

第2回地方独立行政法人埼玉県立病院機構評価委員会 抄録

開催日時 令和2年9月16日(水) 18時00分～19時15分
開催場所 埼玉県県民健康センター 大会議室A・B
出席者 委員長 金井 忠男 埼玉県医師会 会長
(五十音順) 委員 小池 創一 自治医科大学地域医療学センター
・敬称略) 地域医療政策部門教授
委員 中込 秀明 富士電子株式会社 代表取締役社長
埼玉県経営者協会 監事
委員 中村友理香 中村公認会計士事務所 所長
公認会計士
委員 松田久美子 埼玉県看護協会 会長

会議次第

1 開 会

- ・公開及び傍聴の決定(傍聴者1名)。
- ・議事録署名委員に中村委員を指名。

2 前回会議の内容確認について

- ・第1回会議抄録について了承(資料2)。

3 議 題

- (1) 地方独立行政法人埼玉県立病院機構中期目標(素案)について(資料3)
 - ・中期目標(素案)について適当である。
- (2) 地方独立行政法人の中期計画について(資料4)
- (3) 次回開催日程について
 - ・第3回は、令和2年1月以降の開催を予定。

4 閉 会

(委員の主な発言要旨)

○ 議事(1) 地方独立行政法人埼玉県立病院機構中期目標(素案)について(資料3)

(中込委員)

資料3-1「法人が行う高度専門・政策医療」の内容に、精神医療センターに係る内容が入っていないようである。

(病院事業管理者)

概要資料であるため、経費がかかるものなどを中心に記載している。精神医療センターの提供する医療は、精神科救急、医療観察法病棟の運営をはじめ政策医療の塊と言える。

(小池委員)

資料3-2の中期目標素案に記載のある、各センターの地域医療への貢献について伺いたい。この地域医療の範囲については、4病院とも全県を対象とした高度専門・政策医療を展開することを基本に、循環器・呼吸器センターでは特に県北地域の医療を支えるということを確認に打ち出している、という理解でよろしいか。

(病院事業管理者)

基本は小池委員御指摘のとおり、4病院とも全県一区で高度専門・政策医療を提供している。循環器・呼吸器病センターは、医療資源の少ない県北地域において、心疾患・脳血管障害等の救急疾患を多く受け入れるなど大きな役割を果たしている。がんセンターでも、二次医療圏とその周辺の患者さんを中心に診ている。このため、この両センターでは特に地域との関わりについて記載をしている。

(金井委員長)

中期目標素案には、地域の医療機関との連携を図ることにより、県内医療水準の向上に貢献するとの記載がある。この県内医療水準の向上というのが非常に重要であると考えているがいかがか。

(病院事業管理者)

金井委員長の御指摘のとおりと考えており、県内医療水準の向上に県立病院は現在も取り組んでいる。例えばがんセンターでは、全国三十数施設しかないがんゲノム医療拠点病院となっている。希少がん等に対するゲノム医療については、埼玉医科大学国際医療センターとともに全県に対応するなど、県内のがん医療の医療水準向上に寄与していると考えている。

(金井委員長)

中期目標素案については、本委員会として「適当である」としてよろしいか。

<各委員了承>

○ 議事（２）地方独立行政法人の中期計画について（資料４）

(中込委員)

参考資料２には実績値だけが示されているが、主な指標なので目標値も記載した方がよい。また、紹介率を指標とすることについて、目標値はどのように考えるのか。県立病院は紹介患者が基本ではないか。

(病院事業管理者)

救急患者や精神医療センターにおける措置入院等もあり、紹介率は100%とするのが難しい指標である。循環器・呼吸器病センターと小児医療センターでは救急患者への対応のため、目標値としては90%程度が限界と考えている。一方、がんセンターにおいては、地域の医療機関からの紹介患者を重点的に診ていきたいと考えているため、より高い目標値を設定する必要がある。まず地域の医療機関で診て、そこで手に負えない患者さんを県立病院も含めた大病院で診るという機能分担により、限られた医療資源を有効活用しようというのが現在の日本全体の流れでもある。こうしたことも踏まえて紹介率というものを考えたい。

(中込委員)

病院ごとの特性に応じた目標値を定めるということか。

(病院事業管理者)

そのとおり。

(小池委員)

3点ある。1点目は、中期計画は中期目標としっかり整合性をとるべきことである。中期目標の項目立てと合わせ、それが中期計画においてどこまで達成されているかということ、報告に関する負担が少ない形で把握できるよう御検討いただきたい。2点目は真に必要な指標のみを厳選すべきことである。特に、病床利用率と医薬材料費対医業収益比率の取扱には注意が必要である。病床利用率の目標達成のためにより長めに入院させようとするおそれがある。新規入院患者数をしっかり把握することがより大事になってくる。医薬材料費対医業収益比率は、高額な医薬品が標準的に使用されるようになってくる等、医療をめぐる状況が変わってきている中、比率ばかりに焦点が当たると、率の上昇を防ぐために必要な医療が制限されるおそれもある。3点目は、目標値は病院ごとに定めるべきものもあることである。各病院の特性を踏まえた検討が必

要である。

(病院事業管理者)

まず、中期目標と中期計画はしっかりと整合性をとりたい。2点目の指標に関しては、御指摘のとおり、高額医薬品の使用で医業収益も伸びるが医業費用も大きく伸びてしまい、材料費対医業収益比率が高くなってしまおうということがある。このため、使用件数について年度計画の中で修正をしていくことも当然必要になってくると思っている。また、病床利用率については、率を上げるために本来あるべき姿を見失わないよう、十分に注意したい。3点目の目標値を病院ごとに定めるべき点についても、御指摘のとおりである。4病院それぞれが異なる専門病院であることを踏まえて検討してまいりたい。

(中込委員)

病院ごとに目標値を定めるのは大変良い。ただし、定めるに当たっては、それぞれ現状の実績値を踏まえて考えることが重要である。

(病院事業管理者)

御指摘のとおり、無理な目標値を立てても意味がない。現状の実績値や社会環境、疾病構造の変化等を適切に踏まえて丁寧に計画を立てたい。

(中込委員)

経常収支比率が指標に挙げられているが、率よりも額、一般企業でいう売上高に相当するもの、今回で言うと医業収益の方が適しているのではないかと思う。率だけに捉われると、サービスを小さくすることで率が上昇してしまうおそれもある。この意味で、医業収益は社会貢献度を測る指標と考えることもでき、一定の規模感を目標値とする方が現場の職員にもわかりやすいと思う。費用面についても各病院ごとの特性があると思うので、何らかの形で医業収益、医業費用というものを示した方が良いのではないか。

(病院事業管理者)

医療機関は営利企業ではなく、医業収益を上げることだけが目的ではないと考えている。特に県立病院では、適切な医療サービスを県民に提供することこそが第一である。一方、経常収支比率等の指標は全国的に使われていることから、他施設との比較が可能であり、この比較により自院の強み弱みを評価することができる。こうしたことから、中期計画では経常収支比率等の目標値を定め、年度計画ではさらに医業収益の目標額も記載する方向で検討したい。

(病院局長)

現状の医業収益は400億円強である。今後450億円を目指すべきなのか、500億円を目指すべきなのかというのは難しい問題であるが、年度計画の中では目標額の記載ができると思う。

(中込委員)

率を目標値とするためには結局、医業収益と医業費用の額が必要である。民間企業では高額な機械を買った場合、いかに稼働させるかが重要である。高額な報酬を条件に医師を採用すれば、それに見合う成果を上げていただく必要がある。医業収益、医業費用は、こうした効率性や採算性をみる上でもわかりやすいのではないか。

(病院事業管理者)

中期計画を立てる中で、医業収益、医業費用、繰入金等の動きは当然検討要素となってくる。ただ、変化の激しい医療分野において、5年後の金額を正しく予測するのは困難であり、これらの数字は年度計画の中でしっかりと示していくべきと考える。

(小池委員)

医業収益、医業費用の目標額をしっかりと立てるべきというのは私も同意見である。ただ、これらを中期計画の目標額として定めてしまうと、法人の理事長や各病院長の裁量を狭めてしまうおそれもある。例えば、院外処方を院内処方に切り替えるだけで医業収益を上げることができてしまう。中期計画は県議会の議決と知事の認可を得るものであることを踏まえると、経常収支比率等を大きな目標にしておいて、その達成に向けた具体策を理事長や病院長の裁量に委ねる形にしておくことが大切と考える。病院が応召義務や診療報酬といった仕組みの中で運営されていることを考えると、医業収益等の目標額は中期計画ではないところで定めることで、より病院の創意工夫が期待できると考える。

(中村委員)

今後患者が増加すると、未収債権も増加する可能性がある。これは財務内容の改善に逆行しかねないが、どのように考えているのか。

(病院事業管理者)

未収金はどの医療機関でも重要かつ困難な課題である。中期計画に数字で盛り込める指標ではないが、できるだけ減らしていく必要がある。

(病院局長)

計画に未収金圧縮に関する記載をすることは意義があるので検討したい。

(中村委員)

未収金回収に向けて、どのような取組みをしているのか。

(病院局長)

税金のような強制徴収はできない仕組みである。このため、弁護士事務所に回収を委託するといった取組をしている。また、庁内でも様々な類似の債権があるので、それらの回収手法も参考にしながら取り組んでいる。

(中込委員)

職員満足度について伺いたい。職員が気持ちよく満足して仕事に取り組むというのは素晴らしいことだが、それが業務の質を下げることに繋がってしまうのであれば本末転倒である。

(病院事業管理者)

患者さんに適切な医療サービスを提供するに当たり、職員自身が楽しみ、やりがいを持つというのが大前提である。しかし、この向上のために業務の質が低下するのは望ましくない。この職員満足度は、全国的に同じような質問項目で実施するもので、他施設との比較が可能である。他と比べて自院の満足度が低い内容は、結局それが医療サービスの質に影響する。職員満足度は、医療の質を向上させるためにも重要な指標だと思っている。

(松田委員)

県立病院の職員満足度については60%中盤だが、実際はもっと高いのではないかと思っている。県立病院から他施設に移った方々からは、県立病院の方が良かったという感想が多く聞かれている。

(病院事業管理者)

県立病院の看護師はそれなりの待遇である一方、仕事が相当厳しく、毎年一定数が退職している。なかなか満足度が向上しない現状がある。

(金井委員長)

各委員には多くの御意見をいただき感謝する。今後県において中期目標が定められた後、中期計画について本委員会で議論をしていく形になる。事務局においては、本日の会議で出された意見を踏まえて検討していただきたい。