

広島県病院経営外部評価委員会

【平成30年度 第1回】

資料1

会議次第

日時：平成30年9月25日(火) 17:00~18:30
場所：広島がん高精度放射線治療センター 2階会議室

- 1 開会
- 2 あいさつ
- 3 新規役員等選任
- 4 平成30年度外部評価委員会の進め方について
- 5 【議題】
 - (1) 平成29年度経営計画の取組状況について
 - (2) 医師の働き方改革について
- 6 その他



【資料一覧】

- ・資料1 会議次第, 平成30年度外部評価委員会の進め方について
- ・資料2-1 平成29年度経営計画の取組状況について(広島病院)
- ・資料2-2 平成29年度経営計画の取組状況について(安芸津病院)
- ・資料2-3 (参考資料)各種指標の推移等
- ・資料3 医師の働き方改革について

広島県病院経営外部評価委員会 委員名簿

| 氏名 (敬称略・50音順) | 職名 | 備考 |
|----------------------|--------------------------|---------------------|
| (かがわ けいぞう) 香川 恵造 | 福知山市病院事業管理者(兼)市立福知山市民病院長 | 他縣市病院事業管理者 |
| (きくら よしゆき) 木倉 敬之 | 慶應義塾大学 非常勤講師(元厚生労働省保険局長) | 有識者 |
| (きはら やすき) 木原 康樹 | 広島大学 副学長(研究倫理担当) | 大学教授 |
| (たにだ かずひさ) 谷田 一久 | 株式会社ホスピタルマネジメント研究所 代表取締役 | 学識経験者 経営コンサルティング |
| (とよた しゅうそう) 豊田 秀三 | 一般社団法人広島県医師会 副会長 | 県医師会 |
| (ひらたに ゆうこ) 平谷 優子 | ひかり総合法律事務所 弁護士 | 有識者 |
| (よしむら ともこ) 吉村 知子 | 株式会社中国新聞社 読者広報部長 | 有識者 |
| (わだ よりとも) 和田 頼知 | 有限責任監査法人トーマツ パートナー | 公認会計士 経営コンサルティング |

3 新規役員等選任（平成30～31年度）

- ✓ 委員の任期は、二年とし、委員は、再任されることができる。
（広島県病院事業の設置等に関する条例 第5条の2 第4項・第5項）
- ✓ 委員長は委員の互選とし、副委員長は委員のうちから委員長が指名する。
（広島県病院経営外部評価委員会運営要綱 第4条 第2項）

広島県病院事業の設置等に関する条例(抄)

広島県病院経営外部評価委員会運営要綱(抄)

広島県病院事業の設置等に関する条例(抄)

(広島県病院経営外部評価委員会)

第五条の二 前条に定めるもののほか、病院事業管理者の諮問に応じ、県立病院の経営に関する重要事項について調査審議するため、広島県病院経営外部評価委員会(以下「委員会」という。)を置く。

2 委員会は、委員十人以内で組織する。

3 委員は、医療又は病院経営等に関し識見を有する者のうちから、病院事業管理者が任命する。

4 **委員の任期は、二年とする。**ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

5 **委員は、再任されることができる。**

6 前各項に定めるもののほか、委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、病院事業管理者が別に定める。

※追加[平成二六年条例一六号]

広島県病院経営外部評価委員会運営要綱(抄)

(趣旨)

第1条 この要綱は、広島県病院事業の設置等に関する条例(昭和41年広島県条例第54号)第5条の2第6項に基づき、同条第1項に規定する広島県病院経営外部評価委員会(以下「委員会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について調査審議し、必要な助言・提言を行う。

- (1) 広島県病院事業経営計画の見直し又は策定に関すること
- (2) 県立病院の取組の検証及び評価に関すること
- (3) 県立病院の経営改善、医療サービスの向上等に関すること
- (4) その他病院事業管理者が必要と認める事項

(専門部会の設置)

第3条 委員会は、前条の事項に係る調査審議のため、必要に応じて専門部会を設けることができる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

2 **委員長は委員の互選とし、副委員長は委員のうちから委員長が指名する。**

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(委員会の会議)

第5条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が必要に応じて招集する。

2 会議は、委員の過半数の出席をもって成立する。

3 病院事業管理者は、会議に出席し、意見を述べるることができる。

4 委員会は、必要に応じて委員以外の者に会議への出席を求めて意見を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

5 会議は、原則として公開とし、審議の概要は、公表するものとする。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合であつて、委員会が会議の一部又は全部を公開しない旨を出席委員の過半数により決定したときは、この限りではない。

(1) 広島県情報公開条例(平成13年広島県条例第5号)第10条に規定する不開示情報が含まれる事項について審議を行う場合

(2) 公開することにより、会議の公正又は円滑な運営に著しい支障が生ずると認められる場合

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、病院事業局県立病院課において処理する。

4 平成30年度外部評価委員会の進め方

- ① 外部評価委員会のスケジュール
- ② 経営計画の取組状況の評価方法について
- ③ 参考資料：平成28年度経営計画の取組状況に係る外部評価委員会での評価（抜粋）

①外部評価委員会のスケジュール(平成30年度)

| 検討課題 | 平成30年度 | | |
|---|--|---|--|
| | 第1回 〔日時:9月25日 17時~18時30分 場所:広島がん高精度放射線治療センター〕 | 第2回 (11~12月予定) | 第3回 (1~3月予定) |
| 1 点検・評価(経営計画) 〔・H29取組の検証, 評価, 公表〕 | ◎ (病) H29取組状況・自己評価 ⇒(委) 委員意見, 持ち帰り評価 | ◇ (病) 委員評価・意見資料 ⇒(委) H29評価取りまとめ ☆評価報告書(12月末公表予定) | ○ (病) H30評価方法・評価項目など ⇒(委) 委員意見 |
| 2 意見・提言 〔・病院機能の充実強化策 ・サービス向上策 ・経営の効率化 など〕 | ○ (病) 医師の働き方改革 H30第1四半期の取組状況等 ⇒(委) 委員意見 | ○ (病) H30上半期の取組状況等 ⇒(委) 委員意見 | ○ (病) H30取組状況等 ⇒(委) 委員意見 |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> (委) 随時提言 ・各病院が平成31年度に取り組むべき方向性 ・病院機能の充実強化策, サービス向上策, 経営効率化 の提案など </div> | | | |

- 意見・提案・資料要求
- ◎中間的なまとめ
- ◇委員会アウトプット(取りまとめ)

②経営計画の取組状況の評価方法について(平成29年度の取組状況)

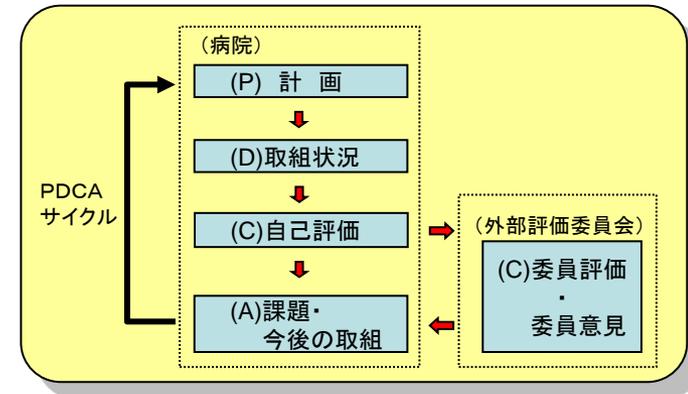
1 評価の考え方

広島県病院事業経営計画で定めた県立病院としての役割や具体的取組の進捗状況を総合的に評価する。

また、取組結果としての目標指標の達成状況を明らかにする。

2 評価方法

- (1) 評価は、①病院ごと、②「◎○△×」の4段階、③自己評価、④委員評価
- (2) 評価の補足として、意見を併記(病院：自己評価理由・課題、委員：評価意見等)
※委員意見は、評価・改善・計画見直しなど幅広く
- (3) 継続的な取組となるよう、(P) ⇒ (D) ⇒ (C) ⇒ (A) の手法を採用



3 評価基準

取組方針ごとに、下記の区分により4段階で評価する。

| 区分 | 評価 | 評価の考え方 |
|----------------|----|------------------------------------|
| ①計画どおり概ね順調である。 | ◎ | 計画の達成に向けた、具体的成果がある。又は目標を達成した。 |
| ②ほぼ順調である。 | ○ | 計画に対して具体的に取組んでおり、一定の成果が認められる。 |
| ③やや遅れている。 | △ | 計画に対する取組はあるものの、まだ成果に現れていない。取組が不十分。 |
| ④かなり遅れている。 | × | 計画に対して取組が行われているとは言えない。消極的。 |

4 評価のスケジュール(案)



③平成28年度経営計画の取組状況に係る外部評価委員会での評価(抜粋)

(1) 評価結果の総括

第5次経営計画では、「医療機能の強化と患者サービスの向上」、「人材育成・確保・派遣機能の強化」、「危機管理対応力と経営力の強化」を取組方針としており、これに対応すべく、多岐にわたって詳細な具体的取組項目とそれらを評価するための目標指標が設定されました。

県立広島病院は、広島県全域を視野に入れた基幹病院として、救急医療、成育医療、がん医療の領域を中心に、高度、専門、特殊な機能を発揮することに加え、県下で活躍する医療人材の育成を図り、不足地域への派遣を行っています。また、災害医療にも貢献するなど、広域を対象として公共性を発揮しつつ、経済性を高めるために取り組まれていることを高く評価しました。

安芸津病院は、高齢化・人口減少の進展する地域にあって、病気の予防から治療、在宅復帰に至るまで、地域と一体となって地域住民の健康を支える取組を進めており、その様々な取組が地域包括ケアシステムの拠点病院のモデルを開発するという点で、県立病院のあり方に即しているものとして高く評価しました。

様々な公共性の高い取り組みを実行しながらも、事業全体の収支面においては、2億9,900万円余の経常利益を計上する結果となった点を高く評価します。ただし、大きな環境変化が想定されている現況において、県立病院らしさと税の投入とその費消については、これまで以上に説明する力をつけていただきたいという点を付記します。

(2)各病院の評価結果

①-1 県立広島病院の評価

経営計画に係る取組状況については、平成28年度は13項目の取組のうち、『◎(計画どおり概ね順調である。)]と評価した項目は5項目となり、昨年度より1項目減りました。

経営計画において重点取組項目として設定した救急医療、成育医療、がん医療機能の強化については、救急患者受入体制の強化やNICU・GCU受入患者増加への対応、がんの集学的・先進的治療への取組など、広島県の基幹病院として中核的な役割を果していると認められます。また、TQM活動の取組など、医療安全や質の改善に積極的に取り組んでいることを高く評価します。

一方で、患者満足度は職員全体での取り組みの結果、改善が認められまず。引き続き高い満足度が維持されることを期待します。また、収支は黒字とはいえ、経営力の強化や費用合理化対策など、経営面を中心に課題を残している点を指摘します。

全体としては、目標指標11項目のうち8項目が目標を達成し、損益面においても8年連続の経常黒字を達成するなど、総合的には高く評価すべきとの判断に至りました。

また、それと並行して、県民や県下の医療施設等に対して、“広島県立病院らしさ”を示すための方法について工夫がなされること期待します。

①-2 評価結果の内訳

ア 評価ごとの項目数

| 評価区分 | 委員会評価 ()はH27 |
|--------------|------------------|
| 評価結果『◎』とした項目 | 5項目(6) |
| 評価結果『○』とした項目 | 8項目(7) |
| 評価結果『△』とした項目 | 0項目(0) |
| 評価結果『×』とした項目 | 0項目(0) |
| 合計 | 13(13)項目 |

イ 取組方針ごとの評価

| 番号 | 取組方針 | 自己評価 | 委員会評価 ()はH27 |
|----------------------------|---------------|------|------------------|
| 1 医療機能の強化と患者サービスの向上 | | | |
| 1 | 救急医療機能の強化 | ○ | ◎(◎) |
| 2 | 成育医療機能の強化 | ◎ | ◎(◎) |
| 3 | がん医療機能の強化 | ○ | ○(◎) |
| 4 | 地域医療への貢献 | ○ | ○(○) |
| 5 | 医療の安全と質の向上 | ○ | ◎(◎) |
| 6 | 患者サービスの向上 | ◎ | ○(○) |
| 2 人材育成・確保・派遣機能の強化 | | | |
| 7 | 医療人材の育成・確保・派遣 | ◎ | ◎(◎) |
| 3 危機管理対応力と経営の効率化 | | | |
| 8 | 危機管理対応力の強化 | ◎ | ◎(◎) |
| 9 | 経営力の強化 | ○ | ○(○) |
| 10 | 増収対策 | ○ | ○(○) |
| 11 | 費用合理化対策 | ○ | ○(○) |
| 4 連携強化 | | | |
| 12 | 2病院の協力状況 | ○ | ○(○) |
| 5 決算、目標指標 | | | |
| 13 | 収支改善、目標指標 | ○ | ○(○) |
| 総合評価 | | | ◎(○) |

②-1 県立安芸津病院の評価

経営計画に係る取組状況については、平成28年度は10項目の取組のうち、『◎(計画どおり概ね順調である。)]と評価した項目は、昨年度から1項目増加し、1項目となりました。

限られた医療資源の中で、地域包括ケアシステムの拠点病院のモデル病院となるべく、所在地域のケアマネジャーとの定期会合の立ち上げ、地域の歯科医院との連携、訪問看護やリハビリを中心とした在宅支援など、様々な取組が行われている点を高く評価します。

一方で、経常収支の黒字化を達成することができていません。地域ニーズを捉えた高稼働の地域包括ケア病床など、病床稼働が顕著に改善し、収支の改善が進んだものの、費用合理化対策はいまだ十分とはいえないものと判断します。

目標指標全体については、未達成項目については、地域の状況変化や制度の行方を考慮しながら、項目や目標数値などを調整して、達成のための努力を続けていただきたい。

高齢化が進み、人口も減少している地域のモデルの構築という県立病院として役割を果たすべく、経営がなされたものとして、総合的には高い評価とします。今後の経営におきましても、地域の実状に合う形での機能変革とそれに応じた収支の健全化に努めることを期待します。

①-2 評価結果の内訳

ア 評価ごとの項目数

| 評価区分 | 委員会評価 ()はH27 |
|--------------|------------------|
| 評価結果『◎』とした項目 | 1項目(0) |
| 評価結果『○』とした項目 | 7項目(7) |
| 評価結果『△』とした項目 | 2項目(3) |
| 評価結果『×』とした項目 | 0項目(0) |
| 合計 | 10(10)項目 |

イ 取組方針ごとの評価

| 番号 | 取組方針 | 自己評価 | 委員会評価 ()はH27 |
|---------------------|---------------|------|------------------|
| 1 医療機能の強化と患者サービスの向上 | | | |
| 1 | 医療提供体制の強化 | ○ | ◎(○) |
| 2 | 医療の安全と質の向上 | ○ | ○(○) |
| 3 | 患者サービスの向上 | ○ | ○(○) |
| 2 人材育成・確保・派遣機能の強化 | | | |
| 4 | 医療人材の育成・確保・派遣 | ○ | ○(○) |
| 3 危機管理対応力と経営の効率化 | | | |
| 5 | 危機管理対応力の強化 | ○ | ○(○) |
| 6 | 経営力の強化 | ○ | ○(○) |
| 7 | 増収対策 | ○ | ○(△) |
| 8 | 費用合理化対策 | △ | △(△) |
| 4 連携強化 | | | |
| 9 | 2病院の協力状況 | ○ | ○(○) |
| 5 決算、目標指標 | | | |
| 10 | 収支改善、目標指標 | △ | △(△) |
| 総合評価 | | | ○(○) |