

平成24年度 第1回 滋賀県立病院経営協議会（概要）

日時 平成24年7月26日（木） 13:30～15:50

場所 東館講堂

出席 井下照代委員、小鳥輝男委員、田中正志委員、富永義徳委員（会長）、中出弘一郎委員、
柘 勝次委員、吉岡正昭委員

（病院事業庁） 福井庁長、那須理事、苗村次長、澤田次長
笹田総長、宮下看護部長（成人病センター）
藤井病院長、富田次長、川端看護部長（小児保健医療センター）
大井病院長、前川次長、篠塚看護部長（精神医療センター）
本田課長、堀井参事、正木参事、谷主幹、中村副主幹（経営管理課）

庁長あいさつ

職員紹介

資料確認

会長あいさつ

平成24年度黒字予算を生まれ、診療報酬の改定においても大病院に手厚いこともある。3病院努力されていることに感心するとともに公立病院のリーダーとして取り組んでいただき感謝している。今回は第二次の中期計画の評価として平成23年度の評価を踏まえて行うこととする。

議事

- 説明（1）評価の進め方について（本田課長）
（2）成人病センターBSCの自己評価（那須局長）
（3）小児保健医療センターBSCの自己評価（富田次長）
（4）精神医療センターBSCの自己評価（前川次長）
（5）病院事業全体の自己評価（本田課長）
（6）決算に関する自己評価（本田課長）

質疑

- （委員）ただ今、事務局から説明のあった病院の平成23年度の取組・自己評価に対して確認あるいはご意見をお願いしたい。
- （委員）先程、小児保健医療センターから医師事務補助による時間外が減ってきたということだが、成人病センターや精神医療センターではどうか。
- （事務局）成人病センターについては、平成22年度から医師事務補助を導入し、医師の負担は減少したが、各診療科においていない。計画的に今後どうしていくのか、予算もあなが検討していく。
- （委員）医師不足と時間外の関係はどうか。特定の医師に偏っていないのか。

- (事務局) 成人については、一部の医師に時間外の偏りがある。医師の増員などで改善するよう努力している。
- (委員) 時間外の発生している内容の解析がしっかりなされていないといけない。
- (委員) ドクターの時間外が多いのか。看護師の時間外勤務はあまりないのか。
- (事務局) 平成 23 年度決算でドクターは一人当たり月平均 30 時間位で前年度より減っています。ナースはその半分位という状況です。
- (委員) 看護職の離職率は 9% ぐらいは普通なのか。
- (事務局) 事業庁全体で 5.8%。
- (委員) それは非常にいいことだと思うが、メンタルヘルスだけでなく職場環境がいいからなのか。
- (事務局) 離職率の問題については 7 対 1 の看護体制により劇的に減っている。それまでは 10% を超えていた (11~12%) が、7 対 1 をひいてから一桁台 (7% 前後) になった。
- (委員) 2~3 感じたことを述べたい。看護師の離職率について、県立病院というネームバリューというかそういうものもあると思う。それと BSC の数値目標をたてる時にいったいその根拠は何か、明確に示していただきたい。滋賀県として、また公立病院としてどういう事情なのかということをしっかり把握して数値目標を立てられてはどうかと思う。
- 診療科別の損益計算について、システムと会計のやり方についてとらわれ過ぎると一つも前に進まない。今、医療情報学会でも病院についての原価計算のあり方の評価も変わってきており、もっと別の視点でもって収支のあり方を問うべきではないか。
- (事務局) 成人病センターの場合は 35 億程材料費があり、この解析が問題と考えている。
- (委員) 特定保健医療材料については、保険請求から使用した診療科が全部わかるはずである。そういうところはきちっと押さえないといけないが、非常に細かいところまで診療科別の配分にとらわれると進まない。人件費についても部署にまたがっているものもあり、その点は大雑把に把握された方がいいのではないか。
- (事務局) 特材については、医事コードに連携できていない部分があり、それでやり直しているというところがある。
- (委員) 共同購入の件が出ていたが、成果はどうか。
- (事務局) 平成 21 年度から医薬品の契約の一元化に取り組んでいる。公立病院の上位 10 位ぐらいの値引率を引き出している。
- (委員) 例えば別の公立病院と組むのもありうると思うがどうか。
- (事務局) まだ、他病院と組むというところまでは手を広げられていない。成人病センターでは抗癌剤などの医薬品が多い。今後、そうした薬剤毎に交渉するなど工夫を凝らしながら検討していきたい。
- (委員) 職員の意識改革の項目において、患者調査で精神医療センターの満足度が低いと思うが、それについての分析はどうか。
- (事務局) 回答数がまずは低かったということが第一の原因。少数の意見でまとめられた結果によって低くなっている。

- (事務局) 年々回収率は上昇している。
- (委員) ひとつの目安になるかもしれないが、これが出たから、これだと言い切るのは無理がある。満足度調査のみでの評価は難しい。ベンチマークがある程度あった方がよいのではないかと思う。
- (委員) B S Cの目標設定はどこまでそれぞれのセクションで討議・関与されているのか。プロセスのほうがずっと大事だと思う。人事評価については、難しいが、毎年度、この制度はが検討が続いており、少しでも前に進めるよう努力してほしい。アンケートの回収率は90%位でないといけない。10年を超える未収金もあるだろうが、償却についてはどうなのか。
- (事務局) 未収金については不能欠損できるという要綱を病院事業庁で持っている。欠損できるのは、本人死亡して相続人が放棄したとか、自己破産したとか、一定県のルールと同様に不納欠損できるものは実施している。
- (委員) 700万円減少した中には、そういう理由によるものもあるのか。
- (事務局) 不能欠損の制度を創ったのは20年度である。権利放棄するには県議会の議決が必要である。
- (委員) 徴収の方に費用が多くかかるなど費用対効果も考えないといけない。
- (委員) 精神医療センターの医療観察病棟について、今後どういう展開になるのか。それと関係なく、医療観察病棟は開設に向けて進めていくということなのか。
- (事務局) 住民の方々の状況であるが、精神医療センターの周囲には主だった学区の自治連合会が8つある。その自治会の役員に相談協議させていただき、順次説明会を開催し、ほとんどの自治会では反対もされていないし、ご理解もいただいていた。その一方、7月11日に議会において、本体工事の契約着工の議会承認もいただいている状況。近々、本体に着工をしていく。オープンは来年秋頃の予定。
- (委員) 言葉としては「在宅医療」とか「在宅介護」とかあるが、その辺の受け皿が十分できているのか。精神の方に退院促進という話が先程あったが、地域に帰られてからの受け皿・ケアの体制はどうなのか。
- (事務局) 高齢者の方は、法律的にもかなり手厚い医療・福祉が提供されているのではないかと考えている。一方、精神障害者については若干遅れているが、滋賀県で言えば全国で5位である。かなり福祉政策が浸透している。
- (委員) 認知症は精神科病棟に入れられないというのがトレンドである。地域包括ケアということで地域で支えるということが主流になってきている。私は、住民も巻き込んでいかなければならないと考える。
- (委員) 高齢者の認知症を含めた精神疾患について、あまりにも知らなかった。やはり精神科の先生方による医療の面でのサポートは必要ということであり、深刻な問題になっていると思う。訪問看護などの充実を図られるのがよいのではないか。
- (事務局) 生活している地域、在宅で生活されるという観点で、病院からできるだけ早く地域に帰られるということを基本的に考えている。人材を丁寧に養成していくということが、一部ではあるが病院の大きな仕事と思っている。それと、やっぱり情報を共有するこ

と。丁寧に病院から病院へ、診療所へ、そして在宅へと、行き方の流れ図をつくろうとしている。そういう認識で病院はきちっと役割を果たさないといけない。そういう認識は、地域の在宅を預かっている診療所の先生方としっかり連携しながらやっていかないといけないというのが我々の共通の思いである。

(委員) 情報の共有とか共通の認識を持つことはすごく大切なことだと思う。是非、県民の施設とか、訪問診療をやっておられるところなどと連携して、地域で共有の認識を持って進めていただけたらと思う。

(委員) 地方公営企業会計制度が変わる。早めに試算するなどして今後の計画に活かしていただきたいと思う。

(委員) 「・・・積極的に上位の加算を取りに行くことで」という文言が市民の目から見ると引かかる。

(委員) 診療の質、看護の質を上げるためには、加算のための人員を充実するということから文言を変えたらどうか。

(事務局) 今の保険診療は、高度な機械を使ってそれだけの高度な医療をすれば、当然請求しないといけない。スタッフが自分達も一緒になって経営の視点を共有して考える必要があるという意味も込めている。

(委員) 外来を5時半までやっているのか？

(事務局) 長い場合は7時まで。

(委員) 紹介・逆紹介率を高めることが成人病センター、本来の基幹病院の仕事。外来を6時や7時までやるというのは、私は成人病センターのあるべき姿ではないと考える。地域医療支援病院をとっておられるのか。

(事務局) 取っていない。

(委員) 地域医療支援病院をとるよう、紹介・逆紹介の率を高めるよう努めてもらいたい。

(事務局) 成人病センターの役割は、県立ですから、県全体のことが大事である。かつ、一部で地域の病院としての役割も共有して、私自身きちとした流れ図を作っていきたいと思う。

(委員) 地域医療支援病院を取るべく最大の努力をしてもらいたい。それから、都道府県がん診療連携拠点病院とでているが、ここは、急性心筋梗塞とか、狭心症に関する救急も一生懸命やられているので、その辺も少し強調して書いてもいいのではないかと。

(事務局) 小児保健医療センターの外来についてであるが、予約制ですけれども、1時間ぐらいかかることがある。それと、慢性疾患、治らない病気ですから防ぎようがない。その結果、どんどん患者数がふくらんでいる。大人の患者が増える。大人になってから診てもらおうところがなかなか見つからない。

(委員) 小児保健医療センターは、全国レベルの医療をしており、全国からでもいいので患者さんを開拓していただくというのが私は本来の筋だと思う。

(委員) 医師確保について、精神、小児に関して、積極的にやっているのか。

(事務局) ホームページでも募集している。研修医についても従来から受入れている。なるべく開かれた取組にしている。

- (委員) それでは、評価ということになるが、今まで4項目、「医師・看護師の確保」、「経常収支の単年度黒字化の実現」、「医療の質の充実」、「職員の意識改革」の4つの項目の評価をいただきたいと思いますが、自己評価では全部「B」となっている。
- (委員) 医師・看護師確保等については、精神、小児のほうで少し苦労されている。数値目標をほぼ達成して、ほぼ計画どおりということでよいか。「B」でよろしいか。(了承)
- (委員) 「経常収支の単年度の黒字化」について。成人病センターはもう少し、小児と精神は若干黒字である。成人病センターは22年度より13億伸びている。外来も伸びている。「B+」でどうですか(了承)。
- (委員) 医療の質の充実について、「B+」でよろしいか。(了承)
- (委員) 成人病センターは地域連携を視野に入れていただきたい(提言)。
- (委員) 職員の意識改革。職員自身も満足度は高いですし、患者の満足度も高い。「B+」でよろしいか(了承)。
- (委員) アンケートの回収率を上げていただくように努力していただきたい。(提言)