

第Ⅰ回評価委員会及びその後の書面照会における委員からの意見 反映状況

資料4

No.	評価委員会、書面照会	対象病院等	R6or3期	ページ	(大・小)項目	指標番号	意見の内容	年度評価(資料1-2,1-3)に反映したものは、基本的に第3期評価(資料2-2,2-3)にも反映	評価概要等への反映	反映した場所	事務局の見解
1	評価委員会	全体	R6	57	3	84	経常収支や資金収支が低くなっているのにB評価はいかがか。 (3期でいえば、5年間で3年間経常黒字ではあるため、その点の方がむしろ評価できる) 評価区分が8割程度達成して入ればB評価になってしまうのに違和感がある。 フリーキャッシュフローも投資抑えればSになることがよいのか(病院にとって購入できなくて困っている部分がある)。 評価区分を再考されたい(定量一辺倒でなくてよい、患者のためになる、等で変更してよい)		資料1-2、2-2	総合評定及び大項目3評定	●評価区分について、特に財務で見直す必要性は感じる ●計画値は第4期中期計画で増やした他、年度計画で目標値を設定すべきものがあるか検討 ●中期的には評価体系も含めて検討
2	評価委員会	全体	R6	57	3	84	項番1の意見ももっともであるが、医療界全体が厳しい状況で病院の6割赤字、かつインフレ局面である。未来プロジェクトや各病院の努力の後も見取れるので、Bでもよいのでは		—	No.1のとおり	
3	評価委員会	全体	R6	57	3	84	他県の状況と比較した上で、長野県立病院機構も厳しかったという言い方はできると思われる		—	No.1のとおり	
4	評価委員会	全体	R6	43	1-4	58~65	医療安全の指標は患者の望みから逆算してどこを目指すのか明確にした方がよい。また、数値が良くない病院が複数ある。		資料1-2	大項目1今後取り組むべき課題●1つ目 小項目1-4●2つ目	
5	評価委員会	全体	R6	55	1-4、2-3	65-2	患者満足度、職場満足度調査は必ず行われたい(理由:経営厳しい中で費用が掛かる、一定の傾向は既に把握している)、高い病院が低い目標値を設定する必要はない 5割を割っているのはいかがか。 ※要確認:満足度調査の正しい値(R5の信州・こども等)		資料1-2	大項目1今後取り組むべき課題●3つ目 小項目1-4●4つ目 大項目2今後取り組むべき課題●8つ目 小項目2-3●1つ目	(※駒ヶ根・木曽:他の病院と業者が違うので一概に比較不可)
6	評価委員会	全体	R6	63	3-2	115	ジェネリック医薬品使用率、金額ベースで6割(国が指定している)を目指す必要がある		資料1-3	大項目3 p.41	
7	評価委員会	全体					それぞれの定性的な記載部分に、自院の考える課題を記載されたい		参考資料4		来年度以降、引き続き資料とすることを検討(今回対応するとしたものの振り返りを含む)
8	評価委員会	全体			2		財源は何でも構わないので、院長裁量経費のようなものがあつた方がよいのではないかと人財投資に必要ではないか		資料1-2	大項目2今後取り組むべき課題●3、4つ目	
9	評価委員会	全体	3期	32	1-3	33~36	人材育成、これだけSが多ければSでよい		資料1-2 資料2-2	小項目1-3●2つ目 細項目1-3-2評定	参考:R6はSの項目の数、割合が多い細項目1-2-2をS評価とした
10	評価委員会	駒ヶ根	3期	48	2	58	人件費対医業収益比率、100%は目指してほしい		資料1-2	小項目2-1●3つ目	
11	評価委員会	信州					(R7年度計画の話題)病院の立ち位置の検討をしっかりとしてほしい		R7年度計画の内容		
12	評価委員会	信州	R6	65	4	118	コンプライアンス等研修の受講率が低すぎる。前年対比で改善しているものの、依然として低い。これがS評価はいかがか		資料1-2	小項目4-1 評定	
13	評価委員会	信州	R6	28	1-2	36	今やってもらっているとおり、訪問看護ステーションの利用者増については、様々な対策を講じられたい。		資料1-3	細項目1-1-5 p.12	
14	評価委員会	阿南	R6				(看護職員配置10:1の話の流れで)地域のニーズをとらえる医療をされたい		資料2-2	第3期総評へ	
15	評価委員会	阿南			2		モチベーションの話は、給与の変動(機構一律)や施設の充実といった、成果に結実しなくとも、院長がそれを本部に打診するという気持ちだけでも職員は気持ちが変わる可能性がある→院内で気持ちを伝えてほしい		資料1-2	大項目2今後取り組むべき課題●3、4つ目	
16	評価委員会	阿南	R6	26	1-3	31	認知症相談業務に携わる人材の育成を進められたい		資料1-2	大項目2今後取り組むべき課題●5つ目	
17	評価委員会	こども	R6	58	3	91	病床再編(→診療科ごとから機能に分けて入院を受け入れる方式に変更)でICUからの転床がスムーズになった		資料1-3	大項目3 p.38	
18	評価委員会	こども	R6	61	3	100~109	人材育成と給与のバランスをとることは難しいが、給与はR7がピークとのこと。若い医師の力を借りて、指導医クラスは必要最小限とする方向とされたい		資料1-2	大項目1今後取り組むべき課題●2つ目	
19	評価委員会	こども	R6		1-3		当直や救急に困っている病院が機構内にある(木曽・信州?)ので、一時的にでも医師を融通できるような仕組みを中期的に検討されたい		資料1-2	大項目1今後取り組むべき課題●2つ目	(既に希望制で導入検討開始済み)
20	評価委員会	こども					30年前の開院当時から、少子化の進行、医療圏の検討等がなされる中で、質の高い医療サービスを安定して提供するための方向性について引き続き検討されたい		資料2-2	第3期総評へ	

第Ⅰ回評価委員会及びその後の書面照会における委員からの意見 反映状況

資料4

No.	評価委員会、書面照会	対象病院等	R6or3期	ページ	(大・小)項目	指標番号	意見の内容	年度評価(資料1-2,1-3)に反映したものは、基本的に第3期評価(資料2-2,2-3)にも反映	評価概要等への反映	反映した場所	事務局の見解
21	評価委員会	木曽	R6	17	1-1	12	オンライン診療の回数だけではなくて人数も検討されたい				次回以降の評価で追加できるか検討
22	評価委員会	木曽	R6	58	3	91	施設基準を取る工夫(急性期一般4→1)を継続+規模に見合った人員の検討を継続されたい		資料1-2	大項目3今後取り組むべき課題●3, 4つ目	
23	評価委員会	木曽	R6	38	1-3	47~48	看護師の資格取得状況が凄い。ぜひ活躍の場面を増やしてほしい。(院長:意欲のある職員に手当をつけたい)		資料1-2 資料2-2	小項目1-3●2つ目 細項目1-3-2評定	
24	評価委員会	木曽	R6	28	1-1	32~37	介護サービス関係の指標は軒並み良い(理由:送迎の運転手が付いた、超強化型算定の継続)		資料2-2	3期評価細項目1-1-5評定	
25	評価委員会	木曽	R6	43	1-4	58~65	医療安全の指標は注目されている。指標が悪くなっているため改善されたい		資料1-2	大項目1今後取り組むべき課題●1つ目	
26	評価委員会	木曽看護	R6	42	1-3	57	専門学校の学費の安さ、専門職であること、看護師の給与等の魅力を伝えられたい(機構・県の職員の子息も)。職員から補助者に直接勧める等		資料1-2	大項目1今後取り組むべき課題●4つ目	
27	評価委員会	本部	R6	65	4	117	コンプライアンス等研修の受講は、受講者の言動に落とし込めたかが重要。(機構回答:フィードバックは行っている)				機構の回答のとおり
28	評価委員会	本部	3期	4	2		未来プロジェクトで行っている、本部が統制する(ガバナンスの強化)というのは本来当然のことのようにも思う		資料1-2	大項目2今後取り組むべき課題●1つ目	
29	評価委員会	本部	R6	55	2-3	79	男性育休率を上げてほしい(医療職とにとって、ライフステージの変化への家族としてのコミットが必要)		資料1-2	小項目2-3●2つ目	表現等検討
30	評価委員会	本部	3期	50	2		人事評価で給与等にインセンティブをつけられるような仕組みが必要では		資料1-2	大項目2今後取り組むべき課題●4つ目	
31	評価委員会	本部					女性管理職の割合やSDGsに関する分析は?				次回以降の評価で追加できるか検討
32	書面照会	—	R6		3		(以下の記載追加) 経常収支比率が100%を下回る状況下であり、改善が必要		資料1-2	大項目3今後取り組むべき課題●1つ目	
33	書面照会	—	R6		3		(以下の記載追加) 単年度のキャッシュフローが△1,360百万円と、多額の資金流出となっており、R7年度にも手許資金が枯渇し、事業継続が危ぶまれる状況である。現状の資金流出の状況は継続事業の前提に重大な疑義を生じさせる状況ともいえる。そのため、喫緊の対応として資金流出を抑える対応が必要である。収益力の向上や費用削減は不確実性が高いため、確実に資金流出を止めるため、適切な医療体制を継続するための最低限の投資に抑えるなどの対応が必要である。中期的には収益力の向上のための病院規模や診療体制の見直しが必要である。		資料1-2	大項目3今後取り組むべき課題●4つ目	
34	書面照会	—	R6		4		(以下の記載追加) 厳しい資金状況下の中で投資の必要性を考慮し、先送りできる投資について抑制した点については評価する。		資料1-2	大項目4今後取り組むべき課題●2つ目	
35	書面照会	—	R6		4		(以下の記載追加) (No.34の続き)他方で職員が安心して医療提供を持続できることも必要なため、必要最低限の投資まで削減することのないよう、投資資金の原資を含めて県と協議をする必要があると考える。		資料1-2	大項目4今後取り組むべき課題●2つ目	
36	書面照会	—	R6		4-2		(以下の記載追加) 過去よりフリーキャッシュフローで借入金の返済を賄えていない状況が継続している。そのため、設備投資に必要な資金が確保できていない。 医療提供を安定的に行うための設備投資は必要であるが、現下の厳しい資金状況を踏まえて、医療体制や病棟再編を検討した上で必要な投資内容を検討することが必要である。		資料1-2	小項目4-2●1つ目	

No.	評価委員会、書面照会	対象病院等	R6or3期	ページ	(大・小)項目	指標番号	意見の内容	年度評価(資料1-2,1-3)に反映したものは、基本的に第3期評価(資料2-2,2-3)にも反映	評価概要等への反映	反映した場所	事務局の見解
37	書面照会	－	R6		2		(以下の記載の太字下線部分を追加) ・中期計画の達成のため、病院毎に目標を数値化し、達成度合いを前年度あるいは当該年度計画との比較に加えて各年度の実績数値も踏まえて評価できる仕組みを設けること。また、達成した所属や、顕著な功績を挙げた個人には、施設機器の導入、報奨金、研修・学会への参加等のインセンティブについて検討すること。		資料1－2	大項目2今後取り組むべき課題●3つ目	
38	書面照会	－	R6		2		「・中期計画の達成のため、病院毎に目標を数値化し、達成度合いにより病院を評価できる仕組みを設けること。また、達成した所属や、顕著な功績を挙げた個人には、施設機器の導入、報奨金、研修・学会への参加等のインセンティブについて検討すること。」 →医療は基本的にはチームで行うものであり、個人主義、成果主義に陥らないように注意が必要だと思います(過去に失敗した病院もあるため)。		資料1－2	大項目2今後取り組むべき課題●3つ目	
39	書面照会	－	R6		2		・職員のモチベーションの向上や人的投資などに対応できる新たな経費の計上を検討していただきたい。 この文言を載せても良いのか否か、載せるとすればその場所などは事務局でご判断ください。		資料1－2	大項目2今後取り組むべき課題●3, 4つ目	
40	書面照会	－	R6		2－3		職場環境満足度(R5)は多くの病院で前年度に比べて向上しているものの、その水準は5病院中4病院で50%を切っており、さらなる職場環境の改善が必要である。 →満足度の低い項目について、重点的に対策が必要と思います		資料2－3	大項目2 p.31	
41	書面照会	－	R6		4		コンプライアンスの推進、情報セキュリティ対策や個人情報の適切な管理について、一部の病院では自己評価が高いにも関わらず依然として低い水準にあると考えられるため、引き続き全職員が研修を受講できるよう取り組まれない。 →効果的な研修方法も検討されたい。		資料1－2	小項目4－1●2つ目	
42	書面照会	－	R6		2		(案に太字下線部を追加) ●超過勤務時間が前年度比で減少した病院と増加した病院に分かれていることから、目標値を設定したうえで、の更なる縮減に向け、増加した病院では原因の分析を行い、また減少した病院の取組を機構内で共有するなど、改善に向けて検討いただきたい。		資料1－2	小項目2－2●2つ目	
43	書面照会	－	R6		-		全体の総合評価について ①機構による4つの大項目の評価が、B、B、B、Aなので、これを前提にするとB評価にするのが自然です。県としては、各大項目の評価をどうされる考えでしょうか。		資料1－2	各評定	
44	書面照会	－	R6		3		全体の総合評価について ②大項目3の評定ですが、経常収支が15.8億円の赤字、資金収支が20.5億円の赤字ということに重きを置けば、C評価もあると思います。いっぽう、各病院の経常収支比率が概ね悪化していないこと、延べ入院患者数が伸びていること、病床利用率が概ね改善していること、DPCに関する指標が概ね改善していることなどをみると、B評価も妥当かなとも思えます。		資料1－2	各評定	
45	書面照会	－	R6		3		第3期の評定について 令和2～4年度は経常黒字であったことから、Cでよいのではないかと		資料1－2	各評定	
46	書面照会	－	R6		-		全体の総合評価について ③県民が各県立病院の医療をどう評価しているかも重要ですが、入院と外来の患者満足度調査の結果が空欄の病院が多いので、ここは評価することができません。		資料1－2	大項目1今後取り組むべき課題●3つ目	