

平成 29 年度 第 2 回 地方独立行政法人長野市民病院評価委員会 議事録

1 日 時 平成 29 年 7 月 11 日 (火曜日) 午後 2 時から 4 時 50 分まで

2 場 所 長野市民病院 2 階 市民健康ホール

3 出席者

(出席委員)

田中 榮司	委員長
岩野 彰	委員
小口 壽夫	委員
小林 邦一	委員
坂口 直子	委員
柳原 静子	委員

(委員以外の出席者)

池田 宇一	(地方独立行政法人長野市民病院理事長)
宗像 康博	(同 副理事長)
平井 一也	(同 理事)
長谷 部修	(同 理事)
西村 秀紀	(同 理事)
藤澤 和子	(同 理事)
市川 専一郎	(同 理事)
内川 利康	(同 経営管理担当参与)
渡辺 敏明	(同 企画財務課長)
福島 孝志	(同 総務人事課長)

(事務局)

竹内 裕治	(長野市保健福祉部長)
小林 祐二	(長野市保健福祉部医療連携推進課長)
大井 久幸	(同 医療連携推進課長補佐)
西山 純一	(同 医療連携推進課長補佐)
相澤 優充	(同 医療連携推進課係長)

4 議 事

(1) 平成 28 年度の財務諸表等について

- ・地方独立行政法人長野市民病院の財務諸表等の確認方針と確認報告 【資料 1-1】
- ・平成 28 年度決算の概要 【資料 1-2】
- ・事業報告書 【資料 1-3】

- ・財務諸表等 【資料1-4】
- ・監査報告書 【資料1-5】
- (2) 平成28年度の業務実績に関する評価について
 - ・平成28年度業務実績報告書 【資料2-1】
 - ・地方独立行政法人長野市民病院 平成28年度自己評価一覧 【資料2-2】
 - ・地方独立行政法人長野市民病院業務実績評価方針 【資料2-3】
 - ・平成28年度の業務実績に関する評価結果報告書(イメージ案) 【資料2-4】

5 その他

○ 開 会 午後2時

(事務局)

ご案内の時間となりました。委員の皆様には、大変お忙しい中、ご出席を賜りまして、誠に有難うございます。ただいまから、第2回 地方独立行政法人長野市民病院評価委員会を開催させていただきます。

小口委員につきましては、30分ほど遅れられるとの連絡がございましたので、ご了承をお願いいたします。

なお、本日の会議につきましては、4時の終了を予定しておりますので、よろしく願いいたします。

また、本日の委員会につきましては、公開で行い、議事録調整のため、録音させていただきますので、ご了承をお願いいたします。

それでは、はじめに田中委員長様からご挨拶をいただきたいと存じますので、よろしく願いいたします。

(田中委員長)

皆さん、こんにちは。これから、財務諸表の確認と業績実績の評価ということで2時間くらいですが、しっかり評価していきたいと思えます。

(事務局)

ありがとうございました。次に、議事に入ります前に、前回第1回の評価委員会議事録の確認をさせていただきたいと思えます。既に資料とともにお送りしてございますが、何か修正事項等がございましたら、お願いいたします。

よろしでしょうか。それでは会議事項に入らせていただきます。

評価委員会条例第6条第1項の規定によりまして、委員長が議長となることになっておりますので、ここからは田中委員長に議長としまして議事の進行をお願いいたします。

(議長)

それでは、(1) 平成28年度の財務諸表等について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

資料 1 - 1 について説明

(市民病院)

資料 1 - 2 ~ 1 - 5 について説明

(議長)

ありがとうございました。ただいま事務局と長野市民病院から説明がありました。ご質問がございましたらお願いいたします。

(小林委員)

資料 1-2 で、予算（資金ベース）と資金計画（キャッシュフロー計算書に相当）で差が出ているのはどうしてですか。

(市民病院)

資金ベースでは、実際に動いた現金だけを計算しています。例えば、退職引当金は損益計算書上では費用として計上しますが、資金ベースではお金が動いていないので計上されません。キャッシュフロー計算書では、前期の未払い分や期末の支払いが翌期になるなど実際の現金の動きで計上してあります。

(小林委員)

予算と資金計画の違いは、会計の期間中の現金の動きですね。

それから、監査について、会計監査人による任意監査を受けていますか。

(市民病院)

監査法人と契約して、任意監査を受けております。

(小林委員)

任意監査を受けているのであれば、改善提案やコメントなどあると思いますが、それを開示してはどうでしょうか。

(事務局)

長野市へ提出いただいておりますが、任意の提出のため、今回の資料には出しておりません。

(市民病院)

会計監査人の監査報告書には、適正に処理されているとの記載をいただいております。

(岩野委員)

事業報告書の中で、高度急性期医療と高度救急医療体制とありますが、どのような内容になりますか。

(市民病院)

市民病院では、高度救急医療体制として、地域救命救急センターの指定を目指しています。救急医療体制は、1次救急は初期救急、2次救急は入院が必要となる患者への対応、3次救急は重篤な患者への対応となります。地域救命救急センターは、3次救急を担う施設となります。

高度急性期医療は、専門的な治療を必要とする患者への対応となります。市民病院は地域がん診療連携拠点病院の指定を受けており、高度な専門的治療を提供しております。

また、心臓血管センターを開設し、心臓の治療においては、信州大学医学部附属病院に匹敵するような高度な医療を提供しております。

(田中委員長)

3次救急を担えるような体制を、整えているということですね。

(小口委員)

地域包括ケア病棟44床を作りましたが、決算にはどのような影響がありましたか。

(市民病院)

一般病棟より地域包括ケア病棟の方が、一人当たりの単価は少なくなり、収益上ではメリットは無いと思います。ただし、一般病棟の患者が地域包括ケア病棟へ移動することにより、一般病棟の回転がよくなることは考えられますし、地域のニーズに沿った医療体制を構築できたと思います。

なお、今期、収益が増えた理由としては、病診連携の強化により新入院患者が増えたことが要因としてあります。

(小口委員)

国の政策により多くの病院が、地域包括ケア病棟を始めたり、始めようとしています。長野市民病院は先駆的な事例となると思います。2025年に向けての国の方針の参考になるかと思いを質問しました。

(田中委員長)

平成28年度予算額では、純利益が4億4千9百万ですが、決算額では3億6千6百万とあります。何か要因があるのでしょうか。

(市民病院)

収入も増えましたが、支出の人件費や材料費が増えました。特に、抗がん剤が高くなりました

し、医療の質を保つため、人員配置も手厚くなりました。

(田中委員長)

クオリティを高めるための支出が、多くなったということですね。

(小林委員)

90億円の借入れがあり、利子が3億円ある中で、手持ち現金が50億円あります。借入れが簡単に返済できないのは分かります。企業だと、グループ企業内で貸し借りをして金融コストを下げる方法を行いますが、行政ではそういうことができないでしょうか。

(事務局)

市が借り入れている公的資金の場合には、繰上げ返済しても手数料などがかかり、メリットがあまりありません。

また、他の事業への貸付に関しましては、今の制度上では難しいと思いますが、確認してみたいと思います。

(田中委員長)

では、財務諸表の承認になりますが、いかがでしょうか。

特になければ、評価委員会からの意見はなしということとさせていただきます。

次に、(2)平成28年度の業務実績に関する評価について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料2-1～2-2について説明

(田中委員長)

中項目ごとに、各委員の皆様からご質問・ご意見をいただいた上で、評価委員会としての評価を決定してまいりたいと思います。それでは、業務実績報告書について長野市民病院から説明をお願いします。

(市民病院)

資料2-3について説明

(田中委員長)

最初の大項目「第1市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置」の中項目「1市民病院が担うべき医療」には小項目が7つあります。

まず、「(1)救急医療」についてご意見ありますか。

(坂口委員)

救急車を受入れなかったということはありますか。

(市民病院)

重症患者の受入れは市民病院で行い、比較的軽症な患者は他の病院へ搬送されるなど、患者の状態によって受入れ先の機能分担がなされたことにより、市民病院での救急車搬送受入件数は減少しましたが、重症患者の受入れは多くなりました。手術室を使用しているなど、やむを得ない状況以外は救急車を受入れております。

(田中委員長)

次に、「(2)がん診療」について、ご意見ありますか。

(市民病院)

5大がんの手術の件数に関して、市内では全てトップとなっております。週刊朝日の特集号によると、前立腺がんでは、全国6位となっており、がん診療なら市民病院といわれるようになってきました。市民病院では、がんの予防や研究もしているため、今年度より「がん治療センター」から「がんセンター」と名称を変えております。

(柳原委員)

救急医療の話に戻りますが、急病で医療機関にかかった時に、専門の医師ではないので、また明日来るようにと言われたと聞いたことがあります。市民病院での対応はいかがでしょうか。

(市民病院)

市民病院では、救急センターを24時間運営しています。どんな疾患も365日24時間受入れておりますし、専門の医師が必要な時には、呼び出す体制になっております。

(田中委員長)

次に、「(3)高度で専門的な医療」について、ご意見いかがでしょうか。

心臓血管外科ができたことにより、何か変わりましたでしょうか。

(市民病院)

循環器内科では、心臓血管外科があることにより手技の幅が広がり、より高度な医療ができるようになります。

(岩野委員)

最近、私の周りで脳梗塞になる人もいますが、市民病院では脳梗塞の予防にも力を入れており、

大変心強いと感じました。

(田中委員長)

次に、「(4)高齢者等に配慮した医療」について、ご意見ありますか。

(小口委員)

地域包括ケア病棟ができたので、「高齢者等に配慮した医療」をもっと評価していいと思います。

(市民病院)

認知症ケアチームが予定通りスタートできないことが、マイナス点になった一つの要因です。

(小口委員)

私は、地域包括ケア病棟が44床できたことをすごく評価したいです。

(田中委員長)

次に、「(5)その他の政策的医療」について、ご意見ありますか。

(意見なし)

(田中委員長)

次に、「(6)予防医療」について、ご意見ありますか。

第1・第3土曜日に日帰り人間ドックの受診枠を拡大したことが大きいですね。

(意見なし)

(田中委員長)

次に、「(7)災害時対応」について、ご意見ありますか。

データのバックアップは、今まで行っていなかったのですか。

(市民病院)

東日本大震災の後、バックアップの場所を遠隔地で行うようにしました。バックアップからの復旧には時間がかかりますが、災害時に対応できるようになりました。

(田中委員長)

DMAT(災害活動チーム)は、整備されていますか。

(市民病院)

まだ、整備しておりません。

(田中委員長)

これからの課題ですね。

他に質問は、よろしいでしょうか。

それでは、7つの小項目を確認しましたので、中項目「1市民病院が担うべき医療」の評価になりますが、小項目の自己評価がすべて4でしたので、評価委員会の中項目の評価は、4でよろしいでしょうか。

次の中項目の「2患者サービスの向上」です。まず、「(1)患者中心の医療」についてご意見ありますか。

セカンドオピニオンは患者の権利です。医師の間ではどのような認識をされていますか。

(市民病院)

乳がんの患者さんには、告知した後、検査・結果・治療を説明する過程で、私の説明で分からなければ、遠慮なくセカンドオピニオンで他の医師の意見を聞いてくださいと、話しております。がんに関してはそういう態度が望ましいと思います。

(柳原委員)

患者の立場とすれば、なかなか言いづらいので、医師から言っていただくと助かります。

(田中委員長)

次に、「(2)快適性及び利便性の向上」について、ご意見いかがでしょうか。

(坂口委員)

外来患者の待ち時間は、どこの病院でも課題だと思います。外来業務の場合、医師は医師にしかできない業務に特化できるような体制づくりが必要だと思います。

(市民病院)

市民病院では、医師は医師の業務に専念できるような体制づくりをしております。それでも、待ち時間平均は25分となっており、それ以上はなかなか短縮するのが難しくなっております。

(田中委員長)

次に、「(3)ボランティアの受入れ」について、ご意見いかがでしょうか。

(柳原委員)

はづきの会のボランティアに、若い人は加入していますか。

(市民病院)

年齢構成は、現在把握しておりませんが、会員は高齢化しております。

(柳原委員)

会へ加入する方は、どのようにして加入していますか。

(市民病院)

市民病院のホームページを見たり、会員同士で誘ったりしての加入が多いと思います。

(柳原委員)

会への加入条件はあるのでしょうか。

(市民病院)

それぞれの方の事情もありますので、その方に合わせて活動していただいています。

(田中委員長)

次に、「(4) 情報提供の推進」について、ご意見はいかがでしょうか。

特になければ、中項目の評価となります。

小項目の自己評価は4が3項目ありますので、評価委員会としては、4でよろしいでしょうか。

(異議なし)

では、中項目「2 患者サービスの向上」については、4といたします。

次に、「3 医療に関する調査及び研究」について、ご意見を伺います。

(小口委員)

調査や研究の年間の収入は、どれくらいになりますか。

(市民病院)

年度によって、収入に差があります。例えば3年間の研究ですと、研究が終わる3年目に受託収入が入るといった具合に波があるので平均は出しにくいのですが、最低でも数百万円、多い時は数千万円になります。先進的な病院と比べると金額的には少ないので、なお一層推進していきたいと思います。

(小口委員)

これから診療報酬ではなかなか収入が増えないので、いかにして他の収入を増やすかが課題となります。人間ドックを拡充するとか、治験を増やすとかをしていくべきでしょう。

(田中委員長)

倫理委員会はありますか。また、ある場合、外部の委員はおりますか。

(市民病院)

倫理委員会はあり、外部委員は3名となっております。

(田中委員長)

ここでの、自己評価は4となっております。評価委員会も4でよろしいでしょうか。

(異議なし)

中項目の「3 医療に関する調査及び研究」については、4といたします。

次に、中項目「4 医療提供体制整備」の小項目「(1) 地域医療機関等との機能分担と連携強化」についてご意見ございますか。

長野市内の公的病院の長野赤十字病院、長野松代総合病院、篠ノ井総合病院とありますが、長野市以外の、長野県立信州医療センター（旧須坂病院）や北信総合病院との連携はどうなっていますか。

(市民病院)

長野県立信州医療センターとは、脳卒中の患者を市民病院で受入れて、リハビリを信州医療センターで行うという連携を図っており、飯綱病院や信越病院、飯山赤十字病院とも診断をはじめとする連携に努めています。北信総合病院と市民病院とは、そうした脳卒中に関する連携はありません。

(小口委員)

逆紹介率が低いと思います。市民病院の周りに医療機関がないことも理解できますが、それだけの理由なのでしょうか。

(市民病院)

診療情報提供書には、内容によって逆紹介料がかかる提供書とかからない提供書があります。実際には逆紹介をしているが、件数に含まれない場合もあります。また、市民病院の特徴として

がん患者が多いので、逆紹介しきれない事情もあります。

(坂口委員)

返書の記載率（紹介元医療機関への通知）は、100%ですか。

(市民病院)

100%までにはなりません、97～8%となっています。

(田中委員長)

次に、「(2)医療機器の計画的な更新・整備」についてご意見ございますか。

市民病院の場合、新しい医療機器の選定はどのようにしていますか。

(市民病院)

委員会で、申請に基づき評価して、購入するかどうかを検討しています。

(田中委員長)

次に、「(3)病院運営に関する地域の意見の反映」についてご意見ございますか。

(柳原委員)

地域の意見を聞いてくれる姿勢が、素晴らしいと思います。

(小口委員)

地域住民代表や患者代表と病院で、年に2～3回話し合う場としてのモニター委員会みたいなものは、ありますか。

(市民病院)

今のところ、ありません。それに変わる場として、地域医療支援病院運営委員会に、地域住民代表にも委員として加わっていただき、意見交換を行っております。

(田中委員長)

次に、「(4)医療職の人材確保及び育成」についてご意見ございますか。

看護師の数は足りていますか。また、応募もありますか。

(市民病院)

病床の編成や救急医療の拡充などにより、看護師を新たに増やしました。ありがたいことに、応募もたくさんいただいております。

(田中委員長)

次に、「(5)教育研修」についてご意見ございますか。

(小口委員)

市民病院から医学雑誌の創刊号が届きました。これからも、活発な活動を期待します。

(田中委員長)

次に、「(6)職員研修」についてご意見ございますか。

(意見なし)

(田中委員長)

ここでの、小項目の自己評価は全て4となっております。評価委員会の評価も4でよろしいでしょうか。

(異議なし)

評価委員会では、中項目「4 医療提供体制整備」の評価を4とします。

次に、中項目「5 信頼性の確保」の小項目「(1)医療安全対策」についてご意見ございますか。

(小口委員)

大きな事故を出さないことが大事だと思います。それに向けての具体的な数値を用いた自己評価の方が、いいと思います。

(市民病院)

リスクレベル3以上は、全て個々の症例を検討しています。フィードバックを行い、改善点をあげています。また、ドクターのインシデントレポートの提出率を上げる努力をされていて、院内では医療安全の目標として設定しております。

インシデントレポートの場合、数が多い方がいいのか少ない方がいいのか、といった問題もあり、数値目標として出しにくい事情もございます。

(小口委員)

数値化しにくい項目があるのは、理解できます。病院として、合併症とかリスクレベル3以上の問題を減らしたいので、そこに繋がる目標設定を考えてもらいたいと思います。

(市民病院)

次回から、数値化ができるものは取り入れたいと思います。

(小口委員)

医療安全について話し合う医療安全委員会には、外部の委員もいますか。

(市民病院)

今のところ、外部の委員はおりません。

(小口委員)

私は、以前に医療の透明性を高めるため、他の病院の院長、地域住民代表、弁護士などを委員にしたこともあるので、参考にしてください。

(市民病院)

レベル5以上の事故の場合、各学会へ外部委員を依頼するフローチャートは、作成しております。また、小口委員のご意見も参考にさせていただきます。

(田中委員長)

次に、「(2)コンプライアンスの徹底」についてご意見ございますか。

(意見なし)

では、中項目の評価ですが、4でよろしいでしょうか。

(異議なし)

中項目の「5信頼性の確保」の評価を4とします。

次に、大項目「第2業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」の中項目「1業務運営体制の確立」の小項目「(1)PDCAサイクルの確実な実践」について、ご意見いかがでしょうか。

クリニカルパス適用率について、医師からの数字をそのまま使用していますか。

(市民病院)

病院で確認しております。

(坂口委員)

地域連携のクリニカルパスの適用率については、いかがでしょうか。

(市民病院)

地域連携クリニカルパスの適用率は、計算していません。がんに関してはなかなか増えていかないのが実情です。これまでの延べ件数は、胃がんと大腸がんはそれぞれ 60 件前後、肝臓、肺は一桁、乳がんが 120 件レベルです。抗がん剤を使用していると、開業医の方で連携パスを使ってもらえません。消化器がんの場合は、経口抗がん剤が主体になるので、適用が進まないのが現状です。乳がんに関しては、値段が安いホルモン剤が主体となるので、年間 20 件くらいずつ進めています。他の病院を見ても難しい状況です。

(田中委員長)

次に、「(2)企画力・実行力の強化」について、ご意見いかがでしょうか。

(意見なし)

それでは、評価になります。

中項目の自己評価を 3 にしたのは、人事評価制度の見直しをこれから取り組むという理由でしょうか。

(市民病院)

地方独立行政法人化に伴い、人事評価制度の見直しが重要と思っております。現行制度をソフトランディングする形で移行しておりますので、本格的には見直しができていない状態です。

(田中委員長)

まだ、取り組む課題があるということで、中項目「1 業務運営体制の確立」の評価は 3 にしたいと思います。

次に、中項目「2 働きやすい職場環境づくり」の小項目「(1)働きやすい職場環境の整備」についてご意見ございますか。

(意見なし)

次に、「(2)職員満足度の向上」についてご意見ございますか。

(小林委員)

市民病院で働く職員の努力が、市民に評価されることが大事です。過去の状況と比べて、満足度が上がったと分かるようにしてはどうでしょうか。

(市民病院)

今回で満足度調査は3回目となりまして、ネガティブな評価が減っております。地方独立行政法人になったことで、職員の意識に変化が見られたと思う結果となりました。

(小林委員)

いい結果というのを、もっと市民にアピールしてはいかがでしょうか。それが、逆に市民病院に勤めたいと思う、一つの要因となると思います。

(市民病院)

高度医療機関を提供する病院として、今まではどちらかと言えばやりたい医療を行ってまいりました。今の病院長が着任してからは、市民病院として地域の中で求められる医療を行うべきということで、在宅医療やかかりつけ医のニーズに基づき、地域包括ケア病棟を開設しました。2月には地域の医師を集めてレビューを行いました。半年間地域包括ケア病棟を運営して、おおむねご好評をいただいております。こうした内容を対外的にリリースしていることは、病院内の電子掲示板等で職員に周知し、情報の共有を図っております。そうしたことも、職員満足に繋がっていると考えております。

(小口委員)

27年度と28年度を比較して、職員の満足度が向上したということですが、それが分かるような指標を掲載することも検討してください。

(田中委員長)

他に質問ございますか。

(小林委員)

救急車をほとんど受入れる体制で運営しているということですが、医師の勤務時間が過度になりませんか。

(市民病院)

科によって、医師の勤務状態が違います。整形外科や救急科など救急患者に対応する科は、勤務時間が長い傾向になります。少しでも是正できるように、当直業務の内容を変更するなどして対応しております。

(柳原委員)

「(1)働きやすい職場環境の整備」の自己評価が3とありますが、理由として「院内託児所の利便性向上や子育て支援制度の適切な運用を通して、子どもを持つ職員が働きやすい職場環境の整備に努めた。」とありますが、努めたこととはどんなことですか。

(市民病院)

お子さんを持つ職員は、働きやすい環境だと思います。託児所については、病児病後児保育ができていませんが、近いうちに開始したいと思います。自己評価が3の理由ですが、更衣室や休憩室等のスペース不足が積み残しの課題となっていることにより、自己評価を3といたしました。

市民病院の子育て支援制度は、充実していると思います。他の病院でお子さんをお持ちの看護師も、市民病院で働きたいという話も聞いております。

(柳原委員)

「子育て支援制度の職員の満足度は高いが、一方で更衣室や休憩室等は不足している」といったような書きの方がいいと思います。

(小林委員)

市民が市民病院について関心がある点は、病院機能と財政負担だと思います。特に、財政負担について、予算の比較だけでなく前年度対比などで、職員が努力していることが分かるようにしていただきたいと思います。正しい評価がされることが大事です。

(田中委員長)

「2働きやすい職場環境づくり」の評価は、4でよろしいでしょうか。

(異議なし)

次に、大項目「第3財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置」の中項目「1経営基盤の確立」の小項目「(1)自立した経営基盤の確立」についてご意見ございますか。

長野市の追加出資を受けたとありますが、市民病院としてプラス要因ですか、マイナス要因ですか。

(事務局)

出資金になりますので、経営成績には影響ありません。元々、保健医療公社の財産であったものを地方独立行政法人へ出資したものです。

(小口委員)

計画と比べると低いが、十分な数字を出していると思うので、評価は4でいいと思います。前年度と比べてどうでしょうか。

(市民病院)

説明欄に記載がありますが、前年度と比較すると経常収支比率はプラス 8.7%、医業収支比率はプラス 4.5%となっております。

(小口委員)

医業収支比率が、プラスになったことは評価してもいいと思います。

(田中委員長)

評価を4とすることでしたが、いかがでしょうか。

では、評価委員会では、中項目「1 経営基盤の確立」の評価を、4とします。

次に、中項目「2 収益の確保と費用の節減」について、ご意見いかがでしょうか。

(小口委員)

他の病院と比較しやすいように、地域包括ケア病棟と一般病棟について、別々に数字を出すようにしていただきたいと思います。

(田中委員長)

後発医薬品の採用率は、どれくらいでしょうか。

(市民病院)

82.9%になります。

(田中委員長)

では、中項目「2 収益の確保と費用の節減」の評価は、4でよろしいでしょうか。

(異議なし)

評価を4といたします。

次に、大項目「第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置」の中項目「1 施設整備等に関する事項」についてご意見ございますか。

(意見なし)

評価委員会では、評価4といたします。

次に、大項目「第8 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項」の中項目「1 施設及び設備に関する計画」についてご意見ございますか。

(意見なし)

評価委員会では、評価4といたします。

以上で、全ての評価を終わります。

続きまして、事務局から「評価結果報告書」のイメージ案について説明をお願いします。

(事務局)

ありがとうございました。業務実績の評価結果は最終的に報告書を作成して、市長に提出することになります。それでは、「評価結果報告書」のイメージ案について、ご説明申し上げます。

資料2-4について説明

(田中委員長)

ありがとうございました。

ご質問・ご意見がございましたらお願いします。

(小口委員)

市民病院は、非常に高いレベルの医療を提供していると思いますが、評価するとなるとなかなか難しいですね。他の病院では、どのような評価をしているのでしょうか。

(事務局)

今回の評価は、業務実績評価方針に基づいての評価となります。なお、中項目評価の平均点が4.0以上の場合で、評価委員会が特に認める場合は、S評価となります。事務局案では、点数で評価いたしますが、案をご覧いただいて、次回の評価委員会で審議していただきたいと思っております。

(坂口委員)

同規模の病院や同機能の病院と比較することも大切だと思います。ベンチマーキング（他との比較・分析）も必要ではないでしょうか。そうすると相対評価となってしまいますが、絶対評価だけでいいのかと思うこともあります。

(小口委員)

私もそう思います。ただ、比較対象をどうするかが難しいですね。他の病院と比べて、どのレベルにあるか分かりづらいですね。

(田中委員長)

今回は、業務実績評価方針に沿って評価を行い、特筆すべき点があれば、評価の中に付け加え

ていきたいと思えます。

(事務局)

ありがとうございます。

「5その他」といたしまして、事務局から今後の予定につきましてご説明申し上げます。

次回の委員会につきましては、8月10日(木)の午後2時から長野市民病院で開催を予定しております。

お忙しいところ恐縮ですが、改めて開催のご案内をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

○ 閉 会 午後4時50分

(事務局)

それでは、只今をもちまして、第2回 地方独立行政法人長野市民病院評価委員会を閉会いたします。

どうもありがとうございました。