

令和6年度 第2回 地方独立行政法人新小山市市民病院評価委員会 会議要録

日 時：令和6年7月19日（金） 13：30～15：30

場 所：小山市役所3階 会議室 ab

出席者：浅井秀実委員長、川合謙介副委員長、朝野春美委員、高田純子委員、岸野康之委員、島朋幸委員

【新小山市市民病院】

西村美和看護部長、大塚勝美事務部副部長兼経理課長、布施由弘総務課長、関悟人事課長、大川剛医事課長

【事務局（保健福祉部健康増進課地域医療推進係）】

黒川澄子保健福祉部部長、福原円保健福祉部次長、栞原洋子健康増進課長、秋山典子地域医療推進係長、渡邊守覚主査、鈴木智美保健師

会議経過

発言者	内 容
1. 開会	
2. 委員長あいさつ	
3. 議事（浅井委員長進行）	
（1）令和5年度業務実績における評価について（市長評価（案）に対する意見）	
事務局	事務局説明【資料9】 第1—1 地域に密着した急性期病院として良質で安全な医療の提供 （1）～（10）
委員	（3）4 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）への対応について 実績の絶対的評価というよりは目標に対してどれだけ到達できているかという観点で評価している。 「計画を上回る」ではなく「計画通り」なので3とした。
委員	評価委員会としては評価を4とする。
委員	（4）小児医療の充実について 小児医療に関しては担当している職員数から考えて十分な対応できていることから評価を5とした。
委員	救急体制は今年度充実しているが、その他については計画を大幅に上回っているということはないので評価を3とした。
委員	評価委員会としては評価を4とする。
委員	（5）周産期医療の対策について 元々計画がかなり控えめなので、それを考えればあえて評価を2とする必要はない。
委員	年度計画に記載されているいわば努力目標については十分に努力している。年度計画に記載された通りの進捗ではないかということで評価を3とした。周産期については地方自治体の努力で実現できるものではない。
委員	各委員の評価の平均は2.3だが、評価委員会としては評価を2とする。
委員	評価の仕方について、次回以降は視点を明確にしてもらいたい。
委員	（10）地域の保健・福祉関係機関との連携の継続について 地域の医療機関等との連携はうまくいっているということで、評価を4とした。
委員	年度計画の「住民福祉の向上に努める。」という部分で、計画で想定された以上の成果を出されていると読み取れたので評価を4とした。
委員	評価委員会としては評価を3とする。

事務局	事務局説明【資料9】 第1—2医療提供体制の充実
委員	（1）医療人材の確保と育成について 計画の「研修医応募人数の増加を目指す」という部分について、研修医数は書いてあるが応募人数が書かれていない。 つまり、どれだけ惹きつける力を持っているのかが書かれていない。 内容は計画通りということなので評価を3とした。
委員	研修医の応募はどうだったのか？
新小山市民病院	報告書に記載が無く申し訳なかった。 令和4年度は研修医募集定員が2名に対して応募が8名。 令和5年度は研修医募集定員が4名に対して応募が8名。 応募人数は4年度・5年度で変わらないが、5年度は募集人数に対し200%の応募があったことから法人の自己評価は4とした。
委員	パーセンテージにすると令和4年度より下がっているのが微妙なところである。
委員	大学だけでなく、病院関連での研修医はすごく増えている。 新小山市民病院は他と比べると少ないとも思った。 定員は将来的に増やす予定はあるのか？
新小山市民病院	今年度から4名の募集となっており、今後は県と調整し増やす予定。
委員	評価委員会としては評価を4とする。
委員	（2）事務職員の確保と育成について 年度計画に対し、5名の採用をしたという数字で結果を出している。 努力目標以上に結果がしっかり出していることから評価を4とした。 今回の評価には関係ないことだが、個人的に今後医療職より事務職の確保が厳しくなる時代が来ると感じている中で、良い状況であると思っている。
委員	評価委員会としては評価を3とする。
事務局	事務局説明【資料9】 第1—3患者・住民の満足度の向上
委員	（1）患者中心の医療について 患者中心の医療は病院の根本的な方針であるから維持されて当然であり、相当新しいことに取組まない限り評価は上がらないのではないかと。 実績報告書の記載内容を読むと、評価は4というよりは3ではないかと。 患者中心の医療ではACPが挙げられると思うが、ACPに関する取り組みの記載が無かった。
委員	計画を上回る内容は何かあったか？
新小山市民病院	事業報告書に記載は無かったが、ACPに関する取り組みとして、令和5年度から新たに「私のリビングウィル（事前指示書）」というものを院内の臨床倫理検討委員会に諮りながら作成し、患者支援センターが中心となって患者様に周知を行い、院内情報ラウンジにも設置し啓発を行っている。
委員	評価委員会としては評価を4とする。
委員	（2）快適な医療環境の充実について 年度計画に「後払いシステムの導入を検討していく。」とあるが現状は？
新小山市民病院	事前に患者様のスマートフォンにアプリを導入し、新小山市民病院のカルテの番号と紐づけを行う。 外来で診察を受けた後にクレジットカードを登録することで、その場では支払いせずにお帰りいただき、その日の夜にクレジットカードの処理が始まるというシステムである。 令和6年8月1日から開始する予定で、院内で調整中。
委員	（4）職員の接遇向上について

	自分が患者として訪れた時の感覚になるが、嫌な思いをしたことも無く、職員の接遇は非常に良いのではないかと感じた。 全職員に対し研修を行うというのは大変なことだと思うが、実施しているということで評価を4とした。
委員	評価委員会としては評価を3とする。
事務局	事務局説明【資料9】 第1—4地域医療支援病院としての機能強化
委員	(1) 地域医療機関との連携推進 紹介率・逆紹介率という定量的な数字が出ている。 令和2～3年度の数字は時期的に比較が困難であるが、それにしても非常に良くなっている。 改善を示すはっきりとした根拠があり、評価を5とした。 令和元年以前の数値が令和5年度と同じということなら、評価は3か4になるか。
新小山市民病院	令和元年度の数字は持ち合わせていないが、記憶だと令和5年ほど高くはなかった、およそ8割くらいであった。
委員	そうだとしたら、評価は5で良いのではないか。
委員	確かに素晴らしいと言える。 他の委員はどうお考えか？ 私は評価を5にしても良いのではと考える。
委員	紹介率・逆紹介率について調べた中で90%台が上位5～6%という統計を見た。 新小山市民病院の数字はすごいものであると思った一方で、この結果で診療報酬上等で何がもたらされているのか具体的に思い浮かばなかったので評価を4に留めた。 7割～8割では各要件などでプラスになるものがあるが、それ以上となると尚良くなると言葉にできるようなものはあるか？
委員	数字が良いということは、地域医療機関とうまくいっていると言えるのではないか。
委員	7割と9割でどう違うか説明は難しい。 患者さんのやりとりが極めてスムーズに行えていると言えるのではないか。 今年から診療報酬が変わって地域連携が重視されるようになってきており、国としても地域連携を重視している。 そういうこともあって、新小山市民病院の成果はかなり評価に値する。
新小山市民病院	確認したところ令和元年度の紹介率は79.9%、逆紹介率が77.7%であった。
委員	以前はなぜ率が低いのだと言われていた時期もあった。 私は評価を4から5に変更する。
委員	民間では紹介率・逆紹介率を上げるために無理をしていると各病院の連携室が話しているのを聞いている。 率を上げることは大変なことであると思う。 新小山市民病院では自然に高まっているのか、それとも新小山市民病院の連携室でも「なんとか1%でも上げよう」と雰囲気があるのか、どちらになるか？
新小山市民病院	紹介率は地域の医療機関にご紹介いただいていることで、ありがたいことに上がっている。 逆紹介率はベッドコントロール・外来も含めて、当院から“下り”をお願いすることで円滑に当院の診療体制を回している中で、実需として必要という部

	分で、率が上がった。 患者支援センターも頑張っているが、パーセンテージにこだわるというよりは、合理的・効果的に回していくということでやっている。 これからの話にはなるが、今までは電話やFAXを中心に連絡していた部分を合理化のため新小山市民病院と同じ転院調整システムを連携病院にも導入してもらいオンラインで情報のやり取りをできるようにすることで、人的・システムの紹介率・逆紹介率を向上させようという意識を持って動いている。
委員	いろいろ話を聞いて、5でよろしいのではと考えた。
委員	看護部会、事務部会、連携部会、診療技術部会の各部会がそれぞれに話し合っ て成果を上げていると思うが、令和5年度にはどのような成果があったか？
新小山市民病院	協力病院との個別協議で、当院から医師を派遣し、その医師が診ていた患者 様も派遣先と一緒に診ていただくようにしている。 連携している15病院のうち、令和5年度は2つの病院と個別協議をした。 特定の疾患の患者様を中心に派遣先で診ていただくようになった。 協力関係を強化した。
新小山市民病院	整形疾患においては、大腿部頸部骨折の二次性骨折予防継続管理料を、当院 で手術した患者様が転院先でも同じ骨粗鬆症の治療を継続して行うというよ うな算定をするといった取り組みも行った。
委員	元々看護の方でも新小山市民病院が中心となって話し合いをしているという ことは以前から聞いていた。 それぞれの話し合いそのものが1つ1つの成果につながっているといのが確 認できた。 私も評価を5に変える。
委員	評価委員会としては評価を5とする。
委員	（3）住民意識の啓発活動について 病院ふれあいまつりを覗いてみたが、非常にたくさんの人が集まっていて、 色々な団体の協力も得ているのだと思う。 地域とうまくいっていると考え、評価を4と高くした。
委員	評価委員会としては評価を3とする。
事務局	事務局説明【資料9】 第1—5法令等の遵守と個人情報の保護・開示の推進
委員	委員の意見は全項目で一致している
事務局	事務局説明【資料9】 第2業務運営の改善及び効率化に関する事項
委員	（1）人事に関する制度の充実について 事業報告書に「パフォーマンスレビュー（人事評価）を実施し、「公平な分配」 としてその結果を賞与の勤勉手当に反映しました。」とある。 これは“言うは易し”で、特に公立の病院ではやりたくても全然出来ていない ことである。 このような結果を出していることは、年度計画を上回るものだと評価を 4とした。 また、事務の立場から、事業報告書に「評価者研修を実施し、評価者の資質の 向上と評価基準の統一を図りました。」と書かれていたところに注目した。 どんな組織でも評価は行えても、公正な評価が行えないことに苦労している。
委員	岸野委員の話を聞いて、私も評価を4とする。
委員	私も評価を4とする。 評価委員会としての評価を4としてよろしいか？

委員一同	(賛同する)
委員	評価委員会としては評価を4とする。
委員	(2) 働き方改革への対応について 医師の働き方改革がメインになってしまっているところがあると思う。 タスク・シフト／シェアに取り組まれていると思うが、その結果として看護職に回ってきた色々な仕事についてどのように対応されたのか？
新小山市民病院	医師から降りてきた仕事をすべて受け入れられるかという、そうではなかった。 看護師においてもタスク・シフト／シェアも行っており、医療技術部系の方をお願いをした。 検査部門に1番人員がいる状態であるため、臨床検査部門・臨床工学士をお願いして共同で検査に臨むといったことを徐々に進め、看護師の人数が足りないところを補っていくということをしている。 このような対応を推進し確実なものにすることを2年計画で考えている。 外来と検査部門と救急・オペ室の人員の確保が難しくなっていることを考慮しながらやっている。 臨床工学士をなるべく増やしてもらうような案を出しており、タスク・シフト／シェアを進めている。令和5年度についてはその準備段階。 看護部としてタスク・シフト／シェアできることはしていこうと考えている。
委員	単年度でとてもやれることなく、計画的に行うことも必要と考える。 評価を3から4にする。
委員	看護師の離職率について教えてもらいたい。
新小山市民病院	令和5年度が8.9%、令和4年度が9%台、令和3年度は13%程度までいっていったことから、どうにかしなければと動いている。
委員	検査技師による採血はやられているか？
新小山市民病院	行っている。
委員	評価委員会としては評価を4とする。
事務局	事務局説明【資料9】 第3財務内容の改善に関する事項
委員	委員の意見は全項目で一致している
事務局	事務局説明【資料9】 第4その他業務運営に関する事項
委員	委員の意見は全項目で一致している
事務局	事務局説明【資料9】 第5～第10
委員	何か意見はありますか？
委員一同	(特になし)
事務局	事務局説明【資料9】 財務諸表に関する意見
委員	何か意見はありますか？
委員一同	(特になし)
事務局	事務局説明【資料9】【3】全体評価
委員	全体評価については皆様が書かれている通り。 1つ助言することがある。 第3－3 高度医療機器の計画的な更新・整備について 内部資金が潤沢になってきて、資本基盤がしっかりしている。 公立病院はその位置づけから、決められた局面以外でお金を借りるべきではない、借りるのはイレギュラーなことであるという認識を持っていると思われる。 そのため、設備投資は自己資金で賄うのが良いのではないかと考えられると思われる。

	一方民間では、自己資金があっても借りやすい時には借りるという考えがある。 今後新しい投資がある時には外の資金も積極的に使って内部留保は引き続き安定させることを心がけていただき、苦難な時期も乗り越えられる病院運営をしていただきたい。
委員	意見を付け加えさせていただきたい。 第１－４（３）住民意識の啓発活動について 「病院ふれあい祭り」に行った議員から大変盛況であったと聞いている。
事務局	事務局説明【資料１０】大項目評価
委員	何か意見はありますか？
委員一同	(特になし)
(２) 中期目標期間見込み評価について	
事務局	事務局説明【資料１１】
委員	第２－２医療体系体制の充実について 見るべき場所を誤っていた。 評価をＢと訂正、評価理由等のコメントは削除していただきたい。
委員	評価委員会評価はＢとする。
委員	第２－４地域医療支援病院としての機能強化について 十分に機能しているということで評価をＡとしていた。 評価委員会評価はＢとする。
４．その他	
委員	評価に直接関係ないところであるが、事業報告書（資料３－１）の記載を変更できるか確認したい。 第１－１（２）救急医療の取り組みについて 資料３－１の２５ページに大学病院との比較が記載されているが不適切であると考える。 理由としては新小山市民病院と大学病院では役割が異なる、新小山市民病院で受け入れできない患者を大学病院で受け入れているということが挙げられる。 「県下で上位３番目の搬送台数となりました。」の部分は問題ないが、「４番目以下には２つの大学病院や～」という部分は不適切であるので削除をお願いしたい。
新小山市民病院	救急医療について、令和５年度は医療職の職員が非常に頑張ってくれた。 人的物的資源が限られている中で成果を出したことに對し、アピールの度が過ぎてしまった。 頑張ってくれている職員のモチベーションアップのためにこのような表記をしてしまった。 訂正させていただく。
事務局	事務連絡 ・第１回の議事録について：修正箇所があったら７月２６日までに事務局までご連絡いただきたい。 ・市長答申について：７月２９日１３時３０分から代表で、浅井委員長、川合副委員長にご対応をお願いしている。 ・市長答申の資料は後日各委員に郵送させていただく。
５．閉会	

以上