

第3回 地方独立行政法人香取おみがわ医療センター評価委員会 議事録

開催日時 令和3年11月9日(火) 午後1時30分から午後3時まで

開催場所 香取市役所 7階 全員協議会室

出席者

(委員) 加藤直也委員長、坂本文夫副委員長、野村幸博委員、角南勝介委員、
野村勲委員、井上貴裕委員、寺口恵子委員

(香取市) 副市長 大堀 常昭
福祉健康部 部長 畔蒜 孝
健康づくり課地域医療推進室 室長 村田 佳宏
班長 菅澤 徹
主査 奈良 好陽
主事 玉井 昭仁

(香取おみがわ医療センター) 事業管理者 桑原 憲一
医療支援部 部長 笹本 孝信
看護部 部長 篠塚 信子
事務部 部長 増田 正記
事務部管理課 課長 絵鳩 万里
事務部管理課庶務班 班長 小山田一茂
事務部管理課経理班 班長 鎌形 義則
事務部管理課医事班 班長 中里 春枝
独法化準備室 室長 瀧口 広
独法化準備室 班長 菅谷 瑞枝
独法化準備室 主査 石毛 静
独法化準備室 主任主事 菅谷 浩

(オブザーバー) 理事長内定者 寺野 彰
東日本税理士法人 夏苺 千晶 (コンサルタント)
東日本税理士法人 田中 謙吾 (コンサルタント)

傍聴人 1名

次 第	1. 開会
	2. 議事
	(1) 地方独立行政法人香取おみがわ医療センター中期目標 (案) について
	(1) 地方独立行政法人香取おみがわ医療センター中期計画 (案) について
	3. その他
	4. 閉 会

1. 開会

□司会 (村田室長)

資料の確認及び会議の成立を報告

2. 議事

■加藤委員長

それでは早速でございますが、皆さまのご協力を得まして議事を進めてまいります。

お手元の次第にそってまいります。議題1「地方独立行政法人香取おみがわ医療センター中期目標 (案) について」と議題2「地方独立行政法人香取おみがわ医療センター中期計画 (案) について」は関連がありますので、事務局より一括での説明を願います。

□事務局 (菅澤班長)

資料1：地方独立行政法人香取おみがわ医療センター中期目標 (案) について説明

□事務局 (菅谷班長)

資料2：地方独立行政法人香取おみがわ医療センター中期計画 (案) について説明

■加藤委員長

寺野理事長内定者のもう少し夢のある計画をという意見を受けて内容の改訂が行われたと聞いております。委員の皆様方、中期計画がだいぶ底上げされて素晴らしい計画ではあるんですが、まず、計画の前に議題1「地方独立行政法人香取おみがわ医療センター中期目標 (案) について」皆様からご意見をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

おそらく中期目標については、このとおりでよろしいのではないかと思うのですが、目標に応じた計画の方が議論の対象かと思えます。

寺口委員、井上委員もよろしいでしょうか。

それでは、ご意見ないようですので、お諮りします。議題1「地方独立行政法人香取おみがわ医療センター中期目標 (案) について」この案が適当であると、委員会として意見

を出してよろしいでしょうか。

～ 各委員、頷く ～

■加藤委員長

異議なしと認めます。

それでは、本中期目標（案）は適当であるとして、後ほど評価委員会の意見書（案）を作成して委員の皆様にご確認いただきたいと思えます。

■加藤委員長

次に議題2「地方独立行政法人香取おみがわ医療センター中期計画（案）について」ご意見を伺いたいと思えます。

全体に渡り、第1 2までありますので、変更のあったところを中心に順に伺います。

まず第1は期間の変更はありません。第2について、私からご指名して伺いたいと思えます。第2で大きく変わったのが、地域包括ケア病床が前回の井上委員のご提案をもとにだと思えますが令和7年度には50床と思切った病床の変更がされています。井上委員、ご意見いかがでしょうか。

■井上委員

よろしいと思えます。きっと令和7年まで時間をかけなくてもやれることだと思うので、計画ではこれでよろしいと思えます。

■加藤委員長

第2の変更点としては、地域包括ケア病床を増やす。急性期医療を充実させる。救急医療の応需率を高める。予防医療、人間ドックを肺がん検診中心としてスタート。働き方改革に関する内容の追加。接遇・医療安全・院内感染防止に関する研修の受講率100%を目標とした。となりますが、委員の皆様ご意見いかがでしょうか。

議論となるのは、この変更が全て医師数を増やすことに基づいているので、その達成が一番難しいかと思えますが、まず、この第2についてご意見を願います。

■加藤委員長

寺口委員、看護師の働き方改革について、3交代制と2交代制など決まっていないことでもあります、いかがでしょうか。

■寺口委員

看護師の働き方改革についても入れていただいてよかったと思えます。2交代制、3交代制に関してもスタッフの意見をしっかり聞こうということで記載されていると思うの

で、この内容で良いかと思えます。

■加藤委員長

働き方改革は2024年4月から病院もきっちりやらないといけなくなります。心配なのは、今からきちんと評価しておかないと、残業代が多くかかる問題をどの病院も抱えていると思いますが、野村（幸）委員いかがでしょうか。

■野村委員

働き方改革に当てはめた場合、旭中央病院で研修医の残業代がいくらになるか試算したところ、最低でも9億円かかる結果となり、とても病院がやっていけない状況ですので、悩んでいるところです。場合によっては給与体系も変えないといけないとも考えています。なかなか正解は無いが、色々と検討していかなければならないと思っています。

■加藤委員長

角南委員、いかがでしょうか。

■角南委員

時間外は払うしかないので、成田赤十字病院では、救急医療で働いた時間外については、成田市から年間2億円ほど補助をいただいている。それでも、働き方改革に対応させると大変な数字になるのではないかと思います。

計画を拝見すると、医師の確保が前提となっているいろいろなことが書かれていますが、本当に手術件数を年間2,000件として、働き方改革でどうなるのか。100床の病院で2,000件の手術をするのは厳しいのではないかと。時間外患者応需率も素晴らしい数字になっていて、どこへ出しても恥ずかしくない数字が書いてありますが、それもまた職員が消耗していくことになるので、そのへんが上手く両立していければいいかと思えます。

■加藤委員長

応需率を上げると、相当な残業代の増加につながる可能性があるのですが、医師の確保、働き方改革、これだけの手術件数の目標を掲げて、それに係る残業代を含めた金銭的なことは、今回の計画に盛り込まれているということによろしいですか。

□桑原病院長

現在、救急の応需率に関しては、常勤医が少ないことが一番の原因と考えており、常勤医が増えてくれば応需率も上がるだろうと思います。また、当直については、現在ほとんどパートで対応していますので、その先生たちが引き続き来ていただけるのか、また、常勤医がどれだけ当直に入れるのかと、今の段階では計算が非常に難しく、状況を見ながらの検討課題ではあります。

■加藤委員長

人間ドックに関して、低線量肺がんCT検診は茨城県では水戸済生会病院だけで実施しているなど、実施している病院が少ないので計画として、効果的ではないかと思えます。

また、角南委員からも手術件数を 2,000 件に増やすことが本当に達成できるのかとの意見がありましたが、いかがでしょうか。病院では、手術をすればするほど収益が多くなるので、手術件数を増やそうとするが、そうそう容易ではないことなので。

□瀧口独法化準備室長

前提となる常勤医の増員について、令和 5 年までは内科医が増え、令和 6 年からは整形外科医 2 名増えることを想定しています。その医師の行う手術としては、膝関節の関節鏡視下手術を想定しており、その件数分の増加を見込んでいます。現状の手術を続けながら、週に 2 日程度の手術日が増えることでの手術件数を試算しております。

■加藤委員長

目標として適当に決めた数字ではなく、そのような試算により出された数字であるということで、この項目第 2 について、他にご意見ございますか。

■坂本副委員長

今いる医師も定年を迎えることになると思いますが、その後継者と新規の常勤医の確保が一番懸念されることです。

応需率については、現状でも手いっぱいやってらっしゃると思いますが、これだけ増やすとなると現場は大変じゃないかと思えます。手術件数についても、井上先生や清水先生の手術が順調に増えていけばいいとは思いますが、その辺かなりストレスが溜まってくるのではないかと考えています。万が一のことも考えると、目標が高すぎるのではないかともあります。また、看護学校の件も出来るだけ頑張ってもらいたいと期待しております。

■加藤委員長

やはり皆さん、目標設定が前回から大幅に上がっているので、上がるだけの後ろ盾があるのか心配されているところだと思います。

野村（勲）委員、いかがでしょうか。

■野村（勲）委員

地域包括ケア病床を増やすことで、手術件数への影響はないでしょうか。

■加藤委員長

地域包括ケア病床を増やしても、手術件数を増やすことは出来ると思えます。関連して、

後の項目にはなりますが、井上委員に伺います。包括ケア病床を50床にした上で、平均在院日数が10日というのは、適切なのでしょうか。

■井上委員

通常、地域包括ケア病床の在院日数はもう少し長くなります。ただ、眼科の手術患者なども地域包括ケア病床に入れることもできるので、手術件数の増減への影響とは別になります。患者がいて、対応できる術者がいれば手術件数は増やすことができます。

■加藤委員長

多分、手術件数は医師が増えれば増やせると思いますが、今のままだと急性期・一般病床の在院日数と同じ扱いなので、途中で計画の見直しが必要となるかもしれません。今、多くの病院が地域包括ケア病床に変えることで、経営が良くなっていることもありますので、この方向でよろしいのではないかと考えております。

ということで、この項目第2の部分について、委員の皆様よろしいでしょうか。

それでは、引き続き項目第3に移ります。

この第3では、業務運営の改善及び効率化に関する事項ということで、一番は医師を増やすところが要となり、計画全体が依存している部分でもあります。

運営改善に関して、会計監査人の監査検討や重要事項の香取市への事前報告などに異議はないと思いますが、医師確保したいとの希望は分かるが、これだけの医師を確保するための方策をどう考えているのか説明をお願いします。

□桑原病院長

内科医については、令和2年度から千葉大学に寄付講座を開設し、そこから指導医と内科専攻医を派遣いただく予定でしたが、指導医が新型コロナウイルスの影響で留学先からの帰国が遅れるということがありずれ込んでおります。今後、当該2名の医師増が見込まれます。整形外科については、千葉大学への整形外科医の派遣など依頼していきたいと考えています。

■加藤委員長

内科医2名はある程度、確保の見込があるということで安心しました。整形外科医についても、確かに千葉大の整形外科は毎年20名近く入局していますので、大学にも働きかけをしていただければと思います。

□寺野理事長内定者

今、桑原病院長から説明があったとおりでありますが、この目標値を何人にすればいいのか。本当であればもう少し増やしたいと考えています。100床で今後進めて行く診療内容から見れば10数人欲しいが、さすがに高すぎる目標となるので8人としています。本来なら

ば10人にしたいくらいの気持ちも持っています。100床の設定、新病院の建設と環境は良くなり、法人化することで職員もやる気になっていると感じています。常勤と非常勤では効率も全く違うので、出来るだけ常勤医師を増やしたい。今まで基本的には千葉大学にお願いしてきていただいているが、依頼先を広げていくことが必要だと思っています。私も獨協医科大学で長く働いてきましたので、そのコネクションも活用したい。あるいは筑波大学も、直接のコネクションは少なくなったがお願いには行きたいと考えています。ということで、千葉大学を中心として、医師派遣の依頼先を広げ、医師を増やしていきたいと思えます。

香取おみがわ医療センターは、規模は小さいですが、新しい決意をして、職員の意気も上がっている新しい病院としてPR・お話しさせていただきたいと思えます。今後、病院長とも医師が必要な診療科などを検討していきます。ですから、常勤医師を8人に増やすのは決して高い目標だとは思っていません。若い医師に魅力のある病院となるように、病院長はじめ事務部長、スタッフと相談しながら、小粒ながらもピリッとした病院にしたいと考えています。

■加藤委員長

国際医療福祉大学も、最高学年が5年生になり1年で140人の卒業生が出ますので、ぜひ関係を築いていただければと思えます。

もともと4人で30数億円売り上げているので、もの凄く頑張っている病院だと思えます。ここから更に伸ばしていくには、医師を増やすことは必要だと思えますので、働き方改革とあわせて、良い病院の環境をつくり、人が来る病院にしていただければと思えます。

それでは次に項目第4の財務内容の改善に関する事項についてですが、内容は、診療単価を上げ、1日平均患者数も延ばし、経費を減らし、経常収支比率100%の達成を目指すとあります。

この経営の指標に関して、井上委員からご意見いただけますか。

■井上委員

これが実現できたら凄いですね。

こんな病院あるんだなと、夢の世界を見ているような感じですが、今の数字を見ていると、それほど遠くないのかなという感じもします。仮に手術件数が2,000件まで増えたとすると、100床で2,000件は凄く多いとの印象があるが、全国にはそういった事例もあって、眼科の専門病院では50床で4,000件の手術をするところもあります。

単価7万円も驚異的な数字だと思えます。ただ、仮にそうなった場合にも、計画では材料費率が下がっていく数字となっているが、残念ながらいくら安く交渉してもこうはならないと思えます。手術の材料は確実に増えていくと思えます。分母も増えるけど、分子の材料も増えるのが、一般の病院だと思えます。地域包括ケア病床を作った時に、在院日

数や稼働率、急性期との使い分けなど、そこをどう使うかによって、入院の延べ患者数が変わってくると思います。必ずしも計画を直してくださいという訳ではなく、まだやっていないことなので、これからどうしていかかがポイントだと思います。また、外来を増やす計画となっていますが、どちらかという外来は地域と連携して減らしていくイメージを持っていました。増やすのは構いませんが、働き方改革には逆行するかと思います。仮に外来患者が増えたら、今の診療単価は維持できないと思います。千円くらいの軽い患者が再診で来ることになると思うので、実際には地域の開業の先生との密接な連携で、なるべく入院・手術に繋がるような紹介を受け入れた方がいいのではないかと感じました。

■加藤委員長

確かに材料費率について、手術を多くしていくと材料費は増えますので、材料費率がだんだん減っていくのは難しいのかもしれないかもしれません。また、外来患者数が増やしていくのは、この地域の人口が増える訳じゃないという前提を考えると、地域の医師会としては、病院と上手く連携して、外来の軽い患者は開業医に返すといったことが大事になるかと思いますが、坂本副委員長いかがですか。

■坂本副委員長

そのとおりだと思います。

評価委員である旭中央病院と成田赤十字病院も二人主治医制をとられていて、ある程度診断がついて落ち着けば開業医に戻っていますから、香取おみがわ医療センターもそのようにしていただければいいと思います。

■加藤委員長

単価の安い方が多くなり、救急の応需率を上げて診療のコンビニ化してしまうと、経費・労力に収益が見合わないことになるので、開業医の先生との連携はとても大事だと思います。

今回、委員から数字の修正までは求められていませんが、働き方改革も踏まえた外来のあり方を考えていただきたいと思います。外来を増やせばいいということではなく、夜間の診療など公的病院に求められることではありますが、その後の診療を地域の開業医と連携するなど、外来が忙しくなり負担だけ増えて収益に繋がらないといったことのないように検討いただきたいと思います。

他にいかがでしょうか。

■野村（幸）委員

入院単価6万円も素晴らしい数字で、旭中央病院でも数年前まで6万円で、施設認定などの色々な手法や努力をしてやっと7万円台の後半まで来ていますので、4年間で7万円まで上げるのは相当大変だと思います。我々評価委員会では、それを評価しなければい

けないが、今の段階で高い目標を立てるといっているのであればこれでいいのかと思います。

外来の単価について、外来患者を増やすとかえって収益上の重荷になってしまう可能性があるのではないかと思います。

■加藤委員長

角南委員、成田赤十字病院の状況と鑑みていかがでしょうか。

■角南委員

100床病院で外来が1日400人というのは凄い数だと思います。成田赤十字病院では700床で1000人強の外来患者数です。2万5千円程の診療単価で、基本は開業医の先生に返すということでやっています。入院診療単価の7万円も厳しいとは思いますが。井上委員に伺えばとおもうのですが、地域包括ケア病床は1人あたりの診療単価は安くなると思っていますが、いかがですか。

■井上委員

おっしゃるとおりだと思います。地域包括ケア病床の入院料部分は3万円～3万5千円ぐらいです。ただ、香取おみがわ医療センターは急性期病棟でも10対1と下の方の急性期入院料なので、それと比べると地域包括ケア病床で安くなる訳ではない。診療単価を7万円にするのは、入院料ではなく手術で稼ぐ仕組みだと思うので、その手術件数ができるかにかかってくると思います。病床の使い分けや稼働率、在院日数によって、診療単価は変わってくると思います。赤十字の病院でも、100床で7万円はないので、とても難しいと思います。

■角南委員

私も、大変かなと感じています。相当な手術数なので、目標として掲げるのは立派な事だと思いますし、寄附口座で医師を確保するというのも一つのやり方だと思います。異論がある訳ではありませんが、評価の時に厳しい評価にならないかいいかなと思います。

今、常勤医4人でこれだけの仕事をしていることが素晴らしいことだと思っていますので、そういう点で、立派な目標ができましたが、今の医療の状況から見て難しいんじゃないかなと感じます。

■加藤委員長

寺口委員、今回、医師の増員の話が中心で、看護体制のことはあまり書かれておりませんが、看護師の確保も大きな問題かと思いますが、いかがでしょうか。

■寺口委員

看護師確保は、急性期病床と地域包括ケア病床の関係で調整はできるため、新しい看護

師をどんどん入れないといけない状況ではないと思いますので、確保よりは定着なのかなと思います。ただ、計画の手術件数を達成するためには、相当回転させないといけないと思います。その部分で看護師が非常に大変なのではないかと思うので、看護師や医療従事者の適正な人員配置をしていただければと思います。

■加藤委員長

野村（勲）委員いかがでしょうか。

■野村（勲）委員

最終的に経常収支比率 100%を目標にしているので、その達成のために厳しい内容ではあるが、目標としてはそうせざるを得ないのかなと感じました。

■加藤委員長

なんとなく、この計画が全て上手くいけば 100%は超えるのではないかとの希望が持てる数値ではありますが、それが負担にならないか心配ではあります。

委員の皆様は、数値を変える必要はないとのことですが、今日の意見を踏まえて、最終的な計画を決めていただきたいと思います。

次に第5 その他業務運営に関する重要事項ですが、ひとつは剰余金の使途ですが、剰余金が出るようになれば大変いいことなので、市と協議して使い道を決めていただければと思います。もちろん設備投資等も、計画以上に医療の発達等で必要となる場合もありますので、活用していただければと思います。

この第5の部分と計画の全体を通して、委員の皆様のご意見をお願いします。

■井上委員

第5の部分はこれでよろしいかと思います。

全体的には、手術を頑張る。救急も受ける。この二つをバランスよくやるのは大変な事ですから、ぜひ頑張っていたきたいのですが、だとしたら外来は減らした方が良いと思います。あと、看護師の件について、令和2年度で92.8人の看護師がいて、100床で92.8人は結構充実していると思いますので、無理して増やす状況ではないと思います。ただ、診療が高機能化していきますので、看護師の教育が大切になると思います。現状で、医師以外のスタッフはそれなりにいるのかもしれない。

■寺口委員

第5については、特にありません。

全体では、井上委員も言ってくださいましたが、認定看護師や看護師の質の向上も書かれていますので、ぜひやっていただければと思います。

■坂本副委員長

私の立場から、香取おみがわ医療センターがこの地域で特色のある位置づけになっていただきたいと思います。現在、2人の優秀な医師がいらっしやって、病院にも大変貢献していると思います。その方々の後継者をぜひともお願いしたいと思っています。

■野村（幸）委員

大変すばらしい中期計画ですが、大前提となっているのは医師の確保だと思いますので、そこに全力を投じていただいて、中期計画が達成できるように頑張ってくださいと思います。

■角南委員

剰余金については、ぜひ職員のモチベーションを上げるように、苦勞している職員にそれに見合った還元をすることも一つの方法だと思います。

内容的には、素晴らしい計画となっていますので、人を確保し、うまく運用されることを期待したいと思います。

■野村（勲）委員

第5の内容で、次期以降償還額は現状どのくらい先まで償還があるのですか。

□瀧口独法化準備室長

時期以降の償還について、主に病院建設に係るものが令和30年くらいまで償還が続きます。それ以外にも医療機器の償還があります。

■加藤委員長

まだご意見あるかと思いますが、予定の時間となりましたので、中期計画（案）について、本日のご意見を参考に、場合によっては修正を加えて、次回の継続審議とさせていただきますと思いますが、いかがでしょうか。

～ 各委員、頷く ～

■加藤委員長

それでは、本日、達成の難しさや実現性についてもご意見をいただきましたので、その辺の軽微な修正をしていただくのがよろしいかと思います。

その他、何かございますか。

□瀧口独法化準備室長

先ほどの野村（勲）委員から質問のありました債務負担について、次回の評価委員会で

資料にて説明したいと思います。

□菅澤地域医療推進班長

ここで、先ほど承認いただきました議題1の中期目標について、評価委員会の意見書（案）を作成いたしましたので、内容のご確認をお願いします。

■加藤委員長

只今、中期目標に対する評価委員会意見書（案）が配布されました。
内容について、事務局より説明をお願いします。

□事務局（菅澤班長）

資料：意見書（案）について説明

この内容で、提出していただくこととしてよろしいか、ご審議いただければと思います。

■加藤委員長

香取おみがわ医療センター中期目標（案）に対する本評価委員会の意見書（案）について、委員の皆様からご意見ございますか。

よろしければお諮りします。本評価委員会として、意見書（案）のとおり、設立団体の長である香取市長に対し、香取おみがわ医療センター中期目標（案）に対する意見書を提出することとしてよろしいでしょうか。

～ 各委員、頷く ～

■加藤委員長

ありがとうございます。

それでは、お認めいただいたということで、香取市長に対しこの内容で意見書を提出したいと思います。

本日予定をした議事はすべて終了いたしました。これにて議長の任を解かせていただきます。ご協力ありがとうございました。

3. その他

次回開催日程について、令和4年1月下旬での開催とし、後日日程調整することとした。

4. 閉会

以上