

平成30年度 第2回 地方独立行政法人新小山市市民病院評価委員会 会議要録

日 時：平成30年7月18日（水） 15：00～16：30

場 所：小山市健康医療介護総合支援センター 研修室2

出席者：塚田錦治委員長、佐田尚宏委員、渡邊カヨ子委員、星法子委員、岸野康之委員
生井貞夫副委員長

【新小山市市民病院】

折笠清美看護部長、坂田普事務部長、石橋英俊事務部副部長、阿部行博総務課長、
島田守医事課長、関彰経理課長

【事務局（保健福祉部健康増進課地域医療推進室）】

新村利昭保健福祉部長、大保寺和子健康増進課長、雲井富雄地域医療推進室長、
砂山俊之医療政策係長、関口律子医療推進係長、鈴木由佳主事

会議経過：

1. 開会

発言者	内 容
事務局	皆様本日はお忙しい中お集まりいただき誠にありがとうございます。只今から、平成30年度第2回地方独立行政法人新小山市市民病院評価委員会を開催いたします。よろしくお願いいたします。 それではお手元の次第により進めさせていただきます。始めに委員長よりご挨拶をお願いします。
2. 委員長あいさつ	
委員長	皆様、お暑い中お集まりいただきありがとうございます。冒頭、西日本大豪雨で被災された方々、お亡くなりになられた方々にご冥福をお祈り申し上げたいと思います。 今日は熱心なご審議をよろしくお願いいたします。
事務局	それでは、進行につきましては委員長によりお願いいたします。
3. 議事 (1) 平成29年度事業実績に関する評価のまとめについて	
委員長	では、議事に入ります。議事の『(1) 平成29年度業務実績に関する評価のまとめについて』事務局の方からお願いいたします。
事務局	評価結果一覧表をご覧ください。皆様から事前に頂いた評価シートを基にまとめたものになります。委員の皆様から3ないし4と評価いただいたところですが、評価委員会としての評点を決めていただきたいと思います。 また、委員の皆さんからいただきいただいた多くのコメントの中から、課題や提言といった意味合いのコメントに関し、勝手ながら赤字で標記させていただいております。評価にあたってはこちらのコメントについてもご審議していただきたいと思います。さまざまな視点からご審議の方お願いいたします。1ページから4ページにわたる小項目評価の評価委員会としての評価を設定していただければと思います。 また、5ページ目の財務諸表に係る意見や全体評価については、小項目評価が終わった後その結果を踏まえての考課となりますが、それにつきましては小項目評価が終わった後改めてご説明させていただきたいと思います。

委員長	<p>小項目第1の(1)からいきたいと思います。</p> <p>赤字で書いているところは、いくらか評価が違うところとなっているようです。急性期病院としての機能の充実で、私は救急車両の受入が不十分と書かせていただきましたがこういう声を非常に聴くところです。それはあふれているということ、そういう声が聴こえるということ、市民病院の性質上考え続けていかなければならないことだと感じています。気持ちとしては十分4に近いものではありますがあえて書かせていただきました。</p> <p>渡邊委員の方からお願いいたします。</p>
委員	<p>3で法人評価と同じです。</p> <p>気になる点としては、高齢者診療について診療科ごとの連携が難しいと一般的にいわれているので、これから診療間の相互連携数なども指標になると良いと思いますが、十分頑張ってもらっているので委員と同じ意見です。</p>
委員	<p>全体的に法人評価は比較的控えめで、もう少し自信をもって評価しても良かったのではないかと思います。</p> <p>14 病院連携協議会の効果が出ていることは良かったと。病院連携は患者にとってスピーディな医療行為が受けられ、それが安心につながっていくと思います。したがって評価としては3にしたところです。</p>
委員長	<p>委員の評価が3か4であり、割ってみると3.3になりますね。</p> <p>割って3.5であれば、皆様のお気持ちとしてはおそらく3.5であろう。やはり3という方はいらっしゃいますか。(異議なし)</p> <p>それでは、宜しければ、切り上げて4という評価結果でよろしいでしょうか。</p> <p>(2) 救急医療の取組みはみなさんの意見が一致しているところだと思います。</p> <p>委員、付け加えお願いいたします。</p>
委員	<p>救急車の受入について委員からもご指摘ありましたが、過去4年ぐらいで1,500台ぐらい増えています。今の体制でこの救急車の受入は私としては大変素晴らしいと思い5をつけさせていただきました。</p>
委員	<p>私は4とつけさせていただきました。救急医療の取組みについては5年連続で増えています。計画に基づいてみると目標値をクリアしてきており、平成30年度の目標値もすでにクリアしているところで、断らない救急医療が定着しつつあるのかと思っています。その一方で救急車両を使わず、自家用車で行けると思っている方もいらっしゃると思いますので、それらの患者さんに対する対応も十分気をつけていただければと思っています。</p>
委員長	<p>割ると4.5に近いような気がします。救急医療の取組みというと、取組み方、取り組む姿勢、内容というのは委員がおっしゃるように非常に素晴らしい、むしろ負担をかけすぎではないかという危惧するものもあります。平均すると4.2、なおかつ5をつけていただいた委員もいらっしゃるの、これは内容的に5をつけても良いのではないかと思います。</p> <p>むしろ、新市民病院に対するプラスの評価として、5をつけさせていただいても良いのではないのでしょうか。</p>
委員	<p>5という評価でふさわしい内容だと思います。</p> <p>(1) で書かせていただいたように、事業報告書を拝読すると今これだけ増えた結果、中でどういうことが起きているのかという問題点について言及がなく、例えば患者さんをお断りした結果、対応に追われるといった負の面についての言及があればまさに満点という気がしました。</p>

委員長	取組む姿勢・取り組み方としては5と評価するに十分ではないか。
委員	全国の救急車の出動件数は年間600万件です。小山の人口16万人から見ると約8,000件が相当します。そのうちの約4,000件を受入れているのだから、市の約半分は受入れているという意味からも非常に素晴らしいと思います。
委員長	では、委員会の評価として5と結論付けたいと思います。 続いて(3)です。皆様からいろいろご意見いただき3.5以上の4と理解していただいていると思います。委員の皆様が書いていただいた意見のとおりかと思えます。これも4という評価で宜しいでしょうか。
委員	私は3といたしました。
委員長	失礼いたしました。委員も3ですね。
委員	3とした理由ですが、脳卒中ケアユニット入院管理料を取得し、地域の脳卒中診療のレベルアップがされたことは大変良かった。もうひとつは、認定看護師による講座をやっていただいて、参加させていただいたことがあります。参加者が改めて納得していたことにだいぶ周知されてきたのだなと感じた。ぜひ続けてやっていっていただきたいと考えております。
委員	悩んだところだったが、限りなく4に近い3であります。4で大丈夫です。
委員長	それでは評価委員会としては4でお願いしたいと思います。 続いて(4)です。皆さんの意見としては3ということでもよろしいでしょうか。これは、以前から話が出ていることです。
委員	小児周産期医療の充実という意味では、独法になる前からの懸案事項、独法になれば少しは改善できるという話を聞いて私達はいたと思います。独法になって今日まで、まだその課題があるということでもあります。 小児医療については小児科医がギリギリの中で小児医療に取り組んでおられることに大変感謝しております。開業医の小児科専門医は火曜日が休診となっているところほとんどだと思えますが、お医者さんが休みの時にこども達は病気になる私を感じていますが、開業医の先生方との連携をとっていただくこともお願いしたいです。開業医の先生方に頑張ってもらっているのは大変感謝しています。
委員長	小児、周産期とまとめていることに少し無理があると思います。項目として小児と周産期は分けた方が宜しいかと思えます。 周産期に関しては従来どおりで、どうしても市民病院だけが頑張ってもやりきれない、いろんな事情や供給の問題がありますので、そこにアンテナを張り巡らせてやっていくしかないと思います。 もうひとつ、小児に関しては夜間休日急患診療所に合わせて22時までやるというのは、相当数のプライマリケアをカバーできている現実があります。医師会の先生方にもかなりのご負担をおかけしている。そこから小児輪番制も解消できていると思います。何とかその辺で認めていただければと。 小児周産期医療の充実について、今回は3と評価したいと思います。
委員	22週から産後7日の周産期医療について、大変医師確保の難しさがあると思います。しかしながら再開するための今後のことを考えていくと見通しがあるのかどうか、方法があるのか、方針転換すべき時なのか自問自答していただければと思います。 たとえば、助産師の増員や活用についても含めて、解消することができるのであれば、再開できるのであれば、いろんなことを考えていただければと思います。

新市民病院	<p>ありがとうございます。</p> <p>私達の病院には現在助産師は5人おり、助産師たちは一日も早い産科の開棟を願いつつ勤務しております。今年、小山市の方からも声をかけていただき、助産師外来を7月から開始していきます。お産を終えた方たちの乳房マッサージ、育児相談含めて行っていく予定です。また、8月ぐらいから、産後ケアということでお産をされた方の心のケア含めて、1泊、1日、半日の3コースを設け、宇都宮済生会を見学させていただき、県内でも4つの病院が既に取組まれているということです。当院でも助産師を活かしながらそしてモチベーションをあげながら取組んでいくところです。</p>
委員	<p>病院側が考えていることと、周りの人が考えていることと揃えていかねばならないと思います。</p> <p>1975年の妊産婦死亡は出生10万対28人でしたが、2004年は4人でした。このように死亡率を下げてきたのは先生方のおかげです。需要があることはよくわかりますが、21世紀のリスクを考えて産科をどうするか考えていかねばならないと思います。</p>
委員	<p>妊産婦の対策整備は本当に大切だなと感じています。</p>
委員長	<p>時代の背景、医療の背景が変わって、機能を持つべきところにもしっかりもたせる事が重要で、新市民病院が求められる周産期医療というのは10年以上前と違ってきています。県南でも足利日赤が産婦人科を撤退するようで、需要と供給のバランスが難しい。</p> <p>今後の産婦人科のあり方として、みんなで考えていかねばならない。何が何でも市民病院でやらなくていけないということではなく、何をやらなければならないか機能を整理していくべき。この評価は3でお願いします。</p> <p>(5)にはいます。災害医療については、委員の先生方同じ意見であります。何か意見はありますか。</p> <p>災害対応は災害医療県南部会があったり、主導するところが県であったり市であったりバラバラであり、参加させていただいて非常に不安になります。現場の医師がやることと、行政がやることと別々になると思う。西日本の豪雨をみても場所によっては誰も来ないという場所が発生すると。それは医療の立場から行政の力だと思えます。新市民病院の性質上、行政と連携して力が発揮できるかが重要であり、確実に機能できるかという課題を持ち続けてほしいと思います。</p>
委員	<p>今までの災害と今回の西日本の豪雨と大きな違いは広域的な災害であること。隣接で災害協定を結んでいることだけではなかなか難しい自治体もでていて、その辺も踏まえて市民病院も考えていってほしいと思います。</p>
委員長	<p>例えば首都直下型地震であると、ここ小山、栃木県南地区は受け入れ先としては前線地となるであろうと言われていています。1、2年先か数十年先かはわかりませんが、そういったことに対するシュミレーションもやっつけていかれるということも重要かと思えますのでぜひ検討をお願いしたいです。これは、3でいきたいと思えます。</p> <p>(6)について、委員お願いいたします。</p>
委員	<p>どの感染症がどういう影響があるか細かいことはわかりませんが、事業報告書を拝見し、またいろいろな病院を回っている中で非常に細やかに対応されていると感じます。感染症医療ということで非常に高度なところを取り扱うのであれば、法人の自己採点が低いのかなと思いましたが、事業報告書を拝見した中では</p>

	十分な対応されているかと思います。
新市民病院	抗菌薬適正使用加算を算定・検証段階中であるため3という自己評価です。
委員長	3でお願いします。 続いて(7)について。 あの病院のスタイルで、あれだけドック数を増やしていることにコメントさせていただきました。あのスタイルでありながらドックをこなすというのは大変なこと。ドック専門の病院と同様にこなすのは大変なことと思います。
委員	経営側からみると、予防医療というのは、公的機関がやるべきかどうかでひとつ判断が分かります。民間の予防医療だけで成り立っている医療機関もあり、この地域にそういったことをお任せした方が良いのか、このままやっていた方が良いのか、いずれ確認していった方が良いと思います。
委員長	これに関して4でお願いします。 (8)について。委員の方からお願いします。
委員	事業報告全般に関して言えることですが、どういった課題があるのかみえなかったかと。
委員長	とても漠然としているものだと思いますが、病院の方からお願いします。
新市民病院	ヒヤリハットの報告からみても、件数的にあがってきているところですが、医師からの報告が少ない状況です。その意識付けと啓蒙活動は必要です。わかっているがなかなか記入できていないというのもあると思うので、意識付けしていきたいと思います。 また、医療安全も加算1を取得し、14病院との連携、情報交換していき切磋琢磨していきたいです。
委員	報告件数が増えることが良いことでもないです。どういうことがヒヤリハットにあたるかの判断も難しいところもある。自治医大病院での医師の報告は7~8%です。どういう指標で評価するかということも考えていかれた方が良いかと思います。
委員長	産業医の世界の中でも抽出率が低いことが安全でないという指標となりがち。抽出を結果として入れていただきたいと思います。 これに関して、3でお願いいたします。 それでは、(1)優秀な医療スタッフの確保に入ります。 我々、日頃から優秀な先生方に大変お世話になっている。
委員	年々、自立されてきていると感じます。3とつけたが4とも思います。
委員	脳卒中センター開設など非常に苦勞され、そして充実してきたと理解できます。心疾患外科医師が退職され一時的に休止された。急性期医療を安定して医療を提供するために診療科が休止にならない対策が必要であると思います。
委員長	ポットラックカンファレンスなど取組む姿勢というのは実に素晴らしい。独法化以前とはだいぶ変わってきていると感じます。 4という評価で、また違って来た時には3に落ちることもあるだろうから。次に(2)人材の育成ということで、委員お願いします。
委員	法人と同じ3と評価させていただきました。法人として目標どおりであれば3であろうと判断したためです。できていると思いますが、1年では評価が無理な人材育成もあるだろうし、そういったものも説明の中で見えると評価しやすいなと思いました。
委員長	今後の人材育成に関するビジョンがあれば、病院の方からお願いしたいと思い

	ます。
新市民病院	看護部などの各パーツの年度ごとの育成計画というのはできていると感じています。事務部含めた病院としての職名、いわゆる一般、副主任、主任、係長級、課長級等における責任という部分も計画を練って教育しているところです。
新市民病院	看護部は5年計画で32年度までの看護師数を提出させていただいています。それにのっかって、平成29年度末は休職者を含め、計画値より少なかったのが3という評価でありました。平成30年度はずいぶん採用しましたが、予定からいくと少し少ないところです。
委員	人材の育成であって、配置ではない。病院の運営にとって、職員が頑張ってくれるということは大丈夫なところでしょうか。
新市民病院	人がいないと人材育成もできない。作成して2年目になるラダーを使って人材の育成もしているところです。
委員	職員に積極的に病院運営に参画していただくことも考えるのであれば、職員向けの広報活動の充実も大切かと。それについてはいかがでしょうか。
新市民病院	平成29年度からコーチングを実施し、病院の方針に合うような形で自らがやる気を出せるような内容をすすめており院長も積極的に取り組んでいます。基本的に全員参加となっています。
委員長	どうして4にしないのかと思う。コーチングに関しては、院長自ら研修に参加し、また全員参加であることは非常に評価に値すると思います。そのような中、法人評価が3というのはどういうことなのでしょう。
新市民病院	広報活動としては、毎週火曜日、経営改革推進委員会を開催し、翌日には院内広報を作成し、職員全員が現状確認をしているところです。職員安全衛生委員会等で協議したのも周知している。また、掲示板等を使っての周知もしている。ワークライフバランスの推進は3年目になりますが、説明会を全職員対象に実施し制度の確認をしています。
委員長	今の説明ですと4ないし5を目指す形で宜しいでしょうか。
新市民病院	必ずしも目に見える成果が出にくいところで。1年で済むということばかりでもないところです。
委員長	目に見える評価が出るまで3ということで宜しいでしょうか。 続いて3の(1)患者中心の医療についてはいかがか。これについても、指標としてあがってきていると思いますが。
新市民病院	「満足」という指標に重きを置いています。「満足」に「やや満足」を加えるとやや高くなってきています。「満足」だけ見るとまだまだであり、そこを目指して頑張っているところです。
委員	退院後の支援にも努めていらっしゃるのだから4という評価をつけさせていただきました。
委員	患者の立場に立った医療の取り組みと解釈すると、インフォームドコンセントの徹底です。もうひとつ、セカンドオピニオンについてはどのような取り組みがされているか教えていただきたいと思いますが。
新市民病院	患者さんが満足するようなレベルに達しているかは明らかではないです。
委員	実際にされているということでしょうか。
新市民病院	はい。
委員長	患者中心の医療に切り替わってきているということを実感している。(委員長が)自分が(新市民病院に)紹介した患者さんが満足して戻ってきている。また、

	<p>紹介した患者さんが自治医大に行かれたなどの連絡や報告もとてもありがたく感謝しています。スタッフ全員が患者さんの方を見ているという実感もあります。</p> <p>3 という法人評価であるが4 ではどうですか。(異議なし)。4 をお願いします。</p> <p>次に (2) に入ります。病院にお伺いしたいのですが、かなり充実してきていると感じますが、どのあたりが4 につけられないところでしょうか。</p>
新市民病院	<p>患者さんのご要望に沿ってやってきましたが、やってもやっても患者さんの要望はあるのでこれからも頑張らなくてはというところから、3 という法人評価です。</p>
委員長	<p>(3) に入ります。</p>
新市民病院	<p>我々として頑張ってきた結果、満足という指標が確実に上がってきています。院長の方からはもっと高めようと言われていています。我々が目指すところはまだ先にあるという中での評価です。</p>
委員長	<p>患者中心の医療に取り組んでいますが、まだ満足を高めるところまでに至っていないということでしょうか。それでは3 という評価をお願いします。</p> <p>(4) に入ります。特になければ、3 で宜しいでしょうか。</p> <p>続いて (5) ボランティア制度の活用についてはどうでしょうか。皆さんも3 で法人評価も3 であり、何か付け加えることがありますか。なければ3 をお願いします。</p> <p>(6) については、どうですか。</p>
新市民病院	<p>「市民病院便り」「ニュースレター」「おやま地域医療健康大学」等に取り組んでいますが、まだまだ発展する余地があると思っています。それは、14 病院連携協議会でも、お互い紹介しあう ID パスワード等を使ったページがあってもよいのではないかと、そのようなことから3 という評価にさせていただきました。</p>
委員長	<p>それでは3 という評価をお願いします。</p> <p>4 (1) について、皆様 4 につけていただいています。委員いかがですか。</p>
委員	<p>4 で宜しいと思います。</p> <p>ふたつの点で公立病院は地域包括について無頓着な部分があると思います。ひとつは地域包括ケアシステムということを公も民も関係なく地域全体の医療、福祉でつくりあげていく意識がなく運営されている公立病院がみえる。どうしても自分の病院の病床の動き、収支の部分を見てしまい、地域が見えていない場合があるかと。新市民病院は地域をよく見て連携をとられていると思います。もうひとつ、地域包括ケア病床について、ベッドが稼動していれば良い、救急に取り組んでいれば良いということに目が行きがちですが、新市民病院はそれだけに取組まれているわけではなく、5 でも良いと思うくらいです。</p>
委員長	<p>(2) について、行政と新小山市市民病院の関係についていかがでしょうか。</p>
事務局	<p>行政としては地域包括ケア推進課が主に進めているが、開業医の先生方、歯科医師会、薬剤師会そして新市民病院という形で多職種交えた検討会を進めています。また、地域支えあいということで包括支援センターを始め、自治会などと一緒に広い意味で構築していくという大枠は出来つつあります。特に新市民病院との連携については今後も引き続き強化していきたいと考えています。</p>
委員長	<p>今後も引き続き協議していくということで宜しいでしょうか。</p> <p>それでは3 ということで。</p>
委員	<p>介護サービス事業と連携分担は新市民病院でされていることはありますか。</p>

新市民病院	訪問看護スタッフとの交流会「オニオンリングの会」で、介護関係の方と勉強させていただいています。
委員	訪問看護体制の充実というところはどうなっているのでしょうか。
新市民病院	地域包括ケア病棟には自宅に帰る準備をされる患者さんが多くいます。訪問看護ステーションを持っていないので、地域の訪問看護ステーションや介護施設の方とオニオンリングの会等で情報交換させていただいています。退院後訪問指導という制度があり、認定看護師が2月から急性期病棟を退院される患者の訪問させていただいています。訪問看護ステーションについては未定の部分です。
委員	地域包括ケアシステムの構築を含めて中核病院の機能は何があるのが重要と考えますか。また、在宅医療の支援ということではどのように考えていますか。
新市民病院	データの共有連携から進めていきたいと考えています。 「どこでも連絡帳」を県が進めており、こういった部分の研修会を進めていき、まずは情報からやっつけようと思っています。
委員長	在宅医療支援については、医師会と連動してやらせていただくことが多いと思っているので、とちまるネット、どこでも連絡帳などで情報の共有をしていきたいです。 評価どおり3で宜しいでしょうか。 5の(1)(2)について、どちらも法人評価は3ですが、委員の先生方のご意見はありますか。より高いところを目指すという捉えで、引き続きやっていただきたい。 (1)(2)とも3でお願いしたいと思います。 次に第2の1について全員が3という評価です。委員の方からお願いします。
委員	独法として病院を運営していく中で、示して頂いた実績報告書のみならず内的な自主管理をする資料を作成していただき、さまざまな分析等、自分の組織を自主管理をしていただきたいと思います。
委員長	それでは、3という評価でお願いします。 働きやすい病院づくり、人事考課制度の充実について、委員いかがでしょうか。
委員	コメントに書いてあるとおりです。
委員長	全員一致で3でお願いします。
委員	今後の課題として、どのように考えていますか。
新市民病院	ワークライフバランスの推進、また、職員それぞれの概念があることから、いろんな場面を使って聞き取りができるようにしていきたいと思っています。 独法化とともに設立した院内保育所も順調に推移していることも裏付けていると。一人ひとりの職員が働くことに充実感をもつことができるような環境整備に努めていきたいです。
委員長	それでは、3という評価でお願いしたい。
委員	新小山市民病院の特色とはどういったものですか。
新市民病院	地域に選ばれる病院を目指して頑張っているところです。
新市民病院	2025年問題もありますが、地域で完結できるような医療を目指し、在宅や施設への退院についても視野に入れていきたいと考えています。
委員	完結できることは大切であると私も思います。例えばロボット支援の手術ができる病院であるなどの特色を持っていただく、そういうものがあるか、つくっていかうということが大切と思う。
部長	獨協医科大学がAIを使ったナースコールを試作的に考えているようです。当

	院でも何かできるのではないと今年中に電子カルテについて考えているところです。
委員長	地域で完結できる点について、大方果たしているといえる病院になると理解しています。そして、自治医大、獨協医大に行く前の患者支援等をしっかりできるということを目指していただきたいと思います。そこが新市民病院の特徴であり、市をあげて新市民病院を応援していくことが大切ではないでしょうか。次に財務内容の改善に関する事項で、岸野委員の方からお願いします。
委員	内的には、今期支出したお金がどれが今後も出続けるお金で、どれが今期臨時的に出たお金かきちんと色分けをしていただいて、注意していただきたいと思います。適正な財務諸表を作れる機能があっても、このパートがこの後になって大概経営がまずくなっていくものとなりますので、充分ご注意くださいと思います。
委員	法人と同じ3としたが、現状分析はしていると思うが、ひとを入れるとどれだけの効果があったか、人件費の増加による費用対効果をみせていただくと評価しやすいと思いました。
委員長	それでは3でお願いしたいと。 収益の確保と費用の節減についてまとめてお話いただきたいと思います。
委員	収益の確保という意味では、目標以上にあがっていると思うので4に訂正したいと思います。
委員長	目標以上にあがっているので、4とつけました。 収益の確保については4でお願いしたい。 他の委員会に出席した際、新聞等を見た方からの意見も聞いています。対外的にも評価を受けていると感じました。 次に、費用の節減についてはいかがですか。まだまだ、節減できるということからこのような法人評価でしょうか。
新市民病院	材料費、医薬品購入費についてはハイレベルのところまでできており、このあとは難しいかなと思っています。あとは、人件費のところまでどこまで抑えられるかだと思っています。
委員	収益が上がってきていることに対して、医薬材料費が抑えられていることは驚異的です。そこは高く評価して良いと思います。
新市民病院	医薬品に関しては、独法になってからかなり抑えており、全国自治体病院の中でも全国1位になるくらいであります。院長から早めの指導もあり、指導どおり上手くいったところかと。
委員長	委員の方から診療科ごと評価が必要であるといったコメントを頂いていますが、全くそのとおりです。細かく分析することで更に節減できると思います。
委員	手術室やレントゲン室が費用として高価であり、さまざまなレビューから見ていただきたいなど。
委員長	使い捨てるのものが見直しになるかと。初期投資することで注目するところが違ってくると思います。心臓カテーテルの件数も増えてきていますし、カテーテルも消毒ができないという問題がクリアされてくれば細かい節減ができると感じます。 節減という項目については3で宜しいでしょうか。 続いて、小山市地域医療推進計画に対する取り組みについては、委員の先生方共通で3でお願いしたい。

	<p>小項目の評価がすべて終了したところで、事務局から評価結果を読み上げをお願いします。</p>
事務局	<p>(評点の読み上げ) (大項目の平均点の読み上げ) 第1:3.4 第2:3 第3:3.3 第4:3 (資料6に基づいて、大項目評価の説明と確認) 全てB評価 これらを踏まえまして、財務諸表に係る意見、全体評価のご意見をお願いします。加えて、財務諸表については、関係資料の適正についてもご意見をいただきたいと思います。</p>
委員長	<p>それでは、財務諸表についていかがでしょうか。</p>
委員	<p>財務諸表等については、地方独立行政法人会計基準にのっとり、貸貸対照表、損益計算書、キャッシュ・フロー計算書どれも適正に作られていると思います。</p>
委員	<p>営業利益が少し下がったようですが、収益の確保、費用の削減などの努力の様子があがります。自己資本比率をもう少し高める必要はあると思いますが、キャッシュフローは前年度より増えている、資金収支も大幅に増えているので問題ないと思います。</p>
委員長	<p>何か付け加えはありますか。 次に全体評価ということで、皆様から順にお願いします。</p>
委員	<p>ここ数年の伸びは素晴らしいと思っています。先ほど申したように救急車の受入体制にしても、小山市で発生する半分以上を受入れています。 伸びている時はどうしても無理がくる、無理がこないように中長期的に伸びていけるように考えていただきたいと思います。走っていると、疲れる時がきてしまうので。</p>
委員	<p>前年に引き続き、職員が一丸となって努力していることが見え、大変素晴らしいと思っています。 見えない部分として、定性が整ってきただけが大変だと思いますが、進化し続けるためには健全経営が基本です。さまざまな費用対効果について考慮して、どのくらいで回収していくかなど考慮して進めていただきたいと思います。 また、病院の経営戦略を立てていると思いますが、損益分岐点を基にどこまで頑張ればという数値的なものを提示していくと、職員もわかりやすいと思います。</p>
委員	<p>大項目評価をみて計画通りに実行されている。計画を立てて計画通りに実行するという事は非常に難しいことだと思う。</p>
委員	<p>全体を通して良好な状態を保っていることは大きく評価させていただいています。全てで充実している反面、中で何か起きていないか常に気になっています。常に費用対効果を押さえて頂きながら、そのためには精緻緻密な分析でなくても良いと思うので、常にこれは収支が合うものだという定量を満たしていただきたいと思います。 また、常にオール5を目指していく姿勢はとても良いですが、地域の中核病院である300床の地域病院として、できることやできないこと、やれば限界を超えることがあると思います。その中で、どれは要請に応じてちょっと無理があってもやること、それはここまでやっていくという示しがあると、今後安心してお話ができるかと思っています。</p>

委員	<p>5年連続いろいろなところでその成果が出ており、理事長をはじめとして職員の皆様が理事長の目指す目標に向かっていていると感じます。今後ともぜひ続けていただきたい。また、患者さんを中心として物事をよく判断していただきたいと思えます。</p>
委員長	<p>委員の皆様ありがとうございます。</p> <p>全てオール5を目指すというわけではなく、どこまでやるのか、どこを目指すのか、どこを伸ばしていくのか、そういう棲み分けが重要となってくると思います。医療の世界では逆にこれをやってはいけないというのもあります。開業医の世界では、ずっと患者さんを抱えては、逆に患者さんにとってマイナスになることもあります。例えばどんなに優秀な先生がいて、その先生の手術を成功させるために精力を傾けるというのではなく、大方地域で完結するということが大切ですが、自治医大や獨協医大との役割分担も明確にしていきながらやっていくことが、市民にとっての最高のサービスだと思います。</p> <p>それでは、本日の協議事項は全て終了となります。議長の職を解かせていただきます。</p>
事務局	<p>今後について、本日頂いた意見を基に評価結果案を作らせていただきます。案のほうは出来次第、FAXやメール等でご確認を進めさせていただき、最終的には塚田委員長とまとめていきたいと思えます。</p> <p>また、取りまとめた評価結果については、来週金曜日に委員長、副委員長とともに市長に答申していきます。送らせて頂いている第1回議事録について、指摘事項あればご報告ください。また第2回の議事録についても出来次第、早急に送らせていただきます。</p>
委員長	<p>以上で評価委員会を終了させていただきます。</p>

以上