

平成21年度第5回岡山県地方独立行政法人評価委員会の議事録

- 1 日 時 平成21年 7月15日(水) 10:00~12:00
- 2 場 所 三光荘3Fパブリゾン1
- 3 出席委員 末長委員長、江尻委員、小川委員、中西専門委員
- 4 委員長選任及び職務代理者指名
- 5 議 事

(1) 前々回の議事録

(2) 地方独立行政法人岡山県精神科医療センター平成20年度に係る業務の実績に関する評価結果について、資料により説明を行い、質疑を行った。

委員発言要旨	事務局発言要旨
<p>19年度に比べて、20年度は全体に水準が上がっていると思います。</p> <p>評点を上げること自体が目的ではありませんが、2の評点がついた19項目については、PDCAサイクルを継続して実行していただき、レベルアップをしていただきたいです。</p> <p>全部4というのは厳しいかもしれないが、全て標準以上ということになればよいと思う。評価を通じて、精神科医療センターの弱点が見えてきていると思います。そのレベルアップをすれば病院全体のレベルアップにつながると思います。</p> <p>基本的に初年度から辛めの評点になっていますので、これだけの財務体質があれば、経営指標については多少下がっても、評点がすぐに下がるということはないと思います。</p>	<p>○岡山県精神科医療センター</p> <p>全体的な話になりますが、医療観察病棟が大変不足しており、暫定病床について厚労省が省令改正をしまして、ベッドがいっぱいの中には、入院前の3ヶ月は、鑑定をした一定のレベル以上の病院で待機してよろしい、また、退院する前には、通院指定医療機関が各地にあるので、半年前には出て通院の準備をしてよろしいということになりました。それに伴って、精神科医療センターでは暫定病床として、現在3床を運用しております。ですから、現実には36床プラス3床で運用していることになります。</p> <p>大阪、静岡といった他県にも暫定施設があるんですけども、そこに入院している患者を見に行かなければならないのですが、これは大変な労力で病院のスタッフが疲弊しているものですから、暫定病床として8床を運用出来るようなセキュリティを上げるために、改装工事をしている最中です。</p> <p>この改装工事で少し病床稼働率を落とさざるを得ないという現実がありまして、必ずしも今年度は昨年度同様の経営指標がでてくるかちょっと分からないところです。</p> <p>ただ、長い目で見るときは、来年度からは医療観察法対象者への対応が、今まで以上に機動的にできるということと、その患者さんがいなくてもいわゆる精神鑑定など、病院としてどうしてもやらなければならない部分の機能も上がってくるということで、一時的に病床稼働率を押さえても今年度やりきろうというように頑張っており、今年の10月くらい完成する予定です。</p>

この前話題となった、目的積立金の使い方として、調べてみましたところ土地の購入に充てても問題ないです。会計上は単純に目的積立金を取り崩し、資本剰余金に振り返ればよいということです。

司法病棟による収益の増加は見通しとしては3年か4年くらい続きそうですか。

現実的な対応として、放っておくわけにはいきませんか。

医療の部分に比べ、事務処理の部分、例えば患者に対する説明、セカンドオピニオン等に2の項目が多いような気がします。

また、例えば精神病については入院診療計画などは初めからたてられるのかという気がしないでもないです。

限られた医師数の中で、病院内の医療と、地域の医療の両方を追求することは、本当に出来るのかとの思いがあります。

○岡山県精神科医療センター

何をするにしても敷地が狭いという思いはあります。

○岡山県精神科医療センター

それくらい続くと思いますが、国の方針等もありはっきりしたことが言えないのが現状です。でもこれは民間病院ではできないことでもあり、やり抜かなければいけないと思います。

○岡山県精神科医療センター

これは必要な施設です。これについて、治療反応性という基準があり、これはいくら治療しても効果がないと確認されると、それで処遇終了となってしまうという抜け道がありますが、これを安易に使うことに対しては国の連絡会議等で強く警告をしています。

再び重大な犯罪を起こすことに至らないように、適切な治療をきちんとしていくべきだと思います。

○岡山県精神科医療センター

初めての計画ということで、だいぶ細かく、漏れが無いようにという形で作りましたが、第2期中期計画はもう少しぼって、目的をはっきりさせた形にしたほうがいいのかも知れません。

○岡山県精神科医療センター

一番鋭いところをご指摘いただきました。医者の数は現状の医療を無理なくしようとする25名は欲しいと考えています。業務を拡大しようとするともっといります。現在は18名くらいでやっていますから、やはり無理がでてしまう。若い人にはあまり無理をさせずに成長させるという戦略を守っていますので、上にいくほど疲労していきやすい、そこのケアに神経を使うという状況です。

入院に全力を入れると、地域が薄くなる、そうすると退院が困難になるという矛盾があるので、バランスが非常に重要になると思います。

そのためにはコメディカルを十分に充実させ、医師にかかる負担分をできるだけ軽くするというのが現実的な戦術だと考えてます。

医師の確保については今の時点で明るい見通しは全くありません。

次回までに評価委員会で評価結果を確定することになりますので、委員の皆様御意見を願います。

評価結果の素案については特に問題はないと思います。

今回、最小項目別評価が2の評価になったところを中心に、これから改善をしていくように委員会参考意見を検討していくのがよいと思います。

いまのところ財務内容について大項目別評価で5の評点となっていますが他のところについても、高い評点を取ることで体が目的ではありませんが、もう少し頑張れば大項目別評価の4、5を取ることができそうなものも見受けられます。

全ての大項目別評価で4、5を取ることについて、4年目くらいに達成して、それを踏まえる形で次の中期計画の作成につなげていければいいと思います。

評価基準について申し上げますけども、3.1以上であれば大項目別評価の評点が5になるとしていますけども、それについては絶対的な根拠があるわけではありません。

昨年評価を始めるにあたって、いろいろ試行錯誤して、最小項目別評価全て3で大項目別評価が5というのは少し甘い、最小項目別評価で4をいくらかとらないと駄目だということで3.1以上を判断の目安としていますが、絶対的に正しいという訳ではないということは頭に入れておく必要があると思います。

10ページの精神科医師不在地域への対応については3以上を取れるように委員会として参考意見を付けるべきだと思います。

12ページの災害対策については、精神科医療センターのみでどうにかなるものではないのではないかとの思いはあります。19年度にくらべて規定も整備されているので特に意見を付ける必要はないと思います。

17ページの④の入院診療計画・退院指導の充実ですが、これについて、本当にできるのかなという思いがありますが、服薬指導の数値目標等の達成もできるよう努力することを含めて意見を付けるべきだと思います。

○岡山県精神科医療センター

災害対策については、実際に起こらないと検証ができないという点があり、災害時は正に理事長のリーダーシップが問われる事態になると思います。その時に適切に対応できる自信はあります。

○岡山県精神科医療センター

これは本当は一番充実させたいところです。治療の内実、特に数値目標のところは達成しないといけません、そのためには桁違いの労力と丁寧さが求められます。

現状のスタッフで満足のいく所までもっていく

18ページのボランティア活動の推進については、これは19年度評価に比べて下がっていますね。

なんらかの工夫をして、充実させて下さいという意見をいれたほうがいいでしょうね。

19ページのホームページについてはあえてコメントは必要ないと思います。

23ページの③職員の資格取得のサポート体制の整備については、19年度にはなにも出来ていなかったが、20年度には研修休職という制度をつくられたとありますが、運用まではまだいってないのですね。

24ページの(2)①リスクマネジメントの強化と、③医業安全管理について評価が2となっています。

そこは分析・対応が必要ですよという意見を付けるべきでしょうね。

28ページの②訪問診療については、19年度に比べて、取り組んだということで評価は2にはあがっていますが、人的制約という問題がやはりあるということですね。

のは難しいです。構造的な問題を含んではいるのですが、なんとか3まではもっていきたいと考えています。服薬指導については薬剤師をもう1人くらい採用できれば充実できるのではないかと考えています。

○岡山県精神科医療センター

精神科特有の問題として、ボランティアの人を患者に直接接する所にはいれられないという点があります。ボランティアコーディネーターのような人をいれて、相当工夫しないと、患者さんからの不満・苦情が出てきてしまうので、気を遣います。

例えば、デイケアでの木工での作業については専門家に来てもらってますけども、そこにいろいろなボランティアの方が入ってくださると広がりや厚みができると思います。

また、患者さんが周辺の町内を清掃するなどという、町内に見える形で貢献するという、こちらからのボランティア活動を進めていくという点も大切になっていきます。

○岡山県精神科医療センター

現在、院内にホームページをメンテナンスをするプロがいません。随時更新しないとだれもみなくなりしますので、メンテナンスの能力を持った人材を確保できたらとは考えています。

○岡山県精神科医療センター

制度は作ったのですが、運用にもっていくのに必要なスタッフが足りないというところがあります。

○岡山県精神科医療センター

これは、データを集めても、分析・対応ができないということで、内向きに厳しくという意味で2にしました。分析・対応を含めたシステム化ができていません。

21ページの医療スタッフの確保が4になっているのと矛盾しているような気がします。

実施状況中の訪問診療と訪問看護の差が分かりにくくなっていますので書きぶり少し変えた方がいいでしょうね。

32ページの(3)契約内容の見直しについては、見直しを行うということを目指していますが2の評価になっています。

34ページの③の未収金の解消については、はじめから未収金になることがわかっているようなケースについても、他の未収金と同じ扱いにするのでは、未収金解消に向けた努力が見えてこないという意見になります。

細かいところで語句等の誤った箇所がありますので、訂正をよろしくお願いします。

39ページの職員数について確保ができたということで3の評価がついていますが、病院側の他の項目で言われるスタッフが足りないという説明と矛盾がしているような気がします。

了解しました。

医師を増やしても採算はとれるのですか。

○岡山県精神科医療センター

訪問診療ということで医師が必要に応じて行くというものなのですが、そこまでの余力がありませんでした。そこまでやろうとすると医師が25人はいると思います。医師が同行しない訪問看護はできてきてはいます。

○岡山県精神科医療センター

急速に増やしているのは事実なのですが、現状には追いついていないというのが実情です。

○岡山県精神科医療センター

まだ現状に不満なところがあります。競わせられるものは競わせて、たとえ同じ価格であっても、より質の高いサービスを提供できるようにしたいという思いがあります。

○事務局

今回の意見を参考に、法人の理事会で協議していただくよう手配いたします。

○事務局

訂正させていただきます。

○岡山県精神科医療センター

医師等について定数以外に、臨時雇用などで44名の人員を確保したという点から3にさせていただきます。

○岡山県精神科医療センター

同規模の精神科病院に比べると医師数に関しては1.5倍から2倍近い人員を確保をしております。取れるだけ取っていますがいい医療にはまだ足りないというのが実感です。そのニュアンスがちょっとでていませんね。

○中島理事長

医師数と収益増収は平行しており、医師を増やすことは増収につながるということです。逆を言えば、医師が何かしないと収益にはならないというのが、現在の診療報酬の体系です。

医師不足といわれていますが、一般的にはマーケットがあるから医師数が上がれば収益は増えるもので、ここの病院では医師数はある程度充足しているけども、まだ医師数を増やせばマーケットはあるということですね。

医学部にいっても、産婦人科や小児科は嫌って、精神科に携わる医師は増えているのでしょうか。

県の福祉行政で医師の養成に関与する範囲はどのくらいでしょうか。

各自治体病院が困っているのは、医師数の定数が決められていることから、患者が増えれば限られた数の医師が疲弊する、疲弊することにより医師が辞めていく、しかし新たな医師が確保できないから収益が悪化するという悪循環になっていることです。

○岡山県精神科医療センター
そういうことです。

○岡山県精神科医療センター

病院の勤務医師数でみますと、精神科は横ばい状態、この横ばいというのはいいことです。減ってるのは外科、産婦人科、内科などです。

病院の危機となっているのは、責任を問われるリスクの少ない患者の科にいきたがるという現状があります。

必要な科の専門医の数を、地域で必要な数を積み上げて、国としてどういう専門医をどれだけ養成するか、あとは総合診療医の育成が必要だと思います。それを専門にしているのは自治医科大学だけです。

大学はどこも専門医か研究者を大切にする傾向がありますので、総合医になりたいというところへ行ったら出っぱなしになってしまいます。優秀な人は専門医になってしまう。

卒業さえしたら何科でもできるので、精神科はすぐに死なないから誰でもできるといった気持ちで精神科に来られると困ります。専門医と研究者ばかりで、国による計画性がないと、国民が必要としている医師が育たない事態になっています。

○岡山県精神科医療センター

ほとんど無いと思います。

大学に総合医の養成をお願いする事ぐらいしかできないと思います。総合医の養成などは地方だけであることは難しいと思います。

(3) その他

今後の日程について確認。挨拶等