

## 平成 27 年度 第 1 回 評価委員会の意見要旨

## 第 1-1-(3) 感染症医療について

- ・院内感染の防止等の積極的な取り組みは確認できるが、どのような取り組みや実績を「中期計画を上回って実施した」と自己評価したのか明確ではない。

→ (法人意見)

エボラ出血熱への対応について、院内の受け入れ体制や予防服の着脱訓練など、いち早く準備したこと。その後も危機感がある間は、診療体制を維持するため診療当番制を取ったことなど、病院一丸で取り組んだこと。もう一点、感染対策の認定看護師が 3 名おり、院内感染対策を重点的に、力を入れてやっていること。

## 第 1-2-(1) がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病への対応について

- ・「中期計画を大幅に上回っている」という自己評価 5 であるが、目標指標である「がん入院患者数」、「がん患者外来化学療法数」、「がん放射線治療延件数」は目標数値を下回った実績である。

→ (法人意見)

がん入院患者数、がん患者外来化学療法数の減は、がん患者の高齢化による入院外の治療方法の選択や手術以外の治療、経口による抗がん剤の普及などが主な理由。放射線治療は、旧病院では放射線治療機器が最新の機器でなかったため、治療できない患者がいたことが主な要因。新病院では、機器の更新を行ったので、放射線治療数は増加するものと考えている。

- ・がん治療に関しては、医療技術も充実しており、一定の成果は認められる。今後は、がん緩和ケア、緩和医療に関しても一層、力をいれていてもらいたい。

## 第 1-3-(1) 医療安全対策等の徹底

- ・インシデント・アクシデントについて大きな事故はなかったのか。

## 第 1-3-(2) 患者の視点に立った医療の実践

- ・医療相談、看護相談などの相談業務について、その相談内容の情報共有、内容の精査、現場へのフィードバックと、相談内容を業務改善に活用しているのか。

→ (法人意見)

相談内容は現場に活かし、業務改善に繋げるとともに、相談者へのフォローも行っている。

#### 第1-3-(4) 法令・行動規範の遵守

- ・項目の評価の判断理由には、主に外部監査のことについて書かれている。内部監査についてはどのような体制をとっているのか。

→ (法人意見)

内部監査は、病院事務局に対しては法人本部の職員が行い、法人本部の事務については病院事務局の職員が行うようにし、一定、牽制を働かせている。

#### 第1-4-(1) 患者サービスの向上

- ・患者サービスの向上のため、ご意見箱等を設置し活用しているということだが、病院を訪れた経験からすると、目立つように設置されていたとは感じなかった。
- ・新病院となり、今後も患者満足度を上げるため様々な方法、努力をしてもらいたい。

→ (法人意見)

患者満足度の向上は病院運営にとって重要であると考えている。新病院では、満足度に関する指標をとり、見える化を図り、ホームページ上に公開することを検討している。

#### 第2-1-(2) 質の高い経営

- ・業務実績として、「原価計算システムから診療科別の粗利や約60項目のクリニカルインディケータ、部門別稼働状況を作成した」との記載だが、どの様な効果があったのか。

→ (法人意見)

システムを導入したばかりであり、現時点で結果がどうかというところには至っていない。

#### 第3-1 経常収支の黒字の達成

- ・自己評価の判断理由では、費用削減により経常収支の黒字達成という記述になっているが、3ヵ年連続しての経常収支の黒字については、収入確保(増収)による影響の方がはるかに大きい。

#### 第3-2-(2) 費用の節減

- ・後発医薬品採用率(数量ベース)について、厚生労働省が数値目標を示したが、他の病院と比較し、かなり低い水準のように思う。

→ (法人意見)

業務実績報告書に記載の指標は、旧の計算式で算出した計数である。新しい計算式で算出し直すと、15ポイント程度上昇するが、まだ、低い水準である。今後も、積極的に、後発医薬品の品目を増やし、改善していきたいと考えている。