

令和元年度第4回地方独立行政法人山梨県立病院機構評価委員会 会議録

- 1 日 時 令和元年10月28日（月）午後5時20分～午後6時50分
- 2 場 所 山梨県立中央病院2階看護研修室
- 3 出席者 委 員 手塚司朗 波木井昇 古屋玉枝 山下誠
病院機構 小俣理事長 神宮寺理事（県立中央病院長） 宮田理事（県立北病院長）
内藤理事（本部事務局長）
病院機構職員
事務局 井上医務課長 若月医務課総括課長補佐 医務課職員

司会：開会

（山下委員長 挨拶）

委員長： それでは議事に入りたいと存じます。お手元の次第どおりでございます。本日の議題、二つあるうちの、まず最初に第3期中期目標について。これを議題といたします。

中期目標については先ほど申し上げましたとおり、5月の第1回評価委員会におきまして、既に県の素案が示され、委員の皆様から一度ご意見をいただいております。その際のご意見に加えまして、7月、8月に行いました病院機構の業務実績の評価を踏まえてもう一度中期目標につきまして審議をするということとしておりました。まず、県から、これまでに先生方から頂戴したご意見等を踏まえ、改めて県の中期目標案についての説明をお願いしたいと存じます。よろしく申し上げます。

事務局： 最初に、資料の確認をお願いいたします。第3期中期目標に関する資料が2種類あります。縦1枚の「別添資料1」、横の「別添資料2」です。そして、「意見書」のひな形が縦1枚です。

まず、中期目標及び中期計画に関して、今後のスケジュールと併せ、改めてご説明いたします。知事は、令和2年度から令和5年度までの4年間で、病院機構が県民に提供するサービスの内容や質の向上、業務運営の改善に関する事項等について達成すべき目標、中期目標を病院機構に指示します。病院機構は、知事から中期目標の指示を受けたときは、当該目標を達成するための計画、中期計画を作成し、知事の認可を受けます。中期目標の策定及び中期計画の認可に当たっては、評価委員会の意見を聴き、議会の議決を経ることとされております。

このため、中期目標については本日の評価委員会でご意見をいただいた上で、12月議会に上程し承認を得ることを予定しております。また、中期計画については評価委員会でご意見をいただいた上で、2月議会に上程し承認を得ることを予定しております。

それでは、第3期中期目標に関する資料についてご説明いたします。「別添資料1」と「別添資料2」を並べてご覧ください。「別添資料1」には、5月16日の第1回評価委員会において頂戴したご意見、それから、業務実績評価に関して頂戴したご意見をまとめております。それぞれの項目の右側のページ番号は、「別添資料2」のページ数と対応しております。

それでは、「別添資料2」の1ページ目から順にご説明いたします。「別添資料1」の下の方、業務実績評価に関して頂戴したご意見の中で、「定量的な業績指標の設定」ということがございました。これについて、「別添資料2」の前文の病院機構に求められる役割に関する記述の後に、赤字の部分を追加したいと考えております。「また、政策医療等の着実な実施に資するよう、可能な限りそれぞれの項目について客観的で定量的な指標を自主的に設定し、業務運営の不断の改善を進める必要がある。」というところがございます。これにより、病院機構が中期計画において、定量的な指標を設定する必要があることを示すこととしております。

「別添資料2」は2ページ目をお開きください。次に、「別添資料1」の一番上ですが、第1回評価委員会において、前文の医療環境の変化に関する記述に、「通信技術の急速な進展」といった文言を加えてはどうかのご意見をいただいております。これについて、「別添資料2」の2ページ目の一番上の部分に、赤字の部分を追加したいと考えております。「ICT（情報通信技術）の急速な進展」という部分でございます。ここにその文言を追加したときに、急速という言葉が被ってしまうため、後ろの「急速に」を「激しく」と、文言の整理をさせていただいております。

次に、「別添資料1」の上から二番目ですが、第1回評価委員会において、前文の県立病院機構の使命に関する記述に、「健康寿命の延伸」といった文言を加えてはどうかのご意見をいただいております。これについて、「別添資料2」の前文の最後の方に、赤字の部分を追加したいと考えております。「並びに健康寿命の延伸」という部分でございます。

続きまして、「別添資料2」は3ページ目をお開きください。「別添資料1」の上から三番目ですが、第1回評価委員会において、質の高い医療の提供に関する記述について、「治療手順の標準化」と「ニーズの多様化」への対応を並列的に求めることは概念として分かりにくいのではないかと。そのため、より重要な後段、「ニーズの多様化」への対応のみを記述し前段は削除してはどうかのご意見をいただいております。

また、業務実績評価に関して頂戴したご意見に、「診療実績の検証等によるより良い医療の提供」ということがございました。このため、これについて、「別添資料2」の一番上の一段落目、赤字取消線部分は削除したいと考えております。その上で、下の赤字の部分を追加したいと考えております。「診療実績の検証等によるより良い医療の提供に努めること。」という部分でございます。

次に、「別添資料1」の上から四番目ですが、第1回評価委員会において、質の高い医療の提供に関する記述の、「病院施設、医療機器等の整備」については「通信技術を含む先進技術の進展を踏まえながら」といった文言を加えてはどうかのご意見をいただいております。

ました。

また、「ライフサイクルコスト」という言葉の説明を入れることを求めるご意見をいただいております。これについて、二段落目に、赤字の部分を追加したいと考えております。

「ICT等様々な技術の進展を踏まえながら、初期投資に維持費などを加えた」というところでございます。

「別添資料2」は4ページ目をお開きください。次に、「別添資料1」の一番下から二番目、業務実績評価に関して頂戴したご意見の中で、「より専門性の高い医師の育成」ということがございました。これについて、「別添資料2」の「3-(1)医療従事者の研修の充実」に赤字の部分を追加したいと考えております。「より専門性の高い医療従事者を育成するため、」というところでございます。ご指摘いただいたのは主に医師のことでしたが、中期目標に入れるに当たっては「医療従事者」とさせていただきます。

「別添資料2」は5ページ目をお開きください。「別添資料1」の一番下、業務実績評価に関して頂戴したご意見の中で、「地域から協力が求められている取り組みの充実」ということがございました。これについて、「別添資料2」の「4-(1)地域医療機関等との協力体制の強化」の最初に、赤字の部分を追加したいと考えております。「地域医療機関等から協力が求められる事項の取り組みや、」というところでございます。

次に、「別添資料1」の中ほど、第1回評価委員会において、地域医療機関等との協力体制の強化に関する記述の、「地域包括ケアシステム」については「構築」だけでなく、その推進に貢献していくという表現を加えてはどうかのご意見をいただいております。これについて、構築の後ろに「・推進」を加えたいと考えております。

では、「別添資料2」は6ページ目をお開きください。次に、「別添資料1」の中段から下、第1回評価委員会において、県内の医療水準の向上に関する記述の、他の医療機関等の医療従事者に対する研修について、看護職への働きかけに焦点を当てた表現を加えてはどうかのご意見をいただいております。また、医療従事者の育成に協力することの部分に、「積極的に」を加えてはどうかのご意見をいただいております。これについて、「別添資料2」の上の方、赤字の部分を追加したいと考えております。「特に、医療従事者に占める割合の高い看護職に対する研修等は、地域医療の充実に大きく資する観点も踏まえながら行うこと。」という部分でございます。あと、下の「積極的に」という部分でございます。

「別添資料2」は7ページ目をお開きください。「別添資料1」の中段から下の方で、第1回評価委員会において、収入の確保に関する記述について、診療報酬や料金見直しに関する記述だけでなく、「患者数の確保」についての記述を加えてはどうかのご意見をいただいております。これについて、「別添資料2」の上の方、赤字の部分を追加したいと考えております。「のほか、延べ患者数、患者単価、平均在院日数等の動向に留意するなどし、」という部分でございます。

「別添資料2」は8ページ目をお開きください。最後に、「別添資料1」の中段から下、第1回評価委員会において、積極的な情報公開に関する記述に、病気にならないためには

どうすれば良いか等といった観点での県民向けの啓発活動についての記述を加えてはどうかのご意見をいただいております。これについて、「第5-3 積極的な情報公開」は主に運営の透明性に関する項目であることから、「第5-1 保健医療行政への協力」として、赤字の部分を追加したいと考えております。「また、県民に向けた健康の保持・増進に関する情報提供、普及啓発に努めること。」という部分でございます。

以上、第1回評価委員会において頂戴したご意見、業務実績評価に関して頂戴したご意見を反映させていただき、中期目標（原案）といたしました。

続きまして、意見書の提出についてご説明させていただきます。只今ご説明いたしました中期目標（原案）について、この後皆様からご意見をいただいたうえで、評価委員会から知事に対し、意見書の提出をしていただくこととなります。資料の「意見書（案）」をご覧ください。「地方独立行政法人山梨県立病院機構中期目標（原案）は適当である。」との内容となっております。意見書の提出については、委員長にご一任いただきますようお願いいたします。以上で説明を終わります。

委員長： はい、ありがとうございます。改めて中期目標についての説明がございました。繰り返すようで恐縮でございますが、地方独立行政法人山梨県立病院機構に対して、令和2年度から5年度までの4年間に渡って、こういうことをやって欲しいということを県が示す、これが中期目標でございます。示された中期目標を受けて、病院機構の方では中期計画等を策定して、実現に取り組むという仕組みになっているという話が冒頭でございました。そのあと、第1回目、5月で示された内容から変えた点、先生方のご意見を踏まえて変更した点を中心として、こうなりましたという説明がありました。

そういうものを踏まえまして、委員の先生方に改めてご意見ご質問を頂戴したいと思っておりますがいかがでしょうか。簡単に申し上げれば、今後4年間、病院機構において、こういうことをやっていただきたいという、県から示す内容がこれで良いかどうかということでございます。

〇〇委員： よろしいですか。

委員長： はい、どうぞ。〇〇委員お願いします。

〇〇委員： 二つ申し上げたい。

一つ目は、語句についてです。「別添資料2」の2ページ目、色々な環境が変化しているというくだりですけれども、「激しく変化している」とありますが、「激しく」だときついで、例えば、「大きく」という表現でも良いのかなと、そんな感じがしております。

あともう一点、県経済に関わることです。県の産業政策として、これまで県経済を牽引してきた機械電子産業の技術を活用して、医療機器産業を発展させる計画とお聞きしてお

ります。それで、県内の大病院として県立中央病院に、産業技術センター等から医療機器ニーズの照会といった動きがあればその辺のことも目標に入れてははいかがでしょうか。

そのために、文言として6ページの「(4)地域社会への協力」で、例えば、一行目の「教育」の次に「、研究開発」とかを入れてはどうでしょうか。意味するところは産業技術開発ですけれども、そうやってしまうと少し狭まってしまうので。あるいは、もう既に書いてあることで、その辺のことも読めるということであれば追加をしていただく必要はありません。

委員長： 一点目は文言修正の話。もう一点は、いわゆる成長分野。今後、医療機器とか、医療産業の充実というのを県は掲げているけれど、その関連で、この中に記述する必要があるのではないかというご指摘だと思いますがいかがですか。

医務課長： はい。ご意見ありがとうございます。2ページ目の「激しく」を「大きく」というのは確かに「激しく」ですときついのかなという感じがいたします。ありがとうございました。

それから、成長産業の一つとして医療機器分野に産業界が出ていく。そこを後押ししていくというのは県の大きなミッションと認識しております。一方で、この中期目標自体は、あくまでも本県の医療提供体制としての観点で、県民の命を守るための医療の提供がどうあるべきか、というところを中心に目標に掲げているものであると考えております。

それで、県立中央病院とか病院機構の医療提供上の課題が、産業振興の方に繋がっていないかといえば、現在でも意見というのは、上げる機会は幾らでもあると考えております。それをどう繋いでいくのかのところはまたあると思いますけれども、そこは局長、あるのでしょうか。

本部事務局長： 現実的には、産業界に直に望むことという調査が、県の産業労働部など産業政策部門から数回頼まれたことはあります。実際には、院内ではなかなか。それについてアンケート的にしたのですが、「何かありませんか」と言われているうちは言葉が違い過ぎてしまって。研究開発。何かテーマを絞るなり、もっと具体的な議論でない、なかなか医療現場と直に産業界が話し合うというのは難しいのだろうというのが感想でした。もちろん医療現場としての要望、器械がこうなれば使いやすいという部分もあるのですが、そこを実際に納入されている機械メーカーには当然話是可以するんですが、県内の企業にということにはなかなか結びつかないなというところでございます。

〇〇委員： おっしゃるとおり、県の施策の中で、新成長分野に、既存の県内産業を何とかして導いていこうという政策を展開していることは事実でございますし、その方向性の中に、医療関係機器もそうですし、もっと違う分野につきましても何とかできないかというのはやっております。ただ、先ほど局長からお話があったように、既存の県内産業がどういう技術

を持っていて、その技術をどう応用すれば、成長分野と言われる医療機器分野に参入できるのかという具体的な道筋を示してやらないと。例えば、県内のネジメーカーが、その技術をもって医療機器に参入しろと言われても、具体的な道筋、こういうものが必要だからお宅の技術で応用できないかという具体的な話がない限りは、掛け声だけに終わるんだろうと思っています。

それも踏まえて県の方では、現場の医療機関である病院機構にどういうものが欲しいですかとか、どう機器が改良されればもっと使いやすくなりますかというような質問をされているんだろうと思いますが、余りにも抽象的な質問過ぎて、まだ具体的な新成長分野等のかみ合わせというところまでは行っていないのが現実だと思います。

委員がおっしゃるとおり、そういう話があった場合には、当然、病院機構でもご協力いただけるものだと思っておりますし、ご指摘のとおり 6 ページの「(4) 地域社会への協力」という項目の中で、今もし仮にそういう話があっても、この中で十分読み取れるのではないかと。産業政策の方がもう少し進展をして、具体的な道筋が描けるような、企業と新成長分野を結びつけるもっと具体的な提示ができるようになった段階であるならば、もっと具体的な記述も考えられるかと思いますが、今現在は冒頭の医務課長のお話もありましたし、基本ベースは医療提供体制を充実するために、県が病院機構に求めることが、この中期目標の中心であるということと、現状でも、6 ページの記載内容で、委員がおっしゃるようなことも十分読み取れるのではないかと考えております。

委員長： よろしいでしょうか。

〇〇委員： 分かりました。ありがとうございます。

委員長： では、理事長。

理事長： 〇〇委員のおっしゃったとおりです。自己の体験から申しますと、例えば大学に居ますと、出入りの機械メーカーがいっぱいあります。彼らが私たちのところに来て、こういうものはあるけどどうだということ動く。ですから、例えば県の方から、こういうものがあるとマッチメーカーをしていただかないと、今の我々の置かれた中から、それをシーズと呼ぶんですけど、シーズを見つけてさらにそれを我々にやれというと、少し酷だとは思いますが。これが大学ですと、論文を書くと同時に特許を出せと盛んに言います。ですから今言われましたその先は、結局産業的なものを創生せよというメッセージでしたけれど。ここで 10 年経過しておりますけど、実際ここでは少しくつそうですね。ですから、今〇〇委員おっしゃったことは、多分それを見据えて、マッチメーカー的なことをしなさいと。もっと言いますと、〇〇委員がおっしゃいましたけども、例えばどんなネジメーカーがあるとかですね、我々知りませんので。ですから、県の方で、プロアクティブにやっていただ

くと、それに対して今言ったようなことは実際に動くんじゃないかと思います。

もう一つはですね、我々が医療情報提供することで、例えば今AIが盛んです。ここではICTという言葉を使っていますけれども、AIの世界では内視鏡で何千万枚ある画像を出して自動診断に持って行こうとか。画像もいっぱい貯まっているんですね。ですから我々の中にはそれはありますので、財産として今は死蔵されていますけれども、そういうものを使うという仲人口を聞いていただければ、我々はいずれも提供する準備はございます。今の皆さんのご意見を聞いていて感じたことなので一言申し上げました。

〇〇委員： ありがとうございます。

委員長： ありがとうございます。ご了解いただけたということで、その他、いかがでございましたでしょうか。

委員長： 〇〇委員。

〇〇委員： 定性的な事業指標から定量的にさせていただいたということは、逆に良いことだったなと思います。何故かというところの計画が4年。若いときは次の4年までどうのこうのと思いましたが、今になると4年後のことは分かりません。何故かという、医療の進歩は目覚ましいと思います。そして国とか山梨県の経済が右肩上がりで行けるかどうか分かりません。だから定性的にこうだよという、それで良い、良くできましたで丸付けておけば良いのだらうと思いますが。分からないからかえって定量的な指標があるということが、よろしいのではないかと、そのように感じます。

委員長： ご意見ということでよろしいでしょうか。

〇〇委員： それに関して、私も一言あります。定量的な指標というのは、これまで夏の間で議論させていただいて、必要ではないかということは申し上げました。しかしながら反面ですね。私ども評価委員会は何をするのかという原点に立ち返りますと、県が提示した中期目標の内容を病院機構がきちんとお実現していただいていますか、ということの評価する。あまりに定量的な指標に逆に縛られてしまいますと、評価が単なる病院の機能評価になってしまう恐れもあるのかなと思っております。あくまで、県が提示をした中期目標を実現したかどうかということに関する、定量的な指標を何か自主的に作りいただければよいのかなという気がしておりますので、矛盾するじゃないかと言われればそれまでですが、定量的な指標を作っていただいたことは大変有り難いですが、あまりそれにとらわれ過ぎますと、評価委員会の本来の評価から離れて、単なる病院の機能評価になってしまう恐れもあるなど。

そここの兼ね合いを、これは県の方に申し上げればいいのかと思っておりますけれど、心に留めておいていただければというのが、私の個人的な意見でございます。

委員長： ○○委員いかがでしょうか。

○○委員： 中期目標を見させていただいて、この中に具体的に看護に関する文言が入ったということで、実際に中期計画を実施していく中には、看護に大きく期待されているのかなということが見えますし、また、より県民の生活に根差した良質な医療の提供が期待できるなと、これを読ませていただきましたので、特に修正や質問はありません。

委員長： はい。それでは、委員の先生方からお話を頂戴したとおり、概ね県が提示をされました第3期中期目標の内容については、このまま御了解申し上げるということで、よろしいでしょうか。

(異議なし)

委員長： ありがとうございます。

若干、「激しく」を「大きく」といった文言修正はございますが、よろしければ文言修正につきましては、委員長の方に一任をいただければと思いますがよろしゅうございますか。

(異議なし)

委員長： ありがとうございます。

それでは、県の中期目標原案の内容については、概ね、提案されたとおりとさせていただきます。知事に対する評価委員会の意見は、ベースはお配りされております意見書(案)のとおりとしたいと思いますので、よろしく御了承いただきたいと思います。

委員長： それでは次の議題に移らせていただきます。次は中期目標を受けての病院機構側からの第3期中期計画についてでございます。病院機構の方からご説明をお願いいたします。

本部事務局長： それでは、「地方独立行政法人山梨県立病院機構中期計画(新旧対照表)」という表の方で説明させていただきたいと思います。この表の作りとしまして、左に、第3期中期目標の原案、それから真ん中に、今現在の第2期中期計画、それからその右に第3期(案)ということで、三つ並べさせていただき、備考欄に少し関連する事項を入れさせていただいております。また、表中、朱書きは全面的に変わった部分、それから、青字になっている部分というのは、定量的な指標という部分で病院機構として、ここはしっかり確保すべき、

担っていくべき指標という部分については、青書きで入れさせていただいております。その他、アンダーラインが入っているところは字句の修正をした部分でございますので、そこは読み飛ばさせていただきたいと思っております。今回特に朱書き、青書きの部分につきまして、概要を少し省略しながら説明させていただきたいと存じます。よろしくお願いいたします。

まず1ページ目の中期目標の前文に対応する部分でございますけれども、これにつきましては、読ませていただきますが、「地方独立行政法人山梨県立病院機構は、山梨県が定めた中期目標において、山梨県の基幹病院を運営するという役割を担うとともに、本県の政策として行うべき医療を的確に提供し、県内における医療水準の向上と経営基盤の安定化を図り、もって県民の健康の保持及び増進に寄与していくことが求められている。令和2年4月1日から始まる第3期中期計画期間においては、できるだけ分かりやすい定量的な指標を用いて業務運営の改善に取り組むとともに、医療環境の変化に対応しながら、山梨県が策定した中期目標を達成し、県立病院機構としての使命を果たしていくものとする。」ということで、前文でございます。その下については、中期計画に項目があるのでその目次の意味でございます。

1枚めくりまして、2ページでございますけれども、主要な部分について説明させていただきます。「第1 中期計画の期間」につきましては4年間ということで、これは目標の方が変わっておりますので4年間となっております。

飛びまして、政策医療の中の中央病院のところで、まず、救命救急医療のところですが、青書きで「現在の高い救命率を維持するとともに、施設、人員、医療機器等の体制の充実により、更なる救命率の向上に努める。」「また、精神疾患を有する救急患者に対し、関係機関と連携して適切な医療を提供する。」この精神疾患を有する救急患者につきましては、来月1日から精神身体合併症病棟、4床ではございますが、病棟の開設を予定しております。ここの病棟を使い、精神疾患にも適切に対応していきたいというものでございます。

「さらに、」の部分ですけれども「初期救急医療及び二次救急医療体制については、他の医療機関、医師会などの関係機関及び」主体となります「自治体と連携する中で、救急医療体制の確保に協力する。」としております。

周産期についてですけれども、「山梨県全体の新生児死亡率等」、これは母体が関わっているのですが、「その低減に寄与する。」「また、胎児超音波スクリーニング検査」、3年ほど前から産科で力を入れているところになりますが、ここについて検査を進め、「疾患が発見された場合には、母胎・胎児への継続的な支援を」進めていく考えであります。

めくっていただきまして、「ウ がん医療」の二つ目に「(イ) ゲノム医療の推進」ということで、「遺伝子検査を行い、患者の遺伝子の異常を明らかにすることで、患者一人ひとりに最適な治療方法の選択、臨床試験・治験の実施等につながるゲノム医療を推進する。また、ゲノム医療の拠点病院としての機能を強化する。」中央病院はゲノム医療の拠点病院に

本年指定されておりますので、その役割もしっかり果たしていこうということでございます。

その下に「エ 循環器病医療」、この項目を新たに設けております。脳卒中とか心筋梗塞、循環器病対策基本法というのが昨年の12月に公布されて1年以内の施行ということですが、この「循環器病対策基本法に基づき、循環器病患者に対する高度で専門的な医療を提供するため、施設、人員、医療機器等の体制の充実を図る。」というものでございます。

そのページの一番下でございますが、感染症のところ。追加させていただいたのは、「さらに山梨県内での感染症発生時には、」これはある程度感染症が大規模になった場合、「県の指導を受けながら必要な情報の収集及び提供、患者の受け入れ体制の構築に努め」ていく考えであります。

4ページでございますが、北病院の関係です。北病院については、まず「オ 重症通院患者への医療」ということで、本年4月から北病院の方で訪問看護ステーションを開設しております。その訪問看護ステーションなどを活用しまして、重症通院患者へ「包括的な医療を提供」していくという部分を追加させていただいたところです。

また、「カ 依存症患者への医療」についても、専門的な治療を行うとともに、関係機関との連携を強化しながら、依存対象に応じた医療を提供する体制を強化し、社会復帰の促進を図る。」

それから、「キ 認知症患者への医療」としまして、北病院は既に「認知症疾患医療センターとして」の指定を受けていますけれども、「病態に応じた治療、相談への対応及び地域の医療機関への紹介等を行うとともに、山梨県及び関係機関と連携することにより患者が地域において継続して生活できるための支援を行う。」としております。

5ページでございますけれども、「(2) 質の高い医療の提供」というところでございます。これについては、定量的な指標としまして、まず中央病院の方で、「公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価の更新に向けた取組みを進める」と。機能評価については本年2月受審しまして、8月に認定を受けました。3年ごとに更新をするということで、今回受けた認定が必ず更新がされなければということです。それから、「一般社団法人日本病院会」の臨床指標を登録するというプロジェクトというものに中央病院が参加しております。ここに参加することで、他の病院との医療の臨床指標を比べることがよりできてくるのかなと考えています。また、北病院の方では、「公益社団法人全国自治体病院協議会」の方で「医療の質の評価・公表等推進事業」というものがありまして、そちらの方に参加し、他の病院と色んな指標を比べてみるということがより進むものと考えております。

下の方、「② 質の高い看護の提供」として一項目設けさせていただいております。「患者の症状に応じたきめ細やかで質の高い看護を提供し、患者にとって良好な医療環境を確保する。」「また、正規看護師及び新卒看護師の離職率を全国平均以下とするため、職場環境の整備及びワークライフバランスを推進し、看護師の確保、育成及び定着」に取り組んでいきたいと考えております。

めくっていただきまして、「(3) 県民に信頼される医療の提供」でございます。いくつかの項目で新しいところを追加しております。まず、「① 医療安全・感染症対策の推進」ですが、特に感染症対策としまして、院内組織を用意し職員を含めた感染防止を進めることとしております。

それから「② 医療倫理の確立」です。最近強く言われておりますので、企業倫理的な課題を共有し、様々な研修会を実施していくとごうでございます。

それから一つ飛びまして、「④ 医薬品の安心・安全な提供」のところ、「医薬品の処方、投薬の安全性等の確保や適正管理に努めるとともに、患者の持参薬管理、服薬指導を更に推進し、薬剤管理指導回数の増加に努める。」それから、中央病院ですが、「薬剤師を含めた専門性を活かしたチーム医療の推進に努める。また、退院後も適切な薬物療法が継続できるよう、患者への説明・指導に努める。」と、今現在も薬につきましては看護部が中心となって誤投薬の防止ということで非常に積極的に取り組んでいるところですが、その部分を薬剤師を含め病院全体として取り組んでいく考えでございます。

7ページでございます。真ん中、「(1) 医療従事者の研修の充実」ということで二つ、「① 初期臨床研修プログラムの充実」「指導医のもと医師としての見識を磨き、将来専門とする分野に限らず、日常診療で頻繁に接する疾患に適切に対応できる医師を育成するため、研修プログラムの充実に取組む。」

「② 後期研修（専攻医）プログラムの充実」としまして、こちらは専門性がありますので、「各専門領域における十分な知識・経験を有しながら、標準的な医療も提供できる医師を育成するため、研修プログラムの充実に取組む。」と。若手の先生を初期研修、それから専攻医のプログラムで育てていこうという考えでございます。

それから7ページの一番下の方で、「(2) 職場環境整備」「① 働きやすい職場環境の整備」ということで、労働時間に対する規制それから年次有給休暇の取得義務等が労働基準法で本年4月に既に改正されております。よって、この医療従事者の労働時間短縮、それから年次有給休暇を取得しやすいような環境整備を進めていこうと。一方、「特に、」のところですが、医師については、労働基準法の改正施行が先送りになっておりまして、令和6年4月から施行され、新しい労働基準法の適用になるんですが、医師についても労働時間管理を徹底し労働時間の短縮に取り組むと。

それとセットのように、「② 医療従事者の業務負担の軽減」ということで、中央病院で、医師事務補助体制、それから、看護職員の夜間配置の充実、いずれも今もできておりますけれど、よりこれを進めていこうということで、青書きにさせていただき、このような見直しを含めて負担軽減を進めていく考えであります。

8ページであります、「4 医療に関する地域への支援」のところでございますが、「また、県の指導のもと、医療従事者の確保及び定着に寄与するための取組みを進める。」としております。「(1) 地域医療機関等との協力体制の強化」のところでございますが、「地域の医療機関等から協力を求められた事項については、連携の強化及び機能の分担を図りな

がら、県立病院機構としての役割を果たしていく。」「他の医療機関との協力のもと病病・病診連携を更に推進し、県立中央病院においては、地域医療支援病院の要件である、紹介率 65%超、逆紹介率 40%超を維持する。」最低の部分でございますのでこれを絶対守っていくというものでございます。また、地域包括ケアの構築・推進におきましても、県の要請を踏まえ対応していきたいと考えております。

その下の「(3) 県内の医療水準の向上」のところの、「③ 看護水準の向上」ということで一項目設けさせていただいております。「看護師の役割が広がり、活躍の場が拡大する中、県内の看護師の専門知識及び技術の向上を図り、看護水準の向上に寄与するため、山梨県看護協会、山梨県立大学等の関係機関と連携して研修の実施、講師の派遣、人事交流等」まで持って行けたらということと計画しております。

続きまして 9 ページでございます。「5 災害時における医療救護」の関係でございます。

「(1) 医療救護活動の拠点機能」ということでございます。先ほど委員長からお話ありましたように、今年度、台風がはじめ千葉の方に来まして。亀田総合病院の方に看護師を中心に派遣し救急の方を手伝っております。また、先日の台風 19 号では長野の赤十字病院の方で患者の搬送が困るからということで、そこには D M A T を、それから救急車 1 台を派遣し患者の搬送を手伝ってきたところですが、このような活動を実際にできるようにということで、県内で実施される防災訓練の方にも他の医療機関、消防機関と連携を図る中で、平時から医療救護活動の強化に努めて参りたいという内容でございます。

「第 3 業務運営の改善及び効率化」のところの、「(1) 収入の確保」で新たに「④ 診療情報の活用」ということで一項目設けさせていただき、「D P C 等から得られる疾患別の診療情報を他の医療機関と比較し、クリニカルパスの見直しや、在院日数の適正化に取り組むことにより、収益性の向上に努め」て参る考えであります。

めくって 10 ページ中段下、予算の関係でございます。「第 4 予算、収支計画及び資金計画」であります。まず、予算そのものについては今現在積算中でございます。また病院としての考え方がまとまった後、県と県の財政当局との繰出金等の協議を経て策定していくことになるんですけども、まずは病院機構として「経常収支比率を毎年度 100%以上とし、赤字にしない、毎年黒字にしていこう」ということを最低限の目標としております。それで、他の地方独立行政法人の経営指標、現在も色んな都道府県立病院と比べているのですが、そういうところと比べ指標的にどうなのか、それから、資金収支及び収支予測をし、適切な資金運用を進めていく考えでございます。

12 ページに飛びますが、「第 9 その他業務運営に関する重要事項」「1 保健医療行政への協力」でございます。「県などが進める保健医療行政に積極的に協力するとともに、県と連携して医療費適正化を進める。」それから、「中央病院においては、後発医薬品の規格単位数割合 85%以上」ということで、「北病院については 80%以上」というのが、もう既に国からも出ている目標でございますので、それを最低限守るということと書かせていただきます。それから、「県民の健康の保持及び増進のため、県民を対象とした公開講座を開

催するとともに、疾病予防、治療法等についての広報活動に」より努めて参る考えでございます。

12 ページの下の部分ですけれども、「(1) 施設及び設備に関する計画」ということで、これについては、総額 89 億 9,100 万円という数字を置かせていただきました。この数字についての考え方でございますけれども、今の第 2 期中期計画は 98 億円でございます。この第 2 期 98 億円のうち、第 1 期から繰り越した分が約 10 億円。ですので、純粹に第 2 期に計画したものが 5 年間で 90 億円、単年度で 18 億円というところでございます。同様に考えますと、今度の 4 年間で 72 億円というところですが、第 2 期で計画はしたものの実施できていないもの。一番大きなところで中央病院の電子カルテの更新を先送りしました。そこが 13 億円。それから救命救急と周産期の改修について 10 億円ほど先送りしております。その分を合わせましてほしい 89 億円余ということで。詳細は詰められておりませんが、この辺の金額が計画のリミットだろうと思っております。計画の説明の中でも申し上げましたとおり、循環器病対策という部分で、カテーテルの関係が非常に混んでしまっている。それからあとは、救命救急もだいぶ混んでいる。そこについては第 3 期の中で重点的な投資がなされるべき分野というところで、今後院内で詰めていく考えでございます。概ねこの金額を超えない範囲で計画していきたいという内容でございます。以上でございます。

委員長： ありがとうございます。病院機構側の第 3 期中期計画案についてご説明をいただきました。これにつきまして、委員の先生方のご質問、ご意見を頂戴したいと思います。いかがでございましょうか。

〇〇委員： よろしいですか。

委員長： はい。〇〇委員。

〇〇委員： 9 ページの「(1) 収入の確保」についてです。目標の方で「延べ患者数」という文言が入っているわけですが、それを受ける項目が見当たらないような気がするのです。「④ 診療情報の活用」の説明の中に、「在院日数の適正化」がありますので、「延べ患者数」もそこに含まれるということかもしれません。今ある「①」は請求で、「②」は料金で、「③」は請求したけれど未収金の部分。それで「④」は診療情報の活用。その前に、「患者数」とか「延べ患者数」という項目があって、その上で料金の話があって、診療報酬請求をどのようにするかとか、未収金をどうするかという順番ではないかという気がします。「延べ患者数」についての記述があっても良いのではないかという気がしますが、いかがでしょうか。

本部事務局長： 平均在院日数の適正化というところで、長すぎてもいけないし、短すぎてもい

う部分を含めまして、平均在院日数の適正化に取り組むということです。ただ、目標の「延べ患者数、患者単価、平均在院日数等の動向に留意する」という部分ですので、そこを適正にということで置き換えさせていただきました。大きく確保するというニュアンスもおかしいですし、適正な人数が、そして来ていただいた方には適正な日数で帰っていただくということで、DPCのことを強く書かせていただいたところです。

委員長： 「(1) 収入の確保」。中期目標では、「延べ患者数、患者単価、平均在院日数等の動向に留意するなどし、経営基盤を安定化」させるという書き方になっていると。それを受けての中期計画の収入の確保という項目の中に、診療報酬の請求事務を適正にやりますみたいな話もありますし、平均在院日数に留意しますというような表現はあるんですが、そもそも患者数に対して留意をしますというような文言がないが良いのか、というご意見だったと思いますが。

本部事務局長： 繰り返しになりますが、特に中央病院は地域医療支援病院ということで、皆様からご紹介をいただいている入院患者が多くなりますので、できるだけ紹介率という部分を維持・向上させることで来ていただく方が増えるのかなと。そこを敢えて患者数と書くのもどうかと思ひまして。

委員長： お答えの趣旨とすれば、病院の性質として患者数を確保するためにこんなことをやりますというのは、病院としていかがなものかということだと思いますので、そこまで積極的に書かないとしてもですね。患者数等に留意しながらその患者に対する請求方法を適切にやって参りますということでも良いのかなと。多分、おっしゃっているのは、病院とすれば、患者をこうやって確保しますというのは、病院機構としてそこまで書き込むのはいかがかというお話だと思いますけれど。どうでしょうか。

理事長、お願いいたします。

理事長： 多分これ目標と計画のミスマッチだと思うんですね。目標の中に「延べ患者数、患者単価、平均在院日数」というのを、定量性を使いなさいということも含めて書いたものから。そこは飛ばしますと計画の方はマッチするんですけど、おっしゃるとおりでして、これを入れたからには本来計画も少しそれに沿って新しくしなくちゃいけない。ただ、今議論されたものに関して、もし他でその旨書き込んであるんでしたら、逆にこの原案である目標を少し変えてもいいのかなと。ですから、これはミスマッチがございます。やはりあくまでも計画というのは目標に立ったものですので。他にこのようなことを書き込んだところはありますか。

本部事務局長： 先ほども言いました紹介率の確保のところは挙げられます。

理事長：　そういうところに書いてあるものですから、元々の案のときにはそこは飛ばしたんですが、議論が上がって目標に入ってきてしまったものですから、おっしゃるとおりに並べてみると、ちょっと欠けているのではないかということだと思います。

委員長：　分かりました。決して患者数はどうでも良いとおっしゃっているわけではなくて、積極的に患者を確保しますというところまでは、県立病院の計画としてはいかがかということです。ただ、必要な、地域の医療機関から診てくださいという患者さんについては、きちんと対応します。それは町の開業医さん、もしくは他の病院からの紹介患者をしっかりと受けますという形で書き込まれていると。当然、最後の収支といった場合には、単価もさることながら、単価掛ける人数というのが結局収支に現れてくるわけですから、そこで反映をしますということで。目標に延べ患者数の動向に留意すると書かれていることは十分承知をしていますというご回答だと思いますが、よろしいでしょうか。

〇〇委員：　分かりました。

委員長：　その他いかがでしょうか。

〇〇委員：　はい。

委員長：　〇〇委員。

〇〇委員：　はい。それでは質問ですが、6ページの「① 医療安全・感染症対策の推進」ということですが、「ア リスクマネジャーの活用」。これはもちろんトップは、院長だと思いますけど、実質的にはどなたがなさっているのか、それから、このマネージャーという方は何人いらっしゃるのでしょうか。県立中央病院でその人数が適正なのかどうか教えていただきたい。

中央病院長：　リスクマネージャーというのは現場で起こった色々なインシデント・アクシデントというものを、その現場で起きた事象について検討して上に報告するという立場の人たちのことで、その現場ごとに存在してしまっていて、これは院内でかなりの人数になります。各診療科あるいは各病棟。色々なセクションで各部門にリスクマネージャーがいます。そういう形で、現場の問題を効率よく吸い上げて検討し、なおかつ、また下におろすという役割を持っています。人数は正確には申し上げられないですが。

〇〇委員：　よく分かりました。それから、もう一つお願いというわけではないですけども、9ペ

ージ。医療救護活動への協力というところで、DMATの話が載っているんですが、ここには医師会のJMATについて文言を載せるとまずいでしょうか。例えば、「JMAT等への指導・協力を行う」というような文言は、入れてはまずいですか。

委員長： いかがですか。医師会の方での災害時の支援チーム。それに対する協力と言いますか。

〇〇委員： そうですね。指導・協力。

中央病院長： まず、DMAT、DPATは中央病院及び北病院の組織として、災害時に貢献するということが当然のことですけれども、もちろん医師会のJMATに関しても何か、こうするようというご指摘がありましたら、もちろんご協力させていただきます。

〇〇委員： 協力していただけるのはもちろんだと思っているんですが、ここに書くこと自体が良いことなのか悪いことなのか、それは書けませんよということでしたら、内緒でJMATにご協力いただきたいと思います。

本部事務局長： この上の段落に、「他の医療機関、消防機関」とだけしか書かなかったんですけれども、ここに県医師会のお名前も入れさせていただき、県医師会、他の医療機関、消防機関等々、平時から医療救護活動の強化にお互い努めていくような体制に。上の方に医師会のお名前を入れさせていただければと思いますがよろしいでしょうか。

〇〇委員： はい。

〇〇委員： 関連してよろしいでしょうか。

委員長： はい。

〇〇委員： 今JMATの話が出ました。看護協会でも災害支援ナースを養成してしまして、長期にわたって避難生活を余儀なくされる場合の避難所への災害支援という形では、今回は先ほど局長から亀田総合病院のお話、看護の連携あるいは協力というお話がありました。災害支援というところで、関係機関との連携をする中で、県立中央病院でも多くの災害支援ナースを養成していただいて、連携できればいいなと思っていますので、ここに具体的に災害支援ナースとの連携と書くのはいかがかと思いますが、それらのこともこの中に入っているという意味合いで受け止めてよろしいでしょうか。

本部事務局長： はい。

〇〇委員： また、災害支援ナースは今県内に 105 人いまして、全国には一万人を少し切るぐらいですけれど。多くの方がいまして、また県立中央病院にも是非養成をしていただければと思っています。

〇〇委員： いくつかあるんですがよろしいですか。

委員長： はい、どうぞ。

〇〇委員： 4 ページのところに「キ 認知症患者への医療」というところがあります。認知症疾患医療センターが北病院とそれから他の病院があるということも承知しているんですが、最近、若年性認知症の相談支援センターが設置されましたということを伺っています。ここに「関係機関と連携する」とありますが、そのセンターとの連携はどのように具体的にになっているのかというのが一つ質問です。お教えいただければと思います。

それから 7 ページになります。「④ 認定看護師等の資格取得の促進」ということを謳ってくださってしまして本当に有り難いと思いますし、県立中央病院では最多の認定看護師あるいは専門看護師を取得していますが、実は、特定行為研修を国でも進めているところです。今県内に 3 人研修を修了した人がいるんですね。まだ県立中央病院で修了したという方がいるとは伺っていませんので、この 4 年間の計画の中で、計画的に特定行為研修修了者を輩出していただければ有り難いなというふうに思っています。ここに何らかの形で、おそらく「等」と書いてありますので、こちらに入っているというようには読んでいますけれど、それを取り組んでいただければ有り難いと思います。

それから、8 ページのところをお願いですが、「③ 看護水準の向上」というところで、県内の看護職の水準を向上するというか、質の担保をしていって県民に適切な医療を提供できるようにということを思いますし、ここに看護協会も入れてくださっていて、本当に一緒に水準の向上に努めていきたいと思いますが、実はここで当てはまるのかどうか分かりませんが、地域偏在とあって、特に峡南地域、医務課長にも具体的に峡南地域の人材の確保と質の担保のところでは何かうまい方策ができませんでしょうかということをお願いしているところですが、県立中央病院のお力をお借りして何かこの地域偏在の解消ができるような策が練れば良いなと思っています。

それからもう一つですけれど、ワークライフバランスにしっかり取り組んで、そして快適な就業環境、勤務環境にしていくということで、5 ページにも上がっていました。今、健康で安全な職場ということで、ヘルシーワークプレイスということの運動を進めていますので、ワークライフバランスに追加して、その辺りを取り入れていただければありがたいなと思います。長くなりましたけれどありがとうございました。

委員長： ありがとうございます。いかがですか。

北病院長： 最初の質問等に関して、若年性認知症疾患相談センターというのは、9月から一つだけ日下部記念病院の中に作られたという状況だと思います。認知症疾患医療というのは、広く民間の精神科の病院が認知症の方は熱心に診ているという現状もありまして、私達の病院としては、あまりそこに出しゃばらない方が方がいいんじゃないかという思いが長らくあったんですけども、どうやら私達の病院のある北巨摩の地域で見ると、そんなに民間が今頑張っているというよりも、へとへとになってきているということがありまして、そうすると県下で若年性ではない普通の認知症疾患医療センターが四つありまして、丁度全県を四つに区割りして担当しているということで、北病院はそういう意味では、北巨摩地域の疾患センターというのを仰せつかっている立場です。そうしますと、峡西病院、日下部病院、回生堂病院と四つある中で、それぞれがローカルで、北巨摩地域の様々な認知症に関する問題については、北病院がそれに見合った役割を果たしていかなきゃいけないということで、ここを新たに追加した次第です。

若年性のセンターとはもちろん、今後色々なケースによっては連携することもあるかと思いますが、実際ケースがそんなにあるのかどうかということと、北病院でも若年性の方が来たら対応しませんということではなくて、従来から診ているとおりのサービスは今後も提供していきたいと思っております。

〇〇委員： ありがとうございます。

本部事務局長： ワークライフバランスと並んでヘルス。看護の方と相談させていただいて、5ページの下の方だと思いますが、検討させていただきます。

7ページの認定看護師のところですけども、特定行為に限らず様々な需要があると思いますから、書き方はともかく看護部の方と相談しましてできるだけ行けるようにということで進めていきたいと思っております。

また、8ページで、看護の地域偏在の問題のご議論だと思います。これにつきまして、行政の方でまず音頭取りをしていただき、そこに協力していくような立場が機構としてのあり方というふうを考えております。

医務課長： 看護職員の地域偏在ということでございまして、県では、看護職員需給計画を今年度中に策定することとしております。この中で、地域偏在をどのように解消していくのかということにつきましても、また議論をしていきたいと思っておりますので、その計画の中で、しっかりリードをしていきたいと考えております。

〇〇委員： ありがとうございます。

委員長： よろしいでしょうか。ありがとうございます。その他いかがでございましょうか。

中央病院長： 一つよろしいですか。

委員長： では院長。

中央病院長： 当院の方からで申し訳ないんですが、8 ページところです。「4-(3)-④ 医療従事者養成機関からの実習生の受け入れ」とありますが、ここに医師という言葉を書き加えたいと思います。というのは、初期研修、後期研修はもちろんしっかりやっていくというのは当然ですけれども、山梨大学の学生の実習を受け入れる病院であります。そのところをどこかに記載する必要があるということです。

委員長： はい。今、機構の方からの申し出がありましたので、おっしゃる内容のとおりだと思いますが、特に異論はございませんでしょうか。では、その旨よろしく願いいたします。

その他いかがでしょうか。ありがとうございます。

中期目標・中期計画も第3期ということになって参りました。正直申し上げまして、独法になって最初の第1期というのは、とにかく独法になった経緯からいたしましても、赤字体質の脱却を図りながら、質の高い医療を提供するということが中心的な課題で、第1期の中期目標もそういうものが中心で、中期計画もその旨の内容でご努力をいただいたということとっております。見事にご努力されて黒字転換をして、質の高い医療を提供して下さってきたと。第2期におきましては、これまで本県にはなかった高度な医療というところで、がんゲノムですとか、圧倒的な効果をもたらす新薬の提供ですとか、ダヴィンチ等そういう高度医療機器の導入ということも含めまして、さらに高度な医療提供ということにご努力いただきながら、黒字体制を維持するという、いわば安定した時期だというふうに個人的には理解しております。

今度の第3期、この場面においては、さらに一歩進めて質の高い医療提供というところに、客観的な指標も導入して自己評価をしながら、より良い体制を構築しようということだと理解しております。先ほど中期目標のところで申し上げたとおり、客観的な指標を導入していただくのは非常に分かりやすく有り難いですが、中央病院・北病院単体の病院機能評価を、この評価委員会でやろうとしているわけではありません。あくまで、第3期にさらに高みを目指す中での客観的な自己評価のための指標という扱いで、ご努力いただければと。委員長としてはそう思っておりますので、よろしく願いしたいと思います。

概ねご議論いただきましたので、これで閉じさせていただきたいと思いますが、本日の審議内容を踏まえすと、若干の文言の訂正もしくは追加ということはあったかと思っておりますけれども、根本的にここの組み立てがおかしいとか、直せというお話ではなかったと思っ

ております。予算的には県の財政当局との話がまだ決着をしておりませんので具体的な数字等は変わると思いますけれど、第3期中期計画につきましては、文言の修正とか、予算等が固まった段階で改めて各委員の方に個別にご説明を伺うということで、本日、評価委員会としましては概ね内容的には了承をしたことにしたいと思っておりますがいかがでございましょうか。よろしゅうございますか。

(異議なし)

委員長： ありがとうございます。それでは、第3期中期計画については、基本的な部分、内容につきましては、評価委員会としては了解したと。あと、若干の文言修正もしくは、今後の予算編成等を通じて数字的な部分が固まったものにつきましては、個別に説明をしていただければと思います。

ありがとうございます。それでは本日の議題は以上でございます。せっかくお集まりの機会ですから、何かありましたらお伺いしたいと思います。委員の先生方よろしいですか。病院機構の方もよろしいですか。医務課の方も良いですか。

はい。それではこれをもちまして議事の方は閉じさせていただきます。ご協力ありがとうございました。

(審議終了)

(小俣理事長 挨拶)

司会：閉会