

平成25年度第1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25年5月10日（水）9：00～10：30  
 2 場 所 ピュアリティまきび 2階 白鳥（はくちょう）  
 3 出席委員 末長委員長、清水委員、小田委員、田淵専門委員  
 4 議 事

- (1) 地方独立行政法人岡山県精神科医療センター平成25年度計画  
 岡山県精神科医療センターから平成25年度計画について説明し、続いて委員からの質疑が行われた。以下はその概要である。

委員発言要旨	事務局発言要旨
<p>4ページの、WEB版図書の実施のところなんですけれども、具体的にはどんなイメージでしょうか。</p> <p>実は前回、県立大学のほうでこういう話をしたら、それは著作権に違反するんじゃないかということをおっしゃって、業者との契約なら問題ないということなんです。</p> <p>最後の資金で今回、1億9,000万円増えて、繰り越しが26億9,000万円から2,600万円ということをおっしゃっているんですけれども、この繰り越しというのは、将来的に何かを使うことをおっしゃっているのでしょうか。</p> <p>それとも、組織の存続のためにこれだけ引き当てしないとだめだというようなことでの適用をお考えなのでしょうか。</p>	<p>○岡山県精神科医療センター              これは幾つかの業者があるのですが、今月から入っているのはUp to Dateという業者のトライアルを実施しています。今年、オンラインジャーナルを扱ういくつかの業者のトライアルを実施して、比較・検討したいと思っています。契約すると、インターネット上で自由にそのサイトが持っている診療情報や書籍を見ることができます。              現在は、出版社と個別に書籍の契約をしています。領域が広がると書籍では到底対応できなくなります。WEB版図書は、年間の契約料で何十万円、あるいは高いものだと100万円を超える契約もありますが、幅広く情報を収集することが出来ます。今後は、図書室に書籍を幾つかに限りて所有するのみで、基本的には持たないというスタイルへ移行する予定です。</p> <p>○岡山県精神科医療センター              提供業者と正式に契約しなければ、閲覧できませんので、全く問題ありません。              病棟からでも、薬剤部門からでも、どこの部署からでもパスワードの入力さえすればMY図書館に行けるわけですね。もちろん全て英語表記ですが、最近では日本支社も出来ているほか、専用サイトで簡単に和訳出来るので誰でも利用出来ます。最新情報に関しては、図書館が要らない時代になったということですね。</p> <p>○岡山県精神科医療センター              地方独立行政法人ですから、病院の存続も視野に入れています。去年は評価委員会の承認を得まして前期利益処分により増加した額を組織運営及び施設整備改善目的金に加えて「第一期目標期間繰越積立金」として処理しています。このため、必要なら病院組織の運営も視野に入れながら積立金の戦略的な投資ということで目標達成のために計画的に設備投資を行うこととしています。              会計基準にはないですが、いつもしているのは環境対策の資金とそれから修繕積み立て、この修繕積み立てもいつも議論しているんですけど、きちんと修繕については会計処理すべきではないか。これは5年、10年、20年、30年、いずれはこれだけの大きな建物ですから、この修繕、計画修繕というのは出てきますので、そのためのお金というのは当然これから出てきます。戦略的な投資としては10億円程度、5カ年で</p>

先ほどの修繕とか退職とかについても、この繰り越しの中に入っているということなんですけれども、具体的な名前をつけて積み立てるのではなくて、繰り越しの中にごっそり入れてしまっているというのは、自由度を高めるためでしょうか。

地方独立行政法人会計については、ちょっと素人でわからないんですけども、引当金は確かにできないかもわからないんですけども、積立金自体も名前をつけるというのは難しいんですか。

1 ページの 1 番の薬剤師によります服薬指導の強化というところでお聞きしたいんですが、私どももグループホームや宿泊型事業でおよそ 30 人の利用者さんに、一人一人の服薬指導というのは大変、苦慮しております。やはり服薬の中断による再入院、再発というところを防ぐためには、一人一人がいかに病気に対しての病識を持っているかということであったり、自分自身で服薬について自己管理ができるかということの指導というのは、大変、一人一人個別アプローチというのは今、日々奮闘しているところなんですけれども、この病棟で薬剤師の方が中心となって具体的にはどのようなアプローチをしていかれるんですか。

例えば、多職種によるチームアプローチ等を含めて行っていくのか。また、中には病識を持っていない患者さんがいらっちゃって、私どももそういった心理教育のところからというので苦慮しているんですが、そのあたりにしても具体的に、期待を込めて、プログラム等について教えていただけたらと思うんですが。

ということは、多職種で連携によるチームアプローチという形は今、とってはいらっちゃらないんですか。

どういうふうに投資していくかというようなことを言っております。

その中に、先ほどちょっと言いましたけれども、具体的には、児童・思春期の外来とデイケアの土地・建物の計画等々入れながら、戦略的に事業を行っているというのが実際のところなんです。ですから、病院の存続とそれから戦略的な投資をいかに両立させるかということになると思います。

○岡山県精神科医療センター

毎回この話をしていますが、正式に引当金になれば、会計項目をつくるべきじゃないかということは常に考えています。しかしながら、地方独立行政法人の会計基準では修繕については、別の基準があるため、監査法人と協議のうえ、現状では必要ないとしています。繰越金の中で運用できるように自由度を高めています。

○岡山県精神科医療センター

個々に積立金に名前をつけるよりも、組織運営のために活用するか、あるいは、病院の施設改善に投資するか、いろいろと今後の医療環境の変化に柔軟に対応することが必要と考えています。なお、積立金の活用については、中期計画に基づき説明しています。

○岡山県精神科医療センター

今日は薬剤師が来ていないので、詳しいご説明ができませんが、今年度より薬剤師を 3 名から 6 名に増員したので病棟へ入っていく機会を増やすことができるようになりました。ここでの服薬指導というのは、診療報酬上算定されるものみの数値目標ですが、実際は、算定外であっても、将来的には自宅療養されるわけですから、服薬が自己管理できるようサポートを強化していきます。

○岡山県精神科医療センター

入院当初から疾病について学ぶということは、とても重要だと考えています。入院中より疾病について学ぶプログラム

入院中から地域での自己管理を想定したプログラムを想定していただくと大変、地域移行がスムーズになると思いますので、期待したいと思います。

電子カルテという言葉が幾つか出てくるんですけども、これは既に入っていて、その機能をどう拡充しようという状況なんですか。進捗状況といいますか、これを教えていただければと思います。

ということは、それはひょっとして売り物にしようかという。

4ページの治験のところで、今まで委託していたということを言われたんですけども、やはりこちらの病院のほうで委託じゃなくて自分のところで動いているということは、人件費もいろいろかかるんだと思うんですけども、そのメリットがあってこちらですということなんですか。

この東古松サント診療所のデイケアのことについてお尋ねしたいんですが、まず10ページですね、この東古松サント診療所のデイケアというのが大変画期的で、慢性期を中心としたというふうに地域により開かれたデイケアということで、私、大変期待して、視察見学に一刻も早く行きたいと思ってなかなか伺えてなくて申し訳ないんですけども。

まず、この病院院内のデイケアと東古松サント診療所のデイケアのプログラムの違いというところを教えてくださいたいと思います。

やはり地域により密着して開かれたデイケア

を既に多職種で運営していますが、さらに外来患者さんも加えて学ぶ心理教育プログラムを多職種で作成しているところです。他にも、入院棟の中で多職種のプログラムが幾つかできており、地域生活を想定した内容となっています。

#### ○岡山県精神科医療センター

ここで言う電子カルテとは、2つあります。1つは、既に入っている電子カルテの運用と保守をどうするかという問題です。それからもう1つは、司法病棟に関するもので、司法病棟のみ全国的に共通のシステムがあるため単独で動いており、院内のその他の電子カルテとの整合性が取れていません。

その整合性を持たせるために、司法病棟の電子カルテとして新しいシステム構築を進めています。それをまた、全国に広めるのか、どうかという問題が出てきます。開発時は当院がつくったものとして提示していかざるを得ないのではないかと思います。

#### ○岡山県精神科医療センター

会社としては、そういう思いもあるかもしれません。ノウハウはこちらが提供しながら開発をしています。

#### ○岡山県精神科医療センター

I R B（治験審査委員会）や、治験コーディネーターというのはかなりの費用と時間を要します。1つの治験を行う際、1人の患者さんの説明に1時間程かかったりするケースもあります。外部に委託していると、月に数十万円の人件費を必要としているのが現状です。

ですから、自前でやれば、その人件費は職員がやるわけですからその分の経費が削減されます。このI R Bというのは、人権と安全性を擁護するというのが元々の二本柱でございまして、医薬の専門家以外の委員と病院との利害関係が全くないという人を必ず入れないといけないという、外部委員の指導の組織です。やはり今まで外部委託していたよりも精度が上がってくるわけです。

大学病院はどこでもやっていますけれども、これぐらいの規模のところでは自前でやっているところは非常に少ないです。

であれば、そのプログラムといったものも、院内のデイケアとは全く違うものがあるのではないかと楽しみにしております。

この東古松サント診療所のデイケアについても二点なんですが、12ページですね、就労への移行というところ、これは東古松サント診療所だけではなくて病院の院内のデイケアも含めての目標数値だと思うんですが、年5人の移行と書いてあります。私自身は精神科医療センターのデイケアというのが囲い込みではなくて積極的に就労移行、就職支援をされている、県内でもトップレベルだなといつも思っているんですが、たしか昨年度40人近くは就労移行されていたような記憶があるんですが、今回かなり少ないというふうになっているのは、なぜなのかなというふうに疑問に思いました。

もう一点、この東古松サント診療所の11ページのケア会議の41番ですね。年15回以上というふうに書いているんですが、一日平均利用者数45人以上ということで、登録しながらどれぐらいを見込んでいらっしゃるのかというところなんですが、やはり利用者さん1人当たり最低年に一度のケア会議を想定いたしますと、このケア会議の回数も少な目ではないかなというふうに感じました。日々の状態を見ていく中で、でも改めて主治医や多職種やご家族を含めたケア会議を開くことでの目標設定やリハビリ計画を立てるという大変、重要な会議だと思いますので、その3点を教えていただけないでしょうか。

#### ○岡山県精神科医療センター

1番目のご質問の本院のデイケアと東古松サント診療所のデイケアの違いについてご説明します。まず本院については、急性期から回復期の方々を中心としたデイケアを展開していきます。基本的には治療型デイケアを目指します。理想は1年間で通過できるようなデイケアです。入院期間が短縮されてきていますので、早期に退院される方々に公平にデイケアを提供していきたいと思っています。そうすると、滞留期間を3年、5年にすると新しい方が入れなくなります。ですから、1年間どんなことをできるか、いろいろなコースを考えています。患者さんそれぞれの目的にあったコースを選択し、通過していただくようなかたちです。このことで、地域移行へ繋がると考えております。

もう一つの東古松サント診療所のデイケアですが、これまでやってきた技術を踏襲しながら、場所を病院から地域に移行したので、より地域の社会資源、特に障害福祉サービス等の機関や行政機関と連携を図ります。ここは公的な診療所のデイケアですし、中核拠点として、例えば、障害福祉サービスのほうに移行するなど患者さんにあった支援の方法考えていきます。

メニューは、これまでの病院でやってきたプログラムを活用、踏襲しながら、できるだけ慢性期の方々にとって優しく、そして、ゆっくりとしたスローライフなプログラムを用意しています。

また、就労移行についてのご質問ですけれども、ここでは、年5名というのは、急性期から回復期の方々の就労移行を考えています。早期で退院された方々の中には若年層の方も多く、福祉型就労へ行くよりもできれば一般就労のほうへ行きたいという方々も多いので、一般就労を希望する方については、そういった機関と連携しながら、こちらのほうへつなげていきたいと考えています。急性期から回復期の方々ですので、中には障害者手帳をお持ちでない方もいらっしゃるのので、安易に単に福祉型就労につなぐんじゃなくて、可能性がある限り一般就労につなげていくというのを含めて年5名というのを挙げています。

それから、ケア会議なんですが、全て先ほど申しましたよ

1 ページ目のところですけど、第1の、一番上の第3の1とありますけど、第2と第1は何だったのかなという。

だから、計画は第3から。

その中でそれぞれ中期目標に記載があるので、例えば、3、4、5、6というふうにあるということ。トータル66項目あるわけですけども、ちなみに平成24年度計画の項目は、幾つあったんですか。

第2期中期目標期間の1年目の平成24年度計画は66項目で、項目の数は、平成23年度計画からちょっと減少したということ。

今年度、新規・強化になっているのが、そうすると逆に数は一緒だけでも、消していたものがあるということですね。

備考のところは新規・強化と両方あるものについて、もしくは新規とあった場合には、平成24年度計画から、どこか中身が変わっているというふうには。

見直しというか、全く何かを消すのではなくて、同じ目的のために、やるんだけど、昨年度とは違う考え方でやっていただくということですね。

この計画については、この委員会としてはどういう処置にするんだったんですかね。

それぞれ、ご意見を言っていた中から反映していただいているという。

うに就労、東古松サント診療所のケア会議は中核拠点としての役割を達成するために、さまざまな機関と連携していく必要があると思います。これは一機関だけとのケア会議ではなくて、例えば、住居の問題を抱える方については、NPO法人おかやま入居支援センターとの絡みを含めたり、あるいは福祉事業所や保健所などの行政機関にも入っていただくような多機関とのネットワーク会議を想定しています。一機関との例えばヘルパーステーションや相談支援事業所とのケア会議は随時行っているところですが、ここへ挙げているのは、ネットワーク会議を想定していますので、この数値目標としています。

○岡山県精神科医療センター

第1は法人の概要です。第2というのが昨年度の業務の実績ということになります。

○岡山県精神科医療センター

はい、第3からになります。

○岡山県精神科医療センター

第1期中期目標期間のときは76項目でした。第2期中期目標期間になって66項目に減らして、その中で集約しているものもあります。

○岡山県精神科医療センター

基本的には、引き続きやりながら新たに重点的に行うことですが、中には、第1期では別項目としていたものを集約させていただいた項目もあります。

○事務局

今回はご意見をいただいて、それをまた反映して実行していただくということで、特にそのまとめとか、何か後にあるとかということではありません。

○岡山県精神科医療センター

そういうことです。

## (2) その他

今後の日程について確認。挨拶等