

第7回香川県立病院経営評価委員会議事録

日時：平成24年1月31日（火）14：00～15：40

場所：香川県庁本館21階会議室

1. 日時 平成24年1月31日（火）14：00～15：40
2. 場所 香川県庁本館21階会議室
3. 出席者

【委員】

森下会長、石川委員、和泉委員、佐柳委員、谷田委員、真鍋委員、和田委員
（以上7名）

【事務局】

<病院局>

小出病院事業管理者、大津局長、宮武課長、地下副課長、弾正原課長補佐、濱崎課長補佐、小瀧課長補佐、安長副主幹、西山副主幹、定浪副主幹、下浦主任、橋本主任、蓮池主任、川田主任、鎌田主任

<中央病院>

松本院長、泉川事務局長、豊島次長、宮下課長、市太課長、川元主任、棚田主任

<丸亀病院>

高木事務局長、吉本次長

<白鳥病院>

坂東院長、井上事務局長、有馬次長

<がん検診センター>

山ノ井所長、吉野事務局長

4. 議事録

事務局	(資料 1-1、1-2、1-3 に基づき説明)
委員	「中期経営目標」のストーリーは整ったと思う。「PTSD」の説明が「外傷後ストレス障害」になっており、訳はこの通りだが、こころの問題という趣旨では、一般的に「心的外傷後ストレス障害」とした方が良いのではないか。
事務局	本日、丸亀病院の院長が欠席しているので、後ほど確認したい。
事務局	(資料 2-1 に基づき説明)
会長	病院の規模や診療科が異なるので、県立病院同士を比較しにくいと思うが、意見はあるか。
委員	<p>県立病院が 3 病院あり、それぞれが個別の経営計画になっているのではないか、相乗効果が見られない。例えば、共同購入とまでは言わないが、薬品や診療材料の入札の見直しを行い、一箇所で行う。組織の面では、職員のレベルアップのための研修を一箇所で行うなど、県立病院全体で効率的かつ計画的に業務を実施してはどうか。</p> <p>中央病院は高度医療を目指し、白鳥病院は地域医療を目指していくのならば、それぞれの強みをどのように連携させていくのか、他の保健医療圏における他の公立病院でも、使える仕組みを示すことができれば良いと思う。</p>
事務局	中央病院とがん検診センターにおいては、薬品の共同購入を実施しているが、他県立病院とは、地域性の課題もあり、実施には至っていない。また、医療器械等の購入に当たっては、効率的に購入するため、病院局特殊物品審査会において審議の上、購入している。職員研修についても、看護師等の職種ごとに、中央病院が中心となり、各県立病院合同の研修会を実施している。
事務局	<p>県立病院間において、医師を含め医療スタッフの交流は行っており、主として中央病院で研修等を行い、各県立病院へ機能を分散させるという形になっている。</p> <p>また、患者については、県立病院間で提供している医療の質が異なるため、統一的なルールはないが、例えば、外科手術であれば、白鳥病院から中央病院へ患者紹介を行う流れはある。</p>
委員	<p>地方公営企業会計制度の見直しに伴い、損益計算書から貸借対照表が重視されるようになる。多くの自治体病院において会計制度の見直しに伴い、債務超過となる恐れもあり、各病院でどの程度の財政状態になるのか、早めにシミュレーションをして、県議会や県民に説明していく必要があるのではないか。</p> <p>3つの県立病院があつて、診療材料の入札や契約行為、給与計算の事務など、3箇所で行うのではなく、1箇所で行うことはできないのか。入札を3回するのではなく、1箇所で行えば、事務が効率化され、1回で済むのではないか。</p> <p>中期指標において「インシデント報告件数」が目標値としては、増える目標となっている。目標設定の考え方としては、現在、十分に報告がなされていないため、増やしていこうという認識で良いか。インシデントについては、減らしていこうという考え方もあると思うが。</p> <p>丸亀病院については、診療単価が増えずに平均在院日数も伸ばす計画となっているが、精神単科病院であっても、平均在院日数を短縮し、診療単価の向上を目指さないのか。</p> <p>白鳥病院についても、診療単価があまり増えていないが、7対1看護を</p>

	取得する予定はないのか。
事務局	<p>薬品については、卸業者を統一するという手法はあるかもしれないが、丸亀病院が精神単科であるため、取り扱っている品目が全く異なっている。診療材料については、白鳥病院はアブレーションが中心となっており、中央病院と診療内容が必ずしも一致していないという問題がある。</p> <p>特に丸亀病院は徳島大学、白鳥病院も徳島大学・香川大学から医師が派遣されており、中央病院は岡山大学からであるため、手術方法の違いが大きく、統一する場合、医療器具を統一する必要があるのだが、現実的には長い歴史もあり、経済性のみで統一することは困難である。</p> <p>丸亀病院については、長期入院患者の地域移行を促進し、訪問看護などの充実を図ってきたが、在院日数の減少に伴い、入院収益が減少している。中讃地域には精神科病院が多く、新入院患者数も多くは見込めないため、バランスにも留意しつつ、長期的には一部病棟閉鎖の可能性もあるが、目標としては、最低限、現状を維持したいと考えている。</p> <p>白鳥病院についても、外科の医師が減少しており、入院患者数の減少に伴い収益が落ちる可能性が高い。外科の医師を確保できるよう努力していきたい。</p>
事務局	減損会計の導入、キャッシュフロー計算書の作成、企業債等の負債計上など、46年ぶりの会計制度の大幅な見直しについては、県議会や県民に対し十分な周知を図っていきたい。
事務局	「インシデント報告件数」については、認知度が低く、成熟していないため、当面は報告件数を増やしていき、長期的には、件数の削減を目指していきたい。
委員	手術の方法や購入品目が異なるので共同購入は、難しいというのはわかるが、入札事務を3回行うのと1回行うのでは、事務の効率化につながるのではないかと趣旨で意見を申し上げた。
事務局	今後、検討したい。
委員	県立病院の未収金も悪質な滞納者は犯罪だが、本当に払えない患者もいると思う。県立なので一般企業とは異なると思うが、例えば、ボランティア奉仕など、現金での支払い以外の方法を検討してはどうか。
事務局	ボランティアは善意によるもので、未収金があるから、病院でのボランティアを強制するのはどうかと思う。
委員	未収金を返済するためのメニューの1つとしてあっても良いでは。
委員	広島市民病院では、未収金対策として、弁護士法人と連携したり、未収金担当の専従職員を配置している。悪質な滞納者に対して、法的な専門家に関与してもらうという動きは、国レベルでも検討が進められているが、弁護士に医療のことを把握してもらう副次的な効果も期待できる。公立病院なので、県民に公平に医療を利用してもらう一方で、悪質な滞納者には、厳しい対応を行う必要があるのではないかと。
委員	悪質な滞納者は許さず、本当に払えない滞納者に対しては福祉的なケアを行うなど、滞納者の事情に応じた適正な対応を行っていただきたい。アイデアとして参考にしていただければ良い。
委員	<p>前回の会議で看護師確保の取組みについて伺い、計画にも取組みが記載されているようだが、結婚・出産後の雇用継続という観点から、保育施設の整備状況について伺いたい。</p> <p>また、県民本位の医療の提供において、「公開講座の開催」が記載されているが、報道によると高校生の糖尿病が非常に多いと聞いている。若年層の生活習慣病予防のための公開講座の実施は予定しているのか。</p>

事務局	中央病院には、院内保育所があり、20名程度の児童の保育を行っており、新病院になっても継続予定である。公開講座については、現在、年度初めに市町に専門医の講座のメニューを提示して、意見を伺っているが、今後、教育委員会とも相談したい。
委員	看護師確保について、採用面で県立保健医療大学との連携はどうなっているのか。
事務局	看護師については、選考採用を行っており、保健医療大学からも応募してもらっているが、県立ということで採用基準を変えておらず、他の応募者と同等の取り扱いをしている。
委員	現在の中央病院の病床数と新病院での病床数、緩和ケア病棟の病床数について説明願いたい。
事務局	現在の中央病院の許可病床数は631床、稼動病床数は550床、新病院では、532床の予定である。そのうち、結核病床は5床、緩和ケア病床は15床を予定している。
委員	経営努力により、順調に経営が改善されてきており、おそらく計画に記載されている項目は、28年度には実現されうと思うが、28年度までに香川県において高齢化が相当進展すると思う。計画に記載している項目を達成するためには、病床の回転率を高めなければならないが、そのためには、後方連携が重要になってくる。後方連携は順調に進んでいるのか。 また、香川県だけでなく、全国的な問題だが、在宅へいかにシフトしていくかのも重要である。今までは病院機能を高めるという自己努力の面が大きかったが、今後、病院機能を最大限活かすためにも、地域の特性を踏まえ、どのような見通しを持っているのか。
事務局	県立中央病院のある高松地域には、急性期病院が他にいくつかあるが、後方病院が十分ではない。医療再生計画においても、救命救急センターの後方病院を整備する方向であり、中央病院の場合、屋島総合病院、香川大学の場合、さぬき市民病院と協定を結び、急性期を経過した患者を後方病院として受け入れるということにしている。ただ、十分に機能しているわけではなく、今後、高齢化が進んでくると、平均在院日数がむしろ、増える可能性もあり、十分に検討する必要がある。 転院だけでなく、在宅への移行も増えており、ケアマネジャーとのつながりなど、地域連携機能の一層の充実を図る必要がある。そのため、今回の計画の中では、地域連携室の機能の充実を図ることが、今後の中央病院が機能していくためのキーポイントになると考えている。
委員	香川県は、面積が全国一狭く、島嶼部があるが、山はあまりなく、公立病院も適度に配置され、高松市という医療機能が高い中心がある。県立病院のあり方の部分において、このような状況が表現されていないので、他の公立病院との連携が感じられず県立病院として孤立感を感じる。香川県の特色を目標に入れてはどうか。
事務局	ご意見については、検討したい。
事務局	(資料3に基づき説明)
委員	中央病院については、一般会計負担金を除いても黒字を達成できており、非常に良い状況になっている。ただ、中央病院、丸亀病院における経費の増加率が高く、コントロールが上手くできていないのではないかと。
事務局	今回は、第3四半期の累計であり、年度末に費用化される退職給与金、減価償却費、雑損失等は、除き算定しているため、最終的な決算額では、今回の資料よりも悪化する見込みである。
委員	月次決算に減価償却費や退職給与金を計上していないのは、月次の管理

	手法として良くない。経営を管理する観点からは、年度末に発生する費用を想定できる方法に変更するよう経営会議等で検討されてはどうか。
事務局	<p>今回の資料には退職給与金など、年度末に発生する費用を算定していないが、仮に年度末に発生するであろう費用の3四半期分を計上した場合には、黒字額が資料の数値よりも減少する。一方で、給与費のうち、期末・勤勉手当については、6月・12月に1年間分を支給済みであり、第4四半期はその負担がないため、年度末に向かって、収支は改善されていくと見込んでいる。</p> <p>また、経費については、外部委託を進めており、委託料が増加しているが、外部委託に伴う給与費の減を考慮すれば、収支改善の効果が出ている。</p>
事務局	<p>今回の「中期経営目標」、「中期実施計画」の計画期間は28年度までであるが、期間内の25年度に新中央病院の開院を予定しており、開院前後の経営が難しくなる時期が含まれている。また、新病院の開院に伴い、看護師の大幅な増員を図る必要があるが、県内の供給能力には限度があり、目標として掲げてはいるが、新病院開院後は、波があるということを含んだ目標とご理解いただきたい。</p>
会長	他にないようであれば、以上で、本日の議事を終了する。