

第3回地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会 議事録

会議名：第3回地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会

日時：令和6年8月8日（木）18時30分～20時30分

場所：長崎市役所5階 議会第3委員会室

議題：令和5年度業務実績及び第3中期目標期間の終了時における業務実績に係る長崎市評価(案)について

【事務局】

定刻となりましたので、ただいまから令和6年度第3回地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会を開催いたします。

本日、委員7名中6名がご出席ですので、地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会条例第7条第2項の規定により、委員の過半数の出席により会議は成立いたしておりますことをご報告いたします。

また、本日も病院機構から理事長をはじめご出席をいただいております。

なお、事務局を含めた職員の紹介につきましては、時間の都合上、お手元に配付しております出席者名簿にかえさせていただきますと思います。

本日も前回に引き続きまして、令和5年度業務実績に関する評価(案)と第3期中期目標終了時における業務実績評価(案)の両方を見ながら進めさせていただきますが、皆様、資料はお持ちになられましたでしょうか。

なお、本日配布資料としまして、新たに会議次第、出席者名簿、座席表、A4サイズの追加資料、A3サイズの評価委員会からの意見一覧をお配りしております。

それでは、議事進行につきまして、委員長へお願いしたいと思います。

委員長よろしく願いいたします。

【委員長】

早速ですが、第2回評価委員会の続きから始めさせていただきます。2-(1)-ウ職員満足度の向上について事務局説明をお願いします。

【事務局】

中期目標は、職員のワークライフバランスの推進に努め、働きがいと誇りをもって業務に精励できるよう働きやすい環境を整えることとしております。

この項目について、令和5年度実績の法人の評価はB評価としており、長崎市の評価もB評価としております。

実施状況等につきましては、医師の時間外労働時間について、診療科毎の実態を把握し、上限規制への対応方針を理事会にて決定しております。

また、対応方針に沿って、医師労働時間短縮計画を作成し、医療機関勤務環境評価センターへ提出後、同計画を県に提出し認可を得ております。

令和4年12月から令和5年6月にかけて、3つの部署（医事課・ドクタークラークセンター・救命救急センター）を対象に、コンサルタントの支援を受けながら、組織全体のボトムアップ文化・風土醸成に取り組んでおります。

薬剤師不足により病棟薬剤師の配置体制の見直しには至らなかったが、病棟看護師の困りごとの1つである「持参薬の薬袋作成」と「分別袋詰め」を薬剤部で実施することでタスクシェアを実現しております。また、薬袋作成については、薬剤部が独自で自動印字できるプログラムを作成しております。

薬剤部内に4つの機器（薬剤自動入庫払出システム、全自動秤量散薬分包機、全自動錠剤分包機、注射薬自動払出システム）を導入し、機器導入による省力効果については現在検証中であります。

手術部の術後清掃業務について、令和5年6月から外部委託を実施し、手術室看護師の負担軽減を図っております。

結果として、準備と片付け業務が16.4%から12.6%へと減少しております。

職員の健康診断の二次検査の受診を促進することにより健康経営の仕組みを構築するため、二次検査に係る必要な時間について職務専念義務免除扱いに変更したことに加え、対象者の所属長に対し、対象者へ受診勧奨を行わせるようにした。その結果、二次検査（前期健康診断）の受診率は、所属長から対象者への勧奨を行う前後では24.7%から34.7%と増加しております。

評価理由については、法人、市ともに医師の働き方改革関連法への対応と職員満足度向上に向け、当直体制の見直し、給与制度改革、ボトムアップによる組織風土改革、タスクシフトなど様々な施策を実行し、職場環境改善に取り組んだことから、年度計画は概ね順調に進捗しているが、看護師や医師事務作業補助者、システムエンジニアなどの確保にはつながっておらず、看護師に関しては深刻な不足状態であることから、今後も確保だけでなく、環境改善についても今後、更なる取組みが必要であると判断し、B評価としております。

次に、業務運営の改善点ですが、実施状況等に記載はありませんが、令和5年度職員満足度調査の結果によると、職種ごとの職員満足度に大きな開きがあることから、毎年、職員への職員満足度調査を行い、傾向を分析するとともに、他病院の満足度と比較するなど、さらなる分析を進め、職員満足度を向上させていくこととしております。

次に、中期目標期間4年間の評価については、法人はB2評価、市はB1評価としております。

法人の評価理由としましては、令和6年度の医師の働き方改革関連法実施に向け、労務担当理事により当院医師の時間外労働実態を継続的に把握し、各医師

への指導及び組織としてのタスクシフト等働き方改革に取り組んできたが、今中期期間において医師の時間外労働時間を大幅に減少するには至りませんでした。

また、院内職員全体のタスクシフトの推進やハラスメント対策など職員の職場環境改善に取り組みを進めているが、特に医療従事者が患者やその家族から受けるペイシエントハラスメントへの対策マニュアルを作成し、職員へ周知したことは先進的成果が得られております。

健康管理や業務改善による時間外勤務削減などの従来からの取り組みを強化するとともに、とりわけ病棟看護業務環境の改善に向けて、看護部のみならず病院全体で改善方策を講じるべく、多職種からなるプロジェクトチームを構築し、検討を開始しております。

以上により、職員のワークライフバランスの推進は道半ばであり、中期目標達成には更なる改善を要すると判断し、B2評価としております。

長崎市の評価理由につきましては、令和5年度内に医師の時間外労働時間を大幅に減らすことはできなかったものの、令和6年4月から医師の働き方改革関連法が施行される前の取り組みとして、各医師への指導、医師労働時間短縮計画や新たな給与制度を策定するなどの取組みは評価できることから、業務運営の更なる改善が必要とまではいかないが、軽微な改善すべき点があると評価し、B1評価としております。

加えて、業務運営の改善点ですが、1つ目は、実施状況等に記載はないが、令和5年度職員満足度調査の結果によると、職種ごとの職員満足度に大きな開きがあることから、毎年、職員への職員満足度調査を行い、傾向を分析するとともに、他病院の満足度と比較するなど、さらなる分析を進め、職員満足度を向上させていくこととしております。

2つ目は、医師の働き方改革関連法の施行により、医師の時間外労働時間の上限が原則年960時間、月100時間未満となるなど、医師が健康に働き続けることができる環境を整備することは、医療の質・安全を確保すると同時に持続可能な医療提供体制を維持していくうえで重要であることから、確実に医師の時間外労働を減らす取組みを行うこととしております。

この項目の説明は以上になります。

【委員長】

ウの職員満足度の向上について、令和5年度の市の評価をB評価、中期目標期間の市の評価をB1評価とした評価理由について説明がありましたが、皆様からご質問、ご意見はございませんか。

【委員】

ボトムアップ文化の醸成に取り組んだのは3部署だけなのですか。

【病院機構】

コンサルの支援を受けながら取組みを行ったのですが、今回、先行事例を作りたいということで、業務改善を行いたい部署を手上げ方式で募ったところ、3部署から手が上がって取り組んだということでございます。

【委員】

満足度調査の実施状況のとりまとめについては、今回の評価に間に合わなかったということですが、令和5年度に実施しているのであれば、今回の資料に掲載してほしかったです。

医師や看護師が満足できているかどうかで市の評価も変わってくると思いますので、次回からはつけていただければと思います。

【委員長】

それでは、ウの職員満足度の向上については、令和5年度の市の評価はB評価、第3期中期目標期間の評価はB1評価ということでしょうか。

【委員】

異議なし

【委員長】

それでは、次に、2-(2)の計画的な人材育成、アの医療スタッフの専門性向上について説明をお願いします。

【事務局】

中期目標は、各疾患に対する研究や治験を実施するとともに、医療スタッフの専門知識や技術の向上を図るため、体系的に部門別・テーマ研修を行うなど、研修制度の充実を図ること。

また、臨床研修病院として、初期研修医及び専攻医を積極的に受け入れるとともに、指導体制及び研修プログラム等を充実させることとしております。

この項目について、令和5年度実績の法人の評価はA評価としており、長崎市の評価もA評価としております。

実施状況等につきましては、企画している研修は全て実施できております。

待遇の更なる向上に向け、入職者への待遇研修を2回実施し、全職員に向けてオンデマンドでの待遇研修を行った。入職2年目職員にはアサーティブコミュ

ニケーションの研修を実施しております。

また、看護部では、患者や訪問者へのファーストタッチについて意識向上に向けて師長会で話し合いの場を設けております。

加えて、各部門の所属長にも接遇状況についてヒアリングを行い、所属長の接遇への意識の高さを確認しております。

以上のことから、評価理由としまして、法人、市ともに計画を立て、着実に研修等を実施していることより、中期計画達成に向けて計画を着実に実施していると判断し、A評価としております。

次に、中期目標期間4年間の評価については、法人、市ともにA評価としております。

評価理由としましては、法人、市ともに初期研修医教育や新たに開始した外科専門研修の推進、職種別研修や院内研修の実施など計画的な取り組みを行っております。

初期研修医については、指導医の丁寧な指導、救命救急センターの開設、教育研修センターによる支援などが功を奏し、募集定員を超える応募者数となっており、加えて、令和4年度の研修終了時アンケートでは100%に近い満足度となっております。

コロナ禍にあっても相当数の研究や治験を実施するとともに、他機関との交流や学会出席・研修を支援するなど、さらなる専門性向上のために組織的に取り組んでおり、医療スタッフの専門性向上に向けた計画は順調に進展しているといえることから、中期目標を達成したと判断し、A評価としております。

この項目の説明は以上になります。

【委員長】

アの医療スタッフの専門性向上について、令和5年度の市の評価と中期目標期間の評価いずれもA評価とした評価理由について説明がありましたが、皆様からご質問、ご意見はございませんか。

【委員】

専門性を高めるという点では職種別に研修をされているのでA評価でいいと思いますが、年度計画の中で職責別の研修とありますが、実施されていますか。

【病院機構】

職責別研修は、主に3年目までの職員、5、6年目の職員、中堅職員、係長、管理職といったかたちで実施しております。

管理職にはメンタルヘルス研修や評価者研修などを実施しております。

【委員長】

それではアの医療スタッフの専門性向上については、令和5年度の市の評価はA評価、第3期中期目標期間の評価もA評価ということでよろしいでしょうか。

【委員】

異議なし

【委員長】

次に、2-(2)-イの事務職員の専門性向上について説明をお願いします。

【事務局】

中期目標は経営管理部門において、専門性の高い職員の確保、育成に努めるとともに、体系的に部門別、テーマ別研修を行うなど、研修制度の充実を図ること。また、経営改善に向けた意識改革のための環境を整備することとしております。

この項目について、令和5年度実績の法人の評価はB評価、長崎市の評価はC評価としております。

実施状況等につきましては、年々変化する医療情勢や診療報酬に対応し、診療機能の充実、医療の質及び専門性の向上を図るため、人材育成ビジョン及び人材育成計画に基づき、必要な資格取得や研修を受講しております。

また、事務部門の交流人事について、令和5年6月に佐世保市総合医療センターと協議を行っており、双方の事務運営に支障なく交流を進めるために、交流する人員のキャリア調整等種々の課題がある事を確認したものの、そこから協議を進めることができず、新たな仕組みを構築するには至らなかった状況でございます。

法人の評価理由については、計画通りに研修等が実施され、他医療機関との交流及び協議も実施されていることより、中期計画達成に向けて概ね順調に進んでいると判断し、B評価としております。

また、長崎市の評価理由については、他病院との人事交流を行うための仕組みが未だ構築されていないことや令和5年12月5日付け臨時監査報告事項において、毎回、監査指摘事項に対する対応が不十分であり、組織の事務処理能力の向上に努めるよう監事から報告がなされていることから、中期目標の達成に向け、進捗が遅れていると評価し、C評価と判定しております。

業務運営の改善点につきましては、毎回、監査指摘事項に対する対応が不十分であるとの報告が監事からなされていることから、事務部内において、これまでの指摘事項の内容や対応方法について、情報共有を行い、同じ指摘を繰り返されることがないように再発防止に努めることとしております。

次に、中期目標期間4年間の評価についてですが、法人がB1評価、市がB2

評価としております。

法人の評価理由としましては、令和3年2月に法人の役割と病院理念を踏まえて法人の人材育成構想をまとめた人材育成ビジョンを基に、職務に応じた研修や資格取得の支援、職員の意識改革や職場環境の改善に取り組むことで、専門性の向上や総合的な業務遂行能力を持つ人材の育成を進めております。

研修については多角的に行っているが、他施設への研修や所属間の人事交流については、計画通り行っているとはいえ、中期目標達成には軽微な改善を要すると判断され、B1評価としております。

続きまして、市がB2評価とした評価理由及び業務運営の改善点につきましては、先ほどご説明しました令和5年度と同じになります。

この項目の説明は以上になります。

【委員長】

イの事務職員の専門性向上について、令和5年度の市の評価をC評価、中期目標期間の評価をB2評価とした評価理由について説明がありましたが、皆様からご質問、ご意見はございませんか。

【委員】

前回もお聞きしたかと思いますが、臨時監査報告事項において、指摘された事項とはどのようなものになりますか。

【病院機構】

前回のPDCAサイクルの項目でもありましたが、規定通りに契約がなされていないということが大きいもので、伝票一つ一つを監査されまして、その中で軽微なもの、例えば見積書に印が漏れていたりなどがありました。金額の訂正や誤りとか大きなものはございません。ただ、その細かい部分の誤りが改善されず、毎年あるということで、監事から指摘を受けているところです。

事務職員の育成が重要となってきますので、昨年度、佐世保総合病院と人事交流の話をしたのですが、合意に至らなかったというところもございまして、他の機関と人事交流ができないか、派遣ができないかを検討していきたいと思えます。

【委員長】

伝票などの全数調査をされるということは、かなり信頼されていないと思えます。通常は、いくつかサンプルでの抜き取り調査になると思えますので。

【委員】

評価とは関係ないのかもしれませんが、今後、この問題はどのようにして対応していく予定なのですか。

【病院機構】

期限を決めて、いつまでに改善するという事で回答しておりますし、理事会の方でも報告をさせていただいておりますが、まずは職員間で考え方が違うというのがもってのほかですので、職員が共通認識を持つように研修会を開いたりするなどして、規程の解釈の違いがないようにして、職員を育成していくのが第一だと思っています。

決裁が上がってくる分も私は前例踏襲は許しませんよということで、違うものは違うということでやり直させるようにしております。指摘を受けないようなかたちで、発議の段階で食い止めるようにしております。

【委員】

随意契約が多いということに関しましての改善策は検討されていますか。

【病院機構】

1,800品目くらいの薬品があるのですが、金額の多い少ないに係らず全て入札をなささいということで準備を進めております。同様に医薬品以外でも規程上金額が160万円以上は入札となっておりますので、規程通り入札をするよう指示していきたいと思っております。

【委員長】

それでは、イの事務職員の専門性向上については、市の令和5年度の評価はC評価、第3期中期目標期間の評価はB2評価ということでよろしいでしょうか。

【委員】

異議なし

【委員長】

次に、2-(2)-ウの資格取得等に対する支援について説明をお願いします。

【事務局】

中期目標は、職員の資格取得等に対する支援に当たっては、病院の理念のもと機能充実を目指した人材育成計画を策定し、その成果が活かされる仕組みを構

築することとしております。

この項目について、令和5年度実績の法人の評価はA評価、長崎市の評価もA評価としております。

実施状況等につきましては、医療を取り巻く環境は急速に変化しており、その変化に対応するために、高度な専門性を持つ医療スタッフの育成に力を入れており、年度計画に記載する目標はすべて到達できているわけではありませんが、病院機能を維持するために必要な資格取得支援や施設基準を満たすための研修支援を可能な限り行っております。

評価理由については、法人、市ともに計画に沿った人材育成への支援を行ったことより中期計画達成に向けて計画を着実に実施していると判断し、A評価としております。

次に、中期目標期間4年間の評価についてですが、法人、市ともにA評価としております。

評価理由としましては、法人、市ともに「人材育成ビジョン」に基づき、各部署において職種ごとの人材育成計画及び資格取得計画を策定しており、また、教育研修センターが中心となり、病院運営に必要な資格について調査し、資格取得の費用負担や研修参加における休職制度を設け、支援を行っています。

人材育成に関する計画の策定や支援の継続的取り組みを行っており、中期目標を達成したと判断し、A評価としております。

この項目の説明は以上になります。

【委員長】

ウの資格取得等に対する支援について、令和5年度の市の評価と中期目標期間の評価いずれもA評価とした評価理由について説明がありましたが、皆様からご質問、ご意見はございませんか。

【委員長】

事務職の資格取得はこの項目では除いているということになりますか。

【病院機構】

前の項目で診療情報管理士ですとか、施設基準は病院経営の根幹に関わる部分ですので、次回からはこの項目に事務の資格取得状況も掲載したいと思いません。

【委員長】

それでは、ウの資格取得等に対する支援については、市の令和5年度の評価

第3期中期目標期間の評価はともにA評価ということでよろしいでしょうか。

【委員】

異議なし

【委員長】

次に、第4の財務内容の改善に関する事項、1 持続可能な経営基盤の確立、(1) 財務改善に向けた取組みについて説明をお願いします。

【事務局】

将来にわたって安定的かつ持続可能な経営基盤の確立を目指した長期計画を立て、業務運営を行うこと、経営状況の的確な分析を行い、改善や効率化に向けた取組みを随時行うことで、より一層の経営改善を図ること、累積欠損金について、計画的に縮減すること、毎年度の経常収支比率を100パーセント以上とすること、給与費、材料費及び経費の医業収益に占める目標値を設定し、その目標を達成することとしております。

なお、目標値につきましては、経常収支比率、給与費など全て目標を下回っている状況になります。

この項目について、令和5年度実績の法人の評価はD評価、長崎市の評価もD評価としております。

実施状況等についてですが、10月以降の新型コロナウイルス感染症に関する特例措置の終了に伴い、5階南病棟を再稼働し、通常運用を再開しております。

同月より月間730名の新入院患者と1日平均250名の在院患者の目標値を定め、全部署・全診療科の所属長が出席する運営会議において毎月実績を報告するなど、日々の進捗状況を共有して、目標達成に向けて取り組んでおりますが、看護師数が不足したことで各病棟のスタッフ数の定数を確保できない体制での運用が継続したことにより、限られた病床に緊急性の高い患者や手術などの患者を優先して受入れたため、診療密度が上がり診療単価や医療・看護必要度が上昇したものの、予定入院患者の受入れを制限せざるを得ず、目標達成には至っておりません。

光熱水費の節約状況は、定期的に院内イントラネットに掲示し、職員の経営参画に対する意識改革を促すとともに、PFI エネルギーマネジメント及び省エネに協力を依頼しております。

このような取組みにより、令和4年度と比較して約4,900万円の削減を行うことができております

37部署が増収もしくは費用削減につながる行動計画を立て、進捗確認は上半期評価を年度途中で行っており、時間外労働が月平均21.4時間から15.5時間に削減されております。

また、医学管理料と加算項目については、当院、済生会長崎病院及び日赤長崎原爆病院により部署別意見交換会を開催し、ベンチマーク情報を得ることで、算定率向上に繋げる取組みを行っております。

費用削減アクションプランを8月の役員会議で提案し、医療消耗備品、消耗備品、消耗品の予算縮減、医薬品のジェネリック推進、予算の縮減や不要消耗品の回収を実施しております。

その結果、診療材料費の削減額年間換算で約12百万円、ジェネリック医薬品への切り替えで年間12百万円、不要消耗品の回収で2万5千円相当の効果が出ております。

このことから、法人の評価理由としましては、財務改善に向けた様々な取り組みは実施するも、当期純損失は1,821百万円となっており、看護師不足やこれに伴う実稼働病床の縮小・病床稼働率の低下による入院収益の減少が大きな要因であるため、経営基盤の確立には業務運営の抜本的な改善が必要であると判断し、D評価としております。

次に市の評価理由ですが、医業収益の大幅な減少により、経常収支比率、給与費、材料費、経費の比率は目標値を大きく下回るなど、財務状況は厳しい状況にあることから、法人の評価・評価理由と同様に中期目標の達成に向け、進捗が大幅に遅れていると評価し、D評価と判定しております。

また、業務運営の改善点ですが、一つ目は、令和5年5月8日から感染法上の位置づけが5類となり、通常医療体制へ移行したことから、令和5年度は約17億円の純損失を計上しております。

今後は紹介や逆紹介を推進して地域連携を進化させるなど、早急に入院患者数を増やすための努力を行うとともに、診療の規模と内容の適正化に向け検討を行うこととし、二つ目は、看護師不足や生産性の低さによる実稼働病床の縮小・病床稼働率の低下による入院収益の減少が大きな要因と考えられることから、引き続き看護師の確保や離職防止に取り組むと同時に、職員の意識改革や地域の医療機関との連携を深めるなどの生産性を高める取組みを進めることとしております。

次に、中期目標期間4年間の評価についてですが、法人、市ともにB3評価としております。

法人、市の評価理由としましては、令和2年度から令和4年度の期間、新型コロナウイルス感染症重点医療機関として長崎県で最多の新型コロナ感染者の入院を受け入れる中、一般診療に甚大な影響が及びました。

しかし、コロナ診療に伴う休床補填補助金収入が措置されたことを主因として、経常収益は黒字となり、累積欠損金は解消し、資金繰りは大きく改善しております。

令和5年度は各病棟のスタッフ数の定数を確保できない体制での運用が継続したことにより、入院患者の受け入れを制限せざるを得ず、その結果大きな経常収支赤字となっており、医業収益の大幅な減少により給与費、材料費、経費の比率は目標値を達成することができませんでした。

令和4年度以降、看護師不足が顕在化し、安定的かつ持続可能な経営に向けて大きな課題となっており、中期目標の達成には、人材確保と並行して様々な戦略を打ち立てる等重大な業務運営の改善が必要であると判断し、B3評価としております。

なお、業務運営の改善点につきましては、先ほどご説明しました令和5年度の改善点に同じでございます。

それから本日配布しました追加資料の中に中期目標期間における目標値を病床稼働率と総利益の目標値を記載しておりますが、令和5年度実績の病床稼働率は61.6%、令和6年度の目標は64.1%、令和7年度は82.6%、令和8、9年度は86.9%を目標としております。

また、総利益については、令和5年度実績でマイナス17億円、令和6年度の目標はマイナス9億8千百万円、令和7年度はマイナス1億8千7百万円、令和8年度からは収支をプラスにすることを目標としており、稼働率が87%くらいになると収支もプラスになると想定しております。

この項目の説明は以上でございます。

【委員長】

(1)の財務改善に向けた取組みについて、市の令和5年度の評価をD評価、中期目標期間の評価をB3評価とした評価理由について説明がありましたが、皆様からご質問、ご意見はございませんか。

【委員長】

人件費比率の61.4%が際立って高いですね。400床から499床の他の病院の人件費比率の平均が53.2%くらいですので、かなり高い方だと思いますので、人件費を今後どのように考えるかが問題だと思います。

前回の会議でも看護師を充足させるよりも理学療法士を雇った方が経営的にいいのではないかとの意見がありましたが、そのあたりは第4期中期期間で検討してもいいのかなとは思いますが、どのように考えられていますか。もちろん公的病院の基本的な役割というのは維持したうえで話ですが。

【病院機構】

現在、看護師確保に向けた取組みを行っておりますが、中々難しい状況であり

ます。そういった中で、看護師以外の職種でタスクシフトがやれるのであれば、そういった手法も検討するという2段階で検討を進めているところです。

【委員長】

病床稼働率は今後、高まっていく見込みでしょうか。

【病院機構】

コロナが5類となり、休床していた病床を再稼働させたことで、医業収益が落ちておりますので、分母が減ってもそれに伴い人件費は変わりませんので、人件費比率は高くなり、目標を大きく下回ってしまったという原因がございます。

令和5年度の病床稼働率が61.6%という中でその後高まるのかということですが、令和6年4月が58.2%、5月が61%、6月が66.4%となっております。新人看護師が7月から夜勤に入ることができるようになりまして、7月の稼働率は68%まで伸びてきております。8月も7日までで69%まで上がっておりますので、令和6年度は改善傾向にありますので、それに伴いまして、人件費比率や材料費比率なども改善してくるだろうと期待しております。

【委員】

看護師の人材不足についてですが、大学や専門学校に対してどういうアプローチを行い、みなとメディカルセンターを選んでもらおうとしているのですか。

【病院機構】

看護師の具体的な採用策ですが、従前までは一般試験での採用を重視していたのですが、今年度からは推薦による採用を重視したいということで、他の病院に負けないようなインセンティブを設けて推薦採用をしようとしているのですが、採用数が伸び悩んでおります。

また、推薦校を増やそうということで、元々12校だったものを45校まで拡大しており、推薦枠も拡大しております。

一番厳しいのが病院実習を受け入れている学校からの受入れが少なくなったことで、コロナ期間に実習の受入れをしていなかったことで、学生が他の病院に流れてしまったので、そこを取り戻すために実習校の教官や校長先生と話をしながら流れを元に戻すようなやり方を検討しているところです。

それから、みなとメディカルセンターの看護師がどのような仕事をして、どのようにプライベートを過ごしているかがわかるような専用サイトを設けて情報発信を行うとともに、同じイメージのグッズを作成しまして、病院説明会や学校説明会で配布をして、イメージアップ戦略を行っているところですが、中々成果

が出てきていけませんので、来年、再来年と積極的に頑張っていきたいと考えております。

また、学校訪問も2回、3回と積極的に行っておりまして、九州北部の学校を50校ほど回りまして、顔の見える関係を築けるよう訪問を重ねたことで、今まで入職がなかった学校からも入職があったということで芽が出てきている状況がございまして、大きなかたちにしていきたいと思っております。

【委員】

医師会の看護専門学校から聞いた学生の就職意向についてですが、長崎よりも県外に向いているような感じを受けましたので、今説明があったリクルート活動や学生の目にとまるようなグッズを作成したりなどは、良い取り組みだと思いました。

人材派遣の会社などへ紹介料を払ってというようなことも盛んにされているところもありますが、経費の負担にもなっているということですので、なるべく信頼関係を構築して、今取り組まれているようなことをされた方がいいのかなと感じています。

【委員】

この場は経営改善の会議ではなくて、評価の妥当性を見る委員会だと思っておりますが、地域医療構想の中で令和6年7月に長崎医療圏がモデル推進区域に選定されておりますので、今後、病床削減など本格的に取り組まなければならない状況となってきております。避けては通れないと思っております。長崎の人口も減ってくるのはわかっていますし、長崎大学もみなとメディカルセンターも急性期なので、扱っている患者さんは年代が80歳以上の方よりも80歳未満の方が対象となっているんですね。

データを調べてみたところ、長崎記念病院さんは80歳以上、90歳以上の患者さんは結構いますが、長崎大学やみなとメディカルセンターはそこからは外れているんですね。

若い人、生産年齢人口は減ってくる中で、患者さんの数は戻ってこないとみていた方がいいと思っております。

モデル推進区域に選ばれたので、今後、厚労省が伴走型でどんどん病床削減を進めてくると思っておりますので、今後はそういうところを踏まえて計画を立てるなどした方がいいと思っております。

【事務局】

経営改善の場ではないということでしたが、委員おっしゃるようにここは市

の評価の妥当性を見ていただくことが一つの大きな目的ですけれども、皆さんの様々なご意見をいただいて、今後の経営改善、医療の提供に役立てていくということも目的ですので、事務局としても忌憚のないご意見をいただければと思っておりますので、よろしくをお願いします。

【委員】

評価とは関係ないのですが、今若い人達は職場の魅力ややりがいということ結構いうんですね。何が魅力的だと思ふのかを看護師さんや看護師以外の方に聞いてみるという手はあるのかなと思います。

就活しているときに、採用者と話をしている、この会社は自分の将来を考えてくれているのかな、自分を成長させてくれると漠然と感じるとこの会社は遣り甲斐ありそうだなと思うところがあるようです。

資格取得をサポートするとかそういったことを取り組めば採用に繋がっていくのかなと思います。

【委員長】

それでは、(1)財務改善に向けた取組みについては、市の令和5年度の評価をD評価、第3期中期目標期間の評価をB3評価ということでよろしいでしょうか。

【委員】

異議なし

【委員長】

次に、4-1-(2)安定的な資金確保に向けた取組みについて事務局説明をお願いします。

【事務局】

中期目標は、資金計画を立て、業務運営に必要な資金を安定的に確保すること、医療制度改革や診療報酬制度の改定、医療需要の変化等に迅速かつ的確に対応し、確実な収入確保に努めること、個人未収金の発生抑制及び早期回収に確実に取組むこととしております。

この項目について、令和5年度実績の法人の評価はD評価、長崎市の評価もD評価としております。

実施状況等についてですが、先ほどの財務改善の項目と類似しておりますが、看護師不足による入院患者及び病床稼働の制限により入院収益が大幅に減少し、毎月約1億円の資金が減少となっております。

医業未収金の適正な計上を行うために、マニュアルを整備し、マニュアルに沿って適正な計上を行っており、また、個人の医業未収金については、回収額向上に努めるとともに、医療ソーシャルワーカーと協力して、入院前より患者介入するなど、未収金の発生抑制にも努めております。

評価の理由ですが、法人、市ともに期末資金残高の目標値は達成されているが、令和5年度の経営状況において、令和5年3月31日時点の期末資金残高は令和4年度と比較して増えているが、年度末の医療機器、退職金の未払金及びコロナ関連補助金の未収金を含んだ実質残高は、5,770百万円から4,248百万円へと約15億円減少しております。

更に個人未収金の回収に関しては、実施出来ておらず、業務徹底や業務改善が必要と考えられることから、D評価としております。

業務運営の改善点ですが、令和5年度決算において実質的な資金は約15億円減少していることから、資金の状況を常に把握しながら、病床稼働率や職員の生産性の向上に努めるとともに、持続可能な経営を考慮した病床数など適正な診療規模の導出を進め、収支改善を図ること。

加えて、個人未収金の対応については、ほぼ手つかずの状況であることから、弁護士への相談を行うなど未収金回収に向けた取組みを行うこととしております。

次に、中期目標期間4年間の評価についてですが、法人、市ともにB3評価としております。

評価理由としましては、法人、市ともに、令和2年度から約3年間にわたる新型コロナウイルス感染症診療への特筆すべき貢献に伴う関連補助金や様々の経営努力により、多額の累積欠損金を抱えた令和2年度当初の経営危機を克服し、資金繰りの安定化を実現できております。

現体制での増収策への検討を行いつつ、令和6年度の診療報酬改定対応に向けての情報収集や経営改善案に取組みを行い、医療報酬における収入増対策や財政の持続可能性を確保するための施策も積極的に推進しているが、看護師数の減少による一般病床稼働制限により、医業収益が大きく減少しております。

令和6年3月31日時点の期末資金残高の目標値は達成しているが、年度末の医療機器、退職金の未払金及びコロナ関連補助金の未収金を含む実質残高は、令和4年度5,770百万円から令和5年度4,248百万円へと1,522百万円と減少しており、深刻な状況となっております。

個人未収金の対応については、回収に向けての取組みが不十分であり、コロナ禍が大きく影響しているものの、安定的な資金確保には至っておらず、重大な業務運営の改善が必要であると判断し、B3評価としております。

なお、業務運営の改善点につきましては、令和5年度の改善点と同様としております。

この項目の説明は以上でございます。

【委員長】

(2) 安定的な資金確保に向けた取組みについて、令和5年度の市の評価をD評価、中期目標期間の市の評価をB3評価とした評価理由について説明がありました。皆様からご質問、ご意見はございませんか。

【委員】

教えていただきたいのですが、キャッシュフロー計算書については、月次であるのですか。それとも年間であるのですか。

【病院機構】

年度では予算書の中にあるのですが、月次ではない状況です。

【委員】

月次で管理していった方がより経営改善につながると思いますので、取り組んでみてはどうでしょうか。

【委員】

未収金について力を入れて記載をされていますが、全体の残高が47億に対して未収金が4千万円ですよね、どの病院もこのくらいの未収金は抱えているわけですので、あえて強調しなくてもいいのではないかと思います。

大病院の未収金は弁護士事務所をお願いするなどして取り組んでいます。このくらいの未収金はどこもありますので。

【病院機構】

ご指摘ありがとうございます。委員おっしゃるように未収金は大学病院に比べれば、そこまで多くはないと認識しておりますが、これまでルーチン業務である文書、電話による督促、弁護士に依頼するなどの手順が決まったものがなかった。その部分ができなかった部分があります。

未収金を発生させないのがベストですので、常習の方は弁護士などに相談するなどしていきたいと考えております。

【委員】

私の発言の意図は、47億に対する4千万円の約1%の未収金対策よりももっと大事なことがあるでしょうということと言いたかったのです。

【事務局】

ご指摘ありがとうございます。委員言われるように評価の理由のところに大きく未収金のことを取り上げすぎているというのは否めないのかなとは思いますが、ただ、こちらの評価につきましては、他の委員さんからもご指摘がありましたが、何より大切なのはキャッシュであると。このままの経営状況で行きますと数年のうちにキャッシュが枯渇してしまうという深刻な状況でありますので、こういう評価をさせていただいた次第であります。

【委員長】

キャッシュがこのままだと枯渇していくというのは年間15億減っていけばそうなるという予想ですか。

【事務局】

単純にこのまま手をこまねいて毎年15億ものキャッシュを減らしていくということではなくて、令和6年度の目標であり計画は、損益を10億の赤字で留めるようにしています。10億の中には非現金支出、減価償却費も含まれておりますので、実際のキャッシュの減としては15億という規模ではなくて5億くらいで留めるようにして、令和8、9年度には稼働率を上げて、診療規模の適正化や内容の見直しを行って、最終的に収支の均衡、キャッシュを増やしていきたいと考えております。

【委員長】

キャッシュがないと給料も払えないですので、キャッシュの維持といいますか収入を増やすように努めていただければと思います。

また、長崎市の方も法人職員の方もこういう厳しい状況なんだということを知ってもらう必要があると思います。

【事務局】

補足ですが、地方独立行政法人のルールというのがありまして、1年以内の短期借入は地方独立行政法人でも行うことができますのですが、1年以上の長期借入については、法で禁止されていますので、キャッシュがなくなった場合、機構に資金提供するのは長崎市ということになりますので、市民の血税になりますので、厳しい資金管理が必要と考えております。

【委員長】

それでは、(2)安定的な資金確保に向けた取組みについては、市の令和5年度の評価をD評価、第3期中期目標期間の評価をB3評価ということによろし

いでしょうか。

【委員】

異議なし

【委員長】

次に、4-1-(3)計画的な施設及び医療機器等の整備について説明をお願いします。

【事務局】

中期目標は、施設及び医療機器の整備に係る投資については、費用対効果、地域の医療のニーズ等を総合的に判断し、計画的に実施すること、また、実施後は、その効果を検証し、必要に応じて計画の見直し・課題の改善を行うこととしております。

この項目について、令和5年度実績の法人の評価はB評価、長崎市の評価もB評価としております。

実施状況等についてですが、医療機器導入については、費用対効果の確認を行う必要があるため、購入前に試算した効果が実際に得られたかどうか、購入試算選定委員会にて、導入1年後の検証を3種類の医療機器を対象に実施しております。

また、検証結果に基づき、購入前に試算した効果が得られていない医療機器については、引き続き効果検証を行うこととし、効果が見られない場合は、申請部署に対し改善計画の提出や次期購入申請の中止を喚起しております。

病床再編プロジェクトチームを設置し、休止病棟（3階北病棟）の施設活用方針として、外来化学療法室の拡充やデイサージャリー（日帰り手術）室の設置など高度医療の提供を充実させる計画を令和5年8月末に作成しましたが、看護師不足により病床稼働率が低下している中、今後の病院運営の方針に基づき病床再編を具体化する必要があることから、大規模再編は見送ることとなっております。

評価理由についてですが、法人、市ともに医療機器の費用対効果の検証や施設活用方針の策定は年度計画通りに行うことができたものの、今後の医療環境変化に対応しつつ計画の見直しや課題の改善につなげる必要があると考えるため、概ね順調に進んでいると判断し、B評価としております。

業務運営の改善点についてですが、現在、休床している病床の施設有効活用については、長崎みなとメディカルセンターが地域の医療機関との役割分担や連携を見据えつつ、診療規模や診療内容の適正化を行ったうえで実施できることから、持続可能な経営を考慮した病床数など適正な診療規模を導出することとしております。

次に、中期目標期間4年間の評価についてですが、法人、市ともにA評価としております。

評価理由としましては、法人、市ともに、医療機器及び情報システムの購入及び更新について、費用対効果や医療ニーズの観点から老朽化、公共性、経済性、将来性を点数化した新たな選考基準の運用を開始し、購入時期及び費用の適正化を図っております。

また、運用開始後は、購入部署へ使用状況等の調査を行い、収益性や効果について検証を行い、費用対効果が十分でない場合、改善計画書の提出依頼や次期購入申請中止喚起を行うなど体制と手順を整えております。

施設の改修・整備については、令和2年度に新型コロナウイルス感染症診療体制を充実させるための施設改修を重点的に行ったほか、PFI事業契約に基づく修繕を計画に沿って着実に実施しております。

また、医療機器等の整備について、費用対効果や病院運営の動向などを総合的に判断する仕組みを作り、継続してこれらの取組みを行っており、本中期目標は達成していると評価し、A評価としております。

この項目の説明は以上でございます。

【委員長】

(3)計画的な施設及び医療機器等の整備について、令和5年度の評価をB評価、中期目標期間の評価をA評価とした評価理由について説明がありました。が、皆様からご質問、ご意見はございませんか。

【委員】

意見なし

【委員長】

それでは、(3)計画的な施設及び医療機器等の整備については、市の令和5年度の評価をB評価、第3期中期目標期間の評価をA評価ということでしょうか。

【委員】

異議なし

【委員長】

次が最後の項目になりますが、第5のその他の業務運営に関する重要事項1のPFI事業者との連携による事業の円滑な推進について説明をお願いします。

【事務局】

中期目標は、P F I 事業者と連携を図り、施設の適正な維持・管理に努めるとともに、長期的な視点を持って事業の円滑な推進を図ることとしております。

この項目について、令和5年度実績の法人の評価はA評価、長崎市の評価もA評価としております。

実施状況等についてですが、施設維持管理業務等のモニタリングの妥当性、実効性をチェックし、いずれの業務についても要求水準書に即して遂行されており、問題はないと判断しております。

評価理由についてですが、法人、市ともにP F I 事業者と適宜情報共有を行い、長期的視野で事業を推進できており、中期計画の達成に向け順調に進捗しているとし、A評価としております。

また、中期目標期間4年間の評価についても、法人、市ともにA評価としております。

評価の理由ですが、本中期期間を通してP F I 事業者との良好な連携の下、施設の維持・管理及び省エネルギー推進等に取り組んでおり、P F I 事業の適正実施については、施設維持、清掃、警備及び統括業務の各事業者のセルフモニタリングの実施に加えて、機構側がモニタリング委員会による検証を行い、令和4年度からは、外部の視点での評価も導入しております。

現行のP F I 契約の適正な遂行管理を行い、また契約満了後の長期的な修繕計画及びそれに伴う予算シミュレーションを立案し、長期にわたる修繕予算の均衡的支出を目指しており、本中期期間の目標は達成していると判断し、A評価としております。

この項目の説明は以上でございます。

【委員長】

1のP F I 事業者との連携による事業の円滑な推進について、令和5年度の評価をA評価、中期目標期間の評価をA評価とした評価理由について説明がりましたが、皆様からご質問、ご意見はございませんか。

【委員】

意見なし

【委員長】

それでは、1のP F I 事業者との連携による事業の円滑な推進については、市の令和5年度の評価をA評価、第3期中期目標期間の評価をA評価ということではよろしいでしょうか。

【委員】

異議なし

【委員長】

これで、令和5年度業務実績及び第3期中期目標期間終了時における業務実績に関する長崎市評価（案）に対する意見の聴取が全て終わりました。

これより、評価委員会からの意見の確認をさせていただきたいと思います。事務局より説明をお願いします。

【事務局】

本日配布いたしました評価委員からの意見一覧をご覧ください。

前回までの委員会で皆さまからいただいたご意見を一覧にしたものです。

ご意見については、実績及び評価に対するご意見とその他のご意見として分けて記載をしておりますので、ご意見の漏れや追加、修正等がございましたらお願いいたします。

委員の皆さまからのご意見を元に、最終的な市の評価を決定することといたします。

また、本日の審議においていただいたご意見につきましては、後日、本日のご意見を追記したうえで、委員の皆様へご報告させていただき、特に追加のご意見や修正等がないようでしたら、最終的な文言の修正等も含め、岡田委員長に内容を確認していただきたいと思いますと考えております。

ここで、資料を確認していただく前に第1回目の委員会におきまして、最初に審議していただきました救急医療の項目で、市の評価が救急搬送応需率の目標値が達成できていない中で、A評価としていた点につきまして、委員会としてはB評価が妥当ではないかという意見があり、審議が集中した項目となりましたので、このたび追加資料を配布させていただいております。

資料の1ページ下段にあります救急搬送件数と搬送困難事例の状況ですが、中期目標期間である令和2年から令和5年にかけて搬送件数が約30%伸びており、オレンジ色の折れ線で表示している搬送先の病院が中々決まらない搬送困難事例も増加してきている状況にあります。

これは第3期中期目標・中期計画を令和元年度に策定する際に想定ができていなかった部分になります。資料の2ページをご覧ください。

上段の輪番病院と大学病院の救急搬送の応需件数と不応需件数になりますが、応需件数は令和元年と比較し、全体的に約10%増加しており、また、不応需件数も約3倍増加しており、みなとメディカルセンターだけでなく、どの病

院も患者の受け入れができないということでお断りする事例が増えてきた状況となっています。

下段の表をご覧ください。令和元年と令和5年の輪番病院と大学病院の応需率と不応需率を記載しております。

全ての病院において、応需率は軒並み減少しており、病院全体、これは合計のところになりますが、81.4%から61.7%と約20%応需率が減少している中で、みなとメディカルセンターがこの応需率を上げるのは厳しいのではないかとこのところ、目標値は達成できませんでしたが、応需数も長崎医療圏で最も多く、また、コロナ前の令和元年から伸びているということから、A評価とした次第でございました。

救急医療の項目に関する市からの追加の説明は以上になりますが、加えて、病院機構の方から前回の審議の際に持ち帰って改めて本委員会へ回答を行う案件がございましたので、病院機構の方から説明をお願いします。

【病院機構】

外国人への医療の提供の項目ですが、外国人患者数の部分で誤りがございました。令和5年度の件数が異常に増えていたため、改めて精査をしたところ、通訳を利用した外国人の中に通訳を利用していない外国人も含まれておりました。令和5年度の正確な外国人患者数は延べ入院患者数が99名、実患者数は13名、延べ外来患者数が124名、実患者数が44名でした。大変申し訳ございませんでした。

また、外国人患者の内訳ですが、令和5年度の入院の実患者数13名のうち、12名が在住、1名が訪日でした。また、外来の実患者数44名のうち、33名が在住、11名が訪日となっており、割合としましては、在住者の方が多い結果となっております。

外国人患者をこれ以上受入が可能なのかというご質問でしたが、現在、英語圏の患者につきましては、専門の職員が通訳対応を行っており、多言語の患者に対しては通訳アプリで対応しており、多い日で3名程度ですので、まだ受入は可能な状況です。

また、法令行動規範の遵守の項目についてですが、電子カルテのバックアップは診療録管理加算がとれるので、取り組まれた方がいいのではないかということでしたが、令和6年7月から算定を開始しております。

説明は以上になります。

【委員長】

今の説明で何かご意見はありますか。

【委員】

外国人の患者数について、延べ入院患者数が多いということで、よい評価をしていたのですが、資料に誤りがありましたので、発言の取り消しをお願いします。

【委員長】

皆さんご自身の意見について、修正、追加、ご意見はございませんでしょうか。

【委員】

意見なし

【委員長】

いろいろと意見がでましたが、以前から少し気になっていたのですが、長崎市の方も機構をサポートしていただければと思います。

例えば看護師募集も長崎市のホームページに載せたりするなど支援をしてほしいです。

それからボトムアップのところで言い忘れたのですが、ボトムアップ型の働き方改革を行う際は、ミドル層の職員が管理職と若手職員の板挟みになる傾向があるので、ミドル層の職員への教育や研修を実施することで、より効率的に機能すると思うので検討してほしいと思います。私からの意見ということでお願いします。

長崎市は若い人に選ばれる街を考えていますので、老後をどう過ごすかが計画の中に入っていますので、計画の中の一部としてみなとメディカルセンターがあると思いますので、長崎市の全体のビジョンの中で計画などを作ってほしいと思います。

それでは、評価委員会の意見については、この資料に記載のとおりとし、今回のご意見を追記したものを、事務局から皆様へお送りし、ご確認いただき、特に問題がないようでしたら、最終的な文言の修正等については、事務局と私の方で調整をさせていただくということでよろしいでしょうか。

【委員】

異議なし

【委員長】

それでは、これで令和5年度業務実績報告及び第3期中期目標期間終了時における業務実績に関する評価に係る議題は全て終了いたしました。

短期間の中に集中的に審議いただき、ありがとうございました。

それでは、これで評価委員会を終了いたします。お疲れ様でした。議事進行を事務局にお返しします。

【事務局】

皆様、お忙しい中、ご審議いただき、ありがとうございました。

委員の皆さまからいただきましたご意見をもとに最終的な長崎市の評価を決定させていただきます。

最終決定いたしました評価につきましては、委員の皆さまにご報告させていただき、その後、法人に対して評価結果の通知を行い、ホームページ等で公表するとともに、9月市議会定例会にて議会へ報告する予定としております。

では、これをもちまして評価委員会を終了いたします。

皆様ありがとうございました。