「設立団体の長は、地方独立行政法人の中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績に関する評価を行ったときは、中期目標の期間の終了時まで、当該地方独立行政法人の業務の継続又は組織の存続の必要性その他その業務及び組織の全般にわたる検討を行い、その結果に基づき、業務の廃止若しくは移管又は組織の廃止その他の所要の措置を講ずるものとする。」となっている。また、同法第 2 項においては、「設立団体の長は、前項の規定による検討を行うに当たっては、評価委員会の意見を聴かなければならない。」となっているので、本日、評価委員会の議題とさせていただいた。

次に「2. 中期目標期間終了時の検討及び措置 (案)」については、その検討及び措置の具体的な内容となっている。りんくう総合医療センターは第 2 期中期目標期間において、地方独立行政法人制度の特長である機動性・弾力性を最大限に発揮して、迅速な意思決定により契約、予算執行、人材確保等を行い、中期計画における目標達成に向けて、職員一丸となって円滑な病院運営に努めており、地域住民への安全・安心な医療の提供及び住民の健康の保持をより一層図ってきたところである。また、年度ごとの業務実績評価においては、本評価委員会にて中期目標・中期計画の達成に向けて概ね計画どおりに進んでいると評価されており、本評価委員会の意見をふまえた P D C A サイクルにより、業務は継続的に改善されてきている。加えて、今般の新型コロナウイルス感染症への対応では、重点医療機関としての役割を、また地域の中核病院としては、救急医療、周産期医療、災害医療等「命と健康を守る砦の病院」としての役割を、また、地域医療支援病院として、地域

医療の水準向上及び医療機関の連携体制の強化を担うことにより、りんくう総合医療センターが地域医療に果たす役割は、ますます重要なものとなっている。

これらのことから、りんくう総合医療センターの業務の継続又は組織の存続の必要性その他その業務及び組織の全般については、地方独立行政法人の形態で引き続き業務を行うことが適当とするものである。また2ページ以降に、これまでの評価委員会における意見等が記載されており、これらと先ほどの中期目標期間の見込み評価をふまえて、今後のりんくう総合医療センターの方向性や求められる業務内容を明らかにし、次期中期目標を策定することをもって当該検討を行い、りんくう総合医療センターに指示することをもって所要の措置を講ずることとするものである。説明は以上。

委員長）意見・質問等、いかがか。これでよろしいか。

（異議なし）

委員長）それでは、この件について審議を終了とさせていただく。この点についても、もし細かな点で修正等々あれば、事務局と確認したものを、各委員にご確認いただくので、よろしく願います。3. その他について、事務局から願います。

事務局）今後の評価委員会の開催スケジュール等について、第2回評価委員会については、10月に開催させていただきたいと考えている。案件は「第3期中期目標（案）」を予定している。詳細の日程については、後日調整をさせていただくので、その際にご協力いただくよう、よろしく願います。本日の議事録等については、しばしお時間を頂戴して、後日送付をさせていただくので、ご確認の程よろしく願います。

委員長）他、いかがか。なければこれで、第1回評価委員会は終了させていただく。

（閉会の辞）