

第1回評価委員会(令和元年7月9日)における主な意見

H30年度評価関係

-
- (1) (委員) 「がん診療」は、素晴らしい実績。県内の病院でもこれだけの実績は他にない。評価5でいい。
実績値で見てもすべてで上回っている。
※他委員2名も評価5に賛同
- (委員) 非常に高いレベルのことをやっているが、他と比べてではなく、計画と比べてどうだったかで評価すべき。
(絶対評価)
-
- (2) (委員) 救急車の乱用が社会的に問題となっているが、市民病院では救急車を断らずに、365日24時間対応している。
- (委員) 救急車の受入件数が前年より増えているので、評価は5でもよいのでは。
-
- (3) (委員) 第1-中項目4「医療提供体制整備」は、目標値をすべて上回っているので、5とも評価できる。
目標値に対する達成度合いに応じた評価基準を共通認識しておくべき。
- (委員) 5%UPなら4、10%UPなら5、のようにルール化したほうがいい。
-
- (4) (委員) 定性的目標に加え、それを具体的に展開した定量的な目標が必要。今後の検討を。
できるだけ定量化していかないと、評価の客観性がなくなる。
- (委員) 例えば、糖尿病の悪化防止については、ヘモグロビンA1Cの値を指標として定量化したらどうか。
-
- (5) (委員) 医業収支が病院にとってのKPI。改善されてきていることをもっと出していくことが大事。
- (委員) 医業収支が前年度実績を1.6ポイント上回っている。評価4でもいいのでは。
- (委員) 目標値に対して実績がどうだったかで判断すべき。(3が妥当)
- (委員) 民間病院は数字を厳しく見ている。実績は93.3だが、本来目標は100。(3が妥当)
-
- (6) (委員) 施設設備計画に対する評価は、やるべきことをやったかどうか大事。(評価基準を検討すべき。)