

平成17年度 第2回「県立病院を良くする会」議事録

開催日時：平成18年2月17日（金）午前10時から正午まで

場所：県庁10階 大会議室

出席者：

(委員)	徳島文理大学総合政策学部長	藤岡 幹恭
	広島国際大学医療福祉学部助教授	谷田 一久
	徳島大学病院長	香川 征
	徳島県医師会女性医師部会長	桜井 えつ
	徳島県介護支援専門員協会会長	大塚 智子
	公募委員	津田 上生
	公募委員	宮崎 厚子

(病院局)

所 属	職	氏 名
病院局	病院事業管理者	塩谷 泰一
	病院局長	村上 司郎
中央病院	院長	永井 雅巳
	事務局長	武知 完侍
	看護部長	谷口 禮子
	主幹兼中央放射線部技師長	河田 明男
	地域医療支援センター主査兼看護師長	中西 敬子
	企画経理係長	清井 浩明
	副院長	余喜多 史郎
三好病院	事務局長	楠本 博行
	総看護師長	喜多 明子
	薬剤科長	藤浦 一存
	主査兼副技師長	井村 健治
	放射線科技師長	後藤田 省吾
海部病院	院長	川端 義正
	事務局長	小西 昭
	総看護師長	富田 千秋
	主査兼企画経理係長	森口 裕司
	医事係長	浦西 力
	技師	一山 貴美
総務課	課長	坂東 敏行
	課長補佐	森 裕二
	課長補佐（業務担当）	戸出 浩昌
	主査兼係長（総務担当）	古川 武信
	係長（総務担当）	尾山 徹
	係長（業務担当）	林 博信
経営企画課	課長	藤本 良明
	係長（中央病院改築担当）	羽田 和弘
	係長（経営戦略担当）	阿宮 広明
	係長（経営戦略担当）	頭師 正彦
	事務主任	大井 文恵
	事務主任	堺 正昭
	主事	池内 秀剛

会議の概要

1 会長挨拶

良くする会の、「良くする」という意味合いの中には、当然、健全な運営や経営をやって欲しいというものもあります。県立中央病院も古くなりまして、建物や設備の面から、いい医療を提供しにくいということから、改築しなければならないのだが、これまでの経営は、非常に大きな負担を県民に与えるようになっていきます。その改善のめどを、早く立ててもらうことが条件として、県立中央病院の再建計画が進んでいます。

私たちは、県立病院を良くしていくという気持ちで、集まっていると思いますが、当然、普段の経営はどうなっているのか、これからどういうふうになるのかをお聞きしたい。お金儲けをする必要は無いのですが、政策医療の名を借りてずさんな運営をされては、将来、県民に大きな負担をかけることは間違いないですし、また、経営基盤がしっかりしないと、いい医師、いいナースを組織することはできません。ひいては、私たち県民に対して、いい医療を提供できないということになります。

塩谷管理者の下で皆さん一生懸命にやっていると思いますので、その成果が、少しずつ出ているように、お見受けします。そのへんを今後期待したいと思います。

2 意見交換の概要

議題 収支状況の推移について（藤本経営企画課長 説明）	
会長	傾向とすれば、通常の運営から出てくる経営状況は、改善の兆しが見えます。ただし、公的会計では退職金積立という仕組みがないため、退職者が多ければ、見せかけの赤字が大きくなる。一方で、それだけ退職者数が多いと人件費の抑制に役に立つという、非常にややこしいところがあります。どんどん質問していただきたい。
委員	1つは、実質収益は好転するとおっしゃられたが、その内訳は何が好転したのか。二つ目は、費用について何が減少したのか。医師の退職による減少とすれば、海部病院や三好病院の医師不足を反映した現象ではないのか。3点目は、医療外収益の詳細を教えてください。

藤本課長	<p>医業収益は少しずつ増えている。費用で一番大きなウエイトを占めているのが人件費であり、これが退職者の増加に伴う新陳代謝効果で低くなっている。医療外収益については、繰入金が大きく減少している。</p>
委員	<p>実質収益は好転したのはわかるが、その要素を細分化した分析はされていないのか。</p>
藤本課長	<p>やはり人件費の減が大きい。病院医業収益の方の内訳は、昨年度と比べると、医療収益2億4千万、医療外収益が1千2百万増加している。費用については、医業費用が3億1千7百万減少、その内、給与費が3億4千2百万。他にも経費はあるが、人件費が大きく占めている。</p>
永井院長	<p>中央病院については、収益の向上の原因としては、一番大きいのは基本料。これは、紹介率の向上に伴う基本料の加算分の増加が約6%になっている。また、手術件数が30%くらい増加しているので、手術料が10%の増加となっている。検査、投薬の方は3~4%の増加となっている。一方で、注射料はベースを外来化学療法に移しているため、入院で約6%減少、一方、外来では増加となっている。外来部門でも紹介加算を含めて基本料の増加ということで、3%基本料が増えている。また、外来の注射料、画像も含めた検査料が8%くらい増えている。中央病院全体として、外来部門は6%の医業収益増となっている。今、課長から説明があったように、人件費の部分が、中央病院はかなり減少している。ただ、増加している部分については、医療材料費の伸びがまだ十分抑制されていないので、共同購入であるとか、価格交渉で抑えていきたいと考えている。</p>
委員	<p>病診連携については進んだととらえてよろしいか。</p>
永井院長	<p>外来部門では、できるだけ再診の患者さんを減らして、地域の先生方、主治医、かかりつけ医の方にお任せしようということで、外来の患者さんの総数は減っている。だが、幸い、紹介をたくさんしてもらって、新患の紹介患者数が増えた結果、いろんな基本料を含めて、加算に反映できたと考えている。</p>
委員	<p>先ほど人件費が減少と言われたが、減少によって、費用的には抑制されたのだろうか、質の確保、人数、医療の保証を含めて、どうなるかが一点。あと、政策医療の繰入金について、その目的にきちんと使用されているのかどうか、とらえているのか。</p>
坂東課長	<p>繰入金はよく誤解されて、赤字補填金のように言われているが、地方公営企業法に基づいて、一般会計が負担すべき額ということになっている。例えば、赤字を毎年度、累積欠損金を出さずに、一般会計でまかなう県もあり、そうすれば表面上の赤字は、毎年0になる。そういう都道府県立病院の経営</p>

	<p>体質として、本当にいいのかどうか、ということが、実際、疑問なところである。基本的にはルールに基づいて、政策医療に繰り入れていく。しかし、今までの繰入金は原価計算をして、収支差を繰り入れていたものであり、このため、実際この5年間で実質収支は8億5千万改善しながら、繰入金は11億3千万減らされ、表面上の収支だけ見ればそれだけで2億8千万、11年度当時から比べて県立病院の表面上の収支は悪くなる、という実質収支と繰入金の関係である。このままでは地方公営企業の全部適用を実施して、取り組んできた病院側の努力がむなしくなることから、17年度からは、今までの収支補填型という繰入制度から、標準コスト方式という繰入基準に変えさせていただいた。標準コスト方式というのは、例えば救急医療には、概ねこれくらいの標準コストがかかるとして、その後、3年間固定してもらうというもの。そうすると、病院の実質収支の改善が、そのまま表面上の収支の改善につながる。我々としては、来年度以降、今やっていることと、繰入金の額がある程度リンクしていく形とし、政策医療の分野別の組み換えをしたい。管理者がいう「繰入金」は、県民の皆様から税金をいただいて、こういう県の政策医療を担っていますという意味があるので、ご指摘のとおり、今の繰入項目と実際にやっていることにギャップがあることを意識してやりたい。それから、人件費の問題で質の問題が問われていたが、確かに看護師だけでも60人ほど退職するので、一時的な状況については耐えていかなければならないと思っている。</p>
委員	<p>公的病院として、東南海地震の発生のこともあるので、緊急対応と公ならではの役割を確保して欲しい。また、専門職がバーンアウトなさないように環境も考えてもらいたい。</p>
委員	<p>人件費ですが、中央病院の例を取り上げたいと思う。職員数は何人ぐらいいるのか。</p>
管理者	<p>600から700である。</p>
委員	<p>それに対して、病床数が520である。推定650人とすると、64億の人件費で一人あたりの年間給料は1千万越えると思う。</p>
藤本課長	<p>退職金が入っている。</p>
委員	<p>退職金が入っているが、民間と比べると中央病院の給料は高いと思う。その点は、いかがか。</p>
管理者	<p>おっしゃるとおり。平均するとそうなる。しかし、医師は民間病院に比べて低い。一方、コメディカルは民間に比べて高い。大切なことは、知的生産性をどんどん上げてもらい、「高い給料もらって何が悪い」と言えるくらいの仕事をみんなで作っていきような組織風土を作っていくことである。私は、</p>

	<p>「ケチケチ作戦は展開しない。賃金カットしない、リストラしない」と宣言している。その理由は、給料分の仕事ができているかどうか、その部分を議論したいと思っているからである。賃金カットするなら、民間病院にしてみればいい。だけど、しない。であれば、給料分の仕事がかっちりできているかどうかを検証して、できてないなら、どうやって知的生産性を上げるかの作業を、現在やっているところである。</p>
委員	<p>中央病院の病床利用率については、540床に対して79%しかない。病床の稼働率を上げるというのは大事なことはないか。90%くらいにしないと経常利益があがらないのではないかと思うが、いかがか。</p>
永井院長	<p>ご指摘のとおり。ただし、稼働率と平均在院日数があり、入院するとどれくらい期間があるのか、これは総医療費と関係してくるので、なるべく短くして、できるだけ早くご自宅に早く帰っていただく。中央病院の今の平均在院日数は、15.567くらい。目標としては、稼働率が90%、平均在院日数を14日、数値としては、そういう状況である。稼働率が100%になると、救急患者が受け入れられなくなるので、430から440人くらいの入院患者で、後は非常時や救急患者さんのために確保していなければならない、と考えている。</p>
委員	<p>県立病院の医師の給料がずいぶん下がってきていると聞いている。それと、実際に県立病院の医師の労働が正確に評価されているか、ご意見を聞かせてほしい。医師というのは労働基準法から見放されている。また、高度医療を率先して学ばなければならない重責を担った医師達が、正確に評価されているのか。</p>
管理者	<p>医師の給料が低いという噂があるのか。だから、こういう会が必要である。給料はカットしていない。</p>
委員	<p>調整手当がカットされているのか。退職された医師は、かなり厳しく追い込まれていたのではないかと。</p>
管理者	<p>今までが妥当だったかどうかである。今までぬるま湯につかり、他県の自治体病院とのベンチマークをみると、あまりにも待遇が良すぎるとか。つまり、スタンダードがどうかということを検証する必要がある。</p>
坂東課長	<p>平成13年度に、徳島県全体の特殊勤務手当の見直しが行われ、その中で、特殊勤務手当の中に含まれていた医師手当を3年かけて削減した。</p>
管理者	<p>医師の評価はなかなか難しい。昔からの様式で上司が部下を評価しているが、全項目オールAという評価をする上司もいれば、オールCという上司もいて、実際的ではない。この1,2年で、本当に一生懸命やる医師が報われ</p>

	<p>るような形にしていこうと思うし、そのためには、派遣元の大学との相互理解と相互信頼を得ながら、的確な評価をやっていければと思う。</p>
永井院長	<p>給料の実質の低下分以上に、平均在院日数の短縮や医療の高度化により、医師や看護師一人あたりの業務が増えてきている。その意味で、意識の問題として、先ほど言われたバーンアウトとなっではいけないだろうと思う。私は医療の質の向上を全職員にお願いしている。そういう全体の目標と、もう少し楽になれば、給料が上がれば、という個人的な要望をいかに共有できるかということが重要。中央病院で働くことの誇りや使命感の部分でモチベーションやモラル、職員の満足度を上げていきたいと考えている。</p>
会長	<p>改革の途中は苦情が出るものであり、苦情が出るということは改革が進んできたということである。ただし、いい方向の改革かどうかということは、今しばらく見守らなければ仕方がない。最終的に評価するのは、県民である患者である。患者が満足するような病院になるということを基準として、「良くする会」は議論しなければならないのでは。</p>
委員	<p>好循環に変えていく過渡期に入っているのではないかと。繰入金は、結局は県立病院に対する価格だと思う。そこに行き着くまでに、県民がわかりやすく、納得しやすい仕組みを作ることである。今の繰入基準はまだまだ不明確で、政策医療を実施するために多めに配置されている人員もあろう。これらは収入が無く、コストだけである。それを明確に色分ける努力は必要だと思う。人材育成については、指導された人たちがどう展開していくか、ということが大事になってくる。そういったものが県立病院の評価に結びついてくる。好循環に入ろうとしている時に、組織をどういうふうに揺さぶって、どういう方向にもっていこうとしているのかが大事。その意味で、好循環に持って行くために、組織全体で取り組んでいることは何かお聞きしたい。</p>
管理者	<p>坂出の場合は、「誰の意見も聞かない、私がこう言ったらこうなんだ」と、最初はトップダウンでやった。その後、ボトムアップがあって、その繰り返しでだんだん組織風土が良くなった。しかし、県立病院では、トップダウンでやるには組織が大きすぎる。そのため、月1回経営戦略会議を県庁で開いて、私の方針や意見を十二分に認識してもらって、各病院で実践してもらう。それが実践できているかを、各病院の経営戦略会議で検証する。それだけではなくて、厨房や洗濯場などの日の当たらない現場にも行っている。これまでは、私の存在そのものが組織を揺さぶってきた。みんながはっきり見える塔を建てて、そこへつながる道を創っていく。それには、2、3年かかる。正直言って、県立病院は、荒れ果てた土地。医師にスコップを持って欲しい、看護師に石を拾って欲しい、コメディカルに鍬をもって欲しい、そして荒れ果てた土地を耕して欲しいと言っている。その大切さをわかってもらえるようになれば。豊かな土壌になれば、すぐに芽が出て、幹が育ち、花が咲いて、実がなる。これが私の大きな方針。それを表現する言葉が「ファインチーム</p>

<p>委員</p> <p>管理者</p> <p>委員</p>	<p>ワーク」である。職員にだいぶ理解されてきたと思うが、はなからあっちを向いている人もいる。今後もそういう人は相手にしない。</p> <p>人件費を抑制する中でどうやって医師不足を解決するのが不安に思った。やはり、県立病院は医師が不足していると思うと行きにくくなり、民間の方が良い医療ができると思ってしまいがちなので、その点、ご説明があったような努力をしていらっしゃるといのは良いと思うが、「石ころを拾ったりして、豊かな土地にする」とは、具体的にどういうことを表しているのか。</p> <p>人件費比率というのは、分母の医業収益が増えれば、おのずと減る。あるいは、分子である人件費そのものをカットすれば減る。徳島県の人件費比率は76%という絶望的な数字。全国平均は55.5%。ただ、坂出は当初77.8%だった。それが、人減らしや人件費カットをすることなく、私が退任する時は49.2%になった。チンタラする者は仕事ができない組織風土ができたから。耕すことはいっぱいある。例えば、チーム医療をどうするか、患者の待ち時間に対してどう対応していくのか、適時・適温給食を何回やっていくか。ありとあらゆることがある。やはり「チームワーク」が大事で、職員がチームの一員として良かったと思えるような組織風土にしていきたい。徳島県でそれができるのには、3年以上かかりそうだ。心の問題だと思う。</p> <p>やはり、何をするかであり、マネジメントの部分、精神的な部分があるが、県立病院の場合も、県立病院を愛する職員を作れば土壤が豊かになると思う。</p>
<p>議題 平成18年度主要施策の概要について (中央病院改築：藤本経営企画課長 説明)</p>	
<p>委員</p> <p>管理者</p> <p>会長</p>	<p>改築にあたり、新聞に、県民の意見を募集すると出ていた。ただ、県立中央病院としての将来のビジョン、例えば救急医療を中央病院に託したいとか、そういう意見を募って欲しい。ハード面をあまり聞いても、どうかと思う。</p> <p>実はこれは、中央病院改築推進懇話会の中で、いろいろな委員の皆様から方向性をこうしようと、1つが救命救急、2つ目ががん医療、3つ目が災害医療、これを3本柱にしていこうという意見書が提出された。それを受けてこういう形になってきた経緯がある。</p> <p>既に基本設計のプロポーザルが終わっている。ある段階で総合メディカルゾーンではこういうことを考えているということを県民に知らせる手段を取</p>

委員	<p>った方が良いのではないか。今、改めてどういう風にしましょうかと聞く段階ではない。ただ、今こういうことになっているということは、何らかの形でしっかりPRされたほうがいい。</p> <p>オンリーワン徳島行動計画に書いてあったのだが、性差医療、女性外来、女性医療について、新しくできたメディカルゾーン構想で考えていきたいとお聞きしたのだが、その辺の考えは。</p>
管理者	<p>女性のための外来を、県立中央病院だけでなく、三好、海部にも作っていきたいと思っている。婦人科・外科・内科などそれぞれで女性のための外来医師がおり、総合的に対応できる体制。しかも、一回限りの診察でなく、継続的に患者さんを診ていけるということ。もう一つは、少なくとも30分はお話をお聞きできるような体制。そのための人的要因だが、県立病院にも女性の医師がいるが、専門性を持った人は少ない。よって、私の方からむしろ委員をお願いしたい。徳島県医師会の女性部会の中に、人格も能力も優れた医師と一緒にやってくれる方がいれば、県立中央病院でも育てていくし、医師会でも育てて頂いて、県立中央病院という建物を使って全体的な女性外来を、メディカルゾーン構想とも関連するが、やっていければいいなど。ぜひ、積極的に協力して欲しい。</p>
委員	<p>専門的で技術のある女性医師は少ないので、医師会の方でもできるだけ協力できる体制を考えていきたいと思っている。そういった優秀な女性医師を採用するチャンスをできるだけあげて欲しい。</p>
管理者	<p>費用がかかるが、まさに、そういうところにこそ繰入金を出していく。繰入金というのは、そういう政策的なもの、あるいは県の医療をリードする部分に出していくべきだと考えている。</p>

議題 平成18年度主要施策の概要について（医師確保対策：坂東総務課長 説明）

会長	<p>この話を含めて、全般的なことでもご意見をどうぞ。</p>
委員	<p>大変努力をされていることがわかった。単純な質問だが、2004年版の厚生労働省の調査によれば、徳島の医者数は10万人当たり262人おり、東京都に次いで多い。それだけ多いにもかかわらず、なぜ県立病院が医師不足になっているのか。病院でおられる皆さんが真剣に考えていかないと。県立病院に留まろうというマインドの問題。そういうことを改めるようにしていかないと。ミスマッチの問題もあり、私も南の病院を見せて頂いたが、今は小児科や皮膚科などが非常勤医師である。そういうことを皆様方が体を張ってやって頂きたい。</p>

管理者	<p>全国的な傾向である。ただ私も、こんなに医師確保に苦労するとは予想しなかった。これには、診療科偏在、地域偏在の問題がある。問題は海部病院。また、医師側の考え方として、「僻地は嫌だ、行きたくない」というものがあるし、女性医師の割合増加という理由がある。いろいろな理由があるが、私自身の考えとしては、県立病院が、若い医師たちがぜひ勤務したいという病院になってなかったというのが大きい。逆に言えば、全国各地から医師が集って来るような魅力的な病院にするのが、私の使命であると思う。これは、徳島県全体の問題であるから、繰入金の対象になってきた。県だけでなく大学と一緒に考えている。</p>
委員	<p>これから医師になる立場の人について、思うことがある。ある医学部の授業では、疾患以外の周辺の援助のことに對して学生が割と無関心で、現場の話を聞かない傾向があり、とても残念である。人を助けるということがこれから特に重要になってくると思う。現場で教える先生にも責任があると思う。患者さんが何を求めているのか見抜けるような医師になるために、せっかく良い授業があっても無関心である学生に、何か工夫して、できないだろうか。</p>
管理者	<p>私も同感である。実は大学だけの問題でなく、高校、中学、小学校の教育、親の教育の問題である。また、地域のコミュニティの問題でもある。今の医師は、例えて言えば、歯を磨く大切さ、朝、顔を洗う大切さを知らない者が多い。患者さんのために、地域社会のために働くという人たちが少なくなってくる。</p>
委員	<p>医師確保について、まず、地域の方は、医師の仕事をほとんど知らない。公立病院の最終的なオーナーは市民・県民であり、もっと医療の現場を知る義務があると思う。知れば、医師や看護師、スタッフのやっていることを賞賛すると思う。そのような仕組みが昔はあったのだが、マスコミも、もっと全体を知らせるべきだと思う。そこに、医師確保のベースができてくるのではないかと思う。確かに徳島県の医師の数は多いが、多ければ、県民医療全てができるわけではない。メリハリを説明していくのが、県立病院の大きな役割だと思う。</p>
委員	<p>認知症対策として、認知症サポーターというのがあり、厚生労働省と仙台、東京、名古屋の認知症センターが中心になって、全国で認知症になっても安全に暮らせる街作りに取り組んでいる。高齢化が進み、徳島県で24%近い高齢化率がある中、高齢者への問診が、話を聞く、受け入れるという部分で重要だと思う。医師の中にも、こういう全国あげての事業にご参加いただき、話を聞いていただける機会があればと思う。</p>
会長	<p>塩谷管理者の立場になると、ちゃんと医学部を卒業して、医者となって出</p>

委員	<p>てきた者をなぜ教育せねばならないのか、ということだと思う。難しい問題を抱えながら、少しでも県立病院が良くなってくれば。そのための、具体的な方向や支援が我々にあるならば、行なえればいいなと思う。</p>
管理者	<p>去年、県医師会で、「徳島県の医療の現状と将来」というシンポジウムがあり、その中で、こう言っている。「地域の中核になる自治体病院の運営は、非常に難しい。これをどう支えていくのかが問題だ。県の病院局が、新たに赤字を減らそうと取り組んでいるようだ」と。確かに、病院局の皆さんが努力されていることを、県の医師会の先生方は知っているようだが、そのシンポジウムに出席されている中に、病院局の方はいなかったように思う。県の医師会と病院局のつながりはどうなっているのかなと思う。医師不足や、過疎地に医師が欲しいという問題は、県の医師会と密接につながりが必要では。</p>
委員	<p>そのシンポジウムには、病院局の者も県立病院からも出ている。県医師会とは、大学や保健福祉部も交えて定期的に話し合いをしている。関係は友好的で、県立病院のことを思っておられる。コミュニケーションは取れている。ただ、総論的にはみんな賛成なんだけれども、各論になるとどうか、というのが現状である。仲が悪いということは、決してない。</p>
会長	<p>補足させていただく。医師会は医療政策課や保健福祉部と綿密にやっている。医師会の組織は、各郡市医師会の上に県医師会があり、けっして別個で行動しているわけではなく、スムーズにやっている。</p>
藤本課長	<p>今後の予定を事務局から。</p>
会長	<p>来年度の開催予定について、ご相談させて頂きたい。来年度も今年度と同じような月に開催したいと、私どもは考えているがいかがか。具体的に言えば、半期の状況が明らかになる10月か11月、それから第三四半期の状況が明らかになる2月頃ということかどうか。また、17年度決算がおおよそ明らかになるような時期には、委員の皆さんには必要な資料をお送りしたいと考えている。ただ、会議が始まるまでに、ご意見があれば、メールでも電話でも結構なので頂きたいと思う。</p>
会長	<p>一応、予定はそのくらいにしておいて、随時必要であれば開くということ。皆さんの方から、是非ともこの問題で、ということがあれば改めて提案して頂きたい。</p>