

令和 8 年度第 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 7 月 23 日（木）10：30～11：50
- 2 場 所 広島市中区基町 10-52 広島県庁北館 2 階 第 1 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、柿木氏（WEB/大石委員代理）、木倉委員（WEB）、黒瀬委員、高倉委員（WEB）、平谷委員、松田委員
- 4 議 題
 - ・ 令和 7 年度業務実績報告
 - ・ 令和 7 年度業務実績評価（案）
- 5 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）
- 6 会議の内容（議事要旨）
 - (1) 令和 7 年度業務実績報告
 - ・ 法人の令和 7 年度業務実績報告について栗井理事長、法人本部から説明
（※大項目第 1-1-(1)-アの指標『救急搬送患者応需率』における令和 7 年度実績値について、82.9%から 91.8%へ修正がある旨も説明）
 - (2) 令和 7 年度業務実績評価（案）
 - ・ 広島県による令和 7 年度業務実績評価（案）について、事務局から説明を行い、委員からの意見を聴取した。

(委員からの意見等)

(業務実績評価(案))

- 指標で測ることは大事だが、一方で指標だけでは測りにくい取組もあり、県がその部分をどのように評価したのかについての言及が少ない点が気になる。指標だけでは分からない部分を踏まえると、法人の取組は他の公立病院と比べても素晴らしい部分が沢山あり、その上での評価なのであれば、理由付けを具体的にしていきたい。

各論として、大項目第1の(2)-イで専門研修プログラムを選んだ医師が0人だった要因を教えてくださいということが1点。もう1点は県として成果を求める一方で、大項目第1の(4)-イでは時間外労働時間が長いという理由で低い評価を付けている点はバランスが難しいと感じる。(平谷委員)

- 冒頭に説明したとおり、県としては指標をベースに評価基準に基づき評価をしている。一方で、計画を立てた段階から医療を取り巻く環境は大きく変化しているため、外的要因により達成しなかった項目もあると理解している。

未達だったところはこういった理由で未達なのかを(法人側にも)記載していただき、それらを含めて評価することが必要になると思っている。

今回については、指標を厳格に見て、評価をしており、プロセスも見た上で総合的に評価をしている。

次に、専門研修プログラムについては、法人としてもそれに向けた改善策も打っていただいていると考えているが、そのような取組についても評価が必要だろうと認識している。

同項目の中山間地域の医療機関との協議回数についても、指標の3回を達成することが目的ではなく、協議の結果、本来の目的を達成することが重要だと考えているが、今回はそういった言及がなかったことから、(法人の自己評価よりも)評価を下げさせていただいている。

全体として(定量的な観点と定性的な観点をどのように判断するか)バランスが非常に難しかったこともあり、ご指摘いただいた点は次年度に向けて改善が必要だと理解している。(事務局)

- 県と法人の評価の相違としては、例えば大項目第4-1についても、診療報酬や患者の受療行動は刻々と変化しており、指標を柔軟に見直ししながら進める必要もあるのではないかと。(松村委員長)

-
- 評価自体は初めての取組であり、定性評価と定量評価のバランスが難しいと感じる。指標は定量的な評価であり、そこを重視することは理解出来るが、どの程度定性的な評価を含めるかが県と法人の評価の差異になっているのではないかと。

全体として、定量評価に対してどの程度定性評価を重視するかを目線合わせを、今後(法人と県との間で)すり合わせていく必要がある。

各論として、大項目第1の(4)-イでは医師の時間外労働時間の削減を求めているが、他のコメディカル労働時間の削減についても、医療DXの取組により進めるなど、項目に追加することで定量的な評価がよりしやすくなるのではないかと。

現在の厳しい社会環境で、予定通りに進んでおり、3という結果は評価出来る。(黒瀬委

員)

- (点数の差はあるものの、) 県と法人で大きく評価の中身が離れている訳ではないだろうと考えており、定量評価と定性評価のバランスを擦り合わせていくことが今後必要だと考えている。これまで以上に県と法人との間でコミュニケーションを取ることを重視していきたい。(事務局)
-

- 県による指標ベースの評価は非常に大切だと思っている。ただ、指標はあくまで結果を表したものであるため、要因・背景をしっかりと分析して、その結果、どのような評価を出すのかについて、定量面と定性面のバランスをとって考えていく必要がある。

例えば大項目第 1 の (1) -アについてだが、救急車受入台数の増加は、評価基準から見ても高く評価してよいと考えるが、受け入れ台数増にもかかわらず応需率が低くなったという点について、背景分析があまりないまま県が評価を下げていた点は気になった。大項目の第 4 の財務の面については、各個別指標の達成状況を評価するというスタンスも重要だが、財務全体として、売り上げ、費用、損益、キャッシュフローといった数値の全体的な結果に基づく評価と矛盾がないかといった点についても確認する必要があると考えている。事業を経営する立場からすると、一つの施策の達成が困難になっても、他の施策で補ったということも評価されるべきである。財務においては特にそうした観点が重要である。

なお、県と法人で評価に差が出ている所については、両者の間で要因を議論すること、また要因についての合意や意見の相違を踏まえつつ、改善すべき点についてはアクションプランを作成し実行していくことが重要である。(松田委員)

- 救急車受入台数と応需率については、連動する指標としての評価が必要だと思う。
差異のあった項目も、県と法人で改めてすり合わせを行い、次のアクションプランにつなげていきたいと考えている。(事務局)
-

- 全部で 3 点ある。1 点目に県と法人の評価の差異の部分で、県の評価は指標に対して上回っているかどうかで評価しており、法人側の自己評価とずれがあるように感じるため、改めてすり合わせをしていただきたい。

2 点目に、評価の書き方について、指標に対して達成しなかった理由は、(法人の評価にあたって) 明確にさせていただき、達成出来なかった部分に対する改善案も記載していただければ議論が次のステップに行くと思う。評価自体は結果に対する指摘よりも、改善に向けたステップだと理解している。そういう意味では結果よりも原因の分析を重視した方が次の議論につながるのではないかと。

3 点目に、外的要因も様々な変化が見られるという話が合ったので、今年 6 月の診療報酬改定が各病院に与えた影響について、時間があれば現場の先生方にお伺いしたい。(柿木様)

- 評価の付け方は県と法人で考え方に差があるので、擦り合わせをしっかりとしていきたい。
評価の書き方については、指標の達成・未達成について原因の部分を確認にすることと、改善策を明記する必要があると考えている。

3 点目の診療報酬改定の状況については、今回は令和 7 年度の取組を評価しているが、現状についても、説明時に言及するなど次回の開催時に向けて準備を進めて行きたい。(事務局)

- 評価については各委員がおっしゃるとおり、1 年間の途中で段々と成果が出ている状況であり、1 年間の結果の数字だけで評価するのが適しているかという議論はある。法人からもしめされたように、1 年間の実績の変化をグラフなどで明示して頂けると、より高い評価を出すことに納得感が出てくるので、積極的に年度途中のデータを見せていただきたい。

県もそのような変化を含めて段々と成果が出ている点は、総括評価で言及していただいている。取組による変化に対する評価をどう言葉にするかが来年度以降の病院の取組につながっていくのではないかと。

私の所属する全国健康保険協会も厚生労働大臣に評価を受ける法人だが、中期計画 3 カ年で取り組んでいる中で、1 年だけ切り取って評価されることについては、忸怩たる思いがある。県立病院についても 1 年間の途中経過での改善の推移を補足資料として出していただくなど、単純に 5 カ年計画を 1 年ごとに割った形ではなく、法人の努力の状況が評価に反映できる示し方を工夫していただけると意見が言いやすくなる。

また、個別の政策について、大項目第 1 の(2)-イ「地域医療を担う人材確保・育成」については、新病院は高度医療を担う人材の育成拠点であるとともに、中山間地域の医療を担う人材を確保し地域医療を支える拠点でもあるので、この「総合診療研修プログラム」については、単に選択する人数だけではなく、医師の偏在への対応などについても議論して進めていただきたい。

次に、医療 DX による医師の時間外労働時間の削減については、県立病院が頑張っている中でやむを得ないところもあると思うが、国も先般の医療法改正や診療報酬改定で、オンライン診療のルールを明確にするなど、さらにオンライン診療や医療 DX を推進していこうとされているので、医師の働き方改革にも是非積極的に活用していただきたい。

最後に、大項目第 5-1「法令・社会規範の遵守」については、私が所属している全国健康保険協会も加入者 4000 万人のレセプトや健診データを扱っていることから、特に個人情報保護法に規定する要配慮個人情報の保護には力を入れている。県立病院としても、是非この項目の遵守については徹底していただきたい。(木倉委員)

- 今回、法人が追加で出した資料があったが、評価の対象や改善の内容については、より細かく、分かりやすいデータを用意するなど、次回に向けて法人にもご相談させていただきたい。

人材の確保については、新病院の整備に向けて、法人だけではなく県も一体的に取り組まなければならない。県の東部や北部に対するケアについても、引き続き一緒にやっていきたい。個人情報を含めて、コンプライアンスの遵守についても、同じ方向を向いて取り組んでいきたい。(事務局)

- 法人は現時点でも大きく変わってきていると感じている。各項目で KPI を作って、多くの事に着手している点は敬意を表する。自分も(福山市民)病院を預かっているが、ここまでの取組をするのは簡単ではないと思う。

評価については、指標があるものは基準に従って評価すべきだが、数字がない部分は県と法人で差が出るのは仕方が無い部分もあると思うが、定性的な観点もいれてもよいのではないか。

個別の評価について、医療 DX の取組については医師の時間外労働時間だけを見て評価するのは少し不思議に感じるところがある。今後は新しい評価基準を適宜加えることも必要であると感じる。

公立病院の経営は厳しく、500 床以上の病院は 84%が赤字の現状で、県立広島病院は加速償却を除けば経常損失が 8 億円改善している。これは素晴らしいことである。県の総括評価が今年は B になっているが、これは中期計画の終わりに S, A になることを目指してほしい。

(高倉委員)

- 指標の項目だけで評価して良いのか、という議論があると思うので、補足として設定している指標以外の活動指標なども記載いただくという方法で、改善を図っていきたい。

我々としても、医療を取り巻く状況が厳しい中で、(法人移行前の) 県が運営していた中ではここまでの改善が見られなかったと思うので、引き続き県と法人が一体となって取組を進めて行きたい。(事務局)

(その他)

- 評価値 3 が基本的に計画通りに実施出来ているというスタンスなのであれば、それが直感的に認識できるように、評価結果の資料の中に明示的に記載していただきたい。

また、資料の構成として、県も法人と同じくらい評価の理由を書けるようにすれば、より両者の差分がはっきりするので、ご検討いただきたい。法人が取り組むとともに、県が取り組むことで改善する事もいくつかあると思うので、そこは県側の指針なども記載するようにしていただきたい。(平谷委員)