

第4回 地方独立行政法人広島県立病院機構評価委員会 議事概要

- 1 日時
令和7年1月31日（金）17:00～18:50
- 2 場所
広島県庁北館2階 第1会議室／Web
- 3 会議の概要

区分	内 容
議題	役員報酬
意見書について	役員報酬について説明し、支給基準（案）について承認を得て、異論はない旨の意見書を知事へ提出。
委員の主な意見	○ 医療経営や医療指導について、国内外の素晴らしい技術や指導力のある人材を確保し、充実した指導体制を整備することにより、若い医師などが広島で学び続けたいと思える環境を整えることができる。 そのような人材を確保するためには、今回の役員報酬等の支給基準にかかわらず、役員以外にも、常勤・非常勤の参与や職員などで、指導に当たる人材の報酬体系、指導内容に応じた謝金体系も含めて、その能力にふさわしい報酬額を設定することも検討されたい。
議題	中期計画（素案）
委員の主な意見	（全体） ○ 計画は最終年に一気に達成されるものではないため、最終年だけでなく、毎年の目標設定をして、その到達点を検証していく必要がある。各年に設定された臨床・事業関連指標の達成状況はどうか、その結果として収支はどうなったのかという検証である。また、計画最終年については、翌年以降、新病院が開院した後に新病院建設に係る設備投資の回収、さらには継続・成長投資が実行できる状態になっているかの検証も必要である。 （3 高度医療・人材育成拠点の整備） ○ 中期計画に掲げるすべての取組を実行していくことは重要であるが、すべての項目を計画どおりに達成していくことが困難な場合もあると思う。状況によっては、取組の優先順位を検討しておくことも大事ではないか。 （6 高度医療・人材育成拠点整備に向けた取組） ○ 病院ごとに病床稼働率が設定されているが、新病院統合後は一体となる。この5年間、様々なリソースについて、法人全体での最適化を図りながら、（統合対象の）中電病院も含めて、戦略的な取組を進めていただきたい。 （7 「断らない救急」体制の構築） ○ 「断らない救急」などのスローガンを実現しようとするあまり、納得感が得られないまま取組を進めしまうと、スタッフがついてこられなくなるため、達成可能な目標を示すことが重要となる。仮に今よりも高い水準を目指すのであれば、どうすればそれが実現できるのかなど、体制の確保も含めて、しっかりと現場と共有しておくことが必要である。

区分	内 容
	○ 広島都市圏の病院で、それぞれが同じような救急をやっているというだけでは意味がない。各病院の救急体制について、県が中心となって調整し、機能分化と人員集約を進め、新病院開院時には、どのような姿になるのかを考えておくべきではないか。 (8 幅広い疾患に対応する「こども病院」) ○ 児童・思春期病床の整備は、是非実現していただきたい。 (13 医療人材育成機能) ○ 新病院の準備期間となるこの5年間は、法人にとって非常に重要な期間となる。県立病院間の人事交流はもちろんだが、全国の病院との交流・研修やWEBを活用したセミナーなどを行う必要がある。なかでも優れた指導層を育成し、職員の意識を変えていくことが重要である。新病院開院時に、全職員が同じ方向を見ていけるような組織づくりを進めていただきたい。 ○ 計画に掲げる規模の救急車の受入を実現するためには、県内にとどまらず、全国の先進的な病院との交流を積極的に進めていくべきである。 (15 地域医療を担う人材確保・育成、16 病院経営を担う人材確保・育成) ○ 広い中山間地域や無医地区を多く抱えている広島県のことを考えると、地域の中小病院の機能を充実させていくことが重要であり、総合診療医や経営をきちんと管理できる事務長のような人材を育成していく必要があるのではないか。 (16 病院経営を担う人材確保・育成) ○ 病院経営管理士や医療経営士に限定した記載となっているので、MBA など他の認定資格も含めて、病院経営に必要な多様な人材を確保するような記載とした方が良いのではないか。 (17 広島県の医療提供体制を支える機能) ○ 中期計画の柱に医療人材の確保・育成を掲げているように、新病院においては、医療人材を過疎地区へ派遣・循環していくことが非常に大きな役割となる。人材派遣はすぐにできる取組ではないので、5年後を見据えた取組を速やかに進めていただきたい。 ○ 広島県は中山間地域や島しょ部も多く、人口の流出も多い地域であり、全国に先駆けて、医師の偏在が進んでいくのではないかと思う。そうした厳しい背景を前提としながらも、中山間地域等への派遣・循環の仕組みの構築に向けた対策を進めていただきたい。 (18 周辺の医療機関と連携した地域完結型医療) ○ 県内の拠点病院間の役割分担もそうだが、広島都市圏の基幹病院間の連携も進めないと、働き方改革の流れに対応できなくなる。単なる連携にとどまらず、病院間の機能分化と集約ということも強く意識をしながら、取組を進めていただきたい。 (22 安定的な経営基盤の構築) ○ 建築費が非常に高騰している中での病院建設は非常に厳しい状況だと思う。県民に必要な政策医療を提供し続けるために何が 필요한のか県庁全体で議論し、県民の理解も得ながら、適切な運営負担金を確保していただきたい。

区分	内 容
	(23 県立広島病院) ○ 救急車受入台数の指標について、令和6年度は7,300台だが、令和11年度目標は9,000台である。毎年約400台ずつ増加させる計算となり、この高い目標をどのように実現するかを現場に伝える必要があると考える。 ○ 受入台数は体制に依存し、大きく変動する。救急医、救急救命士を増員し、トリアージ体制を強化することで、受入れ能力を向上させたいと考えている。さらに、救急外来にもう1人スーパーバイズできる救急医を配置すれば、9,000台の受入れが可能であると考えている。(県立広島病院長) (24 県立安芸津病院) ○ 救急などの地域に求められる医療を確実に提供するとともに、地域包括ケアのモデル病院としての役割もしっかりと果たしていくため、他の医療機関や介護サービス事業者等と連携して、しっかりと取組を進めてほしい。 (36 中期目標達成に向けた取組) ○ 今後、年度計画を作成する際は、現状、進捗状況、原因、対策などの説明があると県民の皆様にもわかりやすいと思うので、そういう視点で作りこんでいただきたい ○ 達成度を評価するときは、全国の病院、特にベンチマークとなる病院の実績と比較してどのような状況にあるのかも含めて把握したうえで、必要な改善を行うべきである。 (39 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置) ○ 指標の病床稼働率について、新型コロナウイルスが完全に収まったとは言えない中で、ベッドを空けておく必要がある状況を踏まえると、かなり厳しいのではないかと考える。 ○ 看護師の不足により稼働病床数が減少していることがボトルネックとなっているため、夜間看護師など必要な人員を配置することができれば、目標を達成することができるかと考える。(県立広島病院長) ○ 昨年11月ぐらいから患者が戻り始めており、現在の病床稼働率は85%に近いところまでできているので、耐震工事後の病床数を基にすれば90%以上はクリアできると考える。(県立安芸津病院長) ○ 令和5年度は、患者の入院期間が長く、急性期病院としては好ましくない状況であったため、平均在院日数を短縮するなど改善策を講じた結果、病床稼働率は63%に低下したが、診療単価は上がり、収支が改善した。 今年度上半期は、入院患者は増加したが在院日数の短縮化や急搬送件数の減少などにより事業計画を下回ったため、DPC入院期間Ⅱ期を考慮した診療を行った結果、延べ入院患者数が伸び、現在の病床稼働率は82%となっている。 4月以降は、法人全体での最適化を図りながら、当院の競合シェア、病床シェアをもとに、戦略的に注力していく。(JR 広島病院長)
その他	広島県病院経営外部評価委員会の評価報告書について
委員の 主な意見	なし