

平成 21 年度 第 3 回病院局経営戦略会議概要

日 時：平成 21 年 6 月 12 日（金） 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、
三好病院看護局長、海部病院看護局長、各県立病院事務
局長ほか

（1）平成 21 年度決算見込について

【説明】病院局経営企画課 予算経理担当

平成 21 年度決算見込（4 月末現在）について示す。

【質疑等】

管理者：給与費/医業収益については、全国の自治体病院と比較して高い傾向にある。もっと知的生産性を上げていく意識を持ってもらいたい。研究研修費/医業収益も全国の自治体病院に比べて高いが、研修へ行った人がその報告会を行ったり、学会の前後で予演会や報告会を行うことで、その成果を還元していただきたい。

（2）平成 21 年 4 月及び 5 月の患者数動向について

【説明】病院局経営企画課 経営戦略担当

平成 21 年 4 月 5 月累計の患者数について、平成 18 年度からの 4 ヶ年の 4 月 5 月累計の状況との比較を示す。

（3）平成 20 年度の外来入院患者比率について

【説明】病院局経営企画課 経営戦略担当

3 病院の外来入院患者比率を示す。平成 15 年度からの傾向として、3 病院ともに比率は低くなってきている。

（4）DPC（診断群分類別包括評価制度）について

【説明】病院局総務課 政策調整担当

DPC の意味と特性及びポテンシャルについて説明するとともに、他院におけるその活用実例などを紹介した。また、県立病院における DPC データの活用の参考例として、県内の医療機関における MDC（主要診断群）別のシェア分析状況等を示した。

【説明】中央病院

中央病院では平成 18 年度より DPC を導入しており、地域医療支援病院や入院時医学管理加算等の機能評価係数を獲得してきた。今後、「7 対 1 入院基本料」の獲得を目指していく。

【説明】三好病院

三好病院では、現在 DPC を導入していないが、今後レセプト電算化を進めていき、来年度には DPC 準備病院に手挙げするために、速やかに DPC 導入推進委員会を設置し、DPC の研修・検討を進めていきたい。

【説明】海部病院

海部病院では平成 21 年度 7 月より DPC を導入する。しかし、気をつけなければ、出来高払いと比べてマイナスになる可能性がある。クリティカルパスの作成や病床利用率の確保が課題となってくる。

【質疑等】

中央病院：DPC を導入している病院では、入院患者の平均在院日数が短い方が収益が良くなるため、病院全体が平均在院日数を短縮してくる。そのため、平均在院日数が全国平均より長くなる病院は、出来高払い制度へ変更したいと考えてくるだろう。

管理者：確かに、DPC 導入によつての経営的なメリットは少なくなってきた。

中央病院：最近の動向では、平均在院日数は短縮されジェネリックの割合も増えた。しかし、患者の疾病の質やシステムのマネジメント、地域連携の観点から言えば、平均在院日数は、もう 1 日程度は短縮できるはずである。

管理者：DPC では、質の評価が大事である。他病院と比べて自分たちの医療を見直すツールとして使ってほしい。医療の「質」「効率性」「透明性」が大事である。

(5) その他

・「私のカルテ」について

【説明】病院局経営企画課 経営戦略担当

「私のカルテ」について、作成のスケジュール(案)を示す。

【質疑等】

管理者：「私のカルテ」については、まず小児科からやればいい。時間外選定療養費を徴収することで、救急の抑制をしている病院もある。しかし、小児科で「私のカルテ」を採用すれば、母親が「我が子の診療記録」として大切に保管できるし、もし子供が発熱した場合、「私のカルテ」を読み返せば、以前発熱した時に、どのように対処し、軽快したのかが分かり、結果的にはコンビニ受診抑制にも繋がる。そのような方策こそが県立病院らしさであり、それをアピールするべきである。