

令和6年度第6回 地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会 議事録

日 時 令和7年1月28日（火）13時15分から15時30分まで

場 所 長野県庁 議会増築棟 401号会議室

出席者

委 員：大島明美委員、川合博委員、小池健一委員、浜田淳委員、宮坂佐和子委員、
病院機構：本田孝行理事長、滝沢弘副理事長

社本雅人事務局長、和田良仁事務局次長兼総務課長、斎藤依子事務局次長
玉舎宏之事務局次長兼経営管理課長、関澤正人事課長、森腰孝之企画幹、
赤堀由可利副センター長

（信州医療センター）竹内敬昌院長、藤森茂晴事務部長

（こころの医療センター駒ヶ根）埴原秋児院長

（阿南病院）田中雅人院長、西森則子副院長兼看護部長、吉沢久事務部長

（木曽病院）濱野英明院長、酒井誉副院長兼事務部長

（こども病院）稲葉雄二院長、西沢博子副院長兼看護部長、三澤剛事務部長

（信州木曽看護専門学校）中島ひとみ副学校長、駒形弘之事務参与

事務局：笹渕美香健康福祉部長、若月真也参事

久保田敏広医療政策課長、臼井雅夫医療政策課県立病院係長

（議 事 録）

1 開 会

（臼井県立病院係長）

それでは、定刻になりましたので、ただいまから令和6年度第6回地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会を開会します。

私、医療政策課県立病院係長の臼井雅夫でございます。よろしくお願いいたします。

委員の皆様には、お忙しい中本日も御出席をいただきまして誠にありがとうございます。着座にて失礼します。

初めに、本日、鮎澤委員、田下委員から所用のため会議を欠席されるとの御連絡がありましたので御報告いたします。

なお、長野県附属機関条例第6条第2項の規定によりまして、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができないとされておりますが、現在7名中5名の委員の皆様にご出席をいただいておりますので、会議成立に必要な定足数に達していることを御報告いたします。

本日の会議の予定は、おおむね午後3時30分の終了を予定しておりますので、よろしくお願いいたします。

また、本日第4期中期計画の認可に関する部分は一部非公開といたします。非公開部分につきましては、最後に議題とさせていただきます。

それでは、開会に当たりまして、笹渕健康福祉部長から御挨拶を申し上げます。

2 健康福祉部長挨拶

(笹渕健康福祉部長)

健康福祉部長の笹渕美香でございます。開会に当たりまして、一言御挨拶をさせていただければと思います。

本日は、小池委員長をはじめ、委員の皆様には大変お忙しい中、御出席を賜りまして誠にありがとうございます。また、県立病院機構の本田理事長をはじめ、役職員の皆様にも御出席いただきましてありがとうございます。

現在、県では令和7年度の予算編成を行っているところでございます。令和7年度は、第8次長野県保健医療計画の中間見直し及び次期地域医療構想の策定に向けた検討を開始する予定でございます。医療提供体制のグランドデザインに基づき、医療機関間のさらなる役割分担と連携の推進を進めていく必要があると考えているところでございます。県立病院機構におかれましては、来年度から始まる第4期でも引き続き経営改善に取り組んでいただくとともに、役割分担と連携の推進も含めた持続可能な病院運営、医療の質の向上について一層の御尽力を賜りたくお願い申し上げます。

委員の皆様には、今年度評価委員会での機構への評価や、各病院の今後の方向性について貴重な御意見をいただき、この場を借りて感謝申し上げます。今後もそれぞれのお立場から、県の施策に御指導、御鞭撻賜りますようお願い申し上げます。私からの挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いたします。

(臼井県立病院係長)

次に小池委員長から御挨拶をお願いします。

3 小池委員長挨拶

(小池委員長)

皆さん、こんにちは。長野県立病院機構評価委員長を務めさせていただいております、小池です。

昨年12月の評価委員会で委員の皆様から業務実績に関する評価について、また第4期中期目標案や中期計画の素案について御意見をいただき、ありがとうございました。今日は、第4期中期計画を県が認可するに当たって、評価委員会から意見を述べる最後の場になります。次の5年間の病院機構の取組がより充実したものになるように、それぞれの御専門の立場から御意見を賜りたいと思います。御存じのように、現在全国の県立病院や他の多くの病院が患者数の減と物価高騰による材料費の増、それと働き方改革による人件費の増に非常に苦しんでいるということも勘案しながら、今日の第4期中期計画を御審議いただきたいと思います。よろしくお願いたします。

(臼井県立病院係長)

ありがとうございました。

それでは、会議資料の確認に移ります。会議資料につきましては、資料1-1から1-5、資料2、資料3、資料4がございます。なお、評価委員の皆様には事前に資料1-1から1-5までお送りしておりますけれども、本日改めて最新版ということでワンセット資料1-1から資料1-5までお手元にお渡ししてあるところでございます。お手元に資料はございますでしょうか、よろしいでしょうか。

それでは、議事に入らせていただきます。ここからは長野県附属機関条例第6条第1項の規定に従いまして、小池委員長に議長として会議の進行をお願いします。小池委員長、よろしくお願いたします。

(小池委員長)

それでは、私が議事を進行させていただきますので、皆さん御協力をよろしくお願いたします。

4 会議事項

(1)第4期中期計画の認可について

(小池委員長)

まず、議事としては会議事項1の第4期中期計画の認可についてです。昨年の評価委員会でも中期計画について議論してまいりましたが、病院機構から県に対して計画の認可申請がなされました。今日は県が中期計画を認可するにあたって、委員の皆様から御意見をいただきたいと思えます。それでは、最初に第4期中期計画の概要について機構本部から説明をお願いいたします。

(社本事務局長)

それでは、県立病院機構の事務局長の社本でございます。中期計画の案について説明をさせていただきます。座って説明をさせていただきます。

それでは、お手元に配られております、資料の1-1から1-5までございますけれども、まず評価委員の皆様には中期計画の素案に対しましてさまざまな御意見をいただきましてありがとうございます。全体として70近い意見がございまして、そういった意見を踏まえまして、本日の中期計画案ということにさせていただきました。

まず、今回御説明します資料でございますけれども、1-1というのが中期計画案の概要、また資料1-2というのが中期計画案の本体のほうになります。資料1-3が中期目標と対照させました比較の表となっております。資料1-4が中期計画素案に対する御意見等、資料1-5が目標指標ということとなっております。

それではまず、資料1-1を御覧いただければと思えます。こちら医療政策課のほうで作成いたしました、第4期中期計画案の概要となっております。こちらに沿って御説明をさしあげます。

随所で資料1-2の中期計画案の本体のほうのページを申し上げますので、そちらも合わせて御覧いただけるように御用意いただければと思えます。資料の1-1のまずローマ数字のIです。中期計画とはとありますのが、こちら記載のとおりとなっております。

ローマ数字のIIの策定のポイントでございます。これまでの中期計画では、厳しい経営状況をふまえて、以下の3点ということでまとめさせていただきました。第3期の中期計画におきましては、病院ごとということで、まとめた記載になっておりませんでしたけれども分かりにくいということでございましたので、今回は病院ごとにその役割を具現化を図るようさせていただきました。また、2点目ですが、これまでの法人運営の課題とすることを踏まえまして、本部機能の強化や人材育成の推進等により、自律的な業務運営体制を確保していくというような内容といたしました。次ですが、機構の厳しい経営状況や資金繰りの問題を踏まえまして経営基盤の強化や継続的な経営改善等により、持続的かつ安定的な経営を推進していくということを明確に打ち出しました。

次のIIIの第4期中期計画の概要でございます。第2のところでございますが、県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項です。1の県立病院が担うべき医療の提供では、人口減少や地域の医療ニーズの変化等を見据え、各病院が自身の役割に即した医療を提供をかねてございます。病院ごとの取組でございますが、こちらは資料1-2中期計画の本体のほうでございますが、こちら1ページから4ページかけて病院別に記載してある内容のうち、こちらの概要のほうに主なものを抜粋してございます。

信州医療センターは、感染症に関する高度医療の提供、訪問看護部門の強化等。

こころの医療センター駒ヶ根につきましては、「子どものこころ総合医療センター」を令和10年度の予定で開設、多様な依存症専門医療等。

また、阿南病院におきましては、在宅介護と連携した在宅医療、へき地における住民の医療の確保とへき地医療拠点病院としての役割を果たしてまいります。

また、木曽病院につきましては、在宅介護と連携した在宅医療の充実、へき地医療拠点病院として住

民の医療を確保するための支援等。

こども病院につきましては、小児中核病院として高度で専門的な小児医療及び救命救急医療の充実などという形で計画のほうに記載してございます。

2の地域連携の推進でございますが、計画の本体のほうで言いますと4ページ。また3の医療従事者の確保・養成と専門性の向上のほうは、計画本体5ページ。4の医療の質の向上に関することにつきましては、計画本体は6ページのほうに記載してございます。

次の第3の業務運営の改善及び効率化に関する事項でございますが、こちら計画本体の7ページにございますが1から5の項目が掲げられておりますけれども、この概要のところではそのうち1と2についての内容を記載してございます。1の業務運営体制の強化につきましては、未来プロジェクトの取組による経営改善、設備マスタープランの作成、投資審査プロセスの厳格化、各病院の職員数適正化計画の着実な遂行、本部による職員数・時間外勤務手当削減管理の徹底。2の経営人材の育成・確保については、人事評価制度の効率的な運用及び実効性の向上等を記載してございます。また次のところですが、管理職適材者の早期登用や、医療事務マネジメント職の採用等による人材確保と言った内容を記載してございます。

第4のところでございますが、財務内容の改善に関する事項でございます。こちら計画本体は8ページの第4の内容となっております。経営基盤の強化及び継続的な経営改善と定期的な進捗管理・見直しに取り組むことになりまして、資金収支の均衡を考慮した経常黒字を確保し、持続的かつ安定的な経営を推進してまいります。1の経常黒字の確保のところでございますが、中期目標に従い中期計画期間中の早期に単年度での経常黒字を達成してまいります。収益の確保でございますが、診療報酬の算定可能性やDPCの計数向上等について積極的に検討するということ、また入院単価及び病床利用率の向上に努めてまいります。費用の抑制のところですが、診療材料・医薬品等の適切な管理によるコスト削減、医療ニーズを踏まえた適正な病床規模等ということを掲げさせていただいております。それと仕様書の統一や更新対象項目の検討により、委託費の削減ということにも取り組んでまいります。2の資金収支の均衡のところですが、こちら計画本体の13ページのほうになります。計画期間中の早期に単年度での資金収支の均衡を目指し、経営改善方策を立て実行してまいります。また、機構本部では投資・財政計画を策定するとともに、適正な投資額を設定し、当該計画に基づいた投資判断を行う体制を構築してまいります。

第5のその他業務運営に関する事項でございますけれども、こちらは計画本文のほうの16ページの第9の1から4の事項の記載になります。特に施設整備及び医療機器に関する事項につきましては、各病院のほうで地域の医療ニーズ、費用対効果等を踏まえまして最適化し、施設と医療機器の効果的な整備を行ってまいります。また、4の中期計画における数値目標の設定についてでございますが、こちら計画本文17ページのほうに記載してございます。数値目標を設定した上で達成に向けた、PDCAサイクルを機能させるようにしてまいります。

ローマ数字のIVでございます。今後のスケジュールでございますが、中期計画について2月定例会のほうで知事の認可をいただくという形になります。

次に資料1-3を御覧ください。1-3は、中期目標と左右で対照できるような資料となっております。こちらは参考にしていただければと思います。

次1-4でございますけれども、資料1-4こちらを御覧ください。前回の評価委員会後に委員の皆様等から御意見を頂戴いたしまして、それに対する対応を整理したものでございます。

次に資料1-2の中期計画案の本体のほうのページを申し上げますので、併せて御確認できるように御用意いただければと思います。時間の関係もございまして、今回評価委員の皆様から特に御意見を頂戴したものを踏まえて、修正させていただいたもののうち、主なものを御説明しあげたいと思いません。資料1-4の番号順に申し上げますので、計画本体とはちょっと前後する部分もありますが御了承いただければと思います。資料1-4の左のところにあります、ナンバー4のところですね。地域包括ケアシステムの推進の項目で、信州医療センターに関しまして、回復期病床を検討しているのかという

御質問をいただきましたので、計画本文4ページ中段の2の1段落目に一般急性期医療を提供するとともに、高齢者疾患に適応した地域医療の提供も踏まえ、総合的な医療を提供するという形にさせていただきました。

次のナンバー9、10でございます。県立病院が担うべき医療等の提供の項目でございますが、こども病院のエの医療的ケア児、オの小児がん拠点病院につきまして、充実させるだけだと不採算の取組を増やすような印象になりかねないという御意見をいただきました。計画本文で言いますと3ページの5のエとオでございますが、関係機関と連携して取組という表現に改めたところでございます。

ナンバー11のところでございますが、地域医療構想への対応の項目でございます。こども病院の救急に関しまして、今後全県的な小児・周産期医療の体制の見直しが検討されていることから、松本医療圏に限った記載をしないほうがよいと意見をいただきましたことから、計画本文で言いますと4ページの2の(1)の2段落目の下から2行目のところでございますが、県内の小児の二次救急医療にも対応していくという表現に改めたところでございます。

次にナンバー13でございます。阿南病院と木曽病院に関しまして、地域の理解を得た上でできる範囲でというニュアンスを入れるほうが望ましいのでは等の御意見をいただきましたことから、計画本文で言いますと4ページの(2)の2段落目と3段落目の阿南病院と木曽病院の記載におきまして、地域の理解を得てという形で追記をさせていただきました。

ナンバー14でございますが、医療等サービスの一層の向上の項目でございます。話を聞いて親切・丁寧な対応をする等、接遇について文章化して取り組むべきではないかとの御意見をいただきましたことから、計画本文6ページの4の(2)の1行目に接遇の改善という言葉を追記をさせていただきました。

次ナンバー16でございますが、業務運営体制の強化の項目で、具体的な方法について記載するべきではないかと御意見をいただきましたことから、計画本文で言いますと7ページ第3の1でございますが、機構本部は、目標の達成に向け業務を健全かつ効率的に運営するための内部統制システムの構築と本部機能の強化に取り組むため、次に掲げる取組の実施を検討すると言って、(1)から(7)に機構未来プロジェクトの取組ですとか、投資判断の2段階審査プロセスなどを具体的に記載するように改めたところでございます。

ナンバー17でございます。経営人材の育成・確保の項目で、具体的な取組内容の目標等を記載すべきではないかとの御意見をいただきましたことから、計画本文で言いますと同じく7ページの2の経営人材の育成・確保の1行目のところに経営人材の育成・確保のためという文言を追加するとともに、(1)から(6)まで人事評価制度の効率的な運用や管理職適材者の育成登用等により、病院経営能力を備えた職員やスペシャリストの育成体制を構築することなどを記載いたしました。

ナンバー18でございますけれども、同じく経営人材の育成・確保の項目で、県立病院のグループメリットを活かして、様々な職種の人材交流を行う必要があるのではないかと、また事務職員のみではない多職種の管理者育成について言及したほうがよいのではないかと御意見をいただきましたことから、こちらの同じく計画本文7ページ先ほどの2の経営人材の育成・確保の(1)のところに各病院間・病院と機構本部の間の人事交流という内容を盛り込みました。

ナンバー25でございますけれども、費用の抑制の項目で、目標指標のジェネリック医薬品の使用割合に関して、金額ベースの数値も併記すべきではないかとの御意見をいただきましたことから、計画本文の13ページの目標指標の1番下にジェネリック医薬品使用割合(金額ベース)ということで率も設定することといたしました。

次にナンバー32でございますが、前文に関しましてこちらも県から意見でございますけれども、危機感を共有するような前文とする指摘があったことから計画本文で言いますと1ページ前文の3段落目以下を大幅に見直しまして、今後も県立病院を運営を取り巻く環境は厳しいことが予想され、第4期を悪化した経営状況の立て直し期と位置づけ、あらゆる取組を通じて全力で経営改革に取り組む必要があるといった内容を追記いたしまして、最後に中期計画の実現に向けて全職員が丸となって取り組むとさせていただきます。

次にナンバー47でございます。こちら信州木曾看護専門学校の運営の項目でございますけれども、学生の確保対策として、広報だけでは限界があると思うので社会人入学の推進など多様な入試方法を実施するという文言を入れるのはどうでしょうかとの御意見をいただきましたことから、計画本文5ページの3(4)信州木曾看護専門学校の運営のウの2行目のところに、新たに社会人入試を行うという文言を追記いたしました。

次にナンバー59でございます。コンプライアンスの推進と適切な情報管理の項目で、最低限コンプライアンス研修と情報セキュリティ研修の実施と参加率こちらのほうが100%ということが必要ではないかという御意見をいただきましたことから、計画本文で言いますと16ページの1のコンプライアンスの推進と適切な情報管理の目標指標について、令和11年度の目標いずれも100%といたしました。評価委員の皆様からいただきました御意見等による修正のほうは以上となります。計画本文につきまして、その他素案のときから修正があった主な点を御説明いたします。

資料1-2計画本文を御覧ください。8ページ予算収支計画・資金計画につきましては、後ほど第4期収支計画などと合わせて御説明をいたします。

15ページでございますが、第8料金に関する事項につきまして、表のとおり記載をさせていただきました。特に3の分娩料につきましては、県内病院の状況調査をいたしまして、特にこども病院につきましては機能に応じた適切な金額設定となるような見直しを図りました。

16ページを御覧ください。6人間ドック基本料の日帰りコースのほうでございますけれども、県内病院の状況を調査の上、適切な金額を設定いたしました。8の選定療養費につきましては、県内の病院の状況を調査した上で、適切な金額設定となるようにこちらも見直しを図ったところでございます。

19ページを御覧ください。こちらのほうには、用語解説を掲載してございます。

次ですが、資料1-5を御覧ください。こちらのほうは設定する指標の令和11年度目標、またその考えかたを病院ごとに整理したものでございます。基本的には直近の実績と今後の見通し、評価委員の皆様御意見等を踏まえまして目標値を設定してございます。県の中期目標としまして、第3期中期目標期間の最終年度より改善することが求められているものについては、第3期最終年度より改善と記載してございます。なお、3ページでございますけれども、3ページの上から3つ目のジェネリック医薬品の使用割合(数量ベース)などにつきましては、施設基準に対応するという形のものもでございます。また、2ページの中ほどの3-1のところに職員給与費対医業収益比率といった経営指標がございまして、こちら総務省の地方公営企業決算で他の同規模病院等との数値を参考としてみることも可能となっておりますので、該当する目標指標につきましては、表の1番右の列に記載がございまして、中期計画案の説明は以上です。

(小池委員長)

ありがとうございました。

それでは、県の方から補足説明があればお願いします。

(久保田医療政策課長)

医療政策課長久保田でございます。よろしくお願ひいたします。県のほうから若干の補足をさせていただきます。県立病院機構で今回策定いただきました中期計画につきましては、今年度、今後の見通しを検討する懇談会を開催する中で、各委員にも協力いただき、または各病院からも御協力をいただきまして議論を行ってまいりました。また、さらに11月に中期目標を県が策定し機構に対して指示をさせていただきます、それを踏まえた形で各病院における具体的な取組等の検討を踏まえ、今回計画として策定いただいたものと認識しております。以上でございます。

(小池委員長)

ありがとうございました。

それでは、機構本部と県から第4期中期計画の概要について説明していただきました。県立病院機構全体や各病院の取組等を踏まえて、第4期中期計画の認可にあたり委員の皆様から御意見を賜りたいのですが、あいうえお順でいきたいと思いますので、大島委員お願いできますでしょうか。

(大島委員)

御説明ありがとうございます。私のほうからは指摘することはありません。以上になります。

(小池委員長)

はい、分かりました。

川合委員、お願いいたします。

(川合委員)

はい。非常に細かいところであれなんですけど、ジェネリックの使用割合の金額ベースの信州医療センターが50%というふうになっていて、その理由として血液製剤とか生物学的製剤とかそういう高額薬剤の割合が多いということですけども、これちょっと50%というのはかなり低いんじゃないかなと。国は65%ぐらいを目標というふうに出しているようなので、この辺はやっぱり同じような治療をやっている病院、例えば血友病の患者さんをたくさん見ているとか、生物学的製剤をたくさん使っている病院あると思うんですね。その辺の薬品の購入状況なんかも少し調べてと言いますか、そういうところからも情報を少し得て、もう少しこの辺は改善の余地があるんじゃないかなというふうに感じております。今は診療報酬上、ジェネリックも使用割合で診療報酬上メリットが付与されているんですけど、金額ベースに変えるというような話もあるので、また来年診療報酬の改定があるので、そこではひょっとしたら金額ベースでジェネリックの使用率に対する診療報酬の加算というのが決められてくる可能性もあるから、これは少しさらに検討したほうがいいのではないかなと感じております。以上です。

(社本事務局長)

はい、ありがとうございます。

ジェネリック医薬品の使用割合の金額ベースについて信州が50%という低いのではないかという、改善の余地があるのではということなんですけれども、こちらの病院ごとの数値となっておりますので信州医療センターのほうから状況や、考え方等を説明いただければと思いますが、お願いできますでしょうか。

(信州医療センター竹内院長)

はい、竹内です。聞こえますでしょうか。当院はやはり先ほども先生おっしゃられたように血液製剤及び抗がん剤等血液関係の割合が病院の規模、それから使っている薬剤に占める割合といったところが、一般論で言いますと他の比較するような病院と比べて割合がかなり多いためになかなかジェネリックそこで数字をあげるのが難しくなっているというのが現状です。血液製剤等が占める割合がちょっと他と違うようなというのがこの50%と低い数字になっている原因というふうに考えております。以上になります。

(川合委員)

前からそのようなあれだったんですけど、ちょっとその辺はかなり薬剤費大きいので病院の規模からして、医療材料費が多いなというのはいつも感じているところなので、もう少しやっぱりそこは検討されたほうがいいんじゃないかなというふうには思います。もうちょっと他の病院とのベンチマークなどをされたほうがいいんじゃないかなと思います。あと医療材料費として信州医療センターの規模からして400床ぐらいの規模の病院とあまり変わってない金額が出ていますので、少し検討の余地はあるかなと

いうふうには思うのですね。その辺は少し検討をしていただけるといいかなとは思っています。以上です。

(小池委員長)

ありがとうございました。

それでは、浜田委員お願いいたします。

(浜田委員)

1点質問と言いますか県の方に質問なんですけれども、例えば計画の9ページとか11ページで予算の数字とか資金計画とか調整中ということになっていますが、これは調整中ということ的前提に認可されるということなんでしょうか。

(久保田医療政策課長)

金額の部分ですけれども、予算に関係するところということで、このあと非公開で御説明をさせていただき、それを踏まえた上でご議論をいただければと思います。

(浜田委員)

承知いたしました。

ちょっと計画と関係ないんですけど、さっき伺いましたら人件費について人事委員会勧告に準拠するという原則だそうなんですけれど、4月に遡及するんじゃなくて6月から改定されるということで、非常に英断をされたかなというふうに感じました。また、ボーナスについては直接適用をしないということで非常にそういう意味でも努力されているなというふうに感じました。それから私の意見として67番というのを申し上げていたんですが、1番最後から2つ目の意見なんですけど、今回全体的に見たら非常に評価委員の意見とか、それから医療政策課の意見とか非常に細やかなセッションをされておりまして、かなり県立病院機構、さっき事務局長からいろいろ御説明ありましたけれども、機構の御意見・意向も十分に反映されていますし、それからかなりつつこんだ記載もされているということで非常に評価したいというふうに考えています。それは前提なんですけれども、私67番でちょっと申し上げたのは、例えば信州医療センターについて須高地域の基幹病院にすべきだという提案だったんですけども、これは医療政策課の意見でしたかね。そこはちょっと時期尚早であるということで曖昧な形に直されたんですけども、それについて私の意見としては各病院の基本的な方向性の決定については前提として、県の意志として各病院に求める役割を決めていただくことが必要で県と機構で共同して検討していくということだと思っていますというふうにされているんですけど、私の個人的な意見としては、機構と機構の事務局と県の健康福祉部とは対等の立場ですので、県が基本的な役割を決めるというのはちょっといかがなものかなというふうには考えます。やっぱりこの場合、現場の意向と言いますか信州医療センターの意向も非常に大事ですし、それから最終的には機構の理事長の御判断で各病院の基本的な方向性とか戦略と言いますか、それは機構のほうで決めるべきではないのかなと個人的には考えているということを申し上げました。これは個人的な意見ですので、いろいろと御意見はあるかもしれません。以上です。

(本田理事長)

機構のことを考えていただきありがとうございます。当初、私が基本的にここに来たときに、県立病院がどうあるべきかというのを考えたときに、なかなかその地域の病院であるということは確かなんですけど、やはり県立病院であるということも非常に重要なことというふうに思っていて、こころの医療センター駒ヶ根とかこども病院というのは、県のものすごく立場ははっきりしたものがあるんですけど、後の病院もだんだん明確化しつつはあるんですけども、なかなか定義づけが非常に難しい。そうした場合には後は産科の問題もある。これは続けるべきなのかどうかという問題もあるということとか、つまり県が県全体的を見回してみても、この病院はどうあるべきかということがちょっと重要じゃないかなと

いうふうに思いまして、医療政策課のほうには我々の県立病院はどういう医療をやっていけばいいのかとか、明確に示してくださいということで、今回の第4期の初めの病院ごとの構成になったというふうに理解しております。

もちろん我々がどういうふうな病院にしたいという意向はあるんですけども、そのままやっていたのかどうかというのはちょっと私としても非常にちょっと難しいところ、やっていたとおっしゃられればやっちゃいますけど、そういうような感じでやっぱり県からどちらかというと4分の1の収入をいただいているということになるとやはり意向は入ってくるんじゃないかなというところは私の考えているところになります。

(浜田委員)

本田理事長さんの御苦勞がしのばれるような御答弁ありがとうございます。おっしゃるとおりだと思うんですが、ただ病院の経営のことを考えますと何かその病院自身がどう考えているかという基本方針は、やはり病院が決めるべきだと。病院並びに理事長が決めるべきだと私個人的にはそう思っていて、何かそのほうが病院経営というのがうまくいく面もあるかなと、ただ本田先生がおっしゃられたことは確かにそのとおりだと思います。どうもありがとうございました。

(小池委員長)

それでは、宮坂委員、お願いいたします。

(宮坂委員)

はい、宮坂です。私も見させていただいた中で、先ほどから出ています県立病院が担うべき医療の提供ということで、各病院の特徴と取り組み例を明記してそこに合わせながら具体的な内容になっていてわかりやすいです。そして、私から1つ質問は目標指標のところは令和11年度目標が第3期最終年度より改善という表現になっている項目があるのですが、それについては6年度のまだ実績が出ていないので、その実績が出たところでまた具体的な数値等について目標値を決めるという理解でよろしいでしょうか。

(社本事務局長)

機構のほうからお答えさせていただきます。今回設定させていただいたものは、第4期の計画として定めるものになりますので、一応できる限り直近の数字を使ってということで設定はさせていただくわけなんですけれども、令和6年度の数字が出た頃に目標を設定し直すということは、今のところ難しいかなと思っております。もし変えるとまたこの計画自体を議会の認可を受けなければいけないという手続きもあるのかなと思いますので、これまでも計画をつくる時期に合わせて、直近の目標設定をしてその後さらに直近の数字が出たからといって目標を変えようかということとはしていなかったのではないかなと思ってございます。

(久保田医療政策課長)

補足ですけども、中期計画自体は社本事務局長からお話をいただいたとおり、記載自体はこの第3期の最終年度よりは改善させますという形になりますけれども、この第3期の数字というのは来年度に判明しますので、実際に評価を行う際には、ここには具体的な数値が示された上で評価を行うことにするため、この計画自体にはこのような表記にさせていただいてということで御理解をいただければと思います。実際に、来年度以降、第3期より改善できたかどうかは、第4期の期間で具体的な数字が出た際に見比べながら、数値が入ったものでしっかり評価を行っていくことになります。

(宮坂委員)

はい、分かりました。それとですが、例えばここに出ている患者満足度とか職員の満足度については、今までだと各病院で調査内容が違っている中での評価をされていたので、第3期の職員満足度調査結果がかなり病院によってパーセントの差が激しかったんですね。患者満足度はそんなに大きな違いはなかったのですが、できれば同じ指標の調査内容を使いながらできるだけ調査内容が違うからこのパーセントが違うのではなく、機構全体の5病院が取り組んで改善されるような、特に経営が厳しいときは職員満足度がかなり大きな指標にもなるかなと思いますので、また検討をしていただければと思います。以上です。

(社本事務局長)

はい、御意見ありがとうございました。その点については、実際にこれから調査をするにあたって本部も検討して参りたいと思います。ありがとうございます。

(小池委員長)

それでは私から。宮坂委員の質問に関連するのですが、多くの目標指標が令和11年度の目標として数値が出ていたり、第3期最終年度より改善というようになっています。令和7年から10年の間はどのようなようになるのか、分かりにくいのですが、いかがですか。

(社本事務局長)

第4期中に最終年度に向けて目標として設定させていただきました数値に向けて努力していくということで、基本的には各年度でここまでというそういった設定の仕方は基本的にはしてはいいんですけれども。

(小池委員長)

大丈夫ですか。令和7年度とか8年はすごく努力したにも関わらず数値的にかなり悪いと、その以降はこれを改善するために、もっときつい状況になりうるという可能性があるように思います。第4期の目標は何も最終年度の令和11年度だけの話じゃないと思うので、違和感を覚えました。

(社本事務局長)

すみません、私のほうでその質問の趣旨を取り違えてました。そうですね、確かに上がっていることも下がっていることもあったりすると思うんですけど、そこに向けてという意味ですとあえて令和11年度という表記をしなくてもいいかもしれないんですけれども、そこら辺はちょっと計画の作り方のところで県のほうとも相談をしながらやらないといけない部分かなと思っておりまして、そこはちょっと県のほうの見解もお聞きしたいかなと思っております。機構としては11年度にこだわりとかそういうことではないと思うんですけれども。

(小池委員長)

分かりました。第3期中期計画や第2期中期計画を見ると、この表現がなかったと思います。また御検討いただければと思います。

(久保田医療政策課長)

今のお話ですけれども、11年度を今回こういう形で記載をさせていただいているのは、この第4期が令和11年度の最終年度ということで、まずはその最終年度に向けてどういう形になるのかということをお示しをしているということです。お話をいただいたとおり、令和7年度、8年度、9年度というのは目標に向けて多分少しずつ改善をして、ただそれはその事項によって比例で行く場合もあれば二次関数的に上がって行くようなものもあります。いろいろな形があろうかとも思っていますけれども、個々の

年度の評価では、そうしたものを踏まえながら評価をしていくと思っています。例えば5年間の目標ですので20%達成ができたかできないのかとか、そこは評価をしていくうえでの1つの観点になろうかと思っています。今回のこの指標に関しましては、一旦第4期の最終年度においてこういう形を目指すという形でお示しし、達成できたかどうかは各年度において評価をしていくという形が分かりやすいと考えています。

(小池委員長)

ここは非常に大事なところなのでよく御検討をお願いいたします。

次に、超過勤務削減についてです。これは非常に難しい問題で、取り組むといってもなかなか大変なので伺います。資料ナンバー1-5の2ページに職員給与費対医業収益比率の下に超過勤務時間の実績が書いてあります。信州医療センターは超過勤務削減計画に基づき、それからこども病院は第4期中期計画超過勤務削減計画と書いてありますが、具体的にはどのような内容か、お話しください。

(社本事務局長)

はい、ありがとうございました。超過勤務の削減につきましては、後ほど非公開の部分でちょっと申し上げようと思っていたんですけども、今回、機構の経営状況が非常に厳しいという中で、やはりこの人件費の部分の特に超過勤務の部分は、そこはしっかり見直していかなければいけないということで、機構全体で取組を進めるということで検討を進めているところでございます。それで実際に各病院でこの第4期の5年間でどれぐらい削減をしていくのかという数値目標を掲げまして、それに向けて取組ということで進めて行くということを考えております。具体的には令和5年度ですね、まだ6年度は出ておりませんので、それに比べて第4期最終年度の11年度に向けて、全体で25%の削減を図っていきいたいなということを計画もしてありますが、そういうことで各病院のほうでもともと超過勤務時間が多い少ないもございまして、機構全体として25%という中で各病院の状況に応じましてちょっと多寡ございまして、機構全体で25%削減していこうという計画を立てて、各病院で取組を進めるということを考えてございます。

(小池委員長)

100%というのは令和6年度ですか。

(社本事務局長)

はい。

(小池委員長)

100%は。

(社本事務局長)

5年度。

(小池委員長)

令和5年度ですか。

(社本事務局長)

6年度はまだ出ておりませんので。

(小池委員長)

25%ですか。

(社本事務局長)

はい。

(小池委員長)

すごい数字ですね。

組合との関係も大事になると思うのですが、この辺りは機構と組合、それぞれの病院と組合との交渉は既に始めているんですか。

(社本事務局長)

超勤ということでよろしいですかね、その件については特にその部分は具体的には組合とやり取りをしているということは現在の段階ではございません。

(小池委員長)

その他、委員の方々御意見等がありますでしょうか。

それでは、先ほどの説明で評価委員の意見もかなり反映していただいておりますし、県とそれから県立病院機構がどの方向性に向かっているかというのもかなり明確になっているように思います。

それでは、他に御意見、あるいは異議などがある方はいらっしゃいますでしょうか。

大島委員、いいですか。

(大島委員)

特にありません。

(小池委員長)

はい、川合委員は。

(川合委員)

はい、特にありません。

(小池委員長)

では、評価委員会として修正意見はなしとさせていただきます。

それでは、今後もし文言等の何か対応が必要となった場合は私の方で対応をさせていただきます。

(2) 役員報酬規程の一部改正について

(小池委員長)

次は会議事項2の役員報酬規程の一部改正についてです。病院機構では、役員会報酬等の支給基準を変更したときには、知事に届けることとされています。届け出があった県知事は、評価委員会に通知して評価委員会が意見を申し出ることができることとされているため、審議をお願いする次第です。

それでは、事務局のほうから説明をお願いします。

(久保田医療政策課長)

(資料2を用いて役員報酬規程の一部改正について説明)

(小池委員長)

ありがとうございました。理事長、副理事長の報酬減額という一部改正についていかがでしょうか、委員から何か御意見ありますか。ところで、今まで長野県ではこのようなことはあったんですか。

(本田理事長)

前例がありまして、非常に経営状態が悪い時期が平成28年の頃、これは経常損益3億円赤字を出したんですけど、ちょっと賞与のほうをカットしたらどうかということはあったんですけども、それがうまくいかずにその責任をとられたのかちょっと分からないんですけども、理事長、副理事長のカットがあったということで、それに準じてということになります。

(小池委員長)

そのような事情もあるようです。いかがでしょうか。
それでは、評価委員会として意見はなしとさせていただきます。

(3) 業務実績報告書の様式について

(小池委員長)

次に会議事項3の業務実績報告書の様式について、事務局からお願いいたします。

(久保田医療政策課長)

(資料3を用いて業務実績報告書の様式について説明)

(小池委員長)

ありがとうございました。御質問あるいは御意見等ありますでしょうか。
評価委員会としては意見なしということにしたいと思います。

(4) 令和7年度の評価スケジュールについて

(小池委員長)

それでは、次が会議事項4の令和7年度の評価とスケジュールについてです。御説明をお願いいたします。

(久保田医療政策課長)

(資料4を用いて令和7年度の評価スケジュールについて説明)

(小池委員長)

ありがとうございました。令和7年度は令和6年度よりもスケジュールは軽くなることになりそうですね。いかがでしょうか、よろしいでしょうか。もしスケジュールの修正が必要になった場合は、私に一任させていただきます。

それでは、これ以降は非公開とさせていただきます。よろしくをお願いいたします。