

平成28年度第4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28年7月7日（木）15:15～17:15  
 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階千鳥  
 3 出席委員 末長委員長、清水委員、小田委員、田淵専門委員  
 4 議 事

- (1) 地方独立行政法人岡山県精神科医療センター平成27年度に係る業務の実績に関する報告等について  
 岡山県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	地方独立行政法人及び事務局発言要旨
<p>7ページの対処すべき課題のところの、「第7次・第8次岡山県保健医療計画及び岡山県地域医療構想の実現」というのを説明いただけますか。</p>	<p>○健康推進課              県が策定する保健医療計画というのがございまして、大体5年ごとに、岡山県の医療の供給体制や、どういったことに重点的に行って県民の保健医療を目指すかということ、中・長期の計画を立てるようになっております。それが平成28年3月に、第7次が策定されたわけです。それに、対応していくと申すことです。もう一つの、地域医療構想は、今後10年の2025年における、地域の医療のあり方、医療資源をどういった対策、連携を進めていくか、高齢化社会の中でどういった需要が増えていくか、病床の在り方など、地域別に意見交換をして、医師会や病院協会など、医療に実際に携わる方、それから県の保健医療に関わっている方と10年後、2025年を目指して議論しているところでございます。              こういった県の施策に対応する必要があるということも、精神科医療センターとして岡山県の精神科医療の中心的な役割を担っております。</p> <p>○岡山県精神科医療センター              地域医療構想には、法文上はですね、精神科医療は除外されているのですね。第7次は、臨時に2年間にしています。その後、5年間の計画にまた返ると申すのは、全体の介護保険、介護とか、状況に合わせるために戻すということになっています。だから、現在の計画は2年間ということでございます。</p> <p>○健康推進課              医療だけではなく、県民の健康とかそういうものを支えようと思うと、いろんな計画があるのです。介護に関する計画、福祉に関する計画、高齢者に対する計画など、そういったものが、いろんなときに必要に応じて、いろいろ立てられていたのです。やはり、その整合性をとりながら、いろんな機関が計画策定に従って、いろんな施設を整備をしたり、人員配置を考えていたりしないといけないということで。ちょうど、2年後の平成30年度から、いろんな計画が揃う年なのです。              それを受けて、保健医療計画は、5年ごとで策定してきたのですが、今回は他の計画と、平成30年度に一斉にスタートするのに合わせようということで、第7次というのは2年なのですけれども、平成30年度から、いろいろな計画を足並みを揃えて、整合のとれた計画の策定に取り組んでいます。</p> <p>○岡山県精神科医療センター              一番気になるところは、これからの医療とか介護、どうなっていくのだろうかということだろうと思うのですけど。そこで一番大切な、医療機関として重要なのは、従来型の専門医療ばかりではなくて、地域包括ケア、地域の全体ですね、全体を見渡した医療がきちんと提供できるような、急性期が終わったら、そこで見ていきたいと思いますということなのです。この地域包括のところ、通常、精神科医療というものが除外されているんですけど、岡山県の場合には、その地域包括</p>

喫緊の課題というのは、平成30年度までに対応しないとイケないと言うことですか。

非常にいい決算だとは思ったのですが、前期と比較すると、一応最後では2,200万円減益なわけですね。これについて説明をお伺いしたいのですけど。

私なりに、減益だったけども、いい決算だなと思った理由をちょっと述べてみたいと思うのですけれども。人件費が、前期と比べて6,600万円増加してるのですね。これの要因が、人が増えたというよりは、定期昇給がある、さらには年金制度で厚くなった。だから、そういうふうに従業員に厚く、厚い手当があつたにもかかわらず、これを差し引いて引けば、6,600万円の増加に対して、2,200万円の減益ですから、それを考えれば、むしろ増益かなというふうなことなので、いい決算なのかなというふうに思いました。

医療をやる人たちの後ろに精神科医療がきちんとないといけません。つまり、前へ出るのではなくて後ろに控えて、地域包括をやっている方々の後ろに、いつでも相談できる体制が、精神科も必要ですよということなのです。

○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  
具体的なことですが、例えば精神科の病床、6,000床あるのです。それで、当院252床なのですが、252床を県の保健医療計画、いろんな施策がある中で、どこにどう使うのかということでありましたりとか、例えば地域医療構想の中で、高齢化とか人口減少していったときに、精神科のニーズはどこに増えて、そこに当院はどんな役割を果たすのかですね。精神科としても、それぞれの課題のところにあわせて検討したい、そういうところではないかという認識しています。  
ですから、例えばこの後にも出てきています、子どもの心拠点病院であったり、依存症拠点病院であったり、県の事業としてやっているものも、可能であれば、県のこういう大きな計画の中に位置づけていただきながら、当院としても役割を明確に果たしたいという、そういう思いもあります。

○岡山県精神科医療センター  
一番は、病床稼働率じゃないかなと思っております。外來は大変増えていて、でも病床は、252床をフルに稼働させようとしているのですが、その稼働が下がった時期が、11月、12月、1月、この3カ月ぐらい下がった時期があつたということです。これが、予定どおり下がったのではなく、思わぬときに下がったところが見込み違いのところだと思えます。  
思わぬところではなくて、いわゆる「断らない医療」ということをどこまで実践できるのかということの中で、やや予定どおりではなかった時期があつたというのが、私の理解なのですが。院内でも議論はしているところなのですが。「断らない医療」が、少し、ちょっと息切れした、全体としてですね。そういう時期があつたということなのではないかと考えます。

○岡山県精神科医療センター  
人件費の増と、もう一つ、経費の増があるのです。  
これは、ほとんど人件費、派遣の職員の人件費というのがあります。これも基本的には育休の代替の方などに対して、派遣、臨時的に派遣の看護師をお願いしたりする経費です。  
それから夜間の看護業務で、病棟の看護師で、病棟業務に専念するというので、去年から実は、補助的な方というのですか、夜間だけ補助的な方を採用したり、これも派遣委託でしています。こういうことで、4,000万円ぐらい、医療の安全を図るということで手厚く、派遣なので、経費としているんですけども、実質はそれが人件費ということで計上しているということで、当初よりは、委託経費も増えているとい

うことです。

それから、人件費も、今、定期昇給とそれからいわゆる共済と厚生年金の一元化ということで拠出が増えたということと、もう一つは一般化になりまして、雇用保険等です。

こちらの負担が法人のほうへかかってきたと言うことです。これも1,300万円ぐらい、新たに発生したということで、人件費関係の経費を含めて1億円程度増えたということ

#### ○岡山県精神科医療センター

当院は看護配置、看護師は多いのです。

多分、県内の精神科の病院の中で1ベッド当たりの看護師数は、一番多いと思います。さらに、その精神科の救急の病棟だけでなく、重症の病棟等々でも多くしています。精神科というのは、実は看護基準、診療報酬に反映ができる看護基準というのは10対1というのが最高となっていて、一般科のほうは、7対1とか4対1とかもあるのですけれど。

具体的に言いますと、52床の病棟で大体27人ぐらいいると、10対1ということなのですが。そこに今、5人プラスなので、32人ですので、日本の診療報酬体系が認めている最高の基準よりも、5人ぐらい余分に看護師を配置しているのですが、それでも観察がまだ十分にできず、アクシデントが起きるといのが、私の理解なのです。その部分をどうしていくのかというのは、その技量であったりとか個人の資質の向上にも努めるのですが、そこを人手で補うということの中で、看護補助の方をさらに追加していくということを随分、去年していただいたという経緯があります。

そんな中で、本当に何人が適正なのだろうかというところがあるのですが、医療の安全を守るということも1つとっても、まだ人員が足りないというのが、病院長の立場としての意見です。ただ、人ばかり集めても、質も高めないといけない、両方なのですが。いずれにしても、その部分で派遣を頼る形で人件費が膨れ上がったというような形になっています。

#### ○岡山県精神科医療センター

派遣は、経費のほうになりますが、それが即戦力ということで看護師、それから看護師はすぐに集まらないということで、看護補助としても即集めて、アクシデントに対応して、ということを始めしています。

#### ○岡山県精神科医療センター

7番のところは、医療観察法の通院患者なのです。

通院処遇対象者ということで、殺人等6罪種で責任能力が問えないという状況の中で、裁判所の命令で入院をされた方、あるいは裁判所でその後、通院に移行した、あるいは裁判所の命令で保護観察が継続しながら、社会復帰調整というのですが、外来で診ている方、この方のケア会議があったり。たしか、7人だったと思いますので、7人に対して47

その派遣に頼るといのは、やはり即戦力というところでしょうか。

12ページの7番の項目のところの、患者の社会復帰と再発防止というテーマのところですが、実績といたしまして、退院後の治療計画と地域での安定した生活を送れるよう、他の関係機関と協力して支援を行ったケア会議が、年間47回となっております。この47回という数字が、具体的に何人の患者さんの、どのようなコーディネートでのケア会議であったのかというところを具体的に教えていただきたいと思

います。病院稼働率と、そして平均在院日数というところで、すばらしい実績を残してらっしゃるのですが。いかに回転ドア現象をなくすために、地域定着といったところは、本当に大きなテーマだと思いますので、具体的にどのように取り組んでらっしゃるのか、教えていただけたらと思います。

数字的に少な過ぎるなど、率直に思ったものですから。医療観察法ということで納得いたしました。

連番の45番、25ページですが、県立の精神科医療センターとしては、県内全域ということが一つの大きな役目であろうと思うのですが、目標が、他の精神科病院の支援というところと、児童思春期外来の診療の支援、そういったところの目標で、5カ所だとか1カ所とか挙げられているのが、実績としては8カ所とか2カ所とかに上がっていて、その数だけ見ると、非常に達成していると思いますが、下げられたのはどうしてでしょうか。

回のケア会議をしたということになります。

ただ、ここの7番以外の他の患者さんを含めると、相当数のケア会議をしまして、4桁は行かないでしょうけれども、3桁の半ば以上しているのじゃないかと想定しています。

○岡山県精神科医療センター

例えば、週に1回しか行けてないとかですね、実質的に、例えば児童で、県北にも派遣していますけど、それも月に2回だったりとか、そこを有機的にしっかり繋げて、単に人材供給だけでなく一緒に担って勤務していくというところが目標ですが、そこには、まだ至っていないところではないか、と思っております。

(2) 次期中期目標（素案）について

委員間の率直かつ忌たんのない意見交換を図るため、非公開により議事を進行した。

(3) その他

今後の日程について確認。挨拶等