

平成22年度 第5回病院局経営戦略会議概要

日 時：平成22年8月17日（火） 午後3時00分～午後5時00分

場 所：県庁10階 管理者室

出席者：病院局 病院事業管理者，病院局長，総務課長，
経営企画課長 ほか

病院 中央病院長，海部病院長，中央病院副院長，
各県立病院看護局長，各県立病院事務局長 ほか

(1) 平成22年度決算見込（6月末）について

【説明】病院局経営企画課 予算企画担当

平成22年度決算見込（6月末現在）について報告する。

【質疑等】

管理者：過去最高であった平成19年度決算には届かないが，平成20，21年度よりはマシという状況か。内部留保金が8億円増えて，21億円となる予定。しかし，一般会計と企業会計からの借入金が30億円あり，実質不良債務は9億円となり，全国都道府県病院事業のなかでビリから5，6番目という状況。その上に，中央病院と三好病院の建て替えがあるので頭が痛い状況だが，全適以降，経営体力はついてき，しっかりとした経営基盤ができつつある。今は，前の世代が残した負の遺産によって苦勞しているわけで，このことを教訓として，次の世代には負の遺産を残さないようにやっていかないといけない。そのためには，内部留保金をしっかり貯めて，中央病院と三好病院を建て替えによって不良債務を発生させないこと。そして，県立病院にふさわしい良い医療を提供することだ。

(2) 日報速報値について

【説明】病院局経営企画課 経営戦略担当

平成22年度4～7月の患者数動向について報告する。

【質疑等】

管理者：平均在院日数が1日減ったら，1日の入院患者数は何人くらい減るのか。

中央病院：20人ほど減少する。

管理者：三好病院については，平均在院日数が3日程度短縮しているが，入院患者数はほとんど減少しておらず，すごい踏ん張ってくれている。

管理者：単に数字を報告するのではなく，その数字が意味していることをコメントするかどうかで，プレゼンの価値が大きく変わってくる。

管理者：海部病院についても，1日平均の入院患者数はほとんど減っていないの

で頑張ってくれている。中央病院の新規入院患者数は平成19年、平成20年、平成21年と年々減っていたが、今年は盛り返している。どういった状況か。

中央病院：救急からの入院患者が増えている。

管理者：努力があるからこそ、新規患者が増えている。三好病院についてもやっと下げ止まった。精神科の平均在院日数が8.2日増えているがなぜだろうか。

中央病院：新規の入院患者数が少ないことが影響していると思う。

中央病院：また調べてみる。

管理者：眼科の平均在院日数が6.8日増えているのは、医師が変わった影響もあると思うが、昨年が悪すぎた。

管理者：三好病院と中央病院の脳神経外科を比較すると、同じような平均在院日数になっている。

管理者：中央病院の入院外来比率はどうなっている。

中央病院：1:1.7くらいです。

管理者：1:1.5を目標にしているのであれば、外来患者数をもう少し減らさなければならぬ。三好病院の入院外来比率は1:2.2くらいか。外来患者数は減っているが、入院外来比率はまだ高い。三好病院は1:2を目標にしているはずだ。もう少し頑張ってもらいたい。海部病院の入院外来比率は1:3くらいか。

海部病院：海部病院の地域性としては、外来患者は増やすべきと考えている。

管理者：中央病院の循環器内科の外来患者はなぜこんなに減少したのか。

中央病院：鳴門から来ていると思っていたが、実際は来ていないみたいだ。

管理者：三好病院の外科と整形外科の外来患者が減っているのはなぜか。

管理者：海部病院の整形外科の外来患者が減っているのはなぜか。

海部病院：木曜日が休診日のためだ。

管理者：4～7月の動向を検証して、とれる対策は取っていきましょう。

(3) 診療報酬改定の影響と今後の課題について

【説明】中央病院

平成22年4月の診療報酬改定は、救急・急性期医療・チーム医療を推進している中央病院にとって、10年ぶりのプラス改定となった。

【質疑等】

管理者：病院本局と各病院との溝は埋めることはできなくても、架け橋を架けることはできる。本年度はそれを目標にしているが、まだできていないのか。意見交換、情報交換をしっかりとやってもらいたい。

病院局：定期的に顔を合わせて話し合いを行うことになっていたが、4月・5月は診療報酬改定に係る業務等もあり、なかなか実行できなかった。

管理者：病院からの働きかけもしてもらいたい。職員のプロパー化については、

薬剤師・放射線技師・管理栄養士等については難しいが、理学療法士・診療報酬管理士については選考できる。「制度の壁」はあるが、ブレイクスルーしていきましょう。医師事務作業補助員については、医師事務作業補助体制加算(50:1)が適用されるから、経営的にも考えてほしい。病院全体の最適化を考えて、少なくとも、院長・事務局長・看護局長の間では、風通しの良い環境を構築するようお願いしたい。今回の診療報酬改定は、中央病院のように急性期医療・救急・チーム医療を提供している病院については追い風となっている。しかし、平成22年度改定は、三好病院や海部病院のような自治体病院の8割を占める中小規模病院に対する配慮は、薄い。

【説明】三好病院

三好病院では、平成22年度診療報酬改定に伴い、年間約3,300万円の増収が見込まれる。今後、診療報酬改定をスムーズに行うために、病院と厚生労働省が共に問題点を解決しなければならない。

【質疑等】

中央病院：例えば、看護補助加算で得られる収益と人件費を考えるとあまり儲けにはならないが、たくさんの人を雇用することでパフォーマンスは上がる。医療秘書については、医師数が少ない病院にこそ必要だ。いろいろ言われているところが改善されるはずだ。

管理者：問題意識を持つのは良いことだが、それをどう解決していくのかが重要だ。頭で考えるだけではなく、行動の一步、アプローチの一步を踏み出すことが必要。それを病院本局、管理者としてどうサポートしていくのか。不満が溜まってくると働きがいを持つてなくなる。

私はこの20年間、何のために自治体病院の院長及び管理者としてやってきたか。それは、二つの実現のためだ。一つは、「組織目標の達成」、言い換えれば、「基本理念の実現」のため。もう一つは「職員が仕事にやりがい、働きがいを持つことのできる組織風土の実現」のため。この二つを達成するためにやってきた。「やりがい、働きがいを実感できる組織風土」は、管理者や病院長が1人で創るものではなく、職員 みんなが1人1人協力して創っていくものだ。すべての職員はこのことを認識してやっていかなければならない。

「人・金・物」には限度があり、これらは「知恵」を働かせて乗り越えなければならない。しかし、それは無理だと言うのであれば、縮小・撤退もやむを得ない。住民が参加している病院経営戦略会議では、思うように意見が言えないというのはおかしい。県立病院のオーナーは県民であり、管理者ではない。地方公務員法第30条では、「県民のために一所懸命に仕事をやります」と謳っている。住民の前で意見を言って、その反応をみれば良い。それによって変えるところは変えていけば良い。まずは、問題意識を持って各病院内で議論し、解

決できないのなら、管理者へ問いかけることだ。この戦略会議において、私自身がしゃべりすぎていることも十二分に分かっているが、みんな日常性に埋没するのではなく、また、言ったって仕方ないという意識も取り払って、積極的に発言していかないといけない。

【説明】海部病院

海部病院は平成22年度の診療報酬改定で、全体の影響として0.65%のアップとなった。今後の課題としては、在宅医療への取り組みや非常勤医師の活用が挙げられる。

【質疑等】

管理者：中小の病院に対してはあまりプラスになっていないということだが、0.65%アップしている。チーム医療をやっているのが良かったと思う加算はあったか。

海部病院：看護支援連携指導料。慌ただしくやっているのが良く分かる。

管理者：診療報酬で手当されるからやるのではなく、やっていたら自然に手当がつくような医療を実践していかなければならない。つまり、「厚生労働省の後追い」ではなく、「厚生労働省が後追い」するような医療の実践。例えば、「私のカルテ」発行などを積極的にやっていくのが自治体病院のアイデンティティだ。

管理者：患者のためにやるのが王道。しかし、それを妨げる三つの壁がある。「制度の壁」，「物理的な壁」，そして「心の壁」。いずれも高くて険しい。しかし、「心の壁」はブレイクスルーできる。そのために、「県立病院は3つで1つ」・「ファインチームワーク」を合言葉にやってきた。まだまだ問題点もあるが、各病院で話し合っていこう。限られた医療資源だが、まだまだ十分には活用できていない。

管理者：診療報酬のプラス改定は、患者や家族といったお金を払う側からすると負担が増えることになる。であれば、増えた分だけ医療サービスを良くしないと駄目だ。料金が高くなった分のサービス（付加価値）をどう分かりやすく県民に提示して、「料金が高くなっても結構ですよ」と納得していただくかを考えないといけない。

(4) ユニフォーム検討結果報告について

【説明】病院局経営企画課 予算企画担当

次期ユニフォームに係る検討チームによる検討結果について報告する。

【質疑等】

管理者：看護師，コメディカルのユニフォームについては変更。医師については引き続き検討ということでよいか。

病院局：コメディカルについては、スペース等の問題点を整理しながら、中央病院の改築時期を導入の目処とする。

管理者：ズボンもかえるのか。

病院局：ズボンについてはコスト高になる。組織による決定が必要なので、今回は見送った。

中央病院：ユニフォームにつけるロゴマークについては、「すだちくん」が若い人を惹きつけ、集めるようなロゴマークにはならないと思う。

管理者：3、4年前に職員に公募したときには、全然応募がなかった。県民に親しまれるものにするのか、新しい人を呼べるようなものにするのか。

病院局長：あるいは、調和したものにするのか。

中央病院：「すだちくん」を使うことについては、私は反対だ。

病院局長：ただ、「すだちくん」は国体の時に作られ、大きな場面では常に使われてきたという事実もある。

管理者：ロゴマークの選定にあたっては、同じチーム、一体感という意識を職員に持ってもらうことが一番大事。ロゴマークに憧れて県立病院の職員になりたいというのは2番目、3番目だ。ロゴマークを作るなら、専門家に任せるのか、県民・職員に公募するのか。

中央病院：専門家に作ってもらうのが良いと思う。

海部病院：私も専門家に作ってもらうのが良いと思う。新しいロゴを作ってもいいのではないか。

三好病院：目的、方向性が入ったロゴが良いと思う。

管理者：それは難しい。徳島大学のものは良いと思うか。

管理者：現場の声を聞くことについてはどうか。

中央病院：聞いてほしい。医師のユニフォームにも付けるのか。

病院局：調達時に仕様書に盛り込めば、リース以外のユニフォームにも付けることができる。リース分についても二次選考までに決定すれば、4月からの着用分に使用可能となる。

中央病院：時間の問題からオリジナルのロゴマークについては難しいのではないか。

管理者：ロゴマークをころころと変えるわけにはいけない。来年4月から付けたいの分かるが、委員会を開催し、しっかりと議論しませんか。病院局・各病院から2名ずつ出してもらい、2~3回プロジェクトチームによる委員会を開く。間に合うのにこしたことはないが、間に合わなければそれでもいい。「職員の一体感」，「県民に親しまれる」，「県立病院に勤めたい」と思われるようなロゴマークを作りましょう。

(5) その他

- ・病院局のこれまでの取組成果の検証について

【説明】 病院局総務課 政策調整担当

地方公営企業法の全部適用以後の病院局, 各病院の取り組み及びその成果について検証するよう依頼する。

【質疑等】

管理者：資料には、知事の発言をそのまま載せてもらったが、私一人が頑張ったのではない。みんなが頑張った結果である。

- ・次月分（9月分）の病院局戦略会議の議題案について

【説明】 病院局経営企画課 経営戦略担当

9月分の病院局経営戦略会議の議題案について報告する。