

平成24年度第3回岡山県地方独立行政法人評価委員会の議事録

- 1 日 時 平成24年7月11日（水）10:00～12:30
 2 場 所 三光荘3階パブリゾン
 3 出席委員 末長委員長、清水委員、小田委員、内富専門委員、田淵専門委員
 4 議 事

(1) 平成23年度に係る業務の実績に関する報告について

質疑の冒頭に精神科医療センターから実績について説明が行われ、続いて委員からの質疑が行われた。以下はその概要である。

委員発言要旨	事務局発言要旨
<p>3ページの地域生活支援ということで、就労移行患者数が47人という、平成23年度の数字がございますが、私が把握している限り、全国でも就労移行数のトップクラスの実績を誇る沖縄県の「就労サポートセンターミラソル」の年間50人ということは、大変厳しいとかがっておりまして、岡山県内で就労移行に特化して取り組んでいる「多機能型事業所あすなろ」もそこまでの数字は達成をしていなかったことと思います。</p> <p>大変驚異的だなというふうに思ったんですが、実際この47人というのは、民間企業への就労移行が達成できたものなんでしょうか。それとも、福祉的事業の県内雇用契約を結ぶ就労継続A型であったり、最低賃金を保障できる就労継続B型とございますが、この具体的な内訳を教えてくださいませんか。</p> <p>一般就労とA型事業所と、雇用契約を結ぶところだけでも総勢16人ということで、大変すばらしい数字だなと思いました。</p> <p>就職がいったんできて、地域移行ができて、一番肝心なのはその就労に定着ができるということだと思うんですが、就労移行事業ですと、専門のジョブコーチの方が事業所におられると思うんですが、デイケアのほうではこの定着というところではどういった取り組みをなさっていらっしゃるんですか。</p> <p>私どもも通所事業所を立ち上げたばかりなんですが、これからは医療も福祉も通所事業所が囲い込みではなくて、常にさらなるステップアップという視点で移行を図っていくという意味では、大変参考にさせていただきたいなと思いました。</p>	<p>○岡山県精神科医療センター 就労移行患者数47名の内訳ですが、障害者雇用枠で一般就労された方が4名いらっしゃいます。就労先は「岡山大学」、「源吉兆庵」、「クラブン」、「パソナ岡山」です。A型事業所へ行かれた方が12名で、就労先は「おあしす」、「あおぞら会」、「アグリ・エコロー」などへ行かれています。また、B型事業所へ26名の方が就労されました。例えば、「ゆうあいファミリーあい」、県精神障害者家族会連合会がされている「ふぁみりお」、「ばそこんハウス作業所」、「ステップハウスわ!」、「くらيف」などがあります。残りの5名の方が地域活動支援センターⅢ型というところへ行かれています。「ふりこの会」であるとか、「ポプラ」を利用されました。このように、これまでデイケアしか利用されなかった方々が、デイケアを併用しながらも、特にA型事業所、B型事業所、あるいは地域活動支援センターなどへ移行されました。</p> <p>○岡山県精神科医療センター 障害者職業センターとの連携が非常に大きく影響していると思います。特に一般就労されている方につきましては、4名中3名が障害者職業センターで職業訓練を受けてから一般就労につながりました。</p>

今の、平成21年は9名だったんだけど、急激に増えているのは何か違うことをなさっているんじゃないんですか。

特に精神科医療センターのほうで何かを変わってやり出したというのはなく、世の中全体がそういった形になってきたということでしょうか。

ちょっと全体的なことを教えていただくような感じになると思うんですけど、中期目標の最初の1ページのところで、先ほどのご説明で県内の病床の3.7%とおっしゃっておられましたけど、救急の患者のおよそ何%を引き受けておられるかというのを教えていただきたいのと、もう一つは総合病院ですとか、救急をやっている病院、救急に入られる方がいらっしゃる病院との連携はどんなふうな状況になっているのか、もしご存じだったら知りたいと思います。

かかっている人はどうしたらいいんですかね。

そこは、いのちの電話ではないんですけど、そういう救急の現場で何かそういうカードとかを渡して返していただけるようなのがいいのかなど。思いつきで申し訳ないですけど、救急で1回医療機関にかかられた方が何かの相談したいと思ったときに、精神科医療センターにつながるような。

2ページの児童・思春期のところなんですけど、「施設基準の2倍の」とあるんですけど、これ2倍のというのは医師、看護師、コメディカルすべてがかかっているのか、それとも医師にかかっているんでしょうか。数字がよくわからないので。

○岡山県精神科医療センター

障害者の雇用対策というのは、事業所が増えてきたり、国全体として力が入ってきました。精神科領域ではデイケアが生活の場になってしまっているような傾向があります。こういった中で、障害者にも就労の選択が広がってきたということは、利用者のモチベーションアップにつながっています。仕事をしながら医療を受けられます。仕事をすることで自分の役割が出来、やりがいを感じることができます。こういったことが就労移行していく方々が増えてきた理由ではないかと思います。

○岡山県精神科医療センター

就労へつないでいくためには、エネルギーが必要です。お一人お一人の気持ちを把握し、情報をしっかり共有していくということ、そして事業所と連携をとっていくということが必要です。患者さん個々が持っている力をできるだけ発揮していただくために、そこを重点的にやると、就労へつながるんじゃないかと思っています。

○岡山県精神科医療センター

救急とは主に、休日・夜間の受診を救急と呼んでいます。このうち約7割から8割が当院で受診されていますので救急機能については十分役割を果たしているのではないかなと思います。また、総合病院との連携ですが、過去当院にかかっていた患者さんであればすぐに連絡が入ります。状態によっては、救命さえ終われば当院へ転院してもらうよう指示を差し上げることで、総合病院は非常に安心されます。

○岡山県精神科医療センター

かかっている方は総合病院の判断で、必要があれば当院へ回していただければ結構です。また、精神科救急情報センターを7月1日から24時間化いたしましたので、情報センターへ伝達いただければ、居住地等勘案して、適当な病院を紹介いたします。必要があれば当院で受け入れを行うことも可能です。

○岡山県精神科医療センター

それはいい考えですね。内部で検討させていただきます。

2倍というのは全部にかかっているんですか。

今の話なんですけど、「症状が重くならないうちに入院したほうが良い」というのが、ちょっとわからないんです。子供たちも結構、今、発達障害とか多いので。その時点で親御さんもその状況がわかるというふうに、学校のほうでそういうことも教えてもらえるんですかね。

私どもは一般の会社ですけれども、最近うつ状態の人が結構多いと聞きますが、当社にもいらっしゃるしまして、車に乗れない、会社に出てきても半日ももたない、そういう方が一応、病院にもかかっているんですけれども、話を聞くと、仕事の面でなくて、家庭の面で、そういうことがあるというんですよ。だから、会社には出てこられるんですけど、会社ではどのように対処したらいいのかわからないので、どこへご相談したらよろしいでしょうか。

そうなんですよね。「あなた、ここへ行きなさい」ということを、会社のほうからは言えないので、本当に苦勞しています。

こういうふうに、こういうものがあるというのを皆さん知らないのです、もうちょっと広げていただけたらなと思います。

一応、会社側としては1カ月ぐらいの自宅療養ということをしてはもらっているんですけど、そういう感じでいいのでしょうか。

○岡山県精神科医療センター

定められた施設基準は「10人の入院患者さんに対して1人の看護師」ですが、当院の場合は「16人の患者さんに対して、16人の看護師」を配置していますので、実質1対1で対応しています。この他に、コメディカル職員、院内学級の先生や専任の医師2人もおりますので、ほぼ2倍の職員で手厚い医療を提供している状態です。

○岡山県精神科医療センター

全部にかかっております。
岡山県は比較的、児童専門の診療機関があります。症状の軽い児童は地域の診療所で受診し、ぎりぎりのところで対応しきれない児童については当院が対応しています。本当は症状が重くならないうちに入院して治療をしたほうが良いのではないかとは思っていますが、これからの課題です。

○岡山県精神科医療センター

学校によって認識具合がまちまちですが、よくわかっていらっしゃる先生というのはまだ少ないように感じます。このぎりぎりのところというのは、家族が本当に疲弊し切ってしまうということになると、暴力が出たり、そういうことが起こる前が良いと思います。一度親子の関係が離れていくと近づけるために時間がかかります。

○岡山県精神科医療センター

うつ状態とはいうものの、昔は、自律神経失調症と言われたこともよくありました。原因は様々で、自律神経が変調を来し、結果として抑うつ的になっている人は、みんな抑うつ状態に入ってしまうわけです。その原因をはっきりさせ、これを取り除くということが治療のまず第一段階になります。躁うつ病の方には、薬物療法とか、昔の定式的な方法で効果がありますが、最近は社会や家庭の中でうまく適応できず生活に影響が出ている方が非常に増えています。

○岡山県精神科医療センター

まずは精神科の診療所に行かれるほうが良いと思います。通常言われる、抑うつ状態の方には、十分な時間がとれるということが、本当は必要です。
しかし相性もあります。医者と合わなければ治療も進みませんし、難しいです。

私も先ほどの実績のデイケアとか就労移行の患者様は結構増えていらっしゃるということはいいいことだと思うんですけども、ずっとそういう方を追跡調査、と言っただけいけないんですけど、ずっともう就労にはもうやめずに定着している、こういうこともされているんでしょうか。

事前に財務諸表を見ろということで見せていただいたこともあるんですけども。

ですから、ここまで今回踏み入っていいのかわかるかというのわからなかったんですけども、一応この中の、18ページの介護負担に関係するところなんで、今回言っておきたいというのがありまして。

この財務諸表に関係することなんです。これの9ページ。時価情報というのが最近出ているんですね。それで、ここで含み損がどれだけあるか、含み益がどれだけあるかというのがわかるわけですね。その資産の場合には、時価と貸借対照表の計上額と比べて、その時価のほうが低いほうが含み損ということなんです。これは11万3,000円マイナスで、非常にわかりやすいんですけども、移行前地方償還債務、これが差額が1億3,300万円あるんですね。これ、表示上はプラスなんですけれども、債務のほうが貸借対照表よりも時価のほうが多いということは、これは含み損なんです。資産はその時価のほうが低いと含み損なんですけれども、負債のほうは多いと含み損なんです。これ見過ごされやすいんですけども、1億3,300万円も含み損になるんですね。これはどういうことかというのは解説したほうがいいですかね。

要は4000万円利益が出るんじゃないかなという話に持っていきたいんですけどね。というのは、貸借対照表の損益計算書で、支払利息が9,600万円あるんですね。9,600万円。3ページですね。損益計算書の支払利息、営業外費用に9,600万円載っていると思うんですけども、これは60億円の債務に対して9,600万円利息を払っているということなんです。今の金利水準からすればせいぜい、仮に1%としたら、6,000万円でもいいわけなんです。ということは、相当払い過ぎていっているわけなんです。では、どういう債務があるかという、それは12ページにその債務の明細、借入金の明細が載っているんですけども、ここにこの利率が2.2%とか1.9%とか、今の金利水準からするとものすごい高い金利の利息で借りているわけなんです。これを例えば中国銀行0.51%で借りられているわけなんです。

○岡山県精神科医療センター

「なかなか良くならなかつたら、病院へ通ってみたらどうか。」など、命令するのではなく独り言のようにアドバイスしてみられたらいいと思います。

○岡山県精神科医療センター

まず一つは、再入院に着目しましたが、ほとんど再入院が必要な方はありませんでした。一部、一般就労されている方もいらっしゃいますが、多くは保護的な就労所への就労です。A型事業所であるとかB型事業所、あるいは地域活動支援センターに働く機会を与えていただいているので定着率は高いです。はじめは働いた分だけ、生活保護を支給されている方は逆に保護費が少し減ってしまうということがあって、モチベーションが高まらない方も中にはいらっしゃいますが、役割を与えてもらったら結果やる気が出てきて、1カ月の収入が以前より少し高くなった程度でも就労意欲につながるという事例が多く見られました。

これを借りてきて一括返済すれば、一気に債務がなくなるわけですね。そのアラームが先ほどの時価情報に出ているわけなんです。

今の金利水準で将来返済、借入借用書の金利水準で返済したものを、同じ金利水準で割り返せば同じ60億円になるんですけども、それを今の低い金利水準で割り返せば、高いものになっているんです。資産の場合は含み損が出ていたら、これは売ったらその含み損が表現されるんですけども、借り入れの場合は含み損があっても、高い金利で借りているんだから、その1億幾らをその銀行が返すんだと言わないんです。ということは、これは借り換えできるのであれば、これはやるしか手はないというか、やる手だと思っただけですね。できるかどうかなんですけども。

罰則金を払ってもやるほうがいいような気がするんですけど、どんなもんなんでしょうね。

これはでも、民間から借りるという手はあるのではないですかね。

○事務局

こちらの債務につきましては、基本的に3分の2を岡山県の一般会計から支払っております。これは9掛けしていない分、それで3分の1を病院のほうで持っていていただいているということで、3分の2部分を病院のほうに繰り出しをしまして、それから3分の1の部分を病院のほうへ付け加えていただいて、県に戻ってくると。これはすべて県の借金でございますので、県のほうでそれぞれ公営企業金融公庫とかそれぞれの銀行に借金を返済しているということの、そういう仕組みになっております。それで、県とそれぞれの銀行との契約なんですけど、これにつきましては繰上償還するような場合は、償還金というか、罰則金の規定がございまして、基本的に繰上償還ができない制度の契約で地方債の場合は結んでおります。一部、それと公営企業金融公庫については時たま高い利子、昔の5%とかそういうものについては繰上償還の制度がありましたんですけど、今、大体2%ぐらいになっておりますので、今のところそういう財政措置は講じられていないということです。

それで、3分の2の県の借金返済部分については地方交付税措置が入ってきておまして、毎年、地方交付税措置が入ってきておりますので、繰上償還してもその地方交付税がもらえないと。だから、予定どおり償還していけば、3分の2部分は県の一般財源の地方交付税が入ってくるというような制度ですんで、今のところ繰上償還というか、そういうことは県としてもできない状態でございます。県がたくさん出せば、病院のほうは出す余力はあると思うんです。

○事務局

それにつきましては、岡山県の今の財政状況を申し上げますと、10年で、例えば借金をしていますものを毎年借金が払えないんで、20年の借金に借り換えをしたり、そういうことをやっておりますので、そういう繰上償還をするお金の財源がないと。地方交付税でももっともらえないと、償還できないという状況です。

○事務局

ですから、毎年、返済ができないので、返済期限をどんどん延ばしている状態です。大体、普通は地方債の場合10年なんですけど、それを借り換えをして20年とかで、返済金額を少なくしてきている状況です。

それで、大体、制度的に国の郵便局の資金とか、そういう公的資金が入っていますので、そのような借り換えができなくて、そちらのほうの返済に追われていると。それで、国自体、県自体が非常に余裕がない。本当は繰上償還した方が将来的には一番いいとは思いますが。

私、銀行の監査をやっているということで、見方がいろいろとわかるんですけども、県の評価は確かに財政状態は悪いとはいえ、相当いいですよ。

でも、それ許可を得ればいい話ではないんですかね。というのは、借り直すわけではないんですよ。低い金利で借りて、それでその借りたお金で返すわけですから。

いろいろ制約があるんですね。

例えば、一般の我々が住宅ローンなんかを借り換える場合というのは、いろいろ担保の設定とかがあるんで、そこらやる必要があるんで、結構コストがかかるんで、なかなかやれない、相当の金利差がないとやれないようなところがあるんですけども、そういう制約もないんで何でやらないのかなというような気持ちがあったんですね。よくわかりました。

そういう意味では、この9ページの時価情報なんですけれども、ここの(注)のところ、「負債」の(1)の「移行前地方債償還債務」で「これらの時価については、元利金の合計額を新規に同様の借入を行った場合に想定される金利で割り引いた現在価値により算定しております。」という部分、書いてわざわざ1億3,300万円の含み損を出しているんですけども、何かこれ、このままの情報だと何か語弊というか、このままでいいのかというのはありますよね。

そういう借り入れができないわけですから、意味がないですね、これは。

それで1億3,300万円も含み損がある。「何だそれは」というふうに言われると思うんですよ。

銀行の融資の際に緊急の移動ができないのが前提で行われていると。

移行前の地方債の償還債務の明細のところ、償還期限を延ばしているから平成46年とかという。

○事務局

確かに、国に次ぐ地方債は、一般の企業債よりは評価はそれぞれ高いんですけど、それを借りるには国の許可が要りません。

○事務局

基本的に借金を返すために借りるというのはできない制度なんです。

「道路をつくるために借金をします」、「病院を建てるために借金をします」というのは普通の借金なんですけど、「借金を返すために借金をします」というのは借換債という別の制度になっていまして、それもそれぞれ枠があって、こういふときにしかできないという制限がかかっているんで、なかなかできづらいという、特例で認められるという形になります。

○事務局

繰上償還というのも制度的に、例えば5%ぐらいまでは国の制度でやったことがありますんで、昔の金利が高かったのを繰上償還、例えば公営企業金融公庫とか状況がいいときはそういうことをやっていたんですが、今は、そういう制度もなくなっています。

○岡山県精神科医療センター

わかりやすい表現に変えましょう。

○岡山県精神科医療センター

そうですね。いかにもできるかのように捉えることができます。

○岡山県精神科医療センター

そうですね。
来年から書き方を少し考えましょう。

表現の仕方が12ページのところの明細書はこれでいいけれども、9ページのところの時価評価の仕方をするのが。

債務自体の時価評価といっても意味がなかったですね。

基本的にはこういう借り入れができるようになっていないので。この数字が、いかにもこの同様の借り入れを行った場合には、この低い金利で借りられるので、この含み損が、それだと怠慢ではないのかというようなイメージを受けますよね。

ここはでも、書き方をもうちょっと注記で何かできると思うんですね。

そういうことで、問題のページのところの表現であって、こここのところの評価は4という格好が良からうということでもよろしかったでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

中期目標の4ページの「教育研修の推進」。「卒後臨床研修医」とあるのは「初期臨床研修医」では。その後「後期臨床研修医」とあるので。1年目、2年目のことであれば「初期」では。

病床稼働率は、診療科によって違いはありますか。

○事務局

地方公営企業債の関係の、25年とか30年とかという長期の借金がありますので。

ほとんどが病院を建設したときのものになります。

○岡山県精神科医療センター

注記の仕方をもっとわかりやすくしてしまうかです。

○岡山県精神科医療センター

そうですね。

○岡山県精神科医療センター

そうですね。

病院として一番苦しいことを一言だけお話しします。

今の病院は、病状はほとんど安定していて、生活能力だけがちょっと足りないという人を、少ない人数で診るという療養病床が最も収益率がいいんですね。

このような状態は今後、徐々になくなっていくと思いますが、そうすると今の診療報酬体系ではとにかく病床稼働率を上げないと、収支を上げることができません。

この稼働率を精神科で上げようとすると、かなり医者の意識を前向きに変えないといけません。とにかく断らず、とにかく診るということを徹底して、更に夜間もやると、みんな翌朝は死人のような顔になります。この上、また夕方まで働きっぱなしとなると現実には、とても難しいです。

ところが、少し緩めると病床稼働率が下がります。そうすると、経営状況が悪化し、人をたくさん雇えなくなっていくと思います。こういった状況になる前に何とかしたいなと思います。

○岡山県精神科医療センター

はい、違います。総合病院であれば、大体98%から瞬間的に100%超えるくらいがベストです。

しかし、精神科の場合は90%というところほとんど満床に近い状態です。患者間の相性やいろいろな問題を解決しながら病棟を運営していきますので、一般科のように病床稼働率98%とはなかなかいきません。

98%となると病床のやりくりが難しく、救急の受け入れができません。ですから、救急のたらい回しが必ず起こります。やはり急性期を診るところは92~3%ぐらいが理想だと思います。慢性期を主に診ているようなところは、98%で良いと思います。

【自治体立優良病院表彰受賞・メスキュード医療安全基金受賞】

○岡山県精神科医療センター

全国自治体病院協議会と全国自治体病院開設者協議会、これは知事とか市長の集まりで、その両会長表彰を精神科の病院として、特には地方独立行政法人としては最初に受けました。

また、メスキュード医療安全基金というは、医療関係の注射針など産業廃棄物を再生して有用なものに使うということで、10年前に設立されました。今回、東北支援での当院の活動が認められ、厚生労働大臣室で表彰を受けました。

ありがたいことですのでお知らせしておきます。

どうもおめでとうございます。

(2) その他

今後の日程について確認。挨拶等