

令和7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7年8月5日(火) 10:00～11:30
2. 場所 奈良県立病院機構医療専門職教育研修センター3階 会議室2,3
3. 出席者 **【委員】**
新川委員長、上野委員、久保委員
【病院機構】
上田理事長、岡野副理事長、斎藤理事、高理事、土肥理事、林理事、村田理事
その他関係職員
【奈良県】【評価委員会事務局】
通山医療政策局長、中岡医療政策局次長、瀬尾病院マネジメント課長、西川病院
マネジメント課長補佐 その他病院マネジメント課職員
4. 議題 (1) 令和6年度奈良県立病院機構 決算の概要
(2) 令和6年度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2人)
6. 議事内容
資料1～3について、機構より説明。
資料4について、県より説明。

【質疑応答】

久保委員

根本的に地方独立行政法人としての病院の役割について、構造的に見直していく必要がある。診療報酬、医師の働き方改革に伴う人件費、物価高騰の問題など全国的に共通する要因と病院個別の要因がある。

病院そのものの役割を見直し、統合などをしていかないと、診療圏の患者数と病床数がミスマッチするのではないか。特に西和の場合は、「外来単価を上げ、救急を受けて入院を増やす」というこれまで通りの発想では、診療圏が縮小し、競争が増えている状況から、収支改善は難しいという構造的な問題がある。

全体で考えると、県下における医療の役割を果たす、全方位的な診療科でカバーするという公益性の問題と、地方独立行政法人としての自立を求める収益性の問題を両立させることは難しい。収益性に重点を置いた方針を具体的に出すにしても、基本的には3センターの機

能の集約化、診療圏に合った診療科目の絞り込みということになる。全方位的な診療科は止め、何かに特化し、公益性を補填しながら、収支がプラマイゼロに近づくような診療体制を作らなければならない。

人員の配備については、全体的に増やすのではなく、強化する診療科に多く配備し、二次医療圏に渡すところは縮小し、集約化するといった役割分担の構造が必要である。

看護大学の移転についてはB評価とあるが、実質的に不可能。延期または縮小のプランを検討すべき。進捗していないからBという、結果だけを見て評価というわけにはいかない。

県との関係においても、県の医療全体を担って公益性を重視し、看護大学も新西和も県が資金的なバックアップするというのであれば、そのプランのまま全方位的な医療体制で三次医療圏における機能を果たせば良いが、「支援はしないが自立を求める」というのであれば、まず先に方向性を明確にする議論をすべきである。

費用について、薬剤のプロポーザル方式や人員の適正配置など費用改善の取組みをされているが、特にベッドコントロールは看護部門の負担が大きい。業務の効率化をしないと、医師ではなく看護部門が破綻し、診療体制が回らなくなる可能性がある。

コストダウンの効果は1年目が最も高く、2年目以降はコストが落ちない。人件費を精一杯抑え、労働時間をコントロールして経費を抑えても、物価高騰には敵わない。収支を改善するには特に入院の収入を上げるしかない。

二次救急的な役割は他の病院に任せているとのことだが、病床稼働率を上げるためには全部受け入れるべき。外来からの入院移行を強化し、バックアップしてくれる連携病院や周辺クリニックへの営業を行い、救急応需率を90%まで上げないと収入の改善は見込めない。コストダウンの効果がある程度限界に来ている中で、収入を増加させることにも力を入れないと収支改善を達成することは難しい。

村田理事

ご指摘の通り、3センターをいかに連携させるか、診療機能を見直し、同じことを機構全体でしないような一定の整備が必要と考える。

入院に結びつく患者を増やすとなると、近医などとの連携体制を強化する必要がある。西和医療圏と奈良医療圏の人口構成を踏まえて、機構が担うべき政策医療を県と検討したい。この先、クリニックの医師が高齢化すれば、中小病院が主治医・かかりつけ医の役割を担っていくことになる。200～300床あたりの二次救急病院との結びつきを強化していくことも検討している。

病床数の見直しについては、総合では一般病床を拡大させてきたが、コロナ禍で一般病床を減らした際にもこの地域は医療が回っていたことを考えると、それが本来の一般病床の適正数なのではないかとも思ったので、バランスを取る必要もある。

上野委員

地域連携をよく分析し、病院内部から改革されていることが分かった。収支改善については長い目で考えていくしかない。

働き方改革について、看護の観点からすると、特定行為研修の修了者を増やし、研修センターも活用して、看護大学校とも協力し、質を高めていくことも一つの手である。

機構だけの問題ではなく、県でも地域医療計画の中でどの分野が不足しているのかを明確にし、地域における役割を改めて見直し、どのような形で存続させていくかを考えてほしい。

また、患者アンケートで良い医療を提供していることは把握されているが、患者以外の県民の視点はどうかを考えるのも県の役割かと思う。

新西和の移転・再整備の件は今後検討していかなければならないが、今回の評価結果について異論はない。

新川委員長

今回、新西和と看護大学校の移転・再整備の件と財政面が今後の課題であり、当委員会としてはそれらの中項目についてB評価を妥当と判断する。「安定した法人経営」以外の大項目はIV評価で、その中項目の一部にB評価が含まれているが、計画達成に向けて順調に進捗しているものとして評価したいと考える。

大項目「安定した法人経営」については、病院機構でコントロールできる範囲を超えているかもしれないが、地方独立行政法人として、経営は責任をもってやらざるを得ない。目標達成のためにはやや遅れていると評価しても致し方ない。

今後の病院機構のあり方、奈良県における医療のあり方について、大局的観点と個別経営の観点から将来に向けての意見があった。現在、令和6年から令和10年の中期目標・中期計画が進行中だが、その先にある2040年・2050年問題を想定し、人口構造や経済社会のあり方、それに対応した疾病構造の大きな変化を考慮していく必要がある。

全国的な医療構造の問題に加え、県民一人ひとりに最適な医療をどう提供し続けるかという、公的医療機関としての根本的な命題もある。収益と公益のバランスを県全体として、県のもとにある公的医療機関がどう考えていくか。各委員からの様々なご指摘、これまでの議論、改善策を踏まえて改めてご尽力いただきたい。

また、この中期目標・中期計画もどこかの時点で見直しが必要と考える。この5年間だけではなく、その先を見据えた次期目標・計画も視野に入れていかなければならない。ポストコロナの大きな医療需要の変化と、新たな病院経営について、立ち止まって考える機会となった。

この後、各委員からの意見を踏まえて、県において最終評価案を作成し、議長の確認を経て確定としたいがよろしいか。

各委員

承知。