

平成 19 年度滋賀県立病院経営協議会会議概要

日時：平成 20 年 2 月 14 日木曜日 14 時 00 分～16 時 16 分

場所：滋賀県立小児保健医療センター1 階研修室

議題：(1) 平成 18 年度「県立病院中期計画進捗状況」に係る自己評価について
(2) 平成 18 年度「県立病院中期計画進捗状況」に係る評価について
(3) その他（県立病院経営協議会のあり方について）

出席：相田委員、川端委員、雲川委員、近藤委員（会長）、富永委員、久木委員

議題「平成 18 年度『県立病院中期計画進捗状況』に係る自己評価について」

資料に基づき、事務局から説明

（委員の主な意見）

【委員】

- 計画どおり進んでいるのであれば A 評価でよいと思う。年次計画により進めていくわけであり 1 年、2 年ですべてが整うというわけにはいかない。自己評価が少し低いのではないか。もう少し自信を持ってもらっているのではないかと思う。やりがい、働きがいということも含めて考えないといけない。あまり低い評価をすると、私たちはこれだけやってきたのにこんなものか、という話になる。
- 人件費率も公立病院とすれば悪くないと思うが、減価償却費が高く、これが一番経営を圧迫している。今の病院の執行部、病院長、副院長が建てたわけではないから、それを抜きにして、病院長を、あるいは病院スタッフを責めるというのは、けしからんと思う。
- 医師確保ができなかったから目標が達成できなかったというのではなく、人件費とのバランスを考えるべき。収支のバランスにもよるが、少しぐらい給料を上げて、それによって診療報酬が上がればよいと思う。
- 今の医師不足、看護師不足、診療報酬引き下げ等を考えると、赤字になったから、それがすなわち非常に悪いということではなく、こういう中核的な病院、あるいは県民に高度な医療を保証するということから考えると、赤字が出たからけしからんとは決して思わない。
- 私立病院が黒字だから公立病院も黒字にならなければならない、という風には決して思っていない。公立病院は公立病院の使命があり、やるべきことがある。やるべきことをやって赤字であれば、そのことを県民に周知し、納得してもらえればそれでよいと思う。病院は必ず黒字にならなければいけない、という総務省の考えそのものが大変おかしいと思う。その辺は、何よりも県民の皆さんに理解してもらえるように努力すべきである。

【委員】

- 各々の項目については努力目標を立てて取り組まれたということで評価はするが、やはり数字で結果が出ないと、職員の気合いも入らない、という面がある。
- 今の時代非常に変化していっているので、絶えず施策を微調整しながら変えていかないといけない。中期計画があるからというような時代ではないと思う。県立だから5年単位で動かしていいのかもしれないが、民間病院であればそれでは崩壊してしまうと思う。
- 今はキャッシュフローよりも、マンパワーフローがないと病院はつぶれる時代である。給料を上げたからといって人材は集まらない。やはり、それだけのシステムを組んで努力をしないと集まらない。

【委員】

- 地域医療室をもっと活用して、訪問看護ステーションとの関係も担ってほしい。しっかりとしたネットワークを作っていれば、ネットワークがネットワークを呼び、非常によい仲間づくり、人づくりができる。病院独自で、また訪問看護ステーション独自で動いていく時代はもう終わっているので、これからはもっと県立病院という壁の高さを県民の視点に戻していただいて、「さすがやな」というステーションからの評価も受けていただきたい。

【委員】

- 今の公的病院が置かれている状況は、全国みな同じで、赤字体質であり、民間病院と違う点は、やはり政策医療の部分は不採算でもやらなければいけないことであると思う。そのせいだけではないと思うが、なかなかその赤字体質から脱出できない状況がある。
- 経営努力はもちろんしなくてはならないが、その病院で働くことについてロマン、魅力がないと人も集まらない。病院事業庁で特徴のある病院の形態を探っていく必要があると思う。

【委員】

- 今後は、例えば県と地域の医師会や診療所等の間で、情報の連携を進めていく必要がある。
- 県内のある市の老健施設は市が持っており、減価償却費がかかっていない。だから、生き生きして「自分たちが働いた分は、自分たちのものになる」と、本当に職員が前向きに明るい。県の施設も気分をそういう風に持って、一からスタートするというような方法はないのか。

【会長】

- 自己評価が控え目ではないかという意見が出ているが、自己評価はそういう姿勢で行ったということで、その意見は協議会評価の中で反映することとする。

議題「平成18年度『県立病院中期計画進捗状況』に係る評価について」

資料に基づき、事務局から説明

(委員の主な意見)

◇評価対象項目 1 患者満足度の向上

【委員】

- 個別項目としては病院機能評価のバージョン5を取ったということも大切であるので、これはCではなくて、Bでよいのではないかと思う。

【委員】

- 患者さんの満足がどれくらいだったかということが示されていない。また他の病院、自治体病院と比べてどうだったのかということ踏まえた上での評価なのかが資料からは分からないが、病院機能評価のバージョン5が通ったということは、満足度もある程度以上評価されていると思うので、CではなくBでよいと思う。

【会長】

- Bまでのアップということで協議会評価としたい。

◇評価対象項目 2 医療安全の徹底

【委員】

- Bでよいと思うが、県立病院という性格からして、実際に事故が起こってからの後のプロセスが本当にきちんとしていたかという記載が資料にはない。もしも、そういうことがあったら、県民の期待を裏切ることとなる。それがなければBでよいと思う。

【会長】

- 事務局の話を見ると、Aの気持ちが我々も強いが、今回のところは、一歩下がってBということとする。

◇評価対象項目 3 地域信頼度の向上

【委員】

- 県立成人病センターという以上政策医療、高度先進医療を心がけてもらわないといけない。三次医療を担当すべき病院だと思うが、そうすると、地域の病院、県下全体の病院をいかに連携、あるいは指導していただくか、ということが成人病センターのあり方だと思っている。地域医師会を相手にするなというわけではないが、むしろ地域医師会は、地域の病院が連携をすべきであって、成人病センターは病院との連携が主としてあるべきだと思う。それによって県民の理解も、あるいは公立病院からも理解をしてもらえるんじゃないかと思う。成人病センターという地域というのは、県下全体ととらえてもらいたい。

- 看護師の初任給をちょっと高くして、看護師を集めて 7 対 1 看護を取る。ここで看護師を集めたら他が不足するわけで、それを県下の病院から理解してもらうためには、それに見合ったことをしてもらわないと納得できない。

【委員】

- 各医療機関、クリニックとは徹底的によいコミュニケーションを取るという努力が必要である。ロイヤルカスタマーであるようなクリニックは、本当に高い医療水準を保ってもらうように、こちらが積極的にオルグするという感覚がぜひあればよいと思う。そういう面で、それを目標にさせていただいて、今回は B でよいのではと思う。
- 成人病センターについては病院の姿がきちんとしないままスタートしているから、丹頂鶴のてっぺんの赤いところだけを狙うような高度医療だけの病院なのか、首ぐらいまで入っているのか、胴体の真ん中ぐらいまで入っているのか、足まで入ったらこれはいけないが、どの辺までやるのか、というような形で考えていかないと、地域連携もスタートできない。
- あとのいろんな問題も含めて、ここをきちんとしないと、駄目だと思う。高島の方まででも押さえようと思ったら押さえられるので、そういうやり方をするのか、それと同時に、もう少し手術数を増やすとかそういうことになると、地域の現実の医療圏をある程度大切にするのか。そこら辺をディスカッションしないと、地域連携も目標がはっきりしないということになると思う。

【委員】

- もちろん病病連携はものすごく大事であるが、そのもとにあるのは、地域に根差した取組だと思う。開業医、診療所との連携をしていかないといけない。やはり最終的に私たちが当てにするのは、県立の病院、三次的なところだと思う。このルートを引かないと、そういう意味で連携をきっちりしてもらわないとだめだと思う。評価は B でよいと思う。

【委員】

- 民間は本当に努力してもナースの方に人件費が回らない。いくら民間病院が努力しても県立成人病センターというだけでナースが集まる。それだけ人材が集まり、恵まれているのであれば、県立病院の看護師として、我々民間のナース達に色々先駆的な研修や学習の場をもっと広めて欲しいと思う。評価は B マイナスだと思う。
- 今若い医師がどんどんと開業している。新しく開業した医師とネットワークを組んでもらい、成人病センターならではというところ、ターミナルとかにもっと力を入れてもらいたいと思う。

【会長】

- 患者の地域分布データを見ると、大津、湖南が圧倒的に多いわけで、もう少し高度先進ということであれば、湖北なり湖西なりの高度医療を受けたいという人が、成人病センターなり小児保健医療センターに飛び込んでくるような仕組みというか、パイプがも

うちちょっとないといけないのではないかと思う。

- 硬軟両方の意見があるが、概ね B でよかろうということで、そう判断することとする。

◇評価対象項目 4 情報公開の推進

【会長】

- この項目は比較的スムーズに受け取らせてもらい、素案どおり B という風に判断をさせていただく。

◇評価対象項目

5 経営基盤の安定化（収益の確保）

6 経営基盤の安定化（費用の削減）

7 機動的・効率的な管理運営体制の整備

【委員】

- DPC やバランス・スコアカードなどいろいろやっておられるので、本当に C かなと思う。公立病院としては、人件費もそんなに高くないと思う。赤字が出たから、収益の確保、経営基盤の安定化ができていないというものではないと思う。どのような政策医療を展開するかでどこまでの赤字だったらいいんだよというものがあると思う。

【委員】

- 収入と支出があるが、収入は基本的に成人病センターを中心にあまりふるわなかったもので、C かなと思う。ただ、経費削減でかなり努力されている。普通、収入が落ちて、赤字ではあるが、一応計画どおりバランスが取れているというのは、かなり費用には努力されたのかなと思うので、収益の確保は C で、費用の削減は B だと思う。
- 成人病センターの単価がものすごく計画に対して上がっているが、本当にこの病院としてふさわしい患者さんが来られて単価も上がって、成人病センターらしい治療をして収入を確保されたというなら結構よい取組であると思うが、医師不足、看護師不足で収入が十分増えなかったというのは、やはりどうなのかなと思う。

【会長】

- 経常収支から医業収支、在院日数それから新規患者数などを見ていると、頑張られたなということが伺えるものと、ここはかなり落ちたんだなというものがある。また以前の協議会の議論においても、「もうちょっと、目標が高くないのか」という項目もあり、やはり経営基盤のこの 2 つの項目については、現在やっておられることは、評価はするけれども、18 年度の評価としては C で、今後経営基盤の安定に前向きに努力してほしいという願いを込めた評価にさせていただいたらどうかなと思う。
- 5、6 は一応素案のとおり C ということで、7 の管理運営体制のところで評価に厚みを

かけさせていただくということにし、7をBにさせていただくことにする。

◇評価対象項目 8 病院事業にふさわしい人事管理制度の構築

【会長】

- 看護師問題や医師の問題について、19年度は非常に順調に看護師が入ってもらえたというのは、かなり頑張って掘り起こした結果がプラスに作用したということがいえるが、18年度の評価としては、看護師がかなり不足したということで、Cのまま据置きとする。

◇評価対象項目

9 職員の意識改革の推進

10 人材育成の充実

【会長】

- 以前の協議会でも取り組んでおられることを聞かせていただき、誠実に取り組まれたなあという思いがするので、素案のとおり、あるいは自己評価もBという位置付けをしておられるので、これはこれで尊重してよいのではないかと思うので、B評価とする。

(各委員 すべての項目について了承)

議題「その他（県立病院経営協議会のあり方について）」その他（県立病院経営協議会のあり方について）

資料に基づき、事務局から説明

（委員の主な意見）

【会長】

- この4月から改革プランというものをどうしても作らなければならないという状態になっているが、我々はこの1年半、それなりに前掲きの位置付けを承ってその役割を果たしてきたのかなという思いがする。
- 改革プランの柱立てを見ると、我々が論議をしてきた当県の特異な事情、そういうものもこの機会にきちっとメスを入れなければならないことになっており、再編するべきところは再編をして、新しいシステムに載せて、それから公立ということも頭において、施設も不可能なものは切り捨てるなり活用するなり、そういうことを全部この改革プ

ランの中でくみ取られたい。

- 外部委員の意見もしっかりと採り入れて、立派なプランを作っていただきたいという思いがする。その中では、この協議会での議論を下敷きに使っていただき、十分活用していただきたい、という願いである。
- この協議会は、ここで発展的解消ということで、この我々の思いをきちっとしたレールに載せて引き継いでいただけることも確信が持てるので、よろしくお願ひしたいと思う。

(各委員 了承)

(終わりに当たって)

【委員】

- 今度の公立病院のガイドラインの中では、政策医療というのをきちんと民意を問いながら、一般会計の繰り入れがあるならば、そのあり方をきちんと示しなさいということが言われている。政策医療の壺の中で、何かわからないと政策医療という逃げ込みが図られるようなことは、民間から見たら非常におかしいと思う。政策医療とは何ぞやということを議論いただきたい。
- 成人病センター新館の建設費、減価償却費の問題は一度クリアにしてしまうという手法がないと、結局また政策医療と同じで、そこに全部逃げ込んでしまって駄目だと思うので、ぜひそういうことを次の委員会で積極的に検討してほしい。
- 病院における収支は人生における健康と同じだと思う。人生は健康が目的ではない。病院の目標は医療の質である。医療の質をどう追うか、医療の質を追うのは人である。職員のモチベーションである。そこに全焦点を当ててやるべきである。ただ、健康（収支が黒字）でなければ人間（病院）は生きていけない。だから、やはり健康であるためには、どうするのかと。メタボリックにならないように収支は眺めていかないといけない。お金が足りないと政策医療というように単純に考えないで、収支もキープ（もちろん厳密な意味での政策医療分を加えて）した上で、医療の質の向上を求めていくということをきちんと職員に理解させるような形でやる必要がある。