

## 平成 18 年度第 3 回滋賀県立病院経営協議会会議概要

日時：平成 19 年 2 月 13 日火曜日 10 時 15 分～12 時 00 分

場所：滋賀県立小児保健医療センター1 階研修室

議題：各病院の経営方針について

県立病院中期計画の評価の基本的な考え方（案）について

出席：相田委員、川端委員、雲川委員、小山委員、近藤委員（会長）、富永委員、久木委員

### ■議題「各病院の経営方針について」

資料に基づき、事務局から説明。

#### （委員の主な意見）

##### 【委員】

- 私たちの地域では、大きな病院との地域連携を進めており、訪問看護ステーションの看護師がどんどん病院に出向いていくシステムづくりについて病院同士で検討会を実施している。
- 訪問看護ステーションは、患者が在宅へ移行するときに病院で行われていた看護が地域で活かされ、落ち込まないような取り組みをしている。成人病センターも、訪問看護ステーションの看護師の力量を信じて、地域との窓口を充実していただきたい。

##### 【委員】

- 成人病センターには、21 年度までに地域医療支援病院をとっていただきたい。そのことが地域連携につながる。
- 県のモデルとして地域連携パスの作成に取り組んでもらい、県下全体の地域連携を考えていただきたい。
- 新聞に載っていた潜在看護師の研修などをどんどん開催して、県全体の看護体制のことを考えてやっていただきたい。

##### 【委員】

- 一人の患者としては、大きな病院に地域連携をしてもらわないと大変だと感じている。ホームドクターや地域の病院では対応できない急性期の患者は大きな病院で治療をしてもらい、退院後はホームドクターによる治療で完治をしていくということがまだ十分できていない。
- ホームドクターが確保しにくいという問題があるのと、ホームドクターがいても訪問医療が十分できておらず、特にターミナルの問題では困っている。ホームドクター同士による連携という形も必要ではないか。
- 成人病センターにおいて、がんに力をいれていくということはよいと思うが、脳や心臓について、県内に特化したところがあるのかどうか。もう少し広い視野を持っていただ

きたい。

- 私は、地域医療は文化だと思う。患者がどういう治療を受けるのかによって終末期も変わってくる。それにあわせて医療もあるべきだと思う。

#### 【委員】

- 成人病センターは、リハビリテーションセンターについては一般会計からの繰入での対応ということだが、それでは経営体としてなっていない。研究所についても、競争的経費をとってきて、その中で運営をしていくなど、経営体としての意識をしっかりと持つべきである。

#### 【委員】

- 資料に示されている内容はわかるが、具体的に何が問題で、どのような方法で改善していくのか、具体的な内容が感じられない。
- 例えば、地域連携については、国の政策として、療養病床を削減して、診療所に在宅療養支援診療所になってもらって、病院から退院した患者を診てもらおうとしているが、県内ではあまり整備されていない。このような状況において、地域連携を具体化できるのかどうか。
- 患者の立場からすれば、具体的な方法論を検討する機関をつくって、具体的に何をどのように取り組んでいくのかを示すような経営方針をつくってほしいと思う。

#### 【委員】

- 小児保健医療センターと精神医療センターは、コストパフォーマンスがいいか、繰入金額が妥当かどうかということと、新しく進めていくべき取り組みがあるのかどうかをみていけばいいと思う。
- 地域連携には、自院のポジショニングが重要であり、成人病センターについては、まず、自分の病院が何をやっていくのかをしっかりと決めないと地域連携はできない。
- 成人病センターは、余っているベッドを含めて慢性期から何から何までやる病院なのか、急性期の中で三大生活習慣病を中心に幅広く、地域の一般急性期も含めてやるのか、三大生活習慣病だけをやるのか、がんを中心に絞るのかということについて、きちっと考えないといけない。
- 私はがんだけではしんどいと思う。守山という地域に軸足を置きながら、その上に三大生活習慣病プラスアルファの急性期医療を行っていく方が、研修医も得やすいし、地域医療もやりやすいと思う。
- 来年から医療計画が始まるので、病院として県全体を考えるのか、地域を考えるのかということも分かれ道になってくるので、そこをきっちりやっていただきたい。

#### 【委員】

- 県立病院の経営において、問題なのは、経営をしっかりとやっていくプロデューサー、専門家がないということである。
- 成人病センターについては、地域医療支援病院を目指すということ、まず中心にもた

ないといけない。

- 医業収支比率の91%という目標はよいが、減価償却費が一般病院の平均程度であれば、91%とあるのは96%ぐらいに相当することになるなど、外書きをすることも必要である。
- 資料のうち病床利用率や平均在院日数の目標については、数値の辻褄があっていない。
- 7対1看護体制については、中医協の意見書が出て、看護必要度、重症度が必要となってくる。また、7対1体制を取ろうとすると、多くの看護師を集める必要があるが、実現は可能なのか。

#### 【委員】

- 医師の確保も非常に困難な状況であるので、全適の良いところを活かして、評価や人事考課により一生懸命やっている医師にはボーナスの加算をするなど、やる気を出してもらうための取り組みをしていただきたい。
- チーム医療、優秀な医師の確保、意識改革など、言うのは簡単だが、具体的にどうするかを考えてやっていただきたい。

#### 【委員】

- 市立病院でも民間病院の事務長を雇用するなどしており、成人病センターも常勤でなくてもよいから、現場の分かるコンサルタントを採用するとか、何か考えないといけないのではないか。
- 診療報酬が下がっていく中で、患者を増やして収入を増やしていかないとどんどん赤字が強まっていく。そうした中で、中断している病棟の建て替えについては、県として検討をした上でどうしていくかということの中長期のビジョンに盛り込まないといけないのではないか。

#### 【会長】

- 提出された資料ではちょっといけないという意見が大勢であり、正確な数字が入った資料で、もう1回やらないといけない。それぞれの項目について、どう実行していくかという具体策の切り口は可能な限り入れていくことも一つの条件となると思う。今日出た話を踏まえて次のたたき台に出していただきたいと思う。

### ■議題「県立病院中期計画の評価の基本的な考え方（案）について」

資料に基づき、事務局から説明。

#### 【委員】

- 平均在院日数や新規入院患者数などについては、数値化したものがきっちりと目標になるのか、それとも実施項目を中心に評価していくのか。我々も計画をもって数値化については難しいと感じているが、数値化した目標がうまく設定していけるかどうか。

- 経費の目標については、割合だけで示されているが、割合だけでうまく評価できるかどうか。

【会長】

- 減価償却や研究所の問題など、すぐに答えがでないものもあり、今日の段階では横においてスタートすることとなるが、その辺もきっちりとこれからの年次評価の中で見たいと思う。大きなものを横へ置いた格好になるが、次回には今日出た話をまとめてもらい、それぞれの中期目標の年度計画というものをつくり上げて、この協議会の本当の第一歩を踏み出していきたい。

(以上)