

議事要旨

会議名	平成 27 年度第 2 回芦屋中央病院評価委員会			会場	芦屋町役場 4 階 4 1 会議室			
日 時	平成 27 年 8 月 27 日 (木) 午後 2 時～午後 3 時							
件名・議題	1. 開会 2. 議題 (1) 第 1 回評価委員会議事要旨 (案) について (2) 地方独立行政法人芦屋中央病院に対する評価の基本方針 (案) について (3) 地方独立行政法人芦屋中央病院の年度評価実施要領 (案) について (4) その他 3. 閉会							
委員等の出欠	委 員 長	山口 徹也	出	オブザーバー (企画政策課)	柴田 敬三	出		
	副委員長	松田 晋哉	欠	オブザーバー (病院)	櫻井 俊弘	出		
	委 員	江川 万千代	出	オブザーバー (病院)	井下 俊一	出		
	委 員	貞安 孝夫	出	オブザーバー (病院)	森田 幸次	出		
	委 員	中山 顯兒	出	オブザーバー (病院)	竹井 安子	出		
	委 員	松上 宏幸	出	オブザーバー (病院)	田中 英昭	欠		
	事 務 局	池上 亮吉	出	オブザーバー (病院)	中野 悟子	出		
	事 務 局	小田 由佳	出	オブザーバー (病院)	市村 修	出		
	事 務 局	横溝 久恵	出					
合意・決定事項	・第 1 回芦屋中央病院評価委員会の審議内容について、事務局より提示された議事要旨 (案) の確認を行い、公開について了承した。 ・地方独立行政法人芦屋中央病院に対する評価の基本方針 (案)、地方独立行政法人芦屋中央病院の年度評価実施要領 (案) について審議及び決議を行い、委員全員が了承した。							

1. 開会

議長

では、平成27年度第2回の評価委員会を始めます。

今日は、委員が1名欠席となっておりますが、定足数は満たしておりませんので、委員会は成立し、決議事項についても承認の見通しとなります。よろしくお願ひします。

2. 議題

(1) 第1回評価委員会議事要旨（案）について

確認資料「第1回 芦屋中央病院評価委員会 議事要旨（案）」の内容について、委員によって確認し、町のホームページでの公開について了承した。

(2) 地方独立行政法人芦屋中央病院に対する評価の基本方針（案）について

議長

では早速、基本方針と年度評価の実施要領について、前回途中まで読み合わせが済んでおりましたので、事務局からの補足説明を踏まえたうえで振り返ってみたいと思います。

事務局

前回説明が不足していたところもございましたので、補足も含めて改めて説明させていただきます。まず、資料12 実施要領（案）をお開き下さい。

2ページ目「第5 年度評価の具体的な進め方とスケジュール」についてです。

まず、6月末までに病院から評価委員会へ業務実績報告書が提出され、評価委員会において業務実績報告書の評価・分析を行い、年度評価を行います。評価委員会における審議を通じて評価をとりまとめますが、その評価については法人に意見申し立ての機会を付与します。評価委員会において評価を決定すると、法人に通知し、町長に報告するとともに公表します。以上が一連の流れになります。

病院から提出される業務実績報告書のイメージは資料13のようになります。

はじめに芦屋中央病院の概要と基本的な目標等が記載されます。次に、全体的な状況として法人の総括と課題、大項目ごとの特記事項が記載されます。2ページ目は全体的な報告、3ページ目から項目別の状況となります。法人は小項目ごとの進捗状況について5段階で自己評価をし、実績報告をします。これを6月末までに評価委員会へ提出します。提出を受けて評価委員会で評価を行います。

資料12をご覧ください。

第2をご覧いただくと、「全体評価では項目別評価の結果を踏まえて全体的に評価を行う」となっています。資料14は全体評価を行ったものとなります。

全体評価については、資料12 第2の3で触れられているように、項目別評価の結果等を踏まえつつ、中期計画の進捗状況全体について総合的に評価します。項目別評価は、当該年度の年度計画に定めた事項ご

とにその実施状況を確認することにより、各年度における中期計画の各事項の進捗状況を確認します。

また、資料12 第3の2において、「(2) 評価委員会による評価と法人の自己評価が異なる場合は、評価委員会が評価の判断理由等を示す。」となっていますが、先行事例では、法人の自己評価と委員会の評価が同じであれば、特に記載事項はなく、異なる場合にその理由などを記載しています。その他必要に応じて特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す形になります。

評価委員会で小項目評価を出していただくと、後は中項目や大項目の評価につながっていくというつくりになっています。

年度計画で定めている重点項目については、評価を2倍にする運用を考えています。

全体評価の具体的方法については、資料12 第4に記載されている考え方に基づいて全体評価をし、資料14のようにそれぞれの項目について評価をするということになります。

法人の評価と委員の評価が並列されるということですね。

はい、そうです。

重点項目は倍にするなどして累積したものが、すべての大項目にSからDまで付くということですね。

全てにはなりますが、収入や資金計画など内容によって少し変わります。SからDについてはある程度基準を定めています。

ここまで説明で、確認したい点はございませんでしょうか。

非常によく考えられていると思います。重点項目は2倍で考えているとのことですが、例えば重点項目がIVであった場合、点数の付け方はどのようにになりますか。

資料4の年度計画をご覧ください。(1)から(7)までの小項目それぞれに点数を付けていきます。その点数の付き方によって評価が変わっていきます。

例えば(1)から(7)までの7項目と重点項目1つだと、 8×5 で40点満点となるわけですね。

芦屋中央病院は、大牟田市立病院のように点数を足しあげていくという方法ではありません。すべての小項目評価がIIIからVであれば大項目評価はAとなります。小項目のIIIからVの評価がおおむね9割以上であれば、評価はBとなります。ウエイトの2倍についての考え方ですが、例えばIVと評価があれば、それが2個あると考えます。これは福岡市立病院機構の方法です。

町民や利用者にとっては小項目で評価されているサービスの一つ一つが改善していくことが重要ではないかと思います。小項目評価を適切にできる仕組み作りというのが評価委員会の役目ではないかと思います。

他の先生方はいかがでしょうか。

正直どう評価したらいいか分からぬところがあります。

- 議長 初めてのことですので、試行錯誤しながら取り組んでいかないといけないと思います。
- 委員 年度計画のカッコ書き数字のところ全体が小項目となるのですね。この中でも6項目ほどに分けられると思うのですが。
- 議長 最小項目ですね。
- 委員 それを全体的に見てⅢやⅡやⅠという評価をつけるのですか。具体的な項目と抽象的な項目が個々の計画の中にあるので、何をもって8割、9割と評価していくのかなと思います。
- 事務局 小項目評価は、実施要領（案）第3の判断基準に基づきますので、ここではまだ8割や9割というのは出てきません。大項目評価の段階で、小項目で付けた評価を機械的に計算し、大項目評価をします。芦屋中央病院ではⅢが平均的なところになりますが、小項目全体で見たときに、進捗の度合いが計画より下回ったが支障はないということであればⅢがつきまし、計画より上回っていればⅣかⅤかとなります。ただし、この判断の基準はまだ明確ではありませんので、委員さんで考えていただくことになります。
- 議長 自己評価するにあたって病院はどのようにお考えでしょうか。
- 病院 実施要領については病院としても納得しています。
- 大項目、中項目、小項目の考え方方が一見してわかりづらいので、表などで説明されていればわかりやすいのではないかと思います。
- 議長 では、大項目評価、小項目評価の対象となる部分が計画の中ではここだというのが分かる表を、実施要領に入れた方が良いということですね。
- 病院 私たちも小項目評価の一つ一つを次への反省材料にしなければと思います。評価委員会で私たちの自己評価を議論していただくことになるので、実施要領に沿ってしっかりと点数を付けていくつもりです。
- 委員 説明を聞いて分かったのですが、計画の第1、第2、第3というのは、評価すべき項目ではなくて、病院が経営していくための目標で、その下に計画が細分化してあるということですね。
- 事務局 下回ったか、下回ってしまったかの判断をどうするかは、小項目については明確に示していません。当然数字で表せるところもあればそうでないところもありますので、そのあたりが委員さんの皆さんのお考えというところになってくるかと思います。
- 議長 例えば、年度計画の重点項目「（3）地域医療連携の推進」は、紹介率など数値目標があるので、達成したかどうかは具体的な数字で理解できるかと思いますが、抽象的なところは主観的に評価せざるを得ないので、難しいところだと思います。そのため、評価の物差しをⅠからⅤとして、具体的に何%以上というのは設けていないのかなと思います。
- 委員 大牟田市立病院の今年度の評価結果が出ていますので紹介します。大項目評価として「住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するべき措置」というのがあります。評価結果A、判断理由として「小項目の評価点数を総合的に判断して、合

格を100と換算した時に80点となったのでA評価としました」とされており、細分化した評価を並べています。

我々もこのような形で評価するのが一番分かりやすいと思います。

自己評価は非常に参考になるので、その内容を吟味してコメントをさせていただくというのが一番現実的だと思います。

議長 来年の今頃が評価をする時期となります、限られた日程での評価となり、基本的には病院側の説明やヒアリングに頼らないといけません。

私は個人的に診察を受ける機会がありました、皆さんそうではないと思います。ヒアリングに基づくので、自己評価以外に必要があれば、判断材料としてアンケートの結果などを委員から事前に求めないといけないと思います。他の法人でもあったように、病院の方を参考人として招致して、お話を聞かないといけない局面もあるかもしれません。

短い期間で実施要領や基本方針に基づいて評価できるか、というのを各方面から見て吟味していただければと思います。

委員 私は、病院機能評価で調査に入ったことがあるのですが、そのときは前日に患者を装って病院に行き、患者満足度など評価をして、病院へのヒアリングと現場を見た印象で評価を出した経験があります。

また、評価を受ける側の時では、病院の倫理や方針などをみんなで覚えようとした記憶があるんですけど、形だけで実際そうでもないことがあるので、さっき中山先生が言わされたように、何か具体的な点数で評価を出す方が、自己評価もしやすいのではないかと。

病院機能評価も5段階評価で、2や1が付くと合格できない基準になっています。みんなはそれを次年度の改善目標とする。

責任ある立場として評価するとなると非常に難しいものがあると思います。

議長 実施要領の内容はこれでいいと思いますが、これとは別に、もう少し細かい、我々が判断しやすいような物差しを作る必要があるかと思います。ただ、実際に評価をしてみないとわからないところもあるので、今の段階では方向性が違わないようにしなければとは思います。実施要領はこの程度に抑えておいて、今後、委員が具体的に評価しやすいようなフローチャートなりマニュアルなり、具体的な物差しなどを作つて、みんなが納得できるような評価方法を構築していくべきだと思います。

事務局の説明及び質疑応答を通じて、大項目を評価するために小項目の通信簿をつけていくというイメージができましたでしょうか。

ここで、ひとまず今日の委員会をもって、基本方針と実施要領の案を決議したいと思いますが、依存ありませんでしょうか。

委員長 大項目評価の基準となる、小項目のⅢからVの割合は9割でいいですか。

実施要領 第3の3のところですね。B評価とC評価の境目が9割となっています。例えば7個あれば6個ということですね。

委員 9割で決定するのか確認したいのですが。

事務局 割合につきましては、福岡市立病院機構と全く同じものとしています。

くらて病院も実施要領の中には明記されていませんが同様となっています。大牟田市立病院は100点満点となっていますので、若干異なります。

議長 芦屋中央病院の場合は、計画から後退している、下回っている場合、IかIIとなります。

委員 達成基準が他よりも高いので、評価委員会として9割でいいと判断するのであれば問題ないと思います。

委員 「小項目評価がIIIからV」と幅がありますね。IIIというのはそんなに高い評価ではないけれども、9割の個数があればB評価になりますね。

Vだけを9割というのは大変ですが、IIIからVと幅がありますのでいいのではないかでしょうか。

議長 IとIIがなければA評価になりますね。すべてIIIでもA評価になりますので大丈夫ではないでしょうか。

病院 IIIからVの個数がおおむね9割ということで、1つでもIIかIがあるとB評価になってしまいます。9割に届かなければCかDとなってしまうので、現場としては若干厳しいと感じます。

議長 自己評価ではIIIを付けたが評価委員会ではIIになったという時が、重要なってくると思います。自己評価がIIIになった根拠を示す必要があると思います。

我々としては、ぜひ、SやAを付けたいと思っています。

今後のテーマは、次年度の評価の際に、実施要領だけでなくフローチャートやマニュアルを内規という形で作り、実施要領に基づいた評価ができるような体制を作っていくことだと思います。

以上を踏まえて、今回の基本方針と実施要領を全員一致で決議したいと思います。よろしいでしょうか。

委員 実施要領で「要領については改善を図る」とありますので、この内容で評価してみて、やはりハードルが高いのではないかということであれば、改善する必要があると思います。

議長 基本的には毎年見直すものだと思います。

委員 そういう意味で、これでいいのではないのでしょうか。

議長 実施要領（案）の「6月末まで」などスケジュールに関する記述は残るのでしょうか。

事務局 はい、そうです。

議長 実施要領では、別紙として実績報告書の様式を示していますので、忘れないようにしてください。

では、以上で平成27年度第2回の評価委員会を終了します。

以上