

平成27年度第2回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
<p>司会</p> <p>山口健康福祉部長</p>	<p>ただいまから、平成27年度第2回地方独立行政法人静岡県立病院機構評価委員会を開催いたします。委員の皆様には、御多忙の中、御出席いただきまして、誠にありがとうございます。評価委員会の開催に先立ちまして、県を代表して、健康福祉部長の山口より御挨拶を申し上げます。</p> <p>健康福祉部長の山口でございます。本日の評価委員会の開催にあたり、一言御挨拶申し上げます。</p> <p>評価委員の皆様には、昨年9月の委員改選により、5名全員の皆様に新たに御就任いただくこととなりました。</p> <p>今回は、改選後初めての評価委員会の開催となります。皆様方には、御就任いただき、誠にありがとうございます。また、本日は、お忙しいところ、委員全員の方に御出席いただき、重ねて感謝申し上げます。</p> <p>今回は、県立病院機構の平成27年度の業務実績について、年度途中における暫定評価を行なう会議でございます。後ほど、病院機構から、事業実績に関する説明をしていただきますが、第2期中期目標期間の2年度目にあたる平成27年度は、医療面、経営面のいずれにおきましても、前年度に引き続き良好な実績を保っているとのことであります。</p> <p>これは、田中理事長を中心に、病院機構の皆様方が堅実な経営に努力していただいたことの賜物だと思っております。感謝申し上げます。</p> <p>一方、医療を取り巻く環境は、診療報酬の改定や消費税の増税、とりわけ新専門医制度への対応など、年々厳しくなっていると聞いております。</p> <p>病院機構が、これからも地域に信頼され、県民に安心と安全を提供できる県内最高の病院として、引き続き県民の医療ニーズに応えていくために、平成30年度までの第2期が大変重要であることから、県と病院機構が連携して取り組み、更なる成果をあげていくことが必須であると考えております。</p> <p>特に、本年度からは、平成29年の開棟を目指して整備が進められております総合病院の先端医学棟の建設を筆頭に、各病院の更なる機能向上を目指して、必要な資本の投入を予定しております。県といたしましても、病院機構と連携し、しっかりと支援を行なっていく所存でございます。</p> <p>県が病院機構に対して求めている中期目標では、大きく2つをお願いしているところでございます。</p> <p>まず第1に、高度専門特殊医療や救急急性期医療等の分野における第一級の病院であっていただきたいということ。</p> <p>2つ目といたしまして、地域医療を確保するための支援の中心的役割を果たすという基本的な役割や、災害時医療の基本的役割を継続し、更にその機能を強化していただき、県民の医療ニーズに応え、安全で質の高い医療を提供していただきたいということを掲げております。</p> <p>この着実な遂行のためには、評価委員の皆様による的確な評価と、それに対して病院機構がしっかりと応えることが大変重要となっております。評価委員会での評価や御意見を踏まえ、それを確実に反映していくことが病院機構の健全な運営につながり、これ</p>

平成27年度第2回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
	<p>はひいては県の医療施設全体を牽引していくものとなっております。</p> <p>まさに、県の医療の発展につながる本日の静岡県立病院機構評価委員会であると考えております。委員の皆様方には、活発に議論していただくことを切にお願いするところでございます。</p> <p>以上、簡単ではございますが、私からの挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。</p>
司会	<p>続きまして、静岡県立病院機構の田中理事長に御挨拶をお願いいたします。</p>
田中理事長	<p>県立病院機構理事長の田中でございます。よろしくお願いいたします。</p>
	<p>本日は、大変御多忙の中、評価委員の先生方には、御出席賜り、誠にありがとうございます。</p> <p>今年度は、病院機構の第2期中期計画の第2事業年度となります。</p> <p>第1期中期計画におきましては、病院機構は想定以上の黒字を計上することができましたが、その一方、設備投資に関しては慎重な姿勢を保っておりました。</p> <p>第2期中期計画におきましては、超高齢社会において、病院の機能の明確化が求められていることから、積極的な設備投資を行なっているところであります。</p> <p>一方で、診療報酬の改定や消費税の増税のために、第1期に比較しまして黒字額自体は減少しております。しかしながら、現時点におきまして、県立3病院ともに7年連続の黒字達成は可能だと考えております。</p> <p>本日は、御指導のほど、よろしくお願いいたします。</p>
司会	<p>ありがとうございました。</p>
	<p>それでは、会議の成立につきまして、御報告します。</p>
	<p>本日は、委員5人全員の御出席により、地方独立行政法人静岡県立病院機構評価委員会条例第5条第2項に定める定足数を満たしていることを御報告いたします。</p>
	<p>また、本日は、平成27年9月の委員改選後、初めての評価委員会となりますので、委員の皆様への御紹介をさせていただきます。お手元の委員名簿を御覧ください。</p>
	<p>名簿の上から順に、井村裕夫委員でございます。田中啓委員でございます。徳永宏司委員でございます。松岡慶子委員でございます。山田夏子委員でございます。</p>
	<p>それでは早速ですが、議事に移ります。</p>
	<p>なお、本日の委員会は公開とし、議事録も公開となりますので、御承知おきください。</p>
	<p>まず、議題1の当評価委員会の委員長を選出及び委員長代理の指名についてです。</p>
	<p>このうち、委員長を選出についてですが、先程申し上げましたとおり、改選後初めての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。</p>
	<p>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>
徳永委員	<p>井村先生にお願いしたいと思います。</p>

平成27年度第2回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
司会	<p>ありがとうございます。</p> <p>只今、委員長に井村委員をとの御意見がありましたが、委員の皆様いかがでしょうか。</p> <p>（「異議なし」の声あり）</p>
司会	<p>ありがとうございました。皆様の賛成をいただいたということで、今期の評価委員会の委員長に井村委員をお願いしたいと思います。</p> <p>井村委員におかれましては、委員長席へお席の移動をお願いいたします。</p> <p>それでは、ここで、委員長就任の御挨拶を一言お願いいたします。</p>
井村委員長	<p>井村でございます。委員長の大役を仰せつかることになりました。</p> <p>何分高齢でありますし、診療・研究の現場を離れて時間も長く経っておりますので、この職務が務まるかどうか若干不安はありますが、委員の皆様御協力を得て、その務めを全うしたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いをいたします。</p> <p>先程からお話があったように、今日本は、かつて経験したことのない少子高齢社会へ入りつつあります。少子化の影響で、既に日本の人口は減少を始めて、昨年は多分40万人以上減ったのではないのでしょうか。これから毎年、地方の都市が1つずつ消えるぐらい人口が減ってまいります。しかも、高齢化は急速に進みます。戦後のベビーブームで生まれた人たちが、既に65歳を全て超えており、あと10年弱で75歳以上の人口が非常に大きく増えてまいります。そういった中で、各地方の医療をどのように持続可能なものにしていくのか、これは大変大きな課題になるのではと思っております。</p> <p>静岡県は、地の利も得た、経済的にも恵まれた県であります。それでもやはり、人口減、高齢化の進行は大きな課題になるのではと思っています。そういった中で、この中核になる県立病院機構がどのような務めを果たしていくかは非常に大きな問題であり、様々な角度から御意見をいただくことができれば幸いと思っております。</p> <p>どうぞよろしくお願いいたします。</p>
司会	<p>ありがとうございました。それでは、以降の議事進行は、評価委員会条例第5条第1項に基づき、井村委員長をお願いいたします。どうぞよろしくお願いいたします。</p>
井村委員長	<p>はい。それでは議事に入ります。</p> <p>まず、委員長が欠けた場合、その代理を務める委員長代理を決めたいと思います。</p> <p>評価委員会条例第4条第3項の規定により、代理者は委員長が指名することになっておりますので、私から指名をさせていただきます。</p> <p>評価委員会の主な業務として、県立病院機構の業務の実績に係る評価を行なうこととありますので、委員長代理は、評価の専門家であります田中委員をお願いしたいと思います。委員の皆様、いかがでしょうか。</p>

発言者	発言内容
井村委員長	<p>(「異議なし」の声あり)</p> <p>それでは、田中委員、よろしくお願いいたします。</p> <p>田中委員、並びに委員の皆様の御了解をいただきましたので、田中委員にこれから代理をお務めいただくことにいたします。</p> <p>それでは、議題の2に進みます。</p> <p>「平成27年度業務実績についての暫定評価」に移ります。</p> <p>平成27年度の業務実績に関する暫定評価を行なうに当たり、まず県立病院機構から、平成27年度暫定業務実績について説明をしていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。</p>
田中理事長	<p>県立病院機構と県立総合病院について、御説明いたします。</p> <p>資料1の「平成27年度業務実績報告書(暫定版)」の概要に沿って御説明いたします。</p> <p>最初に、機構全体の取組及び達成状況についてです。1ページを御覧ください。</p> <p>当機構は、高度・専門・特殊医療や救急・急性期医療等の分野において第一級の病院であること及び地域医療を確保するための支援の中心的機能を果たすため、地方独立行政法人の特徴である機動性や効率性等を発揮した病院経営に取り組んでおります。</p> <p>第2期中期計画の2年目となる平成27年度は、医療面では充実した質の高い医療を提供し、経営面では機能的で効率的な病院経営を推進し、2ページの上段のとおり、経常収支は、地方独立行政法人化後7年連続の黒字決算を達成する見込みです。</p> <p>全体の総括としましては以上のとおりですが、各病院の業務実績及び経営状況につきまして、これから個別に御説明いたします。</p> <p>まず、県立総合病院の取組について、御説明いたします。4ページを御覧ください。</p> <p>県立総合病院では、先端医学棟建設の推進、循環器病センターのCCU/ICUを24時間体制で稼働し、ハイブリッド手術室の運用を行なっております。また、がん患者の受診後の速やかな体制の構築、それから手術支援ロボット(ダ・ヴィンチ)の運用。高度救命救急センターの指定を受け、特殊疾病患者に対する救急体制を提供している、こういった様々な取組を行なっておりまいた。</p> <p>それでは、1つずつ、その実績について、御説明いたします。</p> <p>先端医学棟は、本館及び循環器病センターの西側に隣接し、地上5階建、延床面積は約2万平方メートルとなる予定です。</p> <p>高度先端医療を提供する県内の中核病院として、機能の強化、患者サービスの向上を図るため、手術室を現在の12から22室に拡充するとともに、最新の放射線治療機器を導入します。さらに、臨床研究の充実を図るため、リサーチ・サポートセンターを整備いたします。また、トレーニングや講習ができる教育研修部門も整備し、医療人材の育成にも注力してまいります。</p> <p>循環器病センターの3階のCCU/ICUは、引き続き24時間体制で稼働しています。これは、循環器内科単独の医師当直勤務及び看護師の常時2対1の交代制勤務により実現しているものであります。現在10床の病床を利用し、病床の稼働率は、平成27年9月</p>

発言者	発言内容
村上院長	<p>末時点で97.1%となっています。また、循環器病センター2階にハイブリッド手術室を整備し、平成26年10月より運用を開始しており、平成27年9月末時点での使用件数は112件となっています。また、平成27年12月から、TAVR（Transcatheter Aortic Valve Replacement）と呼ばれる経カテーテル大動脈弁置換術を開始するなど、より患者の負担が少ない新しい治療方法の提供にも取り組んでおります。</p> <p>次に、がん患者の受診後の速やかな診療体制の構築は、放射線治療機械リニアックを3台設置し、外来化学療法センターにおいては40床を運用するなど、手術、放射線治療、化学療法それぞれが現在の施設の中で最大限に稼働しています。しかし、手術室の部屋の数や広さの関係で手術件数がこれ以上増やせないこと、それから放射線、遮蔽能力の制約で放射線治療機器が100%の能力を発揮できていないこともあり、先端医学棟を建設し、手術室と放射線治療室を移転・拡張することとしています。</p> <p>また、平成25年12月から、手術支援ロボット（ダ・ヴィンチ）を導入しており、患者の負担の少ない治療を進めています。平成27年9月末時点の実績は29件。泌尿器28件、産婦人科1件、この産婦人科は臨床研究でございますけれども、実績がございます。</p> <p>高度な救急医療の提供は、救命救急医及びスタッフの確保。特殊な病態に対応した機材等を整備し、平成27年3月に、静岡県内では初の高度救命救急センターに指定され、昼夜間・休日を問わず救急患者を受け入れています。</p> <p>次に、6ページを御覧ください。まず、③の「調査及び研究」のアですが、平成24年度から、企業、法人及び研究機関等の外部資金を活用した研究を進めるため、県立総合病院では、奨学寄附金を受け入れています。リサーチ・サポートセンターの開設に向け、臨床研究部門を充実させていきたいと考えております。</p> <p>次に、④の「地域への支援」につきましては、地域のニーズに応えるため、医師不足が顕著な公的病院に医師を派遣しています。</p> <p>また、各地域の自治体、医師会とともに、「ふじのくにねっと」を運用し、複数の医療機関相互で診療情報を共用しています。診療情報の参照施設は、平成27年9月現在、216施設となっております、今後更に増加していく見込みです。特に、中東遠医療圏の公立病院間では、病病連携のために活発に使われております。</p> <p>最後に、⑤「災害等における医療救護」につきましては、当院では、毎年度トリアージ訓練を実施し、そこであらわれた問題などを検討して、災害対応マニュアルの見直しを随時行なっております。また、地下水を浄化して飲料水などに活用するシステムを整備し、万一のときの水の供給を可能にしております。今後も、基幹災害拠点病院としての役割を果たすべく、様々な整備を行なっていきたいと考えております。</p> <p>以上が県立総合病院の説明でございます。</p> <p>こころの医療センターの院長の村上でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>資料1の、平成27年度の業務実績報告書の3ページをお開きください。</p> <p>経営状況についてです。平成27年度の決算見込み指標における入院の業務量見込みですが、入院延患者数は5万4,428人を見込んでおります。入院延患者数は、例年おおむね5万5,000人で推移しており、今年度の年間見込みにつきましても例年並みであると考え</p>

発言者	発言内容
	<p>ております。</p> <p>患者1人1日当たりの入院単価につきましては、4病棟あるうちの北2病棟が、精神科救急病棟への格上げに伴う単価上昇が見られたため、平成25年度以降2万4,000円を超える水準となっております。今年度についても、平成26年度からは下がっていますが、2万4,171円と見込んでおります。</p> <p>医療観察法病棟を除いた平均在院日数につきましては、ここ例年大体100日から110日で推移していましたが、平成27年度については、年間を通じて入退院患者数が伸び悩んでいることから、120日と少し長くなる見込みです。病床稼働率につきましては85.1%を見込んでおり、例年並みの水準80～90%をキープしています。</p> <p>次に、外来における業務量見込みですが、外来延患者数は、上半期における延患者数の伸び悩みの影響を受けて、年間4万人を下回る3万8,570人の延患者数となっております。1日1人当たりの外来の単価については、平成26年度を若干上回る6,061円を見込んでいます。</p> <p>続いて、2つ目の表の下段の「施設等投資の状況」を御覧ください。</p> <p>空調・電気設備といった設備の劣化改修工事を実施しております。当センターは平成3年に新しく建ちましたが、その間全く手が入っておらず、かなり劣化しています。</p> <p>医療機器等の整備については、資料には記載はありませんが、全身用のエックス線CT装置を購入しており、購入額は2,750万円となっております。</p> <p>続いて、医療の提供の取組について、4ページの中段を御覧ください。</p> <p>主な取組としては、まずアでは、県内全域を対象とした「精神科救急ダイヤル」を県の委託を受けて運用しております。これは、患者、家族だけではなく、医療機関や関係施設等からの救急医療相談に24時間体制で対応しているものです。本年度については、9月までの上半期は1,685件で、平成26年度同時期の1,390件に比べ、若干増えています。</p> <p>続いて、イでは北2病棟について、平成25年5月より、精神科急性期病棟から、いわゆる「スーパー救急」と呼ばれる救急病棟にランクアップしております。</p> <p>これに伴い、施設基準は「新規患者3カ月以内在宅移行率」が40%から60%に目標値が上げられ、厳格な施設基準となりましたが、継続して基準を満たすことができました。</p> <p>次のウでは、他の医療機関では対応困難とされる、いわゆる修正型電気けいれん療法や、抗精神病薬である治療抵抗性の統合失調症に有効であるとされるクロザピンによる先端薬物療法に取り組んでいます。修正型電気けいれん療法の実施件数については、300件となっており、クロザピンについては21名継続投与中であります。</p> <p>エでは、在宅医療支援部を中心とした包括的在宅ケアチームによる退院支援を行なっています。平成22年2月以来、延べ18名について実施を支援し、現在外来8名で支援を継続しています。</p> <p>5つ目のオでは、県内唯一の医療観察法指定入院医療機関として、県内の対象患者の受入れを行い、年間を通じて満床に近い状況で維持しています。患者一人一人に対応したきめ細かな治療プログラムを作成、受入患者の社会復帰に努めています。</p> <p>続いて、6ページを御覧ください。</p> <p>主な地域への支援としては、医療観察法鑑定医の要請に協力し、静岡県内の9割近く</p>

発言者	発言内容
瀬戸院長	<p>の鑑定をやっており、県内医療機関の中核病院としての役割を積極的に果たしています。</p> <p>以上で、こころの医療センターの説明を終わります。</p> <p>静岡県立こども病院院長の瀬戸と申します。よろしくお願いします。只今より、静岡県立こども病院の業務実績を報告させていただきます。</p> <p>まず、3ページ一番上の「決算見込み指標」を御覧ください。</p> <p>入院についてですが、延患者数は8万64人で、内科系診療科における長期入院患者の増加等により、平成26年度と比較し2,000人程度増加する見込みです。一方、入院単価は8万5,888円で、高額医薬品の使用料数が少し減ったり、手術数が少し減少したり等により、平成26年度に比べて3,000円程度減少する見込みであるものの、単価としては依然として、全国的に比較しても高額であります。当院が高度専門医療を提供していることを反映しているものと考えております。</p> <p>次に、外来についてですが、延患者数は、10万2,338人で耳鼻科医師の常勤化、あるいは初期救急であるE Rにおける時間外患者の増加等により、平成26年度からは500人程度増加する見込みです。</p> <p>また、外来単価は1万3,710円で、平成26年度から2,000円程度減少する見込みですが、これは、日帰り手術について、従来は外来手術としていたものを入院扱いにしたことによる単価の減少が大きいと思われます。</p> <p>次に、4ページを御覧ください。①の「医療の提供」についてです。</p> <p>アの外来棟については、改修工事がほぼ完了し、今月から本格的に診療を開始しました。この既存外来棟の改修と、平成26年度に完成した外来増築棟により、外来診療需要の増加への対応のほか、相談機能、在宅支援機能の充実、患者アメニティへの配慮など、現代の病院にふさわしい機能を兼ね備えたものとなりました。</p> <p>イの、NICU（新生児特定集中治療室）について、平成23年度末に、それまでの12床から15床に増床しましたが、増床後も満床状態が続いたため、さらなる増床を検討した結果、昨年8月に18床としました。</p> <p>新生児医療について、地域の医療機関との連携も進んでおり、当院としては、超低出生体重児等を対象とした、より高度な治療に特化し、状態の安定した患児については、積極的に地域の医療機関への逆搬送に努める等、増加する医療ニーズに的確に対応してまいりたいと考えております。</p> <p>ウのエコーセンターは、それまで院内に点在していたエコー検査の機能を集約し、5つのエコー室と安静室を備えたもので、昨年6月から診療を開始しました。</p> <p>また、細胞処理室については、造血幹細胞移植等に必要な血液細胞処理を行なうためのもので、今年度中の完成を予定しております。細胞処理室の準備により、当院がこれまで行なってきた造血幹細胞移植等をより一層推進してまいります。</p> <p>エの救急医療功労者構成労働大臣表彰についてですが、当院では、平成17年度に静岡市の二次救急病院群輪番制への参加、平成19年度に小児救命救急センターPICUの開設、そして平成25年度に小児救命救急センターERの開設と、初期救急患者から三次救命救急患者まで、24時間365日受け入れ可能な体制を確立し、医療資源の乏しい地域から救急</p>

発言者	発言内容
	<p>患者を受け入れるなど、静岡県の救急医療に貢献したことが評価されたものと考えています。今回の表彰は当院にとって励みであり、今後とも、この体制を県民に広く活用してもらえるよう努めてまいります。</p> <p>オのマレーシアからの患者受け入れについてですが、昨年8月にマレーシア国立循環器病センターから、同センターでは治療困難な心臓疾患を持つマレーシア人女児の入院を受け入れ、心臓外科手術と形成外科手術による治療に成功し、10月に無事帰国されました。世界的にも極めて難しい手術だったこと、当院にとって初めての海外医療機関からの外国人患者の受け入れだったことなどから、様々な課題がありましたが、病院一丸となって乗り越え、国際貢献を果たすことができたと考えております。</p> <p>②の「技術者の研修を通じた育成と質の向上」についてです。</p> <p>ウの項目のシドニー・ウエストメッド小児病院との交流ですが、若手医師や研修医が、主に救急分野において最先端の医療技術を学ぶ機会となっており、国際交流を通じて医療技術者の育成と質の向上に努めています。</p> <p>一番下のケについては、今年度上半期で307人の看護師や看護学生の実習を受け入れ、質の高い看護師の育成と看護師確保に努めております。なお、こども病院の看護について理解を深めてもらうため、夏休みの看護学生の短期アルバイトの受け入れも行なっております。</p> <p>④の「地域への支援」についてです。</p> <p>アの地域の医療機関への医師派遣について、今年度上半期で県内の公的病院や急病センター等に延べ532人の医師を派遣しました。今後とも小児科医の退職等で小児科医療の継続が困難な医療機関からの派遣要請に可能な限り応えていきたいと考えております。</p> <p>イについては、インターネット回線を通じた心エコー画像の遠隔診断など、映像情報を活用して、地域の医療機関との連携・支援を行なっております。</p> <p>ウについては、厚生労働省の「子どもの心の診療ネットワーク事業」に参画し、小中学校教諭を対象とした精神保健講座や、児童養護施設への巡回相談を定期的実施するなど、医療だけでなく、福祉や教育等の関係機関との連携強化に努めており、静岡県の児童精神科医療の中核を担っているものと考えます。</p> <p>当院では、心から体まで、胎児期から思春期まで、救急急性期から難治性慢性期までのあらゆる疾患にシームレスに対応しています。</p> <p>以上でこども病院の説明を終わります。</p>
宮城島副理事長	<p>副理事長兼本部事務長の宮城島でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>最初に、平成27年度の決算見込みについて、御説明させていただきます。</p> <p>I「経営状況」の1「決算見込み：収益的収支」について、説明を申し上げます。</p> <p>平成27年度の経常収益の見込みは415億3,000万円で、前年度比で12億1,700万円の増加となる見込みです。これは、手術や高度な医療に積極的に取り組んだことによるものであり、医業収益は、前年度比で11億5,500万円の増となる見込みであります。</p> <p>平成27年度の経常費用の見込みは408億6,100万円で、前年度比で17億2,900万円の増加となる見込みです。これは、業務量の増加に伴い、給与費や経費等の医業費用が増加し</p>

発言者	発言内容
	<p>たもので、前年度比で16億2,400万円の増加となる見込みです。</p> <p>結果、平成27年度の経常損益の見込みは6億7,000万円の黒字で、前年度比で5億1,200万円の減、平成27年度の当期純利益の見込みは4億8,000万円で、前年度比で2,600万円の減となる見込みですが、独立行政法人化後7年連続の黒字決算を達成できる見込みとなっております。</p> <p>続きまして、2「決算見込み指標：収支構造」について、御説明申し上げます。</p> <p>病院が安定した経営を行なうための財政基盤の確保を示す指標である経常収支比率は、数値目標である100%を上回る101.6%が見込まれておりますが、前年度と比べると1.4ポイントの減であり、運営費負担金を除いた営業成績を示す医業収支比率、実質収益対経常費用比率も前年度を下回ることが見込まれるため、下半期の取組により、少しでも減少幅が圧縮できるよう努力しているところでございます。</p> <p>3「決算見込み指標：収入構造」について、御説明いたします。</p> <p>入院延患者数は、3病院の合計で35万503人となる見込みで、前年度と比べて5,886人増加する見込みであります。</p> <p>患者1人1日当たりの入院単価については、こころの医療センター微減、こども病院では減少する見込みですが、手術や高度な医療に積極的に取り組んだ結果、総合病院では前年度より増加する見込みとなっております。</p> <p>続いて、4「決算見込み：資本的収支」について、御説明いたします。</p> <p>平成27年度は、総合病院の新手術・放射線治療棟周辺整備、こども病院の外来区域改修などの大規模改修工事を実施した結果、建設改良費は、前年度と比べて10億7,100万円増の42億6,600万円となる見込みであり、これに伴い、長期借入金も、12億5,600万円増の41億9,300万円となる見込みであります。</p> <p>なお、平成27年度中に購入予定の主な医療機械は下段の表のとおりであり、11億7,700万円の医療機械購入を予定しております。</p> <p>続いて、県民に対して提供する医療サービスその他の業務の質の向上に関する取組について、御説明いたします。</p> <p>②「技術者の研修を通じた育成と質の向上」について、御説明いたします。</p> <p>看護師の確保については、アのとおり年5回の定時募集試験に加えて、経験者を対象とした随時募集試験を年7回実施し、年間を通じて切れ目のない募集を行ない、必要数の確保に努めました。</p> <p>なお、平成27年度は、看護師確保対策をより効果的に進めるため、理事長を中心とした人材確保対策本部を設置し、採用試験の実施、民間事業者が主催する合同就職説明会への参加、Webサイト及び情報誌等への就職情報の発信、募集ポスターの作成、看護師確保担当部長や総合病院幹部を中心とした看護師確保キャラバン隊による県内外の養成校訪問等、様々な看護師確保対策を検討し、効果的に実施しております。この取組の成果として、看護師の確保数が前年度に比べ大きく増加しており、看護師確保は着実に進んでおります。</p> <p>また、平成24年度に新設した看護師就学資金制度については、イのとおり平成24年度は87名、平成25年度は73名、平成26年度は74名貸与し、27年度においては貸与金額の拡</p>

平成27年度第2回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
	<p>充を行ない、123名に貸与決定しました。さらに、4月のみの募集期間を10月まで延長し、更なる利用者の増加に努めました。なお、貸与者のうち、平成25年4月に30名、26年4月に38名、平成27年4月に33名採用しています。</p> <p>職員の育成については、カのとおり認定看護師や看護教員等について、資格取得支援制度を平成26年度に創設し、資格者の増員を図ることにより、病院全体の医療の質の向上を目指しているところであります。</p> <p>このほか、クのとおり看護師を確保するため、就労環境の向上を目指し、看護宿舎の整備を進めております。平成28年3月に完成する見込みです。</p> <p>③「調査及び研究」についてです。</p> <p>イのとおり各病院の医療情報やトピックスを県民等に向けて、できるだけ早く情報提供するため、平成27年1月からホームページをリニューアルし、各病院ホームページを適時更新するとともに、本部においては、入札情報や機構の就職希望者向けの情報などを適時更新するなど、ホームページの活用を図りました。</p> <p>最後に「業務運営の改善及び効率化」について、御説明いたします。</p> <p>「業務運営の改善及び効率化」については、②「効率的な業務運営の実現」のとおり、前年度に引き続き、薬品費や診療材料費は、同種同効品の絞り込みや安価な材料への切りかえ、価格交渉の更なる拡充などによる見直しを進めており、経費の節減に加えて業務の効率化も取り組んでおります。</p> <p>また、委託等の契約についても、3病院一括化、複数年契約化、同種業務の包括化などを実施するとともに、委託費の減額等のペナルティや契約期間の延長というインセンティブを伴うモニタリング制度の摘要により、業務の質の向上に努めているところです。</p> <p>以上で経営状況についての説明を終わります。よろしくお願いいたします。</p>
井村委員長	<p>ありがとうございました。</p> <p>質疑応答の時間を持ちたいと思います。どうぞ御質問、お願いします。</p> <p>では皮切りに私から、今、看護師の採用について非常に努力されているとのことですが、それでもやはり不足しているのですか。</p>
宮城島副理事長	<p>現在は、特に総合病院について、かなりの人数が不足しております。</p> <p>しかし、この採用の努力により、欠員状況は、今年度の4月には解消する見込みです。</p> <p>例年、40名から60名、総合病院は採用してきましたが、本年4月には110名以上採用できる見込みですので、看護師確保については一応のめどが立ったと考えております。</p>
井村委員長	<p>医師は問題ないですか。</p>
田中理事長	<p>医師に関しては、手薄な診療科はありますが、現状、そのために大きな問題が起きているということはありません。</p>
井村委員長	<p>病理医や放射線機器を今度充実されるようですが、そうすると放射線物理の専門家や</p>

平成27年度第2回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
田中理事長	<p>特殊技能の方が必要になってきますが、そのあたりはいかがでしょうか。</p> <p>放射線物理に関しては、様々なところをお願いをしていますが、確保できていない状況です。現在、当院の放射線のほうは、ほとんどの若いドクターは山梨大からという形になっています。放射線部長は群馬大学で、大学としてはこのようでございます。</p> <p>それから、病理に関しましては浜松医大からということで、病理のドクターは今3名。若干不足していますけれども、まあフルに働いているという状況です。</p>
井村委員長	<p>福井県は県全体で病理医が1人しかいないという大変な状態になったと聞き、やはり専門家の育成は非常に大事なことだと思います。</p>
田中理事長	<p>当院も病理のドクターがやはり不足していますので、病理の部門は、病理学部門と、「学」を入れて、若い先生にサイエンティフィックな興味を持っていただくように、名前を変えております。</p>
村上院長	<p>医師確保のことで、私どもの病院も、何とか業務ができる程度に確保できていますが、更に在院日数を減らしていく、回転を上げていくためには少し不足しております。</p> <p>今度の専門医制度については基幹型を目指しており、何とかそこで医師を確保したいと、今準備を進めているところです。</p>
瀬戸院長	<p>こども病院は、医師が全国から、大学関係なく来られますので、全ての診療科で足りてはいますが、唯一、放射線科は常勤のドクターがおらず、小児専門の放射線科医となると希有な存在になるので、そこが一応困っているといえは困っています。病理医は常勤が1人いますので、何とか継続しております。以上です。</p>
井村委員長	<p>何か御質問ありますか、どうぞ。</p>
徳永委員	<p>医師会を代表して、日ごろの地域医療に関して3病院ともに支援をいただいております、医師会活動に関しても非常に協力を得ていますので、この場で一応お礼を申し上げたいと思います。</p> <p>それから、我々今、地域医療をやっていますが、県総とこども病院からは、地域への医師派遣がありますけれども、本院自体も医師が足りない状況で、この派遣事業は、これからもう少し充実していただけるのでしょうか。</p> <p>それと、増々へき地の医療体制が衰退しております。ぜひともこの辺りに関しては、更に応援をお願いしたいと思いますが、その点はいかがでしょう。</p>
田中理事長	<p>病院機構としては、地域医療支援センターの県からの奨学金を受けた先生方の派遣に関して、浜松医大、それから県立病院機構と県との間で、相談して派遣を行なっているところです。県立病院の医師を他の病院にスポット的に派遣はしていますが、常勤のド</p>

平成27年度第2回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
瀬戸院長	<p>クターを派遣する形に関しては、まだ体制が整っていません。特に東部の病院等は医師不足があると思いますが、それぞれに関連大学があるということもあり、人事の面でかなり難しいと思います。浜松医大が、県中部ぐらいまではかなり人員を派遣できる状況にあります。東部は、これからまだ課題は大きいと思っております。</p> <p>こども病院の現在の医師派遣の状況と今後の見通しについて、触れさせていただきます。</p> <p>現在こども病院は、いわゆる小児科の専攻医が、今16名います。彼らが、一つは地域の一般病院の小児科を支援するということと、それから彼ら自身の教育のために市中病院でやるということが定例化しており、今現在、3病院に専攻医が常時4カ月交替で出ています。救急センター等もこの地域に多いですが、そういった若手医師が、救急センターの夜勤に出ており、今、藤枝の救急センター、静岡市の救急センターについては大体当院から半分くらい支援している状態です。</p> <p>今後、平成28年度から新専門医制度が始まりますが、小児科の基幹施設として、更に全国、あるいは静岡県内から専攻医に来ていただいて、教育の一環と地域医療の支援として、もう少し関連施設に医師を派遣できるのではとの見通しであります。</p>
井村委員長	<p>ほかに何かございますか。どうぞ、田中委員。</p>
田中委員	<p>2点、評価の観点で御質問いたします。</p> <p>1点目が、資料1の2ページに収支に関連するデータについて、本日は暫定評価であり、まだ27年度途中なので、ここでは見込みということですが、この収支面で見込みとは、どれぐらいの確度ではじけるのでしょうか。恐らく、これまでの経験や算定式があるのではと思いますので、それを教えていただきたいです。もう1点は、資料2の業務実績報告書の暫定版について、28ページから横長で、中期計画の内容に対応した自己評価結果が並んでいます。ざっと拝見したところ、1件除いて全部A評価ということになっております。A、B、Cという大まかな括りですが、この辺り評価は、具体的にどのようにされているのかをお伺いしたいです。以上、2点です。</p>
宮城島副理事長	<p>まず決算についてですが、月次決算を毎月行なっております。例えば、ボーナスは年に2回、利払いは年に2回、消費税は年度末に算定することになっています。そういった経費を全て月々に割り振り、まず支出の見込みをできるだけ平準化する形を組みます。そして、収入は実際に収入となるもの、査定減等の変動要因も見込みまして、毎月決算を出し、その9月末の結果が今の数字でございます。現在では、12月まで締めが終わりまして、黒字幅はもう少し増える見込みであり、年度後半の寒いほうが病院は患者数が増えるので、下半期については、もう少し良くなるのではないかと見込んでおります。以上のように、決算自体を毎月行ない、その月締めをにらみながら決算見込みを立てているという状況であります。</p> <p>次に、A、B、Cの評価ですが、一応優れているものをA、まあまあのをB、問題があるものはCという形で、一応我々の自己評価は、少し甘いかもしれませんが、し</p>

平成27年度第2回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
井村委員長	<p>っかりできているのではないかと考え、A評価が多くなっている状況です。以上です。</p> <p>よろしいですか。ほか、何か質問ありますか。どうぞ。</p>
山田委員	<p>先ほど決算数字の中で、概要版の3ページ、4に「決算見込み：資本的収支」があり、ここには予算が書いていませんが、資料2の8ページに、予算との対比が書かれております。そこで、建設改良費について、年度計画は73億で、現在決算見込みは42億という数字になっておりますが、これは何か進捗が遅れているのでしょうか、それとも計画変更になったのでしょうか。その辺りの御説明をお願いいたします。</p>
宮城島副理事長	<p>放射線棟と手術棟からなる先端医学棟の建設に取り掛かっていますが、工事の進捗の見込みが遅れています。現在、経費や労務費が上がっており、様々なところで不調という話を聞いたことがあると思いますが、それに伴い経費を再度絞り、設計の見直しを行って、節約する設計を組み直しました。これにより、若干遅れたことで、今年度の出来高が落ちたことが理由の1点目です。</p> <p>2点目は、このように経費を絞った結果、入札結果が大変良かったので、大幅な入札差金が出ました。これが建設改良費の執行を小さくした2点目の要因であります。</p>
井村委員長	<p>それでは、「平成27年度業務実績に関する暫定評価について」、この議題について審議をしたいと思います。まず、事務局から説明をお願いします。</p>
石田医療政策課長	<p>医療政策課長の石田でございます。</p> <p>評価委員会は、地方独立行政法人法の第28条に基づきまして、毎年度の業務実績についての評価を行なっていただいています。本県では、基本方針及び評価要領により、その評価結果を機構の翌年度計画に反映させるために、また、来年度行なう本評価の精度を高めるために、年度途中で暫定評価を行なうこととしております。</p> <p>資料4は資料2の「業務実績報告書（暫定版）」を元に「平成27年度業務実績に関する暫定評価結果（案）」として、田中委員におまとめをいただいたものです。また、資料3は、その概要となっております。以上、御審議の程、よろしくお願いいたします。</p>
井村委員長	<p>それでは、暫定評価の内容について、素案を取りまとめていただいた田中委員から説明をお願いしたいと思います。</p>
田中委員	<p>田中でございます。</p> <p>それでは、暫定評価結果につきまして説明をさせていただきます。</p> <p>まずは資料4を御覧ください。これが、先ほどの資料2の業務実績の暫定結果に基づいて作成した暫定評価結果案ということになります。</p> <p>作成方法ですが、私も委員になったばかりということで、慣れない部分もございましたし、専門の領域ではないということで、基本的には昨年度の評価結果をベースにしな</p>

発言者	発言内容
	<p>がら、事務局のほうでまず案をつくっていただいて、それを私がチェックをしてという手順で作ったものでございます。</p> <p>まず、1ページ目に、評価方法や考え方について書いてあります。暫定評価ですので、第2期中期計画の2年目の27年度の途中段階で、これまでの中期計画の進行状況をチェックするような趣旨の評価であるということを、まず御確認いただきたいと思います。</p> <p>2ページからが評価結果の本題に入っておりますが、御覧のとおり十数ページにわたっておりますので、資料3の概要版を主に使いながら、必要に応じて資料4も併せて御覧いただくという形で進めてまいります。以後、基本的には資料3を御覧ください。</p> <p>資料3の2の「評価内容」、これが評価結果の部分です。</p> <p>まず「総括」、これは評価全体の総括になっており、以下(2)から各項目の内容とありますが、この各項目というのが1から7まで、先程御覧いただいた横長の中期計画の見出しに対応している項目ということで御理解ください。</p> <p>まず、2の「評価内容」の(1)の「総括」を御説明いたします。</p> <p>第2期中期目標期間の2年度目に当たる平成27年度は、医療面で、県立病院としての使命を担い、先進的な医療設備の導入など「医療の更なる質の向上と体制づくりへの努力が見られる」ということ。</p> <p>一方で、経営面ですが、新規施設基準の取得という診療単価の上昇、あるいは経費の削減努力といったことで、先程もありましたように、7年連続で黒字決算を達成する見込みであるということで、全体としては、最後のアンダーラインですが、「医療面・経営面の双方で、中期目標の達成に向けての努力と着実な進展が見られ、全体的に高く評価する」ということで、全体的に非常に高い評価結果となっております。</p> <p>併せて、資料4の2ページを御覧ください。2ページの上に「総括」という部分がありまして、5つ目の「評価委員会は」という段落ですが、少し追加でございまして、評価委員会として「第2期中期目標期間を、県内医療機関を牽引する名実ともにトップレベルの医療機関を目指して更なる中身の充実を図っていくべき時期と考えている」ということで、「今後も機構職員・関係者の不断の努力を期待したい」ということがこれにつけ加わっております。</p> <p>以下、項目ごとに評価結果を説明してまいります。</p> <p>まず、1の「医療の提供」という項目、これが非常に内容もたくさんあるのですが、全体の要旨としては、「3病院は、他の医療機関では対応困難な高度・専門・特殊医療を担う役割を果たし、患者数が増加傾向にあることや高い患者満足度を維持していること等から、県民に必要とされ信頼されている」というのが全体的な医療面での評価になるかと思います。</p> <p>この後は、今年度の特徴的なものを少し取り出して御紹介したいと思います。</p> <p>3ページの「項目別」の(1)「基本的な診療理念」の1点目です。</p> <p>これは看護体制の問題ですが、今年度の11月から、全部署で看護師が患者さんに担当につくというやり方に変えたということで、これは患者さんあるいは看護師双方にメリットがある取組であるということで伺っております。</p> <p>それから、先程機構から説明がありましたが(3)「総合病院」の項目で、総合病院</p>

発言者	発言内容
	<p>では、現在先端医学棟の建設に着手しているということで、手術室あるいはリサーチ・サポートセンター等の充実が期待されるということですね。</p> <p>あとは、従来駐車場の渋滞待ちが非常に多かったということで、今年度、近隣に駐車場を整備して、シャトルバスによって患者さんを送り迎えする体制をとっているということ、併せて大型の立体駐車場の建設も検討しているということで、まだ問題解決までは至っていないものの、問題を把握して対応していると言えるのではないかと思います。</p> <p>同じく「総合病院」で、がん医療では、いわゆる「ダ・ヴィンチ」を使った手術が実績を上げているという御紹介もありましたし、救急医療面での高度救命救急センターとしての指定以後の実績、これも着実に積み上がっているということが言えると思います。</p> <p>それから、こころの医療センターの総括の4点目「感染対策室を設置して専任の看護師を置くなど体制を整えた」といった辺り、「救急・急性期医療」の2点目の「個室での対応が望ましい患者への対策として、一部個室化を実施した」というような対策もとられていると聞いております。</p> <p>あとは県内唯一の医療観察法の指定機関であるということで、その役割を着実に果たしているということも高く評価すべきポイントではないかと思います。</p> <p>こども病院に移ります。マレーシアから非常に難病の心疾患の患者さんの受入れと、その手術の成功ということで、これはメディア等でも取り上げられたということと、こども病院として今後、医療を国際化していくということの1つの大きな画期になった出来事ではなかったかと思います。</p> <p>あとは「周産期医療」について、NICUを増床したとのこと。増床できたのは、看護師を確保できたことによって可能になったということで、人材確保といった面でも評価できるのではないかと思います。</p> <p>同じくこども病院で小児救急医療について、この表にありますように、着実に実績を上げているということと、新東名を利用して救急患者が増加しているということで、対応できる体制が整っていることが言えるかと思います。</p> <p>以上、「医療の提供」についての補足の事項となります。</p> <p>次に「医療に関する技術者の研修を通じた育成と質の向上」という項目です。</p> <p>2点書いてあるうち、人材確保について、先程御質問に答えがありました。苦労されながらも一定の成果は上げているということですが、まだ十分でない職種があるということなので、これは今後も努力していただきたいと思います。</p> <p>あともう1点、医師や看護師の勤務体制を少し工夫されたとのこと、医療従事者の就労環境の向上につながっていることも評価できるポイントでないかと思います。</p> <p>ここで、追加すべきポイントとして、資料4の10ページを御覧ください。</p> <p>「項目別」の「医師の卒後臨床研究の充実・強化等」の2点目、総合病院のラーニングセンターの整備が完了したとのこと、実際、運用はこれからとのことですが、整備ができたことにより、今後の期待が持てる状況になっていると思います。</p> <p>(2)「就労環境の向上」の3番目で、この勤務成績評価制度を導入したことで、これはまだ試行段階ということですが、導入したことは一歩前進です。今後はその試行成果を検証して、人事の評価等に反映していただきたいと思います。</p>

発言者	発言内容
	<p>あとは、総合病院の新看護師宿舎建設あるいはこども病院の院内保育所建替等について、これは今年度以降の事業なので、着実な施設整備を続けていただきたいと思います。</p> <p>次に、3番目の「医療に関する調査及び研究」という項目です。</p> <p>これについては総括として1点、総合病院における先端医学棟のリサーチ・サポートセンターの整備がされるということで、今後研究機能の強化が期待できるということです。こういったハードができるので、「今後は研究の支援体制も充実させていくことを望みたい」ということを書いております。</p> <p>4番目になります。「医療に関する地域への支援」というところで、2点あります。</p> <p>総合病院、こども病院は「医師が不足している県内公的医療機関等への医師派遣など、地域医療に支援をしている」ということで役割を果たしている。</p> <p>あともう1つ、こころの医療センターは、「医療観察法の鑑定医として、県内各方面の要請に応えている」ということで、3病院それぞれ地域への期待に応えているということが言えようかと思います。</p> <p>これは、資料4の暫定評価結果の本体ですが、ほぼ昨年度と同じ記述内容になっておりますので、昨年度同様順調に取組が行なわれているということが言えるかと思います。</p> <p>続きまして5番目「災害等における医療救護」ということで、3点あります。</p> <p>総合病院は「県の基幹災害拠点病院として、災害医療に関しての県の中心的な役割を果たすことが求められている」とのことで、これは災害が起こったときを考え、一層機能拡充を望みたいところです。</p> <p>それから、こころの医療センターですが「国内7つの精神科病院と連携をしている」ということで、これは前向きな取組として評価ができます。</p> <p>最後、こども病院について「災害時の小児医療の拠点病院として、やはり県内小児医療機関との連携体制を進められたい」ということで、これは色々されているようですが、今後も引き続きお願いしたいという意味で、この5の医療救護に関しても、ほぼ昨年度と同様の記述内容になっております。</p> <p>6番目「業務運営の改善及び効率化に関する事項」について、経営や運営面に関して、2点ございます。</p> <p>1点目、「理事会等を通じて、役員や幹部職員が経営状況を把握するとともに、状況変化に応じた的確な予算措置、組織改正等を行なっている」ということで、法人化の利点を生かして、臨機応変に組織運営をしているということが言えるかと思います。これは、先程も説明がありましたが、月次決算の報告をして、かなり精緻に経営状況を把握しているということです。</p> <p>2点目ですが、「法人化以降、そのメリットを生かして経費削減努力、委託業務見直しなどを行なっている」ということで、その辺りは収支面にあらわれているということが言えようかと思います。</p> <p>ここで、若干つけ加えておきたいことですが、資料4の14ページ、6の(2)「効率的な業務運営の実現」の2番目です。</p> <p>総合病院で、昨年の2月にSPDを導入されたとのこと、SPDというのは「Supply Processing Distribution」で、簡単に言いますと、物品の調達や管理を一体的に行なう</p>

発言者	発言内容
	<p>ような仕組みだと私は理解していますが、こういったものを導入されたということで、今後の効果が期待されるような取組であろうと考えています。</p> <p>それから（３）「事務部門の専門性の向上」、ここは従来の取組をされているとのことですが、１点目の項目の最後の文章について、ここは私のほうで事務局と相談して加えていただきました。</p> <p>中長期的な観点では、法人経営を支えていくのは恐らくプロパー職員であろうとのことで、プロパー職員を採用して育成することについて、「今後もより一層の努力をお願いしたい」という趣旨で書いてあります。これは年度評価ということではありませんが「少し長い目で対応をお願いしたい」という趣旨で入れていただいた項目であります。</p> <p>最後の７番目の項目「財務内容の改善に関する事項」について、この辺りは先程色々コメントがありましたが、まず、運営費負担金を含んだベースの経常収支では、３病院全てで黒字決算であるということです。経常収支比率は前年より若干下回るとのことですが、101.6%であり、100%を超えるという目標は達成しているという意味合いでは、評価ができる状況ではないかと思います。</p> <p>資料４の15ページに財務内容についての項目が幾つかありますが、ほとんど先程説明があったので省きます。以上、トータルで見ますと、２期目に入って２年目ということで、私が受けた印象としては、きちんと３病院の運営をグリップできており、職員あるいは医療従事者の方向性も明確であるということで、業務報告書を見た限りでは、気になるような項目はなかったというのがこれまでの状況です。暫定結果なので、また皆さんから御意見いただいて、今後直していきたいと思っております。以上です。</p>
井村委員長	<p>ありがとうございました。大変要領よく説明をいただき、皆様御理解していただいたのではと思います。</p> <p>それでは、まず総括部分について、「医療の更なる質の向上とそのための体制づくりへの努力が引き続き見受けられる」ということ。それから「７年連続黒字決算を達成できるという見込みである」。それから「医療面・経営面の双方で中期目標の達成に向けての努力と着実な進展がみられ、全体的に高く評価する」と。</p> <p>大変いい評価になっていますが、いかがですか。反対があればぜひ。</p>
井村委員長	<p>それでは、総括として、このような形でまとめをするということで、御異論がなければそうしたいと思います。</p> <p>次に、項目ごとに進めていきたいと思いますが、まず１「医療の提供」、「概要」のところ、（１）概要から「項目別」の（２）のところまで、何か御意見ございますか。</p>
徳永委員	はい、いいですか。
井村委員長	はい、どうぞ。
徳永委員	現在、医療法が改正になり、地域医療構想の策定が行なわれていますが、確かにこど

発言者	発言内容
田中理事長	<p>も病院とこころの医療センターは治療に特化しているので、全県下の基幹病院として、これからも益々やっていただければよろしいのですが、総合病院については、外来数が漸増している状況です。逆紹介率も伸びてはいますが、外来数が増えるということ自体が、病院としての効率性としてはいかがかと思います。病院にとって外来が増えるのはいいのですが、今度診療報酬改定もあり、どう変化していくか、その点を田中先生にぜひ一度お伺いしたいです。</p> <p>外来の患者数が増えると同時に外来単価がかなり上がってきており、特に外来化学療法を行なっている関係で単価の上昇があるのだろうと思っています。</p> <p>非常に濃厚な治療を必要とする患者さんと、必ずしもそうではない患者さんがいます。逆紹介を進めていますが、強制的に振り分けるといのはなかなか難しく、患者駐車場も不足気味な状況で、今大変困っているところです。また病診連携を更に進めて、特に「ふじのくにねっと」といった、ICTを使った情報交換等を行なって患者様の不安を除きながら、外来患者数の削減に向けていかなければと考えております。</p>
徳永委員	<p>今度の医療法に関しても、病病連携、病診連携が基本になっているので、ぜひこの逆紹介率を200%ぐらいまでに、頑張ってくださいれば、ドクター、スタッフの疲労度も変わってくると思います。これから高度急性期・急性期を中心にやっていただくとすれば、そちらのほうに集中してもらえれば、県下の基幹病院であるうえ、この地域の地域医療基幹病院でもありますので、ぜひ基幹の上に位置してもらおうぐらいの頑張りで、入院機能を充実してもらえるように、お願いしたいと思います。</p>
田中理事長	<p>手術室も増える予定ですので、在院日数を短くしながら入院患者数を増やしていきたいと思っております。</p>
井村委員長	<p>この問題は、患者さんがあることですから難しいところですが、ずっとフリーアクセスで日本の医療はやってきたので、患者さんに「来るな」ということは言えません。大変難しいと思いますが、やはり診療所と病院の役割分担は、これから益々重要になるだろうと思いますので、その面の努力は続けていただくことが必要かと思います。</p> <p>ほかに何かありますか。特になければ、次に、1の(3)ア「総合病院」について、何か御意見ございますか。</p> <p>高度救命救急センターに今なったわけですが、10床で何とか回りますか。</p>
田中理事長	<p>静岡地区は二次救急の輪番制をとっており、一応回っている状況です。</p>
井村委員長	<p>こころの医療センター、こども病院についても、併せて色々御意見があれば、お伺いしたいと思います。</p> <p>こころの医療センターでは、やはり、認知症等の高齢者が増えていますか。</p>

平成27年度第2回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
村上院長	<p>実数が顕著に増えているということではありませんが、やはり認知症で在宅が困難であったり、施設では困難になった患者さんの数が増えていると思います。その対応には、非常に苦勞しているというのが現実で、結局その後の行き先がないという状況が生じています。子どもは頑張りたいのですが、それ以上はなかなかできないという現状があり、ただ「どうしても」ということであればオーケーするのが、今の私たちのような姿だと思います。</p>
井村委員長	<p>これは静岡県だけでなく、日本全体の問題ですね。</p> <p>いかがですか。何かございますか。</p> <p>こども病院の場合、移行医療といいますか、大人になったときに、大人の病院にうまく移行できていますか。</p>
瀬戸院長	<p>数年前から大きな課題でして、1つは、成人領域で受入れがスムーズに進まないということ、それから診療報酬上の問題もあり、小児期からずっと慢性疾患を持った患者さん、特に循環器疾患や血液の病気、その辺りの人は必ず成人に持ち越します。幸い機構には総合病院があるので、循環器疾患に関しては、総合病院と協力して、向こうに移行外来を設置していただいて、こども病院からもスタッフが出て、内科の先生と小児科の先生が一緒になって移行期をカバーすることが進み始めました。</p> <p>あとは、血液あるいは腎臓、腎不全の患者さんを、これからどうしていくかということは、非常に大きな課題として残っております。</p>
井村委員長	<p>何かほかにごございますか。なければ、次の「医療に関する技術者の研修を通じた育成と質の向上」について、御意見ありますか。</p> <p>専門医制度が変わるとどうなるか、その辺りの見通しはありますか。</p>
田中理事長	<p>やはり専門医制度で基幹病院になれるのが、大学病院が中心になるため、静岡県は浜松医科大学だけなので、県全体で見ると、今度の専門医制度はかなり不利に働くのではないかと考えております。</p> <p>それと、比較的基幹病院に手上げが多い内科に関しても、病理解剖数の縛りがあり、計画どおりの報酬が認められるか、非常に不安な状況です。この状況で、何とか専門医制度を乗り切っていかなければと考えております。</p> <p>それで1つ、先端医学棟のリサーチ・サポートセンターは、病院機構の中だけのものではなく、広く開放して、県内の医療従事者に参加してもらおうと考えています。</p> <p>もう既に、開業医の先生も3人研究員として参加するということになっているので、他の公的病院のドクターやコメディカルも含めて研究できるような施設にしていきたい、そして静岡県に医師を確保していきたいと考えております。</p>
松岡委員	<p>その看護師の件ですが「4月には必ず数が足りる」ということでしたが、4月に新卒で入ってきた後の離職率に関しては、資料で拝見することができませんでした。就職を</p>

発言者	発言内容
田中理事長	<p>して3年ぐらいのスタッフの離職を防ぐというための対策というのは、実際とられているのか、それでどのくらい離職が減ってきているのでしょうか。</p> <p>総合病院に関しては、離職率自体は低く、5～6%であり、全国に比べかなり低いと思っています。</p> <p>1つは、十分な看護師が確保できなかったこともあり、その分厚く対応できたという可能性もあります。今回、新人が増えることは、その対応を気をつけなければいけないとは考えています。ただ、今まで看護師不足で過酷な労働状況でしたが、数が増えることにより労働条件は改善すると思います。そういったことも含め、離職防止につなげていきたいと思っています。また、通勤面を考え、看護師宿舎を整備する等も行なっています。あとは先輩ナースが相談窓口になるシステムをつくっています。それがどれだけ機能するかはわかりませんが、そういった形で対応しております。</p> <p>ただ、看護師の仕事は、非常に激務であり、看護学校を卒業した方全てが適応があるかということ、必ずしもそうではなく、急性期病院に向いてない方もいるので、離職はある程度発生するとは考えております。</p>
村上院長	<p>こころの医療センターの看護師については、総合病院やこども病院とは違い、10年ぐらい前までは、他の病院と比べて平均年齢が非常に高く、いびつな構造がありました。それが問題であり、この10年ぐらいでかなり年齢が下がって、大分若い人たちが精神科を目指していただけるようになってきました。</p> <p>ただ、院内の託児所が実はあったのですが、その時は預けている方が3人しかいなかったもので、平成18年に閉鎖しました。ところが、最近若い方で妊娠・出産をされる方が増えてきており、総合病院の託児所に預けて助かっているというのが現状です。</p>
瀬戸院長	<p>こども病院の看護師の就職状況は、全国的に言えることですが、少子化の問題がありまして、小児看護をやりたくても、できる施設が非常に少なくなっています。一般病院では小児科も小さくなり、小児患者が集約化されてきているということが一方言えます。すると、小児看護をやりたい看護師は一定程度必ずいますので、割とこども病院は希望していただけています。県外からも、幅広く人材が来ますので、この数年間は希望者が多く、今のところ募集に関しては非常に順調にしています。</p> <p>離職率については、初年度の離職率は、それ程多くはありませんが、オーバーオール全体の離職率ですと、全国平均大体12%ぐらいのところ、こども病院は10%を超えたことは1回もなく、毎回6から8の間を行ったり来たりの状況です。離職といっても、結婚や県外出身者が地元に戻るとか、半分勉強を兼ねて来る看護師もいます。離職率は低いのではないかと考えております。</p>
井村委員長	<p>伺ったところ、比較的離職は少ないように思います。ぜひ託児所等を充実させて、できるだけ離職が少ないようにしていただければと思います。</p> <p>次は、「医療に関する調査及び研究」これについて、御質問、御意見ございますか。</p>

発言者	発言内容
田中理事長	<p>電子カルテは、病院機構では統合できているのでしょうか。</p> <p>できておりません。それぞれ別で、こころの医療センターは今年入ったところです。</p>
村上院長	<p>こころの医療センターの場合、特殊であるのと、やはり一般病院電子カルテになると、あまりにも高額で、重いものなので、やはり軽くて使い勝手のいいもので、今回は精神科に特化したものを採用した経緯があります。</p>
瀬戸院長	<p>こども病院も、随分前から電子カルテを入れています。できたら総合病院と一緒にのほうがいいですが、ベンダーの切りかえはかなり難しく、総合病院に合わせるとなると、経済的、労力的にも相当かかりますので、デメリットもあります。近い将来、多分共通マスターができて、ベンダー間の垣根が取れてくれば、情報交換もできるのではと将来を期待しています。</p>
井村委員長	<p>基本的にはできるようになっていると聞いていますが、どのくらいお金がかかるのかは、わかりません。</p>
田中委員	<p>評価を専門としていますと、最近よく「エビデンスに基づく医療」という話を聞きます。それが今、政策分野で応用して、「エビデンスに基づく政策」ということを言い出しているのですが、例えばそういったエビデンスを収集するために、個人ベースの診療記録を他の医療機関と共有するような大きなプロジェクトを企画されたり、何か目立った取組があれば、教えてください。</p>
田中理事長	<p>がんに関しては、全国的にがん診療の登録制度がありまして、当院も参加しています。</p> <p>あと、エビデンスを集めるというような、まだ大きな取組はありませんが、静岡市内で糖尿病成人症の発展阻止の取組をやろうということで、医師会の先生方と、県立総合病院で今プロジェクトを立ち上げようということを行なっております。</p>
井村委員長	<p>これは、日本全体としても、疫学という学問分野の専門家があまりいないということもあり、遅れているように思います。様々な試みがもちろんありますが、近ごろ色々な社会学や心理学の領域でも、エビデンスが必要と、アメリカでは言っていることから、今後とも重要な分野ではあろうと思います。</p> <p>次は「地域への支援」、何か御意見、御質問ありますか。</p> <p>静岡県の医療過疎地域については、伊豆等の東のほうが医者が少ないのでしょうか。</p>
田中理事長	<p>基本的には浜松、静岡に集中していて、それ以外は決して多くないです。中東遠という、浜松と静岡の間の地域も、大きな病院はたくさんありますが、医師の数は十分ではありません。</p> <p>東部地域は、がんセンターなどの特殊な病院はありますが、総合病院という形での病</p>

発言者	発言内容
井村委員長	<p>院は、少し医師不足が目立ってきているという状況です。</p> <p>1つの問題として、脳梗塞を例に挙げると、4時間以内に診断してT P Aの治療をしないといけないが、そういうことが過疎地域ではどうしても遅れてしまいます。このような問題に対して、循環器病センターとか、徳島大学もやっていたと思いますが、インターネットを使って診断をするということをやっています。そういったことはやっていますか。</p>
田中理事長	<p>中東遠地域で、御前崎総合病院がありますが、そこは医師がかなり不足しています。C T画像等を、「ふじのくにねっと」を使って、中東遠医療センターという脳外科のドクターのいる病院に送って、その指示でT B Aを使って搬送するという試みを始めたところです。それでどれだけの成果が上がるかというのは、これから見ていく予定です。</p>
井村委員長	<p>何かございますか。</p> <p>県立病院機構は、その最もレベルの高い医療を提供するという使命と、それから特に過疎地域の医療を支えるという、2つの全く違った方向の両方をやっていくことを今ミッションとして持っており、これはなかなか難しい問題だろうとは思いますが。</p> <p>それでは、次には、「災害等における医療救護」ですが、これについて何かございますか。東南海地震の可能性があるということなので、災害医療は大事なことです。</p> <p>よろしいでしょうか。また、もしお気づきのことがあれば、後ででも手を上げていただいて結構です。次へ進みます。</p> <p>「業務運営の改善及び効率化に関する事項」。14ページです。</p> <p>S P Dというのは何ですか。</p>
田中理事長	<p>様々な医療材料や薬品に関して、取扱いを一本化して、物資の流れを完全に把握し、無駄をなくしていくシステムです。それによって、在庫を減らし、必要なものだけ使う。また、何が使われてないかといった追跡もできる、そういったシステムです。</p> <p>今まで、様々な慣習があり、各部署がその慣習を守ると、壁になってしまう部分がありまして、今それをなくしていく最中という状況です。</p>
井村委員長	<p>それは非常に必要なことですね。大きな病院になればなるほど、やはりどうしても無駄ができてたりします。今は特に、様々な高い薬が出てくるから、大変ですね。アメリカでは、学会が動き出して、薬価が適切であるかという検討委員会を今やっているといいます。3つぐらいの学会でやっているということですが、なかなか薬価が適切かどうかは、判断が難しいです。</p>
田中理事長	<p>昨年度は、こども病院でもその薬価の影響で少し変化が出たという事例がありました。</p>

平成27年度第2回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
瀬戸院長	<p>医薬収益が昨年と今年を比較して随分落ちました。高額医薬品に関連して、血友病の非常に特殊な薬があるのですが、驚くべきことにその薬単品だけで、1年間の購入が5億円なのです。単品で5億円ですから、薬品費全体の10%をとっくに超えており、使用する患者さんがいるときは使うのですが、退院されて落ち着けば使わなくなります。御存知の方多いと思いますが、ほとんど値引きがきかず、そのまま形で入ってきます。このように薬価の問題というのは非常に大きな問題であります。</p>
井村委員長	<p>もちろん製薬企業も、研究に相当な投資をしないといけないので、それは認めなければなりません。それを認めた上で、適切な値段はどのぐらいかというのは、やはり第三者機関が判定しないとしない問題ではないかと思います。今はある程度言い値ですから、薬価がどんどん上がっていきます。非常に大きな問題であると思います。</p>
山田委員	<p>今お話のあったSPDについて、総合病院だけに導入されていて、評価案にも「他病院への導入可能性についても検討されたい」とコメントをさせていただいていますが、今後はもちろん他病院にも導入される予定であると考えてよろしいのでしょうか。</p> <p>あと、機構全体として一括で管理するシステムになるのかどうか、電子カルテは統合できないというお話がありましたが、SPDについては、例えば共通の薬品や物品であれば、機構全体で在庫管理を考えてもいいのではと思いますが、その辺りはどうお考えでしょうか。</p>
宮城島副理事長	<p>薬品全体を購入するときは、3病院全体で値引きをする等の交渉はやりますが、このSPDというのは、更に細かい、病棟単位にどんな薬を1日分置いておくかというようなことで、物すごくきめ細かな管理を必要とします。今、大変高い薬を使うので、これがうっかり期限切れになったら大変なことです。このような事情もあり、薬をどれだけ使うかということを見極め、期限が切れないよう、必要なものを必要なだけ出せるように細かく配置しているのがこのSPDで、今総合病院は導入しているのですが、こころの医療センター、こども病院、それぞれ事情が違っており、導入にはお金がかかるものなので、費用対効果を見なければなりません。まずは総合病院でやりながら、他の病院に広げるかどうかを見極めているところであります。</p>
瀬戸院長	<p>こども病院がSPDを入れるかどうかについて、外部委託業者に入ってもらってSPD化するかという議論は、もう何年もやっています。しかし、こども病院の特性で、診療材料が少量多品目であること、それから小児は成人とは全く違い、サイズも使うものも違うという特性があるということ、こういったことから、よくわかった院内のスタッフで効率的に行うほうが、委託料を払うよりはいいだろう、安全性も高いだろうということで、今のところ入れないという判断をしております。</p>
田中理事長	<p>このSPDは、外部の業者に頼っているとあまりうまくいかないということなのです。その上、病院の職員が、かなり強力に指導力発揮できないとうまくいきません。それで</p>

発言者	発言内容
井村委員長	<p>病院の職員のレベルを上げるということは同時に必要になると思っています。</p> <p>かなりコストがかかりますか。</p>
宮城島副理事長	<p>やはり億という委託料がかかりますので、費用対効果をしっかり見極めないと、外部の人を入れるか中の職員でやるかというのは、コストの面からも重要な問題です。</p>
井村委員長	<p>業務運営の改善、非常に重要な問題ですが、病院の特殊事情が色々ありますから、難しいところもまたあるのではと思います。</p> <p>それでは、次の「財務内容の改善に関する事項」について、何か御意見ありますか。</p>
田中委員	<p>財務というよりは、全体にかかわる問題ですが、暫定評価の着眼点というのが3つあり、1つが「機構運営に必要な支援を県が理解すること」という項目となっております。実は、本日御説明した暫定評価は、あまり県側の支援を意識した評価にはなっていません。せっかくの機会ですので、機構サイドで「お金ください」というような話ではなく、県側に、この場で何か要望されるようなことがあれば、こういう評価委員会が仲立ちをできると思いますので、あればお話をしていただければと思います。</p>
田中理事長	<p>今、県と機構の間で、かなり頻繁に、定期的な話し合いを設けて、その時々の問題点について話し合っています。</p> <p>つい最近は、専門医制度に対して、静岡県としてどういう方針で臨むべきなのか、県立総合病院でどんな点で困っているのかということをお話しして、解決策はすぐ出るわけではありませんが、その問題点を共有するという形で、今やっている状況です。</p>
山口健康福祉部長	<p>県からは病院機構に対して、毎年70億の繰出金という形で経営していただいています。</p> <p>あとは、先ほど田中理事長からも言われたように、色々抱えている問題について、新たな専門医制度に対する関係の問題等については、病院機構としっかり共通認識を持つような形でやっております。</p> <p>少し話がずれますが、地域医療に対する支援において、県が政策的な医療として、公的病院等で、医師が足りない場合は、医師の派遣を総合病院へお願いしています。それにはまた予算もかかってきますし、また常に、それぞれの地域等においても、ただ県から医師の派遣だけをお願いしているのではなく、「しっかりその病院において医師を確保するように」という形で、指導もしているところです。常に県としては、地域医療を支える政策的な面がありますので、それも病院機構と連携して取り組む体制をとっているところです。</p>
井村委員長	<p>静岡県は、人口の割に医大が1つしかないのも、こういう場合はハンディキャップになると思います。非常に経済的には豊かな県で、人口もかなり多いのに、医科大学が端のほうに1つあるだけということは、県全体として医療を考える上に大きな問題になる</p>

平成27年度第2回 評価委員会 議事録

発言者	発言内容
井村委員長	<p>かと思ひます。したがってこの点は、ぜひ機構と県の間で、常に意思の疎通をしていただいて、様々な問題に対応していかなければなりません。一県一医大というのが、小さな県も大きな県も同じなつてしまつたので、鳥取県とか島根県などは、小さい県でありながら医大を持っている。そういうところは、今度は卒業生が全部大都市へ出ていってしまい医大自身が非常に困るという事態が起こることもありますが。</p> <p>それでは、いろいろ御意見をいただきましたので、これらを踏まえて、暫定評価としてまとめたいと思ひます。今ここで一言一句確認することはできませんので、あとは、私と田中委員で文言をまとめるということによろしいでしょうか。全体として大きな問題はないと皆さんに認めていただいたと思ひますし、機構のほうも県のほうも、非常に様々な努力しておられるというのは私も感じました。だから大きな問題はないと思ひますが、最終的な文言はお任せいただけますか。</p> <p>(「異議なし」の声あり)</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、修正後の評価結果については、また決まり次第、事務局から各委員に御報告をいただきたいと思ひます。</p> <p>今後の手続について、事務局から説明をお願いします。</p>
石田医療政策課長	<p>本日の意見を踏まえまして、井村委員長、また田中委員と協議をしながら、平成27年度の業務実績に関する暫定評価を作成し、各委員に御報告させていただきます。</p> <p>また、機構へも、次年度計画に反映させるため、暫定評価結果は通知をさせていただきます。</p> <p>今回の暫定評価結果をもとに、来年度7月から8月ごろに開催予定であります平成28年度の第1回の評価委員会において、平成27年度の業務実績に関する評価結果を、御審議いただきたいと思っております。</p>
井村委員長	<p>特に何もなければこれで終わりたいと思ひますが、よろしいでしょうか。</p> <p>それでは、進行を事務局にお返しします。</p>
司会	<p>井村委員長、ありがとうございました。</p> <p>以上をもちまして、平成27年度第2回地方独立行政法人静岡県立病院機構評価委員会を終了いたします。</p> <p>本日は誠にありがとうございました。</p>