

議 事 要 旨

【日 時】平成29年8月17日（木）18:30～20:50

【場 所】佐世保市中央保健福祉センター6階研修室1

【出席者】委員5名（※前村委員、安部委員は欠席）

（事務局等）塚元保健福祉部長、小寺保健福祉部理事、吉崎医療政策課長、井原医療政策課主幹、八木係長、石岡主査、田中主査

（北松中央病院）東山理事長、田中事務部長、前田看護部長、岡本看護副部長、富本経理課長

（佐世保市総合医療センター）赤瀬専務理事、田中事務部長、木山次長、浦川財務課長、深江総務課長、南川経営企画課長、寺松課長補佐、総務課豊田主事

■議題①佐世保市総合医療センター平成28事業年度の業務実績に関する評価について

◆ 評価の実施要領(案)について(「資料(1)～③」に基づき事務局から説明)

（※法人による自己評価及び評価委員会による評価を小項目ごとに5段階評価、小項目の評価等を考慮し、大項目ごとに5段階評価と記述式の評価という方法で行う。）

◆ 評価案について（「資料(1)～③、④」に基づき事務局から説明）

（※小項目評価における法人の自己評価と事務局の素案として作成した評価委員会としての評価案を比較しながら、項目ごとに評価案を検証し、総合的な評価案についても説明。主に評価が「C」以外の項目ならびに病院の自己評価と評価委員会の評価案が異なる項目を中心に説明を行った。）

◆ 委員からの意見・質問とそれに対する事務局・病院の回答

（※主に、小項目評価ごとに、病院の自己評価と事務局作成による評価委員会の評価案の異なる項目を中心に意見交換が行われた。）

◆平成28年度の事業実績の評価結果について

全体評価

「1 住民に提供するサービス及びその他の業務の質の向上に関する事項」、「2 業務運営の改善及び効率化に関する事項」、「3 財務内容の改善に関する事項」、「4 その他業務運営に関する重要事項」の4つの項目については、いずれも「C」評価(中期目標・中期計画、年度計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる)が妥当であると判断した。

全体評価を行うにあたって、特に次の点を評価した。

- ①「紹介率」、「逆紹介率」とともに着実に伸びている。地域連携診療計画会議や地域連携懇談会の開催を通して、地域の医師らと積極的にかかわるなど、計画にあげる「地域の医療機関との連携強化」といった地域完結型医療の推進が概ね計画どおり進められた。
- ②救急医療、がん医療、小児・周産期医療、高度専門医療など、医療サービスの充実についても概ね計画どおりか、計画を上回る内容で着実に実施されている。特にがん医療については、地域がん診療連携拠点病院として、専門スタッフのチームワークにより集学的治療の提供に努め、その実施件数も伸びている。

- ③地方公営企業時代に引き続き、民間では困難とされる各種政策医療に取り組み、地域住民に良質で安全安心な医療を提供した。平成28年度は市から7億8,678万円の負担金を受け、救命救急センターをはじめ離島医療や感染症医療の対応にあたった。
- ④新たなプログラムの導入などに努めた結果、総勢19名の研修医(協力型含む)を確保した。このほか、医学生の実習受け入れや地域の医師を対象とした研修会の開催など、地域での医師確保を前提とした環境整備に努めている。
- ⑤収支においては、計画の約2倍となる純利益を計上することができた。これは主に入院、外来といった診療収入の伸びによるものであり、新たな施設基準の取得や収入の稼働状況の分析、対策に病院一丸となって取り組んだ結果と評価できる。

大項目評価

1 住民に提供するサービス及びその他の業務の質の向上に関する事項

小項目の14項目中4項目がB評価とされ、他の10項目がC評価と判断された。総合的に判断して、概ね計画どおりに進んでいることがうかがえ、C評価が妥当と判断された。

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

3項目中全項目がC評価であり、全体的に見ても概ね計画どおりに進んでいると言え、C評価が妥当と判断された。

3 財務内容の改善に関する事項

平成28年度においては、入院・外来患者数ともに減となったが、診療単価は目標値を上回った。入院診療単価が伸びた主な要因については、新たな施設基準を取得したことや、手術件数の増加などによるものであり、外来診療単価については、高額薬品を用いた治療の増加が診療単価の押し上げに影響を及ぼしたものと考えられる。医業収益は計画を約7億円上回る収入であったが、材料費の削減の面では目標値に達しておらず、収益と費用の両方から判断するのがよいことなど、全4項目中2項目がB評価、残る2項目がC評価であった。B評価は2つあるものの全体的には「C」評価とした。

4 その他業務運営に関する重要事項

3項目中1項目がB評価残る2項目がC評価であり、全体的に見ても概ね計画どおりに進んでいると言え、C評価が妥当と判断された。

◆評価委員会各委員のおもな質疑・意見

財務内容の改善について

○収益の適正化について法人は「計画通り」としているのに委員会(事務局案)はBと判断している。多くは外来診療単価で増えており、当然支出も材料費がかなり増えている。収入は確かに増えているが材料費も増えている。患者数は目標値を下回っている。こうしたことをプラス、マイナスと判断して法人も「C」評価としているわけで、あえてそれを「B」にしなくても「C」評価でよいのではないか。収益の適正化と費用の適正化をあえて項目区分する必要があるのか。相対して考えるとひとつの項目として評価してよいのでは。

《事務局》 評価案としては「B」としたが、「C」に変更する。

熊本からの医療従事者受け入れについて

○熊本から来ているということは、熊本では必要ないということか？逆に熊本へは行ってないのか。

《総合医療センター》 熊本ではまだ病院経営ができない状況のため受け入れを行っている。熊本へは、県の派遣要請を受けて、DMATが行った。

自己資本比率について

○自己資本比率が22.5%というのはどういう状態か。どれくらいあったら安心なのか。

《宮地委員》 30%あったらよいと思う。50%は優良。22.5%であればもう少し欲しいところであるが、総合医療センターの規模からみると、これくらいはやむを得ないと思われる。

財務内容の改善について

○薬品費率、診療材料比率については、例えば80%から75%に下がったなどという規模のものではない(もっと小規模である)ので、文言の表現を変更したほうがよい。

《事務局》 表現方法を変える。

■議題②北松中央病院平成28事業年度の業務実績に関する評価について

◆ 評価の実施要領(案)について(「資料(2)–③」に基づき事務局から説明)

※法人による自己評価及び評価委員会による評価を小項目ごとに5段階評価、小項目の評価等を考慮し、大項目ごとに5段階評価と記述式の評価という方法で行う。

◆ 評価案について(「資料(2)–③、④」に基づき事務局から説明)

※小項目評価における法人の自己評価と事務局の素案として作成した評価委員会としての評価案を比較しながら、項目ごとに評価案を検証し、総合的な評価案についても説明。主に評価が「C」以外の項目ならびに病院の自己評価と評価委員会の評価案が異なる項目を中心に説明を行った。

◆ 委員からの意見・質問とそれに対する事務局・病院の回答

※主に、小項目評価ごとに、病院の自己評価と事務局作成による評価委員会の評価案の異なる項目を中心に意見交換が行われた。

◆平成28年度の事業実績の評価結果について

全体評価

平成28年度も、厳しい医師不足という環境の下、医師確保や各診療科の安定稼働に努め、引き続き地域住民に安定した適切な医療を提供することができた。

また、二次救急病院として620件の救急搬送を受け入れ、目標としていた一次・二次医療の完結率を高め、地域の中核病院としての重要な役割を果たすなど、大項目「1 住民に提供するサービス及びその他の業務の質の向上に関する事項」、「2 業務運営の改善及び効率化に関する事項」は「C」評価(中期目標・中期計画、各年度計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる)が妥当であると判断した。

「3 財務内容の改善に関する事項」は、引き続き黒字決算となり、収益性、安全性ともに対前年度においても、目標値に対してもほとんどの項目で、良好な結果が定量的にも見て取れたことから、財務内容の改善への取り組みは、計画を上回って進んだものとし、「B」評価(中期目標・中期計画、各年度計画の達成に向けて計画を上回って進んでいる)とした。

全体評価を行うにあたって、特に次の点を評価した。

- ①内科医8名と外科医1名の常勤医師を引き続き確保し、各診療科の稼働も安定して継続された。また、常勤医、非常勤医を中心にコメディカルとの連携を図りながら、目標とした多くの救急搬送患者を受け入れるなど、地域の中核病院としての役割を果たしていること。
- ②地域住民が在宅での介護や治療を安心して受けられる体制を維持するため、居宅介護支援や訪問看護活動に力を入れ、訪問看護の件数やMSWの相談件数が目標値から飛躍的に伸びていること。
- ③引き続き黒字決算を維持し、これにより財務関連の指標においてはほとんどの項目で、対前年度より向上し、対目標値においてもこれをクリアした。純利益の規模は目立って高額ではないものの、28年度も安定した経営状況であったことが定量的にうかがえたこと。
- ④研修医、医学生をはじめとした医療人材の育成につとめており、28年度は特に、看護学生の受入人数を大幅に増加し積極的な受け入れを行い、人材育成に努めたこと。

大項目評価

1 住民に提供するサービス及びその他の業務の質の向上に関する事項

小項目の18項目中1項目がB評価とされ、13項目がC評価、4項目がD評価と判断された。やや遅れているものはあるものの、総合的に判断して、概ね計画どおりに進んでいることがうかがえ、「C」評価が妥当と判断された。

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

6項目中全項目がC評価であり、全体的に見ても概ね計画どおりに進んでいると言え、「C」評価が妥当と判断された。

3 財務内容の改善に関する事項

入院収益の増収などにより、平成28年度も引き続き黒字を維持し、黒字額も対前年度比で増加した。財務の安全性にかかる数値についてもすべて理想の数値をクリアするなど収益性、安全性ともに確保されており、ほとんどの項目で目標を上回った実績であったことから「B」評価とした。

◆評価委員会各委員のおもな質疑・意見

患者サービスの向上(患者待ち時間の改善)について

○待ち時間が伸びたのはなぜか。患者の要求が多くなっているということか。

《北松中央病院》 糖尿病患者などが多く、検査でも採血が多い。他病院では次の外来で説明するところもあるようだが、当院はその日のうちに結果を説明する。そのあたりで待ち時間が伸びているのではないか。実際のところの理由は不明。

○患者サービスのところの「患者の待ち時間」について、平成27年度に比べて患者満足度がかなり低くなっているのが気になる。また、待ち時間については誤差範囲なので特にここに書く必要はないと思う。

《事務局》 待ち時間については記述からはずす。

財務内容の改善に関する事項について

○安全性の数字はとても良い数字。流動比率が平成27年度とだいぶ差があるが、毎年こんなに変動があるものなのか。

《事務局》 平成27年度はMRIなど医療機器をされたため、財務上資金不足等の問題があったわけではない。

死亡症例検討部会について

○いつからあっているのか。

《北松中央病院》 平28年12月からすべての病院で行うように決まった。すべての死亡について行うもので、予期せぬ死亡については第3者で評価し、院内報告を行う。

在宅医療について

○在宅医療がなかなか進まない。田舎になると時間ばかりかかって単価が低い。

エリアは松浦市までやるのか。

《北松中央病院》 旧北松浦郡までのエリア。

○伊万里松浦病院は夜間対応しない。北中はやっているのか。

《北松中央病院》 訪問看護ステーションをもっているが、主治医は別。ファーストコールは主治医。対応できないときに当院へくことになる。北松地域の訪看は当院しかない。昨年度は看護師がいたのでたくさん受けたが、退職があり、現在は数も減っている。

■議題③北松中央病院第4期中期目標期間の業務実績に関する評価について

◆ 評価の実施要領(案)について(「資料(3)-③」に基づき事務局から説明)

※法人による自己評価及び評価委員会による評価を小項目ごとに3段階評価、小項目の評価によって大項目ごとに5段階評価となり、さらに加えて記述式の評価という方法で行う。

◆ 評価案について(「資料(3)-③、④」に基づき事務局から説明)

※小項目評価における法人の自己評価と事務局の素案として作成した評価委員会としての評価案を比較しながら、項目ごとに評価案を検証し、総合的な評価案についても説明。主に評価が「Ⅱ」以外の項目ならびに病院の自己評価と評価委員会の評価案が異なる項目を中心に説明を行った。

◆ 委員からの意見・質問とそれに対する事務局・病院の回答

※主に、小項目評価ごとに、病院の自己評価と事務局作成による評価委員会の評価案の異なる項目を中心に意見交換が行われた。

◆平成28年度の事業実績の評価結果について

全体評価

第4期中期目標期間については、中期目標として示された医療資源が減少していく中での安定的な医療の提供や、地域内における救急医療の中核病院としてその役割を果たしている。

まず、医師不足問題でその対応に苦慮する中、将来を見据えた医師に対する奨学資金の貸付制度の継続や医師事務作業補助者の投入などにより、計画期間中の最重要課題でもあった安定した医師確保を継続して行った。

また、限られた医師、看護師等の医療スタッフによる連携のもと、1次・2次救急医療の完結率の高い救急医療を目指すとともに、治療が困難な症例については、迅速に2次・3次救急医療へ命の繋ぎを行った。その結果、救急車搬送患者の受け入れ件数の増加や院内における1次・2次救急医療の完結率の向上が図られ、地域の救急医療に

大きく貢献できた。

さらには、効率性を追求し、常に安全で安定的な経営を目指したことにより、計画期間中も黒字経営を続け、地方独立行政法人化以降守られてきた黒字決算を引き続き維持することができた。

こうした日々の努力もあり、比較的安全な財務状況を保ち公的病院に求められる「安全で質の高い安定的な事業の継続」を、地域住民に提供することが可能となっている。

「住民に提供するサービス及びその他の業務の質の向上に関する事項」、「業務運営の改善及び効率化に関する事項」、及び「財務内容の改善に関する事項」の3つの大項目評価すべてにおいてそれぞれ B評価(中期目標を達成している)が妥当であると判断した。以上のことから、全体として中期目標は達成していると「B」評価とする。

なお、全体評価を行うにあたっては特に以下の点を評価した。

- ①医師確保が困難となっている中、計画期間中を通し8～9名の常勤医師が引き続き確保できた。また、糖尿病内科、整形外科、脳神経外科、神経内科などの診療科も非常勤医師で対応するなど、地域が必要としている、貴重な医療資源を安定確保した。
- ②限られた医療資源の中、常勤医師、非常勤医師を中心にコメディカルとの連携を図りながら、多くの救急搬送患者を積極的に受け入れるとともに、1次・2次救急医療の完結率を高めた。
- ③診療報酬のマイナス改定など、国が進める医療制度改革に対し安定した財源の確保に努める一方で、病床の再編を行うなどの効率的な経営改善が図られた。また、その継続により、健全な財務基盤が構築されている。

大項目評価

1 住民に提供するサービス及びその他の業務の質の向上に関する事項

小項目の 18項目中1項目が評価Ⅲとされ、14項目が評価Ⅱ、3項目が評価Ⅰと判断された。判断基準となる評価Ⅱ～Ⅲの割合は80%を超えることから、評価基準に基づき「B」評価とした。

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

6項目中全項目が評価Ⅱであり、本項目の80%を超えているため、「B」評価とした。

3 財務内容の改善に関する事項

中期計画の目標値と比較すると、一部費用の節減において僅かに目標値を下回っている項目はあるものの、収益確保においてはすべて目標を超えていることなどから、これに安全性も考慮し「B」評価とした。

◆評価委員会各委員のおもな質疑・意見

住民サービス等質の向上について

○平成28年度だけ30%を割っている。原因はあるのか。アンケートの内容で満足度が下がっているものは何か。また、(患者満足度の待ち時間対策について)直近の値が一番大事、10 数パーセントと下がり幅が大きい。なぜ下がったのかメスを入れる必要がある。患者アンケートなので最終年度が下がっているのが気になる。時間より満足度が下がるのが問題である。

《北松中央病院》 アンケートについては環境と接遇の部分。特に駐車場。地域がら、自家用車利用が多く、公共交通機関を利用してもらえない。敷地内で駐車場を広げるよう計画をしている。

また、予約時間に見てもらえないことに対する不満。どうしても新患が入れば待ち時間が長くなる。

《太田委員長》 委員の意見も分かれているようだが、平成26～27年度は、30%を超えており、北中からの説明からすると仕方ない部分もあるようだ。案では評価Ⅰだが、評価Ⅱへ修正する。

○クリティカルパスは本当にいるのか。項目として挙げておかないといけないものなのか。使わないからダメ、というのはいかがなものか。

《北松中央病院》 循環器内科でクリティカルパスを使うが、当院は200床未満でフリーアクセスOKのため、パスがなくても自由に受診できる。さらに調剤薬局を持っていない診療所が多い、たくさん薬を飲む人はそちらに返せないため、クリティカルパスは使わないということになる。

《事務局》 次の中期目標(第5期)からははずしているが、今回は入れてしまっているの、甘んじて評価を受けてもらうことになる。

業務運営の改善について

○当直医の負担軽減とは何か。

《北松中央病院》 アルバイト等を雇って、当直回数を減らした。

財務内容の改善について

○小項目が1つしかないの、数字だけでみると評価Ⅲとなるが、病院としてどんどん儲かるほうがよいともならないのではないか。

《北松中央病院》 住民サービスが主。あまり大きく評価されてもどうかと思う。

《宮地委員》 利益だけ見ると目標の3倍となっており評価Ⅲとしてよいが、全体の収入からみた利益の額からいうとこれが多いかどうかは疑問。

《太田委員長》 案のとおり評価Ⅱとする。

◆ その他

文言の修正については委員長が確認して事務局と協議する。意見があるときは8月21日までにFAXをいただきたい。意見の調整は会長一任でお願いしたい。修正後、委員の皆さんに送付する予定。

また、中期目標の評価Ⅰ～Ⅲ、A～Eが大変わかりづらい。その辺もご意見をいただきたい。

◆ 次回評価委員会について

※次回評価委員会においては、年明けに行う予定としている。

《以 上》