

令和3年度 第1回地方独立行政法人徳島県鳴門病院評価委員会 議事録

日 時：令和3年7月15日（木） 19：30～21：07

場 所：徳島グランヴィリオホテル 2階 蓬莱

出席者：（評価委員）稲井委員，北畑委員，志摩委員，土橋委員，吉田委員

（鳴門病院）森理事長，邊見院長，阿川副院長，美馬副院長，土居事務局長，喜来看護局長，
栗田事務局副局長，井上事務局次長，原田経営戦略課長，青木事務主任

議題(1) 委員長の選出について

- ・委員の互選により，北畑委員が委員長に選出された。

議題(2) 令和2年度における業務の実績に関する評価（自己評価）について

議題(3) 第2期中期目標期間における業務の実績に関する評価（自己評価）について

- ・事務局及び鳴門病院より，資料4から資料7に基づき説明
- ・委員との質疑応答は次のとおり

<質疑応答>

（委員長）

令和2年度の実績報告の事でちょっと教えて頂きたいのですが。9ページの「救急医療の強化」のところで，実績のところでは表があるのですが，地域の救急医療の受入率というのがあって，連携の機関からの100%という事で，救急患者の受入数のご説明があったのですが，その下の救急搬送患者の受入数というのはこれは入院率と考えてよろしいのでしょうか。

（鳴門病院）

救急車で搬送されてきて当院で受け入れをした件数になりますので，必ずしも入院をした件数という訳ではございません。

（委員長）

これ人数として%でいくと，何%と何%になっているのでしょうか。令和元年度で。まあ比率としては，当然母数が減っているのだから，かなり上がっているという話ですね。

（鳴門病院）

入院率につきましては今手元に資料の方ございませんので，またご報告をさせて頂けたらと思います。

（委員長）

あと，リニアックに関して，令和元年から稼働して令和2年は通年の稼働と言うことで，非常にコロナの中で件数を上げているのですが，これ放射線治療医というのは，がんですか。

（鳴門病院）

放射線の治療に関しては，大学の方から来て下さっております。読影の先生がいらっしゃるのですが，治療の方は大学病院で。

(委員)

頑張っておられるという事なんですけれども、営利の安売りじゃないかと。そんな気がしますけれども。あまりにもコロナ禍で。例えば出来なかった、十分出来なかったような事はなかったのかどうか。本当にこ년대け去年よりも今年の方が良かったのかどうか、という事に関して何かちょっと。

今の話を聞いておると、僕ら詳しい事はわかりませんから、あれなんですけれども。内容はわかりませんから、あれなんですけれども、批判がどうこうという事は出来ないのですけれども、これだけコロナで行き来が出来ない状況の中で、地域住民に対して、じゅうぶんな説明とかそういう事が出来たのかどうか。そういう事に関して、ちょっと疑問があります。

それから例えば、これは私が言う事ではないのかもしれませんが、個別の単年度の18ページの「人材の確保・要請」というところで、救急専門医が来て研修医が出来たので、Aランクという事だったのでなんですけれども、外から見た話ですけれども、副院長が辞められてその後が、僕には良くわかりませんが、そういう事もあってこれ、本当にAでいいのかなと。ちょっと厳しいようですけれども。なんかこれだけA、みんな去年より良かった、良かったと言われるとちょっと辛いかなという気がしています。

(鳴門病院)

呼吸器を見られる副院長の退任されました後は、呼吸器・膠原病内科の方からベテランの専門の先生を大阪の方から刀根山公立病院に勤められていた方が来られまして、きちっと補充は出来ております。

(委員)

すいません。あんまり内容が良くわからないのですけれども、これだけ本当に良かった、良かったと言ったら、来年どうなるのかなと思って、つつい心配になってくる。Aばかりこれだけあげて、来年これが保てるのかどうかという事をつい心配をしてしまいます。

(鳴門病院)

放射線科の方も、1名だったのが2名に増員出来ております。まあ、研修医も去年3名、今年2名で合計5名になっておりますし。

(委員)

総人数は増えたのでしたかね、人数全体。

(鳴門病院)

トータルでは少しだけ。

(委員)

なんか説明を聞いてそうですかと、ちょっと辛いなという。僕は基本的にそういう気がします。どれがどうではないのですけれどもね。

(鳴門病院)

委員が多分ご心配されているところをまあ、診療科によっては十分な確保が出来ていないところもあるんじゃないかと考えております。これについては、今後ともに外部からの派遣をお願いして、働きかけていきたいと思っております。

(委員)

19ページの「医療従事者の確保・養成」というところで、研修等は重要な事だと思うのですけれど

も、年度計画ではかなり看護局に関しては予定されていたところがコロナによってかなり看護協会の方でも研修が中止になったという事で、計画通りいかなかったというところは申し訳なくて、まあそれが評価になっているのかなというところは思います。

もう1点なんですけれども、21ページの「看護専門学校」についてA評価からSになったというところなんですけれども、確かに去年、連続100%素晴らしいですし、県内定着も上向いているというところでは評価はされるべきなんですけれども。

やはりこのコロナ禍の中で、令和2年度の実習内容ですとか、色んな状況の中で、学生さんにとってどうだったかという辺りを考えた評価という事も大事になるので、9年連続と県内定着だけでSというのちょっとどうなのかなというところが思いました。

(鳴門病院)

看護学生の実習につきましてもやはり鳴門病院附属看護専門学校という事で、なかなかよそへ行っている実習というのは難しいところがあるのですが、私達鳴門病院を利用して、他に比べたら、少しでも充実した実習が出来たのではないかと考えています。もちろん制限はございました。

(委員)

委員長、いくつかありますので、1問ずつ順番にさせて頂いてよろしいでしょうか。

ご質問をさせて頂くのですけれども、その前にこれまあ鳴門病院さん自己評価に関してはあくまでも年度計画との対比で。年度計画は達成出来たかどうか、とありますけれども。我々評価委員会の側では、中期目標の達成具合を見るという事で、ちょっとまあ評価の基準が変わるものですから、その基準次第では自己評価とは、ズレという事は恐らくあるかとは思っています。

そういう観点でちょっといくつかの点、教えて頂けたらと思っています。まず1つ目が9ページ、ちなみに単年度と中期目標全体とがありますけれども、基本一緒だと思っていますので、単年度で質問をさせて頂きます。

単年度の方の資料6の9ページ「救急医療の強化」のところで、A評価とした理由については先程ご説明を頂きましたけれども、鳴門市消防からの救急要請患者受入率が92.5%という事で上昇したんだというご説明があったかと思うのです。一方、中期目標を見ると、県北部の主要な2次救急医療機関としてとあって、鳴門市だけが問われている訳ではないとは思っていますので、その鳴門市以外のところからの救急要請患者受入率がどうなのか、という事について教えて頂けたらと思っています。まずこれが1つ目です。

(鳴門病院)

救急担当をしておりますが、ご指摘の通りですね、鳴門地域の受入率はおおむね90%以上という形で、前年度よりも上向いたという形なんですけれども、県全体としましたら、それはもう前の年度からでもなかなか90%超えるというのは、非常に。

目標は90%、最終的にまあ第3期の目標でも掲げてはおるんですが、実際のところはやはり80%台というところであります。ただ、救急科を新設した事によりまして、そういう鳴門以外の地域からの受入れも徐々に上向きにはなっておりますが、平均としますと、そんなに前の年度から大きな伸びは出ておりません。

(委員)

はい、ありがとうございます。

引き続きまして「がん医療の充実」、10ページ、11ページでございますけれども。ここの項目に関しては、令和元年度については、自己評価と県評価がずれてたところなんです。A評価という事で自己評価して頂いていますけれども、中期目標というよりは、中期計画、年度計画の数値目標との比較

で言えば必ずしもその数値は満たしてはいないですよ。で、それとの絡みでその自己評価としてA評価にしたのは、もう少しちょっと具体的な説明を頂けたらと思っています。

(鳴門病院)

委員の方からお話がありました通り、資料の10ページ、11ページに記載のあります通り、目標数値としては例えばリニアックの件数ですとか、例えば11ページの下側ですと、がん入院患者延数といったところは年度計画の目標数値に達していないというような状況ではございます。

また、その中でも、年度計画の部分では、PET-CTの導入等、またリニアックの通年稼働等、目標の部分で達成出来た項目もあるというところではございまして、この件数につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響が大きくあったというところがございしますので、その部分も加味をして、全体評価をさせて頂いた、というところではございます。

(委員)

少し嫌らしい言い方をすると、感染症の影響があったのはもちろん事実ですし、それは色々な局面で大きなところがあるんでしょうけれども11ページの一番最後のがん入院患者延数に関しては、多分新型コロナウイルスの感染症があるから、がんの患者は減った事はないと思うんですよ。

これ、平成27年度、第一期の時の最終の時の実績値が、11、413人で令和2年度はそれすらも下回ってしまっているんですよ。それを感染症を理由に全責任と出来るのかどうか、その辺りいかがでしょうか。

(鳴門病院)

すべての疾患で感染症の影響は多少はあるとは思いますが、先程仰いましたように入院患者の数でいたい1割減するという実数はありますが、実際がんの患者に対してどれだけ影響があったかというのは把握出来ておりません。

(委員)

はい、ありがとうございます。引き続いて18ページお願いします。

「質の高い医師の確保・養成」ですけれども、ここについては多分、年度計画と中期目標とその評価の基準が異なってしまうっていて、ちょっと我々ひよっとしたら悩ましいところかもしれないと思っております。

年度計画の方はですね、これ医師の数が年度計画に挙げられていますよね。医師数を確保すると、その観点に基づいて自己評価でAとなっていると思うのですが、中期目標ではむしろ、質を問うているんですよ。質の高い医師の確保・養成についてとあって、その数を問うている年度計画と、質を問うている中期目標でちょっと違うものですから、その質の観点で言えばどうなのかについて、もう少しご発言頂ければと思っています。

(鳴門病院)

質に関しては、やはり放射線科の専門医と、救急の専門医、2名を確保出来たという事、これは大きいのではないかと考えております。それと、さらに呼吸器内科の専門性を持った先生が辞められた後、確保出来たので、その辺り。それと研修医の確保、1名の確保する目標の中で2名というものの確保、これは数のと言われるかもわかりませんが、やはりこれだけの研修医をきちっと確保出来たという事もある程度評価して頂いていいのかなと考えています。

(委員)

沢山あって申し訳ないのですが、次、23ページの「人事評価システムの構築」で、これも年

度計画では制度構築に取り組むという事で、業務実績を拝見致しますと、その構築は出来たという事でA評価で良いかと思えます。

一方、中期目標では人事評価制度を構築するにあたって色々な枕詞が付いていて、職員がその職務を遂行するにあたり発揮した能力及び挙げた業績を適正に評価する事により、努力した職員が相応な処遇を受け、もって優れた人材の育成及び活用が図られる、となってですね、そういう観点は今回構築人事システムでどうだったのか、ちょっとそこをご説明頂きたいと思えます。

(鳴門病院)

今まで評価という事がまったく出来ていなかったという事で、我々それを進めようという事で、まず医師に関しては、明らかに実績の評価というものを反映して、それを給与の内容にまで反映するという方向を始めております。

それと、他の職種に関しても、基幹職に値するような人達の人事評価というものも始めておりまして、今後の昇格等、色んな事に対して、いい形で反映出来るのではないかと考えております。ちょっと言葉が足りないところがありましたので。

(委員)

おそらくこれは、職員の能力の向上であったり、努力した職員を報いる為の人事評価制度だっている事になっていると思うのですが、そういうような反映がなされているかどうかという事はどうなのかな、そこをお伺いしたかったのですが。

(鳴門病院)

人事評価に関しましては、前回、第1期中期計画の時には中々出来ていないという事で非常に評価が低かったという結果が出ています。

この第2期中期計画ではさらに中期目標が明確に定められましたので、委員からご指摘のような形を人事評価システムを構築するという目標に沿って計画的な導入を進めていきたい、その中で、やはり我々として一番必要だと思っているのは、人事を進めるにあたってどのような、職員がどのような背景を持って仕事を進めているか、個人の事もそうでしょうし、スキルの事もそうでしょうし、色々な背景をもって仕事を進めておりますので、その職員の希望とか、あるいは目標とか、そういった物をきちんと把握していくという、そういった事を基本にして人事評価をしていきたい、というのが今回の人事評価システムの基本でございます。

そういったものをやる上での基本のものになる自己評価、それから人事ヒアリングというのを昨年度はすべての職員において行ったというのが1つの大きな成果になっているかと思えます。その評価、人事評価までは一般職員の場合には行えない、今回は行わなかった訳でございますけれども、ただ昇進、昇格等については評価の内容、ヒアリングの内容を通じて昇進等も考慮する。そういった事も行っております。

それから、医師については、特に業績というのが色々ございます。例えば患者さんを沢山診たというそういう業績もございますし、診療科全体の収益を伸ばしたというのもございますし、手術を沢山したというのもございます。あるいは学会発表を沢山して、非常に色々な評価、学会全体、医学会全体からの評価を受けたとか、そういった色々な評価の仕方がございますので、こういったものを医療局、昨年度7月に医療局というのを設けまして、医療局の幹部職員とそれから、院長、副院長以下の医師で、医師をどういう風に評価するかという仕組みを作りまして、それに基づいてまず1回目の評価を昨年度末に実施して、それに基づいて4月1日から昇級を行うと。こういった手順を作ったところでございます。

これは県の方では出来ていない事ではないかなと思っておりますし、私どもとしてはそういった、昨年度始めてやったというそういう人事評価の仕組みを次はその他の職種の職員に、特に幹部職員に適用

していこうかなと思います。

ただ、給料を上げるとかそういった事だけではなく、やはり、どうやって職員を延ばしていくか、教育的な観点も含め、職員のモチベーションを上げるような仕組み作りというのが非常に必要だという観点で、今後もこういった人事評価システムというものの構築をし、さらに見直して、なんとかこの第3期中期計画中にはさらにレベルアップしたものにしていきたいなという風に考えているところでございます。以上でございます。

(委員)

はい、ありがとうございます。良くわかりました。

おそらく質問、あと2つになると思うのですがけれども、24ページと25ページにかけて、「収入の確保」がでございます。

入院収益、外来収益についてのご説明については先程良くわかったのですが、私がこれ、どうとらえたらいいのかよくわからないのが、年度計画、場合によっては中期計画にあるその数値目標に対しての達成度といいますか比較で言えばですね、やはり押し並べて年度計画の数字は下回っているんですね。

特に、その中期計画にある平成27年実績値のある1日平均新規入院患者数であるとか、稼働病床利用率、これ27年度の実績値を2年度は下回ってしまっているのですが、この状況とこのA評価というのがどうなるのか、その辺りについてはちょっとご説明頂けたらと思います。

(鳴門病院)

この患者数の件につきましては、どうしてもコロナ対応という言葉がついてこざるを得ない状況がございまして。というのも鳴門病院は今、稼働病床279床という事で運用している病院でございまして、その内の48床、6階東病棟と言われる、48床すべてコロナ病棟という形で運用しておりまして、実質的に231床で運用しているという形になっております。

病院にいくらベッドがあっても、患者さんは入れれないという状況がございまして。そういった中で、私共としては、一生懸命努力をして、職員一丸となって、入院して頂ける方に入院して頂くという努力をした結果、この24ページのそれぞれ収入の確保のところ、業務実績の中にございまして、一番上の表の令和2年度の入院診療単価は63,787円、前年度に比べて4,000円程度上がっている。外来収益についても前年度に比べて上がってきているという事で、私どもとしては、これは非常に病院としての実際に来て頂ける患者さんが非常に重症になってから来られた患者さんが多いのかなと思います。いわゆる診療控えといいますか、コロナ禍の中での診療控えっていうのが、少し反映しているのではないかと。

先程のがん患者総数っていうのが減っているというの也被言われていますが、受診控えがあるので、これからひょっとしたら、進行がん持っているのじゃないかという、そういった報道もあるような状況でございまして、そういったのが少し反映されてるのではないかというの、私の方としては考えておるところであります。以上でございます。

(委員)

非常にわかりやすくありがとうございました。最後ですけれども27ページと関連して28、29をお聞きしますけれども、27ページのその経常収支比率、医業収支比率に関してはこれ最後判断、非常に悩ましいなと思っています。

自己評価としてB評価にしていますけれども、私これ、数字だけで言えばAとか、場合によってはSもあり得るところ。一方で内容を見るとCもあり得るところ。だから、SもAもBもCも可能性としてはあり得るところではないかと思っていますね。

元々ここ、経常収支比率も医業収支比率も中々目標達成するのに相当努力され、苦労されているとこ

ろだったと理解しています。一方、その令和2年度だけを見ると、中期計画にしる、年度計画にしる、その目標値を大幅に上回っている、数字だけ見ると。そういうような評価も出来る訳ですから、特に中期計画のところでは、あくまで最終年度までに100%以上達成、98%以上達成、最終年度だけで評価する事になっているものですから、余計にこの数字だけを捉えると、十分な成績だという事が言えると思うのですよね。

ところが、その28ページ、29ページを拝見させて頂くと、例えば28ページの営業収益、百万円単位で7,701が営業収益になっていますけれども、本来の医業収益の5,904にその他の医業収益という事で1,797が大きく底上げされている訳なんですね。

その内訳を29ページで見てみると、かなり大きな補助金収益があったというところがあって、そういう収益というものをどのように評価をするのか。あくまで見かけ上の数字だけで評価するのか、そういう内情も加味するのかによって、ここ判断が分かれるところだと思っています。この、補助金収入とかその辺りについて、前年度のその特殊事情があれば、ちょっとご説明頂けたらと思っています。

(鳴門病院)

この医業収益の中の補助金収益というものについては、本来、私達が279床をきちっと運営出来た時の医業収益があれば普通の医業収益の落ちは少なく見えるんですが、やはりその48床というベッド数を県の方へ返上して使わずに、コロナにだけ対応して欲しいという、そういう事に使っております。だから、それに対する補助金ですので、私達はこの補助金収入というものが不当なものというか、変なものという捉え方はしておりません。

本来の医業というものをもって収益を上げたかったところを私達が、コロナ診療に全面的に協力した結果として、そういう補助してくれる為の補助金という考え方でおりますので、そこについては補助金であっても医業として正当なものとして、評価して頂ければと考えております。

(委員)

ちょっと確認ですけれども今の話で、この補助金というのは、そのコロナの専用の病床を確保した事に対する補助金という事なんですか。

(鳴門病院)

そう考えております。48床すべてを使わずに、コロナ患者がゼロの時にも10人の時にもその為に空けておくという、全然使わずにおいております。

(委員)

はい、ありがとうございました。長々と申し訳ございませんでした。すいませんでした。

(委員)

目標数値を詰めていくという質問ではないので申し訳ないんですけれども、少し教えて頂きたいのですが。

やはりこの時期コロナ禍というのものもあるし、医師の働き方改革という事で、非常に注目されている時期でもありますので、診療控えて忙しくなかったのかそれともコロナの影響で忙しかったのかっていうのが、その辺がちょっと良くわからないのですけれども、時間外労働について、数字がまったく、目標数値とか無いのですけれども、実際に教えて頂けないかと、お医者さんそれから看護師さん、その他の医業の方とかそれぞれについて。何か問題になるようなところはなかったのか。

(鳴門病院)

時間外につきましては、36協定で申しますと医師につきましては、年間720時間を上限としてい

ます。看護師につきましては、150時間という数字がありまして、その他の職種につきましては、360時間という風になってございます。

コロナ禍の中で、ドクターにつきましては、患者数は若干減ったものの、コロナの対応というものもございましたので、通年と変わらない位忙しかったという風に考えております。その720時間という上限に対しまして、これを超えているものにつきましては、45名のドクターの中で3、4名の方が超えているという状況でございまして、世間で騒がれているような大きくかけ離れているような残業時間というものは無かったという風な状況でございます。

その他の職員につきましても、すごく多大な残業時間があったという感じでは無かったという風に認識をしております。

(委員)

ありがとうございました。ちょっと他の病院で聞いたところなかなか医師の働き方改革を進めようとしても進まないというような実態を県内の病院でも聞いたものですから、ちょっとそこが気になったのですが、720(時間)という事であれば、計画を新たに立ててという段階ではないかと思うんですけども、この3、4名の方に関しては、それは恒常的に長い人なんでしょうか、それともたまたまという事でしょうか。

(鳴門病院)

やはり非常にこう、忙しい診療科もございますので、そういう意味では特定の診療科のドクターに限られたというところでございます。

(委員)

何時間くらいありますか？

(鳴門病院)

一番多い方で900時間位だったかという風に記憶をしております。ちょっと正確な数字は今手元に持っていませんけれども。

(委員)

36協定以内という事ですか。

(鳴門病院)

はい。

(委員)

タスクシフティングの話がのってましたけれども、23ページでしょうか。

この辺りの医業改善、先程人事評価まではお聞きしたのですけれども、こういう医業改善とかそういう事によって特徴的に効果があったとか、上げられた業績として、目標を大幅に上げられたというような何か特徴的なものはございますでしょうか。

時間外とか、働き方に関して、こういう事が効果があったとか。こういう事に関してもう少し目標として取り組まなければいけないとか、そういう事ありましたでしょうか。

(鳴門病院)

タスクシフティングに関してちょっとご質問がございましたので、これに関しましてはこの23ペー

ジ、医療クランクの確保については少し、数は確保出来て、必要な、これも医療点数なんかにちょっと反映されてきますので、これについては昨年度、一昨年度以降、ある一定の医師作業補助加算という加算点数を頂いているところでございます。

それも確か「25対1」、私どもとしては、昨年度にこの中期計画を策定する際の説明の中でもタスクシフティングを進めるんだという事で、クランクを多くしたいという話をさせて頂きましたけれども、それについては「15対1」を目指したいという事で、今年についても医療クランクを6名程度増やして、医師の働き方を楽にしたい、という事を考えているところでございます。

それから病棟看護助手については少し減っているような数字が出ている訳でございます。実は病棟看護助手は募集して、それから入職の単価も高くしているのですけれども、毎年上げているのですけれども、中々人手不足というか、特にコロナ禍において、なかなか募集しても来てくれないというのがございますので、その点が今、病院としては非常に大きな悩みになっているというところでございます。

なんとか今までは、正規の看護助手を雇えてなかったのを、なんとか正規で雇えるように出来ないかという事で今現在、検討しているところでございます。そういった看護助手の方にも参画して頂いて、やはり介護、ケアの部分が必要な方が結構いらっしゃいますので、そういった部分で看護師の業務を軽減させる事が出来たらという事で。

これも今、看護補助加算「50対1」なんですけれども、出来れば「25対1」を目指すような形でこれも新たな中期計画の中では、位置付けはさせて頂いているところでございますので、今年度においてもそういった職員の嘱託ではなかなか応募がないという事で、正規で雇う方向で今、検討を進めているところでございます。以上でございます。

(委員)

ありがとうございます。中核的病院としては、医師の働き方の方もかなりうまくいっているのかなというところ感じましたので、何かいい方法、ヒントを頂ければと思ってご質問させて頂いたところでございます。

まあ、タスクシフティングだけでは無いと思いますけれども、そういうところで後、3、4名の方についても何かこういう、いいヒントがあればという事でお聞きしたところでございます。

先程の人事評価システムについても非常に興味深くさせて頂きました。これをまた他の業種というか方々、色んなところに広げていくというところ、ちょっと数値的には非常にきれいな数字が載っていますので、心配になる位いい出来なのかなという。

(委員長)

今、ちょっと質問をお聞きしていて、ちょっと質問をしたいのですけれども、中期目標期間の実績報告書の方で20ページの「質の高い医師の確保・養成」で、平成30年度の評価がCとなっておるのはこれは、どなたかが影響しているのでしょうか。

(鳴門病院)

この時はあの、初期臨床研修医がゼロの年だったのではないかと思います。

(委員長)

先程のご説明で、初期研修医の確保というのは人材確保の本当の肝だと思うのですけれども、特に、大学の人事の異動の時に各病院、後期研修医の確保これがポイントになるかと思うのですが、他県、令和元年度より令和2年度が減っているのですが、大きいトレンドでいくと、少し下降気味にあるのかなと思ったのと、先程目標として1名の確保、目標はそういう事でしょうか。

(鳴門病院)

実は、今は1名とか2名、3名とか確保出来ておりますが、私が現職を拝命する頃は、ゼロが続いて

いたんですね。それで、とにかく1名だけでも確保したいという事がありまして、最低限の目標1、とにかく1名。悲願と言ったらおかしいですけども、今こう見て下されば、そんなことはないだろうと思われるかもしれませんが、一時は県の会議に行ってもゼロだから言う事もないという非常に辛い時期があったので、1名を目標にしたという経緯がございます。ただ、今は少し希望してくださる方が増えてきつつあるというので、最終的には5名のフルマッチを目指しております。

(委員長)

ちょっと本題から逸れますけれども、コロナでレジナビとか出来ずに、各病院同じ状況だと思うのですけれども、最近の若い人ってあまり、Webもホームページもあまり見ずにSNSの閲覧率が非常に高い。以前、大学入試でそういう高校生の調査をした事があるのですけれども。何かそれで、独自の工夫みたいなのはされていますでしょうか。

(鳴門病院)

愛媛県とか沢山、研修医を確保出来ている県はどんなにしているのかと聞いた時に、やはりそういうWebでのとか直接病院を訪問して見学するとかいうより、そういう遠いところからでもWebを使つてのというのが増えているようだというので、私達も動画を少し作ったりとかいう方向に心がけてきました。

ただ、今年はもう少し来年度に向かって、もう少し費用をかけて、若い人達がものすごい見やすいような、特に就職希望の方でもそんなところで決める、情報をとるといのはとても多いと聞きましたので、そこをさらに充実していく方向で計画しております。

(委員長)

やはり、人材確保のところで看護専門学校の事なんですけれども、先程もご質問があったのですが、確かに国家試験合格率は素晴らしいと思いますし、県全体の県内就職率が50%ぐらいで、鳴門病院で80%という事なんですけれども、人の流れとして今、どちらかと言うと都市部から地方へと逆にCovid-19がこういう方向にベクトルが向いているような気がして、この数値ではS評価というのが正しいのかなという、ちょっと思うところはあったのですけれども。何かこう、どう言ったらいいのすかね、Covidの中で逆に県内志向が高まってるとかそういう感触はありますでしょうか。

(鳴門病院)

鳴門の看護学校を応募してくださる方に関しては、ほとんど県内が大半で、県外もぽつぽつとはありますが、ほとんど県内と考えております。それで卒業する時には県内に80%以上と。

ただ、県外の大学とかそういうところへ進学される方も、就職の希望もございますが。それと看護師さん募集にあたって、都会からどんどんどんどんっていうことは、そこまで大きな流れはまだないようで、ぽつぽつぐらいですね。今年も全部見ている訳ではないのですが、そう思います。

(委員長)

ありがとうございます。あと、もう1つだけお聞きしたいのですけれども、人事評価システムが非常に興味があって、これは自己申告書によるヒアリングだけでなく、医師に関しては客観的なデータを病院側として評価しているのでしょうか。

(鳴門病院)

まずは自己申告書を提出して頂きます。それで例えば非常に若い先生では、部長の先生とか、そういう先生を複数名か3人で評価して頂く。

それともう少し上の方であれば、医療局長とか、副院長とか、あるいは院長とかいうので、それと自

己申告で色々受けている部分と、あと、実績の評価に関しては例えば自分達は手術件数で評価して欲しいとか、外来診患者数で評価して欲しいとか、さらに学会発表とかで評価して欲しいとか、いくつかを項目がある上に自分が1つここが強いぞというのを特別に追加出来るような形を取っています。

(委員長)

徳島大学とかだと、業績評価がリーディングシステムになるんですけど、まあ基本的には臨床研究教育、それぞれ項目が多岐に渡るので、自己申告になるんですけども暇な人ほど評価が高いというちょっと矛盾が生じたりしてですね、まあそう言われるような客観的なデータがあれば非常にいいシステムになるのですが。

(鳴門病院)

自己申告を見ますとかなり偏り、ご本人でもものすごい良い点数の人、ものすごい遠慮がちな人とかあったり客観性が。それで、おひとりがその時の評価というのになりますと、偏りがあってもいけませんので、やはり複数名の、3名ぐらいで評価するようにしております。

(委員)

評価とは関係ないのですが、県の方が聞かれているので、是非聞いて欲しいのは、災害時における医療救護というところの鳴門病院は津波が来て水被ったらアウトになります。メインシステムが下にありますので、ですから防波堤というのが災害の拠点機能としては最も必要なところだと思うんですけども、是非その辺を県の方でも検討して頂いて。

(医療政策課)

はい、県議会の議員さんの方からもですね、防潮堤であるとか、災害時のヘリポートの整備が必要でないかという風な事でご指摘頂きまして、院内の方でも議論はして頂いていると思いますので。

この第3期中期計画上にはその(予算の)確保は反映はしてはなかったと思いますが、県議会のご議論もありますので、病院の中でそういう計画が熟しまして、県の財政当局の方と話がつきましたら、そこは県の方の支援も検討させて頂きたいと思っております。以上です。

(委員長)

先程、委員が言われたように、数値はどう見るのか、数値だけを見るのか、Covid-19があったという事を踏まえて見るのかで随分見方が変わるのだと思います。コロナ禍でということ。

(鳴門病院)

すいません、1点補足の説明をさせて頂いてよろしいでしょうか。委員の方から、実績報告書の9ページのほうで、救急の受入率の話がございました。

今ちょっと手元にあるのが全体の救急の受入率でございますけれども、鳴門市以外のところを含めた全体の部分でございますが、平成29年度が83%、そして令和元年度が85%、そして令和2年度が89.7%だったと記憶しておりますが、その部分についても断らないという事で救急の体制を向上させているというところがございますので、参考にして頂けたらと思います。

以上