

令和5年度第1回 広島市病院事業地方独立行政法人評価委員会 会議要旨

- 1 開催日時 令和5年8月2日（水）19時～20時40分
- 2 開催場所 広島市役所本庁舎14階 第7会議室
- 3 出席者
 - (1) 委員
秋山委員長、藤本委員、山本（恭）委員、山本（匡）委員
 - (2) 地方独立行政法人広島市立病院機構
理事長、副理事長、本部事務局長、広島市民病院長、安佐市民病院長、舟入市民病院長、リハビリテーション病院長、本部事務局次長、本部事務局参事、広島市民病院事務長、安佐市民病院事務長、舟入市民病院事務長、リハビリテーション病院事務長、経営管理課長、財務課長、情報DX戦略担当課長
 - (3) 会計監査人
EY新日本有限責任監査法人 公認会計士
 - (4) 事務局
保健医療担当局長、市立病院担当部長、市立病院担当課長
- 4 議事
 - (1) 令和4年度地方独立行政法人広島市立病院機構の業務実績に係る事実確認
 - (2) 令和4年度地方独立行政法人広島市立病院機構の業務実績に係る評価案について
- 5 公開・非公開の別
公開
- 6 傍聴者
なし
- 7 会議資料
 - 資料1 令和5年度 第1回 広島市病院事業地方独立行政法人評価委員会審議事項についての説明資料
 - 資料2 令和4年度 業務実績報告書
 - 資料3 令和4年度の業務実績に係る小項目評価（案）
 - 資料4 令和4年度 地方独立行政法人広島市立病院機構の業務実績に係る評価結果（案）
 - 参考資料1 各事業年度における業務の実績に関する評価について
 - 参考資料2 財務諸表 令和4年度（第9期事業年度）
 - 参考資料3 令和4年度決算説明資料
 - 参考資料4 地方独立行政法人広島市立病院機構 中期目標（第3期）
 - 参考資料5 地方独立行政法人広島市立病院機構 中期計画・年度計画（令和4年度）

8 会議要旨

(1) 審議事項の説明について

- ・ 事務局（市立病院担当課長）が、**資料1**、**参考資料1**により説明。

(2) 令和4年度業務実績に関する評価について

ア 法人の自己評価の説明

- ・ 市立病院機構（経営管理課長、財務課長）が、**資料2**、**参考資料2**、**参考資料3**により説明。

イ 質疑・意見交換

[山本（匡）委員]

- ・ 安佐市民病院の損益が23.8億円の赤字であり、これは安佐市民病院の移転の影響が大きいのと思うが、次年度以降は改善するのか。

[市立病院機構（財務課長）]

- ・ 安佐市民病院では移転等費用の関係で、令和4年度の損失が増加している。次年度以降の見通しとして、収支計画等については、質の高い医療の継続的・安定的な提供のため、安定した経営の維持を目指し、収支改善に努めることで黒字を維持することを基本としている。

安佐市民病院については、新病院が開院した令和4年度から2年間は建替え整備による減価償却費の助成としての、借入金元金償還に対する運営費負担金収入が借入の据置期間であるため計上されないことから赤字となっているが、令和6年度以降については黒字化する見込みである。

[秋山委員長]

- ・ それ以降はどのような状況か。

[市立病院機構（財務課長）]

- ・ 中期計画期間は令和4年度から令和7年度の期間であり、安佐市民病院、また病院機構全体としても、令和6年度及び令和7年度は黒字を計画している。

[藤本委員]

- ・ 財務諸表に関し、安佐市民病院の支出の増加要因として、職員数の増などにより給与費が5.3億円増加しているが、職員数はどの程度増加したのか。

[市立病院機構（財務課長）]

- ・ 安佐市民病院の職員数について、全体では38人ほど増えている。内訳は医師が11名、看護師が16名、医療技術者が14名それぞれ増え、事務職員が3名減ったものである。

[秋山委員長]

- ・ 経費の増加には何が大きく影響したのか。

[市立病院機構（財務課長）]

- ・ 安佐市民病院の移転費用以外の経費の増としては、病院自体が建て替わったことにより、減価償却費が前年比で3.5億円増加したことや、原油価格や物価等の高騰等により光熱水費が4.3億円増加しことが挙げられる。また、医療機器の更新に伴う保守料の委託等が2.4億円増加した。

[秋山委員長]

- ・ やはり物価の影響も大きいのか。

[市立病院機構（財務課長）]

- ・ 燃料等の価格上昇に伴い、光熱水費が上がっている。

[市立病院機構（副理事長）]

- ・ それに加え、1年で医師を11名増員するというのは、過去にない大幅な増員である。これについては、救急医療や総合診療等の充実のために要望があり、それに応じて増やしているもので、支出の増加には繋がっているが、それに対応するように、開院以後、救急患者等が非常に増えているので、11人の増は妥当であったと思っている。

[秋山委員長]

- ・ 当初の医師の増員数は11名よりも少なかったのか。

[市立病院機構（副理事長）]

- ・ 例年は医師に関しても定数を設けており、その範囲内で定員としているが、この度は、その定数を超えて11名であった。

[秋山委員長]

- ・ 定員を超えたのが11名ということか。

[市立病院機構（副理事長）]

- ・ そうである。

[山本（恭）委員]

- ・ 安佐市民病院において、救急患者の受入がずいぶん増えているが、それに伴い職員の時間外勤務時間がどれくらい増加したか。また、光熱費が4.3億円増したとのことであるが、光熱水費の高騰以前と比べ、割合としてどの程度上がったのか。

[市立病院機構（財務課長）]

- ・ 光熱水費について、令和4年度決算が約14.1億円、3年度決算が約9.8億円で差引き約4.3億円の増となっているので、割合としては4割～5割程度の上昇である。

[市立病院機構（経営管理課長）]

- ・ 時間外については、3千万円程度の増加、時間数では1万2千時間程度。病院全体では5千万円の増となる。
(後に、3千万円は嘱託職員についてであり、正規職員は約1.1億円の増、合わせて約1.4億円の対前年度の増との訂正あり。)

[市立病院機構（副理事長）]

- ・ 時間外については、我々の予想しない患者数の増加であり、特に看護師の負担、時間外が増えた。

[市立病院機構（安佐市民病院長）]

- ・ 救急患者が増え、ペイシェントフロムマネジメントに関して、救急の看護師やソーシャルワーカー、それに伴う後方の病棟の看護師、さらに入院期間の短縮により入院から退院までのサイクルが非常に早くなった結果、特にそうした業務に従事する看護師や医療従事者の時間外勤務時間が増えた。
- ・ 但し、看護部長等で看護師の働き方を十分に配慮してもらい、今年度の離職等は、そこまで増えていないと思う。
- ・ 看護師以外の時間外勤務時間については、特に新しい病院であり、DX等の新たな試みも行っていることから、そうしたことに関連する職員の時間外勤務時間も残念ながら増加した。
- ・ しかしながら、それに伴って、色々な業務の効率化も進んでいるため、こうした取組が順調に進み、職員の時間外勤務時間も今後は短縮できるように、現在は業務の改善を進めているところである。

[山本（恭）委員]

- ・ 時間外勤務に関しては理解できた。今後、医師の働き方改革の中で、タスクシフト・シェアの取組が進められてくると思うが、それらは、やはり看護師の色々な業務に関わってくるかと思う。
- ・ 現在、看護補助者が不足しているという全国的な問題があり、広島県においても非常に多くの課題がある。2024年問題には、そうした課題との兼ね合いがあるので、どういう風に検討を進めているのか、と思う。
- ・ また、特定行為の看護師もずいぶん育成しているようである。定員よりも少ないという話も聞かれ、医師の協力も得られないと進めていくのが困難かと思うが、現在の進捗状況や課題はいかがか。

[市立病院機構（安佐市民病院長）]

- ・ 医師の協力に関しては、各科で医師にカリキュラムを組んでもらい、協調の体制は整っていると考えている、ただし、ご指摘のように、現在カリキュラムをこなしている看護師が定員を割れているので、今後、啓もう活動等を進め、十分な教育を行っていきたいと考えている。

[市立病院機構（安佐市民病院事務長）]

- ・ 看護補助者に関しては、採用時に60歳以下という年齢制限があるが、それでは中々人が集まらないので、60歳を超えて、65歳、70歳でもパートで来てもらえるよう募集して、10数人雇用することとしている。
- ・ 特定行為研修について、当初3名を予定していたが、結果的に当院の1名が研修を受けている。来年度以降、定員を増やして、他の病院の職員も受け入れたいと考えている。

[市立病院機構（事務局次長）]

- ・ 医師のタスクシフトに関しては、医療クレークを、今回、広島市民病院と安佐市民病院に配置し、可能な限り補助に回ってもらうということで人数を増やしている。それにより、医師の負担も軽減され、タスクシフトにも寄与するので、頑張っているところである。

[山本（匡）委員]

- ・ 安佐市民病院は増員されたということであるが、他の病院で増員の予定はあるか。

[市立病院機構（副理事長）]

- ・ 働き方改革を意識しての増員は予定していないが、元々欠員に近い状態であった診療科については、1、2名の増員を考えている。

[山本（匡）委員]

- ・ それで、時間外労働時間の規制がクリアできるのか。

[市立病院機構（副理事長）]

- ・ 一般的には働き方改革に伴い、医師のかなりの増員が必要といわれているが、各病院で今いろいろと工夫をしているところである。

[市立病院機構（広島市民病院長）]

- ・ 医師の増員は検討しているが、働き方改革対応のための増員ということでは考えていない。
- ・ 医師の働き方改革の対応は、先ず、広島市民病院では、A水準で全てカバーするのは少々努力では不可能なので、科単位でB水準の申請をしているところである。
- ・ B水準の認定を受けても、更に当直、日直の承認など様々な体制を整える必要があり、そこを整えて、来年から始まる働き方改革に対応できる体制を進めているところである。
- ・ そうは言いつつも、絶対的な時間外が長いので、それを改善するためには、医師の数を増やすというより、医療・医師事務等のコメディカルの配置増員と、できる限りの業務改善、できれば主にDXによる業務の効率化で対処しようとしているところである。

[市立病院機構（事務局次長）]

- ・ コメディカルについては業務量が増えたので、例えば診療放射線技師を、医療機器が増えたりしたときに補強して増やしたり、薬剤師や臨床検査技師は女性が多く、最近の傾向として、産育休が多く出ているので、そうしたところを補充・補完するように、新規採用職員をとって、現場が円滑に回るように体制を整えているという状況である。

[秋山委員長]

- ・ 職員の働き方改革の全体の見通しはどうか。着々と準備が進んでおり、見通しは良いか。

[市立病院機構（広島市民病院長）]

- ・ 広島市民病院について、決して良いということはない。法令が来年の4月から施行されるが、その条件をクリアできる状態は着々と進んでいる。ただし、現場における健康的な勤務環境や、最終的な目標である年960時間以内のA水準に向けては、まだ課題が残っているので、引き続きの検討課題だと思っている。

[山本（恭）委員]

- ・ 27頁の「回復期リハビリテーション医療の充実」について、コロナの影響等により目標値を下回ったため自己評価が「2」になっているが、理由がコロナということもあり、数字を見て大きな低下ではないように思われるので「3」でも良いと思う。

[市立病院機構（副理事長）]

- ・ リハビリテーション病院では、6月～8月にかけて病床利用率がかなり下がった。入院をストップしたり、体の触れ合うリハビリをかなり減らしたりした状況がある。病院機構としては目標数値を下回ったことから自己評価を「2」にした。

[秋山委員長]

- ・ 実施単位数は目標値と0.2の差であり、在宅復帰率は0.5の差である。これらの差は、評価を「2」にするほど大きいものなのか。

[市立病院機構（副理事長）]

- ・ 実際の現場や、経営に関して協議する場においても、この2つの値は重視していたので、それが目標達成しなかったため「2」としたところである。

[秋山委員長]

- ・ 他の項目では、目標値を下回ったが「3」にしているところも散見されるが、ここだけ「2」に固執する理由がよくわからない。

[藤本委員]

- ・ ここは私も「2」ではなく「3」で良いと思う。特に、診療報酬の改定に伴うものであるが、重症患者の受入を増やしている。重症患者を受入れると在宅復帰率が下がるのが通常なので、85%の目標に固執する必要は無いのではないかと。

[秋山委員長]

- ・ 今後、目標を達成するために、どのように計画しているか教えてほしい。

[市立病院機構（リハビリテーション病院事務長）]

- ・ 先ず、リハビリの単位数について、昨年度は当院で初めて院内感染が発生し、中々その対応方法が分からない中で受入を止めたり、リハビリを休止・制限したり、かなり厳しめの感染対策をした結果としてこのような単位数になった。こうした経験も踏まえ、今年度は院内感染があっても、感染対策には十分に努めながら、非感染者については、通常のリハビリが基本的に出来るように取り組んでいるところ。
- ・ 在宅復帰率については、これまで以上に入院直後から退院後のケアについて患者や家族と話し合いを行っていくことはもちろん、コロナ禍前は行っていた、いわゆる退院後の訪問看護や訪問リハビリについて、感染対策のため非常に実績が少なくなっていたが、コロナの感染症法上の位置づけが変わったことを踏まえて、今年度は、できるだけそうした退院後のケアも実施していき、在宅への移行を支援したいと考えている。

[秋山委員長]

- ・ 65頁の「患者サービスの向上」について自己評価「3」となっているが、68頁の表では満足度調査が目標を下回っている。満足度が目標を下回ったのはコロナの影響か。

[市立病院機構（経営管理課長）]

- ・ この評価は入院患者や外来患者へのアンケート結果の患者満足度の数値を考慮しており、満足度の度合いが少なかった要因として考えられるのは、例えば安佐市民病院では、新病院になって大きな新築の病院になり広がった関係で、新病院に初めて来た患者からの分りにくいといった声が多かったと分析している。

- ・ リハビリテーション病院では、感染対策をかなり厳しくして、家族の面会を断ったことが、満足度低下の要因と思われる。
- ・ こうした特殊要因が無ければ、ここまでアンケート結果が目標を下回ることはなかったのかと思う。一方で、数値目標は下回っているが、例えば待ち時間の短縮や給食の内容の改善など、入院患者にとって重要と思われるものについては改善がみられるので、それらを総合的に勘案して「3」という自己評価とした。

[秋山委員長]

- ・ よく低下理由の分析をしているようなので、次年度に活かしてもらいたい。

[山本（恭）委員]

- ・ 16頁の「がんの診療機能の充実」について、外来の化学療法は前年に比べて、511件増加したとあり自己評価が「4」になっている。大幅に増加しているので「5」がついても良い数字ではないかと思った。元々の計画はどのように立てていたのか。

[市立病院機構（安佐市民病院事務長）]

- ・ 計画というものは立てていなかったが、令和4年度からは、病院として入院での化学療法から外来へと方針転換をしていたので、それで増えたものである。

[山本（匡）委員]

- ・ 87頁の「DXを活用した病院運営の効率化等」について、オンライン資格確認は当然全施設でされていると思う。RPA等を活用した業務効率化の推進について、安佐市民病院のことは書いてあるが、ほかの病院ではRPAは活用していないのか。

[市立病院機構（情報DX担当課長）]

- ・ 昨年度、安佐市民病院でAI読影や、AI内視鏡、RPAと色々進めてきたが、今年度予算取りして、4施設すべてRPA導入を検討している。
- ・ 今後、広島市民病院でもAI読影、医療DXを進めていきたいと思っている。

<議事(1)が終了したため、地方独立行政法人広島市立病院機構及び会計監査人は退席>

(3) 令和4年度の業務実績に係る評価案について

ア 事務局（市立病院担当課長）が、資料3、資料4により説明。

イ 質疑・意見交換

[秋山委員長]

- ・ 「回復期リハビリテーション医療の充実」については、評価委員会としては市長の評価「2」のところ、「3」が適当ではないかと思慮したこと意見する。

[山本（匡）委員]

- ・ 「DXを活用した病院運営の効率化等」については、安佐市民病院だけRPAを活用していて、それ以外の病院は、令和4年度は活用していないがどうか。

[事務局（市立病院担当課長）]

- ・ 病院機構からは、モデル的に安佐市民病院で導入して事例などを試し、それを拡げていくということで聞いており、そうした事情を踏まえ「3」と評価する案としている。

[秋山委員長]

- ・ 来年度の収支の見通しに関し、新たな建替えを検討しているのではないか。

[事務局（市立病院担当課長）]

- ・ 広島市民病院の古い病棟の建替えについては、今後、検討を進めつつ、老朽化した部分については補修や修繕を進めていくことと聞いている。

[秋山委員長]

- ・ 資金繰りは大丈夫か。

[事務局（市立病院担当部長）]

- ・ 広島市民病院に関しては、今回の中期計画期間中は収支に影響が出るような状況では無く、まだ検討段階である。建替えが収支に関係してくるのは、早くて次期中期計画期間ということになる。

[山本（匡）委員]

- ・ 「収入の確保」に関して、光熱費は今後も下がらないと思う。従来の1.4~1.5倍ぐらいの支出になっていると思うが、影響は見込んでいるのか。

[事務局（市立病院担当課長）]

- ・ 今の中期計画を作成したのは令和3年度なので、現在の物価高騰などは勘案されていない。

[山本（匡）委員]

- ・ 多分、これから影響が出てくるのだろう。

[秋山委員長]

- ・ 「収入の確保」については市長評価案のとおり「2」で異論は無いか。

(異論無し)

[藤本委員]

- ・ 経常収支の赤字幅縮小の要因として、「診療単価の増など」とあるが、収入は単価かける患者数なので、どちらかが増えれば増える話であり、診療単価の増というと、すごくあやふやである。
- ・ 「診療単価の増など」、と言われると、ほかに考えられるのは患者数しかないので、「診療単価の増」を具体的に記載しないと頭に入ってこない。

[山本（匡）委員]

- ・ コロナの影響ですごく単価が高いので、そこが診療単価を押し上げたのかと思う。
- ・ 舟入市民病院などでコロナを受け入れているので、患者1人当たりの単価が高いということがあり、そこが影響しているのではないか。また、病床確保に係る補助金により、収入が上がったのではないか。

[藤本委員]

- 例えば、広島市民病院が「手術件数の増などによる診療単価の増により」という言葉を使っているが、説明になっていない。
- 手術件数が増えて、高度な医療を施したことで単価が上がったということかもしれないが、「診療単価の増」で全部がまとめられている。
- 全体評価の評価コメントは、まとめの部分であり、例えばウェブなどで公開されたときに、目につきやすい部分であるが、どうして赤字幅が縮小したのかが、ここを読んでも良くわからない。

[事務局（保健医療担当局長）]

- 「診療単価の増」の前に、「新型コロナウイルス感染症にかかる診療単価の増」など具体的な枕詞をつければ良いか。
- 何が大きい要因だったのかが分かるようにすべきということか。

[藤本委員]

- 枕詞がついていないと、「など」で全てをぼやかしているように見えるので、その方が良いと思う。

[事務局（市立病院担当課長）]

- 各病院要因があると思うので、代表的なものを枕詞にして、「何々の診療単価の増など」という、分かりやすい文章を考える。

[藤本委員]

- 来年度（令和5年度評価）になるとコロナの影響が消えるので、昨年度（令和4年度評価）に比べて下がった理由、というつながりがなくなる。そういうことで、ぼやかすのではなく具体的に記載しておいたほうが良いと思う。

[山本（匡）委員]

- PCR検査ひとつをとってもかなり単価が高い。それが半分以上に落ちるし、売り上げはほとんど下がると思う。
- コロナの病床確保に係る補助金などもなくなってしまうので、令和5年度評価のときにその影響は出てくると思うので、評価コメントに書いてあると説明はしやすい。

[藤本委員]

- 私が委員になり3年目であるが、これまでずっとコロナが収支に大きな影響を与える状況で、令和5年度の評価からはそうしたものが無くなり、正常な収支に戻る。
- 独立行政法人の役割としてコロナの対応や感染症医療などの役割はあるが、元の役割に戻る年度になる。
- コロナもあるし、安佐市民病院の移転もあるし、救急の対応のために人をたくさん確保したなど、収支もこれまで非常に分かりにくかった。
- そこで、今年度（令和5年度）の収支は全然予想がつかない。
- 普段の業務では収支を連続性で見ているので、評価委員会で単年度の収支をみると、この数字は何なのかという感覚になる。

[秋山委員長]

- よりよい書き方を検討してもらいたい。

(4) 事務連絡

- ・ 今後の進め方について、評価結果を取りまとめて、最終的な報告書を9月議会に報告し、病院機構へ通知するとともに、委員へも送付することについて説明。