

令和5年度第1回奈良県立病院地方独立行政法人評価委員会議事録

1. 日時 令和5年7月27日(木) 13:30~15:30
2. 場所 奈良県経済倶楽部 5階大会議室
3. 出席者 **【委員】**
新川委員長、上野委員、浮舟委員、久保委員、平井委員
【病院機構】
上田理事長、上山副理事長、斎藤理事、松山理事、土肥理事、川手理事、村田理事 その他関係課職員
【奈良県】
筒井医療政策局長、毛利医療政策局次長、大澤医療政策局次長、長尾病院マネジメント課長、辻課長補佐 その他病院マネジメント課職員
4. 議題 (1)令和4年度奈良県立病院機構 決算の概要
(2)令和4年度の業務実績及び第2期中期目標期間終了時に見込まれる中期目標期間の業務実績に関する評価結果(案)について
5. 公開・非公開の別 公開(傍聴者0人、報道関係者0人)
6. 議事内容
資料1~3については、病院機構より説明。
資料4-1~4-2については、県より説明。

【質疑応答】

(令和4年度の業務実績に関する評価結果(案)について)

久保委員

経常収支が悪化した理由は、新型コロナ確保病床の空床補償が無くなったことと、コロナ病床から一般病床への転換がスムーズにできないことが原因と理解している。一般病床だけでも稼働率が95%程度にならないと厳しいが、切り替えたからといって入院患者がすぐに増える訳ではない。今後予定している土曜日の診療・手術をしっかりと行い、高度医療を生かした手術に取り組むとともに、病床の回転率を上げ稼働していくことが収益改善には一番良い。

浮舟委員

新型コロナウイルス感染症の5類移行、医師の働き方改革、DX化等の急激な社会変化に対応しながら効率化を図ってこられた。独法化の当初から見ているが、本当に良くなってきたと思う。今回B評価がついた点は、県から見て何らかの問題があるところなので、集中的に改善していただきたい。

上野委員

精神医療の充実の項目で、法人評価がA、県評価がBとなっている認識の違いがどういうところから生じたのか。これから精神医療は重要になると思うので、もう一度説明をお願いしたい。

村田理事

総合医療センターが2018年に移転した際に、精神病床を40床確保したが、現在は個室管理の閉鎖病棟の20床のみ使用をしている状況。残りの20床は開放病棟だが、総合医療センターでは、個室管理が必要な合併症患者を中心に診療していることから、現在使用していない。精神疾患の患者は多いが、その中に当センターで入院が必要な患者は少なく、5年間のデータを見ても、20床の稼働率は70%~80%程で、最大17~18人を診療している状況である。努力はしているが数値としてはこのような結果であった。

上野委員

県立病院として精神科の専門病院との連携は大事である。例えば、精神疾患のある妊婦が結構増えており、そういう患者にどの病院へ行っていただくかという問題がある。産科があり、精神科もあるというような病院が求められることから、県立病院で精神医療の病床を置いてもらいたいと考えるがどうか。

村田理事

精神疾患の妊婦さんは今も入院されており、そこは役割として考えている。医大でも結構治療していただいております、医大とも連携していきたいと思う。

上野委員

精神疾患のある妊婦を診る病院は必要なので、県立病院で対応いただけるとありがたい。もう1点、外来に患者が溢れている状況なので、今後、評価項目を「患者満足度」や「患者を待たせない」などに変えていく必要があると思う。

平井委員

以前、総合医療センターに行った時、その日の病床稼働率が数値化して書かれていた。新

型コロナウイルス感染症が落ち着いて通常運転に戻ってきたら、病院をあげて取り組んでいけば病院経営は改善していくと思う。

令和5年度の入院患者数は増加しているが、診療単価が減少しているのは在院日数が減っているからということでしょうか。

上山副理事長

新型コロナウイルスの入院患者は比較的単価が高いという要因がある。今年度に入って相対的にコロナの重症患者が減ることで、全体の平均単価が下がる影響があった。

平井委員

医師の働き方改革で、外来診療の負担はどうなっているか。例えば外来は午前中の診療が多いと思うが、夕方まで診療に時間がかかるなどの長時間の外来診療を減らすための工夫もあったら良い。

大学病院にいた時に、医師の診療前に薬剤師が薬のことを患者から聞き取るということをやっていた。薬の状況や病状の変化を聞き取り、その情報を電子カルテに入力すれば、医師の診療効率を上げ、負担を軽減することができると思うので検討してみてはどうか。

村田理事

総合医療センターの外来患者は年々増加傾向にある。複数診療科を受診する患者数を調査し、いかに地域の開業医に逆紹介するかを検討しているところ。

複数の診療科での診察が必要なことと、検査等で継続フォローの必要な患者が結構おり、なかなか減らないのが現状。予約の枠の改善も必要と考えている。地域連携室を強化し、患者を上手く地域へ戻す仕組みを考える必要があると考えている。

新川委員長

病院機構の自己評価とそれに対する県の評価、病院機構と県の評価とのずれを踏まえたコメント等をいただいたが、その他にないか。

上田理事長

評価に関して、ハイリスク分娩が増えたら良い評価になるという設定に疑問を感じる。出生数も減っており、正しく妊婦さんを指導すれば件数は減るはずである。数字が増えていないから機構の自己評価SがA評価に下がっているのはおかしいと思うが、そもそも目標の設定が「件数の増加」としていることに問題があるように思う。

辻課長補佐

現在、第3期中期目標の内容を病院機構と調整しているところであり、今のご指摘を含め

検討を進めていきたい。

新川委員長

ハイリスク分娩件数が減っていくことが本来の患者のための医療だが、同時に医療を提供する側からすれば、そうした分娩に対応していかなければならないということで、「増えてもきちんと対応する」というのが目標の意図だったと思う。今後、この分娩の指標について、次期中期目標に向けて県と病院機構とで検討していただきたい。

上野委員

今、第3期中期目標を検討しているということで、量的な部分はここまで達成されてきているので、例えば大腸癌手術を3ヶ月待った患者さんの術後経過や、リハビリ後の在宅復帰率が高い中で家庭での生活を支障なく送れるようになった率など、診療の中身の部分を評価に入れられたら良いと感じる。

新川委員長

難しい部分もあるが、病院機構と県で是非工夫をしてほしい。法人の自己評価と県の評価について、周産期医療や精神医療、特に経常損益の部分で、一生懸命経営を頑張っている病院機構と、それをマネジメントする県との評価の相違は、致し方ないと思う。そうした立場の違いはあるものの、県の評価結果について、概ね妥当としたいがよろしいか。

各委員

了解。

新川委員長

それでは、ただいまの県の評価結果について、当評価委員会としては了とする。

(第2期中期目標期間終了時に見込まれる中期目標期間の業務実績に関する評価結果(案)について)

上野委員

特に中身に意見は無いが、断らない医療のところ、法人はSとしていて、県はAとして
いる。譲れないところか。

上田理事長

100%を目指すという目標に対して、100%になってないではないかということだ
ろう。

筒井局長

当初目標を立てたときには、コロナなどの異常事態を想定していなかった。コロナ禍の中
での現場の頑張りは分かりつつ、県としては、客観的に目標を上回っている、上回っていな
いで評価した。現場から見たら冷徹だということもあると思うが、県としては、結果に着
目して評価したところ。

松山院長

現場の意見を言わせてもらおうと、救急搬送が月に500件以上回ってきたら、応需率は伸
びない。今回、最高で697件/月の救急患者を受け入れたときには、救急隊から900件
の紹介が来たことから、応需率が大幅に下がった。そこが厳しく評価されている。

浮舟委員

数字でチェックすると、まさに矛盾が出てくる。例えば、看護大学校の国家試験合格率1
00%が目標だと、100%をSとすれば、99%でもワンランク落ちる。おそらくそれが、
病院機構がSで、県がAとする違いだろう。評価の仕方(規準)は統一しておいた方が良
いと思う。

新川委員長

当初の目標数値を厳密に達成できているかどうかという観点で評価していただいている。
ただし、新型コロナウイルス感染症のように、予想していないリスクが起こる。それに対し
て、数値目標をどうするかも考えていかなければならない。今回の評価については致し方な
いと思うが、次期中期目標・中期計画の策定の中では量的な評価だけではなく、その背景
や質的な成果に対応する評価の仕方に変えていく必要があると思う。

久保委員

評価に関してはこれで了解しているが、参考意見を述べたい。土曜日のオペを増やすとのことだが、休日出勤にするのか、勤務日を増やすのか。どちらにしても医師の働き方改革での特例水準に触れる恐れがある。勤務間インターバルの確保や代休、有給休暇の強制取得など労働基準法の基準を満たすとともに、特例水準を満たす取組に負荷がかかってくる。現在頑張っていたが、来年からは人件費比率が更に上がるだろう。無理な目標は置かずに、やりくり時間に時間をかけ、医師の健康保全に努力していただきたい。

新川委員長

ワークライフバランスを確立していくための工夫が求められるという意見をいただいた。時間内で役割を果たせる働き場所にしていく工夫が求められている。現在の中期目標では十分に表現出来ていないところもあるので、今後しっかりと説明できるよう、目標の立て方を考えていただきたい。

令和4年度に（薬品費の増加などで）業績を圧迫した高度医療も同様だと思う。県民のために最先端医療を提供する病院機構の役割からすれば、先行投資に近い位置づけかと思うが、将来に向けての重要な投資として、積極的に行う理由・意味・成果を評価、説明していくことがポイントになると思う。

第2期中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績に関する県評価結果については概ね妥当としたいがよろしいか。

各委員

了解。

新川委員長

それでは、ただいまの県の評価結果について、当評価委員会としては了とする。