

広島県病院経営外部評価委員会(令和4年度第1回)議事概要

- 1 日 時 令和4年8月18日(木) 17:00から18:45まで
- 2 場 所 広島県庁北館2階第1会議室(ハイブリッド形式(集合及びオンライン))
- 3 出席委員 (集合)谷田委員長, 木倉委員, 高橋委員, 平谷委員
(オンライン)大毛副委員長, 中西委員, 和田委員

4 議 題

- (1)令和3年度経営計画の取組状況について
- (2)令和4年度経営計画のモニタリングについて

- 5 担当部署 広島県病院事業局県立病院課調整グループ
TEL(082)513-3235(ダイヤルイン)

6 会議の内容

事務局から、資料について説明が行われた後に、令和3年度経営計画の取組状況、令和4年度経営計画の重点指標モニタリング等に関する協議・質疑等が行われた。

概要は、以下のとおりである。

- (1)新規役員の選任及び令和4年度外部評価委員会の進め方について(資料1)

委員の互選により、谷田委員が委員長に、委員長の指名により、大毛委員が副委員長に就任した。
続いて、令和4年度の委員会の進め方等について、事務局から説明を行った。

- (2)令和3年度評価表・取組内容【広島病院】(資料2-1)、【安芸津病院】(資料2-2)

各病院から各県立病院の令和3年度経営計画の取組状況について説明を行い、その後、質疑等を行った。
<質疑応答及び意見等>

《広島病院》

I 医療提供体制の強化 脳心臓血管医療機能の強化(自己評価“◎”→“○”)

副委員長:自己評価を“○”としているが、救急車からの入院件数が増加しているとともに、手術件数及び入院単価も上がっているの“◎”としてもよいのではないかと考える。

広島病院長:自己評価を“○”としたのは脳心臓血管センター新規入院患者数の目標を達成できていないためである。なお、目標を達成できなかった要因の一つとしては、新型コロナのクラスター感染が発生したため、一時期病棟を閉鎖していたことなどが考えられる。

I 医療提供体制の強化 成育医療機能の強化(自己評価“○”→“○”)

委員:NICU・GCU患者数は減少している一方で、新生児科新規入院患者数等は増加している。このことを踏まえて取組総括欄に記載されている新規入院患者数の増加の理由について、より詳しく説明してほしい。

広島病院副院長:産科新生児室における帝王切開後に、昨年度までは入院をしないで呼吸心拍装置を使用して24時間のモニタリングを行っていたが、今年度からはGCUにパス入院の上で、よりしっかりと呼吸心拍を監視することにしたため、新規入院患者が増加したということである。

委員:昨年度と比較してもよくなっているので、“◎”でよいと考える。

I 医療提供体制の強化 その他(自己評価“—”→“○”)

委員:DPC機能評価係数Ⅱについて上昇していることはもっと評価するべきである。全身麻酔手術件数は目標を達成できなかったとのことであるが、そのことを加味しても“◎”でよいのではないかと思う。

委員：クリニカルパス適用率が目標及び実績ともに 45%前後であるが、目標自体が低すぎるのではないか。クリニカルパスが浸透すると患者の退院時期が分かりやすくなるなど業務効率が上がると考えている。広島病院長：私自身もクリニカルパス適用率は最低でも 50%はないといけないと考えており、診療科毎の分析等をクリニカルパスに係る委員会で行っているため、今後は適用率を上げていくことに尽力していく。

Ⅲ 危機管理対応力の強化 新型コロナウイルス感染症への対応(自己評価“—”→“◎”)

委員：コロナ禍において後見人を務める認知症患者を連れて広島病院で受診する機会があったが、新型コロナ患者を多く受入れている中であって院内は落ち着いており、診療においても的確に対応していただいたので被後見人は満足度が高かったと考え感謝している。

委員：課題の記載が控えめなことが気になっており、実際は医師や看護師等の医療従事者への負担は相当大きく、県民と実態を共有することが重要と考えているため、より強調して課題面を記載した方がよいのではないか。

広島病院看護部長：看護師の負担軽減について、コロナ禍の 1 年目では特定の病棟の看護師が対応をしていたが、一生懸命に対応した後の燃え尽きについて懸念があったため2ヶ月毎のローテーションによる対応を行う体制に変更した。また、燃え尽きへの対策については、事前にオリエンテーションを行うなどをしている。

広島病院長：医師については、新型コロナ患者対応の中心は呼吸器内科と総合診療科となっており、入院患者が 30 名程度までは両科で対応しているが、それを越えた場合には他の内科系の医師が介入し、さらに 50 名を超えた場合には外科系の医師も対応に当たることになり、なおかつ高度医療も対応するといった体制を取っている。

委員：新型コロナの後遺症に対する対応はどうなっているのか。

広島病院長：新型コロナの後遺症について、広島病院では後遺症外来を設けていないが、新型コロナの入院患者が退院された後に後遺症があるのであれば対応している。

Ⅵ 看護師等の確保・育成(自己評価“○”→“○”)

委員：看護師等の確保・育成の取組方針の中において看護師以外の職種についての記載がないので記載した方がよいのではないか。

広島病院長：今後、看護師以外の臨床検査技師等の職種について記載をしたい。働き方改革の観点からも医師の行っていた行為を他の職種の者が代行していくということも出てくるので、研修の実施等について記載することを考えたい。

委員：認定看護師の育成について 39 名の実績があるのは素晴らしいが、特定看護師はどの程度いるのか。

広島病院看護部長：特定行為の研修を修了した看護師は現在2名おり、救急分野の研修を受講中の者が1名いる状況である。毎年2名が特定行為の研修を受講しており、これから医師のタスクシフト等に貢献していく体制を整えていきたいと考える

Ⅷ 患者満足度の向上(自己評価“○”→“○”)

委員：患者アンケートの外来待ち時間の満足度は 70%程度であり、課題としては採血の待ち時間が長いとのことであるが、混雑する曜日や時間帯は把握できているはずなのではないか。また、会計の待ち時間の満足度はどうなっているのか。

広島病院長：採血の待ち時間の短縮については、改善推進委員会において議論を重ねており、混み合う時間帯である午前 8 時 30 分から 10 時くらいまでに非常勤の採血者を置くなどの対応を検討している。また、会計の待ち時間の満足度については、昨年度から 10 ポイントほど改善して 80%程度になっているが継続して会計事務の受託事業者に指導していくことが必要であると考えている。

XI 経営力の強化（自己評価“○”→“○”）

委員：新型コロナ対応もあり病床稼働率が低くなっていると思うが、この指標が上がれば非の打ちどころがないと考える。

広島病院長：新型コロナ対応による休棟等が影響した病床稼働率であるが、平均在院日数が9日台となっていることが大きく影響していると考えため新規入院患者を増やすように努力をしている。

《安芸津病院》

I 医療提供体制の強化 予防医療の推進・在宅療養支援の充実（自己評価“○”→“○”）

委員：地域全体の高齢化により認知症患者が増えてきている中においてコロナ禍による受診控えなどがあつたと思うが、病院として在宅支援の強化等はしたのか。

安芸津病院長：看護師が中心となり患者やその家族に啓蒙活動を強化した。また、認知症の新型コロナ患者が入院するケースが多くなってきており、徘徊等の対応について院内で検討を進めているところである。

委員長：県内においても認知症の新型コロナ患者の入院が増えてきているのか。

病院事業管理者：県全体の医療体制検討会の中で、第7波の入院患者においては認知症等に対するケアが必要なケースが増えている。また、入院患者の約9割は 70 歳を超えており、当該疾患のケアが必要である患者の割合が増えている状況であり、今後はより深刻化する可能性があると考えている。

II 医療の安全と質の向上 医療安全の確保（自己評価“○”→“△”）

副委員長：自己評価を“△”としており、理由はレベル2以上の転倒・転落発生率が上昇したからとのことであるが、全体の患者数を考慮すると誤差の範囲内とも考えられるので、評価としては“○”でよいのではないかと思う。

III 危機管理対応力の強化 新型コロナウイルス感染症への対応（自己評価“—”→“○”）

委員長：新型コロナの対応について、受入病床確保数の推移が感染状況により頻繁に増減するのは、後追いになってしまうといった懸念があり、本当に県民の安心に繋がっているのが疑問である。

病院事業管理者：県全体の医療提供体制の統括を務めているが、感染状況によりフェーズを分けて県内の新型コロナ専用病床数を調整している。これは通常医療との兼ね合いを考慮して調整しており、ずっと新型コロナ専用病床を確保しておくことは難しい。また、安芸津病院において新型コロナ患者を受け入れる場合は建物の構造上の問題から2フロアのうち 1 フロア全体を空けなければならない、入退院の調整のためどうしてもタイムラグが発生してしまう。

委員長：了解した。県全体で新型コロナ病床確保数を調整しているとのことであり安心した。

IV 地域連携の強化 地域医療連携（自己評価“—”→“○”）

委員：コロナ禍において出前講座の活動等が実施できない状況であるのはやむを得ないと考えるが、関係を繋いでいくためにどんな取組を行っているのか。

安芸津病院看護部長：地域のケアマネージャーとの連携推進のため月 1 回会議を実施することや、介護施設との地域包括ケア連絡協議会も継続して行っており、地域との関係を維持することに努めている。

委員：安芸津病院については、地域医療を担うことができる人材育成や介護との連携が重要と考える。高度医療・人材育成拠点の整備でも議論されているが、中山間地域において総合診療医育成等も含めて安芸津病院がモデルとなるよう蓄えた知見等を発信して欲しい。また、患者側からすると医療と介護の

分かれ目が分かりにくいこともあるため、医療と介護の連携について高い目標を立てて行っていただきたい。

安芸津病院長：総合診療医の育成について、非常に重要であると認識しており、当院に在籍する医師は全員が専門医であるが各医師の専門性を維持しながら要求される地域医療に係る内容を習得し還元していくことに努めることで地域に貢献していきたいと考えている。また、医療と介護の分かれ目については医療人においても判断が難しく明確に線引きは出来ていないが、私論として患者自身が退院できると判断したときが境目であるのではないかと考えている。

X 広報の充実(自己評価“—”→“○”)

委員：訪問を行った開業医等からの要望をホームページに反映したことで閲覧件数が上がったとのことであり、非常に素晴らしいことであると思っている。

安芸津病院長：ホームページについては、しばらく大きな改修をしていなかったが、今回開業医等からの意見を取り入れて情報を更新した。今後も意見を取り入れながらバージョンアップを重ねていきたい。

《共通》

V 医師の確保・育成(広島病院：自己評価“—”→“○”)(安芸津病院：自己評価“—”→“○”)

委員：課題に記載されている総合診療専門研修プログラムはコロナ禍にあって登録がなかったとのことなのか。

広島病院長：プログラム自体は数年前から開始しているが、もともと登録数が少なく、たまたま令和3年度は登録がなかったということである。

委員：高度医療・人材育成拠点整備においても議論されている課題であるので、安芸津病院におけるノウハウも活用することで総合診療医をしっかりと育成していただきたい。

委員：専門研修プログラムについて、広島病院が独自で実施しているものが少ないのではと考えており、麻酔科や救急等についてより注力して行っていただきたい。また安芸津病院は、広島病院や広島大学からの応援により専門外来を実施していると思うが、もっと医師派遣等の支援をしてあげてほしいと思う。

広島病院長：人材育成については最重要課題と認識しており、特に総合診療医及び救急医の育成は重要であると考えている。広島病院では、研修医が1学年で15名程度いるので、その中から総合診療医及び救急医を育成していくことも考えている。また、安芸津病院への支援の在り方についても安芸津病院とともに検討していきたい。

VIII 患者満足度の向上(広島病院：自己評価“○”→“○”)(安芸津病院：自己評価“○”→“○”)

委員：安芸津病院において全入院患者を対象に常時アンケートを実施しているとのことであるが、非常に素晴らしいことなので広島病院も実施すればよいと考える。

決算の状況(広島病院：自己評価“○”→“○”)(安芸津病院：自己評価“△”→“○”)

委員長：決算の状況について、目標と決算見込に大きな乖離ができたのは、新型コロナの影響により経営構造が変化したことを加味せずに計画を策定したからではないか。新型コロナの影響により病院の経営構造が大きく変化しているが、特に県立病院としては新型コロナ病床を多く確保して対応した結果、政策経費として税が投入され、さらには残った一般病床の機能を圧縮し在院日数が短くなり入院単価が上がるなどによって収益を増やしたことが黒字の要因である。新型コロナ関連の補助金のみによって黒字になったのではないのだから、計画の目標値と実績が乖離した財務状況を示すことで県民に間違ったメッセージを与えてしまう恐れがあると懸念している。

委員：予算作成時と異なる要素で結果として黒字になっているのだとしたら、結果がよかったからと言うだけで評価するのではなく、課題がある結果として丁寧に評価していくべきであると考えている。

県立病院課長: 病院事業会計として予算を立てており、予算と決算に乖離があった場合には要因等を整理している。また、予算の費目等については法令等の規定に従い引き続き適正に計画を立てていきたいと考える。新型コロナ専用病床の確保については、広島病院及び安芸津病院ともに新型コロナ対応に必要な病床数を維持するために必要最低限の空床を出さざるを得ないため、それに対して補助金を受入れているとことであり、引き続き適正な病床確保を行っていきたいと考える。

副委員長: 新型コロナ患者の受入を断る医療機関がある中において、県立病院、特に広島病院は多くの輪番をこなして決して受入を断ることなく対応しており、広島病院がなければ令和3年度の感染拡大を抑えることができなかつたと考えている。有事において役割を十分に果たし、かつ通常診療の削減は最小限にしたことによって黒字を確保したことの意義は大きいと考える。

その他

委員: 取組に対する評価を行う上で新型コロナの影響をどの程度考慮すれば良いのかが悩ましい。全体的にかなり厳しめに自己評価をされているが、新型コロナの影響を加味して目標数値を設定しているのか。

広島病院長: 新型コロナの影響を踏まえた評価について、令和元年度と比べて令和2年度は一般の診療機能が1割程度下がったと認識しているので、令和3年度は新型コロナの影響を加味しながら下がった1割の半分の機能を戻すことを目標として設定してきた。目標設定当初の見通しよりも新型コロナの状況が悪化してしまったということもあるが、それを考慮に入れて自己評価を行っている。

(3) 令和4年度経営計画のモニタリング

事務局から各県立病院の令和3年度経営計画の取組状況について説明を行い、その後、委員による質疑等を行った。

〈質疑応答及び意見等〉

委員長: 自己評価を“△”としている項目については原因が明確になっており、その対応の可否についても各病院で把握していると考えるので、引き続き取組を行っていただきたい。

7 会議の資料名一覧

- ・資料1 会議次第、令和4年度外部評価委員会の進め方
- ・資料2-1 令和3年度経営計画の取組状況（広島病院）
- ・資料2-2 令和3年度経営計画の取組状況（安芸津病院）
- ・資料2-3（参考資料）各種指標の推移
- ・資料3 令和4年度経営計画の重点指標モニタリング