

第 20 回評価委員会（7/10）での主な意見

○小項目評価について（※ページは第 20 回委員会資料 2-3 事業報告書参照）

【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）

「救急医療」（p 6）

- ・救急医療に関して、病床利用率を高めると救急全体に影響を及ぼす。救急をスムーズに運営するには病床利用率は 90%程度が妥当だと思う。病床利用率の目標が 95%と高く設定され、それを上回る実績を残しているので、「断らない病院」として、将来より好ましい病院運営を考える必要がある。病床利用率は平均在院日数とのバランスが重要。

「地域医療機関・保健機関・福祉機関との連携推進」（p 37）

- ・西市民病院が地域医療支援病院の申請を平成 25 年秋にするとのことであり、地域医療支援病院に名称承認されてから、半年程度の実績も勘案して、平成 25 年度実績として評価するというので、今回の評価は 3 で良いのではないかと。

【第 3 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置】（p 94）

「安定した経営基盤の確立」（p 94）

- ・業績が良くなっており評価を 5 に上げてもいいと思うが、固定費比率が上がっており、損益分岐点も 3～4 億円上がっていること、今後、救急医療のために病床利用率を下げると好調な業績が継続するかは不明であり、医業収支も赤字であることを勘案すると 4 で良い。

「収入の確保」（p 97）

- ・両病院ともに入院単価・外来単価が上がっていることは評価に値するため、評価を 4 に上げる。
- ・診療行為に際しては、決められた事務手続きを着実に実施することで、診療報酬収入を確実に得るようにすること。

「費用の合理化」（p 103）

- ・診療材料や薬剤、医療機器を安価な調達に努力しているなど、幅広い取り組みをしていることを高く評価する。材料費比率や経費比率も目標を達成するとともに、平成 23 年度より下がったことは評価できるため評価を 4 に上げる。現場ではどのような取り組みをしているのか。

→中央市民病院の在庫管理については、PFI 事業者と協働で、使用頻度に応じた在庫の見直しを行っており、今後、材料の種類を減らして統一化の実施を検討している。コスト意識の徹底について、院長ヒアリングなどにおいて各診療科長をお願いしている。

- ・今後は、診療材料の購入時の取り組みや在庫管理だけでなく、例えば DPC の情報を分析して、医療現場に提供する仕組みづくりなど、もう 1 歩踏み込んだ取り組みを期待し

たい。

「ガバナンスの確立による体制の整備」(p106)

- ・現場との意見交換を綿密に行い、PDCAを円滑に実施していることについて高く評価するため評価を4に上げる。病院の方針が現場の末端レベルにまで浸透しており、その結果、現場の行動が変化してきていると、両病院の院長の実感があれば評価を5にしてはと考える。

→経営面のマネジメントに関しては、進化している部分はあるが、退院サマリーや、診療報酬の加算を取るための配慮などまだまだと感じている。個々の事象では、改善しているところもあるが、もう少し努力が必要で5の評価は高いと考える。

- ・詳細にわたり取り組んでおり、質的な面まではまだまだという事であるが、評価は少なくとも4で良い。

【その他意見】

- ・年度評価の方法・基準について、病院の努力でできる財務改善、経営体制などの目標をつくり、それを達成したかどうか、を決めてこれを越えたら評価を4ということにしたらいいのではないか。数字に表しにくい項目は、法人の自己評価のままでいいと思う。
- ・評価の水準をどこにするのかは、大変難しい問題であり、これからも続く問題である。