

平成 30 年度 第 2 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 平成 30 年 7 月 18 日（水）午後 7 時 00 分～午後 9 時 00 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】津曲晋也地域医療対策室長、
池澤雄一地域医療対策室室長補佐、
森田 裕地域医療対策室主任主事
- 【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 29 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 29 事業年度の業務実績に関する評価について、（2）第 1 期目標期間終了時に見込まれる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）
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	特に質問はないようですので、（1）平成 29 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、実績についての説明をお願いします。 まず、資料 3 の「平成 29 事業年度に係る業務実績報告書」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」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お願いいたします。
	—
委員長	よろしいでしょうか。それでは、評価委員会としての評価を行います。 まず、「(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、医療センターの自己評価は5でした。ご意見等はありませんでしょうか。
委員	実績件数からすると自己評価の5は妥当だと思います。
委員長	かなり実績的に伸びているということもあります。
委員	5で良いと思います。
委員長	実績から判断して(評価委員会の評価としましては)5ということで決したいと思います。 次に「(2) 初期救急医療体制の維持及び充実」につきまして、(医療センターの自己)評価は3となっております。ご意見等はございませんでしょうか。 実績をみますと計画までは達してはいませんが、前年度、前々年度と比較しますと実績が伸びておりますので、当然、3以上の評価で良いと思います。年度計画を上回って達成していることが評価4の基準ですので、(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	(評価委員会の評価としましては)3ということで決定します。 次に「(3) 医療連携の推進」については、(医療センターの自己)評価は4となっております。ご意見はございますか。 医療センターとしましては、紹介率、逆紹介率の実績が伸びている状況にありますが、どのような取組みや努力が実ったと考えておりますか。
医療センター	診療体制につきましては、医師の増員もあり、受入態勢が整ってきたという点、さらに地域医療連携室が入院の受付時より退院調整を始めますので、その点の紹介につきましても、平成27年度

	はそのような取組みが行われていませんでしたが、平成 28 年度から積極的に行っていることが大きな要因だと思います。
委員	紹介率が多かったという説明ですが、内科の紹介が増えたということでしょうか。
医療センター	平成 28 年度の実績は掲載しておりませんが、前年度実績からすると紹介率は下がっております。
委員	平成 26 年度と比較すれば、内科の紹介が増えたということですか。
医療センター	はい。
委員長	脳外科の紹介率は、横ばいということですか。
医療センター	微増です。
委員長	実績が年度計画を上回っておりますので、（評価委員会の評価としましては）4 ということでよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	さらなる紹介率の増加を期待しております。 次に「（４）地域災害拠点病院としての役割」について、医療センターの自己評価は３でございます。ご意見はございますか。 この（自己評価の判断理由に記載のある）無線機とは、院内のみの使用ということでしょうか。
医療センター	はい。送信出力がやや高めの機器になっておりますので、院内でも届く範囲だと考えております。
委員長	それは、レントゲン室でも問題なく使用できるということでしょうか。
医療センター	はい。
委員長	職員の緊急連絡網ですが、これは災害時対応の連絡網ということでしょうか。院内対応が目的ではなく、発災時に災害拠点病院として動くための連絡網ということでしょうか。
医療センター	はい。
委員長	（訓練時は）職員全員が来るということですか。
医療センター	全員のメールを登録しておりますし、電話でも確認しております

一	す。
委員	停電時は、自家発電で対応しているのですか。
医療センター	(医療センターには、) 自家発電機が2機あり、病院本館と手術室に対応しております。約8時間は電力供給が可能で、あとは燃料を補給することで継続して使用することができます。
委員長	(停電の際には) 九州電力としても優先的に電力供給するということになっております。
委員	(医療センターの自己評価が) 3というのは、評価が低い感じがします。もう少し評価を上げて良いのではないのでしょうか。何か目標が達成できなかったことがあるのですか。
医療センター	一
委員長	数値による比較が難しいので、どうしても(自己評価が) 3ということになるかもしれませんが、委員から評価を4にした方がという意見がありました。
委員	このDMA Tは、どこに派遣されたのですか。
委員長	今期は、DMA Tの派遣はありません。
委員	平成28年度は、DMA Tを派遣しているんでしょう。
医療センター	平成28年度は、熊本(地震)に伴う災害拠点に関しまして、大学の県外搬送の後方支援として宮崎空港と大学からの輸送に対応しております。
委員	私も評価は4で良いと思います。今までなかった緊急連絡網の訓練ですが、実際に訓練も行っております。また、無線機も配備している、さらにBCP(事業継続計画)の策定に着手していない災害拠点病院もある中で、既にBCP(事業継続計画)の策定にも着手しております。私も評価は4で良いと思います。
委員長	私も(評価委員会の評価としましては) 4で良いと思います。このような訓練は、何回実施しても実際に発災した際に動けないということがありますので、訓練は継続して行っ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、) 4ということで決めます。 次に「2 医療の質の向上」につきまして、説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料3 8～12 ページ)

委員長	「(1) 医療職の確保」につきまして、(医療センターの自己) 評価は4となっております。ご意見をお願いします。 今回、大学側のご理解と長田理事長のご努力のもとに、脳神経外科医師1名を(宮崎大学医学部から) 派遣していただきました。 「(1) 医療職の確保」の(評価委員会の評価としましては) 4ということでよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	(医療センターの脳神経外科医師が) 2名体制になったことによるメリットを活かして、充実した診療体制を整えていただければと思います。 次に「(2) 医療安全対策の徹底」につきまして、(医療センターの自己) 評価は3となっております。ご意見をお願いします。 この点は、毎年、同じ形になるかと思いますが、これを体制をきっちり守っていくことが大事だと思います。 (評価委員会の評価としましては) 3ということでよろしいですか。
	「はい」との声
委員長	次に「(3) クリティカルパス導入の推進」についてです。医療センターの(自己) 評価は3となっております。 現在、いくつのクリティカルパスを作成しているのですか。
医療センター	慢性硬膜下血腫、血管造影検査、ステントグラフト留置術、ペースメーカー埋込術、気管支内視鏡に加えて、新たに胃瘻造設術、睡眠時無呼吸症候群の2つが加わり、全部で7つのクリティカルパスになります。
委員	胃瘻造設術は、医療センター内で行っているのですか。
医療センター	はい。医療センターで(胃瘻造設術が) できます。
委員長	後は、整形外科の方は、クリティカルパスというのは大腿部骨頸部骨折などで大事になってきますので、県病院とか宮崎市郡医師会病院とかを参考にして作っていただければと思います。この点については、来年度の評価になりますが。 (他にご質問等は、) よろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	逆にクリティカルパスを利用できるように、地域医療機関と連

	携をとっ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）３ということによろしいですか。
	「はい」との声
委員長	次に「（４）高度医療機器等の計画的な更新・整備」についてです。医療センターの（自己）評価は３となっております。 この点については評価が高いと思いますが、また実績を上げてもらえばその意味が増すということで、良いと思いますので。 （評価委員会の評価としましては）３ということによろしいですか。
	「はい」との声
委員長	当然、高額な機器等の整備が考えられると思いますが、そこは十分に検討していただいて、市民の納得がいただけるような整備方法でお願いしたいと思います。 次に「（５）研修制度の確立」についてです。医療センターの（自己）評価は３となっております。ご意見をお願いします。
委員	研修参加者の旅費等については、医療センターが全額負担しているのですか。
医療センター	研修につきましては、医師は県内外問わず年に３回まで、看護師など、医師以外の職員の研修につきましては、県内は年に１回、県外につきましては特に回数制限は設けておりません。旅費等につきましては病院から支給しております。
委員長	旅費の支給額について上限の設定はないということでしょうか。 例えば、医師の研修については３回までは医療センターが負担するけれども、１回あたりの上限額は設けていないということによろしいですか。
医療センター	研修旅費の上限額は設定しておりません。ただし、予算として前年度に計上する形にしておりますので、その際にどの学会にどのような手段で参加するという内容を確認し、査定したうえで決定するというようにしております。また、学会で発表する場合は、参加回数の上限である３回にはカウントしないということで取扱っております。
委員長	今後、若い医師達が勤務することがあった場合に、向上心のあ

	る医師であれば良いのですが、（研修や学会等に）参加したがない医師もいるかと思います。全体的な評価はあるのですが、（業務実績報告書では）個人個人の評価は見えない部分がありますので、（病院内で）啓蒙していただいてスキルアップに活かしてほしいと思います。
委員	研修に参加した場合、その時間は労働時間に含めておられますか。例えば、学会で発表した場合には労働時間に含めるとか。高度プロフェッショナル制度などで、いろいろと規定があるようですが。
医療センター	現状としては、（医師が研修に参加に要した時間を）勤務時間としては取扱っておりません。 今、医療センターの勤務医につきましては、時間外労働の規定を設けておりませんので、通常勤務時間以外の全てをカウントしていない状況にあります。常勤医師は、いくら拘束時間が長くても、基本給と当直手当のみしか支給されていないことになります。
医療センター	今、医師の負担軽減について検討しているところにあります。
委員長	他の職員はどうですか。
医療センター	医師のみです。
委員長	医師の働き方改革ということで、今のところは（勤務時間の）制限はないところですが、５年後ぐらいを見据えて、もう少し現状を把握しておくとも良いかもしれないですね。
医療センター	今、医師にもタイムカードを押してもらっていて、時間外勤務が実際にどれだけあるのかを調査しています。
委員	週休２日制とかは。
医療センター	今までは、月曜から土曜日まで診療を行ってございましたけど、昨年の１０月から土曜日は休診日にしました。
委員長	委員長だからということではありませんが、西都市西児湯医師会も児湯医師会でも、いろいろな医師会の研修会があります。当然、医師会といたしましては案内していきますので、医師会に入ってくださいことが一番ですけども、（医療センターの医師の）何人かは参加していただいており、その際にはいろいろな意見交換

	もできておりますので、ぜひ、（勤務医に対して医師会の研修の）参加を促していただけるとありがたいと思います。 （評価委員会の評価としましては）３ということによろしいですか。
	「はい」との声
委員長	続いて「３ 患者サービスの向上」につきまして、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」につきまして、（医療センターの自己）評価は３となっております。ご意見をお願いします。 退院支援カンファレンスでケアマネージャーに入ってもらわないのですか。
医療センター	ケアマネージャーに入ってもらう場合もありますが、常時は入っていない状況です。
委員長	それだと医療センターだけの打合せになって、実際にはケアマネージャーがものすごい大きな役目を果たすと思うんですね。ケアマネージャーも忙しいとは思いますが、逆にケアマネージャー中心では、医師がカンファレンスに入れないところとかもあります。医師は、（退院支援カンファレンスに）入られているのですか。
医療センター	医師も定期的なカンファレンスには必ず参加していただいておりますので、手術日とかを除いた曜日で（カンファレンスを）設定しております。
委員	この項目は、インフォームド・コンセントを徹底することとあります。事前説明を十分に行えるよう徹底したという形ではありますが、これは医師からのみですか。それとも他職種、例えばハビリとか、看護師とかの患者に対する説明の機会を増やしたという理解でよろしいでしょうか。ここにはカンファレンスの事しか書かれていないので。
医療センター	医師をはじめ、医療従事者である全ての職種において、患者に対する説明を十分に行うという体制で行っております。
委員長	（患者の）家族も大事だし、ケアマネージャーが一番（患者の）背景とか知っていると思います。

	(評価委員会の評価としましては) 3 ということでよろしいですか。
	「はい」 との声
委員長	次に「(2) 快適性の向上」につきまして、(医療センターの自己) 評価は3となっております。ご意見をお願いします。 電子カルテを導入したということですが、医師は若い方が多いので、(電子カルテの操作に) 慣れているから大丈夫ですよ。私は、なかなか慣れていないので余計に時間がかかってしまうのかなと思いますが。 (評価委員会の評価としましては) 3 ということでよろしいですか。
	「はい」 との声
委員長	次に「(3) 相談窓口の設置及び情報発信」につきまして、(医療センターの自己) 評価は3となっております。ご意見をお願いします。 医療相談といたしましては、どのような案件が多いですか。
医療センター	(医療相談実績) 505 件の内訳といたしましては、電話相談が 78 件、医療機関や介護事業所などの連携・面談が 206 件、入退院や退院支援計画に係る本人や家族との面談等が 221 件となっております。
委員長	(今の件数で) 重複はありますか。
医療センター	はい。
委員	昨年度、ホームページの更新は、何回行ったのですか。
医療センター	(ホームページの) 更新は、細目に行っております。
委員	(ホームページの) 更新を細目に行っているのであれば、評価委員会の評価は4でも良いのではありませんか。
委員長	(評価委員会の評価としましては) 4 ということでよろしいですか。
	「はい」 との声
委員長	どうしても地域住民の方が大事なので、市民ファーストで頑張ってください。 次に「(4) 職員の接遇向上」につきまして、(医療センターの

	自己) 評価は3となっております。ご意見をお願いします。
委員	この接遇についての患者アンケートを行っていますか。
医療センター	行っておりません。
委員	私自身の印象ですが、(医療センター職員の) 接遇が非常に良くなっていると思いますので、その点を裏付けるものがあれば(評価委員会の評価は) 4でも良いのかと思います。
医療センター	申し訳ありません。訂正をお願いします。患者満足度調査の際に、接遇についても質問項目に挙げており、調査結果といたしましては、ほとんどの方に良い評価をいただいております。特に医師は、どの患者からも頼りにしていると回答をいただいております。看護師については、多少厳しいご意見をいただくことがあります。
委員	客観的に評価されておられるのであれば、(評価委員会の評価は) 4でも良いのではないのでしょうか。
医療センター	患者に対する接遇とは別に、看護師と医師の間でのタメ口が多い。この点は、(医療センター内の) 反省材料となっているところなのですが、医療従事者内で友達扱いでの言動が多くて、何とかしたいところで、大変困っております。何か良い知恵があれば、お願いしたい。この点は、評価とは別にして、大変困っております。
委員長	今の点は、医師と看護師が患者に対してということですか。
医療センター	それはないです。
委員長	医師と看護師どおしということですか。
医療センター	医師と看護師どおしということではなくて、看護師が医師に対するタメ口です。これは、どうやって修正していくべきか。患者に対しては、横で見ていると、患者に対してもおじいちゃん、おばあちゃんという言い方は失礼なので。そういう言い方をしている者もいます。ここは、評価とは別に、はっきり言って困っております。何か良い考えがあれば、聞かせていただきたい。こうすれば良くなりますよって。
委員長	そのことの全てが悪い事とは思わない。

委員	田舎の人にはそれが合うのよ。少なくとも（患者を）呼び出す際に“〇〇様”とかは呼んでないでしょ。“様”はよくない。
委員	うち（病院）では“さん”です。
委員	例えば、“患者様”とかね。あれはおかしいよね。でも、そのような傾向になりよるからですよ。
委員長	公的な病院においては、そのような分け方は必要なのかもしれませんが。
医療センター	評価委員会で評価だけではなくて、実際に困っていることを相談したかっただけなんで。これは、僕だけではないんですよ。これは僕の意見だけではなくて、他の医者もそういう意見を持っていて、何とかしたいと言ってきてもなかなか修正が効かないんですけど。そういう事も、改めて接遇委員会を設けて、かなり厳しく患者に対する接遇から、話し方の講習会も2回開催しました。どうしてよいか分からないが、これは非常に問題だと感じております。
委員長	あとは逆にパワハラみたいな形で、看護師の方が嫌な思いをしないようにバランスをみながら取組んでいくことだと思います。妙案は思いつきませんが、意識して検討してみます。
医療センター	また、教えていただければありがたいと思います。
委員	施設全体の接遇の向上という点もありますので、医療センターの意見を踏まえて、（評価委員会の評価としましては）3ということで良いかと思います。
委員長	（評価委員会の評価としましては）3ということにさせていただきますと思います。 次に「（5）医療連携体制の充実」につきまして、（医療センターの自己）評価は3となっております。ご意見をお願いします。
	—
委員長	（評価委員会の評価としましては）3ということによろしいですか。
	「はい」との声
委員長	（評価委員会の評価としましては）3ということにさせていただきますと思います。 続いて「4 公的医療機関としての役割」につきまして、説明を

	お願いします。
医療センター	説明 (資料 3 19 ページ)
委員長	「4 公的医療機関としての役割」につきまして、(医療センターの自己) 評価は3となっております。ご意見をお願いします。
	—
委員長	これから(宮崎大学医学部) 6年生の受入れを西都チームとして受入れていかなければいけませんし、その際の西都児湯医療センターの役割は大きいものがあると思います。 (評価委員会の評価としましては) 3ということによろしいですか。
	「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましては) 3ということにさせていただきたいと思います。 今年10月からの学生の受入れについて、医療センターのご協力をよろしくお願いいたします。 次に「5 法令順守」につきまして、説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料 3 20 ページ)
委員長	「5 法令順守」につきまして、(医療センターの自己) 評価は3となっております。ご意見をお願いします。
	—
委員長	(評価委員会の評価としましては) 3ということによろしいですか。
委員	開示請求は、具体的にどのような事例があるのですか。
医療センター	生命保険等の会社からの問合せによる開示請求になります。
委員	患者からの請求ではなくて。
医療センター	はい。
委員長	(評価委員会の評価としましては) 3ということにさせていただきたいと思います。 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るためにとるべき措置」の「1 法人運営管理体制の確立」につつま

	して、説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料 3 21 ページ)
委員長	「1 法人運営管理体制の確立」につきまして、(医療センターの自己) 評価は3となっております。ご意見をお願いします。
	—
委員長	ご意見が無いようでしたら、(評価委員会の評価としましては) 3ということによろしいですか。
	「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましては) 3ということにさせていただきます。 次に「2 業務運営の改善と効率化」につきまして、説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料 3 22～24 ページ)
委員長	「(1) 予算の弾力化」につきまして、(医療センターの自己) 評価は3となっております。ご意見をお願いします。
	—
委員長	ご意見が無いようでしたら、(評価委員会の評価としましては) 3ということによろしいですか。
	「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましては) 3ということにさせていただきます。 次に「(2) 適切かつ弾力的な人員配置」につきまして、(医療センターの自己) 評価は3となっております。ご意見をお願いします。
	—
委員長	(評価委員会の評価としましては) 3ということによろしいですか。
	「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましては) 3ということにさせていただきます。 次に「(3) 人事評価制度の構築に向けた検討」につきまして、(医療センターの自己) 評価は4となっております。ご意見を

	願います。
委員	経営コンサルタント会社に対しては、具体的にどのような業務委託しているのですか。
医療センター	具体的には、人事評価制度だけではなく、新病院建設基本計画の策定支援業務についても委託しております。それぞれの業務を委託することによって、費用を少しでも安く抑えております。
委員長	今後は、職員の評価を出していただけると良いかと思います。（評価委員会の評価としましては）４ということによろしいですか。
	「はい」との声
委員長	（評価委員会の評価としましては）４ということにさせていただきたいと思います。 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「１ 持続可能な経営基盤の確立」につきまして、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」につきまして、（医療センターの自己）評価は３となっております。ご意見ををお願いします。
委員	昨年度と比較して入院単価は上がっているのでしょうか。平均在院日数も短くなっているのです。
医療センター	入院単価は、１人当たり 42,692 円/日となっております。前年度よりも上がっております。
委員長	高鍋保健所が主体となっている地域医療構想調整会議等もありますので、それに向かって（本評価委員会の）ご意見を聞いてから、ご報告いただいて進めてください。
医療センター	病床利用率の見方ですが、（許可病床数）91 床に対しての病床利用率ですから、実際は（稼働病床数）65 床で運営しているので、冬期は約 54%ですけど実際は 85%程度になっています。
委員長	それを含めて（医療センターの自己）評価は３ですが、よろしいですか。
委員	私は、（評価委員会の評価としましては）４でも良いと思いますが。１日当たりの外来患者数というのは、あまり増えない方が良いでしょうね。

医療センター	現状としては、（１日当たりの外来患者数は）増えています。
委員	平均在院日数も短いし、平均入院単価も上がっているのであれば、私も（評価委員会の評価としましては）４で良いかと思います。
医療センター	いつ、ひっくり返るか分からない、綱渡り、タイトロープの医療をしてきて、やっと最近は脳神経外科の医師が１名増えて、（本年度から）整形外科も１名の医師が来てくれたので、今は安堵感が少しあるんですけども。前の状況の時は、いつどうなるのかと思いながら仕事をしていたんで。今、考えると（評価委員会の評価を）４に上げていただけるのは、大変うれしいことではあります。
委員	（評価委員会の評価としましては）４で良いのではないのでしょうか。この時点での評価ですので。
委員長	（評価委員会の評価としましては）４ということにさせていただきたいと思います。（評価委員会の評価）４を維持できるように対応をお願いします。 「（２）支出の節減」につきまして、（医療センターの自己）評価は２となっております。ご意見ををお願いします。 （ジェネリック医薬品採用率が下がった）理由として総品目数が増えたからとしてありますが、増えた薬剤自体も最初からジェネリック医薬品を採用するとか、そのような考えはないですか。これでいくと、ジェネリック医薬品にしないから、（ジェネリック医薬品採用率が）下がったというニュアンスにとれるんですけど。
委員	入院が中心（の医療機関）だから、ジェネリック医薬品を採用するというのは（ジェネリック医薬品の）信頼性からして難しいんでしょうね。抗がん剤とか、（ジェネリック医薬品を採用することについて）医師が反対するんじゃないの。
医療センター	そういうことですね。
委員	大学病院とかはどうですか。
委員	抗がん剤になると、はい。
委員	入院患者に対しては、抗生物質とか、意外とジェネリック医薬品を扱いにくいんですよね。

委員	(大学病院は、) だいぶジェネリック医薬品に替わっています。
委員	そうですか。
委員長	抗生剤は(ジェネリック医薬品に) 替わっていますね。私も正直、ジェネリックというのは結構抵抗がありますが。
委員	事故が起きてしまったらね。
委員長	(ジェネリック医薬品を採用しないというのは、) 医師の意見でということですよ。
医療センター	毎月、薬事審議会を開催しておりまして、その中でもジェネリック医薬品の採用についてのご意見を伺っておりますが、数字的に伸びていない状況になっています。
委員長	確認ですけれども、院外処方の際は(ジェネリック医薬品採用率が) 何%にしないと加算がとれないという縛りがありますけれども、院内処方の場合はどうですか。
医療センター	院内処方の場合は、特段の決まりごとはありません。その他に、D P C (包括的医療費支払い制度) を検討することになっておりましたが、D P C (包括的医療費支払い制度) を導入するためには、ジェネリック医薬品採用率を上げていかないといけないということから、この項目を挙げているところです。
委員長	非常に厳しい評価ですが、(評価委員会の評価としましては) 2ということではよろしいですか。
	「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましては) 2ということにさせていただきますと思います。 「(3) 役割と負担の明確化」につきまして、(医療センターの自己) 評価は4となっております。ご意見をお願いします。
委員	結局のところ、黒字額がどのくらいになるのですか。45,353 千円ということですか。
医療センター	そうです。
委員	これは、1年間の(利益ということですか)。
医療センター	はい。
委員	要するに赤字ではなかったんですね。
医療センター	はい。

ー	
委員長	その辺の数字的なものは、後ほど報告がありますので。 (評価委員会の評価としましても) 4 ということでよろしいですか。
	「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましても) 4 ということにさせていただきます。 これからは、評価委員会としての評価の対象外になる項目ですが、「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 その他西都市の規制で定める業務運営等に関する事項」まで、加えて評価項目の「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」の「1 病院施設設備に向けた取組み」についての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 その他西都市の規制で定める業務運営等に関する事項」までは、評価委員会としての評価対象外の項目ですが、委員の皆さまからご意見等がありましたらお願いします。
	ー
委員長	ご意見がないようですので、次に移ります。「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」の「1 病院施設設備に向けた取組み」につきまして、(医療センターの自己)評価は3となっております。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も) 3 ということでよろしいですか。
	「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましても) 3 ということにさせていただきます。 平成29事業年度業務実績の評価につきましては、終了いたしました。

(2) 第1期中期目標期間終了時に見込まれる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期中期目標期間終了時に見込まれる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3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」について説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料5 3～6ページ)
委員長	「(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、医療センターの自己評価は4でした。ご意見等はありませんでしょうか。 平成29事業年度の評価は5でございましたが、医療センターの自己評価は4ということで、評価が5に近づけるように頑張っていたきたいと思います。 「(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」の(評価委員会の評価としましても) 4ということでよろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましても) 4ということにさせていただきたいと思います。 「(2) 初期救急医療体制の維持及び充実」につきまして、(医療センターの自己) 評価は3となっております。ご意見をお願いします。 平成29事業年度の(評価委員会の) 評価は4でしたが、評価を4にできるように…。
委員	1つ、関係はないんですが、この項目では救急車搬入件数だけが記載されていますが、それと一緒に救急応需率のデータを示すことができれば評価の根拠にしやすいので、今後は救急応需率も掲載されると良いのではないかと思います。
委員長	その点については、(医療センターとしても) 検討をお願いします。 目標が3ということで。

委員	目標が3。あまり高い目標を掲げると医師が大変ですよ。だから、3でいいんじゃないですか。
委員長	「(2) 初期救急医療体制の維持及び充実」の(評価委員会の評価としましても) 3ということによろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましても) 3ということにさせていただきます。 「(3) 医療連携の推進」につきまして、(医療センターの自己) 評価は4となっております。ご意見をお願いします。 この項目も評価4を目標値に位置付けてということで、(評価委員会の評価としましても) 4ということで良いと思いますが。
	「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましても) 4ということにさせていただきます。 評価4になるように頑張ってください。 「(4) 地域災害拠点病院としての役割」につきまして、(医療センターの自己) 評価は3となっております。ご意見をお願いします。
委員	私も(評価委員会の評価は) 3で良いと思います。
委員長	(評価委員会の評価としましても) 3によろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましても) 3ということにさせていただきます。 次に、「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5) 7～12 ページ)
委員長	「(1) 医療職の確保」について、(医療センターの自己) 評価は4でしたが、よろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましても) 4ということにさせていただきます。 「(2) 医療安全対策の徹底」につきまして、(医療センターの自己) 評価は4となっております。ご意見をお願いします。
委員	(医療センターの自己) 評価が3ではなく、4にしたのは(法人の自己評価における評価の判断理由に) 記載のある平成30年4月

	に医療安全管理室を設置したという点を評価してという理解でよろしいでしょうか。
医療センター	今までに無かった体制ですが、今年度は強化しようと新たに取組んでおります。その点で、(医療センターの事項評価を) 4 としております。
委員長	目標は高い方が良いと思いますが、(評価委員会の評価としては) 3 でも良いかと思った部分ですが。 組織作りが強化されて、評価を 4 ということで。
医療センター	医療安全管理室の設置と同時に、医療安全管理委員会を立ち上げたんですけど、(評価の判断理由にも) 記載のあるとおり、全ての委員会が 12 委員会あるんですけど、全ての委員会を掌握するような形をとっています。つまりは、医療安全管理委員会を開催して、それぞれの委員会が何をしているのかについて、ただ議事録を回覧するだけではなくて、重し付けと言いますか、委員会の代表者が出席して、それぞれの委員会の重要案件は何で、この点は問題ない、この点は議論が必要だなどと、そのような事項を議論してもらうようにしています。今年度は 2 回開催していますが、例えば先ほどの話にもありました D P C (包括的医療費支払い制度) の取扱いであったり、感染委員会で困っている事項などを、それぞれの委員会の代表者が医療安全管理委員会に提案してくるようにしています。この医療安全管理委員会で、ある程度の事を決定しています。私が今まで経験しているのは、組織の中で、委員会任せということが多分にあって、いざ何か事が起きた時に、委員会では議論されているけど、組織全体では把握できていないという印象を持っていたので、委員会の全てを掌握しているのは、この医療安全管理委員会だという形をとらせていただきました。だから、このような評価をしていただきたいと思います。
委員長	すごく良い取組みだと思いますけど、例えば、この委員になる方が逆にすごく仕事量が増えたりとか、そのような懸念はありませんか。 委員会の上に、委員会ができるということは、その方も委員会に入っているということで、その分、さらに仕事量とか。
医療センター	確かに、(仕事量は) 倍になっていますね。委員会の対応だけで終わっていたところを、さらに医療安全管理委員会にも出席しな

	いといけないので、仕事量は多くなりますが、実際に効率を考えた場合、問題を解決する方法とさらに新しい方針を出すために、積極的に参加してもらえていると思っております。 実際に、それぞれの委員会の問題点を出していただいて、こちらがいろんな意見を言ったり、直接、私が委員長として、これで進めようと決定できるので、そうするとそれで決定したという了解がとれたことになります。その点で評価は、良い方に感じています。
委員長	他の職員の（業務的な）負担に対して、気を使っていたけると良いと思います。
医療センター	それは、私も思いました。（職員の業務的な負担と委員会の意義について）天秤に測りながら行わないといけないと思います。
委員長	それでは、組織作りについて頑張っていくことをお願いして、（評価委員会の評価としましても）4ということにさせていただきたいと思います。 「（3）クリティカルパスの導入の推進」につきまして、（医療センターの自己）評価は3となっております。ご意見をお願いします。
委員	期間途中だから評価は3で良いんじゃないですか。
委員長	評価を4にできるように頑張ってくださいということで、（評価委員会の評価としましても）3ということにさせていただきたいと思います。 「（4）高度医療機器等の計画的な更新・整備」につきまして、（医療センターの自己）評価は3となっておりますが、（評価委員会の評価としましても）3でよろしいですね。
	「はい」との声
委員長	（評価委員会の評価としましても）3ということにさせていただきたいと思います。 「（5）研修制度の確立」につきまして、（医療センターの自己）評価は3となっております。ご意見をお願いします。 概ね変わらないと言いますか、さらに研修に参加する人が増えていくということで、（評価委員会の評価としましても）3ということにさせていただきたいと思いますが、よろしいですか。
	「はい」との声

委員長	(評価委員会の評価としましても) 3ということにさせていただきますと思います。 次に、「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 5) 13～17 ページ
委員長	「(1) 患者中心の医療の提供」について、(医療センターの自己) 評価は3でしたが、よろしいでしょうか。
	—
委員長	意見が無いようですので、(評価委員会の評価としましても) 3ということにさせていただきますと思います。 「はい」との声
委員長	次に「(2) 快適性の向上」につきまして、(医療センターの自己) 評価は3となっております。ご意見ををお願いします。 —
委員長	(評価委員会の評価としましても) 3ということにさせていただきますと思いますが、よろしいですか。 「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましても) 3ということにさせていただきますと思います。 「(3) 相談窓口の設置及び情報発信」につきまして、(医療センターの自己) 評価は3となっております。ご意見ををお願いします。 先ほど、(平成 29 事業年度の評価において) 意見があったように、ホームページなど、いろいろな情報発信、広報を行っていただければ評価は上がるかと思います。 (評価委員会の評価としましても) 3ということでよろしいですか。 「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましても) 3ということにさせていただきますと思います。 「(4) 職員の接遇の向上」につきまして、(医療センターの自己) 評価は3となっております。ご意見ををお願いします。
委員	指標の見方で質問をさせていただきたいのですが、(法人の自己評価における評価の判断理由に) 平成 29 年度の院内接遇研修を 3

	回に分けて開催したと記載がありますが、同じ研修会を3回開催したということですよね。
医療センター	はい、同じ研修会を3回開催しております。
委員	研修回数を3回という形に修正しても良いかと思いますが。内容が同じであっても、3回研修を行ったことになりますので。
委員長	どうでしょうか、他の委員の皆さま。
委員	3回で良いのではないのでしょうか。
委員長	それで、参加人数が全職員というところを記載していただければ良いかと思います。 (評価委員会の評価としましても) 3ということによろしいですか。
	「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましても) 3ということにさせていただきますか。 「(5) 医療連携体制の充実」につきまして、(医療センターの自己) 評価は3となっております。 良い取り組みを行っておりますし、(評価委員会の評価としましても) 3ということによろしいですか。
	「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましても) 3ということにさせていただきますか。 次に、「4 公的医療機関としての役割」について、説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料5 18 ページ)
委員長	「4 公的医療機関としての役割」について、(法人の自己評価における評価の判断理由の) 最後に記載のある看護学校の臨床実習の誘致について、今、非常に困っているところなんですよ。受入れがあるとありがたい話ですよ。 (看護学校の臨床実習の) 受入れは可能なんですか。
医療センター	(看護学校の臨床実習の) お話をいただければ、受入れを行います。
委員	この項目は公的医療機関としての役割であります。恐らく救急

	救命士の受入れも行っていると思いますが、その点も追加しても良いかと思いますが。
医療センター	はい。
委員長	クリニカルクラークシップ研修に関しては、西都市全体で協力していきたいと思いますので、充実した研修を行って、西都市に来たいと、西都市に就職したいといった医師を募りたいと思います。これは、児湯郡も一緒ですね。お願いしたいと思います。 （評価委員会の評価としましても）３ということによろしいですか。
	「はい」との声
委員長	（評価委員会の評価としましても）３ということにさせていただきたいと思います。 次に、「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 19 ページ）
委員長	「５ 法令順守」について、医療センターの自己評価は３でしたが、よろしいでしょうか。
	「はい」との声
委員長	（評価委員会の評価としましても）３ということにさせていただきたいと思います。 「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にとるべき措置」の「１ 法人運営の確立」について説明をお願いします。
医療センター	説明（資料５ 20 ページ）
委員長	「１ 法人運営管理体制の確立」について、医療センターの自己評価は３でしたが、よろしいでしょうか。
委員	（法人の自己評価における評価の判断理由の中で）「管理職で組織する医局会議」という文言が引かかるのですが、このメンバーは、事務局長とか、看護部長とか、そのような方々も出席されるのですか。
医療センター	そうです。

委員	名称が、医局会議というのが、医局会というイメージを与えてしまうので、考えていただいた方が良いかと思います。
委員長	医局会と言いますと、どうしても医師の医局の会となりますね。それに参加していただくは良いかと思いますが、良い意味で名称を考えていただけると良いかと思います。なかなか医局会に別の職種の人は入りづらいと言いますか、そういう意味で。
委員	ちなみに、大学においては病院運営審議会ですし、県病院では病院運営会議といった名称でしたので。
委員長	その辺を検討していただけるとありがたいです。 (評価委員会の評価としましても) 3 ということでよろしいですか。
	「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましても) 3 ということにさせていただきたいと思います。 次に「2 業務運営の改善と効率化」について、説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料 5 21～23 ページ)
委員長	「(1) 予算の弾力化」について、医療センターの自己評価は3でした。ご意見等はありませんでしょうか。
	—
	(評価委員会の評価としましても) 3 ということでよろしいですか。
	「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましても) 3 にさせていただきたいと思います。 「(2) 適切かつ弾力的な人員配置」につきまして、(医療センターの自己) 評価は3となっております。
	—
委員長	ご意見は、ありませんね。(評価委員会の評価としましても) 3 にさせていただきたいと思います。 「(3) 人事評価制度の構築に向けた検討」につきまして、(医療センターの自己) 評価は4となっております。ご意見等はありませんでしょうか。

	—
委員長	(評価委員会の評価としましても) 4 ということでよろしいですか。
	「はい」との声
委員長	(評価委員会の評価としましても) 4 にさせていただきたいと思います。 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「1 持続可能な経営基盤の確立」について説明をお願いします。
医療センター	説明 (資料5 24～26 ページ)
委員長	「(1) 収入の確保」について、医療センターの自己評価は3でした。 (平成30年度見込の病床利用率が) 65.9%というのは満床ということですか。
医療センター	(平成30年度見込の病床利用率が) 65.9%だと、実質的に稼働している病床は63床ぐらいになるかと思います。(稼働病床の) 増床を検討しているところですので、その分を見込んでおります。 整形外科医師に来ていただいたことで、ベッドを使用しますので、もともとの計画である平成30年度の目標が達成できる見込みで、この数値にしております。
委員長	今、使用していない病床を増やす時には、保健所の承認が必要ではないですか。
医療センター	保健所の承認を得る必要はないそうです。
委員長	そうなんですか。
医療センター	一応、(保健所に) 相談はさせていただいたんですが、95床の許可病床の中で、65床しか稼働していないのは、医療センターの都合によって稼働していないという考え方になるので、例えば、その70床を稼働しますということに関しての承認は必要ないということで返事をいただいております。
委員	増床して、7:1 (の看護体制) は維持できるのですか。
医療センター	一応、看護部とも協議を重ねていて、そこはしっかりと維持できるようにするつもりです。

委員長	整形部門の頸部骨折とか、クリティカルパスをつくらないとなかなかそこは難しくなります。とっても長期（の入院）になります。
医療センター	必要度も、なかなか整形の患者さんからないので。
委員長	医師会として、個人的な話ですが、圧迫骨折だとか、なるべくこちらで引き取るようには努力させていただこうとは思いますが。現在もそうさせていただいておりますけど、また、お願いすることもあるかと思います。 （評価委員会の評価としましても）３ということによろしいですか。
	「はい」との声
委員長	（評価委員会の評価としましても）３にさせていただきたいと思います。 「（２）支出の節減」についてです。また、ジェネリック医薬品採用率が、低い数値になっておりますが。（医療センターの自己評価は）２になっているわけですが、よろしいですか。
委員	ジェネリック医薬品の採用が増えないのは、どこがネックになっているのですか。
委員長	先ほどの説明で、抗がん剤は確かに理解できるけど、総品目数だけが原因ではないと思うんですよね。
委員	ケモ（化学療法）されないんでしょ、あんまり。
医療センター	最近、呼吸器内科（の入院患者）の方でちょこちょこはあるんですけども、症例数は少ないです。
委員	関係ないからいいんですけど、ちょっと（ジェネリック医薬品採用率が）上がるのではないかと思います。
医療センター	常勤医師と話をしていく中で、D P C（包括的医療費支払い制度）の導入を目標にジェネリック医薬品の採用を増やしましょうという考え方ではあったんですが、現状としてはD P C（包括的医療費支払い制度）の導入は厳しいという判断の中で、常勤医師の方々の意識としてはジェネリック医薬品の効果が（先発医薬品と）同じであるかという点で不安であるという意見を持っているので、今の段階でわざわざジェネリック医薬品に替えていく必要はないというのはあるようですね。

委員長	私の病院でもそうですが、D P C（包括的医療費支払い制度）を導入したら、ジェネリック医薬品に替えざるを得ないということになってきますね。分かりました。
医療センター	（ジェネリック医薬品採用率の向上は）今後の課題だと考えております。
委員長	目標達成が難しいという部分から、（医療センターの自己評価は）2ということですね。これは、仕方がないことですね。 （評価委員会の評価としましても）2ということによろしいですか。
	「はい」との声
委員長	（評価委員会の評価としましても）2にさせていただきたいと思います。 「（3）役割と負担の明確化」について、（医療センターの自己評価は）3になっているわけですが、よろしいですか。
	「はい」との声
委員長	（評価委員会の評価としましても）3にさせていただきたいと思います。 「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 その他西都市の規制で定める業務運営等に関する事項」までは、（評価委員会の）評価対象外の項目となっております。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	委員の皆さま、今の説明に対してご意見等はございませんでしょうか。
委員	予算については、評価委員会が評価すべきことではないですね。
委員長	この部分については、評価対象外となっておりますが、もしご意見があればということです。
委員	病院の建替えを行うのであれば、耐震補強工事は必要なかったのではないのでしょうか。普通に考えて。
医療センター	その期間においても、今まで熊本地震が発生したりと、（病院の建替え期間中の）何年間だけだから、（耐震性に乏しい現施設を）ほったらかしにするのはいけないのではないかということから、

	市長といたしましても（現新設の）耐震補強工事を実施するとの決断をされたのだと思います。
委員	あの施設は、耐震性としてはかなり強いと思うけどね。
医療センター	（現施設の）耐震診断結果からすると、通常の I S 値の 0.6 はクリアしています。しかし、病院施設だとすると基準値が上がりますので、その基準値まで満たそうとすると、ちょっと補強が必要だということになるので、そこを頑張って補強することになります。
委員	（病院建替え後に現施設は、）他の施設として使用するんでしょ。
医療センター	予算の施設整備の方で、40,132 千円というお話をしたところですが、この金額が耐震補強工事分になります。
委員長	それでは、「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」の「1 病院施設設備に向けた取組み」についての説明をお願いします。
医療センター	説明（資料 5 30 ページ）
委員長	「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」の「1 病院施設設備に向けた取組み」につきまして、（医療センターの自己）評価は 3 となっておりますが、よろしいですか。
	「はい」との声
委員長	（評価委員会の評価としましても）3 にさせていただきたいと思います。 （2）第 1 期中期目標期間終了時に見込まれる業務実績に関する評価については終了いたしました。

6 その他

※第 3 回を 8 月 10 日（金）の午後 7 時からといたしました。

7 閉会