

平成26年度第5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26年8月1日（金）13:30～15:00  
 2 場 所 公立学校共済組合岡山宿泊所ピュアリティまきび2階  
 3 出席委員 末長委員長、清水委員、小田委員、江原専門委員、田淵専門委員  
 4 議 事

- (1) 平成25年度に係る業務の実績に関する評価結果について  
 質疑の冒頭に事務局から評価結果（素案）について説明が行われ、その後、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>退院前の訪問で、月平均29.7件でほとんど達成されているというのと、もう一つは、平均在院日数が短くなった分、やはり訪問日数も短くなる。これは4でいいのではないかと思っただけです。平均在院日数が短くなればなるほど、行く回数が減ってくるのは当たり前ですし、訪問をするよりは平均在院日数が減ったほうが、かなり大きいというような気もしました。</p> <p>逆に法人評価が3という理由をもう一回、お伺いしたいです。</p>	<p>○事務局              平成25年度実績の評価に係る事務局素案をご説明させていただきます。前回の評価委員会で、法人の自己評価の説明がありました。それに対しまして、2点、評価を変更してはどうかと考えているものがありまして、11ページの下から2番目で、災害時の地元町内会等との対応の欄です。              実施状況と実績は、町内会の避難場所としての役割を發揮できるように町内会長と協議をし、設備強化を図ることとしたとあります。法人の自己評価は、昨年度の4に比べては1段下げて、概ね達成できたということで3としていました。ただ、これにつきましては、現在、医療センターでは、災害時に備えて備蓄倉庫ですとか医療用電源を昨年度と今年度、2年間にかけて整備を行っているところです。昨年度は実施設計を終了し、現在は施設整備に着手しているところです。そのような計画を順調にこなしているということで、これが完成すれば、地元町内会にもかなりの恩恵が及ぶということを考えますと、評価を1つ上げて4の評価としていいのではないかと事務局では考えて、4としています。              もう一点、今度は評価を下げてはどうかということですが、19ページの上から2段目で、退院前から多職種によるチーム医療にかかわるということで、多職種によるチーム編成によって、入院医療中心から地域生活中心にした医療への転換を図るという項目です。              年度計画は、退院前の訪問が月30件以上という目標に対して、実績のほうは月平均29.7件と。これは診療報酬算定分に限るといえることですが、目標値を計画をわずかに下回っているということになりますと、最小項目別の評価ですと概ね達成の3が適当ではないかということで、ここは1点下げて3点としているところです。これ以外につきましては、法人の自己評価どおりの評価としています。</p> <p>○岡山県精神科医療センター              毎年度、年度計画のときに重点事項の計画を職員それぞれが努力をしながらやり遂げたというのは4、というふうに自己評価をさせていただいています。ただ、3というのは、決して手を抜いたということではありません。取り組みについてはやっていますけど、結果的に目標に達しなかったということです。              基本的には、前年度に重点的に取り組み、やり遂げた後に、それを今度は通常的に業務に取り組んでからということで、4は評価はちょっとおこがましいということで3にさせてもらったというようなことです。結局、3にしたというって、業務を決しておろそかにしたということではございません。</p>

目標を達成したかどうかは、定量的な数字を達成したかどうかという一つの判断ですけれど、やはり目標設定のときに、約束しているわけですから、逆に言えば、できなかったら、委員の先生が、評価を落とすと言え、確かにそうかなというのは、あります。

○岡山県精神科医療センター

基本的な考え方としては、飛行機に例えると、離陸して上昇していくとき、目標を掲げて必死に頑張ります。ここは4点の評価。巡航速度に移って、きちんと業績を上げているが、もう普通に上げていますというのは3点の評価でいいのではないかというのが基本ベースにはあったんです。そういうことで、病院というのは一種の企業体ですから、常に新しいことにチャレンジして、チャレンジする目標を常に考えておかないと、もうこの病院は駄目になるのではないかと思います。

19ページのほうの4を3に下げていますけど、これだけでみると、目標としてきちんと挙がっている数字に対して見ると、本当にもうほとんど数字のあやで、だけど、これはどこかで切らないと駄目で、どこだったら、いつも同じようなところで切れるかと考えていくと、30件と書いてあると。それは何かえらく融通のきかない堅物があるみたいなことだけど。すばらしく実績を上げられているわけですけど。

それから、前の11ページのほうは下げられているけれど、今、まだやられている。

○岡山県精神科医療センター

これは、これでいいのではないかと思います。

○岡山県精神科医療センター

そうです。一生懸命、頑張っているところだから、これは4でもいいのではないかと思います。

4ページの電子カルテのことですけど、電子カルテの導入により、病床利用率を前年度比2.6ポイント、93.1%。

電子カルテで今、何人入院しているかというのを分かるようになってるんですか。

それで、ちょっと少ないから、増やそうとか。

○岡山県精神科医療センター

評価結果は職員に全て公表します。診療報酬の点数になる、ならないというのは別にして、30の目標に対して足りなかったというのは、やはり職員に対してもっと頑張ってもらいたい、来年に向けて頑張ろうという、それなりの効果になると思います。

○岡山県精神科医療センター

すぐに分かります。

○岡山県精神科医療センター

それ自体はないです。  
ただ、職員に何となくプレッシャーがかかっているだけです。

○岡山県精神科医療センター

週1回、幹部で経営戦略についての会議を開いています。必ずその時に経営状況、入院状況等、全て報告されますので、そこで何をどうすべきかということをおみんなで考えています。そこで、やはり、平成25年度は人件費が非常に上がっていますから、病床利用率は少し上げる以外に手はないということは毎回言いますが、にこにこしながら言っているの、そんなにたきつけているわけではありません。

入院が延びるのではなく、平均在院日数が短くなって、病床利用率が上がるということは、新しい人の回転が多いということですから、非常にいい傾向だと思います。

高度医療機器とか自動受付機とか、精算機というのは、大きい総合病院でしか見たことがなかったんですけど、これは入れたら、ぱっと値段が分かって、おつりが出てきて、というのはあるんですか。

入院の場合は別として、未収金が発生しないで、うまく回るということですか。

そのときでも、薬はきちんと出るようになっているのかなど。

はい。これが不思議だったんですけど。

これは、人件費にも大分役に立っているということですね。

経営戦略会議について詳しく聞かせていただきたいのですが、医療・福祉の専門職というのは、なかなか経営感覚、数字と現場の支援との両輪で仕事をしていくというスタンスを持ちにくいと思いますが、経営戦略会議をすることで、どの程度、意識変遷というものが出ているのかということをお聞かせいただけますか。

○岡山県精神科医療センター

受け入れ要請があれば、全て断りません。それから、総合病院からの依頼にも積極的に応じるとか、少しずつそういう方向へ変わってきています。まだほとんど実績は出ていませんけど、市内の6病院に対する往診、24時間対応を始めました。精神疾患を持っている患者さんが、救急車で総合病院に行きやすくなりました。割と行けるようになってきているということと、救急車の病院への滞在時間がやや短縮し始めているという報告があります。でももう半年ぐらい見ないと成果は分からないと思います。

○岡山県精神科医療センター

レセコンと連動しておりまして、患者さんのIDを自分で打たれたり、診察券のバーコードを読み込むと、今日行ったというのが表示されて、そこで精算することができます。自動精算機もそうですけど、会計、窓口のほうのレジもレセコンと連動しておりまして、おつりもきちんと機械のほうで計算できるシステムで、患者さんも安心されて非常に、窓口での時間もスムーズになりました。

○岡山県精神科医療センター

未収は未収で表示がありますが、必ず前回の未収というのは表示をされて、それを入金されるかしないかというのは、その段階ではまず窓口に来てもらって、そこでお話をするようになっていきます。未収がなくなるというわけではないです。クレジットカードの運用もこれでスムーズになりました。患者さんに現金を持たせない家族も多くて、今日1,000円持ってとって言いながら、その1,000円を違うことに使う方もいらっしゃるんです。未収はなくならないですけど、そういった形でお金の動き、自分は未収がいくらあるかというのも画面上ですぐ分かるようになっていきます。

○岡山県精神科医療センター

お金をお支払いされない場合は、窓口のほうで未収という処理をして処方箋をお渡しします。院外処方ですので。

○岡山県精神科医療センター

少額訴訟をきちんとやるようにしています。相当悪質な人については訴訟を行うということで、急速に未収が減ったので、今のところ、うまくいっています。

○岡山県精神科医療センター

会計の締めが、業務後の現金合わせに非常に時間がかかっていました。合わなかったら、夜中の1時、2時まで合わせて帰っている状態でした。そういったことが一切なくなっています。

○岡山県精神科医療センター

経営戦略会議では、一つは、幹部の出張等での不在状況を共有してます。次が、各病棟の運用状況です。病棟利用率を含めて在院日数、その週のもの月のもので年度のものが全部出るという形で、全員がそれを共有するようになります。

それから、医療観察法病棟では、届出や申請が遅れると、たった数時間遅れただけで相当の額を病院として払わないといけないという事態が生じますので、そういうことがないように、この戦略会議できちんと確認をします。

それから、月に1回は必ず経営状況、収支の状況についての報告を医事課からもらうということです。このことは皆さん見れば、大体のことは分かりますので。それから、目標では病床利用率90%にしていますけど、93%に上げないと収支はうまく合わないんです。93%というのは、特に救急をやっている精神科の病院としては、ほぼ満床状態ということになると思います。

だけど、一般病院でも午前中退院、午後入院というのが当たり前ですから、精神病院だけ、なぜそういうふうにならないのかと言っています。ぼちぼち土曜、日曜を休むというのはおかしいのではないかとこののを少しずつ。これは理事長の意向を徐々に浸透させるための場所でもあるので、決してすぐにはしません。皆さんに本当に分かっていたいてやらないと、何もうまくいかない。医療者はやはりいい医療をすればいいんだと、それから、福祉関係の人はやはり目の前の人について、きちんとしたことをやったらいいのではないかとこのがあるのですが、1円でも赤字が出たら、必ず県庁から厳しく監視する人が入ってきます。

職員が本当にやりたいことを、本当にいいことをやるためには、常に黒字を維持するということは必要なことなんです。だから、この矛盾したことをきちんとやり抜くということが、今、とても大切だと言えると思います。その大事なことが浸透してきました。

もう長年なさっているんですか。

#### ○岡山県精神科医療センター

地方独立行政法人になってからです。経営戦略会議とは別に、月に1回は経営会議を開いて各部署に現状や課題を発表してもらっています。他部署のことはなかなか見えませんが、この場で共有するようにしています。

#### ○岡山県精神科医療センター

依存症治療も随分変わってきていまして、従来のやり方だけでは無く、もっと広い視野で本当に重症の人を診る、依存性の高い人を診るということです。総合病院あるいは診療所できちんとした医療というか、プライマリーケアの段階で対応していただくために、ブリーフ・インターベンションとか、そういうことをやっていただけるように、行脚をしているところです。病院のためだけではなくて、患者さんのために何がいいかということです。

もうじき肝臓の病気はなくなる。これからは大量飲酒の人に対して、きちんとした教育をやっていくというようなことがいいのではないかと思っただけでいいことが大切だと思います。

#### ○岡山県精神科医療センター

アルコール健康障害対策基本法ができて、あまり具体的な動きが全国的に出てきていないですけど、数だけは先行して、いっぱい出てくるわけです。それは、アルコール依存症の人がおよそ80万人、医療機関にかかっている人が4万人と、たった5%。95%の人が医療機関にかかっていない。

さらに広げて、健康被害を及ぼすような多量飲酒をしている人まで加えると860万人になるという数字が国から出されるわけです。860万人という数字を見ますと、B型肝炎の人は300万人なんです。

アルコール健康被害は実数として大変なものですから、そこが予防医学的にある程度、1次予防と言われる、0次予防になるかもしれないけど、そういうことによって一般医療と精神科医療とのコラボレーションもやりやすくなります。

今月の岡山県医師会報にそのことが出ていまして、今までだったら精神科の病院にアルコールで入院したら、すごいアル中みたいな感じがしていたのが、お酒をやめるために、1週間か

ら入院させますというのを書いてあったんです。あれを見て、僕も入ってみようかなというくらいの軽い気分で入院できるようなイメージと、もう一つは重症な人は1か月からということになっていますけど、あれは非常にいいPRだと思いました。だから、ひどい人は1か月以上で徹底的にやるけど、軽い人は軽い気持ちで来たら、入れてあげましょうみたいな。1週間からというのは、1週間だったら行ってもいいのではないかという人は、世の中に結構多いかと思うんです。あれはいいなと思って、昨日、読ませていただきました。

でも、それはお酒を飲む人と飲まない人の違いが。飲む人はやはりそうなるんです。

評価結果確定と併せて財務諸表につきまして、前回の評価委員会で何も問題がないということですけど、これについては適当と認められたということで、よろしゅうございますでしょうか。

〔「異議なし」との声あり〕

字句等の訂正のところは、事務局と私のほうにお任せいただけたらと思います。

共済は厚生年金に変わるんでしょうか。

○岡山県精神科医療センター

昔はアルコール依存症は断酒しかないという方向でしたが、これはやはり間違いだらうと思います。もっと広い視野で見ないといけません。

○岡山県精神科医療センター

1回でも飲みますと、採血して検査の値が出てくるもので、2週間すれば肝機能はほぼ半分ぐらい下がりますから。良くなったよと言って、励ましをそこでやりやすいと。またぶり返しは来るんですけど。

○岡山県精神科医療センター

先日7月15日の評価委員会で、公務員型から非公務員型への移行は適当と認められたということで、そのことを受けて、7月22日から昨日まで、全職員に説明いたしました。毎日説明の場を設けて、非公務員型の趣旨について職員に説明いたしました。中には、法人の形態が特定地方独立行政法人というのは、分からずに来られた方もおまして、公務員から今度は非公務員になるというような話をしまして、不安を持たれている方もたくさんおられました。

特に、共済適用のこととか、公務災害に関してとか。その他、雇用保険、いろいろ一般地方独立行政法人化、非公務員になることについて、いろんな不安を持たれている方もおられましたけど、基本的には病院の施設運営のためには、公務員による病院経営というのは限界があるという話をずっとしてきまして、交渉は8月5日から始まるんですけど、全職員に対して組合がアンケートを今、集めているというのを聞いております。

5日にその説明があつて、そこから交渉が始まるということで、基本的には民間から来られた職員の方がおられますので、特に反対するというようなことは今のところは聞いておりません。ただ、この地方独立行政法人法の改正が今年の6月14日にありましたが、衆議院、参議院の附帯決議の中で、職員労働組合の意見を聞くことというのがありますので、その趣旨を踏まえて、今後、来年の2月に就業規則を締結するまで、労働組合とは十分に協議を尽くしていきたいと思っております。

○岡山県精神科医療センター

地方公務員等共済組合法は地方公務員に適用されて、厚生年金に代わるのは地方公務員共済組合の長期給付になるんです。短期給付というのは健康保険です。これはいずれも、みなし規定がありまして、去年の法律適用のときに、地方公務員等共済組合法の第141条の3で、別の規定ができて、そのまま共済の適用については変わらない。ただ、雇用保険の適

いいとこ取りですね。

変わると面倒ですよ。

新しく入る人も共済に入るんですか。

失業保険は適用になるんですか。

今度はできるんですか。

雇用保険も払うんですね。

用事業所になるということだけ変わるということになります。非公務員型と言いながら、共済の適用はそのままです。

○岡山県精神科医療センター  
そういうことです。

○岡山県精神科医療センター  
そうです。たぶん大変だと思います。

○岡山県精神科医療センター  
入るようになります。

○岡山県精神科医療センター  
定款変更一般地方独立行政法人と、名前も新しくできたんです。その中で共済は引き続き継続します。退職手当も通算で。

○岡山県精神科医療センター  
雇用保険はないです。

○岡山県精神科医療センター  
今度は適用事業所になります。

○岡山県精神科医療センター  
払います。

○事務局  
失業保険の代わりに退職手当の中に失業保険を組み込んでいます。例えば若い方が1年勤めただけだと公務員の退職手当が十数万円ですけれど、もし公務員ではなく雇用保険だったら、月額12万円を3か月分とか4か月もらえるわけですけど、そこは退職手当で雇用保険に準じた額が同じ手続でもらえるような仕掛けです。

○岡山県精神科医療センター  
当院としては、ただ単に医療を行うためではなくて、県民が本当に必要としていることを提供しないといけない。そのためには職員の資質を常に上げ続けなければいけません。そのベクトルを示す必要があるということで、今、注目しているのは、研修費、研究費です。この部分が全体の収入の中でどれぐらいの比率を占めているかということを経時的に追っていき、そういう評価項目を入れていく必要があるのではないかと現在、考えています。今でも全国の精神科の中では当院の研修費、研究費は2番目に多いです。

毎年、上がっていますが、昨年度はわずかに下がって、0.8%ぐらいです。やはり1%は職員の研修、研究のために使わないと、いい医療はできないのではないかとこのように思っていますので、今後、よく検討した上で、そういうこともご提案させていただきたいと思います。

(2) その他  
今後の日程について確認。挨拶等