

## 第6回地方独立行政法人茨城県西部医療機構評価委員会 議事要旨

日 時：平成31年2月4日（月）午後7時00分から午後8時30分まで

場 所：筑西市役所4階4A・4B研修室

出 席：落合委員、高橋委員、相川委員、佐田委員、原委員

事務局等：

### 【茨城県西部医療機構】

水谷理事長

梶井副理事長兼病院長

佐々木筑西診療所長

鈴木理事

茨城県西部メディカルセンター看護部 菊地部長

〃 事務部 佐久間部長、中澤調整監  
市村調整監兼総務課長

〃 人事課 飯沼課長

〃 企画経理課 高松課長

永田課長補佐

佐竹係長

〃 医事課 太田課長

〃 施設情報課 仁平課長

筑西診療所 飛田所長補佐

### 【事務局（筑西市）】

石井副市長

保健福祉部 中澤部長、板谷理事、上村次長、稲川保健予防課長

中核病院整備部 相澤部長、山口次長、大関次長

〃 事業課 市塚課長、大木副参事、田中係長  
藤田主任

〃 病院管理課 長島課長

## 1 開 会

(司会より会議成立の報告)

## 2 筑西市長挨拶

(石井副市長挨拶)

### 3 議 事

条例の規定により落合委員長が議長として議事を進行。

#### (1) 茨城県西部医療機構の概要と平成30年度計画について

議 長 ただいまから議長として会議を進めさせていただきますのでよろしくお願いいたします。本日の審議では、まず平成30年度の年度計画の報告を受け、次に、来年度から始まる事業実績評価の方法、評価の要領について協議しまして、その後に病院開院後3ヶ月の業務状況について説明を受けて参りたいと思いますので、忌憚のないご意見をお願いしたいと思います。では、次第の3、議事(1)について茨城県西部医療機構から説明をお願いします。

機 構 (茨城県西部医療機構の概要と平成30年度計画について説明)

議 長 ありがとうございます。ただいま西部医療機構から説明がありましたが、ご質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。

委 員 事前資料1の数字の所で質問したいところがあります。第6予算の数字のところで質問させていただきます。そこに予算と収支計画、資金計画の3つの数字が記載されていますが、その中の給与費の金額についての質問です。予算の給与費は、1,271百万円、収支計画の給与費は、1,275百万円、そして資金計画の給与費が1,271百万円ということで、収支計画の給与費の金額が違うのですが、その理由を教えてくださいたいことと、一般管理費について、予算の数字が176百万円ですが、それに対して、収支計画の方では、一般管理費が190百万円ですので、この金額が相違する理由について教えてくださいたいと思います。

機 構 ご質問の件でございますが、予算と資金計画に載っている給与費と、事務の人件費を計上しております一般管理費については、退職給付債務、賞与引当金の非現金支出が計上されていないこととその年度の退職金について計上しております。一方で収支計画につきましては、賞与引当金、退職給付債務の非現金支出を計上してございますので、収支計画と予算、資金計画の人件費に差異が生じております。

議 長 よろしいでしょうか。他にございませんか。

委 員 事前資料1の8ページ、指標のところ、病床利用率が、51パーセントということで、少ないのかなと思いますが、これは、203床をベースとした利用率でしょうか。また、51パーセントしかできない理由を教えてくださいたいです。あとは、2次医療を完結するという事でスタートしていますが、他県への流出状況は以前に比べて低い数値になっているのかお伺いできればと思います。

議 長 実績のところ、述べられるところもあるのかなと思いますが、まずは、

最初の質問には答えていただけますでしょうか。

機 構 病床利用率でございますが、この指標の計算の仕方としまして、250床をベースとしての計算としておりますので、51パーセントという数字になります。これが先程申し上げました203床で計算すると、若干利用率は上がるかと思えます。それから、流出状況でございますが、まだ確実に数字を掴んでいる状況ではございませんが、今まで県外に救急車が搬送していたものに関しては、西部メディカルセンターを含めた県内で受け入れをしているということを消防隊から報告を受けております。流出している患者さんを受け入れているという状況であろうと判断しております。

委 員 ありがとうございます。もう一点だけよろしいでしょうか。事前資料1の3ページ、看護師数ですが、これから次年度に向かいながら徐々に獲得していくという計画を以前お示しいただいたかと思うのですが、今働いていらっしゃる方で、再雇用に向かう方は看護職としては、いらっしゃるのでしょうか。

機 構 再雇用に向かう職員に関しましては、現段階では、2名から3名というところで、最終確認を今週中にするところでございます。

議 長 よろしいですか。1点質問に答えていないところがあります。なぜ51パーセントなのかという理由です。要するに、入院患者さんが1日平均127.6人ということなのですが、その理由を答えていただけますか。

機 構 ご質問の病床利用率51パーセントについてですが、まず、中期計画を策定するにあたって、入院の患者数につきましては、医師確保の状況等もございますので、段階的に増やしていく計画としております。そのため、スタートの時点では、まず約128人で入院の患者数を見込んでおりました。こちらにつきましては、直近の再編前の旧病院、県西総合病院と筑西市民病院の一般病床の入院患者数を合せた実績値から見ると128人という数字が出ておりました。そのため、まず、病床の利用率については、実績に基づくスタートが妥当ではないかと考えて、その数字から年度計画、中期計画を策定しております。中期計画において、病床利用率を90パーセントという高い目標を掲げ、それに向けて現在運営を行っている状況でございます。そのため初年度の病床利用率を51パーセントとした背景といたしましては、両病院の実績に基づいております。

議 長 ありがとうございます。10対1の看護体制という問題があると聞かされているのですが、それもあるのでしょうか。例えば130人を超えると

今のナースの人数では10対1が保てないと。それはどうなのでしょう  
か。

機 構 実際に10対1にしましたのは、この2月1日からです。今までは7  
対1で、県西総合病院の7対1を遡及した形になります。今年度から4  
月にかけて職員の出入りは多少ありますが、そこを保てるように、現在  
は運用をしているところでございます。実際に看護師は、正職員、非常  
勤共に随時募集という形で対応しております。

議 長 私からの質問は、看護師数が入院患者に影響を与えていますかとい  
うことです。つまり看護師が足りないので、130人を超えられない。と  
いうのは、救急で運ばれて入院できない場合がある、現実にもそういうこ  
とがあって、入院を制限しているのでしょうかということですか。

機 構 看護師が足りないから入院できないという理由だけではなく、実際  
には当直医の体制といったことも当然ありますので、看護師が足りないイ  
コール入院できないという形ではないと思っております。

議 長 そうすると今の段階で、何人ぐらいまで、実際とれるのでしょうか。

機 構 現在は148名程度を考えております。

議 長 ありがとうございます。

## (2) 業務実績評価の方針及び実施要領について

議 長 続きまして議事(2)について事務局から説明をお願いします。

事務局 (業務実績評価の基本方針(案)及び年度評価実施要領(案)につ  
いて説明)

議 長 ありがとうございます。ただいま事務局から業務実績評価の方針と  
年度評価実施要領について説明ありましたが、ご意見のある方はいらっ  
しゃいますか。

委 員 単年度評価については理解したのですが、将来的には中期計画につ  
いて最終的に評価することになりますよね。いわゆる中期計画の中では3  
年半の収支計画であったり、資金計画が数値として出ていますが、それ  
は年度が進むごとにその数値が実際達成するのが難しかったりする場  
合があると思うのですが、そういった際は、中期計画が見直しはされるも  
ののでしょうか。

議 長 いかがでしょうか。

事務局 実際に中期計画の数値と大きく乖離する場合には、中期計画自体の見  
直しも必要になってくることを想定しております。その場合には、中期  
計画に係る事項でございますので、評価委員の皆様にご議論としてかけ  
させていただきます。ご審議いただいた上での改正ということになると  
考えております。

議長 その他いかがですか。

委員 その場合の KPI（主要業績評価指標）ですが、中期計画の中の KPI に従うのですか。それとも年度計画の KPI ですか。要は年度計画の KPI の達成度によって中期計画の方の KPI も場合によっては変えることもあるのかということです。

事務局 中期計画自体を見直さなければならない事態が生じた時に、年度の途中で中期計画を見直すことになるのですが、その時には併せて当該年度の年度計画も改正することを予定しております。中期計画の内としての年度計画となりますので、直る時は一緒に直るイメージでお考えいただければと思います。

委員 その流れの場合、この病院ではどうなるのですか。

事務局 大きな流れといたしまして、中期目標につきましては、市で制定・策定して法人に指示いたしますが、それを達成するための中期計画、そしてその中期計画を達成する年度計画、この2つは独立行政法人側で策定する計画になりますので、地方独立行政法人の方で発案いただく形になります。

委員 発案して、その承認は。

機構 中期計画を変更する場合には、最初の中期計画を定めたとおりの手続きをするということが法で定められています。地方独立行政法人が中期計画を変更した案を市長に届け出て、評価委員会の皆様にご意見を伺いながら、最終的には市議会の議決案件という形で承認となります。

委員 そこまで行くわけですね。実は、最近の厚労省の動きとして、一つは働き方改革ですね。医師ばかりではなくて、コメディカルの方たちの働き方改革ということです。それに関しては、どこにも謳われていない。もう一つは、情報漏えい、サイバー攻撃、あるいは、電子カルテが攻撃されるとかそういったリスクも負っているわけですが、その辺の管理運営、安全管理について全く謳われていないので、その辺は加える必要があると思ったのですが、法的に難しいのであれば、この期は仕方ないのかなと思いますけど。

議長 いかがでしょうか。

機構 ご指摘ありがとうございます。働き方改革それから危機管理ということについては、この中期計画、それから年度計画に明示する項目がありません。やはり周辺の社会的環境等の動向を見据えながら、必要であれば当然その2つの項目が生じてくるかと思いますが、その場合には、中期計画の変更ということまで視野に入れたいと思います。また、手法的に中期計画の補足的なもので、独立行政法人の規定、細則等で補える

ような部分があれば、総合的な見地から周辺社会的環境等々を見据えながらその方向性は決めていければと考えております。

議長 よろしいですか。当日資料1-2の8ページですね。個人情報に関するものが(2)法令、行動規範、病院理念等の遵守というところにあると思いますが、これは、それに値するものではないですか。

機構 先程のご指摘は、記載のある個人情報保護、情報漏えいといったものではなく、サイバー攻撃等を含めた大きな枠でのご指摘と捉えております。

委員 どちらかというところはBCP(事業継続計画)に関わってくる場所ですね。多くの所でBCPが入っていないのですが、これは入れた方が良いというのが、今の大きな流れなので、一度お考えいただければと思います。

議長 ありがとうございます。他には何かないでしょうか。ご意見がないようでしたら、業務実績評価の基本方針及び実施要領について今提示された事務局の案でよろしいでしょうか。それでは、承認いたします。

#### 4 その他

##### (1) 今後のスケジュールについて

議長 続きまして次第の4その他(1)について事務局から説明をお願いいたします。

事務局 (今後のスケジュールについて説明)

議長 ありがとうございます。ただいま事務局から今後の評価委員会のスケジュールについて説明がありましたが、ご質問等はございますか。それでは事務局の方で日程調整をお願いしたいと思います。

##### (2) 茨城県西部医療機構平成30年度第一四半期の運営状況について

議長 次第の4その他(2)について西部医療機構から説明をお願いしたいと思います。

機構 (茨城県西部医療機構平成30年第一四半期の運営状況について説明)

議長 ただいま茨城県西部医療機構から運営状況についての説明がありましたが、ご意見等ございますでしょうか。

委員 順調に月別に右肩上がりになっているということで、大変嬉しく思います。ただ、先程実績値に基づいた目標値にしたというお話がありました。そうすると、新しく生まれ変わった病院として、目標値をどのようにしていくかが非常に大事なところではないかと思われましたので、その点をお聞きしたいです。それから先程、在院日数が高くなった時の連携先がなかなかなく、待ち患者さんがいらっしゃるという説明がありましたが、この連携で一番何がお困りかお伺いします。

機 構 目標値の設定の仕方について、2病院の実績値から割り出したと冒頭説明させていただいたところですが、4ヶ月稼働して参りまして、その数値よりも大きな数値が確保できているという状況を踏まえますと、中期計画で示させて頂いております、入院患者数で言えば1日224.7人というところは、平成31年度の年度計画の中でこの辺を見据えながら定めていきたいと思っております。平成30年度につきましては、現時点でクリアをしている状況でございますが、まだ2ヶ月ないし3ヶ月の実績値でございますので、次年度の年度計画の中で盛り込んでいければと考えているところでございます。

機 構 在院日数につきましては、11月が、17.2日ということで、2日ほど伸びたという状況でございます。こちらは地域医療連携室を通じて療養型の病院、特老、老健施設等への連携を図りながら入居・転院の手続きをしているところですが、その転院先の入院入居のベッドの状況によりまして、スムーズに転入居が進んでいないという状況がございます。こちらは引き続き、地域医療連携室のソーシャルワーカーを通じて入院・退院と入居促進に向けて手続きを進めているところでございますが、やはり先方さんあつての転院入居の手続きでございますので、こちらは、密に連携を取りながらスムーズな転院に向けて進めていきたいと考えてございます。

議 長 他にございますか。

委 員 4点ほどお伺いしたいのですが、1点目が資料の1-1の保険等査定減のところですが、まず説明ではこの金額というのが査定だけではなく、返戻も入っているということですよ。返戻というのは、一度向こうに返してまた査定されることもあるし、査定されないこともあるので、その2つが一緒になって資料になると、ちょっと分かりにくいということがあります。返戻率について、230,000千円からすると4パーセントくらいになりますよね。これが多いのかどうか教えていただきたいと思っております。2点目は、主な指標のところぜひ新入院患者数を示していただきたいと思っております。いわゆる平均在院日数と平均患者数で計算はできるのですが、やはり急性期病院としての地力を見るのは新入院患者数だと思います。ぜひそれをお願いします。3点目が入院単価は目標を上回り、外来単価は下回っているという状況の理由があれば教えていただきたいと思っております。4点目、紹介の中で栃木県からの紹介があるというお話があったのですが、具体的にどの医療圏かを分かれば教えてください。お願いします。

議 長 4つほどですが、事務局いかがでしょうか。

機 構 1点目の査定返戻についてお答えをいたします。先程ご説明ありましたとおり、査定と返戻を合算した数値でございますが、その中には、返戻は返戻再請求という形でできる状況であるのですが、実際経営の収支に関しましては、実際請求をした金額を収入として載せていまして、その内返戻の再請求分をまたさらに載せている状況でございますので、まずは、その返戻査定をマイナスして、12月の分に返戻再請求がまた加わっているという状況の数値です。査定の率に関しましては、かなりこの数値から見ますと高くなっていますが、やはり返戻査定ですと0.1パーセントぐらいが目標値になるのかなと思っております。この10月の多い要因としましては、開院当初に施設基準の部分で当院の方で少し勘違いをしていたところもございまして、その入院の加算の部分が大きく数値の方に影響しているものでございます。2点目の新入院患者数に関しましては、ご指摘の通り、次の報告の部分で載せていきたいと考えてございます。3点目の単価について、入院は目標値に関し、上回っているというところでございますが、当初入院単価の目標に関しまして、10対1の入院基本料の金額をベースに単価を設定してございました。この西部メディカルセンターの移行時に厚生局と相談させて頂いた時に、県西総合病院で7対1の基準をとっていたところの遡及ができますというお話をいただいたところから、7対1の基準を守りながらの基本料を算定したことで、単価の方が上がっている要因と見ているところでございます。外来に関しては、患者数に関しまして目標に対し少なかったこともございます。あとは初診の患者数の算定の割合です。そこがやはり紹介を主に受け入れていく病院ということで、初診の比率がもう少し上がるかなというところで目標を立てたところでございますが、両病院、筑西市民病院と県西総合病院の患者さんが、そのまま移行してきたというところもございまして、そういった意味で単価が、目標に対して少なかったという状況でございます。栃木県からの紹介につきましては、開院時から見てみますと、自治医科大学付属病院からの紹介が一番多くございます。その他、栃木県内からは、新小山市民病院、芳賀赤十字病院、県立がんセンターが主な紹介を頂いている医療機関でございます。

委 員 ありがとうございます。最初の保険等査定減というところで、今おっしゃったとおりであれば、そのように書かれた方が良いと思いますね。いわゆる査定率というのは0.1パーセントが素晴らしいのですが、その額がどれくらいになるのかというのが、この表の中に出てくると経営指標になると思うので、そこをぜひ検討していただきたいと思います。

議 長 例えば12月は返戻分を加えてもととの請求がプラス返戻分という

ことで、ダブって書いているという事でしょうか。本来11月に引かれた分が12月に入ってきている。11月は11月で返戻分も含まれている。さらに返ってきた分は12月に入れている。そういう解釈でいいのですか。そうすると、この数値がまた違うような気がするのですがどうでしょうか。

機構 保険の12月に載せた分は、10月の保険請求のものが入ってきた数値でございます。

議長 例えばの話ですね、10月は10月で請求分が入っていて、本当は返戻したものを12月に載せているということで、実際には10月は、これより少なかったということですよ。

機構 10月は、11月に請求したものの金額です。

議長 その分は実際に収益ではないわけですよ。

機構 はい。請求の数値を10月・11月に載せています。

議長 そうしたら返戻分は引くべきか、あるいは、項目を変えて書くべきなのかなと思います。非常に紛らわしいというか。いかにも儲かっていますというような感じですよ。それと査定と返戻を、きちんとどれくらいの査定があつて、どれくらいの返戻なのかと、できれば内容なども教えていただけると非常にありがたい。それから入院に関して、新入院と再入院について区別するということですが、外来に関しても、初診再診の患者数を分けていただけると良いのかなと思います。他にどうでしょう。

委員 始めて3ヶ月なのではないですけどね。返戻も査定ももっと後になりますから。この表の一番の問題は、診療経費率がどのくらいになっているかが、全く書かれていない。これは、収支を考えた時に全く意味のない数字です。だから経費率がどのくらいだったかというのは、すぐ出ますから、是非とも書いていただきたいと思います。それからもう一つは、県の方で、2025年でのそれぞれの二次医療圏の急性期病床数をある程度決められたかと思うのですが、その中でどれくらいというのを教えていただけますか。

機構 支出につきましては、月次で、院内の会議においてにお示しをしている状況でございますが、今回新病院の整備にあたって、様々な投資を行って、医療機器、建物、附属設備の整備が多々ございます。それらを開始貸借対照表に振り分けるための精査に時間を要しているため、支出については、暫定のものとなっていることから稼働状況の中で収益をお示しさせて頂いております。収支決算につきましては、次回の評価委員会にてお示しをしていきたいと考えてございますので、ご理解いただくと幸いです。

います。

委員 確かにそういう表も、もちろん最終的には作るのですが、一般的には、病院経営を考える時には、経費がどのくらいかかって、そしてどのくらいの収入があったのかについては、上の表に加えるのが一般的だと思います。そしてその後で、減価償却の表ももちろん作るのですが、これは一般的ではないと思いますよね。

議長 3月までの収支決算報告書、要するに30年度の収支決算報告では、そういったものを集めて、提示はしていただけるんですよね。そういうことですよね。そういうことでよろしいですか。

委員 はい。

議長 私からちょっとよろしいですか。この西部メディカルセンターの業務の本質は医療です。3ヶ月たって皆さんの耳には入ってこないかもしれないのですが、やはり我々開業医のところには、患者さんから良いことももちろん聞きますし、悪いことも聞きます。例えば亡くなられる方もいる。という中で、この間も梶井先生にお話ししたのですが、例えば2人主治医制ということ謳っているのですが、入院時のカンファレンスですとか、元のかかりつけ医とのカンファレンスですとか、亡くなった場合の臨床病理検討会をやられるかどうかは分からないのですが、そういったようなことを今現在やってらっしゃらないと聞いております。当日資料の2-2の評価の中で、当然患者さん中心で安全で心のこもった良質な医療ということ謳っているわけですから、もうちょっとかかりつけ医とのコンタクトを上手にとっていただかないと、いろいろなトラブルが起こってきた時に、訴訟とかに巻き込まれる可能性もないとは言えないということです。たぶん自治医科大学さんとか大きい病院では、訴訟も多く経験されていると思うのですが、そうなる、それにかかる時間や労力が莫大なものになってくるので、症例をきちんと検討して検証するシステムを、早く立ち上げていただきたい。そういうことをやらずに数字だけを追っていくといかにもうまくいっているというようなイメージが残ってしまいます。患者さんあるいは家族からいろいろなことを聞き、その辺にも目を向けていただいて、病院の本来あるべき姿というのを追及していただけたらと思います。医師の指導、優秀な医師の確保ということが書かれてありますが、どんなに優秀でも結果がうまくいくとは限らないので、そういう時にきちんとそれを検証して、再発を予防していくシステムが、まだ確立されていないのではないかと気がしています。その辺を残りの3ヶ月の間に検証していただいて、次年度からは、そういった体制の中で、主治医副主治医というシステムを導入し

ていただきたいと思います。我々開業医は、それを皆望んでいます。これは医師会の中にも出ていることなので、実際に実行していただきたいということをお願いしたいと思います。当委員会で評価するにあたっても参考になると思うので、文書として作成していただきたいと思います。よろしく願いいたします。他にございませんか。本日予定しておりました審議事項等につきまして、皆様のご協力のもとに滞りなく終了いたしましたので、これで議長の職を解かせて頂きます。皆様ご協力ありがとうございました。

## 5 閉 会