

令和8年度第1回地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館評価委員会議事概要

令和8年8月7日(金)午後6時29分～午後8時18分

好生館 管理棟3階 講堂

【出席者】

○委員:6名(大川内委員、音成委員、鴨打委員、古賀委員、志田委員、力武委員)

(50音順)

○法人:15名(樗木理事長、田中副理事長、緒方理事、岩永理事、岡田理事、宮地理事、外9名)

○事務局:9名(金丸健康福祉部長、円城寺医療統括監、末次健康福祉部副部長、
松永政策企画監、福田医務課長、小野医務課副課長、外3名)

【議事】

(1) 令和7年度業務実績評価について

◎法人から資料2-1及び資料2-3により、令和7年度の業務実績について説明を行った。

《質疑》主な質疑は以下のとおり。

○委員

医療スタッフの確保・育成や職員の接遇向上に関してA評価が続いているが、満足度が高い中でAA評価とならず、あえてA評価であるのは何か引き続き課題があるのか。

○法人

ペイシェントハラスメント、院内での職員同士のハラスメントが全くないわけではない。それをどのように拾い上げるかということも課題である。また、常に何かしら改善点は出てくる。人も変わり、世代が変わると、考え方も変わる。常に改善する目標等あると思うので現状はそのような評価としている。

○委員

日曜日を含む休日リハビリを提供するとあるが、人を増やして土日も平日と同じようにされているのか、人を減らして重点的な人だけをされているのかどちらか。

○法人

人を減らして重点的な人だけをしている。

○委員

民間病院はほとんど毎日交代制勤務でやられているが、好生館として今後人を増やしてやる予定はあるか。

○法人

フルで出来れば理想的であるが、人を雇うということに関しては、経営のことが絡むため未定である。
ただ、休日のリハビリに関しては継続していきたいと考えている。

○委員

患者満足度調査において、待ち時間の項目はあるか。

○法人

項目はある。待ち時間調査は別途行っており、どこの待ち時間が一番発生するか調査し、改善に取り組んでいる。

○委員

受入救急患者数が減ったことについて、この結果、プラス面、マイナス面でどのようなことがあるか。

○法人

経営面で行くと、単純にその分の収入が減っている。紹介状なしの飛び込みの患者さんから選定療養費の徴収を開始したことが、受入救急患者数減に繋がった要因と考えているが、紹介状なしの飛び込みの患者さんが入院に繋がっている率は低く、重症患者は少ない。いわゆるコンビニ受診は職員の手間が余分にかかったり、本当に急ぐ必要がある患者さんを診るのが遅れたりと負の側面もあるので、金銭面だけでは測れないメリットがあると判断して、選定療養費の徴収を始めた。金銭的なデメリットは、予想より少し大きくなってしまった可能性もあると考えるが、好生館の役割を考えたときに、選定療養費の導入はすべきだったと考えている。

○委員

小児専門病床 24 床を運用し、医療体制を充実させたと書かれている一方で、金・土はオンコール対応になっているとのことだが、少し矛盾していないか。

○法人

確かに好生館の外来診療体制としては365日、24 時間体制ではなくなった。佐賀県内の夜勤、休日勤務が出来る小児科医の減少が背景にある。そのような環境下でも、【中部医療圏の佐賀大学】、【好生館】、【NHO 佐賀病院】は小児科医が多くいる病院である。その3つで話し合いを行い、好生館の小児科医が減った分、佐賀大学に患者を診ていただくという形を構築した。佐賀大学病院等との役割分担のもと、医療圏全体としては、小児科診療機能の維持が出来ていると考えている。

○委員

勤務環境の向上ということで、新たに勤務時間に関する相談窓口を設置したということだが、どのような相談が上がっているのか。

○法人

勤務時間に関すること、年休取得に関すること、休憩時間に関すること、時間外・休日勤務に関すること、その他という分類にしている。

具体的な相談で言えば、年休が希望日に取りることが出来ないという相談があった際、担当者が相談者の上司の方に伺って、調整をして、希望通りの休暇取得に繋がったということがある。

部署の長と実際の職員の間に入って解決にあたるといようなことをしている。

○委員

低出生体重児のケアと医療的ケア児の問題が非常に問題となっていると思うが、県でどのように維持されて、そこにどのような役割を持っているのか。

また、佐賀県は、麻酔科医1人あたりの全身麻酔件数がすごく多い気がして、麻酔科医と全身麻酔手術数について何か対応をされたり、困ったりしていることがあれば教えてほしい。

○法人

1000g未満の低出生体重児、在胎週数28週未満などシビアな患者さんは、NHO 佐賀病院が総合周産期母子医療センターを担っているの、そこに搬送される。好生館では、地域周産期母子医療センターとして34週以降の早産未熟児などの患者さんの対応をしている。

全身麻酔に関して、特定行為の看護師を育成しているので、麻酔科医が導入と覚ますときは担当しているが、麻酔の維持に関しては特定の看護師に対応してもらって、サポートを受けながらやっているというのが現状である。

○委員

看護学校の県内就職率が90%を超えているということだが、就職先は好生館をはじめ、病院関係が多くなるか。

○法人

看護学院に関して進学者もいるが、それも除くと、好生館に就職していることが一番多い。あとは、県内の大きめの病院に就職されることが多い。

○委員

ロイロノートというのは、学生にタブレットを配り、それに対して情報が流れていくというシステムか。

○法人

その通りである。学院の生徒はみんな iPad を使用して学習に取り組んでいる。

○委員

支給は学校からか。個人で買うのか。

○法人

学院に納めるお金を購入費用に充てているので、学生個人に買ってもらっているということになる。

(2) 第4期中期目標期間業務実績評価について

◎法人から資料 2-2により、第4期中期目標期間の業務実績について説明を行った。

《質疑》主な質疑は以下のとおり。

○委員

クリニカルパス使用率とあるが、現在クリニカルパスはいくつぐらい運用されているのか。

○法人

実際に使われているクリニカルパスの種類は 352 種類となっている。

○委員

今後治療が変わってくると思うので、そのたび新規申請して、委員会等で審議して登録が新たに追加されていくというふうに理解したらよかったか。

○法人

そのとおりである。

○委員

もしかするとその中にほとんど運用できていないものも混じっているのか

○法人

実際に現在使用しているのが 352 種類となっている。

○委員

逆紹介率は高ければ高いほどいいという認識でよいか。例えば300%とかでもよいのか。

○法人

基本的には地域の医療機関と連携が出来ているということの指標になるので、高いほうがよいと考えてよい。

○委員

ホームページにおいて、診療科すべてリニューアルされているが、館長が部長として載っているセンター部門があったので、早くリニューアルしたほうがよいと思う。

○法人

確認不足であった。更新させていただく。

○委員

再質問で申し訳ないが、看護学校の県内就職率 90%ということだが、学生は佐賀県出身者がほとんどか。

○法人

看護学科の方はほぼ県内の学生が多い。助産学科に関しては、受験だけで言えば近畿など色々な地域から応募があっている。しかし、実際来られているのは近隣の県や佐賀県が多い。

○委員

患者満足度の評価において、外来の満足度が入院の患者よりも低く、目標未達成であるがAA評価というのは、目標達成できる見込みがあったという理解で大丈夫か。

○法人

今回は駐車場の工事で制限したという要因が大きいと考えている。確かに評価の中で待ち時間というのはいつも低いという状況であるが、今回に関しては令和6年度との比較において工事の関係があったため、特殊事情という風に考えている。また、それ以外に、動画による入院説明を開始したり、自動精算機を1台増やしたりしたので、そのような点も含めて自己評価では総合的に評価している。

○委員

今回、業務改善においてLINE WORKSを導入されたということであるが、実際に活用されてみて、職員の方々の会話の活性状況や、業務改善の状況等があれば教えていただきたい。

○法人

トーク機能でグループ設定が任意に出来るので情報を共有すべき問題が起きた際、すぐにグループを作って連絡が出来る、そのグループに入っていれば、その場にいらなくても情報共有出来るという点では業務改善に繋がっていると考えます。また、対面が必要ではない委員会やアンケートの機能でも活用できているので導入して良かったと考えています。

○委員

経営基盤の安定化について、病床利用率も稼働率も、素晴らしい値だと思う。一方で、現場は非常に忙しくなり大変だと思うが、それでも満足度が非常によく、人件費率も 50%を切ったままということでモデルとなるほど非常にいい値だと思うが、何か良い取組、秘訣等があったら教えていただきたい。

○法人

利用率、稼働率に関しては、ばちばち限界ではなかろうかと思っている。急性期、高度急性期を担うという意味では、ある程度余裕がなければならない。急性期の病院は急患を受けなければならないし、好生館は三次救急も受けなければならない。ほかの病院に行ってくださいということが出来ない病院であるので、ある程度は空床を持ちながらのベッドのコントロールが必要になっている。職員の疲弊など色々な事を加味して、現時点の値もしくは、これに少しプラスされる程度が急性期、高度急性期の病院としての限界であろうと考えている。

職員に関しては、非常によく頑張ってくれていると思っている。

○委員

先ほど管理棟の見学をさせていただいた際、各部屋に色々な医療器具が備えられてあったが、適正な在庫管理という観点からどのような工夫をされているか

○法人

物価が上がっていったことと消費税が上がっていることから、経営的には非常に苦しいというのが現実である。診療材料に関しては、SPD等、在庫を管理し、安全に供給・搬送する仕組みがあるので活用している。経費削減に関しては、細かい点で言えば、印刷は白黒にすること、エレベーターの使用制限を呼びかけるなど努力をしている。必要な場所に必要なものがないと、診療に影響が出る。救急外来で必要なものがないからといって、どこかに取りに行く時間が出来てしまい、それに伴って患者さんの具合が悪くなるということは起こってはならない。オンタイムで補給が出来るような体制を構築している。一方で、無駄を減らすということはすべての職員が意識してやってくれていると思う。

○委員

財務内容の改善に関する事項について、4つの宿舎を県に現物納付された分で2億2,000万円ほど減資されたところがあるが、これはBSに反映されないのか。この数字が見当たらなかった。

○法人

資産が減少したことになるので、BSにも反映させている。貸借対照表の資産の部の土地と建物から減った形になる。一方で、純資産の部の資本金・設立団体出資金が減少した。借方、貸方で、両方とも減ったとい

う形となっている。

○委員

△で2億2,000万円という数字は出てこなくて、溶け込んだ数字が出てきているという認識でよいのか。

○法人

減った後の数字がここに載っているという表現方法になっている。

(3) 令和7年度業務実績評価(知事評価)について

◎事務局から資料3-1により、令和7年度業務実績評価について説明を行った。

《質疑》主な質疑は以下のとおり。

○委員

適切かつ効率的な業務運営が B 評価となっており、評価自体に異論はないが、評価の項目的には事務部門の専門性向上に該当するのではないのか。

○事務局

今後、次の中期目標を立てる時期に、ご意見を踏まえて他の項目に移すといった検討をする。

(4) 第4期中期目標期間業務実績評価(知事評価)について

◎事務局から資料4-1により、第4期中期目標期間実績評価について説明を行った。

《質疑》主な質疑は以下のとおり。

○委員

適切かつ効率的な業務運営だが、令和7年度評価においては B 評価でやむを得ないと思うが、4年間で評価した場合、B 評価が1つあっただけで、全体の評価を B 評価とするのは厳しいのではないのか。

○事務局

情報セキュリティの問題が発覚したのは令和8年度であるが、研修等をしていたにも関わらず、中期目標期間を通してセキュリティの管理体制が徹底されていなかったとして B 評価としている。