

平成23年度 第2回 評価委員会 議事録

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
<div>司会</div> <div>池谷部長</div>	<p>ただいまから地方独立行政法人静岡県立病院機構評価委員会の平成23年度第2回会議を開催いたします。</p> <p>委員の皆様には御多忙中の折、お集まりくださいまして、誠にありがとうございます。さて、本年度第2回の評価委員会の開催に先立ちまして、県を代表いたしまして、池谷健康福祉部長よりご挨拶申し上げます。</p> <p>健康福祉部長の池谷です。よろしくお願いします。</p> <p>委員の皆様には、先月の意見交換に引き続きまして、お忙しいところ、大変ありがとうございます。</p> <p>本日の会議は平成23年の実績の暫定の評価を議論していただく会議でございます。この評価は、なぜ現段階で暫定の評価をしていただくかと申しますと、法令上は年に1回評価をする形になるわけですが、これは来年度に実績が終わった後で評価していただくわけであり、その評価をさらに精度を高めていただくことと、事業は年度ごとに区切っておりますので、早い段階でその評価を暫定でしていただいて、機構にて平成24年度の事業に結びつけていただくという意味合いがございます。</p> <p>我々、県といたしましては病院機構に対し、中期目標として、高度・専門・特殊医療や、救急救命の医療の第一級の病院であること、地域支援、地域医療を確保するための支援の中心的な機能を果たしていくこと、をお願いしています。</p> <p>昨年度も大変高い評価をいただいておりますが、さらに我々も一緒になって県の医療を確保していくために、機構としても経理的に安定の上で目標に向かって進んでいただきたいと思いますので、ぜひ、厳しい意見も随時いただきながら進めていきたいと思っております。</p> <p>本日はよろしくお願いします。</p>
<div>司会</div>	<p>ありがとうございました。</p>
<div>議題1 委員長の選出</div>	<p>それでは早速ですが、次第に沿いまして議事に移りたいと思っております。</p> <p>まず、議題1でございますが、当評価委員会の委員長の選出及び委員長代理の指名についてでございます。</p>
	<p>このうち、まず委員長の選出についてでございますが、今回の評価委員会は昨年9月から新たな任期での最初の評価委員会となりますので、評価委員会条例第4条第1項の規定に従いまして、委員の互選によって委員長を定めることとなります。委員長の選任について御意見がございましたら、御発言をお願いいたします。</p>
<div>篠原委員</div>	<p>引き続き、平賀先生でお願いできたらと思います。</p>
<div>司会</div>	<p>ただいま委員長に平賀委員をとという御意見がございましたが、委員の皆様、いかがでしょうか。</p>

平成23年度 第2回 評価委員会 議事録

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
司会	<p>(「異議なし」の声あり)</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>今期の評価委員会の委員長に平賀委員が選出されました。</p> <p>平賀委員におかれましては、委員長席へのお席の移動をお願いいたします。</p> <p>(平賀委員 委員長席へ移動)</p>
司会	<p>これ以降の議事進行は平賀委員長をお願いいたしますが、まず、平賀委員長には委員長御就任の挨拶をお願いいたします。</p>
平賀委員長	<p>改めまして、どうも平賀でございます。</p> <p>ただいま御指名いただいたものですから、微力ではございますが、また、第3期目ということで務めさせていただきたいと思います。委員の先生方にもまたよろしく御協力をお願いいたします。</p> <p>では、独法化も3年を過ぎたところとなりました。私ども評価委員会は3期目ですから、5年目なのですが、先ほども御説明がありましたように、昨年9月からの任期ということで、もう既に動き出していますので、できれば、任期をあまり現場と矛盾しないようにやっていただいたほうがよろしいかと思います。県の決まりかもしれませんが、もう9月から半年経っていますので、少し違和感があります。</p> <p>それはさておきまして、大変大事な、我々県民にとって非常に重要な役割を持った県立病院が、独法化されましたけれども、よりすばらしい病院になるようにと、委員の皆様方も思っていると思います。ぜひ、できるだけこの目的に沿うように、この委員会の役割を務めさせていただければと思います。よろしくお願いします。</p> <p>それでは、早速であります。議事を進めたいと思います。</p> <p>評価委員会条例の第4条第3項にありますが、委員長の代理を決めさせていただきます。</p>
議題1 委員長代理の 指名	<p>これにつきましては、代理者は委員長が指名するということになっておりますので、委員長である私から指名させていただきたいと思います。</p>
平賀委員長	<p>この評価委員会は法律に則りまして、業務実績評価ということを行うものですから、やはり専門家の先生にお務めいただければと思いますので、塚本委員に引き続きお願いしたいと思います。</p> <p>皆様、よろしいでしょうか。塚本先生はよろしいでしょうか。</p> <p>(「異議なし」の声あり)</p> <p>塚本先生、よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは早速、議題2の平成23年度業務実績についての暫定評価(案)について討議を</p>

平成23年度 第2回 評価委員会 議事録

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(平賀委員長) <div data-bbox="188 286 379 465" style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">議題2 H23業務実績 についての暫 定評価</div>	<p>始めます。</p> <p>先日1月16日に、ある程度、皆様の意見交換をさせていただきましたので、そこで現時点での委員の自由な意見を交換することができたと思いますし、それを基にしまして、塚本委員に素案を取りまとめていただきました。</p> <p>ここでまず、この資料のうちの冒頭の概要につきましては、事務局から御説明をお願いしたいと思います。</p>
森課長	<p>それでは、事務局、森課長からよろしくお願いします。</p> <p>それでは、暫定評価(案)のうち、第1、評価方法の概要について御説明申し上げます。資料に、暫定評価結果の案がございます。</p> <p>今回の評価につきましては、お手元の資料にも添付してございますが、地方独立行政法人静岡県立病院機構の評価に係る基本方針、同じく機構の事業年度の事務実績に係る評価要領を基本としたものでございます。</p> <p>先ほど健康福祉部長の挨拶にもありましたように、今回の暫定評価は来年度に行う本評価に先立ち、基本方針を次年度の計画に反映させるため、年度の途中で暫定評価を行うものでございます。</p> <p>評価方法の概要につきましては、暫定評価結果(案)の1ページ目でございますが、1、評価の目的、それから、2、評価を行う上での基本的な考え方、につきましては、先ほど申し上げました基本方針に沿って記載されたものでございます。</p> <p>3の年度評価の着眼点につきましては、評価要領からの内容であり、4の評価方法につきましては、暫定評価でありますけれども、基本的に法に基づく評価案と同じように、評価結果(案)として提出するというもので記載されてございます。</p> <p>この暫定評価結果(案)につきましては、機構から提出のありました業務実績報告書(暫定版)及び先月1月16日に開催され、皆様方に御参加いただきました意見交換の議論を踏まえまして、塚本委員に素案としてまとめていただいたものでございます。</p> <p>簡単でございますが、事務局からの説明を終わります。</p> <p>御審議のほど、よろしくお願い申し上げます。</p>
平賀委員長	<p>よろしいでしょうか。皆様何かございますでしょうか。</p> <p>それでは、その概要の趣旨に添いまして、本題に入っていきたいと思います。まず、今回の暫定評価内容につきまして、取りまとめをいただきました塚本委員から、暫定評価結果について御説明をお願いしたいと思います。</p>
塚本委員	<p>塚本でございます。</p> <p>今ほど、森課長からお話がありましたような方法で、暫定評価結果の素案を取りまとめてお手元に配付をいただいております。</p> <p>全体の状況をお手元の暫定評価結果(案)に沿って、御説明を申し上げたいと存じます。まず最初に、この暫定評価結果の趣旨、作成のポイントですけれども、昨年も既に御</p>

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(塚本委員)	<p>議論いただいたところで重複になりますが、一つは何を記述するか、それから、二つ目に何に留意するかというところがあるかと思います。確認的に申し上げますと、何を記述するかということについては、今、御説明ありました暫定評価結果(案)の評価方法の概要の3番目に年度評価の着眼点というのがございます。年度評価の暫定評価を行います、この3番に、年度評価は、業務運営の改善等を目的とすること、ということで、これは採点表、成績表になりますが、評価でございます。</p> <p>ただ評価を通じて、次の各点に資するということで、ここに出てまいりますのは、県民の信頼、それから機構職員のモチベーション、お仕事ですね。最終的には、機構運営そのものを外部、県が最も大事なポイントですけれども、必要な支援ということ、この3要素があるかと思います。</p> <p>特に重要なのは、やはり県民の視点ということでございますので、この暫定評価、それから年次評価につながりますが、まず、その中期目標との関係での御努力がどのように現れているかといったことを評価申し上げる、と同時に、中期目標との間には、まだ最終年度に至っておりませんし、その意味も含めて懸隔が開いておりますから、もし、そういうものがあれば、どういうことかということを示すということが重要かと思えます。</p> <p>と同時に、この評価というのは先ほどお話がありましたように、それぞれの業務実績に基づいております。ですから、業務実績そのものも公表されますが、我々の評価結果も県民の皆さんがご覧になるということで、間接的にこの我々の暫定評価でありますけれども、これが県民の皆さんとの関係での説明責任に資するという点が一つございます。</p> <p>と同時に、これは我々委員会としての職員の皆さんへの御努力を確認させていただき、さらに御努力をお願いするという面もありますけれども、そうした面でのメッセージにもなるということかと存じます。</p> <p>最後に、先ほど申し上げましたように外部からのさまざまな支援がないと、中期計画、中期目標の達成ができないということもありますので、その点についての外部へのメッセージでもある。こういう点を、今回何を記述するか、それから何を留意するかという点で、注意して暫定版を作成させていただいたつもりであります。</p> <p>以上のような前置きをもとに、お手元の2ページ以降で評価結果につきまして、特に昨年度からの進歩・進展について、この委員会として、どのような記述が望ましいかについての素案の面と、それから今後どういうことがまだ足りない、あるいは、さらに新しい取り組みが必要になるという点は何か、この二つの点にポイントを置きながら、御説明を申し上げたいと存じます。</p> <p>以下、この柱立てのとおりに進んでまいります、まず2ページの総括であります。</p> <p>総括の最初のパラグラフでは、先ほどお話がございましたが、3年目に当たりますので、この委員会から見た場合に、今どこ位置にいるのかということ、どういう位置に機構、それから各病院がおられるのかという点を第1パラグラフで示しました。それは昨年度についてはこういうことを述べたのであるということでもあります。「昨年度は上々のスタートを切った勢いで持続している」と、このように申し上げたわけですが、</p>

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(塚本委員)	<p>今年度、暫定では、「その成果が引き続き観察され、目標達成に向けて着実な進展が見られる」という文言で御提案をしております。</p> <p>次に総括としては、経営状況であります。</p> <p>これについては、枠組みとしては、1行目の医業収益の状況、それから3行目の医業費用の状況ですね、これを拝見した上で、メッセージとしては、このまま推移すれば中期目標ベースでは、5行目にあります収支は計画を上回るということの現在の見込みを確認しております。</p> <p>ということで、評価としては、様々な努力も一定の成果を示しており、収支構造の改善、医療の質の向上、両方達成せねばなりませんけれども、適切に向かっているということを確認しております。</p> <p>ただ、まだ中長期的な問題、それから中期目標、中期計画期間内に達成することは、様々なありますので、その中で特に重要なものは以上のとおりであるということで、法人本部、各病院ごとに細かいポイントを述べていくというのが、以下の法人本部・3病院別の記述のポイントであります。</p> <p>法人本部の記述については、全体のマネジメントと全体の戦略のことになります。</p> <p>まず、法人本部の最初の「・(ポツ)」では、職員の確保の問題ということに触れております。これまで、まさに法人化のメリットを随分生かしてやっておられますし、今年度のこれまでの状況では、柔軟な採用試験は前からのとおりですけども、離職の防止努力ということも前回御説明いただいた内容では触れられておりましたので、ここを書き出させていただいています。</p> <p>それから、状況としては想定外の応募減があったということも御説明がありました。それも記述しているところでございます。</p> <p>したがって、必要数の確保が難しかったということで今後も努力が必要と、このような流れになっております。</p> <p>それから、これも先日御説明があり、我々も注目したところでありますけれども、若手医師の確保・育成ということ、県内で育てるということに注目して、そこをおやりになると。これは非常に新しい発想として重視できると思いましたので、その成果に注目したいということにいたしました。</p> <p>それから、二つ目の「・(ポツ)」は、当委員会が既に指摘してきたことについてどうか、ということであります。</p> <p>ポイントは、教育訓練と適材適所の配置という人材そのものの大きなマクロの問題であります。これについても4行目まではこういうことを申し上げていた、ということでございます。それでどうなったのかということにつきましては、認定研修の派遣の取り組みの進展、それから様々な制度の拡充と資格者の配置が進んでいるという認識を示しました。</p> <p>また、新たなプログラムの展開がありますので、この点については当委員会から期待申し上げたことについても、好ましい方向に進んでいるということを明らかにしております。</p>

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(塚本委員)	<p>次に、そうした中でも機構という形になったことに伴いまして、前回も御指摘がありましたが、プロパー職員の問題でございます。ここは総括のところでありますから、前回の御議論を全部を含んではおりませんが、総括的に、これは昨年と基本的に書き方を変えておりませんが、その意義を述べると同時に、3ページに移りますが、バランスの取れた配置と人事ローテーションということの総論を書いてございます。この点については、また後ほど触れるところが出てまいります。ここは総括的なところということでございます。</p> <p>それから、3ページの一つ目の「・(ポツ)」は、先ほど部長からお話がありました、この機構そのものの大きな眼目であります地域医療の確保のための趣旨です。このことを委員会としても改めて確認的に書いているということでございます。</p> <p>それから、3ページの二つ目の「・(ポツ)」であります、組織面の課題、これについても昨年度の実績を見ると同時に、新たな取り組みというものを書き出しまして、これは評価できるということを示しております。</p> <p>それから、三つ目の「・(ポツ)」ですね。これは収入のみならず、支出の縮減ということでもあります。これについても、昨年来の取り組みが進展をしておりますが、今年度は具体的な費用も書き出しまして、薬品費、診療材料費、保守管理費というようなことを様々書き出して、御努力そのものを浮き出させるということを考えております。ただし、昨年も注意書き的に委員会として申し上げましたが、その取り組みと医療の提供へのバランスですね。この点については引き続き注意をしていただくということを改めて確認をいたしております。</p> <p>最後のポイントですけれども、これも昨年度、委員会から申し上げた点でありまして、そこを確認すると同時に、今年度これまでのその進みはどうなっているか、という点であります。それは、まさに説明責任の問題、特に不採算医療、政策医療ということを担当されるということに伴って、県民にそれに関する理解をより正確に得てもらおうという必要があるという部分です。これについては、進んでいること、特に総合病院でやっていただいておりますが、診療科別・患者別・疾患別原価計算のシステムの稼働と、それに向けた取り組みという点については一つ、従来もさらっと触れてはいましたが、具体的に特記する形で書いてございます。</p> <p>と同時に、まだ、最後の4行については、今年度、これまで御報告を頂戴した点では、まだ検討中ということになっているようでありますので、昨年に御指摘申し上げた、海外の取り組みや他病院の取り組みも参考にして、一步踏み込んだものをやっていただく余地があるということについては、法人、法人本部としての取り組みとしてしっかりやっていただく必要があるという点を、この最後のポイントについて、引き続き文言を残すことによって明らかにしているということでございます。</p> <p>以上が法人本部の部分について、この暫定の素案でメッセージとしてお出しする、あるいは御努力、それから進展の確認として書き出させていただき、県民の皆さんにもその形で間接的に報告するという内容であります。</p> <p>次に、3ページの下であります、3病院に移ります。</p>

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(塚本委員)	<p>まず最初は、3病院共通事項であります。</p> <p>共通事項の最初の部分は、まさに法人化したということに伴いまして、よりそれが可能になり、また必要であるし、県民も求めておられるものであるという連携の問題です。</p> <p>これについては、昨年も同様に書いてございますが、新たなプラスの部分を書き入れるということにしており、かつ、それに対する取り組みというのは、まさに法人化のメリットを生かしていただいていますので、文言としては、この最初の「・(ポツ)」ですが、引き続き評価できるという文言にいたしております。</p> <p>それから次の「・(ポツ)」は、人員の確保の問題であります。</p> <p>まず、医師、それからプロパー職員というところではありますが、基本的には採用と配置の拡大が4ページにかけて見られるということでございます。</p> <p>ただ、基本的には先ほど申し上げたプロパー職員の問題については、前回の懇談会でも委員の皆様から御指摘があったことを踏まえて、新たにその趣旨を入れた文言を4ページの最初の4行ぐらいで書いたところであります。</p> <p>専門性の向上がプロパー職員の事務職員の配置で期待できるのであるが、そのためには、長いスパンで部署や業務の特性に応じての柔軟な配置や在任期間というものを考えていただく必要があるし、場合によると関連して、医事業務の内製、あるいは内製と委託のバランス、こうしたことの検討も将来に向けての課題となるのではないかという点をこの点、前回の議論を含めて書き出しております。</p> <p>それから、それ以外に医師事務作業補助、それから病棟支援員の方々、これについても、これ前年と同じ文言ですが、明らかに軽減効果があるということが報告されておりますので、当委員会としてもその効果というものは確認するという形で、進めていただく必要があるということを引用しておるところでございます。</p> <p>なお一方、引き続き、必要数の確保が必要な部分がございます。これについては、文言として、引き続き重要な課題であるし、より恒久的な解決が必要であるという認識を引き続き明らかにいたしておるところであります。</p> <p>それから、次の「・(ポツ)」は、法人化の利点をどう生かすかという点であります。新たなさまざまな取り組み、これを概括的に書いた上で、特に看護師の2交代制の導入が試行、こども病院でも試行されるということで拡大しておりますが、このことについて歓迎されるという文言を御提案しておりますけれども、さらに進めていただくことが望ましいのではないかという趣旨を明らかにいたしました。</p> <p>また、看護支援の業務でありますけれども、これもこの前に少し御議論がありましたので、どういう趣旨のものかという点を明確にする。看護師の本来業務への集中ということ、をはっきりとその趣旨としてのものを書き出すということをいたすと同時に、勤務環境の改善について、いささか具体でありますけれども、休憩室の問題あるいは保育所の問題という点を書き出すことによって、さらなる取り組みというもののについての御期待を示したというところあります。</p> <p>それから、現場改善ということが次の「・(ポツ)」ですが、これについても表彰制度が統合されたものになったということでも、全組織での取り組みが大変重要だという</p>

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(塚本委員)	<p>のが委員会の認識なんですが、そのもとで改革・改善提案、活性化が見られるということ、御報告を承ったものを書くことによって、引き続きこれも工夫を重ねた全職員に取り組んでいただくものとして、お願いしたいという趣旨を明らかにいたしました。</p> <p>最後のポイントですが、これは震災対応ということで、前年度に取り入れたところでございます。これについてはこの東日本の話ではありませんでしたが、元々中期目標の中でも重要なものとされておりまして、改めて県の中における位置づけということ、また、前回言及がありました災害時における拠点病院としての東海地震に備えた取り組みの開始と、その中に東日本に関連しての被曝医療を含め、ということが含まれているということ、ここを我々としても認識し、そこをしっかりとお願いしたいという趣旨で、中期目標に掲げられた項目の取り組みとして特記するという文言を昨年に続いて書くことによりまして、一つの重要な記述として位置づけた次第でございます。</p> <p>以上が3病院の共通の問題というところになります。</p> <p>以下、今度は3病院それぞれについての評価、文言のポイントであります。</p> <p>まず、4ページの(2)になりますが、県立総合病院であります。</p> <p>それぞれの各病院の最初の項目は、それぞれの病院の位置づけとその中で、総合した、評価的な文言を書くことにいたしておるところであります。</p> <p>余り毎年動かないということになるだろうというところございまして、県立総合病院であります、基本的にはこの最初の「・(ポツ)」は、昨年と同じ文言でございます。ただし、認識としては新しく、その点については十分高い水準を維持しているという、「認められる」というのは、今年の暫定の文言であります。</p> <p>以下、その中での分野、循環器病、がん、それから救急医療、それぞれについての現段階での御報告に基づく認識を書いてございます。</p> <p>循環器病につきましては、機能充実の状況、それから脳卒中患者のその対応体制について昨年触れましたけれども、このスタッフの計画的な増員の進捗についてあったものを確認すると同時に、まだ必要ということでもありますので、円滑な進捗を望まれるという認識を示しております。</p> <p>がんにつきましては、これはここに書いてあるようなことで、責務を十分に果たしていくという記述にしております。</p> <p>また救急医療、4ページから5ページに亘りますけれども、まず県民にとって、とても大きなものでありますので、極めて心強い状況、100%近い受け入れ率ということですが、高く評価するべきであるという文言を確認しております。</p> <p>それから、課題としても救急専門医の確保が難しいということですが、一方においての医師の変則勤務の試行、昨年に言及したところですが、これが継続されているという点については、引き続き言及する。難しい中で質を落とさないという点については、十分な配慮がされているというのを明確にいたしました。</p> <p>それから次の「・(ポツ)」ですが、紹介率の問題です。前回、懇談会でも御議論がありましたけれども、基本的には数字を明らかにすると同時に、これはしかし基準60%、実績81.4%ということで、実績81.4%というところをしっかりと数字として出しておくと</p>



発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(塚本委員)	<p>いうことが、前回の懇談会の流れから重要だと思います。いずれにせよ3行目、その機能をより一層発揮することを期待したいということで、そのときの御議論を反映させたつもりであります。</p> <p>次の項目は経営努力ですが、この経営努力の成果が表れているという点を示しました。その具体的内容についても、この2行目、3行目、4行目というところで言及すると同時に、さらに頑張ってくださいということで、このようなバランスの取れた業績を維持することということを期待するということを示しております。</p> <p>また、前回懇談会でも御議論があった点がありまして、ここは新しい項目といたしますか、指摘になりますが、入院患者についても24時間を支援するなど、これは、患者目線を基本においた姿勢ということ、その一つとしての入院患者の24時間というところを新たに書き出すことによって、課題としての取り組みをお願いするということにいたしております。</p> <p>また、総合病院における医師の充足というところでございます。</p> <p>これらについては、どこが必要かというのは御説明があったとおりでありますので、この点を書き出したのが最初の1～4行ぐらいであります。</p> <p>また、臨床研究支援も従来から始まっておりますが、いずれにしてもスタッフ確保の重要なポイントとしてのそうした取り組みということがございますので、その点の重要性も我々の意図として示しておるところであります。</p> <p>それから、ここも懇談会での御議論というものを反映させたつもりでありますけれども、在宅医療と退院支援、そのためのメディカルソーシャルワーカーの増員ということについても御指摘を申し上げた点について、引き続きの努力をお願いしたいということをお示しました。</p> <p>最後の項目は、前回なかったものであり、プラスであります。総合病院における医師の卒後研修ですね。これのクオリティーについての報告がありましたものを、我々としてもこれを書き出すと同時に、この研修そのものが大いに評価されているという点、また募集定員を全部、全員内定できたという点については、大変喜ばしいことが起きているということでございますので、高く評価できるという形で新しい項目としてこれを出しております。</p> <p>以上が県立総合病院につきましの暫定評価の内容であります。</p> <p>次に5ページの下欄であります、(3)県立こころの医療センターでございます。</p> <p>ここの最初の項目は従来からの、こころの医療センターの評価における、あるいは、この機構そのものにおける中期計画における位置づけというものを確認をいたしております。</p> <p>評価基本文言としては、県内の他の医療機関では対応困難な総合的かつ高水準な医療を引き続き提供しているという点を評価しているところでございます。</p> <p>また、様々な取り組み、構想があり、それに向けての体制整備を進化して、居住プログラムを除きということにまで、来ているということを明記した上で、それが高い評価につながっているという認識を示しておるところでございます。</p>

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(塚本委員)	<p>次の「・ (ポツ)」は、経営努力の点でありますけれども、従来からの御努力を続けていただいているわけですが、3行目から4行目にかけて、より具体的に、診療報酬の適正請求あるいは医療観察法の指定病床の増床などの具体的な努力を書き出させていただくことによって、これを評価するとともに、一部、数字の上での目標達成が残念ながらできなかった部分もありますが、全体として6ページの頭にあるように、経常収支の黒字化を果たし、平成23年度も連続して達成する見込みであるということを明らかにしていくことにより、業績を高く評価できるという旨を明らかにいたしました。</p> <p>また、6ページの一つ目の「・ (ポツ)」では、非常に大きなポイントである、まさに県の中の中心的な機関としての役割を果たしていただいている、精神科救急ダイヤルについて、より強調する意味で具体の記述を増やしました。ただし、これは報告にもあるところですが、利用がまだ低水準であるということがございますので、これは前年と同様であります、周知等についての一層の努力が必要である旨をお示ししております。</p> <p>また、前回の御議論にも出てまいったわけですが、次の「・ (ポツ)」としては、在宅医療支援部の活動、役割でございます。これについても、進展についてきちんと評価はさせていただく一方で、前回の懇談会でも議論、御指摘がありましたグループホーム構想ということに対応して、グループホーム構想の模索を含め、さらに評価・拡充ということで、今後、既に御認識いただいているところですが、確認的な要望を書かせていただいているということでもあります。</p> <p>それから、患者・家族へ向けての教育的な取り組み、前年も御指摘がありましたが、進展が見られた部分については、その旨を記述したというのが最後の2行であります。</p> <p>次に、積極的なお取り組みをいただいている部分であります。</p> <p>これは最初の1行に書いてあるところでもありますけれども、政策医療や先端医療の積極的なサービス強化については、引き続き高く評価をさせていただくということで、文言は前回のもので基本的に同じでございます。</p> <p>最後に、これまで申し上げてきたような位置づけの中で、基本的には最後の「・ (ポツ)」の2行にありますように、基本的に不採算の分野での機能を担うべきであるということが特に他の機関に比べて強調されざるを得ないというところがございますので、前回もお示した県民へのその面での説明責任ということについて、改めて確認をさせていただくとともに、昨年の評価に基づいて、あるいは課題指摘に基づいて取り組みを進展していくことを求めるという点がございます。それは最後の3行ですが、これについては地域における出前講座への認定看護師派遣というようなものについて、報告をいただいているものを新たにここに書き出すことによって、引き続きの御努力を求める。また、このこと自体が県民の皆さんへの説明責任を、我々のルートを通じて果たしていただくことにもなるだろうという趣旨で、これを書かせていただきました。</p> <p>最後に、県立こども病院でございます。</p> <p>6ページ、(4)でありますけれども、これにつきましても、最初のところは位置づけを示し、かつ、大きな意味での評価内容を書いております。県内唯一、かつ、日本でも</p>

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(塚本委員)	<p>有数の小児専門病院であることと、極めて高い業績を上げているということでございます。そのこと自体の、具体の姿といたしましては、平成22年度の県の指定を含めて高度な技術水準を有しているということが、それを示しているということも書いてございます。</p> <p>また、三つ目の「・(ポツ)」は業績であります。どのような業務、サービスが展開しているかということでもありますけれども、概括的にはメッセージは昨年と同じであります。質の高いサービスの提供と総合的な医療を提供、こどものためですね。総合的な医療を提供する病院と信頼されているということで、そのこと自体が基礎的指標にも示されており、具体的に好業績を上げているという点を、字を多く使うことによって示しておるのが最後の5行ぐらいでございます。</p> <p>7ページに移っていただきます。</p> <p>具体的にどのような高度な取り組みが進んでいるかを示すのが最初の「・(ポツ)」でございます。ここも昨年に比べてカテーテル治療の実施などという言葉で具体の活動やサービスを明記いたしました。また、こどもと家族のこころの診療センターにおきます機能の発揮という点についても、頭出し、はっきりと書くことによりまして、この活動、業務そのものについての何が評価できるのかという点を明記したところであります。</p> <p>それから、救急の関係でありますけれども、これについては次の二つ目の「・(ポツ)」ですが、御報告のあった、知事による表彰という点について特記をいたしました。</p> <p>一方、その医療事務の補助の方々でありますけれども、この状況を書いております。このこと自体の意義も施設基準ランクアップにより入院単価の向上という点の寄与があるということを付記いたしました。</p> <p>これは昨年、別項目になっていたのですが、一緒に含めたというところであります。</p> <p>別途、その項目を減らすことによって、新たに特記いたしましたのは、教育研修の次の項目でございます。</p> <p>学生からの研修希望も多いということで、病院に対するそれこそ自体が評価の高さを示すものであるということのインフォメーションを外部の方にも、この評価文言で提供することができればということで書いてございます。</p> <p>なお、課題も当然ございまして、それは新生児科医の体制増強であります。進展はございましたけれども、産科医を含めてまだまだ足りないということでありますので、努力を一層お求めするということが、この課題の項目でございます。</p> <p>さらに勤務負担軽減と就労環境改善、全病院でやっていただいているところでありますけれども、こども病院における状況も改めてここで努力ぶりを追加的に書き出させていただいております。これが最後の項目であります。</p> <p>2交代制については、先ほど法人共通でも触れたところでありますけれども、こども病院でも始まったということ、改めてここに書き出しております。と同時に、医師公舎の竣工と職員のモチベーションがこうした就業環境の改善により、また、勤務負担の軽減ということで高まるということの意義を改めて強調して、このこども病院に関する評価を閉じているというのが、ここまでの内容でございます。</p>

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(塚本委員)	<p>以上、長くなりましたけれども、今回、作成をさせていただきました暫定評価の素案について御説明を申し上げました。</p> <p>よろしく御審議いただきますようお願いいたします。</p>
平賀委員長	<p>ありがとうございました。</p> <p>大変膨大な評価結果(案)を取りまとめいただきまして、かなり具体的に評価いただけたと思います。</p> <p>それでは、御説明に関して補足あるいは追加といった、説明がありましたらお願いしたいのですが、一、二点前回の意見交換の中であったかと思います。杉山副理事長、お願いします。</p>
杉山副理事長	<p>杉山です。</p> <p>まず前回の意見交換におきまして、篠原委員から御質問がありました事務プロパー職員の仕事内容・研修体制について御説明申し上げます。お手元に追加資料②というものを1枚用意していただいていますので、これをご覧ください。</p> <p>まず一つ目の事務プロパー化率の表でございますが、平成23年度については、事務職員が全部で102人おります。このうち、事務のプロパー職員は31人でございまして、プロパー化率は約30%となっております。また、医事業務の早期充足の観点から他の業務に比べてプロパー化のスピードを速めておりますので、医事部門、これは診療情報管理室も含めますが、プロパー化率については50%を超えているという状況にございます。</p> <p>次に、二つ目の事務プロパー職員の業務内容等の表をご覧ください。</p> <p>事務プロパー職員の所属別、科別配置状況はご覧のとおりでございます。この3年間で若手県派遣職員ポストを順次、事務プロパー職員に切り替えてきましたが、病院職員としての専門性を高めながら、事務総合職としての幅広い視野を持てるような人材育成に努めるという観点から、ご覧のとおり経営部門、医事部門、総務部門の各部門にバランスを考慮しながら配置しております。</p> <p>なお、先程も申し上げましたとおり、特に医事部門について重点的にプロパー化を推進しております。</p> <p>また採用後、数年間における異動ローテーションについては、配属部署により濃淡をつけ、具体的には例えば、総務部門が2年程度で異動するか、医事部門は2年に1回あるいは診療報酬改正に対応する必要性などから、一律、何年で異動ということではなく、その部署の体制や本人の適性、意向などを考慮し、3～4年間は継続して配置するというように配慮していくことを考えております。</p> <p>さらに、複数の業務を経験した後は、本人の適性や意向を考慮しながら、医事のスペシャリストになることもありますし、様々な部署を異動しながら、経営のスペシャリストになるといったような人事異動も行っていきたいと考えております。</p> <p>次に、研修体制でございますけれども、資料にはございませんが、機構本部が主催するものとして、医師を除く全職種を対象としたメニューとして、階層別研修を行ってお</p>

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(杉山副理事長)	<p>ります。具体的には新規採用時、新規役付時、新規監督者、管理者に対して集合研修を行っております。</p> <p>また、専門研修としてコーチングなど、コミュニケーションスキル、プレゼンテーション、メンタルサポート、パソコン研修などのメニューを合わせております。</p> <p>さらに、自己研鑽に関する支援としては、通信教育受講費や資格取得費用の補助を行っております。</p> <p>そこで事務プロパー職員の実績ですが、3番目の事務プロパー職員の研修事項というところをご覧ください。</p> <p>上から二つ目の新規採用職員研修が階層別研修、四つ目が専門研修、一番最後は通信教育費補助になりますが、それ以外に新規採用事務職員に対しては、一番上の事務職員基礎研修を事務職員に必要な取得、習得のために行いました。</p> <p>また、これは全額補助でございますが、医療事務基本研修、診療情報管理士資格取得通信講座などを実施しておりまして、採用後間もない時期から現時点での配属部署に関わりなく、医事関連業務の習得に必要な研修を行っております。</p> <p>最後になりますが、4、外部研修、講習会等への参加例にありますとおり、各部門においてOJTはもちろんのこと、業務に必要な研修等へも積極的に参加させております。</p> <p>次に、追加資料3をご覧ください。</p> <p>国際交流部署の設置の目的、事務内容について平賀委員長よりお尋ねがございました。県立病院機構においては、医師や看護師等の教育研修機能の充実を図るとの観点から、まず、業務実績報告書の暫定版の49ページをご覧ください。なりたいと思います。</p> <p>49ページのちょうど上段の真ん中あたりに、海外研修の主な実績というのがあります。これが総合病院の実績でございますが、このように医師の海外研修にも努めております。また、この追加資料の3に新聞の切り抜き記事が掲載してございますが、中国浙江省の病院との交流ということも含めると、今後ますます機構として、あるいは県立病院として、海外との医療連携というものが、今後必要になってくるのではないかとということでございます。</p> <p>そうした観点から、今年度新たに、各病院に国際医療連携支援室を設置するとともに、本部においても、国際医療支援担当セクションを置いたところであります。これにより、海外との医療連携の窓口を整理するとともに、アクセスしやすい環境を整えたところであります。</p> <p>また、この医療連携に関しましては、当機構のホームページにおいても県民に向け、紹介しているところでございます。以上でございます。</p>
平賀委員長	<p>ありがとうございました。</p> <p>他には、特に追加、補足はございませんでしょうか。</p> <p>それでは、一応、この暫定結果(案)に沿いまして、各項目のところで御討議いただければと思いますので、そのように進めてまいりたいと思います。</p> <p>まず、前回同様に、総括は一番最後に回させていただきます。法人本部それから3病</p>

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(平賀委員長)	<p>院共通、各病院と、順次確認させていただきますが、それを踏まえた上で総括を最後に取り上げて御審議いただくと、このようにしたいと思います。</p> <p>それでは、前に戻らせていただきますが、まずは法人本部です。</p> <p>塚本委員からは全体像を御説明いただきましたが、法人本部をもう一度、ご覧いただきまして、何か御質問なり、追加、御意見ございましたら遠慮なく上げていただきたいと思います。</p> <p>いかがでしょうか、どうぞ、細沼委員。</p>
細沼委員	<p>細沼でございます。</p> <p>医師の確保というのは常に最重要課題の一つでございますが、2ページ、若手医師の確保・育成というのがございます。具体的に、この若手医師の供給源といいますか、なかなかイメージが湧かないのですが、どこから若手医師を連れてくるというのか、確保するのか、そのあたりを教えてくださいたいです。県内には、医科大学というのは一つしかないようですが、この大学の関係など、教えてくださいますでしょうか。</p>
平賀委員長	<p>ただいまの御質問いかがでしょうか。神原理事長、お願いします。</p>
神原理事長	<p>神原でございます。非常に難しい状況でございますが、医科大学が1大学しかないということが県内の医師不足の最大の原因であると思います。それでいかにして確保するかということで、今までは各病院の努力に任されてきたということがありますが、地域医療再生基金という厚生労働省の補助金がつきましたので、それを活用し、県内の幾つかの病院で共通のプログラムを作り、協力して、良い専門医の研修をしていこうということでスタートしたところでございます。まだ、実績が出ているわけではありませんが、できるだけそれを県外の医学生にアピールして、その効果が出ればと期待いたしております。</p> <p>各病院におきましては、それぞれに色々な情報を得ながら、より良い臨床研修医教育システムを構築していこうという努力をしております。</p> <p>我々の希望としては、先ほども出た、5ページの(3)県立こころの医療センターのすぐ上の段のところでございますが、医師の充足と関連してということで、JCERという機構の認証を受け、研修プログラムを充実していこうと。この動きが、来年度の研修医のマッチングの増加につながったのではないかと考えています。まだ、緒についたばかりでございますので、今後、継続していかないといけないと思っております。</p>
平賀委員長	<p>先生、今の御説明で、臨床研修医についてですね、前期、後期とありますので、補足していただいたほうが分かりやすいと思うのですが。</p>
神原理事長	<p>はい、分かりました。</p> <p>後期の研修医というのは、臨床研修初期の2年間を終えた後の数年間が後期研修、我々</p>

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(神原理事長)	<p>はレジデントと言いますが、その医師、それからそれが終わったら病院のフルタイムのスタッフになり、副医長、医長と上がってまいります。</p> <p>レジデント以降の医師を確保できれば一番いいのですが、ある程度の医師は確保できても、他の病院に送り出すためには、さらに多くの医師を確保する必要があります。既に、地域の病院を支援してきた実績については御報告申し上げたところでございますが、まだまだ力不足でございます。レジデント以上のスタッフを外から確保するのは非常に困難ですので、卒業して1、2年の若手の研修医を少しでも多く採用し、我々の病院で研修して、その後、県内に残っていただくという方向に努力をしないと、早急な増加は見込めないということで、少し方向転換を致しました。もちろんレジデント以降の医師確保も努力していないわけではございませんが、その方が早道かと。</p> <p>医科大学の設置、誘致という話もございますが、それだと医学生たちですから、たとえ設置に成功しても、そこまで育つのに、最低数年から10年かかるわけで、それに比べれば、うまくいけば、手っ取り早い手段かなと考えております。</p>
鶴田県理事	<p>追加でよろしいでしょうか。</p> <p>今、手元にデータがあるので、平成21年度の県下の研修医の確保状況について、説明させていただきます。</p> <p>平成21年度は研修医が163名、県内で働いています。そのうち浜松医大の卒業生は44名ということから、県外出身の医師が119名ということで、浜松医大の卒業生よりは、県外の卒業生が県内で研修しているという実態があります。</p> <p>したがって、浜松医大が44名、県内で働いていても、逆に卒業生100名以上いますから、60名以上の方は県外に出ていっているという実態があります。</p> <p>したがって、我々としては県外から県内に研修してくれる若いドクターにアピールしていくのが一つ。もう一つは、どこで研修するかというのは、医者立場からすると、その研修は魅力あるものであることが前提ですね。だから、魅力がないところに行かないのです。だから、その点をやはり浜松医大も考えて欲しいと思っているのは、私の意見です。</p> <p>それで、この病院は何名、この病院は何名と、マッチングシステムがあります。それで浜松医大のマッチングは平成23年度が48%で、県立総合病院のマッチング率は100%になっています。ですので、我々は、現在のところ、県立総合病院の研修プログラムは学生に対しては魅力あるものと、このように判断しています。</p> <p>よろしいでしょうか。</p>
平賀委員長	<p>その若手医師の確保が厳しいわけですね、卒業後2年間は前期研修医、これは法律的に義務づけられています。その後、後期研修医といって、大体3年ぐらいです。この方たちが確保の対象で、この人たちも研修医ですから、教育をされる側の医者なのですね。まだ一本立ちではないのです。でも、教育をされながら、医師ですから、医師免許を持っていて、現場では臨床をやり、非常に戦力になっていると言うと教育の面からは怒ら</p>

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(平賀委員長)	<p>れるかも知れませんが、教わりながら臨床をやっておられるわけです。そのような層から若手医師を確保して、さらにその後も病院へ残って、自分でよかったら残っていただくという、これが狙いだと思います。</p> <p>一本立ちした医師を確保するのは非常に難しいのですね。全国に散らばっているわけです。神原理事長がおっしゃったとおり、最初から一本立ちした人を確保するというのは、なかなか至難の業です。全国の医療機関で取り合っていますから。そこで今度は、研修医に狙いを定め、非常にうまくいっておりますけれど、募集定員の100%の研修医が県立総合病院に來ています。大学病院でさえも半分弱しか残らないということで、各施設、厳しい状況です。よろしいでしょうか。どうぞ。</p>
細沼委員	<p>ということは、浜松医大が40数名ということですから、それ以外は県外の大学病院からみえるということですね。結局、総合病院としても全国に向けて求人をするわけですか。</p>
平賀委員長	<p>どうでしょう。神原理事長、実態を御説明ください。</p>
神原理事長	<p>浜医卒も来られますけど、約半数強が県外から来られます。</p>
平賀委員長	<p>医科大学は全国版ですから、静岡生まれで静岡出身の方も、地方大学とか東京とか、散らばっているのですね。多分、その人たちも募集の数の中に入ってくる。ふるさとと言いますか、こちらへまた戻ってきて研修をし、ここでまた腰を落ちつけないというような動きがあるかと思えますね。</p> <p>本部のところで、他にいかがでしょうか。</p>
篠原委員	<p>総括のところの記載が少し気になりまして、2ページの上から10行目、平成23年度の経営状況というところですが、収益のところ、入院延患者数は前年を下回っているが、単価は診療報酬改定の効果が続き、前年を上回って推移している、外来は延患者数、単価ともに前年度を上回って推移している。ここで言っていることは、入院は減っているが、外来では増えているということが、何かここで強調されているような感じがしています。本来、病院はできるだけ外来患者を減らして入院の患者を増やそうと、実日数、入院の日数を短縮しながら、それでもかなり稼働率がいいと思うのですが、その辺が少し分からないなと。</p> <p>それから、次に医業費用ですが、給与費の減少と書いてあります。この給与費の減少というのは、その独法化したことによって減少しているのかどうか。ただ、実は2年前の診療報酬の改定の時に、勤務医の負担軽減、あるいは勤務医の環境改善ということで、給与費は上がっておかしくない、当時、医師の給与に関しては上がっているところもあるのではないかと考えておりますが、その辺の記載が、我々から見ると、少し気になっているところなのですが。</p>



発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
平賀委員長	<p>総括の部分ではありますが、経営に関係している御質問なものですから、これについてお答え、議論していただければと思います。</p>
神原理事長	<p>まず、入院の患者の減でございますが、3病院合わせまして、昨年の35万7,000人に対し34万3,000人、全体から言えば、微減というところでございます。県総についても、21万7,000人から21万5,000人ということで2,000人くらい減少ですから、前年を下回ったことは確かでございます。</p> <p>それから、給与費の件でございますが、これは国家公務員の給与に本俸は準じておるものでございますから、国家公務員の給与削減ということで、一般職及びコメディカルの給与が下がりました。ただし、医師は国もそうですが、医師不足の観点から、下げないということで、減少しておりません。しかし、給与費トータルとしては少し減少しております。</p>
篠原委員	<p>実は、この病院の経営というところを見ますと、やはり入院患者が多い方が経営効率もいいと思うのです。外来はむしろ不採算だという話がありまして、外来の患者が増えても、入院の患者が減ると採算性は悪くなるのではないかという感じがして、そのような意味では、収益が引き続き前年を上回る推移というのは、これは診療報酬改定の影響だと思うのです。ですから、それがいつまでも続くかどうか分かりませんので、このような傾向というのは本当は好ましくないのかなと私は考えています。あえて、分かった上ですが。</p>
杉山副理事長	<p>資料の業務実績報告書(暫定版)の7ページをご覧になっていただきたいと思います。この7ページの市内公的病院患者動向というものがございます。総合、こころ、こども、てんかんセンター、市立静岡とありますが、この外来のところをご覧になっていただくと、やはり結果的に、こどもは実は増えていますが、県立総合病院以外の病院の外来が、原因は色々な原因があらうかと思うのですが、減少傾向にあって、そうした患者さんたちをフォローする、しっかりした医療を提供するというので、結果的に県立総合病院の患者が増えているのではないかという解釈をいたしております。</p>
篠原委員	<p>少し異論があるのですが、今、こども病院は完全紹介外来でやっており、県立総合病院も紹介外来制が進んでいるというのは分かっているのですが、この現象が不思議なのですが、やはりどうなのでしょう。他の病院が紹介外来を取り入れているという流れはあると思います。ですから、外来が減ってきて、むしろ入院が増えているというのが、他の病院で見えるのであれば、ただ、他の病院で入院もあまり増えてないのです。ですから、それは色々な事情があるのではないかと私は思いますが、むしろ、やはり外来というのは増えるのはいい傾向ではなくて、紹介外来、本当に例えば難しい病気であるとか、入院するような患者さんたちが紹介状を持って来られるような病院であって欲しいと思いますし、他の病院もそのような方向に流れているのではないかと思います。</p>

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(篠原委員)	<p>県立総合病院については、先ほど地域医療支援病院の委員会がございました。私も内容等についてはよく理解しておりますが、他の病院の受け皿という位置ではないかと感じました。</p>
平賀委員長	<p>ただいまの御意見、参考にしていただければと思います。</p> <p>私ども病院を経営している立場でみますと、県立総合病院の紹介率、逆紹介率は非常に高く、入院を抱え込んでいるという感じは持っていないですね。入院がむしろ減ったというのは、ある意味では、平均在院日数が短縮されると、どうしてもベッドが空いてきます。色々なファクターがあるのではないかという気がいたしておりますが、篠原委員の御発言は医療政策から言えば、正論なものでして、本来病院はそうだと思います。病院とかかりつけ医との機能分担というのは当然あるわけで、若干そのあたりを睨んだ御指摘をいただいた感じがいたしますので、また、十分にそれを踏まえて正しい評価を実践していきたいと思います。</p>
塚本委員	<p>今、篠原委員の御指摘は、文章としてはあえて入院あるいは外来の数のことを医業収益について触れる必要があるかどうかという点はあるかと思いますね。基本的には、入院とか外来という字をなくしてしまい、患者数の動向はあるけれども、結局、その診療報酬改定の効果などで単価そのものが前年を上回ったことによって、医業収益は上がっているという書き方にすることで、議論を呼ぶような字をなくすことは、全くこの文脈から言って差し支えないと思います。御相談させてください。</p>
篠原委員	<p>そういうことを言う方がいらっしゃるかもしれません。</p>
平賀委員長	<p>また担当部署と相談して、誤解のないような書き方をお願いします。</p>
塚本委員	<p>そうですね。そういう趣旨ではないので。</p>
平賀委員長	<p>はい。それでは、ちょっと総括のところでの今の御議論が出ましたけれど、順番に進めます。法人本部で他にいかがですか。</p>
鍋倉委員	<p>法人本部の最後のところで、ここはほとんど前の年と同じで、「患者の満足度調査結果を公表する病院があるなど」、とあります。患者の満足度調査の結果を今回詳しく見せていただいて、非常に意味があると思いました。まず、その患者の満足度調査結果を病院の改善に活用するという観点を入れられるかどうかちょっと考えていただきたいです。公表はもちろん最終のこととしても、それを業務の改善に活用するというのをどこかに入れていただくとありがたいと思います。</p>
平賀委員長	<p>いかがでしょうか、これについては。</p>

平成23年度 第2回 評価委員会 議事録

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
神原理事長	<p>患者満足度調査について御指摘のとおり、努力しているつもりですが、一向改善しないところがございます。特に外来はどうしても待ち時間が長くて、これも毎年、待ち時間対策委員会を開きまして、検討はさせているのでございますが、色々なところで障害があり、少しずつ時間は短くなっておりますが、まだ十分でない状況です。引き続き努力させていただきます。</p>
平賀委員長	<p>鍋倉委員の御指摘は、ただ調査をやって公表する、しないのではなく、これを院内で活用しているかどうかという質問だと思います。当然、院内の改善努力のために使っているわけですから、これをどこかへ入れて、公表の前段階として活用していただけたら。このようなことでよろしいですね。</p>
塚本委員	<p>候補になる場所が幾つかありますので、検討いたします。</p>
平賀委員長	<p>これで鍋倉委員、よろしいでしょうか。</p> <p>それから、後半のところはどうですかね。前回も出ていましたけれど、公表側の、この文言ではないのですが、確かに前回も鍋倉委員の御指摘があったと思います。難しいのかどうかですね。一気に患者さんに公表するというのがですね。そのような御質問もあったかと思いますが。</p>
鍋倉委員	<p>この前にいただいた患者満足度調査結果を見ると、特に、私は入院のところの患者さんの満足度を見たのですが、評価がまだ低いものがありました。すぐ公表しなくてもいいので、その評価の低いものを病院の中で改善にさせていただくこと、それがまず大事なことはないかと思います。</p>
平賀委員長	<p>よろしいでしょうか。じゃあ、それを踏まえてですね。</p>
細沼委員	<p>患者満足調査で、昨年9月に調査の資料を送っていただき、拝見しました。今、鍋倉委員がおっしゃったように、総合病院は10段階評価ですね。それから、こころの医療センターは数字で四つの上げた数字ですけども、それで、こども病院とありまして、こども病院は全般的に外来の待ち時間とか、施設・設備のところを除き、非常に高い満足度になっているようです。これは、もともとこども病院が専門病院として、県民にも広く理解されていて、やはりそのような意味で、高度先進医療を担う専門病院であるという理解が浸透しているからかなと思います。総合病院は高いところもありますが、全般的に低い感じがしまして、病院に満足しているということが総合評価に相当するかなと思います。そこが6なのですね。60点というようなイメージなのではないでしょうか。偏差値を数値化したものと書いてあり、ちょっと分からないですが。それに対して、この暫定報告書の45ページに患者満足度調査という記載がございます。これ3病院について、それぞれ外来と入院にわけて何%という数字があるのですが、これはどこから出てきた</p>

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(細沼委員)	<p>数字なのでしょう。前にもあったと思いますけれども。この90何%の患者さんが満足をしているという意味なのですか。アンケート調査と一致していないのではないのでしょうか。</p>
神原理事長	<p>点数の詳細がまた分かりましたら、お知らせいたしますが、全体から見れば、入院は悪くありません。ただ外来は、よくないところがあります。</p> <p>アンケート調査の手法については、また情報提供していこうと思います。</p>
平賀委員長	<p>そうですね。45ページを見ますと確かに入院のところが92.6%。アンケートだと10段階で6ですね。細沼委員の御質問は、この解釈が少し分からないところがあるということだと思います。調べて正確にまた記述等、御報告お願いしたいと思います。そういうことですね。</p>
細沼委員	<p>はい。</p>
平賀委員長	<p>それでは、法人本部につきまして他にございますか。今、御意見が出たので、これは、正確に修正をしまして、仕上げたいと思います。</p> <p>では、次の3病院共通に移らせていただきます。</p> <p>3病院共通は、3ページの下から4ページにかけまして、先ほど御説明したとおりであります。何か御質問なり、御意見ございましたらどうぞ。</p> <p>特にないようでしたら、途中でも結構です。</p> <p>県立総合病院に移りたいと思います。</p> <p>県立総合病院も先ほど塚本委員から御説明ありましたが、何か御意見がございましたら。院長を兼務されており、神原院長がいらっしゃるの、お聞きいただけるかと思ひます。</p>
細沼委員	<p>5ページの紹介率と逆紹介率のところでは。</p> <p>前に医療審議会に出た時に、紹介率と逆紹介率の計算式が出ておりまして、紹介率というのは分母が初診患者の数で、分子が紹介患者の数プラス救急患者の数だそうです。それから、逆紹介率は分母が初診患者の数、分子が逆紹介患者の数ということです。それに100を掛けるということで、紹介率が81.4%ということですが、紹介患者の数と救急患者の数、この割合が、もし分かるようでしたら教えていただきたいのが一つです。</p> <p>それから、逆紹介率が99.7%、ほぼ100%ですが、紹介率も80%を超えていて非常に高く、逆紹介率が100%に近いということは、もともと総合病院で治療を受ける必要がなかったということの意味するのか、そうではなく、適切に総合病院にやってきて、そこで高度先進医療を受けた結果、その後、地域の診療所に帰せることになったということであるのか、その辺を知りたいです。というのは、何か地域医療支援病院の要件として、もともと紹介率80%を超えるというのが条件となっていますが、紹介率が低くても逆紹</p>

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(細沼委員)	<p>介率が高ければ承認されるというような要件になっていますので、その辺との絡みとい いますか、逆紹介率が少し分かりにくいです。</p>
平賀委員長	<p>診療の内容にちょっと踏み込んだような御質問ですけど、いかがでしょうか。</p>
神原理事長	<p>お答えします。基本的に、入院される患者さんの8割以上が紹介患者で、基本的に紹 介された患者は、通常、御紹介いただいた診療所にお帰りいただきます。それに、救急 で入ってこられる患者さんは、約年間2割ほどありますが、その患者さんが治療を終わ ってお戻りになる数に加わりますので、100%近くなるのですね。入院して治療が終わり お戻りになる時に、救急で入ってこられた場合は患者さんと相談して、なるべくお近く の、患者さんが選ぶ診療所に御紹介させていただくというようになっています。</p>
平賀委員長	<p>今のお答えですと、入院を要するような患者さんの紹介ですから、今、細沼委員が心 配されたような、来なくていい患者さんが紹介されて、それをまたすぐに帰されるので はないか、という内容ではないですね。やはり入院するということは相当重症と思われ、 今の神原理事長の御説明では、紹介されて入院になると。それから治療が済まされてお 返しになるということですから。</p> <p>最低限、やはり入院を要するような状態であろうということになると思います。救急 患者の需要が、その割合が多いと思いますけれど。ただ、救急でも帰される人も中には いると思いますけれども。</p>
細沼委員	<p>要するに病診連携が理想的に取れているということでしょうか。そのような評価でよ ろしいですかね。</p>
平賀委員長	<p>そうおっしゃっていただいてよろしいと思います。</p>
篠原委員	<p>そうですね。</p>
細沼委員	<p>わかりました。</p>
平賀委員長	<p>今、御質問がありましたから、後で、実際の数字を、初診患者を分母とした紹介率の、 紹介患者と救急患者の数をですね。御報告をしていただきたいと思います。</p>
神原理事長	<p>救急で入院で入られる方が2割、1,400名弱ということでございまして、他の8割は紹 介入院するということでございます。</p>
平賀委員長	<p>他はいかがですか。</p> <p>この文章で麻酔科医、放射線科医、救急専門医の確保が昨年来課題だったと思います</p>

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(平賀委員長)	が、この辺はいかがでしょうか。やはりなかなか麻酔科というのは確保が難しいとか、体制整備の目途は難しいでしょうか。同じ文章が載っています。
神原理事長	<p>麻酔科医は、なかなか増加するのは難しいです。浜松医大にお願いしていますので、あちらの医師数が増えないとこちらも増えないと。今の手術数に比べますと、はるかに少ない数で、効率よくやってくれているというところです。</p> <p>精神科医は平田院長から追加説明があるかもしれませんが、なかなか医師が少なく、ここから応援をいただいております、総合病院における常勤医での確保は困難な状況です。</p> <p>放射線科医は、1人増えましたが、結婚・転出により、結局、横ばいでございます。</p> <p>救急専門医の確保に関しましては、今、最大限の努力をいたしております、来年度は1名、再来年専門医になれる人が戻ってまいります。他の専門医については、獲得に努力しているという状況でございます。</p>
平賀委員長	<p>それはこの文言どおりで、昨年に引き続き、やはり医師不足の部分があるということであろうかと思えます。</p> <p>それでは、よろしければ、県立こころの医療センターに移りたいと思います。</p> <p>一番最初に、今の医師不足の問題で。どうぞ、平田院長。</p>
平田院長	<p>暫定評価の中には、医師確保の困難というのは、こころの医療センターの中に入っていないのですが、現実には非常に厳しいです。現在、常勤13人確保されていますが、9人が浜松医大、4人が外部からということになりますが、若手の医師は大体、浜松医大の供給です。ただ、浜松医大も先ほど鶴田理事からも説明ありましたが、大学自体の後期研修医の確保が非常に難しくなっていて、いわゆる入局者が減ってきているのです。そのため、大学が若手医師の供給能力にちょっと陰りがあるということです。これはどこの大学も似たり寄ったりの理由ですが、そのために病院単位で独自の人集めの必要が高まっているということは、近年特に目立つ傾向ではないかと思えます。</p> <p>ホームページ等を通じて全国から医者を何とか集めようということで、毎年、1人ぼつりとありますけれども、1人、2人の単位で全国から当院に志願して、就職をしてきている医者もおりますので、この流れは絶やさないようにしたいと考えています。</p>
平賀委員長	こころの医療センターのところの文面には、医師不足のことは書いてないのですが。
平田院長	最後のパラグラフというか、6ページの一番下の「・（ポツ）」のところに教育研修病院としての専門医の育成・派遣ということが書いてあり、これは確かに若手の医者を育てる教育病院としての役割もありますので、これは入れておいていただいていた方がいいんです。ただ、一人前になったと思ったら他の病院に移ってしまうという、非常にづらい現状がありましてですね。毎年、苦勞をしております。

平成23年度 第2回 評価委員会 議事録

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
平賀委員長	今は13人のスタッフでとおっしゃいましたけれど、実際は、目標と言っていいと思いますが、どれぐらい不足していますか。
平田院長	目標は14名は欲しいところです。マイナス1ですね。
平賀委員長	そうですか。ただ、近い線では運営されている。他にはいかがでしょうか。
細沼委員	精神科救急ダイヤルですが、もっと利用してほしいという立場ですが、24時間体制ということで、これは電話でやるわけですね。応対されるのは医師ですか。また、何名ぐらいでしょうか。
平田院長	非常勤のケースワーカーを5人雇って、交代で対応しています。
細沼委員	医師ではないのですね。
平田院長	必要な場合には当直医がバックアップします。
細沼委員	当直医の医師、当直医はいるわけですね。
平田院長	そうです。もちろん義務付けられています。それから電話相談の回線はもう1本あり、これは当直の看護師が対応してしまして、これは通院している患者の諸々の相談が中心です。こちらの救急ダイヤルは全県対象で本当に急ぎの人、あるいはすぐに診てもらいたいどこにかかっていいかわからないという初診患者、初回の相談の専用回線ですね。
平田院長	通院患者の回線はもう1本あるということです。ホットラインサービスを、2回線で行っているということです。
平賀委員長	この救急外来は24時間体制と。
平田院長	24時間体制ですね。救急ダイヤルはアベレージで1日4、5件しかありません。これは確かに少ないのですが、アピールをする、露出する機会が本当に限られてしまして、本当は県や市の広報に毎日載せてもらいたいのです。当番病院というのが外科系、内科系、小児科系とか書いてありますよね。あるいは歯科っていうのが新聞の掲載欄に書いてありますが、精神科というのは見たことはないと思います。そこに載せてもらいたいと思っています。
平賀委員長	それはぜひ、県の方でやっていただきたいですね。これは、当面4、5件かもしれませんが、切実な問題です。病院で、我々も経験しています。救急当番や日当直をやっているとき、精神科の患者さんが来ると全くお手上げですね。そして、システムができて

平成23年度 第2回 評価委員会 議事録

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(平賀委員長)	<p>いるので、例えば、東部で言えば、東部の担当病院に掛けますけれど、まず器質的なものを否定し、他に異常なければ受けると。診てもらうのがなかなか厄介で、精神科救急では、現場では非常にてこずることが多いです。ですから、その受け皿になっていただくというのは、大変メリットが大きいです。これはもう県の方で毎日のように載せていただきたい。こういう受け皿があるということは重要だと思います。</p>
平田院長	<p>分かりました。県・市町の広報、それから医師会ですね、新聞の当番病院表に載せるため、そちらにも呼びかけてみたいと思います。</p>
平賀委員長	<p>また、件数の増加にもつながるかもしれませんね。</p>
曾田局長	<p>今の話については私も聞いていまして、重要なことだと思っています。どういうやり方があるか、とにかく広報するにしても、どのようなやり方がより効果的なのか、検討してみたいと思いますので、よろしくお願いします。</p>
平賀委員長	<p>それでは、こども病院に移ります。</p> <p>こども病院についてはいかがでしょうか。2交代制も始められていまして、これも評価につながるところだろうと思いますが。</p> <p>よろしいでしょうか。確かこどものこころの問題にもこども病院ですよ。その利用率はいかがなものでしょうか。</p>
瀬戸院長	<p>入院に関しては、去年、平成22年度がほとんど満床に近い状態で来ていたのですが、今年は原因が不明ですが、今、全体36床のうち、27、8床で、去年より入院患者数が減っています。恐らく、主に思春期の患者ですけれども、単純に他の施設との競合とか、ニーズの分散とかではなくて、偶然、単に少なくなったと、素朴に受け取っています。</p> <p>外来は非常に発達相談も含めて、こども病院でしかできないようなことがたくさん機能として持っていますので、ここは増えていく傾向です。特に学童期から思春期にかけて発達ですね。今、一番問題になっている発達相談というのは、どんどんニーズが高くなって増えてくると思います。</p>
平賀委員長	<p>動き出していると言いますか、発達障害の相談は社会問題にもなってきていると聞いていますし、県も随分取り組んでおられるわけですね。ですから、重要なポイントではないかと思います。医師は何人ぐらいいらっしゃるのですか。</p>
瀬戸院長	<p>精神科医が常勤4名です。今、それで大体、回っている状態です。</p>
平賀委員長	<p>他に御質問ございませんか。</p> <p>それでは総括に戻りまして、締めくくる状況になりましたけれども、ここでは中身に</p>



発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(平賀委員長)	<p>つきましていかがでしょうか。先ほど篠原委員から御指摘がありましたので、そこは修正をいたします。</p>
篠原委員	<p>他にはいかがでしょうか。比較的、短い文章で全体をまとめられておりますが、それでは、特にないようですが、全体を通じまして、この際、御意見がございましたか、遠慮なくいただきたいと思っておりますけれども。</p>
篠原委員	<p>1点だけお願いします。</p> <p>医師確保対策という話がどこかに出てきたと思いますが、前にもこの場でもお話ししました。もう何度も言いますが、やはり県立病院機構として、今までは静岡の中の中県立病院だったのですが、県全体の病院機構という意味・目的という中で、やはり県の医師確保対策という部分に、これからもさらに力を入れていただきたいと思っております。先ほど、実はこの会議の前に、地域医療支援センター、国の再生基金を利用したセンターの会議を開催していたのですが、私もそこに出ている中で、今後、やはり県立病院機構が、静岡県の中の医師確保対策の要となるような仕組みづくり、取り組みをぜひともお願いしたいということを申し上げたのですが、なかなかうまくいってないというような状況、難しいという話をちょっと聞いているのですが、平成24年度はどのように取り組んでいくのか。それも病院機構としての今後のあり方としての一つではないかと思っておりますので、今後の進め方というのでしょうか、方向性というのを、これをお話したいと思っております。</p>
神原理事長	<p>なかなか難しい問題をいただきましたが、我々としては、ふじのくに支援センターを全面的にバックアップして、できるだけことはやっていくというつもりであります。ただ、具体的にどういう内容でどのようにやっていくかということについては、指示というか、十分なディスカッションが県と進んでおりませんので、それを受けながらやっていきたいと思っております。</p> <p>篠原委員もよく御存じのとおり、最初に我々が積極的に手を挙げますと、他の施設が、県総が自分のところの医師を確保する、という色眼鏡でどうも見られがちでしてね。我々のところも、一部の科で医師が不足していますが、全般的にはそう不足しているわけはありませんので、我々の趣旨はできるだけ県内に留まる医師、あるいは県内で働いていただく医師を育てるというのが主眼なのです。どうも少しその辺の誤解がありましたので、スタンスとしては受け身的に振る舞っているところがございました。</p> <p>しかし、県の病院機構として、医師確保は非常に重大な役割の一つでございますので、それに向けて様々な努力をしていこうと考えております。具体的にどういう人材に担当してもらい、どのようにして、どのようなスケジュールで、今、奨学金をもらっている方々にアプローチしていくかというような具体的な手段に関しては、今後詰めていきたいと思っております。</p>
平賀委員長	<p>県立病院機構の姿勢は確認されているかと思います。私も医療対策協議会に出させて</p>

発言者 (項目)	発言内容 (要旨)
(平賀委員長)	<p>もらったし、よく流れは把握しているつもりです。独法化する時も、神原理事長から、ハブホスピタルやマグネットホスピタル構想を明かされて、その役割は十分認識していると思いますね。</p>
篠原委員	<p>現実には、随分、県内病院へ医師派遣もしていただいているのですよね。特に、医師不足でSOSが出たところに、サポートしていただいています。これを足がかりに強化できるかどうかという方向になっていくかと思いますが、この姿勢だけは、この考え方は、理念から打ち出されておりますので、ぜひまた、将来に向けてお願いしたいと思います。</p> <p>神原理事長が色々と苦勞されていることは私も承知していますが、私も県医師会という立場もありますし、医療対策協議会を進めている中でも、やはり静岡県の医療の確保のための提言というのがあり、その中で一番重要な話題は医師確保対策だと思っています。ですから、その意味では、基金を活用しながらどこまでやれるかというのは非常に重要だと思っています。ただ、しっかりとした専任職員の事務局を作ってもらわないといけないのではないか、それをやはり病院機構にお願いしたいと思っています。例えば行政職員というのはどうしても異動があり、3年経ったらいなくなってしまうということになると、つながらなくなってくるのではないかと。これは県も市町も一緒ですが、そういう意味では、そういう取り組みではなくて、やはり将来的につながっていくような事業ではないかと思うし、やはり事務局の職員がしっかりしていないと、うまくいかないということは、あちこちで私も経験していますので、色々なハザードはあるかもしれませんが、私も何とかそうしていただきたいという強い気持ちも持っていますし、陰ながら、あるいは表に出ながら、御協力させていただくつもりでいますので、ぜひ前向きに取り組んでいただきたいと思っています。よろしくお願いします。</p>
平賀委員長	<p>それでは、総括の部分で重要な御意見もいただきましたが、細かい点は若干の手直しのところがありまして、これは最終的な案を最終結果として修正するところは、委員長に一任していただければありがたいと思いますが、よろしいでしょうか。もちろん塚本委員と、また検討・相談した上で仕上げたいと思います。</p> <p>(「異議なし」の声あり)</p>
平賀委員長	<p>では、そういうことでよろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、本日の議事はこれで終了いたしましたので、進行は事務局へお戻しします。</p>
司会	<p>以上をもちまして、評価委員会を終了いたします。本日は誠にありがとうございました。</p>