

令和4年度第1回奈良県立病院地方独立行政法人評価委員会議事録

1. 日時 令和4年8月3日(水) 10:00~12:00
2. 場所 奈良県立病院機構 医療専門職教育研修センター 3階 会議室2、3
「Zoom Cloud Meetings」を使用(県、各委員はオンラインにて参加)
3. 出席者 **【委員】**
新川委員長、上野委員、浮舟委員、久保委員 (平井委員は欠席)
【病院機構】
上田理事長、上山副理事長、斎藤理事(西和医療センター総長)、松山理事(総合医療センター院長)、土肥理事(西和医療センター院長)、川手理事(リハビリテーションセンター院長)、村田理事 その他関係課職員
【奈良県】
平医療政策局長、森本医療政策局次長、大澤医療政策局次長、龍見病院マネジメント課長、豊田課長補佐 その他病院マネジメント課職員
4. 議題 (1)令和3年度 奈良県立病院機構 決算の概要
(2)奈良県立病院機構における新型コロナウイルス感染症対応のふりかえりと現在の運営状況について
(3)令和4年度(4~6月)奈良県立病院機構の経営状況
(4)令和3年度の業務の実績に関する評価結果(案)について
5. 公開・非公開の別 公開(傍聴者0人、報道関係者0人)

6. 議事内容

資料1~3については、病院機構より説明。

資料4-1~4-3については、県より説明。

【質疑応答】

上野委員

新型コロナウイルス感染症の全国的な感染拡大により、感染者や濃厚接触による人員不足が課題であるが、各病院の現状はどうか。

松山理事

総合医療センターは、昨日（8月2日）時点で濃厚接触者や体調不良者を含め51名が出勤停止。順次、抗原検査を実施し陰性であれば勤務するという状態が2ヶ月程度続いている。現在は各病棟の機能を維持できているが、これ以上増加すれば、病棟を一部閉鎖し人員を確保することが必要となる。

土肥理事

西和医療センターも総合医療センターと同様、実働250名の看護師のうち常に20名程度が出勤停止の状態。一般病棟で小さなクラスターが発生しているが、早期の検査、隔離を徹底し、感染拡大を予防している。

川手理事

リハビリセンターでは、家庭内感染や幼稚園等の閉鎖により現在14名が休職中である。リハビリ提供数を減らさないよう、職員が一致団結していきたいと考えている。

久保委員

今後の経営改善の観点からのリスク要因は、新型コロナウイルス感染症関連の補助金等収入が減少する可能性があること、令和6年4月から、医師の働き方改革によって人件費増加が見込まれること。このような状況を踏まえた対応はどうか。

村田理事

働き方改革について、総合医療センターでは、プロジェクトチームを作り、令和6年のスタートに向けた取組を検討している。収益確保については、地域連携が大事である。西和医療センターでは、新型コロナウイルス感染症の影響により減少した患者を取り戻すための取組を行っている。総合医療センターでは、来年度から医療機器の減価償却費が大きく減少するため経営状況が若干改善すると考えている。新型コロナウイルス感染症関連補助金は徐々に縮小しているので、それを見越して進めていく必要がある。

浮舟委員

職員の中期目標・中期計画の理解度100%を目指す項目で、目標70%に対し実績が48.2%と5割を下回っており、県は「B評価」としている。職員に対し研修等を通じて意識付けをされていると思うが、行動と考えに相違が生じているのではないか。今後改善していく余地があると思う。

上山副理事長

理念について理解度 100 %を目指す中で実績が 48.2 %と低い状況になっていることは真摯に受け止めなければならない。要因の一つとして、新型コロナウイルス感染症の影響で、本来やらなければならないことが十分にできていないことが影響していると考えられる。一方、定期的に 3 病院を横断した形で、部門別の会議を行っており、職員の意見を直接聞く機会があるが、患者のための医療を提供するという考え方は、一つ一つの行動に表れてきていることを実感している。理念を職員に伝える努力は今後も続けていかなければならない。

村田理事

アンケートの回収方法が紙ベースからWEB方式に変更した影響もあると考えており、回収方法の見直しについて検討を予定している。

職員の中期目標・中期計画の理解度 100 %を目指す項目について、達成度をアンケートだけで測るということには疑問がある。

久保委員

回答方法の変更により調査母数が低くなり、データにバイアスがかかっている可能性がある。注釈付きのB評価等、参考値とするなどの配慮があってもよいのではないか。

上田理事長

理念の理解以上に、それぞれが働く意欲を高め、また、職場での課せられた任務を遂行した結果、医療実績が 100 %をはるかに超えた。職員全体の理解を深めることが大事だということもご意見のとおりだと思うが、行動と理解度に相違が生じた結果だと思う。

豊田補佐

本日欠席の平井委員からのコメントを紹介する。

全体の評価について、資料 4 - 1 に記載の全体評価のとおり、中期目標、中期計画の達成に向け順調に進んでいる。「リハビリテーション機能の充実」について「A評価」は妥当。ガバナンス体制の確立については、「B評価」が妥当。一般職員にとっては、中期目標・中期計画と日常業務との関連を職員が理解できるように説明することが必要。医師のタスクシェア（業務分担）については、看護師とともに薬剤師の活用についても検討が行われている状況なので、新型コロナ対応以外でも薬剤師の活用について検討が必要。

とのことです。

上野委員

ガバナンスの項目については、アンケート結果以外の部分で様々な対応ができており、「B評価」は疑問。

浮舟委員

ガバナンスの項目について、アンケートの結果だけで「B評価」とするのは、実態とかけ離れてしまう可能性がある。今後見直していく必要があるのではないか。

上田理事長

アンケート結果がガバナンスの評価を代表しているとは思えない。

新川委員長

中期目標・中期計画の目標達成の指標化は、皆で工夫して作成したが、実際の評価結果を見る中で矛盾が見えてきた。中期目標・中期計画自体の変更も含めて考える必要がある項目もあると思うが、運用面で工夫できる部分もあると思う。この項目については、今後の検討課題としていただきたい。

当委員会としては、県の評価結果案である「中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる」が妥当であるということで良いか。

各委員

了解

新川委員長

順調に進んでいるという評価結果を当委員会の結論とする。

中項目について法人自己評価と県評価で異なる点が2つあった。評価の相違について、どう改善できるか、今後検討願う。

本日の総評として、1つ目に、コロナ禍で医師、看護師、その他医療関係スタッフが懸命に働いている中、今後も職員を守りながら、医療を守ることを病院機構としても県としても、真正面から取り組んで頂きたいこと。

2つ目に、平常時の充実した医療提供体制の検討を進めて頂くこと。それが将来の医業収支の改善に大きく繋がると思う。なお、総合医療センターについては、医療機器の更新時期を迎える。将来計画を踏まえた中期的な整備を、効率よく進めて頂きたい。

3つ目に、県民の医療提供において極めて重要な要素であり、経営においても大きな柱になる地域連携をさらに充実して進めていくこと。

以上、県の評価結果について、当評価委員会としては了とする。