広島県病院経営外部評価委員会（令和3年度第2回）議事要旨

１ 日　時　令和3年11月1日（月） 17:00から18:30まで
２ 場　所　広島県庁北館2階第1会議室（ハイブリッド形式（集合及びオンライン））
３ 出席委員　（集合）谷田委員長，木倉委員，中西委員，平谷委員
　　（オンライン）大毛副委員長，吉村委員，和田委員
４ 議　題
（1）令和2年度経営計画の取組状況の評価とりまとめについて
（2）令和3年度第6次病院事業経営計画（期間延長版）のモニタリングについて
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，資料について説明が行われた後に，令和２年度経営計画の取組状況，令和３年度第６次病院事業経営計画（期間延長版）のモニタリング等に関する協議・質疑等が行われた。

概要は，以下のとおりである。

【質疑応答及び意見】

(1)令和2年度経営計画の取組状況の評価とりまとめについて（資料2-1，2-2，2-3，2-4，2-5）

事務局から各県立病院の令和２年度経営計画の取組状況の評価とりまとめについて説明を行い，その後，委員会評価が分かれている項目を中心に協議等を行った。

〈広島病院〉

総合評価（委員会評価：◎４，〇３）

結論：委員評価を◎とする。

委員：令和２年度は新型コロナ対応で奔走されたため，緊急時の病院成績であることを考慮する必要があり，平時の材料費削減や患者満足度向上等の議論は差し置いてもよいのではないか。

委員：広島病院の新型コロナ対応について，病床を確保したことは県立病院としての立場を明確に示すことができたとして評価する。特に他の医療機関からの評価が高いと考える。

委員：コロナ禍において極めて努力して，十分に機能を発揮したと評価する。一方で，新型コロナの影響を除いても赤字構造であることは否めない。人口構造が大きく変化し，少子高齢化が進展する中で，もう一歩進展してほしいと考える。病院の強みをより強化し，他病院との連携を進め，基幹病院としての機能を維持していくことが必要である。

委員：広島病院が新型コロナ患者を受入れてくれているので，多くの県民が安心感を持っていたと思う。評価としては，新型コロナ対応を重視して◎とするのか，今後の激励の意味とするのであれば〇とするのではと考える。

委員：新型コロナ対応に重点を置いた場合は高い評価である。

副委員長：コロナ禍における医療機関経営の難しさは，通常診療をどれだけ縮小してどれだけ新型コロナ対応に資源を配分するかということであるが，今回のような有事において的確な判断により，通常診療の縮小を最低限に抑えた上で新型コロナ対応に当たったことは高く評価できる。

委員長：新型コロナによる地域の危機を乗り越えるに当たって，役割を十分に認識して行動した結果がでており，そこに重点を置いて評価し，委員会評価を◎とする。

〈安芸津病院〉

⑨経営力の強化（委員会評価：〇４，△３）

結論：委員評価を〇とする。

委員：安芸津病院の強みは何なのかを認識し，へき地であるが故のやるべきことを定義する必要がある。患者の外部流出の有無を分析して，診るべき患者と他病院に紹介する患者を定めて，更に訪問看護等を実施していく等によって経営力を付けてほしい。また，増収対策及び費用削減に当たり，誰のためにどのような機能を持った病院なのかを定義することか重要である。

委員：新型コロナによる受診控えが響いており，そのような中でどのような患者を受入れたか，逆に受入れることができなかった患者について分析する必要がある。また，地域の医療を支えるために病院の人的配置等がどの程度担保されているかを認識すること。

病院事業管理者：現在，耐震化について建て替えを含めて検討しているとことであるが，地域の医療ニーズを踏まえながら，医療スタッフの配置も加味していきたい。

委員：新型コロナの影響を受けながらも，１日平均患者数について目標には達していないものの，一定の水準は維持できており，地域包括ケア病床稼働率についても同様に努力が伺える。中山間地の地域包括ケアのモデルとしての機能からも入院患者への対応はしっかりできたと考える。また，骨粗鬆症や人工関節等の専門診療については，あまり新型コロナの影響を受けなかった部分であるが，やるべきことはやっていると評価する。

委員：病床稼働率が低いが，新型コロナの影響も考慮に入れるべきではないか。他の指標からもコロナ禍において努力していることは伺うことができる。

委員：新型コロナの影響による受診控えをどこまで考慮するかによって評価は変わってくるが，目標指標の達成度合により評価した。

副委員長：広島県においては新型コロナのクラスター感染が最初に高齢者施設で発生したため，地域包括ケア病床の稼働は難しかったと考えられるが，そのような中での該当病床の高い稼働率は評価できる。

委員長：新型コロナの影響から単純に目標値を達成できなかったことで評価を△とするのは厳しいと考え，委員会評価としてはコロナ禍での努力を評価して〇とする。

⑪費用合理化対策（委員会評価：〇３，△３，－１）

結論：委員評価を△とする。

委員：コロナ禍において減収減益は仕方のないことであるが，費用コントロールが甘いのではないか。減収に応じて物品の購入や人員の配置等を考える必要がある。また，資料にある後発医薬品や清掃等だけで費用の合理化を判断してよいのかは疑問であり，例えば残業を減らすことで人件費を削減することや薬品以外の材料費の削減等にどのような努力をしたのかを示すことが必要である。

委員長：コロナ禍において材料費等の値引き交渉は可能であったのか。また，費用が必要な事業に使用されたのかを検証することが必要である。

安芸津病院事務長：コロナ禍において指摘のあったような価格交渉は十分にできていなかったと考える。ただし，物品の不足により価格が高騰したことがあったが，委託については長期契約が多いため影響は少なかった。

委員：委託費については人件費が高騰している影響が大きいが交渉により維持は可能である。また，材料費については医薬品が多くを占めており，後発医薬品の使用等で努力したと考える。

委員：後発医薬品の使用については高い率であり評価し，一層の努力を期待する。また，中山間地ならではのコストの問題に対して，診療単価向上等により補うことに努めていると評価する。

委員：医療の専門家ではない立場から，光熱水費削減等の分かりやすい指標があるとよいと考える。指標の目標数値達成によって成果が出ることが望ましいが，取組のプロセスも示してほしい。また，現在の指標である後発医薬品は目標を達成しており評価したい。

委員：単に費用合理化対策ができているかと言えばできていないと考える。

副委員長：新型コロナの影響により，材料費が高騰したことによる費用の増加は大学病院も同様であり仕方のないことと考える。

委員長：費用は合理的に使用される必要であり，収益に結びつくことと事業目的に適った使い方がなされているかが重要である。その観点からは，今一歩の成果であると考え，病院内において改めて検証してほしい。

委員：給与費について令和元年と比べてほとんど変わっていない一方で収入は減少しており，どのように生産性を上げる工夫をしたかを示す必要がある。また，後発医薬品について数量ではなく金額ベースで比較することがよいのではないかと考える。

病院事業管理者：人件費について，時間外勤務の削減等は働き方改革につながるものであり，検討を進めていきたい。また，後発医薬品の使用割合については数量ではなく金額で検証していきたい。

委員長：議論の内容を踏まえ，次年度の課題としていくこととして委員会評価は△とする。

総括

委員長：本日の議論を踏まえ，委員長に一任として，事務局ととりまとめを行った上で，改めて各委員に確認していただき，12 月中を目途として公表することとする。また，評価報告書（資料２－１）について，次の事項を追記する。

〈広島病院〉

・災害医療に対する貢献について具体的に記載する。

・大学病院や地域の医療機関との役割分担と連携の上，三次救急を担う県の基幹病院として，強みを伸ばすことについて記載する。

(2)令和3年度第6次病院事業経営計画（期間延長版）のモニタリングについて（資料3）

事務局から各県立病院の令和３年度経営計画の取組状況について説明を行い，その後，委員による質疑等を行った。

〈広島病院〉

副委員長：広島病院の入院単価９万円超えは素晴らしい。余程の工夫がなされていることが伺える。

委員長：入院単価の高さは医療資源の集中度合いであることから，それだけの医療が展開されているということであると考える。

委員：入院期間Ⅱ超え割合が低いことから，在院日数の短縮が入院単価の上昇に寄与していると考える。そのことから外来単価も上がっており相乗効果として表れていることが考えられる。公的で広域な医療を担う県立病院の事業体として，NICU 等の高度な医療やドクターヘリをどれだけ受け入れたかといった指標を設定することも考えてもよいのではないか。

委員：入院単価が高いのは効率的に病床を運用できているということであるが，一方で病床稼働率が低下している。また，新型コロナ病床について広島病院は令和２年度に多く設けたが，今後，県として第８次保健医療計画の策定を進めていくに当たり，広島県全体の新型コロナ病床をどのように確保していくのかについて，県立病院が中心となって議論を進めていってほしい。

病院事業管理者：入院単価が上がっても病床稼働率は下がっているので収益が追い付いてきていない。また，感染症病床の確保については，県立病院だけではなく，地域医療構想調整会議等でしっかりと議論していかなければならないと考えている。

委員長：県立病院として，広島病院は広域を対象とする三次医療機関として二次医療機関からどれだけの患者を受け入れているのかを指標として設定した方がよいのではないか。また，高度医療等について県下でどの程度の割合を受け入れているのかをモニタリングすることが重要ではないか。　また，安芸津病院についても救急搬送受入数だけではなく，対象の地域において救急要請のどれくらいの割合を受け入れたかが県立病院として役割を果たすといった観点から重要ではないかと考える。

広島病院長：二次救急から三次救急への受入率はほぼ 100％である。また，救急において担っている役割としては高度多発外傷があり，広島医療圏では広島病院と広島大学病院とでほとんどの患者を受け入れている。

委員長：県立病院としての役割を示す指標として非常に重要な指標であり，明確にアピールするべきである。

〈安芸津病院〉

委員：自己評価が全て〇になっているが，モニタリングする指標として選定は適当であるのか。

安芸津病院事務長：結果として，今回はたまたま全て〇になっている。

委員：全国健康保険協会や国民健康保険団体連合会，後期高齢者広域連合会等と協力して，中山間地における健康づくりとして健診を促すなどの取組を推進してほしい。

〈共通〉

委員：定期的にモニタリングを実施していくことはとても良いことであるが，短期的な視点だけでなく中長期的な視点を持つことも必要である。

委員：令和３年度の目標値の決め方について，前回会議時に現場の意見が十分に反映できていないとのことであったが，今後は現場の意見を考慮して数値等を設定してほしい。また，この目標については，医療スタッフに周知はできているのか。

広島病院長：広島病院では，医師には診療科会議等で，看護部でもそれぞれの会議体で共有している。

安芸津病院長：安芸津病院も同様である。

委員：目標数値を病院全体で共有するのであれば，端数を丸めるなど分かりやすい数値にした方がよいのではないかと考える。

委員長：

7　会議の資料名一覧

・資料１　　会議次第，令和３年度外部評価委員会の進め方
・資料２－１　令和２年度経営計画の取組状況に係る評価報告書（案）
・資料２－２　令和２年度経営計画の取組状況に係る評価表（案）
・資料２－３　令和２年度経営計画の取組状況【修正版】（広島病院）
・資料２－４　令和２年度経営計画の取組状況【修正版】（安芸津病院）
・資料２－５　令和３年度第１回病院経営外部評価委員会における令和２年度経営計画取組状況に対する意見等
・資料３　　令和３年度第６次病院事業経営計画（期間延長版）のモニタリング