

平成 26 年度 第 1 回 滋賀県立病院経営協議会(概要)

日 時 平成 26 年 8 月 21 日 (木) 15:00 ~ 17:00

場 所 成人病センター東館講堂

出 席

(協議会委員)

石橋美年子委員(県看護協会会長)

笠原吉孝委員(県医師会会長)

田中正志委員(公認会計士)

富永芳徳委員(元県病院協会会長)

長尾昌壽委員(県病院協会会長)

中出弘一郎委員(守山市民交流センター所長)

柘勝次委員(元県監査委員)

吉岡正昭委員(元大阪府済生会吹田病院事務長)

(病院事業庁)

笹田庁長、藤本理事、苗村次長、前川次長

山本病院長、林副院長、財間副院長、水田院長補佐、横井副部長(成人病センター)

藤井病院長、北條次長、東副部長(小児保健医療センター)

大井病院長、若林次長、白崎副部長(精神医療センター)

八里課長、正木参事、川北参事(経営管理課)

庁長あいさつ

資料確認

会長あいさつ

県立病院においては、平成 18 年度の地方公営企業全部適用以来、さまざまな取り組みの実践により県立病院の充実が図られてきていると感じている。本日は、第三次中期計画の 2 年目である平成 25 年度の取組について、評価をさせていただくとともに、今年度は中期計画の中間年でもあるため見直しを行うということであり、これについても各委員には忌憚のない意見をお願いする。

現在、国においては、2025 年問題に対処するためのさまざまな対策がとられており、本年 6 月には医療介護総合確保推進法が成立し、10 月からは病床機能報告が開始され、今後、地域医療のあり方が検討されることとなる。その中で、県立病院は全県型医療の推進により一層取り組んでいただき、人材育成等の面でリーダーシップを発揮してもらいたい。

議事 1

説明 第三次県立病院中期計画の平成 25 年度実施状況に係る評価について
(藤本理事、北條次長、若林次長、八里課長から説明)

- (委員) ただいま、事務局より B S C の取り組み、経営状況あるいは新たな事業計画並びに実施における状況について説明がありました。各県立病院の平成 25 年度の取組の評価に対しまして、確認しておきたいことやご意見ご提案があればお願いします。
- (委員) 成人病センターのフォローアップシートで「職員アンケートを実施したが調査結果の検討に取り組めていない」とあるが、実施した以上は回答内容を分析することが重要であるので、平成 26 年度のアンケート調査には対応されたい。
- (委員) 成人病センターの看護師の離職率について、中間評価時の上半期実績は 2.3%であったのに対して、平成 25 年度末で 8.8%となったことには何か特殊事情でもあったのか。
- (事務局) 年度当初の混乱を避けるため、退職を一時的に待ってもらうよう調整した結果であり、平成 24 年度の離職率 6.0%と平成 25 年度 8.8%とで平均すると 7%台となる。
- (委員) 全国平均はどのくらいか。
- (事務局) 平成 24 年度の全国平均の離職率は 11%、滋賀県平均では 9.7%であるところからすると、平均した 7%台というのは低い状況と考えている。
- (委員) 小児保健医療センターのレセプト減点数の件数が多いが、審査機関へ再審査を請求した結果、認められたものはどの程度あったのか。
- (事務局) データについては、ただいま持ち合わせていないが、再審査の請求は当然行っている。今回、減点数の件数は大きく伸びたものの、減点数としては平成 24 年度が 225,000 点に対して、平成 25 年度は 314,000 点であり、比較的低い点数の項目が対象となって、これが過去に遡って減点されたため、減点数はそれほど多くないのに件数が伸びるといった現象が起きたもの。
- (委員) レセプト査定率はどれくらいか。0.3%くらいがボーダーラインと聞いているが。
- (委員) 資料に経営指標があり、3 病院合計ではあるが、査定率は 0.3%以下となっているようである。
- (委員) 小児保健医療センターのレジデントについて、「京都大学からの受け入れが中止となった」とあるが、大学の事情なのか。

- (事務局) これは送るのを止めたというのではなく、送る人材がいなかったという理由であり、大学との間に何かあったというわけではない。
- (委員) 職員アンケートの回収率が前年度から少し上がって72%ということだが、民間感覚からすると、どうしてその程度なのかという印象である。
- (委員) 精神医療センターの病床利用率の説明で、「患者数は増えているが、回転率が良くなったから目標に届かず、B評価とした」とあったが、在院日数が短くなるのは良いことではないか。
- (事務局) 在院日数が短くなり、結果として病床利用率が下がった。潜在的にはベッドは空いていることになるため、もっと頑張る必要があるということとでこのような評価をした。なお、病床利用率が低くなるのは、4床室が多く、そこに急性期患者を入れると個室とせざるを得ないという事情もある。
- (委員) 回転率が上がれば、収益的にも良くなるのか。
- (事務局) 最終的に病床利用率が収益に与える影響は大きい。個室化を行えば、もっと収益を上げる可能性もあると考えている。
- (委員) 給与に職員の能力等を加味して評価する制度導入に向けた労使交渉を行ったという説明があったが、その進捗状況はどうか。
- (事務局) まだ制度化には至っていない。ただし、組合に制度の提案を行い、組合からの意見を聞いたことを今後活かしていきたいと考えている。
- (委員) 3病院ともDPCを採用しているのか。
- (事務局) DPCを採用しているのは成人病センターのみ。
- (委員) 病床利用率・稼働率・平均在院日数の状況が分かる資料を出してもらえると分かりやすい。
- (委員) 小児保健医療センターの平均在院日数はどれくらいか。
- (事務局) 平成25年度は12.9日。
- (委員) 経営改善で「時間外勤務限度時間を超えた職員へのヒアリング実施」とあるが、その結果はどうだったのか。
- (事務局) 以前に労働基準監督署から勧告を受けた時間外勤務について、労使間で36協定を締結し、一定時間の超過勤務を行った職員に対して産業医の面談を実施し、超過原因を改善する部分に加えてメンタル面でのケアを行っている。これにより2月続いた超過勤務が、面談以降は減ってきているという効果が表れている。
- (委員) 時間外勤務を行う職員に対して仕事を待っている時間を調べたことがあり、ある職種によっては時間外が本来の業務時間といった状況があったことから、そうしたことを解消するため時差出勤などを検討してはどうかと提案する。

- (委員) 清掃業務に関して、委託先の清掃職員について患者さんへの態度が良い人がいたり悪い人がいたりすること、業者内での連絡・連携がうまくいっていないこと等、そうしたことが病院の評価に関わってくることを知っておいてもらいたい。自院の職員だけでなく、さまざまな委託業者に患者さんへの心配りなどを教育する体制も重要であることを認識してもらいたい。
- (事務局) 時差出勤について、臨床検査技師や管理栄養士等の一部ですでに実施していて、利用実績もあり効果が表れていると考えている。
清掃については、看護師等から意見もあり、病院からの要望等に速やかに対応することを条件としており、業者に対してもこれらを徹底するように指導していくこととしている。
- (委員) 36協定の時間外勤務限度時間はどれくらいか。
- (事務局) 職種によって違いがありますが、労働法上の安全衛生の面から70時間を超過すると管理責任を問われることとなりますので、70時間を目安にメンタルヘルスの相談対象としている。
- (委員) 時間外勤務が一番多い人でどれくらいか。また100時間を超える職員は何人くらいいるか。
- (事務局) 病院によってマチマチだが、繁忙期においては若干名いる。
- (委員) 70時間以上の職員が何人とか、具体的な数字・データが示されていないので分かりにくい。
- (事務局) 各病院で把握しているので、今後は情報提供の対応を図りたい。
- (委員) 一定時間以上だと、メンタルヘルスの対象となっているのか。
- (委員) 病院長が産業医になっているのか。
- (事務局) 産業医は以前に成人病センターに勤務しておられた上畠先生で、メンタルヘルスの関係で2人の臨床心理士に相談員となってもらっている。
- (委員) 病床利用率は、ここ数年間、全国的に下がってきている中で、このように維持されているのは素晴らしい。また、入院単価が6万円近くで、外来単価も1万5千円を超えていて、比較的高い印象である。外来単価が高いのは外来化学療法を行っているからか。
- (事務局) 診療科別では、消化器内科や外科の単価が高い。
- (委員) 経営指標の診療報酬査定率が、年々高くなってきている原因は何か。
- (事務局) 当資料は3病院合計の数字であるが、高くなってきている原因までは把握できていない。
- (委員) 高くなってきているには原因があるため、きちんと対応されたい。
- (委員) 収益的収支の中で、医業収益にも医業外収益にも一般会計負担金があるが、何か区分けしているのか。

- (事務局) これは国の基準で決まった区分があるためであり、県独自で分けている訳ではない。
- (委員) 経営指標の労働生産性で医業収益が用いられているが、一人ひとり頑張っている指数として見るのなら、医業収益ではなく診療収益を用いるべきではないか。
- (委員) 県立病院は不採算な部分も実施しているから、一般会計からの繰入金も生産性に当てはまるという考え。
- (委員) この一般会計負担金が収益的収入の約2割を占めているが、全国レベルでどうなのかという部分が分かりにくい。
- (委員) B S Cの各項目の目標はキリの良い数字であるのに対して、収支改善の目標は小数点以下まである細かな数字となっているが、どうしてか。
- (委員) 3病院で設定レベルを揃えておくほうがよい。
- (事務局) その辺りも中期計画の見直しで考えていく。
- (事務局) 先ほどの査定率を医事課に聞いたところ、成人病センターの平成25年度査定率は0.20%とのこと。
- (委員) それだとそんなに高くない。
- (委員) 確認だが、会計基準見直しの資料にある各種引当金の算定方法等で、賞与引当金・法定福利費引当金について、「移行初年度は当年度6月支給分を特別損失」とあるが、これはそのうち前年度3月末までの期間分を特別損失に計上したということでしょうか。
- (事務局) 前年度にかかる負担分ということ。
- (委員) がん患者数が増えているのに対して、悪性腫瘍手術件数が目標に達していないのは、何か要因があるのか。
- (委員) ちなみに平成24年度等はどのくらいだったのか。
- (事務局) 平成22年度が835件、23年度が895件、24年度が930件であり、25年度は890件で、少し減少した状況。
- (事務局) 患者の年齢や状態によって、手術から放射線治療や外来化学療法等の治療法を選択することに代わってきていると考えられる。また、ドクターが少ないことが原因と考えられている点は、前年度と比べて年度平均で言えば1～2人変動した程度であるので、それほど影響はない。
- (委員) 他の病院では医師が少ないとか、診療科によっては数が不足していることを聞くが、成人病センターでは医師は充足しているということか。
- (事務局) 診療科によっては不足していることはあるし、精神医療センターでは明らかに医師不足の状況であると言える。
- (委員) 小児保健医療センターで実施しているレスパイト入院は、収支にはどのような影響を与えているか。

- (事務局) レスパイトだけでも十分な診療報酬を受けているし、収支にも貢献している。
- (委員) 難病の方のレスパイトの場合は補助があると思うが。
- (事務局) そうした方の分も、わずかな数ではあるが含まれている。
- (委員) 看護師確保には大変ご努力いただいているところではあるが、アンケート結果の職員満足度の値が低い。小児保健医療センターにおいてはワークライフバランスを推進している中で、このような状況であるのは現場に負担がかかっているものなのかと考えられる。アンケート結果を数値的なもので分析して、何かプロジェクトを立ち上げて対応されているか。
- (事務局) 質問間の相関分析を行う必要があると考える。
- (委員) 日本看護協会でもインデックス調査を行っていてベンチマークがあるので、それと相関することで分析が可能になると考えられる。分析の中で意見が出るが、その意見の中に課題が潜んでいるので、それを改善に活かしてもらいたい。
- (委員) ベッドコントロールについて、病棟ごとに在院日数や数値目標をどのように出しているのか。回転数が上がれば、在院日数が短くなり延患者数は減ることとなり、7：1に届いてしまうので看護師の数が充足してしまう。夜勤をできない看護師もいる中で、現場が厳しい状況であることを何か数値で表していかないと見えてこない。
- (委員) 国においては7：1看護体制を減らしていく傾向にあり、看護必要度によっては7：1体制を維持できないことになるが、成人病センターではどんな状況か。
- (事務局) 現在、新病棟建設後の病床の張り付けを検討している最中であり、その中で看護必要度が厳しい病棟もでてくるため、病院全体でどうしていくか検討を図っていく予定。
- (委員) 病院のホームページを見ると、正規の看護職員の募集をしていないようだが、充足しているということか。また、夜間専門のパート看護師募集を行っているのか。
- (事務局) 正規職員の看護師は病院事業庁のホームページで募集をしている。また、正規職員が定数近くいたとしても、育休や夜勤制限等により7：1や夜間の看護体制が厳しいため、パート看護師も募集しているが、やはり勤務条件が大変な夜勤パートはなかなか来てもらえない状況。
- (委員) 平成21年度以降、成人病センターの収益は増えているが、何に力を入れた結果か。
- (事務局) 医師の数が増えてきたのが一番大きな要因。

- (委員) 遠隔病理診断ネットワークは非常にいいシステムと思っているが、今後の展開は。
- (事務局) まだ日常のルーチン的なところには至っていない。今後進めていくには、病理担当の臨床検査技師を育成していく必要があると考えている。また検体によって適正な病院が診断するシステムを作り、診断能力を高める必要がある。
- (委員) 成人病センターのホームページについて、トップページに大腸がんの治療についての紹介があったことや、健康づくりのQ & Aがよくできていたことがよい印象を持った。
- (委員) 県立病院は地域の病院ではないので、紹介患者をたくさん診て、紹介率を高めるべき。成人病センターには、地域医療支援病院をぜひ取得してもらいたい。紹介率・逆紹介率はどれくらいか。
- (事務局) 紹介率は、平成24年度が54.5%、平成25年度で57.2%、逆紹介率は、平成24年度が45.8%、平成25年度で44.2%。
- (委員) 条件をクリアして取得し、地域医療の支援・地域連携を行ってもらいたい。
- (委員) 職員採用について、「教養試験を免除することにより優秀な人材確保する」という表現があり、専門性を重視した採用選考は分かるが、教養試験を受けない人が優秀かのような表現は変えた方が良い。
- (委員) 精神医療センターは、3か月を超える患者は病病連携により他病院で診てもらい、どんどん救急・急性期の患者を診てもらいたい。
- (委員) 小児保健医療センターのBSCで、資格保持者数(医師)が目標32人・実績19人とあるが、これは一人がいくつも資格を持っているという理解でよいか。
- (事務局) そうです。
- (委員) 認定看護師や専門看護師等の資格取得者への支援制度はよい取り組みであるが、取得した後、すぐに辞めるということでもよいのか。
- (事務局) 一応、取得後3年間は継続して勤務するという条件を付けている。
- (委員) 消費税率改定で、紹介状なしの患者に対する料金も引き上げたのか。
- (事務局) 使用料の条例改正を行ったが、非紹介患者初診加算料の引き上げはせず、2,100円のまま。
- (委員) 成人病センターのBSCで脳死下臓器移植セミナーの開催とあるが、脳死移植の実績はあるのか。
- (事務局) まだない。
- (委員) 疾病・介護予防センターを創設したとあるが、具体的には何をしているのか。

- (事務局) 予防に関わる情報を収集して発信していくことが主な目的。
- (委員) 他にありますか。それでは評価をお願いします。
- (委員) 医師・看護師の確保、 経常収支の単年度黒字化の実現、 医療の質の充実については、自己評価のとおりでよい。 職員の意識改革（患者目線と経営意識）については、「さらに意識改革を行うこと」というコメントをつけて、Bでよいと思う。
- (委員) 評価自体は自己評価どおりでよいと思う。成人病センターで試行した交替勤務体制の効果はどうだったのか。また、その評価を、 医師・看護師の確保で評価するか、 職員の意識改革（患者目線と経営意識）で評価するか、難しいが。
- (事務局) 試行した成人病センター西5病棟でアンケートを取った結果では、身体的に楽という意見が多く、概ね好評であり、試行期間を延長しているところである。
- (委員) 西5病棟とは、診療科は何か。
- (事務局) 消化器内科。
- (委員) 医療の質の充実がBとなっているが、評価を上げてもいいのでは。
- (委員) では、 医療の質の充実はB+で。
- (委員) 医師・看護師の確保については、なかなか厳しい状況の中、努力していることから、これも上げてもいいのでは。
- (委員) では、 医師・看護師の確保はAとする。
- (委員) 経常収支の単年度黒字化の実現については、 医師・看護師の確保と連動しているところが大きいため、BをB+としても良いのではないかと思うが。
- (委員) 特別損失は、中期計画の目標を立てるときに認知できていたのか。
- (事務局) 成人病センターの新病棟建設に伴う除却損は認識していたが、その他に予期していなかった項目も付け加わったことも確か。
- (事務局) 精神医療センターの譲渡損による特別損失は、当初の計画策定時には予期できていなかったもの。
- (委員) それでは委員の皆様の意見を踏まえて、 医師・看護師の確保はA、 経常収支の単年度黒字化の実現はB、 医療の質の充実はB+、 職員の意識改革（患者目線と経営意識）はかなり頑張っているが、コメントをつけてBとする。

議事 2

説明 第三次県立病院中期計画の中間見直しについて (事務局から説明)

- (委員) ただいま、事務局より第三次県立病院中期計画の中間見直しについて説明があったことに対しまして、ご意見ご提案があればお願いします。
- (委員) 小児保健医療センターが将来構想を検討されていることについて、期待をしている。
- (委員) 小児保健医療センターの救急について、先ほどは対応できているとの説明であったが、県民のニーズとの間にギャップがあると考えられるので、その辺りを踏まえて見直しを検討してもらいたい。
- (委員) これから地域医療ビジョンを策定されていく中で、成人病センターがどのような形の位置付けをとっていくのか、十分検討されたい。
- (委員) 他に意見はありませんか。では、ただいま出された点を踏まえて中期計画の見直しを進めるようにお願いします。

その他

- (委員) その他について、事務局より何かありますか。
- (事務局) 何もありません。
- (委員) 最後に、本日、各委員から出されました提案や意見を踏まえて、ますますいい病院にしていきたいと思います。では、以上をもちまして経営協議会を終わりたいと思います。
- (事務局) 本日、いただきましたご意見等に関しては、今後具体的な方向として対応させていただくものなど対応をさせていただきますので、宜しくお願ひしたいと思ひます。長時間にわたり、有り難うございました。