

第 24 回評価委員会（7/16）での主な意見

○25 年度小項目評価について（※ページは第 24 回評価委員会資料 3-3 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 5）

「救急医療」（p 5）

- ・断らない救急と言っているが、断った件数・割合をどの程度把握しているのか。断ったケースについて、その理由を把握しているのか。そのことについて院内で議論することが断らない救急につながると思う。

→応需率は把握し、断った事例も分析している。

「5 疾病への対応(精神疾患治療)」（p 18）

- ・自殺企図の患者には、精神科医のフォローがあれば、再発率が下がるという事例もあるので、救急での精神科医のフォローもお願いしたい。

「5 疾病への対応(がん治療)」（p 18）

- ・中央市民病院の臓器別ユニット外来について、一般の人や患者にはその意味は分かりづらい。臓器別に限らず、一般の人が親しみやすい言い方にする努力も必要だと思う。

「地域医療機関・保健機関・福祉機関との連携推進」（p 38）

- ・平成 25 年 11 月に西市民病院が地域医療支援病院に名称承認され、収益上の影響もしており、非常にうまくいっているので、評価は 4 でもいいのではないかと。
- ・地域医療機関等との連携は、西市民病院が地域医療支援病院の名称承認から半年であり、今年度の実績を見る必要があるため、評価は 3 で良い。

→昨年の評価委員会では、西市民病院が地域医療支援病院に名称承認された際には、評価を 4 にするという事になっていたはずなので、評価を 4 とする。

「法令・行動規範の遵守(コンプライアンス)」（p 38）

- ・収賄事件については、非常に残念なことであり、対外的にきっちりとした説明が必要である。コンプライアンスの評価を 2 にしてはと思っている。

→他に 2 にすべきとの意見が無かったため、評価は法人自己評価のまま 3 とする。

【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】（p 72）

「優れた専門職の確保」（p 77）

- ・看護師確保の問題は重要であり、悪質な仲介業者が、高い紹介料で看護師をあっせんし、医療機関が困っている事例もある。市民病院だけでなく、医療界全体で取り組むべき問題である。

「職員満足度の向上(医療職の負担軽減)」（p 82）

- ・素晴らしい医療と看護が保たれているように思う。ただ、職員の疲弊はないのか？やりがいの対義語は疲弊であり、十分な人材の確保を行うシステムを構築する必要がある。

職員の満足度等を調査し、業務改善の結果の質を評価することが必要だと思う。

【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 98)

「安定した経営基盤の確立」(p 98)

- ・大幅に収支が好転した点は高く評価するが、24年度と比べると、収益も伸びている一方で、費用も増加している。経常収支比率が改善しておらず、全体に上向きではないので、評価は4とする。

「収入の確保(組織及び人員配置の弾力的運用)」(p 101)

- ・入院診療単価・外来診療単価は驚異的な数字であり、東京都内の大学病院等と比べても高い値となっており、かつ毎年度、数字が伸びていることを評価する。

「経営体制及び業務執行体制の整備」(p 113)

- ・経営の数値は、経営環境に左右されることが多いので、結果よりもプロセスが重要である。外部環境に左右される数字だけでなく、人事労務制度なども含めた制度的な基盤の確立も考慮に入れる必要がある。

【第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置】(p 115)

「医療産業都市への寄与」(p 116)

- ・資料4の第4の文にある、「中央市民病院の周辺に開院した医療機関」は「高度専門医療機関」としないとわかりにくい。

○第1期中期目標期間評価について

- ・中期目標期間の評価については、独法化の功罪について評価すべきではないかと思う。例えば組織の機能性・柔軟性・透明性はどうなったか。独法化する際に想定していたメリットは達成できたか。

→次回に地方独立行政法人化による効果について整理して示したい。

- ・中期目標期間の評価については、原案のままということで異議はない。