広島県病院経営外部評価委員会（令和元年度第１回）議事要旨

１　日　　時　　令和元年９月９日（月）　午後３時30分から５時まで
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（途中から参加），木原副委員長，香川委員，木倉委員，豊田委員，
　　平谷委員，吉村委員，和田委員
４　議　　題　　平成30年度経営計画の取組状況の評価取りまとめについて
　　医業費用等の推移について
　　その他
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 30 年度経営計画の取組状況の評価取りまとめ及び医業費用等の推移に関する協議・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）令和元年度外部評価委員会の進め方について（資料１）

今年度の委員会の運営方法等について，事務局から説明を行った。

〇副委員長：両病院ともに努力しており，良い評価になっている。絶対評価である以上仕方ない部分はあると思うが，評価をするうえで選択の余地が少なくなっている。

〇委員：来年度は現病院事業経営計画の最終年となる。来年度は，次期計画策定と今期の取組状況の評価を同時並行で進めていくのか。

病院事業管理者：外部評価委員の意見を聞きながら，次期計画を策定していくことになるが，現在の医療環境の変化のスピード感を踏まえると，４年間という計画期間は長い。場合によっては，委員の意見を聞きながら，目標を変えることもありうる。

〇副委員長：第３回の委員会で，そのあたりに関する議論があるのではないかと。

〇委員：今年は現状把握をしたうえで，来年度の指標から，何を入れるかという議論ができれば良い。働き方改革については，来年度から数値目標を掲げる方が良いのではないか。
それぞれの職種ごとの労働時間などのデータを第 3 回の委員会までには提出してもらい，病院の実情を踏まえて意見交換をしながら，次年度の指標につなげていってもらえれば良いと思う。

⑵ 平成 30 年度評価表・取組内容（県立広島病院）（資料２－１）
平成 30 年度評価表・取組内容（県立安芸津病院）（資料２－２）

昨年度と今年度で自己評価が変わっている項目を中心に協議等を行った。

（広島病院）

②脳心臓血管医療の強化　（自己評価“◎”→“〇”）

〇委員：リハビリ件数の減などの事情により，昨年度より自己評価を下げたとの説明があったが，リハビリ件数減の要因は何なのか。

広島病院：在院日数が短くなっていることやスタッフの不足から，早期介入が円滑にできていないという事情がある。このような事情の中で，円滑な早期介入ができるよう，人員等の体制を検討したい。

〇委員：一般的に脳などのリハビリは早期に介入する方が効果は高いので，もっと体制を充実すべきであるのに，そうなっていないのは残念。

○委員長：現在，患者にとって必要なリハビリが十分に施されているという認識で良いか。在院日数が短くなって必要なリハビリが提供されなくなったとしても，他の病院や外来でリハビリを受けているなど，対策はとられているのか。

広島病院長：リハビリが必要な患者については，患者総合支援センターにおいて，リハビリができる病院を紹介するなどできるだけの努力をしている。

○委員長：広島病院においては高度急性期に見合ったリハビリというものが十分に展開されているのか。在院日数が短くなった分だけ提供する機会が減ったという理由はつくだろうが。

広島病院長：細かい分析はできていないが，（高度急性期に見合ったリハビリを）必要としている患者に提供していないのではなく，対象患者数自体が減っているという理解をしている。

病院事業管理者：地域連携パスが十分浸透しているとは言い難いので，患者総合支援センターから紹介病院との連携を密にして，必要な支援を提供できるようにしていきたい。

○副委員長：ＤＰＣの縛りがあるので，在院日数短期化に対するプレッシャーが現場にはかかっているのか。

○委員：急性期病院としてやるべきリハビリをやっているのであれば，件数が落ちたとしても“◎”でいいのではないか。

病院事業管理者：件数が落ちたのに“◎”という評価を維持してよいものか。

○委員：必要な医療が十分に提供できている，体制として現在の方向性は間違っていない，結果としてリハビリ件数は減ったけれども（むしろそれは）いいことなのだという評価であれば，評価を下げてはいけない。（評価を下げるということは，）問題があるということを外に向けて発信してしまうことになるのではないか。課題があれば課題があるとして整理すべきだが，説明を聞く限りでは，不一致があるように思われる。

○委員長：一生懸命やっているのに，誤解を招くような評価にするのは避けるべきではないかというのが平谷委員の発言の趣旨ではないか。

病院事業管理者：委員の意見を踏まえて検討する。

③成育医療の強化　（自己評価“○”→“○”）

○委員：分娩数が大きく減っている。地域医療構想を推進する中で、県病院の成育医療の規模は縮小しながらも，他病院と成育医療機能を集約して県全体としての対応力を維持していくということも必要。自己評価に異存はないが，次期計画においては，成育医療センターの集約等の議論を県全体で進めるべき。

病院事業管理者：成育医療に関する重要な機能は，広島市民病院と広島病院に集約されている。分娩数が減る中で現在の規模が必要かどうかという議論が最低限必要であるが，高齢出産の増加に伴い，低体重出生児など集中的な治療が必要となる件数は減っているわけではないので，今後の動向を見定めながら検討を進めてまいりたい。

○委員長：分娩件数や小児の件数よりも（これらに関連する医療）を提供する側の減少のスピードの方が速い。（これら医療機能の）集中が集中を招いていくという事例も出てきており，単に地域の患者数が減るという予測だけではなく，提供体制との関係で集中が進むことのデメリットを考えていかないといけないのではないか。

病院事業管理者：広島都市圏の中での集中は避け難いのではないかと考えている。

④がん医療の強化　（自己評価“○”→“○”）

○委員：　広島病院のリニアックは，導入から１３年経過したという話であった。昨年度の議論の中では，ＨＩＰＲＡＣの吸収も考えているという話であったが，その後の状況はどうなっているのか。

病院事業管理者：高度な放射線治療は，ＨＩＰＲＡＣでしようと広島県が旗振り役となって，広島市内の４基幹病院が連携して設置したもの。（ある意味では）県病院のサテライトのようなもので

あるので，外来患者をＨＩＰＲＡＣに紹介することはおかしくないと思う。ただし，入院患者に十分な治療ができないということは問題であると思うので，ＨＩＰＲＡＣとの連携による対応を検討しているところである。

○委員：福知山市民病院は大きな病院ではないが，昨年度リニアックを更新した。それは，当院ががん拠点病院だからである。リニアックを更新しようとすると，短期間で一気に更新するということはできない。建屋の建築なども必要となることから，財政的な負担が大きいうえに，府や国の援助もない。自院で更新しようとすれば，非常に難しいことになると思う。

病院事業管理者：従来のやり方ではできないであろうから，院長とも相談しながら工夫してやりたい。

⑤医療安全の確保　（自己評価“○”→“◎”）

○委員：アクシデントの発生件数が減っているから“◎”の評価にしたとの説明であったが，アクシデントの数は減ったとしても，アクシデントの重大性が増しているのであれば，問題である。この点について，詳細を教えてほしい。

広島病院長：４～５というレベルのアクシデントはほとんどないので，3b が中心であり，重大性が増していることはない。

⑦危機管理対応力の強化　（自己評価“○”→“◎”）

○委員：災害拠点病院の指定要件が厳しくなったが，このことへの対応状況はどうか。

広島病院：水の備蓄が足りていない。受水槽の設置場所や費用をどのように確保するか検討が必要。

広島病院：当院は基幹災害拠点病院なので，（対応の）見直しを始めており，できることから始めている。当院は広島市南部にあることから，南海トラフを想定した対応を進めている。

⑬増収対策　（自己評価“◎”→“○”）

○副委員長：延入院患者数減について，どのように考え，どのような対応を考えているのか。

広島病院長：個別に患者を観察して，入院日数が短すぎないかということの確認を今年度から始めている。個別症例ごとに，ＤＰＣⅡ期超えの患者と在院日数が短すぎる患者のそれぞれの在院日数の適正化を図っている。始まったばかりであることに加えて，個別に見て行かないといけないので，まだ目覚ましい成果は出ていない。

○副委員長：病床稼働率も下がったのか。

広島病院長：下がったので，今年度から１フロア分病床を休床している。

○委員：これだけ加算を取りましたよという数字の見せ方になっているが，これくらい取る予定で（あったが，実際には）このくらい取りましたという見せ方にしなければいけない。良い目標に向かって，加算を取りにいこうという形にすることが必要。結果だけ良かったという議論にはならないようにしていただきたい。資料を見ると，平成３０年度の入退院支援加算は 4,700 件取れましたとあるが，全退院患者に対して，何％を目標にしようとしているのか。特に，入退院支援加算というのは，医師の時間を拘束するのではなく，ＭＳＷとか看護師が対応することでも取れる加算であるから，仮に５０％を目標とするのであれば，そのためには看護師を何人増員して，どのように配置してというところまで考えておかないといけない。明確な目標を持って取り組めば，もっと加算を取ることができるのではないか。

○委員長：患者の立場からすると，加算を取られるということは，支払いが多くなるということであり，そもそも（病院が）加算を取りにいくという発想は，まともなものなのか。

病院事業管理者：加算が付くということは，患者サービス向上のための医療の質を向上させているということ。そのためのコスト増に対する対価が加算である。

○委員長：医療機関の立場はそうかもしれないが，患者やその家族など支払う側が納得できるような説明になっているのか。医療機関の自己満足になってなければよいのだが。

病院事業管理者：加算については，患者にそれだけの行為を行ったうえで，カルテにきちんと記録

を残さなければ算定されない。また，高額医療費負担制度を活用すれば，患者側の負担自体は費用が高額になっても変わらない。

〇委員：安心して入院でき，退院時にも支援を受けられるという点で，患者にとってメリットのある制度であると思う。

〇委員長：そこをどう説明していくのか。質の高い医療を提供すると言ってみても，患者側に理解してもらえるのか。施設基準をクリアするためにどれくらい苦労したかということは，患者側には伝わらない。広島病院のすごさというものをどう表現していくか。

病院事業管理者：患者に対して，県立病院が質の高い医療を提供しているということがわかる指標を掲げることで，病院側の自己満足で終わらないようにしていきたい。

〇委員長：通常，増収対策は患者を増やすというものである。増やすためには県内病院からの紹介件数を増やさなければならない。患者満足度は非常に高いが，紹介元病院の満足度はどうか。また，短期退院後の患者に対するフォローアップについても重要である。これらは県立病院のあり方にも関わってくることである。

広島病院長：先日，紹介元病院へアンケートを実施したところであり，集計後，結果を公表できればと思う。

広島病院：増収対策の項目の中に，ＤＰＣの機能評価に関する項目がない。効率化等，医療の質が向上することが増収にもつながっている。

〇委員長：これまでの議論を踏まえて，各指標については，経営改善や広島の県立病院らしさとは何かという視点から，再考をお願いしたい。

その他

〇委員：訪日外国人の問題が重要になっており，来年のオリンピック開催に向けて，政府も日本医師会も各県に（受入）体制づくりを進めてほしいと要請している。この際，同時通訳が一番大きな問題となる。東京都は補助金が出るので，民間企業と契約して同時通訳の対応を進めているようであるが，広島県では難しい状況なので，知事にお願いに行こうという話にもなっている。全国を見ると，公的病院では同時通訳を自前で雇用していることが割りとある。広島病院での対応状況はどのようなものか。

広島病院：長期的に雇用することは検討していないが，事前に訪日外国人が来院することがわかる場合には，ひろしま国際センターから医療通訳の派遣をしてもらっている。また，同時通訳機の導入や職員の中で英語が話せるもので対応することもある。

病院事業管理者：ひろしま国際センターから派遣してもらったこれまでの例では，健康診断が中心であり，急患対応では難しい。 翻訳ソフトの精度がかなり向上しており，少数言語への対応ということも併せて考えると，将来的にはそのような機械に頼ることになるだろう。

〇委員：同時通訳に関する技術の進展には目覚ましいものがあり，メーカーも将来的には完全な通訳が可能になると言っている。問題は，（現在から）それまでの間どのようにつないでいくかということ。各県にワンストップの窓口を作って，そこで訪日外国人の対応をせよと厚労省は言っている。ただし，実際は難しいだろう。東京に大きなワンストップの窓口を作って，そこで対応するようにすれば，それでほぼ解決できるのではないかと思う。（訪日外国人の対応に向けて）来年度，国が半額補助する制度を創設するのではないかという話があり，そうなれば，県にも予算を確保しておいてもらわなければならないので，その点をお願いしたいと考えている。

〇委員長：県立病院としてもっと積極的に取組をしてほしいという趣旨か。

〇委員：そのとおり。

〇委員：全体を通して、次の計画に向けては，個別の病院としてこの部分の経営を良くしていくという視点だけでなく，地域医療構想の下で、他の基幹病院との機能の分担と連携を進める中で県病

院に必要とされる機能を整理して重点的に強化していくことや，HMネットによる県内の医療機関との情報共有により連携を推進していくこと，働き方改革の面では県のモデル病院としての取組を進めて地域の病院と連携して県全体の人材育成を進めていくこと，といった視点からも新計画を考えてもらいたい。

（安芸津病院）

⑫決算の状況　（自己評価“△”→“△”）

〇副委員長：安芸津で気になるのは，昨年度の災害により安芸津地域全体が落ち込んでいること。高い目標を掲げても赤字となっているがこれをどう解釈するか。また，今後どう地域を支えていくか。

病院事業管理者：安芸津の将来計画については，この会議でご意見をいただき，整理していきたいと考えている。

（3）医業費用等の推移について（資料３）

時間の都合により，議論を省略した。

（4）その他

事務局から，安芸津病院に係る耐震化検討のための専門部会設置について説明を行い，了解を得た。

７　会議の資料名一覧

資料１　　会議次第・令和元年度外部評価委員会の進め方

資料２－１　平成 30 年度経営計画の取組状況（県立広島病院）

資料２－２　平成 30 年度経営計画の取組状況（県立安芸津病院）

資料２－３　【参考資料】各種指標の推移・令和元年度第１四半期の取組状況

資料３　　医業費用等の推移（5 年間）