

令和3年度第3回地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会 意見様式1

令和4年2月21日

【資料1】 令和3年度上半期業務実績に係る病院等との意見交換

委員氏名 鮎澤 英之

病院等	評価委員 意見	病院機構 回答
全体	<p>オミクロン株による感染拡大下において、病院機構の皆様のご尽力に感謝申し上げます。</p> <p>また、そのようなお忙しい中、令和3年度上期の実績報告のご対応をいただき、御礼申し上げます。</p> <p>1日も早いコロナの克服と平常化を願っておりますので、コロナ克服までの間、皆様のご健勝を祈念しております。</p> <p>また、全病院ともにR3上期は医業収益が増加しており評価したいと思います。</p> <p>下期はオミクロン株の感染拡大による影響が懸念されますが、今後ともに地域に必要とされる医療機関としてのご対応を期待しております。</p>	
信州医療センター	<p>コロナ対応では延べ1,300名以上の患者対応や検査対応、ワクチン接種対応など、大変なご尽力をいただき、感謝いたします。</p> <p>前期と比較して医業収益の増加116,064千円以上に医業費用が増加124,723千円となっております。医業費用増加の内容をみますと、給与+19,191千円、材料+24,372千円、減価償却費+26,459千円、経費+53,807千円となっております。</p> <p>これについて、</p> <p>①給与は計画比でも+21,639千円と前期比増と近似していますが、予算作成時に人件費の増加を見込めなかったのでしょうか？（予算精度に課題があるのでしょうか？）</p> <p>②経費は予算と比較すると△3,096千円ですが、前期比で増加を見込んでいた事項をご教示ください。</p>	
こころの医療センター 駒ヶ根	<p>インフラ整備によるオンライン面談の増加など、新たな取り組みに関しまして評価いたします。</p> <p>医業費用はほぼ計画通りとなっておりますが、医業収益が計画に達しなかった要因として4月、9月の任意入院抑制を挙げております。一方で病床確保料も予算で計上していることを勘案すると、予算策定時に医業収益を高くしすぎたということはあるのでしょうか？（予算精度の課題）</p>	
阿南病院	<p>医業収益、費用ともに前期及び計画を上回り、病床確保料考慮前で経常利益を計上しており、評価いたします。収益アップのためおよび経費削減のための地道な病院一丸の取り組みが成果となったと考えおります。</p> <p>売木村の診療所への医師派遣ですが、患者延べ人数についてご教示ください。</p>	

令和3年度第3回地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会 意見様式1

令和4年2月21日

【資料1】 令和3年度上半期業務実績に係る病院等との意見交換

委員氏名 鮎澤 英之

病院等	評価委員 意見	病院機構 回答
木曽病院	<p>医業収益、費用ともに前期及び計画を上回り、病床確保料考慮前で経常利益を計上しており、評価いたします。特に収益アップのための取り組みについて評価いたします。</p> <p>老健施設に関しては、コロナによる通所受入を制限したにもかかわらず、前期比で収入増となっている点を評価いたします。</p> <p>病院について、給与ですが、医師の確保により計画比でも+32,743千円となっております。医師確保による人件費増は計画に織り込むことはできなかったのか、医師の数は医業収益の計画を立てる前提にもなるのかと思いますので、ご教示ください。</p>	
こども病院	<p>前期より医業収益の増収、経常損失の縮小となり、県外患者受け入れが厳しい中で増収、損失縮小となっている点を評価いたします。</p> <p>感染隔離室の増設を行ったとのことですが、コロナ対応のみではないかと思しますので、専門外で無知で申し訳ありませんが、コロナ以外に想定している活用方法についてご教示ください。</p> <p>また、経常費用のうち以下2点についてご教示ください。</p> <p>①補助金活用による医療機器購入により保守料や賃借料、修繕費の削減ができたとのことですが、これに伴う来期から5年程度の費用削減効果（減価償却費増加分を加味）をご教示ください。</p> <p>②研究研修費について予算比△12,277千円となっておりますが、その要因と必要な研究研修の質面での確保はできているかどうか、ご教示ください。</p>	
信州木曽看護 専門学校	<p>県内への看護師供給にご尽力いただき、感謝しております。</p> <p>成果の内容ですが、技術テスト合格率が前期比△49ポイントなど、他の箇所でも計画比で大きく未達の項目があります。この点は年間実績、年間計画との比較となっており、進捗が悪く見えるとも思いますが、前年同期と比較するとどのような状況になるのか、ご教示ください。なお、年間の進捗率で評価をされるのであれば、前期も上期での進捗率を示し、それとの比較とした方がよろしいかと思します。</p>	
本部・研修センター	<p>画像診断センターの設置やコロナ対応のために県健康観察センターへの看護師派遣などについて評価いたします。</p> <p>給与について上記などにより計画比で増加したとのことですが、計画時点で上記を加味できなかったのか、予算精度に課題がなかったのか、ご教示ください。</p>	

提出期限：令和4年2月28日（月）

提出期限:令和4年2月28日(月)

令和3年度第3回地方独立行政法人 長野県立病院機構評価委員会 意見様式2

令和4年2月21日

委員氏名 鮎澤 英之

【資料2】 役員報酬規程の一部改正に対する意見

今回の改正案には特段の意見はありません。

なお、支給月数が長野県人事委員会の勧告および病院機構の一般職員の4.30月より低い水準の3.25月となっていますので、その点を考慮し、引き下げの勧告の都度見直しすべきか検討し、引き下げないことがあってもよいと考えます。

【資料3】 評価区分の変更に対する意見

5段階評価に変更する点に反対はないのですが、80%以上100%未満の達成は、合格点ではあるかと思いますが、100%になっていない以上は達成というのは違和感があります。「概ね目標を達成しているがもう一步の対応・改善が必要な項目」と皆さんも認識し、改善は求めるわけですので、「達成」「概ね達成」「未達成」と5段階3区分評価にされるというのもあり得るのかと思います。

なお、評価を難しくしている点として1つの評価につき複数の項目が含まれていることや、その項目間に優劣がある点だと感じています。

特に小項目は具体的な行動目標が掲げられているものの、定量項目が達成できていなくても、定性項目は達成しているのでA評価とするなどがあったかと思います。

このため、まずは小項目での行動目標を最も重視する項目に絞り、項目間に優劣をなくしていただくことも必要ではないかと思います。

また、中項目、大項目の評価基準も明確にしていただければと思います。例えば中項目の評価は小項目の評価の割合で判断するのか、S項目を2点などのウェイト付けをしてその点数で評価するのか、現状ですとAの数が多いからAなどになっているように主観的な判断（それだから評価委員会を開催していると言われればそれまでですが）ですので、ある程度の評価基準があると助かります。

その他 上記以外に全体を通しての意見

※意見先（〇〇病院 or 病院機構本部 or 長野県 等）を明記ください

長野県に対して、以下の点についてご検討ください。なお、こちらの理解不十分による認識誤りがありましたら、ご対応は不要です。

①資金不足対応について

今回のコロナ病床確保料による臨時多額の収入があってもなお資金不足の状況であり、その要因が長野県時代の借入金の返済負担であるため、この点については病院機構にすべての負担を求めるのではなく、何らかの資金支援が必要と考えております。なお、病院機構になり、その投資判断などによる資金調達を病院機構の収益で返済することは当然でありますので、あくまでも県立時代の影響（地方独立行政法人化時に県立時代に確定していた投資や借入分を含む（想定しているのは阿南病院の建替えなど））分については、県の責任での対応が必要ではないかと感じております。

②へき地医療について

無医村地区への巡回診療は移動時間もかかり、かつ、受診者が数名という状況で、対応する病院にとっては病院で診療していれば得られたであろう収入が得られなかった機会コストが発生しているものと考えます。この点は県の施策として実施を求めている以上、機会コスト分の補填を十分に実施していただきたいと考えます。

病院機構本部に対して

①資金情報の提供

損益情報のみでなく、資金についての情報も実績、計画比と見通しを示していただければと思います。

②人件費について

各拠点では計画比で数パーセント程度の増加に抑え、また、働き方改革対応での残業代（残業時間）抑制などの効果も出ていますが、総額としては83百万円の増加となっています。残業時間が削減されている中で総額が増加しており、固定費の増加となり今後数年の影響がある中、医業収入がそれ以上に継続的に増加しない場合には病院経営を圧迫する要因となりますので、総額の増加については十分に注意していただきたいと思います。