

## 第6回高知県立病院経営健全化推進委員会 要旨

- 1 日時  
平成25年8月7日（水）18時から20時まで
- 2 場所  
高知共済会館 3階 桜
- 3 出席者

委員：	武田委員長、宇田委員、杉浦委員、畠中委員
オブザーバー：	臼井安芸郡医師会長、木俣幡多医師会長
公営企業局：	岡林公営企業局長、浅野公営企業局次長、林公営企業局次長
県立病院課：	伊藤県立病院課長、濱田課長補佐、山地課長補佐、北條チーフ、水田チーフ、堅田チーフ、坂本チーフ、谷岡、松本、上岡
あき総合病院：	前田院長、澤田副院長、福井事務部長、西田看護部長、平瀬看護部長、宮地事務部次長、山本チーフ
幡多けんみん病院：	橋院長、五味事務部長、山本看護部長

### 4 議事要旨

#### (1) 経営状況について

- 県立病院課説明（県立病院課長）資料1、2
  - ◇ 平成24年度決算報告
  - ◇ 高知県立病院改革プラン（第4.5期）の取組状況
- 両病院（病院長）から補足説明

#### 〔院長説明〕

##### （あき総合病院）

- 平成23年度以降、急性期の医療、手術を目指してやってきた。以前は亜急性の患者が多い状況だったが、現在は手術件数・救急患者数・新入院患者数も増え、平均在院日数も短縮し、診療単価も上がっている。
- また、医師会の先生方と一緒に東部の地域を守らなければという思いでやっている。
- 医師の確保について、現在、常勤医がいない診療科は、脳神経外科・呼吸器内科・麻酔科であるが、大学側も派遣が難しい状況である。当院では、広報誌「ひだまりプラス」を作成して研修医へのメッセージを掲載したり、常勤の若手医師に大学で研鑽を積める機会を設けたりするなど、医師が自然と来てくれるような病院を目指している。

##### （幡多けんみん病院）

- 平成24年度決算は、単年度黒字を達成できた。
- 幡多けんみん病院では、従来から、できるだけ幡多地域内で完結できる医療を目指しており、高知市内の医療に引けをとらないくらいの機能を維持したいと考えている。そのためにも、経営面においても黒字を維持していきたい。
- 人材の確保については、特に医師の確保が不安定である。医師の状況により、経営が左右されてしまうため、大学と連携を深め、機能を維持していきたい。
- 平均在院日数については13日台と短く、幡多地域の中で関係医療機関との連携ができているためであると評価している。

〔質疑等〕

- 県立病院の医師の何人かは医師会に入っているが、希望としては全員に入ってもらいたい。顔が見える関係ができると、医師会と病院の間だけでなく、病院内でもコミュニケーションが取れてくるはずである。(オブザーバー)
- 幡多けんみん病院は、幡多地域の中核病院であり、地域住民のためにも、本当の救急医療に特化できる体制を構築する必要がある。医師会も協力して体制を構築していきたい。(オブザーバー)
- 幡多けんみん病院の救急件数は年々増加しているが、幡多けんみん病院が単独で対応しなければならない状態が続けば、医師は疲弊し、病院を離れていくだろう。地域の先生方と連携を取り、このような問題を一つ一つ解決していかなければ、現在医師が増えていても、また減っては元も子もない。(委員)
- 供給源である大学自体も医師不足であり、今後は地域卒の学生も出てくるが、まずは、医師が本来の仕事ができるよう、看護師や看護助手のできる範囲の事はそれぞれがやる必要がある。診断書、逆紹介などの文書業務についても、医師事務補助を雇用し、能力を向上させれば、診療報酬の増加も見込める。(委員)
- コメディカルをはじめ、スタッフに投資しなければリターンがないのが医療だと思う。医師はすぐには増えないが、周りのスタッフの充実により医師が入ってくる可能性もある。(委員)
- ベッドコントロールについては、各医師ではなく、入院センターを設置する等、別でコントロールできれば、空いたところに適切に患者を入れることができ、診療単価も稼働率も上がると思う。(委員)
- 病床利用率を上げて、一方で平均在院日数を短くするには、新入院患者数を増やす必要があるが、数字を見ると、幡多けんみん病院は厳しい状況である。急性期病院の多くは、15年後には、外来は在宅をやらなければ生き残れなくなる。当然、逆紹介などは医師会との連携が必要であるため、是非取り組んでほしい。(委員)
- あき総合病院の精神科は、病床利用率の目標値の設定に無理がある。(委員)
- 新しいものについていくには勉強が必要であり、研究研修費は減らすべきではない。(委員)
- 現在、各地域の医療計画の策定が進んでおり、国保のレセプト、高齢者健診などのデータを解析したうえで、計画が立てられることになる。それらのデータが出てくると、病院の位置付けがはっきりしてくるため、その中で再考し、公的病院の責務という部分をしっかりと果たしてもらいたい。(委員)
- 赤字の原因について、政策的なものか構造的なものか、どちらか分析はできているのか。自分の病院の状況や、赤字の原因を知っておいてほしい。(委員)
- 県立病院の位置付けがよく見えてこない。医師会とは競合する立ち位置にも

見えるが、競合ではなく協力していかないと、その辺の立ち位置が見えない。はっきりとすみ分けをすべきではないのか。(委員)

→安芸と幡多の県立病院の位置付けについて、県の保健医療計画の中の整理では、「採算性や技術的な面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供する」ということで、具体的に言うと、救急・小児・周産期・災害・精神などの政策医療やへき地・離島などの過疎地などにおける一般医療などを担う、との位置付けがされている。(公営企業局)

## (2) 第5期経営健全化計画の策定について

- 県立病院課説明(県立病院課長)資料3
- 両病院(病院長)から補足説明

### [院長説明]

(あき総合病院)

- 第5期経営健全化計画における、今後3年間の目標について、国の定める5疾病5事業に精神疾患が入ったように、今後は、精神疾患をやらなければいけない。採算性の問題はあるが、安芸地域において、当院以外に精神科を持った総合病院がなく、身体合併症を診られるのは当院のみである。
- しかしながら、医療資源の少ない安芸地域の中で何をすべきか、役割・優先順位を考えると、まずは基本となる救急医療・がん・循環器に力を入れていきたい。それに加えて、精神疾患・周産期・産科・小児科もやらなければいけない。
- 収益に関しては、不採算と思われる部分もあるが、産科なくして街はない。収益だけの問題ではなく、県立病院の立ち位置・使命を考えて、今後10年20年とやっていきたい。

(幡多けんみん病院)

- 幡多けんみん病院では、目標として、「地域医療支援病院を目指す」と掲げている。認定要件の一つとして、「紹介率40%、逆紹介率60%」という基準があるが、実質、幡多地域には無い診療科があり、認定は難しい状況である。
- しかしながら、地域医療支援病院の役割は果たしていきたいと考えており、幡多医師会や当院のスタッフとも協力し取り組んでいる。
- 医師不足については、幡多地域のみでなく、大学に残る医師も少ないため、学生実習や病院GPの育成といったことも含め、若手の医師を育成する場を積極的に提供していきたいと考えている。幸いにも、当院には、初期臨床研修医が9名、後期研修医的な医師が5名来ている。これから更に、教育体制・育成体制を充実させ、高知県に残ってもらうような場を作り、提供することも県立病院として重要な役割ではないかと思う。

### [質疑等]

- 「県立病院のビジョン」として、将来的に目指す姿が一向に見えない。「地域から信頼される病院」、「医療スタッフを育てる病院」、「経営体として持続可能な病院」、の3つが書かれているが、当たり前のことである。(委員)  
→過去には、地元の医師会と連携ができていなかった時期があったが、現在は医師会とも連携を深めてきており、これから具体的に検討していく中で、あるべき姿がでてくるのではないかと考えている。(公営企業局)
- 医師確保に必要な要素は、医師にとってはスキルアップもあるが、やはり給与が大事である。公務員の給与とそのまま横並びでいいのか。診療科によ

ても忙しさは異なる。さびわけが必要ではないか。(委員)

→地方公務員としての制約がある中で、やる気のある医師に対してより一層やる気が出るような制度的な何かができないか、検討していきたい。(公営企業局)

- 南海地震対策の充実も重要であるが、BCPは、まだ策定していないのか。ある程度期日をきって目標・目的をもってやっていかなければ、文字の羅列では意味がないのではないか。(委員)
- 病床数に関して、一時的に高齢者は増えるが、その先の増加は見えない。急性期病院として回転を早めるのであれば、病床数を減らすことも考えなければならぬのではないか。(委員)  
→病床数について、あえて減らしていないのは、幡多けんみん病院が幡多地域の医療の最後の砦というところがあるためである。ベッドが満床で受け入れられないとは言いたくないので、経過を見ているところである。将来的に病床利用率が80%に届かなければ、見直しも検討する。(幡多けんみん病院)
- 幡多けんみん病院には、地域医療支援病院を目指して頑張ってもらいたい。紹介率は、地域連携により上げられる。また、逆紹介も同様に上げられる。たとえば、「うちは紹介状を持ってきてください。でなければ初診の費用がかかりますよ。」というような方法を取れば、ある程度上がると思う。(委員)  
→地域医療支援病院については、幡多地域の状況から考えると、高知市や高知医療センターとは異なり、数字的に難しい状況であるが、地域医療支援病院としての役割は目指していきたいと思う。(幡多けんみん病院)
- あき総合病院には、救急医療をもっと頑張ってもらいたい。3次はやむを得ないが、安芸地域のことを考えると、2次はやる、できれば3次もやる、という思いでやってほしい。結果として高知市内の3次救急を担う医療機関やドクターも少しはやりやすくなるのではないか。(オブザーバー)
- 重点施策に「良質な医療の提供」とあるが、病院に課せられるものが「良質な医療の提供」であり、重点施策ではなく、ビジョンではないのか。全ては良質な医療の提供のためであり、それ以外のものはないのではないか。順番が違うと思うので、検討してほしい。(委員)
- 今回、県立病院側の思いと医師会側の思いを聞き、「顔が見える」ことがキーワードになっていると思った。「顔が見える」ということがいい循環を生むという話が多かった。病院の責任者の先生方には、忙しいと思うが、そのことを頭に入れて活動してほしい。(委員)

### (3) あき総合病院の整備状況について

- 県立病院課説明(県立病院課長)資料4

### (4) その他

- あき総合病院の電子カルテ導入について、導入後は、事務職・委託は減るのか。一般病床で200床を切るような規模であれば、レセプトは月次処理ではなく、日次処理が可能である。月初めの残業をさせない、ということを担当

り前にすべきである。これにより診療報酬請求系の事務職を減らしたら、医師のために医師事務補助を増やしてほしい。診療報酬も取れるので努力してやってほしい。(委員)

- 会計制度の見直しについて、新会計になると、民間病院との比較が可能になる。このため、県立病院が、民間病院とどこが違うのか、公的であることの立ち位置が問われることになる。実際のキャッシュフローは問題ないが、貸借対照表などは確実に赤字が増えてくるので、その辺りを丁寧に整理することは必要である。(委員)
- あき総合病院でDPC病院を目指すということだが、民間病院では、DPCになって、費用を減らしても係数は減らさないよう細部まで研究している。そういうことをしっかりと研究してほしいと思う。(委員)