

令和6年度 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 【発言者の職のみ 文言要約版】

- 1 日 時 令和6年7月29日（月）午後4時00分～午後5時45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、東田副委員長、明松委員、蓮尾委員、松若委員
- 4 次 第
 - 1) 開会
 - 2) 議事
 - (1) 令和5年度（第13期事業年度）の財務諸表等について
 - (2) 令和5年度（第13期事業年度）の業務実績に関する評価について
 - (3) 経営強化プラン（別冊）策定の報告について
 - 3) その他
 - 4) 閉会

（市長 開会挨拶）

（病院・市 人事異動職員紹介）

（資料確認）

委員長）

令和6年度第1回評価委員会ということで、よろしくお願いします。

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3期中期目標期間の4年目に入ったところであり、引き続き、新型コロナの影響を一定程度受けた令和5年度の評価について、評価委員の意見等をまとめ、市へ提案させていただく。委員のご協力、よろしくお願いします。

本日は、議事案件3件を予定している。案件に入る前に、評価委員会の進め方について、事務局から説明がある。

事務局）

今回の評価委員会の進め方などについて、説明申しあげる。

地方独立行政法人法の一部改正により、平成30年度から、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うこととなっている。従って、直接的にはご評価いただかないが、各事業年度でご意見をいただき、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見込実績評価では、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。本日の年度評価は、中期目標及び中期計画の達成にむけた法人の事業の進捗状況を確認する観点で行うので、これまでと同様に財務諸表及び業務実績評価について、詳細なものから大き

なもので忌憚なくご意見をいただきたい。説明は以上。

委員長)

今の事務局の説明に対してご質問等はいかがか。無いようなので、早速、1点目の令和5年度（第13期事業年度）の財務諸表等について、先に事務局から説明を受けた後、内容について、引き続き病院から説明を願う。

事務局)

先ほどの説明でも少し触れたが、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ため、これまで同様によりしくお願い申しあげる。

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。評価委員会における確認は、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、数値の整合性などの基本的な事項のチェックをふまえ、ご意見願う。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6年6月28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する。

りんくう総合医療センター)

「令和5年度（第13期事業年度）の財務諸表等について」ご説明の前に、令和5年度（第13期事業年度）の法人運営の総括及び今後の課題についてご説明させていただく。資料③7ページ「①法人運営の総括」をご覧願う。

まず、①法人運営の総括として、第3期中期計画の3年度目となる令和5年度も、新型コロナウイルス感染症の影響により、引き続き厳しい病院運営を迫られた。5月8日以降、感染症法上の位置づけが2類相当から5類感染症へ変更となった後も、新型コロナウイルス感染症に対する地域での感染対策の指導的役割を果たし、国、検疫所、府・保健所、市、地元医師会などと連携協力し総力を挙げて対応しつつ、加えて地域の医療体制の維持に努め、効率的な病院運営に継続して取り組んできた。

診療面については、地域の医療機関との連携のもと、災害医療・救急医療、小児医療・周産期医療、感染症医療、がん・脳卒中・循環器疾患（急性心筋梗塞、心不全など）をはじめとした高度急性期・急性期医療を提供するとともに、新型コロナウイルス感染症への対応では重症患者等を含めた数多くの陽性患者や疑い患者を受け入れ、大阪府からの病床確保要請に対しても、地域の医療体制を堅持しながら、柔軟に対応してきた。また、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控え等もあり、特に小児医療・周産期医療では患者数が伸び悩む中、ハイリスク分娩、新

型コロナウイルス感染妊婦の入院・出産など当院が行うべき役割については、大阪府内全域からの患者を引き受け、その機能を十分に果たすことができた。

感染症対策としては、特に、新型コロナウイルス感染症においては地域での感染対策の指導的な役割を果たすため、関係機関と連携協力しながら対応できる体制を構築した。新型コロナウイルス感染症患者への対応として、「地域外来・検査センター（PCRセンター）」でのPCR検査やワクチン接種業務を一定期間継続し、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てきた。

医療従事者の確保については、採用・職制に関する見直しを行い、年度を通して計画的な人材確保に取り組んだ。また、タスクシフト・タスクシェアの推進を図るなど、医療職の労働環境の改善を図り、医師の働き方改革の推進のため、診療科によっては、特定地域医療提供機関（B水準）の指定を受けるとともに、宿日直許可の取得・医師労働時間削減計画の作成、勤怠システムの改修等の環境整備を実施してきた。

運営管理体制については、法人としては、理事長を中心に外部理事及び監事を含めた理事会を開催し、病院運営上の課題などについて意見交換や討議を行うとともに、監事による監査を実施した。また、法令及び行動規範遵守の重要性を全職員が認識及び実践するため、各種研修制度により職員意識の向上を図った。さらに、ハラスメント対策強化のため外部相談窓口を設置するとともに、ハラスメント委員会構成を外部委員へ変更し客観性を向上させた。

組織再編として、自然災害や航空機事故、感染症パンデミック、サイバー攻撃などのあらゆる危機に備えるため危機管理室を新設し、共同運営部門では、治験・臨床研究・ウェルネスクアを担う研究部門である先進医療開発センターに再編した。また、今後の新たな新興感染症等の流行に備えるため、共同運営部門である感染症センターを独立した組織として令和6年度から運営している。

財務状況としては、収益面では、医業収益では、病床稼働率が前年度より上回り、過去最高の収益であった前年度をさらに上回る収益となったものの、医業収益以外の収益のうち、補助金収益が新型コロナウイルス感染症関連の補助金の一部を残してほぼ全てが終了したことにより前年度より13億6,113万円の大幅減となり、その影響で営業損益は前年度から13億9,249万円の減となった。

一方、費用面では、給与費で職員数増、医薬材料費が増となったことなどにより、営業費用は前年度より大幅増となり、経常損益が3億7,071万円の損失、当期純損益が4億298万円の損失となった。

各目標値については、補助金収入の減により、経常収支比率が前年度の105.7%から98.0%と

なった。また、キャッシュ・フローでは、医業収入のうち、過去のコロナ関連の未回収分の公費請求が確定し回収したことから、医業収入については153億4,742万円となり、前年度と比較して補助金収入の減、人件費支出などの支出が増となったものの、令和5年度においても業務活動で14億1,900万円の資金を確保することができたため、期末資金残高は13億3,234万円となった。

以上のような取り組み等を反映し、アメリカ Newsweek 誌の World's Best Hospitals 2024 日本版に、日本全国で大学病院を中心に200施設・大阪府内では15施設のうちのひとつとして、昨年度に引き続きランクインすることができた。

次に、②今後の課題としては、今年の3月に泉佐野市と協働して向こう2年間の「経営強化プラン（別冊）」を策定し、従来の「第3期中期計画」とともに、持続可能な地域医療提供体制を確保するための経営強化に取り組むとともに、効率的かつ安定した病院運営の確保に努めることとしている。また「第8次医療計画において新興感染症対応が事業の一つとして新たに追加されることから、今後も関係機関と連携協力し、地域における指導的役割を果たしつつ新興感染症に対する医療提供体制確保を継続すると同時に、地域医療を守り、二次救急、三次救急等の医療機関としての役割を果たす必要があると考えている。

「令和5年度（第13期事業年度）の法人運営の総括について」は以上。引き続き、「令和5年度（第13期事業年度）の財務諸表等について」、担当より、ご説明申し上げます。

りんくう総合医療センター)

令和5年度の財務諸表等についてご説明申し上げます。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している。

まず、貸借対照表について、2ページ下段、純資産の部のローマ数字Ⅲ. の利益剰余金の合計が、積立金17億7,015万円から、当期総損失4億298万円が差引されたことにより、13億6,717万円となった。続いて、3ページの損益計算書をご覧ください。

主な項目として、収益では、医業収益において、病床稼働率が前年度より4.0%上回ったことなどから、前年度比2億5,500万円増の153億4,700万円となり、過去最高の収益を計上した令和4年度をさらに上回る収益となった。

次に、運営費負担金収益、次の行の運営費交付金収益及び、表の真ん中辺りの営業外収益の運営費負担金収益の3項目が泉佐野市からの繰入金となっており、前年度比1,300万円減の12億7,200万円となった。次に、補助金等収益では、新型コロナウイルス感染症関係の補助金が大幅減となったことなどにより、前年度比13億6,100万円減の2億7,600万円となった。

続いて、費用では、医業費用と一般管理費を合わせた給与費が、人員の増などにより、前年度

比 1 億 4,600 万円増の 92 億 9,300 万円となった。次に、材料費が医業収益の増に伴い、前年度比 1 億 1,500 万円増の 47 億 3,600 万円となった。次に医業費用と一般管理費を合わせた経費が光熱水費などの減により、前年度比 8,000 万円減の 25 億 8,600 万円となった。

以上のことから、営業損益は、前年度比 13 億 9,300 万円減の 3 億 9,800 万円の利益計上となり、臨時利益および臨時損失を差し引いた当期損益は前年度比 11 億 9,200 万円減の 4 億 300 万円の損失計上となった。

次に、4 ページの純資産変動計算書は、当該年度の純資産の動きを表すものとなっており、先ほどの貸借対照表でもご説明した利益剰余金 13 億 6,700 万円に、資本金 1 億 5,700 万円、資本剰余金 1 億 4,500 万円を加え、純資産合計では 16 億 6,900 万円となっている。

次に、5 ページのキャッシュ・フロー計算書をご覧願う。

I の業務活動では、補助金収入の大幅減や人件費支出が増となったものの、稼働が好調であったことによる医業収入の増などにより、前年度比 3 億 200 万円増の 14 億 1,900 万円となった。次に、II の投資活動では、有形固定資産の取得による支出の増により、前年度比 3 億 1,100 万円減のマイナス 4 億 3,900 万円となった。次に、III の財務活動では、長期借入金返済による支出などにより、マイナス 12 億 9,500 万円となった。資金期首残高が 16 億 4,700 万円あったことから、資金期末残高は前年度比 3 億 1,500 万円減の 13 億 3,200 万円となっている。

令和 5 年度は大幅に減少したもののコロナ関係の補助金が交付されていたが、今後はコロナ関係の補助金収入がほぼ見込めないことなどから、さらに厳しい経営状況を迎えることが見込まれるため、一層の収入の確保、経費の節減に努めていく必要がある。

続いて、6 ページの損失の処理に関する書類をご覧願う。令和 5 年度において生じた 4 億 300 万円の当期損失を積立金から取り崩し、損失の処理を行ったもの。

続いて、7 ページの行政コスト計算書をご覧願う。この表は、昨年度から行政コストのみを示すものに様式が変更されており、令和 5 年度の行政コストとしては、185 億 2,798 万 9,359 円となっている。なお、一昨年度までの行政サービス実施コスト計算書に記載していた内容の要約については、9 ページの注記事項のローマ数字Ⅲ. 行政コスト計算書関係の項目に記載した。次に、8 ページから 11 ページまでの注記事項、13 ページ以降の附属明細書については、後ほどご参照願う。

次に、資料 2 の決算報告書をご覧願う。こちら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となっており、公営企業会計の様式に合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 5 年度の事業報告書、7 ページから 9 ページにかけては、はじめにご説

明した令和 5 年度事業の「全体的な状況」を、9 ページから 17 ページにかけては、財務諸表等の要約を記載している。また、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となるため、ここでの説明は省略する。なお、資料 4 として、当法人の監事及び会計監査人である監査法人長隆事務所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、以上のとおり。よろしくご審議願う。

委員長)

今の病院の説明に関して、ご質問等いかがか。

A委員)

先ほど事務局が言ったように、決算書自体は監事の先生の了解と、監査法人の了解があり確定しているので、それについて若干の意見を述べさせていただく。まず一つ目、資料 1 の 3 ページ、損益計算書の末尾で、臨時利益、臨時損失の項目で約 1,000 万円程度、過年度損益修正益、過年度損益修正損というのがごあるが、この内容についてご説明願う。

りんくう総合医療センター)

過年度損益修正益の主なものは、未収金が予測して計上していたよりも減少したことに伴う貸倒引当金戻入（もどしいれ）の約 636 万円、新型コロナウイルス感染症の入院医療費が、海外からの渡航者についても公費負担で非課税売上となったことによる、R2 年度と R3 年度分の消費税の更正の請求をおこなったことに伴う還付の約 532 万円など。

過年度損益修正損の主なものは、R4 年度実施のコロナウィルス感染症の PCR 検査の大阪府への経費請求に誤りがあり、減額調定した分の約 433 万円、国税源泉調査において医師会費の病院負担分を給与とみなされたことによる追徴の約 383 万円など。

A委員)

了解した。次に、資料 1 の 11 ページ下段、重要な債務負担行為の表に 5 つ項目がある内の医事業務委託の内容についてご説明願う。

りんくう総合医療センター)

病院の受付業務や診療報酬請求業務などの医事業務を外部委託しており、契約期間は 5 年間。人件費の抑制や業務分担による効率化を図るための医事業務については外部委託を行っており、業務範囲には各診療機関のブロックでの受付、会計の受付業務、救命センターや時間外受付、入院・外来診療報酬請求業務、病歴業務、クラーク業務などが含まれる。外部委託業者は複数の病院での経験や、幅広い知識など、外部委託のメリットがある。

A委員)

了解した。約 3 億円の契約金額により業務の効率化が図られていると理解した。

次に、資料 1、15 ページの長期貸付金の明細をみるとまったく動きがない。ドクターや看護師の奨学金関係だと思うが現状はどのようなになっているのか、ご説明願う。

りんくう総合医療センター)

職員貸付金については、医師及び看護師の雇用確保のため、研修または修学に要する資金を貸与するという制度で、一定期間当院に就業いただくと、貸付金を全額免除することになっている。令和 5 年度は、期間が満了となった人及び期間満了前に退職された人からの返金がなかったため、当期減少額は 0 円となっている。

現時点で、医師 3 名、看護師 6 名の計 9 名への貸付金が残った状態となっているが、うち、医師 2 名については、一定期間に到達されておらず、今後期間満了を以て全額免除される予定。また、残りの方々についても、連絡はとっており、就業による減免及び分納などの手続きをすすめてはいるが、分納の方は回収がうまくいっていない状況である。

委員長)

ほかにご質問はよろしいか。先の事務局の説明にあったように、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もつながるので、ご意見等があれば、この後の議事 (2) の時でも結構なのでご意見願う。

次に、2 件目の令和 5 年度 (第 13 期事業年度) の業務実績に関する評価についての審議となるが、議事に入る前に先に評価方法等について事務局から説明願う。

事務局)

年度評価の評価方法について、流れをご説明する。

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。まず、法人が自己評価を行った上で、それをもとに市で 5 段階の評価及び全体評価を行ない、評価委員会でのご意見をいただいた上で、後日、評価結果 (案) をまとめ、市長決裁の後、決定・承認する流れとなっている。

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 段階の自己評価のほか、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った上、法人と同様に 5 段階による評価を行ない、資料 6 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している。

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。また、市の評価案の説明では、資料6で小項目評価案を、資料7は資料6をまとめた一覧表としており、主には資料8により、全体評価及び大項目評価の文章編の評価案をご説明させていただく。この後の法人及び事務局からの具体的な説明をお聞きいただいた後、ご質問・ご意見等をお願い申しあげる。

最後に、本日いただいたご意見は、後日、委員長と事務局で要約・文言整理をしたものを、各委員にご確認いただき、意見書として市へご提出いただきたいと考えている。説明は以上。

委員長)

今の事務局の説明に対してご質問等はいかがか。

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、事務局による市の評価案の説明の後、ご質問・ご意見等があればお願いします。

なお、本日頂戴したご意見は、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、ご了承いただいたものを意見書として市へ提出することとしてよろしいか。

各委員)

異議なし。

委員長)

それでは議事を進めさせていただく。まず病院から説明をお願いします。

りんくう総合医療センター)

「令和5年度（第13期事業年度）における業務実績に関する報告書」についてご説明させていただく。資料5をご覧ください。こちらは、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たものである。

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、3ページから9ページにかけては全体的な状況として令和5年度の法人の業績を総括として記載している。

10ページ以降については、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と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、左から中期計画、令和5年度計画及び令和5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、主に表の右半分の事業状況等における法人の自己評価内容についてご確認ください。

法人の自己評価は、評価基準に基づき行われ、その基準については5段階で評価を行い、「評価5」は計画を大幅に上回って実施している、「4」は計画を上回って実施している、「3」は計画を順調に実施している、「2」は計画を十分に実施できていない、「1」は計画を大幅に下回っている、となっており、この基準に沿って計画の項目内容を客観的にとらえ自己評価している。

なお、令和5年度の業務実績に関する報告書を作成するにあたり、5月に感染症法上の位置づ

けが変更となったものの、新型コロナウイルス感染症の影響は引き続き関係しており、単純な比較等が困難な項目もあるが、そのような状況を考慮したうえでの自己評価となっていることをご了承願う。

それでは、10 ページ以降の 3. 項目別の状況について、ご説明申し上げるが、主に前年度に同項目があり、前年度評価から変更があった項目についてご説明する。また、表右側のコメント欄には通し番号で、小項目ごとに 47 項目まで番号を付番している。説明の際にはこの番号を使用させていただくので、よろしくお願いする。

まず、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ご確認願う。39 ページから 42 ページにかけて、整理番号 26、患者・家族等の安全及び職員の健康確保については、昨年度は感染源や感染経路などに応じた適切な院内感染予防策を実施し、院内感染対策を的確に行っていたことから評価「3」としていた。今年度も引き続き院内感染対策に努めるも、10 月に発生したバンコマイシン耐性腸球菌（VRE）が終息できずに長期化となり、外部機関の指導も受けるような事態であったことなどにより、評価「2」とした。

51 ページから 52 ページにかけての、整理番号 38、資金収支の改善については、昨年度は医業収支比率、経常収支比率とも目標値を上回ったものの、資金残高が減となったことから、評価「3」としていたが、今年度は損益が赤字に転じて、約 4 億円の赤字が生じ、医業収支比率は目標値を上回ったものの、経常収支比率は目標を下回ったことから、評価「2」とした。

57 ページから 58 ページにかけての整理番号 44、感染症対策については、昨年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大以降、地域での感染対策の指導的役割を果たし、関係機関と連携協力しながら、地域での感染拡大防止に努め、特定感染症指定医療機関としての役割を果たしてきたことなどから、評価「4」としていたが、今年度は、5 月に感染症法上の位置づけが変更となった以降も、引き続き、地域での感染対策の指導的役割及び特定感染症指定医療機関としての役割を果たし、計画どおり実施できたとし、評価「3」とした。前年度評価から変更があった項目の主な説明は以上。

委員長)

引き続き、事務局からのご説明をお願いする。

事務局)

令和 5 年度（第 13 期事業年度）の業務実績に関する評価について、ご説明申しあげる。

資料 6 をご覧願う。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の。従前のおおり、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た。

続いて、資料8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。

1 ページには「年度評価の方法」を記載している。下段の(3)大項目評価の基準をご覧ください。

従前のとおり、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。なお、大項目評価結果については、小項目評価の集計結果の表の下に記載している。続いて、2 ページから3 ページにかけて「2 全体評価」を記載しているが、こちらは後ほどご説明させていただく。

それでは、各大項目の5段階評価についてご説明申し上げる。

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、4 ページをご覧ください。「小項目評価の集計結果」の表に記載のとおり28項目の内、3患者・住民のサービスの向上でⅡ評価が1つあるため、大項目評価はB（概ね計画どおり進んでいる）となった。3 ページ下段の「(1) 評価結果と判断理由」○の3つ目からが判断理由となる。

災害医療については、災害拠点病院として、関係機関と連携協力を図りながら、必要な医療救護活動及び救急医療活動を実施し、多様化する災害に対応するために危機管理室を新設し、非常時も継続して医療提供できるようBCPの作成、災害対策マニュアルの点検及び備蓄確認の徹底や、DMA Tの体制充実など、災害に備えた万全な体制を維持している。

また、高度専門医療では、循環器領域において、大阪大学循環器内科と連携してスタッフの充実を図り、カテーテルアブレーション実施件数を飛躍的に伸ばしていること、また、外科系領域では、令和5年12月に手術支援ロボット：ダヴィンチを導入し、前立腺癌や直腸癌、さらには腎癌、胃癌に対しても展開し、20例を超えるロボット支援下手術を実施している点を評価した。

そのほか、患者中心の医療としては、地域の関係者との連携を強化し、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うとともに、医療機関との連携については、がん診療地域連携パスの累積運用件数は、大阪府がん診療拠点病院では、引き続き1番実績が多いなど、地域医療支援病院としての役割を果たしており、紹介率・逆紹介率も高水準を維持している。

しかしながら、患者・家族の安全及び職員の健康確保においては、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）の院内感染が再度発生し、外部機関の支援を受けながら終息に向けて対応中であることを踏まえ、大項目評価としてB評価が妥当であると判断したもの。

なお、5 ページから6 ページにかけての「(2) 大項目評価にあたって考慮した事項」には、主として小項目評価でⅢ評価以外のものについて、評価にあたって考慮した事項を記載している。

また、その下の「(3) 評価委員会の意見、指摘等」には、本日頂いたご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、6 ページ中段の 3－2 「業務運営の改善及び効率化に関する事項」では、まず下段、小項目評価の集計結果の表に記載のとおり 9 項目全てがⅢからⅣ評価となり、7 ページ上段のとおり、大項目評価は A（計画どおり進んでいる）となった。

6 ページ中段の「(1) 評価結果と判断理由」の○の 3 つ目、判断理由としては、職員の職務能力の向上において、職員一人ひとりがその使命を理解し期待される役割を自ら考え行動できるよう職員の意識改革を進め、経営マインドを持った人材を育てるため、院内各局が参加するワーキングチームを設置し、人材育成方針、人材育成計画を策定したことや、医療職の専門性の向上においては、職種横断的な研修体制を整備するなどチーム医療の充実に向け取り組むとともに、多職種による症例検討会を定期的に開催しているなど、専門性の向上に努めていることなどを踏まえ、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 ページ中段の 3－3 「財務内容の改善に関する事項」では、8 ページ上段の小項目評価の集計結果表に記載のとおり 6 項目のうち、1 資金収支の改善でⅡ評価が 1 つあり、Ⅲ～Ⅳの割合が 9 割未満のため、大項目評価は C（やや遅れている）となった。

7 ページ中段、「(1) 評価結果と判断理由」の○の三つ目、四つ目が判断理由であるが、令和 5 年度の財務状況としては、医業収益では、過去最高の収益となったものの、医業収益以外の収益のうち新型コロナウイルス感染症関係の補助金がほぼすべてが終了したことや、費用面では、給与費で職員数増、医療材料費が増となったことなどにより、経常損益が 3 億 7,071 万円の損失、当期純損失が 4 億 298 万円となっている。各目標値については、医業収益が増であったことから、医業収支比率が 87.7%と目標を達成したが、補助金収益が大幅に減となったことから、経常収支比率は 98.0%と目標を達成できていない。

また、キャッシュ・フローでは、前年度と比較して補助金収入の減、人件費支出が増となったものの、過去の新型コロナウイルス感染症関連の未回収分の公費請求が確定し回収したこともあり、期末資金残高は 13 億 3,200 万円を確保できているが、赤字決算となったことに鑑み、大項目評価としては C 評価が妥当であると判断した。

続いて、8 ページ下段の 3－4 「その他業務運営に関する重要事項」では、9 ページの小項目評価の集計結果表に記載のとおり 4 項目全てがⅢ評価となり、大項目評価は A（計画どおり進んでいる）となった。

8 ページ下段の「(1) 評価結果と判断理由」○の三つ目が判断理由であるが、感染症対策では、地域の中核病院として、また、特定感染症指定医療機関として、地元医師会、検疫所、保健所、

府・市などと連携協力し、地域での感染対策の指導的役割を果たしている。また、引き続き外国人患者への医療サービスの充実を図るとともに、外国人患者対応のノウハウを地域医療機関に共有し、地域全体で外国人の健康問題を解決できるよう、転院や地域の医療機関への紹介を行っていることなどを踏まえ、大項目評価としてA評価が妥当であると判断した。

最後に、全体評価については、2～3 ページにお戻り願う。

3 ページ上段の「(2) 全体評価にあたって考慮した事項」では、これまでの各大項目評価での特徴的なものを抜粋して記載している。2 ページ一番上の「(1) 評価結果と判断理由」をご覧願う。これまでご説明してきた各大項目の評価を踏まえ、全体評価として「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。」と判断したものである。

(1) の三段落目の「総体的には」から始まる段落をご覧願う。

総体的には、平成 29 年度決算以来の赤字決算となり、従前にもまして効率的な病院経営を行うことが不可欠であるが、地域医療を支える中核病院として、救急医療や高度専門医療の提供など、医療水準の向上を図るとともに、地域で求められる医療にも対応し、地域医療支援病院としての役割を果たしていることから、中期計画に沿った運営がなされていると認められ、今後、市と協働で策定した「経営強化プラン（別冊）」で掲げる、医業収支改善に向けた取組等を推進し、安定した経営基盤の確立に努めていくことを期待するものである。

説明は以上。ご意見等よろしくお願い申し上げます。

委員長)

それでは、皆様からご質問等をいただきたい。資料 5 の病院の自己評価、また、資料 6 ～ 8 の市の全体評価及び大項目評価の文章編までについて、ご質問・ご意見等いかがか。

副委員長)

収支改善について結局マイナスとなっている。コロナの補助金は令和 5 年度はまだ少しあったと思うが、どのくらいあったのか。

りんくう総合医療センター)

令和 5 年度のコロナ関係の補助金は約 1.8 億円であった。

副委員長)

割と少ない印象だが。

りんくう総合医療センター)

令和 4 年度は、約 15 億円あったので、大幅に減ったが、令和 5 年度は、まだ少しあった。

副委員長)

そのコロナの補助金を差し引くと、約 6 億円のマイナスになるということ。

アブレーションは阪大からドクターを呼ばれてとのことだが、それはバイトか。

りんくう総合医療センター)

常勤である。

副委員長)

それとダビンチも導入して、結局、最終的に手術件数は増えているか、減っているか。

ダビンチ使うと、結構手術時間が長くなるので。

りんくう総合医療センター)

昨年 12 月に導入して、まだ 20～30 例、今年度に入ってから月に約 10 例ずつダビンチ手術をこなせるようになってきたところで、これからかなと思っている。

まだ収益としてあがるほどには達していないので、そここのところを強化していくことと、委員も十分ご承知とは思いますが、ダビンチは消耗品の支出が結構増える手術となるので、そこを上手に取捨選択しながらやって宣伝には使いたいし入院患者は増やしたい。なんでもかんでもダビンチでやると逆に支出の方が増えるので、そこは上手に効率よく運営していきたい。

副委員長)

やりたがるのは良くわかる。ある大学なんかは保険収載されている手術だけしかさせないとか、そんなところが実際あるが、そこまではできない。

それと、やっぱり人件費がものすごくかかっている。医療収入は伸びているが、在院日数が若干長い。病床の稼働率は 90～93%で、在院日数は 12 ぐらいでしたか。DPCⅡ群（特定病院群）で考えるとそこは何%を目標にされているのか。

りんくう総合医療センター)

先生がおっしゃっているのは 2 期ということですね。DPC2 の範囲内でだいたい転退院できているのは、だいたい 70%ぐらいかなと。

副委員長)

70%いってますか。

りんくう総合医療センター)

はい、70%ぐらいです。DPC2 を超えるのが、だいたい 3 割です。

副委員長)

70%超えて、病床の稼働率 90%超えては、かなり・・・

りんくう総合医療センター)

残念ながら、稼働率はコロナ前は 94%ぐらいあったが、昨年度は 89%ぐらいまでしか伸びていない。まだコロナ前の稼働率には戻ってない。ただ今年度になってから、さらに稼働率はよく

なっており、コロナ前に戻るかなと思っている。

副委員長)

かなりいいよね。

りんくう総合医療センター)

悪くはないです。

副委員長)

じゃ、なぜこんなマイナスになるのかな。人件費、例えばこのような会議は就業時間内に行っているか。

りんくう総合医療センター)

働き方改革のこともあるので、基本的には時間外の委員会、会議はなくすという方向。すべてできているわけではないが。

副委員長)

例えば新入院が何人とか、救急が何人とか、手術が年間何件とか目標設定きちっとされていると思うが、その達成率はどのくらいか。

りんくう総合医療センター)

400床ない病院で、新入院患者が1日で28人を超え、ようやく最近達成できるようになったところ。

副委員長)

土曜日は診療されているか。

りんくう総合医療センター)

土曜日は通常診療しておらず、休みである。

副委員長)

全ての機能を含め完全に休みなのか。

りんくう総合医療センター)

基本的には休みである。

副委員長)

そこは検査をすすめるとか、例えば外来はしめる、変形労働制にして、超勤した人はそこを休ませるとか、そういうかたちをとったら効率的ではないか。完全に休むというよりも。検査なんか回せばいいと思うが。

りんくう総合医療センター)

実際にそういうことも検討してみたことがあるが、変形労働制とはいっても土曜日オープン

とする限りは、平日と同じくらいの機能で動かさないと逆に余分な人件費がかかってしまう可能性もある。いいやり方があれば考えていきたいと思うが、現状いろいろとシミュレーションした限りでは、逆に中途半端にオープンすると検査であれ、看護体制であれ、それなりに人がいるので、どちらをとるか。もしシミュレーションして十分に売り上げが上がるような変形労働制がとれるのであれば考慮していく値打ちはあるかなと思う。

副委員長)

近畿大学も、もともと土曜日も外来をやっていたが、去年の4月から外来をしめて、手術・検査は通常どおり動かしている。そしたら一時的には外来患者は減ったが、最終的には患者は戻ってきている。変形労働制をとって休めるときは休ますという形を今とっている。

りんくう総合医療センター)

なかなか難しいのは大学病院ほどの人的なマストがない。例えば手術室をやる限りはフルオープンするぐらいにやらないと、おそらく中途半端にやると逆に赤字が増えるかなと思う。フルオープンするとなると、働き方改革のことも考えると、労基法にあわせた勤務時間で変形労働制をなかなか組めるほどの、今、当院のマンパワーではきびしいのではないのかなと思う。

副委員長)

1度シミュレーションされたらいいのかなと思う。

委員長)

ほかご意見いかがか。

B委員)

カテーテルアブレーションの数が多くて素晴らしいと思うが、実は私の仲間が先日、脳梗塞でりんくうに入院した。脳梗塞の方は救急で手術していただいたが、心房細動からくるものだったにも関わらず、退院時にも先生からカテーテルアブレーションの話がでなかった。転院先でも、りんくうではあまりやってないみたいな話をされた。その後かかりつけの循環器の先生に違う病院の紹介状を書いてもらった。もう少し市民あるいは地域のかかりつけの先生が、りんくうのカテーテルアブレーションの実績を知っていたら、南部の人なので、りんくうでできるのが一番良かった。自己評価で書かれているカテーテルアブレーションの数を見るとたくさんやられているなど分かるが、患者さんあるいは地域の方が理解されておらず、他のクリニックからの紹介がないことを残念に思うと同時に、非常にもったいないなど。

あと、患者サポートセンターは非常にいいと思うが、地域医療機関等との連携強化、在宅へ移管するのに連携をとっているというところで自己評価4になっている。地域の訪問看護ステーションからは、情報が足らず、困っていてもなかなか対応してもらえないと聞いた。入院の患者

さんに対しては対応してもらえても、通院の患者さんに対してそこは通じない等をお聞きしている。もっと相互理解できるように、外部の声をもう少し聴かれるほうがいいと思う。

りんくう総合医療センター)

心房細動があつて脳梗塞になった場合は、脳外科で、発作性の心房細動じゃないかどうかは、きちんとチェックした上で、循環器内科の方に必ず紹介することになっている。今回の症例はなぜ紹介がなかったのかは、きちんと理解できてないドクターがいると思われるので、もう一度きっちり周知させていただく。

アブレーションの周知もやっており、地域のほとんどの先生は、りんくうがアブレーションに力を入れていることはご存じだと思う。まだご存じでない先生がおられるのであれば、今後さらにもう一度回るかたちで、アブレーションの数が増えていることや、特に最近クライオアアブレーションといって、冷却して凍結する、割と簡単なアブレーションに代わってきているので、そういうことも含めてアナウンスしていきたい。

りんくう総合医療センター)

委員からのご意見は、認識しており、看護協会の泉南支部の管理者の集まりの中でも、連携・連携といいながら、医療や介護は繋がっているけれど、看護と管理者が直に繋がっていないということが話題になっている。今在宅の人たちと何か顔の見える関係をつくるため、些細なことだが、保健所に MSW さんの名刺を入れて、地域と病院を繋いでいけるような顔つなぎをはじめている。先日も、地域の訪問看護ステーションの看護師さんに管理者の会に来ていただき、やった治療ばかり急性期の看護師さんは書いており、何がいったい問題になって継続されるのかということが載っていないということを受けて、師長会でも議論をしたところ。あと、今外来にだけ通われる患者さん、ほぼ在宅でおられる患者さんもたくさんおられるが、その方たちのサマリーがない。退院したら退院サマリーがあるけれど、外来サマリーがないというのも問題になっている。外来のナースがなんとかその人の日常生活を支援するためのサマライズをやっていこうという話もでており、まだまだ発展途上ではあるが、今のご意見受けていきたい。

委員長)

全体を通してご意見いかがか。無いようなので、これについては審議を終了させていただく。先ほどご了解いただいたように本日頂戴した貴重なご意見については、後日、私と事務局の方で要約、文言整理を行った上で、纏めたものを各位にご確認いただくので、よろしくお願いします。

次に、3 件目の経営強化プラン（別冊）策定の報告について、事務局からの説明を願う。

事務局)

経営強化プラン（別冊）策定の報告について、ご説明申しあげる。資料⑨をご覧願う。

A 3版は概要版、概要版の続きが、経営強化プランの本編となっている。本日は、説明の都合上、概要版を使用しご報告させていただく。

「1 策定の趣旨」としては、令和4年3月に、総務省は「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を策定し、その中で病院事業を設置する地方公共団体は、「公立病院経営強化プラン」を策定し、病院事業の経営強化に総合的に取り組むよう通知された。なお、地方独立行政法人が中期計画を策定している場合には、不足している部分を追加または別途作成することで足りるとされている。これを受け、りんくう総合医療センターと泉佐野市が協働して、現行の第3期中期計画と併せて、令和6年度から令和7年度までの「経営強化プラン（別冊）」を令和6年3月に取り纏めたところ。

この「経営強化プラン（別冊）」では、第3期中期計画策定時に作成した年度毎の収支計画を踏まえて、法人内の各種業務内容を現状分析し、現行の中期計画にある数値目標を達成するうえで効果的な具体的取組を必要に応じて補完して位置付けるものとしている。

「2 経営強化プラン（別冊）の概要」は、ガイドラインに沿った構成となっており、中期計画と重複している部分もあるため、特徴的なところを重点的にご説明させていただく。

初めに、「(1) 役割・機能の最適化と連携の強化」、「① 地域医療構想・地域包括ケアシステム等を踏まえた法人の果たすべき役割・機能」ですが、人口推計等を基にした医療需要推計から圏域内の人口は減少するものの、超高齢化社会の進行により高齢者に対する急性期医療の需要は当面増大すると推計されることから、病床機能については高度急性期機能を基本にした病床運営を図ることなどを明記している。

続いて、「② 機能分化・連携強化」では、民間を含めた医療機関等相互の機能分担及び業務連携等、それぞれの機関が明確化・最適化された役割・機能を発揮し、「面」で地域医療を支える地域医療構想を実現するために、圏域に相応しい「機能分化・連携強化」の内容を継続的に協議する場を設置するとし、協議の場として「地域医療連携推進法人」の設立に向けて、国、大阪府、近隣市町及び大学医局等とも連携しながら、「機能分化・連携強化」のあり方を研究する。

続いて、「③ 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標と一般会計負担の考え方」では、数値目標は、認可中期計画で設定しており、今後もその指標の達成をめざすこととし、一般会計負担の考え方については、公営企業型地方独立行政法人は原則として独立採算を基本に経営すべきだが、公益性の観点から医療行政として必要な部分は、設立団体である市の一般会計が負担すべきものであり、法人の果たすべき役割に掲げる不採算部門を中心に、国の示す繰出基準に沿った算定基準を基礎として、地方交付税算入額を勘案して負担を行うものと明記。

続いて、「(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革」③ 医師の働き方改革への対応では、今

年度から始まる時間外労働規制について、適切な労務管理の推進、タスクシフト／シェアの推進及びICTの活用等により、医師の時間外労働の縮減を図る。その際、看護師のほかコメディカルの確保・育成が、医師の負担軽減のためのタスクシフト／シェアの担い手の確保となる観点も意識し体制の整備に努める。

また、管理者をはじめとする医療従事者全体の意識改革が重要であることから、必要な研修・啓発に取り組むこと、医師の時間外労働の上限規制は、一部診療科においてはB水準の指定を受け、労務管理を推進する。と明記した。

続いて、「(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」では、今後の方向性として、「活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備、感染拡大時における各医療機関等の間での連携・役割分担の明確化、感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成、感染防護具等の備蓄、院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有等の取組を平時から推進」するとした。

続いて、「(5) 施設・設備の最適化」では、① 施設・設備の適正管理と整備費の抑制では、医療機器等の設備投資に対する効果検証については、定期的に症例数を把握し、それに伴う診療報酬、機器の保守費用及び消耗品等に係る必要経費を算出して、その効果を見える化し十分な検証を行うとともに、運用の見直しに活かす。と明記した。

② デジタル化への対応では、デジタル化への対応を推進すると同時に、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を踏まえた情報セキュリティ対策に取り組む。と明記した。

続いて、「(6) 経営の効率化等」② 目標達成に向けた具体的な取組」では、
○医業収支改善の取組の観点からは、

- ・手術支援ロボットの導入により、これまで他院に紹介しなければならなかった患者層に治療を提供していく。
- ・診療科毎に目標値を設定するとともに、ハイブリッド手術室を1室増設し、病診連携及び病病連携を強化するなかで新規入院患者の獲得増及びオペ件数の増に取り組む。
- ・患者の在院日数について、急性期病院としての適正なベッドコントロールに努める。
- ・医療スタッフの専門資格取得の促進等、高度で専門的な医療の提供体制の充実に取り組む。
- ・診療報酬の改定等を踏まえて、費用対効果を見極め、新たな施設基準や上位基準の獲得に努める。
- ・インバウンド診療収益の拡充等をはじめとしたその他収入の確保を図る。
- ・DPC制度を踏まえ、クリニカルパスの見直し等により、収入の増加と経費の削減に努める。

と7点を明記した。

経営強化プラン（別冊）の概要についての説明は以上。なお、令和6年度からの事業評価については、中期計画に合わせて、経営強化プランの内容も盛り込んだ形での事業評価となる予定なのでよろしくお願いします。

委員長)

今の事務局の説明に対してご質問等はいかがか。

C 委員)

2 経営強化プラン（別冊）の概要（1）②機能分化・連携強化の中の2番目に、「地域医療連携推進法人」の設立にむけて記載があるが、これは病院長からも時々聞いているが、非常に難しい仕事だと思う。医師会としてもこういう連携をやらないと、今後の地域の病院の連携は進まないと思う。兵庫県では非常に過激な病院編成（大きな病院2つをくっつけて、さらに大きな病院をつくるなど）をやっており、地域に病院がなくなったというようなところもでてきている。そうではなくて、泉佐野市より南の3市3町、りんくう病院を中心とした、地域医療連携推進法人の設立を進め、この法人の中に入っている医療機関は全て一緒にやるんやと。効率化を図る中で、いろんな機能分化は当然すすむので、是非ともお願いしたい。

りんくう総合医療センター)

その方針で着々と、進めております。定款もひな形ができたので、今後、泉州の圏医療協議会にかけて、最終的に、大阪府の医療審議会を通す必要があります。早くても来年の今時分には設立できるスキームですすめさせていただく。

A 委員)

最後の（6）③経営強化プラン対象期間の各年度の収支計画について、認可中期計画で設定した数値目標及び収支計画を据え置きとあるが、これをやってしまうと来年度の評価の時にすごくやりにくくなってしまうのではないかと。中期計画をたてた3年～4年前と、コロナ禍がおわった今とでは周りの環境が全然違うので、あと残っている2年間適用していいのかという懸念がある。

事務局)

現認可中期計画で令和7年度まで収支計画をたてている。また来年度は次期中期目標を作成する年で、見直しの準備作業の年でもあるので、次期計画ではご意見いただいたように現状を踏まえた計画を考えていかなければと考える。

委員長)

他にご質問等はいかがか。無いようなら、次に3. その他について、現時点で追加の議事等は

事務局あるか。

事務局)

議事ではないが、りんくう総合医療センターより申し出があり、この場をおかりしてご報告させていただきます。

りんくう総合医療センター)

貴重なお時間を頂戴する。このたび職員の懲戒処分を行い、当院のホームページで公表したのでご報告させていただきます。

公表内容としては、被処分者の所属はりんくう総合医療センター医師、40代、処分年月日は令和6年7月23日付け、処分内容は懲戒解雇。処分理由は、今回、当該職員の重大な非違行為が確認されたため、地方独立行政法人りんくう総合医療センター職員就業規則第56条第1項第4号、第6号及び第10号の懲戒処分事由に該当することから、院内の懲戒審査委員会での審査を経て処分を行ったもの。これを受けて当院としては、厳正に対処するとともに、全職員に対して服務規律順守の徹底を通知し、当院に対する信用と信頼の回復にむけて全力で取り組んでまいる。報告は以上。

委員長)

ただいまの病院の報告に関して、ご質問等いかがか。無ければ他に、追加の議事等はないか。

事務局)

特にございません。

委員長)

無いようなので、これで第1回評価委員会会議を終了させていただきます。

皆様のご協力により、今年度の評価委員会は、この1回で終了となるが、臨時案件が出た場合には、ご協力の程よろしく願います。本日は、長時間にわたり、ご協力いただき感謝申し上げます。それでは事務局に進行を戻させていただきます。

事務局)

閉会挨拶