

令和5年度第3回滋賀県立病院経営協議会（概要）

日 時：令和6年2月9日(金)14:00～15:15

場 所：総合病院西館5階リハビリテーションセンター研修室およびZ o o mによるWEB会議のハイブリッド開催

議 事：議題1：第五次滋賀県立病院中期計画（改定素案）について

出席者：

【経営協議会委員】（50音順）

岡田 幸子 委員（滋賀県看護協会常務理事）

金子 隆昭 委員（彦根市立病院事業管理者）

佐藤 陽子 委員（公認会計士）

鹿田 由香 委員（滋賀子育てネットワーク代表）

高田 ひろみ委員（滋賀医科大学病院経営戦略課長）

（欠席者）越智 眞一 委員（滋賀県医師会会長）

（欠席者）菊井 津多子委員（滋賀県がん患者団体連絡協議会会長）

（欠席者）滝田 順子 委員（京都大学大学院医学研究科発達小児科学教授）

（欠席者）田邊 昇 委員（弁護士、医学博士）

【病院事業庁】

正木庁長、岸田次長

（総合病院）足立総長、西村看護部長、望月事務局長

（小児保健医療センター）加藤病院長、東看護部長、田中事務局長

（精神医療センター）吉田看護部長、柴宮事務局長（大井病院長欠席）

（経営管理課）三井課長

■病院事業庁長挨拶

・本日はお忙しい中ご出席いただき、感謝する。

平素より、皆様方には県立病院の運営について、理解とお力添えをいただいておりますこと、重ねてお礼申し上げます。前回の滋賀県立病院経営協議会では、第五次滋賀県立病院中期計画の改定骨子案について議論いただいたところであり、改定骨子案に対する経営協議会の皆さまのご意見や、関係団体・患者家族向けの説明会等で出たご意見等を踏まえながら、このたび改定素案をとりまとめさせていただきました。

・県立病院がこれからどのような取組を重点的に進めていくのか、病院統合の方針や経営状況の見通し等、多岐にわたる課題に対して皆さまよりご意見をいただきたい。限られた時間ではあるが、忌憚のないご意見を頂戴したい。

■会議成立の確認

■会長挨拶

・県立病院では、令和7年1月に総合病院と小児保健医療センターの組織統合を控えるとともに、本日の議題でもある、第五次中期計画の改定の始期となり、この中期計画に盛り込まれる様々な取組がしっかりと成果を上げ、県立病院がより一層県民や患者さんの期待に応えられるよう、われわれ協議会としても協力したいと思っている。各委員の皆様からは忌憚のないご意見を賜りたい。

■議事

【議題1】

説明 第五次県立病院中期計画（改定素案）について（医療について）

・経営管理課の三井課長から説明

質疑 第五次県立病院中期計画（改定素案）について（医療について）

委員)	・ ただいまの事務局からの説明に対し、ご意見・ご提言などありましたらお願いします。
委員)	・ 25ページの「医師の働き方改革」への対応について、残業の制限を超える実績はないと記載されている一方で、欠員の補充や専門医の確保などの取組が書かれているが、今後、「何名不足している」等、具体的にどういう影響があるのかを教えていただきたい。
事務局)	・ 総合病院では深刻な欠員は生じていないので問題ないと思っている。 ・ 前回の会議でも申し上げたように、腫瘍内科の新設や、各診療科の充実は鋭意図っているし、初期研修医や専攻医も十分な数が満たされている。 ・ この書き方だと不安を抱かせるような形になっているかもしれないが、現状、中期・後期研修医の確保もされているため問題はない。 ・ 欠員になっていた診療科に関しても、4月から確保するめどが立っている。
委員)	・ この記載に対応するような事態は無く、満たされているということか。
事務局)	・ 満たしており、より充実できるよう努力する。

委員)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 22 ページについて、災害医療の強化を加えることによって、今後病院にどのような影響が出てくるのか。人員の問題や、設備を入れないといけない等、どのような影響が発生するのか教えていただきたい。
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害拠点病院の申請をしており、手続きを鋭意進めているところ。能登の地震でも DMAT が活躍しているが、災害拠点病院の申請のためには DMAT が 2 チーム必要。医師・看護師・事務職員・医療専門職を含めたチーム 2 班を、災害拠点病院の申請までにしかるべき研修を受けて作る予定。また、この土曜日にも災害訓練を行う。備蓄や備品の見直しなども行う。 ・ 感染症対応や災害対応について、県立病院として当然やるべきことを当然行う。
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師不足について補足する。総合病院は心配ないということだが、精神医療センターは深刻な状況にある。定員 15 名のところ 9 名と不足していた。最近取組を進めた結果、2 名確保して現在 11 名となっている。 ・ 基幹施設の認定を受けることができ、日本専門医学会から独自の専攻医の募集ができるようになった。来年度からは研修医 2 名体制となり、少しずつではあるが医師不足は解消に向かっている。
委員)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定員の不足は働き方改革にまでは影響しない程度だと理解してよいか。
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 36 協定に違反するような事態は生じていない。
委員)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害拠点病院については、このまま充実していけば指定を受けられるという理解でよいか。
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> ・ そのとおりである。
委員)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の充足は大丈夫だとのことだったが、医師の働き方改革を進めるにはタスクシフト・シェアが必要である。看護師の状況として行う業務等の整理は進んでいるのか。
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> ・ タスクシフト・シェアについては順調に進めているところ。特定行為研修修了者の活用については、順調に育成しており、かなり充実している段階である。引き続き養成を行いながら各分野での充実を図りたい。
委員)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児と統合されるということは、一元化などもあって大変だと思うが、しっかりと進めていただきたい。
委員)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 8 ページの救急体制について、件数が急激に伸びており、驚いている。足立総長の「断らない病院」というポリシーが発揮されているのではないかと思った。 ・ 先ほどの医師の話もあるが、救急体制について、グラフの示し方として 1 次・2 次・3 次の救急の率で表す等、入院につながっていることがわかるように示すことで、重症な患者を受け入れていることも示せるのではないか。

説明 第五次県立病院中期計画（改定素案）について（経営について）

- ・ 経営管理課の三井課長から説明

質疑 第五次県立病院中期計画（改定素案）について（経営について）

委員)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 39 ページについて、この計画が達成されれば資金残高が令和 9 年度に 26 億円残るということだが、何かの加減で狂うと資金面でかなり苦しいという印象を受ける。 ・ 人件費の高騰や光熱水費の高騰という説明であったが、今後もさらに上昇していく可能性があり厳しい要因である。そうした中で、令和 5 年から 9 年にかけて改善されていくという説明が分かりづらいと感じた。
-----	---

<p>委員) 〔続き〕</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 例えば、33 ページには経営健全化の取組として入院単価の向上とあり、そのためのいくつかの施策が書かれているが、それぞれの施策を実施することの効果について、それを踏まえて令和9年度までの事業計画を立てていると思うが、どれほどの効果があるのかの金額を記載し、もし達成できないときには改善できるようにしてはどうか。金額に落としこまれたもので示さないと、事業計画にどう結びついているのかが見えにくい。 ・ 34 ページの費用の縮減についても、調達コストの適正化でどのくらいコストが低減することを見込んでいるのか、事業費の購入価格をどれだけ低減できるか、電子化でどれだけ削減できるのか、取組を数字に落とし込み、3か月に1回や毎月等、フィードバックできるように目標を数値化した方が良いのではないかという印象を受けた。
<p>事務局)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ご指摘の点はそのとおりであり、計画に十分に書きこめていない部分はある。 ・ 内部資料としては効果額を整理しているものがあり、39 ページの表の入院収益について、例えば、5～6年度にかけては、20 億円を超える増額を考えているが、この取組一つで収益が上がるというものはないが、救急受け入れの拡大や紹介・逆紹介の強化、手術件数増加の取組、入院日数の短縮等、色々と組み合わせてこの数値に持っていきたいと考えている。 ・ 費用についてもわかりにくいのご意見であったが、例えば、給与費についても医療従事者の給与がまさに必要な原価そのものであり、手を付けるのは難しいと認識している。一方で、事務職員の給与費については、統合も踏まえて削減に取り組みたい。ただ、人件費増加の圧力もありはつきりとは見通せない状況にある。 ・ 薬品費についても、収支計画では年々増額しているが、入院収益・外来収益に対する割合については削減できるように整理しているところである。 ・ 内部資料では経営管理で活用できるよう整理してまいる。 ・ 経費の中でも委託費については、令和7年度からはできるだけ抑えるため、不要な委託については仕様を見直すなどで経費の削減を進めていきたい。
<p>委員)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 是非、予実管理として数字をもって検討し、ぜひ達成していただきたい。
<p>委員)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院収益が令和5～6年度にかけて20 億円以上の増加になることを掲げているが、42 ページ以降の指標をみると、本当に実現できるのか、単純計算して20 億円増額が達成できるのか疑問に思う。特に、入院の金額の計算に本当に実現性があるのか疑問に思う。 ・ 病床稼働率についても、令和8年度に96.8%、令和7年度に77.6%の目標が達成できるものなのか今後の見通しと対策を聞かせていただきたい。
<p>事務局)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ご指摘のとおり、大変難しいハードルであると認識している。一方で、現在の経営状況を病院事業全体を維持していく観点で申し上げますと、このような病床稼働率の目標値を維持しなければ経費が賄えないという事実もある。 ・ 総合病院の総長はじめ、職員が危機意識を共有し、具体的な取り組みを進めようとしているところである。 ・ 例えば、12月の病床稼働率は8割を超える日も出てきている。まだ、すべての日でこの病床稼働率の目標を達成できているわけではないが、不可能ではないという自信も芽生えており、達成できるよう努めてまいる。 ・ 病床稼働率については、令和8年度から総合病院の病床数を削減することもあり、自然に病床稼働率が上昇する面もある。ベッドコントロールが難しいという点もあるが、これまでの取組を進め目標を達成できるよう努めてまいる。

事務局)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 補足すると、令和4年度の病床稼働率の数値が低いのは、コロナ対応のため535床のうち92床をコロナ用に閉じており、コロナの患者が0人でも病床を空けていた。そのため、病床稼働率が60%台になっていた。令和5年度の10月から1病棟コロナ用から戻して拡大をした。令和6年度は若干病棟を閉めることも想定しているが、できるだけ病床数をフルに戻した状態で対応することを目指したい。 ・ 令和5年度においても、令和4年度と比べ、入院収益と外来収益を合わせた稼働額として月額1億3千万円から1億5千万円、年間で10数億円は増額してきたところである。 ・ 病床をフル稼働できると、令和6年度はもう一段階頑張らないといけないが、色々な加算も取得しながら対応していきたい。院内に対しては高めの目標も掲げながら取り組んでいる。
委員)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 収入は支出にも関係するところであり、病院の経営に直結していくため、シビアな数字を立てることになるかと思うが、高い目標金額を掲げているような印象を受けた。 ・ 33ページにDPCⅡ群の記載があるが、Ⅲ群からⅡ群に上げるのはとてもハードルが高いと伺っている。何が足りていないのか、分析と対策を教えていただくと安心できる。
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定内科診療と手術数の両方が足りていないところが課題となっている。 ・ 手術件数については、今年度はクリアできるのではないかと考えているが、他の大学病院の数値にも左右されるので、例年であれば目標値は達成できていると思っている。
委員)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 42ページの目標値について、病床稼働率を77.6%から96.8%に上げるとあるが、課題をどう捉えていて病床稼働率を1年で上げることとなったのか。
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病床稼働率の下に米印で記載しているが、病床数が635床から560床に減るため、入院患者数は伸びているのに対して、病床数が減った際に病床稼働率が相対的に大きく上がることになる。
委員)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 私の在籍していた病院でも、これまで稼働率を極力上げるようにと運営してきた。 ・ 96.8%は目指すべき数字だとは思いますが、あまり急激な数字を提示すると、現場の職員が困ってしまう。丁寧に説明をして、みんなで同じ山を登れるようにしてもらいたい。
委員)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 42ページの最後の重点目標について、小児が別になっていたのが総合病院と一体になるところが不安に思う。別の資料として、小児だけでどれくらいという目標が分かるとよいと思った。
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指標設定としては総合病院全体としているが、内部での管理や、経営協議会にお諮りするものについては、小児の内訳が分かるような形で状況をお示ししたい。
委員)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 38ページの経営形態のあり方のところだが、検討の過程で組織形態を変えたからとしても、すぐに経営が改善することはないという意見や、総合病院と小児保健医療センターを統合することなど様々な課題が多い中で、経営形態を変えるのは時期尚早という結論になったと思う。 ・ 令和8年度で検討するということであるが、当時の色々な御意見の中に、経営形態が変わることで職員が不安に思うことや、離職するという事態があることを懸念されたと思う。 ・ 令和8年度で初めて決めるのではなく、経営形態変更のメリット、デメリットがあるはずがあるので、それらを職員にも勉強する機会を作っていただきたい。 ・ 「令和8年度に目標を達成できない」という、経営形態の変更がネガティブな目標になっているように思うが、経営形態を変えたほうが病院として自主的な経営ができて良くなるかもしれないので、今からしっかりと検討していただきたいと思います。

事務局)	<ul style="list-style-type: none"> ・ ご指摘のとおり、経営形態を変えたとしても、今までの経営が劇的に変わるものではないと認識している。 ・ 前回の検討でも、医療面でどうなるのかが一番大事だとされていたので、メリット、デメリットを整理していく必要がある。 ・ 急に令和8年度から検討するのは無理だと考えられるので、先駆取組事例も調べ、より良い経営形態の検討ができる状況にしていきたい。
------	--

■病院事業庁長挨拶

<ul style="list-style-type: none"> ・ 委員の皆様から貴重なご意見を頂戴し感謝する。 ・ 収支計画につきまして、高いハードルだとは十分認識しつつも、これが達成できなければ病院事業としての信頼が失墜するという強い危機感を抱いている。 ・ 具体的な取り組みの効果についても示すことができるよう、内部で検討していきたい。 本日いただいた課題をふまえて、最終案をまとめてまいりたい。 ・ 今回の経営問題に関しても、新たな施設整備も控えている。こうした状況も踏まえて、病棟の規模についても適正化を図って、後年度の負担を緩和したいと思っている。 ・ ただし、医療に必要な機能については、人材も含めて、投資については、平準化を意識しながら進めてまいり所存、ご理解をいただきたい。
--