

## 第13回 地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会欠席委員の意見

### <評価についてのコメント>

#### ○第1-1-(4) 災害その他の緊急時における医療

評価のポイントは、単に災害支援を迅速に行ったというだけでなく、被災地からの評価も高かったということにより、計画に対する実績値としては「4」が妥当であると思われる。

#### ○第1-4-(1) 地域医療機関・保健機関・福祉機関との連携推進

西市民病院が地域医療支援病院の取得を目指すためにも、取得目標年度を定め努力する必要がある。現状は、逆紹介率が低いので高める努力をする事で紹介率も向上することが期待できる。

#### ○第1-5-(2) 医療安全対策の徹底

全体的に、インシデントレポートの提出件数はよいとしても職種別提出率から見ると、特に医師からの提出率を高める必要がある。より一層の組織安全文化の醸成に努める必要がある。

#### ○第1-5-(4) 専門性を発揮したチーム医療の推進

チーム医療は、特定のチームだけでなく、すべての医療の場面において各職種間の連携が取れるよう、日常的に職種間連携教育（IPE）研修を実施する必要がある。

#### ○第1-6-(1) クリニカルパスの充実と活用

両病院ともクリニカルパスの適用率が目標を達成していない。また、中央市民病院については昨年度を下回っているが、電子カルテへの移行に際してパスの見直しを行ったということから、今年度に限ってはシステム変更を不可避的な要因として考慮し、計画に対する実績値としては「3」が妥当であると思われる。ただし、来年度以降は、目標を達成すべく、さらなる改善が必要であると思われる。

クリニカルパスは種類数を増やすことも大事だが、実際にどのように活用されているかが問題である。電子カルテの入った中央であれば70%、西でも50%程度まで活用率を高めてほしい。内部の委員会でチェックするしくみを作ってほしい。

#### ○第1-6-(2) DPCの活用

DPCを適切に分析することで、どこに問題があるのか検証することにより、さらに平均在院日数を短縮させる必要がある。とくに中央市民病院は待機患者も多いことから10～11日台を目指すべきであろう。

#### ○第1-6-(4) 臨床評価指標等

退院サマリーの期限内提出は、研修指定病院という事もあり、さらに地域医療機関との連携という事からも重要であり、さらに努力されたい。

また、臨床指標を設定するだけでなく、その中から、各科が目標値を定め経時的に、到達できたかどうかを測定し、改善に役立てることが大切である。

#### ○第2-1-(4) 優れた専門職の確保

専門・認定看護師を増やすことも大事であるが、その人材を活かす配置とすることが必要である。

#### ○第2-3-(1) 教育病院としての指導力の向上

西市民病院においても研修室を設置した事は評価できるが、両病院ともさらに、専任も含めた研修に関する組織化を病院内に確立し、教育プログラムを整備するとともに、全職種を網羅する研修体制を構築することを検討する必要がある。

#### ○第2-4-(1) 病院評価機構等の活用

中央は卒後臨床研修評価の認定更新が23年度となるが 認定期間が6年となるよう努力してほしい。また、西は、研修医も増えているので認定取得も検討されたい。

#### ○第3-1-(1) 安定した経営基盤の確立

公的性格の強い地方独立行政法人が運営する病院が、期間損益計算において設備投資に関わる償却費を負担し不採算医療も含めて黒字を生み出すことはあるべき姿であるがなかなか達成する事は難しい。実際に、市からは、運営費負担金として、設備投資に関わる償却費および金利負担の2分の1について交付を受けており、また不採算医療部分についての収支差額についても運営費負担金を受けている。22年度に関しては、これらの費用が設備投資関連について9.5億円、不採算医療について約25億円、計約34.5億円程度あると考えられるが、これらの営業収益、営業外収益を控除しても、22年度に関しては、ほぼ黒字を達成しているとみられる。すなわち、22年度に関しては、市からの負担金無しで設備投資を行い、利息を払い、不採算医療を行えるだけの収益があったと見るべきであろう。

もちろん、診療報酬改定がプラスに影響したという特殊要因があり、また、23年度以降は新病院の償却負担が増加するため、年度によっては15億~20億円の費用増の可能性あり、22年度の損益状況が今後継続的に実現するのは容易ではないことは明らかである。しかし、22年度単年度の評価に関していえば、財務的な結果評価としては、市からの運営費負担金が無くても経営できている水準にあるといえ、その意味では、評価を「5」とすることが妥当と言える。

ただし、設備投資および行政医療を含めた運営において市からの運営費負担金無しで経営できていることを今後とも評価「5」の要件とすべきかについては、次期以降の評価の際に議論する必要がある。

キャッシュも黒字であり、大変よくがんばっており、優良病院である。ただ、新病院移転後の経営に新たな計画を立案することの必要性があるが、今年度は診療報酬改正の影響が大であったことから、来年度以降に向けて、新たな経営計画を立案する必要がある。

### ○第3-1-（2）収入の確保

収入の確保は安定した経営基盤の確立と連動するため高い評価ができるが、診療報酬の改定の影響が大きいため今年度は3が妥当。

### ○第3-1-（3）費用の合理化

ジェネリックの採用率が少し低いのではないか。もう少し高める必要があるように思われる。

### ○第3-2-（1）ガバナンスの確立による体制の整備

院長ヒアリングを年2～3回実施するなどリーダーシップを発揮しているが、ヒアリングを実施した事により各部門の長の行動が実際どのように変わったのか、また、その状況を院長自身が実感できているのであれば（両病院の院長の発言により、変化が実感できているという意見が委員会として確認取れた場合）、計画に対する実績値としては「4」が妥当であると思われる。

定期的な常任理事会の開催や院長ヒアリングの複数開催などよいリーダーシップが発揮され、結果として経営面においても効果が出ており非常に評価できることから4にしてもいいのではないか。

ただし、職員にプレッシャーをかけすぎないように配慮する必要がある。