

令和元年度 第1回
地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会 会議要録

- 日 時 令和元年7月2日（火）午後7時00分～午後8時50分
- 場 所 西都市議会第1・2委員会室
- 出席者 松本英裕委員長、落合秀信副委員長、永友和之委員、藤澤豊子委員、
水田祐輔委員
- 【市役所】高橋英夫地域医療対策室長、
満山和人地域医療対策室室長補佐、
森田 裕地域医療対策室地域医療対策係長
- 【医療センター】長田直人理事長兼院長、
八木 毅事務局長、
永野淳二庶務課長兼経営企画課長
- 傍聴者 1名

■会議経過

- 1 開会
- 2 委員長あいさつ
- 3 議事

(1) 平成30事業年度の業務実績に関する評価について

発言者	内 容
委員長	本日の議題は、(1) 平成30事業年度の業務実績に関する評価について、(2) 第1期目標期間の業務実績に関する評価についての2点となっております。まず、事務局から本日の議事進行及び今後の業務実績評価のスケジュールについて説明をお願いします。
事務局	説明（資料1、資料2、資料7）
委員長	今の事務局の説明に対して、何か質問等はございませんか。
	—
委員長	特に無いようでしたら、(1) 平成30事業年度の業務実績に関する評価について、医療センターより自己評価を含め、業務実績についての説明をお願いします。まず、資料3の業務実績報告書の4ページ「第1 住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目標を達成するためにとるべき措置」の「1 医

	療サービス」の（１）から（４）について説明をお願いします。
医療センター	説明（資料３ ４～７ページ）
委員長	ご意見、ご質問等がありましたらお願いいたします。
委員	「（１）緊急性の高い脳疾患や地域に不足している内科疾患における二次救急医療の提供」については、法人の評価が４になっていますが、指標を見てみると３０年度の計画から見て、t-PA 治療件数以外の項目はいずれも件数が倍以上伸びているということがありますし、t-PA 治療を適用されない患者も来院されるし、そういった患者は血管内治療を施す場合がありますので、血管内治療の件数も伸びていることを踏まえると、評価は４ではなく、５でも良いのではないかと思います。（実績が計画を）大幅に上回っていると評価しても良いのではないかと思います。
委員長	整形外科の手術件数が加わり、かなり件数が増えています。脳神経外科自体の手術件数も増えているのですか。
医療センター	整形外科の手術件数は９２件でした。
委員長	そうであれば、脳神経外科の手術件数は１９５件で、計画からすれば倍以上になりますね。 今の委員の意見に対して、いかがでしょうか。
	—
委員長	目標に対しての実績を見るとそうだと思いますが、（評価委員会の評価は５で）よろしいですか。
委員	特に問題ないと思いますが、自己満足、それともやったという（達成した）感じはしていますか。（評価委員会の）評価は５で良いと思いますが。
医療センター	t-PA 治療件数だけが下回っていたので、その点をマイナスとして捉えて、自己評価しました。
委員長	t-PA 治療に関しては、先ほど委員の方から説明がありましたが、これだけ手術件数が増えたことによって、病棟とか、本当は（患者を）受入れたいけども受入れられない状況などがあったのですか。
医療センター	患者数の増加がありましたので、昨年度に増床工事を行いました。１１月１日から４床増床しています。脳神経外科は２階病棟を

	使っておりましたが、そこに整形外科が入ってきましたので、多少は（患者の）受入れができない状況もありました。
委員	評価方法は、どこに記載されていますか。
委員長	<u>資料 7</u> になりますか。
事務局	<u>資料 7</u> になります。
委員長	<u>資料 7</u> の 2 ページです。
委員	大幅に上回っているということですから、評価は 5 で良いと思います。
委員長	（１）は、（評価委員会の）評価は 5 でよろしいですか。
	「はい」との声
委員長	他は、ご意見はありませんか。 この「（３）医療連携の推進」については、紹介率が低いということですが、救急車の受入れが増えていますので、一時的な患者受入れに対する紹介率の低下というのは、具体的な数値としては分からないですか。例えば、そのような推測もあるのでしょうか。
医療センター	直接（医療センターを）受診される患者が多かったと思います。
委員長	しかし、その点で言えば、逆紹介率はどんどん増えてほしい部分だと思いますが。
委員	5 ページは評価しないのですか。
委員長	すいません、一つずつ評価していきましょうか。 「（２）初期救急医療体制の維持及び充実」についてですが、計画よりは実績が少し増加している状況です。（評価委員会の）評価は 4 でよろしいでしょうか。
委員	評価 4 で良いのではないですか。
委員長	よろしいですか。
	「はい」との声
委員長	「（３）医療連携の推進」について、ご意見はございますか。
	—
委員長	先ほどの質問で、目標をちょっと下回ったということがありますが。（紹介率、逆紹介率）の算出方法もいろいろとあると思います。先ほども申し上げたとおり、一時的な患者の受入れについてはしょうがない部分もありますが、出来れば地域の医療機関に（患者を）帰していくということで、逆紹介率をもう少し伸ばすこと

	ができれば、地域に根差した病院になってくるのかなと思います。 （評価委員会の）評価は2でよろしいですか。
	「はい」との声
委員長	「（４）地域災害拠点病院としての役割」について、ご意見はないでしょうか。
	—
委員長	この訓練に関して、全ての職員が参加しているのでしょうか。 一部の職員のみ参加なのでしょうか。
医療センター	8月（の平成30年度災害実働訓練・大規模地震時医療活動訓練）については病院全体で取り組むことになっていますので、勤務以外の職員は全員参加となっています。その他（の訓練）は、DMATと事務局だけの参加で、全員参加は1回のみとなっています。
委員	地域災害拠点病院ということで、耐震はどうなののでしょうか。 全部クリアされているのですか。
医療センター	耐震診断を一昨年に行い、昨年度に耐震補強工事を行っております。
委員	分かりました。
委員長	昨年、（私も）訓練を受けまして、私の能力もあると思いますが、何回行なっても良いのかなと思いました。実際の現場で、本当に動けるのかというのは、経験でしかないのかなと思います。ぜひ、全員参加の訓練をお願いします。地域の病院も含めて（訓練を）行っていくべきだと思いますけど。 （評価委員会の）評価は、現状維持の3ということで、よろしいですか。
	「はい」との声
委員長	次は、「2 医療の質の向上」について説明をお願いします。
医療センター	説明（資料3 8～13ページ）
委員長	「（１）医療職の確保」から評価をお願いします。
委員	医師数7名が、（医師数としては）最大人数ですよね。常勤医をこれ以上増やせないですよね。
医療センター	今のところは、これ以上の医師が勤務しても、持て余すことになるのではないかと考えています。
委員長	（評価委員会の）評価は4でよろしいですか。

	「はい」との声
委員長	それでは、「(2) 医療安全対策の徹底」について評価をお願いします。 参加率としては、どのようになっていますか。
医療センター	全職員対象になります。施設基準の要件となっていますので、全職員が参加しております。
委員長	(参加率が) 100%ということですか。
医療センター	はい。
委員長	(研修は) 同じ内容を複数回に分けて、全職員が参加できるような工夫をされているのですか。
医療センター	はい、2回に分けて開催しています。
委員長	同じ内容を2回ですか。
医療センター	はい。
委員長	うちも(研修を)行っていますが、(参加率が) 100%にならず、どうしても欠席者がでてしまいます。 それは、素晴らしいことだと思います。(自己評価は) 計画と同じという意味での3だと思いますが、(評価委員会の評価は3で) よろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「(3) クリティカルパス導入の推進」について、ご意見はありませんか。 (文言修正で)「人工骨頭置換術」ではなく、「人口骨頭挿入術」をお願いします。先ほどもありましたが。 クリティカルパスが増えておりますが、地域連携クリティカルパスについては、西都市と医師会と医療センターが共同で、今後、この策定に向けて動こうという形で計画しているところです。昨年度の実績は0ではありますが。 (評価委員会の評価としては) 3でよろしいですか。
	「はい」との声
委員長	次に進みます。「(4) 高度医療機器等の計画的な更新・整備」についての評価をお願いします。

	手術室は、一緒なのですよ。
医療センター	はい。
委員長	整形外科の手術室と脳神経外科の手術室を分けているとか、両方使うとか。
医療センター	手術室は1室だけで、脳神経外科の手術室を使用して整形外科の手術も行っております。
委員長	一つだけ。
医療センター	手術室は2室ありますが、そのうちの1室の无影灯などが旧式になりますので。
委員長	使用している手術室の无影灯を更新したということですね。
医療センター	はい。
委員長	手術台は。
医療センター	脳神経外科用と整形外科用とあり、その都度、手術台を入れ替えて手術を行っております。
委員	整形外科の手術の助手は誰が行っているのですか。
医療センター	麻酔は私で、助手は。基本的にこの手の手術は一人でできます。助手が必要なときは、内科医師が行っています。彼は、消化器外科も行っていたので。今の手術は、一人でできる手術です。時間がちょっとかかりますが。
委員	整形外科の医師に実力があるからだと思いますが、なかなか一人で手術するのは大変で、股関節などは、体位が非常に問題になります。その点は、医師同士で協力できれば良いかと思います。
委員	大学と連携して、(医師の) 応援を呼ぶことはできないのですか。
医療センター	今は考えていないですね。私は、都城でずっとバイトしてきて、大体、整形外科の手術は一人でやっていたので。それと同じような手術を行っているので、私は(現体制で) 十分だなと思っています。
委員長	そうですかね。(整形外科の手術を一人で) 出来ない事はないですけど。看護師が十分に協力してもらうということも重要だし…。
医療センター	看護師がしっかりしていないとできないですよ。 都城ではそうでした。
医療センター	看護師については、研修として県立宮崎病院に行かせてもらっ

一	ています。
委員長	整形外科の医師は、県立宮崎病院の手法で手術を行っております。私も（整形外科医として）同じ股関節の手術でも、やり方、アプローチが違いますので、そういう意味でも県立宮崎病院に（看護師が）研修に行っているのですね。 （整形外科の手術は）出血が多いので、最初は看護師の方も大分びっくりしていたと思いますけど。本当に（医療）事故の無いように協力していただければと思います。 （評価委員会の評価は）３でよろしいですか。
	「はい」との声
委員長	「（４）研修制度の確立」について、ご意見はないでしょうか。 一人の医師が、１回は学会に参加しているのですか。（学会に行かれていない医師もいるのですか。
医療センター	全員（が学会に）参加しています。
委員長	１回は参加しているのですか。
医療センター	はい。
委員長	専門医取得数は、延べ人数ですよ。
医療センター	はい。
委員長	一人でいくつも（専門医を）取得している方もいるでしょうし、まだ取得できない方もいるでしょうから。 認定看護師については、時間に余裕があれば、これから取得を目指すという事ですよ。
医療センター	はい。
委員長	具体的には、どのような資格をとという計画はあるのですか。
医療センター	感染看護などを計画しております。
委員長	（認定看護師の資格取得となれば、職場を）長期離脱することになりますね。
委員	今の看護体制は、７対１ですか。
医療センター	７対１体制です。

ー	
委員	大学病院はどうなっているのですか。
委員	救急救命センターは3対1体制ですけども、大学病院は7対1体制です。
委員長	(法人の自己評価は) 3ですけども、(評価委員会の評価も3で) よろしいですか。
委員	1点だけ確認です。その他医療職による外部研修が101回とありますが、一人の人が1回の研修に参加した、それを1回ずつ数えて101回となっているのですか。 技師1名が、週に2回、宮崎市内の病院に出向いて研修を受けたとあるのですが、それを1回、1回数えたら、101回になったという理解でよろしいですか。
医療センター	それ以外もあります。
委員	それ以外もありますか。分かりました。
医療センター	たぶん、そのように数えています。そのように数えて、こうなっています。
委員	そうですか。ありがとうございました。
委員長	(評価委員会の評価としては) 3でよろしいですか。
	「はい」との声
委員長	次は、「3 患者サービスの向上」について説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料3 14～18 ページ)
委員長	「(1) 患者中心の医療の提供」について、ご意見はありませんか。
委員	インフォームド・コンセントの徹底ということで確認ですが、インフォームド・コンセント記録は、全て電子カルテに記載されていますよね。
医療センター	はい。
医療センター	麻酔も全部、大学からの派遣医師の麻酔も私が全部説明しています。それで、麻酔の同意書を作成して、必ず本人、患者の家族も同席してもらって、特に若い人、キーパーソンとなる人と呼んでいます。私の場合は、インフォームド・コンセントというよりも、手術は決まっているわけですから、麻酔をすとか、しない

	ということはないので、必ず全てに説明を行っています。救急患者の場合は、私がないので、脳神経外科医師が説明を行なっています。そこそこ理解してもらっていると、私は思っています。
委員	そうであれば、（評価委員会の評価を）3から4に修正してもよいのではないですか。
医療センター	（評価は）3で良いです。僕だけが言っているだけで、（患者から）どのような評価をもらっているか分からないので。
委員	通常、インフォームド・コンセント記録会の後に、同席者がインフォームド・コンセントケアという形で、家族の反応とかを記載するのですが、それはされていますよね。 それをされているのであれば、私も（評価委員会の評価は）4で良いと思います。 通常、同席されている、例えば医療クラークや看護師が、「家族が理解された」とか一言書いていますが、それをされていれば（評価委員会の評価は）4で良いと思います。
委員	ファイルはしているのですよね。
医療センター	それはしています。
委員	同席者が別に確認するんです。後で、家族に「分かりましたか」とか、「その他にないですか」とか確認して、書くんですけども。
委員長	記録が残っているのですか。 この点は、持ち帰って確認してもらって、その結果を事務局に報告してもらって、今の意見であれば（評価委員会の評価は）4で良いでないかということです。 （評価委員会の評価は4で）よろしかったでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「（2）快適性の向上」について、ご意見をお願いします。
委員	（15 ページの）下に参考ということで、総合評価の記載があります。外来の総合評価が下がっていますが、特に気になっている項目はなかったでしょうか。
医療センター	こちらについては、点数は下がっておりますが、気になるような項目はありませんでした。
委員長	入院（の総合評価）は変わらないところですが、外来は4点台から3点台になっていますが、気になった項目はないということ

	でした。 他にご意見は、ありませんか。
	—
委員長	(評価委員会の評価としては) 3 でよろしいですか。
	「はい」との声
委員長	「(3) 相談窓口の設置及び情報発信」について、ご意見はありませんか。
	—
委員長	従来通りに実施されているということですね。 (評価委員会の評価は) 3 でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「(4) 職員の接遇向上」について、ご意見はありませんか。
	—
委員長	外部講師はどういった方で、どういう内容の接遇研修を行なっているのですか。
医療センター	基本的な接遇の対応となっております。
医療センター	製薬会社の方に講師を依頼して…。
委員長	製薬会社の方が講師を行うということか、それとも製薬会社の人に講師を紹介してもらうということですか。
医療センター	看護部から(業務に)役立つ接遇の研修をしたいという話がありまして、製薬会社に人材を紹介してもらって、派遣していただきました。
委員長	(評価委員会の評価は) 3 でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「(5) 医療連携体制の充実」について、ご意見はありませんか。
	—
委員長	キュアケアネットワーク会議では、各施設から参加してもらって、医療センターからも参加してもらっています。 よろしいでしょうか。(法人の自己評価が) 2 になっていますが。
委員	悪くはなっていないでしょ。
医療センター	悪くはなっていませんが、(地域医療連携室に) 看護師を入れて入退院支援を強化しようと考えていたところ、人員不足から看護

	師を外来に異動させてしまったので、取組もうとした内容からすると後退したという点で、マイナスの自己評価になっています。
委員	それでも（相談を）553件は対応されたのですよね。
委員長	（地域医療連携室に）看護師1名がいないことに対して、医師などから不満がでているのですか。
医療センター	（看護師が）いないことに対して、どうこうというのはありません。
委員長	専従（の看護師）がいないということですよ。だから、外来の看護師をしながら、相談に対応していただいているということもあるんですよ。それは（地域医療連携室には属されていた）看護師が対応しているのですか。他の外来看護師も対応しているのですか。
医療センター	外来の業務をしながら、外来の看護師で対応しております。
委員長	ある程度、対応しているのであれば、（評価委員会の評価は）3で良いかと思いますが。専従の看護師がいらっしゃれば、より良いとは思いますが、それは余裕があればという話しですよ。この業務が偏って、その方にとって過重にならないように気を付けていただければ良いかと思います。 （評価委員会の評価は）3でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員	医療連携サービスはどこの病院でもしっかりされていますよね。
委員長	医療連携は大事になってきますし、医師同士で話す場合もありますが、まずは医療連携で取りまとめていただくことが大事なので、充実を望みます。 次に、「4 公的医療機関としての役割」、「5 法令順守」の説明をお願いします。
医療センター	説明（資料3 19～20ページ）
委員長	「4 公的医療機関としての役割」について、ご意見はありませんか。
委員	宮崎大学の研修医、また救急救命士は、具体的に延べ何名ぐらいの受入れをされたのですか。

医療センター	研修医につきましては3名を受入れております。救急救命士については、12名を交代で受入れています。
委員	(研修医の) 3名は、それぞれ3か月、もしくは1か月の受入期間ですか。
医療センター	1か月です。
委員長	救急救命士は義務があるわけではなくて、研修という形で受入れているのですか。
医療センター	(救急救命士は) 研修を病院内で実施することが義務付けられています。
委員長	(評価委員会の) 評価は4となっておりますが、いかがでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「5 法令順守」について、ご意見はありませんか。
	—
委員長	逐次対応していただいているということで、(評価委員会の評価としましては) 3でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	次に、「第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成すべき措置」の「1 法人運営管理体制の確立」について、併せて「2 業務運営の改善と効率化」の(1)から(3)について、説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料3 21～24 ページ)
委員長	「1 法人運営管理体制の確立」について、ご意見ををお願いします。
委員	先ほど新たな施設基準の取得と病院経営に関する企画を立案して、(理事会において) 承認されたら、実施した、運営したとありましたが、具体的にはこういったことに取組まれたのでしょうか。
医療センター	施設基準につきましては、医療安全管理体制加算を5月に取得しております。また、今年度になりますが、摂食機能療法加算についても取得しております。
委員	脳神経外科疾患に伴って取得されたのですか。
医療センター	はい。

委員長	(法人の自己) 評価は3であります、(評価委員会の評価も) 3でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	次に、「2 業務運営の改善と効率化」のうち「(1) 予算の弾力化」について、ご意見はありますか。
	—
委員長	(法人の自己) 評価は3であります、(評価委員会の評価も) 3でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「(2) 適切かつ弾力的な人員配置」について、ご意見をお願いします。
	—
委員長	ハローワークを通して応募される方もいらっしゃるのですか。
医療センター	時々なのですが、いらっしゃいます。
医療センター	特に事務職の場合が多いです。
委員	今は、事務職を募集しても応募がないではないですか。
医療センター	募集をすれば、(事務職は) 数多くの応募があります。ただし、その中で、欲しい人材となるとなかなか難しいという状況はあります。
委員長	医師の働き方改革は、先送りになっておりますが、早めに取り組む方がですね、(医療センターの勤務医は) 当直が多いですから。
委員	(医師の働き方改革に伴う) 労働基準法の改正は、いつ頃になるのですか。
医療センター	医師は、5年後になります。
委員	2024年になります。
委員	まだ、4、5年あるんですか。
医療センター	医師については、ですね。
委員長	(評価委員会の評価は) 3でよろしいですか。
	「はい」との声
委員長	「(3) 人事評価制度の構築に向けた検討」について、ご意見をお

	願います。
委員	年度計画で、「構築に向けた試行期間初年度」とありますが、これはどういう意味でしょうか。
医療センター	評価するための各職種、階級の評価項目は整理して、その上で医師については多年評価ということでテストしております。それは、医師だけですが。ただし、本格的に他の職員の人事評価まで実施することができなかったのも、法人の自己評価についてはその点の表現は盛り込んでおりません。
委員長	(評価委員会の評価は) 3 でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	次に、「第3 財政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」のうち、「1 持続可能な経営基盤の確立」の(1)から(3)について説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料3 25～27 ページ)
委員長	「(1) 収入の確保」について、ご意見はありませんか。
委員	外来患者数が2倍ぐらいに増えていますが。
委員長	それは、整形外科(の新設に伴う患者数の増加)による影響が大きいですか。
委員	1日あたりの外来患者数が、36.9人から79.3人になっていますね。
委員長	整形外科の患者数は分かりますが、内科の患者数はいかがでしょうか。
医療センター	平成26年度との比較で、患者数が2倍と言われていると思いますが、平成26年度は医師が少なかった時です。
委員長	内科の患者数は、いかがでしょうか。
医療センター	内科の外来患者数は、2017年度は9,063人に対しまして2018年度は10,086人、脳神経外科が2017年度は7,073人に対しまして2018年度は7,323人、整形外科が2018年度は2,216人となっておりますので、患者数は増加しております。
委員長	(評価委員会の) 評価は4でよろしいでしょうか。
委員	現在の病床は、何床でしょうか。
医療センター	69床です。

委員	69 床ですよね。患者数が増えており、平均在院日数は変わらないで、病床利用率が少し下がっております。
医療センター	病床率は、許可病床の 91 床で算出しています。
委員	91 床ですね。分かりました。
医療センター	平成 30 年度（の病床利用率）は、平均して年間で、85.57%です。
委員長	もともと、何故 91 床にされたのですか。
医療センター	もともとは 100 床でした。平成 16 年度にリハビリ室を拡張した関係で、その時に病床を減らしました。
委員長	その 91 床とは。
医療センター	（稼働病床数の 65 床ではなく、）許可病床の 91 床で算出しております。
委員長	あくまでもそれでということですね。
医療センター	はい。
委員長	（評価委員会の評価は）4 でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「（2）支出の節減」に関して、ご意見はありませんか。
委員	ジェネリック（医薬品採用率は）、値段ではなく、数量で算出しているのですか。
医療センター	はい。
委員	品数の割合ですよね。
医療センター	はい。
委員	先発医薬品にこだわる医師がいらっしゃるのですか、（ジェネリック医薬品採用率が）伸びないのは。
医療センター	薬剤師の方で（医師に対して）、薬効は全く同じだと伝えてもらっており、（製造元の）製薬会社が（先発と後発医薬品とで）同じ場合には、（ジェネリック医薬品を）採用してもらうようにしております。製造工場まで同じ場合にはですね。そこまでこだわっております。
委員長	A G ですかね、同じ会社のジェネリック医薬品の場合ですね。

	いずれは（ジェネリック医薬品採用率が）上がっていかないといけないものと思います。 （評価委員会の評価は） 2 でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「(3) 役割と負担の明確化」について、ご意見はありませんか。
	—
委員長	（評価委員会の評価は） 4 でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	次に、「第 4」から「第 10」まではからについては評価の対象外ではありますが、説明をお願いします。併せて、「第 11 その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき事項」について説明をお願いします。
医療センター	説明（資料 3 28～31 ページ）
委員長	「第 4 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画」から「第 10 その他西都市の規則で定める業務運営等に関する事項」で、ご意見やご質問等はないでしょうか。
	—
委員長	次に、「第 11 その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき事項」に関して、ご意見はありませんか。
委員	新聞報道で見たのですが、（新病院の建設予定地が）高速道路近くではなく、市街地になるというのは、もう決定したのですか。
医療センター	病院事業債の本申請にあたり、今の病院施設周辺ということで申請しております。
委員	（新病院は）高速道路の近くが望ましかったのではないですか。
医療センター	はい。市の方針ということで。ただし、用地取得が出来るのかどうかははっきりしていない状況です。
委員長	（評価委員会の）評価は 2 となっておりますが。
委員	病床機能については、医師会側で何かあったのですか。全て急性期病床に変更されましたよね。急性期ばかりでは、勤めている医師が、疲れるのではないですか。
委員長	今のところ、緩和ケア病床 5 床が含まれています。
医療センター	（緩和ケア病床は） 6 床ですね。

委員	他は、全て急性期（病床）ですか。
委員長	一応、地域包括ケア病床というところを、協議のうえ、公的病院として急性期病床にさせていただいたということにしております。
委員	急性期病床だけでは、医師が疲弊するのではないかと。思っています。
委員長	おっしゃるとおりだと思います。この点は、（市と医師会と医療センターとの）３者協議という形で。 （評価委員会の評価は）２でよろしいでしょうか。
	「はい」との声

（２）第１期中期目標期間業務実績に関する評価について

発言者	内 容
委員長	続きまして、（２）第１期中期目標期間業務実績に関する評価について、医療センターより自己評価を含め、実績についての説明をお願いします。 資料５の「第１期中期目標期間における業務実績見込み報告書」の４ページにあります「第１ 住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目標を達成するためにとるべき措置」の「１ 医療サービス」の（１）から（４）について説明をお願いします。
医療センター	説明（資料５ ４～９ページ）
委員長	「（１）緊急性の高い脳疾患や地域不足している内科疾患における二次救急医療の提供」について、ご意見ををお願いします。
	—
委員長	（評価委員会の評価が）５になるように努力してもらいたいです。（評価委員会の評価は）４でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「（２）初期救急医療体制の維持及び充実」について、ご意見ををお願いします。
	—
委員長	（評価委員会の評価は）４でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「（３）医療連携の推進」について、ご意見ををお願いします。

委員	だんだん紹介率が下がってきています。ただし、救急車搬入患者数は増えてきているということは、紹介患者は増えてきているということですか。 紹介率は、紹介患者数に救急車搬入患者数を足して、初診患者数で割って算出していますが、救急車搬入患者数が増えているので、分子は増えて、全体が減っているということは、紹介患者数が減っているという意味合いですか。
委員長	だから、紹介状を持たない患者が増えているということですよ。
医療センター	紹介患者数が減っているのではなく、外来患者数が大幅に伸びているのですが、その患者のほとんどが紹介による患者ではないということです。
委員	そうなりますと逆紹介もそのような患者が増えていますので、逆紹介率が下がっているという理解でよろしいですか。
委員長	だから、本当は、地域との連携を考えれば逆紹介率が上がってもらいたいという印象は持っています。
委員	その点を何とかしないといけないということですよ。
医療センター	実際は、ポンと来院された患者が、その時は医療センターで診療して、その後は今までどおりのかかりつけ医に戻られたりしておりますが、その際には紹介文書を出していないので、逆紹介率としてカウントしておりません。
委員長	医師達の労力の問題かもしれませんが、その点をこういう形で来院されましたということであれば、逆紹介率でカウントしても良いのではないですか。地域の医療機関としてはありがたい話なので。もともとかかりつけ医に紹介というのはおかしいのかもしれませんが、(医療センターで) 診た患者を逆紹介率としてカウントしても良いかと思いました。そういう意味で、逆紹介率が増えてほしいと思いました。
医療センター	それをしっかり管理して、カウントしていかなければ、指標に反映させることができないものですから、今まではカウントしていなかったということもあります。
委員	そうすると再診患者がどんどん増えて、医師がその対応に追われて、救急患者の対応ができず、病診連携が上手くいかないという懸念がありましたので確認させていただきました。

医療センター	内科医師につきましては、今、2人しかおりませんが、この日は再診のみですと、新患はもう一人の医師しか診ませんなどといった調整を行って、医師が救急患者に対応できるように努力をしております。
委員長	私は、（逆紹介率の）数値として上がってほしいと思います。（評価委員会の）評価としましては2ということよろしいですか。
	「はい」との声
委員長	「（4）地域災害拠点病院としての役割」について、ご意見を願います。
	—
委員長	従来どおりということで、（評価委員会の評価は）3でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	次に、「2 医療の質の向上」の（1）から（5）について説明をお願いします。
医療センター	説明（資料5 10～15 ページ）
委員長	「（1）医療職の確保」について、ご意見はありませんでしょうか。
	—
委員長	（評価委員会の評価は）4でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「（2）医療安全対策の徹底」について、ご意見を願います。
	—
委員長	この点も例年と同様ですので、（評価委員会の評価は）3でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「（3）クリティカルパスの推進」について、ご意見はありませんでしょうか。 この地域連携につきましては、（市と医師会と医療センターとの）三者協議で議論していきたいと思います。 （評価委員会の評価は）3でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「（4）高度医療機器等の計画的な更新・整備」について、ご意見はありませんでしょうか。

	—
委員長	(評価委員会の評価は) 3 でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「(5) 研修制度の確立」について、ご意見はありませんでしょうか。
	—
委員長	結構、医師会主催の研修会にも(医療センターの)医師の方にも参加していただいております。 (評価委員会の評価は) 3 でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	次に、「3 患者サービスの向上」の(1)から(5)について説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料5 16～20 ページ)
委員長	「(1) 患者中心の医療の提供」について、ご意見をお願いします。
	—
委員長	毎年度、同じような内容です。(評価委員会の評価は) 3 でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「(2) 快適性の向上」について、ご意見をお願いします。
	—
委員長	これもあまり変わらないという状況ですね。 (評価委員会の評価は) 3 でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「(3) 相談窓口の設置及び情報発信」について、ご意見はないでしょうか。
	—
委員長	これも例年と同様ですね。(評価委員会の評価は) 3 でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「(4) 職員の接遇向上」について、ご意見をお願いします。 この点について、職員のアンケートなどは行っていますか。
医療センター	アンケートとしてはとっておりません。

委員長	それでは、事務局の方で（院内接遇研修を）設定していくこと ということですか。
医療センタ ー	平成 30 年度であれば、看護部からこういう講師でなどとの要望 がありました。これからは、スタッフ 2 名ほどが研修を受けて、 接遇についての指導ができるほどになれば、内部だけで接遇研修 ができるものと考えております。
委員長	（評価委員会の評価は） 3 でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「（５）医療連携体制の充実」について、ご意見をお願いします。
	—
委員長	地域医療連携室の専従看護師の補充はどのようになっています か。
医療センタ ー	今年度につきましては 1 名考えています。
委員長	（その 1 名は）もともとの計画にあった補充でしょうか。
医療センタ ー	いいえ。
委員長	別に採用された方ですか。 法人の自己評価としましては 2 となっておりますが、よろしい でしょうか。
委員	（評価委員会の評価は） 3 の方が。
委員長	また（地域医療連携室に専従看護師を）補充することを考えれ ば、（評価委員会の評価としましては） 3 の方が良いかと思いた すがいかがでしょうか。
	「はい」との声
委員長	次に、「４ 公的医療機関としての役割」、「５ 法令順守」につい て、説明をお願いします。
医療センタ ー	説明（資料 5 21～22 ページ）
委員長	「４ 公的医療機関としての役割」について、ご意見はありますか。
	—
委員長	今年度は、研修医などの受入人数が増える計画などはないでし ょうか。
医療センタ	今年度は、臨床研修医としては 3 名となっております。

ー	
委員長	前年度と同じですか。
医療センター	はい、同じです。
委員長	(評価委員会の評価としましては) 4 でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	(臨床研修医などの受入人数が) 増えることを期待しております。 次に、「5 法令順守」につきまして、ご意見をお願いします。
	ー
委員長	(評価委員会の評価としましては) 3 でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員	カルテ開示請求はあるのですか。
委員長	前年度は、ありました。
医療センター	保険会社等の開示請求になります。
委員長	次に、「第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成すべき措置」の「1 法人運営管理体制の確立」について説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料5 23 ページ)
委員長	前年度と同じような内容ですが、(評価委員会の評価は) 3 でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「2 業務運営の改善と効率化」の(1)から(3)について説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料5 24～26 ページ)
委員長	「(1) 予算の弾力化」について、ご意見はありませんか。
	ー
委員長	これも逐次見直しを行い、(補正予算の) 回数も重ねたとありますので、(評価委員会の評価を) 3 ということでよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「(2) 適切かつ弾力的な人員配置」について、ご意見を願ひし

	ます。 （常勤医師の働き方改革に伴う現状把握については、）どのようにデータを収集しようとしているのですか。１年間で収集するとか、前年度から。どのように解析しようとしているのですか。例えば、昨年の５月と本年５月を比較するとか。だらだらとタイムカードを押している訳ではないでしょ。既に１年が経過していますよね。
医療センター	今も取組みは続けております。
委員長	その解析の仕方と言いますか、例えば１年でこのような分布だとか、昨年の５月と今年の５月を比較していくとか、診療科として異なるのかとか。
医療センター	一応、時間外勤務につきましては、毎月計上しておりますので、トータルで時間外勤務をしているのかはデータとしては把握しておりますので、それを基に今後の対策を協議していく予定としております。
委員長	それであれば、医師と事務局とで、これで良いのかとか、今後、５年後はこれで大丈夫だとかありますので、単年度の経過を評価していただけると良いかと思います。 他にご意見はございませんでしょうか。（評価委員会の評価としましては）３でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「（３）人事評価制度の構築に向けた検討」について、ご意見をお願いいたします。
	—
委員長	細かい研修等を行っているということですので、（評価委員会の評価としましては）３でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	次に、「第３ 財政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」のうち、「１ 持続可能な経営基盤の確立」の（１）から（３）について説明をお願いします。
医療センター	説明（資料５ 27～29 ページ）
委員長	「（１）収入の確保」について、ご意見がありましたらお願いします。

	—
委員長	平均在院日数は、目標値が 18 以下だから、それと比較してマイナス 2 ということですね。
医療センター	はい。
委員	(評価委員会の評価としましては) 4 で良いのではでしょうか。
委員長	(平均在院日数が) 下がる方向に期待します。 (評価委員会の評価としましては) 4 とします。 「(2) 支出の節減」につきまして、ご意見をお願いします。
	—
委員長	(ジェネリック採用率を) より 50% に近づけてもらいたいというところですかね。少しでも目標に近づけてもらいたいと思います。 (評価委員会の評価としましては) 2 でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	「(3) 役割の負担の明確化」について、ご意見をお願いします。
	—
委員長	(評価委員会の) 評価は 4 でよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	次に、「第 4」から「第 10」まではからについては評価の対象外ではありますが、説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料 5 30～32 ページ)
委員長	「第 4 予算 (人件費の見積りを含む)、収支計画及び資金計画」から「第 10 その他西都市の規則で定める業務運営等に関する事項」で、ご意見やご質問等はないでしょうか。
	—
委員長	ご意見がないようですので、最後に「第 11 その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき事項」について説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料 5 33 ページ)
委員長	ご意見はないでしょうか。当然、(法人の自己評価が) 3 になるべく、事業を進めていただきたいと思います。 (評価委員会の評価としましては) 2 でよろしいでしょうか。

	「はい」との声
委員長	以上で、(2) 第1期中期目標期間業務実績に関する評価については終了いたしました。

4 その他

※事務局より、地方独立行政法人西都児湯医療センターより提出されました財務諸表の承認についての報告を行いました。(資料8、資料9、資料10)

※第2回を8月2日(金)の午後7時からといたしました。

5 閉会