

令和5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5年7月25日（火） 19：00～20：40

場 所：オンライン（Zoom）

出席者：（評価委員）北畑委員、志摩委員、田中委員、土橋委員、森委員、吉田委員
（鳴門病院）森理事長、邊見院長、阿川副院長、美馬特任副院長、竹岡局長、
喜来看護局長、樫本事務局次長、原田経営戦略課長、田中係長

議題(1) 令和4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

- ・事務局及び鳴門病院より、資料4から資料6に基づき説明
- ・委員との質疑応答は次のとおり

（委員長）

質疑に入ります前に、再確認ですけれども、先程事務局からも説明がありましたが、一昨年、令和3年度の評価委員会では、COVID19の影響をどう評価するかという事で議論になって、勿論各受入れ病院というのは、COVID19の影響を受けるのですけれども、例えば、受入れ患者数とか、患者さんの重症度、受け入れる役割となってる重症度とかですね、元々ある病院の病棟の構造なんかによって、比較的影響を受けにくい病院、例えば大学病院とか受けにくかったのですけれども、それに対して、例えば海部病院であれば2つしか病棟がなくて、その1つがコロナ病棟に転換するという事は半分を止めてしまうという事ですので、非常に影響の大きい病院と、色々あるので、どの程度影響を受けたのが普通なのかどうかという評価が難しいという事で、数値そのものを実数で評価して、その影響因子として、COVIDの事とかを記載していくという感じで、令和3年度の評価委員会では進めました。

ただ、昨年度、令和4年度の評価委員会では、COVID19の影響があったという前提で、この影響を受けた状態で、これの進捗度はどうかという評価をしていただいたという事ですね。

今年度、令和5年度は鳴門病院も、昨年度のそういう評価に従って自己評価をされたと理解しているのですけれども、ですので、今年度も昨年度と同じ形で評価するのか、それとも、影響度合という事が非常に客観的に評価が難しいという事で、令和3年度のような形でやるのか、という所の一応再確認ですね。これ、委員の皆様で意思統一していないと、評価結果にかなりばらつきが出る可能性がありますので、この事について何か、ご意見等ございませんでしょうか。いかがでしょう。どちらの形で評価をするかという事ですけれど。

（委員）

今、委員長がおまとめいただいたように、令和3年度と令和4年度で違うというのは、私、認識が無かったところで、ただ、年々によって、評価基準がばらつきがあるというのは、あまり良くないのだろうなと思っていました。それで、令和4年度の業務実績報告書の中身に入るような話になって申し訳ないのですけれども、鳴門病院のこの、報告書

を拝見する限りにおいては、コロナの影響というものを、何とかなるプラスに評価したりマイナスに評価したり、何となく病院の評価自体が、両方になっているなど、項目によって、思えるふしもあって、まさに委員長が仰られるように、統一した基準にしなければ、ばらつきが出るなどというのは、仰る通りで、じゃあどうしたら良いのかと、今、ご指摘いただいて、まだ意見がまとまっていないところです。

(委員長)

ありがとうございます。そうですね、令和3年度と令和4年度、どこが違うかといえば、例えば一番端的に分かりやすいのはですね、決算、というか収支のところでは例えば、病床確保料、COVIDの患者を受け入れるから、国から頂いた補助金加わって、黒字になっている。だけど経常収益は赤字であると、これをどう評価するかで、数値そのものを見たら、黒字になっているのだから、これを例えば、Sと評価するのか、それともこれは単に補助金を受け取ったのだから、経常収益でいくと赤字じゃないかと、いう事で、評価はBとかにして、ただし、コロナの患者を受け入れたから、という事を記載するかというところで、数値そのものを評価するのか、COVIDを受け入れたという事を加味して評価するのか、令和3年度と4年度が食い違ってですね、一応ご説明させていただいたつもりだったのですけれどもちょっと気になっていたもので、今回は少なくとも委員で意思統一をして、評価したいという事なんですけれども。

では、続いて次の委員はいかがでしょう。

(委員)

私としても、全体としてコロナの影響という風なものをどう判断するかという、話になるとちょっと、判断付きかねるところがあるかなとは思っておりますけれども、先程委員長が例示で仰ってくださいました、決算の話ですね、それに関しては、やはりCOVIDの影響ってというのは、例外的なものであるというか、鳴門病院が、こういう風にした結果、この補助金が入ってきたというものは直接言い難いものなのかなとは思っていますので、一番最初にご説明いただいたのだと、2つ目の評価の方が良いのかなとは考えております。

(委員長)

次の委員はいかがでしょう。

(委員)

私も最初の時から、令和3年の時に、補助金によって、すごく良い評価を病院が自己評価を付けているのは、違和感があったところなので、やはりそれについては、病院の努力によってとか取組みによってそうしたのではないので、それを影響を外すような形で考えたほうが良いのではないかなと、前の委員と同じ意見でございます。

(委員長)

はい、ありがとうございます。次の委員はいかがでしょう。

その前に、今の例がちょっと余計に混乱したかもしれませんね。病床確保料に関しては、

患者を受け入れたのだから、それに対する対価という事も議論になったので。そうですね、例えば、救急搬送患者数とか、応需率が下がっていると、その数値そのものを見て、これは評価として目標に達していないとか、前年度より下がっているという事で、低めの評価を与えるのか、COVID の患者を受け入れるためにそちらに人員を配置した結果、減っているのだから、これはそれを考えると十分やっている、という評価をするのか、ということですね。

令和3年度は、どちらかというとな数値そのものを見て、いや、目標値に達していないとか。いわゆる前年度より、悪くなっているという事で、厳しめの評価にして、ただし、どうしてそうなったか、という理由の説明の所で当然 COVID の患者が増えたのだからしょうがない。やむを得ない事だったという形の評価、大雑把に言うとそういう感じですね。

一方、令和4年度は、逆にやっぱり COVID を受入れながら、これだけの救急の患者を診たのだから、これはもう十分やっているという評価、十分というか、かなり努力されて達成しているというように評価するかという事で、非常に難しいところなんですけれども。

では、今年度から入られたましたが、次の委員、ご意見を頂けたらと思います。

(委員)

私は初めて評価委員会ですが、今のお話を聞くと、私としては、やっぱり COVID の影響というのは非常に大きいと思いますので、その影響を受けた中でも、やはりそれに、事業をしてらっしゃるところの、評価はされるべきではないのかなと思いました。

(委員長)

はい、ありがとうございます。次の委員はいかがでしょうか。

(委員)

私が見て一番に思ったのが、入院患者数がベッドの数が減ったから、入院患者数は減ったけれども病床使用率は頑張って維持したと、それがどう評価するかと、いう事だと思っておりますけれども。当然、入院患者数が減れば収益が減ってきておりますから、そういう意味でいえば評価がどうなのか、それからベッド数が減っても、病床利用率が上がらなかった、確保したという言い方をしましたけれども、ベッドが減ったら、病床使用率は上がっても良いのかなと思います。だからその辺を評価するには、やはり鳴門病院がどのように頑張ってどのようにしたのかという説明をしていただかないと、ちょっと難しいと思います。ですから、今の説明だけでこの病院がどちらの評価をとるか、病院の評価としてどうするかと、いう事は非常に難しい。今、鳴門病院がどんだけ努力したか、どのような事をどのように頑張ったんだという事を説明していただかないと、今の鳴門病院からの説明だけで、評価するのは難しいから、鳴門病院に言われた通りに、この書かれた通りの、評価をせざるを得ないんじゃないかと思っておりますけれども。いかがでしょうか。わかりましたでしょうか。

(委員長)

端的にいうとどちらの基準でしょうか。

(委員)

この、書かれた通りの評価をせざるを得ないんじゃないか。

(委員長)

そういう意味ですね。なるほど。程度が鳴門病院でないとわからないからという。

(委員)

そうです。

(委員長)

これを踏まえて、改めて何かご意見ありますか、よろしいですか。

(委員)

私としては、委員長の整理に添わなくて申し訳ないのですが、あくまで、この評価委員会というのは中期目標に対して、病院の各年度の業績がどうなのかの評価ですよ。

(委員長)

はい。

(委員)

そうだとすると、あくまでコロナの影響云々は関係なく、令和6年度末の第3期中期の達成期間に対して、コロナの影響をどう捉えて病院が努力しているのかに関わらず、目標達成に向けてどういう進捗なのかを判断すべきであって、その中で、コロナの影響をどう判断するのは、これは私は各委員の判断が若干ぶれてもやむを得ないのではないかとそう考えました。

(委員長)

なるほど。ありがとうございます。今頂いた委員のご意見はどちらかというと令和3年度の評価に近い形で、ただし各委員によって、ある程度基準が異なるという事は致しかたがない、というようなご意見ですね。

一応確認なんですけれども、鳴門病院、森理事長、今回の自己評価は、昨年度の基準に準じて、評価されたという理解で間違いなかったですか。

(鳴門病院)

自己評価については、昨年度と同じ考えで付けております。

(委員長)

はい、ありがとうございます。いずれにしても一番いけないのが、最初に委員が言われ

たように、年度ごとに基準がころころ変わるの一番駄目なので、出来たらここで令和3年度か、令和4年度か、どちらかの形で準じてやるとなったら、今後もそれを議事録等に残してですね、これから COVID が5類に落ちて収まっていったら、他の感染症が無ければ、特にこういう事はあまり考えなくて良いのかもわかりませんが。

それでは、少し意見分かれていますけれども、3名の方からご支持いただいた、自己評価と異なってくるかもわかりませんが、じゃあ令和3年度と同じ評価の仕方、どちらかと言えば数値を客観的にそのまま見てそれに関して、COVIDの影響という事は、各委員ある程度ご判断いただいている事で、基準としてはどちらかと言ったら一昨年に準じるという事でよろしいでしょうか。

(各委員)

異議なし

(委員長)

はい、ありがとうございます。少し年度ごとによって混乱しまして、委員長の私の不手際もあるかもわかりませんが、今年度は令和3年度と同じような基準で評価させていただくという事で、このまま進めさせていただきます。

では、各委員からご質問色々あろうかと思えますけれども、各委員、順番にお願いします。

(委員)

先程、病院の方からのご説明というのが、主として、SとAの評価に重点をおいて、という事でしたけれども、いくつか、確認させていただきます。

まず、鳴門病院の説明の時に、若干音声聞こえ辛かった事もあるけど、業務実績報告書の8ページで救急医療の強化の部分があります、救急搬送受入率が前年度から大きく下がっている事もあるけど、もう一度ご説明いただければと思います。救急搬送受入率が下がったというのは、ご説明いただいていたかと思えますけれども、令和4年度の実績が72.5、これが令和3年だと87.3ですか、更にもう1年遡って、令和2年度で89.7ですから、やはり15ポイントないしはそれ以上、下がっているという事で、コロナの関係でどうこうという、ご説明だったようには思えますけれども、もう一度ご説明いただけたらと思います。お願いします。

(鳴門病院)

まずこの、救急搬送受入率は、ご指摘のとおり、15.5ポイント下がる結果となっております。ただ、こちらは、新型コロナウイルス感染症第7波が猛威を振るいました、8月及び年末年始にかけて、救急搬送受入要請数が急増したことからこの率というのは、15.5ポイント下がる結果となりましたけれども、その下の、救急搬送患者受入件数は、目標値の97%に留まっております、という説明でございます。以上です。

(委員)

もう少し詳しく伺いますと、昨年8月であるとか、年末については、救急搬送の

要請が多かったからというご趣旨だったと思いますけれども、2年前、令和3年なんかはそういう現象は無かったという事なんですか。

(鳴門病院)

はい、コロナの第7波というのが、令和4年度で、全国的にすごく件数が増えたという事があって、ちょうど8月のお盆期間で、帰省の方とか、あるいは、こちら鳴門ですので、観光で来られている方とかが、急激に数が増加した。令和4年度は特殊な要因だったかと思えます。

(委員)

わかりました。そうしたら、この点、これぐらいにしておきます。

次に、10ページの、特色ある医療の更なる推進のところ、令和4年の実績がいくつか出ておりますけれども、概ね、年度計画の令和4年度目標からは下回っているのですよね。手の外科手術件数については、もちろん手の怪我が無ければ手術がない訳ですから、その件数が減る事自体が必ずしも悪い訳ではないと思いますけれども、年々年々下がってきているというところになっています。

脊椎、脊髄手術件数についても令和3年度が351件に対して、若干ながらも下がっている。令和3年度の目標値が500件だったのが、実績が351件だった。令和4年度の目標値も、令和3年度の実績が351だったからという事で下がったんじゃないかなと、思うのですけれども、410件に下げたけれども、それでも届いていなかったと見えるのですね。そのようになんか全体として、目標値に到達していない、また目標値もその前の年からは下げてはいるのだけれども、やっぱりそれに届いていないという事に対して、自己評価をAにしているという事について、どうなのかと思っております。

それと共にリハビリ職員の事が一番最後にありますけれども、この単位数というのがですね、令和4年度の目標が17.5単位だったのですか、これ17.5単位以上あった方が良いのですよね、それが14.9というのがまあまあかなり小さい気もして、令和3年度の実績は18.0だったものですから、ちょっとこれがどうしてなのかについて、教えていただけたらと思います。

(鳴門病院)

まず手術件数についてですが、令和3年度はコロナが流行るとか色々ありましたが、院内でのクラスターというのも少なく、そういう事による入院、受入病床数は、令和3年度におきましては230床程度であり、一定数の手術を行っておりました。令和4年度には、院内でのクラスター発生による入院患者の抑制などあり、180床程度の中から、更に使える病床が非常に限られたところがあります。そういうなかでの手術を行いましたので、どうしても整形外科、特に中心としております、脊椎とか、手の外傷は受け入れざるを得なかったのですが、予定手術を少しずつ減らして、対応をせざるを得なかった。そういうコロナ関連で私達の病院での入院受入病床数の減少というのが、要因としては大きかったのではないかと考えております。

それと、リハビリの大体の目標としては、1人が17単位、18単位というのを目標に

しておりますが、ここも非常に熱心にはしておりますが、やはり病床への出入りの制限があり、病院の方からリハビリのストップを指示したところがありまして、リハビリをしてあげたいけれども、リハビリへ行く事によって非常に病院、院内、各病棟に感染を広げてしまう原因となったらいけないので、控えて貰ったというものがありますので、それも影響していると考えております。

(委員)

はい、ありがとうございました。理解出来ました。

そうしたら、資料からすると手前に戻る事になるのですが、5ページ、診療事業の良質かつ適切な医療の提供の部分で、ちょっと確認したいのが業務実績の枠でいうと2番目の所、救急科を救急・総合診療科に改組し、受入れ体制の充実を図ったとあるのですが、これも、前年度令和3年度の業務実績報告書では、ここの部分は、令和4年3月に実施している事になっているのですが、これは実際は令和4年3月なのか、令和4年4月なのか、令和3年でも評価しているものですから、なんとなく二重評価になりそうな気がして、そこを整理させていただいてもよろしいでしょうか。

(鳴門病院)

令和4年、4月1日の部分でございますけれども、理事会で決定をされたのは、令和3年度に決定をされたというのが実態でございます。令和3年の最終の理事会で決定されて、実行に移されたのは4月1日だと。それと同時にいわゆる救急総合診療科の医師の募集も始めたといったのが昨年度といたしますか、令和3年度においては理事会の決定、実行に移ったのは4月1日、令和4年度といった内容となっております。以上でございます。

(委員)

引き続きまして、その次のページ6ページで、ヒヤリハット報告という覧がございますけれども、これの令和4年度の数字が前年とかに比べて大きくなっているには、何か原因があるのでしょうか。

(鳴門病院)

ヒヤリハット報告は各部署から、レポートを提出いただいていたのですが、実際の内容をリスクマネージャーが実態はもう少しあるのではないかという事で、各部署で聞き取りを行いながら、実際の起こった事例というのを、不足していた部分を拾い上げた結果、実態数が増えたものでございます。以上です。

(委員)

報告で拾い上げたものが増えたからという事で、實際上、そういうヒヤリハットの案件が実数として増えた訳ではないと聞いてよろしいでしょうか。

(鳴門病院)

はい。原則はレポートで収集をするのですが、レポートを提出するのが非常に時

間を要するという事で、それであれば実際に現場の所で聞き取りの報告も数に含めたものです。

(委員)

わかりました。あと2点、ございます。

17ページをお願いしたいのですけれども、この中で真ん中位の所に、業務実績の覧ですけれども、他の公的病院との初任給格差等を改善する為、初任給を6,000円、技能職を3,600円引き上げると共に、昇給停止年齢を、49歳から50歳引き上げたと書いてあります。前の年の令和3年度の業務実績報告書では、やはり同様に初任給を4,500円、技能職だったら2,700円引き上げたとありますから、これ2ケ年で初任給を10,500円引き上げたと理解してよろしいでしょうか。

また、参考までお伺いしたいのが、令和5年度も引き上げたのでしょうか。もし引き上げたのであれば、その額はいくらでしょうか。

(鳴門病院)

ご理解の通りでございます。前は4,500円、今回は6,000円、なお令和5年度当初においては5,000円を上げております。

他の公的病院と比べまして、大体20,000円前後、初任給格差がございました。鳴門病院の看護師の定着の為にも、公的病院との初任給格差は早急に是正すべきという事で、中期計画にも位置付け、実行し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。

最後の質問になりますけれども、21ページの経常収支比率、医業収支比率です。色々ご事情があって、その収支比率が、令和3年度からすると、大きく悪化しているのは、色々評価はあるところだと思います。

まず、1点目お伺いしたいのが、経常収支比率98.3%のすぐ下に、実習生の積極的な受入れや、から始まっている行がございましてけれども、実習生の積極的な受入れというのと経常収支比率とどう繋がるのかが私理解出来ていないので、そこをご説明をお願いしたいのが1点。

それから、経常収支比率も医業収支比率も同じなんですけれども、我々委員の側としては、中期目標の達成度を見なければならぬものですから、この令和4年度の実績を踏まえて、令和6年度に対して病院としてはどうなりそうか、どういう見通しを持っているのかという事を差支えない範囲で、お伺い出来ればというのが2点目。

それから、これも参考にしたいのもし教えていただければですけれども、経常収支比率、医業収支比率の令和5年度の年度計画ではどういう目標を設定しているのか、それをもしお伺い出来ればと思っています。その3点です。

(鳴門病院)

1点目、経常収支比率の覧ですと、実習生の受入れにあたり実習受入料を頂いております。

す。こちらの収入につきましては、医業収益、つまり営業収益とは違って営業外収益、という事で収益、損益計算に上がってきますので、経常収支比率は医業収支プラス、営業外収益も数字で足していきますので、そういった事からこの部分を記入させていただいております。

それから、こちらの令和5年度の目標数値につきましては、令和4年度の目標数値にあります、経常収支比率の100%以上、営業収支比率の96%以上、こちらは中期計画、去年度の最終目標と勘案しておりますので、令和5年度の目標についても同様の数値という事になっています。こちらも鋭意取り組んでいるという事でございます。

あと1点、令和5年の見込み。

(委員)

令和5年度というか、中期目標の達成期間である、令和6年度までにその目標値を達成出来るかどうかについて病院として、どのような見通しを持たれているのかです。

(鳴門病院)

令和4年度については、県のコロナ対策に呼応して、病床を縮小せざるを得なかったという大きな要因、それと同時に国からの空床補償も非常に縮小されていったという両面があって、収支は非常に悪くなってきたという点がございます。

令和5年度におきましては、これが通常の279床まで戻っているという事、更には令和6年度以降においては、今のところは救急総合診療センター、それから、緩和ケア病棟等の改装工事等も予定はしておりますけれども、そういった増収策を的確に行いまして、収支の均衡を図って参りたいと。

ただ、この計画のなかで位置付けていたのは、それぞれコロナが、1年あるいは2年、で収束するという前提のもとに令和2年度に計画した収支計画でございますので、それがコロナが3年にも及んだという事で、すべての計画が随分と後ろ倒しになっているという現状があります。我々としては、あくまでもこの6年度目標値というのは、目標として、取り組んで参りたいと考えているところではございますが、コロナ病棟から、地域包括ケア病棟として改装するこの工事実は昨年度の10月からは開設したいと、考えておりましたが、これもコロナ禍で開設出来ず、工事中断したといった事がございまして、ようやくこの8月から全面開設といった運びになる、そういった状況がございます。そういった色々な事情がございまして、私どもとしては令和6年度には収支均衡に向け、これを1つの目標として務めて参りたいと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した。私からは以上です。

(委員長)

はい、ありがとうございました。1点補足ですが、先程ヒヤリハットとインシデントの報告数のところのご質問をされていましたが、これについては例えばアクシデント

の件数とかが実際増えるというのは当然良くない傾向ですけれども、このヒヤリハットとかインシデントは報告数が増えるというのは、どちらかと言えば良い傾向です。

続いての委員、よろしくお願い致します。

(委員)

私の方でお聞きしたいのが、24ページの、資金実績のところでお伺いをしたいのですけれども、こちらで資金計画のところと、資金実績のところと、大きくずれがある所についての原因っていうのをお伺いします。

まず、上から運営費負担金による収入とその他の業務活動による収入というところが、計画と実績で、数字が大きく異なっているのがどうしてなのかという点と、あと、下段の方にいきまして、投資活動による支出で8億円程差が出ているのですけれども、これ、具体的には何が行われたかということをお教えいただいてもよろしいでしょうか。

(委員長)

いかがでしょうか、鳴門病院さん。お答え大丈夫でしょうか。

(鳴門病院)

はい、まず右側の業務実績の方の、資金収益の1つ目のその他、業務活動による収入、これ100万円単位ですので、12億8300万と、左側の計画の部分が、6億6900万、この差という事だと思います。こちらは、資金実績の方が、その他業務活動の収入という事で、いわゆるコロナの空床保証の補助金等を含めた額という事になりますので、左の欄の方が、最初の実績の方の数字の方がですね、こちらの方、実際の数字という事になります。

(委員)

最後が、ちょっと聞こえなかったので、もう一度仰っていただいてもよろしいですか。

(鳴門病院)

左の資金計画、過去に作成していたもので、精査する必要があると思うのですけれども、右側の資金実績の業務実績の方ですね、こちらの方で記載させていただいています、その他の業務活動による収入の14億8300万円というふうにコロナの空床補償の補助金関係の部分の、12億弱の金額とかが含まれておりますので、こちらの資金実績の方でご覧いただけたらと思います。左の表の方との対比の形になっておりますけれども、ここはまた確認してご報告させていただきたいと思います。

(委員)

分かりました。

(鳴門病院)

1つの原因と致しましては、当時計画作成時には資金計画の作成時には、コロナは10月位で収束するという前提で計算していたというのがございました。しかしながら、コロ

ナは残念ながらこの5月まで続いてしまったという事で、そういった部分の実績としての、その他の業務活動による収入が非常に多くなったという実状があると、考えております。

(委員)

はい、ありがとうございます。

もうひとつ、下の方にある投資活動による支出のところ、計画から8億円増えているので、計画の段階でこの8億円というものがちょっと想定が出来なかったものなのかというのも含めて、お聞きをしたいのですけれども。

(鳴門病院)

こちらの方ですね、長期貸付金の制度になります。高額な医療機械になりますとこれ、具体的には医療情報システムという事で、令和3年度・4年度の2か年度かけまして整備した、約10億円のシステムがございます。こちらのものにつきまして、支払いの方が令和4年度にずれ込んで、資金実績ですかね、4月の分が3年度の分がこちらに入ってきたという事で、金額が大きくなってございます。

(委員)

はい、わかりました。ありがとうございます。

あと、雑感みたいな所になってしまうのですけれども。

例えば、13ページの所とか見てちょっと感じたのですけれども、13ページの地域住民の健康維持への貢献というところで、目標自体がどちらかと言ったら、量的にはかかるのが難しい目標なので、難しいかなというところはあるのですけれども、実績を見ている限り、鳴門病院として努力されているのかなというのは、実績を見ていて感じるのですけれども、どうしても年度計画上、定量目標がないので、頑張っていたかというのかなという、感覚を受けたとしても、B評価以上が付けられないというのを感じて、A評価だとかそういうのはなかなか難しいなというのが、雑感としてあります。なるべく今言う事ではないのかもしれませんが、年度計画で定量的な目標を1つ入れておいていただけると、より評価しやすいのではないのかなと、ちょっと感じた次第です。以上です。

(委員長)

はい、ありがとうございました。

続きまして、よろしくお願い致します。

(委員)

私の方は、15ページから16ページ、17ページにかけてご質問をさせていただいたのですが、まずS評価を出しているのが、看護専門学校の充実という事で、合格率もずっと100%をキープされていますし、それから県内就職率も高いという事で、S評価という事だと思えるのですけれども、その上の人材の確保だとか、医療従事者の確保、養成というところが、それに対してB評価というところで、何かこの辺の繋がりとか連携というのが内部で、養成は非常に頑張っているのだけれど、内部の人材確保というのがこう

B評価になっているというところは、どういう風に考えたら良いのかなと思ったので、そこの辺りの事をお聞きしたいなと思ったのが1つです。

今、前の委員と同じようにBって付けられていたらBなのかなみたいな、何をもってAとし、何をもってBとするっていうのが、ちょっと数字が無い所だとなかなか内部の事をちゃんと見ている訳ではないので、最初に他の委員も言われていましたけれども、病院がBとするんだったらBなんだろうって、いう評価しか、し辛いところがあって、その辺、何をもってこのBとしているのかというのとかもお聞き出来ればなと思いました。

例えば、17ページに関しても数字が無いので、最終的にはBなんだと言われればそうなのかなというような感じになるのですけれども、どういう結果が出れば、Aとし、どういう結果が出ればSとしたかったのかというのを、なんかをもう少しお聞き出来たらと思いました。

人員配置的なものに関しては、数字が無いとなかなか見えないところはあるので、その辺のご説明をお願いできますでしょうか。

(鳴門病院)

まず人員の方、スタッフの方に関してでございますが、看護学校は看護学校で評価というのは独立して作っておりましたので、そういう意味ですべてを満たしているだろうという事で、S評価にしました。そして、病院全体の人材の育成等々につきましては、医師を中心として、必ずしもゾーニングが出来ているとか、非常な成果をあげられているというところまでは至らないという事で、ただ色々な研修あるいは、養成していくような方策はとっておりますが、そういう事を加味しての、もう少しだなという評価を致しました。

それで、5ページを開けていただいて、一番上の方を見ていただいたら分かるのですが、私達の法人の自己評価をする際にやはりBというものは、今年度の計画通り実施でいうと、達成率は数字で言えば90%以上あるかな、Aの方は、そういうものを水準を上回っているという事で、こういう評価をしているところです。

ただ、評価委員会の先生方には評価はその隣にありますようなもので、それと評価が全く一緒というような事ではございませんので、その辺少し差が出るかなとは考えております。

あと色々な、17ページのところでも、少し数値化したら、良い評価を得る為には、先程も委員からご意見ありました、数値化出来るものについてはもう少し数値化を考えております。以上です。ありがとうございます。

(委員)

はい、別に、それぞれの評価は独立して行うものだという事は私も理解をしているので、こっちがSなのにこっちがBなのは何だ、という訳ではないのですけれども、中で非常によく養成をされているので、その養成されてる人材を鳴門病院さんで更に確保するような、動きがもっととれなかったのかなという、ちょっとそういうような疑問だったというところでございます。

(鳴門病院)

看護学校、私達の病院の看護職員に関しましては、臨床研修看護師制度という事で、卒業1年目に病院に入られる方については、給料を出しながら、実習というものを、コロナで出来なかった実習というものを、確実に言いながら、だんだんと実際の職員の方に向けて、最初からどこかの診療科に、配置するというのではなく、色々なところを経験をしながら、看護学校では出来なかったであろう実習を行い、自信をつけながらお仕事をさせていただけるように、そういう方法で中の人材は育てていこうとしております。

(委員)

中の人材確保、中の人を、外から入れるとかいうのではなくて、中の人をどう育てていくかという視点で見たという事ですね、はい了解しました。

(委員長)

他いかがでしょう。

(委員)

そうですね、定性的なところが多いので、これだけ見てBのところは、病院からも特段の説明も無かったので、読むだけでの評価にならざるを得ないかなと、いうところでしたので。

私としてはもう1つお聞きしたかったのは、18ページの優良な職場環境作り、という働き方改革への対応とか、その辺が今、関心のあるところでございますので、病院としては、順調にやっているというか、順調に成果をあげて、概ね順調に進んでいるという事で、B評価をなさっているんだと思いますし、実績を読む限りでも、されているとは思いますが、すけれども、例えば今でいうところの、医師の働き方改革だとか、その辺に関しては、特に問題はなく進めてらっしゃるのでしょうか。

(鳴門病院)

令和6年4月、来年4月から、医師の働き方改革というのは、国全体として、問題視された、時間外労働について徹底すると。当院では、業務改善策としまして、医師の労働改正のみならず、各部署における業務を今、改善に向けて色々計画をしているところでありまして、医師については、国の基準を超えないでやろうというところまでは来ておりますけれども、やっぱりその他のコメディカル部門や看護局においても勤務体制の見直しという課題もありまして。短期間で雇用を変えるというのはなかなか、難しいところもありますので、やっぱり勤務体系についても、一律大きく変えるのではなくて、各部署、現場に応じた、いくつか選択出来るような勤務体系が作れたらなど、いうところでありまして今年度中に、それがすべて出揃うというのは、難しいところもありますが、まずは医師の勤務体制、あと何年かすれば各部門においても、どんどん改善出来ればと、今努力をしておるところであります。以上です。

(委員)

基本的にはAという事で考えている訳ですかね、医師の働き方に関しては、BとかCと

かではなくて。

(鳴門病院)

Aとは思っていますが、なかなかこの時間外労働、診療科によっては、一部差が出ているところもあり、一律に出来るかどうかというのは課題が残っておりますので、まだまだ検討していくところはあります。

(委員)

もしBとかCとか、とるのであれば今、やらなきゃいけないところですが、目標としては出てこないの、気になるところでございました。ありがとうございます。

(委員長)

はい、ありがとうございます。

では、続いての委員、よろしくお願い致します。

(委員)

私の方からは1点だけお聞きしたいのですけれども、職員の就労環境の向上の、職員の処遇改善のところ認定看護師とか、各種指導医等、病院収益に貢献する、資格取得における新たな手当の創設を検討するとともに、各公的病院の例を参考にしながら、各種手当を見直す等、適切な処遇改善を実施するというところで、昨年度に、実績として昨年度に創設した職員の資格取得、または資格維持に必要な費用を助成する制度の周知に務めた結果、昨年度を上回る利用があったという風な実績で書かれているのですけれども、看護の、医療従事者の確保養成、という15ページのところで、認定看護師数とかを見てみると、変わらないという状況があるのですけれども、この辺のところの、昨年度を上回る利用があったというところではどういう状況だったのか、お聞きしたいです。

(鳴門病院)

ご質問ありがとうございます。

主な資格とか認定取得の為の支援制度創設致しまして、それによって様々な資格取得が進んでいる状況がございます。昨年度の看護師で申しますと、認定看護管理者修了者が10名、産前管理認定看護師の教育過程修了が1名、また、保健師、助産師等実習指導者の講習会、こういうのも含め、周産期管理チーム看護師も2名という事で、看護師だけでも16名の様々な資格取得に取り組んでいるところです。

更にコメディカルの関係でも、薬剤師におきましては、例えばがん薬物療法認定薬剤師、実務者研修修了者等々、術後疼痛研修等々で、様々な資格をとっていただいている他に、臨床検査技師、臨床工学技師、理学療法士、等々で延べで言いますと、51名の資格取得が進んだという事でかなりの取り組みが進んだと、考えているところでございます。以上です。

(委員)

ありがとうございました。

(委員長)

では続いては、よろしくお願いします。

(委員)

まず12ページのS評価のところ、12ページと言わず全体に、評価が良いなど。良すぎるのではないかなど。コロナ禍に頑張ったのは分かるのですけれども、コロナ禍にあるという事を前提にしても、S評価が増えているという事に対して何かちょっと私としては、不満を持っております。それを全体にしております。

今言いました、12ページの、紹介率、逆紹介率の話なんですけれども、中期目標が紹介率とか逆紹介率でやっているのですけれども、率というのは、分母が下がれば上がる。上がったたり下がったりする訳ですけれども、紹介、逆紹介患者数の実数を教えていただきたいと思っております。

鳴門病院はずっとこういう評価ですけれども、市民病院とか、県立病院のそういう会では、実数が出ていますし、紹介率というのは、さっきも言いましたように、率というのは、まやかしの数字のような気がしてならないので、実数がどんなのかなという事を今年度の評価をする時までには、教えていただきたいと。紹介、逆紹介患者数、実数それから、逆紹介患者数の実数というのを、4年度の評価、令和1年からの評価をしていただきたいという事と、それからその12ページの、高度医療機器の共同利用件数ですけれども、MRIも、CTも、令和元年、もしくは、令和元年に比べると低下している、減っている。コロナの関係があるのかもしれませんが、あんまり共同利用に関するという事については、コロナはあんまり関係無いのではないかと思いますので、減っている。こういう事を踏まえて、S評価というのはどうなんだろうなと思いました。

勿論、患者サポートセンターの充実によって、連携の充実というのは評価出来ると思うのですけれども、これに関して何か、件数が減ったという事に関して何か、理由があればと思います。それから、紹介率に関しては実数は提示していただけるのかどうかという事についても、お聞きしたいなと思っております。

(鳴門病院)

紹介率は今すぐお答えする事が出来ませんので、後日お知らせするように致します。

それと、高度医療機器の共同利用というものの件数につきましては、やはりコロナの影響があること、プラスやはり頻繁に利用されていた医療機関の閉院とかそういうものも恐らく影響しているのではないかと思います。詳細は調べてきます。

(委員)

というのは、鳴門病院にお願いすると、ちょっと時間がかかったり、指定がこの時間に来いという指定が、厳しいものですから、どうしても民間病院の方をお願いする形になる場合が多いのです。本当は鳴門病院に患者さんも行きたいという事があってもこっちの方が、明日あさって何時という、こっちからの時間指定も出来るよという風な形で鳴門病

院敬遠される場合がある。出来れば枠をもう少し、院内に行けば割と早いように見受けるのですけれども、院外から申し込みをした時に、もう少し枠設定を広げていただいたら、こういうのも良くなるのではないかなと思っております。出来れば考慮していただいたらと思います。

(鳴門病院)

ありがとうございます。そのような方向で検討したいと思います。

(委員)

それから9ページ、これも小児、産科医療の充実という事で、S評価が付いておるのですけれども、9ページも見させていただくと、分娩数それから、無痛分娩はまあ評価されると思うのですけれども、小児救急患者数の受入れ、これも分娩数が減った、鳴門市における分娩数が減ったという事だと思うのですけれども、それをもって減ったのに、S評価にするのは、どうかなと思うのですけれども、Sに評価された何か特別に努力をされて、こういう風になったんだという事がございましたがという事でお聞きしたいと思うのですけれども。何か、特別には。

(鳴門病院)

やはり、少子高齢化で、一番、人口の減、分娩の減というなかで、外因的な要因がありますが、分娩を取り扱っていた医院の閉院等々により、流れで来られる分娩の方をしっかりと対応出来たという、運営管理が上がっているし、無痛分娩に関しましても、それまでやっていた、努力して対応したというところで、Sという考え方です。

小児の救急に関しましては、やはり分娩数が増えてきますと、分娩には非常に多くの職員が関わっておりますので、そういう事も少し影響してきたかと思えます。ただ、トータルとしては、Sで認めていただけたらなという事で、出産という所、そこを、一番にして考えます。

(委員)

あの、鳴門病院さんが非常に努力をされている事は重々承知しておりますし、ただ、客観的に見たらこれでもってS評価にするのかと、いう。

先生方の努力はすごい分かるのですけれども、じゃあ、客観的に見て、この数字を見てじゃあ、減ってもSになるのかなという事がちょっと気になりました。

(鳴門病院)

これに関しましては、色々な私たちの所に居られます産科の先生、あるいは助産師の方の数等々を含めると、やはり340いくらかというのは、瞬間的には対応はしたのですけれども、安定して安全に分娩出来る数として300ぐらいまでが、適正でないだろうかという考え方です。産科の先生、助産師さんを更に充実する事によって、すべて対応出来るようにはなるかと思うのですが、この300という、減っているようには見えますが、それというのも、十分な出来るだけの対応を出来ているとして、そういうS評価をさせ

ていただきました。

(委員)

中期目標もその位にした方が良いのかなと思わないでもないですけどもね。これだけ努力されて、分娩数に関しては、出産数が増えれば、お願いする事が多いと思うので、どうこうという事は無いのですけれども、客観的な評価としてどうかなという事です。

それから、もう1つだけ、これ前から聞いたかったのですけれども、看護学校の国試の合格率が100%なののですけれども、入学者数と卒業者数というのはどの位居るものなのでしょうか。入学が何人位で卒業が何人位居って、合格数が100%という事になっておるのでしょうか。

(鳴門病院)

定員40名で、入学された方と実際、卒業された方の実数、これもまた後で報告致します。

(委員)

わかりました。

(鳴門病院)

まず、入学者数につきましては、令和5年度は41名の入学者がごございます。令和4年度がちょっと少なくですね、32名の入学者数になっております。令和3年度が36名、令和2年度が40名、その前も40名という事で、定員40名のところ、令和3年度、4年度は若干入学者の方が少なかった状況ではございますが、令和5年度には41名という形で、定員を確保しているというところです。

この内、卒業した人数でございしますが、卒業生の状況で言いますと、令和5年3月に卒業した人数については36名、それからその前年度が36名、その前の年が30名、その前が31名という状況でございまして、留年でしたり、退学されたりという事があって、なかなか全員が卒業には至っていない状況でございします。以上です。

(委員)

どうもありがとうございました。

医療を志して来られた方、出来るだけ卒業に導いて、それが100%合格をしていただければ本当に嬉しいと思うのですけれども、また留年とか、それから退学の数について、考慮をしていただけたらと思います。決して、1割のドロップアウトが多いとは思っていませんけれども、大変な職業ですけれども、心ある人を育てるという事は非常に大事な仕事なのだろうと思います。

合格率100%もそうですけれども、入学してきた人を卒業させるという仕事も是非ともお願いしたいと思います。以上です。

(委員長)

はい、ありがとうございました。

先程、委員が質問をされていた分娩数と小児救急受入れ数のところ、S 評価に関して疑問があてましたが、やっぱりこれも、年度計画に目標値のような客観的なものがあると判断がしやすいのですけれども、COVID の第7波、第8波というものすごい数を受けてクラスターも発生して、その状況で頑張ったという事で、病院では、S 評価をされているという事だと思います。ありがとうございます。

それでは、最後に私の方から、何点か質問をさせていただきたいのですけれども、見させていただいた全般の印象としては、先程、院長先生が言われたように、法人の自己評価はいわゆる目標値の達成度が9割以上とかそういう基準があってそれに沿って評価されているのかなとは思いました。客観的に見ると、同じ COVID の影響を受けた令和3年度と比較して、数値は改善しているのだけれども、目標値に達していないという事で、自己評価を厳しめに付けられている所があったり、またその逆が有ったりして、なかなかこう本当に評価するのが難しいところがあるなどは思いました。

ちょっと具体的に何点か、評価と関係がない部分も少し含まれていますけれども、ちょっと教えていただきたいのですけれども、まず6ページの薬剤課のところなんですけれども、これは、周術期の薬剤管理加算、というのは鳴門病院はすでにとられているのでしょうか。まだ専属の薬剤師さんというのは、手術室は配置が出来ておらず、とられていないのでしょうか。

(鳴門病院)

はい、とってございません。

(委員長)

なるほど、ここはまだちょっと達成出来ていないという事ですね、ありがとうございます。

それで、先程ご説明にあったように、最初にお話したように、8ページから9ページに関してのがん医療の高度化の部分は色んな数値が昨年度と、一昨年度の数値を自分でも書き抜いていみたのですけれども、がんの入院患者数、のべ数とか、PETCT の件数とか、外来科学療法件数というのは、令和3年度よりも増加していて、かなり頑張っておられるのだけれども、ここはやはり目標値に達していないという事で、評価は厳しめに B、にされているという事で良かったでしょうか。

(鳴門病院)

はい、仰る通りです。

(委員長)

はい、ありがとうございます。

それに対して、先程もお話をさせていただいた9ページの産科医療、小児医療に関しては、目標値というのは無いのですけれども、令和3年度、令和3年度はいわゆる突発的にかなり頑張った数値なんで、それよりも下がっているのだけれども、目一杯やった

という事で、S 評価という事で、ここは数値目標をおかれていない。病院としてはだいたい分娩数は300位が今のスタッフの布陣から考えると、目標におくに適した数値だという風に考えておられるという事でしょうか。

(鳴門病院)

大学の産科の教授、それから小児科の教授、私院長、三者で協議をした時に、やはり私達の所のスタッフの数が、特に助産師の数なおかつ先生の数、小児科の先生の数等考えたら、やはり200数十は良いところじゃないだろうかという、一応お考えは示されたのですが、やはり私達のところを希望して来られる方というのは、出来るだけ安全な形で対応したい、という事で、そういうグループでの話し合いを十分する事によって、より安全にすると、いう方針のもとで、一応ご了解いただきましてやった結果が、恐らく200数十になるのではないかと思います。その話し合いははやってからまだ、日が少ないものですから、もう少し少ない数に、300というのはもう少し少ない数っていう風に、落ち着くかもわかりません。それが大学の医局等から見ても妥当な数になるのでないかと考えています。300オーバーはなかなかゾーニング等も出来ない限りは、少し難しいかなとも考えております。

(委員長)

はい、ありがとうございました。

もう1点、教えていただきたいのが16ページのですね、看護学校の、県内就職率が非常に高く94.4%、目標値の85%も大きく超えていると、令和3年度が91.7%でしたからこれも超えているという事で、S 評価をされているという事で、ここは適切な評価かなと個人的には思っているのですけれども、以前にひよっとしたら、森理事長に教えていただいたかもわかりませんが、県内の全体の平均の県内就職率というのはどれ位でしたですかね。

(鳴門病院)

確たる数値というのを聞いた訳では無くて、大学の先生方とか、県の職員の方から、ちょっと小耳に挟んだ程度の話として聞いているのは、6割程度であると、5割から6割程度、年にもよるかと思いますが、やはり大学が多いという事で、やはり県外から来られている方は地元の方に自分の地元の方にお帰りになるとかそういった事情もあり、また、地元の学生さんも県外の方に行きたいという希望もあるのかなというので、それ位の数字なのかという、当院の場合には指導の結果として、こういった形、特に今年多かったというのが、臨床研修看護師制度、実施、当院ですという事で、20名余りの、30数名の卒業生のうちの20名余りが当院に就職をしたという、そういった状況があったという事での大きな数値が出たのかなと考えているところでございます。以上でございます。

(委員長)

ありがとうございます。本当に突出した、すばらしい数値だと思います。

続きまして、17ページなんですけれども、鳴門病院では、総合医療情報システムが新

たに稼働した所ですけれども、半田病院のランサムウェアの件があって、国の方から医療情報システムの安全管理に係るガイドラインの Ver6.0 が発出されていますけれども、このバックアップに関しては、この新しいガイドラインに沿った形でとれているという事で良かったでしょうかね、通常のバックアップだけではなくて、バックアップが書き換えられる事が無いようにオフラインになっているとか、LTO、リニアテープオープンを使ったような、バックアップをとられているか、ここ、教えていただければよろしいでしょうか。

(鳴門病院)

サイバー攻撃を想定した、概要と致しまして、当院ではオフラインのバックアップのシステムを導入しておりますので、そういう意味でいうと、ガイドラインの方を熟知していないのですけれども、オフラインでの、バックアップシステムを導入しておりますので、合致しているのではないかという風に思っているところです。

(委員長)

もしオフラインでのバックアップをとられているのであれば、それが例えば、1週間ごととか、1ヶ月ごととか、これはどのタイミングでとられていますか。いわゆる、そこまでは遡らないといけない訳ですけれども、万が一の時には。

(鳴門病院)

また確認の上、ご回答させていただきます。

(委員長)

ありがとうございます。また、よろしくお願い致します。

それから、19ページなんですけれども、令和4年度の実績でまず、これは間違いだと思えるのですけれども、平均在院日数は、12.0日じゃなかったですかね？

前どこかで、出たデータが、食い違っているかと思ったのですが。

前のページの18ページの表とちょっと数値が違っていたので、どちらが正しいのかなと思って。

(鳴門病院)

失礼致しました、ミスプリントですね。令和4年度は18ページの表でございます、12.0というのが正しいです。

(委員長)

正しいのですね。ここの指標を見ても、非常に令和3年度と比較して悪化しているもの、逆に改善しているもの、外来も同じですね。改善しているもの、悪化しているものが混在しているのですけれども、ここの目標値に対して、ただ、目標値に対しても、達成しているものと、達成していないものが混在していますが、トータルの病院の判断としては B 評価、という事になるんでしょうかね。

(鳴門病院)

これ、結局目標に向かってどうのこうのというよりも、その状況に合わせた、その中で一生懸命やった結果、これになったという実績になったと思います。やはり、入院患者を受けたくても、なかなか病床を使う事が出来ない。そもそも病床数を削減した為に、周りでそういう事が起こっているという事で、入院患者数は減っております。新規の患者数も減ったなかで、しかし、そういう事がどんどん短期で回す事によって、医業に貢献したいという事で、在院日数は比較的短めであるなどと思っています。それで、1人あたりの入院単価が急に70,000台おるような、これも狙ってやったというより、結果として、起こった事でないかと考えております。

(委員長)

はい、ありがとうございます。なかなかその評価が、外から見た時に分かり辛いので、その部分は最初の議論にあったように、比較的数値に沿った評価をさせていただくという、事だろうかと思えます。はい、ありがとうございます。私からの質問は以上ですけれども、各委員から、何か質問、追加でご発言等ございますか、よろしいですか。

はい、それでは先程ちょっと何点か数値がすぐにお答えいただけなかったものがありますのでそれはまた後日、お知らせいただくとして、県においては今後、業務実績評価案を作成するにあたり、当評価委員会の委員として意見提出する必要がありますので、最初に事務局からご説明がありましたように、8月8日までに、各委員の検証結果の提出をお願い致します。よろしいでしょうか。

はい、他に、本日の議題以外に何か、ご意見等がありましたら、挙手をしてご自由にご発言いただけたらと思えますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

はい、それでは本当に長時間になりましたけれども、ありがとうございます。本日の議事は以上で終了致します。

以上