

業務実績評価に関するご意見等一覧

(令和2年度業務実績評価、中期目標期間終了時の見込み業務実績評価)

※一部要約、加筆・修正

※第1回評価委員会（7月8日開催）における意見も含む。

※赤字の意見は、中期目標期間終了時の見込み業務実績評価に関する意見

第1-1 市民病院が担うべき医療

- (1) 救急医療、(2) がん診療、(3) 脳・心臓・血管診療、(4) 手術・集中治療、(5) 高齢者等に配慮した医療、
(6) 急性期後の患者に対する医療、(7) その他の政策的医療、(8) 予防医療、(9) 災害時対応

ご意見等
(1) 救急医療 ・急病センターについて、医師会との協働についてはありがたいですが、専門外の担当医の場合の対応は今後の取組の課題かもしれません。(柳原委員)
(3) 脳・心臓・血管診療 ・(P16 糖尿病医療の充実について) 糖尿病は、地域医療計画の5疾病の一つであり、重症化予防が最重要である。報告書では、中期・年度計画に、糖尿病教室開催による重症化防止を挙げています。また実績と課題に、糖尿病療養指導外来件数及び栄養指導件数の増加、指導の充実が記されています。これらに加え、透析予防指導管理料加算件数に注目したいと考えます。また、診療実績のアウトカム評価として、血糖コントロール率(HbA1c 値)の変化も重要であると考えます。加えて、教育入院件数や、教育入院群と非入院群の HbA1c 値の比較により、入院効果の実証も可能になると考えます。合併症の発生頻度、糖尿病腎症による新規透析導入件数にも注目したいところです。(坂口委員) ・重症化防止に関する上述の取り組みに着目した評価を可能な限り追加 (坂口委員)
(5) 高齢者等に配慮した医療 ・地域包括ケアセンターと老人施設との違い、連携の必要性をどう充実させていくか。(柳原委員)
(7) その他の政策的医療 ・5事業の一つである小児医療、5疾病の一つである精神医療に関係する機関として、「子どものこころ発達医療センター」の開設を、高く評価したいと思います。発達障害児の初診待機期間の短縮や、関係機関の連携強化、支援プログラムの充実等の拠点として、その機能発揮が期待されと考えます。(坂口委員)
◎全般 ・コロナ禍での病院を遠ざける人が多くなっていると感じています。その中で自分で判断しないでほしい人が多くいます。この人たちへの働きかけをどうするか今後の課題だと感じています。経営だけでなく、地域をどう守っていくかも考えていただきたい。(柳原委員)

第1-2 患者サービスの向上

(1) 患者中心の医療、(2) 快適性及び利便性の向上、(3) ボランティアの受入れ、(4) 情報提供の推進

ご意見等

(2) 快適性及び利便性の向上

- ・ 外来診療の待ち時間が着実に短縮されていることは素晴らしいと思います。患者の病院に対する不満としては待ち時間の問題が大きな比重を占めていると思います。(小林委員)
- ・ 高齢者にはクレジットカードを持たない、持てない人が多いと思うので、コンビニ払いはありがたい。(柳原委員)

(3) ボランティアの受入れ

- ・ 評価が3の理由は、退会者や活動不参加者の増加であろうと思うが、それは「はづきの会」そのものの問題である。ボランティア団体の運営に関することにまで立ち入らなくてもよいのではないかと。(北村委員)
- ・ ボランティアの受入れの自己評価が3となっていますが、病院としてボランティアをサポートして、どういう状態になれば、評価が5や4になるのか、そういう基準がある程度なければ、担当の方もやりようがないのではないのでしょうか。ご検討いただければと思います。(小林委員)
- ・ 病院側がボランティア活動をバックアップする責務があると思います。バックアップの仕方としては、環境の整備や、ボランティアを募ったり、ボランティア活動はこんなふうに患者さんに喜ばれていますとか広報活動をしたりすることなどが考えられます。政府も全員参加型社会の実現を推進していますし、ボランティアは、病院の利害関係者の中に位置付けられていますので、そのボランティアの活動がより高まるように、社会全体としてボランティア活動がリスペクトされるような、バックアップをしていくことは病院の責務の一つであると思います。(坂口委員)
- ・ ボランティア・コーディネーターの配置の有無についての記載を追加すると、バックアップ体制の実際が明確になると考えます。(坂口委員)
- ・ ボランティア・コーディネーターの配置がない場合、養成の視点も加味されるとよいでしょうか。(坂口委員)

◎全般

- ・ サービス向上もちろん大切だが、患者や家族に満足してもらうことの第一は良い医療や治療の提供である。そのための高度な設備、優秀な人材の確保(第2-2に関係するもの)に尽力してもらいたい。(北村委員)

第1-3 医療に関する調査及び研究

ご意見等

- ・ 雑誌の発行や院内発表の取組は、様々な人材発掘になると思う。(柳原委員)

第1-4 医療提供体制の充実

- (1) 地域包括ケアシステム推進体制の充実、(2) 他の中核病院等との連携強化、(3) 医療機器の計画的な更新・整備、(4) 病院運営に関する地域の意見の反映、(5) 医療職の人材確保及び育成、(6) 教育研修
(7) 医療安全対策、(8) コンプライアンス（法令遵守）の徹底

ご意見等
(2) 他の中核病院等との連携強化 ・ 感染防止のため定期的な意見交換会は見合わせたとのことであるが、実技を伴う場合は無理であろうが、意見交換が主体というのであれば、オンラインでできないか。感染防止だけでなく、参加者の時間的負担（移動等）軽減にもつながる。（北村委員）
(3) 医療機器の計画的な更新・整備 ・ 最先端の機器の導入は患者にとって光となる。
(6) 教育研修 ・ 地域の医療従事者への症例検討会はほとんどの開催が見送られたとのことであるが、今後も続くWITH コロナの環境下で開催するための方策を考えるべき。（北村委員） ・ 臨床研修医の受入・育成を幅広く進めてほしい。（柳原委員）
(7) 医療安全対策 ・ 事故防止のための取組は、職員全員で最大限に取り組んでほしい。（柳原委員）

第2-2 働きやすくやりがいのある職場環境の整備

- (1) 人事評価制度の再構築、(2) 働きやすい職場環境づくり、(3) 職員満足度の向上

ご意見等
(1) 人事評価制度の再構築 ・ 継続審議が続いており、R3 年度計画にも「検討する」のままである。具体案を早急に示すべき。（北村委員） ・ 人事評価制度は大きい問題ですので、2 年計画、3 年計画で構築するという目標管理をしないと進んでいきません。3 年計画とした場合には、2 年目の段階ではまだ完成していなくてもいいわけですが、段階ごとに進めていくために工程表をつくるわけですから、その工程表と比べてどうだったのかという観点で評価していかないと、評価が曖昧になってしまいます。（小林委員） ・ 人事評価制度及び人事給与制度の運用が翌年度に持ち越されたとして評価が「3」となっています。委員会時の説明では「持ち越された」ことが当初の計画通りなのか、計画より遅れているのかが不明でした。目標管理の趣旨からすれば当初に工程表を作成し、この工程表との進捗度で評価すべきです。工程表通り進捗しているということであればたとえ「持ち越し」になっても当初の計画通りですから「4」または「5」ということになると思います。工程表との比較の確認について失念しました

のでコメントしました。(小林委員)

(2)働きやすい職場環境づくり

- ・医師の長時間勤務軽減、医療秘書室、院内託児所、照明改修、ハラスメント対応強化、心の相談室設置、とハードの面では非常に良い取り組みをされていると思う。(北村委員)

(3)職員満足度の向上

- ・評価には構造とプロセスとアウトカムの3つがあります。その中のプロセスは評価理由として読ませていただきますが、どんな成果が得られたのかというアウトカムの部分にもう少し踏み込んでもいいのかなと思います。例えば、離職率の状況や、長期にメンタルで休む職員の増減などがアウトカムになると思いますので、そこまで踏み込んでいただければと思います。それと、トップダウンのプランはあるのですが、職員全体をボトムアップとして巻き込んで、エンジンを職員に持たせるようなマネジメントができればいいと思います。(坂口委員)
- ・実績と課題の項に、職員満足度調査はコロナ禍により実施が見送られた～(略)、との記載があります。従業員満足度が向上すれば、生産性は高まり、離職率は低下するという関係性は、広く周知されていますので、職員の離職率の推移に着目された評価も、加えていただくとよいと考えます。(坂口委員)

◎全般

- ・評価全体で中項目が10、小項目が34の評価項目がありますが、この評価表を見ると、それぞれが同じ重さのように見えますが、一番心配なのは、「働きやすくやりがいのある職場環境の整備」の評価が低いことです。経営という観点から見ると、ここで働く皆さんの士気が、他の評価項目にすべて影響してくると思います。働く皆さんが、やりがいのある職場環境という認識があつてこそ初めて他の指標も上がってくる、一番ベースの重要なところだと思います。その評価が低いということは、他の項目に比べて、圧倒的に8割、9割の重さがあるのではないかと思います。ですからこの項目については、段々に改善していくということではなく、重点的に見直しをしていく必要があると思いますので、ご検討いただきたいと思います。(小林委員)
- ・働きやすいくやりがいのある職場は理想です。そこが3というのは、まだまだこれからかなと思います。コロナ禍での皆さんのご苦勞はいかばかりか。その中で一人一人が使命をもってはりあいある仕事ができるか。働く者は居心地とやりがいがあれば苦勞も軽減すると思います。目にした一言に「言葉のアイロン」とありました。一言の力で頑張れるものです。ぜひ満足度UPに今後お願いします。(柳原委員)

第3-1 効率的な経営の推進

- (1) 収支バランスの適正化、(2) 診療報酬改定等の制度改正への適切な対応、(3) 適正な人員配置
(4) 診療報酬請求漏れや返戻・査定減の防止、(5) 未収金の管理と回収、(6) 業務の質と量に応じた
費用の適正化

ご意見等

(4) 診療報酬請求漏れや返戻・査定減の防止

- ・ 人力では限りがあり、また間違い防止のためにもレセプト点検ソフトの導入を早急にすべき。(北村委員)
- ・ 今後の課題になると思いますが、57 ページの「診療報酬請求漏れや返戻・査定減の防止」の自己評価は3となっていますが、これを見る限りでは、3,600 万円の増収が図られたということで、良くなったように見えますが、何をもって概ね予定どおりできたのかが明確でないから、3なのか4なのかよくわからない感じがします。今後は、基準を明確にしておく必要があると思います。これが3ということは、本当は3,600 万円よりもっと増収が図られたはずということになります。(小林委員)

(5) 未収金の管理と回収

- ・ 大変努力され前年より残高は少なくなったとはいえまだまだだと思います。債権回収業者も使ってはどうかと思う。(北村委員)
- ・ どうしても回収が無理なケースは、特別な処理をしていかないと、どんどん未収金がたまってしまって、担当の人たちのモチベーションが下がってしまうということがあると思います。回収できるものは、きちんと回収につなげられるように、職員の意欲が出るように、成果が見えるようなかたちにしていってほしいのではないかと思います。(川合委員)