

令和6年度第1回滋賀県立病院経営協議会（概要）

日 時：令和6年8月9日(金)14:00～15:30

場 所：総合病院新館4階講堂および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(改定版)の取組状況に対する自己評価について

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）

菊井 津多子委員（滋賀県がん患者団体連絡協議会会長）

佐藤 陽子 委員（公認会計士）（WEB参加）

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）

高橋 健太郎委員（滋賀県医師会会長）

（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、曾田次長

（総合病院）足立総長、西村看護部長、望月事務局長、大坂事務局次長

（小児保健医療センター）加藤病院長、能登看護部長、田中事務局長

（精神医療センター）増井病院長、吉田看護部長、柴宮事務局長

（経営管理課）三井課長

■病院事業庁長挨拶

・本日はご多忙のところ、また、非常に猛暑のところご出席いただき、感謝する。

・平素より、皆様方には県立病院の運営について、格別のご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。

・昨年度は会長をはじめとした委員の皆様には、県立病院の基本的な計画である県立病院中期計画の改定にあたり、貴重な議論を積み重ねていただき、医師確保や経営改善について等、様々な意見を頂戴し、それらの意見を踏まえてこの3月に中期計画を改定したところである。

・また、この1月には総合病院と小児保健医療センターの病院統合が控えている。総合病院がこれまで担ってきたがん診療連携拠点病院の機能や高度急性期の機能等と、小児保健医療センターが担ってきた難治慢性疾患の治療をはじめとした小児の保健・医療・福祉サービスの中核機能を、統合後の新たな総合病院で確実に引き継ぎながら、より充実した医療サービスを提供できるよう体制を整備してまいりたいと考える。

・本日は、この3月に改定した中期計画に基づき、令和5年度の取組状況について、それぞれ各機関において自己評価をしたので、その評価に対するご意見を頂戴したいと考えている。限られた時間であるが、忌憚のないご意見を頂戴し、今後の取り組みに反映したいと考えている。

■会議成立の確認

■議事

【議題1】

説明 第五次滋賀県立病院中期計画(改定版)の取組状況に対する自己評価について

・総合病院足立総長、小児保健医療センター加藤病院長、精神医療センター増井病院長、経営管理課三井課長から説明

質疑 第五次滋賀県立病院中期計画(改定版)の取組状況に対する自己評価について

会長)	・ 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)	・ 看護職員の確保や職場環境の改善に力を入れているが、重点目標の時間外勤務の縮減について、勤務後の時間外は計上されやすいが、前残業の実態はこの数値に表れているのか。
事務局)	・ 前残業は含まれている。
委員)	・ 色々な看護師の意見で、前残業は反映されにくいと相談を受けたりするので、勤務に就いた時から終わるまでをしっかりと計上することが、看護職員の心身の健康につながると思うので、これからも継続していただきたい。 ・ 教育、質の向上について、ラダーを立てて取り組んでおられるが、賃金とラダーを合わせて賃金を上げていこうと取り組みを進めているが、その取り組みは進んでいるか。
事務局)	・ 賃金との連動は今のところ行えていないが、人事評価の際にラダーは出ているので、ラダーであればいくらということではないが、間接的には連動するのではないかと考えている。
委員)	・ 組織によって連動が難しいことが課題と感じており、課題等あればご意見をいただきたい。

委員)	・ 私は医療を受ける側であるので、病院の中で医師や看護師がどのように働いているかは見えないが、患者の1人として受診した際や他のがん患者に聞くと、満足度にも表れているように、何十年も前と比べると本当に良くなっていると感じている。 ・ 働き方改革があり、医療従事者がその中で十分な医療をしていただけるような体制づくりをしっかりといただけないと患者も良い医療を受けることができないということがわかっている、それを推進していただきたい。 ・ 1月に総合病院が小児保健医療センターと一緒にになった際に、がん拠点病院である病院が住民や周りの医療機関にどのように映るかを心配している。血液内科を日野記念病院と提携して実施するなど、色々取り組んでおられることがアナウンスとして患者には聞こえてこない。地域の医療機関にはFACE等で届いているのか。良い方向に取り組んでいることを県民や医療者に届けて、この場合には総合病院でしっかりとした医療を受けられると情報発信をすることが今の時代は大事であると考え。患者はその情報をとても探しているので、情報発信を経営の中に取り組んで、経営を良くするたすけになれば患者も受診するのではないか。
事務局)	・ 日野記念病院との提携や琵琶湖中央リハビリテーション病院との提携等、総合病院のホームページには掲載しているがなかなか行き届いていない。 ・ 広報が大事なのはおっしゃるとおりであり、広報委員会を中心にホームページのみならずSNS等による発信も必要と考えている。鋭意サブグループを作り検討しているところ。 ・ 昨年度もコロナ後に初めてオープンホスピタルを開催したが、地域の児童も含めて非常にたくさんの方に来ていただき、今年度も開催を予定している。 ・ 印刷物を配布するというよりも、最近は若い方を中心にSNSで情報を取得しているので、SNSが得意な職員を院内で募っている。 ・ 小児保健医療センターの強みは小児がんではなく神経発達やアレルギー、内分泌等であるので、小児がんに関しては引き続き滋賀医科大学医学部附属病院と連携して滋賀医科大学医学部附属病院の小児科で診療を行うことになる。 ・ 今後、小児科医の勤務医は湖北も含めて滋賀県内で非常に厳しい状況であることは理解しているので、小児保健医療センターとの統合を機に若手の小児科医の人材育成を滋賀医科大学の小児科と連携して行っていきたいと考えている。 ・ 小児保健医療センターで重症心身障害児が多くいる状態ではなかなか実施できなかった小児救急について本格的に取り組んでいきたい。小児科医で当院の病院長として派遣された最大の理由が小児保健医療センターとの統合を進めることであることは十分自覚しているので、病院長どうし二人三脚で本腰を入れて取り組んでいきたい。
委員)	・ 日野記念病院との病病連携は非常にありがたいことであるが、病診連携について、いわゆる産後うつ病が現在かなり増えており、開業医が精神科に送るということの受け入れがなかなかできていない。 ・ アクセスをもっと容易にできる等、何らかのシステム的なものを設けていただければ開業医にも喜ばれるのではないかと。精神科医が少ない等の問題があると考えられるが、そのあたりはどう考えておられるか。
事務局)	・ 総合病院の精神科医については、緩和を専門としている精神科医を派遣していただき、精神科の病棟がないので精神科の患者が入院することはできないが、AYA世代やオーバードーズ等の患者はHCUで引き受けている。 ・ 精神医療センターで精神科の専攻医プログラムがあり、当院に着任した精神科医はその指導

事務局) 〔続き〕	医や専門医を持っている医師であるため、精神医療センターの専攻医プログラムの指導医にも入れていただいている。今後、精神医療センターと当院の精神科で人材交流や、必要があれば当院の内科医が精神医療センターの内科業務を分担する等、同じ県立病院としてお互いに人材交流をぜひやっていきたいと考えている。
事務局)	- 産後うつ病やオーバードーズのアフターケアは、身体的合併症を伴う精神疾患、または、精神疾患の身体的合併症は、県内でも問題になっている。 - 総合病院の有床精神科、例えば長浜赤十字病院や滋賀医科大学医学部附属病院でやっていただけるのありがたいが、県立の公的病院としての役割もあるので、精神医療センターと総合病院で連携を深め、総合病院の精神医療をサポートし、精神医療センターのサポートを受けるといった関係が深くなれば、長浜赤十字病院や滋賀医科大学医学部附属病院で受けられなかったような困難な患者でも県立病院でお引き受けできるよう、近い将来に実施できるよう進めていきたい。
委員)	- 資料1の21ページに、総合病院と小児保健医療センターの統合に向けて、確実に機能を引き継げるように基本的な考え方を取りまとめたとあり、これを信じて着実に進めていただければと考え、また、次年度にそれを確実にチェックしていかなければいけないと考える。 - 利用者満足度について、子どもとなると一定年齢以降の子どもは自分で評価できるが、小さい子供であれば保護者がどう満足しているかを感じるかという2種類の満足度があると思うが、特に保護者の満足度を上げていただけるとありがたいと考える。
事務局)	資料3の2ページに入院・外来患者の満足度を掲載しているが、資料に明示していないが多くは保護者の満足度を反映しているものと認識している。資料の記載について工夫させていただく。
委員)	- 資料2の2ページについて、総合病院の入院収益と外来収益のそれぞれ記載があるが、入院が少し少ないという印象を受けている。病床稼働率が70%程度であり、これが上がれば入院と外来の比率が変わってくるのではと期待している。 - 実際の数値について、資料1の9ページで病床稼働率が70.8%となっており、コロナ禍前の令和元年度にどれだけ近づいているのか。 - また、令和6年度の目標が80.3%と10%近い高い数値になっているが、現時点でどの程度伸びているのか確認したい。 - 手術件数について、令和5年度に8,699件の手術をしており、1か月に700件程度の手術を行っていることになる計算であるが、この数値は手術室だけの件数かそれとも手術室以外の手術も含まれているのか。 - 支出について、資料1の9ページで収支比率と材料費比率があるが、令和4年度の材料費比率が30.8%であるが、令和5年度が32.7%まで上がっており、この要因分析についてどのように考えておられるのか。また、令和6年度以降は30%を切るように目標値を設定されているが、令和5年度分は下方修正された数値かと思われるが、そのあたりを教えてください。
事務局)	- 病床稼働率について、令和4年度まではコロナの病棟を確保するために2病棟・92床を閉めたうえで稼働していたため減っていた。令和5年度においては、5類感染症になったとはいえ、滋賀県では昨年度の前半は病床を確保する必要があったことに加え、クラスターも発生していたことから稼働率が落ちている。 - 空調工事により1病棟を閉鎖しており、閉鎖している分も分母に含めているため稼働率が悪くなっている。休床しているベットを除いて80%の稼働率を目指しており、平均して70%台

事務局) 〔続き〕	後半にはなっている。今年度も空調工事が続いており、今年度の目標達成も厳しい状況にあると考えている。 ・ 手術について、手術室以外の手術も含めて計上している。令和4年度と令和5年度の間で、とりわけ全身麻酔の手術をしっかりとやるということで、令和4年度の1か月分程度である500件程度が令和5年度には増えた。令和6年度もその増加を維持できるように、あるいは、手術室の効率的な稼働を目指して取り組んでいるところ。 ・ 材料費比率について、令和4年度から令和5年度にかけて患者数が増えた関係で、病床稼働率は増えていないが患者数は着実に増えている。その中で入院単価も増加しており、医薬品の増加や、光熱水費の増加や物価高騰があり、削減にはつながっていないという状況がある。令和6年度以降は、診療材料の統一化や、単価を下げる等の取り組みを実施しており、できるだけ目標に近づけていけるようにしたいと考えている。
委員)	・ 決算概要を見せていただき、医業収益が14億円増えており、補助金がなくなったのは仕方がないとして、令和5年度の赤字が7億8千万円に収まったのはこのような状況の中では評価できるのではないかと考える。 ・ 色々な取り組みをされており、現在の状況を会議体で横ぐしで情報共有をしていることなどは良い取り組みであると思う。病院経営は単価を上げることが簡単にできず、数を上げることしかできないこと等の制約もあり、また、人件費の削減等も安易にできる分野でもないので、経営としては一般の企業とは異なる難しい中で良く活動されていると感じた。 ・ ハラスメント対策について、係長級以上を対象とした研修の受講率が91.9%とあったが、管理職を対象としているので100%を目指すべきであると思う。また、職員の26.2%がハラスメントを感じたことがあると書かれており、受講率の数値としては高いが100%を目指して実施すべきであると考えます。 ・ 14億円の医業収益の増収を達成したが、さらに20億円の増収という高い目標もある。すぐに達成できるような問題ではないと思うので、今までの取り組みを着実に進めていただき、少しでも近づけていただければと感じた。
事務局)	・ ハラスメントについて、受講率100%を目指すべきというのはおっしゃるとおりである。今回も講演形式で実施したが、医療従事者は決まった時間に全員が受けられないということもあり、動画で視聴できるようにして90%は達成できた。 ・ 一方でハラスメントを受けたと感じた職員の割合が高いというご指摘も受けており、昨年度は係長級以上を対象として実施したが、現場のリーダークラスまで拡大できないか等、令和6年度についてはもう少し工夫して実施したいと考えている。 ・ 収益の今後の目標について、簡単に一気に増収することはできず、現場の声をうかがっても、加算の取得や経費の削減等、細かな取り組みの積み上げの結果であると聞いており、そのような積み上げを大切にしながら今後も進めていきたい。
委員)	・ 職員満足度について、医局や看護部、薬剤、医療技術等、それぞれの部署でどのような結果が得られたか。どこかの部署で低い等の結果があるのか。部署によって満足度が低いとなると、離職率の向上等に反映されるところがあり、部署ごとに見て職員満足度が一定となることを目指すのかどうか、そのあたりの検討は実施されているか。 ・ 外来について、県立総合病院のような高度急性期・専門的な医療を提供する病院は特殊な外来を中心にするということになると考える。そのあたりの外来医療の考え方について、どのように考えておられるのかご説明いただきたい。

事務局)	・ 職員満足度について、現在の集計方法では部署ごとの整理ができる方法では集計していない。今後工夫して集計できるように進めてまいりたい。
事務局)	・ 脳神経外科を例に挙げると、専門外来で難治性の頭痛や脳腫瘍等の専門外来は、専門的な工法等も含めて立ち上げている。 ・ 耳鼻咽喉科では、がん患者を多く診察している関係上、季節柄で花粉症の患者が殺到すると対応しきれないということもあり、そのような患者等については耳鼻咽喉科の開業医の先生にお願いしたいと考える。 ・ 京大病院では紹介状がない患者を受け入れないこととしており、当院でも耳鼻咽喉科等ではそのような紹介状のない患者については基本的には開業医の先生にお願いしたいと考える。診療科によっては紹介状のない患者を受けているところもある。 ・ 総合病院には総合内科がなく、当該科がはっきりしない患者を紹介いただいてもどの診療科に振るか難しい問題があり、できる限り診療科を指定していただきたいと地域の医療機関にはお願いをしている。一方では当院は初期研修医を外来診療も含め指導しないといけないので、そのような患者については当該科を指定せずに、患者の了解を得たうえで問診やファーストタッチの患者は初期研修医にお願いする形で対応している。 ・ 診療科ごとの現状に合わせて外来を実施しており、当院の脳神経外科ではそのような特殊な外来ができる医師がいるので、専門外来を新たに開設している。紹介状がない患者をすべて断るということは現状では行っていない。
事務局)	・ 当院について、外来に関しては選定療養費を 11,000 円と高く設定させていただいている。外来の患者については、総合病院が紹介指定医療機関ということもあり、クリニックからの紹介にシフトしようとしている。 ・ 紹介率は令和3年度が73%程度であったが、令和6年度は4月・5月で84.9%と10%程度伸びている。一般の方に広く知っていただくことも必要であるが、まずは一般のクリニックに行った患者が、近隣の方であれば県立総合病院に紹介していただくようにやっている。クリニックの先生方に総合病院の医療の専門的な部分を知っていただき、広く紹介していただくことに力を入れている。 ・ 選定療養費は一時的に苦情も多かったが、現在はご理解いただけているのではと考えている。
事務局)	・ 精神医療センターの現状を申し上げますと、アルコール等依存症医療と中高生のこころの発達外来を専門外来としておいているが、一般診療の患者が非常に多く、そちらに手を割かれて専門外来の新規患者の受付が数か月待ちという状況になっている。 ・ 一般の方々を地域のクリニックで受けていただき、できるだけ専門性の高いものを、総合病院と同様に紹介状なし加算を取れるぐらいの体制を取らないと、せっかくの専門医療が機能しないという現状がある。 ・ 一方で、滋賀県の精神医療がほぼ破綻しているのではないかとというぐらい、どこのクリニックも初診の受付が数か月待ちの状態にある。本当に困った方は県立病院で受けないといけないので、そこは断れないが患者を受けると専門医療ができないという辛い立場になっている。 ・ 精神的に病み職場に診断書を出して休みたいが、その診断書すら書いていただける場所がなく、東京のオンライン診療で診断書だけ書いてもらい休職しているが、治療は受けられないという事例も聞いている。精神科病院協会や診療所協会と一緒に精神医療をどうするかということと、その中で県立の精神医療センターは何を専門にやっていくのかということの合意形成を図っていこうと考えている。

委員)	・ ぜひとも県立精神医療センターが中心になって滋賀県の精神科医療を変えるという方向を目指していただきたいと思う。
事務局)	・ 先ほどの手術件数の質問について、資料 1 の 5 ページの 8,699 件の手術件数には外来の手術件数を含んでいる。手術室で実施している手術件数は令和 5 年度は 5,577 件である。令和 4 年度の手術室で実施した手術件数は 5,200 件であり、件数としては増加している。
委員)	・ 外来手術は日帰り手術ということか。今回の診療報酬改定で日帰り手術が大きく変更になったが、そこを充実すると良いのではないかと考える。
委員)	・ 満足度調査について、資料 3 の 2 ページに各指標の達成度があるが、令和 4 年度の小児保健医療センターの入院患者満足度が 79.3%とあるが、この数値で合っているか。中期計画の 9 ページには 89.5%になっている。 ・ 総合病院では入院患者の満足度が高く外来患者の満足度が低い。小児保健医療センターでもそうであったが、入院患者の満足度が低いので疑問に感じた。 ・ 精神医療センターは外来患者の満足度が高く入院患者の満足度が低い。どちらが良いのか不明であるが、何か差があるのは埋められるものなのか、それとも精神科病院であるために入院と外来の差が生じているのか教えていただきたい。
事務局)	・ 精神科の入院治療は自発的な入院と強制入院に分かれており、入院患者の 6 割近くは本人の意思に反して家族等の意思により入院されている。満足度はご飯がおいしい等の満足度はあるかもしれないが、入院そのものを拒否されている方もいる。 ・ 一方で外来は自ら進んで病院に来ているので、外来は高く入院は低いというのは精神科病院としての特徴としてある。
事務局)	・ 総合病院の外来患者の満足度が低いのは、1 日に 1,000 人程度の患者が来られ、苦情が多いのは待ち時間が長い、会計に時間がかかるというところであり、どうしても外来が苦情等から満足度が低くなっているのではないかと考える。
委員)	・ 抗がん剤治療で経過観察で予約をした際に待ち時間が 1 時間があると本当にしんどいので、その際に何か横になれるベッドがあり少し体を休めることができれば、しんどさを和らげることができる。がん患者や化学療法を受けている患者にとっては待ち時間がしんどいと感じる。
事務局)	・ 例えば、投薬だけの患者については、地域のクリニックに逆紹介をして投薬いただく等を取り組んでいる。待ち時間についても、これから導入を検討しているが、会計の後払い、診療が終わればクレジットに請求する等の DX を活用したものを検討しなければいけないと考えている。
事務局)	・ 外来化学療法については、腫瘍内科の医師から申し入れて、治療できる部屋の中に診察室を整備している。患者がそのまま治療できるように変更した。
事務局)	・ 小児保健医療センターの令和 4 年度の入院患者満足度の数値について、資料 3 の 2 ページに記載誤りがあり、正しくは 89.5%である。
事務局)	・ 小児保健医療センターの患者満足度について、会計の待ち時間については様々なご意見をいただいている。実際にお支払いのない患者も一定数おられるが、公費の負担金額の確認等色々な事務手続きをすることが理由として挙げられるのではないかと考えられる。 ・ ハード面では、駐車場スペースに屋根を付けてほしいという声もある。新棟整備に合わせて解消していく予定をしているが、そのようなご意見が不満の声として寄せられている。

委員)	各施設ともに医業収益に対する材料費比率が令和4年度の実績から目標がすべて高い。令和6年度からは下げているが、令和5年度に上げた理由はあるのか。コロナの影響であれば患者が少なくなれば材料費比率は下がると考えるが、目標値はすべて実績から上がっているがご説明いただきたい。
事務局)	材料費にも物価高騰が反映されてなかなか経費が下げられないことがあげられる。また、入院単価だけ見ても昨年度に5千円程度上がっており、一人ひとりの患者に対してより高度な医療提供をできるようになったことにより、化学療法でもより高額なものを提供することになった。経営を考えると、入院のウェイトを高めるのか単価、経費を下げるのかという難しい問題がある。より充実した医療を提供しているところが増えており、入院単価や一人あたりの単価が上がり、医薬品や手術等の経費が増えていると考えている。
委員)	令和6年度、令和7年度、令和8年度の目標値も少し上げて良いのではないかと。
事務局)	- 一方で収支計画を立てて令和9年度に損益がプラスになることを目指さないといけないので、同じようにするにしても仕様の見直しや診療材料の統一化、品目の削減等で経費節減に取り組みたいと計画では盛り込み、少しずつ下げていきたいと考える。 - 薬価についても価格交渉等により下げていくことに力を入れており、目標としては下げていきたいが実態としては増えてしまっているという矛盾もあるが、削減に向けた取り組みは実施している。

■会長総評

- 令和5年度については、手術数や救急搬送数等は増えており、入院患者数はコロナ前の水準までは回復していないが、多くの指標で更新している。医師も増え、急性期の病院として陣容が固まりつつあるように見受けられる。 - コストの面について、薬価や診療材料費は目標はクリアしているのでAとしているが、今後のことを考えるとコスト削減は病院一丸となって取り組む必要がある。光熱水費についても節電をする等、あらゆる面でコスト削減を図っていくと収益も改善するのではないかと考える。 - 県立総合病院をはじめとして、県立3病院が今後も急性期・高度な専門医療を提供していくためには、しっかりと報酬を得ることももちろんであるが、コストの削減についてより一層対応していただきたいと考える。

■経営協議会の評価について

- 事務局案のとおりの評価とする。

■病院事業庁長挨拶

- ・ 本日は委員各位から様々な意見を頂戴し感謝する。
- ・ 患者に満足していただくのは第一であり、そこで働く職員も満足できる環境を整えるという意見もあった。また、戦略的に広報をとという意見もあり、我々もまたその言葉を肝に銘じて取り組みを進めてまい
- ・ 経営面に関しては昨年度も8億円近い赤字であったが、委員から比較的に取り組みを評価いただいた意見もあったが、掲げている高い目標の達成に向けた激励の言葉であったと受け止めたいと考えている。
- ・ 本日もいただいた意見を受け止め、最終的には県民に信頼される病院であり続けるということが県立病院の重要な役割であると考えており、そのような県立病院づくりに向けて職員一丸頑張っている、引き続き支援を頂戴したい。