

第1回 地方独立行政法人広島県立病院機構評価委員会 議事要旨

1 日 時 令和8年2月4日（水）15：30～17：10

2 場 所 広島市中区基町 10-52 広島県庁北館 1階 第2会議室／WEB（ハイブリッド形式）

3 出席者

(1) 評価委員 松村委員長、大石委員（WEB）、木倉委員、黒瀬委員、平谷委員、松田委員

4 議 題

業務実績評価方法（案）

5 その他

法人の経営状況について

6 担当部署 広島県健康福祉局医療機能強化推進課
TEL（082）513-3086（ダイヤルイン）

7 会議の内容（議事要旨）

(1) 業務実績評価方法（案）

- ・ 業務実績評価方法（案）について事務局より説明した。
- ・ 業務実績評価方法（案）について、評価委員会よりいただいた意見をもとに修正を行い、委員長に改めて説明する旨をお伝えした。

(2) 法人の現状について

- ・ 法人の現状について栗井理事長より説明した。

(3) 法人の経営状況について

- ・ 法人の経営状況について、野々村副理事長より説明した。

（委員からの意見等）

（評価方法（案））

- 自己評価に年度計画値と比べた達成度を用いて定量的に評価するという話だが、計画時には予想できないような不測の事態が起きた場合に、それをどのように汲み取ることになるのか。（平谷委員）
- 自己評価が低く付けられる部分については、その理由を含めて課題を記載する欄を設けている。また、来年度以降の評価委員会の開催時には、今回と同様に法人から担当者に出席していただくことになるので、法人へのヒアリングを出来るようにする予定である。会議の前には十分に病院の現状を認識いただけるように、資料を作成していく。（事務局）

- 定量的な評価を行うにあたり、自己評価の背景として何故この評価数値になったのか、評価に使用した計画、それに対応する実績計数、背景事情等を提供していただけるのか。より具体的には、法人および各病院では、もう少し細かいプロセス、頻度でアクションを管理・評価していると想定しているが、評価側も可能な限り、それを理解する必要があると考える。
(松田委員)
- 評価を行うにあたって、定量的な評価は基本的に年度計画値に対する相対的な数値で決まる。そのため、実績値は法人から提供していただき、評価の理由欄に記載していただくことになる。(事務局)
- 評価を行うにあたっては、PDCA サイクルを効率的に回していく観点から、半期単位で評価を行っていく方がいいのではないかと。また、評価報告書を記載する担当を明らかにすべきである。(大石委員)
- 業務実績評価については、地方独立行政法人法により年度での評価となっているが、PDCA サイクルについては、法人内において、年度計画に基づくマイルストーンを設定して管理をしている。評価報告の記載をどの部署が担当するかは現在協議中である。(事務局)
- 大項目評価のD評価に「特筆すべき改善項目」とあるが、これは全体の評価としては悪いが一定の成果が認められる状況なのか、それとも特に悪い状況が見られる場合のことなのか、わかりにくい表現になっている。(木倉委員)
- 解釈として、悪い評価ではあるが良い点もある、ということで比較的幅広に解釈出来る表現にしている。(事務局)
- 法人は3つの病院を運営しているが、評価は病院ごとに行うのか、それとも全体として1つの評価を行うのか。また、評価を行う主体が法人となっているが、これは理事会で結論を出すものなのか、それとも現場の病院が書くものになるのかを知りたい。(平谷委員)
- 評価については法人全体のことを評価することになるので病院ごとではない。評価については病院が書く部分もありつつ、法人がそれをまとめる部分もあると思うので、そこについて県から何か制限するものではない。(事務局)
- 法人で書き方について何か決まっているものはあるのか。(平谷委員)
- まだはっきり決めているところはないが、病院の意見をしっかりと反映して、法人として最終的な評価を出していきたい。(齊藤本部長)
- 病院ごとに問題点が大きく違うので、それぞれの目標や活動について分かりやすく整理した状態で自己評価を出せるようにしていただきたい。(平谷委員)
- 法人としても病院ごとに評価していただきたい点は異なっている。二葉の里、広島病院については急性期病院として、「全身麻酔件数」と、「救急車受入件数」の二つのクリニカルインディケーターを見ていただきたい。定性的には「小児科医療提供体制の充実」、「医師・看護・コメディカルの充実」、経営面では「業務活動によるキャッシュフロー（安芸津病院を除く）」をご評価いただきたい。但し、安芸津病院は政策医療を行う観点から、どうしても黒字化が難しいので、業務活動キャッシュフローは二葉の里、広島病院の2病院で評価をしていただきたい。(野々村副理事長)
- 補足として、病院毎にという考え方はあるものの、地方独立行政法人法のくくりとしてはあくまで法人全体に対する業務運営の評価になる。(事務局)

（法人の現状）

- 広島県は南北の医師偏在や離島が多いことで、北海道に次ぐ無医地区の多さにつながっている。新病院構想はこうした現状に対する打開策としての構想であると理解している。そのため、新病院ができるまでに県北や備北地域の病院との連携、機能統合を更に進めていただきたい。高齢者救急は地区ごとにカバーをする方向になっているので、各地域の拠点との連携や、オンライン診療など人員不足をカバーする手法を積極的に形成していき、外部からの医療人材を確保しやすい状況を作っていただきたい。（木倉委員）
- 備北メディカルネットワークなどは一つのモデルになると考えているので、新病院も尾三地区、福山府中地区まで網羅したネットワーク作りを検討している。また、オンライン診療は非常に重要になると考えているので、今後も可能性を模索していきたい。（栗井理事長）
- 看護職の育成も含めて考えていただいている点は理解した。しかし、スペシャリストの育成には時間がかかるので、計画を確認できるようにして進めていただきたい。人材の確保は非常に重要なので、県内だけではなく、県外も含めての対応を検討していただきたい。（黒瀬委員）
- 看護人材の確保は非常に重要であるとともに非常に難しい問題でもある。法人の中でも人材確保の担当部署を作る等して検討を進め、看護人材の育成強化につなげていきたい。（栗井理事長）

（法人の経営状況）

- 安芸津病院は3病院の中では性格が異なっており、中山間地域の多い広島県の中で地域包括ケアのモデル病院としてやっていってほしい。耐震化対応基本計画についても、病床数を絞ってでも病院運営を続けることから、その取組には非常に注目している。法人としても、安芸津病院の取組をバックアップしていただきたいと考えている。
また、地域医療連携推進法人の備北メディカルネットワークは全国に先駆けたモデルケースとなっており、今後は安芸津病院についても呉や尾三地区まで含んだネットワーク形成も考えられる。今後は在宅、医療、介護の各分野を視野にしてモデルを構築していただきたい。（木倉委員）
- 安芸津病院は中山間地域の公立病院として重大な役割を担っていると認識している。安芸津地域の医療ニーズにマッチした病床の体制について検討しているところである。地域医療連携推進法人については、既に他県において介護や福祉施設を含めた連携推進法人もある。今後後方機能としての介護福祉施設が更に重要になっていくと考えられることから、それらを視野に入れて連携推進法人を組み立てたい。（福永理事）
- 今後、法人内では、統合する広島病院と二葉の里病院2病院の連携はさらに進んでこれらと思うので、各病院のKPIの数字だけでは統合へむけた連携効果が見えなくなると考えられる。具体的には、連携に伴う2病院の医療資源や患者の移動があった場合などである。広島病院と二葉の里病院については、合算された病院事業、財務に関するKPIの重要性が非常に増してくるのではないかと。また、連携・統合の成果については、意図して結果を示していないと、外部からは認識できないものもある。いかに上手く見せるかも重要であり、ただ数字を見るだけでは無く、どのような努力をしているか、何が成果としてあがったのかにつき、具体的に見せていく必要があると考える。（松田委員）

- 法人としても取組の成果をしっかりと広報していかないといけない。県民の皆様から法人の活動をよく理解していただくための広報戦略を法人の中で組み立てていくことも今後の課題であると認識している。(粟井理事長)
- 先日、県立広島病院のクラウドファンディングについて拝見したが、やはり経営に対する不安を抱いたところである。そのためどういった経緯でクラウドファンディングを行うことになったのか経緯を教えていただきたい。(平谷委員)
- 病院の経営状況が厳しい中で、DMAT カーの更新が優先順位として高くないという現実はあるが、DMAT チームの活動について、もっと県民に広く周知していきたいという思いがあってクラウドファンディングの実施を決定した。また、1つの目標に向かうことで病院全体の一体感を醸成したかったという思いもある。財政が厳しい状況なのは事実だが、是非ご理解とご協力をいただきたい。(事務局)
- 目的と狙いは理解した。ただ、やはり不安を持って受け止める市民もいるので、広報戦略を含め、正しい形で周知していただきたい。病院の経営が厳しい点については、法人だけで解決できることではなく、県と法人がタッグを組んで取り組むべきである。(平谷委員)
- 業務改善、生産性向上、そのための DX 化を一体的に検討すべきである。DX 化にはコストがかかるため、取組として難しいことは理解しているが、DX 化の推進によって人員の効率化を図ることが可能であって、十分なメリットが見込まれる。数年単位になると思うが進めてほしい。(大石委員)
- 今日は主題ではないが、新病院はスマートホスピタルにするために様々な取組を考えている。地域医療の連携の円滑化、患者にとって快適な病院環境、ペーパーレス化による事務作業の効率化と職員の満足度の向上の4点を軸に、今年度、仕様概要を作成しているところであり、来年以降コストをかけずに段階的に進めて行きたい。(野々村副理事長)
- 広島圏域で夜間に緊急手術をできる病院がどんどん減って来ている。その中で県立広島病院は24時間の緊急手術体制を取っているが、同時に二つの手術が人員の配置の関係で行えない。現在の体制では救急車を8000台受け入れることが上限になるので、今後断らない救急を実現し、救急車を12000台受け入れることを目標にしている以上は、その体制を改善していきたい。(板本病院長)
- 昨年4月に大学病院から二葉の里病院に赴任したが、ギャップの大きさに驚いている。お金も人も足りない状況で、新病院という大きなプロジェクトを進めることは非常に困難を伴う。併せて、広島病院と人材のやりくりをしている状況なので、二葉の里病院単体で経営指標を判断するのでは無く、2つの病院を合算して評価するなど検討していただきたい。(工藤病院長)
- これまでも話に出ているように2つの病院と性格の違う政策医療を担う病院であるが、昨年に比べて入院患者が減っている点は反省しなければならない。救急については要請に9割以上応需できているが、夜間の人材不足も課題となっている。夜間の救急対応体制を改善していくために人材確保を進めている段階である。板本病院長や粟井理事長にもご高配をいただき、医師を派遣していただくことになったため大変助かっている。外来も患者が増えてきているので、引き続き頑張っていきたい。(後藤病院長)