

## 令和5年度第2回滋賀県立病院経営協議会（概要）

日 時：令和5年10月30日(月)14:00～15:30

場 所：総合病院新館4階講堂およびZoomによるWEB会議のハイブリッド開催

議 事：議題1：第五次滋賀県立病院中期計画の改定に係る骨子案について

出席者：

### 【経営協議会委員】（50音順）

岡田 幸子 委員（滋賀県看護協会常務理事）

越智 眞一 委員（滋賀県医師会会長）

金子 隆昭 委員（彦根市立病院事業管理者）

菊井 津多子委員（滋賀県がん患者団体連絡協議会会長）

佐藤 陽子 委員（公認会計士）

鹿田 由香 委員（滋賀子育てネットワーク代表）

高田 ひろみ委員（滋賀医科大学病院経営戦略課長）

滝田 順子 委員（京都大学大学院医学研究科発達小児科学教授）

（欠席者）田邊 昇 委員（弁護士、医学博士）

### 【病院事業庁】

正木庁長、岸田次長

（総合病院）足立総長、西村看護部長、望月事務局長

（小児保健医療センター）加藤病院長、東看護部長、田中事務局長

（精神医療センター）大井病院長、吉田看護部長、柴宮事務局長

（経営管理課）三井課長

## ■病院事業庁長挨拶

- ・ 本日はご多忙の中ご出席をいただき、誠に感謝する。平素より、皆様方には県立病院の運営について、格別のご理解とご支援を賜っていること、お礼申し上げます。
- ・ 本協議会では委員の任期を2年をお願いしているが、この10月1日から委員の皆様にご就任をお願いさせていただいたところ、快く引き受けていただいたこと、改めて感謝する。
- ・ 病院事業庁では、病院事業の業務運営に関する目標および目標を達成するための取組事項を定めた県立病院中期計画を策定しており、令和4年3月にこの第五次の計画を策定したところであるが、総務省の示す「ガイドライン」に沿った形で今年度中に改定をしたいと考えている。
- ・ 本日は、この第五次の計画の改定骨子案について、限られた時間であるが皆様からご意見を頂戴し、今後の素案作成に向けた参考とさせていただきたいので、どうぞよろしくお願いしたい。

## ■会議成立の確認

### ■会長の選任

- ・ 委員から推薦があった金子委員を会長と決定

### ■会長挨拶

- ・ 先ほど自己紹介をいたしましたとおり私は彦根市立病院で事業管理者をしており、また、令和元年10月から令和5年3月末までこの協議会で委員を務めさせていただいたご縁もあり、この度、この協議会の委員に再度委嘱いただいたものと思っている。
- ・ 県立病院におかれては、今年度には第五次県立病院中期経営計画を改定し、令和7年1月には総合病院と小児保健医療センターの統合が控えているなど、大変大きな転換点を迎えているところ。
- ・ そのような状況の中で、この経営協議会の会長に選任いただいたのは、大変僭越ではあるが、県立病院のより良い経営に貢献できるよう努めていく所存である。
- ・ 皆様におかれても、ご協力を賜るようよろしくお願いする。

## ■議事

### 【議題1】

**説明** 第五次県立病院中期計画の改定骨子案について

- ・ 経営管理課経営改革推進室の梅村室長から説明

**質疑** 病院統合および施設整備について

- ・ 経営管理課経営改革推進室の梅村室長から先日実施した説明会での意見について説明

委員)	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 病院統合に対する市民の皆様の不安の声があったということである。</li><li>・ こうした不安を取り除くにはどのような対応が必要か等のご意見やご提言、また確認したいこと等があれば、挙手をしていただき、発言いただきたい。</li></ul>
委員)	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 資料2ページ目の総合病院機能を活用した医療の拡充の③救急医療体制の強化に、「患者の急変時に」という文言があるが、これは一般の救急と捉えてよいのか。統合後の小児専門医療の提供体制の中の③病態に応じた病棟編成にも「容体急変時に対応」とあり、容体急変となると患者の体調が急に悪くなったというイメージを考えるがどうか。</li></ul>

事務局)	<ul style="list-style-type: none"> <li>現在の小児保健医療センターは、小児救急を受け付けているというよりは、普段通院されている患者が急変された際に対応しているという体制を取っており、その意味でこのような表現をしている。</li> <li>実際には、入院中の方が急変されたというよりは、在宅で管理されているような患者が自宅で急変された際の対応を念頭にこのように表現している。</li> </ul>
委員)	<ul style="list-style-type: none"> <li>普段受診していない子どもがけいれんを起こした場合や、熱が続いている場合等の、いわゆる初診の救急にはどうか。</li> </ul>
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> <li>湖南圏域において、小児救急については済生会滋賀県病院に集約されており、一旦は済生会滋賀県病院にというのが基本になる。</li> <li>ただし、今後統合後の病院においても小児科医の数が県内でも一番多い病院になるため、全く何もできないという状態はどうかというところがある。</li> <li>済生会滋賀県病院に集約されている体制はそのままであるが、今後小児救急に対してどのような役割を果たしていけるのか、圏域内の病院と相談しながら考えていきたい。</li> </ul>
委員)	<ul style="list-style-type: none"> <li>組織を統合するという提案は理解した。物理的にも統合するということであるが、一方で統合後の小児医療に対する高度な医療体制は維持しながら、むしろ拡張するような説明があったが、統合後は小児保健医療センターの名前を残したまま物理的に統合するのか、あるいは県立総合病院の小児科部門という形になるのか。そのあたりのグランドデザインをはっきりすることが皆さんの不安解消につながるのではないかと。</li> </ul>
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> <li>資料2ページの右上に、(仮称)子どもケアセンターとあるが、これが今の小児保健医療センターに対応するものとして、統合後の総合病院の中で子どもを一体的にみていくものとして設置しようとしている。</li> <li>(仮称)であるため、今後名称は変更していく可能性はあるが、一小児科ではなく、小児医療を包括的にみていくという形で設置していきたい。</li> </ul>
委員)	<ul style="list-style-type: none"> <li>子ども病院や小児医療センター等、そのような方向性を目指すわけではなく、小児科の中に子どもケアセンター等の特殊な部分は残すのか。</li> </ul>
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院として小児保健医療センターという組織はなくなるが、滋賀県立総合病院の中にバーチャルなものとして小児ケアセンター等を設置する。</li> <li>小児保健医療センターの病院長を含め各診療科の先生と密接にコミュニケーションを取ってきたところであるが、例えば、小児整形は福井県や京都大学から紹介いただいているという強みがあるため、小児整形センターは必須であると考えている。</li> <li>新たなミッションとしては小児救急がキーワードであり、今まで小児保健医療センターではなかなかできなかったことを、新たな小児科となることで、いきなりはできないが、健康な子どもの救急体制も整えていきたいと小児保健医療センターの病院長と考えている。</li> <li>小児保健医療センターの小児科の枠組みではなく、新たな滋賀県立総合病院の新しい小児科として行う。</li> <li>小児保健医療センターの方々の思いや不安も十分受け止めて、バーチャルな形でセンターを残すが、組織としては新たな小児科で再スタートすると決意している。</li> </ul>
委員)	<ul style="list-style-type: none"> <li>新たな組織として、急性期疾患や救急等の新たな取り組みをするのであれば、医師だけではなく看護スタッフの整備も重要になってくるが、令和7年1月の統合であれば、そこまで時間の余裕はないように思うが、看護体制についてはどのような計画で進めていく予定であるのか。</li> </ul>

事務局)	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護体制については、今から統合に向けて各部門で話をしており、特に救急外来の方についても医師を交えながら具体的な部分を共有しているところ。</li> <li>全体的には、小児部門と成人部門はかけ離れているので、そのあたりを統合までに何度か行き来をしながら教育し、患者に対しより良いケアを提供できるようにと考えている。</li> </ul>
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> <li>小児保健医療センターは重心のレスパイトの患者が多くおられ、小児保健医療センターの看護師は非常に高度なレスパイトの管理をされていると聞き及んでいる。</li> <li>そのような方々がこちらに来ていただくことによって、小児だけではなく成人の管理についても、ICU や HCU のリノベーションをしていくが、総合病院の看護スタッフと一緒にすることで、看護のレベルも発展的になると信じている。</li> </ul>
委員)	<ul style="list-style-type: none"> <li>資料 2 ページに対応可能な疾患の拡大とあり、専門医等の連携強化により診療できる疾患を拡大とあるが、専門医等の連携とはどの程度の規模を考えておられるのか。県下なのか府県を超えるのか日本全国なのか。</li> <li>小児外科の分野を考えたら、非常に専門医は少ない。あらかじめ手を打っておかないと、それから連携先を探しても遅い。もう少しここを具体的に述べられた方が良いと思う。</li> </ul>
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> <li>今、小児保健医療センターで小児外科医が現実には手術をしているわけではない。</li> <li>小児外科医は全国的にスタッフの数が非常に少ない。</li> <li>総合病院でも外科のスタッフで小児外科を専門としているスタッフはいない。</li> <li>京都大学に小児外科の教室はなく、肝胆脾・移植外科の中に小児外科をやっている方がいる。</li> <li>小児という名前が付く専門性のある医師が少ないのは理解している。</li> <li>将来的にはできればよいと考えているが、まずは今の病院の強みを活かす。</li> <li>外科領域では小児整形が小児保健医療センターの強みである。それに限らずに、専門医の関係で小児保健医療センターの先生が、小児の耳鼻科の難聴の手術を総合病院でしている。</li> <li>小児眼科は大阪医大から先生に来ていただいております、小児眼科は全身麻酔が必要となるので、総合病院の手術室を改修した形で、デイサージャリーの部屋も作りたいと考えているが、小児保健医療センターの眼科の先生と連携しながら治療ができればと考える。</li> <li>幸いなことに、滋賀県に開業していただいている先生に連携のお願いをしたところ、たまたま小児眼科の先生の先輩であったため、外来の小児眼科専門の先生とも連携しながら発展的な治療ができればと考える。</li> </ul>
委員)	<ul style="list-style-type: none"> <li>学閥を超えたスケールの大きいことを考えていただかないといけないと思う。</li> <li>例えば、公立病院で横に手をつなぐ、それが兵庫県立であっても良いし、どこでも良い。</li> <li>同じレベルでもものが言えるところで、そのような人たちをサーベイランスしていく。そのような考え方、発想の転換をしていただかないといけない。</li> <li>あえて言えば、ここは第二京都大学である必要はない。</li> <li>学閥を超えて子どもたちのためにやられるのであれば、それぐらいの覚悟が必要である。</li> </ul>
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> <li>学閥にこだわっているわけではない。整形外科は京都大学と滋賀医科大学の先生がかなり混ざって連携してやっている。</li> <li>京都大学から医師を派遣していただくことが難しい診療科も出てくる。</li> <li>研修医を 10 名採用しているが、京都大学から来られる学生は少なく、全国の色々な大学から受験いただいている。レジデントの学生が専門医のレジデントに入ったり、スタッフに上がったたりする。私自身は同一の病院に長期間に在籍することはよろしくないと思うが、そのような方から一度大学院に帰りフィジカルサイエンティストになり、また滋賀の医療に尽く</li> </ul>

<p>事務局) 〔続き〕</p>	<p>していただく。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児 AYA 世代のことや緩和のことは県の方々に政策的に非常に脚光を浴びていない。この前初めて AYA 世代のグループを作っていたが、そのようなことは学閥を超えてやっていく。</li> <li>・ 滋賀県は京都大学と滋賀医科大学と京都府立医科大学が錯綜しているところと熟知しているので、学閥を超えてどこの大学の出身であろうとなかろうと、私自身はこだわらない。</li> <li>・ 昨日も当院で初めて臓器提供をさせていただいたが、主治医の先生は滋賀医科大学の循環器内科の非常に優秀な医師であり、大学は関係ないといった話を医師としたところ。</li> <li>・ 私自身は学閥を超えてやっていきたい。第二京都大学であるつもりは全くない。</li> </ul>
<p>委員)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児の病床が減るということは理解したとして、そこに対する人員体制は、病床が減ったから減らして良いというものでは決してないと思う。今以上に充実した人員体制で医師、看護師、専門家の方もお願いしたい。</li> <li>・ 子どもが減ると地域の小児科も減っていくと思う。そうなるとここが砦となってくる。</li> <li>・ 働き方改革もありどんどん医師が足りなくなってくるのではないかと思う。そのような意味でもこの病院でしっかりと技術を持った方を確保していただき、少ない人数でも充実した幅広い治療を行えるということを是非お願いしたい。</li> <li>・ レスパイト入院について、体制が整備されることに期待しており、断ることはなくなるだろうと説明があったが、どれくらいの規模で、どのような構想であるのか伺う。</li> </ul>
<p>事務局)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療型短期入所、いわゆるレスパイト入院について、実際に何床にするのかは、いつからその制度になるかも含めて現在検討中である。ある程度方針が決まった段階で説明をさせていただく。</li> <li>・ 患者家族の説明会でもレスパイト入院についての意見をいくつかいただいていたが、県内全体の問題でもあり、新しい総合病院だけで県内全体のニーズを賄うことは難しいということもあるので、県の健康医療福祉部の担当部局とも連携を取りながら、どのようなことができるのか今後検討を進めていく。</li> </ul>
<p>委員)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 計画であるので、Do と Check のうち、Check 機能が大事である。このような会議を通じて、県民に対しても Check の結果をお知らせする機会をお願いしたいと思う。</li> </ul>
<p>委員)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 17 日の説明会の意見にもあったとお伺いしたが、慢性期と急性期の分類に関して不安をもっているという意見について、県の方では移行期支援の構想もあるようであるが、移行期支援の考え方を伺いたい。</li> </ul>
<p>事務局)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 移行期支援（トランジション）に関して、小児科から成人科ということで、トランジションの問題で一番難しいのは、奇形症候群や重症心身障害児といったバックグラウンドがある患者の移行期がどの診療科においても難しいということが一般的に言われている。</li> <li>・ 小児保健医療センターでは重症心身障害児医療を積極的に行ってきたという強みを持っており、いわゆるジェネラリストとして重症心身児医療のジェネラル管理を我々がやっていく。</li> <li>・ そのうえで、総合病院と合併することにより、疾患機能の拡張は小児保健医療センター側からは、総合診療科の外科の先生や専門家の先生と協力しあうことにより、トランジション問題に関して我々独自のやり方で解決していきたいと考えている。</li> <li>・ どちらかという、トランジションでどこかに移行するというのではなく、私たちが抱えて、かつ、地域に渡しやすい形で返していくということが、実施施設だけではできなかったことであるので、総合病院と統合することにより実現していきたいと考える。</li> </ul>

委員)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 看護師の数と質の問題を危惧している。統合により総合病院と小児保健医療センターのトータルで100床近く病床が減ることになり、今いる看護師のことが気になった。</li> <li>・ 先ほど看護師の教育について説明いただき安心したが、特徴のある疾患を持つ子どもに対し専門家として見てきた小児の看護師が総合病院に来るとなると、総合病院の看護師も同じようにやらないといけないという、ミックスで看護師が対応することになるのか。そのあたりの教育体制の強化として気になった。</li> <li>・ ぜひ計画的に早めから進めていただきたい。また、不利益にならないようお願いしたい。</li> </ul>
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ スタッフについては、計画的に段階的に進めていく。そこは現場の意見を踏まえながら、患者に提供するサービスの質を維持するという前提に立っているのです、その前提でスタッフの確保を進めていきたい。</li> </ul>
委員)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児保健医療センターが総合病院と合併するという説明の中で、小児保健医療センターの強みを伸ばしていくという説明を聞いていたが、専門性の高い医師や看護師をもっとこの病院に入れて、今あるものをもっと活用していき、滋賀県の障がいを持っている子ども等、色々な患者への対応を頑張っていくのだということは、母親として、孫を持つ祖母としても心強いと思って聞いていた。</li> <li>・ これまで、がん対策の会議やこの経営協議会でも、より専門性の高い医師を確保することが、本当に至難の業であると思う。医師がしっかり確保されないと、小児の障がい者を持った方へのより良い医療は提供できないと思う。全国的に難しい問題ではあるが、しっかりと確保していただき、滋賀県内の小児医療センターとして発展していただきたい。</li> <li>・ 総合病院はがん患者が多く入院されておられるので、資料1ページの小児病床数について、必要な小児病床数が総合病院全体として確実に確保すると記載されているが、病床をその時増やすということはできないので、その中で患者の優遇等あると思う。</li> <li>・ その際に、がん患者だけでなく、成人が入院されているところに何か支障をきたすことがあるのではと懸念しており、そのあたりを確実に確保するということが記載されているが、どのように確保するのか何か考えられておられることがあれば伺いたい。</li> </ul>
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者数について、今の100床から60~80床に減らした場合の不足分を、大人の病室に入ってもらおうという意味で記載しているわけではなく、60~80床でも十分足りるということは前提としている。</li> <li>・ 病床が減ることに対してかなり不安に思っておられる方がいるので、不足しないという前提に立ちながらも、仮にそれを上回る患者が来た場合にも対応できるという、ある意味安心していただくために記載している。</li> <li>・ 大人の病床を使うことを前提に考えているわけではない。</li> </ul>
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師確保について、小児がんの治療に関して、滋賀県では滋賀医科大学の小児科が従来からやっている。滋賀医科大学は小児血液・がん学会の小児科の拠点病院ではないが連携病院という、患者の多い施設の認定をされているので、引き続き小児がんの患者に対しては滋賀医科大学の小児科でやっていただきたいと考えている。</li> <li>・ ただ、政策的なことをみると、AYA世代のことや小児のこと等、なかなか指標がないために計画といえるのかというレベルであり、それはしっかりとやらないといけないと考えている。</li> <li>・ 大阪国際がんセンターから腫瘍内科の先生に着任いただき腫瘍内科を独立させた。この先生は遺伝の専門医を取得しており、小児保健医療センターの神経や発達や染色体異常に強みのある先生方との協力を期待している。</li> </ul>

事務局) 〔続き〕	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 遺伝性のがんになる患者がゲノムの検査をするとわかってしまう時代であるので、AYA の患者や成人のがんを診る患者で AYA の世代の乳がんや子宮頸がんの患者等、そのような方のデータをきちんと収集し、AYA がんの患者のためになるような政策や治療が本院でできればと考える。</li> </ul>
委員)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今の小児保健医療センターと総合病院が統合したら、決算書が単に 2 病院が合わさったものからどのような影響があるのか、どのように決算書に影響があるのか教えていただきたい。</li> <li>・ 充実・強化ということでプラスの面が多いが、統合することで現状に加えて充実・強化することで決算にプラスの影響があるのか、それとも統合によりコストダウンが図られるのか、充実・強化をカバーするための人員やコストを増強させるのか、どのような方向性にあるのかを伺いたい。</li> </ul>
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ プラスとマイナスのどちらの面もある。</li> <li>・ 収益では統合することで必然的に良くなると考えられる面があり、例えば、現在の小児保健医療センターは出来高制の診療報酬になっており、総合病院は DPC という包括の制度になっているが、統合後の DPC の制度になると、単純に試算した場合には、小児保健医療センターの分は増収になると考えている。</li> <li>・ また DPC の係数についても、小児医療等の従来総合病院で行っていなかった疾患も対応することになることなどによってプラスの面が出てくるであろうと考えられる。</li> <li>・ 一方で、費用がかかる面もあり、施設基準を取るために、総合病院の基準に小児保健医療センター分を合わせるために人員配置を増やすなどの経費増もある。</li> <li>・ 一長一短あるが、トータルでは中身を充実させながら収益的にもプラスになるのではないかと考えている。</li> <li>・ 費用面では、スケールメリットが出てくるので、委託契約や物品の購入でのコストダウンを図ることもできると考えている。</li> </ul>

**質疑** 第五次県立病院中期計画の改定骨子案全体について

委員)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 資料 3 ページの医師・看護師の不足について、医師確保の対策に関して、小児科専門医を取得する半数以上が女性という状況になっており、医師を確保する際に女性医師の働き方に配慮いただかないと人員を揃えにくい、そのあたりの計画等はあるのか。</li> </ul>
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児保健医療センターでは、私がこちらに来て 3 年間で、女性医師で育休・産休に入っておられる方は 4～5 名おられる。幸いにも小児科医を集めている状況であり、3 年前は 7 名であったのが現在 15 名と倍に増えている。現在のところは休んでいただいても十分運営が回る状況である。</li> <li>・ 今後計画的に育児に力を注ぐというのであれば、保育室や病児保育等を含めた総合的にみていけるような、女性の先生が安心して働けるような環境づくりが我々の使命であると考えている。</li> </ul>
委員)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 資料 3 ページに純損益のグラフがあるが、ここにはおそらく補助金等が入っているのではないと思う。令和 2 年度、3 年度、4 年度、特に 3 年度と 4 年度はプラスに見えるが、病床確保の補助金がかかり入っているのではとと思っている。令和 5 年度になると補助金がほぼない状態になり、また、光熱水費が億単位で上がっているのではなかろうかと思う。</li> </ul>

<p>委員) 〔続き〕</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ その中で、純損益のグラフがあることでもかなり潤っているような印象になるが、本当はこれからそうではなくなっていくのではないかと考えており、どの医療施設でも同じような状況が起っていると推測しているが、そのあたりをどのように改善していくのかご教示いただきたい。</li> <li>・ グラフでは入院患者数があるが病床稼働率が入っていない。患者数で表すととても多いという印象を受けるが、稼働率はそこまで高くないと思われる。小児保健医療センターもそこまで稼働率が高くないということで病床数のサイズダウンということが出てきたのではないかと考えている。そのあたりをこれからどのように経営改善していくのか教えていただきたい。</li> <li>・ 病院の建て替えになるので、おそらく多額のお金を借り入れられるのではないかとと思うが、償還額が既に多いので、ここから益々多くなっていくのではないかと危惧した。</li> </ul>
<p>事務局)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 純損益がプラスになっているのは病床確保補助金がかかり入っており、その意味では今年度かなり厳しくなってくるということをご指摘のとおりである。</li> <li>・ ただ今年度も病床確保補助金が減額されることを前提として、その分は、救急を多く受けたり、紹介患者を増やしたり等、多くの患者に来ていただき、病院を回していくことで収益の改善を図るという予算を立てている。</li> <li>・ そのようなことを実現できるように、患者に選んでもらえる病院となるように、今後も努めていく。</li> <li>・ 稼働率の指摘に関しても、実際にはかなり低いという現状があるので、今後の見通しについてもそれを前提とした病床数を考えている。</li> <li>・ ただ、これには機能分化という面があり、総合病院は周辺の病院よりも、より高度・急性期を担う病院として、ある程度落ち着いたら近隣の病院に転院していただくという役割分担を進めていきたいと考えている。</li> <li>・ 単に稼働率が低いから病院としての機能を果たせていないということではなく、実際に求められているところに集中しつつ、近隣の病院と役割分担を進めていき、経営的にも改善していきたいと考える。</li> </ul>
<p>事務局)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 委員には核心を突く質問をしていただきありがたく思う。</li> <li>・ 先日京大病院の関連病院長の会議があり、働き方改革が話題に上がったが、総合病院では昨年度までA水準を超える医師はいない。</li> <li>・ 私が赴任して行ったことは、開業医の先生からの紹介を断らないようにした。医師会の先生方と強く連携してどのような患者も断らないことを徹底した。</li> <li>・ 今日の資料では病床稼働率等は出ていないが、執行部の会議で毎週出すようにした。</li> <li>・ 今までそのような指標が出ていなかったのも、病院の事務方に頑張ってもらって、収支等は毎週執行部でチェックし、毎週の運営会議で医療専門職もいるところではつばをかけている。</li> <li>・ ただ、やれることには限りがあるので、ぜひ委員には今後ご指導賜り、良い方向にいければと考える。</li> <li>・ 全国どこの病院でも大赤字になっているところばかりだと思うので、ご指摘のとおり補助金で凌いでただけである。これは全国どこの自治体病院も同じ状況であると思われる。</li> </ul>
<p>委員)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県立病院の計画ということで、精神医療センターの中でも総合的な疾患を持っている方や、精神の疾患以外の疾患を持つ方がおられると思う。そのような患者の総合病院との連携は計画の中に入っているのか。</li> </ul>



事務局)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在のところ組織的には一体とはなっていないが、精神医療センターではアルコール依存症等の依存症対策をしており、県立病院にはアルコールを飲み肝障害をおこしている重症の患者がいる。</li> <li>・ その他にも精神医療センターから総合病院へ医師が行き、紹介してもらおう形でそのような患者を精神科医療につなげるという試みは始まっている。</li> <li>・ 患者も高齢化しており、心身障害者が重症の身体疾患を持つと救急をお願いしており、現在はスムーズに総合病院に見ていただいている。</li> </ul>
委員)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子どもの鬱等も対応いただいているかと思うが、子どもに関して何かあるのか。</li> </ul>
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子どもについては、現在は中高生という13歳以上に限定して対象としている。その年齢より下の低年齢の子どもについても今後取り組んでいきたい。そのスタッフが1名入ったので、医師研修機関として名乗りを上げて取り組んでいく。</li> </ul>
委員)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活の中で心を病んでいく方が多くなっているので、頑張っただきたい。</li> </ul>
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神科を目指す若い先生方には小児医療・子どもたちに対して魅力に思っているのので、一つのキャンペーンになるのではないかと考えている。</li> </ul>

#### ■病院事業庁長挨拶

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 委員の皆様、本日は中期計画改定骨子案へのご意見をいただき誠に感謝する。</li> <li>・ 委員から、今小児保健医療センターで提供している充実した医療が後退することがないようにとのお言葉をいただいたところ。</li> <li>・ 先般の患者説明会でもそのようなご意見を伺っており、議会でも同じようなご意見を伺っている。</li> <li>・ 総合病院と小児保健医療センターの統合に関しては、両病院長と歩みを揃えながら、今行っている医療が後退することがないように取り組んでいきたいので、引き続きご支援、ご協力をよろしくお願いしたい。</li> </ul>
--