

令和4年度 第1回 地方独立行政法人静岡市立静岡病院評価委員会 会議録

1 日 時 令和4年7月19日(火) 19時00分～20時40分

2 場 所 静岡市立静岡病院西館12階講堂

3 出席者

(1) 評価委員会委員

藤本委員長、青山委員、久朗津委員、杉原委員、望月委員

(2) 静岡市

吉永保健衛生医療統括監、鈴木保健衛生医療課長、稲葉市立病院・公営企業担当課長、山田主査、山川主査

(3) 地方独立行政法人静岡市立静岡病院

宮下理事長、小野寺副理事長兼病院長、平松副理事長、上松理事、山田副病院長、前田副病院長、深澤副病院長、塚本副病院長兼看護部長、縄田副病院長、小林医事経営部長、初田総務課長、小長井人事課長、傳刀医事課長、吉田施設課長、望月総合相談センター副センター長、竹田教育研修管理センター参事、石川医事経営室長

4 傍聴者 0人

5 議 題

(1) 令和4年度評価委員会スケジュール等について

(2) 令和3年度業務実績及び自己評価について

(3) 第2期中期目標期間業務実績(見込)及び自己評価について

(4) 第3期中期目標素案について

6 会議内容

(1) 開会

(2) 委員委嘱

(3) 保健衛生医療統括監あいさつ

(4) 委員等の紹介

(5) 委員長選出及び委員長あいさつ

委員の互選により、藤本委員が委員長に選出された。

(6) 職務代理者選出

委員長の指名により、杉原委員が職務代理者に選出された。

(7) 議事

① 令和4年度評価委員会スケジュール等について

○ 稲葉担当課長 資料1「評価委員会スケジュール等について」に基づき説明

○ 藤本委員長 ただ今の事務局の説明のスケジュールで進めていくということにより、
くお願いします。もし、今後の進行状況に変更が必要な場合は適宜お知らせします。

② 令和3年度業務実績及び自己評価について

○ 初田総務課長 資料2「令和3年度業務実績報告書の概要について」に基づき説明

○ 藤本委員長 ただ今、法人から業務実績の報告と法人の自己評価に関する説明を受けま

した。今説明のあった項目に加えて、業務実績報告書の内容全般について、ご質問やご意見をいただければと思います。

- 望月委員 『救急医療』に関して、昨年度「S」に対して、今年度は自己評価「A」となっているのですが、静岡病院は現在、葵・駿河の静岡地域だけではなく清水地域も含め内科救急の輪番も担当しており、非常に多い業務量を行っていますので、出来れば「S」の評価をしたいと思いますのでよろしくお願いします。
- 初田総務課長 この項目は目標値を「救急搬送患者数が市内最多」、「重症患者受入れ実績が県内最大値」としており、達成しているという自己評価から「A」としております。
- 藤本委員長 目標値の立て方から「A」までしか自己評価できないということかと思えます。私も昨年度と同程度の水準なのに何故「A」なのかと感じました。委員会としては、コロナ禍でも救急医療に頑張っており取り組んでいることから「S」と評価することもできると理解しています。
- 望月委員 『高度医療・専門医療』の項目も同じように、昨年度「S」に対して、自己評価「A」となっている理由を伺いたいののですが、静岡病院が「S」でないとすると、他の病院は評価がしづらくなってしまうと感じます。
- 初田総務課長 この項目は、明確な目標値設定をしていないため、全体的な業務実績をみて計画の水準を満たすということで自己評価「A」としております。
- 藤本委員長 この項目も救急医療と同じ状況かと思えます。私たち委員会として、また「S」と評価することは、昨年度と同様と考えれば可能と考えています。
- 望月委員 『医療従事者の確保』について、専攻医の定員充足率が30%程度ということですが、今年から確か麻酔科医募集を始めましたね。7月に専門研修のプログラムの説明会を開いていたと思うのですが、応募の状況はどうだったのでしょうか。
- 小長井人事課長 1名の応募がございました。
- 望月委員 昨年度の実績として新たに専門研修プログラムを設け1名の応募があったという成果だけでも十分であると感じます。せめて「c」を「b」とし、小項目評価を「A」としてはどうでしょうか。あまり卑下されなくて良いと思います。前に進んでいますし、これから内科・外科に加えて麻酔科のようなマイナーな科の専門医が増えてくると、静岡病院に専門研修に来る人がかなり増えてくるのではないかと思います。
- 青山委員 内科と外科、麻酔科のプログラムの定員はそれぞれ何名なのでしょう。
- 竹田参事 内科が8名、外科が5名、今年から麻酔科が3名です。
- 青山委員 静岡県全体の専攻医の応募者が少なく、その中で複数名確保されていること自体、実績として十分であると思います。静岡県内で内科系はほとんどが浜松医大に集中しているというのが現状ですし、外科はこの仕組みが始まったときは県全体で5名という年もありましたので、これは県全体で考えていかなければならない課題と認識しています。
- 久朗津委員 『患者中心の医療の提供』について、「リハビリ機能の強化として、土日、祝祭日の実施を拡充し、連続的なリハビリ業務が実施できる体制を確保した」とあり、実施日数や延べ患者数の実績をみても、前年度と比較し大きく増加していることが確認できます。患者の立場で考えるととてもありがたいことですし、この実績は参考値とな

っていますが、もう少し評価してもよいのではないかと感じました。

- 杉原委員 『収入の確保』や『費用の節減』の項目について、目標値が設定されていないのですが、特に費用の節減については目標設定をしやすい項目と感じたのですが、目標の設定が無いと費用の節減が出来たのかどうか判断が難しく、この項目が「A」なのか評価しづらいという感想をもちました。
- 初田総務課長 費用の節減については、どの程度という目標値はありませんが、令和元年度からの実績の推移をみたときに、ある程度節減がされており、また、薬価交渉の取組により値引き率の実績も確認できたことから「A」と評価したところです。
- 望月委員 『医療安全対策』について、令和3年度、医療事故調査センターに報告が必要な事故は無かったのか教えてください。
- 縄田副病院長 昨年度の報告事例はありませんでした。毎年数例の案件について院内の事故調査委員会において過誤の有無などの事実確認をしており、その中で重大な事象があった場合には報告事例としてセンターに報告しております。
- 望月委員 皆さんが安心できるので、報告書に報告件数の実績は書いてあった方がよろしいかと思います。
- 杉原委員 『医療従事者の確保』について、定員充足率として専攻医50%以上とあるのですが、専攻医とはどの程度の経験をもった方なのでしょうか。
- 前田副病院長 卒後3年から5年を専攻医、研修医は大学を卒業して1年目、2年目となります。
- 杉原委員 そうしますと、医療従事者の確保というものを考えたときに、病院全体でどの診療科に人材がほしいとか、スタート時点の医師ではなく経験年数の長い医師が欲しいとか、そういった問題はなかったのでしょうか。目標値をみると、静岡病院がどういう人材が欲しいのかといったときに、スタート時点の医師を確保することで医療従事者の確保になると理解できますが、それでよろしいのでしょうか。
- 前田副病院長 研修医はどの診療科に進むか決めていない段階の医師で、教育研修にあたり1学年12名程度がちょうど良い人数と考えており、ここ最近はやや多い人数でフルマッチしています。専攻医となる3年目から診療科を決め、そのプログラムのある病院で研修を受けることになるのですが、学年によって希望者に差が出ます。目標値を定員の50%以上としているのは、当院は内科4～5名・外科2名程度がちょうど良い人数なのですが、定員を少なくしてしまうと、不採用者が出た場合に他県に人材が流れることになってしまうという事情があるからです。

それ以降の年数の医師は、診療科ごと大学の関連の人事で雇うことになるのですが、研修医や専攻医の方が計画と実績が把握しやすいため目標値としています。
- 宮下理事長 医療従事者の確保というからには、当然、医師全てのみならず看護師、その他数多くの職種の職員全てを指します。教育段階の医師の状況だけでなくスタッフ全体の充足率はどうかというご質問に対して、ほとんどの診療科は必要な人数が充足しており、一部神経内科等で常勤の医師ではなく大学からの派遣医師でカバーしている現状はありますが、おおむね期待に応えられるスタッフを確保しております。看護師については最近の採用試験の状況をみますとほぼ100%確保できています。

- 藤本委員長 そういう意味では、次期中期目標・中期計画を立てる際には、今のご意見を参考にいただければと思います。
- 青山委員 『患者満足度』と『接遇』の項目ですが、患者満足度の目標値が89%と非常に高い目標を掲げていますが、どのような集計方法で出した数値なのか教えてください。
- 望月副センター長 患者満足度調査の中で全体満足度という設問を用意しており、十分満足、いちおう満足、どちらでもない、やや不満、不満の5項目のうち、いちおう満足以上の割合を集計したものとなります。
- 青山委員 これは入院患者のみですか、外来患者も含むのでしょうか。
- 望月副センター長 入院患者さんと外来患者さんの合算となっています。
- 青山委員 『働き方改革への取組』の中で、医師の時間外労働時間の目標値が45時間／月としていますが、これは研修医、専攻医、心臓血管外科の医師など全ての医師の平均値ということでしょうか。
- 小長井課長 全ての医師の平均値となっています。また現状としましては専攻医の先生方の時間外が一番多くなっております。
- 藤本委員長 医師の働き方改革の項目は、過去議論になりましたが、改善されたのは病院の努力の結果であると思います。また障害者雇用についても努力の成果が出ており良かったと思います。
- その他よろしいでしょうか。
- (異議なし)
- 皆さんありがとうございました。この場ですべての内容の確認というのなかなか難しい部分もあろうかと思っておりますので、ここでは一旦終了させていただきたいと思っております。
- 事務局から補足がありましたらお願いします。
- 稲葉担当課長 皆様、様々なご意見ありがとうございました。この場をお借りして本日も不在の福地委員の意見を紹介します。
- 2『救急医療』について、令和2年度と同様の業務実績であり、昨年度S評価であるなら、今年度もS評価が妥当ではないか、とのご意見をいただいております。
- また、6『高度医療・専門医療』についても同様の意見であると伺っております。
- 今回の委員会では、本日の皆様の意見を元に、委員会としての意見の集約をお願いしたいと考えております。
- 藤本委員長 それでは、次回の委員会では、本日の各委員のご質問やご意見を踏まえた上で、委員会として、評価に関する意見をまとめていくということにいたしますが、よろしいでしょうか。
- (異議なし)
- それではそのようにいたします。

②第2期中期目標期間業務実績（見込）及び自己評価について

- 初田総務課長 資料3「第2期中期目標期間業務実績（見込）及び自己評価について」に基づき説明

- 藤本委員長 ただ今、令和4年度までに見込まれる業務実績と法人の自己評価に関する

説明を受けました。今年度が終わる前に、次期中期目標と中期計画を策定しなければならないため、見込の評価を行うということです。

本日は、特にA以外の項目を中心に、静岡病院に、より一層取り組んでいただく項目、今後改善すべきと考える項目、という観点から、ご質問やご意見をいただければと思います。

○久朗津委員 評価の仕方ですが、必要に応じて困難度を設定することができ、困難度「高」と設定した項目については評価を一段階引き上げることができるとあります。困難度「高」の救急医療や感染症医療については過去にS評価がありますが、医療従事者の確保などA評価の項目もあります。評価を一段階引き上げる判断はどのようなものか教えていただきたいと思います。

○山田主査 まず困難度については、年度評価において小項目評価を行うにあたり、当初想定していなかった外部環境の変化があった場合に困難度「高」と設定することができるというルールでございました。昨今ですと、新型コロナウイルス感染症が通常の業務に及ぼす影響は非常に大きいものですので、そのような場合に使用するものでした。

実は見込評価においては困難度というものは設定しておりません。各年度評価において困難度を反映された市の評価をしております。それらを踏まえ見込評価を行うという基準にしております。ただこのような基準も過去にも皆さんからいただいた意見をもとに見直した経緯もありますので、またご不明な点がありましたらお教えいただきたいと思います。

○望月委員 『計画に基づいた効率的・効果的な投資』の項目で、例えば駐車場のスペースを広くすれば、患者満足度もどんと上がると思うのですが、そういうものと関係のある項目なのでしょうか。

○吉田施設課長 当院の駐車場は狭く、元々既存の建物を利用して供している駐車場でございますので、なかなか満足度向上につなげるのは難しいのですが、今後、病院の施設をどのように充実させていくかという中で、見直しをしていければと思います。

○宮下理事長 この見込評価ですが、全てをAかSとし、Bの自己評価はありません。令和元年度、2年度、3年度の評価をみるとB評価があるのにも関わらず、A評価とするのは厚かましいと思われるかもしれませんし、私も最初そう思いました。ただ、まだ今年度が終わっていない段階でB評価と自己評価するということは今後の努力を放棄するという意味となってしまうという内部の意見もあり、厚かましいようではありますが、今後一生懸命努力するという想いでAと自己評価したという経緯がありました。

○藤本委員長 確かに患者満足度の項目はB評価が続き、なかなか厳しい状況ですが、頑張っていくという決意を込めてA評価としたということで理解いたしました。

その他はよろしいでしょうか。

(異議なし)

それでは、こちらにつきましても、次回の会議でまとめてまいりたいと思います。

事務局から補足がありましたらお願いします。

○山田主査 本日の皆様の意見を元に、次回、委員会としての意見の集約をお願いしたいと思います。

④第3期中期目標素案について

○稲葉担当課長 資料4「中期目標について」、資料5「第3期中期目標素案」、資料6「第2期中期目標と第3期中期目標素案について」に基づき説明

○藤本委員長 ただ今説明のあった次期中期目標につきましては、次回、見込評価に関する意見をまとめた後、改めて皆様からご意見をいただきたいと思います。

議論は次回でございますが、静岡市として静岡病院に何を求めるのかという重要なものがございますので、説明については今回前倒しして行ったと理解しております。

それでは、その他、委員の皆様から何かご意見等ございましたらよろしくお願いたします。

それでは、本日の議事は終了とし、事務局に進行をお返しするところでございますが、次回の会議形式につきまして、新型コロナウイルス感染症が拡大しており、昨年度の委員会で実施したように、場合によってはオンライン形式を検討してはとありますが、事務局いかがでしょうか。

○山田主査 事務局としましてもここ数日間の感染状況から、オンライン又はハイブリッド形式の開催が適当であると考えます。第2回の委員会はその方向で調整させていただき、詳細は別途ご連絡したいと思います。

長時間にわたるご審議ありがとうございました。第2回委員会は、7月26日(火)19時を予定しております。開催方法につきまして別途ご連絡させていただきます。

以上を持ちまして、令和4年度第1回評価委員会を閉会させていただきます。

本日はありがとうございました。