

平成 27 年度第 3 回神奈川県地方独立行政法人評価委員会（8 月 21 日）議事録

議題 1 平成 26 年度業務実績の評価結果（案）の検討

（事務局から資料 1、2 を説明）

大住委員長

各小項目のコメント（案）について、特段の修正は無く、了承とする。

また、平成 26 年度業務実績評価書を例年どおりの構成で作成することについて、了承とする。

議題 2 第一期中期目標期間における業務実績の評価結果（案）の検討

（事務局から資料 3、4 を説明）

大住委員長

審議に入る前に、病院機構において自己評価を行う際に、どのような考え方に基づいて評価したか、基準あるいは目安を設定したかどうか、確認したい。

県立病院機構

基本的に、数値目標を設定している項目は、5 年間あるいは最終年度における到達度を勘案して自己評価を行った。

定性的な評価を行う項目については、各病院を始めとした病院機構全体における取組を総合的に勘案し、医療機能の充実、サービス水準の向上がどの程度図られたのかという観点から評価を行った。

大住委員長

各小項目についてコメント（素案）を確認していく。特に委員による評価と病院機構側の評価が異なる部分は、丁寧に審議していく。

【小項目 6】

大住委員長

委員から、手術件数だけではなく、この間の人口変動や臨床技術の動向も考慮すれば B にするには及ばないと意見がある。

県立病院機構

平成 26 年度の手術件数の目標値 4,030 件に対し、実績が 3,647 件であり、この数字を踏まえ B 評価とした。

一方、難易度の高い手術については、少子化の中で安定的に実施してきており、また

減少分は小手術が大半であり、質の面では十分当初の目標を達成できていると考えている。

石田委員

当初の中期計画において、平成 26 年度の目標値 4,030 件の内訳はあったのか。

県立病院機構

部位別の目標は特に設けていなかった。手術の質をこれまで以上に明確に打ち出していかうと考え、中期計画の途中で内訳を加えた。

石田委員

4,030 件の積算根拠を教えて欲しい。

県立病院機構

平成 20 年度の件数 3,895 件を目安とし、これまでの年次推移を考慮して、5 年間で 4,000 件を若干超える件数を確保できると推測し、4,030 件という目標値を設定した。

その後、医師の異動などいろいろな個別事情があり、結果としては目標に到達しなかった。

石田委員

手術件数が減ったのは、眼科の手術件数が減少した影響が大きかったと記憶している。

県立病院機構

ご指摘のとおり、治療方針の変更などにより眼科の手術件数が 4 分の 1 に減少した。

石田委員

評価を A とすることに異論は無いが、目標に到達しなかったにもかかわらず、評価を A とする根拠を丁寧にコメントする必要がある。

大住委員長

4,030 件という数値目標を重視するのであれば、それを基準に判断することになるが、そうではなく総件数に過ぎず、内訳は当初から積み上げて設定したものではないということであれば、この間の人口変動といった状況や手術の質は保たれているという要素を加味すれば、A という判断もできると考えられる。

石田委員

病院機構の感覚として、眼科の手術が 4 分の 1 に減少したことをどのように受け止めているか。

県立病院機構

眼科手術が減少した主な理由は、科長が変わり治療方針が大きく変わったことである。病院機構としては、医療の進歩に合わせた修正が途中で起きたと考えている。

手術件数が減少したことで、患者に不利益がもたらされたということではなく、むしろ患者ニーズに応え、医療の質の向上に貢献できたと認識している。また、医師も充足できている。

石田委員

件数の減少は医療の進歩によるものと解釈できること、医師不足は生じていないというのであれば、評価はAで良いのではないか。

大住委員長

評価はAとし、そのように判断したコメントを丁寧に記載することとしたい。

【小項目7】

石田委員

これまでテレビ等でも先進的な取組として紹介されており、年度評価でもS、S、Aと推移しており、S評価で良いのではないか。

県立病院機構

この5年間で全国に先駆けて小児緩和ケアチームを立ち上げたり、評価委員に高い評価を受けているファシリテッドッグを導入したりするなど、全国的に見ても先駆的な取組を行ってきた。

ただ、明確な数値目標を設けていなかったため、自己評価は控え目にAとした。

大住委員長

最終年度の評価を重視したということはないか。この項目は、成果が積み上がっていく性格の取組ではないと思う。

県立病院機構

平成26年度は、アキュートペインサービスに係る実績が若干目標値に届かなかったため、自己評価をAとした。5年間については、その他の取組も含めて総合的に勘案し、Aとした。

石田委員

機構として、この5年間で特に強調したい取組は、明確に主張したほうが良い。

こども医療センターでは先駆的な取組を行っているということが認められれば、病院機構の経営層だけではなく、現場の職員のモチベーションアップにもつながると思う。

大住委員長

年度評価がS、S、Aと推移してきており、これで期間評価がAとなると、どうすればS評価となるのかという疑問が生まれてしまう。

平成26年度は緩和ケアの外来患者数の実績が、目標40人に対して一人足りなかったためにA評価としたと思われるが、中期計画期間全体で見れば、S評価として良いと思うがいかがか。

県立病院機構

そのように評価していただけるのであれば、ありがたい。

大住委員長

評価はSとする。

【小項目 13-1】

大住委員長

平成 26 年度の目標値 3,300 件と、中期計画の目標値 3,900 件に乖離が生じており、中期計画で示された目標値と対比するのであれば、C 評価にせざるを得ない。

石田委員

目標値の 3,900 件に対する達成度から判断すれば C 評価はやむを得ないと思うが、診療待ち、手術待ちの患者が多数存在する状況を改善するために、外来診療および手術実施体制の整備充実を図り、手術室数を 6 から 12 に増やし、稼働室数も 6 から 8 に増加している。全て稼働できているわけではないが、体制は増強されており、C とするには及ばず、B 評価が適切と思うが、他の委員はどう考えるか。

大住委員長

中期計画で示された目標値 3,900 件の根拠は何か。病院の体制面で提供可能な件数として算定したものなのか、それとも県民ニーズを汲み取って設定したものなのか。

県立病院機構

がんセンターとしてどの程度の患者を受け入れる必要があるのかという患者数の見込みを立て、それに見合う手術室の規模を計算し、全体で 3,900 件は実施する必要があると算定した。

大住委員長

県民のニーズを基礎に設定したのであれば、この目標値は重い数字と考えられる。

県立病院機構

手術内容が変わってきているという側面はあるが、予算として約束した部分もあるので、それが達成できたかどうかは問われてしかるべきだと思う。

大住委員長

重い目標値であるということであり、C 評価が適切と考えるが、他の委員はどうか。

県立病院機構

県民の期待に応えるため、新病院の設立、手術室の増室が実現した。経営的責任として、それに見合ったソフト面を加味して計画を立てないといけない。

手術室が倍になったから、その年から実績も上がるということは無理にしても、5 年後のフル稼働を前提とした目標値を設定し、それが達成できなかったとなれば、残念ながら経営的な失敗を認めざるを得ないと思うので、数値的には C 評価はやむを得ないと考えている。

大住委員長

C 評価とする。

【小項目 13-4】

県立病院機構

予算上の目標患者数は、初診と再来を合わせて 2,200 人であった。参考数値だが、外来の延べ患者数は 2,108 人で達成度は 96%であったことから、年度評価を A とし、中期目標期間についても、この間の達成度を A とした。

大住委員長

評価は A とする。

【小項目 14】

石田委員

放射線治療の目標達成度が 108%であったことから、年度評価は A とされている。

一方、中期計画では具体的な目標値を掲げていなかったが、平成 23 年度から比べると平成 26 年度実績は 2.5 倍に伸びており、伸び率という観点で見れば S 評価でも良いと思う。病院機構は、どのように受け止めているか。

県立病院機構

ありがたい意見だが、日本の放射線治療数は欧米に比べて少なく、これから数は増えていくので、今、S 評価でなくても構わないと考えている。

また、当院における放射線治療装置 4 台体制で約 1,000 例という実績は、残念ながら他院をベンチマークとして比べると低いと言わざるを得ない。

他の病院では 3 台体制で年間 2,000 例以上行っている。4 台体制になれば 1,500 から 2,000 例程度が一般的であり、今後さらに頑張っていく余地があると考えている。

大住委員長

A 評価とする。

【小項目 18】

大住委員長

この項目は、平成 26 年度実績から間質性肺炎の実績と分離している。

県立病院機構

肺がん治療を強化するための胸腔鏡下手術、あるいは化学療法、放射線治療の実施体制を充実することを中期目標としている。

5 年間の評価としては、そのような低侵襲な手術を行ってきた、あるいは化学療法、放射線治療等についても、機器の更新等も含めて取組を進めてきたということと、平成 25 年に肺がん包括診療センターを開設し、総合的な診療体制を整えたということから、全体として A 評価とした。

石田委員

5 年前と比べて、各治療法の実績は伸びているのか。

県立病院機構

肺がん治療は、手術療法、化学療法、放射線療法という、いわゆる集学的な治療で行

うことが原則になっている。化学療法は、医師の考え方にもよるが、ファーストラインで効かない場合はセカンドラインへ、それも効かなければサードラインへという流れになっている。患者のクオリティーオブライフなどを考えると、件数が減少しているからといって、化学療法のレベルが下がった、真の実績が下がったとは認識していない。

石田委員

この項目の評価がこれまでA、A、A、A、Bと推移しているのは、間質性肺炎の評価が高かったことが影響している。今回それが分離されたのであれば、間質性肺炎の実績以外の部分についてAと評価すべきなのか、それともBと評価すべきなのか。

数値目標はないが、機構は5年前と比べて実績は上がっていると認識しているのか。

菊岡委員

早期発見が増えれば、必然的にがん療法の減少する。

早期の肺がんが増えれば、こういった治療法も不要になって件数が減少する可能性があり、一概に数字だけで評価できるものではない。

県立病院機構

肺がんの手術件数は、平成20、21年度は110件台であったが、最近では120から130件台ということで、肺がんの手術件数は増加傾向にある。センターの特色として、治療件数がかなり多く、化学療法、胸腔鏡下手術、放射線治療で新たに放射線治療装置が導入されて集学的治療体制が整ってきたことは、5年間の大きな成果であると思う。

大住委員長

これまでは、間質性肺炎の実績が引き上げる形で評価がAだったという印象がある。

ただ、この間質性肺炎の実績を除いたとしても、総合的にはA評価でよいのではないか。

石田委員

Aで良いが、今後は評価にあたって出来る限り目標値を設定していただきたい。

【小項目23】

石田委員

中期計画では平成26年度から治療開始を目指すとしているが、実際は平成27年度にずれ込んでいることから、A評価とはいえず、B評価が適切ではないか。

これまでは平成26年度の開始を目指し、順調に整備が進んでいるということでA評価だったが、5年間の評価は平成26年度から治療開始という目標に照らして評価すべきではないか。

県立病院機構

重粒子線治療施設の建設に関しては、当初、平成23年度末に入札を行い、平成24年4月から契約という予定で事業を進めてきた。しかし、東日本大震災が発生し、電力の需給状況が全国的に大きな問題となり、入札を延期してきたという事情がある。つまり、

社会的要因により治療開始時期がずれ込んだと認識しており、そのような要因を除けば、計画どおり進んできていると考えている。

石田委員

震災の影響で入札が遅れ治療開始時期がずれ込んだ、ということコメントとして記載した上でA評価とするのであれば理解できる。

【小項目 29】

石田委員

ヒヤリ・ハット事例が増えることは望ましいことであり、S評価に値すると思ったが、一般的に見てどう評価できるか。

県立病院機構

中期計画で数値目標は設けておらず、できる限りの取組を十分に進めてきたと考えており、A評価とした。

山原委員

ヒヤリ・ハット事例数が1.1倍に増加すること自体は決して珍しいことではなく、数倍になることもある。

また、レベル3bが半減したということも、努力の成果であることを認める必要はあるが、S評価とするまではいかないのではないか。

大住委員長

評価はAとする。

【小項目 34】

石田委員

中期計画に目標値は無いが、平成22年度比で地域医療連携室における相談件数が94%と減少しているが、それでもA評価といえるか。

県立病院機構

大きく相談件数が減少しているのが、こども医療センターである。

こども医療センターは、もともと相談室の職員が、本来の医療相談以外、例えば患者の院内案内等も行っており、そういった件数も含めて2万件を超える件数であった。

しかし、それらの案内については平成25年度から委託化を進め、それ以降は本来相談室が行うべき医療相談、福祉相談等に特化した関係で、件数が1万5,000件、1万6,000件台に減少した。

また、がんセンターも9,000件台から8,000件台へ減少しているが、訪問看護ステーションあるいは在宅の支援診療所等の連絡調整も件数に含めていたものを、本来の相談件数である医療相談、福祉相談のみをカウントすることに変更したため、見た目の件数が減少したものである。

中期目標期間中、その他様々な相談体制を整備しており、全体としてA評価と判断した。

大住委員長

A評価とする。

【小項目 35】

県立病院機構

セカンドオピニオンを受けたい病院に選ばれることは望ましいことと受け止めているが、この項目についても中期計画ではあくまで参考値しか掲げていないので、定性的な評価としてA評価とした。

大住委員長

A評価とする。

【小項目 39】

県立病院機構

色々な形の支払形態が出てきている中で、病院機構としては的確に対応しているほか、患者のニーズにも沿う形で独自の取組や工夫も行っており、A評価とした。

大住委員長

A評価とする。

【小項目 41】

菊岡委員

足柄上病院における産婦人科医が何年も補充できていないということについて、どういった交渉をしているのかなど、色々確認したいことはあるが、努力を期待するということがB評価が適当ではないか。

県立病院機構

医師の確保と育成という観点があり、まず確保に関しては、平成 22 年度に厚生労働省が実施した実態調査によると神奈川県内の充足率が 90%、対して機構は 93.1%である。

また、育成についても、任期付きの研修医を多数採用しており、そのような点を総合的に考慮し、A評価とした。

菊岡委員

足柄上病院に固有の課題があると思うが、全体でひとまとめにして評価してよいのか。

県立病院機構

去年の夏から年末にかけて、神奈川県産科問題検討会で座長を務めた。5年前に計画を立てた時には、神奈川県産科医療の段階は3段階、つまりクリニック、10人単位

で産科医を擁する拠点病院、そしてその中間という考えであったと思うが、現在の産科医の考え方は二層に分かれており、中間層が無い形を考えているということが明確になった。

昨年、第二期中期計画を作成する段階ではよくわかっていなかったが、今後はそういった状況を踏まえて、足柄上病院の産科医療を考える必要があると認識している。

菊岡委員

需要と供給の関係でいえば、もう少し努力の余地があると思うが、病院機構全体で見れば充足されているということであれば、A評価で良い。

大住委員長

評価はAとし、コメントを明記することとする。

【小項目 42】

篠原委員

これまでは非常に良い実績を残し、離職率は一桁で推移してきたが、平成 26 年度は特殊なケースがあったものの離職率が二桁になってしまったという実績を見ると、B評価はやむを得ないと思う。

コメントでは、離職率の低下につなげてきたこれまでの取組は評価できるという文言を入れていただくと良い。

県立病院機構

地方独立行政法人に移行した段階で、配属確定型試験、全病院対象型試験と分けて、看護師確保に努めてきた。

また、育成においても、専門看護師、認定看護師等、専門性に優れた人材を育てることで、医療・看護サービスの向上に努めてきた。

中期計画では、看護師の確保と育成という観点から、採用試験の複数回実施、専門看護師、認定看護師の積極的な活用など、計画の中に項目を設けた。このような項目のほか、研修制度の充実やPNS®などにも積極的に取り組んできた。

離職率については、確かに委員指摘のとおり平成 26 年度は高い数値になってしまったが、平成 26 年度については特殊な事情があり、これまでの離職率の推移やこれまでの様々な取組から総合的に判断してA評価とした。

引き続き離職率の低下につながるような採用形態を考えていく。

篠原委員

離職率のことだけがコメントされているので、人材の育成という面でも努力してきたということ、離職率については平成 26 年度に特殊事情があったことを明記した上で、A評価とすれば良いのではないかと。

大住委員長

委員会の評価はAとし、コメントについては離職率だけでなく、人材育成も含めた総

合的な取組について記載をすることとしたい。

【小項目 50】

石田委員

中期計画では、電子カルテシステムや画像ネットシステムを導入すると記載しているが、足柄上病院では導入されていないため、5病院のうち4病院が導入されているということであれば、達成率は80%となり、評価はBではないか。

足柄上病院では、当初から計画期間中に電子カルテシステムを導入しないという予定だったのか。

県立病院機構

第一期中期計画期間で電子カルテの導入を計画していたのは、こども医療センターとがんセンターの2病院であった。よって、この期間に4病院に導入できたのは、それ以外の2病院について前倒しで導入ができたものと認識している。

石田委員

そうであれば、A評価とし、当初の想定よりも早く2病院への導入が実現したとコメントしていただければ良い。

【小項目 53】

菊岡委員

査定率が0.3%を下回るということは、あまり無い。

簡単に言うと、例えば10億円の保険請求があった場合に、3,000万は査定で減額されるということであり、その影響が大きい。専門病院であるだけに症状詳記をしっかりと行えば、保険者や審査員を納得させられるのではないかと思い、B評価とした。

県立病院機構

中期計画上の目標としている施設基準の確実な取得については、着実に改定ごとあるいは随時に取得してきた。ただ、査定率についてはご指摘のとおりであり、例えばこども医療センターにおいては、0.5%、0.6%という高い率になっている。

審査基準が厳しくなっていること、縦覧点検や突合点検が厳しくなり、コンピューターで一律査定されてしまうといった環境変化があったことが挙げられるが、今後は改善に向けて取り組む必要があると受け止めている。

大住委員長

査定率については、重要な指標ではあるが参考値という扱いである。少なくとも、施設基準の取得は順調に進んでおり、それが主たる内容ということか。

県立病院機構

そのような考えで自己評価した。

大住委員長

各病院において査定率が上昇しており、査定率を低下させる努力が必要であるというコメントを付すことにしたい。

【小項目 54】

県立病院機構

民間企業との比較は単純にはできないが、民間病院よりも低い水準であること、また医業収益や患者数が増加している中で、さらに 4,000 万円の縮減を達成しており、A 評価とした。

大住委員長

民間病院をベンチマークとして比較すると評価できる水準ということで、評価は A で良い。

【小項目 55】

石田委員

中期計画に数値目標が掲げられている後発医薬品について、品目採用率が 112%、金額採用率が 128%の達成率であり、S 評価でも良いと考えた。

県立病院機構

数値目標に対する達成率で見れば、S 評価とする余地もあるかと思うが、民間病院との比較という観点では更なる取組が必要と判断し、A 評価とした。

大住委員長

民間は、品目採用率が約 22%、金額採用率が約 8%と記憶している。

石田委員

民間と比較すると更なる努力が必要であるとコメントした上で、A 評価とすれば良い。

< 大項目評価 >

大住委員長

「県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事項」は、S が 5、A が 40、B が 0、C が 2 となった。

「業務運営の改善及び効率化に関する事項」は、全て A 評価だった。

「財務内容の改善に関する事項」は 1 項目のみで、A 評価であった。

以上より、委員会として各大項目の評価案を決める必要がある。

年度評価では、全体の分布を見るしかなく全て A 評価となったが、期間評価についても全て A として良いか。本来であれば、重み付けができる違った判断ができる可能性があるということが、この委員会の当初からの議論であった。

よって、次期中期目標期間評価では、明確な重み付けができると思い考えている。今回は、年度評価と同じような評価方法により、全て A 評価ということで委員会の評価

案を決定する。

議題3 平成26年度財務諸表に対する意見の検討

大住委員長

財務諸表の一部訂正があったとのことなので、説明願いたい。

県立病院機構

附属明細書の一部に数字の誤りがあった。今後、このようなことがないように、十分に留意していきたい。

県立病院課

財務諸表の承認については県も承認権者であり、今後、県としてもこのようなことがないように気をつけて参りたい。

事務局

前回の評価委員会において、委員から特段の指摘はないとの意見を頂戴している。その旨を記載した、財務諸表に関する意見書(案)を作成したので、確認をお願いしたい。

大住委員長

意見書(案)を、原案のとおり了承する。