

## 平成22年度 第12回病院局経営戦略会議概要

日 時：平成23年3月16日（水） 午後3時00分～午後4時35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，経営企画課長，  
総合メディカルゾーン推進担当室長 ほか

病院 各県立病院長，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（1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（1月末現在）について説明する。

#### 【質疑等】

**管理者：**「単年度決算は赤字か黒字か」はもはや問題ではない。1月末時点で持っている約34億円の内部留保資金を中央病院の減価償却が始まるまでに40億円まで増やすこと。また，他会計からの借入金約39億円あるため，実際は34億円－39億円＝実質内部留保資金はマイナス5億円である。この実質内部留保資金を平成23年度末までにゼロにすること。この二点が経営上の最大の目標だ。

### (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月から1月までの3病院における入院患者数，新規入院患者数について集計値を報告する。

#### 【質疑等】

**管理者：**平均在院日数について，中央病院の目標は。

**中央病院：**13.5日。

**管理者：**ベッドコントロールと地域医療連携を行っていると思うがこの辺りが限界だろうか。

**中央病院：**まだ13.0日くらいまでは下がると思う。

**管理者：**1月末までの数値は精神科を含めての数字か。

**中央病院：**精神科は入っていない。含まないと13日を切って，12.7日くらいになる。DPCを見るとさらに1日は下がると思う。一般病床の平均在院日数は12.0日を目指す。

**管理者：**平均在院日数が約14日というのは長いと思うが，クリニカルインディケータ（臨床評価指数）を見ることで，税金の投入に対して胸をはれる運営

ができていくかということが大事である。医療の透明性についてはまだまだ十分ではない。「クリニカルインディケータなくして良質な医療なし」である。

**管理者：**三好病院はどうか。

**三好病院：**1月以降は呼吸器内科と整形外科で患者数が増えている。

**管理者：**現場の頑張りが尊重されるようなデータを出して、分析していかないといけない。

### (3) 患者さん中心のチーム医療の実践について

#### 【説明】 中央病院

中央病院 ICT（感染対策チーム）活動として、平成22年度の取り組み状況及び今後の課題について説明する。

#### 【質疑等】

**管理者：**感染管理の専従になって良かったことは。

**中央病院：**より現場に近づくことができた。

**管理者：**逆に専従になって困ったことは何かあるか。

**中央病院：**感染対策以外の業務、例えば、委員会の参加依頼等が増えた。

**管理者：**BSI（血流感染）のサーベイランスをやっていると思うが、ほかにしているサーベイランスはあるか。

**中央病院：**ほかに針刺しのサーベイランスを行っている。

**管理者：**ICTメンバーがワクチンの出前接種を行ったり、SSI（手術部位感染）対策等やるべきことがたくさんある。

**中央病院：**ICTラウンドを行うのが精一杯でなかなか難しい状況である。

**管理者：**患者や職員の感染リスクを低くし、社会的・院内的共感が得られるようにすること。ほかの職員から「ICTが頑張ってくれているから、安心して仕事ができる」と言ってもらえるようになることが感染管理の最終目標だと思う。

#### 【説明】 三好病院

三好病院のICTについて、平成22年度の活動状況及び平成23年度の活動予定を説明する。

#### 【質疑等】

**管理者：**病院機能評価の時に、外科の予防的抗菌投与ができてなかったが、現在はどうか。

**三好病院：**今も十分でない。

**管理者：**頑張ってICTの院内的地位を上げて、「ICTが言うなら、やり方を変えないと仕方ない」と拒絶できないくらいにしていけないといけない。

**三好病院：**しっかりしたデータを出して、説得力を持たせたい。

**管理者**：病院全体における抗生剤の使用料の変化等について、データは出てきているか。

**三好病院**：抗菌薬全体の使用量については、月ごとに出してもらっている。

**管理者**：年度ごとの数値も出さないといけない。薬剤科に十分認識してもらって、向こうから出すようにしないとけない。

**三好病院**：海部病院の看護師1名も I C N（感染管理看護師）になった。どう連携していけるか考えながら、「県立病院は3つで1つ」なので、お互いにレベルを高めていきたい。

#### **【説明】海部病院**

海部病院における他職種協働によるチーム医療の実践について、リハビリテーション室が報告する。

#### **【質疑等】**

**中央病院**：訪問診療を行っている先生方と情報交換するチャンスはあるか。

**海部病院**：今はないので、今後作ってほしい。

**中央病院**：一体型の形ができれば良いのだが。

**海部病院**：今やっている部分を膨らませて、巻き込んでいきたい。

**海部病院**：訪問診療を行っている医師は2人なので、連携は簡単にとれると思う。

**管理者**：海部病院は訪問診療・訪問看護・訪問リハが「地域丸ごと医療」の推進役になってほしい。また、チーム間の連携も大事になってくる。言葉では分かっているけど、行動に移すのはなかなか難しい。

**管理者**：「住民にとっての正しい医療秩序」を構築しないとけない。それができるのは県立病院しかない。

### **(4) 医薬品の購入業者の選定について**

#### **【説明】病院局経営企画課 予算企画担当**

平成23年度の医薬品の契約方法、納入業者選定等について説明する。

#### **【質疑等】**

**管理者**：社会的共感が得られるようなやり方にしないとけない。

**中央病院**：過去5年間に県立病院との取引実績が1回でもないと参入できないというのはどうなのか。

**病院局**：議論があるところなので、各病院の薬剤科も含めて検討し、違うやり方についても考えたい。

**三好病院**：今のままでは狭まっていくだけだと思うがどうしていくのか。

**病院局**：条件付き一般競争入札も検討したい。透明性や医薬品の安定的な供給ができるか等を考慮しながら、来年度に向けて考えていきたい。

**中央病院**：ジェネリックについても、まさにそうで、安い安定供給ができる

かという問題がある。

**管理者：**県立病院にはどうしても県内業者の保護という観点が必要とされる。県内業者を保護しようとするとう経営的に厳しくなる。両方を満足させないといけない難しい命題である。これは、「公共性の二面性（矛盾）」であり、県民のためにやっていることが一部の県民にとってはそれが脅威となる。そのあたりをどうしていくかだ。

**海部病院：**公共性、競争性を確保しようとしても、目に見えない形で業者間でシェアしているということはないか。

**病院局：**原則として、競争性は確保していると考えている。医薬品については、単価契約であり、年間を通じて必要時に必要数を確実に納品してもらう必要があることから、実績を重視しているが、最終的には一般競争に持っていきたい。病院における各入札についても、物品購入業者選定委員会において十分議論していただきたい。

## (5) その他

### ・次月分（4月分）の病院局経営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

次月分の「経営戦略会議」の議題について説明する。

#### 【質疑等】

**管理者：**徳島県病院事業の基本理念である「県民に支えられた病院として、県民医療の最後の砦となる」を全ての病院局職員の「共通の価値観」、「行動指針」として6年3か月やってきた。文句も出たが、みんながベクトルを合わせ、ファインチームワークの精神でやってくれたことに感謝しているし、その組織文化はこれからの県立病院の財産になると思う。一方、我々が目指す徳島県医療全体の最適化のためには、全県一区・オール徳島でやっていくことが必要であり、その認識で県立病院を運営してきたつもりだ。今後の発展を期待している。