

平成22年度第2回 地方独立行政法人桑名市民病院評価委員会

平成22年7月5日（月）

【地域医療対策室長】 それでは、時間になりましたので、ただいまから第2回地方独立行政法人桑名市民病院評価委員会を開催させていただきます。

座って失礼します。

委員の皆様には、お忙しい中お集まりいただきまして、まことにありがとうございます。

今回は、病院が作成しました平成21事業年度に係る業務実績報告に対し、総合的に評価をお願いいたします。

会議に入ります前に、資料の確認をさせていただきます。

事前に配付させていただいております平成21事業年度に係る業務実績報告書、財務諸表等（案）、中期目標、中期計画、平成21年度計画、業務実績に関する評価の基準、そして、今回、事前に配付させていただきました第2回評価委員会次第、前回の平成21事業年度に係る業務実績報告書及び財務諸表等（案）のQ&A、そして、今回、事前にいただきまして作成いたしました新たなQ&A、席次表、以上でございます。

ないようでしたら、用意してございますので、よろしいでしょうか。

本日、新保委員は所用により欠席という連絡を賜っております。

それでは、冒頭でもお話しさせていただきましたとおり、本日は、病院が作成しました平成21事業年度に係る業務実績報告書への評価を、業務実績に関する評価基準に基づき総合的に評価をお願いいたします。

進め方としましては、順次、項目別に事務局から、病院が年度計画に対して評価しました主な判断理由を説明いたします。その判断理由で、市民病院が評価しました評価点は評価委員会としてどうかの評価をお願いいたします。その上で評価委員会としてのコメントがある場合は記述をさせていただきます。

それでは、本日の会議に入りたいと思います。豊田委員長に会議の進行をお願いいたします。よろしく申し上げます。

【豊田委員長】 それでは、本日の委員会始めさせていただきます。

先ほどの説明のように、今日は、病院が評価しました主な判断理由を事務局から説明いただきまして、そして、評価委員会の評価を行って、そして、評価委員会としてのコメン

トが必要な項目がある場合は意見を伺って進めていくと、それを各項目ごとにやっていくと、こういう作業になるわけでございます。そんなことで、ちょっと大変な作業になるかもわからないんですけど、できるだけ要領よく進めていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

それでは、早速、事務局から、順次、項目ごとに病院が自己評価しました主な判断理由を説明してください。

【地域医療対策室長】 最初に、平成21事業年度に係る業務実績報告書の3ページをお願いします。

(大項目)第1 市民に対して提供するサービス、その他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、(中項目)1 高度医療の提供、(小項目)(1)重点的に取り組む医療の実施の病院評価4でございますけど、その主な判断理由は、年度計画では、救急車搬送患者を積極的に受け入れると計画しております。自己評価では、病院群輪番制病院が5病院から4病院に減少した中で、365日24時間、救急医療を提供する体制を維持し、年度計画を達成する救急車搬送患者を受け入れたことで、病院評価は4としております。

以上でございますけど。評価委員会としての評価をお願いいたします。

【豊田委員長】 それでは、評価委員会の皆さんからのご意見をお願いいたします。いかがでしょうか。

【伊藤委員】 評価4となっているんですが、小項目の評価というのは、よく見ると、4、3というのは、年度計画を上回って実施しているが4、それから、3が、年度計画を順調に実施している。よく状況がわからないようだ、と、定性的な表現ですので、どっちにしる。輪番病院が5病院から4病院に減って、その分が上乘せされるわけだから、私は、これはもうその年度計画がおおむね達成されているという評価がよろしいんじゃないかと思っております。

それから、その次の、疾患のがん、それから脳血管とか循環器疾患、そういうものを含めて、順調にというか、おおむねその計画どおりに行っていますよという評価でよろしいんじゃないかというふうに思いますが、いかがでしょうか。

【豊田委員長】 そうすると、3のほうがいいということですね。

点数のどういふのが何点でと、もう一遍確認してくれる？ 今から、皆さんに。

【地域医療対策室長】 評価でございますけど、5段階評価をしております。5が一番

よくて、5を採点した場合は、年度計画を大幅に上回って実施している。4は、年度計画を上回って実施している。3は、年度計画を順調に実施している。2は、年度計画を十分に実施できていない。1は、年度計画を大幅に下回っている。でございますので、そういう基準で委員会としての評価をお願いしたいというふうに思います。

【豊田委員長】 病院のほうの自己評価では4ということで、計画を上回っているということでしたが、伊藤委員からは、計画どおり順調にということのほうがいいのではないかとのご指摘でしたが、ほかの委員の皆さん、どうでしょうか。

【西村委員】 私も、今のアセスメントがでございますので、あのアセスメントで計画を達成していると、上回っているということその評価は4になっていましたから、目標を達成したということで4なんですけど、評価点は4でいいんですけど、ただ、生活習慣病の患者が大幅に減っていると。これは厚生労働省の基準の算定方法が変わったということで、この一番の右の下のほうに、数値的には変わってくるんですけど、これはそういうことであれば、4でいいんじゃないかと、こう私は思います。

【豊田委員長】 寺本委員、どうでしょうか。

【寺本委員】 全体28項目あるんですね。ずーっと中身を見てみますと、19項目が4。印象としては、全般に非常に甘いというか、楽観的というか、そういった評価だなと実は思うんですけど。例えば、順番で1番ですけれども、これでいきますと、高度医療、急性期医療、そのあたりが、もちろん統計のとり方が違うということだったんですけども、対前年度も随分下がっているし、そういった意味で、十分これを上回っているというのはちょっとどうかと。やはり伊藤委員と同じように、せいぜい3かなというふうに私は思います。

【豊田委員長】 ちょっとご意見が分かれましてけれども、どこを基準にするか。委員長が中立にすると、2対1で、3と。

【地域医療対策室長】 そのあたりは、委員として問答いただいてお願いしたいと思います。

【伊藤委員】 ただ、前にも言っていましたけど、半年ですし、それから、いろんなことが変わっていますのでなかなか難しいんですけど、最初はやっぱり厳しいのでもないんですけど、普通の評価でよろしいんじゃないかと私は思うんですけど。

【豊田委員長】 上回ってというのは、要するに、当番日が増えたと。

【地域医療対策室長】 そうですね。

【豊田委員長】 当番日が増えたということで、以前よりもそれだけ救急搬送に貢献しているというか、負担が多くなっていると。実際、救急患者は増えているんですけど。

【地域医療対策室長】 受け入れは増えています。

【豊田委員長】 どのぐらいになりました。

【地域医療対策室長】 本院、分院と合わせまして1,001人なんですわ。半年の数字の持ち合わせがないんですけど。

【豊田委員長】 去年の数字はある？

【地域医療対策室長】 去年の10月から翌3月までの数字の持ち合わせがなく、パーセンテージで出しておりましたもので。

【豊田委員長】 パーセンテージな。20年度の実績というのは18.8で、合わせて21%が20年の実績と。平成21年度の実績というのは21.6、0.6%増加したと。コマ6を上回る、数値的に若干上回っているんだけど、どう見るか。まあ、ちょこちょこだなど見るかと、そういうものなんですよね、結局。20.0と20.6をどう見るかと。それから、当番日としては増えたということですか。

【地域医療対策室長】 当番回数は増えています。これは、今まで、月平均が7.4回が、9.0回ぐらい、1日強、7.4回から9.0回。

【豊田委員長】 ということで、医療従事者の負担はそこで増えておる。増えておる可能性があるということですよ。拘束されますし。ということですけど、どうでしょう。意見が分かれておりますけど。こういうのはちょっとつらいね。

【地域医療対策室長】 病院側としては、そのあたりを自分たちで評価して、救急患者の受け入れ件数を増やしたということで、標準以上という4という評価をしたというところを聞いておりますけど。

【豊田委員長】 それから、もう一点、西村委員がご指摘になった生活習慣病の数が、がくっと減っていると。それがほんとうに計算の仕方だけでこれだけ減っているのか。

【地域医療対策室長】 DPCになってというようなことを、先週、そういう話を聞いております。

【豊田委員長】 そういうご説明で、統計のとり方によってね。

【地域医療対策室長】 ちょっと違うという。

【豊田委員長】 ほんとうにそうなのか。これは、要するに、ようわからんわけやな、結局。評価できない、これは。

【地域医療対策室長】 数字がほんとうに具体性があるのかどうかというところがありまして、正確に、疾病、何とかがんとか糖尿病とかという名前で拾った数字だと思いますけど。

【西村委員】 それと、これはどうなんですか。このアセスメントというのは、年度計画に対してどうだというけど、じゃ、年度計画を厳しくやると評価点は下がるということになるんだね。

【地域医療対策室長】 それはあります。

【西村委員】 だから、5点とか4点とか3点の重みというのは、私はこれ、評価するんだって大変難しい問題だと思うんですね、これは。初めの目標値というのが非常にアバウトなところがありますから。神経質になることもないじゃないですかね、別に。

【地域医療対策室長】 確かに委員がおっしゃられるところもあるかもわかりませんが、一応病院の評価として、ここを集中的にやりましたよ、だから、評価は、委員から見て甘いかわかりませんが、4という評価をつけましたよと。

【豊田委員長】 それで、同じ評価だったら必ずしもコメントする必要はないかもしれないんですけど、自己評価と違った場合は何らかのコメントが要ると思うんですね、評価委員会の。こうこうこういう理由で点数を下げたんだとか、上げたんだとか。だから、3にするんだったら、その理由が要るな。

【地域医療対策室長】 生活習慣病ですかね。

【豊田委員長】 1つは、生活習慣病については数が減っているということがほんとうに減っているのか、単なる数値上かよう、わからなったら評価ができないわけですけど、これが評価できないということと、もう一点は、確かに、日数は増えておるけれども、20.0%が20.6%、0.6%の増が果たしてほんとうに上回っているというふうに言えるのか。

【地域医療対策室長】 輪番病院が減ったのは今年の1月からなんですよ。昨年の10月から12月までは5病院、今年の1月から3カ月間が4病院。

【伊藤委員】 いや、その前に、もう1件が回数を減らしましたよね。

【地域医療対策室長】 若干厳しくはなってきたはありましたけど、輪番病院として正式にご辞退された病院があったのは1月からなんです。

【豊田委員長】 この3カ月間、輪番の回数が増えたと。だから、輪番回数が増えて負担が増えておるから、ほんとうは、病院は4だと言っているわけですが、これを3だとい

うふうにどういう理由で言うか。

【伊藤委員】 ただ、21が21.6、0.6というのは、一般的には大体昨年並みというふうにとるのが一般的な見方やないかなと。

【地域医療対策室長】 一応、ちなみに、21年度の患者の人数なんですけど、6,496人です。

【伊藤委員】 桑名市ですね。

【地域医療対策室長】 はい、桑名消防が受けた分です。

【豊田委員長】 一昨年度はわかっている？

【地域医療対策室長】 同じぐらいだったと思います。

【豊田委員長】 増えてはいない？

【地域医療対策室長】 増えてはいないですけど、若干、心持ち増えておるかもわかりませんが。

【保健福祉部理事】 消防の出動回数は若干減ってきたというふうには聞いてはおりません。若干減ったという報告を受けています。

【副市長】 実際の数から言うと、昨年在桑名市民病院が1,200件台の搬送を受け入れており、今回26.1%というのは1,400台ぐらいの数字だと思います。

【豊田委員長】 件数がほんとうに増えているのかどうか。

【副市長】 1,200台から1,400台となって、件数は増えています。

【豊田委員長】 1,400だったんですか。

【地域医療対策室長】 21年は1,400台です。

【豊田委員長】 1,400というのは、桑名市民が受け入れた数。

【地域医療対策室長】 受け入れた患者数です。

【豊田委員長】 患者数、救急でな。

【地域医療対策室長】 20年度が1,200。

【豊田委員長】 1,200と。200増えておると、実件数がね。ということは、桑名市の搬送も増えておるとのことやな、21年度。

【寺本委員】 よろしいですか。

法人の自己評価のところ、これは救急医療の問題が1つと、それから、高度医療、それから、急性期医療の取り組み以下云々とか疾病、こういうこの2つがこの項目の中にありますね。その後のほうの項目の中のこういう自己評価を見ていると、その他の疾患に

については、平成21年度中に成果を上げるということに至っていないという、そういう表現がされていますね。これはこういうふうな自己評価ですね。ですから、こういう文章があって、なおかつ4というのはちょっと違和感を感じますけどね。

【豊田委員長】 この4というのは、この2つ合わせてというのか。その総合的な評価なのか。

【地域医療対策室長】 この小項目、重点的に取り組む医療の実施、ここの2つの、寺本委員がおっしゃられたような急性期の患者の受け入れ件数と、医療体制の強化というか、急性期に取り組むための治療内容、この2つで評価をしております。

【豊田委員長】 そうすると、生活習慣病のほうは、自己評価でも、成果を上げるまでには至っていないと。若干マイナスの評価をしておられると。

【西村委員】 これはカウント方法が変わったというような説明じゃなかったんですか。

【地域医療対策室長】 これは先にも説明させてもらいましたが、DPCで包括的に治療をやっておるということで、具体的に、これががんとか、項目がわかりにくいところもあって、その人数が下がっていると。

【豊田委員長】 いうこともあるんだけど、自己評価では、ご自分たちが一番その辺、よくわかっていると思うんだけど、21年度中に成果を上げるまでには至っていないと、ちょっと低目の評価をしておられるということなので、救急のほうでは、負担が増えたけれども、こっちのほうではちょっとマイナスの評価で、両方合わせると3と。そういうご意見だと思うんですね。

だから、この4から3にした理由は、救急では確かに負担が増えて件数が増えていることがあるかもしれないけれども、生活習慣病のほうで21年中に成果を上げるには至っていないので、その両方を勘案して3にしたと。そういう理由づけで3ということよろしいですか、それで。

【西村委員】 ちょっと私は違います。点数にそれだけ重みがあるかどうかというのは、私はもう神経質にやる必要があるのかどうかですね。私は、そんな算数の試験か何か、だれがやっても評価点は同じだと。芸術の何か評価点とか、オリンピックとかでも随分審査員によってばらつきがありますが、そこまで神経質にやるかどうかですな、これ。だから、3から4とか、そういう評価でもいいんだと思いますよ、これ。

【豊田委員長】 ほんとうは、3から4というあいまいな評価をさせていただければありがたいんですけど。

【地域医療対策室長】 それはちょっと。一応5段階評価ということで、3か4かというところでお願いします。

【豊田委員長】 どっちか決めなきゃいかん。3.5という評価はだめなんだね。

【地域医療対策室長】 評価基準というか、基準がございませんもので。

【伊藤委員】 これ、病院も、大項目のところで、両方ともおおむね計画を実施できたという評価をしているんですよね、前段のところ。だから、今、西村委員が言われたように、それにこだわる必要はないとは思いますが、標準じゃないかなという単純なところですよ。

【豊田委員長】 どうしましょう。標準ということですが。

【西村委員】 ずーっとやって、点数は、私、減ってくると思いますよ、この調子でいくと。やっぱり、いろいろトータルでも考えないかんとおもいますね。だから、ここはちょっとあるそこのところの点数が3から4で、そこは大した意見の違いでもないとは思いますが、これは。後でまた戻ってやったらどうですか。

【豊田委員長】 後で戻りましょうか、これ。最初の評価なので、ちょっと僕たちも要領を得ないものがありますし、ほかの評価をやってから、また最初のこの1番目の項目に戻るといことにしましょう。

じゃ、次の項目、お願いします。

【地域医療対策室長】 次に、4ページをお願いします。(小項目)(2)診療機能の整備の病院評価3の主な判断理由は、年度計画では、地域住民の医療需要に応じた専門外来の設置及び充実を進めるとしており、結果、入院医療に重点的に取り組むため、土曜日の外来診療を休止した。一方で、患者ニーズにこたえるため、産婦人科、皮膚科、耳鼻咽喉科は午後の外来診療を設けたこと、そして、平成21年11月から新たに肥満外来を設置したことから、病院評価は3としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 それでは、ご審議をお願いいたします。いかがでしょうか。

【西村委員】 私、また甘いのか知りませんが、ここは4なんです。患者の要望にこたえようとする姿勢が、それはいいんじゃないかと。これは甘いと言われるかもしれません。ただし、私、前半は、評価点はあれですけど、後のほうで、低い、厳しい点数を出しておりますので、全体が甘いと思われても違いますから。

【豊田委員長】 ほかの委員、どうですか。

【伊藤委員】 私は、これはプラスマイナスがありまして、土曜日の外来診療を休止したという話を聞きましたけど、これは一応やっぱり診療体制がちょっと低下したということだと思えますよね。プラスで、ほかの皮膚科とかそういうところの午後の外来をやっしてほしいんですが、助産所についてもやっぱりいま一つ停滞しておりますし、3ぐらいがやっぱりいいんじゃないかなと。プラスマイナスして3じゃないかなという。3でもちょっと甘いかなという私は気がしているんですけども、この評価のとおりだと私は思います。

【豊田委員長】 寺本委員はいかがでしょうね。

【寺本委員】 法人の自己評価3ですけども、それに対しての異存は何もなしでして、これはそのとおりだなと思います。

【豊田委員長】 土曜日の外来診療を休止したというのは、この前のあれでは、救急の負担が増えるということも1つの理由だと、そう言っていますよね。だから、患者サービスという点では、土曜日の外来診療休止ということだけとるとちょっとサービス低下という意見があるわけですが、救急の輪番制で負担を増やしたと。これは患者サービスにとっては向上させたということで、それが相殺されていると。そんな感じだと思いますけど。この前、病院の何か会うたときに聞けばよかったんだけど、分娩の再開に向けた準備を進めると書いてあるんですけど、準備は順調に進んでいるんですかね。

【地域医療対策室長】 準備は進んでおるんですけど、来ていただく先生、看護師がお見えにならないと。看護師や助産師。

【豊田委員長】 先生はいらっしゃるわけ？

【地域医療対策室長】 先生もお越しいただいているんです。

【豊田委員長】 見込みは立っているんですか。

【地域医療対策室長】 見込み、これは立っていない状況です。

【豊田委員長】 だから、分娩の再開に向けてというのは、医者と助産師がいないことには再開できないわけなので、それが一番クリティカルなんですよね。その見通しが立たないと再開と言えないわけなんですよ。

【地域医療対策室長】 でも、日々、大学なり、三重大学以外の大学も訪れたりとか、人材バンクを利用して求人広告をかけて、日々採用に向けて取り組みはやっておるんですけど、ただ、いかんせん、全国でも産科医が不足というか、少ないということでなかなか来ていただくことができなかった。一時期そういうドクターがお越しになるという話があ

ったんですけど、諸事情によってお断りになられたというところもございました。それから、医師がというのはお話がないみたいな感じですけど。

【豊田委員長】 だから、見通し、努力は、医師と助産師の募集の努力はしているけど、見通しは立っていない。そういう段階ですよ。

こういう場合に評価をどうされるかと、非常に難しいんですね。そういう構造的に産婦人科医が少ない状況でどこの病院も努力しておるわけですけど。獲得できないときに評価を一体どうつけるとか。

【地域医療対策室長】 頑張っておるが来てもらえない。

【伊藤委員】 これは一応23年度をめどにという。

【豊田委員長】 そういう計画でしたかね。

【伊藤委員】 23年から始めますという、たしか、そういうことですよ。

【地域医療対策室長】 そうですね。

【豊田委員長】 だから、まだ23年になっていないので、今年度の計画としては、準備を進めているということですね。

【地域医療対策室長】 早ければ早いにこしたことはないんですけど。

【豊田委員長】 西村委員は4ということで、あとのお二方が3。これも意見が分かれたわけですが。

【西村委員】 別に、私は、それは3でも、訂正してもいいとは思いますがね。

【豊田委員長】 僕も、だから、これは3かなと。

【西村委員】 じゃ、決定としましょう。

【豊田委員長】 これは3に決定といたします。

それでは、次の項目、お願いします。

【地域医療対策室長】 5ページをお願いします。(小項目)(3) 高度医療機器の計画的な整備及び更新の病院評価4の主な判断理由としましては、年度計画では、新病院の実現までは、経営状況を勘案し、医療機器の更新及び整備を継続させるとしており、結果、PACSを導入させたことにより、過去のフィルムを探す手間や搬送に係る時間が削減でき、待ち時間など患者負担を減少させた。そして、フィルム材料費などのコストを減らし、フィルムレスによる診療報酬の加算も取得できた。以上のことから病院自己評価は4としております。

以上でございますけれども。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【西村委員】 私は、PACS、これを導入して、ちょっと遅きにした感がございますけど、予算不足の中でよく実施したということで、このままの4の評価だと思います。

【豊田委員長】 PACSは10月に導入したわけですね。ちなみに、このお値段はお幾らやったかな。

【地域医療対策室長】 3,000万です。

【豊田委員長】 3,000万。この前もお聞きしましたね。3,000万。

ほかの委員、どうでしょうか。

【伊藤委員】 異論はないです。

【豊田委員長】 異論なし？

では、4でいきます。

次、お願いします。

【地域医療対策室長】 同じく5ページをお願いします。(小項目)(4)災害時及び重大な感染症の流行時における医療協力体制の整備の病院評価4の主な判断理由は、年度計画では、桑名市が実施する災害対策に協力するとしており、結果、新型インフルエンザワクチン接種受託医療機関として登録、また、協力入院医療機関として人工呼吸器や感染防御資材の備蓄を行っていることから、病院自己評価は4としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

今回のインフルエンザの対応を適正にされたというようなことで、それから、そのほかの災害救助訓練等に参加したということで4になっておりますが、いかがでしょうか。

【西村委員】 私のほうは、取り組む姿勢を評価するということで、4でいいと思います。

【豊田委員長】 ほかの委員はどうでしょうね。

【寺本委員】 私も同じです。

【豊田委員長】 伊藤委員どうですか。

【伊藤委員】 まあ、まあ。

【豊田委員長】 伊藤委員は3のほうがいいということですか。

【伊藤委員】 まあ、普通。

【豊田委員長】 普通だと。

【伊藤委員】 普通だと思っています。普通で、このこと自体は。どこでもやっている。

【豊田委員長】 どの病院でもインフルエンザをやっているし、どの病院も災害救助訓練に参加しているし、人工呼吸器や感染防御資材の備蓄もほかの病院もやっているだろうから、当たり前のことをやっているんじゃないかと。だから、上回ってということはなくて、計画どおりだと。そういう判断ですよ。

どうでしょう。

【西村委員】 委員長に任せますわ。これは分かれると思いますよ。

【寺本委員】 定量的な評価は楽なんですけど、定性的な評価と言われると、我々は現場にいないものですからその実態がほんとうにわかっていないんですね。ですから、ここに書いてある文章からしか判断できないものですから、ちょっと難しいところがある。私も委員長にお任せします。

【西村委員】 お任せします。

【豊田委員長】 変えると理由を書かないといけないものでね。ほんとうは、これ、この現場は確かに一生懸命やっておられるんですけど、年度計画のところ耐震構造上問題があるということで、今の建物は耐震構造上問題があるんですよ。

【地域医療対策室長】 相当、問題があります。

【豊田委員長】 相当、問題があると。だから、新病院の建設とかそういうことでも早くやらんといかんとなっておるわけですけど。ただ、この評価ということについては、そういう耐震構造そのものを委員会の評価としてするのはちょっと範囲を超えているので、そこまで評価できないんですよ。

【伊藤委員】 私は、よくやってもらっていると思います。姿勢を評価できるんですが、ただ、これは当たり前のことですよというのが私たち現場の考えというか。非常に何かということではないんじゃないかというふうに。だから、よくやってもらっているんだけど。そんなようなことです。

【豊田委員長】 医師会の開業医の皆さんもかなり頑張ったと、インフルエンザでは。そういうこともあって、上回ってとは言えないんじゃないかと。医療現場で見ておられた方の考え方、ご意見といたしますか、それに基づいたご意見で、3じゃないかと。

委員長一任なので、これは難しいんですけど、確かにインフルエンザについてはみんなやったんですよ、全員が、確かに。だから、確かにそれまでにインフルエンザはなかったの、もちろん桑名市民病院だけとっていったら予定外のことをやったということでは

上回っているわけですけど、しかし、どの医療機関もこれについては必死になってやっただと。開業医の先生もかなり負担をされてやっただということなので、そういうすべての医療機関がこれを頑張っただやっただということになると、3が妥当じゃないかと。そんなことで、3とさせていただきます。

次の項目、お願いします。

【地域医療対策室長】 次に6ページでございますけど、(中項目)2 医療水準の向上、(小項目)(1)医療職の人材確保の病院評価3の主な判断理由は、年度計画では、医師の確保を図るとしており、結果、5人の非常勤医師を確保、また、臨床研修プログラムの改善及び充実を図るとしており、結果、医学生及び後期研修医に対する奨学金制度の新設や、医師臨床研修マッチングも定数枠を満たす3人を確保、さらに、女性医療職については、短時間正規職員制度、柔軟な雇用形態や院内保育所の充実等によりその確保を図るとしてあり、結果、短時間正規職員制度で医師1人を確保、夜間勤務専従制度を導入し、看護師1人と介護職2人を確保。以上のことから、病院評価は3としております。

以上でございますけど。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【西村委員】 私は、医師の確保が全国的に難しい中、まずまずの成果というところで、3です。

【寺本委員】 私は、ずーっと文章を読ませていただいて、4でもいいんじゃないかなと思ったんですが。

【豊田委員長】 伊藤先生、どうでしょうか。

【伊藤委員】 全国的なことから見たら、まあ、これぐらいかなという。ただ、内科の先生が4人退職されて、1人また戻ってこられているんですが、これは病院の責任ではもちろんないんですけども、病院の機能としてはやっぱり低下したわけですので、それによって、例えば土曜日の外来含めて閉じたわけだから、そういう事情があつて、3でよろしいんじゃないかなと。

【豊田委員長】 そうですね。さっきも言いました。難しいですよ。構造的なことがあつて、努力はしておられるんだけど達成できない。そういう場合にどういう評価をするかと。難しいわけですけど。研修医なんかはちゃんと確保されている。ですから、常勤の内科の医師については減と。こういうことがあつて。

【地域医療対策室長】 減です。ただ、そのかわりと言つてはなんですけど、非常勤の

先生に来ていただいて、差し引きというところから、病院のほうは標準点と評価しておると思うんです。

【豊田委員長】 努力は一生懸命やっておられるんだけど、そういうことなので、3ということにさせていただきますよね。これは、3。

次、お願いします。

【地域医療対策室長】 7ページをお願いします。(小項目)(2)医療職の専門性及び医療技術の向上、病院評価の4でございますけど、その主な判断理由は、年度計画では、学会、発表会や研修会への参加と、必要経費の増額としており、結果、糖尿病に係る看護師育成事業、医療安全管理者養成研修、感染制御講習会など、一定期間講習が必要な研修に参加させたこと、認定看護師資格取得のため、看護師1人を研修会に6カ月参加させたことから、病院自己評価は4としております。

以上でございますけど。

【豊田委員長】 皆さん、いかがでしょうか。

【西村委員】 教育研修の取り組みというのはまずまずだということで、4の評価ですが、3にさせてもらいました。

【豊田委員長】 3ですか。

それはどういう理由かというのと、取り組み、もっとこれ、これだけの取り組みではちょっと不十分だと。

【西村委員】 まあ、そうですね。

【豊田委員長】 なるほど。

【西村委員】 これは私、先ほど寺本委員からも出ましたけど、やっぱり、お医者さんのほうが専門家ですから、私は商工会議所の見方ですから。

【地域医療対策室長】 ただ、これまで病院は、長期、複数日数にわたるような研修会というのはほとんど参加していなくて、単発的に1日ないし2日ぐらいの研修会に参加しておっただけで、昨年度は長期にわたるような研修会に参加したということで、自分たちも自己評価として標準以上というような見方をしているということです。

【西村委員】 標準的なんでしょう。

【地域医療対策室長】 標準よりいいというふうに判断したと思うんです。

【豊田委員長】 標準というか、今までの自分たちよりかはいいということ。

【地域医療対策室長】 そうですね。これまで何日間も行くような研修会というのはほ

とんど行っていない。1日ないし2日。ただ、ドクターのほうは行っておられたというところがございませうけど、看護師とかほか技術職員に関してはほとんどなかったというか、数少ない。

【豊田委員長】 これの負担を、財政的な支援等を病院がやったということですよ。

【地域医療対策室長】 やりました。今回特に認定看護師の研修会に半年行っておるんですけど、それも病院負担ということで。

【豊田委員長】 それじゃ、今まではそういうことはしていないけれども、今までよりもそういう研修体制を充実させると。

【地域医療対策室長】 そうすると、看護師で1人行っていますと、その分、7対1看護のほうにも影響してまいりますので。

【豊田委員長】 7対1看護には影響させずに何とか実現したわけやね。

【地域医療対策室長】 ええ、その人数から除外して何とかやりくりして、病院のほうは守ったと。

【豊田委員長】 伊藤委員、どうでしょうかね。

【伊藤委員】 今までよりは増えたということだと思うんですが、私も標準で、標準かな。前もちょっと出ましたが、発表者の比較が同じように比較されているかどうかわかりませんが、例えば医師の発表者は半分になってしまして。

【豊田委員長】 医師の発表者は半分になっているんですか。

【伊藤委員】 9人になっていますよね、21年度の実績では。だから、それだけ多分忙しいのかなという、逆の。要は、足りないということがこういうことでも出ているんじゃないかなというふうに思うんですけども。

【豊田委員長】 学会、発表会等への発表者が減っていると。参加者はまあ増えているわけですが、発表者が減っていると。これはどういう理由かね。ちょっとその辺を教えてください。

【地域医療対策室長】 その業務との関係もあると思います。

【豊田委員長】 だから、業務が忙しければそれだけ減ると。だから、お金をもうけよと言われると、それに反比例して減る。そういう逆相関するんですよ、これ。

【地域医療対策室長】 病院としても、初めて長期の研修に参加させておるという取り組みで、甘いかわかりませんが、評価は4としておるみたいなんですけど。

【豊田委員長】 寺本さんはどうでしょうか。

【寺本委員】 私も、実は、自分では評価3にしたんですよね。なぜかといいますと、数字を見ると下がっているんですね。だから、やっぱり数字から考えると、4というのはちょっとどうかかと。

それから、先ほど研修の話なんですけれども、我々が知っているよその病院なんかは聞いておると、ごくごく普通にやっているのですね、そういうことを。

【豊田委員長】 よその病院ではね。

【寺本委員】 だから、取り立てて、えらい、特にとあれでもないなど。

【豊田委員長】 桑名市民病院では向上したけれども、ほかの一般的な病院のレベルに比べると普通じゃないかと、そういうご意見が出たと。

じゃ、これは3が多いので、3。先ほどの理由でね。

じゃ、次に行きましょう。

【地域医療対策室長】 次に、8ページから9ページですけど、(小項目)(3)地域医療連携の推進の病院評価4の主な判断理由は、年度計画では、紹介率の向上を図るとともに、オープン病床の開始の準備を進めるとしており、結果、本院、分院とも紹介率の数値は計画を上回っております。そのことと、桑名医師会、いなべ医師会とオープン病床に関する合意を平成21年12月に締結した。このことから、病院評価4としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

これは、紹介率、逆紹介率、両方とも増えているんですか。

【地域医療対策室長】 紹介率のデータは挙がっておりませんが。

【豊田委員長】 紹介率、載っていない？

【西村委員】 この資料では、数字的には達成したということですね。私のほうは、かかりつけ医者との連携というようなことで、そのほぼ計画を達成したということで、4をつけさせてもらいました。

【豊田委員長】 伊藤委員はどうでしょうか。

【伊藤委員】 それで。

【豊田委員長】 4で。

【伊藤委員】 はい。

【豊田委員長】 寺本さん。

【寺本委員】 はい。

【豊田委員長】 これは、4。

次、お願いします。

【地域医療対策室長】 次、10ページをごらんください。(小項目)(4) クリニカルパスの作成及び適用と後方支援体制の整備の病院評価4の主な判断理由は、年度計画では、クリニカルパスの点検や新たなパスの作成を行うとしており、結果、本院、分院とも新たなパスを作成し、開始をした。また、後方支援病院として、円滑で継続的な医療を提供できる体制を強化するとしており、結果、後方支援する医療機関数が増えた。このことから病院自己評価は4としております。

以上でございますけど。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【西村委員】 私のほうの評価を申し上げますと、クリニカルパスの運用改善は、患者が安心して医療を受けられるようになると。そういうことで成果を上げたように文面からは受けました。あくまでこれは資料があるわけじゃないです。そういう意味では4という評価をつけさせてもらいました。

【豊田委員長】 計画を上回ったような部分はどこだと言っていなかった？

【地域医療対策室長】 パスの数が、20年度の実績、本院のほうは13から23、10件パスを増やしたと。それと、分院のほうも、7件から8件、1件なんですけど、パスをつくり上げたと。

【豊田委員長】 計画では、パスの数を増やすということは書いてなかったんだけど、数が増えたと。

【地域医療対策室長】 新たなパスの作成を行うということで計画を立てております。

【豊田委員長】 伊藤委員、どうでしょうか。

【伊藤委員】 姿勢を評価するということで、これは中に出されたんだから、4。

【豊田委員長】 寺本さん。

【寺本委員】 同じです。

【豊田委員長】 では、これは、4。

次、お願いします。

【地域医療対策室長】 11ページをごらんください。(中項目)3 患者サービスの一層の向上、(小項目)(1) 診療待ち時間等の改善の病院評価3の主な判断理由は、年度計画では、診療待ち時間の短縮を図るとしており、結果、紹介状を持つ患者を特に案内する

体制を整えた。ほかに、入院手続をワンストップ化する手順をまとめ、平成22年度から導入することで、病院評価は3としております。

以上でございますけど。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【西村委員】 商工会議所の意見を申し上げますと、検査機器の稼働率、こういうものはほぼ計画を達成、手術の件数も計画達成。ただし、待ち時間とかこういうのが短縮に成果が出ていないということで評価3ですが、評価3ということにつけさせてもらいました。3でございます。

【豊田委員長】 待ち時間については短縮を図ると書いてあるんだけど、今までの待ち時間のデータというものは何かあったですか。

【地域医療対策室長】 それは具体的に、何分待っておるとかという、そういう数字的なものはありません。

【豊田委員長】 だけど、待ち時間、そのデータがないことには短縮を図ろうといったって図れないわけですよ、そもそも。僕は三重大で産婦人科でやったときは、ちゃんと待ち時間をはかりましたよ、全部。それをいろんな工夫をやって、今まで3時間待たされておった患者数の割合を減らすとか、そういうことをやったわけですよ。それをやらないと待ち時間は減らないでしょう。

【地域医療対策室長】 ただ、これまでは、紹介患者がありまして、午前中はメッセージのほうでカルテと一緒に診療科のほうへ案内しておったんですけど、それを医事課のほうが一括して案内するようにして新たな体制をしていったんですけど、それで短縮したというようなことは聞いておるんですけど。

【豊田委員長】 それも過去にどのぐらいの待ち時間で、それをやったがためにどれだけ短縮したかという数値を出してもらわないと評価できないわけですよ、そもそも。これ、だから、評価できないんだけど、伊藤先生、どうしましょう。3でいいですか。

【伊藤委員】 今は3でしょうね。

【豊田委員長】 3。寺本先生も3。

3でコメント。これは、待ち時間を短縮するんだったらそのデータを、待ち時間の計測をやってくださいと、コメントで書いてくれますか。そうでないと評価できない。

【寺本委員】 それと、患者のアンケートの結果が出ていますね。非常に低いですね、満足度が、これに関して。ですから、そういう点で今後随分改善する余地は大いにあるん

じゃないかなと思います。それも合わせてお願いしたいと思います。

【豊田委員長】 それもコメントでお願いします。

【伊藤委員】 今、いろんな意味で患者を呼び出すというか、いろいろな方法がありますよね。そういうことも含めて。じっと待っているのは大変です。

【豊田委員長】 いかがでしょうね。

そうなんですよね。だから、同じ待っていても、あと、あなたは何時間ですよということ言うだけでかなり患者さんの満足度は変わるんですよ。2時間待たされる場合でも、何時ですよと言ってあげると、その間、患者さんは自由な時間が有効に利用できるわけです。

【地域医療対策室長】 それはもちろん、診療科、尋ねられればお答えはさせてもらっております。

【豊田委員長】 だから、今回は、そういうデータが残されていないのでわからない。評価しようがないけど、やっているんだったらちゃんとそのデータを出していただいて、こういう改善をしたからそれがどうなったと数値で出していただきたい。

【地域医療対策室長】 わかりました。済みませんでした。

【豊田委員長】 数値がないからやってないものと見て、僕たちもしゃべっていたので。

これはそういうことで、次、行きましょう。

【地域医療対策室長】 3でよろしいですね。

【豊田委員長】 3。

【地域医療対策室長】 1 2 ページをお願いします。(小項目) (2) 院内環境の快適性の向上の病院評価3の主な判断理由は、年度計画では、改修又は補修を実施し、院内環境の整備に努めるとしており、結果、快適な環境を提供するため各職場の整理整頓と美化活動を一齐に行ったが、現状の維持、修繕に追われ、快適性の向上のための整備には至っていないといったところから、病院自己評価は3としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【西村委員】 私、言わせていただきますと、これは今の最後のほうの、整備に至っていないと。予算の制約があると思います。評価どおり3とさせてもらいました。

【豊田委員長】 伊藤先生。

【伊藤委員】 3。

【豊田委員長】 寺本さん。

【寺本委員】 2に近い3です。

【豊田委員長】 2に近い3。これ、なぜできなかったかという予算の関係ですかね。

【西村委員】 そうでしょうね。

【地域医療対策室長】 それもございます。

【豊田委員長】 それと、これはこの半年間のことですよ。

【地域医療対策室長】 最低限の補修というかそういうのはやっております。新たに更新とかというのは、やっぱり予算面の関係とか、新病院というところにもらんでの話だと思えますけど。

【豊田委員長】 今回は、基準外繰り入れはゼロだったな。

【地域医療対策室長】 基準外は、法人になってからはゼロです。

【豊田委員長】 法人の前まではどのくらい持っておったのか。

【地域医療対策室長】 1億くらいかと思いますが、ちょっとすぐ出ませんが。

【豊田委員長】 いいんだけど、要するに、去年1年間にもらった基準外繰入金に比べて21年度は、去年というか、前年度に比べて21年度はどうなったと、基準外繰入金は。

【地域医療対策室長】 要するに、20年度は、丸1年通して基準外をもらっております。21年に関しては、4月から9月まで、半年分しかもらっておりません。

【豊田委員長】 減っているわけですか。半分に減っておるわけか。

【地域医療対策室長】 半年分ですもので減っております。

【豊田委員長】 減っているわけでしょう。

【地域医療対策室長】 はい。

【豊田委員長】 それが減ったからこれができなかったんじゃないの？ それをもらっておったらできたはずやろう。

【地域医療対策室長】 それは一般会計とのルールの中で、こういったものに対しては病院に対して運営費負担金で出しますよと、これに関しては出せませんよというルールをつくった中で従来で言う基準外繰り入れはしませんよということですので、それが減ったからできないというものでもないと思います。

【豊田委員長】 けれども、これはできていないわけやな、やりたいのに。基準外繰り入れをもしいただいたら、もうちょっとましなものができたかもしれない。

【地域医療対策室長】 補修に当たるかどうかはわかりませんが、一部充てることは

可能かというふうに思うんですけど。

【豊田委員長】 そう、そう、そうですね。

これ、何点にしておこう。

【西村委員】 私は3。これは3というのがいい点数ではないですわね。ただ、私はこれを見ていると、今の予算の制約ということからくるので、これはやむを得んことだなと。

【豊田委員長】 そうですね。これは、だから、病院の職員が幾ら頑張ったってしようがないわけで、お金を市からいただかないことには。というか、市のほうは自分たちで稼いでこのお金をもうけろと言っているわけですけど。

【伊藤委員】 私は、後でも、大項目とかいうところでお話ししたいと思うんですけど、半分、今の病院をどうするかという、建てかえなきゃいけないというのがあって、建てかえるんだからどうという、そういう話が必ず絡んでいるんですね、病院のスタッフにしても。だから、それが出ないものだから、それを考慮すると仕方がない。しかし、そういうことをもうちょっと積極的にしないということが、ある意味では動いていないということにもなりますので、非常にもうこういう限界に来ているから、新しいほうに向けて非常に頑張っているんだというところが出ていれば、これはこれで仕方がないと思うけど、できるまで待っているという姿勢だとやっぱり、寺本委員が言われたように、私は、2に近い3かなというふうに思いますね。仕方がないというだけではちょっといかな部分があるんじゃないかというふうに思っていますけど、でも今のところは3なら3で。

【豊田委員長】 2に近いけど3だということで、一応、これは3。

次、お願いします。

【地域医療対策室長】 次、12ページから13ページですけど、(小項目)(3)患者の利便性向上の病院評価4の主な判断理由ですけど、年度計画では、クレジットカード、デビットカードの導入について検討するとしており、結果、平成22年3月から本院においてデビットカードの利用を可能とした。このことから病院評価は4としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 はい。

【西村委員】 商工会議所のほうでは、患者の利便性のカード、デビットカードというので、銀行口座からの引き落としができる。患者の利便性につながっておるんじゃないかといったようなことで、評価4で出ていましたから、これ、4でつけさせてもらいました。

【豊田委員長】 伊藤委員。

【伊藤委員】 それで結構です。

【豊田委員長】 寺本委員。

【寺本委員】 22年度には導入は。

【地域医療対策室長】 しております。やっております。件数は非常に少ないんですけど、4月以降、月4、5件の利用がございます。

【寺本委員】 クレジットカードの。

【地域医療対策室長】 デビットカードです。クレジットカードに関しては、今契約作業というか、準備を進めておる。

【寺本委員】 いつぐらいに導入でしょうね。

【地域医療対策室長】 この導入は、まだはっきり見えてこないというところがございます。

【寺本委員】 4でいいんですが、特にクレジットカード、実は以前うちの方で2、3件当たって見たんですね。やっぱり非常に好評で、どんどん増えつつあることなんですね、利用率が。だから、ぜひ早急に導入していただきたいと思います。

【地域医療対策室長】 今年度には何とかなるんじゃないかなという、導入の準備も進めておるということを聞いておりますので。

【豊田委員長】 これは何でそんなに時間がかかっているわけ。どういう理由ですか、主にお金の問題なのか。

【地域医療対策室長】 そういったものではないと思います。とりあえず、あわせて作業はできなかったとか、半年間で準備ができなかったというところもあると思います。年をまたいで、22年度に準備をしてきたことの成果を出すというような感じだと思いますけど。

【豊田委員長】 これ、4でいいですか。だから、計画を上回ってというところは、検討するだけだったのが一部実施できたということで、上回っていると解釈しているわけですね。

じゃ、4で。

次、お願いします。

【地域医療対策室長】 次に13ページお願いします。(小項目)(4)職員の接遇向上の病院評価4の主な判断理由は、年度計画では、「あなたの声」の取り組みに加え、患者ア

ンケート、患者の会等を通じまして患者の意向をとらえ、患者サービスの向上につなげる
としており、結果、「あなたの声」は、法人への移行後77件ございまして、患者や家族か
らの意見や苦情に対して改善策を講じた。そして、アンケートは、移行前に2回、移行後
に1回、計3回実施しております。そして、糖尿病患者の会の立ち上げを行った。以上の
ことから病院自己評価は4としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【西村委員】 商工会議所のほうは、これ、3とつけさせてもらいました。アンケート
実施は評価できますけど、接遇研修というのが、これがちょっと理解しにくうございま
し、不安をつかんでもっと優しさと安心を与えてもらいたいというようなことで、3とい
うことにさせてもらいました。

【豊田委員長】 伊藤委員はどうでしょうか。

【伊藤委員】 私は、これもみんな一緒なんですけれども、病院が今までやってこなか
ったことをやったという意味で上回ったんだと思うんですが、これは、今は世間では常識
的なことじゃないかなというふうには思っております。だから、非常に無責任ですが、病
院の評価でも結構ですし、私は、3でいいんじゃないかというふうに思っています。

【豊田委員長】 寺本委員。

【寺本委員】 私も特に異存はなかったです。

【豊田委員長】 4。

【寺本委員】 はい。

【豊田委員長】 3がお二人なもので、ですので、3をつけられた方というのは、接遇
の研修等につきましても、桑名市民病院としてはやっていないのをやったということ
ですが、普通にやられていることじゃないのかというご意見。あるいは、西村委員からは、接
遇研修の中身ですかね、どんな中身なのかと。

【西村委員】 これが接遇かというところかなと。

【豊田委員長】 接遇研修でも、僕も大学病院にいたときは、例えば航空会社の、日航
の方だったかな、スチュワーデス出身の方にやってもらったりとかしたわけですが。も
ちろんそれは患者さんに対する接し方はまた違うわけですが。でも、今でも心に残っ
ているのは、本気になって相手の立場に立ってすべて話しかけたり態度を示さないと接遇と
言えないんですよと、言葉として残っているんですけどね。だから、全く役に立たないん

じゃなくて役に立つことがあるとは思ってはいるんですけども。

【地域医療対策室長】 ただ、今年の3月のアンケート、とった人数は少ないんですけど、その中でも接遇面で、この数字が高いか低いかというのは委員のほうで判断していただかないかと思うんですけど、接遇面では、外来ででは、60%以上が接遇面、満足しておると。入院のほうは、75%以上が一応満足しておられるというアンケートのデータが出ておるんです。

【豊田委員長】 それは以前に比べて上がったの、下がったの。

【地域医療対策室長】 この数字は、上がってはおると思います。

【豊田委員長】 アンケート、前からとっているわけ。

【地域医療対策室長】 法人前の結果を今私、持ち合わせがございませんので、あれなんですけど。

【豊田委員長】 糖尿病患者会の立ち上げに向けて参加者を募っているということで、これも新しい動きだということで、病院側としては4にしたと。これも当たり前と言えば当たり前と批判されるかもわからないんですけど。だから、社会的、ほかの病院でやっていることを、でも桑名市民病院としては前の状態から改善したということをどのように評価点をつけるのか、これも難しい問題なんですよ。そうなんですよ。

だから、ほんとうは目標を設定されたときに、この評価委員会が、この目標じゃだめじゃないかと、もったきつい、厳しい目標にすべきだとか、そういうふうなことを言っておれば、それに対して達成したかどうかで点数をつけていいんですけど。評価委員会も実はこの年度計画に掲げていることを承認しているんですよ、これでいいと。ただ、評価委員会も、数値が載っていないから数値目標を書けとががんに言ったわけですけどね。ちょっとあいまいなままいっているんですよ、実は。

だから、この接遇ということについても、患者さんの満足度調査をずーっととり続けて、それが何点から何点に上げるということをやっていたらいいと。だから。次年度の計画立てる時にそう書いてほしいということですよ。コメントではそういうことを書いていただいて。評価点を3に下げるか、4のままにするかですけどね。

【伊藤委員】 委員長にお任せします。

【豊田委員長】 そうですね。

【西村委員】 行司判断ですわな、このところを上げるかという。

【豊田委員長】 そうです。行司判断で。これは、検討したことをどうするか。

【地域医療対策室長】 これ、一番最初のあれに戻るんですけど、生活習慣病指導室を設置してということで、それに伴ってこの患者の会はつくられたという、その辺は評価、できるのかなというふうに思うんですけど。

【豊田委員長】 糖尿病の患者会ね。

【地域医療対策室長】 ほかのところは、委員のほうは、それは当たり前、当然でというところであれば。

【豊田委員長】 そうやね。だから、コメント付きの4にしますか。じゃ、糖尿病の患者会については評価すると、コメントでね。ぜひやって欲しいと。それから、接遇とかそっちのほうについては、ちゃんと数値できっちりとアンケート調査。アンケート調査をやっておられると書いてあるわけだから、これもちゃんと満足度が数値で挙がって、その点数を上げることが目標にしてください。1つここの中に入れる。

次、お願いします。

【地域医療対策室長】 次、14ページお願いします。(小項目)(5) ボランティアとの協働によるサービスの向上の病院評価3の主な判断理由は、年度計画では、ボランティアの積極的な参加が可能となるように努めるとしており、結果、ボランティア活動登録制度を設け、定期的に活動している。また、定期的な絵画、写真の展示にボランティアが参加している。このことから病院自己評価は3としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【西村委員】 商工会議所のほうも、これはさまざまな努力が求められるということで、評価点の3でございますから、3をつけさせてもらいました。

【豊田委員長】 伊藤委員も3でいいですか。寺本さんも3ですね。

じゃ、これは、3。

次、お願いします。

【地域医療対策室長】 同じく14ページ。(中項目)4 より安心して信頼できる質の高い医療の提供、(小項目)(1) 医療安全対策の徹底の病院評価4の主な判断理由は、年度計画では、医療安全管理委員会において医療安全対策を徹底すること、院内感染対策委員会及びICTにおいて感染源や感染経路に応じた未然防止及び発生時の院内感染対策を検討し、確実に実施するとしており、結果、医療安全管理委員会の分野別組織として、院内感染対策委員会、ICT、医薬品安全管理委員会、医療機器安全委員会、医療ガス安全管

理委員会、リスクマネージャー部会、血液製剤管理委託委員会、臨床検査適正化委員会を置き、それぞれの分野から医療安全対策を検討し、現場にフィードバックしている。このことから病院自己評価は4としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【西村委員】 私のほうがちょっと意見も割れたところですが。

【豊田委員長】 そう、割れたところですが。これ、前回、どうして、これは年8回で、法人化前に6回やって、法人後が2回しかやっていないんじゃないかと。こういうふうな意見が出ましたよね。

【地域医療対策室長】 これは年度計画で開催回数を決めておいて、たまたま上期に。

【豊田委員長】 だから、それだったら、法人化前に比べてそれを上回ってやったのかと言われると、回数の面からは上回ってはいないわけですね。

【地域医療対策室長】 確かにそうですね。

【豊田委員長】 むしろ下回っている。これをどう判断するかですけど。半年間で切れているというところがまた評価しにくいんですよ。

伊藤先生、どうしましょう、これ。

【伊藤委員】 私、何とも言えませんが、ただ、たくさん委員会がありますよね。多分、これは同じような先生がタッチしていて、これだけ委員会があるとどうやって運営しているかなという、そういう気もしますし、それから、もう一つは、こういう委員会で何か、そういうやって、問題が上がったとか、それから、こういうのは未然に防げたとかというようなことが本来はちょっとこの中に入っていると非常にいいんですけど。ただ、委員会をつくって、開業医でも委員会は今つくらなきゃいけませんから、ですから、名前だけの委員会じゃなくて、その実態がどうかということ、ほんとうにこれだけの委員会を立ち上げると、だれがやって、会議、会議で大変じゃないかなという気もするんですけども。

【地域医療対策室長】 これはおっしゃるように、先生が重なって出席される委員会もでございます。当然やるべき委員会として病院としてやっておりますし、それに基づいて、いろいろ事故の関係といったたぐいのこともあわせて職員のほうへフィードバックしておると。当然それから先の改善につながっていくといったところで、日々、毎日のように何とか委員会というのは開催しておるみたいです。

【伊藤委員】 これもやっぱり、これはどこでもある程度決められたことですよ。

【地域医療対策室長】　　そういう委員会もございます。

【伊藤委員】　　ただ、今までなかったのをつくったという、そういうやっぱり同じところへ戻っていくんじゃないかと思うんですけれども。

【豊田委員長】　　これは、計画を上回っての部分というのはどこにあるの、これ。手術室のクリーン度アップ工事をしたということか。

【地域医療対策室長】　　クリーン度アップの工事も含めて。

【豊田委員長】　　それ以外の、たくさんの委員会の活動の中で、計画を上回った部分というのはどこに書かれているんですか。

【地域医療対策室長】　　それは読み取れませんね。先ほどのクリーン度アップ。

【豊田委員長】　　クリーン度アップの工事を実施したと。しかも財政が苦しい中でクリーン度アップの工事を実施したと。

どうでしょう。4でいいですか。4。

【西村委員】　　はい。

【伊藤委員】　　結構です。

【寺本委員】　　はい。

【豊田委員長】　　4で。

次、お願いします。

【地域医療対策室長】　　15ページです。(小項目)(2)患者中心の医療の実践の病院評価4の主な判断理由は、年度計画では、インフォームド・コンセントを徹底するとともに、医療相談室の機能の充実を図るとしており、結果、患者や家族から治療方針について十分な説明がなかった等の意見が寄せられた場合は、患者サービス委員会において改善策を検討し、各関係部署にフィードバックしていること。医療相談室については、医療連携、医療相談、退院支援室に再編成し、機能の充実を図ることを決定し、平成22年度から始動する。このことから病院自己評価は4としております。

以上でございます。

【豊田委員長】　　いかがでしょうか。

【西村委員】　　商工会議所の意見を言わせてもらいますと、これは3です。患者から苦情がなくても、病院のほうから積極的にインフォームド・コンセントを打ち出していくことが大切だといったようなことで、3をつけさせてもらいました。

【豊田委員長】　　もっと積極的な姿勢が必要だというご意見ですよ。

【西村委員】 はい、そうですね。

これも、上回ったというようなものはないように思いますね。

【豊田委員長】 上回ったという点が明確に感じ取れないんですかね。ただ、医療相談室を始めたというのが、これは平成22年度からですね。まだやっていないわけや、これ。

【地域医療対策室長】 もう今進めにかかったところです。

【豊田委員長】 これは21年度までやから。だから、21年度について、上回ってということが感じられないということですかね。だから西村委員のあれでいくと、クレームが出たときに、意見が寄せられた場合に対応するのはこれは当たり前じゃないかと。だから、むしろ、積極的にインフォームド・コンセントの質を高めるような何か。

【西村委員】 病院のほうから積極的に、患者のほうから苦情がなくても病院のほうからそういう積極的に動きつつ、そういうような動きがあれば評価したいと思いますけど。もっとも今の話で、まだやっていないやつもあるので。

【豊田委員長】 この相談室はね。

だから、これは、4を3ということかな。

寺本さんはどう思いますか。

【寺本委員】 これを読むだけなら、上回っているという部分が読み取れないんですね。相談室もまだ始動もしていませんので、これがもしやられておれば多少評価はすることはできますけど。まあ、計画どおりいっているというところじゃないかですね。

【豊田委員長】 そうですね。だから、4から3にした理由としては計画を上回っているということがこの文面からは読み取れない。さらに、先ほどの相談室、これが21年度中に実施しておれば評価したということで、このような積極的な取り組みをぜひお願いしたいと。こんなようなコメントですよ。

次、お願いします。

【地域医療対策室長】 次に、16ページをお願いします。(小項目)(3)法令の遵守等の病院評価の4の主な判断理由は、年度計画では、役職員の行動規範と倫理を確立、情報開示については、桑名市民病院個人情報保護規程に基づき、個人情報保護推進委員会を中心として適切に行うとしており、結果、平成21年11月に、法人の職員倫理規程を制定し、個人情報保護推進委員会及び個人情報保護管理者部会を開催し、個人情報対策のチェックと検討を行った。このことから、病院自己評価は4としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【西村委員】 私のほうは、4で査定させていただきました。コンプライアンスにつきましては、今後とも遵守に努めていただきたいというコメントをつけてもらいたいと思います。

【豊田委員長】 コメントつき4。

伊藤委員。

【伊藤委員】 それで結構です。

【豊田委員長】 寺本さん、いいですかね。

【寺本委員】 はい。

【豊田委員長】 じゃ、これは4で、コメントをつけていただく。コンプライアンスについては、非常に重要であるので引き続き遵守を徹底していただきたいと、そんなことですよね。コンプライアンスの徹底に努めていただきたいと、さらに。

【豊田委員長】 それでいいですかね。

では、次。

【地域医療対策室長】 同じく16から17ページですが、(小項目)4 電子カルテシステムの導入の病院評価4の主な判断理由は、年度計画では、電子カルテシステムの基本的な情報を収集するとしており、結果、電子カルテシステムの内容、導入事例、評判などを収集した。このことから病院自己評価は4としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【伊藤委員】 これも情報収集するということですから、これを4にしたということではないんですよ。

【豊田委員長】 上回っているということは、これは見てもわかりませんよね。システム導入の評判なんかも収集する。電子カルテシステム、情報収集されたんでしょう。だから、上回って収集したというのはここからは全然わからないので、これは3だと。

これでよろしいですかね。

【西村委員】 結構です。

【伊藤委員】 はい。

【豊田委員長】 では、次。

【地域医療対策室長】 同じく17ページの(小項目)(5)病院機能評価の認定の病院

評価5の主な判断理由は、年度計画では、病院機能評価の認定を中期目標期間中の早期に取得としており、結果、平成21年12月に病院機能評価の認定を取得した。このことから、病院自己評価は5としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 5というのは、計画を非常に上回って達成したと。

【地域医療対策室長】 一応目標期間は、25年の間の早期の段階で取得をしたいなというところを、初年度に。

【豊田委員長】 取得した。

【西村委員】 商工会議所のほうでは、この認定書をとったと。改善成果を上げている病院には認定書が交付されるということで、認定書を高く評価いたしまして、5の査定をさせてもらいました。

【豊田委員長】 伊藤委員、どうでしょうか。

【伊藤委員】 異論ありません。

【寺本委員】 コメントとしまして、これは今後、継続的にこれを行うということをお願いしたいと思います。更新されますね。

【地域医療対策室長】 5年に1回。

【寺本委員】 そうですね。

【豊田委員長】 じゃ、5にしますか。年度計画で早期に取得すると書いてあって、早期に取得したんや。だから、早期に取得するということは、上回ってということはないわけですけど。5にしましょうか、じゃ。

【西村委員】 認定書ですからね、これ、もらった。

【豊田委員長】 じゃ、これはちょっとおまけで、5。おまけで5、よう頑張ったということで、5。

次。

【地域医療対策室長】 同じく17から18ページですけど、(小項目)(6)市民への保健医療情報の提供及び発信の病院評価5の主な判断理由は、年度計画では、出前講座及び市民公開講座を開催、広報、ケーブルテレビ、ホームページの活用等により、保健医療情報を発信、啓発を推進するとしており、結果、出前講座の開催7件、市民公開講座の開催、ホームページのアクセス数、総件数ですけど6万8,936件、広報紙の連続掲載を行ったことから、病院自己評価は5としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【伊藤委員】 これも言わせていただければ、大幅にという、確かに計画は上回っているかもしれませんが、大幅にというのではないのではないかと、計画からいって、という印象です。

【豊田委員長】 5、4、3、2、1をどのぐらい気にするかということ、最初に出したけど、今日の委員会では、要するに、3を基準にして、4というと、それを上回ると、5というと、もうほんとうにはるかかなたという感じのあれで評価基準をつくらせていただいたので、それからいうと、もちろんよく頑張っておられるわけですけど、はるかに超えてというほどのことは言えないんじゃないかということですよ。だから、4ぐらいが妥当かと。いかがでしょうか。

【西村委員】 結構です。

【寺本委員】 はい。

【豊田委員長】 4でいいですか。

ホームページの実績も、これも頑張っていると思うんですけども、ホームページが1年に。

【保健福祉部理事】 4,800件ぐらい増えています。

【豊田委員長】 1年間で6万8,000か。

【西村委員】 だから、情報提供にはよく努めているという気はしますが、比較が、あれがないから、ここどとかなかなか評価しにくいんですね。

【豊田委員長】 そうですね。

次、お願いします。

【地域医療対策室長】 同じく18から19ページですけど、(大項目)第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置、(中項目)1 地方独立行政法人としての運営管理体制の確立の病院評価4の主な判断理由は、年度計画では、管理運営体制を構築するとしており、結果、本院と分院の間で合同企画会議を立ち上げ、運営管理体制を構築し、目標管理下における業務運営に当たっている。このことから、病院自己評価は4としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【西村委員】 これは評価しにくいんですけども、体制は整ったということで、そのことについては、評価はできるんですが、内容はわかりにくいですね。

【豊田委員長】 内容まではわかりにくい。2つの現場が一緒になったのでまだそこまで行っていない可能性がありますから。だから、そういう体制を構築したと。だから、現段階では評価できるんじゃないかというのが西村委員のご意見。

【西村委員】 内容には疑問があると。

【豊田委員長】 内容にはね。

【西村委員】 いいのかわかりませんし、わかりませんから。

【豊田委員長】 わかりませんからね、内容はね。

目標管理下と書いてありますけど、目標管理は具体的にどうやっておられるんですか。

【地域医療対策室長】 まず、本院は本院でこういう会議を持っておって、そこに新しい病院、分院ができましたところで、それが合わさって合同会議となっておるんですけど、そこで病院の方針やら病院の実績をいろいろ出しまして、それを各おのおのの病院のほうで一職員が経営者感覚を持ってもらうためにその情報をおろしていくと。そういったようなピラミッド型の目標管理下に置いておると。

【豊田委員長】 をやっている。これはいわゆる企業がやっている企業管理的な感じで、例えば、上司と部下とで、個人個人が全部目標を立てて、それに対して上司は期末評価をやって。だから、期初に上司と相談のもとに一人一人に計画を立てさせて、期末に上司が達成度の評価をして。

【地域医療対策室長】 そのあたりは、まだ今、昨年度から今年度にかけて人事評価制度というのをつくり上げておるところでございます。

【豊田委員長】 現在それをつくり上げつつある。

事務職はやっておられる？

【地域医療対策室長】 事務職は市役所に合わせてやっておる。医療職に関してはやっていない。それに対して昨年から今年にかけて人事評価制度を。

【豊田委員長】 医療職はなかなか難しいからね。

【地域医療対策室長】 物差しが、複数診療科とか、一人診療科によってまた変わってきますので。

【豊田委員長】 事務職は、いわゆる目標管理はやっているの。

【地域医療対策室長】 一般会計からの派遣職員です。ですから、ほんとうの事務です。

医事業務に精通して採用した職員ではありません。

【豊田委員長】 市のシステムでやっている人ですか。桑名市は目標管理をやっているわけ。

【地域医療対策室長】 やっています。先ほど委員長がおっしゃられたとおりのことを。

【豊田委員長】 そうすると、皆さん、目標を提出しているわけ？

【保健福祉部理事】 期始、中間、期末と。

【豊田委員長】 期始、中間、期末と。だから、そこまではまだいっていないわけやね。

【地域医療対策室長】 まだ。一番最後にドクターになろうかというふうに思っております。

【豊田委員長】 そういう状況でございますが、どうでしょう。

【西村委員】 委員長、一任。

【豊田委員長】 伊藤先生、どう。

【伊藤委員】 私も、業務の運営の改善、効率化ですよ。これは独法の1つの、自律性とか自主性とか、業務の運営と効率化、これは目標なんです。だから、それをやるためにつくったんだから、こういうことは順調に計画どおりにいっていますと。特別に私は。そういう気がするんですがね。

【豊田委員長】 上回ってということが感じられないと。だから、そこは評価できないんですよ。要するに、西村委員のおっしゃっているように、今のところはね。

【伊藤委員】 今のところ、評価できない問題じゃないかと思うんですが。

【豊田委員長】 体制を整えるということはもう計画に書いてあるわけだし、今一応その体制を整えた、立ち上げたということなので、それがやっぱり実際にちゃんと機能するかどうかということまで見せていただかないと最終的な評価はできないということで、これは、上回ってという評価はできないので、3だと。寺本さんいいですか。

【寺本委員】 はい、それでいいです。

いいです、3で。私は、立ち上げたということで、ただ、実際にはまだなかなか整っていないと思うんですね、おそらく。次回、年度計画を立てるときは、年度計画、次回のとき。

【地域医療対策室長】 次回というか、もう22年度は立っておるんですよ。

【寺本委員】 そのときは、前もって、この会議を年間何回開くとか、そういう予定もあると思うんですね。そういったものを企画の中に取り入れていただくと、我々も、それに対して実績はどうだという評価もできますし、内容もまだ出てこないものでこれは評価

のしようがないんですね、今のところは。

【豊田委員長】 評価のしようがないので、計画どおり順調にいったというふうに判断させてもらおう。

【地域医療対策室長】 そうしますと、評価は。

【豊田委員長】 3。

次、お願いします。

【地域医療対策室長】 次に、19ページでございます。(中項目)2 効率的かつ効果的な業務運営、(小項目)(1) 適切かつ弾力的な人員配置の病院評価の4の主な判断理由は、年度計画では、柔軟な人事管理制度を活用し、効率的な業務運営に努めるとしており、結果、事務職員と看護助手が行う業務を仕分けまして、看護助手は病棟などの看護助手業務に専念させたこと、夜勤専従の臨時職員を採用し、夜間の入院医療サービスを充実したことで、病院自己評価は4としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【西村委員】 夜間の勤務の職員の配置、こいつはなかなか難しいんですが、今も説明があったように、努力されておるんじゃないかということで、評価4にしました。

【豊田委員長】 伊藤委員。

【伊藤委員】 結構です。

【寺本委員】 結構です。

【豊田委員長】 これは、4。

次、お願いします。

【地域医療対策室長】 次に、20ページの(小項目)(2) 事務部門の職務能力の向上の病院評価5の主な判断理由は、年度計画では、医事企画業務に精通した職員を確保及び育成し、事務部門の職務能力を向上させるとしており、結果、法人移行時に、市からの職員を4人減員、専門的な知識を持つ正規職員を2名採用するとともに、医事系の臨時職員21名を常勤嘱託職員として採用した。このことで、病院自己評価は5としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【西村委員】 私のほうは、これは、4は評価させてもらいましたが、5というのは特別すぐれているということでございますから、プロパーの職員に切りかえるというような

ことは評価して4でございますが、5はちょっとどうかといいますか、4にさせてもらいました。

【豊田委員長】 伊藤委員。

【伊藤委員】 そのとおりです。

【豊田委員長】 4と。

寺本さん。

【寺本委員】 はい。

評価しにくいですね。

【豊田委員長】 これは評価しにくいし、ほかのどの組織もこういうことをやっているんじゃないのと。

【地域医療対策室長】 というか、移行時に、臨時職員が、医事の職員なんですけど、パート職では気持ちというか、モチベーションもある程度のところで、責任感を持たず嘱託職員にしさえすれば病院職員としての位置づけが確保されるということで、さらなるモチベーションが上がるといったところを評価しておると思うんですけど。

【豊田委員長】 ただ、4は十分ある、4はね。上回っていると。めちゃくちゃ上回っているかという、ちょっとつけ過ぎじゃないかというふうかな。それと、非常勤職員が。それで差し引き人件費が減っているんですね、多分、これね。

【地域医療対策室長】 一般会計からの職員4人が引き揚げたということで、当然。

【豊田委員長】 引き上げて、嘱託にしたり、あるいは、また一部戻しているところもあるんだけど、差し引きどのぐらい。

【地域医療対策室長】 人件費は下がっています。

【豊田委員長】 どのぐらい下がった？

【地域医療対策室長】 申しわけないです。その数字も持ち合わせがございません。また、次回に。

【豊田委員長】 財務諸表を見たらそこらはわかる？

【地域医療対策室長】 それだけではちょっと。年間通し。半期できていますので、あのあたりが分からないです。

【豊田委員長】 難しいんだよね、半期できていると、評価が。でも、一応人件費の削減に貢献しているわけやね、この今回のこれが。

では、一応4ということで、1ランク下げる。

次、お願いします。

【地域医療対策室長】 20ページをお願いします。(小項目)(3)新しい人事評価制度の構築の病院評価の3の主な判断理由は、年度計画では、公正で客観的な新しい人事評価制度を導入するとしており、結果、平成21年12月に新しい人事評価制度の構築を開始。平成22年2月には、人事評価プロジェクト会議を設置し、各部署の代表が参加し、制度の内容について検討を重ねていることから病院自己評価は3としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 順調にいけば。

いかがでしょうか。

【地域医療対策室長】 まだ成果は出ておりませんが、順調には。

【豊田委員長】 まだですね。まだ計画を完成しなきゃ、3ということでしょうか。

【西村委員】 そうですね。

【豊田委員長】 では、これは3。

【伊藤委員】 同感です。

【豊田委員長】 次。

【地域医療対策室長】 次、21ページの(小項目)(4)勤務成績を考慮した給与制度の導入の病院評価の4の主な判断理由は、年度計画では、職員の努力や法人の実績が反映される給与制度を導入するとしており、結果、昇給や昇格に職員の努力や法人の業績を反映する職員給与制度を制定したこと、退職手当は、年功序列の要素が強い従来の制度を見直し、病院貢献度を反映できるポイント制度を導入したことで、病院自己評価は4としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 これはもう実施したということ？

【地域医療対策室長】 もうスタートしております。

【豊田委員長】 スタートしたということですか。

いかがでしょうか。

【西村委員】 この中身がわからないんですわ。今の説明で、人事評価に対するそういった運用、これは慎重にしてもらわなければいけないし、こういう貢献度をポイント制で評価するということに対しては、これはそれなりの評価をさせてもらいましたが、それが何点だというと、私、点数はつけにくいんですけど。

【伊藤委員】 私も、第1段の、職員給与規程を制定した。これは「した」ですね。あとは、廃止することになる。導入することとした。だから、導入したんじゃなくてすることとしたですから、これもやっぱり上と一緒にやないですかね。いかがなものですかね。

【豊田委員長】 これも上と一緒に、3と。まだ適切に運用するという段階まで行っていないのかな。

【地域医療対策室長】 具体的に、手当なんかもいろいろな病院手当がございました。その中でも、夜間に勤務していただく看護師の夜勤手当、これと解剖手当だけに手当をしております。そういったことと、あと、退職手当については、先ほども話をしましたとおり、退職時の給料に関係なく、勤務年数とか、職務とか、役職とか、昇給評価を毎年評価して、ポイントを加算していく制度に変えております。そして、そうすることによって、今、従来一般会計からもらっておった退職金が大體、全体の7割ぐらいなるのかなという、計算上なっております。そして、人件費の抑制といったところへつなげていくと。

【豊田委員長】 これは公務員的な組織としては、かなり思い切った。

【地域医療対策室長】 そうですね。全国の法人移行したところでは、多分どこも手をつけていないところかなというふうに思っております。

【豊田委員長】 じゃ、これは4でいいですかね。

【西村委員】 はい。

【豊田委員長】 4。

次、お願いします。

【地域医療対策室長】 21ページから22ページですが、(小項目)(5)職員の就労環境の整備の病院評価の4の主な判断理由は、年度計画では、職員にとって働きやすく、また、働きがいのある就労環境を整備するとしており、結果、嘱託職員の採用、臨時職員の勤務回数、勤務時間は希望に応じた設定を取り入れたこと、育児休業の期間は、1歳6カ月から3歳までに引き上げたことで、病院自己評価は4としております。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【西村委員】 職員の働きがいのあるそういうモチベーションの向上につながるよという。そう言うと甘いかわかりませんが、評価で4が出ていましたので、それにスライドして4をつけさせてもらいました。

【豊田委員長】 伊藤委員も4でいいですかね。

では、4。

次、お願いします。

【地域医療対策室長】 次、22ページをお願いします。(小項目)(6)業務改善に取り組む組織風土の醸成の病院評価4の主な判断理由は、年度計画では、職員が経営状況を理解し、継続的に業務改善へ取り組む組織風土を醸成するとしており、結果、新しい人事評価制度の構築など特定の課題については、各部署の代表者が参画するほか、職員向けの説明会を開催し、意見を聴取する場を設けている。このことから、病院自己評価は4としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【西村委員】 これはうちのほうは3をつけさせてもらいました。会合だけで、取り組みの内容がよくわからんということで、これはちょっと厳しいと思うんだけど。

【豊田委員長】 いやいや、そうですね。説明会を開催する場を設けているというだけだと、現段階はとどまっているもので。計画どおり順調かなと。これで効果が出てくれば4とか5とかになると思うんですけど、現段階では3と。

次、お願いします。

【地域医療対策室長】 次に23ページ。(小項目)(7)予算の弾力化等の病院評価4の主な判断理由は、年度計画では、効率的かつ効果的な事業運営に努めるとしており、結果、競争入札と随意契約の実施条件に差を設けず、最も効果的な方法を選択できる制度としたこと、交渉によりより有利な契約内容とする取り組みを行ってきたことから、病院自己評価は4としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【西村委員】 これはうちの3とつけさせてもらいました。効果がどのくらい出たかよくわかりません。最も効果的な方法という表現というところになっておりますので。中身はちょっと理解しにくいということもあって、厳しいかもわかりませんが、3にさせてもらいました。

【豊田委員長】 伊藤先生。

【伊藤委員】 私も今の段階で評価できないんじゃないかなと。次からという、そういうことじゃないかと思うんですけど。

【豊田委員長】 寺本さん、どうですか。

【寺本委員】 私は、ずーっと全般的に結果はまだ出ないんですね。ですから、そういう取り組みをやって、いろんなスタートをしたというところを評価して、4にさせてもらいました。

【豊田委員長】 競争入札と随意契約の実施条件に差を設けずと書いてあるんですけど、これは今、国の方針としては、とにかく全部、競争入札でやれと言われてがんじがらめになって、非常に低い金額まで全部競争入札をさせられていると。しゃくし定規にそれやられると、現場としてはほんとうに、もっと随意契約だと安く買えるということがあってもなかなかそういうことができない。非常に不便といいますか、やりにくいこともあると思うんですよ、僕は。だから、両方、随意契約も同じ条件でというのは、これは非常になかなかいいアイデアだなとは思っているんですけど。

【地域医療対策室長】 これは、当然、基本は一般競争入札です。ただ、委員長がおっしゃられたように、競争入札にかけるに至らぬ安くなると予想されれば、それ相応の理由がありさえすれば随意契約で契約ができるというようなことでございます。あくまでも基本は競争入札でございます。

【豊田委員長】 桑名市の規程には違反しないわけ。

【地域医療対策室長】 桑名市の場合も、随意契約というのはございます。

【豊田委員長】 あるけれども、例えば、金額的な面で、ある幾ら以上だったら全部に競争入札しろとか、そういうことはこの文面からいくとないわけね。幾ら高くでもいいわけ、これ？

【地域医療対策室長】 病院のほうですか。

【豊田委員長】 そう。

【地域医療対策室長】 一応基本は市の規程、条例等に合わせるんですけど。

【豊田委員長】 幾ら、上限。上限というか。

【地域医療対策室長】 たしか300万ぐらいだったと思いますけど。

【豊田委員長】 300万。300万を超えたら全部、一般競争入札だと。

【地域医療対策室長】 競争入札で。

【豊田委員長】 その規程は病院にも当てはまるの。

【地域医療対策室長】 一応基本は競争入札です。基本は。

【豊田委員長】 そうなの。でも、基本は競争入札だけど、例えば300万以上の医療機器でもそうなのかな。

【地域医療対策室長】 理由が立って、随意契約に行く説明が立って、より安く買えるというふうな見込みが立ちさえすれば随意契約でいくというようなところでございますけど。

【豊田委員長】 これは実際にそれは可能なの？ 実際その理由を立てるということは可能なのですか。

【地域医療対策室長】 非常に難しいかというふうに思います。

【豊田委員長】 難しかったらこんなことを書いたって、実効性がないんだったら意味がないわけですけど。

【地域医療対策室長】 でも、そういうチャンスがあるということで。なきにしもあらずという。やはり、これは医療に関して非常に難しいところがあって、先生の主義なんかによって、こういった機械とかというものがございますので。でも、それを同等品といった感じで入札というのは非常に難しいのかなと。

【豊田委員長】 それだと、節約にならない可能性があるものね。だから、医者が好きなものを買うのに随意契約でやっていたら、結局値段が下げられなくて、むしろ割高になると、一般競争入札でも。だから、随意契約をやる目的はあって、一般競争入札よりも値段を下げるということだと思っただけど、それができなければ。

【地域医療対策室長】 確かに、今委員長のおっしゃるとおりなんですけど、一応基本は競争入札なんですけど、ちゃんとしたプロセスが説明できて、だれもが妥当と思えば、コストが安くなっていくのであれば随意契約もいいですよ。ただ、説明がつかなければ一般競争入札に戻ると。

【豊田委員長】 済みません、時間とっちゃって。

今、これ、3点、3点と、今4点と、それで意見が分かれちゃったんですけど。

だから、ここは随契のことをあえてこういうふうにはしっと書いてあること、僕は非常に評価はしているんです、実は、逆に。でも、これが実質上ほんとうに、先ほど西村さんがおっしゃったように、これがほんとうに実効性があるということはまだわからないんじゃないかと、実際ね。そこのところありますけど。寺本さんのご意見だと、しかし、今その実効性まで結果を求めるのはまだ早過ぎる段階なので、試みの段階でも評価してもいいんじゃないかと、そういうことで4点ということですね。

そんなことで、委員長一任だと、随契をここでびしっと書いたという、こういう努力については、僕は評価しなきゃいかんと思っているんですよ。そんなことで、甘いかもしれ

れんけど、4で。

次、お願いします。

【地域医療対策室長】 23から24ページですが、(小項目)(8)収入の確保と支出の節減の病院評価4の主な判断理由は、年度計画では、医師及び看護師の充実としており、結果、医師派遣元など関係各所との連携、医師・看護師の民間人材バンクへの登録による募集により、人員を確保したこと、また、DPC制度の活用では、平成21年4月から導入病院となり、同規模他病院との診療報酬を比較した分析等を行い、収入の確保対策の検討に活用したこと、さらに、高度医療機器の稼働率は向上していること、後発薬品の採用を促進していること、薬品は共同購入を行っている。以上のことから、病院自己評価は4としております。

以上でございます。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【伊藤委員】 収入のところの、これもまた全体的に及ぶんですけど、医師、看護師の充実というところは、確保したと書いてあるんですけども、実質的には現在と同じ、非常勤の臨時的。特に医師は常勤が減っています。多分これはなかなか常勤を獲得するのは難しいと思いますし、努力はされているのは認めますけれども、こういうものを増やしてするというのは非常に難しいんじゃないかと。それ以外のものについても、順調に。私は、医師の確保のところは、順調じゃなくて、これは下回っているというふうには思いますけれども、いろんなことを相殺して、やはりこれは3だろうと思いますね。4は、これだけでも評価できない、おそらく。

【豊田委員長】 評価項目、たくさんあり過ぎて、総合評価で点数をつけないといけないですものね、これ。これなんでしょうね。

【地域医療対策室長】 くくりが大きいですから。収入の確保と支出の節減という見出しになっておりますので。

【豊田委員長】 そこに医師、看護師の充実が入っているので、そこで異質といえば異質のことがまじっているんですよ。だから、それをまとめて何点かと言われるとちょっと難しいみたいな感じですよ。

収入の面では、財務的には、多少なりにも改善していると。

【地域医療対策室長】 上がっております。

【豊田委員長】 いうことがあるので、それで、そこを重要視して4にされているのか

と。医師の確保については、やっぱりこれは。

【地域医療対策室長】 個別にプラスマイナスはあると思いますけど。

【豊田委員長】 医師の確保については、前の項目にも出ておったように、これは3なんですよね。そこをどう判断して総合点をつけたらいいかというのは、こういうのがまじって書いてあるのが難しいんですよね。

だから、医師の確保については、前にも何か出てきましたよね。

【地域医療対策室長】 医療職の。

【豊田委員長】 医療職の。ドクターで何か点数つけたような感じはするから。

【地域医療対策主査】 6ページの医療職の人材確保というところです。

【地域医療対策室長】 これは3をいただいておりますわ。

【豊田委員長】 そうそう、これは4を3にしていますね。だから、医師の確保等については、その前の項目で評価をさせてもらって一応3ということですけど。

このところは、収入の確保、その点で、もちろん人の確保も関係してくるわけですけども、そのほかの部分がかかなりたくさんあるので、これをどうさせてもらえばいいのかな。医師の確保だけ別にすれば、別に、医師の確保を除いてほかのところではどうかということだと、収益については、多少なりとも改善して、一応財務諸表上は利益が増えているという形になっていますよね。増えるというのか、損失が軽くなっているとか。

【地域医療対策室長】 7対1看護の維持とか、DPC制度の他病院の情報を得て、自分たちの勉強会というか、経営努力をしたりとか、数値的な入院とか外来についても。外来については若干減ってはおりますけど、入院に関しては増えておるといところもございまして、高度医療機器の稼働率も上がっておると、若干でございまして。その上で、経費のほうでは後発薬品なんかを結構採用してきておるとか。

【豊田委員長】 後発薬品、ちょっとというか、ほんのわずかで、11.2が13%ですから若干だけですけどね。

どうしましょう。差し引きをして、3というふうに低い点数をつけるか、医者の問題を別個にして、何かコメントをつけるということで4にするか。こんなところですよ。

【西村委員】 委員長一任。

【豊田委員長】 寺本さん、どうですか。

【寺本委員】 一任します。

【豊田委員長】 そうしたら、医師の確保については、これは努力を要すると。必ずし

も目標達成しておらず、引き続き、努力を要するとコメントを書いていたでいて、それ以外の項目では、医師の確保を除いた評価では一応4にすると、そういうコメントをつくっていただいで。両方合わせちゃうとまとまらないし。

【地域医療対策室長】 わかりました。

【豊田委員長】 次、お願いします。

【地域医療対策室長】 次に、27ページ以降でございます。第3 予算、収支計画及び資金計画につきましては、別冊の財務諸表（案）及び決算報告、そのとおりでございます。

第4 短期借入金の限度額、第5 重要な財産を譲渡し、または担保に供する計画、第6 剰余金の使途、第7 桑名市地方独立行政法人法施行細則第5条で定める事項につきましては、委員会のコメントとして、ございましたらご意見等を伺いたいというふうに思います。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。

【伊藤委員】 第7の桑名市地方独立、この部分ですけど、年度計画で、交通の利便性があるということで、中核病院の実現については桑名市との連携のもと早急に将来構想計画を策定する。この種のことが検討に入ったということなんですけれども、最初にちょっと申し上げましたように、いろんな問題、例えばアメニティとか、病院の修理とか、いろんなことがこの問題と絡んでいまして、何をやるにしても中途半端。これで、新病院整備計画検討会を立ち上げて、早急というのが、前のときにも言いましたように、行政的な用語で何年というのを意味しているのかわかりませんが、もうそろそろ何か具体的なことを言っていたかかないと、病院が困るので。

例えば、医師、この前のときに、40人ぐらいを目指しているというふうに足立院長は言われたんですけど、病院を今度どうするかとか、それから、診療科目もそうですけど、充実させるというんですが、それについても、もうちょっと、構想のこれも委員会があるんだから出してもらわないと。私は、一番困るのは、市民が一番困るんですが、その次は病院だと思うんですね。病院は桑名市と連携してとなくなっていますから、幾ら病院が旗を振っても、そんなもの、金は出さんよと言われてたらもうそれでこれがポシャってしまうわけですから。だから、この辺のところをもうちょっと出してもらわないと何にも進まない。

だから、全部そうだと思うんですね。特に大項目の第1のところは、診療機能にかかわるそういうところですし、第2のところは、効率化とか運営方法みたいなどころがありま

すので。だから、第2の部分についてはかなりいろんな自律とか自分のところでいろんなことを変えられますので、まあ、まあやっぱりちゃんと成果が出ているんですけど、1のところはみんな、踏みとどまっているんですよ。ストップするんですわ、何かやろうと思うと。だから、一番肝心なところは、私は、やっぱり明確にされていない。これは病院だけの責任じゃなくて、桑名市の連携の部分、その部分で私は足りないんじゃないかと。もうちょっと突っ込んで、早急という時期にまだ何にも出ていないというのはちょっと解せない部分があるなと私は思っています。

だから、本来は、新病院構想計画の委員会がどういうことをやっているかということここで少し説明があってもよかったんじゃないかなというふうに思っていますね。何も資料がなくて。だから、これは評価ゼロです。こんなことをやるということに計画、早急に策定するということになっていますから、ゼロですよ、ここ。

【地域医療対策室長】 ここに関しては、評価点はいただくじゃなくて、委員のほうからコメントという感じで何うと。でも、この検討会というのもこれまでにやっております。その中は、内容によって具体的な内容をお話することができない部分もありまして、議会答弁でも、一応病院の規模とか候補地なんかは、財源とか財務、予算に関してのお金に関してのことはやっておりますよということは答弁させていただいてはおるんです。その具体、細かいところ。

【伊藤委員】 でも、早急というのは、少なくとも数年か1年か2年ですよ、普通。そうしたら、例えば、病院はどれぐらいの規模、場所は大体どういうこと、これを決めましょうとか、そういうある程度の目安がないと、どうやって短期間にできるのかという。

【副市長】 おっしゃるとおり、診療機能の強化というのは、結構こら辺をどうするかとかかわってくるものが大きいと思いますので、できるだけスピーディーに、かつオープンに議論をしていかなきゃなっと思っております。それは、評価委員会のコメントで1つ入れていただいて構わないと思っております。我々も今、内部的には準備していますけど、手順を踏んで進めていきたいと思っております。

【伊藤委員】 だから、病院、多分、立ちどまるのはやっぱりここだと思いますよね。何をやっていいかわからない。病院を改装していいのか、もうできるから待っていると、そういう話のことで。ですので、ぜひその辺はお願いしたいだけです。

【西村委員】 私も今の関連質問ですけど、前回にも申し上げたんですが、1億5,000万ぐらいの赤のところ、改善してよくなったんですが、でも、流動比率とか、それから、

建物に対する償却費が多くなってくると、これが今の病院の老朽化した、これからあのままでやると、私は、そういう面がもっとクローズアップされてくると思うんですね。こういうことを、私は、初めにこの委員会ができたときにも、一番大事なことは病院を今のような状態ではだめだということをくどくどと申し上げてきたんですが、それが答えが出ていませんから。今のような流動比率も何か随分これは悪いと思います。今の固定比率というのかな、これはうちの経理に査定させたんだけど、こういうところは前の決算書がありませんから、会社でいけば。

【豊田委員長】 そうだね。だから、決算あるいは財務諸表上で利益が、損失が改善しているように一見見えるんですけど、もうちょっと細かい分析をやらないと思いますね。それで、財政状況が、経営の状況が改善したかどうかというのが判断できないでしょうね。

【地域医療対策室長】 それは委員長がおっしゃるとおりでございます。でも、国が示しておる地方独立行政法人の会計基準に基づいた会計報告と、その前の年の地方公営企業制度のあの会計基準に基づいてつくっておるものと会計の基準が違いますので、どうしてもつくり上げてくるとこういう格好になる。

【豊田委員長】 その比較ができるように何か工夫できないんですかね。僕たちが評価できるように。法人化した後と前とで。それに半期で切られているというのがまた難しいわけですけど。

【地域医療対策室長】 そうなんです。それと、またその上に、合併がございますので、分院との。そこの収支を入れ込んで1年間とかというところのですね。

【豊田委員長】 だから、3つの要因が歩くわけなんですよね。だから、会計制度が全く違うのの比較は難しいと。半期で切られていると、また難しい。違う病院が一緒になったものでまた難しい。だから、ほんとうによくなったかどうかというのは全く、全くというか、ほんとうにわからないんですよ、実は。

【地域医療対策室長】 最終的には独法会計に基づきますと、一応は21年度に関してはよくなっておるという結果。ただ、それを細かく、委員長がおっしゃるように分析していくと、どうなるのかな。

【豊田委員長】 西村さんがおっしゃるように、それは買うべき機械を買わないから財務上解決しているだけじゃないのかと。そういうこともあり得るわけです。

【地域医療対策室長】 それはもちろん。

【西村委員】 ただ、メンテナンス費が、前回にも申し上げたんだけど、老朽化してく

るとそれも増えるんじゃないですか。だから、建物だとか償却費も増えてくるんじゃないですか。だから、前出しして、繰り上げも努力されてみえたんだけど、今後、ベッド数も多いわけじゃないですし、それから、病院も努力されて、それは評価に値しますけど、でも、病院だとか介護士の問題も残っていますよね。だから、それが、来年、再来年とよくなるものは何もないような気もすると。皆さん、努力されたんだから、私、冒頭にも申し上げたんですが、ほんとうにそういう面では私は評価するんですよ。皆さん、よくやられて。

ただ、先々は、今伊藤委員が言われた根本的な問題があるんじゃないでしょうか。

【地域医療対策室長】 副市長も言われましたように、新病院に関してはスピーディーに進めていくということで、委員会のコメントとして入れさせていただきますので、その辺、ご理解だけお願いします。

【豊田委員長】 それと関連して、医師の確保。先週も病院側に、医師の確保、どうするんだと言ったら、三重大学に頼みます、あるいは、三重大学からお願いしますと。オウム返しのような、そんな答えでしょう。前回そうおっしゃっておられるわけで。それ以外の方法があるのかというと、明確なものはないと。

【地域医療対策室長】 もう今頼るのが人材バンクと。

【豊田委員長】 それは前からやっているわけですよ、もちろん。前から三重大学に頼んでいるし、三重大学以外の大学にもお願いして、一生懸命、医者を集めようとしているんだけど、その当てがないわけでしょう。実質上、常勤が減ったと。これを一体どうするんだと。努力しますでは解決しないわけですわ。努力しますという返答で、委員会がいいですねとは言えないわけですわ。

【西村委員】 私、初めに申し上げて、全体としては、独立行政法人にして半年であるが努力の成果が見られると。それで、救急患者の受け入れ数、これも量を増やしている、それから、医療画像保管伝送システム、こういったのもCTやMRの画像が見ることができる、こういったことも評価し、改善の成果を上げて、病院として認証を受けたと。非常勤ながら医師を5人確保したと。全体では、1億6,000万円の赤字が1,000万ちょっとの赤字でおさまったと。ここら辺のところ、私は、ほんとうに皆さん、努力されたと思うんですが、でも、大きな問題が残っているということだけは私はそれはもうね。

【地域医療対策室長】 それは十分認識しております。

【西村委員】 委員長さんにぜひ、敗戦の将、兵を語らずで、冒頭に。

【豊田委員長】 だから、会計も承継資産の原価償却費を削ったよね。

【地域医療対策室長】 見返り資産です。

【豊田委員長】 見返り資産でしょう。あれは8,000万近くあったと思うんですけど、8,000万円、架空の収益として計上されているんですよ、実は。そういう変な会計なんですよ、独立行政法人の会計というのは。だから、ほんとうはそれを除いてとんとんにならないと継続性のある経営はできないと、こういうことになるわけですけど。だから、赤字が1億円から1,000万に減ったということの、そのうちの8,000万円はその架空のお金によるものという解釈もできるわけですよ。費用のほうにも若干入っているのでもろいろ難しいんですけど。だから、あの財務諸表を見てもわからないんですよ、ほとんど。ほんとうにようになっているのか、

でも、計算しようと思ったらできるでしょう。この前も聞いたんですけど、一体どういう項目でもって幾らどうなってそういう結果が出ているのかと。要するに、1億円だった赤字が1,000万ぐらいになったと。9,000万くらい改善したわけでしょう。その内訳は一体何なのかと。それはできるはずですよ。

【地域医療対策室長】 一応、病院のほうに確認をとります。

【豊田委員長】 それを教えてもらえないでしょうか。来週。

【地域医療対策室長】 出るかどうかちょっと。複雑な会計システムをとっておりますもので。

【豊田委員長】 事務経費の減もちろん関係しているだろうし、減価償却費の8,000万円にも当てているだろうし、いろんなことを相殺されてそうになっていると思うんですけど、そのどういうファクターでもって、1億円のマイナスが1,000万になったということ。実際に病院が収益を上げた部分もあるわけですよ。

【地域医療対策室長】 そのあたり、分院との合併で、分院の会計がまた違いますので、民間。

【豊田委員長】 本院だけでもいいわ。本院だけで。

【地域医療対策室長】 本院だけですか。分院に助けられておるところが多々ありますので。

【豊田委員長】 本院が前のときはどうなったかと、どう改善したかとだけでもいいので。

【地域医療対策室長】 一度病院のほうに確認します。時間的にどうかちょっと。

【豊田委員長】 それがないと、財務諸表を見ても評価のしようがないですよ。

【地域医療対策室長】 それと、戻っていただきまして、一番最初の。

【豊田委員長】 一番最初ね。3か4かで分かれていたところね。

救急医療の輪番制。輪番制でちょっと増えたと。生活習慣病で数が減ったと。それで、成果を上げるに至っていないと。2つのことを評価すると相殺されて3になるというご意見と、救急輪番制が増えて負担が増えているので4にしてと。

【西村委員】 これ、委員長一任。

【豊田委員長】 はい。

弱りますね、これ。それじゃ、これ、負担が増えたということ、それから、生活習慣病については、あとの項目で糖尿病の相談。

【地域医療対策室長】 室をつくっていますので。

【豊田委員長】 患者会を結成するとか努力をされているので、生活習慣病について成果を上げるまでに至っていないんですけど、努力をされているということを勘案して、ちょっと甘いかもしれませんが、4としましょう。

以上で、一応点数をつけさせていただきました。ご協力ありがとうございました。

これで一応今日の作業としてはいいんですかね。財務諸表については特にないのかな。今日の作業は一応これで以上ですかね。

それでは、時間がかかりましたけど、皆様のご協力で比較的スムーズに採点できたと思います。

何か全体を通じてご質問、ご意見ございませんでしょうか。

【寺本委員】 一言よろしいでしょうか。今回、病院のほうの評価をずーっと検討させてもらったんですけど、冒頭に申しましたように、28項目のうち、4というのは19項目、3というのは6項目、5が3項目。全体に評価がちょっと甘いんじゃないか、甘いというよりも楽観的過ぎるんじゃないかな。ですから、文言でいきますと、年度計画を上回っているという表現があります、4という。ですから、明確に上回っているという根拠がないと4というのはつけにくいんじゃないかと思うんですね。5というのは、ほんとうに大幅にという表現を使っていますから。

【豊田委員長】 それもコメントを書きいただいて、4は上回っているということだと、上回っていることを明確にお示しいただきたい。今回は、明確にわからないけれども、多分上回っているんだろうなというところ辺は4にさせていただいたけれども、次回から

は、きっちりとできるだけ数値でお示しいただきたい。

【西村委員】 だけど、そこは、先ほど質問しましたけど、目標を低くすれば、大幅に目標を達成したと。高くやると、目標を下回ったと。それによる評価点というのは、私はいかがなものかなという気がします。その辺も加味してお願いしたいと思います。

【豊田委員長】 そうなんですよ。それは目標管理という評価制度そのものの根本的に内在する問題で。ですから、企業さんで目標管理をやるときは、本人に目標を立てさせて、しかし、上司が相談に乗って、低い目標は上司がもっと上げろと指導して上げさせて、その上で評価するという事なんですよ。この評価委員会も実は評価の目標策定のときに一応ここで審議してお認めをしているので、ほんとうはそのときに、ちょっとこれは低い目標だとこの評価委員会が思ったら、これは上げろと言わないといけないと。次回からはそういうふうにさせていただきたいと思います。もっと数値を入れるような目標に次回からはつくっていただいて、その辺はこの評価委員会できちっと指導させていただきたい。

ほか、ご意見、よろしいでしょうか。

それでは、質問、ないようですので、本日の議事はこれで終了させていただきます。どうもありがとうございました。

事務局、お願いします。

【保健福祉部理事】 どうもありがとうございました。

本日ご議論いただきました平成21事業年度に係る業務実績報告書に対する評価、それから、財務諸表等に対する意見につきましては、うちのほうでまとめまして、次回の評価委員会で確認させていただけるような資料をつくらせていただきたいと思います。異存がなければ、それを市民病院のほうへフィードバックするとともに、市長のほうへも報告させていただきたいと思っております。

なお、その市長への報告については、委員長と事務局のほうでまた調整させていただきたいと思っておりますので、ご理解いただきたいと思います。

以上でございます。

【豊田委員長】 次回、来週でもう最終決定案を諮らせていただいて。来週のこの委員会が終わったら、できるだけ早い時期に、私が報告書をとるか、評価結果を市長にお渡しすると、そういう手順になっております。

そういうことで、ありがとうございました。

【地域医療対策室長】 本日はどうもありがとうございました。次回、12日、よろし

くお願いします。

— 了 —