

山形県病院事業中期経営計画（令和 5 年度）の外部評価委員による点検及び評価の結果について

県立病院は、「県民に安心・信頼・高度の医療を提供し、県民医療を守り支える」ことを使命（ミッション）とし、「運営基盤を強化し、時代が求める医療ニーズに応える」ことを計画期間終了後の姿（ビジョン）として掲げ、山形県病院事業中期経営計画（令和 4～9 年度）の目標達成に向け取り組んでおります。

令和 5 年度の取組みについて、「山形県病院事業中期経営計画点検及び評価報告書（令和 5 年度）」として取りまとめ、この内容について、さらに専門的な見地及び県民の視点から客観的な評価を行うため、外部評価委員による点検及び評価を実施いたしました。

委員から様々な御意見や御提言をいただきましたが、その内容は以下のとおりです。

いただいた御意見や御提言を参考として、今後とも一層の経営の改善に努めるとともに、県民医療を守り支える県立病院の持続可能な経営に向け、計画に掲げる目標の達成に向けて取り組んでまいります。

1 外部評価委員

氏名	団体・職名	備考
杉野 誠	法政大学 人間環境学部 教授	書面による意見
木村 憲洋	高崎健康福祉大学 健康福祉学部 医療情報学科 教授	〃
間中 英夫	山形県医師会 会長	〃
中鉢 祐子	はぐくみ保育園 園長	〃

2 主な意見等と病院事業局の対応

委員	主な意見	病院事業局の対応
<p>杉野 誠 委員 (学識経験者)</p>	<p>県立病院は、不採算地域における医療、高度医療、2次又は3次医療圏における医療提供など、多くの役割を担い、県民に対して安心・安全を提供している。また、働き方改革やIT技術の活用など社会的な要請・環境の変化に対応する必要がある。これらすべてに対応しつつ、効率的な病院運営も求められる。従って、非常に厳しい状況に置かれたなかでの令和5年度の中期経営計画点検及び評価報告書となっている。</p> <p>令和5年度は、新型コロナが5類感染症に移行し、国からの病床確保料や診療報酬上の特例など各種支援が縮小された。これにより全国の病院経営が大きな影響を受けている。</p> <p>山形県病院事業の4病院も例外なく影響を受けていることが、今年度の報告書から伺える。また、年次目標の達成率も前年度よりも大きく未達成になっている。</p> <p>未達成が前年度よりも多くなっていることに悲観することはなく、着実に中期目標に向けて取り組んでいくべきであると考えている。</p> <p>特に、<u>後発薬品使用率、認定看護師数及び1人当り月平均時間外勤務時間数の3項目</u>については他の項目より取り組みの成果が出やすいものと考えている。</p> <p>病院経営の効率化に対して、認定看護師数の増加・育成は人件費の増加という負の方向に影響することも考えられる。同様に、業務の効率化ができない場合、時間外勤務時間を減らすには、対応できる人員を増やす必要があるが、人員を増やせば人件費の増加を招き、経営の効率化と逆行する可能性がある。</p>	<p>御意見のとおり、令和5年度の病院事業会計は非常に厳しい経営状況になりました。</p> <p>経営指標のうち、後発医薬品使用率については、「後発医薬品の使用を原則とし、院内会議においてその徹底を図る」、「後発医薬品の情報を適切に把握し、速やかに医師に情報提供して切替えを促す」などの取り組みを実施し、引き続き後発医薬品の使用を促進します。</p> <p>認定看護師については、コロナ禍を踏まえ、特に感染管理認定看護師の確保・育成に注力し、各病院2名体制を構築するため、計画的な育成を図っております。</p> <p>また、認定看護師だけでなく、医師のタスクシフト／シェアを推進するため、一定の医療行為を行える特定行為研修修了看護師や診療看護師などの育成にも努めます。</p> <p>1人当たり月平均時間外勤務については、業務効率化により削減を図ります。例えば、総合医療情報システムの更新により、医師が内視鏡検査の指示を入力すると、その患者に検査前の食事を提供しないという指示が自動的に出るような医師の診療をアシストする機能を搭載したり、モバイル端末でも電子カルテを参照でき院内のどこでも患者情報にアクセスできる仕組みを構築するなど、デジタル技術等の導入も進めます。</p>

委員	主な意見	病院事業局の対応
<p>杉野 誠 委員 (続き)</p>	<p>目標未達成の項目のうち、入院患者満足度と外来患者満足度の2項目が気付きである。</p> <p>情報の非対称性が存在する場合、情報量が少ない経済主体は「誤った」判断を下す可能性がある。医療サービスの場合、患者は医師・病院よりも情報量が少ない。そのため、満足度調査に回答する際には、「目に見える」ものに対する評価が行われる可能性が高い。</p> <p>新庄病院はリニューアルしたことにより、視覚的にも新しい病院であるため、満足度が高くなりやすい。一方、中央病院と河北病院は、逆に満足度が低くなりやすくなっている。</p> <p>「見た目」による評価ではなく、純粋に医療サービスの内容による評価が低い点があれば、検討・改善する余地がある。そのため、忘れがちな精神疾患を患う患者の家族・保護者に対するケアも重要である。現状を把握する取り組みとして、<u>こころの医療センターで実施している満足度調査の対象を患者の家族・保護者まで拡大することが考えられる。</u>これにより、病院関係者に対する信頼、病院事業への理解向上につながると考える。</p>	<p>入院患者満足度及び外来患者満足度については、日本医療機能評価機構の「患者満足度・職員やりがい度活用支援プログラム」に参加し、同規模病院との比較や経年比較などにより、改善の取組みにつながっているところでは、</p> <p>同機構のプログラムは、基本的に患者さん本人を想定しております。こころの医療センターで、対象者を患者さんの家族や保護者等へ拡大するには、新たな対応が必要となりますので、こういったものができるか、業務量の増加なども踏まえ検討してまいります。</p>
<p>木村 憲洋 委員 (有識者)</p>	<p>中央病院と新庄病院については、平均在院日数について短くしすぎではないか。平均在院日数を短くすることで①病床利用率が下がるため結果的に経営が悪くなり、②職員が疲弊し、③患者や家族も退院を急かされてサービス満足度が低下する。</p> <p><u>病床利用率と平均在院日数を見ていくと山形県立中央病院は11日程度、新庄病院は15日程度が適切ではないか。</u></p>	<p>中央病院は、DPC/PDPSにおいて、大学病院本院に準じる診療密度と一定の機能を有する「DPC特定病院群」としての評価を得ております。同区分の要件を満たし、機能評価係数Ⅱの効率性係数を上げるためにも、在院日数を短縮する努力が重要と考えております。一方で、新型コロナ後の受診控え等による入院患者の減少に対応し、病床の効率的な活用を図るため、中央病院では令和5年10月に1病棟を休棟しました。令和6年度もDPC期間Ⅱ期以内退院率75%、診療単価の上昇、退院支援の促進などの基本方針を堅持しているところですが、引き続き、患者動向を踏まえながら、更なる病床運用の最適化を図ってまいります。</p> <p>また、退院の時期については、クリニカルパスを基本としながら、患者さんの病状や個別の状況を踏まえ、無理な負担を強いることのない</p>

委員	主な意見	病院事業局の対応
木村 憲洋 委員 (続き)		<p>いよう配慮しておりますが、本来、在院日数の短縮は患者のQOL（生活の質）の向上につながるものであります。退院後の生活を見据えたりハビリの実施や、今後の治療の方向性を踏まえた退院支援・退院調整、精神的なサポートを含め、様々な面から患者さんとその家族の支援の充実に取り組んでまいります。</p> <p>新庄病院では、冬場から春先において入院患者が増加し、病院全体の病床利用率が90%を大きく超える日もあり、病床を確保するために在院日数を短縮する必要がある場合があります。また、退院先となる病院周辺の医療機関や施設等の療養体制により、患者さんの在院日数が長短する傾向もありますので、病床利用率が低い時期は、柔軟なベッドコントロールにより、病床の効率的な運用に努めます。平均在院日数については、最上地域唯一の基幹病院として、急性期の患者への対応を最優先としつつ、経営、患者満足度、周辺の療養体制等を総合的に勘案し、弾力的な病床運用を図ってまいります。</p>
	<p>新庄病院については急性期後の患者の受入れ先が不足している状況があるとのことで、<u>急性期の一般病棟から地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟へ1病棟転換した方が良い</u>のではないかと。転換することで、病床利用率の向上とリハビリテーションの充実させることが可能となるのではないかと。</p>	<p>新庄病院は最上二次医療圏唯一の基幹病院であり、唯一救命救急センターを有する病院としての役割を担うため、まずは地域における急性期医療に対する需要に応え、周辺の回復期病院との連携を強める形で医療提供体制を構築しています。</p> <p>急性期病棟から回復期病棟への機能転換やリハビリテーションの充実については、周辺の回復期を担う医療機関との調整が非常に重要な課題となります。このため、当面は病棟の機能転換は考えておりませんが、今後の医療需要の変化や周辺医療機関の動向を的確に捉えながら、周辺医療機関との役割分担を図りつつ、引き続き必要とされる機能強化を図ってまいります。</p>

委員	主な意見	病院事業局の対応
<p>木村 憲洋 委員 (有識者)</p>	<p>河北病院については、総合診療を充実させることで中央病院との役割分担と地域を支えるための医療が充実してきたことは素晴らしいことである。<u>病床利用率の低下は、病棟の転換をするなどにより改善される</u>ことが予想される。地域の医療への貢献として<u>リハビリテーションの提供を充実</u>されることも期待される。</p> <p>各病院において、<u>経営コンサルタント</u>から講演して貰ったり助言をいただいているようだが、<u>数年に一度変更</u>していくようにした方が良いと思われる。診療報酬改定により医療業界は日々変化しているため、様々な切り口から意見をもらう必要がある。</p>	<p>河北病院の病棟の転換については、病床の効率的な運用を図るため、緩和ケア病棟をはじめとして急性期病棟や地域包括ケア病棟も含めた全体の医療機能の見直しを検討しております。</p> <p>また、リハビリテーションの充実については、総合診療医が中心となって脳卒中地域連携パスへの参加により、中央病院をはじめ近隣の急性期病院との適切な役割分担と連携強化を図るよう検討してまいります。</p> <p>経営コンサルタントの契約相手や外部講師の依頼先については、御意見を踏まえ、様々な視点から助言を得られるよう、依頼先を検討してまいります。</p>
<p>間中 英夫 委員 (医療関係者)</p>	<p>県立病院は県内の他の病院に比べ全ての職員の意識や診療レベルは高く、それぞれ地域の中核病院としての機能は適切に発揮していると思われる。新型コロナが令和5年5月に5類感染症に移行するまでは県内のコロナ患者への対応において県立病院が中心的な役割を果たしてきたことは周知の事実である。</p> <p>しかしながら日本全国の医療機関において患者の受診控えがあり外来患者数の減少が顕著になっていて県立病院も同様の傾向がみられる。県立病院の入院患者は微増しているとはいえ病床利用率は80%以下なので、<u>入院患者の確保</u>が課題である。このままの稼働率が続けば、人口減少もあり<u>サイズダウンや病院の合併の検討も必要</u>になることから、県立河北病院と寒河江市立病院の合併は評価できる。</p>	<p>入院患者数の確保について、中央病院では、「地域の医師からの問合せには医師が直接対応する」、「症状が明確でない（診療科が不明確な）患者は救急科や各診療科が協力して受け入れる」、「断らない救急」の徹底に努めております。</p> <p>新庄病院では、新病院開院に伴い、診療科の増設、救命救急センター新設と同センターへの新庄市休日夜間診療所機能の移転、総合患者サポートセンター新設による入退院支援の強化などより、入院患者の確保を図っております。</p> <p>河北病院では地域の医療機関、地域包括支援センター、介護施設等を訪問したり、平日日中は総合診療医が中心となり、救急を担当し、「まずは診る」を実践して応需率の向上を図るなどの取組みを実施しております。</p>

委員	主な意見	病院事業局の対応
間中 英夫 委員 (続き)		<p>こころの医療センターでは、管内医療機関や関連施設などと連携を密にして、入院患者の確保を図っております。</p> <p>一方で、現在の患者動向や今後の人口減少を鑑みると、患者数の大幅な増加は見込めないため、引き続き、必要に応じて病床数の適正化を図ってまいります。</p>
	<p>コロナ補助金が打ち切りとなり、令和6年度診療報酬はプラス改定とされているが、増収分は人件費の増加に充てられるので、病院経営にとって今回の改定はゼロ改定と同様である。更に、諸経費は驚くほどの値上がりの結果、収益にはあまり変わらないのに経費が増えたことにより、県立病院に限ったことではないが、収支は悪化している。</p> <p>急性期病院は入院に注力するため外来患者は積極的に逆紹介して減らすべきという議論もあるが、今の経営状況では外来患者数の増加の取組も必要であり、新患確保のための病院職員の積極的な診療所訪問や慢性疾患の長期投与の制限（例：90日処方を30日処方に変更）等も検討すべきと思われる。</p> <p>また、外来診療単価の増加のために疾患別に現在の状況を分析し、単価の増加が見込めるならば、単価増加のための方策を立てて外来担当医への周知等も検討されたい。</p>	<p>外来患者数の確保について、中央病院では、転院先の確保のための病院訪問を実施しているところですが、働き方改革を踏まえた労働時間短縮も考慮しながら、広報の強化、診療所等との交流機会の拡大、必要に応じた訪問など、効果的な集患対策を検討してまいります。</p> <p>また、紹介された患者をしっかりと治療し、きちんと逆紹介することが紹介医療機関の信頼を獲得し、次の患者紹介を得るために重要であると考えております。そのため、紹介患者に関する丁寧な診療情報の提供を促進するとともに、「顔の見える連携」の強化に向けて、令和6年9月に新型コロナのため中断していた協力医会を再開したところです。</p> <p>新庄病院では、診療所訪問は現時点では実施していませんが、最上・北村山地域の開業医（病院・診療所・歯科診療所）を参加者とする医療連携懇談会を開催し、紹介率、逆紹介率の向上等による連携強化を図っております。新庄病院は、最上地域の唯一の基幹病院であり、既に診療所とは一定の連携体制が構築されているため、改めて訪問することは考えておりませんが、今後、保健所と協力して施設等訪問を検討しており、施設等からの紹介を増やす取組みを進めます。</p> <p>なお、新病院開院に伴う診療科の増設等で外来患者が増えていますが、今後、「紹介受診重点医療機関」となった場合、内科と救急にお</p>

委員	主な意見	病院事業局の対応
間中 英夫 委員 (続き)		<p>いて、非紹介患者初診加算料の増額及び再診加算料の徴収を開始するため、その影響を注視していく必要があると考えています。</p> <p>河北病院では、既に周辺の診療所や介護施設等への訪問やアンケートの実施等により連携強化に努めておりますが、今年度に設置した「地域医療連携ステーション」を中心に、更なる協力体制の充実を図ってまいります。</p> <p>こころの医療センターは、患者さんの性質上、診療所からの紹介は少ないため、訪問ではなく、需要が増えている児童思春期の患者さんへの対応に加え、患者さんから選ばれる病院を目指し、患者満足度向上を図り、外来患者の増加に努めます。</p> <p>慢性疾患の長期投与の制限については、患者さんの状態に応じて、適切に対応してまいります。なお、中央病院では、慢性疾患の患者さんは紹介元等の医療機関への逆紹介を促進し、地域の医療機関との連携を密にし、入院に繋がる紹介患者確保に努めてまいります。</p> <p>診療単価の向上については、各病院において、外来だけでなく入院も含め、診療情報管理士が中心となって分析を行い、医師等がメンバーとなっている院内のDPC委員会等において協議しております。引き続き、こうした取組みにより診療単価の向上に努めてまいります。</p>
	<p>入院患者数増加に関しては、<u>入院が必要と思われる通院中の患者への働きかけや救急患者の経過観察入院ができる体制の構築</u>を検討されたい。</p>	<p>入院が必要と思われる通院中の患者への働きかけについては、患者さんの状態に応じ、自院で対応可能な疾患について入院を促す等の対応を進めております。また、病気や治療への不安、経済面や仕事の問題から入院を躊躇する患者さんもいるため、中央病院の患者サポートセンターなど、各病院で様々な相談に対応する体制を整えております。</p>

委員	主な意見	病院事業局の対応
間中 英夫 委員 (続き)		<p>救急患者の経過観察入院が出来る体制の構築については、患者さんの状態に応じて経過観察が必要と判断した場合、柔軟な病床運用により対応しております。</p> <p>引き続き、入院が必要と思われる患者さんへの入院対応を徹底し、入院患者の確保に努めます。</p>
	<p>弁護士事務所に委託して未収金対策を行っているが、<u>保険証を持参していない救急患者への対応策、入院保証金の徴収や退院時請求の徹底</u>が必要と思われる。</p>	<p>保険証を持参していない救急患者への対応については、各病院で休日夜間の窓口の体制が異なるため、病院ごとに運用を定めておりますが、例えば、中央病院では休日夜間でも当日会計が可能となっております。保険証を持参しなかった患者さんに対しては10割請求でのお支払いをお願いし、後日、保険証を持参していただいて本来の本人負担額との差額を還付しております。</p> <p>また、他の病院では、一定の条件に該当した時に限り預り金を預かる場合がありますが、概ね後日清算していただいております。</p> <p>未収金対策については、毎年、未収金ワーキンググループを開催し、各病院の未収金残高の動向や対策について協議しているところですが、引き続き未収金の発生防止及び円滑な回収に努めてまいります。</p> <p>入院保証金の徴収については、令和7年1月から、全病院において入院時連帯保証人代行制度を導入し、3か月以上入院費が未払いの場合、保証会社に代位弁済請求する仕組みを導入したことで対応しております。</p> <p>退院時請求の徹底については、各病院において、予定退院のシステムへの登録の徹底、病棟と会計部門の連携と情報共有などの取組みにより、退院時請求率の向上に努めております。引き続き、こうした取組みにより退院時請求の徹底を図ってまいります。</p>

委員	主な意見	病院事業局の対応
<p>中鉢 祐子 委員 (住民代表)</p>	<p>昨年完成した新庄病院には、図書館・カフェ・院内保育所があり各病棟からの景観もよく、駐車場も広々として素晴らしいと思う。</p> <p>院内保育所について、通常の保育園では受けられない24時間対応の保育体制は医師や看護師など病院で働く方々にとって必須の保育園と思う。</p> <p>また、新庄市の夜間休日診療所が新庄病院に機能移転したが、病院医師と開業医の先生との連携で、急を要するときにはすぐに病院につながり、検査や入院につなげていただけるようになったことは、小児に関わらずどの世代にとってもありがたいことである。</p>	<p>令和5年10月に開院した新庄病院では、診療科の増設や地域救命救急センター、総合患者サポートセンター、院内保育所及び患者図書室の新設など、移転改築に伴い様々な機能強化を図りました。</p> <p>これらの機能を十分に活用し、最上地域の基幹病院としての役割をしっかりと果たしてまいります。</p>
	<p>例えば、家で倒れ、急患で運ばれ入院となり、家族も本人も動揺している中で、病院から「ここは長く入院できませんよ。次はどこに移りますか」と問われることが多いと聞く。また、入院となれば、家族にとっても通常の生活や仕事の継続が困難になる。</p> <p>一生懸命に働いているうちに高齢者となり入院治療が必要になった患者さんが、生きていることに罪悪感を抱かずゆとりある入院生活ができ、他機関にスムーズにつなげてもらえるとうれしい。そのうえで経営改善に取り組んでいただきたい。</p>	<p>急性期医療を担う病院においては、患者さんが急性期を脱して回復期に向かう時に、回復期医療を担う医療機関に適切に転院いただくことで、新たな急性期の患者さんを迅速に受け入れることができるようになるため、両者の役割分担と連携が重要です。</p> <p>一方で、転院は患者さんにとって負担となることも承知しておりますが、各病院で総合的に対応できる窓口を設けており、患者さんや家族にこうした役割分担の趣旨を御理解いただけるよう丁寧な説明に努め、転院や退院の円滑化を図ってまいります。</p>
	<p>中期経営計画の経営指標の目標と実績の比較などを見ると、病院経営の大変さが伺えるが、そのような中でも医療従事者の確保や医療スタッフの資質向上にご尽力いただいていることに感謝しかない。</p> <p>人口減少や高齢化社会の中での医療体制の維持は大変なことだが、安定的な運営が実現するよう願っている。</p>	<p>企業の経営資源として、「ヒト」「モノ」「カネ」「情報」の4つが挙げられることが多いですが、病院運営にとって、最も重要な資源は「ヒト（人材）」であると考えております。</p> <p>県立病院では、医療従事者の専門資格の取得促進など、人材の育成に注力しておりますが、引き続き、職員の資質向上と人材確保に努め、持続可能な運営の実現を図ってまいります。</p>