

第5回 地方独立行政法人広島県立病院機構評価委員会 議事録

- 1 日時 令和7年3月27日(木) 15:30~16:30
- 2 場所 広島市東区二葉の里三丁目2番2号  
広島がん高精度放射線治療センター大会議室/WEB(ハイブリッド形式)
- 3 参加者 【評価委員会】松村委員長、大石委員(WEB)、木倉委員(WEB)、平谷委員、  
松田委員、山本委員  
【オブザーバー】田中 知徳(福山市・WEB)  
【広島県】浅原参与、北原健康福祉局長、福永新病院整備統括監、  
渡部医療機能強化担当部長、石村課長、原田担当課長、  
平川病院事業管理者、板本院長(県立広島病院)、  
後藤院長(県立安芸津病院・WEB)  
【JR広島病院】田妻院長(WEB)
- 4 議題  
中期計画(案)
- 5 その他  
(1) 年度計画(案)  
(2) 地方独立行政法人広島県立病院機構の設立について
- 6 担当部署 広島県健康福祉局医療機能強化推進課  
TEL(082)513-3088(ダイヤルイン)
- 7 会議概要・質疑

事務局：～開会～

北原局長：～挨拶～

事務局：～定足数の確認、会議の公開について説明～

松村委員長：次第に沿って開始する。

議題の中期計画(案)について事務局から説明をお願いします。

事務局：～中期計画(案)について説明～

松村委員長：質問、意見はあるか。議論も詰めて、修正もしてきたがこちらでよろしいか。

委員一同：(意見なし)

松村委員長：それでは、この中期計画(案)は、本案どおりとすることに異議はないか。

委員一同：異議なし。

松村委員長：ありがとうございます。異議なしということで、この中期計画(案)は、適当と認める旨の意見書を当委員会として、提出したいと思う。

松村委員長：続いて、その他(1)の年度計画(案)について説明をお願いします。

事務局：～年度計画(案)について説明～

松田委員：年度計画を拝見し、2つ質問がある。1つは、全体の中期計画と年度計画の関係性で年度計画に振り分けるにあたり、どういう考え方で振り分けていったのか。2つめは、年度計画の考え方として、新たな役員がどのように管理されていくのか。単年度の計画なので、各部門でコミットメントを得る必要があると思うが、どのように進めていくのか。1つ目については、中期計画自体の中にも短期中期長期ということで実現していかなければいけないものがあると思うが、その中には難易度の違いやインパクトも大小あるが、どういう考え方で振り分けられるのか。刈り取りしやすいもの、いわゆるローハンギングフルーツと言われているものばかりを実行していくと後半に残るものが難しいものばかりとなるので、そのあたりの考え方をお伺いしたい。

事務局：まず中期計画を年度計画にどのように配分していったのかについては、5年後の新病院に向かって立ち上げを進める中で、いきなり新病院ができるわけではないので、その姿を描きながら、5年間で何から着手すればよいかを検討する。特に人材育成、あるいは高度医療機能は一朝一夕にいかないもので、計画的に進めるうえで、まずはこの1年で仕組み作りが大きな部分を占めると思う。また、その仕組みを作ることによって見えてくる課題もあると思う。そこで課題を検証しながら1年ごとに年度計画へ反映していくものと考えている。

新しい役員がどのように関与するかについては、中期計画を確認していただいているが、理事長が外部からの招へいということもあり、現場を見てみないと今の到達点もわからないとおっしゃっているので、実際には就任後、現場を見ていただき、現場スタッフとコミュニケーションを重ねながら、年度計画の修正を図っていくことになろうかと考える。

基本的には、令和8年度計画に向け、足す部分、減らす部分が出ると思う。また、その修正が遅いという場合については、4月に理事会の承認を得て県に届け出るが、場合によっては中途であっても改定を辞さない覚悟で、スピーディーに見直しを進めてまいりたいと考えている。そうした中で、短期中期長期、難易度を図りながら、優先順位をつけ、この取組をあまねく達成するという動きもしながら、部門ごとに進めていきたい。

木倉委員：5年後にがん医療の拠点を目指すということだが、新しい役員も来られるとのことなので、HIPRACの共同利用を広島市の基幹病院とこの5年間で進めていかなければならない。今の段階からどのように共同利用していくのかということ年度計画にもHIPRACという言葉を入れながら、推進していただきたい。

統合予定の中電病院始め、その他の広島市民病院、広島赤十字原爆病院等の周辺の医療機関との連携を進めていただきたい。そうしなければ、将来の姿に繋がっていかない。この5年間で県立広島病院を中心に連携し、新病院に機能を集め、そこで高度医療を学び、地域を支援していくという発想に基づいたチーム作りを今の段階から進めていくべきではないか。

費用の適正化だが、政府の指針の中にもあったが、抗体薬品、抗がん剤、ホルモン剤を含め、バイオシミラー、ジェネリック医薬品の活用を広め、法人の中のフォーミュラーでどういう薬品を選択をするのか、共同購入や供給体制の確保についても初年度から進めていただきたい。

事務局：HIPRACについては、令和12年度の新病院の開院時において法人に加わるという基本計画に向け、この5年間でHIPRACの医療機能、経営面で県と一体となり、法人に良い形で引継いでいくよう整理していきたいと考えている。年度計画においても段階的に書き込んでいきたい。

周辺医療機関との連携については、5年後の医療の動向を踏まえて県内全体の医療機関のあるべき姿をどのようにしていくのか、さらなる統合が必要なのか、統合する場合は、新病院に統合するのか、あるいは他の病院に機能を持たせるのかを含めて、地域全体の最適化を今後県を交えて議論していくことになると考えている。新法人もそういったことについて、貢献、参画していきたいと考える。

共同購入やジェネリック医薬品等の活用については、法人の経営改善という観点にとどまらず、国全体の医療費を削減するという観点からも、そういった推進を図っていく必要があると考えている。また、共同購入という点でも法人内の連携にとどまらず、他病院も含め、共同購入を進め、費目の共通化を図るなどの取組を進めていき、病院単体では経費の抑制ではあるが、それが国全体の医療費抑制につながると考えており、その取組を通じ最適化を図り、年度計画に段階的に記載していきたい。

事務局：少し補足をさせていただく。周辺の医療機関との連携については、昨年から大学病院、広島市民病院、広島赤十字原爆病院、県立広島病院の院長が集まり、基幹病院の連携会議を始めた。主として、広島市内の救急医療の連携についてどのように体制を構築すれば機能が十分発揮できるか、不安のない救急移動体制ができるのかということを検討している。具体的に言えばウォークインの患者をどうするかが大きな課題になっており、今後引き続き基幹病院間で会議を重ね、解決策を探していきたい。

費用の適正化について、2年前から大学病院と共同購入について検討しており、今後そういう形についても適正化を図っていきたい。また、地域フォーミュラーについては、当然今後検討していかなければならないと考えている。

大石委員：年度計画は施策のリストになっており、実際はスケジュールや担当部門に分けて実施体制を組まれていると思うが、詳細に落とし込んだものがあるのか。あるのであれば、共有いただきたい。また、進捗管理については想定されているものかと考えるが、その体制や仕組みはどう考えているのか。

事務局：年度計画を策定し、理事会で承認となった場合、今後のロードマップを策定し、具体的な取組を進めていくことを考えている。一方、法人設立前ということで、新しい役員と様々な検討の中で、具体的にこの年度計画を達成するためにどこから着手をして、どう実行いくのかをこれから進めていくということが現状である。収支計画などは、部門別に細かく見ていきながら、どういう仕組みを作っていくのか、仕組みを作ることにより、さらに次年度以降を検証する際に何が足りなかったのかを見える化して追っていきたいと考えているが、来年度は、仕組みを整える1年になると思っている。この5年間で数字をしっかりと整え、検証していける体制を法人として作っていききたい。

大石委員：そうすると、短く言えば、これからということでもよろしいか。

事務局：その側面はある。まずは計画を立て、役員目の通し、しっかりと形にしていくことが来年度前半の取組であると理解している。

大石委員：役員と話をするとすれば、ある程度の構想を持っていたほうが良いと考え意見したところであるが、状況は理解した。

事務局：現在の県立病院においても取組やロードマップがあるので、当面はそれを引継ぎながら進めていく形となると考える。

山本委員：断らない救急体制の整理に上がってる指標について、子ども病院に関してはトリアージ看護師の研修目標が4人としてあるが、特定行為看護師の育成やナースプラクティショナーの育成が必要と考える。医師のタスクシフト、シェアを進めていく上で必要であり、特定行為の修了者は県内で75名しかいない。現在育成中の者もいるが、こちらの領域は特に必要と考えてるので、どのように考えているのかをお伺いしたい。

事務局：断らない救急に関して、特定行為の看護師は基本計画に明記したとおり、必要な人材だと認識している。断らない救急の年度計画に救急部門に関わる医療スタッフ必要数の精緻化と明記しており、ここでは具体的にナースプラクティショナーを含めてどのくらいの人員が必要かを他の病院と比較し、必要数を精緻化した上で、しっかりと確保・育成の計画をしたいと考えている。

ナースプラクティショナー等については、来年度1年かけて、何人をいつ、どこに研修へ出すかを検討していきたいと考えている状況なので今回は記載していない。

山本委員：ナースプラクティショナーの育成には2年間を要し、県立病院の看護師の平均年齢は約38歳である部分も踏まえて検討いただきたい。また、人材の確保は、非常に困難な状況であるが、統合する病院に限らず、看護師は他の病院にもいるので、情報収集を含めて看護協会も協力していきたいと考えている。

平谷委員：高度医療・人材育成拠点の整備についての年度計画部分の記載がない。これからということとは思うが、来年度には記載されるのか。中期計画に豊富な症例や充実した指導体制など魅力ある研修体制を整備し、若手医師をはじめとする医療人材を惹きつけ、育成する機能を担うとあり、この人材は今までの病院の実績を見るものとする。そうすると今年度や来年度の3病院の実績は記載できるのではないかと考える。それが難しいとしても、令和8年度からは、書くべきものがあるのではないかと考える。

また、いくつかの指標において、視察回数や協議回数、訪問回数が指標となっているものがあるが、ロードマップを作るというのが今回の説明の内容だということであれば、回数が大事ではなく、どんな話をし、どんな成果があり、どんな課題が見えてきたのかが大事になると考えるので、年度計画に対しては、年度実績として報告があると思うので、その中で2回の目標が達成できたかどうかではなく、どことどのような話をし、どのような成果があり、次年度に向けどのような課題が出てきたのかが分かる報告をしていただきたい。

地域社会への貢献について、地域への啓発活動についても件数が書かれており、回数を足し算していくと、令和5年実績と目標回数だけ見るとほとんど増えていない。これについても中身の話なので回数が増えていないことを言うべきではないと思うが、数字だけ見ると努力するという意欲を感じにくい。回数を増やしてほしいということではないが、今後もこの数字でいくのであれば、中身としてどんなことを実行し、どんな成果があったのかを見せていただきたい。

また、患者満足度の目標は98%ということで、極めて高い目標を立てており、そもそもの実績も高い状況ではあるが、病院の患者満足度は、受診時、入院時はもちろん、それ以外にも地域とのつながりでの安心感や信頼感というものも非常に大事だと思う。その両方の意味でも地域社会で何を貢献していくかの整理が必要ではないだろうか。また、それについての実績もご報告いただきたいと考える。

事務局：1点目については、1ページ目の3、4、5番についてのご指摘と思うが、中期計画の作りとして、第2の1はゴールのイメージを書いており、そこに向けて何をするのかについては、2の中に列記する形で作っている。そのため、(1)、(2)、(3)が同じ項目として並んでいる。その部分において改良が必要であれば行っていきたいと考える。

2点目と3点目は同じような回答になってくるかと思うが、活動的な指標となっているのではないかとのご指摘と思うが、そのとおりであり、何をするかでなくて、そこで何を得られたかということが大変重要なことだと思っている。今後の報告では、何が達成できたかということをお示しするとともに、今後役員と具体的な取組を進めていく上でそういった指標の追加等も含めて考えていきたいと思っている。

平谷委員：令和11年度のゴールに向けて、2年目、3年目、4年目、5年目でどうなっていくのか、その中でこの1年の位置づけを本当は知りたかったわけだが、初年度で難しいということで承知したのだが、来年度はそういったところが見えるようにお示しいただきたい。

事務局：成果とともに進捗の見える化についても意識してまいりたい。

松田委員：財務的な部分で第6の予算、収支計画及び資金計画について、42番の資本支出の建設改良費と44番の有形固定資産等の取得の関係性と内容はどのような状況なのか。もしかすると年度計画ということで一旦数字を予算として割り振った形かも知れないが、具体的な投資計画があるのかをお伺いしたい。

事務局：おっしゃるとおり、投資計画については、年度別に一旦割り振ったものが予算や資金計画に反映されている。投資については、役員も含めて適切であるかをしっかりと検討して

いくことが必要であるとする。一旦は投資として割り振っているが、どこまで投資すべきか、何が適切な投資なのかを検討していきたい。

松田委員：建設改良品と有形固定資産等の取得の金額が一致しているため、具体的な何かを想定されているように見えなくはないが、そういうことでもないということか。何を言いたいかというと、医療機器等の投資はどこに入っているのかを知りたかったということ。

事務局：資本支出の建設改良は、医療機器含めている。

木倉委員：県立安芸津病院は、病床規模を縮小しながら建て替え整備をするということを聞いているが、竹原地区の救急を安田病院、馬場病院と連携して受けなければならないという中で、地域包括ケア、中山間地域の県立病院としてそのモデルを示していくということが大事だと考える。がんばっていかなければならないということは理解できるが、それを5年間で建て替えをし、その後も含めてどうしていくのかを明確にしていかなければならない。市内に建てる県立広島病院を中心とする新病院とは事情が違うので、非常に心配をしている。

広島県の中山間地域でいえば、備北メディカルネットワークのような地域医療連携推進法人についても検討する必要があるのではないかと。共同購入や人材育成など、同じチームで取組むという形の一般社団法人であり、自治体も加入でき、全国45法人が立ち上がっている。一番最初に立ち上がった地域医療連携推進法人の4法人の中でも山形県の日本海総合病院を中心とした日本海ヘルスケアネットは、県と市の独立行政法人の病院、民間病院など様々な組み合わせを工夫され、非常に良い運営のモデルである。その中で、フォーミュラー、バイオシミラー等でも効果を上げている。県立安芸津病院のみではなく、自治体、医療機関、介護施設が一体となって中山間地域の医療に取り組むことができ、知事の認可でスタートができるので、是非ご検討いただきたい。

また、広島市内については、基幹病院が多くある中で、連携協定を結びながら進めてこられたと思うが、市内だけではなく、市外でも地域医療連携推進法人とも連携を結んでいくというのも一つの手法と考えるのでこちらもご検討いただきたい。

事務局：広島都市圏の医療連携については先程から議論があったが、県立安芸津病院を運営する立場からも、竹原地域の医療についても今後の動向を見ていかなければならないと考えている。県立安芸津病院は60床規模に建て替えをする方向性を打ち出しているが、安田病院、馬場病院を含め、地域のネットワークで、話し合いをしていく予定である。

さらにその先を見据え、先ほどのご意見に備北地域のケースもあったが、地域医療連携推進法人や全国の先行事例などを参考にしながら、地域としてどういう医療機能を持っていくのかを県立安芸津病院のみならず、県内のあらゆる地域で県として検討してまいりたい。その中で、広島都市圏においては新病院を中心として、竹原地域においては県立安芸津病院を中心として法人の関与を行い、それぞれの地域の最適化を進めていく必要があると考えている。

松村委員長：あと5日で初年度が始まる。重要な初年度にスタートダッシュができるよう各委員からのご意見を理事会で協議していただきたい。

それでは、その他（2）地方独立行政法人広島県立病院機構の設立について説明をお願い

いする。

事務局：～地方独立行政法人広島県立病院機構の設立について説明～

松村委員長：質問、意見はあるか。ないようなので、地方独立行政法人広島県立病院機構の設立についての説明は終わりとする。

以上で本日予定している議題は終了したが他に意見がないようなので、これで本日の議事運営は終了する。

今まで、非常に白熱した議論をいただいた。それを踏まえて5日後から新たな法人が素晴らしいスタートを切ることを期待しており、また確信している。

それでは、進行を事務局にお返しする。

事務局：～事務連絡～

渡部部長：～お礼の挨拶～

事務局：～閉会～

以上