

第 15 回評価委員会（7 月 11 日）での主な意見

○各事業年度評価と中期目標期間の評価について

- ・意見なし

⇒委員会決定 「地方独立行政法人神戸市民病院機構の実績に関する評価の基本方針」
「地方独立行政法人神戸市民病院機構 年度評価実施要領」
「地方独立行政法人神戸市民病院機構 中期目標期間評価実施要領」

○23 年度決算について

- ・中央市民病院の移転があり、新病院では病床が減ったにもかかわらず、経常利益でプラスとなったことは病院の努力の結果であり、高く評価したい。
- ・中央市民病院の移転などの特殊要因を除くと、どれくらいの影響があったのか考える必要がある。最終年度の計画と比べて 25 年度の見込みを平準化するとどうなるか一度把握しておくことが大事。
- ・23 年度決算は中央市民病院の新病院の実力をはかるために重要である。新しい病院がちゃんと利益を出していけるか評価をするため、7 月の移転の影響がなくなったであろう 10 月～3 月までの下期の決算の数値を教えてほしい。
- ・中央市民病院の経費比率が上がっていることが気になる。ベッド数が減って収入が減った分を病床利用率と在院日数が高い水準に達して補っている状態であり、自助努力が限界ということであれば、将来、診療報酬のマイナス改定があれば一気に収支が悪化することが考えられるので、注視しないとけない。
- ・中央市民病院が PFI を導入して直営から委託になって経費が増えているが、その分給与費が減っていない。全体的に固定費用が増加しており、経営的にどうかを分析しておかなければいけない。
- ・総人件費については若い人に代わっていくので、人数が増えても現在と変わらないという考え方が出来るのか、分析して次の 5 ヶ年のことを考えることが必要では。
- ・入院単価が非常に高く、相当高度な検査・手術を行っているのではないかと。22 年度から入院単価が 1 万円近く上がっていることは本当に素晴らしい。病院の努力を評価したい。
- ・診療報酬の改定による影響を計算し、22 年度に 21 年度と比べどれだけ上がり、影響しているのか、その上で 23 年度どう影響があったのか詳細な分析をされてはどうかと思う。

○小項目評価について（※ページは第 15 回委員会資料 3-3 事業報告書参照）

【全体意見】

- ・両病院とも大変うまく機能をしている。法人化、PFI、移転と 3 つとも上手くいっている。

【第 1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する意見】（p 6）

- ・今後、DPC の分析やクリニカルパスなど診療情報による経営マネジメントが重要になってくる。

「小児・周産期医療」（p 9）

- ・県立こども病院がポートアイランドに移転を表明しているが、中央市民病院はそれでも総合周産期母子医療センターの申請を行うのか。
→こども病院とは定期的に話し合いの場を設けている。中央市民病院は、救急など急性期総合小児内科を特徴して共存していきたい。また、総合周産期母子医療センターについては、母体が原因となるハイリスク分娩は中央市民病院、胎児の異常分娩はこども病院でと役割分担をして補完的に行うことで申請を進めていきたい。

「4 疾病への対応（がん治療）」（p 20）

- ・西市民病院の外来化学療法は、相当増収につながっているのではないかと。
→増収につながっているが、今のスペースでは限界に近づいている。

「高度・先進医療」（P25）

- ・中央市民病院の移転の影響により検査自体の件数が減っているのがわかるが、そのことを考慮しても急性心筋梗塞の退院患者数や心臓血管造影検査数が大幅に減少している。何か循環器内科にあるのか。

→循環器内科は周辺の病院でもよくやって飽和状態になっている。現在はアブレーションの充実で活路を見出しているところで問題ないと考えている。

- ・経費が上がっていく中で、高額な医療機器の導入の効果（コストパフォーマンス）を考えていくことも必要である。

「市民・患者へのサービスの一層の向上」(P29)

- ・FAX の初診予約はどの程度か。また、待ち時間調査をしたということを実際数値的にどのくらい改善されたのか。

→FAX の初診予約は、24年5月の実績で1,001件。前年同月比で141.2%と増加している。待ち時間調査は定期的に行っており、会計や採血時等の待ち時間が短縮されているところもある。

- ・市民健康ライブラリーは、出来るだけ早く実現させてほしい。また、今後も患者満足度調査を実施していくとのことだが、患者の協力を得るためには、結果やどう活かされたかのフィードバックの有無が重要だ。患者にわかりやすく調査の結果を知らせる努力をしていただきたい。

「ボランティアとの協働」(p37)

- ・直接ボランティアを行っている人と病院職員の意見交換の場を設けてほしい。

「地域医療機関・保健機関・福祉機関との連携推進」(p39)

- ・逆紹介率が高くなっているが、患者が理解しているかどうかということも気をつけたいといけない。

「医療安全対策の徹底」(p52)

- ・医療事故については、結果的に事故が起こってしまったということは、安全対策が徹底しなかったので「2」という考え方もあるかもしれない。しかし、とるべきアクションをきっちり取ったかどうかを評価対象とし、事故が起こったこと自体を評価するのではないと理解して「3」でいいのではないか。

- ・医療事故については評価が分かれるところであり、個人的には「2.5」くらいの評価だと思っている。

- ・事故に関しての評価は、事故後の処理をどのようにとったか委員会にかけてどのようにフィードバックしたか、きっちり報告書に残っているなど事後処理を適切に行っていれば評価できるのではないか。

→事故発生後、再発防止も含めて対策に取り組んでいる。外部委員が入った事故調査委員会を行い、報告書を公表するとともに、再発防止策を徹底してきたことから、自己評価を「3」とした。また、医療安全委員会のメンバーに若手医師を入れてインシデントレポート分析システムを活用しフィードバックするなど意識を高める努力をしている。研修医からの報告も少しずつ増えてきており、効果が出てきている。

- ・インシデントは件数だけでなく医師・看護師の提出比率も重要だ。インシデントレポートの提出率が高いということと、提出比率の2つの指標で評価したい。また、医師がインシデントレポートを提出しやすい環境となるようシステムを構築し、インシデントレポートに関する教育・研修をきっちり行う必要がある。

→中央市民病院では、医師が4.4%、看護師が88.7%、その他がコメディカルとなっている。西市民病院では、医師が3.1%、看護師が92.7%、その他コメディカルが4.2%

「クリニカルパスの充実と活用」(p63)

- ・西市民病院は目標値を上回っているが、中央市民病院は下回る実績となっている。目標値だけで考えると「2」になるが、評価の基本方針で『単に実績数値にとらわれることなく』と定めているため、中央市民病院に関しては特殊要因があったので「3」ということでいいか。

- ・クリニカルパスについては諸条件の重なった結果であり、評価は「3」でもいい。

→両病院において、クリニカルパスの充実に向けて取組を行っているが、中央市民病院は電子カルテの導入により、一旦全てのパスを見直したため種類数、適用率とも目標を下回るものとなったが、順調に取り組んでいること、西市民病院は目標を上回ったことから自己評価を「3」とした。

- ・「クリニカルパスの充実と活用」(p63)「DPCの活用」(p65)

DPCとクリニカルパスをうまく活用できているのか。

→中央市民病院は、包括DPCのため、必要な検査は外来で実施し、クリニカルパスもあわせて見直すとともに、入院期間がDPCの期間Ⅱにおさまるようにしている。入院前検査センターで患

者をチェックし、クリニカルパスの説明も出来、その効果も出てきている。西市民病院については、DPC データに基づき各診療科に問題点をあげて、ともに考えることなどが出来るようになり上手く機能している。クリニカルパスは、目標はクリアしている。

「臨床評価指標等」(p69)

- ・中央市民病院の退院サマリー作成率が前年度を下回っている。これも退院システムが変わったという特殊要因があったので「3」なのか。
- ・退院サマリーの提出率は、必ず最終的には100%になるべき数字。きっちりされたほうがよい。
→中央市民病院の退院サマリー期限内提出については、新病院移転時、紙カルテと電子カルテの両方を見ながら作成する必要があったり、電子カルテのシステム上、最後の完了ボタンを押していなかったため未作成になっていたりしたため、とくに7月大幅に下がった。その後、各診療科部長に催促の電話をしたり、会議で報告するなど行い、年度末の1~3月の平均では90%を超える状況にまでなった。また、西市民病院も督促や会議での周知で90%に達したため、自己評価を「3」とした。

【第2 業務運営の改善及び効率化に関する意見】(p73)

- ・病院は、装置型、労働集約型なので、人と設備の関係を常に意識してチェックしておくべき。単にCS（患者満足）だけでなくES（職員のやりがい）を考えていることが重要だ。

「専門性の高い資格取得に向けた研修」(p73)

- ・看護師が質的に向上するための資格取得もきちんと制度として確立されている。人数制限はあるのか、どのように平等性が確保されているのか、留学等に当たり、看護部のニーズと本人の希望のマッチングをどのように行っていくのか、病院の戦略にあわせて資格取得をすすめていく必要がある。
→法人として人数制限を設け、各病院で公募し、毎年度予算の範囲内で5名決定している。ただし、融通が利けば積極的に行ってもらっている。

「事務職員及び技術職員の病院運営に関わる能力向上への支援」(p76)

- ・診療情報管理士をさらに増やし、効果的に配置し、活用する必要がある。

「職員満足度の向上」(p82)

- ・育児短時間勤務制度など実施されているが、子育て世代の働き方の先進的な取り組みとして他病院では、地域住民がファミリーサポートチームを作って病院に勤務するスタッフをサポートしている。こういった取り組みも今後検討されてはどうか。

「収入の確保」(p99)

- ・未収金対策をきちんとしておく必要がある。
→未集金に関しては、繰り返し催促などを行っており、一部、弁護士法人にお願いして回収業務を委託しているなど取組を行っている。

「ガバナンスの確立」(p107)

- ・両病院院長ともすごい努力をされている。看護師も看護部長を中心に良く頑張っているし、恒常的に院長が医師を引っ張っている。

【第4 その他業務運営に関する意見】(p113)

- ・PFIに関しては、SPC とのリレーションシップ、コミュニケーションが重要。PFI の成功例として進んでほしい。これからも引き続きSPC との関係を良好に築いていけるかが大事。

○その他意見

- ・西市民病院を実際に見学したが、以前病院機能評価で行った時との変化にびっくりした。とても活性化している。それがそのまま経営に現れている。
- ・西市民病院を見学したが、交通の便も悪く、手狭な環境でこれだけの収益を上げている。職員の方々の努力に敬意を表す。