

岡山県地方独立行政法人評価委員会（第4回）の議事録

- 1 日 時 平成18年12月19日（火）15:00～16:50
- 2 場 所 県庁3F 第2会議室
- 3 出席委員 末長委員長、小川委員、黒田専門委員、中西専門委員（江尻委員欠席）
- 4 議題等

(1) 審議事項

- ① 中期目標・中期計画について
- ② その他

5 概要

- 議事録の確認について
了承

○中期目標案について

委 員： 第3の1④の「災害対策への協力」の中で、「必要な医療を提供する」は「必要な精神科医療を提供する」とした方がいいのではないか。他の部分の表現と合わせた方がいいと思う。

(事務局) 精神科医療に修正する。

委 員： これは神戸の時のようなことを想定していいわけですね。

(事務局) 想定していい。

委 員： 最初のところに独法化の意図を入れてもらったが、これが基本的な部分だということは分かるのだが、よりメッセージ性の高い内容、県としてアピールできることがないのかなという思いが若干ある。確かに文章としてはこうなるのだが、もう少し独自性というか、あえて地方独立行政法人という道を選ばれる、県としてそういう選択をした。確かにこういうことだと思うが、申し訳ないが、官僚の文書だけという気がしてならない。

委 員： 前回の話では、国立の場合は独法化せざるをえないが、県の場合は選択できたということで、なぜ選択したのかということだった。

委 員： 分かるが、もう少し、他にないのかなという気があるので。これは宿題ということで。確かにこういうことだと思うが、もう少し県民の方が見て、「うん、なるほど」と訴えかけるような内容をぜひ探していただきたい。

知事がこういうことに関して、議会等で行われているのか。条例を出される時などに、地方独法化のメッセージというか、何か「他に先駆けて」、遅い方ではない、まあまあ早い方だと思う。とにかく、何かメッセージ性があるといいんじゃないかと思う。

(事務局) 独法化を選んだ一番の理由は、現実的に公的使命を果たすためには、独法化しかないということがあった。「公的使命を現実的に可能とし」とか、「推進し」とか、そういう前向きな言葉をちょっと挟んだら、ましになるかもしれない。

(事務局) 具体的なものをあまり入れるのも難しいですし、あまり強く行って今まで行ったことを否定してしまうのもいかがか。

委 員： 今までは独法の制度がなかったので、県が精神科を設置する必要があった。しかし、今は新しい枠組みが出来たので、選択したということだと思う。それにかける思い、これはむしろ中期計画の方に書かれる話かもしれないが、設置者側の県として、そういう強い思いを述べてもらいたい。

(事務局) 現実には、児童・思春期病棟や医療観察法病棟を運用するためのスタッフをどうするか。今までのままでは出来ない。県としても、定員削減をきちっと遂行しなければいけないという中で、「聖域なき定数削減」ということをやっているわけで、そういう中で、独法化以外はあり得ない。

(事務局) 政策的な医療をキチッとやっていくためには、公的な枠ではやりにくい部分がある。そこを乗り切るための方策ということだろう。

委 員： だから他に先駆けてやるんだという、そういう思いを書いてもらいたい。

- (事務局) 気持ちはそういうことだが、いざ表現するとなるとなかなか難しい。
- 委員： 中期目標の内容検討の最終リミットはいつ頃か。
- (事務局) 2月議会に上程する関係で、可能であれば次回委員会(1月25日)で了承をいただきたいと考えている。
- 委員： 次回の委員会で決定できる格好になったらいいということで、もう少しいい表現はないかなということで、宿題ということでよろしいか。
- 委員： 議事録をインターネットで公開するということが、前回の委員会で委員が意見を申しあげたが、冒頭の説明で若干「意見をいただいた中で、あの意見については、こういう理由で修正していない」という説明があった。そのあたりはどうなるのですか。中期目標が公表され、内容的に委員の意見に基づき修正しているところと、修正していないところがある。修正しているところは委員の意見が反映されたということが分かるが、修正していないところについては、県の事務方として(理由等を)何かインターネット等で出されるのか。
- 委員： 議事録を読んでいくと、出た意見が反映された部分と、反映されない部分があるなあと、これはどうしたのかなあと。
- (事務局) 基本的に出した資料はすべて公開の対象となるので、PDFファイルを出し、対照していただくと、はっきりとどこが変わったかが分かる。その中で御指摘の中で、修正したもの、修正されなかったものが出てくるので、御指摘を受けた中で反映できなかったもの、例えば先ほど申し上げた「従来の医療に加えて」との表現を入れることについては、中期計画のその部分にあたる統合失調症の機能を記載しており、中期計画の中に反映させるということになる。
- 委員： 相反する意見が出た場合、そこで、いちいちどうだという回答をやらなくても、最後にこうなったという格好になるわけで、その範囲だと考えれば、別に議事録等で意見が出っぱなしで、何(検討結果等)もなくとも、当然ある(検討している)よという解釈にもなってくる。
- 委員： いろいろ意見が出て、それをまとめて案が出てくる。それも含めて、これでいいのだという感じで。
- 委員： 仮に細かい人がいて、なぜ意見が反映されなかったのかといわれた時は、事務局で対応をお願いします。
- 委員： それに対応していただけるということで、あまり心配せずに、いろいろと思われることは発言されるということが大切ではないかと思います。
ここは、次回の時に最終決定するということがよろしいですか。

○中期計画案について
(第1～第2について)
特に質問なし

(第3の1について)

- 委員： 細かい所ですが、3ページの「教育研修の推進」の所で、看護職員となっているが、実習生の受け入れ等が中心であるならば、「看護師」の方がいいのではないか。
- (事務局) 「看護職員」を「看護師」に修正する。
- 委員： 精神科医師不在地域への対応というのは、これはどういう目的というか、計画を持って進めるのか。
- (事務局) 先般、新聞の投稿欄に出ていたが、東備地域、勝英地域に専門の精神科病院、診療所がないという投稿があって、そういうところについての対応をして欲しいという記事が載っていた。そういうことを考えると、医師がいる、いないというか、病院、診療所がないエリアについては、こういうことが考えられる。一種の医療過疎というものについては、何らかの対応をしていかなければいけないと考えている。
- 委員： これは、保健所相談なんかよりも、もっとより医療のレベルなのか。

(事務局) 精神科医療のない地域での自治体病院が独自で確保出来ることになれば、その役割は少なくなると思うが、現状の中で、以前の精神保健福祉審議会の意見具申の中でも、県立3施設の役割の中で、精神科医療の希薄な地域への支援を役割として明記されておりますので、それに応じた機能を検討することになっている。

委員：この文言どおりに読めば、自治体病院へ県立病院の医師が、週1回とか行くということだが、そのような予定はあるのか。

(事務局) 課題として考えている。実際には県立病院の医師数や受入側の体制のこともある。

(事務局) そこに挙げている「医師の派遣」「訪問診療の実施」を検討するということである。大学等からの派遣がまだ行き渡らない時なので、お互いに協力しながら、何とか地域住民のために、出来ることはして、前向きに頑張っていくという心意気を示している。現実には、今の岡山病院の医師の充足状況では出来ない。

(事務局) 非常に難しいので、検討するという弱い表現になっているが、必要なことだと考えている。

委員：これは、そういう計画があるということで、やるべきかどうかという中身の検討は後ほどということ。出来るかどうか、？(クエッション)の所があって、「検討する」ということになっているということですね。

すべて説明した後で、これはとてもじゃないが中期計画に載せるのは問題だということになれば、御意見をいただければと思う。

委員：2ページの外来の機能の中に、「外来患者の動線を分離し」という記述があるが、病院という業界では、こういう言葉遣いがされているのか。どういう意味ですか。

(事務局) 病院では使う言葉である。避難経路を考えるときに「お客様の動線を考える」ということで、よく使われる言葉であるが。

(事務局) 症状、疾患別に患者の入口を分けたという意味である。病院の4つの顔という意味で、4つの玄関を設けたということである。

(事務局) 「症状、疾患別に受診しやすい環境を確保し」というような表現を検討する。

(第3の2について)

委員：5ページの診療情報管理担当者というのは、そういう用語があるのか。他の病院でもそういう人がいるのか。

(事務局) 総合病院の大きいところは、ほとんどいます。精神科単科ではあまり聞かない。

委員：資格は必要なのですか。

(事務局) 大学等を卒業(一定のカリキュラムを修了)し、試験に合格しての資格です。

委員：診療情報管理士とは、その資格をとった人の名前ですね。

(事務局) これには、(診療報酬)点数がついている。

委員：「患者の権利擁護」のところで、「医療的制限に関する方針」とあるが、医療的制限とはどういうことか。

(事務局) 精神科の治療の中で、行動制限を患者さんに行うことがある。例えば患者の外出制限、隔離、身体拘束であったりする。

(事務局) 医療的行動制限とした方が分かりやすいかもしれない。

委員：その方が、先ほどおっしゃったことがわかりやすいと思う。

委員：プライバシー保護の徹底のところで、病室表示の工夫とあるが、病室での患者氏名の表示のことだと思うが、「病室の患者氏名の表示」とした方がいいのではないか。病室番号等の表示を想像されるかもしれない。

(事務局) 記述を修正する。

(第3の3について)

委員： コメディカル職員という表現は、知っている人には分かるが、分からない人もいる。コメディカル職員の後に（ ）書きで説明を書いてほしい。
(事務局) 注釈を入れるようにする。作業療法士、精神保健福祉士など、職種を例示して説明するようにする。

委員： 看護職員の確保のところ、「大学・看護職員養成学校等」と、ちょっと複雑な表現になっているが、医師の確保のところの「大学等関係機関」と同じように、「大学・養成学校等関係機関」と表現し、コメディカルについても、養成は大学も行っており、「大学・養成学校等関係機関」として、同じような表現とした方がいいのではないか。

委員： 看護職員の確保のところ少しぼやっとしているような気がする。看護職員は質の確保と量の確保ということになると思うが、質の確保は最初の2行に「看護水準の維持向上させるため」と書かれているが、安定した数の確保という面でいえば、離職対策と産休の代替職員の2つのことがまとめて書かれているが、もう少しすっきりとした形で書かれた方がいいのではないか。2 離職対策、3 産休代替職員の確保というふうに、もう少しすっきりさせた方がいいように思う。

(事務局) ここも看護職員を看護師に修正した方がよいか。

委員： ここは看護職員の方がいいと思う。

委員： 全体として「看護師」か、「看護職員」がいいのか、精査していただければと思う。

(事務局) 看護師等という「等」の中に准看護師などを含める表現はどうか。

委員： ここでは看護職員の方がいいと思う。

委員： 研修制度の中で、「看護職員の専門性の向上と高い看護水準を」と書かれているが、ここに書いているのは、どちらかというと院外に出て研修をすることだと思うが、院内の研修についてはどこに書いてあるのか。その記述がないように思う。

また、コメディカル職員の研修について、「各部門で専門性に応じた研修を」としているが、18年4月の年報を見ると、コメディカルといわれる職員が少ない、部門によっては1人とか2人とかしかいない。そのような人たちが本当に各部門で専門性に応じた研修が出来るのか。ちょっと無理なように思える。職種の人が集まって、チーム医療ですからいい面もあるんですが、専門性を追求する意味では難しいかなと思う。

(事務局) コメディカル職員は、今後増える予定です。まあ、その職種だけで集まっていい研修が出来るとは限らないが、確かに書き方の工夫は必要と思う。

委員： 優れた医療スタッフの養成とあるが、養成というのが見えないのかなあ。研修制度は養成と見えないことはないが、制度は養成と見えないこともないが。

(事務局) 院内研修であるとか、指導医による研修医の指導等をやっている。

委員： 「優れた医療スタッフ」と人物になっている。人物にしてしまっているのかなあ。医療そのものではないか。優れた医療の中の項目として、スタッフであり、システムがある。

おそらく「優れた医療の養成・確保」と「スタッフ」を外せば、②の研修制度の充実との整合性が出てくるのではないだろうか。

(事務局) 中期目標には、スタッフの確保及び養成となっており、スタッフを確保して、養成していくんだとなっている。中期計画は「養成・確保」と逆になっているからおかしな感じがするのだと思う。

委員： 目標と計画とが整合性があるというか、そのとおりに書いていくと、ガラッとニュアンスかぜ変わってきて、何となく落ち着くように思う。

委員： スタッフの確保と書くと、何が何でも人を集めるという風に思える。そういうことはないと思うが。もっとも、先ほど言われたように、地方独立

行政法人でないとスタッフの数が自由にならないということがあるのも分かる。優れた医療が前面にあって、そのためのスタッフ確保かなと思う。いい医療をするためには、スタッフがいるんですよという方がいいのではないか。

(事務局) 大きい見出しが、「3 医療の質及び安全の確保」とキチッと示した上で、「(1) 優れた医療スタッフの養成・確保」となっているので、いいのではないかと思うが。

(事務局) 少し言葉を書き直せば、いいのではないかと思う。

(第3の4について)

委員： 符号の使い方についてなんですが、第1とか第2があって、1、2、3があって、(1)があって、①があって、その後ア、イ、ウがあるというふうになっているが、それに反するところがここなんです。(〔作業療法機能〕等の標記に) なぜ、①②③をつけないのか。
2ページのところも①②③が抜けているので、整合性のある形にしてほしい。

(第4について)

委員： 院外理事はどうするのか。岡山大学の場合は院外理事を入れている。
(事務局) 過半数を院外理事にすることが望ましいが、決まっているわけではない。理事長候補者が決まってからの話になる。定款上は理事の数は書いてあるが、外部理事及び内部理事の内訳数については書いていない。

(第5～について)

委員： 12ページの「中期目標の期間を超える債務負担」についてであるが、次期以降の償還額は、中期目標期間を含めた額か。
(事務局) 中期目標期間の額は入っていない。

(全般について)

委員： 中期計画をどのように考えるかということだが、5年間の計画の中で、どの年度にどれをやるかということが、年度計画で明らかになると思うが、その指標として5カ年計画があると思うので、ある程度、どの項目をどれだけやるかということ、段階的に記載する必要があるのだろうと思っている。一方で、大学法人等を見ていると、年度ごとに目標を定めているところがある。ある程度条件が整わないと数値目標は出ないと思うが、例えば専門職員を養成するのであれば、当然人数なんかは出てくるはずである。いろいろ総花的に書かれているが、肉付けをしてもらいたい。項目はいろいろあがっているが、どれも具体的ではない。5年間の最終目標で、委員が評価する時に、計画自体が曖昧な書き方だと評価しづらい。
1年毎に計画を立て、事業報告書を作られて事業評価を自らされると思うが、それをやるためにも具体的な計画の中身をより数値化していくことが肝要だと思う。
まだ数字(人員、予算等)の部分が見えていないので、そのあたりが出ないと項目についても数字(目標数値)化が出来ないんだと思うが。

委員： 何年度までに、こういうことをしましようという風になると思うが、県内精神科医療水準の向上を図るというなら、例えば平成19年度はこのレベル、平成20年度はこのレベルという風にしていかないと、結果の評価がしにくいと思う。だからあまり計画にいっぱい書かない方がいいのではないかと思う。計画を絞られた方がいいのではないかと思う。その代わりに書いてあることは、具体的に、ステップを踏んでこうやっていくんだと。本当に必要なこと、計画的にやっていくことを具体的に書かれた方がいいような気がする。精神論的なことが多い。人によって評価が違って来る、自らはやっていると言うが、他の人はそう評価しない、全く違った答えが出てくるような計画なんです。どうしても評価できるという訳ではないん

だけれども、数値目標になってくるとはっきりしてくる。学生を受け入れるというのであれば、どれくらい受け入れるとか。

(事務局) そういう数値が出来るものを数値化していく。医療水準の向上等についての数値化はなかなか。

委員： 医療水準の向上といっても、ある程度数値化できるものはあると思う。救急救命で10人入って、9人助けたとか、何らかの形で数値化は出来ると思う。そうしていかないと、なかなか納得が得られることにはならない。

(事務局) 目標を高く掲げるか、どうか。ある意味高く掲げるとリスクも高くなる。最高出そうと思っても出せない。また、ひよっとして達成できないかも分からないので、サバを読んで8割ぐらいにするようになるので、これが問題だと思う。

地方独立行政法人としての体裁を整えるために最低2年はかかると思っている。まず自前でいろんなことがやれるようになってくる、つまり、地方独立行政法人として自立していく期間として2年から3年はかかるのではないか。そういうヨチヨチ歩きの状態なんです。

委員： 自立する2年の間に、どういう陣容で、どれくらいの患者数をというふうに出て。

小川委員： 本当は5年先のところはこういう風にと。ただし2年後に見直すんだと。本当は最初だけ2年計画にしておいて、後を5年計画にした方が良かったような気がするが。会社の計画なんて進行形で直しますよね。中期計画でも途中で直したりしますよね。

委員： 新たな体制になるのであるから、今時点で5年先にこうありたいとなあと格好をしていても、2年経った後に見直さないと、5年後のことはキチッとは予想できない。逆に新たな体制が軌道に乗った2年後には、その先の3年後のことは、ある程度予想出来るのではないか。そういうやり方が可能なのかどうか。

(事務局) 法的には議会の議決を採れば可能である。国立病院機構では、平成16年4月1日に中期目標を定め、平成18年3月31日に一度修正している。修正内容は業務・システムの最適化ということと、人件費の抑制、組織の再編成(病院の統廃合)に係るものであった。

中期計画については、平成17年3月時点で、台風災害に伴う災害復旧予算がついたため、それに伴う補正予算の関係で中期計画を変更している。それから、18年3月31日に翌日から始まる診療報酬点数の大幅改定による資金計画の見直しが行われ、2回変更している。

委員： 計画等の変更は県議会が決めるのか。この評価委員会で決められる訳ではないんでしょ。

(事務局) 最終的には議会の議決ということにはなるが、委員会での意見具申ということで、委員会の意見を聴いて議会に上程することになる。

委員： その上程の仕方が、スタート時は5年先までの計画を出してと思っていた。新たな体制になるので、今、5年先までドーンと作ってしまっただけで、その計画に縛られてしまうのであれば、安全な姿(計画)をという配慮になってくるので、本当に意欲的なことが、目標として掲げられなくなってくる。まず当初2年間は地方独立行政法人に移行し、体制を整備することが大切なことで、その次の状況で、意欲的な目標をやっていこうというやり方が通用するのか。そういう意見を出して、議会ではどうなるのか。

(事務局) 想定は出来ないが、今の経済情勢が大きく変わらない限りは、5年先の見通しを立てることは可能だと思うが、例えば、来年見込まれている薬価の改定の見送り、診療報酬点数の大幅な改定に伴い、病院経営の基盤となる収入の部分が大きく変われば、病院の実績を見ながら、中期計画の変更を審議いただき、議会へ上程する必要があると考えている。そういう形になる。

委員： 外部要因が変わらない限りは、5年先をキチッと出さないということか。

(事務局) 基本的な方向性はあると思っているが、中期というものを5年と見るか、3年と見るかという感覚ではあるが。他府県の先行事例を見ると、4~5

年でも見ることは可能と思ひ、中期計画期間を5年としている。
委員： 末長委員長が言われるのは、5年だけれども、5年で切ってしまうのではなく、2年後には見直しというか、評価委員会で審議をした方がいいということだと思ふが。

(事務局) 病院が独法化しても、年度毎の収支決算等を議会へ上程するので、その時点では委員に御意見を賜りながら、知事に報告していく。その段階で、前年度よりおかしなことになっていけば、評価を変えるなり、目標、計画を変えるなりの御意見をいただければと考えている。

委員： それは1年毎にということですね。

(事務局) 事業年度の翌年に、今の事後監査という形になります。業績評価をキチッとやって、下方修正、上方修正という格好になってくると思う。

委員： 5カ年の計画はある程度アバウトな形にならざるを得ないということであるならば、年度計画でキチッと目標に書いてあることが掲げられて、どれくらいやるということが示されるということが、中期計画で担保出来れば、それはそれでいいと思う。

中期計画の中で、年度計画はこういうことをやるんですということを明らかにして、この項目毎に、年度ごとにはこういうスケジュールでやっていくという大まかな枠組みを決めて、その中で、年度計画で目標数値をキチッと出してやっていくということが、中期計画に示されればいいと思う。我々は、中期計画しか審議しないわけで、確か年度計画は審議対象ではないはずなので。

(事務局) 実績については審議いただくが、年度計画についてはそうではない。

委員： 5年計画では(数値目標等を)なかなか出しにくいということも分かるし、年度計画で必ず出すということ、中期計画で担保出来ればいいんだと思う。私が譲歩できるのはそういうことまでです。

委員： 5年計画では数値は入らないけれども、「年度計画ではこういう方針で行きます」とどこかで宣言し、その精神に基づいてやるんだと。中期計画に基づいて年度計画を作るわけですから、年度計画の具体的方針がはっきり分かるようにしておけば、年度計画は自ずといいものが出る。

委員： 事務局はそのようなことでいいか。

(事務局) 法人の理事長候補者が決まれば、その方と相談していく。

委員の言われるのは数値化するようにとのことですから、それを踏まえ、どういう形で数値化でき、計画化できるか。平成19年度の予算については、少なくとも来月には見えてくるので、次回委員会で示し、その後の4年間について類推していきたいと考えている。

しかし、来秋開棟予定の司法病棟に係るランニングコストや看護師、医師等の確保状況など、見えない部分もあるので、そのあたりを踏まえながら、ある程度、平成19年度が見えれば20年、21年が類推できるかと思っている。

小川委員： 今日の計画はたたき台であり、どんどん直していいということですか。

(事務局) 本日の案は素案であり、御意見をいただきたいと考えている。

○その他

次回の開催日を次のとおり決定した。

・1月25日(木) 15時～

岡山県庁内(病院関係)