

平成24年度さぬき市病院事業運営審議会（第1回）会議録要旨（要約）

1 日時 平成24年7月24日（火）10時から11時57分まで

2 場所 さぬき市民病院 2階会議室

3 出席者（委員）岩崎喬士、眞部達也、岡村隆次、寒川忠行、石川憲、占部日出明、
為国真理、田中嘉穂、野崎恭一、冨田哲士、谷幸夫、久保学
（事務局）徳田道昭病院事業管理者、山下博史経営管理局长、斎藤博美看護
部長、名倉巧総務企画課長、多田隆生患者サービス課長、堀元司新病院
建設室長、吉川直樹総務企画課副主幹
（傍聴）1名

4 議 題 (1) 「さぬき市民病院改革プラン」の点検・評価について
(2) 平成23年度決算の概要について
(3) さぬき市民病院への質問・提言について

【配布資料】 さぬき市民病院改革プランの取組状況
平成23年度決算の概要
ご意見箱に寄せられた意見（抜粋）
さぬき市民病院ボランティア活動実施要綱
さぬき市民病院病児・病後児保育室パンフレット

5 会議の内容は次のとおりである。

発言者	意見概要
(事務局)	<p>おはようございます。本日はご多忙の中出席いただきありがとうございます。</p> <p>それでは、ただいまから平成24年度第1回さぬき市病院事業運営審議会を開催いたします。</p> <p>本日の会議は、定数19名のうち12名の御出席でございます。</p> <p>過半数を満たしておりますので、審議会規則第4条第2項の規定により会議に必要な定足数を満たしていることを御報告申し上げます。</p> <p>委員の変更がありましたので、ご報告いたします。自己紹介をお願いしたらと思いますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>（新委員挨拶）</p> <p>審議会の進行は、審議会規則第4条第1項の規定により会長が議長ということになっておりますので田中会長よろしくお願いいたします。</p>
(議長)	<p>おはようございます。進行を務めさせていただきます田中です。</p> <p>本日の予定といたしましては、3点ありまして、1つは、「さぬき市民病院改革プラン」の点検・評価についてで、2点目は、平成23年度決算の概</p>

	<p>要についてと最後に現行委員の任期が最終年度となっておりますので、さぬき市民病院へ質問・提言等がありましたらお聞かせ願いたいと考えております。</p> <p>この議題以外に事務局の方で何かありますか？委員の皆さんは、何かありますか。</p>
(委員)	<p>(特に意見なし)</p>
	<p>3 議 事</p>
	<p>(1) 「さぬき市民病院改革プラン」の点検・評価について</p>
(議長)	<p>それでは、議題にはいりますが、第1議題と第2議題については、関連しておりますので説明を続けてさせていただいてもよろしいでしょうか？</p>
(委員)	<p>特に意見なし</p>
(議長)	<p>それでは、まず、「さぬき市民病院改革プラン」の点検・評価についてですが、3年間の長期計画を検討しながら、逐次点検評価をしていくことが総務省から要請されており、年度ごとに点検評価をするものですが、平成23年度が最終年度となっておりますので今までの総括も含めて点検評価をしていきたいと思えます。</p> <p>それと2番目の23年度決算の概要についてですが、これについては、23年度の決算がほぼ確定しているようですので概要のご説明をいただきたいと思えます。</p>
(事務局)	<p>「さぬき市民病院改革プランの取組状況」の資料に基づき説明</p> <p>経常収支比率とは、経常収益に対する経常費用の割合（経常収益÷経常費用）です。</p> <p>平成23年度計画では、92.5%の経常赤字を想定していたが、決算見込では、96.2%と目標を3.7ポイント上回る結果となっております。これは、当初計画では22年度中に新病院が完成し、23年度からは、新病院において診療を開始する予定であったことから、改革プランにおいても、新病院における料金収入や費用を計上していました。しかしながら、新病院建設工事が延伸したため、診療開始も計画より延伸し、収入、支出ともに旧病院での実績が主なものとなったため、想定に届きませんでした。特に費用については、減価償却費が旧病院での計算額となり、計画より大幅に減額となり、支出額が計画より大幅な減額となったため、結果として経常収支比率としては目標を上回り達成しました。</p> <p>職員給与比率とは、医業収益に占める給与費の割合（給与費÷医業収益）です。</p> <p>平成23年度計画では、61.7%を目標としていたが、決算見込みにおいて給与費は、計画策定時における看護師数が確保できていないこと等から</p>

計画以下となりました。しかしながら、計画していた医業収益についても達成しなかったことから、決算見込では、66.4%となり、結果として目標を上回る高い比率となり、未達成となりました。

一般病床利用率とは、延許可病床数に対する延入院患者数の割合です。医師の臨床研修医制度が実施されて以降、当院の医師数も減少している状況や、平成23年度については、新病院への引越を想定し入院患者を抑制したこともあり、入院患者数が前年度に比べ減少しています。

次に、先程の財務的視点とは別に、公立病院としての医療機能に係る数値目標として、年間入院患者数等を設定しております。

年間入院患者数としては、目標より13,841人少ない50,219人、年間外来患者数としては、目標より31,069人少ない125,181人、患者紹介率としては、目標より0.2ポイント高い23.2%、患者逆紹介率としては、1.8ポイント高い16.8%、手術件数としては、22件少ない868件、臨床研修医受入人数については、目標より3人多い6人となっております。

次に収支計画の収益的収支についてですが、23年度につきましては、20年度の計画策定時と23年度決算見込では、状況が大きく異なっておりまして、計画においては、22年度の建物完成、23年度から新病院での診療開始を想定しておりましたが、建設工事の延伸により診療開始が、24年1月となったため、収益、費用ともに旧病院での実績となるなど、計画から大幅にかい離が生じ23年度収支としては、249百万円の赤字決算となりました。

経常収益としては、計画より401百万円少ない3,664百万円となったが、これは、入院収益・外来収益の料金収入が計画より510百万円少なかったことや一般会計からの繰入金が増えたこと等によるものであります。

経常費用としては、計画より584百万円少ない3,809百万円となったが、これは、減価償却費が452百万円少なくなったことや給与費、材料費等が少なくなったこと、経費が新病院への引越費用の発生のために増額したため、102百万円増えたこと、また、建設工事関係の消費税関係雑支出が大幅に増額したことから医業外費用も161百万円増えたことによるものであります。

特別損失としては、計画策定時には、22年度に建物が完成する計画となっていたため、23年度には、特別損失を計上していなかったが、建設工事延伸のため23年度に旧病院の医療器械の除却に係る費用を計上したため、計画より104百万円増額した。その結果、最終損益としては、計画額

より79百万円少ない249百万円の赤字決算となりました。

次に、収支計画の資本的収支についてですが、こちらについても計画策定時には、22年度に建設工事が終了する想定であったため、23年度については、多額の建設改良費は想定していなかったが、工事の延伸により23年度に本体工事費や資産購入費用を計上した結果建設改良費としては、計画より4,067百万円増額となった。この財源として資本的収入に企業債、他会計出資金、県費補助金を計上しております。

6Pの目標に対する達成状況表についてですが、これは、これまでの3年間の目標に対する実績を評価したものであります。

(2) 平成23年度決算の概要について

平成23年度決算の概要については、事前に配布しておりましたので、要点のみの説明とさせていただきます。

直近4年間の決算の推移を見た場合、医業収益は、入院収益と外来収益とその他医業収益から構成されていますが、入院収益については、受け入れる医師数の減少や入院期間の短縮化により、入院患者数は、年々減少傾向にあるが、近隣の開業医等からの紹介数の増加により、今までより精密な検査や手術を必要とする患者が増えたことで診療単価が上昇し、収益額としては、23年度を除いて増加傾向にある。23年度については、入院患者数の減少幅が大きかったことから、診療単価の増でもリカバーできず、結果として入院収益額の減額となりました。

外来収益についても、患者数は、受け入れる医師数の減少や薬の処方長期化に伴い、減少傾向にあるが、診療単価の上昇により収益額として増加傾向にあります。

その他医業収益については、予防接種や検診、人間ドックや一般会計からの繰入金等の増額により増加傾向となっています。

医業外収益については、主には、一般会計からの繰入金であるが、交付税措置額が繰入されること、また、資本的収支への繰入金額との配分割合により金額が増減することにより、年度により増減する傾向があります。

附帯事業収益については、訪問看護ステーションに係る収益であるが、大きな変更はありません。

一方、医業費用は、22年度を除き増加傾向にある。特に給与費や経費が増額しており、これは、常勤や非常勤の職員数がともに増加したことによる増額、経費については、23年度でいえば引越委託料や新病院整備に伴う机、椅子、ロッカーといった消耗備品費や血圧計や身長体重計といった医療消耗備品費の増額や病棟クラークの増加による増額等によるものが大きいと考

	<p>えます。</p> <p>医業外費用については、支払利息と消費税関係雑支出が主なものであるが、22、23年度については、新病院建設工事に係る消費税額の計上により大幅な増額となっています。</p> <p>附帯事業費用については、附帯事業収益と同様に大きな変動は、ありません。</p> <p>特別損失については、21年度に精神病棟の取り壊しに伴う除却費用の計上、23年度については、旧病院の医療器械の廃棄に伴う除却費用の計上により大幅な増額となっています。</p> <p>これらの結果、病院事業収支としては、20年度から3年間黒字決算となったが、23年度については、病院事業収益の伸びを病院事業費用の伸びが上回ったことから赤字決算となっています。</p> <p>また、累積欠損金としては、20年度から3年間の黒字決算であったことから、減少傾向にあったが、23年度の赤字決算により増額することとなりました。</p> <p>(医療機能の概要)</p> <p>入院患者数については、前年度に比べ減少、外来患者数については、前年度に比べほぼ同数となっています。</p> <p>診療単価については、患者1人あたりの診療費用であるが、これについては、入院、外来ともに上昇しています。</p> <p>平均在院日数については、患者1人あたりの平均入院日数であるが、前年度に比べ短くなっています。平均在院日数の短縮化により、新規の入院患者数が増えない限り、全体の入院患者数が減少することとなります。</p> <p>紹介率については、減少したものの、逆紹介率については、ほぼ横ばい状態となっています。</p> <p>手術件数としては、眼科の医師が非常勤となったこと等から減少となっています。</p> <p>医師数は、1名の減少となり、看護師数は、8名の増加となるも人員不足状態は解消されていない状態です。</p> <p>(議長) ありがとうございます。資料を事前に配布させていただいていますので、お気づきの点、疑問点、質問等をいただければと思います。私の方から一点確認したいのですが、23年度決算見込みというのは、先程議会との関連でまだ決算見込と表現しているだけで、決算数値は、実績なのですね。</p> <p>(事務局) そうです。</p> <p>(委員) 自治体病院では、人件費の占める割合が概ね高いが、60%がだいたい</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>目標数値で、60%を超えると経営的に苦しいといわれている。ただ、比率が高いからと言って職員数を減らすとサービスの低下を招くとも言われている。さぬき市民病院は、公立病院ですからさぬき市、東かがわ市や周辺自治体の患者さんの健康と命を守る責務があることから、多少人件費率が上がっても、一般会計から繰入金をもらって病院の経営が安定できるように市に要望することが私は市民の生命と健康を守るために必要ではないかと考えるが、管理者の考えは？</p>
(事務局)	<p>ご指摘のとおりで各自治体病院でも一般会計からの繰出し金については、各自治体間の問題でありまして、さぬき市においては、大山市長就任後、地方交付税措置分を病院会計へ繰り入れていただいている。ただ、委員ご指摘のとおり、それでもまだ不足する部分については、今後要求していく所存であります。</p>
(議長)	<p>ほかに意見等ありますか。</p>
(委員)	<p>質問は、2点で、1点目は、今年間ベースでの結果について報告がありましたが、新病院以降の状況はどうなったのか、2点目は、改革プランは財務的なことが前面に出ている気がしますが、本当に財務状況を良くしようとした場合には、わたくしどもの会社では、まずお客様に充実したサービスを提供することで、お客様が増えてそこから経営が安定するという考え方があるのだが、市民病院では、そういったプランはあるのかお伺いしたい。</p>
(事務局)	<p>患者数は、24年度予算と比較しまして86%の数値となっており、予算の数値に届いていない状況であるが、昨年度と比較しましたら昨年度よりは、収益が多くなっている状況であります。これは、入院については、DPC制度という制度を24年4月から導入しており、これによる単価の増の影響が大きいのではと考えます。外来については、94.5%となっており、予算に届いていない状況です。</p>
(事務局)	<p>通常、病院の予算は、患者さんの数に診療単価をかけたもの等の医業収益や室料差額等が医業外収益として構成されておりますが、先程の報告は、その中の医業収益の中の話でありまして、顕著な差というのは、患者数のことで、診療単価については、旧病院からは上昇しております。これについては、医療の高度化に伴う上昇と考えております。患者数の減少については、処方の長期化や入院期間の短縮化による減少が主なものと考えております。</p> <p>当院は、二次機能病院（手術、入院が必要な患者を他院から紹介を受けるような病院）でして、委員ご指摘のあった今後どのような病院にしたいかとのことについては、高齢者が多い地域ですのでリハビリスタッフを増やし、リハビリを強化するような病院にしたいと考えております。また、今後は、患者数を増やすことよりも患者さんの質を上げてなるべく早く社会復帰し</p>

	<p>ていただくことを目指していき、そのためには看護師を増やしたいと考えております。</p>
(委員)	<p>私も小さい頃から大川総合病院で治療を受けていましたから、新しい病院になって開放的で明るくなったなあという印象です。これで看護師さんのサービスが旧病院以上になれば、リピータが来るようになり、もっと新規の患者さんも来ていただけるかなあと思いますのでご検討ください。</p>
(議長)	<p>委員からサービスの質についてご意見をいただきましたが、もう一つ、地域の医療ニーズと病院の提供しようとしているものとのマッチングや場合によってはミスマッチング、例えばいい医療ができていのに病床の稼働率があまり上がらないことなど、どこかずれ違いがあるとそういう可能性が出てくる。ミスマッチングのようなものを管理者は感じられることがありますか。</p>
(事務局)	<p>先程委員からご指摘いただいた意見の中にもありましたが、うちの職員によく言っているのは、県立中央病院、日赤病院との違いは何かと。これらの病院は、香川県の3次機能病院であり、最後の砦の病院でもあり、うちと職員の質、モチベーション等が違うのは当然である。香川県のいわば最高裁判所であり、さぬき市民病院は、どうかといえば地方裁判所にあたると思う。ただ、家庭裁判所や簡易裁判所ではないことも意識してもらわなければならない。高齢化に伴って地方裁判所も忙しくなっている。うちも窓口や案内係を増やしている。これは、医療サービスではなく接遇である。うちは、ここを強化している。</p> <p>もう1つは、在宅で、退院後にどのような生活が待っているか入院時から職員は考えなければならない。各職種が、チームで退院後の生活のプランを考える。医療的な包括支援を考えていくとき、それが地域の包括支援とマッチすれば、さぬき市の包括支援となっていくだろう。赤字に見合うだけの医療を提供できているだろうかということを常に意識しておくことが必要であると考えます。</p>
(議長)	<p>何もかも自前でサービスを提供するというのを考えると窮屈になる。地域の中で地域のニーズにあった医療を提供する。これが市民病院が目指すところかなあと受け止めている。ニーズというものは、少しずつ動いているはずなので確認をしながら進められたらもう少し我々も議論ができるのかなあと考えています。</p>
(委員)	<p>新病院になってハードは完成したが、ソフト面でどうするのかを構築していくのが大切だと考えるが、ボランティア組織が育つような病院づくりを目指せたらいいのでは。</p> <p>附帯設備の今後のスケジュールについては。</p>

<p>(事務局)</p>	<p>今後の工事スケジュールについては、現在旧病院の解体工事を4月から取り掛かりまして、7月末の終了を見込んでいまして、その跡地の造成工事が8月末の終了を見込んでいます。それから、舗装、道路、植栽等の整備を進めて10月末の終了を見込んでいます。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>ソフト的な面で言えば、以前に地元の画家による絵画の展示等の充実についてご意見をいただいたことがありました。振り返って考えれば、建設地が現在の場所で良かったと思います。志度の山の上では、このあたりの住民の方が来院するのに不便をおかけしますし、ここであれば、周辺の図書館やスーパー等があり、様々な機会に地域住民の方が集まれるそういう設備があるものですから、当院の患者さんのお見舞いに家族3世代で来られていることをよくお見かけする。以前の病院では、病室が窮屈であり、ご迷惑をおかけしておりましたが、現在では、解消されたと思っております。院内の展示についても、愛好家による写真の展示をしていただいておりますし、また手毬を展示していただいておりますし、開院当初には、フルートのコンサートを開催する等、今後は、地域のコミュニティホールになっていけばと考えております。なお、委員ご指摘のボランティアにつきましては、後程事務局から説明があると思っておりますが、受付前、玄関ホール回りについて募集する予定ですが、現在も日赤ボランティアの方に来ていただいている状況です。ボランティアの方に来ていただけて地域の方に癒しを提供できればと、今回もそういった目的で募集を企図しているものでございます。</p>
<p>(議長)</p>	<p>6Pに指標がたくさん並んでいますけれど、これについて事務局から追加の説明はありますか。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>指標の数値については、事務からの説明のとおりですが、入院患者数、外来患者数についてですが、逆紹介率との関係、つまり、どれだけ一次医療機関の方に帰っていただいているか、これは、1次医療機関と2次医療機関との役割分担の中で存続を図ってっております。また、処方薬の長期化とも相まって患者数は減っております。外来患者数の目減りというのは、一次二次機能の役割分担が進むにつれ減少することになる。今後役割分担を明確にする上でかかりつけ医制度を推し進めていく必要がある。私どもの病院に來られて長時間お待たせすることよりも、いつでも診ていただけるかかりつけ医の先生を持ち、そこから市民病院へ紹介されることが地域の患者さんにとっても幸せなことだと思います。ただ、新規の患者さんは増やしていかなければならない。ここには記載がないですが、新規の患者数を今後の計画等に記載していきたいと考えております。幸い、初診算定患者数は、前年比5%強となっておりますが、逆紹介にて一次医療機関にお帰りいただいている。入院患者数については、厚生労働省は、入院期間の短縮化を国家として推し進</p>

めている中、総務省は、病床稼働率を上げなさいといってきましたし、つまり在院期間を短くしながら病床を有効に活用しなさいということで新規の患者さんにどんどん来ていただかないと稼働率が上がらない。これには、他の病院・診療所からの紹介患者さんを増やすしかない。高齢者の多い地域特性を考えた場合、糖尿病、心疾患、脳血管を専門とする医師、看護師等を増やし、器械も増やす、このことから今回血管造影撮影装置を新たに購入いたしました。また、医業収支につきましても昨年度事務が編成しました予算に届かない状況となっております。費用の部分については、事務がしっかり押さえていきますので、収益を我々医療職が見積もっていかないと収支の均衡は難しいと思いますので、管理者としてこの部分に注力していきたいと考えております。具体的に言えば、外科系ですね、新病院では、4つの手術室を造り、そのうち1室は人工関節の手術ができるような無菌手術室となっておりますので、地域の高齢者の方の膝の手術も今までは、県立中央病院や日赤に紹介していましたが、今はここで可能になりました。

あと、産科の病室を充実したので、患者数も増えております。患者さんが増えることで稼働率も上がってくる。来年の審議会には、新病院の病床稼働率をご報告できることと思います。入院・外来患者数、病床稼働率は、外科系が鍵をにぎっていると考えています。また手術件数についても同様です。

また、昨年度の運営審議会でもご指摘いただいた医師の確保、看護師の確保については、臨床研修医については何とか確保しているところですが、看護師の募集も引き続き行っております。

(議長) 外部の人間には、わかりにくいのですが、研修医の数が増えているのは、追加で来ているということですか。

(事務局) 市民病院は、香川大学の研修指定病院になっておりまして、2年目の研修医が最大1年間派遣されることから、21年度の研修医と22年度の研修医は別の人間でして、人数が増えているのは、先輩から後輩へ口コミで、研修医の面倒をよく見てくれる病院だということが伝わった結果であると想像します。

大学の研修センターの人間に聞いたところによると市民病院は、県立中央病院、日赤についで多い規模である。市民病院で研修した研修医がやがて医師になり市民病院へ帰ってくる日を楽しみにしている状況であります。

(議長) 研修期間は、どのくらいですか。

(事務局) 今の卒後研修制度では、自分で期間、病院等が選べます。短くて3か月、長くて1年です。いろいろな病院を回って研修をする制度です。

(議長) 研修医が増えると市民病院の常勤医の負担は増えるのか、減るのか。

(事務局) 一概には言えませんが、皆さんの職場でも新人が来ると先輩たちは良くも

<p>(議長)</p>	<p>悪くもハッスルされると思いますが、医師も同じです。</p> <p>院長から新病院になり、現在どういう状況にあるかの報告があるそうなので報告をお願いできますか。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>今日までにいただいた意見・質問以外に事前に配布しておりますご意見箱に寄せられた意見にも共通しております意見や新病院になり7月までの病院の対応を含めて述べさせていただきたいと思います。新病院は1月30日に開院致しまして一番大きな差は、外来患者数が増えたこと、これにより駐車場が一杯になりまして、周りから土地をお借りしている状況ですが、それでも足りない状況でして、そのことについていろいろとご指摘をいただいています。ただ、これについては、駐車場の完成を待たないことにはいかにも仕様がなと考えています。玄関回りでもまだ庇が出来てないものですから、雨の日には患者さんにご迷惑をおかけしております。これについては、玄関回りのスタッフやボランティアの方の手助けで傘をさしてなんとかやっている状況であります。入院の患者さんにつきましても1日あたり150名を超える状況となっております。また、化学療法の患者さんが外来で治療を行っておりましてその場所が狭いことから病棟でも一部実施しております。また病棟の廊下幅も依然の病院より広くとっていることからストレッチャーでも行き違いできるようになりました。また、4月からDPC（包括医療制度）が開始されたことから、今まで以上に短縮化が進められていることから稼働率の低下は、免れないかなと考えております。退院促進の観点からは、訪問診療、訪問看護を含め積極的に推進してまいりたい。</p>
<p>(議長)</p>	<p>(3) さぬき市民病院への質問・提言について</p> <p>次の議題「市民病院への質問・提言」に移りますが、これは、現在の委員の任期が今月までとなっていることから、今回企画いたしました。</p> <p>質問は、富田委員と岩崎委員からいただいています。質問について概要を説明いただけますか。</p>
<p>(委員)</p>	<p>私は、県立中央病院は県の基幹病院、市民病院は、東讃地域の基幹病院という認識を持っています。私も県立中央病院と市民病院を比較しようとは思いませんが、救急医療についてもっと意識を高めてほしい。具体的に言えば、循環器系医師と脳神経外科医師を充実して欲しい。この2科は、生命に直結する重要な診療科である。ぜひ救急医療を充実させるためにも医師を充実させて欲しいという提言です。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>循環器の医師については、難しい背景がありまして、通常大学から病院に循環器の医師を派遣する場合には、365日24時間救急対応するために3人を派遣することが多い。そうした場合対象疾患の患者数が相当数いないと必要とされる仕事がありません状況になることが起こる。そのことから、ま</p>

	<p>ず非常勤医師に治療に参加していただきながら、地域に定着を図る。脳外科については、本間先生が退職された後、常勤1名、非常勤2名体制で診療を行っていますが、</p> <p>脳外科医の間では、脳梗塞は内科で、脳出血は脳外科という認識ですが、市民病院の場合、脳梗塞がほとんどである。このことから、脳外科医の出番があまりないことになっている状況です。</p>
(委員)	<p>私の妻が市民病院で診察を受けていた時、医師の診察の呼び出しが聞こえにくかったので、呼び出しを工夫してもらえないかという提言です。</p>
(事務局)	<p>新病院建設時に診察番号案内表示システムは導入しております。当初開院と同時の運用での混乱を避けるため使用を控えているところでもあります。一部整形外科、精神科では使用をしております。他の診療科についても開始時期について検討を進めているところでもあります。</p>
(委員)	<p>コミュニティバスの新ダイヤの影響はどのくらいか。</p>
(事務局)	<p>3月からバスの大きさは小さくなったが、増便しております。まだその影響というものは、はっきり出ていない状況かなと認識しております。</p> <p>小型化してほぼ1時間に1本という状況にはあるんですが、特に乗客数が増えた様子がない。PR不足かなということでパンフを作成したり、ホームページで掲載したりしていますけれど、最終的には利用者の口コミかなと思いますので近くの方にもおすすめください。</p>
(委員)	<p>市民病院での人事評価はどのような状況であるか。</p>
(事務局)	<p>人事評価・人事考課という制度については、原則頑張っている人には、それなりの評価をするということ、例えば医師、看護師等であれば年末年始に業務を行った場合に手当を支給しておりますし、また、看護師でいえば認定看護師制度があり、当院には認定看護師が2名おまして、1名は褥瘡の認定看護師でもう1名は糖尿病の認定看護師で、香川県内でもまだ少数の資格でありまして、これらの昇給等を検討し、対応しております。また、一方勤務の質の悪い職員の評価についても何らかの評価をしなければなりませんけれど、公務員という性格上難しい問題があり苦慮しているところでもあります。</p>
(委員)	<p>さぬき市には、人事考課制度がありますか。</p>
(事務局)	<p>現在、さぬき市では、管理職について、人事考課制度を2年間試行してきましたが、まだ本格運用に至っておりません。</p>
(委員)	<p>香川県では、全ての職種で考課を実施していきまして、考課表は当然違いますけれど、これを基に昇任等に反映されるようなしくみになっている。</p>
(議長)	<p>4 その他</p> <p>時間も迫っておりますのでこのあたりとさせていただき、その他の議題に</p>

<p>(事務局)</p>	<p>ついて事務局から何かありますか。</p> <p>病院が取り組んでいるものとして委員の皆様にお知らせがありまして、病院ボランティア制度を企画中でありまして、詳細は資料にありますが、先程委員からも意見がありました。病院のボランティアを募集するものであります。</p> <p>現在は、日赤奉仕団が月曜日、金曜日の午前中に院内の案内を実施していただいています。個人であります。雨天の際に玄関で傘を利用者にさしかけて車からお降りる際に濡れないようなボランティアをしていただいています。今後地域に親しまれる病院となるためボランティアを広く募集するものであります。参加資格については、20歳以上か20歳未満で保護者の同意を得た者で活動時間については、月曜から金曜日の9時から15時までで、活動内容については、院内では、再来受付機の操作補助や自動支払機の操作補助、入院患者さんの身の回りのお世話や敷地内の清掃やイベントの運営支援をしていただければと思っています。正式に決定しましたらCATV、ホームページ等で募集をいたしますのでご協力をお願いします。</p> <p>もう一点が、病児病後児保育室「コスモス」についてですが、これについては、子育て支援の一環として、市から委託を受けて4月17日から3階病棟において運用を開始しているものでございます。現在のところ、1日あたり約1人の利用状況です。対象者は、病気の子どもまたは、回復途中にある子どもで、対象年齢については、6か月から小学校3年生までで、1日の定員は4名で運営時間は月曜日から金曜日までの8時から18時までとなっておりまして、スタッフについては、保健師1名、看護師1名、保育士1名の合計3名で、利用料金については、1日あたり2,500円となっております。</p>
<p>(議長)</p>	<p>本日は、暑い中ご出席いただき、審議いただきまことにありがとうございました。とても有意義な時間でありましたし、今後のためにも有意義であったと思います。これにて閉会とさせていただきます。</p> <p>5 閉 会 11時57分</p>