

広島県病院経営外部評価委員会（平成29年度第3回）議事要旨

- 1 日 時 平成30年3月26日（月） 午後6時から7時20分まで
- 2 場 所 広島がん高精度放射線治療センター2階 大会議室
- 3 出席委員 谷田委員長，木原副委員長，塩谷委員，檜谷委員，平井委員，和田委員
- 4 議 題 (1)平成29年度経営計画の取組状況の評価方法・評価項目について
(2)平成29年度の取組状況について
- 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、配付資料について説明が行われた後に、平成29年度経営計画の取組状況の評価方法・評価項目及び平成29年度の取組状況に関する協議・質疑等が行われた。
概要は、以下のとおりである。

【協議内容及び質疑応答等】

(1) 平成29年度経営計画の取組状況の評価方法・評価項目について（資料1）

○委員長：安芸津病院の取組方針の「②地域包括ケア」とは、地域包括ケアシステムのことか、または地域包括ケア病棟のことなのか、正確に記載をした方が良い。
⇒ 地域包括ケアシステムである。

○委員：「医療の質の向上」は定義が漠然としており、構造（ストラクチャー）、過程（プロセス）、結果（アウトカム）で評価するのか、またはスキル、パートナーシップ、アメニティなどで評価するのか、その辺りを認識した上で取り組まないと評価することが困難である。

委員長：構造、過程、結果を評価することは難しいが、県立病院の設置目的と、それらの要素が符合しているかどうかを評価してはどうか。

病院事業管理者：委員の先生方が評価しやすい指標を設定しなければいけない。例えば、DOA（来院時心肺停止）の救命率・社会復帰率やがんの治療成績など、医療の質となる指標をリストアップしていく。また、そのような指標はオープンにしていくべきだと思っている。

○委員：医師の働き方の見直し・改善については、特に公立病院に問われてくると思われるが、評価項目の中でどのように評価したら良いのか。また、どう取り組んでいくのか。

広島病院長：すぐに取り組めることとしては、時間外の実態把握や36協定に準じているかどうか。今後は、タスクシェアリングやタスクシフティングを検討し、特にタスクシフティングでは、医療をチーム診療で対応するなど、検討していきたい。

安芸津病院長：医療事務作業補助者の活用や、夜間や休日は可能な限り当直医が対応するという取組みを更に進めることで、医師の負担軽減に努めていきたい。

委員長：医師の働き方に関しては、病院だけで解決できる問題ではなく、住民の理解や協力が必ず必要である。住民には医療の利用の仕方を勉強してもらう必要があり、そのための説明力を病院がつける必要がある。

委員：一般的に全国の病院で、医師に対しての労務管理が十分でなかったことは謙虚に反省すべき。例えば、業務改善の中に、医師の労務管理を盛り込み、時間外の多い医師にどうアプローチしていくか、具体的な目標を立てながら取り組んではどうか。

(2) 平成29年度取組状況について（資料2）

○委員：救急患者受入要請応需率を目標に入れてはどうか。また、インシデント・アクシデントにつ

いて、外部委員で構成する会議で検討しているのか。外部が見ることで、職員が緊張感を持つことができ、医療関係者に対し県立病院がいかに取り組んでいるのか、周知することもできる。

○委員：地域包括ケア病床はポストアキュートの受け皿ではなく、サブアキュートをしっかり受けることが本来の姿である。その観点から、サブアキュートの受入割合を目標に掲げてはどうか。サブアキュートを増やすことが、地域包括ケアシステムへの貢献に繋がる。

○委員長：訪問看護件数が増加しているが、単独世帯への件数が増えているのか。グループホームを訪問すれば、比較的件数を増やすことは容易であるが、単独世帯をということであれば、この件数の重みを出すためにも表現を付け加えた方が良い。

安芸津病院看護部長：全て単独世帯への訪問看護である。

○委員長：広島病院は3次救急を担っているのであれば、救急患者の数ではなく、重症度が重要である（重症患者数や早く診たかどうか）。また、3次救急を100%受け入れているのであれば、そのような機能を分かりやすく県民に表現すべき。

○委員：救急医療を強化していくことは大切な取組であるが、ドクターカーは損益的に難しいのではないか。また、増収対策として各種加算を取得しているが、効果額などを併記した方が取組の評価がしやすい。

病院事業管理者：ドクターカーは収益上プラスにはならない。機能として、救急患者を一人でも救うことが公立病院に必要であると考えている。

委員：救命率の向上を目指すなら、全国レベルよりも高いようにするべきで、それを臨床指標（質の向上）としたら良いのではないか。

委員：広島市圏域の救急車の現場待機時間は、全国・県内平均に比べて長くなっており、救急車を断った症例分析をしてほしい。検討はされていると思うが、救急車を断らないようにするためにはどういった取組が必要であるかを考えていきたい。

○委員：安芸津病院は転倒予防で有名であるが、それを目標に掲げないのか。地域の介護施設では転倒は悩み事であり、例えば、安芸津病院の取組により安芸津地域の転倒割合が他の地域に比べて少ないなど、それを目標に掲げて取り組まれてはどうか。

○委員長：県立病院らしさとは、高度・専門・特殊・広域な医療であり、例えば、救急は重症度、周産期はハイリスク分娩、がんはstageⅣの難度の高い患者をどれだけ診ているか、素人目線でも高度な医療と分かりやすい指標にすべき。

また、経営については、本来は機能の向上や連携強化、在院日数短縮や難度の高い手術や治療を行うことで単価が上がり、広域から患者が来ることで患者数が増加し、結果として収益が確保されるというストーリーであるが、収益確保策の取組としては小さなものばかりである。

費用合理化対策も、数の管理（仕損品の減）であったり、材料の継続購入が妥当かどうかの費用対効果の検証など、価格を下げる取組だけではなく、購買に関しての様々な努力を記載すべき。

○委員：欧米の病院では再入院率を重要な指標としている。再入院率を下げることを指標として検討してはどうか。

7 会議の資料名一覧

資料1 会議次第、平成29・30年度のスケジュール

平成29年度経営計画の取組状況の評価方法・評価項目について

資料2 平成29年度の取組状況について

資料3 （参考資料）平成30年度診療報酬改定の概要（厚労省保健局医療課資料抜粋）