

令和4年度 第1回  
堺市地方独立行政法人堺市立病院機構評価委員会会議録

開催日時	令和4年7月19日（火） 午後2時00分～午後4時30分
開催場所	堺市救急医療事業団 2階会議室
出席委員	北村 愛子 嶋津 岳士 田中 雅人 西川 正治 原 繭子 （敬称略）
欠席委員	なし
行政出席者	山本健康福祉局長 永井健康医療政策課長 辻健康医療政策課参事 熊田健康医療政策課主査 上田健康医療政策課職員
堺市立病院機構 出席者	門田理事長 横田副理事長 大里院長 池之内法人本部長
傍聴者	なし
案 件	1. 令和4年度の評価委員会の進め方について 2. 地方独立行政法人堺市立病院機構の令和3年度の業務実績に関する評価結果報告書（案）について

## 1. 開会

### ○事務局

- ・ 委員紹介
- ・ 開会の挨拶（山本健康福祉局長）
- ・ 資料確認

## 2. 議事（1）令和4年度の評価委員会の進め方について

### ◎嶋津委員長

それでは、議事に従って進めていきたいと思えます。

議事の（1）令和4年度の評価委員会の進め方について、事務局から説明をお願いします。

### ○事務局（辻健康医療推進課参事）

- ・ 議事の（1）令和4年度の評価委員会の進め方について説明

### ◎嶋津委員長

ありがとうございます。

この件に関して、何か質問ございませんでしょうか。よろしいですか。質問がないようですので、委員の皆様におかれましては、日程等、ご協力をよろしくお願いいたします。

## 3. 議事（2）地方独立行政法人堺市立病院機構の令和3年度の業務実績に関する評価結果報告書（案）について

### ◎嶋津委員長

それでは、議事の（2）令和3年度の業務実績に関する評価結果報告書（案）についてです。

まずは、令和3年度の業務実績を事務局から説明をお願いします。

### ○事務局

令和3年度の詳しい業務実績について、法人に説明をお願いしておりますので、法人のほうから説明をよろしくお願いいたします。

### ○大里院長

令和3年度の業務実績の詳細について説明

### ○池之内本部長

令和3年度決算の概要を説明

### ◎嶋津委員長

ありがとうございました。

それでは、続いて令和3年度業務実績に係る評価結果報告書（案）について、これは事務局から説明をお願いします。

### ○事務局

それでは、事務局から評価（案）について説明させていただきます。

お手元の資料の資料3と資料2をご準備いただけますでしょうか。

まず、資料3になりますが、本日ご意見をいただきたい項目につきましては1-1と1-2の7つの小項目になります。

網かけしております重点ウエイト小項目と、法人の自己評価と堺市評価の結果に差異がある小項目について、堺市の評価理由について説明させていただきます。

資料2の13頁からになります。

まず、第1-1-（1）救命救急センターを含む救急医療につきましては、重点ウエイト小項目となっております。また法人と堺市の評価に差異がある項目となっております。こちらの項目につきましては、一時的ではありますが救急患者の受入れの一時停止を行っております。ただ、この期間につきましても患者の状態に応じて自病院への受入れや他病院への入院調整を行い、患者への影響は最

小限に抑えているということで、この点につきましては、本市としてはおおむね計画どおりと評価させていただいております。

その他の取組といたしまして、精神科合併症救急患者へのリエゾン介入区分になりますが、こちらにつきましては前年比19%の増や、また、その他の項目としまして地域の医療機関との輪番体制の構築の部分については高く評価しております。

これらの結果から、この小項目については評価4とさせていただいております。

次に、周産期の部分になります。20頁になります。

第1-1-(3)周産期につきましては、法人評価が4、本市による評価が3となっております。周産期の年度計画につきましては、20頁に記載のとおり①から⑤まで5つの項目となっておりますが、病院機構が記載しています業務実績に鑑み、年度計画と照らし合わせまして、本市としましては計画を順調に実施していると評価させていただいております。そのため、評価3、年度計画を順調に実施しているとさせていただきます。

次に、重点ウエイト項目となっております第1-2-(1)がんへの対応になります。こちらにつきましては27頁からとなっております。

この項目につきましては、法人と市の評価が4で一致しております。

こちらの小項目につきましては、計画1、計画2、計画3、計画4ということで、それぞれの項目につきましては高く評価させていただいております。その他の項目につきましては計画どおりというふうに評価させていただき、この小項目としましては4、計画を上回って実施していると堺市としては評価させていただいております。

以上、本日予定しております小項目のうち、法人評価と市の評価に差異がある部分、また重点ウエイト小項目の説明となります。

その他の小項目につきましても、ご質問等ありましたらご意見いただきながら説明させていただきたいと思っております。

事務局からの説明は以上となります。

◎嶋津委員長

ありがとうございました。

ただいまご説明がありましたように、3つの小項目について中心にご検討いただきたいと思っております。

北村委員は3時頃に退出されるということですので、まず最初に3つの小項目を中心にご意見等ございましたらご発言をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

○北村委員

今年も堺市総合医療センターの皆さんが尽力されたということがよく分かりました。計画どおり進んでいるという評価については、本当にこのような困難な状況の中でも計画どおり進んでいるというので、よかったなと思っております。大きな異論はございません。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

今回、まず先ほどご指摘のあった3つの項目について進めていきたいと思うのですが、それでは、1-1-(1)救命救急センターを含む救急医療について、これは重点ウエイト小項目でもあります。自己評価が5に対して市のほうは4という評価になっておりますが、このことについて委員の皆様からご意見をいただきたいと思っております。いかがでしょうか。

西川委員お願いします。

○西川委員

西川でございます。

法人の自己評価と、それから堺市の評価が少し乖離しているわけですが、やはり先ほどお話がありましたように、非常なコロナ禍の中で三次救急が一時停止したということで、こういう話がありました。三次救急が停止しながらも、それでも受け入れたということであります。ですから、実際には三次救急は停止をほとんどしていないという考え方ができると思います。ですから、計画どおりよりも若干上がっているというか、たしか4というのはそういうことだったと思います。上

回ってということなのですが、私自身は、いろんなコロナの中での活動ということから考えると、計画よりも大幅に上回っているということで、法人の自己評価の5と同じように5で私はいいのではないかなと思います。

というのは、一つは精神科のリエゾンの強化の介入も件数は上がっておりますし、三次のコーディネーターの受入れ件数も上がっております。それからドクターカーの出動件数も上がっておりますので、例年どおり計画というよりは、計画よりも大幅に上がっていると、コロナ禍の中です、という考え方ができると思います。

コロナ禍がなければ、いろんな動くときに感染予防のいわゆるPPEを着なくてもいいわけです。それをつけた上での評価というか活動の結果でございますので、非常に良いと思います。

三次救急の応需率も、一時停止せざるを得ないということがあったにもかかわらず90%を維持しているということであって、新型コロナの中での救急は、全部PPEを使って応需するわけですから本当に大変だったと思います。

それともう一つは、先ほど大里院長からお話がありましたように、パーティションをうまく使って個室化して、その上でいろいろ、これは感染のほうになると、ひょっとしたら次週の第1-3-1(1)になるかもしれませんが、感染対策の徹底と。感染対策ではなくて感染症に対する対応でございますので、どちらかといえば現在の第1-1-1(1)になると思っております。よく対応したと思っておりますので、私はやはり5というふうに取ります。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

ほかの委員の皆様、いかがでしょうか。

田中委員、何かございますでしょうか。

○田中委員

上回っているというのと大幅にというのを、その基準をどう取るかですね。確かに上回っているというのがあって、西川委員がおっしゃるように、コロナというフィルターというか、げたを履かせると大幅にと取れる。その辺の議論かなと思うのです。あと、堺市の評価に対してのセンターの納得性かと思えます。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

それでは、原委員、何かご意見ありますでしょうか。

○原委員

原です。

今の点に関してですけれども、私も中身というよりは評価の判断基準といえますか、そちらのほうの認識をそろえる必要があるのかなと思っております。私が事前説明を含めて確認しているところでは、基本的な考え方として前年と同じであれば3にしますという、そういう基準であると聞いております。例えば前年は4レベルまでのことをやっていて、本年度もそれと同じレベルであれば本年度の評価は3にするという、そういう手順になっていると聞いておまして、その手順に従って考えるのであれば、先ほど田中委員がおっしゃったように、4と5の違いはちょっと難しいですけども、今回、市が4と評価していることも一定の妥当性があるのかなというふうに考えております。

以上です。

◎嶋津委員長

ありがとうございました。

北村委員、いかがでしょうか。

○北村委員

15頁の資料を見ますと、三次救急の応需率が90%、年度計画に基づいてという感じで、計画目標が78と書いてあるので、これが私も久しぶりに例年のことながら76と77頁を見ておきますと、実際100%を超える場合となったとき、3と言われたらそのまま納得できないと私は思います。そうすると、4と言われたら100を超える場合というので、総体的にこれは90%ではあるのだけれど

も、すごい努力をしたというので 100 を超えるとみなし、4 というのには納得できます。

5 については、私も特段の成果と言われると、特段の成果は全般的には出ているというのも十分納得できるのですけれども、何となく差異率が 5% と言われると届かない。100 を軸に考えたときに計算が届かないなと思ひまして、4 というふうに、気持ちは渋々 4 という感じではあります。

この水準に基づいて考えるならば 3 になってしまうなというのは少し残念なところであるので、私としては 100% を超える場合というのがあっての 4。本当は 5 にしたい気持ちはありますが、やはり最後 5% 以内となれば 4 なのかなというふうにして今年は理解しております。

小項目ごとを含めて見たときにも、平均点数が 4.5 未満となっており、少しこのあたりも、これは 4 ですので、相対評価としたときにほかにいっぱい項目があつたらいいのですけれども、たしか全体のところが 4 が多かったと思うのですが、すぐに頁数が出ない。4 という数字が多かったので、平均したら 4 になってしまうのだなというふうにして理解しております。

以上です。

◎嶋津委員長 ありがとうございます。

目標指標の評価ということでもう一度確認したいと思うのですけれども、目標評価、救急に関しては、救急搬送応需率パーセントと三次救急搬送応需率パーセントということで、これは参考資料-3 の一番上のところになりますけれども、それぞれ達成率が 105% と 100% で、点数は上が 4 点、下が 3 点、平均すると 3.5、四捨五入して 4 点ということですので、救急に関する指標評価は 4 点ということになるかと思ひます。それで、77 頁の小項目ごとの目標指標の評価というところを見ますと、これは 4 点ですね。4 点ということは指標評価が 4 ですね。3.5 以上 4.5 未満で、四捨五入で 4 あるいはそのままでも 3.5 ですけども、指標評価の 4 点に該当するということになるかと思ひます。その理解でよろしいですか。

○事務局

今ご説明いただいた内容で結構でございます。

◎嶋津委員長

ということで、評価指標、年度計画としては 7 つありますけれども、実際に目標評価、結果としての数値が規定されているのはこの項目ということになりますので、それですと 4、ほかのところも頑張っている部分と、一時三次救急を止めた部分でマイナスの部分を書くと 4 かなというのが事務局のご判断だと思ひますので、ここではコロナの中で頑張ったということをどう評価するかというのが委員会としての採点になるかと思ひます。

西川委員どうぞ。

○西川委員

今おっしゃったように、これは量の話ですよ。これは平時のときの量の話であって、それから今のような有事のときの質が変わったときの評価ではないわけですよ。なので、臨床を知っている者としたら、マンパワーにかかる負荷という意味ではなかなかそういう平時のときのパーセントの評価で本当にいいのかなということを私は考えております。なので、本来ならば達成率はもっと下がってもいいはずなんですよ。もっと下がってもいいはずのところを何とか持ちこたえているということ。

この達成率で、機械的にやっているわけです。ですから、それは平時のときですね。国のこういう施策を見ていてもそうなのですけども、平時のときと有事のときの差ということを本当に考えていない。なので、単なる機械的なこういうことだけで本当にいいのか。

例えば、1-2- (1) のがんへの対応ということについても放射線療法が上がっているわけですけども、だから 4 ということになってはいますが、今、がんの手術に対して手術率が実は下がっているのです。委員長もご承知のとおり放射線というのが非常に発達して、それがどんどん上がってきているわけです。なので、そういうことも加味をこれからはしていかなければいけない。これは今後のことでいいと思ひますが、そういうこともこれから考えていかなければならないということと、それからその次の高度・専門医療の中なのですけども、インターベンションとかいろいろ書いていますが、これは、ハイブリッドで今すぐく血管の外科になるか内科になるか分からない、循環器内科か循環器外科か分からないのですが、循環器内科ですごく発達しました。ご承知のとおり、弁

の置き換えも心臓を別に開けなくてもいけると。経動脈的でもいけるということになってきましたから、だからこういうふうな手術件数に関しても、実際これをどのように判断していくかということにこれからなっていくと思います。

なので、今、心大血管手術件数については5になっていますけれども、それからインターベンションについても5ですね。だからこれを大幅ですけれども、例えばこれが来年同じぐらいになればまた4ということになってしまうので、限りなく年度計画の中で数字を上げないと駄目だという話になってしまうのです。これはもうマンパワーの中で限界がありますので。なので、先ほど田中委員がおっしゃったように、げたをどう履かすかという問題になると思うのです。

なので、市立総合医療センターのコロナという質の転換の中での努力をどう考えるか。だから、げたをどう履かせるかとおっしゃっていましたが、本当にそのとおりだなとは思って、同意しますけれども、この辺のところはいかがでしょう。病院のご意見もお聞きになられたらいいと思いますけれども、その辺で判断できると思います。

◎嶋津委員長

ご意見ありがとうございます。

○北村委員

よろしいでしょうか。

◎嶋津委員長

どうぞ。

○北村委員

今の西川委員の発言は、とても意味がよく分かります。この時期は、係数を幾らか、全般的に上げるのか、そういう直接関与したところだけを幾つか係数がかかるというふうにして判断するのか、私は何らかの形でお互いに証明できる事実で評価する必要があるもので、市民側にも、あと病院側にも堺市側にも、いずれ評価として明瞭にするという状況において、全体的にこの項目には係数が入るのだとか、あるいはほかの加筆がされてそこが評価されるという状況であれば、1つでも3が4に上がると状況が変わってくるのかなと思います。

評価ですので、幾分、質の部分を評価したいところはたくさんありつつも、量で出してしまっただけで評価と言っている関係上、質をどういうふうに出すことができるのかという議論を進めていただくとありがたいです。

質は、特段にというよりも、結果としてなら特段に頑張っているというのはよく分かるのです。それを評価としてどんな形でできるのかというのを議論できたらなと思います。そうすれば変わる気はいたします。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

西川委員、どうぞ。

○西川委員

すみません、今の北村先生のご意見でよく分かりました。

評価が、これは質の問題を数字で上げることはなかなかできないので、どうしても堺市側が言うように点数の平均で出していくというのであればこれはこれで出しておいて、その上で有事としてコロナ禍での数の評価であるというようなことをどこかで書くということはいかがでしょうか。これは市議会と市長に提出するわけですから、どこかでそれを書いておかないと、なかなかコロナの大混乱の中でどれだけみんなが、さっきも家族を守るために職員が泊まるホテルを契約すると、そういうふうな考え方が市会議員とかそういう市側に浮かぶかどうかですよね。我々では分かるのですが、やっぱり臨床に入っておられない方は分からないと思いますので、どこかでその一文を加えるということにすればよろしいかと思います。それはやはり一番初めに書いておくとかということであれば、堺市の評価は数の評価だなということと分かると思うんですが、それが落とすところかもしれないですね。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

北村委員どうぞ。

○北村委員

何らかの形で書き留めるということは、結局は議題の中でも脱出できないことに対して、医療の現状がこのように対応している、その中での評価であるというその指標とのギャップがあると言ったら言い過ぎるので、何かいい言葉を使わなくてはいけません、そこには限界があるという事実は表記すべき点かなというふうにして私は思っています。

ただ、評価項目をたくさん急に換えられないなら係数を一遍に上げる、あるいはこの項目だけは係数を掛けていただけるというのが今ここで議論できるならば、明瞭になるだろうと思います。それもできないということであれば、文言等で質は質できちんと書き留めていただけることは望みたい気はいたします。

すみません。西川委員のご意見を聞いたらまた思いました。退室が迫ってきたので、どんどん発言してすみません。

◎嶋津委員長

いえいえ、結構です。

○北村委員

大体言えたので、間もなく失礼するかと思います。すみません。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

○西川委員

国では、そういう例えば掛ける 1.5 とか 1.05 とかそんなのではないと思うのです。ですから、やはり文章のどこかに一文で注釈みたいな形で書くしかないのかなとは思っています。

ただ、お金の件なのですけれども、今、四十何億円の黒と言ってました。でも、コロナ関係の補助金が 49 億 9,000 万円、約 50 億円なので、実際はマイナス 5 億円という形になりますよね。

◎嶋津委員長

単年度ということですか。

○西川委員

いえ、さっきの経費というか、お金のところなのですけれども。

◎嶋津委員長

30 頁ですか。

○西川委員

さっき 29 頁で経常利益が 45 億円という話がありました。でも 33 頁のところ、下から 3 行目、うちコロナ補助金が 49 億 9,000 万円というのが注釈のところに書いてあります。33 頁の下の右のほうに書いてあります。下から 3 行目ですね、うちコロナ補助金ということ。だから、そうするとコロナの補助金がなければ、今の補助金がなくて通常の形であればマイナス 5 億円なのですね。

◎嶋津委員長

そうです。

○西川委員

だから、本来はコロナじゃなくて、コロナでない形で今の形を取っておればマイナス 5 億円なんですよ。逆にコロナがあるから 45 億円という、はっきりと言ってすごいお金が入ってきたということです。でも、それは国がこれだけのお金を出すからコロナのことも考えてやってねということで、それを書けるということもできますよね。だから、国のほうはそういうように認めてくれているというふうに考えられますので、それを有事の形として取るという考え方なのです、私としては。

だから、一般の病院の先生方は分かると思いますけれども、もしコロナがなければ、今現在の状況であればとんでもない赤字が、恐らく 3 年もたないような状況になっていると思います。ただ、国からのコロナの補助金があるおかげで何とかなっているのだということなんですよ。だからそれは、コロナがこれだけ有事で大変だねということ国は分かってくれているなというふうに私は取っているのです。だから、その分をどのように文章化するというのはいかがでしょうか。

◎嶋津委員長

私のほうからもう一度確認ですけれども、去年のこの委員会でも過渡期の評価をどうするかということをお話いただきました。それで従来とは違うのが必要だということで、幾つかかなり市側の評価を上を上げるということをしたと思いますし、次年度以降の評価については考えてくださいという形でコメントも出したと思いますけれども、そういった意味で、去年であれば今の理屈でもちろんいけると思うのですが、今回2年目ということですし、それから昨年度に考えてくださいという形で、委員会としてはある程度、市側あるいは病院側にもお伝えしたというふうに私は考えております。

それと、9月に一部、年度計画の修正があったのですか。そこではどういうふうに修正がなされたか、もし救急と関わるのであれば教えていただけますか。

#### ○事務局

事務局から状況について説明させていただきます。

先ほど委員長からお話ありましたように、昨年度、こういった有事の事態の評価についてはどのように考えるかというお話がありました。その中で、今、北村委員からお話がありましたが、我々として一定何か係数を掛けるとか、そういったことは考えておりません。なので、それぞれの項目で今、原委員、田中委員からご意見いただきました幅をどう捉えるかということについては、この評価委員会で委員のご意見をいただきながら、この評価にどのように加味していくかということで、それぞれの項目で考えていきたいというふうに考えております。

なので、コロナの影響につきましては、今回、一定令和3年度の計画につきましてはコロナ禍での状況を踏まえてつくられたもの、その後、いわゆる第4波、コロナのいわゆる今後の見込みですね。そういったところから全国的にもその状況がこちらの推測というか、それを大幅に上回るような感染拡大が行われたということで、昨年度の半ばに年度計画としては病院機構側から変更の計画をいただいております。

具体的に申しますと、救急の部分につきましては、まず文言の修正ですけれども、13頁を開けていただけますか。まず文言の修正点としましては、①のところ、今現在、修正後の計画内容としましては、「重症患者の診療体制を維持し、重症患者を受け入れる」となっておりますが、修正前は「重症患者の診療体制を一層強化させる」というような文言になっておりました。それは、先ほど申し上げたように、コロナの感染状況が全国的にもいわゆる終息に向かうことなく感染拡大の一途をたどっていたという状況から変更されたものと考えております。

また、具体的なもう一点としましては、ドクターカーの運用のところですが、まず現在の計画としましては「ドクターカーの運用のほか救急救命士採用を行うなど、病院前救急体制を整備する」⑤の部分になりますが、こちらにつきましては文言としましては「24時間出動体制を構築し、病院前の医療体制の向上を目指す」となっておりました。こちら、現状を鑑みてどこにウエイトを置いていくかというところで、まず病院ごとの役割分担をしながら双方の役割を果たしていただくというような考え方の下、変更されたものと我々は認識しております。

数字的な面につきましては、目標指標になりますが、三次救急の応需率は令和3年度が現在は90%となっておりますが、修正前は92%となっております。

説明は以上になります。

#### ◎嶋津委員長

ありがとうございます。

ということで、昨年秋ですか、修正があったのは、ですから5波が始まる頃ということで、やはりこれは収まらないなということで、少し目標を下げる形で修正されたのだと理解しております。

そういったことを勘案して今回の評価、数値だけではなくてプラスアルファの部分はどうするかということで、病院の方から何かコメントがありましたらお聞きしたいと思うのですが、大里院長にお伺いしてよろしいですか。

#### ○大里院長

先ほどもご説明しましたように、重症ユニットも限られた病床で、しかもそれは、例えばコロナ重症患者で20床使用したとしたら50引く20の30床は全部使えますかといったらそういうわけではなくて、職員をかなりコロナ側にシフトさせていますので、実はもう残り10床であったりとか



そういう形で使わざるを得なかったというところで、実はそういう中で多分、半分以下の重症ユニットの病床になりながら、これまでと大体同じぐらいの非コロナの患者さんを救急でも取れてきたというところを評価していただけたらなと。

また職員も、そういう形で多くの病院がオープンフロアで重症ユニットを形成しているので、少数のコロナの患者さんを入れることによって全体を閉鎖しないといけないものを、職員の工夫によってこういう形を取ってぎりぎりやってくるというところを一つは評価していただけたらなと思っています。

もう一つは、コロナ自身のことについては、先ほど少しプレゼンでもお話ししましたように、堺の中での重症患者を非常にたくさん取ってきて、しかもかなりいい成績で治療を完遂しているという、多分、死亡率は大阪府下でも非常に有数の低さだと思っております。それとともに、他の医療機関からも重症患者を率先して受けてきております。もともと中等症・重症一体型ということで大阪府は逼迫したときに言っておりましたけれども、ECMOとかの治療をしないといけないものは率先してうちでほかの病院から受けてきておりますので、そのあたりのところを評価していただけたらなと思っております。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

実績については非常によくやられたというのは委員としては一致していると思うのです。ですから今回、評価の数字のことで、それをコロナ禍でどういうふうに、げたと言ったら変ですけども。

○横田副理事長

ちょっとよろしいですか。

◎嶋津委員長

どうぞ。

○横田副理事長

私から声を出すのは失礼かと思っておりますけれども、実は救急の中で、例えば90%の応需率が、これが果たして92を90に下げているのだから100%の達成率しかないよねというのが今、判断の根拠になっているようですけれども、コロナ禍にあって陽性数が非常に増えていまして、言い換えると、感染疑いのある重症患者さんの依頼が実はたくさんありまして、具体的に数値は出せませんが、それが大阪府下全体でコーディネート事業という数字の上に表れています。これは嶋津委員長もよくご存じかと思っております。

その中で、圏域外からのコーディネート依頼をかなり積極的に取ったというところがありまして、それが15頁の一番上に書いてあるように、令和2年度17件に対して令和3年度は48件。実は、コーディネート事業に至るまでに救急現場では各圏域で応需に対してできるだけ取る努力をしているわけですが、取れない分があれば圏域を越えて取っていかうと。この数値が高くなっているのは、堺市だけではなくて他の圏域からも応じたという非常に極端な現れです。

こういうことをちょっと考えていただいて判断根拠となる、先ほど参考資料のところにもありますし、77頁にもありますけれども、小項目ごとの進捗状況の評価に加えて、その判断をする場合は計画を達成するために効果的な取組が行われているかどうかを含め総合的に判断しなさいというくだりがあります。このくだりについては、先ほど大里院長が申したように、限られた医療のリソースを優先順位の高いコロナと、それから救急患者のICUで受ける患者さんのバランスを2ベッドごとに区切りながら、あるいは3ベッドごとに区切りながらフェーズを変えて努力した。これほど努力している効果的な使い方というのはほかにまずないと思っておりますので、この辺は法人側としては、2つ目の評価の仕方として、ぼーっとして取っていたわけじゃないので、限られた医療資源をより効果的に、より効果的にということ而努力した結果、それでもというところは当然でございますけども。ただ、ここは評価の根拠にさせていただきたいというのが役員の一人名としてのコメントです。意見じゃございません。コメントです。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

昨年度はそういう形でかなりしたと思っております。そういう意味で、2年目というのもやっぱり

評価の内容に入るべきだと思いますし、例えば病院側と市側でその辺の評価についての事前の話し合いがあったのかということも少し気になっております。

市のほうから何かございますか。

○事務局

事務局から発言させていただきます。

今、全体の流れの中で、我々としましては、14 頁になりますが、法人の自己評価で①、また④、ここの部分については現状計画どおりというような判断をさせていただいております。ただ、西川委員からもご意見ありましたように、ここの2つの部分については、大里院長のほうからもご説明ありましたが、少ない人員の中でこれだけの体制を維持したというところをどこまで上回っている、大幅なのかどうなのかという判断かと考えております。原委員、田中委員からもご意見ありましたように、上回っているというところについてその幅をどう持たせるかなんですけども、委員長からもお話がありましたが、法人側からの説明という中で、今回こういった状況というのをよりリアルな内容をお聞かせいただいたので、その辺を鑑みて我々としましては判断を変更する余地があるのかなと現在考えているところでございます。

その際には、評価のところでも西川委員からもご意見ありましたように、ただ全体としてコロナをどうするかというような捉え方は、先ほども申し上げたように、事務局としては対応が難しいかなと思っておりますので、それぞれの項目の中でコロナの影響下で維持したというところをどこまで評価するかについては、市のほうで文章も考えさせていただきながら対応を検討させていただきたいと考えます。

以上です。

◎嶋津委員長

どうぞ、西川委員。

○西川委員

事前の説明で、その話を私も堺市から受けました。そのときに僕がお話ししたのは、コロナの質が変わったと。武漢からアルファ株が変わってということで強毒化しました。先ほどもスライドがありましたけれども、第4波のときに非常に重症化率が上がって、それ以前は5床だったと思うんです、重症。大阪府から言われたのは、それが一気に20床になった。もうこれは大変だったと思います。

だからその辺を、同じコロナだと言いながらも、もう違う病気になったと思ったほうがよいと思います、重症化率が上がっていますから。その中でこのように考えて、その上でなおかつ90%を応需しているというのと、それから15頁の三次コーディネート受入れ件数、これが17件から48件に上がっている。これは、例えば令和2年度と令和3年度は同じじゃないわけですね。2倍以上になっているわけですから、だからそうすると、これはかなり大阪府下全体のための努力をして、市民であり府民である者に対しての救命の措置を非常にやったというふうに、横田副理事長がおっしゃいましたけれども、捉えられるわけです。それは一番初めに言ったとおりで、それから言うと、質の評価ということで総合的に判断をしたいなと。

先ほどから落とすところとして、この数字で、形でやるのであれば、今お話ししたようにコロナ禍が非常に猖獗<sup>しょうけつ</sup>を極める中で、このようなまだ地域の感染症指定病院でありながら三次救急のこともできるだけの義務を果たしたということで、その努力をしたということとをどこかでやっぱり書いてあげたいと思います、私は。

だから、数字としては、令和2年度と令和3年度が同じとは全然思っていないのです。それは嶋津委員長もご承知だと思いますけれども、あのとき駐車場のところでやれとか、そういう話がありましたよね。だから、本当に物すごく大変だったので、その中でこの努力をしたということで、何とかそれを評価してあげたいなと思っています。臨床の努力が分かるからです。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

どうぞ、田中委員。

○田中委員

今、横田副理事長と西川委員のお話を聞いて、僕もそういう意味では法人の自己評価のほうに心は傾いているのですけれども、法人の自己評価を私全て読ませていただいたのですけれども、例えば5を付けた項目と4を付けた項目でいくと、ちょっと遠慮がちなのか分からないのですけれども、同じように読めてしまうのです。5を付けたのだったら特段の成果であるとか大幅にというの、ここはこんな困難があったから4じゃなくて5なのだよと。今まさに横田副理事長、西川委員がおっしゃったようなことをきちんと記述されたほうが良いように思います。これを読んでいると、点数に直したときに全部4に読めてしまうのですよね。

その辺をお書きになったほうが良いのではないかなと思ってまして、例えばさっきのコーディネート事業ですけれども、数字を見れば確かに増えているのですけれども、この数字、17と48、差異31というのがどこまで大変なことなのかというのがちょっと読み取れなくて、ほかの搬送困難例を応需したというふうな言葉でしかないの、その辺はもうちょっと、遠慮がちではなくずばっと、ここはこんなに困難だったけれどもこうやったのだというのをお書きになったほうが分かりやすいかもしれないですね。

◎嶋津委員長

西川委員どうぞ。

○西川委員

文章の改定というのはちょっとなかなか大変だと思いますので、補足事項という形で。

○田中委員

そうですね。

○西川委員

書いていただいて、それで自己判断はこうであったということを書いていただければ、我々としてはその判断でそれを考えて5にしたという形にできると思うのですが、いかがでしょうか。

○田中委員

それと、次年度以降で結構ですけれども、そういう意味では法人も、これは5というのはこういう根拠でもって5と自己評価しているというのはお書きになって、各項目についてのご説明というのは分かりますと。だけど、この小項目として5というのが、4ではなくて5なんだよというのは最後に一、二行お書きになってもいいのではないかと思います。

◎嶋津委員長

どうぞ、事務局。

○事務局

ご意見ありがとうございます。

今いただいたご意見等も踏まえまして、評価委員のご意見を取りまとめの後になりますけれども、市の評価のところ今回いただいたご意見を市の判断としてどのように変更したかという説明を加えるような形で対応させていただきながら、委員長取りまとめの後になりますけれども、もう一度検討したいと思っております。

以上です。

◎嶋津委員長

それでは、そういう形で。

どうぞ、田中委員。

○田中委員

委員長、もう一つよろしいですか。

◎嶋津委員長

はい、どうぞ。

○田中委員

ここで申し上げることかどうかわかりませんが、原委員も最初のほうにおっしゃいました前年度と同じことを頑張ってやったとしてもそれは3ですよと、前年度を上回ったことをやっていかないと4以上はつかないですよという話ですけれども、僕は、目標には2種類ありまして、例えば我が社の例を挙げると、例えば空調の営業をしている者がいたとしましょう。一つ、その売上

高というのは前年度 105%、5%ずつ売っていきなさいよと、今年 100 万円やったら来年 105 万円、次の年には 105 万円掛ける 5%というように増えていく、これは多分いいと思うのです。

ところが、売った空調の故障率、これを見た場合には、故障しなかったら故障率ゼロ、100%ですけども、しかし、これが1件でもあったら下がるわけです。だけど、これはどれだけ頑張っても 100%を超えないので、これは前年度を上回るというのはなかなか項目としてはしんどいとなるので、それを一緒にしてしまうと、多分後者のほうのメンテナンスというのはなかなかしんどいと思うのがあって。例えば、さっきの救急の話なんていうのはむしろそっちなんじゃないかなと。マンパワー、車の台数、それから病院の体制からして、これ以上はできないという線があるはず。それを目標にしてやっていくというのはなかなか難しいものがあるのと違うかなと思ったので、そこはそういうのを勘案して目標設定はされているのだろうと思うのですけれども、目標については2種類のものがあるのではないかなというのをちょっと感じました。

#### ○西川委員

今、同じ話が実はドクターカーの出動率になるんです。例えば車があっても、ドクターカーですからドクターがいなければドクターカーにならないわけです。でもドクターが1人乗っていくと、こっち側はドクターが足らなくなるわけです。そしたら、こっち側の数字が悪くなるわけですね。だから、そこらのところも含めて考えていかないと、田中委員がおっしゃったとおりに思います。だから、それをどういうふうに判断するかということで、病院側の文章の書き方もかもしれませんね。

#### ◎嶋津委員長

ありがとうございます。

確かに書きぶりが結構影響するところがありますので、その辺はぜひ工夫していただくのと、それと市のほうと評価をどうするかということとを事前にある程度決めて、昨年でもそのことでちょっとお話があったと思いますし、特に不安定要素が多い年、来年はオミクロンで重症化率が下がると思いますが、またちょっと違った見方なり指標が役に立つかもしれないと思いますので、これは次年度以降のご検討ということも含めてお願いしたいと思います。

事務局、何かございますか。

#### ○事務局

田中委員から今ご意見ありましたように、我々としましてこの数値目標につきましては、いわゆる困難な数字と達成しやすい数字、またはその種類によっても維持することが目的となるようなもの、それから日々上げていくようなものがあると認識はしております。

そういった中で、評価指標としましては数値化して点数化して評価のカテゴリー分けをしておりますが、あくまでもそこはスタート地点ということで、そこからその目標自体は、実際には困難な事例があった、今回のような救急の事例であればそこからどう上げていくのか、また達成しやすかった、もしくは自分たちの努力ではなくてほかの要素が加わって、他力本願という言い方は変ですけども、達成できたようなものという場合もあるかと思っておりますので、そのあたりを鑑みて評価していくというような対応を取らせていただいております。なので、一旦は数値化してそこをスタート地点としまして、今回の事例のようなどころのご意見を伺いながら評価の最終的な判断、総合評価という形で進めていきたいと考えておりますのでよろしく申し上げます。

また、委員長からご意見ありましたように、今回、評価に当たりまして病院からの聞き取りというのが我々自身も少し不足していた部分もあるということは反省すべきと思っております。この評価委員会でその部分を補っていただければと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

以上です。

#### ◎嶋津委員長

どうぞ、北村委員。

#### ○北村委員

(別の) 会議を休憩して4時までこちらに参加させていただきます。

中座している間に話が進んだのだろうと思うのですが、今、最後に堺市の方がおっしゃったような相対的に評価をするということ自体も、77頁の目標指標の取扱いのところの新たな項目として3番として、医療を取り巻く環境の変化を踏まえた評価の考え方という項目か何かを1つつけていた

だいて、そして医療を取り巻く環境の変化というのが、そもそも目標を設定するときには、先ほどは平時という言葉を使っていたと思います、西川委員が。その中で目標設定したり、あるいはある一定のコロナ禍の疾病構造の中でも多くの変化がないと。変化というか、変化の対応ができるとみなした状況下のところと決めている場合と、運用していく中でどんどん医療の変化があるという場合によっては数値だけでは示せない。また、文言だけでも十二分にできるだけ示すのですけれども、示せない医療者の疲弊があったり、あるいは全体的な地区の努力だったり、書き留め切れないものまでも包含し、医療を取り巻く環境の変化を踏まえた評価の考え方をしていきたいというふうにして考えるみたいな、一つ文章を作るのはできないでしょうか。評価委員会だから、目標指標の取扱いのことをもし今決められるとしたら、それを決めておけば全てにおいて明瞭にされて、一歩いい評価をお伝えできるのじゃないかなと思いました。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

これは評価の仕方についての評価委員会からの提言という形でよろしいですか。

○北村委員

どのような形でも、その議論が今までの中で聞いたかと思って、数値だけでは評価し切れないだろう、しろと言っても、病院の方々がどんなに書こうと思っても十二分に書き切れないところもあるだろう、いろんな変化があまりにも出てくるので、変化を踏まえて相対的に議論によって評価するとか、そういったことを書き留めておくことが大事じゃないかなと思って意見を言いました。

○嶋津委員長

ありがとうございます。

事務局、いかがですか。そういう形でよろしいですか。

○事務局

ご意見ありがとうございます。

今、委員長からご提言というお話もありましたが、この場でご意見をいただいておりますので、我々もそれを受け止めさせていただきまして、独立行政法人の評価ということになりますので、ちょっと他の自治体の状況とかもいろいろ調査させていただいた上で、またご相談させていただくという形で対応させていただけたらと思います。

今年度につきましては、今回ご評価いただきたいということですので、今後の課題ということで受け止めさせていただきながら、また改めてご相談させていただきたいと思います。

以上です。

◎嶋津委員長

どうぞ、田中委員。

○田中委員

北村先生が77頁に触れたので、私もこれについて一つだけ確認させてもらっていいですか。

77頁の小項目評価における目標指標の取扱いのところ、ここで例えば1-(1)です。点数のつけ方のところで、3というのが目標指標の達成率80%から100%となっておりますよね。僕の感覚でいくと、80から100というのはもう一つだなという感じで取ります。ところが、参考資料2をご覧いただくと、小項目評価のところ、3というのは、「年度計画を順調に実施している」と。順調というのは大体100%かなという感覚があるのですけれども、この3の取扱いというか、皆さんの感覚が若干、人によって違うのではないかなと。3を取ったら「順調に実施しているのだったらいいんじゃないの。優秀じゃないの」と思う傍ら、80から100%だったら「あれっ、達成してないの」という感じもあるので、この受け取り方がちょっと何か皆さんに差があるような気がしまして。参考資料の2を見れば、3を取ってればいいじゃないのと言えらると思うのですけれども、何かどうも皆さんそんな感覚じゃなくて、やっぱり4以上を取らないと評価されてないような感覚になっておられないかなと思っていて、そのベースがちよっとずれているので、この議論も若干かみ合っていないところがあるのかなと思うんです。

◎嶋津委員長

どうぞ。3についての評価をお願いします。

○西川委員

昔は5段階で小学校の通知がございましたよね。それとはちょっと違って、77頁の下、先ほども横田副理事長がおっしゃいましたけれども、総合的に判断するという言葉をこれは置いてあるんです。これを置いたのはどういうことかという、こういうふうな数字で判断できないところがありますよということなんです。その根拠をどうするかということですね。それは、先ほどから皆さんおっしゃっているように、法人の自己評価の中での文言が大きいです。それが、同じように経過したとか、それから目標に達したとかいうのであれば、じゃもう3か4だねということになりますね、100か105ぐらいです。だから、そうではなくて、これだけの努力をしたよと、先ほどから私はもう本当に努力したのが分かっていますから、そのことを私はどこかで書いてほしい。

文章を書き直すというのは、たしか去年もそれはできないということだったので、補足文章という形にさせていただきたいなと思って。できれば、私はこれをなぜさっきから言っているかといったら、これが議会に出るんですよね。議会に出たら、市議会の議員の方々にもご理解いただけるような形にしないといけないということであれば、やはり4から5に上げたのはこういうことだよと、この文言がここにあったよかということが必要だと思います。

○田中委員

全く同じ思いなんですけれども、私の危惧は、もちろん議員の方々が例えば3と4とを受け取られてどうお思いになるのかというのがあって、どこまで公開されるか分からないですけれども、例えば小項目ぐらいまで見るのであれば、3というのがあって、それをよしと取られるのか、もう一つと取られるのかというのがちょっとリスクあるなと思ったんです。

順調ということでいくとよしと捉えられるのですけれども、100を切っているということでいくと、3じゃ駄目だねという議員もいたら、ちょっとこれはそのコンセンサス、例えば市長にしてもそうですね。市長が3の項目についてどう評価なさるのかというのをもう少しはっきりしておいてもいいのかなと。3以上だったら大丈夫ですよこちらが最初に申し上げて説明するのと、3というのはこうですよというふうに別の解釈を申し上げてご説明するのはちょっと違うなと思ったんです。

◎嶋津委員長

堺市としてはどうなんですか。そもそも3と言われたら、みんなああよかったと思われるのか、えっと思われるのか、どうなんですか。

○事務局

本市としましては、評価につきましては3というのが計画を順調に実施しているというふうに考えております。もちろん年度計画ではございますので、振れ幅というのは一定存在するというふうに考えておりますし、中期目標、最終的には4年間の後になりますけれども、そこでの達成度というのももう一度見ていくことになりますので、現状でいきますと、もちろん計画以上というところを我々としても期待するところではございますが、評価としましては、3、順調というのは80%から100%の間のところがまずはここだというふうに堺市としては認識しているというふうにご理解いただければと思います。

以上です。

○嶋津委員長

ということは、市の関係者の方は3と言われたらそういうふうに共通の理解をお持ちであるということで、私たちは評価したらよろしいわけですね。ありがとうございます。

その点については懸念がないようですので、進めていきたいと思っております。

それでは、1-1-1(1)救急に関することは、委員会としては法人評価に合わせた形で5ということで、これについて若干、市側あるいは病院側からの追加のコメントをいただくと。それから、来年度の評価の仕方についても少し述べていただくという形にしたいと思っておりますが、委員の皆様、いかがでしょうか、よろしいですか。

北村委員、原委員、いかがでしょう。そういう形でよろしいでしょうか。

○原委員

数字に関してはそれでいいと思います。今まで評価基準について皆さんいろいろご意見が出て

いたようなので、一言だけ私からも、あまり細かい点ではないのですが、お伝えしたいことが1点あります。

例えば西川委員のコメントでもありましたように、専門性が高い事業であるということと、あと現場のことはやはり現場の方しか分からない部分は、特に病院経営についてはあると思います。加えて、自治体経営という点からもその面がございます。それを説明するというのは、もう数字ではなくて言葉しかないのだろうと思います。質についての説明も言葉でしかできないと思います。加えて、やはり評価委員会の場でそういう検討があったということが分かるようにするために、何らかの形で説明を付け加えていただくということも方法として非常にいいことであるとは私と考えております。

あと、数字に関してなんですが、これはもう決めの問題だと思えます。人によって数字についての感覚は違います。これについては、もう実務上の観点からどこかで決めていただければいいのかなと思いました。ただ、このような基準です、3はこういう意味です、そのお伝えすることはしっかりとやらないといけない。でないと、3をつけたときに、あっすごいと思う人と全然だなどと思う人が出てこないようにするためには、我々の3という評価はこうなんだとお伝えすることが大事だと思えます。

皆さんが議論を尽くしておりますので、私からその2点だけ、強調という形でお伝えさせていただきます。ありがとうございます。

以上です。

#### ◎嶋津委員長

ありがとうございます。

そういった意味では、評価要領というのが後ろの頁に載っていますので、我々がこれにのっとってまず一義的にすることで、それに対する評価のコメントということで追加をお願いしたいと思います。ありがとうございます。

それでは、次に2つ目の項目ですけれども、これは1-1-(3)周産期医療です。これは、先ほどと同じように法人評価が4、そして市側の評価は3というふうになっておりますが、いかがでしょうか。何かご意見ございますでしょうか。これは20頁になりますかね。

20頁から見っていきますと、直接の指標というのではないようです。それから、1から5の年度計画がありましたけれども、計画1ですと、文章の最後が計画はおおむね達成できている。計画2ですと、取組ができています。計画3は、体制を強化した。計画4は、目標達成に向けて前進している。計画5は、提供することあるいは分娩することができたということで、あまりアピールしているという形じゃないような書きぶりに思われます。そういった意味でも、損をしていると言っているのか、あるいは評価を正当にさせていただきにくい形になっているかと思えますので、その辺も含めて何かご意見ございますでしょうか。

はい、どうぞ。

#### ○西川委員

これも専門性が高いのかもしれませんが、和泉市にある周産期母子医療センター、そこの連携というのが法人評価の中では①です。堺市の評価の判断基準の中では①があるのですけれども、このところで計画どおりというかどうかということなんです。地域医療の維持に貢献し、計画はおおむね達成できているということであれば、これはもう3ですよ。おおむねできているということなんです。実際にこれはどうなんですか。数はむしろ減っているわけですから、内容はそれぞれ違うんです。嶋津委員長ご承知のとおり一例一例違いますので、例えば母子共に悪いのか、母体だけが悪いのかとか、その辺のところを役割で医療を提供したという中でもう少しきちっと書いていただければ、例えば命に関わる例がこれだけあって、それでこれだけのことができたとか、そういうふうに書いていただくとすごくよく分かるんです。これ、法人側への評価の中でなんです。それを書いていただいたらありがたいです。

それから、コロナの中で面会がなかなかできないと。それから、母体がコロナ感染症で出産するという場合がありますけれども、これはどれだけ例があったのでしょうか。

#### ○大里院長

5件あって、たしか2件が帝王切開でした。

○西川委員

それはここであつたんですよね。

○大里院長

はい。

○西川委員

そしたら後、子供は母体と会っていないですよ。そうでないとうつるわけですから、子供に。だから、その辺のところを例えばアドバンス助産師とか書いていますけれども、こういうのでそういうシステムをつくったとかということを書いていただければ分かりやすいんですが、それ、たしか去年も同じような話が出たと思うんですけど。

○嶋津委員長

昨年はコロナの妊婦さんに対する対応をしっかりとということで4になっていると記憶しています。

○西川委員

その内容もちょっと分かるように書いてくれということがたしかあつたと思うんです。私の記憶違いかもしれませんが、田中委員、たしかありましたよね。

○田中委員

はい。

○西川委員

よく分からないということで。だから、5件あって、その5件がどうだと。今の帝王切開とかその辺を書いていただけたら。だって、他はみんな受けないですから。一般の出産のところは受けないですよ。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

周産期医療の中でのコロナということですので、全部の周産期医療を含めた評価ですので、ほかの項目も含めて何かご意見ございますでしょうか。

○西川委員

周産期というか、これ、⑤に対することですよ。違うんですか。コロナに関する、でもないんですか。

◎嶋津委員長

コロナはそうですけれども、それ以外のことも。

○西川委員

それ以外の、全体の。

◎嶋津委員長

はい。

○西川委員

分かりました。

◎嶋津委員長

コロナについては本当にもう一段階高い評価でいいかと思うんですが、ほかのことも含めた最終的に自己評価4を3という形で暫定的に出ていますので、その辺についてのご意見をいただきたいと思っております。

北村委員、何かご意見ございますか。

○北村委員

いいえ。先ほどの議論に基づくと、このところも相当に何か努力なされたところもあるのかなと思うのですが、これだけを読みましたら計画はおおむね達成できているというところがあるので、そこを含め、このような達成をしているとか、あるいはこんな努力をしてこのことができているという記述が分かれば、量だけでなく質の部分も勘案してという評価に変わるような気がいたします。何か抽象的で申し訳ないのですが、中身がちょっと分かっていないというか、こ



の書いている中身は読んでいて分かるのですがけれども、特段にコロナ禍において努力なさっている点というのが記述されていれば、数値自体も3ではない状況、堺市との差というのが少なくなっていくのではないかなというふうに思います。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

原委員、何かご意見ございますか。

○原委員

私もほかの皆様と同じような印象でして、確かに分娩件数は減っているのですがけれども、分娩件数は特にもともと妊婦さんの数がたくさんいないとどうしても減ってしまう。それも病院努力とは別の要因で減ってしまうのではないかなと。そこが今、法人が4で堺市が3の評価になっていますけれども、件数が減っていく理由が病院側の原因で減っているのかどうか、ここをもう少し丁寧にひもといていただくと、病院側としては、コロナ禍で、かつ少子化ですから妊婦さんの数は全国的に減っていると思います。ですので、そのために何かご努力されていることがあるのではないかなと思ひまして、その観点から工夫されたことがありましたら書いていただくと、質の評価に使いやすい情報があるのかなと思っております。具体的にこういうことと言えるところの知識を持ち合わせておりませんが、そのような印象を今持っておりますので、もしよろしければご紹介いただけると幸いです。

以上です。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

これ、たしか昨年は堺市内の分娩件数とこのセンターでの分娩件数の数字を出していただいたと思います。そういった形の資料がもし今お手元があればご紹介いただけますか。

○事務局

具体的な数字につきましては、現状、昨年度からになります、令和2年が約5,900人、令和3年が約5,600人となっておりますので、分娩件数としては年々減少傾向となっております。それが市内の状況になります。

以上です。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

○北村委員

すみません。

◎嶋津委員長

はい、どうぞ。

○北村委員

今の様に数値を含めて、その中でどのような努力をしたのかというのが、③のところでは救急の場合には体制を変えたり限られた人数で展開したりということが記述されていたかと思ひます。また、④のところでは、受診したくないということがないように、産前も産後も含めてフォローアップをしていることが記述できれば、高くというか、維持あるいは向上に向けて、こういった状況の中でも尽力していたというのが分かれば、3と4の差の部分が記述し切れるのではないかなと、今皆様のご意見を聞いていて思ひました。

以上です。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

田中委員、何かご意見ございますか。

○田中委員

私から1つご提案なんですけれども、①、②、③、④、⑤を読ませていただくと、皆さんおっしゃっているように、計画を順調に実施しているというふうに言葉としては読めるんです。ですけど、多分4をおつけになっておられるというのでいくと、各①はこうです、②はこうです、③はこうで

す、④はこうですとお書きの部分に加えて、最後に例えば、小項目でいくと、①と③と④は計画を順調に実施しているのだけれども、③と⑤については、こういう特筆すべきことがあったので大幅に上回っていると。なので小項目としては4と自己評価しますみたいなことを一文付け加えになると、その根拠が分かるのではないかなと思うんです。いかがでしょうか。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

そのほうが確かに評価者に対して分かってもらいやすいという意味ではいいことだと思うのですが、事務局、いかがでしょうか。

○事務局

ご意見ありがとうございます。

評価案につきましては、今回、法人側から提出を受けました業務実績報告書に基づいてさせていただいております。救急の部分でもご議論いただいたところではございますが、現状、評価委員会の皆様につきましては、病院からの報告案につきましてはこの内容の中で、また読み取れない部分についてはご質問等でご対応いただければと思っております。

その中で、評価案について加筆すべきようなところがあり、堺市の評価を例えば変更するということでありましたら、その根拠となるものとして記載させていただきながら評価として確定させていただきたいと考えております。

ただ現状、委員の皆様からもご意見ありましたように、堺市の今の評価案としましては、法人評価からご報告いただいている内容に基づきまして計画どおりとさせていただいていることでございますし、従来から評価方法についてはご意見いただいておりますが、現在のところはこの評価方法に基づきまして委員の皆様からご意見いただければと考えておりますので、現在のまま堺市としましては計画どおりということで考えております。

ただ、田中委員からもご意見ありましたように、我々が考えている計画どおりというのはしっかりとやっていたというふうに考えております。西川委員からもご意見ありましたが、周産期医療については、他との連携というのはこれまで、従来どおりという言い方は少し語弊がありますが、しっかりとやっていたというので、何分低く評価しているわけではございませんし、分娩件数につきましても、先ほどご説明させていただきましたように、堺市全体でも減っている中での状況、もちろん症例によって違うところの質的な部分はしっかりと担保していただいているということで、我々の評価3につきましては本当にしっかりと計画どおりやっていたというので順調だという、いわゆるよい評価と取っていただきたいと考えております。

以上です。

○田中委員

私の提案は、今回修正は難しいでしょうから、来年度から法人がお書きのところにその評価をされた根拠ということで、最後に1行、2行、お書きになったらどうですかという話なんです。

◎嶋津委員長

そうですね。3じゃなくて4とか5ですよというキーポイントを短い行で書いていただくと。

○事務局

ありがとうございました。

今回、前回の評価委員会でもご意見いただきまして、その評価をするに当たって、年度計画との1対1対応でこういったふうにご意見を反映していただいておりますので、我々の評価のところも含めまして少し相談させていただきながら、今後、来年度以降、評価につきましては委員の皆様にも実績のほうがりアルなものが伝わるような内容ということで考えていきたいと思っております。

以上です。

◎嶋津委員長

そういった意味では、現段階では市側の評価のとおりという形で委員会はよろしいでしょうか。

○西川委員

今は仕方がないですね。

◎嶋津委員長

次年度以降、これはぜひうまくしていただきたいと思います。

それともう一つは、先ほど目標指標の限界ということが議題になりましたけれども、逆に、何もないと何も言えないんですね。ですから、そういったことで関連指標というのがありますので、関連指標があれば、たとえそれがよくても悪くても論点整理になると思いますし、これはこうだけでもこうでしたという説明もしやすくなると思いますので、可能であれば関連指標を増やすような形で提出していただければ役に立つ場合があるかと思います。一度これはご検討いただければと、個人的な意見ですけれども思っております。

○事務局

ありがとうございます。

今いただきましたように、関連指標も分娩件数等いただいている中で、委員長からご意見いただきましたように、例えば法人評価であったりだとか堺市の評価であったりだとかというところにトピックス的なところ、またはアピールしたりする必要があるようなところについては、別で評価の中で具体的な数字等を記載させていただくというような対応になるかと思いますが、そういったことで、今後また次年度以降になりますが、少し具体的な数字等も盛り込めるところは盛り込んでいきたいというふうに思います。

以上です。

◎嶋津委員長

お願いします。

少し時間を超過しておりますが、本日の3つ目のがんへの対応というところまでいきたいと思っておりますので、もう少し時間をいただければと思います。

次の検討ですけれども、1-2- (1) がんへの対応ということで、これは重点ウエイト小項目ということになっております。これに対する評価は法人側も市側も4点ということで、差はありません。

また、実際の27頁からの説明を拝見しますと、集学的治療、個別化医療、トータルケア、セカンドオピニオン、それから緩和・終末期、様々な領域でかなりしっかりされているということで、評価については両方で特に乖離はないようですけれども、委員の皆様のご意見を頂戴したいと思っておりますが、いかがでしょうか。

○西川委員

よろしいですか。

◎嶋津委員長

はい、お願いします。

○西川委員

西川でございます。目標指標は、やはりコロナのことがありますので手術件数は減っております。化学療法も少し減ったと。放射線がやや上がっているということなのですが、実際、関連指標のほうは上がっているんですね。緩和ケアチームとか、それからがんのリハビリ、がん相談件数、セカンドオピニオンも上がっているということですので、これをどのように考えるかです。

だから、私自身はコロナがあるので積極的な治療が少しできにくくなったと。けれども、それを取り巻く環境としての、例えばがんの手術が少し遅れるとか、そういうことに対しての不安とか、そういう患者さんの不安とかそういうものに対して対応したと。だって、がんの相談件数は約1,000件増えていますよね。28頁の真ん中です。そういうことから考えると、実際がん自体の数は減っているけれども、いろいろとそれに関わる相談のことについては、かなり密なことをしたと考えられます。

ですので、これをどう評価するかということなんですけれども、やはり私は今回のところは4、コロナのことがあったのでそれで目標指標は達成できなかったけれども、関連指標で頑張ったという形でプラス・マイナスで4と。プラス・マイナスはおかしいですけれども、まあ4ということだと私は思います。

◎嶋津委員長

ご意見ありがとうございます。

参考資料の3を見ますと、今の1-2- (1) がんへの対応の小項目の目標指標を見ますと、4つ

あって3、4、3、4となっていますので、平均3.5ということです。これは基準でいくと77頁の3.5以上4.5未満ということになるので、これは十分4です。

○西川委員

そうですね。

◎嶋津委員長

目標指標でも4でいけるということですし、それから、それ以外の関連指標でも著しいいい点が見られるという評価になるんじゃないかと、それでよろしいですかね。

○西川委員

はい。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

ほかの委員の皆様、いかがでしょうか。

今ご指摘のあったがんの相談件数4,900から5,900、1,000件というのはすごい増加だと思えますけれども、これは何か特別なことをされたんでしょうか。

○大里院長

よろしいですか。

◎嶋津委員長

はいどうぞ、お願いします。

○大里院長

実は患者さんにアピールをして、いろいろ困り事については相談の窓口に来てくださいということを広報していきまして、そういうことでたくさんのアクセスを得て、相談件数が伸びてきているところだと思えます。

それと、1人に対して何回かアプローチをしていますので、1回では解決できないことがたくさんありますので、そういう意味で1人に対しても何回もしているんだというところで件数が大幅に上がっているんだと思えます。

◎嶋津委員長

すみません。1人の方に3回したら、これは3件ということになるんですか。

○大里院長

はい。

◎嶋津委員長

では、複数回のフォローアップをすると、その分ちょっと増えるということですね。分かりました。それにしても1,000回というのはすごく増えているなという印象を持ちました。

いかがでしょうか。北村委員、何かご意見ございますか。

○北村委員

ここは市も法人も同じ評価をしているので、いいんじゃないのかなと思っています。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

重点ウエイト項目なので今回取り上げてしています。両者の評価に差はありませんので、特に委員会からは何も変えたりということはないかと思うのですが、せつかくの重点項目ですので、原委員はいかがでしょう。

○原委員

評価については結論から言うとこれでよいのではないかと思うのですが、参考情報として教えていただければと思うのは、①から⑤、その他も含めましての取組の中で、がんなのでお一人当たりの入院費とか治療費の高くなるものについて、それはこの記述の中でどれか当たるものがあるんでしょうか。参考として教えていただければありがたいです。

◎嶋津委員長

今のご質問、医療費の高い治療方法はどれかということでもよろしいですか。ちょっと漠然としているかもしれないですね。

○事務局

事務局からでよろしいでしょうか。

◎嶋津委員長

はい、お願いします。

○事務局

事務局の認識ということでお答えさせていただきますが、がんの種類もそうですけれども、やはりがんの進行状況、また治療方法の選択によって、それぞれ治療内容に応じて医療費も変わってくるものだと考えております。長期のものであったりだとか、あと化学療法、放射線療法、また手術、全てを組み合わせるものであったりだとか、また、術野の状況、また転移の状況、その辺によって変わってくるのかと思いますので、一概にどの種類がというのは申し上げにくいかなと思います。

市としましては、がんはそれぞれの部位によって特異性もあり、ただ、その中できちんと検診を受けていただき医療費削減につなげていきたいと思っておりますが、やはりがんそのものをなくしていくということもそうですし、病院のほうでも対応していただいていると思っておりますが、もちろん市民にご負担をかける部分もあるかと思っておりますが、医療費という部分につきましては付随する部分と考えておりますので、こちらのほうからどれがというのは特段申し上げにくいというか、分かりかねるところでご理解いただければと思います。

以上です。

◎嶋津委員長

ご理解する答えは出しにくいということですので、よろしいでしょうか。

○原委員

分かりました。ありがとうございます。

◎嶋津委員長

田中委員、いかがでしょう。

○田中委員

大丈夫です。

◎嶋津委員長

よろしいですか。

ということで、がんにつきましては両者の判定といたしますか、評価も一致しておりますし、実際、中を拝見してもしっかりいろんなことをされています。また、関連指標もたくさん出していただいておりますので、活動を評価する上でも非常にしやすかったと思います。

本日の7つの項目のうち、特に指定のありました3項目についての評価、検討が終わりました。

救急に関するところは、委員会としては評価5点、周産期医療については案どおりの3、がんへの対応についても案どおりの4という形で、本日の委員会としての意見ということにしたいと思いますけれども、よろしいでしょうか、委員の皆さん。

○委員

異議無し。

◎嶋津委員長

ありがとうございます。

少し付随的なことを幾つか事務局にお願いしましたので、それについて、次回までに調整がつくものは調整させていただきたいと思っております。

それでは、少し時間が超過しましたが、委員の皆様の評価結果をお伝えするということで今回は終わりにしたいと思います。何か本日言い残したことがあれば一言ずつお伺いします。よろしいですか。北村委員、原委員、よろしいですか。

それでは以上で、少し遅くなりましたけれども、予定していた項目の審議が終わりました。次回は残りの項目について審議したいと思います。修正につきましては先ほどの3点ありましたので、お願いいたします。

それでは、事務局にお願いします。

○事務局

嶋津委員長、ありがとうございました。

次回、令和4年度の第2回評価委員会の日程は、事前に各委員様に日程調整をお願いしております。次回の会議は7月25日月曜日午後2時から、会議は同じ場所で、救急医療事業団2階会議室で開催を予定しておりますので、何とぞよろしくお願いいたします。

また、次回会議では令和3年度の業務評価案について引き続きご審議をいただく予定としております。本日配付しておりました資料2を用いてご審議いただく予定としております。この後、この机の上に置いたままにさせていただきますと、次回、事務局のほうでご用意させていただきます。お持ち帰りの際は次回ご持参のほど、よろしくお願いいたします。

以上をもちまして、令和4年度第1回堺市地方独立行政法人堺市病院機構評価委員会を終了いたします。本日はありがとうございました。