

令和 8 年度第 1 回地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院評価委員会

開催日時 令和 8 年 8 月 2 0 日（木） 1 7 時～1 8 時 1 0 分

開催方法 対面

開催場所 広尾町コミュニティーセンター 第 1 会議室

出席委員 稲葉秀一委員、澤田佳幸委員、辻田廣行委員、研谷智委員、藤城貴教委員、
吉田一郎委員（6 名）

町側出席者 田中町長、及川副町長、山畑保健福祉課長、木下健康管理センター長、
杉山保健推進係長（5 名）

オブザーバー 地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院 久保田亨統括部長
地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院 金森真樹事務長

〔司 会〕 お集まりいただきましてありがとうございます。ただいまから第 1 回地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院評価委員会を開会させていただきます。私は本日の司会を務めます、広尾町保健福祉課長の山畑と申します。よろしくお願いいたします。

会議に先立ちまして、本日の会議につきましては、議事録作成のため、録音をさせていただきます。ご了承をお願いいたします。

委員の皆様方には、令和 7 年 4 月 1 日に、地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院評価委員を委嘱させていただいているところでございますが、今回の会議、初めての会議となりますので、本日出席されております委員の皆様をご紹介をさせていただきます。

帯広市医師会会長、いなば内科呼吸器科院長、稲葉秀一様。

広尾町代表監査委員、澤田佳幸様。

元広尾町国民健康保険病院事務長、辻田廣行様。

十勝医師会理事、公立芽室病院院長、研谷智様。

十勝医師会理事、日本赤十字社清水赤十字病院院長、藤城貴教様。

帯広市医師会理事、社会福祉法人北海道社会事業協会帯広病院院長、吉田一郎様。

なお、本日、十勝医師会会長、医療法人社団大庭医院院長、大庭滋理様は、本日所用のためご欠席のご連絡をいただいております。

開会にあたりまして、広尾町長 田中靖章からごあいさつを申し上げます。

〔町 長〕 皆さんあらためましてこんばんは。地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院の評価委員会ということで、大変皆様方お仕事でお疲れのところ、遠いところまでお運びをいただきまして誠にありがとうございます。

今ご紹介をさせていただきましたけども、今年度1回目と言いますか、委員が改選になってから1回目ということでございまして、委員の一部変更がございました。新しく委嘱をさせていただきました芽室公立病院の、研谷先生、よろしくお願いをいたします。広尾町代表監査委員の澤田様におかれましては、受けいただきまして誠にありがとうございます。また稲葉先生、大庭先生、藤城先生、吉田先生、そして辻田元病院事務長におかれましては、引き続きのご指導、よろしくお願いを申し上げます。

私ども自治体の首長の役割でありますけども、皆さんご承知の通り、我が町の住民がですね、安心して暮らしていける、そういうまちづくりを進めることにあります。そのためにはですね、医療、介護、福祉、この基盤を、確保することが、何よりも必要でありまして、その中でも命と健康を守る病院というのは、その存在は欠かすことができません。住民が求める病院の役割というのは、救急医療の提供でありますとか、町内唯一の入院機能を有しているこの病院を確保すること、そして、かつ健全な病院経営にあると思っております。そのことを叶えるために、将来にわたって持続可能な病院とするために、令和元年に北斗病院さんのご理解・ご協力をいただいて、独法化をしたところであります。

現在、評価委員の皆様方のご意見を伺い、議会の議決をいただいた、令和5年度から令和8年度までの第2期中期目標、中期計画の期間中があります。今年度でその第2期中期目標が終了見込みであるということから、法律の規定によりまして、評価委員会のご意見を伺う運びとなったところであります。今回、4年間の評価に対するご意見を伺いまして、今後の病院経営はもちろんのことでありますけども、今年度策定予定の第3期中期目標の策定に生かしていきたいというふうに考えております。今後とも委員の皆様方にはご指導を賜りまして、広尾町民が安心して医療

が受けられる病院となるよう進めていきたいというふうに考えておりますので、よろしくご指導、お願いを申し上げまして、冒頭のご挨拶とさせていただきます。本日は大変本当に遠くからお越しいただきましてありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

〔司 会〕 この後は着座にて、進行をさせていただきます。続きまして広尾町職員の自己紹介をさせていただきます。

（及川副町長以下 3 人自己紹介）

続きまして、本日オブザーバーとして、ご出席をいただいております皆様をご紹介いたします。地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院統括部長、久保田亨様。

同じく地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院事務長、金森真樹様。

以上で紹介を終わります。それでは会議に移りたいと思います。お手元にお配りしました次第に沿って進めさせていただきます。

初めに次第の 3、カッコ 1、令和 7 年度における、業務実績に関する評価について、保健福祉課健康管理センター木下センター長からご報告いたします。

〔事 務 局〕 それでは私から報告させていただきます。資料 1 から資料 3 をご用意いたします。地方独立行政法人法第 28 条第 1 項第 1 号の規定に基づきまして、地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院の令和 7 年度における業務実績に関する評価を行いましたので、同条の第 5 項によりその評価結果を報告いたします。

評価を行うにあたりましては、国保病院から提出がありました資料 3「業務実績報告書」の内容を確認し、で、資料 2「令和 7 年度の年度計画に搭載された取組」につきまして小項目および大項目の項目別評価を行い、その結果を踏まえまして全体評価で中期計画の進捗状況につきまして総合的な評価を行いました。

それでは資料 1 の 2 ページをお願いします。全体評価のカッコ 1「評価結果」でございます。全体評価につきましては項目別評価の結果を踏まえまして「中期計画の実現のためにはやや遅れている」という評価が妥当で

あると判断いたしました。項目別評価につきましては、大項目1「町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目標を達成するため、達成するためとるべき措置」から、大項目2、大項目3、大項目4まで、すべてC評価、「中期計画の実現のためにはやや遅れている」と判断いたしました。

評価結果の詳細につきましては、2ページからはそれぞれこの後、説明いたします小項目の評価のうち、全体に当たって考慮した事項を記載しております。評価の詳細につきましては5ページをお願いします。

大項目評価についてです。大項目第1「町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目標を達成するためとるべき措置」につきまして、カッコ1「評価結果」はC評価、「中期計画の実現のためにはやや遅れている」と判断しました。カッコ2の「判断理由」につきましては、小項目評価におきまして5段階評価で「4の計画を上回っている」が12項目、「3の計画を概ね順調に実施している」が3項目、「2の計画を下回っている」が4項目であり、大項目評価の判断基準の小項目3から5の評価が概ね9割未満に該当するため、大項目評価ではC評価といたしました。

なお大項目評価の評価基準につきましては1ページをお願いします。1ページ下段、表2「大項目評価基準」の通りです。大項目評価にあたり考慮した事項につきましては、資料2をお願いします。資料2の1ページをお願いします。

小項目評価の主な評価結果をご説明いたします。上段1「町立病院としての役割」、カッコ1「救急医療体制の充実」の小項目評価につきましては、地域医療連携ネットワークシステムの活用による患者情報の共有により北斗病院との救急対応の連携体制を維持した、また緊急画像システムにより救急転送時の診療情報共有がスムーズになされたことを評価いたしました。

その下、カッコ2「地域医療体制の維持」につきましては、マル1「入院医療」、マル2「外来医療」、その次のページ、3「リハビリテーション」、4「在宅医療」の各項目の評価につきまして、2ページの中段ですが、小項目評価につきましては、入院医療では回復期に対応する地域包括ケア病床32床と急性期および慢性期に対応する急性期一般病棟16床、合わせて48床を維持した。外来医療では北斗病院からの医師の派遣によりニーズの高い循環器内科や整形外科などの診療体制を維持し、かかりつけ

医としての役割を担ったことなどを評価いたしました。

なお評価にあたっての意見・指摘等につきましては、皮膚科医師を確保し診療再開することを意見として付しております。次、カッコ3「医療機関間の連携強化」につきましては、町内の診療所と連携し救急や入院の受け入れを行った、また北斗病院との連携により診療面では各診療科の医師の派遣や当直医の対応などを受けたほか、経営面では職員の派遣や経営アドバイスなどの支援を受けることができたことを評価いたしました。

次、3ページの中段、カッコ5「疾病予防・重症化予防の取組」につきましては、特定健診の受診件数は町の保健部門と連携した積極的な働きかけにより目標値を上回ったが、人間ドックおよびスマイルドックは目標を大幅に下回ったと評価しました。続きまして4ページをお願いします。評価にあたっての意見・指摘等につきましてはスマイルドックの受診件数が目標値を上回るよう努めることを意見として付しております。

続きましてカッコ6「災害対応力の充実・強化」につきましては、看護師が災害支援看護研修を受講し災害対応の態勢が整備されつつあるが、中期計画の指標としている災害医療に関する研修・訓練は実施できていないと評価いたしました。そのため、小項目評価は2の計画を下回っているという評価にしております。

次、5ページをお願いします。2「医療水準の向上」、カッコ1「医療職の人材確保と人材育成」につきましては、6ページをお願いします。6ページ中段、医師の人材確保については常勤医4人体制を維持し目標を達成することができた。看護師などの人材確保については薬剤師の不足を解消しきれず、また看護師の人数も27人と目標値35人を大きく下回り依然として深刻な状況が続いていると評価しました。なお評価にあたっての意見・指摘等につきましては中段の下、皮膚科医師、看護師および薬剤師の確保に向けて重点的に取り組むことを意見として付しております。

続きまして7ページ、中段の3「患者サービス」、下段のカッコ2「診療待ち時間の改善等」につきましては、8ページ。待ち時間の実態調査はできていないが、予約制度の導入などの取組により一定程度の効果が見られたと評価しております。次、カッコ3「患者・来院者のアメニティ向上」につきましては、患者、患者満足度調査を2回実施し、結果と結果を踏まえた対応について院内に掲示したことを評価しております。なお評価にあたっての意見・指摘等につきましては、患者満足度調査の定期的

な実施により患者ニーズを把握し患者サービスの向上を図ることを意見として付しております。

次、4、カッコ4の「患者の利便性向上」につきましては、9 ページの上段の表をご覧ください。患者送迎バスの運行日数はほぼ計画通りとなっております。また自動精算機の運用によるクレジットカード決済が利用できる環境を維持しております。しかしボランティア登録につきましては、登録実績はありませんでした。続きましてカッコ5「職員の接遇向上」につきましては、全職員接遇研修を受講し接遇向上に努めたが、実施回数は1回にとどまり目標を達成することはできなかったことを評価しました。

次に資料1に戻っていただきまして8 ページをお願いします。8 ページの、大項目の2「業務運営の改善および効果に関する目標を達成するためとるべき措置」につきまして、評価結果はC評価、「中期計画の実現にはやや遅れている」と判断いたしました。判断理由につきましては小項目評価におきまして4の計画を上回っているが3項目、3の計画を概ね順調に実施しているが2項目、2の計画を下回っているが1項目と、小項目の3から5の評価が全体の9割に満たなかったため、大項目評価ではC評価といたしました。

大項目評価にあたり考慮した事項につきましては、また資料2に戻っていただきまして12 ページをお願いします。第2、で、1の「地方独立行政法人としての運営管理体制の確立」の小項目評価につきましては、定例理事会の開催により重要事項が決定されたほか責任者会議で各部門の情報共有が図られたが、医業収益の伸び悩みなどメリットを生かした管理運営体制が確立されてるとは言い難いことを評価いたしました。なお意見・指摘等につきましては、理事会において病院のあり方や運営管理体制の確立について協議し経営改善を図ることと意見を付しております。

その下の2「効率的かつ効果的な業務運営」、13 ページの中段、カッコ3「人事評価システムの構築と給与制度」につきましては、人事評価制度を試行運用したが研修会が開催されなかったことを評価いたしました。なお評価にあたっての意見・指摘等につきましては人事評価の研修を行い制度を導入することと意見を付しております。次に、資料1に戻っていただきまして9 ページをお願いします。

大項目の第3「財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置」につきまして、評価結果はC評価、「中期計画の実現のためにはやや

遅れている」と判断いたしました。判断理由につきましては小項目評価におきまして4が1項目、2が2項目と、小項目の3から5の評価が全体の9割に満たなかったため大項目評価ではC評価といたしました。大項目評価にあたり考慮した事項につきましては資料2に戻っていただきまして14ページをお願いします。

中段やや下の1「持続可能な経営基盤の確立」につきましては、小項目評価、経常収支比率は99.9%と100%を割り込み、医業収支比率も57.3%と振るわず、職員給与費比率も101.9%と悪化し、3つの指標すべてが目標値を下回った。特に職員給与費比率は100%を超過し厳しい経営状況が浮き彫りとなったと評価しました。なお意見・指摘等につきましては、経営改善に向けた取組を強化し収益の確保と費用の削減を図ることと意見を付しております。

次にその下の2「収入の確保」につきましては、16ページをお願いします。小項目評価、入院患者数、病床利用率、平均入院単価はいずれも目標値に届かなかったが、入院患者数は改善が見られる。しかし、入院収益は対前年度比153万円の減少となって減収となった。外来患者数は目標値を下回ったものの、外来、平均外来単価については目標を達成した。前年度との比較で外来患者は144人の増、外来収益は774万円の増収となっているが、計画額を下回ったことから小項目評価は2の計画を下回っていると判断いたしました。

なお意見・指摘等につきましては、地域医療ニーズに応じた医療の提供と患者サービスの一層の向上により入院収益と外来収益を増収させることと意見を付しております。次にその下の3「費用の削減」につきましては、17ページ上段、小項目評価、北斗病院の協力によりスケールメリットを生かした医薬品の仕入れが可能となり、後発医療、医薬品採用率が97.7%と目標値を上回ったことを評価しております。

次に資料1に戻っていただきまして10ページをお願いします。大項目の第4「その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置」につきましては、評価結果はC評価、「中期計画の実現のためにはやや遅れている」と判断しました。判断理由につきましては小項目評価におきまして4が1項目、2が1項目と、小項目の3から5の評価が全体の9割に満たなかったため大項目評価ではC評価といたしました。大項目評価にあたり考慮した事項につきましては、資料2の17ページをお願いします。

中段の第4の下1「町からの財政支援」につきましては、小項目評価、運営交付金について計画額を超える状況となっていると。物価高騰、人件費の上昇が続いているほか、令和7年度においては電子カルテシステムの更新による資産購入に要する経費の増額が交付金額を押し上げる結果となったと評価しました。なお評価にあたっての意見・指摘等につきましては不採算部門の経費については町の財政支援を活用しつつ、その他部門での採算性を向上させ、地方独立行政法人の経営原則である独立採算を確立するよう努めることと意見を付しております。

下段の2「医療機器の整備」につきましては、18ページの、上段です。小項目評価、医療機器整備計画に基づいて実施されたことを評価いたしました。資料1の11ページをお願いします。11ページは、今説明いたしました小項目評価の集計結果を表にまとめたものです。次のページ、12ページにつきましては小項目ごとの評価の結果表です。13ページから15ページまでは予算、収支計画、資金計画で令和7年度の決算額を併記したものであります。以上で報告を終わります。

[司 会] それでは次に次第の4、本日の議題に入らせていただきます。カッコ1の委員長および副委員長の互選についてでございます。初めに委員長の互選の方法について皆様方からご提案等はございますでしょうか。

無いようですので、事務局案を提示させていただき、皆様のご同意をいただくという形で進めたいと思いますが、いかがでしょうか。

(異議なしの声あり)

ありがとうございます。それでは事務局案といたしまして、稲葉秀一委員に委員長をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(異議なしの声あり)

それでは稲葉委員に委員長をお願いいたします。稲葉委員長、委員長席にお移り願います。

それでは稲葉委員長からご挨拶をお願いいたします。

[委 員 長] 引き続き、委員長を務めさせていただきます。委員の皆様方からは忌憚のない意見を多く寄せていただければと思うとともに、円滑なる議事の

進行にもご協力をお願い申し上げたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

[司 会] ここからは評価委員会条例第 5 条第 2 項の規定により、委員長に議長をお願いいたします。稲葉委員長、お願いいたします。

[委 員 長] それでは、副委員長の互選を行います。副委員長の互選の方法ですが、委員長から指名させていただきたいと思いますが、ご異議はございませんでしょうか。

(異議なしの声あり)

はい。それでは、辻田委員に副委員長をお願いしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

[副委員長] ただいま委員長から指名されました辻田です。よろしくお願いいたします。

[委 員 長] 次に次第の 4 の、両カッコ 2「第 2 期中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務実績に関する評価」を議題といたします。審議につきましては大項目ごとに進行し、意見を伺うこととしてよろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

はい、ありがとうございます。では、そのように進めさせていただきます。事務局から大項目の第 1 の説明をお願いいたします。

[事 務 局] それでは私から説明させていただきます。資料 4 と 5 をご用意願います。資料の説明をさせていただきます。評価を行うにあたりましては国保病院から提出がありました資料 5 に「第 2 期中期目標期間にかかる業務実績見込報告書」の内容を確認し、令和 5 年度から令和 7 年度までの業務実績および令和 8 年度の見込みにより評価結果を取りまとめました。

資料４の「第２期中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務実績に関する評価結果」の１ページをご覧ください。初めに、地方独立行政法人法第２８条第１項第２号の規定に基づき、地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院の第２期中期目標の期間における業務実績に関する評価を行いましたので、同条第２項の規定に基づき評価委員の意見を伺うものです。評価の方法は、記載の通りであります。

表１の小項目評価基準は先ほど令和７年度における業務実績に関する評価でご報告させていただきましたが、中期計画の進捗度合いとその判断基準によりローマ数字の５から１で評価しております。また表２の大項目評価基準は、中期目標の進捗度合いとその判断基準によりＳからＤで評価しております。

２ページをお願いします。１、全体評価、カッコ１「評価結果」ですが、第２期中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務実績に関する全体評価の結果は、「中期目標の実現のためにはやや遅れた」が妥当であると判断しました。その判断の内容は大項目の評価結果が第１から第４すべてでＣ評価、「中期目標の実現のためにはやや遅れた」と評価しました。

中段のカッコ２「全体評価にあたって考慮した事項」ですが、これからご説明いたします小項目の評価について大項目ごとに特徴的なところを抜粋したものとなっております。５ページをお願いします。５ページからは大項目評価における評価結果に対する各小項目評価の評価結果となります。

大項目の第１「町民に対して提供するサービスその他の業務の実績、業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置」は、評価結果、Ｃ評価、「中期目標の実現のためにはやや遅れた」であります。年度別評価結果は令和５年度から７年度までは実績はＣ評価であり、令和８年度は見込みのために評価していません。右側、中期目標期間見込み評価の法人の自己評価はＣ、町の評価もＣであり、その判断基準は、判断理由は記載の通りです。恐れ入りますが３３ページをお願いします。

各小項目の評価結果を項目ごとに記載しております。大項目ごとに５から１で評価を集計したものが３２ページの集計結果となります。これが大項目の評価結果の判断理由となります。５ページに戻っていただきます。ここから主な小項目評価をご説明します。

まず1「町立病院としての役割」、カッコ1「救急医療体制の充実」で、中期目標に対して病院が定めた中期計画を記載しております。6ページをお願いします。評価結果は4で「中期計画を上回っている」と評価しました。年度別評価結果は令和5年度から7年度までの4の評価であり、中期目標期間見込み評価の法人の自己評価も4、町の評価も4であり、その判断内容は記載の通りです。

カッコ2「地域医療の維持」です。中期計画では、7ページ、マル4「在宅医療」でKPI目標が設定されております。7ページ、表の下ですが、評価は3と評価しております。入院医療につきましては、地域ニーズと健全な病院経営を両立させる病床機能を目指した結果、回復期に対応する地域包括ケア入院医療管理課、管理料32床と急性期および慢性期に対応する急性期一般入院基本料16床、合わせて48床を維持し、小規模ながらも地域多機能病院の機能が維持されたが、病棟看護師の不足で入院患者の受け入れを制限した時期もある。

また外来医療では内科診療体制の充実、北斗病院からの整形外科などの支援により診療体制の維持を図っている。皮膚科は令和6年度から休診となっているが、投薬継続の患者については内科での診療を継続している。リハビリテーションは北斗病院から理学療法士などの派遣を受けて受け入れ体制が維持され、受け入れ患者の増加につながっております。次のページです。在宅医療では訪問診療でタブレットを活用した訪問先での電子カルテの確認などスムーズな診療が行われております。

上段の表です。訪問診療は令和6年度以降目標値を上回っております。また通所リハビリも目標値を上回っております。しかし訪問看護、訪問リハビリについては目標を下回っている状況であります。カッコ3「医療機関間の連携強化」は4と評価しております。医療介護連携支援センターを中心に町内の医療機関との連携態勢を整備したことを評価しております。

9ページ、カッコ5「疾病予防・重症化予防の取組」は、法人の自己評価は3でありましたが、町の評価は2と評価しております。9ページの中段に中期計画に目標値を、また10ページの上段に実績値を掲載しております。7年度実績で特定健診については町の保健部門と連携し町民に特定健診の受診を働きかけたことにより受診件数が目標値を上回っておりますが、人間ドックは目標値の6割、スマイルドックは目標値の半分以下となっていることから、評価基準の「計画からすれば支障・問題があるレベル」と判断しました。

次にカッコ 6「災害対応力の充実・強化」は、看護師が災害支援看護研修を受講し災害対応の態勢が整備されつつあるが、指標としている災害医療に関する研修・訓練を実施できていないことから 2 と評価しております。次に 11 ページをお願いします。下段の 2「医療水準の向上」のカッコ 1「医療職の人材確保と人材育成」は、13 ページをお願いします。

13 ページ中ほど、法人の自己評価は 3 ありますが、町の評価は 2 と評価しております。医師については令和 6 年 7 月から常勤 4 人体制となり、令和 8 年度 4 月からは 5 人体制となり目標を達成できる見込みですが、看護師については 35 人の目標に対し 7 年度末で 27 人となっており、計画からすれば支障や問題があるレベルと判断しました。次、14 ページをお願いします。下段のカッコ 3「計画的な医療機器の整備」では、15 ページにこの計画期間の 100 万円以上の整備費用のものを掲載しております。

続きまして 16 ページをお願いします。カッコ 2「診療待ち時間の改善等」は、法人の自己評価は 4 ありますが、町は 3 と評価しております。診療の待ち時間については実態調査は行われておりませんが予約制度の導入により一定程度の効果があることを評価しておりますが、実態調査が行われていないことから 3 の評価としました。次に 18 ページをお願いします。カッコ 5「職員の接遇向上」は、法人の自己評価は 3 ありますが、町は 2 と評価しております。患者サービス向上のため院内に投書箱を設置し患者の声の把握に努めておりますが、町民に信頼される病院を作り上げそれを維持させるためには職員の接遇向上は重要な要素であります。指標としております接遇研修の実施は年度目標 2 回のところ 1 回の開催にとどまっているため 2 の評価としております。

次、20 ページをお願いします。下段の 5「町の医療政策推進における役割の発揮」、カッコ 1「町の保健福祉行政との連携」は、令和 7 年度から町が行っている慢性腎臓病の対策会議に参画し新たな透析患者を生まないことを目標とする取組を開始したため 4 と評価しております。続きまして 21 ページ中段のカッコ 2「町民への保健医療情報の提供および発信」は、SNS や町の広報誌での情報発信を行っていること、また令和 7 年度には健康講座を行っているため 4 の評価としております。

大項目 1 についての意見および指摘ですが、20 ページ最下段です。皮膚科の医師を確保し診療再開すること、スマイルドックの PR を行い受診者を増やすこと、看護師および薬剤師を確保すること、接遇向上の取組を

強化し患者サービスを向上させて患者に選ばれる病院を目指すこと、と付記しております。大項目 1 につきましては以上であります。

[委員長] ありがとうございます。ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問がございましたらお願いいたします。

[委員] たくさんあるので順に言って、1 つずつでいいですか？ 順に、1 つずつの方がいいですね。じゃあまず 5 ページ、今資料 4 の 5 ページですね。北斗病院とのその救急画像連携システムでございますけども、これですね、実績で 4 件があったと書いてあるんですけども、例えばその対象患者何人に対して 4 件とかっていうふうな記載をしていただかないと評価のしようがないと思うんですよね。いかがでしょうか。

要するに救急搬送、北斗病院に送ったですね、救急搬送の母数が何人で、そのうち画像システムを使ったのが何人っていうふうな書き方しないですね、これが有効かどうかということ評価できないと思うんです。じゃ、これは要望としましてですね、わかる範囲で後日でも結構ですので教えてください。

[事務局] 申し訳ありません。今現状でちょっと数字把握してないものですから、後ほどご連絡したいと思います。

[委員] 同じく 7 ページですね。ちょっと気になるのはですね、マル 2 の外来医療、上から 3 行目ですね。「地域の医療ニーズに合致する専門医療領域の診療にも対応可能な診療体制を整備する」とございますけども、この町の人口とですね、財政を考えますと、専門医療っていうのはですね、私は必ずしも必要じゃないと思うんですよね。ここで絶対に必要とされるのはやっぱりプライマリケアだと思うんですよ。

で、医師数にも関係するんですけども、これあの EU 諸国ですね、医師数っていうのは厳密にコントロールされておまして、住民 2,000 人に対して、いわゆる家庭医 1 名っていうふうに計算してますので、例えばここで、プライマリケアだけを提供するとなりますと、医師 5 人というのは too much なんですよ。ですからその辺を考えていただいて

すね、診療体制を整備するという目標を作ってほしいと思うんですね。多分これ数字がないのでよくわかりませんでした。専門医療に関してはですね、あまりその一生懸命やる必要は僕は無いと思ってます。これは意見として述べさせていただきます。

それに関連しまして、病床数もですね、48 床というのはやっぱりこれも多すぎると私は思ってます。理想は何かっていうのは難しいんですけども、これは町の目標とですね、財政と医療のその可能な、提供可能な医療にもよるんですけども、やっぱりこの規模ですとどうしても診療所プラスアルファぐらいの機能でないと、やっぱり財政の圧迫に結びつくと思うんですね。

現実的に今 4 億 5,000 万の繰入金があるというふうに見てますけども、これはずっと、評価委員会が始まってからずっと変わってないので、ここはやっぱり町民の税金ですので、よく考えてですね、どのぐらいのその繰入金が妥当かっていうことですね、もうすこし考えなきゃいけないと思います。少なくとも 4 億 5,000 万はべらぼうな値だと私は思ってます。で、同じようにですね、皮膚科の整備って書いてますけども、これ全く僕は必要ないと思ってます。総合診療の範囲で提供すべきだと思ってます。

それからですね、あと 9 ページに関しまして、これは質問ですけども、警察医、学校医等の嘱託職員を確保し登録したという、これ大変素晴らしいことをございまして、これもぜひ実数を入れていただいてですね、どのくらいやっていますということを記載した方が私はいいかなと思ってますけども。これも要望です。

続きましてその下の人間ドック等ですけども、これもですね、評価は、2 となっておりまして、実際人間ドックとか検診はですね、年齢の上限を設けなくてやってるの日本ぐらいなんですよ、先進国で。評価に関してはですね、僕はあまり厳しい評価しなくていいと思ってます。

それから、あと次の 10 ページですね。災害対応ですが、これも具体的にその地震、津波、水害というふうに対象を絞ってですね、取り組まれるというのがよろしいかと思います。ただ大事なのはですね、記載がなかったので提言させていただきますけども、今高齢者が非常に増えてますので、普通の避難所ではなくて例えば認知症とかですね、身体障害を持たれた方が避難できる福祉避難所という概念があるんですね。これ主に老人ホーム等が担うんですが、この福祉避難所ですね、ぜひ記載していた

だいて、整備状況を評価していただければと思っております。これも要望です。

続きまして 11 ページ、医療職の人材確保と人材育成ですけども、医師に関しましては前述しましたように私はもう十分だと思っております。外来、入院とも 2 人 2 人で十分ではないかと思っております。気になりますのは薬剤師さんですね。これ日本中非常に苦勞してまして、多くがですね、若い方々は調剤の方に行っちゃうんですね。理由は明らかで、給与体系が全く違うということで、例えば岡山県の中の例で言いますと、病院薬剤師のパートタイマーの時給が大体 1,800 円～2,000 円ぐらい。で、これに対しまして調剤薬局はその 2 倍から 2.5 倍、4,000 円～5,000 円出してるっていう状況がありますので、確保は難しいと。で、病院薬剤師の地域偏在っていうのがあるんですけども、最もいいところが京都府なんです。で、京都府でもですね、まだ足りてないっていう状況なので、やはりその調剤は潤ってますけども、病院薬剤師はもう日本中どこでも苦勞してますので、ここはですね、例えばその薬学生に奨学金を出すとかですね、あとはその薬剤師さんに給与を上げるとか、そういった対応しないと、永遠に解決しないと思います。

それからですね、15 ページに行きまして、設備投資ですね。これもですね、地域の、人口規模あるいは病院規模に対しまして大変多いかなと思っております。電子カルテは仕方がない面もあるんですけども、現在値段もかなり上がってるんですね。過度な設備投資はですね、非常にその経営の首を絞めるっていうのは明らかですので、この辺はもうすこし気をつけて行かなきゃいけないなと思っております。特に日本はですね、CT、MRI といった高額な医療機器の整備が世界一行き届いております。と言いますか、無駄な機械がいっぱいありますので、この資料には無かったんですけども、例えば MRI の稼働状況とかですね、こういった地域ではですね MRI ってまず必要ないと思っておりますので、その辺ももうすこしシビアにですね評価していただかないと経営の首を絞めるかなと私は思っております。長くなりましたけども、以上要望であります。

[委員長] 最初にお話がありました、いわゆる 4 億 5,000 万のそのマイナスの部分をどのように減らしていくかと。そのための算段として先生が今いくつかこう要望として挙げたところがそれに結びついていくというような考え方ですね。よろしく願いいたします。他、いかがでしょうか。

[委員長] 12 ページ、医師の人材確保で、独立行政法人のメリットとして医師の兼業を制度化するっていうのがあるんですけど、ただ要は病院で働きながらも違うところで研究したりそういうシステムなんですけど、これ実際具体的に何かこうやられてるのでしょうか？ 質問ですけど。

[オブザーバ] 実際医師の兼業制度っていうのは、規程はございますけども、運用はしてございません。

[委員長] 先ほどのお話にもありましたけど、逆に医師がこれ以上本当に必要なのかっていうところは、こういうシステムをやるよりはどちらかというと先ほど言った薬剤師さんに対する何か制度的なメリットとか、を考えた方が、あるいは看護師さんもそうなんですけど、そちらの方がいいんじゃないのかなというふうな意見ではあります。

[委員長] 他、いかがでしょうか。

[町長] 久保田部長、久保田部長の方から、薬剤師の確保の部分について何か、特段今取り組んでいるようなものってあるのでしょうか。

[オブザーバ] そうですね、当たり前のことしかできないんですけども、今現状で広尾国保にいる薬剤師自体をですね、町では定年退職になって、一旦退職していただいて、北斗の方に転籍いただいて出向をさせるというような苦肉の策をとってございます。ただそれもいつまでもそういうことしていかれませんので、委員もおっしゃるようなですね、形、その薬剤師に関してはその処遇を変えるですとか、そういったことはですね、ちょっと町とも相談を始めておりますし、そういった形で外から人を呼び込むような何か策をしていかなきゃいけないのかなというふうに思っています。

実際北斗病院の方でもですね、薬剤師が充実していれば定期的なローテーションで、ということも当然考えるんですが、北斗病院の方でも薬剤師が足りないという状況でございますので、なかなかそこはちょっと時間をかけてですね、クリアしていくしかないのかなというふうに考えてございます。

[委 員] うちの話をしたら怒られる、薬剤師さん怒られるんですけど、ちょっと情報として、委員からその奨学金の話も出てましたけど、現実的な話でオホーツクの方で病院で奨学金を出して「もう来年からうち」って言ってたときに、調剤薬局が「薬品全部払うから（奨学金を全額肩代わりするから）」って持っていったという話があるんですよね。なので、奨学金もらったから「この人は大丈夫」と思って安心してもらえないぐらい現実には厳しいんだってことを、はい。じゃあどうしたらいいんだって話になると、なかなか見つからないと思うんですけど。

[町 長] これやっぱりちょっとやっぱり政治の力が必要になってくると思うんですね。お医者さんもそうですけども、やっぱり調剤薬局がそういう制度、今先生もおっしゃいましたけども、高い給料のところに行っちゃうんですよね、どうしてもね。だからその、必ず例えば地方の病院、公立病院とかインターンで必ず何年か勤めないとダメですよ、というような、今もあるんですかそういうの？ ない？ ないですね。そういうふうにしない限り定着しないと思うんですね。これもう本当にお医者さんも大変ですけど、薬剤師さんがいなかったら、お医者さんがいくら処方しても出す人がいない話になってくるんで、大変な状況ですね。

[委 員] 薬剤の出すのは院外だったり院内でもそれで回るみたいなんですけど、実際にいなくなった病院に行くと、薬の管理、廃棄、返還が来た時に数をカウントして、それを数少ない医者にやらせるっていうのは全く回らなくなってしまっている話を聞きますので。

[委 員 長] そのところは、広尾国保病院さんに限らず、大きな話になっちゃうんで、この話はこのくらいで。ただ少しでも薬剤師さんの確保に向けた取り組みは、今いくつか出た取り組みをしていかなければならないのかなという意見がありましたということでお願いします。他、いかがでしょうか。よろしいですか？ 無いようですので、次に大項目2の説明に入らせていただきます。事務局から説明よろしく願いいたします。

[事務局] それでは22ページをお願いします。大項目の第2「業務運営の改善および効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」は、評価結果、C評価、「中期目標の実現のためにはやや遅れている」であります。年度別の評価結果は令和5年度から7年度までの実績はC評価であり、8年度は見込みのため評価しておりません。右側、中期目標期間見込み評価の法人評価、自己評価もC、町の評価もCであり、その判断理由は記載の通りです。

小項目評価についてです。下段の1「地方独立行政法人としての運営管理体制の確立」では法人の自己評価は4ですが、町の評価は3と評価しております。理事会は月1回程度、各部門の責任者会議を月1回開催しておりますが、中期目標等の達成には至らない項目が多くあることから3と評価しております。次、24ページをお願いします。

カッコ3「人事評価システムの構築」では法人の自己評価は2となっております。中期目標では人事評価制度を導入すること、また研修の機会を設けることとしており、病院の中期計画では人事評価制度を導入し検証を行うとしております。令和6年度までは実施していない状況でありましたが、令和7年度に評価の試行を行ったことから評価結果については2と評価しております。

続きましてカッコ4「働きやすい職場環境の整備」では法人の自己評価は4ですが、一部部門で時間外勤務が恒常化している現状が解消されていないため町の評価は3と評価しております。次に25ページの下段ですが、大項目2についての意見および指摘等ですが、理事会において病院のあり方や運営管理体制の確立について協議し経営改善を図ること、人事評価システムの構築をすること、を付記しております。大項目2については以上であります。

[委員長] ありがとうございます。ただいまの説明につきましてご意見、ご質問があればお願いいたします。

[委員] 質問なんですけど、25ページのところで、一部部門で時間外勤務が恒常化っていうふうに書いてあるんですけど、一部部門はどこのことを指してるんでしょうか？

[事務局] こちら医事、医事係ですね。

[委員] それは人が少ないから？

[オブザーバ] そうですね、一応業務の効率が悪いというか。業務の仕方に問題があると病院は見ているので、今いろいろ対策をしているところです。

[委員] わかりました。ありがとうございます。

[委員長] 他、いかがでしょうか。他に意見がなければ、次の大項目 3 の説明に入らせていただきます。事務局から説明よろしく願いいたします。

[事務局] 26 ページをお願いします。3「財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置」は、評価結果、C 評価であります。年度別評価結果は令和 5 年度から 7 年度までの実績は C 評価であります。法人の自己評価は A であります、町の評価は C であり、その判断理由は記載の通りであります。中段の 1「持続可能な経営基盤の確立」は、中期計画で令和 8 年度の目標が示されており、経常収支比率 100.1%、医業収支比率 75.9%、職員給与費比率は 75.5%となっております。

北斗病院のコンサルティングを受け経営改善に向けた取組が実施され収益の確保と費用の削減が図られておりますが、経常収支比率については目標値 100.1%に対し 4 年間の合計で 99.5%とやや目標を下回る状況ですが、医業収支比率については目標値 75.9%に対し 4 年間の合計で 61.3%と 14.6 ポイント下回っており、職員給与費比率については目標値 75.5%に対し 4 年間の合計で 95.2%と目標値を 19.7 ポイント下回ったことから評価をしております。法人の自己評価は 3 であります、町の評価は計画からすれば支障や問題があるレベルと判断し 2 と評価しております。

次に 2 の「収入の確保」であります、中期計画において各指標の令和 8 年度の目標が 28 ページに示されております。入院医療は目標値は 1 日当たり 36 人ありますが、4 年間の実績、28 ページの中段やや下ですが、

入院医療は4年間の平均で31.2人と下回り、これに伴い病床利用率も目標値75%に対し平均で66.9%の見込みであります。平均入院単価も在院日数が長期化する患者の増により目標を下回る見込みであります。外来医療については皮膚科の廃止や新型コロナウイルスワクチン接種者の減により外来患者数が減少し、目標値1日当たり175.1人に対し4年間の平均で152.2人と下回る見込みであります。平均外来単価は目標値の5,705円に対し4年間の平均で5,944円と上回る見込みであります。そういったことを評価しておりまして、法人の自己評価は3であります、町の評価は2と評価しております。

29ページをお願いします。一番下、大項目3の対策についての意見および指摘等ですが、看護師を確保し入院患者数と病床利用率の向上を図ること、PDCAサイクルによる目標管理など経営改善に向けた取組を実施し収益の確保と費用の削減を図ること、と付記しております。大項目第3については以上です。

[委員長] ありがとうございます。ただいまの説明につきましてご意見、ご質問があればお願いいたします。

[委員] まず28ページですね、平均入院単価を見ますと、これ急性期病床、これ全部の平均値ですかね？急性期を持っててもですね、28,000円って非常に安いと思うんですよね。通常35,000円を下回りますと急性期やめて地域包括の方がいいと言われてますので、もう急性期諦めて全部地域包括でも僕はいいんじゃないかと思います。いかがでしょうか。

[オブザーバ] そうですね、当院は急性期が16床と地域包括ケアが32床となっております。で、この4年間で単価が上がらなかった理由としてはやはり60日超えの患者さんが長引くケースが増えてですね、長期入院者が多くてこういった結果になってます。今現在はですね、ベッドコントロール会議等に力を入れてやっておりまして、今現在ですと大体32,000円台で改善はしてきておりますけれども、当初はなかなか長期入院の患者の減少が実現できなくてこういった結果になったところです。

[委 員] この6月に診療報酬改定がございましたけども、当院も同じような環境なんですけど、ほとんどあっても収益上がらないですよ。なぜかと言いますとあれ急性期とか手術が多い病院に対して厚くなってますので、広尾と同じように当院もほとんど上がってません。ですからここはですね、急性期も諦めて包括の方が僕はいいかなと思います。ご意見として述べさせていただきます。

もう1点ですね、これ質問なんですけども、同じく28ページですね、通常こういった評価の際は病床利用率ではなく病床稼働率を使うと思うんですけど、これ病床利用率を使ってる理由っていうのは何かあるんでしょうか？稼働率ですと退院者が入りますので分子が違いますよね。利用率ですと退院者入らないので夜中の12時時点の入院患者数を分母にするんですよ。通常こういうときですね損益分岐点病床稼働率って使うんですけども、要するに損益分岐点がどこにあってそれに対して何パーセント稼働してるかっていう数字を使うんですけど、ここで利用率を使う理由っていうのはちょっとわかりません。後日で結構ですので教えてください。

[委 員 長] 他、いかがでしょうか。

[委 員] 質問ですけども、先ほどの25ページ、医事課の時間外勤務、これレセプトですよ？レセプト以外にもあるんですか。これAI使ってます？レセプトにAI使うと格段に早くなりますので。

[オブザーバ] まだAIは使ってないです。レセプトのAIは後ほど検討します。

[委 員 長] ありがとうございます。他はいかがでしょう。では無いようですので、次に大項目4の説明に入らせていただきます。事務局から説明よろしく願いいたします。

[事 務 局] 30ページをお願いします。第4「その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置」は、評価結果、C評価であります。年度別評

価結果は法人の自己評価は A であります。町の評価は令和 5 年度は A 評価でありましたが、6 年度および 7 年度は C であります。中期目標期間の町の評価も C であり、その判断理由は記載の通りです。中段の 1「町からの財政支援」については、31 ページに運営交付金の表がありますが、すべての年度において中期計画を上回っております。増加した主な要因については収入の伸び悩みと近年の物価高騰、人件費の高騰によるものであります。また令和 7 年度には電子カルテシステムの更新による資産購入に要する経費の増額もあったところです。

31 ページの一番下、大項目 4 の意見および指摘等ですが、不採算医療など政策的な部門の経費については町の財政支援を有効に活用しつつ、その他の部門での採算性を向上させ、地方独立行政法人の経営原則である独立採算を確立するよう努めることと付記しております。また 34 ページから 36 ページには予算収支計画、資金計画で令和 5 年度から 8 年度の実績見込みまでを参考資料として添付しております。大項目第 4 については以上です。

[委員長] ありがとうございます。ただいまの説明につきましてもご意見、ご質問があればお願いいたします。よろしいですか？ 無いようですので、以上大項目 4 項目について説明ありましたが、全体を通しまして改めてご意見、ご質問があればお受けいたします。いかがでしょうか。

無いようですので、以上で業務実績の評価結果について多くのご意見、あるいはご要望、ご質問ありがとうございました。各委員の皆様の意見を反映し、追加あるいは修正を行いたいと思いますのでどうぞよろしくお願いいたします。

次に次第の 5 の「その他」に入らせていただきます。両カッコ 1 の「令和 8 年度の評価委員会の開催スケジュールについて」を議題といたします。事務局から説明よろしく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させていただきます。本日お配りしました資料 6 をお願いします。A3 の資料です。左側に番号を振っておりまして、網掛けの部分が評価委員会の開催予定時期を示しております。本

日、第2期中期目標の業務実績の評価結果を広尾町議会に説明・報告を8月と9月に行う予定です。説明については明日行う予定です。9番と10番をお願いします。

地方独立行政法人法第25条に基づきまして、設立団体の長は中期目標を定め評価委員会の委員の皆様から意見を聴取することとなります。本日皆様からいただきました第2期中期目標の業務実績に関する評価についての意見も参考に、次期中期目標案を作成し、第3期中期目標の策定に伴う評価委員会を10月上旬に開催させていただく予定であります。その中でいただいた意見を集約しまして、その内容等を確認していただくために同月の下旬に3回目の評価委員会の会議を開催させていただく予定であります。開催時期につきましては現在調整中でありますので、確定しましたら皆様に改めてご案内申し上げます。

その後のスケジュールですが、11月に町民からのパブリックコメント、12月上旬には第4回の町議会定例会を予定しております。この議会において中期目標にかかる議決をいただきたいと考えております。その後に第3期中期計画が国保病院で策定されたのちに、表の15番、第4回の評価委員会を令和9年2月を目途に開催させていただく予定となっております。今年度は4年に1回の中期目標の策定の年でありますので、皆さんには複数回にわたって協議していただくこととなりますが、よろしくをお願いしたいと存じます。説明は以上です。

[委員長] ありがとうございます。何かご意見、ご質問は？ お集まりいただく機会が今年は増えますので、よろしくご協力をお願いいたします。なければ他に全体を通しまして、なければ改めまして委員の皆様方からご提案等ございましたらお受けいたします。いかがでしょうか。

ないようですので、それでは以上をもちまして本日の会議を終了させていただきます。長時間のご審議どうもありがとうございました。

[司 会] 稲葉委員長ありがとうございました。委員の皆様、オブザーバーの皆様も、お忙しいところありがとうございました。