令和８年度第２回地方独立行政法人機構評価委員会　議事要旨

日　時　　令和８年９月 29 日(火) 16 時 00 分から 17 時 25 分

場　所　　加古川中央市民病院　３階 会議室１

出席者　　委　員　５名
加古川市民病院機構　９名
事務局　７名

会議次第　　１. 開会
２. 議題
（１）令和７年度業務実績に関する小項目評価について
（２）中期目標期間業務実績に関する評価について
（３）その他
３. 閉会

１.開会	開会の宣言 ＜委員長あいさつ＞
２.議題	（１）令和７年度業務実績に関する小項目評価について

事前に提出いただいた各委員の評価について、評価が異なる小項目を中心に質疑及び議論を行い、委員会としての評価を決定していくことを委員長から各委員へ説明があった。

【項目】１－２－（２）循環器疾患にかかる医療の充実

法人自己評価：「４」
委員事前評価：「４」（３人）、「５」（１人）⇒ 評価委員会評価：「４」

（委員）
目標指標のうち、PTA 件数は未達だが、その他は昨年度を上回っており、目標も達成しており、法人の自己評価と同じ点数とした。

（委員）
PTA 件数以外は昨年度を上回っており評価できる。また、小児循環器内科による先天性心疾患の治療体制を確立した点も評価できる。

（委員）
PTA 件数の達成率が低い理由はなにか。
また、活動指標の「Door to Balloon time」は心臓と脳の両方に関する時間が含まれていると理解してよいか。

（機構）
PTA の件数に関して、中期計画の目標指標を策定した当時、PTA に注力していた医師がいたが、別病院への異動に伴って件数が減となった。また、TAVI などの治療方法へシフトしていく時期とも合致したことも件数減の理由となる。2026 年４月から PTA を専門とする医師が着任したため、件数は増加する見込みである。
「Door to Balloon time」は心疾患に限ったものである。「Door to Balloon time」に関しては資質の向上のための指標として挙げており、短時間にできるように取り組んでいる。

（委員）
「Door to Balloon time」の「Door」の部分は、病院に入った時間を指すと理解すればよいか？また、2026 年に着任した PTA を専門にする医師は循環器内科の医師か？

（機構）
そのとおりである。

【項目】１－２－（４）周産期医療の充実

法人自己評価：「４」
委員事前評価：「４」（３人）、「５」（１人）⇒ 評価委員会評価：「４」

（委員）
地域周産期母子医療センターの機能維持のためには産婦人科医の確保が重要であ

	る。また、BFH として母乳育児の推進に取り組んでおり、昨年度も退院時母乳率に上昇がみられた点を評価する。 （委員） 加古川中央市民病院は地域の周産期医療にとって重要な役割を担っている。 また、産婦人科医が不足している状況下で、産婦人科医の研修体制を整備している点を評価する。 （委員） 全体的には高く評価できるものの、目標指標の達成率が 100%を超えるものがなく、2024 年と 2025 年を比較して目標指標の件数減も見られる点を考慮し評価した。 （委員） NICU の稼働率が高い一方で、GCU の稼働率はその半分程度しかない。何か理由はあるか確認したい。また、それぞれの定員数を教えてほしい。 （機構） NICU は 15 床、GCU は 26 床で運用している。NICU は概ね満床だが、当初計画した GCU 病床数が少し過多だったことが原因と考えている。 【項目】１－２－（５）小児医療の充実 法人自己評価：「４」 委員事前評価：「３」（１人）、「４」（３人）⇒ 評価委員会評価：「４」 （委員） 達成率が 80%であり、小児科救急搬送受入件数の減少も見られることを考慮して評価した。 （委員） 要領によると「３」の評価に当てはまる達成率であったため、要領に沿って評価した。個人で調べられる範囲では、播磨圏域で小児救急件数の減少も確認することができなかった。 ただし、加古川中央市民病院が提供する医療そのものに関する評価については医療従事者の委員の意見を尊重したい。 （委員） 加古川中央市民病院全体の救急車受入要請に対する不応率は 15%前後であるが、小児救急に限った不応率はどの程度か？ （機構） 小児救急に限った不応率は別途計算していないが、要請があったものはほぼ応じることができている。ただし、小児外傷の要請は応じることができなかったものがあるので、課題であると感じている。 また、加古川市消防管内の成人と小児を含む救急要請件数が対前年度比 7.8%程度減少している。小児に限ると 8.9%程度減少している。さらに、小児のうち内科系疾患は 13.6%程度減少している。当院は小児でも内科系疾患を多く診ている特徴

	があり、要請件数減の影響を受け目標未達となったと分析している。 （委員） 救急受入件数を目標指標として採用しているが、救急搬送自体が減少したときに加古川中央市民病院の受入件数が比例して減少することは自然なことである。また出生数減少も相まって、小児科患者数が減少していることも関係していると考える。活動指標のいくつかの項目が減少傾向であることも、前述の事象が原因の１つであると推測される。 【項目】２－２－（１）やりがいづくり、モチベーションアップへの取組の充実 法人自己評価：「４」 委員事前評価：「４」（２人）、「５」（２人）⇒ 評価委員会評価：「４」 （委員） システミックコーチングを継続して７年目となっている。この影響で職員満足度が向上していると評価した。 （委員） 目標指標を達成しているものの、法人が自己評価を「４」としているところから、より高い目標設定をしたい意思があると推測し、法人の自己評価と同じ点数とした。 （委員） 目標指標を達成し、活動指標のほとんどの項目が昨年度比で好転している点を評価した。これだけの職員を確保できている病院は貴重な存在であり高く評価したい。 （委員） 活動指標に「発表件数」という言葉が頻出するが、これは対外的な発表か病院内での発表かどちらと理解すればよいか。 （機構） 発表については病院内での発表である。 【項目】３財務内容の改善に関する事項 （委員） すべての小項目で全員の評価が一致しているが、各委員から意見や質問があれば発言いただきたい。 特段意見がないようなので、大項目３の各小項目についてはそのままの評価とする。 【項目】４その他業務運営に関する事項 （委員） すべての小項目で全員の評価が一致しているが、各委員から意見や質問があれば発言いただきたい。

	特段意見がないようなので、大項目４の各小項目についてはそのままの評価とする。 評価全体に関する意見や質問 （委員） 「大項目４その他業務運営に関する事項（２）市施策への協力」に関連して、2024年頃から加古川市では中学校での内科健診を、対象生徒と同性の医師が担当している。これを実現するための女性医師の確保は、加古川医師会だけでは困難であるが、加古川中央市民病院に在籍する女性医師に出務してもらうことで実現できている。 対象生徒と同性の医師に健診してほしい要望に応えることができているので、加古川中央市民病院の協力を大変ありがたく思っている。
	（２）中期目標期間業務実績に関する評価について
	中期目標期間業務実績の概要及び法人の自己評価について、資料２・３に基づき、市民病院機構から説明があった。 （委員） 「大項目２中項目１小項目（１） 救急医療への対応」について、目標指標である「救急車受入要請に対する不応率」の目標値は８％であることに対して、実績は10～15%となっている。目標と実績の乖離があるように思うが、目標設定の意図を教えてほしい。 （機構） 第３期中期計画は５年前に立てた計画であるが、新型コロナウイルスの流行が始まった時期と重複している。コロナ禍では、加古川中央市民病院へ救急受入要請が集中した結果、高い水準で救急受入件数を維持した一方で、不応率上昇の一因になった。 （委員） 「大項目２中項目２小項目（１） がん医療の充実」について、目標指標である「がん登録件数」の達成率が他目標指標と比較して低いように思う。要因はどういったものが挙げられるか。 （機構） 第３期中期計画を立てる時期に県立加古川医療センターから加古川中央市民病院へ乳腺外科が移設された。移設に伴うがん登録件数の一時的な増を計画数値へ反映したため、実態よりも高い目標指標になっている。 （委員） 第３期中期目標期間はコロナ禍であったが、加古川中央市民病院は医療提供体制をしっかりと維持した。 （委員） 「大項目２中項目２小項目（３） 消化器疾患にかかる医療の充実」について、EMR件数や ESD 件数が他項目と比較して低い達成率となっている。先ほどの法人の回答によると、中期計画を立てたときと現在で状況に変化があった結果、達成率が低

	くなっている項目が発生していることが分かった。 当該項目では、EMR 件数減の理由として大腸病変の処置方法の変容、ESD 件数減の理由としてピロリ菌の除菌治療の普及等が挙げられているが、これも中期計画を立てたときと現在で状況に変化があったことの一例であると理解してよいか。 （機構） そのとおりである。 （委員） 「大項目２中項目２小項目（４） 周産期医療の充実」について、目標指標には「分娩件数」と「ハイリスク分娩件数」が併記されているが、ハイリスク分娩件数は分娩件数の内数と理解してよいか。 無痛分娩には産婦人科医が必要になるが、無痛分娩割合が増えている昨今では医師確保の面で難しい状況になると感じた。 （機構） そのとおりである。 （機構） 無痛分娩では産婦人科医の他にも麻酔科医が必要になるため、こちらも人員確保が必要になる。 （委員） 無痛分娩ができる時間帯は、麻酔科医が出務している日勤帯のみであり、夜間帯はできないと理解すればよいか。 （機構） 無痛分娩を開始した当初は日勤帯のみであったが、現在は夜間帯でも無痛分娩ができるような体制をとりつつある。深夜帯は今なお難しいが、準夜帯に差し掛かる時間帯であれば実施できる。 （委員） 市民病院側から追加で伝えるべきことはあるか。 （機構） 病院の診療機能としては、実現できる上限に近いレベルに達している。開院からしばらくは、ニーズに応えることを続けてきたが、医師の働き方改革や看護師の勤務状況を加味すると、同様の成長を続けていくことは難しい局面に入っていると感じている。加古川中央市民病院でしかできない先進医療などは当院が引き続き実施し、近隣医療機関でも実施できることは近隣医療機関で実施してもらえるような体制を作っていく必要性を感じている。ただし、その体制を実現することは難しいため、今後の課題であると認識している。 （機構） 第３期中期目標期間の５年間はコロナ禍のなかで努力して目標指標を達成してきた。まだまだ不足する部分はあるが、そこは伸びしろと捉えて厳しい自己評価をした。

	中期計画のなかで数値目標を設定するが、世の中の状況が大きく変わることで達成率が 100%を下回ることがある。その際は、そのような状況も勘案して評価していただきたい。
３.閉会	＜副委員長あいさつ＞