

| 発言者      | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 司会       | <p>ただいまから、平成28年度第2回地方独立行政法人静岡県立病院機構評価委員会を開催します。</p> <p>委員の皆様には、御多忙の中、御出席をいただき誠にありがとうございます。</p> <p>評価委員会の開催に先立ちまして、県を代表して健康福祉部長の山口より御挨拶を申し上げます。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 山口健康福祉部長 | <p>静岡県健康福祉部長の山口でございます。本日の評価委員会の開催に当たりまして、一言御挨拶申し上げます。</p> <p>評価委員会の皆様には、本日御多忙の中、平成28年度第2回静岡県立病院機構評価委員会に御出席いただき誠にありがとうございます。</p> <p>本日の会議は、県立病院機構の平成28年度の業務実績について、年度途中における暫定評価を行っていただき、その結果を来年度の年度計画に反映させることを目的に開催しております。</p> <p>後ほど詳しく説明もございますが、第二期中期目標期間の折り返し地点であります平成28年度は、医療面及び経営面のいずれにおきましても厳しい環境にありながら、前年度に引き続き良好な実績を保っていると伺っております。県立病院機構の設立団体である県としましても、大変喜ばしいことと思っております。これもひとえに、田中理事長を中心に、病院機構全職員の御努力と、委員の皆様方の御支援・御指導のおかげであると感じております。</p> <p>一方で、高額薬剤に対する緊急的な薬価期中改定制度の導入や新専門医制度への対応など、医療を取り巻く環境は、非常に厳しく、大きく変化しているところです。こうした中、病院機構がこれからも地域に信頼され、評価される第一級の病院として県民の医療の需要に応えていくためには、平成30年度までの第二期における取組が大変重要であり、県と病院機構が連携・協力し、更なる成果を上げていく必要があると考えております。県としましても、9月の開棟を目指して整備が進められております総合病院の先端医学棟の建設を初め、先進的な医療機器の整備など、各病院の更なる機能向上を目指しまして、必要な支援をしっかりと行っていく所存でございます。</p> <p>県が病院機構に対して求めている中期目標では、高度・専門・特殊医療や、救急・急性期医療等の分野における第一級の病院であること、そして、地域医療の確保をするための支援の中心的役割を果たすという基本的な役割や、災害時医療の基幹的役割を維持し、さらにその機能を強化し、県民の需要に応え、安全で質の高い医療を県民に提供すること、この二つを掲げております。この目標を着実に遂行するためには、評価委員の皆様による適確な評価や御意見、そして御指導を踏まえ、病院機構がそれを着実に反映して取り組んでいくことが健全な運営につながり、県の医療施策全体を牽引していくものになると考えております。委員の皆様方には、忌憚のない御意見をいただきますようお願い申し上げます。</p> <p>以上、簡単ではございますが冒頭の挨拶とさせていただきます。</p> <p>本日はよろしく申し上げます。</p> |

## 平成28年度第2回 評価委員会 議事録

| 発言者                    | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>司会</p> <p>田中理事長</p> | <p>続いて、静岡県立病院機構の田中理事長、御挨拶をお願いします。</p> <p>県立病院機構の田中でございます。</p> <p>今日は、大変お忙しいところ、評価委員会に御臨席いただきましてどうもありがとうございます。</p> <p>全国の自治体病院に対していろいろな評価がありますが、国の医療費削減政策の中で、運営費負担金に関しても大変厳しい意見があります。その中で、経常収支の黒字だけではなく、医業収支の改善に今取り組んでいるところですが、必ずしも今その成果は十分上がっているとはいえません。引き続いてこの医業収支改善に向かって進んでいきたいと思っております。</p> <p>また、このたびの新専門医制度において、医師の確保自体がかなり厳しくなっており、県全体の医師確保に対しても新たな方策が必要と考えております。その一つとして、先端医学棟を建設し、より魅力的な医師の就労環境を整備するということと、もう一つは、県立総合病院が長年取り組んでおりました医師派遣に関して、また今後、より積極的に取り組んでいきたいと考えているところです。</p> <p>本日はこの第2回の評価委員会で平成28年度の業績に関して御意見をいただければ幸いです。よろしくお願いします。</p> |
| <p>司会</p>              | <p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、会議の成立について御報告します。</p> <p>本日は委員5人全員の出席により、地方独立行政法人静岡県立病院機構評価委員会条例の第5条第2項に定める定足数を満たしていることを報告します。</p> <p>また、本日の資料の中に委員名簿と座席表がありますので、資料をもちまして委員の紹介とさせていただきます。</p> <p>これから議事に入りますが、本日の会議はお手元の次第のとおり、審議事項1件、報告事項1件となっております。</p> <p>議事については評価委員会条例第5条第1項に基づきまして、井村委員長に議長をお願いしたいと思います。</p> <p>それでは井村委員長、どうぞよろしくお願いします。</p>                                                                                                                                                                                                          |
| <p>井村委員長</p>           | <p>井村でございます。</p> <p>本日はお忙しい中委員の皆様にご出席いただきまして、大変ありがとうございます。</p> <p>本日は、恒例の暫定評価が最も大きな議題であります。しかし、先ほど田中理事長からお話があったように、医療を取り巻く環境は、大変厳しいものがあります。そういった中で、これからこの県立病院基金をどのように運営していくべきか、そういうことについても、委員の皆様から御意見をいただければ大変ありがたいと思っております。どうぞよろしくお願いします。</p> <p>なお、本日の委員会は公開とします。議事録も公開になりますので、御承知おきい</p>                                                                                                                                                                                                                                                            |

| 発言者   | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 田中理事長 | <p>ただきたいと思います。</p> <p>本日も、議事の円滑な進行に協力をお願いします。</p> <p>それでは、議事に入ります。</p> <p>議題1は、平成28年度業務実績に関する暫定評価についての審議です。</p> <p>平成28年度の業務実績に関する暫定評価を行うに当たり、まず県立病院機構から、平成28年度暫定業務実績について、説明をしていただきます。</p> <p>それでは、田中理事長から、まずお願いします。</p> <p>理事長の田中です。</p> <p>平成28年度の暫定業務実績について、資料1「平成28年度業務実績報告書（暫定版）の概要」に沿って御説明します。</p> <p>1ページをお開きください。</p> <p>当機構は、高度・専門・特殊医療や救急・急性期医療等の分野において第一級の病院であること及び地域医療を確保するための支援の中心的機能を果たすため、地方独立行政法人の特徴である機動性や効率性等を発揮した病院経営に取り組んでいます。</p> <p>第二期中期計画の三年目となる平成28年度は、医療面で充実した質の高い医療を提供し、経営面では機能的で効率的な病院経営を推進し、経常収支は、地方独立行政法人化後、8年連続で経常収支比率100%以上を達成する見込みです。</p> <p>機構全体の具体的な取組については、後ほど説明します。</p> <p>引き続き、県立総合病院の暫定業務実績について説明します。</p> <p>資料1「平成28年度業務実績報告書（暫定版）の概要」の3ページをお開きください。</p> <p>経営状況についてです。</p> <p>まず、入院についてですが、入院患者数は稼働病床数が増加したため、平成27年度を1万3,076人上回る見込みで、1人1日当たりの単価は平成27年度を616円上回る見込みです。患者数と単価が上がったため、入院収益については平成27年度を上回っております。</p> <p>入院単価増については、心臓血管外科や循環器内科を中心に診療内容が高度化したことや、集中治療系病棟の算定延べ件数が増加したことなどの効果によるものです。</p> <p>次に、外来についてですが、外来患者は平成27年度を1万4,267人上回る見込みです。1人1日当たりの単価は、平成27年度を191円上回る見込みです。このため、外来収益も平成27年度を上回る見込みです。外来単価増については、高額薬剤のオプジーボ、ソバルディ、ハーボニーの使用等、高度医療に取り組んだ効果によるものです。</p> <p>次に、病院の取組について御説明します。5ページをお開きください。</p> <p>県立総合病院では、先端医学棟の建設推進、循環器病センターのCCU・ICUを24時間体制で稼働、ハイブリッド手術室の運用、がん患者に対する受診後の速やかな体制の構築、手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」の運用、高度救命救急センターとして、特殊疾病患者に対する救急体制の提供を主な取組として行ってまいりました。</p> <p>それでは、一つずつ、その実績について御説明します。</p> |

| 発言者 | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>先端医学棟は、本館及び循環器病センターの西側に隣接し、地上5階建て、延べ床面積約2万平米となる予定です。高度先端医療を提供する県内の中核病院として、県民の要望に応え、機能を強化するため、手術室を現在の12室から22室に拡充するとともに、最新の放射線治療機器を導入します。さらに、臨床研究の充実を図るため、リサーチ・サポートセンターを整備します。また、トレーニングや講習ができる教育研修部門も整備し、医療人材の育成にも注力していきます。</p> <p>循環器病センター3階のCCU・ICUは、引き続き24時間体制で稼働しています。これは、循環器内科単独の医師当直勤務及び看護師の常時2対1の交替制勤務により実現しているものであります。現在12床の病床を利用し、病床の稼働率は平成28年度は97.1%となっています。</p> <p>循環器病センター2階にハイブリッド手術室を整備し、平成28年度9月時点の使用件数は79件となり、循環器分野における先進的な医療を提供しています。</p> <p>また、平成27年12月から、「TAVI（タビ）」と略しますが、経カテーテル大動脈弁置換術を開始するなど、より患者の負担が少ない新しい治療方法の提供にも取り組んでいます。</p> <p>次に、がん患者に対する受診後の速やかな体制の構築についてです。放射線治療機器リニアックを3台設置、外来化学療法センター40床を運用するなど、手術、放射線治療、化学療法それぞれが、現在の施設の中で最大限に稼働しています。ただし、手術室の部屋数やスペースの関係で、手術件数がこれ以上増やせないこと、放射線遮蔽能力の制約で放射線治療機器が100%の能力を発揮できないこともあり、さきに述べましたように、先端医学棟を建設して、手術室と放射線治療室を移転・拡張します。</p> <p>また、平成25年12月から手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を導入し、患者の負担の少ない治療を進めています。</p> <p>平成28年度9月時点の実績は58件。泌尿器科55件。産婦人科1件、これは臨床研究です。消化器外科2件、これも臨床研究となっています。なお、1月末時点の実績は97件となっています。</p> <p>高度な救急医療の提供としては、救命救急医及びスタッフの確保、特殊疾病の治療に対応した機材等を整備し、平成27年3月に、静岡県内では初の高度救命救急センターに指定され、昼夜・休日を問わず救急患者を受け入れています。</p> <p>次に、7ページをお開きください。</p> <p>まず、③の「調査及び研究」のアですが、平成24年度から、企業、法人及び研究機関等の外部資金を活用した研究を進めるため、県立総合病院では奨学寄附金を受け入れています。リサーチ・サポートセンターの開設に向け、引き続き、臨床研究部門の充実を図っていきたいと考えています。</p> <p>④の「地域への支援」については、地域のニーズに応えるため、医師不足が顕著な公的病院に医師を派遣しています。また、各地域の自治体、医師会とともに「ふじのくにねっと」を運営し、複数の医療機関相互で診療情報を共有しています。診療情報の参照施設は、平成28年9月末時点で157施設となっております。特に中東遠医療圏の公立病院間では、病病連携のために活発に利用されています。</p> |

| 発言者            | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 村上こころの医療センター院長 | <p>最後に、⑤の「災害等における医療救護」については、当院では毎年度トリアージ訓練を実施し、そこで明らかになった問題などを検討して、災害対応マニュアルの見直しを随時行っています。また、地下水を浄化して飲料水などに活用するシステムを整備し、万一の事態に備えています。</p> <p>今後も、基幹災害拠点病院としての役割を果たすべく、さまざまな整備を行ってきたいと考えております。</p> <p>以上で、総合病院の説明を終わります。</p> <p>こころの医療センターの院長の村上です。</p> <p>資料1の「平成28年度業務実績報告書（暫定版）の概要」の3ページ目をお開きください。</p> <p>「経営状況」のうち、3「決算見込み指標：収支構造」について、御説明申し上げます。</p> <p>平成28年度の入院延べ患者数については、平成27年度と比較して約2,300人増の5万5,956人を見込んでおります。これは、男女混合慢性期病棟の一部を個室化して機能アップを図ることで現在2個病棟ある救急病棟の後方支援的な役割を持たせたこと、昨年度3名の後期研修医を採用できたことで入退院患者が増加したためと考えております。</p> <p>1日1人当たりの入院単価については、平成25年度の精神科救急病棟の格上げにより、以後2万4,000円から2万5,000円の水準を保っております。</p> <p>平均在院日数については、医療観察法病棟を除いたものとなっておりますが、例年100から110日で推移しており、平成28年度も100.9日を見込んでいます。年間を通じての入退院者の伸びが見込まれ、もう少しで100日を切れるのではないかと考えております。</p> <p>病床稼働率については、入院延べ患者数の増加、病床回転率の上昇により、平成28年度は89.1%と、前年度を上回る見込みです。</p> <p>次の外来延べ患者数は、例年4万人を上回っていましたが、本年度は3万8,774人となる見込みです。</p> <p>二つ目の表の下の方の「施設等投資の状況」を御覧ください。</p> <p>当センターは平成3年に竣工しましたが、築25年を経て、空調、電気設備の劣化が著しく、その改修工事を実施しております。</p> <p>続いて、5ページ目をお開きください。</p> <p>中段以降の、当院の医療の提供の取組についてです。</p> <p>主な取組としては、アの県内全域を対象とした精神科救急ダイヤルを運営し、患者、家族だけでなく、医療機関や関係施設からの救急医療相談に24時間体制で対応しております。今年度の相談件数は2,224件で、うち時間外の件数は1,295件と、約58%を占めております。</p> <p>続いて、イでは、北2病棟について、平成25年5月より、急性期病棟から救急病棟にランクアップしました。これに伴い、新規患者3か月以内在宅移行率が40%から60%</p> |

| 発言者       | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 瀬戸こども病院院長 | <p>と引き上げる等の厳格な施設基準となりましたが、今年度も継続して基準を満たすことができいております。</p> <p>次のウでは、麻酔科医師が必要であり、他の精神科病院では施行が非常に困難である修正型電気けいれん療法についても、他院からの紹介を含めて積極的に取り組んでおります。平成28年度の修正型電気けいれん療法の実施件数は323件でした。また、従来の抗精神病薬では改善が得られない治療抵抗性統合失調症に約60%の有効性が証明されてはいるものの、顆粒球減少症などの副作用があるために、県内では4カ所の医療機関のみが認定施設となっているクロザピンについても積極的に取り組んでいます。クロザピンについては、現在26名に対して治療を継続しています。</p> <p>エでは、在宅医療支援部を中心とした包括的在宅ケアによる支援を実施し、現在では外来7名への支援を継続しています。</p> <p>6 ページ目のオでは、県内唯一の医療観察法指定入院医療機関として12床の病床を有し、県内の対象患者の受入れを行い、年間を通してほぼ満床を維持しています。患者一人一人に対応した、きめ細かな治療プログラムを作成・実施し、高い評価を得ています。</p> <p>続いて、7 ページ目をお開きください。</p> <p>中段の「地域への支援」としましては、静岡県精神科救急システムの中中部地域の輪番病院の他に全県の3次救急を担い、他の地域では対応が困難になったケースの受入れを行っています。また、医療観察においては、指定入院の入り口となる鑑定入院についてはほぼ9割近くを当センターが担当しているなど、県内精神医療の中核病院としての役割を積極的に果たしております。</p> <p>以上で、こころの医療センターの説明を終わります。</p> <p>こども病院院長の瀬戸です。</p> <p>資料1、「平成28年度業務実績報告書（暫定版）の概要」の3ページをお開きください。決算見込み指標についてです。</p> <p>まず、入院についてですが、延べ患者数は7万9,861人で、外科系診療科における手術件数の増加等により、平成27年度から1,802人増加する見込みです。</p> <p>入院単価は9万1,629円で、手術件数の増加、I C U系病床における特定入院料の算定件数の増加等により、平成27年度から3,258円増加する見込みです。この入院単価は全国的にも高額であり、当院が高度専門医療を提供していることを反映しているものと考えます。</p> <p>次に、外来についてですが、延べ患者数は10万4,945人で、耳鼻咽喉科医師の常勤化、外来棟改築工事の完了等により、平成27年度から1,663人増加する見込みです。</p> <p>一方、外来単価は1万3,395円で、平成27年度から765円減少する見込みですが、これは高額薬品の使用量の減少等が主な要因です。</p> <p>続いて、6 ページをお開きください。</p> <p>5 ページから引き続き、①の「医療の提供」についてです。</p> <p>まず、アとイの循環器疾患医療についてです。</p> |

| 発言者 | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>当院では、昨年11月に小児用補助人工心臓を導入しました。自治体立病院では全国初めて、小児専門病院では2番目となります。これにより、心臓移植が必要な患者の治療を移植直前まで可能とする体制を整備しました。</p> <p>また、4月には、循環器疾患専門の一般病棟の一部を改修し、準重症患者受入病室を設置しました。この病室は、循環器集中治療室から少し回復した患者を受け入れるもので、これにより、小児重症心疾患患者を受け入れる体制の拡充を図りました。</p> <p>続いて、ウの国際交流の推進についてです。</p> <p>今年度は、中国の浙江大学医学院附属児童医院との積極的な国際交流を図っております。昨年4月には、私どもが児童医院を訪問し、児童医院主催の国際フォーラムへの出席、児童医院の院長との意見交換等を行いました。10月には、当院が児童医院から医師2名を受け入れ、2か月間の研修を実施したほか、12月には、児童医院の院長を初め8名の職員が当院を訪問し、今後の交流推進について意見交換を行いました。今後は児童医院との交流をより一層深めていきたいと考えております。</p> <p>続いて、エとオの新専門医制度についてです。</p> <p>小児科におきましては、来たる4月から、新制度に準じた研修医制度が実施されます。当院では、既に小児科の基幹施設として、研修プログラムの作成、研修医の募集及び採用試験を行い、8名の採用を内定しました。</p> <p>また、これに伴い、増加が見込まれる研修医を受け入れるための研修医宿泊施設の改修工事に着手し、今年度中の完成を目指しております。</p> <p>次に、②の「技術者の研修を通じた育成と質の向上」を御覧ください。</p> <p>その中のウの、シドニー・ウエストメッド小児病院との交流についてです。当院では、平成22年度から毎年ウエストメッド小児病院と交流しており、今年度は、11月に当院から後期研修医2名を派遣し1か月の研修を受けてまいりました。若手の医師が海外において最先端の医療技術を学ぶ機会を設け、国際交流を通じて医療技術者の育成と質の向上に努めております。</p> <p>7ページをお開きください。</p> <p>一番上の、キの院内保育所についてです。</p> <p>当院では、施設の老朽化、職員数の増加に伴う利用希望者の増加等に対応するため、院内保育所の建て替えを予定しております。今年度は、建替えの準備や運営方針の見直し等を行っており、平成29年度の完成を目指しております。</p> <p>続いて、クの実習の受入れについてです。</p> <p>当院では、地域の医療機関等の看護師や看護学生等を対象とした実習研修を継続的に実施しております。今年度は、9月末時点で252人の看護師、看護学生の実習を受け入れており、質の高い看護師の育成と看護師確保に努めています。</p> <p>次に、同じく7ページにあります、④の「地域への支援」を御覧ください。</p> <p>アの地域の医療機関への医師派遣についてです。</p> <p>今年度は、9月末時点で、県内の公的病院や急病センター等に延べ662人の医師を派遣しました。今後とも、小児科医の不足等で小児医療の継続が困難な医療機関からの派遣要請に可能な限り応えていきたいと考えております。</p> |

| 発言者     | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 宮城島副理事長 | <p>続いて、イの映像情報を活用した医療機関との連携についてです。</p> <p>当院では、県内4病院と連携して、心エコー画像の遠隔診断を行うなど、映像情報を通じて地域医療機関との連携・支援を図っております。また、テレビ会議システムを通じて、浜松医科大学との合同カンファレンス等も実施しております。</p> <p>最後に、ウの児童精神科医療についてです。</p> <p>当院では、平成23年度から、厚生労働省の「子どもの心の診療ネットワーク事業」に参画し、静岡県の子どもの心医療の中核を担っております。今年度も、小中学校教諭を対象とした精神保健講座や児童養護施設への巡回相談を定期的実施するなど、医療だけでなく、福祉や教育等の関係機関との連携強化に努め、急増する子供の心の問題に対応しております。</p> <p>以上で、こども病院の説明を終わります。</p> <p>副理事長兼本部事務部長の宮城島です。</p> <p>資料1「平成28年度業務実績報告書（暫定版）の概要」に沿って御説明いたします。</p> <p>まず最初に、平成28年度の決算見込みについて説明します。</p> <p>2ページをお開きください。</p> <p>I「経営状況」の1の「決算見込み：収益的収支」について説明します。</p> <p>平成28年度の経常収益の見込みは436億6,500万円で、前年度に比べ19億2,000万円の増加となる見込みです。これは、手術や高度な医療に積極的に取り組んだことによるものであり、医業収益は前年度比で19億6,100万円の増となる見込みです。</p> <p>平成28年度の経常費用の見込みは426億2,000万円で、前年度比で20億5,700万円の増加となる見込みです。これは、業務量の増加に伴い、給与費や診療材料費等の医業費用が増加したもので、前年度比で20億2,100万円の増加となる見込みです。</p> <p>結果、平成28年度の経常損益の見込みは10億4,500万円で、前年度比で1億3,700万の減、平成28年度の当期純利益の見込みは9億4,900万円で、前年度比で1億2,200万円の減となる見込みですが、独立行政法人化後、8年連続で経常収支比率100%以上を達成できる見込みとなっております。</p> <p>続いて、2「決算見込み指標：収支構造」について説明します。</p> <p>病院が安定した経営を行うための財政基盤の確保を示す指標である経常収支比率は、数値目標である100%以上を上回る102.5%が見込まれておりますが、前年度と比べると0.4ポイントの減です。</p> <p>一方、運営費負担金を除いた営業成績を示す医業収支比率については86.5%、実質収益対経常費用比率については86.0%と、前年度を上回る見込みです。</p> <p>3ページを御覧ください。</p> <p>3の「決算見込み指標：収入構造」について説明します。</p> <p>入院延べ患者数は、3病院の合計で35万9,961人となる見込みで、前年度と比べて1万7,214人増加する見込みです。患者1人1日当たりの入院単価については、3病院ともに前年度より増加する見込みです。</p> <p>次に、4「決算状況：資本的収支見込み」について、御説明します。</p> |

| 発言者 | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>平成28年度は、総合病院の先端医学棟建築、こども病院の外来区域改修などを実施した結果、建設改良費は、前年度と比べて50億8,200万円増の89億5,100万円となる見込みであり、これに伴い、長期借入金も、49億9,200万円増の87億9,900万円となる見込みです。</p> <p>なお、平成28年度中に購入予定の主な医療機械は下段の表のとおりであり、19億3,600万円の医療機械購入を予定しております。</p> <p>続いて、「県民に対して提供する医療サービスその他の業務の質の向上に関する取組」について御説明します。</p> <p>6ページを御覧ください。</p> <p>②「技術者の研修を通じた育成と質の向上」について、御説明します。</p> <p>看護師の確保に向けた取組については、アのとおり、年5回の定時募集試験に加えて、経験者を対象とした随時募集試験を年7回実施し、年間を通して切れ目のない募集を行い、必要数確保に努めてまいりました。</p> <p>なお、平成28年度は、平成27年度に引き続き、看護師確保対策をより効果的に進めるために、理事長を中心とした人材確保対策本部により、機構幹部職員が直接協議することで、きめ細やかな対策を迅速に実施することができ、結果として看護師採用数の大幅な増加につながっております。</p> <p>また、平成24年度に創設した看護師修学資金貸与制度については、イのとおり、28年度においては、貸与金額の拡充及び貸与時期の二期制化を行い、88名に貸与決定しました。</p> <p>職員の育成については、エのとおり、平成26年度に創設した認定看護師や看護教員等についての資格取得支援制度により支援を進め、病院全体の医療の質の向上を図っているところです。</p> <p>次に、7ページをお開きください。</p> <p>県民への情報提供の充実についてであります。</p> <p>③「調査及び研究」のイのとおり、各病院の医療情報やトピックスを、県民等に向けてできるだけ早く情報提供するため、平成26年度にホームページをリニューアルし、それ以降も、引き続き情報を見つけやすくするように工夫しております。各病院においては、入札情報や機構への就職希望者向けの情報などを適時更新するなど、ホームページの充実を図っています。</p> <p>引き続き、業務運営の改善及び効率化に向けた取組について御説明します。</p> <p>9ページをお開きください。</p> <p>②「効果的な業務運営の実現」のウのとおり、診療材料費について、安価な材料への切り替えや、価格交渉の更なる拡充により見直しを進めて、上期で約600万円の節減を達成し、薬品費についても、病院全体で値引率改善を進め、経費の節減に取り組みしました。</p> <p>また、エのとおり、委託等の契約についても、複数病院一括化や複数年契約化などを推進するとともに、委託費の削減等のペナルティーや、契約期間の延長というインセンティブを伴うモニタリング制度の適用により、業務の質の向上に努めております。</p> |

| 発言者     | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 井村委員長   | <p>以上で経営状況についての説明を終わります。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>ただいま県立病院機構の方から、現状、あるいはこれからの取組等について報告をしていただきましたが、これについて、御質問がありましたらお願いしたいと思います。いかがでしょうか。</p> <p>医療関係の技術はどんどん進み、すばらしい機器が出てきますが、それを導入すると維持費がまた大変かさむところがありますが、例えばダ・ヴィンチなどは、どのぐらい利用すると採算がとれますか。</p>             |
| 宮城島副理事長 | <p>ダ・ヴィンチは、購入経費が3億7,800万と大変に高額な経費で、刃を10回使うと取りかえなければならないという、大変にコストのかかる機器です。実際に保険適用のものは保険で、保険適用外のものについては、100万円とか200万円の自由診療となり、先進医療という形をとっていますが、実際は、なかなか採算をとるのは難しい状況にあります。現状では、手術室が大変混んでおり、ダ・ヴィンチのような大型機器を十分に使えないという状況もあり、苦戦しているところですが、できるだけ活用を進めたいと考えております。</p> |
| 井村委員長   | <p>もう間もなく特許が切れるのですね、ダ・ヴィンチも。だから、これからまた新しいタイプのものが出てくるでしょうけど。</p>                                                                                                                                                                                               |
| 田中理事長   | <p>現在、泌尿器以外に、産婦人科も積極的に手術しておりますし、消化器外科も始めたところですので、手術室が拡充しますと、今よりかなり利用頻度は上がると思います。</p> <p>当院では、特に産婦人科が他の病院ではあまりできないという状況の中で、積極的に取り組んでいるのが特徴だと思います。</p>                                                                                                          |
| 井村委員長   | <p>何か御質問ございますか。</p> <p>全体として患者数も増加して、収入も増えておりますから、いろいろ御努力をいただいていると思います。</p>                                                                                                                                                                                   |
| 徳永委員    | <p>薬剤については大分高い薬が出てきましたが、その高額薬品を使う量としては、どの程度でしょうか。</p>                                                                                                                                                                                                         |
| 宮城島副理事長 | <p>高額薬品については、オプジーボですとかソバルディ、それからハーボニー、肝炎の薬などが増えておりますが、今、一番高いオプジーボを大体毎月2,000万円から4,000万円使っているという状況です。たしか、今年度で2、3億円使う見込みとなっております。高い薬が活用されていると言えらと思います。</p>                                                                                                       |

| 発言者       | 発言内容                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 瀬戸こども病院院長 | <p>今の高額医薬品のことで、あまり知られていないのですが、一般のいわゆる免疫調整薬みたいなものではなく、従来からある血友病の薬剤が、ものすごく高くなっています。血友病のインヒビターを回避する薬剤を当院で最高に使ったのが、薬品費だけで4億を超えております。このような患者が来るというのは、全国的に見て我々のような病院しかないのも、ものすごくコストアップになることがあります。</p>                         |
| 井村委員長     | <p>消費税の負担分だけでも相当になりますね。</p>                                                                                                                                                                                             |
| 田中委員長代理   | <p>以前に、こども病院は県外からの患者のお子さんが多いと聞いたような記憶があるのですが、今現在、入院というのは少し把握が難しいのかもしれませんが、入院と外来で県外から来ているお子さんの数や、傾向等はいかがでしょうか。</p>                                                                                                       |
| 瀬戸こども病院院長 | <p>こども病院は、100%に近い紹介患者受入れです。その紹介患者の中で、いわゆる地域別割合ということだと、今現在県外からの患者は6%となっており、相当比率が高いと思います。入院患者に関しましては、大体7%ぐらい県外からの患者が来ております。</p>                                                                                           |
| 井村委員長     | <p>静岡でも小児科、特に開業している方は、かなり減っていますか。</p>                                                                                                                                                                                   |
| 瀬戸こども病院院長 | <p>静岡では、開業医の数はあまり減っておりません。少子化になってきて、いわゆる急性期疾患は明らかに減っています。予防接種の普及と、少子化のために減っているのですが、むしろ保険的なこと、あるいは予防医学的なことでニーズが高まって、例えば予防接種の種類がものすごく増えていますし、健診などの業務も増えていますので、開業医レベルでは、業務としては決してトータルとして減っていないということで、数も今のところは減っておりません。</p> |
| 井村委員長     | <p>ほかはよろしいですか。</p>                                                                                                                                                                                                      |
| 山田委員      | <p>あまり医療機器のことは詳しくないものですから、基礎的な知識をお聞きます。先ほど、ダ・ヴィンチの購入経費が3億7,000万で、10回ほど使うと部品を換えるなど何らかの修繕が必要ということですが、どれぐらいのコストがかかるのでしょうか。</p>                                                                                             |
| 宮城島副理事長   | <p>10回使うと刃を取りかえるという他にも、いろいろなものを取り換えますので、ランニングコストは大変な額になります。また、保守経費もかかりますので、機器を維持するためにはいろいろお金がかかります。安全のため、頻繁に部品を取り換えていますので、コスト的には大変厳しいものがあります。</p>                                                                       |
| 山田委員      | <p>予算上は、そういうものも見込まないといけないと思うのですが、どれぐらいの金額が見込まれているのでしょうか。</p>                                                                                                                                                            |

平成28年度第2回 評価委員会 議事録

| 発言者      | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 宮城島副理事長  | <p>正確な数字は覚えておりませんが、何十回使うと何百万というような単位で交換するものが出てきます。</p> <p>それから、維持経費については、大体年に5%から10%、3億7,800万の機器ですので、1,000万単位の補修費がかかってくることから、高額な機器を維持するのには大変お金がかかるということが言えると思います。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 井村委員長    | <p>一般的に、商売上手で、維持費をかなり高く取るわけですね。それでもうけるわけですね。だからMRIなどでもそうで、結構維持費がかかりますね。</p> <p>他によろしいでしょうか。</p> <p>それでは、もし後で何かありましたら御意見を伺うこととして、次へ進みたいと思います。</p> <p>平成28年度業務実績に関する暫定評価。これが今日の主題であります、まず事務局から説明をお願いします。</p>                                                                                                                                                                                                                                |
| 石田医療政策課長 | <p>事務局の医療政策課長の石田と申します。</p> <p>まず、本日の趣旨についてですが、評価委員会は、地方独立行政法人法第28条に基づきまして、毎年度の業務実績についての評価を行っております。本県では、基本方針及び評価要領により、その評価結果を機構の翌年度計画に反映させるためと、来年度行う本評価の精度を高めるために、年度途中で暫定評価を行うこととしており、本日評価委員会にお諮りをしています。</p> <p>また、主な資料として、まず資料3及び参考資料1があります。これらは、「平成28年度業務実績に関する項目別の暫定評価結果（案）」として、田中委員にまとめていただいたものです。また、資料4は、参考資料1を事務局が暫定評価結果の案として形にまとめたものになっております。これらは、機構から先に提出のありました、資料2の「業務実績報告書（暫定版）」をもとに作成しております。</p> <p>以上です。御審議のほど、よろしくお願いします。</p> |
| 井村委員長    | <p>それでは、暫定評価の内容について、素案を取りまとめていただきました田中委員から説明をお願いします。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 田中委員長代理  | <p>田中でございます。</p> <p>今回は平成28年度の暫定評価ということですが、28年度はまだ途中ですので、途中段階で出た実績をもとにして評価を行うことになります。</p> <p>実は、昨年度の暫定評価とは少しやり方を変えました。まずその経緯についてお話しします。</p> <p>昨年はどのようにしていたかといいますと、資料1の業務実績報告書の概要並びに資料2の業務実績報告書を主に見ながら暫定評価を作成しておりました。</p> <p>それを踏まえて今回少し変えたのは、この業務実績報告書を拝見したときに、何点か少し問題を感じたからです。</p>                                                                                                                                                      |

| 発言者 | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>まず1点目は、当該年度に実施した活動が何かということが、必ずしも明確にはわからない記述があるということ。そして次に、実は計画に基づいて様々な活動がなされていますが、その全部が報告書で網羅されているわけではないということ。3点目としまして、各年度における目標水準がどのようなものであるかということが必ずしも明示されていないということが、実績報告書を見た際に、少し問題として感じたことでした。</p> <p>そこで、参考資料1を御覧いただきたいのですが、これが、中期計画に基づいて機構の方で作成されている年度計画あるいは行動計画に基づいた実績の報告と自己評価の資料になっております。これを見ますと、機構の方で今年度実施されていることがかなり細かくわかるので、まずはこれを中心に見ることにしました。</p> <p>この参考資料1を御覧いただきますと、一番右端に「評価委員会暫定評価（案）」とありますが、ここがまさに本日審議される部分になります。ですから、この表の左側の内容を踏まえて、評価委員会として、このような所見を記載してはいかがかということになります。</p> <p>ただ、非常に大部にわたり細かいので、これをかなり簡略化したものが資料3ということになります。今日は、参考資料1で、要点のみを御説明したいと思います。</p> <p>それでは、参考資料1の1ページを御覧ください。</p> <p>やや左寄りに「No.」という欄がありまして、この「No.」というものがそれぞれの活動の番号ですので、これに沿って見ていきたいと思います。</p> <p>まずは、このページでNo. 4と5。いずれも総合病院についての項目になります。既に御紹介がありましたが、4については、先端医学棟が現在建設中であり、9月から供用開始に向けて、順調に整備が進んでいるという状況が、5については、以前から渋滞等の問題が指摘されておりましたが、立体駐車場の建設に向けて順調に準備が進んでいるということが示されています。</p> <p>次に、2ページに参ります。</p> <p>No. 8を御覧ください。これはチーム医療についての項目です。</p> <p>「業務の実績」のところで、病院ごとに様々なチーム医療を進めているということがわかると思います。総合病院では新たに認知症ケアチームの設置を検討中であるということで、チーム医療推進の体制整備が着実に進んでいることが伺えます。</p> <p>3ページを御覧ください。</p> <p>3ページは、No. 11、12、13全てに関わってきますが、各病院における紹介率や逆紹介率、あるいは地域との連携の状況についての評価結果になります。</p> <p>このあたりは、以前から良好に進んでいるということが見てとれまして、特にNo. 11については、「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル」が、導入から5年半が経過して、有用な活用が報告されており、徐々に成果が現れつつあるということを書いています。</p> <p>あと、例えばNo. 13のところを見ると、この「業務の実績」の部分に、総合病院と子ども病院の紹介率、逆紹介率の数値があります。例えば28年度の逆紹介率の目標を見ると、総合病院だと90%であるところが、今年度9月末時点で155%と大きく上回った</p> |

| 発言者 | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>達成ということですね。こども病院についても、今年度の目標が逆紹介率は32%ですが、これまでの実績が50%近くということで、いずれも大きく上回っている。大きく上回っているということは、努力の結果ということでもあろうかと思いますが、ある意味目標がもう少し高めでも良いのではないかということを感じましたので、その点を指摘したいと思います。</p> <p>続いて、4ページを御覧ください。</p> <p>ここも、地域との連携についての項目であります。No. 14、15、16全てになります。特にNo. 14、15については、あわせてコメントしますが、地域連携クリニカルパスという地域連携の強化に向けた取組の進展が伺え、地域連携の体制が進んでいるということで、実際これを使っていろいろな成果が現れるのは今後ではないかと感じています。</p> <p>次に、5ページを御覧ください。</p> <p>No. 19になります。腎臓移植、造血幹細胞移植等の取組について、いずれも順調に取組が進んでいるということで、今後も積極的に取り組んでもらいたいということを書いています。</p> <p>6ページに参ります。</p> <p>一番上のNo. 21を御覧ください。こころの医療センターで精神科急性期ケアマネジメントを推進しており、現在は、主に在宅医療の支援を強化させるために訪問看護を充実させており、その点について特出しをしています。</p> <p>それから、同じページのNo. 23を御覧ください。遺伝子診療に関する体制の整備について、遺伝子診療科を立ち上げ、今年度はカウンセリング受診者が25人になっているということです。実際にはこれからということではありますが、遺伝子診療についても体制が整っているということで記載しました。</p> <p>その下のNo. 24番目、総合病院の鑑別診断等の対応については、認知症に対応する人材がまだ確保できていないため、対応をお願いしたいという旨を書いています。</p> <p>7ページに参ります。</p> <p>No. 28を御覧ください。総合病院のCCU・ICUに関する対応について、人員体制が整ったことにより10床から12床に増床できたということで、高い稼働率を維持しながら治療が行われていることを評価する旨を書いています。</p> <p>それから同じページのNo. 31、同じく総合病院になりますが、ハイブリッド手術に関して、先ほども説明がありましたが、TAVIの実績が9件など、実績が着実に見られるということを記載しています。</p> <p>それから、8ページのNo. 32、先ほど出ましたダ・ヴィンチの活用について、ダ・ヴィンチを使用した手術実績も積み重なっているということを書いています。</p> <p>それからNo. 34、総合病院の緩和ケアについて、常勤の精神科医の不在がやや問題になっていますので、体制整備を期待したいという旨を書いています。</p> <p>このページの一番下No. 37、医師の確保の問題については、高度救命救急センターに指定されたということで、新東名高速を活用して広範囲からの患者を受け入れており、救急科の医師も6人から8人に増員したということを経験する旨を記載しています。</p> <p>9ページに参ります。</p> |

| 発言者 | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>ここにも救急医療が出てきますが、No. 38、ドクターカーについて、富士市及び富士宮市と協定を結んだことによって実績が出ているということを記載しています。</p> <p>その下No. 39、こころの医療センターの精神科救急ダイヤルについて、積極的に広報しており、利用実績が大きく伸びているということを評価する旨を記載しています。</p> <p>No. 41もこころの医療センターの麻酔科医の確保が課題であるということを記載しています。</p> <p>それから、11ページに参ります。</p> <p>No. 46、こども病院のCCUあるいはPICU、NICU等の運用について、暫定評価の欄には、後方支援室を設けたことによって、スムーズな移行が可能になったということを評価する旨を記載しています。さらに、先ほども御紹介がありましたが、補助人工心臓装置の導入も病院の医療実績に貢献しているという旨を記載しています。</p> <p>13ページに参ります。</p> <p>このあたりから、人材確保にかかわる項目が並んでいますが、特にNo. 54は看護師の確保ということで、ここでは111名と起債してありますが、実際には113名でしょうか、後で確認をお願いできればと思いますが、昨年度並みの確保が可能になっているという状況を記載しています。</p> <p>それから、No. 55の研修医の確保も順調であることを評価する旨を記載しています。</p> <p>やや後ろになりますが、17ページを御覧ください。</p> <p>就労環境に関連する項目になりますが、No. 68については、3病院共通になりますが、看護師の2交代制あるいは医師の変則勤務といった柔軟な雇用形態の採用を評価する旨を記載しています。</p> <p>それから、No. 70については、医師、看護師以外のコメディカル等の確保の一環として、勤務評価制度の適用範囲を広げているという状況について評価する旨を記載しています。</p> <p>20ページを御覧ください。</p> <p>No. 79、80はいずれもDPCの診療情報の経営への活用について、特にNo. 79については、このDPCの利用によって、後発医薬品の使用率が向上したということを評価する旨を記載しています。</p> <p>その下のNo. 80については、こども病院でDPC分析を行っており、これから活用していく段階であるため、今後に期待する旨を記載しています。</p> <p>引き続き、21ページ目のNo. 81になります。No. 81は、総合病院とこども病院の原価計算システムの活用についての項目になります。既に今年度後半から運用が開始されていることから、具体的な成果はこれからということかと思いますが、これらを活用し、効率化に資する体制になっているということを記載しています。</p> <p>23ページに参ります。</p> <p>このページのNo. 86と87をまとめて記述していますが、地域への医師の派遣の状況です。先ほども御紹介があったところですが、地域に対して医師を派遣するという点において非常に大きな貢献をされているため、これを評価する旨を記載しています。</p> <p>次は24ページになりますが、No. 90です。これも先ほどお話があったと思いますが、</p> |

| 発言者   | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 井村委員長 | <p>専門医制度への対応ということで、順調に新しい専門医制度に対応されている状況が見てとれるということを記載しています。</p> <p>26ページを御覧ください。</p> <p>No. 101、102、103の三つです。いずれも防災関連の対応ということで、これについても先ほど御説明がありましたが、3病院に共通して、防災等の訓練、マニュアル作成、研修等の参加、あるいは体制整備等が順調に進んでいるという旨を記載しています。</p> <p>それから、その下のNo. 104については、昨年度発生した熊本地震に対して、いち早く医療チームを派遣した実績を評価する旨を記載しています。</p> <p>次は27ページになります。</p> <p>No. 106になります。人材の多様化ということになるかと思いますが、アソシエイトを平成27年度以降採用していて、今年度も3人看護アソシエイトを採用したという実績を評価する旨を記載しています。</p> <p>28ページに参ります。</p> <p>No. 108、S P Dについては、前回の評価委員会でも御質問等があった項目ですが、このS P Dを使って不要在庫が5日分から3日分へ削減されたという成果が上がってきたということから、今後さらにこういったものを活用していただきたいということを記載しています。</p> <p>以上、一通り要点のみの説明になりますが、中期計画に基づいて機構が実施した内容と自己評価結果を踏まえて、評価委員会として、このような暫定評価をしてはいいかがかということです。</p> <p>あと、この参考資料1を一通り見た上で、少し機構の方をお願いしたい点があります。この表を見ると、「28暫定 自己評価」とあって、「A」、「B」、「C」の評価結果を入れる欄があります。項目が全部で117項目ありますが、実績がなくて何も入っていない項目が3項目です。それから「C」という評価の項目はゼロでした。「B」評価の項目が、四つになります。ですから、残りは110ということになり、110は「A」という評価になっております。</p> <p>「A」という評価は、「計画に対し十分に取り組み、成果も得られている」ということですので、機構として実際にきちんと取り組んでおられる結果の評価ということかと思いますが、項目によっては、「A」ではなくて「B」ではないかというところもあるように思いました。</p> <p>できれば、この「A」、「B」、「C」といった評価項目がこれでいいのか、あるいはどういった判断基準で「A」、「B」、「C」を入れるのかといったことは、今後少し機構の内部で検討していただければ、さらにこの評価結果が有用になるのではないかと思いますので、最後に付け加えます。</p> <p>長くなりましたが、以上です。</p> <p>はい、ありがとうございました。</p> <p>大変広範な資料で、まとめていただくのは大変だったと思います。</p> |

| 発言者            | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 田中理事長          | <p>それでは、「A」、「B」、「C」の評価項目の話が出ましたが、何か御意見ありますか。</p> <p>皆それぞれ苦勞して頑張っているので、できるだけ「A」をつけたいという気持ちになるのだと思うのですが、ほとんどが「A」なので私も少し気になっていました。何かありますか。</p> <p>この評価の仕方というのは、いろいろあると思いますが、私が以前いた国家公務員共済ですと、「A」というのはほとんどなくて、ものすごく頑張ると「B」で、普通は「C」という評価で、「D」は少し劣るというような評価でした。</p> <p>ほとんどが「A」というのもどうかと思いますが、そのためには、「D」評価等、新たな区分を入れないと「B」をつけにくくなるのかとも思いますので、これに関しでは、また検討させていただきたいと思っております。</p>                                                                                   |
| 井村委員長          | <p>そうですね。確かにほとんどが「A」になってしまうというと、「評価しているのか」ということになってしまいますが、それはきちんとやっておられて「それぞれ頑張っているな」ということにはなるのですが、頑張っても成果は必ずしも上がらないということもありますから、「A」、「B」、「C」、「D」と四つぐらいにするか、「頑張っているけど、もうちょっとだ」というのを「A'」ぐらいにするか、何か少し考えていただければと思います。</p> <p>非常にいろいろな問題がありますから、頑張ってもうまくいかないところもありますよね。ですから、その点をどのように評価するか、少し考えていただくことが必要かと思えます。</p> <p>それでは、何ページかずつに分けて、発言をいただきたいと思えます。</p> <p>最初は、1番から27番まで。「医療の提供」についてですが、何かありますか。</p> <p>これから認知症が非常に増えていくと思いますが、認知症対策、主にこれは県立総合病院の役割ですか。</p> |
| 田中理事長          | <p>そうですね。県立総合病院でやっています。こころの医療センターから専任の看護師が異動してきて、認知症ケアチームが立ち上がって活動しております。精神科の常勤医師は、これからまた採用しなければいけませんが、こころの医療センターの精神科医師の確保とあわせて、もう少し努力していく必要があるかと考えております。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 井村委員長          | <p>比較的軽い軽度認知機能障害の段階ぐらいですと、むしろ県立総合病院の方がやりやすいかもしれませんね。重症になってくると、どうしても「こころの医療センター」の方が大事になってくる。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 村上こころの医療センター院長 | <p>いろいろな病院から、いわゆるB P S Dと呼ばれる非常に行動の激しい患者については従前から受け入れております。やはりこういった患者は、私どもの急性期・救急病棟に多く入院されているのですが、痛しかゆしで、かなり長く入院したり、保護室</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

| 発言者            | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                | <p>や個室を占拠してしまうところがあり、こうした患者をいかに地域にお戻しするか、施設にお戻しするかというのが、実は非常に難しい問題になっています。ですから、この辺については、やはり私どもの病院もさらに積極的に取り組んで、早く退所させてあげることが重要であると考えていますので、頑張りたいと思っています。</p> <p>ただ、やはり我々のところに入院としてのニーズがあるときは、施設でも家庭でも、あるいは総合病院の中でも、かなり大変な方が多いという現実があり、それが県民の一般的なニーズとは少し違うかもしれませんが、やはり認知症のかなり深刻な状況のところを受け持っていくことがどうしてもあるので、さらに頑張らなくてはと思っていますところですよ。</p> |
| 田中理事長          | <p>認知症に関しましては、静岡市においては、国立のてんかん・神経医療センターが力を入れてやっているところで、県立総合病院とPET等を使った検査を行いながら、よりレベルの高い医療ができるようになれば良いと思い、今検討中です。</p>                                                                                                                                                                                                                   |
| 井村委員長          | <p>PETで今、非常に早期に、さらに、発症前診断ができるわけですが、まだ治療法がないので、そのあたりがなかなか難しいですね。軽度な認知機能障害程度の段階で、できるだけ介入する。例えば糖尿病があれば糖尿病の治療をすとか、高血圧とか高脂血症があればその治療をすとか、あるいは、いろいろ日常生活を改善することによって治療をすとか、そういうことがこれから非常に大事になってきます。</p>                                                                                                                                        |
| 田中理事長          | <p>そうですね。医学的なものとケア的なものとを組み合わせる必要があると思っていますが、これからいろいろ検討させていただきたいと思っています。</p>                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 井村委員長          | <p>何か他にありますか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 徳永委員           | <p>こころの医療センターにお聞きします。静岡県というのは、非常に精神科領域が弱いと思いますが、地域医療構想でも言われている中、災害も含めて、精神科救急をこころの医療センターは頑張っておられます。しかし、病院間連携が弱いところもあるので、どうしてもこころの医療センターに偏ってしまうところがあるのですが、この24時間体制の精神科救急医療相談は、全県下が対象でしょうか。</p>                                                                                                                                           |
| 村上こころの医療センター院長 | <p>そうです。24時間精神科救急ダイヤルというものがあります。</p> <p>もう少し詳しく申し上げますと、一昨年から、県の方で、西部、中部、東部の救急病院に同じ救急情報ダイヤルを設置し、その上に我々のシステムが成り立って、トリアージ機能を求められています。今の体制で、電話を受けてこれを判断するというのは、かなりの知識と力量が本当は必要とされると思うのですが、現状、まだ少し足りないところがあると思います。</p> <p>ですから、ダイヤル一本だけで、全県の精神科関連のものが追えるのかどうかと、少し疑問なところもあり、もう少し一般科との連携や、一般救急との連携等を、やは</p>                                   |

| 発言者            | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 井村委員長          | <p>り目配りをしていく必要が出てくるのではないかと考えています。なかなか微力で、できてはいないところもあると思いますが、電話相談だけ体制を作ったとしても、それで全て不要不急の精神科ニーズに対応できるかという、必ずしもそうではないだろうと考えています。</p> <p>大変難しいところでしょうね。</p> <p>こころの医療センターに入院しないといけないほどの患者で、治療によって家庭へ戻せるというような人は、それほど多くはないのですか。</p>                                                                               |
| 村上こころの医療センター院長 | <p>そのようなことはありません。平均在院日数については、全国的に見て、100日というのは決して立派な成績とは必ずしも言えませんが、それでも徐々に減ってきて今現在の数字になってきていますし、やはり入院すれば退院が前提となります。ただ、どうしても「ニューロングステイ」と呼ばれる、入院してきた患者が、一年を超える患者が5%ないし10%おり、それをどうやって地域にお帰しするかという、かなり重装備な在宅の支援体制が必然的に必要になってきて、それを「重度かつ慢性」という定義でもう一回くり直そうという動きもあります。そういった患者をいかに地域で支援していくのかというのも、一つの課題にはなっています。</p> |
| 井村委員長          | <p>これから急速に認知症が増えていきますから、やはりこれは、自治体、医師会、いろいろな組織が協力しないとやっていけないですね。病院で収容できる数は限られていますから、その点は、できるだけ先を見ながら手を打っていただけると非常にありがたいと思います。</p>                                                                                                                                                                             |
| 村上こころの医療センター院長 | <p>理事長が申し上げましたように、ケアの面と診断の面がある中で、認知症の先進医療というのはすごく進んでいます。例えば認知症の診断についても、最近非常に多くを占めているレビー小体病に関しては、PETでなくても、SPECTなり、それから心筋シンチグラフィとか、かなり高度なものを持っているところでないとは診断がつかないし、そういった質については、やはり総合病院とも連携してやっていかないと、我々単体ではできないところはあると思います。</p>                                                                                  |
| 井村委員長          | <p>今度リサーチ・サポートセンターもできますから。他に何か、ありますか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 松岡委員           | <p>22番のこども病院のところで、「発達障害のリハビリ需要の増加」に関して、今この発達障害を認定するのに非常に時間がかかっているという話を聞いたことがありますが、申込みから認定までのことに関しては、どこかに取組の項目があるのでしょうか。リハビリは、発達障害が認定されてからのことですが、その前の認定の段階では、現在では遅れが出ていないという考えで良いのでしょうか。</p> <p>今、発達障害というのは、割と早い時期から治療を始めると治るということがお母さんたちの間で浸透してきていますが、大阪かどこかの病院で発達障害の診断を申し</p>                                |

| 発言者            | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 瀬戸こども病院院長      | <p>込んだもの、9か月ぐらいかかっているというお話があるそうです。そういうことに対して、静岡県では申込みをすればすぐに認定していただいてリハビリに入れるという状況があるから、このリハビリの増加という項目で考えていらっしゃるのかということをお伺いしたかったのですが。</p> <p>発達障害に対するリハビリというのは、やはりコンサルテーションも含めての療育という考え方だと思いますが、こども病院としては、療育に関しては、それほど今、機能的には整っていません。</p> <p>どういう位置付けかといいますと、発達障害に関しては、基本的には一次診療、つまり発達障害をたくさん診ておられる診療所でまず疑い、軽いケースでしたら、そこで一定の診断はつきます。次に、非常に重症なケースであるとか二次障害を来したケースに関しては、二次医療機関としてこども病院に紹介されてくるという形なので、発達障害という診断をつけるということは、何か認定して、それをもって次のステップに進むという流れにはなっていないと思います。大阪のシステムはどういうものかよく知りませんが、レッテル張りはしないという考えもありますので、はっきりした認定制度のようなものは、静岡ではありません。</p> <p>結局一番大事なことは、早く診断して、適切な対応を両親とともに始めるということですが、その診断のところにかかる医療機関が少ない、あるいは我々の施設でもドクターの数が少ないということで、依頼の申込みから初診まで、今大体3か月から4か月かかっています。現在も増えてきていますので、そこは少し改善が必要で、3か月から4か月が、6か月になりかねないというところはあります。それからもう一つの企てとしては、軽症の方もかなりたくさんいますので、一次診療機関である診療所でネットワークを作って、そこである程度早期に対応できる、あるいは早期に診断できるよう、医療機関を指導していく、そういう役割の方が、むしろ地域としては効率が上がるのではないかという考え方もあります。</p> |
| 村上こころの医療センター院長 | <p>少し補足というか、「待ち」ということについて大人のケースですが、いわゆる発達障害ということが最近になって非常に話題になっており、職場で適応障害を起こした大人の方が、「発達障害ではないか」という疑いを持って依頼されてくるケースが、私どものところも実は結構あります。</p> <p>実はそれには、一つは小さいときから遡って親から聞かなくてはいけないということもあり、非常に診断に時間がかかります。検査も、幾つか数種のテストバッテリーがあるのですが、これを心理士が一人で対応するには一時間、二時間は優にかかります。結局そうしたものが可能な施設というのは、県内では浜松医大とこころの医療センターぐらいしかなく、いろいろなところから紹介されてくると、検査の待ちが2か月から3か月先になってしまいます。ですから、待ちが長いというのは、こども病院よりも大人のケースの方が、もしかしたら多いかもしれません。</p> <p>発達障害が最近になって非常に世間の関心が高くなり、大人に対しても、鬱病とか適応障害とか言われていた方の背景に、実はそういう発達障害独特の社会性の欠如が</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

平成28年度第2回 評価委員会 議事録

| 発言者       | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 瀬戸こども病院院長 | <p>ある等、そのような部分の対応が我々のところに依頼されてきます。そこがすごく増えてきており、実はかなり検査待ちになっているという現状があります。</p> <p>今の心理療法士のことですが、結局ドクターの数が少ない、専門医療機関が少ないというのは、確かに制約になっています。こども病院でも心理療法士6人、かなり医療機関としては多いですが、やはり検査のニーズがものすごく増えていて、本当は心理療法士というのは、検査だけでなく患者と向き合っているいろいろな指導をしていくという重要な役割があるのですが、もうそこには手が回らない状況です。ですから、それは病院単体の問題ではなくて社会的な問題、医療全体の問題ではないかというような気がしています。</p> |
| 井村委員長     | <p>まだまだ議論があるかもしれませんが、時間が限られておりますので、少し先へ進みたいと思います。</p> <p>次は、28番から38番。県立総合病院に関する評価であります。何か御意見ございますか。</p> <p>ダ・ヴィンチが増えたりとか、いろいろ新しい医療機器が入ってくるわけですが、スタッフは現在の体制で対応できるのでしょうか。</p>                                                                                                                                                          |
| 田中理事長     | <p>ハイブリッド手術、それからダ・ヴィンチに関して、現在のスタッフで対応しております。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 井村委員長     | <p>それから、リサーチ・サポートセンターの方はいかがですか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 田中理事長     | <p>リサーチ・サポートセンターの方は、当院の部長クラスで「そちらもやりたい」と言っている者が2人おりますし、京都大学の方からも3人来ております。それから神戸の先端医療の方からも兼任で2人ぐらい来る予定になっています。</p>                                                                                                                                                                                                                    |
| 井村委員長     | <p>それは科研費とかは取れますか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 田中理事長     | <p>その手続をやっているところでして、あとはリサーチ・サポートセンターに県立大学の薬学部の研究室が二つ入っておりますので、共同研究というのも、そのような形でやることになると思います。</p>                                                                                                                                                                                                                                     |
| 井村委員長     | <p>他に何かございますか。</p> <p>では、先へ行って、また後で戻ってもいいので、次は、こころの医療センターです。39番から45番です。</p> <p>麻酔科医の確保というのも、なかなか難しいでしょうね。</p>                                                                                                                                                                                                                        |
| 村上こころの医療  | <p>電気けいれん療法を担当する麻酔科は、静脈麻酔をやり、それから筋弛緩剤をやる</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

| 発言者       | 発言内容                                                                                                                                                                                              |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| センター院長    | <p>ということで、週に3回やっています。全てのお医者さんがパート、いわゆるフリーの先生で、果たして常勤の先生に来ていただけるかという、今の医療の状況を考えたときになかなか厳しく、そういう方はむしろ他に行かれた方がいいのではないかと考えていますので、そういう今の先生方を確保し、また欠員が出た場合には積極的にそういうパートのお医者さんを確保する形でやっていければと思っています。</p> |
| 井村委員長     | <p>やむを得ないでしょうね。<br/>他に何かございますか。<br/>それでは次に46番から53番。こども病院です。<br/>子供のがんはかなりあります。</p>                                                                                                                |
| 瀬戸こども病院院長 | <p>小児がんは全国的に見ても静岡県内で見ても、やはり少子化とともに総数は減ってきています。ですから、今はむしろ、患者が散らばり医療のクオリティーが下がるよりは、集約化しようという全国的な流れになっており、一般病院ではもうほとんど扱わず、うちのところで7割から8割、県立がんセンターで脳腫瘍の一部、それから西部の方で2割とか3割と、かなり集約化されてきています。</p>         |
| 井村委員長     | <p>先ほど少し遺伝子診断の話が出ましたが、がんの遺伝子を調べて、それから治療を選ぶというようなことは、小児がんの場合にも今進んでいますか。</p>                                                                                                                        |
| 瀬戸こども病院院長 | <p>そうですね。ただし、成人と違うのは、いわゆるタイプ、病系による診断学までであり、個別的治療まではやっていません。</p>                                                                                                                                   |
| 井村委員長     | <p>そうですか。他に何かございますか。<br/>では続いて、今度は「医療に関する技術者の研修を通じた育成と質の向上」。54番から76番です。<br/>今度、専門医の制度が少し変わりますが、県立病院機構は、あまりその影響を受けそうにはありませんか。</p>                                                                  |
| 田中理事長     | <p>かなり影響が出るのではないかと考えています。どうしても大学中心になりますし、それから、いわゆる外科、内科以外のマイナーと言われている科ですと、基幹病院になっているのが県内で浜松医大だけということになります。いわゆる眼科だとか耳鼻科系統といったところはほとんど浜松医大に集中し、そのような科を希望する初期研修医も、かなり県立総合病院は減ってきているという傾向があります。</p>   |
| 井村委員長     | <p>その辺の対策もこれからの課題ですね。</p>                                                                                                                                                                         |
| 山田委員      | <p>「法人化によるメリット」という言葉が、要所要所に出てくるのですが、例えば68番に「法人化による雇用の柔軟性・機動性」とあり、ここで言う「法人化によるメリ</p>                                                                                                               |

| 発言者     | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 宮城島副理事長 | <p>ット」というのは、県立病院機構の三つの病院の中で、看護師や医師、事務の方などの配置を柔軟に行えるという意味で使われているのでしょうか。</p> <p>そうですね。もちろん病院単位のこともありますが、制度改正などが、いろいろ行われています。例えば認知症が課題になって認知症ケアチームが急に必要になった場合に、「こちらの方から人を呼び寄せて」ということがやりやすくなりますし、新たに必要な職種が出たらそれを採用する際も、わりと機動的にできやすくなります。毎年いろいろと新たな制度が出て新たな職種の人が必要になることに対して、専門の方々の意思がすぐ反映できるということは、ドクターの意思が反映しやすいということです。ですので、そういう面で専門的な対応、柔軟な対応がしやすくなるということが言えると思います。</p> |
| 井村委員長   | <p>今までですと地方公務員ですが、独立しましたから予算さえあれば増やすこともできるし、柔軟に対応がしやすくなっていくということだろうと思います。</p> <p>病院機構として、かなり多くの人を抱えているわけですから、できるだけ柔軟に動かせるとやはりいいわけですね。何といっても組織は人が一番大事ですから。</p> <p>何か他にありますか。</p> <p>それでは次に、77番から85番。「医療に関する調査及び研究」。</p> <p>県立大学の薬学部との連携については、もう話は進んでいるわけですか。</p>                                                                                                       |
| 田中理事長   | <p>そうですね。既に現在も県立大学の薬学の研究室が二つ入っておりまして、教授が2人、教授室もあります。1人は、現在の薬学部長の先生がいらっしやいまして、非常にスムーズに連携が行われています。そして、当院のドクターも、特任教授という形で、薬学部と病院の臨床の両方をやっているという形です。</p>                                                                                                                                                                                                                  |
| 井村委員長   | <p>昔の薬学は、薬を作るとか分析が主だったのです。今もそれは大事ですが最近と同時に臨床薬学といいますか、医療薬学といいますか、病棟などの現場に出て、患者への薬の与え方などを指導したりする人材も必要になってきますからね。薬学との連携というのは、非常に良いのではないだろうかと思います。</p> <p>それでは次へ行きますが、次は、86番から100番。「医療に関する地域への支援」。</p> <p>これもなかなか大変なことではないかと思います。病院の仕事だけで、医師は大抵手いっぱいな状況だと思いますから、さらに医師不足のところに派遣するとなると大変だろうと思うのですが。</p>                                                                     |
| 徳永委員    | <p>医師派遣について、現在、へき地医療に関しての派遣はいかがでしょうか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 田中理事長   | <p>へき地医療に関しては、自治医大の卒業生が当院を經由してという方法で派遣していますが、それ以外にも、川根本町の方で診療所を当院の医師が交代で対応して、一部は遠隔診療を行いながら対応しているということがあります。</p>                                                                                                                                                                                                                                                       |

| 発言者      | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 井村委員長    | <p>やはり、これからへき地はさらに人口が減ってきますから、非常に医療が難しくなると思うのですが、一つの解決法は、やはり遠隔医療ですね。いろいろな新しい技術も出てきますから、それをこれからどうやって進めていくかということが大事だろうと思います。</p> <p>何か他にございますか。</p> <p>それでは次に、101番から104番。「災害等における医療救護」ですね。</p> <p>特にございませんか。</p> <p>東海地区は地震の心配が言われていますから、大変重要だろうと思います。</p> <p>では、もしまたお気づきの点があったら後でお願いするとして、次が、「業務運営の改善及び効率化に関する事項」。105番から117番です。</p> <p>この複数の病院の一括契約というのは、ある程度効果はありますか。</p> |
| 宮城島副理事長  | <p>そうですね。医事業務などについては全てまとめて契約していますし、あとは清掃や給食など、委託業務のかかなりの部分は共同で発注しています。医薬品についても共同発注しております。</p> <p>これからは、特に診療材料については、三病院だけではなくて、全国の病院と組んでの共同購入も今後取り組んでいきたいと検討しています。これは取り組むまでに少し時間がかかりますが、今その共同体と話を始めたところです。</p>                                                                                                                                                             |
| 井村委員長    | <p>それは効率的ですので、できるだけ進めていただいた方がいいですね。</p> <p>それでは次に、「財務内容の改善に関する事項」。業務実績に関する項目別暫定評価結果案の概要の方です。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 田中委員長代理  | <p>これは、参考資料1で展開している評価の内容をまだ十分には整理していないため、この点については、少しこちらの方でも整理をさせていただければと思います。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 井村委員長    | <p>この項目でも、あるいは全体を通してでもよろしいですが、何かありますか。</p> <p>なかなか項目が多いので、田中先生も大変だっただろうと思います。なかなか読んでも理解し切れないところがありますからね。</p> <p>それでは、これは暫定評価ですが、もう一度田中先生にも見ていただいて、私も、今日の皆さんの御質問の内容も考えながらもう一度読ませていただきます。それでまとめさせていただきたいと思いますが、よろしいですか。</p> <p>次は6月ぐらいでしたかね。</p>                                                                                                                            |
| 石田医療政策課長 | <p>7月です。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 井村委員長    | <p>7月ですか。</p> <p>それでは、修正後の評価結果については、まとめ次第、事務局から各委員の方々に報告をしていただくということにします。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

| 発言者      | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 石田医療政策課長 | <p>事務局から今後の手続について説明してください。</p> <p>本日の御議論を踏まえ、田中委員、また委員長と御相談し、平成28年度業務実績に関する暫定評価を作成して、各委員に御報告したいと思います。</p> <p>また、機構に対しては、次年度計画に速やかに反映させるために、暫定評価結果を通知します。</p> <p>今回の暫定評価結果をもとに、来年度7月頃に開催予定の平成29年度第1回評価委員会におきまして、平成28年度業務実績に関する評価結果を御審議いただくという予定になっております。よろしくお願いします。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 井村委員長    | <p>それでは最後になりますが、報告として、新公立病院改革プランの策定について、病院機構から説明をお願いします。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 宮城島副理事長  | <p>資料5の「静岡県立病院機構新公立病院改革プランの策定について」、説明させていただきます。</p> <p>2の「総務省要請」を御覧ください。</p> <p>総務省は、更なる公立病院改革を目指して、平成27年度に新公立病院改革ガイドラインを定め、病院事業を行う自治体に対して、新公立病院改革プランを平成28年度中に策定して、病院機能の見直しや病院事業経営の改革に総合的に取り組むことを求めています。</p> <p>地方独立行政法人に対しては、新ガイドプランの要請事項のうち、中期計画において不足する部分を追加または別途策定することで対応すれば足りるものとされております。そのため、当機構におきましては、現在の第二期中期計画をベースに新改革プランを策定することとしました。</p> <p>続いて、3「病院機構新改革プラン（案）の概要」を御覧ください。</p> <p>策定する新改革プランの位置付けとしては、現在の中期計画や年度計画に加え、当機構で設定して自己評価を行っている行動計画などを踏まえた一連のPDCAサイクルのうちから、新ガイドラインの要請事項である「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」「経営効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」の四つの視点に対応する内容をまとめたものとなっております。</p> <p>新改革プランの対象期間は、機構の業務運営のPDCAサイクルに合わせて、第二期中期計画内の平成29年度から平成30年度までの二年間としました。</p> <p>なお、平成31年度から平成35年度の第3期中期計画の作成に当たっては、第二期中期計画の実績と評価を踏まえて、新ガイドラインに対応する内容についても反映できるよう検討してまいります。</p> <p>内容について、先ほど申し上げました四つの視点に分けて御説明します。</p> <p>一つ目の「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」については、地域医療構想における推計年である平成37年度における病院の具体的な将来像を示すことが要請されております。県の地域医療構想を踏まえても、中期目標や中期計画のとおり、高度・専</p> |

| 発言者   | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 井村委員長 | <p>門・特殊医療や救急・急性期医療等の分野において第一級の病院であり、かつ地域医療を確保するための支援の中心的機能を果たすという基本的な役割は変わらないものとしたところです。</p> <p>二つ目の「経営効率化」については、中期目標・中期計画のとおり、第二期中期目標期間である平成26年度から平成30年度を累計した損益計算において、経常収支比率を100%以上とする目標としました。</p> <p>また、医業収支比率等の経営や医療機能等にかかわる指標については、月次決算等による経営状況の報告・分析により共有しており、業務運営の改善や効率化に活用していることも記載しております。</p> <p>三つ目の「再編・ネットワーク化」については、県内の中核病院として、患者や診療の情報を共有するための「ふじのくにねっと」を活用し、病病連携や病診連携を初め、薬局や訪問看護など、関連施設の情報共有や医療提供体制を強化してきており、今後も活用を進めていくこととしております。</p> <p>また、総合病院におきましては、高度・先進医療の更なる推進を図るため、先端医学棟の整備を進めていることについても触れております。</p> <p>四つ目の「経営形態の見直し」については、既に地方独立行政法人化して経営の効率化に努めていることから、現在の経営形態を継続していることとしております。</p> <p>最後に、新改革プランの点検・評価については、地方独立行政法人法及び県の条例に基づき設置された評価委員会において、事業実績等を毎年度評価していただいておりますので、新改革プランについても一体的に行っていただくこととしております。</p> <p>なお、今後の対応ですが、今年度内に完成させて公表したいと考えております。</p> <p>以上で、新改革プランの策定についての説明を終わります。</p> <p>何か御質問等ありますか。</p> <p>もう大分前の話ですが、アメリカの厚生長官が密かに日本の医療状況の調査に来たことがあります。日本の総医療費がアメリカに比べて非常に安いにもかかわらず、日本人が長寿である理由は何かということ、そのとき、最後に私も、大使館から頼まれて、その人に会って話したのですが、幾つかの病院を見て回って日本の医療状況を非常によく見ていました。</p> <p>その中で言われたことで非常に気になったことがありました。一つは、病院のスタッフが少ないということです。アメリカの3分の1以下ぐらいだろうと思います。だから、スタッフが非常に少ないということが、これから大変になるのではないかというふうに彼は言いました。そのあたりのことは、いまだにほとんど解決されていないわけで、依然として、やはりかなり少ないスタッフで頑張っているのが現状だろうと思います。</p> <p>もう一つは、これは私の下手な英語では十分に答えられなかったのですが、日本は駆け出しの医者が診察をしても練達の医者が診察をしても同じ診察料、手術も同じで、「日本の医者は何をモチベーションにして勉強するのか」と言われたのです。これは、しかし簡単には解決できる問題ではないと思います。やはり医療がどんどん高度</p> |

平成28年度第2回 評価委員会 議事録

| 発言者 | 発言内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 司会  | <p>化していく中で、病院の医師数や、他のスタッフ数をこれからどうやって増やしていくのか。独法化されましたから、収入さえ増えればできるのですが、収入の方は、診療報酬等で制約を受けているわけですので、なかなか難しいところがあります。今日もいろいろなことが出てきましたが、独立行政法人の利点を生かしながら、いかにうまく対応していくかが課題ではないだろうかと感じながら聞いておりました。</p> <p>それでは、他に特に御質問あるいは御意見ありませんか。</p> <p>なければ、先ほど申し上げましたように、もう一度田中先生にチェックをお願いして、私ももう一度読ませていただいて、最終的なまとめをしたいと考えておりますので、了承いただきたいと思います。</p> <p>それでは、ちょうど時間になりましたので、あと、特に何もなければ、事務局の方にお返ししたいと思います。</p> <p>井村委員長、どうもありがとうございました。</p> <p>以上をもちまして、平成28年度第2回地方独立行政法人静岡県立病院機構評価委員会を終了します。</p> <p>本日は、誠にありがとうございました。</p> <p style="text-align: right;">午後5時00分閉会</p> |