

## 平成29年度第1回奈良県公立大学法人奈良県立医科大学評価委員会議事概要

**開催日時** 平成29年7月18日(火) 13:30~15:55

**開催場所** 奈良県立医科大学 厳櫃会館 3階会議室

### 出席者

(委員) 安田委員長、今中委員、竹田委員、任委員、堀委員

(法人) 細井理事長、林副理事長、杉山理事、車谷理事、古家理事、

その他関係課職員

(事務局) 河合県知事公室審議官、藤井病院マネジメント課長、森本課長補佐

その他病院マネジメント課職員

### 議 題

- (1) 平成28年度に係る業務実績に関する評価の検討について
- (2) 平成28年度財務諸表について
- (3) 役員報酬等の支給基準の変更について

### 公開・非公開の別

公開 (傍聴者3人、報道関係者 0人)

### 議事内容

- (1) 平成28年度に係る業務実績に関する評価の検討について
  - ・法人より「資料1」の説明

#### 〈実績連番1〉

[今中委員]

南奈良総合医療センターへの医師派遣について、多くの医師を医大から派遣した実績がある。良い評価をすべきであると思うが、委員全体の評価をこの場において行うのか。

[安田委員長]

最終的な評価は次回第2回評価委員会で決定する。今回は委員個人の評価を行う上での疑問点をお聞きいただきたい。

#### 〈実績連番3〉

[堀委員]

県費奨学生の地域配置におけるルールについて、自治医大と同じようなルールに基づいて行われているのか。

[法人]

自治医大と同様のルールである。

緊急医師確保枠における入学者に対して、県の補助のもと奨学金を貸与し、貸与期間の1.5倍の期間を知事の指定する病院で勤務していただくこととなっている。しかし、緊急医師確保枠において一定数の離脱者が存在する。そのため緊急医師確保枠に対してより理解を深めていく取組を行っている。

[堀委員]

緊急医師確保枠を対象とする県費奨学生のルールは始まって何年か。

[法人]

卒業生が出て3年である。

[安田委員長]

へき地医療機関等への派遣は、初期の段階で赴任した医師の評判が重要であると思う。評判が悪ければ、続いて医師は来てくれないであろう。自治医大でも同様の問題が発生していた。取組としてはプラス評価だが、評価指標の目標値は上げる必要があると考える。

#### 〈実績連番5〉

[任委員]

在宅看護特別教育プログラムの奨学金について、学部時代と卒業後との一貫した取組とあるが、詳細な人数を聞きたい。

[法人]

平成28年度は、5名枠で4名の応募があり2名を選考した。奨学金が高額であり、かつ大学卒業後4年間のプログラム受講という条件もあり厳密に選考を行った。

#### 〈実績連番7〉

[任委員]

平成28年度に看護師特定行為研修を修了した看護師5名について、修了後も医大に在籍しているのか。また、研修修了後の育成についてはどのようなになっているか。

[法人]

5名のうち3名は医大に在籍し集中治療部に1名、高度救命救急センターに2名で勤務している。外部の2名は1名がNICUで、1名が手術室で勤務している。

研修終了後の特定行為がきっちり行われているのかについての検証は、各病院内において医師・看護師が特定行為を正確に理解できていない状況であるので、特定行為をきっちりと理解してもらう必要がある。医大集中治療部及び高度救命救急センターにおいては、特定行為を理解して正確にできている。

[任委員]

各病院によって、どこまで特定行為が行われているのか、どのような特定行為が求められているのかが違うと思うが、県内の看護師キャリアアップや病院で役立ち、患者に還元できるように、医大として修了者のフォローを行っていただきたい。

#### 〈実績連番 8〉

[堀委員]

医大の看護職員が地域全体の看護のレベルアップのため、公開講座他、他施設に出向等行っていることについて、学内における公開講座等は容易だが、他施設への出向は非常に難しいと思う。看護師が地域連携のための他施設出向の状況はどうか。また何ヶ所に出向しているのか。地域に根ざす連携であるので複数で行う必要があると思うが。

[法人]

看護職員の他施設への出向については、病院や訪問看護ステーションからの研修教育依頼を受けて、派遣を行っている。(派遣場所については添付資料 4 を参照。)

#### 〈実績連番 14 他 : MBT について〉

[今中委員]

MBT について、画期的な取組であると思うが、どのような保健や医療の研究開発やまちづくりとリンクした取組が PR ポイントであるのか。

[法人]

MBT は「住居医学」と「MBE (Medicine based engineering)」の二つの発想に基づいてまちづくりを行う。

住居医学は、病院に来る人だけを治すだけでなく、まち全体を健康にする目的で行うもので、まず住環境の研究を始めて、各科で研究を行った。

MBE (Medicine based engineering) は、医学が産業を興し、工学を助ける取組を行うことで、医学のノウハウを知ってモノを作ってもらおうという発想である。医療等に対する影響としては、センサー開発、機械見守り及び人による見守り等、医師・看護師だけでなく住民とのふれあいを行うことによって、医学的な情報を抽出することができ、医学的に正しいモノづくり、正しいまちづくりを推し進めることができるということである。

#### 〈実績連番 19〉

[堀委員]

産科・小児科が特定診療科となっているが、今後状況に応じて特定診療科に追加等が行われるのか。

[法人]

特定診療科は奈良県医師確保修学資金貸与条例及び施行規則によって産婦人科・麻酔科

に加えて診療科医偏在を理由に、小児科、救急科、総合診療科の5つを設定し、政策誘導を行っている。追加などに関しては、医師配置の状況をふまえて、県との調整を行う。また、特定診療科のうち県費奨学生のキャリア育成や配置は医大による調整を行っている。

[今中委員]

県費奨学生のキャリア育成について、自ら専門性を身につけて伸ばすことができる道筋はついているのか。または、ある程度我慢してもらって新専門医認定等を先延ばしにしてもらうのか。

[法人]

県費奨学生は卒業後各診療科に属することとなるので、専門性を身につけて新専門医制度にはのっていきと思われるが、自治医大卒業医師と同じく、時期は遅れると考えられる。

この点に関しては、各診療科教授の責任のもとカリキュラムを組み立てていく。

#### 〈実績連番20〉

[堀委員]

逆紹介率（63.9%）は大学病院としては低いと感じる。紹介率が90%以上であるため、外来のオーバーフローが起こっていることとなる。大学病院としては、地域の病院に返す必要があるため、もう少し高い目標を持ってもらいたい。逆紹介率が低いことについて、問題等は起こっていないか。

[法人]

逆紹介率のご指摘通り低いと考える。外来医長と逆紹介率向上の検討を行っている段階である。他の公立大学病院と比べて低いわけではないが、もう少し増やす必要はあるといえる。

[竹田委員]

医大は特定機能病院としては紹介率・逆紹介率ともに低く、また公立大学病院全体が低いことについて、地域に密着していて、なかなか患者を離すことができない事情があるということなのか。

[法人]

医大で受診している患者を地域の病院で診てもらおうとしても、なかなか患者がそちらに行ってくれない事情がある。特定機能病院として地域の病院で診てもらう取組は数年前から取り組んでいるが、なかなか実現に至っていない。各科の先生から協力を得て進めていく。

また安心して患者を委ねられる病院が都会に比べて少ないこともあげられる。

[堀委員]

逆紹介率向上のためには、地域病院のレベルを上げる必要がある。大学病院だけレベル

が上げれば患者が離れないこととなる。従って、医師派遣等も積極的に行っていただき、奈良県全体のレベルをあげていく必要がある。

[今中委員]

地域医療機関との連携について、医大はどのような体制で行われているのか、今後強化する計画はあるのか。

[法人]

医大地域医療連携室において実施しており、内訳としまして、社会福祉士を今年度3名動員し合計6名、看護師6名、事務は前方連携（紹介予約）が非常勤含む4名、課長補佐1名の体制で実施している。

地域連携の強化については、今年度「入退院支援センター」の増強を予定。逆紹介率の向上も含めて地域との連携を深めていく要であるといえる。

#### 〈実績連番33他：医大の将来像について〉

[安田委員長]

「奈良県立医科大学の将来像」冊子はどの範囲で配布されたものか。

[法人]

学内全教職員に配布した。簡易版と全体版の2種類を作成している。

[安田委員長]

簡易版でないと言が多くて読むのが辛いと思う。

アンケートを見ると、フィードバックができていないという意見が多い。どういう形でフィードバックされているのか。

また、将来像冊子作成の記述部分（実績連番67）のフィードバックというもの、アンケートを2回行っているから周知していると判断している。周知をはかるといのは、どの範囲に配布を行ったのかということであると思うので、どの範囲に配布を行ったかを記載することによって、年度計画の成果を知ることができると思う。

[法人]

昨年度2回アンケートを行い、2回フィードバックを行っている。冊子完成後には、全教職員及び学生に対して理事長・学長の学内一斉メールを行い、キャンパス・まちづくり等について意見を求めているところ。また学報や理事長との直接面談においても意見を求めている。

#### 〈実績連番44〉

[任委員]

医師の働き方の改善の支援について、休暇を増やす等の取組は概ね進んでいる状況であるのか。

[法人]

女性医師数は指標に対して上回る結果となっている。女性医師の支援について、支援する部署を設置、女性医師を1名配置して、相談等によっていただいている。キャリアを積んでいくなかで、ライフイベントで中断しても徐々に復帰して現場に戻ることができるプログラムの作成を行った。

また女性医師に加えて男性医師に対しても、ワークライフバランスの制度を知ってもらい活用してもらおう取組も行っている。

[任委員]

女性医師だけではなく、男性医師も含めて良い生活、良い働き方を追求していただいて、奈良県トップの病院でモデルとなる活動が生まれたら良いと思う。

#### 〈実績連番49〉

[竹田委員]

臨床指標について、国立大学附属病院の項目数は54項目で、奈良医大は35項目である。国立大学附属病院の54項目は基本的に集計可能なものであるので、奈良医大は奈良県の特性がわかる指標も追加していただきたい。

[今中委員]

国立大学の指標と奈良医大の記載可能な項目の資料（添付資料13）を出しているが、この内容がベンチマークを行ったこととなるのか。続いて、年度計画ではベンチマークを行い、改善検討を行うとしているが、検討を実施していないと思われる。この状況において、年度計画の進捗を十分実施していると言えるのか。また今後どのように行っていくのか。

[法人]

以前奈良医大独自の指標を持っていたが、他学との比較ができずベンチマークにならない項目が多くあったことから、一昨年、国立大学附属病院の指標と合わせることにした。今後各項目の評価・検討を行っていく予定。

データ集計等が困難な項目については、システムが古いことによって計算できないものが存在するためである。次の電子カルテ更新の際には対応可能予定。

#### 〈平成28年度評価の実績連番について〉

[堀委員]

実績の再掲表記を無くしたということであるが、同じ内容の実績が記載されている項目がある。これらについて、どのように評価を行うか。

[安田委員長]

全体の評価方法を議論する際（第2回評価委員会）の議題とする。

### 〈大学・病院の施設整備について〉

[竹田委員]

法人自己評価S・Aが多いことについて、S・Aであっても進捗が悪いものもある。

国立大では標準の基準があり、進捗が悪いと評価が下がるのだが、地域貢献や地域に根を下ろしている等を考えると、このような評価も妥当であると考えられる。

また大学・病院の再開発について、県立という冠を持つ以上、悔いの無いようにスペシャルな施設を作っていただきたい。ただし、作った以上は自らの収入で返すこととなっていると考えられるので、使い勝手が良くフレキシブルな施設にしてもらいたい。

### 〈中期計画外の取組について〉

[安田委員長]

中期計画外の取組を年度計画内に組み入れることができると考えるので、次年度は年度計画に組み入れていただきたい。

評価はあくまでも業務実績報告書に基づくものであり、記載されていないものを評価できないため、業務実績報告書の中に年度計画に含めて記載していただきたい。

[法人]

ご意見のように対応する。

### 〈大学院定員について〉

[安田委員長]

大学院定員の充足について、充足できていないということで以前より国から指摘を受けていたと思うが、現在は充足しているということである。データとしては出ていないので、直接的に記載する欄はないが、工夫をして記載していただきたい。

[法人]

ご意見のように対応する。

・事務局より「参考資料2」、「参考資料4」及び「参考資料5」の説明

### 〈実績連番27〉

[法人]

評価書（案）書き方について、記載の2つの取組のうち良き医療人育成のためのプログラムは予定通り実施しているため、課題（●）ではないということをお伝えする。

[安田委員長]

業務実績報告書ではどのように記載されているのか。

[事務局]

誤解が無いように委員長と相談の上記載させていただく。

(2) 平成28年度財務諸表について

・法人より「参考資料7」に基づいて財務諸表について説明

#### 〈E病棟の概要・活用方法について〉

[堀委員]

E病棟は何床か。移転か新築か。E病棟が収支に大きな影響を与えているので、詳細を知りたい。

[法人]

E病棟は基本的にA病棟からの移転（昨年度9月E病棟完成、10月フルオープン）であり、小児科、産婦人科、NICU等がE病棟へ移転した。NICU、GCUに関しては、病床を20床程度の拡大を行った。また手術室の移転も行い、部屋数も1室増やした結果、C病棟と含めて15室体制となった。

[堀委員]

E病棟全体で何床か。

[法人]

一般病床70床、特定病床60床である。

[堀委員]

A病棟の今後の活用方法は。

[法人]

臨床研究棟が老朽化しているので、A病棟を改修し移転する予定である。

#### 〈中長期人件費見通しについて〉

[竹田委員]

昨年度10月より病床20床、看護師30数名が増加し、昨年度は引っ越しをした上で稼働を上げていき、今年度から本格的にE病棟が稼働したということによろしいか、

また、年間人件費の赤字解消の見込み及び病院収入の見込みを考慮したうえで、今後何年で収支均衡できるシミュレーションになっているのか。

[法人]

今年度4月に1日平均稼働病床数について、各診療医が院長ヒヤリングを行い、検討を行った結果、昨年度800床から840床に受入を増加させることとなった。現在840床をキープできている。

長期収支については、現在財務会計課において検討中。

#### 〈人件費予測の課題について〉

[安田委員長]

業務実績報告書に人件費予測のシミュレーションを行い、課題分析を行ったという記述の記載がされているが、課題はどのようなものがあがっているのか。

[法人]

まず、平成28年度在籍職員を対象として、増員がない条件で今後昇級していくと、どれほどの人件費増額になるのかのシミュレーションを行った。理由としては、法人化後10年で、病院収入を上げる目的で採用を積極的に行ってきたことで、若年層の職員の割合が高くなっているためである。増員をしない条件であっても年間1億円というシミュレーションであるので、今後どのようにしていくのか検討課題である。

今後何年で収支均衡できるのかについて、平成29年度時点で20億円程度の赤字を想定している。ただしこれはE病棟の10月から12月までの実績をベースにしていた。今年度院長ヒヤリングにおいて、各診療科と手術件数や患者数の目標設定を行った結果、10億円収益が改善する見込みである。残り10億円に関しては、人件費年間180億円を圧縮していく方向性で考えている。

しかし病院収益を上げるというなかで、いきなり人員削減を行うことはできない状況である。現在取り組んでいることとして、他大学の工夫と比較することによって、奈良医大の現人員が必要なかどうか、一部非常勤に置き換える部分があるかどうかを、今年度に検討を行う予定である。

#### 〈超過勤務及び繰越欠損金について〉

[安田委員長]

ワークライフバランスについてのアンケートを見ると、現在でも人員が足りていないため、休暇を取れないという意見が多く、医師の時間外労働も多い。この点を考慮すると人件費が膨れあがると思われるが、これらも含めて長期的に考える必要があると思う。

繰越欠損金について、第3期においても膨らむ可能性があると思う。第3期のことを考えると、県と交渉する必要もあると思うので、大学としてどのように解消していくのかをなるべく早く検討していただきたい。

#### 〈看護師の勤務管理について〉

[竹田委員]

看護師の人件費について、一人当たりの人件費増額分が教員を上回ることから、超過勤務が発生していると考えられる。看護師の勤務について、きっちりと管理をしていただきたい。

#### (3) 役員報酬等の支給基準の変更について

・法人より、「資料3」の説明

→質問事項はなし。役員報酬等の支給基準の変更については、評価委員会として「特段意見はない」との結論に至った。

