

## 平成 21 年度 第 12 回病院局経営戦略会議概要

日 時：平成 22 年 3 月 16 日（火） 午後 3 時 00 分～午後 5 時 00 分

場 所：県庁 10 階 企業局会議室

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 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 21 年度決算見込み（1 月末）について

#### 【説明】病院局経営企画課 予算経理担当

平成 21 年度決算見込み(1 月末現在)について説明。1 月見込みも前月見込みより収支が向上している。

#### 【質疑等】

管理者：収支差引で見て，前年度より状況がよくなっているが，実質収支で見ても，3 病院とも収支が改善しているので，3 病院とも努力しているといえる。

### （2）平成 22 年度診療報酬改定に伴う対応について

#### 【説明】中央病院，三好病院，海部病院各担当

平成 22 年度の診療報酬の改定に伴う効果の試算，取得すべき施設基準や加算，必要な人員，明細書発行に伴う課題等に関して，各病院の現状等を踏まえて報告する。

#### 【質疑等】

管理者：診療報酬改定に伴う新たな施設基準の届出の取りこぼしを防ぐことも重要であるが，「厚労省の後追い」ではなく，「厚労省が後追い」してくるような医療を提供することが重要である。

管理者：最近の診療報酬の改定は，チーム医療など「人の配置」に対する改定が主になっている。全適の病院であっても，「人の適正配置」を妨げる制度の壁が存在するが，病院局本局と病院現場が連携して「ワーキンググループ」などを作って，両者間に厳然として存在する溝を埋めて欲しい。システムとして，どう溝を埋めていくかだ。

管理者：診療報酬の改定は民間病院にとっては生死をかけた問題であり，既に 1 月から準備している。一方，自治体病院は，ほとんど動いていない。自治体病院は危機感が薄いということ。また，制度面での壁があるので，さらに動きが遅くなっている。

管理者：加算の取得漏れ対策として，まず継続的なチェックが必要である。ま

た、3病院がそれぞれ取得した施設基準や加算項目のリストを比較できるシステムをつくれれば、漏れは防げるのではないか。

**管理者：**医師事務作業補助者に関して、ドクターの要望としては、電子カルテの代行入力ということであり、まず、モデル的に救急診療の際の代行入力をさせてみてもよいのではないか。

**管理者：**医師事務作業補助体制加算については、各病院とも今より一つ上の施設基準を取得することを目標にすること。そして、新たに雇用する医師事務作業補助者にどのような仕事をさせていくか、どのようにして、医療の質を高めていくかを検討することが必要である。

**管理者：**看護助手についても、同様に、増やして行かなければならない。7：1入院基本料を維持できる看護師数にプラスして看護助手を増やしていくのが理想と思う。看護助手の業務内容を精査して、いかに病院の医療の質を高めるかを検討しなければならない。

**中央病院：**看護助手は、看護師だけの補助ではなく、医療全体の底上げであると認識している。

**管理者：**明細書発行の義務化については、3病院共通のルールを病院局で決めないといけないのではないか。

**病院局：**「ワーキンググループ」で話し合っていきたい。

**中央病院：**明細書の発行については、過剰診療や過剰投薬を減らそうというのが、趣旨だと思うが、患者さんからのクレーム等も考慮しておかなければならない。患者さんの対応マニュアルを作成し、はじめの段階から丁寧な対応をしていかなければならない。

**海部病院：**本局の人は、数字で見えないところ、数字の奥にある実態を見てほしい。例えば、入院患者が減ったからといって、即、忙しさが減ったということにはならない。

また、本局の人にもっと病院内のラウンドをしていただきたい。経営戦略会議に時間をずらして来るなど工夫して、もっと病院現場を知ってもらいたい。

**管理者：**病院局、病院の事務局、病院の現場の3つには溝がある。それを乗り越える架け橋が必要であり、しっかりと「相互理解」と「相互信頼」の関係を構築してほしい。

### (3) その他

#### ・次月分の病院局戦略会議の議題について

#### 【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。