

## 平成23年度 第1回 岐阜県地方独立行政法人評価委員会

### — 議 事 要 旨 —

1 日 時 平成23年7月22日（金） 13:30～16:40

2 場 所 岐阜県庁 4階 特別会議室

#### 3 出席者

○県立看護大学関係（13:30～14:40）

〔委員〕犬塚委員長、石原委員、林委員、松波委員

〔専門委員〕（県立看護大学関係）片桐専門委員、橋本専門委員

〔法人〕（公立大学法人岐阜県立看護大学）小西理事長、佐藤理事兼事務局長

〔設立団体〕（岐阜県）近田健康福祉部長、日置健康福祉部次長、後藤医療整備課長、松原県立病院・看護大学法人企画監、間宮県立病院・看護大学法人担当課長補佐 他

○県立病院関係（14:50～16:40）

〔委員〕同上

〔専門委員〕（県立病院関係）小林専門委員、金山専門委員

〔法人〕（地方独立行政法人岐阜県総合医療センター）渡辺理事長、富田副理事長兼事務局長  
（地方独立行政法人岐阜県立多治見病院）原田理事長、岩田副理事長兼事務局長  
（地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院）山森理事長、藤枝理事兼事務局長

〔設立団体〕同上

#### 4 議 題（審議事項）

〔議題1〕公立大学法人岐阜県立看護大学の平成22年度財務諸表について

資料1-1	財務諸表に係る知事の承認について
資料1-2	公立大学法人岐阜県立看護大学平成22年度財務諸表の概要
資料1-3	公立大学法人岐阜県立看護大学平成22年度財務諸表
資料1-4	監査報告書

〔議題2〕公立大学法人岐阜県立看護大学の利益処分について

資料2-1	地方独立行政法人における利益及び損失の処理の流れ
資料2-2	公立大学法人岐阜県立看護大学における経営努力認定について（案）

〔議題3〕公立大学法人岐阜県立看護大学の平成22年度業務実績に関する評価について

##### 1 審議事項

〔議題2〕地方独立行政法人岐阜県総合医療センター、地方独立行政法人岐阜県立多治見病院及び地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院の平成22年度業務実績に関する評価について

##### 2 報告事項

(1) 地方独立行政法人岐阜県総合医療センター、地方独立行政法人岐阜県立多治見病院及び地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院の平成23年度年度計画について

(2) 地方独立行政法人岐阜県総合医療センター、地方独立行政法人岐阜県立多治見病院及び地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院の平成 22 年度財務諸表について

## 5 議事要旨

- 健康福祉部長あいさつ
- 委員長あいさつ

【議題 1】 公立大学法人岐阜県立看護大学の平成 22 年度業務実績に関する評価について  
(13:30～14:40)

※通し番号については業務実績報告書に記載のものを指す

【犬塚委員長】

事務局からの説明通り、4つのブロックに分けて説明を行います。

### 第1ブロック

【小西理事長】

教育目標の達成を目指して体系的なプログラムで教育を実施している。平成 21 年度入学生から新しいカリキュラムが生まれ、それが 4 年次（平成 24 年度）から実施されることになっている。看護学統合演習が組み込まれていて、それを卒業研究と組み合わせることにより、看護実践能力をさらに充実させる教育方法が求められている。その看護学統合演習と卒業研究 12 単位をどのように効果的に組み合わせるのかについて、FD 研修も含めてその骨子を平成 22 年度に全教員で検討して作成し、平成 23 年度から試行が始まっている。

本学は単科の看護大学であるため、看護学以外の科目については多くの非常勤講師に協力をいただいている。効果的な教育を行うために、本学の教員 2 名ずつが非常勤講師の科目の担当教員となり、看護学生の特性の把握や、履修状況の把握、授業展開の方針等について非常勤講師と協力して行う体制となっており、平成 22 年度は 2 年任期の切り替えの年に当たり、全学的に充実を図った。

平成 21 年度の学生生活実態調査の実施により要望の多かった、パソコンを設置した自習室を整備し、またロビーに机や椅子を設置して学生が自由に使える環境を整備した。

大学院の看護学研究科に関しては、本学は看護実践現場で活躍する専門性の高い人材の育成を目的としており、従来は 2 年コースと長期 3 年コースとがあったが、平成 22 年度から長期履修コースに一本化した。

平成 20 年度に開設した大学院看護学研究科の中の専門看護師コース（慢性・小児・がん）について、それぞれ 1 名ずつ 3 名修了することができた。専門看護師は、これから試験の準備と実践現場でのレポート作成等いくつかの課題があるので、大学側と看護現場との連携を看護部長と当学教員との間で図るために話し合いを行った。

大学院生が岐阜地域の遠隔地からもかなり来ているので、その指導ができるよう、テレビ会議室システムの整備を平成 22 年度に行った。

岐阜県内の認定看護師は平成 22 年度で 114 名いるが、大学としての支援方法、大学院での専門看護師コースや看護学コースを履修するニーズ等を分析する資料とし、看護学教育研究体制の充実を検討したいと考え、アンケート調査を実施した。

【林委員】

学習の中で、成績不振者への対応をどのようにしているのか。

【小西理事長】

いわゆる試験に不合格になった学生や欠席する学生についてだが、開講から数か月经って欠席の多い場合については、担当教員がフォローする。特に成績の悪い学生については、単なる再試験ではなく、事前に面接を行ってどのような点が悪いのかを把握し、そのうえで再試験やレポート課題を課している。非常勤講師担当の場合は、学内担当教員が関わるという体制を整備している。

**【林委員】**

通し番号20：各種の奨学金給付の実際についてだが、ここには書かれていないが、いかがか。

**【小西理事長】**

大学独自の奨学金としては検討中なのだが、学生支援機構の奨学金については、希望者には学務課を通じて申請をするように指導している。その他、岐阜県など数種の奨学金については、募集があれば掲示するようにして、学生が申請するのであれば全面的に支援するようにしている。

**【林委員】**

学生支援の能力向上のための研修等の状況が記載されているが、例えば図書館の司書などがこのような活動に参加して、どのような効果があるのか。

**【小西理事長】**

大学の図書館において学生が本を探したり、インターネットを活用した文献検索をする際の支援を行うことである。

**【石原委員】**

大学院の入学資格としての経験年数は、どのようになっているのか。

**【小西理事長】**

大学を卒業してから2年以上としているが、実際には若くて経験年数8年（30歳）位から、60歳位までというのが実情。

**【松波委員】**

認定看護師の養成目標については、岐阜県では何人くらいか。岐阜大学には地域枠があるが、看護大にはあるのか。また、単科大学なので非常勤講師を招く必要があると思うが、どういったところから招聘しているのか。

**【橋本専門委員】**

認定看護師は県内で144名。専門看護師はまだ看護大卒業生からは合格者がいないため県内に4名のみ。

**【小西理事長】**

入学定員80名のうち、県内高校からの推薦枠を20名とっており、県外からの推薦は受け付けていない。推薦入学試験は、別に日程を分けて11月に募集を行っている。

**【松波委員】**

推薦入学の学生は県内に定着しているか。

**【小西理事長】**

推薦入学者には県内への就職率を高くするよう働きかけているが、強制はできないのが実情。

非常勤講師は、医療機関の医師や岐阜大学の教員など、大部分は岐阜県内の先生である。県内の各専門分野からということで、岐阜県森林文化アカデミーなどの先生もお願いしている。

**【松波委員】**

岐阜県内で県立の教育機関の先生が有利か。

**【小西理事長】**

そもそも県立の教育機関は少ないのでそうとも言えない。

**【橋本専門委員】**

通し番号23だが、新任看護師の離職防止について平成19年から取り組んできたが、平成20年には6%台に下がったが、平成21年度には10.2%にまた上がった。精神的な面で看護職を続けられないという人もたくさんいるが、大学の中でそのような相談を受けることはあるか。また相談をして効果は上がっているか。

**【小西理事長】**

入学1～2年目で看護学科目の履修がほぼ終わり3年次から実習に入ると、進路に悩む学生がいるのは事実だが、実際には学年ごとに1～2名といったところ。本学は看護師・助産師・保健師・養護教員の4種の免許が取れるが、2～3年生のときに進路で迷うようである。また、学生生活相談員をクラス単位に2名設けている。1年ぐらい休学する学生が1年に1～2名、退学する学生も1年に1～2名いる。

**【片桐専門委員】**

平成10年に「21世紀の大学像と今後の改革の方策について」という答申が大学審から出されているが、その中で教養教育の重視が述べられている。看護大学の場合、教養教育については非常勤講師が中心のようだが、専門科目(教育)が大切なのは分かるが、このような体制には不安があるのではないか。

**【小西理事長】**

御心配はもっともであり、そのフォロー対策として、担当する2名の本学教員のうち1名が実際に授業に参加する方式を採っている。学生から看護学と教養科目の連携について質問がある場合には、学内担当教員が意見交換等を受けることとしており、それを支援するために全学的に年2回科目運営会議を実施してディスカッションを行い、FDでも議題に取り挙げ、看護の教員が教養科目の必要性を十分理解して看護教育の場に活かすことに取り組んでいる。

**【片桐専門委員】**

専門学校なら分かるのだが、大学なので・・・以前から気になっているところである。

それと、最近是不況で学生の家庭が経済的に苦勞しており、一般の学校では学費の未納者が増えていと思うが、大学独自の奨学金の手立ても考えるということだが、実態はどういったところか。

**【佐藤理事】**

おかげさまで学費の未納者はなく、一部の学生に対しては授業料の免除なども実施しているところ。できれば大学独自の奨学金も設けたいが、財務面で運営費の状況をみながら検討していきたいと思っているところ。

**【片桐専門委員】**

公立なら学費が安いので、私学の思いでお尋ねしたのは愚問かもしれない。

それと健康診断のことだが、岐阜大学はGP(特色ある大学教育)を(生涯健康を目指した学生健康支援プログラムで)採られたが、看護大学は専門なんだから、その事例を採り入れて健康診断を行ってはどうか。費用がかかるようだが。

#### 【小西理事長】

小児感染症抗体検査とワクチン接種による免疫状態の確認、貧血検査など、十分とまではいかないが実施している。計画的にこれからも検討して実施していきたい。

#### 第2ブロック

#### 【小西理事長】

教員が自己の専門性を高める研究等を個人の責任において自主的計画的に行うことが必要とされており、科学研究費補助金申請を行うことが大学の教員に課せられているが、本学では申請の際にFDを行っており、平成22年度は6名の教員が計画書をFD研修会に提出し検討した。その結果、6課題のうち4課題が補助金対象として採り入れられた。

研究成果の発表として「紀要」を発行しており、若手教員の投稿を奨励する意味で投稿規程の見直しを行い、年2回から1回に発行回数を変更し、内容を充実させたところ、これまであまり投稿の無かった助教の論文が掲載されるようになった。

地域貢献については、従来から賛助会員として岐阜県看護実践研究交流会の主催する交流集会に参加しており、大学院修了生に修士論文発表を促し、学部学生・大学院生に参加を促しており、少しずつ参加人数が増えている。

毎年2月には看護実践機関の看護職者と本学教員が共同研究を行った成果報告会を開催するが、発表の内容と共にディスカッションを重視し、参加者が看護改革・改善に役立つ何かを得られるようにした。研究計画から報告書作成の過程では、一貫して研究倫理の順守を働きかけて、その成果も出てきた。

教育研究組織体制としては、本学は公立大学法人化した平成22年度から、従来は「講座」と呼んでいた名称を「領域」と変えて、領域の中で研究活動・教育活動を行うようにした。教授会は教授のみの会議とし、全教員が共有しなければならないことは別枠の教員会議として、領域教授の責任と全学的な体制を強化した。

FD研修を年5～6回行っており、講師を外部から招くのではなく、自分たちの課題を話し合うため、教員のニーズ・委員会のニーズを収集して行っている。平成22年度は、教養科目の学習と看護実践能力の向上をどのように結び付けるかについて、テーマに選んだ。統合演習面談時についての看護実践能力の確認方法についても取り扱った。

大学院については、本学では学生が所属している機関の同僚や上司に対して、3年間の修了時の学生に対する評価をいただいているが、それを素材にFD研修を行い、教員一人一人がどのように学生の指導を行っていけばよいか検討している。その結果として大学院生が、随時、自分の研究成果を同僚や職場に報告していくことが大事だということが分かったため、それを平成22年度は実施したところ。

#### 【松波委員】

紀要を年1回としたのは、内容を充実させるためか、予算の都合か。

#### 【小西理事長】

予算のためではない。査読を何回もした方が良いので、締め切りに追われて双方が妥協する、ということが無いようにということである。

**【松波委員】**

看護大学も近い将来、卒業生が大学の教授になる時期が来るので、そのとき論文の数などが問題になることがあるかと思う。紀要のレベルアップを図ることはいいことだと思われる。

**【林委員】**

FD活動についてだが、それぞれ教員が授業に参加して評価をする活動を行っているということで良いのか。

**【小西理事長】**

自己申告だが、本人が授業評価を出し、領域内検討し全学的に公表している。

**【林委員】**

修論についてもそうだが、最近の学生はインターネットからコピーしてくるようなことがあるが、そのようなものについてはどうなっているか。

**【小西理事長】**

インターネットからの資料取り込みについては、看護実践研究が主なので、独自性が求められるため、そういうことは少ないと考えているが、それは適切に指導していきたいと考えている。

**【林委員】**

外部役員の理事会の出席率については、企業の財務報告などでは外部の役員が何回出席したかということが公表されているが、それについてはどこかで公表されるのか。

**【小西理事長】**

次の第3、第4ブロックで報告する。

**第3ブロック**

**【佐藤理事】**

業務運営の改善に関する事項だが、地方独立行政法人化に対応して、組織内に総務企画課内に企画担当を設置し、大学の運営についてそこで練って行うこととした。

従来から行われてきたが、法人化後も理事長や理事、学内の事務の課長等で法人・大学運営会議を開催している。法人化後も法人組織と教学組織といういろいろな課題を併せて、毎週火曜日に実施している。

大学と法人の運営について連携協力委員制度を設けた。法人の対策会議に教員を連携委員として参加してもらい、全学的に進めるべきものはその連携委員を通して教学組織でも共有して取り組めるようにした。

外部識者の登用ということで、理事としては1名、経営審議会委員に4名、教育研究審議会に1名の外部委員を任用し、理事会については100%、経営審議会については、会社の役員さんがいてなかなか日程が合わず欠席があったが、他は皆出席された。

県内の看護職に集まっただき、「看護の人材育成と活用等に関する連絡協議会」を開催して意見交換を行った。

業務運営について、税理士法人に指導を受け新しい会計制度導入への対応を図り、担当個人だけでなく担当課全体に反映できるような取組を行った。

大学運営に関しては、実態に合わせて裁量労働制を取り入れ、働きやすい環境の導入を進めた。ま

た、将来の本学の教員育成のために、本学教員を大学院に就学させた。

教員の退職・育児休業に対応して、1年間の任期付き雇用制度を導入して雇用した。

事務職については、平成24年度から法人化してからプロパー化する計画を策定し、昨年度は23年度からの募集方針などの検討を行った。

事務の効率化については、できるだけ柔軟に予算執行ができるように、目的別予算体系を採用した。予算資料についても見直して大幅に削減した。予算については、今後は効果面から評価するような方法を採用したいと考えている。

事務の見直しとしては、授業料について口座振替制度を取り入れ、収納面の効率化を図った。

危機管理について、学生の健康安全の確保のために、法人に健康管理特別会議を設けた。学内に感染症などが発生した場合は、この会議で速やかな対応をとることとした。また、学生向けに、マルチ商法の被害防止や薬物の乱用防止のセミナーを開催した。羽島市の教育委員会から不審者情報を提供していただき、それを学内に掲示するなどして情報提供をした。

USBメモリなどのウイルス対策についても学生の手引きに載せて、セキュリティ対策を図った。

#### 【片桐専門委員】

通し番号62：内部監査についてだが、内部監査というのは実施するのが難しい。力量のある人でないと監査ができないので、うちでは監査室を作って人を貼り付けた。理事や学長のやっていることも監査しなければならないので、通常のラインの職員ではなかなかできないと思うが、どういう職員を充てているのか。

#### 【佐藤理事】

事務局の職員が14名しかいないので、日常業務をこなしながらだと十分な力が無いと思うが、ポストとしては課長と担当が当たっている。県の会計規定を熟知しているので、それを行っているのだが、まだ始まったばかりなので、研修等を行いながら、税理士法人の指導も受けながらやっていくことを考えている。監事は外部の会計士や弁護士などもいるので、そちらからの助言を受けることもできる。

#### 【石原委員】

通し番号63：裁量労働制度とは具体的にはどのようなものか。また、教員も学生も女性が多いので、保育については何か取り組んでいるか。

#### 【佐藤理事】

裁量労働制とは、研究活動を主に行う者は、例えば大学に2時間来ただけでも8時間とみなす、10時間来ても8時間というように扱うもので、労働基準監督署に特に認めていただいた。

保育所は大学内には設けていないので、必要な者は保育所か家庭で対応している。

#### 【橋本専門委員】

育児休業期間の任期付き職員について、なかなか人を集めるのは難しいと思うが、確保できているのか。

#### 【小西理事長】

看護職についてはあるが、助教クラスの職員であれば確保できている。講師が育休を取っても、講師クラスでは採れなくて助教クラスで確保しているのだが、助教クラスなら任期付きで確保することができる。

## 第4ブロック

### 【佐藤理事】

科学研究費補助金の申請に向けて、学長が申請の点検を行って、採択率の向上を図った。

大学が法人化して、23年度から施設の有料化を図ったのだが、22年度はその内容の検討を行った。

経費の抑制として、予算編成方針等の中で、管理費の節減のために光熱水費の使用状況を職員に周知して、どのような費用がかかるのかを分かるようにして、削減を求めた。

パソコン等の物品について、インターネットを使って安価に購入した。資金管理方針について、併せて手続きを求めた資金運用基準を作成した。

自己点検評価に関することとして、法人化後も引き続き毎年点検して、平成22年度も点検したところ。また、機関別認証評価として、大学基準協会により大学評価を受け、昨年度2回目の受審を受けたところで、4月1日付けで適合していると評価を受けた。

情報公開に関することについて、ホームページの中に法人の運営状況を公開した。研究成果として共同研究や看護実践研究事業の費用内容を公開した。

また、本年度4月から学校教育法施行規則の改正により大学としての公表事項が義務づけされたので、公立大学協会のガイドラインに従い、その準備作業を行った。

その他として、開学10年を経過し、図書館等の収蔵状況を確認して、廃棄等を検討し、今後の収蔵に向けた取り組みを開始した。

施設設備の維持管理として、教員のパソコンの新規導入に伴い、古いパソコンを就職支援室などその他の場所に再配置して、有効利用を図った。

職員の倫理要領を作成して職員に配布して周知したほか、ハラスメントについては、教職員はもとより特に1~2年生を対象としたハラスメントの研修会を開催したところ。

環境等については、冷暖房の適正な温度管理や、不要な照明の削減に取り組んだところ。

### 【片桐専門委員】

情報公開については、これは問題ありだがお上がやれと指示したことについてはやらなければならない訳だが、義務化されたものとそれ以外(努力義務)に分けてやれと指示されているが、財務諸表についてはどの程度まで公表する予定か。

### 【佐藤理事】

今回資料として出している内容で公表する予定である。

### 【林委員】

図書館の蔵書については、学生からの要望についてはどのように把握しているか。要望には十分応えているか。

### 【佐藤理事】

図書館については、管内に学生が要望を書き添えることができるように配慮している。蔵書については充実してきており、むしろ蔵書を10年間廃棄してこなかったのが、不要な図書の廃棄の方が課題になってきている。

### 【林委員】

大学では学生にＩＣチップを持たせていろいろな管理を行うようになってきているが、どのように考えているか。

【佐藤理事】

1学年80人で全学320人では投資効果を考えると導入には非常に慎重なところではあるが、ただいろいろな面ではあった方が良くと思うので、検討していきたいと考えている。

【松波委員】

これから大学のアピールは非常に大切なことであるので、文科省の科学研究費などについても、大学の評価というのは大変に影響するみたいである。紀要も、私が大学にいたころは別冊の印刷費は高くてなかなか出なかったのであるが、関連する（医師が行っている）病院の名前を出して、その病院に頼んで別冊代を出してもらうとかいう方法をとった。これは悪いことではなく、オックスフォードやケンブリッジなどでも大学の名前を入れたＴシャツを売ったりしている。日本もおおらかに公平に潤沢な資金を集めて、教育をやりたいと思うところ。大学から教授が出るにしても投票などでは大学の評判が大事になる。

○事務局から検証シートの提出方法説明

[報告事項]

(1) 平成23年度公立大学法人岐阜県立看護大学年度計画について

○事務局から、平成23年度公立大学法人岐阜県立看護大学年度計画の提出があった旨の報告

(2) 公立大学法人岐阜県立看護大学の平成22年度財務諸表について

○事務局から、平成22年度公立大学法人岐阜県立看護大学財務諸表の提出があった旨の報告

○特に質疑応答なし

○終了後、5分間の休憩

〔議題2〕 地方独立行政法人岐阜県総合医療センター、地方独立行政法人岐阜県立多治見病院及び地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院の平成22年度業務実績に関する評価について（14：50～16：40）

※項目番号、ページについては検証シートに記載のものを指す

**1ブロック****【総セ 渡辺理事長】**

22年度の業務実績に関しては、大部分の項目が「Ⅲ」の評価であるが、達成度が高い項目については、「Ⅳ」の評価をさせていただいた。

項目番号1：高度先進医療機器についての計画的な更新整備が掲げられているが、3千万円以上の機器が48台、取得価格については47億を保有しており、その更新は病院の運営上も財務上も大きな課題である。表はガンマカメラ・X線TV装置について記述があるが、高度先進医療を推進するために、三次元マッピングアブレーションシステムを導入したとあるが、不整脈治療は非常に重要な疾患となっており、突然死にも直結するものである。私どもは不整脈科という全国でも珍しい診療科を開設した。専門医を配置して、三次元マッピングアブレーションシステムを導入した。心臓を立体的に見て、どの部分を電氣的に焼くと不整脈が止まるかというものである。

項目番号4：認定看護師や専門看護師の資格習得等の促進、項目番号5のコメディカルに対する専門研修の促進だが、このように高度先進医療を支えるためには機械と並んで人の育成が非常に大事だと考えており、研修又は学会等への参加を積極的に支援している。

項目番号9：待ち時間・患者サービスの向上について、待ち時間の改善に積極的に取り組んでいる。診療開始時間は8時30分だが、5分でも10分でも先にやるということで、早めに検査技師を出勤させて採血等を行っている。このような努力により、検査件数の短縮や検査待ちの改善ができた。

また予約システムを最大限に活用して、予約の患者について、待たせることなく診察できるように努めている。

**【多治見 原田理事長】**

1ページ：放射線医療機器の整備について、三ヶ月の期間をかけて検討した結果、導入することとして、今年度入札を行い、来年の秋に稼働できるように進んでいる。

2ページ：変形労働時間制を導入したが、まだ実際現在のところ適用はありません。また放射線技師と検査技師については、2交代制を導入し、6月から検査技師は2交代制になっているが、本人たちの評判は大変良い。

5ページ：各種認定看護師・助産師の支援をしている。

6ページ：コメディカルの資格取得を支援している。

9ページ：医療安全にも力を入れているが、タイムアウトといって手術のときに執刀医、麻酔医、手術介助ナース、手術支援ナースの主に4名が、患者さんの名前、術式、血液型等について声を出して確認することを言うが、これを昨年度は全身麻酔手術について、今年は全手術に実施している。

10ページ：昨年度から院内感染管理看護師を1名専従で付けたが、これにより週1回、院内感染防止チームのラウンドを実施している。非常に効果をあげているので、自己評価「IV」とした。針を捨てる容器の変更、酸素マスクの中央管理化、天井にカビなどがついたところを発見して衛生管理するなどしている。

13ページ：昨年3月に新しい病棟が稼働して格段に患者の環境が向上しているが、古い病棟のあったところについては駐車場を整備して今年の4月から稼働している。

14ページ：医療相談室及び入院案内センターを新しく整備している。

15ページ：患者満足度調査を今年1月に実施し、満足度として80点程度の点数をつけていたが、100点を目指して今後も努力していきたい。

#### 【下呂 山森理事長】

当院は、昨年度産科医の開業、内分泌内科の医師の開業、その他1名の医師の短縮ということで、3名の医師の欠員が生じたが、その中でどのように病院を防衛していくかということで検討しているが、1ページの高度医療機器の問題についても、当院にそれほど高価なものを入れる訳にもいかない。そういう中で、下呂市の問題もわかってきた。下呂市はまだまだバス健診をやっており、早期発見ができず進行がんになって発見されるということが分かってきたので、その方面を強化するために、これまでは東西医学ヘルスドックと言っていたのを健診センターと名前を改めて、胃の検診をするためにレントゲンシステムを入れて胃がんの早期発見のためにやっている。

長時間勤務の改善だが、当院の場合、それほど長時間勤務は多くないが、ただ医師全体が少ないので定年を迎えた先生にも来ていただいて、なんとか対応しているというところ。

9ページ：医療安全については、当院は非常に力を入れているつもりだが、インシデントレポートの中で、病院の業務改善・安全の改善につながるものがあれば、これを報償している。インシデントレポートというとなんか悪いことのように感じられるが、むしろ我々に対して良い提案をいただいているという考え方でやっている。

10ページ：院内感染対策だが、ICN（感染管理担当看護師）がいて5年ほど徹底してやっているの、幸い院内感染と思われるものはないが、外から入ってくる感染症があるので、それに対する対応を現在やっている。

待ち時間の問題だが、当院は待ち時間はほとんどないが、時として何かの都合で見過ごされて待ち時間が発生することもあるので、看護師が巡回してそのような人がないことを確認してやっている。

13ページの院内環境の向上ということだが、どこでもやっているが苦情をいれただけのようなボックスを設けている。昨年度からボックスに入れられた苦情をすべて院内掲示して、それに対する病院の解決策や考え方を示したが、掲示板の中で一番注目して見られている。

15ページだが、患者・周辺住民を対象とした病院満足度の調査については、直接病院に対して何か言ってくるような人はいないが、地域の祭りに職員を参加させて、地域住民と一体化させるようにしている。

#### 【林委員】

11ページの待ち時間について改善の提案がされているが、待ち時間をどれだけ減らすかということを示していただくと、評価もし易くなってよいのだが。診療科目によっても違うのだ

が、目標数値を出してもらえるとわかりやすい。

**【犬塚委員長】**

取り組み方にもよるのだが、そういう考えもある。

あと、高度先進機器導入後の使用状況についてはどうか。従来あったものの更新ではなく、使用頻度の高そうなものを院内で会議を開いて獲得していくということだろうが。

**【総セ 渡辺理事長】**

ガンマカメラとかそういう放射線装置については、院内で関係者を集めた調整会議を実施しており有効活用するため調整しているが、勤務時間内では使えないので、土曜日でも動かす方向で調整している。

三次元マッピングアブレーションについては、専門医が行うので、週1日、日を決めてそればかりやっている。緊急時にやるものではなく、不整脈を薬を使って誘発して、その場所をピンポイントで斬る訳なので、そういう意味で専門的というか、その代わり長いこと機械を使う。

**【多治見 原田理事長】**

多治見は放射線の専門医を一人採用することが決定している。患者の数も三段階でシミュレーションしてどれくらいの額が稼げるか検討しているが、非常に高価な機械なので患者がたくさん来てくれることを期待している。

**【松波委員】**

三つの県立病院を並べると、クローズアップされてくるのが下呂温泉病院だが、同じ県民でありながら下呂周辺に住んでいる場合と、岐阜・多治見周辺に住んでいる場合とで差が出てくるのだが、その辺について院長はどう考えているか。

**【下呂 山森理事長】**

当院単独で考えていると、PETCTなどを入れても非常に稼働率が悪いというか、飛騨圏域全体の利用者で考えてもまだ稼働率が良くない。当院としては、総合医療センターの状況を理解しながら、そちらの機械を使わせていただくのがよいのではないかと考えている。

**2ブロック**

**【総セ 渡辺理事長】**

項目番号18：地域医療機関との連携は非常に重要だと考えており、照会率40%・逆紹介率60%の目標を大幅に上回り、逆紹介率は70%台に達している。

6ページの重点的に取り組む医療について、5つの重点医療を7つのセンターで重点的に取り組んでいる。

項目番号21：救命救急医療について、輪番制にも当然参加する一方、断らない医療を掲げている。複数の診療科にわたる診療例を積極的に受け入れ、専門ではないということで断るとするのは絶対ないという体制で救命医療を貫徹してきた。

項目番号22：心臓血管センターについては、循環器内科と心臓血管外科が共同でセンターを運営している。心臓系の疾患を内科・外科併せて診療するのは、県内では初めての施設なので、大変多くの症例を有している。例としては、大動脈瘤のときにステントを入れるようになってきたが、40例弱の症例を1年弱の間に行ってきたが、外科と内科との協力のもとに行った。

項目番号23：母とこどもの医療センターについても、小児総合医療センター、新生児医療センター、周産期医療センターというように機能を重ねており、急病センターについても各務ヶ原医師会と協力して立ち上げており、二次医療体制で患者を受け入れられるように努力している。

項目番号24：がん医療センターについて、地域がん診療連携拠点病院として、がんの治療（手術・放射線・内科治療・化学療法等）について、地域のがん医療の向上に関する支援活動もしており、またがん相談センターを作って相談に乗るということもしている。

女性特有の診療に関して、女性医療センターを設置して、女性に対するプライバシーの保護や心理的配慮を行っている。男性と一緒にいいという人は混合病棟に入っているが、そういうことを気にする人には女性病棟に入ってもらっている。

以上診療体制の充実に継続的に取り組んでおり、目標の達成はできたものと考えている。

#### 【多治見 原田理事長】

1 ページ：地域連携に力をいれており、医療連携室を整備してスタッフも増員している。

2 ページ：警備として警察官OBの方に来ていただいております。昨年度は夜間常駐し、今年度は昼も常駐していただき、患者や家族の問題に対応していただいております。

3 ページ：紹介率・逆紹介率は順調に推移しているが、当院の弱点として、開放型病床の利用が伸び悩んでおり、今年度以降の課題として残ったと言える。

6 ページ：救命救急医療について、ドクターカーの位置が正確に分かるよう即時方位表示システムを昨年度導入し、ますます機動的に運用している。出動すればいいというものではなく、どういふ場合に出動すればよいか事例を蓄積してなるべく無駄な出動を減らそうということで運用しており、ドクターヘリとの機能分担においても、どういふ場合はヘリが有効でどういふ場合はドクターカーが有効かというデータを集めており、全国的にも有用なデータになるものと考えて「IV」の評価とした。

7 ページ：心臓血管治療として、総合医療センターと同様内科と外科と一緒に診療をすることができるようになり、特に心臓血管外科がたくさん手術をやって件数が増えたので、自己評価を「IV」とした。

8 ページ：母子周産期医療だが、お産ネットを活用して東濃地域の周産期医療の状況は順調にしていると思うのだが、医師の増員を目指しているのに大学の医局からは派遣が得られず、残念ながら増員には至っていない。

11 ページ：精神科については、大学の医局の派遣が得られず昨年度いろいろな点で募集をして、4月から1名常勤医を増員できた。精神科病棟の稼働を目指して、現在努力をしている。

12 ページ：緩和ケア病棟を昨年の6月から稼働させており、順調に行っている。特に当院は病棟を開くだけではなく、在宅の医療と連携を構築しようとしており、そちらの方の活動が順調にしているということで、「IV」という評価にした。

#### 【下呂 山森理事長】

1 ページ：当院は広い地域を守備範囲としているため診療所からの事前予約を進めており、割合としては10%程度事前予約で処置を行っている。

2 ページ：専門職の確保については、医師の離職が続いている状態であるため、自己評価を「II」とした。

3ページ：紹介率の問題だが、22年度においては33%を超えてきた。当院に紹介をしてくれる施設が15施設しかなく、そのような条件の中でここまで回復してきた。8年前までは3%であった。

5ページ：介護福祉機関との連携では、当院は回復期病棟を持っているが、他院後には85%は自宅に帰るため地域との協力が非常に大切なのだが、民生委員やケアマネージャー、地域の人たちと会合をもって取り組んでいる。

6ページ：当院はへき地医療の拠点病院となっているが、現在大切なのは診療所で医師がいなくなったときにどう援助していくかということであるが、白川村から旧武儀町の診療所まで医師を派遣しているところである。

7ページ：救急医療ですが、休日の診療は減少している。これは医師会に休日診療を開設していただいたので、その分下呂病院を軽症で訪れる人は減少している。それに対し、救急車を受け入れるのは当院だけであるので、入院患者は推移していない。

#### 【石原委員】

開放型病床は、総合医療センターは100床とあるが、多治見は何床か。

#### 【多治見 原田理事長】

5床となっている。

#### 【林委員】

下呂病院の初診患者数について、初診の患者数が記載されているが、他病院も新規の患者数を記載していただけると比較ができるのでお願いしたい。

#### 【小林専門委員】

救命センターについて、地域の医師会からもお話しがあったと思うが、救急の電話応対について改善をお願いしたい。大分改善されたとは聞いているが、断らない医療という割には、患者の受け入れをしていただくまでに時間を要する例が多いと聞いている。自己評価「IV」となるようお取り組みいただきたい。

#### 【総セ 渡辺理事長】

日中は直接、副院長クラス又は主任部長クラスが直接持つようにしたが、その方が素早く対応ができる。土日や夜間についてははまだそこまで難しいので、担当医の方へつながるのだが、処置中だとなかなか対応できないので、ニチイとか委託業者の人をお願いしたりしているが、人が変わると難しいところがある。これについては大切な点であるので、引き続き努力をしていきたい。

### 3ブロック

#### 【総セ 渡辺理事長】

項目番号26：調査臨床研修の推進について、治験センターを中心として、各診療科が国の治験事業に取り組んでいるが、平成22年度は24件の治験事業を行い、東海地方でも有数だということで「IV」の自己評価とした。

項目番号34：医学生・看護学生等の実習受け入れであるが、県内の医療従事者の育成を図るために、卒前卒後の岐阜大学医学部や看護大学生の受け入れを図る等の整備を行ってきた。また救急救命士等の病院実習についても積極的に受け入れており、地域医療従事者の養成についても貢献で

きたと考えている。併せて薬学部の学生の認定実習も始まったので、受け入れて人材育成を支援している。

10ページ：医師不足の地域の医療機関やへき地医療機関への診療支援など人的な支援については、飛騨地域のへき地医療拠点病院である下呂温泉病院、高山赤十字病院、下呂市立金山病院を通して派遣を行っている。また、へき地医療の支援として、国保東白川診療所への産科医師派遣も行っており、貢献できたと考えている。

項目番号38：22年9月には、岐阜大学医学部後期研修医が多く集まる県内の病院で、岐阜県医師確保コンソーシアムが結成されて、この活動に積極的に参加し、岐阜県の医師不足解消に取り組んでいる。

14ページ：大規模震災に対して、翌日DMATを自衛隊機で花巻に派遣しており、3月11日からは医療救護班を宮城県亘理町に派遣している。5月にかけて4班20名を派遣している。

#### 【多治見 原田理事長】

当院はDPC病院であり、DPCデータを診療に活かそうと、毎月DPC委員会を開催している。

4ページ：市民公開講座については毎月行っており、昨年は認知症について、これまでで一番多かった197名の参加者を得て行った。

医学生・看護学生の受け入れについては、医学生・看護学生・コメディカルについても積極的に受け入れることができたということで、評価を「IV」としている。

9ページ：高度機器の共同利用については、順調に実績が伸びていると考えている。

10ページ：前年度に比べて22年度は上矢作病院に加えて、中津川市民病院・国保蛭川診療所へも、人数は少ないが派遣したということで、「IV」の自己評価とした。

14ページ：DMATについて、3月11日の大震災は午後2時46分地震発生で、午後5時過ぎに派遣要請があったが、当院は午後6時過ぎには出発させることができた。非常に迅速に派遣をすることができたということで、自己評価「IV」をつけることにした。

#### 【下呂 山森理事長】

1ページ：医師の数が少ないので、治験等の件数は少なくなっており、だんだんと0に近づくとようなことになっている。

3ページ：当院は地域医療研究研修センターを有しているが、医師がどんどん少なくなる時期はなかなかこのようなレポートを書くことはできなかったが、ようやく落ち着いてきて、レポートの数も増えてきている。

6ページ：岐阜大学の地域医療センターから地域医療の研修で来ていただいておりますので、その他にも来ていただいている方がいますので、地域医療の研修ということでは積極的に進められていると思う。研修医の定着化ということだが、当院では自前の研修医は2名しかいないので、そこまではいっていない。

9ページ：地域医療水準の向上ということだが、下呂市の消防本部、中津川の消防本部と交歓会を隔月で行っている。50人から60人の出席をもって、救急のやるべき姿を、事例も踏まえて研修している。それにより心肺停止の人が社会復帰した率が、初年度は8%、昨年度は2~3%あり、全体で5~6%の非常に高い水準を保っている。

10ページ：当院では定期的に派遣している病院は表のとおりだが、臨時の派遣は、白川村から

旧武儀町まで派遣している。

13ページ：消防署との連携は非常に良好で、大規模災害の土砂災害にどのように立ち向かっていくかについて、ある面机上訓練のようなところがあるが、エマルゴという訓練を合同で開催して問題点を把握しながら備えている。

**【石原委員】**

7ページ：総合医療センターの医学生、看護学生の病院実習受入について、表が医学生の病院見学となっているが、実習の意味でよいか。

**【総セ 渡辺理事長】**

岐大生の病院実習を含めて、実習生の数を計上している。

**【林委員】**

4ページ：総合医療センターではセミナーを開催したことになっているが、セミナーを開催するだけではなくで、その後の相談体制はとれないか。

**【総セ 渡辺理事長】**

その場で質問などを受けて、よく講演会のあとに相談会をやることがあるが今はやっていない。いいアイデアなので今後やってみる。

**【犬塚委員長】**

下呂温泉病院では（地域課程というか）、病院の医師の人数が少ない中で地域の診療所などに派遣しているが、どのように工夫しているか。

**【下呂 山森理事長】**

下呂から行くと1時間程度の距離なのだが、それを午前中だけにして、午後からはそのドクターは時間外まで働いていただくことにしている。そうでないと両方の仕事ができない。白川村などは遠いので、短期の派遣となる。

**【犬塚委員長】**

むしろそうやって定期的に派遣しないと、大変な状況が生じるのか。

**【下呂 山森理事長】**

派遣先の病院としては大変な状況が生じる。

**【金山専門委員】**

4ページ：講座の開催場所は病院の中か。

**【総セ 渡辺理事長】**

当院は新病院ができるまでは名鉄メルサを使っていたのだが閉鎖になった。病院内に350人入れる講堂を作って駐車場も整備したので、病院内でできるようになった。患者に何かあってもすぐに対応できる。患者や家族だけでなく、一般にも公開している。

**【多治見 原田理事長】**

当院は、多治見市文化会館を利用している。

**【小林専門委員】**

災害医療だが、医療救護について、日本医師会がやっているJMAT（Japan Medical Association Team）にて補助金が出るのだがご存じか。JMATの方にも登録してもらえば、出勤経費について日本医師会からいくらかの支援が得られる。松波先生の病院には、民間病院という

ことで絡めて参加してもらったが、まだ決算が出ていないがいくらか支援が出ると思う。JMATに絡めて行っていただければ、保険とか、全日空の無料搭乗とか、そういうのが受けられる。

【総セ 渡辺理事長】

JMATの名前は聞いたことがある。確認してみたい。

#### 4ブロック

【総セ 渡辺理事長】

項目番号44：組織体制の構築について、地方独立行政法人化に伴い経営企画課を設置して法人経営に関わる目標管理や診療別収支の分析や、診療材料費の削減など、数値の改善を図っている。法人化後の人事労務管理体制の強化のために、人事労務担当を総務課内に設置し、多様な採用形態に取組み、看護師の人員不足の改善や、医療クラーク・看護補助職員の採用による職員の労働環境の改善に取り組んできた。

項目番号48：弾力的運用の実施として、不整脈科や総合麻酔センター（ペインクリニック）や手術周辺設備、心臓リハビリテーション等の項目を掲げている。また、がんのところでもあったが相談がしやすいよう総合相談センターを設置して、医療に関する需要の変化や患者の要望に応えやすい体制を整備している。

未収金の発生防止として、発生前から予防的に、入院時から医療相談員が早期に介入したり、退院時の未払い防止のために対策をとり、加えてクレジットカードでの決済ができるようにして、簡単な支払いやすい環境の整備に努めている。発生後の未収金は、平成23年2月に弁護士法人に回収業務を委託し、法的処理も念頭に置いた回収策を導入している。

項目番号56：収入確保において大きな加算項目である総合入院体制加算について、数値の確保について順調な体制を確立できたと考えており、これについては「IV」の評価をつけている。

【多治見 原田理事長】

1ページ：当院も経営企画課・地域医療連携センターというものを考えて、平成23年4月に機構改革を行った。

2ページ：アウトソーシングということで、契約方法を見直して医事業務の業者決定などのことを行った。また定年を迎えた職員を再雇用する規定を整備し、4月から3名の者を再雇用している。

4ページ：中途採用が可能になったので積極的に行い、また医師事務作業補助者についても積極的に採用をしている。

6ページ：独法化の大きな目標は新しい人事評価システムを構築することだと思うが、これについて昨年は民間病院に勉強に行くなどしている。これについてどのように反映していくかは今後の課題だと考えている。

7ページ：当院に関しては、県職員から新たに4名の方がプロパーに転籍し、16名のプロパー職員がいる。

8ページ：契約内容を見直すということで、昨年度いろんなところで努力したところ、契約額を大幅に下げたり、額が変わらなくても以前よりいい内容で契約ができたので、これについては自己評価を「IV」とした。

10ページ：未収金については総合医療センターと同様、弁護士法人に依頼して行っている。

11ページ：診療材料等の調達について目標に達しなかったため、自己評価「Ⅱ」とした。目標自体が少し悪かったという気もするが、公立病院は民間病院と比較してこういう部分の効率が悪いと思うので、今年もがんばってやっている。

**【下呂 山森理事長】**

当院はスタッフの数がそれほど多くないので、ある程度効率的にやれていると思う。アウトソーシングの推進については、菅総理大臣が消費税の10%のアップを打ち出したため、外部委託して現在でも年間8千万円支払っている消費税をさらに支払うよりは、アウトソーシングを一時凍結し、評価を「Ⅱ」とした。

4ページ：下段で、効率的な体制による医療の提供で、メディカルクラークの採用などについてこれまでニチイへの委託を行っていたが直接雇用とし、受付業務以外の看護補助業務などについても直接雇用として、これにより看護師の人数も減らすことができるとしてアウトソーシングとは逆の方向のことをやっている。

6ページ：当院においては給料を上げたいが人件費比率が高いので上げられないという事情があり、ボーナスも0.2カ月カットでやっている。

9ページ：当院は満床ではなく空床が生じているが、時にはいっぱいとなることもあり、病床の数をコントロールするのは難しいので、これには派遣スタッフの数を調整して有効な活用をしている。

10ページ：収入を上げるためには適切な報酬をとることが大事なので、分娩料の値上げを行った。未収金の問題については、当院は田舎なので比較的未収金の額は少ない。平成22年度末で、過年度分は11,382千円、現年度は7,296千円である。最終的にどうしても取れない欠損金については、毎年500～600万円で推移している。現在まだ未回収の部分も同額程度あるが、欠損金はこの5～6年はこの水準で来ている。

11ページ：施設基準の取得については、医師の不足でハイリスク分娩などもなくなってきている。

**【石原委員】**

下呂温泉病院について、時には満床となることもあるということだが、どのような場合か。

**【下呂 山森理事長】**

季節的なものもあり、田舎なので一定期間が増えてそれが一斉にどんと退院することがある。たとえば冬季には増えてくるし、現在も増えているがこれも気候の影響で脳出血やくも膜下出血が増えると入院患者も増えるということだ。

**【林委員】**

外来の診療単価を見ていると、下呂に比べて多治見の方は二千元、総合医療センターと多治見とではまた二千元くらいずつ高くなっているが、こういうものはどういう風に分析すればよいか。

**【下呂 山森理事長】**

当院は総合医療センターや多治見病院よりも低いという傾向が出ているが、この大きな原因は検査と治療内容の違いだと思う。以前は当院では投薬のみの診療なので非常に低かったのだが、現在は投薬期間が長くなって来ているので、むしろ治療内容の差が出ていると思う。

**【総セ 渡辺理事長】**

重症が多いと単価が上がる。救命救急センターなどがあるとお金がかかるので単価が上がる。

**【林委員】**

未収金だが、外来と入院患者を分けることは可能か。下呂温泉病院では500万円ほど欠損で落としたが、どういう場合にそうするかなどの基準を設けておるのか。分類してどういう場合に欠損するか基準を持っているかということ。

**【総セ 渡辺理事長】**

1円でも払えば払う意思があるということになるのだが、全く払わない人や連絡のつかない人などいろいろいる。民間と一緒に回収をやっていたら、民間の分は払うが公立の分は払わないという人がいた。それはともかくとして、一度分類してみたいと思う。

**【多治見 原田理事長】**

多治見は分類しているようだが、数字は今承知していない。

**【下呂 山森理事長】**

下呂の場合はただ貧乏です。いかに未収金を発生させないかという対策を入院時に行っているの、どちらかという外来の方が多い。入院時には経費が発生するということを指導し、救済策を提示してその救済策に沿ってなるべく未収を発生させないように取り組んでいる。

**【林委員】**

どの病院も医薬品の管理を書いているが、棚卸をやることには触れられていない。帳簿と実際とのチェックはどのようにしているのか。

**【総セ 渡辺理事長】**

やっている。(他病院も同)

**【犬塚委員長】**

多治見病院では社会保険労務士の資格を有する者を採用しているが、他はどうしているのか。

**【下呂 山森理事長】**

少ない人数で当直を組まなくてはならないので、労務士の支援を受けなくてはできないが、現在はトーマツ（コンサルティング）の指導を受けながらやっているところ。

**【総セ 渡辺理事長】**

労務士はアウトソーシングとしている。

**【犬塚委員長】**

大学もそうだが、従来から大きな民間企業なら資格者がやっていることでも、担当者として資格を有している人がいない場合には、どのようにしているのか気になったので聞いた。

**5ブロック**

**【総セ 渡辺理事長】**

項目番号58：予算については、概ね予算どおりの決算となった。材料費対医業収益比率は30%に対して29.2%を達成している。医業収益については、収支計画に対して12億の増になった。22年度の診療報酬改定によるものと、入院・外来患者数、手術数の増加により、減価償却を含めた赤字を平成21年度17億円から平成22年度10億円と大幅に圧縮できた。

資金計画については、前年度と比較して、預貯金が95億から124億へと大幅に増加した。

項目番号59：医師クラークを20名、看護クラークを16名法人雇用している。医師、看護師の勤務環境を改善することができた。

項目番号66：法人が負担する債務に関する事項については、平成22年度は計画どおり償還を実施した。2年日以降も厳しい状況だが償還できるように運営努力をする。

**【多治見 原田理事長】**

1ページ：収支計画は、臨時損失として旧病棟の解体（420,000千円）を1年で計上したにも関わらず、最終的に43,000千円の利益を出すことができた。

4ページ：医師補助業務クラークを積極的に雇用しているが、数だけでなく能力のある人を積極的に採用した結果、医師からは非常に仕事がやりやすくなったという声が多く聞かれるので、自己評価を「IV」とした。

5ページ：保育所については、1時間ではあるが保育時間の延長もしている。

6ページ：看護師の夜勤手当は倍増することで昨年から実施している。

7ページ：メンタルヘルスといえるかどうか、院長自ら常勤の医師120名と個別に面談して、本人の体調も含めた相談に乗っている。

10ページ：病棟を移転したあとのスペースに今年度、診療録管理室や医療連携室、内視鏡室、外来点滴センターを作ったのだが、そのための設計を行って準備を進めた。

**【下呂 山森理事長】**

当院においては医師が減少している。その中で収益努力をしているが、やはり医業収益は予算を下回っている。収支計画は4億700万の純損失を見込んでいたが、実際は2億2900万。償還前収支ではプラスを保てるまでに回復した。

4ページ：当院でも医師事務クラークを採用しているが、独法化の利点を活かし、経験者として当院で活動してきた人を優先的に雇っているので、効率的に行うことができた。

当院は総合健診センターを持っており、従来は職員の健康診断は県の規定に基づいて行っていたが、今年度からは総合健診センターで行っている。

10ページ：独法化で良いのは、自由に機械の選定を行うことができるということだが、今年度は2千万の機械について、車で言う新古車（未使用の中古車）として導入することができ、これにより外注に回そうとしていた業務を院内の業務に戻し、費用をかけないで収益を上げられるようにしている。

11ページ：当院における病院新築計画であるが、概算では95億円の予定である。

**【林委員】**

資金の実績であるが、総合医療センターと多治見については期首よりも期末の方が増えたということで、債務の償還については繰上償還を予定しているのか。

**【総セ 渡辺理事長】**

予定していない。

**【林委員】**

増えた分はどのように活用するのか。

**【総セ 渡辺理事長】**

減価償却を含めれば赤字なので、実際、医師や看護師の採用等に費用が回っている。

**【松波委員】**

下呂温泉病院について、ヘリポートの設置のための調査を行うとなっているが、こんなに費用がかかるのか。建物の屋上に作るのなら必要ないのではないのか。

**【下呂 山森理事長】**

ヘリポートの進入方向、進入角度など2方向を決定して航路を設定する。学校などの施設の上空は飛ばないのでそれらの上を外したり、周囲は山なのでそれらの影響を考えたり、ということを専門業者に外注する。

**【犬塚委員長】**

三病院とも医師の事務軽減のためのクラークの採用を行っているが、今後まだまだそういった取組を継続していくのか。

**【総セ 渡辺理事長】**

医療クラークについては、目いっぱい医師事務で認められているものを増やしていきたい。というのは、救命センターなどは単価が高い重症患者が多いので、その後の退院とか保険の業務とかいろいろあるし、看護師も現在、人数不足でありこれを補うため看護クラークや看護助手などを雇って業務の改善をはからなければならない。

**【多治見 原田理事長】**

多治見病院も積極的に採用する方向。こういう時期なので良い人を採用しやすい。

**【犬塚委員長】**

それは究極的には、収益につなげるということか。

**【多治見 原田理事長】**

最終的には収益につながってくれば良いとは考えているか・・・

**【下呂 山森理事長】**

メディカルクラークとしてやれる人が下呂には少ない。経験者が少ないため、ニチイで働いていた人などを徐々に病院内に引き込んでいる。医者にはいろんな人がおり、書類を書かないとか、この仕事はやるがあの仕事はやらないとか、そういうことがあるので、穴埋めとして使っていくことにより患者に迷惑をかけないで済むのではないかということで、積極的に増やしている。

**【松波委員】**

総合医療センターの業績が非常に上がっていて立派だと思うが、独立行政法人になる前後、院長の時代と理事長の時代を比べて、やり易くなったのか。院長の意向が通り易くなったから成績が上がったのか。

**【総セ 渡辺理事長】**

成績が上がったかどうかはバランスシートを見なければならないが、売り上げは増えたが人も増えているので、実際は経費も多くかかっている。医師の数を増やすとか看護師が就業しやすくするとか、こういうことができるのは自治体病院の院長とは全く違う。地方独立行政法人化の頃から県がいろいろな人事制度を認めてくれたので、時間が非常に短縮できている。両方経験してよく分かった。

**【松波委員】**

地方独立行政法人化して良かったということか。

【総セ 渡辺理事長】

そう思う。むしろ民間病院の院長よりも権限があるのではないかと感じている。

○以降、事務局から検証シート提出方法の説明等

[報告事項]

(1) 地方独立行政法人岐阜県総合医療センター、地方独立行政法人岐阜県立多治見病院及び地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院の平成23年度年度計画について

○事務局から、三病院法人より平成23年度計画の提出があった旨の報告

(2) 地方独立行政法人岐阜県総合医療センター、地方独立行政法人岐阜県立多治見病院及び地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院の平成22年度財務諸表について

○事務局から、三病院法人より財務諸表の提出があった旨の報告

○特に質疑応答なし

< 閉 会 >