

## 第2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 平成 27 年 7 月 31 日（水）午後 6 時 30 分～午後 8 時 15 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、塩崎副委員長、明松委員、野上委員、蓮尾委員
- 4 次 第
  - 1) 開会
  - 2) 議事
    - (1) 平成 26 年度の業務実績に関する評価について
    - (2) 中期目標期間終了時の検討及び措置（案）について
    - (3) 第 2 期中期目標（案）について
  - 3) その他
  - 4) 閉会

（資料確認）

**委員長）** 前回の会議では、平成 26 年度の財務諸表の承認をいただき、そのあと時間をかけて、業務実績に関する 62 の小項目の評価をしていただいた。本日は、議事次第にあるように案件が 3 つだが、まず 1 つ目として、平成 26 年度の業務実績に関する評価について、前回の会議での意見等を踏まえ、本日は全体評価と大項目評価について評価結果としてとりまとめたいと考えている。議事に入る前に、前回資料 28～29 ページにかけての「(4) 職員の接遇の向上」というところで、苦情件数が増加した内容と、前回資料 30～31 ページの医療安全管理の徹底というところで、特にアクシデント報告件数が増加した内容について、病院のほうから説明があるようなので、よろしく願います。

**病院）** 前回の資料 6「平成 26 事業年度に係る業務実績に関する報告書」の追加説明資料について、昨年度の苦情として、個人に対する苦情が非常に多くあった。稼働率が上がって在院日数が短縮されることによって、患者対応が不十分になっているところが目についている。このことを真摯に受け止めて、教育だけでなく、業務の効率や役割の分担も視野に入れて、今後検討していきたいと考えている。それから、医療安全のことについて、昨年度だけ件数が少なかったのではないかという指摘があったが、今回の資料にあるように、平成 22 年度 19 件、平成 23 年度 13 件、平成 24 年度 17 件、平成 25 年度 11 件となっており、確かに平成 25 年度が少なかったというのはあるが、平成 26 年度は少し多くなっている。内容については、やはり抗がん剤の漏出

というものが一番多く件数が増えていた。前回は説明させていただいたが、患者自身の要因も少しあり、難しいところもあるが、抗がん剤の漏出に関しては、注射する人の経験が未熟だったのではないかと、決してそうではなく、ベテランのナースだったということが実際にあった。それから、限定された部署ということではなく、外来の化学療法室、病棟で数件ずつあった。患者への説明は事前に行っており、トイレ等には行ってもらっているが、その後に漏れているケースが非常に多い。ただ、トイレから帰ってきた後に観察しているので、迅速に発見できていて、それで皮膚への影響度も非常に小さく収まっていたという実態がある。転倒・転落に関しても、抑制をすることで、せん妄の状態や認知症の症状が非常に悪化することを懸念して、センサーを増やしたりしているが、センサーが鳴った時点で走って行っても、すでにこけていたり、倒れているような現状がある。それから、たばこを吸いに外に出かけて座り損ねてこけたとか、そういう要因もある。私たちは、認知や障害などがある患者に対して察知するということが十分やっているが、限界があるということを理解いただきたい。

**委員長)** 職員の接遇向上といったところと、アクシデントに関わる場所について説明をいただいたが、質問等はないか。

**委員)** 個人に対する苦情が非常に増えているが、特定の人か。

**病院)** 職員数が一番多く、患者に直接的に接する看護師が件数的には多かった。

**委員)** 特定の人ではなかったと。

**病院)** 人が限定されるということは少なかった。

**委員)** メールというのは、投書箱とは別にメールでも苦情が来ているということか。

**病院)** 苦情とか意見等が来ている。

**病院)** 患者数も増えて忙しくなっている。個々への対応は、看護局長のほうでかなり丁寧にやっ  
ていただいているが、真摯に捉えて前向きに対策を講じていきたいと思う。

**委員)** お褒めの言葉だけが減っている。苦情は増えているが。

**病院)** 増えるように努力したい。

**委員長)** 前回こちらをⅡに変えて、もう1つのほうはⅢということにしたが、今の説明を受けて、  
前回のままとしてよいか。

**全員)** 異議なし

**委員長)** ほかに特になければ、本日の議事案件の審議に入りたいと思う。まず、事務局のほうから評価結果案等の資料について説明をお願いします。

**事務局)** 資料1から順に説明する。なお、後ほどの評価結果案については、事前に委員長と調整したものを提出させていただいている。資料1は、前回承認いただいた財務諸表にかかる本委員会から市長への意見書だが、定型的な文言で「意見はありません」という内容にしている。

なお、これは前年度と同様、他団体でも全く同じ形式になっている。次の資料2小項目評価結果一覧表については、前回いただいた小項目の評価結果をわかりやすく整理するために作成している。この一覧表は、法人の自己評価と評価委員会の評価を対比しているが、右から2列目のコメント欄は、資料4の参考資料小項目評価案においてコメントを付した項目に○印を付けており、一番右のページ数は、資料4でのページを示している。例えば、資料4の28ページに掲載している整理番号24の職員の接遇向上①のように、評価委員会の評価と法人の評価が異なるものには必ずコメントが必要である。そのほかは、委員会から指摘をいただいたものに対してコメントを付すこととなっているが、今回の資料を事前に送付した段階では、昨年度の評価委員会でのコメントの付し方と同様に、法人の評価と評価委員会での評価がともにⅢとかⅣというように同じだった場合は、コメントを付していなかった。しかしながら、昨年度以前の評価委員会でのコメントを付す条件として、評価委員会の評価と法人の評価が異なるものは当然コメントが必要だが、法人の評価と評価委員会での評価が同じであっても、Ⅲ以外の評価、いわゆるⅡやⅣの評価になったものについてもコメントを付すとなっていたようだ。そこで、本日、その条件に従って修正した資料2の平成26事業年度小項目評価結果一覧表を差し替えさせていただいた。また、コメントについても、資料4参考資料：小項目評価のコメント一覧表という形で、本日お配りさせていただいた一覧表にまとめて表記しているので、後ほど確認をお願いします。前回、コメント一覧表のほうで付けたコメントについては、網掛けをし、今回、先ほど申し上げた新たな基準で足したものについては、網掛けのない形で一覧表としている。続いて、資料3平成26事業年度に係る業務の実績に関する評価結果(案)について、詳細については後ほど説明するが、3ページのいちばん上で、大項目評価として、第1住民に対して提供するサービスその他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評価委員会の評価としては、B評価としている。小項目37のうち36項目がⅢ以上の評価だったので、Ⅲ～Ⅴの割合が9割以上のB評価、即ち、概ね計画どおり進んでいるとなる。次に5ページ2段目に第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について、ここはA評価としている。これは、年度評価実施要領で取り決めた全ての項目が評価Ⅲ以上であればA評価、即ち計画どおり進んでいるとなるものである。次に7ページの上段、第3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、7項目のうち6項目がⅢ以上の評価だったが、1項目がⅡという評価になり、全体の項目数が少ないこともあって、Ⅲ以上の割合が9割未満に該当するため、C評価、即ちやや遅れているとなる。最後に8ページ中段の第4その他業務運営に関する重要事項について、こちらは全項目Ⅲ以上の評価だったので、A評価となっている。1ページに戻り、1年度評価の方法のいちばん下から4行に記載しているように、平成23年に決定していただいた評価の基本方針と年度評価実施要領に基づいているこ

とを明記している。確認のため申し上げるが、2 評価の方法にも記載しているように、小項目及び大項目の項目別評価と全体評価を行うものとし、全体評価では項目別評価の結果等を踏まえつつ、また、法人化を契機とした病院改革の取組みなども考慮しながら、中期計画等の進捗状況について総合的な評価を行うものである。即ち、小項目、大項目は5段階評価だが、最終的な全体評価については、総合的な評価として文言で記載するものとしている。次に2ページの2 全体評価について、(1)評価結果と判断理由として、「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。」としている。その理由として、大項目2つの評価において、全ての小項目がⅢ以上であったということでA評価だったが、あとの大項目2つにおいて、それぞれの小項目のうち1つが評価Ⅱとなったため、B及びC評価となった。しかしながら、各計画項目に対する取組状況は、全体的に計画に沿ったものと判断し、概ね計画どおり進捗しているとした。次に(2)全体評価にあたって考慮した事項について、ここには主な業務の実績や経営に影響のあった点について、羅列的に示すものである。1点目は収益確保の努力について、2点目は感染症患者の受入れ体制の充実について簡単に記載している。次に3ページからの3 大項目評価について、3-1から3-4までの4つの大項目ごとに評価結果と判断理由等についてまとめている。まず、3-1住民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項だが、小項目の集計結果から評価結果としては、B評価、概ね計画どおり進んでいるとなる。(2)の大項目評価にあたって考慮した事項については、取り組んだ実績等のうち主な事項を抜粋して①から次のページの⑤まで羅列している。例えば、Ⅳ評価とした①災害医療・救急医療や②医療職等の人材確保、4ページの③患者中心の医療、④ボランティアとの協働における厚生労働省平成26年度補助事業「医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業」の拠点病院に選定されたこと、⑤地域の医療機関との連携で、紹介率・逆紹介率の目標達成といった事項を記載している。それから、小項目評価の結果から機械的に大項目の評価結果が導き出されるが、それを一目でわかるように小項目評価の集計結果を表にまとめている。次に4ページ下段から5ページにかけての(3)評価にあたっての意見、指摘等については、前回の本委員会であった各委員からの意見等を取りまとめたものを羅列している。ご覧のとおり、①小児科の充実から⑤インシデント及びアクシデントの再発防止策まで、先に確認していただいている議事録にも記載されている内容を簡潔に示している。以上のようなパターンで、次の3-2から3-4までのそれぞれの大項目についても記載している。続いて、5ページ、3-2業務運営の改善及び効率化に関する事項について、15項目中全項目がⅢ評価以上だったので、評価結果はA評価、計画どおり進んでいるとなる。次の(2)大項目評価にあたって考慮した事項について、実績報告から主なものを抜粋して①運営管理体制の確立から、6ページの④病院機能評価の活用までの4点を記載した。次の(3)評価にあたっての意見、指摘等については、人事評価、事務の効率化、

病院機能評価に関する意見だった。続いて、7 ページの 3 - 3 財務内容の改善に関する事項について、全 7 項目のうち 6 項目がⅢ評価以上だったが、先ほど申し上げたとおり、Ⅲ以上の割合が 9 割未満になるので、C 評価、やや遅れているとなる。次の(2)大項目評価にあたって考慮した事項については、①資金収支の改善から③費用の節減までの 3 点を記載した。8 ページの(3)評価にあたっての意見、指摘等については、病床稼働率等を評価していただいたことや職員給与比率に関することを記載している。最後に 3 - 4 その他業務運営に関する重要事項については、A 評価となっている。次の 9 ページの(2)大項目評価にあたって考慮した事項については、①感染症対策から③泉州南部における公立病院の機能再編までの 3 点を記載した。(3) 評価にあたっての意見、指摘等では、感染症対策としての医師確保に関しての意見だった。全体評価、大項目評価結果については以上。続いて、資料 4 の参考資料、小項目評価(案)について、これは、全体評価、大項目評価結果に係る参考資料という位置づけとなっており、前回、病院から提出された業務の実績に関する報告書に評価委員会の評価とコメントを付したものである。コメントを付しているのは、先ほど説明させていただいた資料 2 の小項目評価結果一覧表のコメント欄に○が入っている 11 個の項目である。コメントの内容については、資料 4 参考資料：小項目評価のコメント一覧表のとおりだが、特に意見や指摘があったのは、10 ページの整理番号 4 の(2)小児医療・周産期医療の①のところと、28 ページの整理番号 24 の(4)職員の接遇向上の①のところ、事前に配付した資料の時からコメントを付していたので網掛けをしている。その点も含め、再度確認をよろしく願います。小項目評価については以上。最後に、資料 5 の評価結果報告・通知について、1 枚目は資料 3 と資料 4 を添付して市長に報告する文案、2 枚目は法人へ通知する文案で、他団体でも同様の形式となっている。なお、日付については、後日、委員長と調整させていただく。説明は以上。

**委員長)** 市長に報告するのは、資料 3 と資料 4 の評価結果になるわけだが、今の事務局の説明に対して質問、あるいは文言で気になるものなど含めていかがか。

**委員)** 資料 3 の 4 ページの下のほうで、手術件数の増加というのがある。マンパワーの問題もあり難しいと思うが、例えば手術室を少し増やして拡充するなど、手術の待ち時間をもう少し短縮できるように効率を上げる方法を検討してほしい。手術室の数は今 6 室か 7 室か。

**病院)** 6 室だ。

**委員)** 手術の数は増えているのに、手術室が少な過ぎることが根本の問題だと思う。それを増やさない限り、手術の待ち時間の短縮は難しいのではないか。

**病院)** 稼働率を上げるために枠の工夫をかなり徹底して、見事にそれをやっていたが、おっしゃるように解決策として手術室を増設するというのはあると思う。ただ、今の状況のなかで、工事をすると一時手術を減らさないといけないし、残念ながら今のスペースの中で新し

い手術室を置くことはできないので、時間を延ばすということで、定時の手術を夕方 5 時まででなく 8 時までやると。さらに足りないなら、土曜日にも行うことで乗り切ろうとしている。それでも、外来でもやっているのだから、外来と手術を診療ごとにやると、枠が空いたからといって、ほかのところをぱっとすぐに入れるということはできず苦勞している。

**委員)** 根本的に場所を拡充するというのは難しいかもしれないが、将来的には考えておいたほうがいいと思う。8 時まで延長されていて、すごく努力されていると思う。

**委員長)** なかなか難しいと思うが、引き続き努力いただきたい。基本的には、前回議論いただいたものを踏襲しているわけだが、ほかに意見や質問、文言等で特にないか。それでは、いちばん重要な点についてお諮りするが、資料 3 の 2 ページで、全体評価の評価結果は、「年度計画及び中期計画の達成に向けて概ね計画どおりに進捗している。」としているが、表現の仕方も含め、本委員会としてこれで決定してよいか。

**全員)** 異議なし

**委員長)** それでは、この案で決定とさせていただく。なお、本委員会から市長への報告、病院への通知については、日付等も含めて事務局と調整させていただいて、委員長一任ということでよいか。

**全員)** 異議なし

**委員長)** それでは、この議事案件については以上とする。続いて、次の議事の中期目標期間の終了時の検討及び措置（案）について、事務局から説明をお願いします。

**事務局)** 資料 6 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きだ。まず、1. 根拠法令だが、同法の第 31 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おいて、当該地方独立行政法人の業務を継続させる必要性、組織の存り方、その他組織及び業務の全般にわたる検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。また、同法第 2 項において、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聞かなければならないとされていることから、本日評価委員会にお諮りしている。次に、2. 実施時期だが、当該検討を行い、所要の措置を講ずる時期について、法律では、先ほど説明したとおり、地方独立行政法人の中期目標の期間の終了時とされている。しかしながら、これらを中期目標期間の終了時に行っても、その時は、次期中期目標の期間が始まっている。そういったことから、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である。このため、他の地方独立行政法人の先行事例を参考としても、次期中期目標の策定と同じタイミングでこの検討、措置を行うケースが多く、泉佐野市としても、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したいと考えている。次に、3. 中期目標期間終了時の検討及び措置（案）だが、その検討及び措置の

具体的な内容として、まず、検討項目のうち、業務を継続させる必要性について、りんくう総合医療センターは平成 23 年 4 月 1 日に地方独立行政法人化して以来、年度ごとの業務実績評価において、中期計画の達成に向け概ね計画どおりに進んでいるとの評価委員会からの評価を受けている。また、本評価委員会を中心とした 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。これらに加え、今後は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図るなど、地域医療に果たす役割はますます重要なものとなってくる。これらのことから、りんくう総合医療センターの業務を継続させる必要性については、地方独立行政法人の形態で引き続き業務を行っていただきたいと考えている。次に、組織の在り方と組織及び業務の全般について検討するにあたり、これまでの評価委員会での議論や意見等の振り返りをさせていただいた。この資料 6 の裏面及び次のページでは、これまでの年度の評価結果と主な意見、指摘等を挙げている。また、参考までに資料 7 独法化後の主な取組み実績の概要として、1 ページから 2 ページにかけて主要施策を、3 ページから 4 ページ中段にかけて決算状況等の推移を、同じく 4 ページに主な業務指標・経営指標の推移ということで、これまでの 4 年間の総括した資料を付けている。これらのことから、組織の在り方、組織及び業務の全般については、いただいた意見や指摘への対応を促す内容を盛り込み、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を明らかにした次期中期目標を策定し、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いたしたいと考えている。説明は以上。

**委員長)** 中期目標の期間終了時に当該地方独立行政法人の業務を継続させる必要性、組織の在り方、組織及び業務の全般については、設立団体の長が検討するが、その際に評価委員会の意見を聞かなければならないという規定になっているというところと、当該地方独立行政法人のこれまでの実績について説明いただいた。基本的には、独立行政法人でという提案だが、この点について審議をよろしくお願いしたい。意見等はないか。

**委員)** 資料 7 の決算状況の推移を見ると、確かに平成 26 年度の累積の欠損金が 5 億 2,300 万円と、これだけを見たら大変なことだなという感じがするが、ほかの項目を見たら、例えば真ん中のちょっと下のところに営業利益というのがあり、平成 23 年度はちょっとだけだが、それ以降はコンスタントに 4 億数千万円稼いでいる。その挙句、ここ 4 年間で借入金あるいは移行前の地方債、そういうものをひっくるめた借入金の債務の総額が相当減少しているということが見受けられるので、財務の面からみて、このまま地方独立行政法人の形態で業務を引き続き継承されることに特に異論はない。

**委員長)** 今財務の面から、続けていいのではないかという意見を頂戴したが、ほかに意見・質問はないか。

**委員)** 私も同じ意見だが、やはり資料7の4ページを見てみると、職員の給与比率が高い。いつも言っているが、これをもう少し努力していただきたい。当初50%だったのが、どうして上がっていったのか、平成22年度と比べると。

**病院)** 特に平成25年度に救命救急センターと統合し、それで給与比率が非常に上がった。

**委員)** もっと財政状態は良かったと思うが。

**委員)** 1日に当直する医師数は何人か。

**病院)** 10人から12人ぐらいだ。

**委員)** すごく多かったような気がしていたが、各科におられると。

**病院)** 救命センターの医師を入れて、今12人か13人だと思う。

**委員)** 17~18人ではないか。

**病院)** いちばん最近私が数えた時、救命は4人、それ以外に11~12人だったと思う。

**委員)** それだけ要るのか。

**病院)** これは大きな課題にはなっているが、現状、救命救急センター以外の2次救急のところも結構がんばっており業績を上げているので、今のところ減らす理由がない。

**病院)** どうしても、ICU、NICUなどの特殊加算病床がある。救命救急センターだけでも、実は3つの加算病床を運営しており、そこには必ず専従医を置かなければならないというルールがある。それから、脳外科、循環器、外科の告示をとっているので、告示日はどうしても専門の当直医を配置するという形になる。それで、一般病棟であるとか、プライマリーの当直であるとか、2本入れるとどうしても今のやり方だとこれぐらいの人数の当直者になってしまうという現状があるが、もう少し見直せるところは考えていきたい。

**委員)** 了解。

**委員)** 平成25年度に救命救急センターを統合して、急にぽんと上がっているわけだから、これはもう計算上こうなるんだという説明をしていただいたほうが理解しやすいと思う。例えば救命救急を統合しなかったら、給与比率は恐らく51~52%ぐらいで推移していただろう。人件費のトータルを営業収益で割っていると思うので、分母と分子に何を持ってくるかだが、結果としてこうなっているということは、恐らく救命救急の人件費が率極端に高いのだろう。そういう性格を持ったものを統合したために、全体としてはこうなったのかなと推測している。

**病院)** 救命救急は大変人気で、大阪府の単独型の救命救急センターのなかでは、いちばん人も集まっている。出入りも結構あるが、毎年25人ぐらい来てくれるというのは大変ありがたい。統合する前の人件費率はほぼ100%なので、計算上どうしてもこうなる。

**病院)** ちなみに平成23年度の救命の人件費率は129.6%だった。そういったところと統合しており、実際、平成25年度、救命は88.8%まで落ちたが、りんくう全体で考えると、その分引き



上げられているということになる。

**委員)** 給与比率をこうやって出すときに、救命を除いた数字を欄外に書いたらいいのではないかと。

**病院)** 救命は、大阪府のサポートにより、パワーとクオリティを上げるためにものすごく効果的になっている。この人件費だけを見ると、統合してからの病院のパワーとかクオリティ、それから時間外の救急の対応とか、随分救命の先生が行動したためにポンと上がったということもある。病院のほうも、人を増やして収益を上げるトップ団体というふうに理解しているが、これよりは下げられると考えているので、今後努力したい。

**委員長)** 意見を伺っていると、当該独立行政法人に、よりがんばっていただきたいということかと思う。ほかに特に意見がなければ、評価委員会の意見としては、当該独立行政法人に業務を継続させることなどについて、適当と認めるという表現の報告をさせていただきたいと考えるがよいか。

**全員)** 異議なし

**委員長)** それでは、そのように報告させていただく。なお、本委員会から市長への報告については、日付も含めて事務局と調整した上で、委員長一任とさせていただく。それでは、次の議事の第2期中期目標（案）について、これは、設立団体である市が、地方独立行政法人である病院へ第2期の目標を指示するものだが、その前に、当委員会の意見を聴いて、泉佐野市議会において議決される必要がある。それでは、まず市のほうから説明をお願いします。

**市)** 先ほど事務局から説明があったが、現行の目標達成に向けて、りんくう総合医療センターの中期計画、年度計画において、概ね計画どおり進んでいるという状況である。小項目の単位においては、課題や改善点を残しているものもあるが、5年間という目標期間を考えると、今年度最終年度を終えた実績を踏まえて、来年度総括した時に目標を達成しているかを検証するわけである。そういうことも踏まえていただき、これから説明させていただく第2期中期目標においても、最終年度までの期間を通じて、適切な目標になっているかということで意見等をいただきたい。今回、市として策定を予定している第2期中期目標（案）について、現行の中期目標、中期計画を通じて、特に課題となっている2点について説明させていただく。まず、1点目は収支不足の解消を図ることである。平成26年度においても、病床稼働率の向上をはじめ医業収益が増えていることなど、努力は評価させていただけるが、控除外消費税の増加など様々な要因も重なり、結果的に経常収支比率は100%を下回っている。救急医療や高度医療、先進医療を地域住民に提供するなど、公的病院としての使命を果たし、地域医療の水準の更なる向上をめざすということで、収支不足の解消を図っていくには、今後も人件費を含めた経費の縮減など、相当な努力が必要だと思うが、市としても、あえてこの点については引き続き求めていかざるを得ないという状況なので、これを1点目とさせていただく。2点目は、小児医療体

制の充実である。安心安全な分娩に関しては、地域だけに限らず十分に役割を果たしていただいていると思っている。しかしながら、この地域に小児科医が少ないことなども踏まえて、安心して子どもの育成ができる医療体制が必要という地域住民の要望にも応えるべく、小児医療体制の充実を求めていくものである。第2期中期目標（案）の中で、特に以上の2点をりんくう総合医療センターに求めていきたいと考えている。

**委員長）** 続いて、事務局のほうから説明をお願いします。

**事務局）** 副市長のほうから、第2期中期目標（案）の基本的な考え方についての説明があったが、その考え方を踏まえて第2期中期目標（案）を策定している。資料として、資料8 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（案）及び資料9 現行の中期目標と第2期中期目標（案）との対照表を用意した。現行との違いを確認しながら説明するので、資料9の現行の中期目標との対照表をご覧ください。まず、表の見方について、表の左から順番に「中期目標（現行）」、「第2期中期目標（案）」、「備考」となっていて、現行の中期目標と第2期中期目標（案）において、表現等も含めて変更がある箇所には、それぞれ下線を引いている。その主な変更理由について、簡単に備考欄に示している。なお、表中の所々に網かけ部分が残っているが、この資料を作成作業中にかけてものが残ったもので特に意味はない。それでは、1ページの前文について、独法化して以来、これまでの簡単な経過、第1期における課題などを示し、第2期中期目標において、地域医療の水準の更なる向上をめざし、かつ、収支不足解消を図ることを第一義的に、りんくう総合医療センターに求めるものとしている。次に、2ページ上段の第1 中期目標の期間では、法律上、3年以上5年以下の期間となっている期間を第1期と同様5か年とし、平成28年4月1日から平成33年3月31日までとしている。次に第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事項の1 質の高い医療の提供の（1）災害医療・救急医療については、既に救命救急センターを統合しているので、関連文書を削除した。次の項目の（2）小児医療・周産期医療では、地域住民の要望に応えるべく、小児医療体制について維持から充実に変更している。次の項目（3）高度医療・先進医療の提供、及び3ページ上段の2 医療水準の向上の（1）医療職等の人材確保については、現行の中期目標と同様必要としている。次の現行の（2）医療職の養成機能・医療技術の向上については、6ページの（3）職員の職務能力の向上の内容と類似のため削除し、その代わりに病院建築後20年を迎える中、施設改修、医療機器等の更新の必要性が高まってくることから、（2）施設、医療機器等の計画的な整備という項目を明記した。次の項目の3 患者・住民サービスの向上の（1）診療待ち時間等の改善については、現行と同様必要としているが、さらなる患者サービスの向上を追記している。次の（2）患者中心の医療から4ページの（6）医療安全管理の徹底までは、（3）院内環境の快適性向上において、一部表現の追記はあるものの、現行と同様に必要として

いる。次の現行の項目の（7）電子カルテシステム導入等のOA化の推進については、電子カルテ導入済のため削除した。続いて、5 ページの4 地域医療機関等の連携強化の（1）地域の医療機関との連携については、現行と同様必要としている。（2）地域医療への貢献については、一部表現を整理するとともに、市の保健担当部局が実施する事業の協力において、地域の課題である小児医療・予防関係について明記したものである。次の項目の第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項の1 運営管理体制の強化については、収支不足解消を図る目的から表現を整理した。次の項目の2 効率的・効果的な業務運営については、現行の（1）業務執行体制の弾力的運用から（1）目標管理の徹底と項目を変更し明記することにより、全体的に効率化を目指していくこととしている。続いて、6 ページの現行の（2）新たな給与制度の導入及び（3）モチベーション向上につながる評価制度の導入の内容を第2 期中期目標においては、（2）人事給与制度という項目に集約し、給与水準等の適正化についても明記した。次の項目の（3）職員の職務能力の向上については、現行と同様に必要だが、先ほど申し上げたとおり、3 ページの（2）医療職の養成機能・医療技術の向上にある現行の項目内容である医療職の養成、研修関係をこの項目に集約し、表現を整理した。次の現行の（5）予算執行の弾力化等の項目は、5 ページの第2 期中期目標（案）の第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項の1 運営管理体制の強化に含まれるものとして、また、7 ページの現行の（6）病院機能評価の活用についても、5 ページの2 効率的・効果的な業務運営の（1）目標管理の徹底に含まれるものとして削除している。続いて、第4 財務内容の改善に関する事項の1 資金収支の改善については、一部表現を整理するとともに、病院が提供すべき医療機能の充実と資金収支の改善の両立に向けて最大限努力することを引き続き明記したものである。次の項目の2 収入の確保と費用の節減の（1）収入の確保については、一部表現の整理を行い、（2）費用の節減においては、現行と同様必要であり、職員全員のコスト意識を追記した。続いて、8 ページの第5 その他業務運営に関する重要事項の1 感染症対策については、現行と同様必要ということで、現行の2 救命救急センターとの円滑な統合は、完了につき削除し、現行の3 泉州南部における公立病院の機能再編については、各病院の機能分担の明確化などが一定済んだので削除している。その代わりということではないが、第2 期中期計画期間中に、特区に医療機関等がオープンする予定があり、連携・協力を求めるため、2 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という項目を新たに追加している。説明は以上。

**委員長）** これまで評価委員会で議論されていた中身を含めたり、項目を少し整理したりという形で説明いただいたが、質問・意見はないか。

**委員）** 5 ページの第3 の業務運営の改善及び効率化に関する事項の1 運営管理体制の強化の下線が引かれている経営戦略の機能を強化した運営というのは、具体的にどういうことを考えてい

るのか。

**事務局)** 収支不足を図るということから、こういった書き方をさせていただいているが、経営戦略の機能を強化してやっていくというところの具体的な内容については、これを承認いただいたら、中期計画等々で示していただくということで、要は、大きな目標である収支不足の解消というところについては、こういった強化が必要であるという表現に止めている。具体的にこういうことをやっていきますというのは、これから中期計画のほうで検討いただきたいと思う。

**市)** 市として、副市長も含めて中期目標（案）を整理したが、このところは、第1期では理事会など、きちっとした運営管理体制を整えることとしていたが、第2期では、今事務局が申し上げたとおり、もっと経営の戦略を達成できるような運営管理体制にしてほしいというのが、我々市としての希望というか、そういうのを込めた上で、当然中期計画のなかで、こういう組織体制をもって、新たな第2期の中期目標を達成するための中期計画を策定していきますというのを示していただきたいということだ。

**委員)** 非常に難しい、具体的にいったい何をどうやれば。少なくとも、問題があるということはあるのだが。

**市)** これまでの間、病院を見させていただいていると、事務の担当など体制のほうもいろいろ変わっている。病院がいろいろ考えながらこういう体制を作られて、この4年間来ているが、それがいろいろと揺れてきた経過もあるので、次の中期目標ではきちりしてほしいというのはある。

**委員)** むしろ、我々医療側ではなくて、管理は事務のスタッフを含めてきちっとやってもらわないといけないと思う。理事長はいつも言うが、医師が不足していて辞められると困るという、結局そこへいくわけだ。それが現実なので、そういうことも分かったうえで、いったい何をやっていくか。

**病院)** 医療は段々複雑化していて、さらに来年の診療報酬などを見ても、さらに厳しくなることが予想される。2025年問題を抱えて、病院も大変だが市も大変だと理解しており、お金をかけずに何かするとしたら、戦略という言葉になる。やはりDPCなども、ビッグデータを利用したものを多くのところでやっているが、なかなかこれが難しい。そういったところを先取りしてやるには、以前の医療とは違う感性が必要になってくる。今のところ、そういう部署を作って、この4月からやろうとしているが、具体的には、まだいろいろ検討してがんばっていきこうということだ。医者、看護師、薬剤師以下、資格を持った人だけの体制を整えれば良くなるというものではないので、表現としては、こういうもので何となく・・・

**委員)** 言わんとしていることはわかる。

**委員長)** 私も経営戦略については、随分教えている。恐らく効率的運営というのをすごくされて

きたなかで、さらに新しいこと、より有効なものを考えていくための仕組みづくりをしていくと。それを文章で書くと相当まどろっこしくなるので、一言でまとめられたただけだと。一般化された言葉かどうかということも、先生の懸念のなかにはあるのかなと思うので、残すにしても、もう少し丁寧に説明ということにさせていただけたらと思う。言葉としては基本的には残させていただくということで。

**委員)** いつまでも残る。

**委員長)** 説明のところをもうちょっとわかりよくして。

**委員)** いやいや、大賛成だ。内容がわかるならいいのだが。もっとしっかり事務がやってもらわないといけない部分があるのではないかということを私は言いたかった。

**病院)** 事務だけじゃなくて、医師や看護師もそういった感性を持って一緒にやるということだと思うが、そういう雰囲気というか下地を作る作業に取り掛かっているところだ。何でも事務に丸投げすればいいというものではないので。

**委員)** もちろんだが、我々のできることに限界がある。

**委員)** 実は、今日お昼前に事務局のほうに私がこういう質問をしますということ投げかけておいた。それは、来期中期計画、それと各年度4年間の実績の数字が出ているが、それとの対比の資料はないのかというものだ。というのは、いずれ第2期中期計画が出てくるが、あまりに予算と実績の乖離がひどかったら、ちょっとまずいなという懸念があったので、そういうことを伝えたところ、速やかな対応により資料を作っていただいた。その説明をお願いしたい。

**病院)** お昼にそういう指示があり、急遽資料を作成したので、この場で配布させていただく。

(資料配布)

**病院)** 1ページから6ページまで、数字の羅列で恐縮だが、1ページから2ページにかけては、損益の状況のわかる収支計画の表とキャッシュフローの状況がわかる資金計画の表で、1ページ目の23年度から26年度まで、これは実績分として網掛け部分がある。併せて、27年度は、まだ決算が出ていないが、予算の数字で、これら5か年を合計した1ページ目、2ページ目、これは決算、見込み部分も入っているが、そういった表になっている。3ページから4ページにかけては、救命センターと統合して一部変更があったが、我々が中期計画の変更後の計画と呼んでいる現状の計画を示している。その収支の分と資金の分を差し引き、計画と決算を差し引きしたのが、5ページ上から6ページの表となっている。よって、1、2ページから3、4ページを引き算して5、6ページができあがっている。今、委員から指摘があったように、計画との比較については、この5か年の合計欄が最新の比較の数字となる。1ページ目から順に簡単に説明させていただく。まず1ページ目、これは損益の状況の決算部分についてで、表中の(6)の純利益の行は、平成27年度予算ベースの部分も含み、累積では5億1,000万円の赤字となっ

ている。これは、先ほどの説明にもあったとおりだ。2 ページ目は資金の計画で、資金の流れとしては、表中の下段(9)繰越金の行で、同じく 27 年度の予算のベースを含み、次期中期目標、これから作成するという繰り越すべき金額は、表中の少し濃い網掛け部分で、平成 26 年度の欄は、16 億 8,300 万円のうち 14 億円の長期の借入れと、平成 27 年度の欄で網掛けはないが、一時借入金として 7 億円を含んで、その後の差引きで資金繰越額は 3 億 6,300 万円となっている。これは、長期の借入れ、短期の借入れを含んだ形になっているので、実質的な資金としては 3 億 6,300 万円残っているという状況ではあるが、約 17 億円のマイナスという状況である。計画との差で申し上げると、3 ページの(15)の行で、救命との統合後の後半では、計画では毎年約 7 億から 9 億レベルで黒字を見込んでいたが、実績としては、そこまで収益改善はできていない。もう少し詳しく説明すると、5 ページ目、こちらはその差引きだが、収支の状況を総括すると、19 の医業収益の面では、前半では計画の決算、予算との差だが、前半は医業収益の面はマイナス 8.9 億円、それからその横は 5.1 億円、その横は 5 億円と計画より少ない収益だったが、後半では、平成 26 年度は特にそうだが、現時点では収益の増加となって、ほぼ計画見込みの収益面となっている。一方、(21)の中央の費用の面で、医業費用面で、前半は医業収益 6 億 900 万円、その横 4.3 億円、その横 2.4 億円と計画のほうが多く、経費は抑えられた状況だった。しかし、後半では、収益の増加に伴って、経費のほうも増加傾向となっており、(22)の営業外費用の行で、消費税の関係するところだが、こちらのほうの負担も増加となっており、さらなる医業収益の増加が必要な状況となっている。また、6 ページの資金の状況の比較では、表の中央にある(27)次期繰越金の行のように、前半では 9.5 億、4.7 億と計画より多くの資金が残せていたが、後半では、予定していた収益確保が目標まで届いていなかったため、財務活動の地方債債務の償還が保有していた資金では償還しきれず、現時点では、市から長期の借入れを行って対応している状況である。次期中期計画の策定にあたっては、以上の決算状況を踏まえて、病院特例債の償還、この 5 億円が平成 27 年度までとなっており、償還負担が一気に 5 億円負担減少となるなか、まずは市からの長期借入金を次期計画期間内に着実に償還することとして、そのうえで、現有の医療資源を最大限に発揮して、医療制度の改革やら消費税増税において、病院にとっては厳しい状況下であるが、経営の安定化に努力してまいりたいと考えている。説明は以上。

委員) 素早い対応に感謝する。結局、予算と実績の対比というこういう結果を踏まえて、今日は数字は出ていないが、いずれ近い将来第 2 期中期計画を出される時に適正な見積りをお願いしたい。

委員) 欲張らない。

委員) 借入金を約定どおり順調に減らしていくというのが理想の姿だが、それはやはり困難を伴

うので、長期的な5年10年のトレンドで減少傾向であれば、ある年は逆に債務が増えても、そのかわり、もう20年経ったので設備を一新したとか、そういう事態があってもいいのかなと思っている。

**委員長)** ほかに意見・質問はないか。

**委員)** 4ページの医療安全の徹底という項目について、ご存じのように10月から医療事故調査制度というのが始まるが、その際、外部の人も入れた院内調査委員会を作って、予期せぬ死亡が出た場合にそういうのが立ち上がる。10月から始まるが、そのメンバー構成であるとか、院内調査委員会というのをこういう人員、メンバーを入れてやるという案はあるのか。

**病院)** 詳細についての情報がないなか、院内で何らかの対応をとらないといけないことは理解しているが、まだ具体化はしていない。院長も代わる時期なので、タイムリーに対応していきたいと思う。

**委員)** りんくうのような大きな規模の病院では、そういうことはやり易いが、この地域の中小病院でそうなった場合、支援団体というのが要る。例えばAiは、病院では知っているかもしれないが、解剖とかいろんなことの要請があるかもしれない。近大も含めて、ここの病院で、そういう支援団体になる用意というのは当然あると思うが、そういった協力ができる体制もしっかりお願いしたい。中期計画とはちょっと関係ないかもしれないが、たぶんそういう要請があると思うので、準備して応えていただきたい。ほかの中小病院で、そういう医療事故が起こった場合に、りんくう総合医療センターが支援団体になっていただきたいというのが医師会の希望だ。

**病院)** そもそも、モデル事業の時から、ボランティアみたいな体制なので、ちょっと読み切れていない。Aiはいいと思うが、剖検に至っては、私どもの病理、サージカルのほうで、剖検以外に日常的に結構大変な状況なので、議論はしているが、具体的にどこまで対応できるかということについては、まだお話できるような状況ではない。

**委員)** 支援団体として、いろんな意見を言っていたり、解剖委員として入っていただいたりとか、そういう援助をいただきたいと思っている。

**病院)** できる限りのことはしたい。

**委員)** よろしく願います。

**委員)** 最後のところの国際医療交流拠点づくり云々という、総合特区のことについて、何か考えていることがあるのか。

**市)** 今回りんくうタウンに進出するところがある。ルートなり、りんくう出島といったところだが、りんくう出島については、平成28年10月にオープン予定と聞いており、そのほかに永山病院も来られる。市とすれば、りんくうタウンが今後そういった医療の集積の場所になってい

くなか、りんくう総合医療センターも地域医療の大きな柱のなかで、近くにある病院として当然協力体制を構築していただきたいし、小児救急とかも、このりんくうタウンに集積しているので、そういう意味では、中心になるかどうかは別として、協力していただきたいと思います。趣旨もこのなかには含んでいると理解いただきたいと思います。前回の中期目標では、地域医療再生計画の項目として3番があったが、一応計画も終わっているのです、それに代わるもので、当然りんくうには、医療通訳なりを豊富に持っている機能もあるので、そういう意味も込めて、2番の項目として出させてください。

**委員)** 了解。

**委員長)** 個別にいろいろと要望等あるかと思うが、基本的な内容としては、適正であると判断されたと思う。諮らせていただくが、評価委員会の意見としては、この第2期の中期目標(案)について、適当であるという表現で報告させていただきたいと思うがよいか。

**全員)** 異議なし

**委員長)** それでは、そのような形で報告させていただく。これも同様だが、日付も含めて事務局と調整のうえ、最終的には、委員長一任とさせていただきたいと思う。委員会としては適当であると決定したということになり、これを受けて、病院は中期計画の策定の準備に入るということになるが、病院として何かコメントや意見があればお願いしたい。

**病院)** 委員長はじめ委員の方々には、長時間に渡って審議をいただき、結論として、独立行政法人という形態を維持してがんばれという指示だと理解している。先ほども申し上げたが、今の医療は大変急速に変化しようとしており、医療環境も厳しい。また去年はエボラ、今年はMERSなど、感染症に対する病院の役割というのかなり大きくなっているが、これは、全く収益外の仕事であり、いろんな役割を果たさなければいけないということもあるので、なかなか厳しい目標だと理解している。まず収益を上げるということだが、稼働率を上げて、患者数を増やし、収益を上げて、今の医療はDPCでまらめの方向に向かっており、材料費は、やればやるほど、がんばればがんばるほど増えてくる。ここのアナライズをどうやってやるかというのを検討しているところだ。つまり、材料費を下げながら収益を上げることができかどうかということになるのだが、その主なところを人件費に求めるというのは、私どもの感性からいうとなかなか難しい。人事評価とかいろいろなことが話題になっており、これについても、いろんな意見があって、院内でもかなり議論してやっていただいているので、指示どおりにがんばって対応を考えたいと思う。いちばん気になるのは、税と社会保障の一体改革で、毎年1兆円ずつ上がってくる社会保障費をいちばん新しい情報では6,700億円まで下げるとのことだが、これを医療費に影響しないで下げるというのは、なかなか難しい。うちの病院は、結構後発も進んでやっているが、後発が増えるほど、薬の名前といったようなことが現場のスト



レスになる。いちばん最初に話題になった患者のクレームについても、みんな一生懸命やっているのだが、やはり患者が評価者であり、患者からのクレームがあったということは、ちょっとがんばり過ぎたところもあったのかなとも思う。この5年間をどうするかというところについては、おおいに院内で職種を越えた連携を図っていききたい。具体的なところは、走りながら考えるという状況だが、かなり変わった病院なので、難しいところはあると思うが、この地域の基幹病院としての役割を果たすように事業をさせていただきたいと思っているので、よろしく願います。

**委員長)** 多々大変なこともあろうかと思うが、よろしく願い申し上げます。その他について事務局から説明をお願いします。

**事務局)** 今後の評価委員会の開催予定だが、本日審議いただいた中期目標（案）については、パブリックコメントを実施した後、9月市議会に上程することになる。無事議決ということになれば、中期目標を病院のほうに示して、その後、病院から中期計画（案）が市に提出されることになるが、次回の評価委員会においては、その中期計画（案）について審議いただく。次回会議については、前回会議で示したとおり10月の開催を予定している。具体的な日程については、後日調整させていただくが、その日程調整について、現在、水曜日の夜を基本に調整させていただいているが、委員のほうで特に何曜日がだめとかそういうようなことはないか。特にそのようことがなければ、曜日に関わらず日程調整させていただきたいと思うので、よろしく願います。

**委員長)** これについて、質問等はないか。特になければ、これで第2回評価委員会会議を終了させていただきます。