

平成30年度県立病院事業経営評価委員会

議 事 録

1 日時 平成30年11月29日（木）13：30～15：00

2 場所 杉妻会館 石楠花の間

3 議題

(1) 新たな県立病院改革プランの平成29年度の取組状況について

(2) その他

<配布資料>

資料1 新たな県立病院改革プランの平成29年度の取組状況について

資料2 ふたば医療センター附属病院の概要

○委員長：本日は、議題（1）として、「新たな県立病院改革プラン」の平成29年度の取組状況について審議を行ってまいります。

はじめに、議題（1）について、事務局から説明していただき、その後、各委員の皆さまからご発言を受けることとします。

それでは、事務局から説明願います。

○事務局：（資料1及び資料2に基づき説明）

○委員長：ただ今の説明について、意見等はございますか。

○委員：最初に感想ということで。

南会津病院と宮下病院については、救急医療と公的な診療所への応援、そして人材育成というのがキーワードになると思います。

まず、南会津病院については、開設以来24時間365日体制で救急医療を提供しているのはすばらしいと思います。

人材育成については、県立医大や会津医療センターからもお世話になっていきますし、その他の医療機関からもほぼ年間を通して来ていますので、規模の割には多くの人が集まっていて、魅力ある病院という印象です。

訪問看護ステーションも始められて、あの地域ではやはり役割が大きい。

次に、宮下病院も同様ですが、「愛ばんしょ外来」に特徴があると思います。

そして、矢吹病院については、児童思春期外来が平成29年度になって飛躍的に患者数が伸びているということで、これはニーズに合った大きな特色だと思います。

また、ふたば復興診療所、ふたば医療センター附属病院に関しては、救急を中心に取り組んでいて、公的な機関の役割としてすばらしいと思います。

○委員長：何かご質問がございますか。

○委員：資料1の2ページ目で、いくつか質問があります。

まずは、南会津病院の訪問看護ステーションについて、利用者数は始まったばかりなので少ないのですが、公立病院の訪問看護ステーションとしてどのくらいの地域までをカバーしていくのか、あるいは今後カバーしていくのかということをお教えてください。

次に、宮下病院については、「愛ばんしょ外来」が、在宅療養生活支援外来ということで非常に特色のある取組なのですが、具体的な取組はどのようなものですか。

また、矢吹病院について、基本計画を策定したということですが、開設の年度目標がどの程度具体的になったのでしょうか。

○事務局：南会津病院の訪問看護ステーションにつきまして、対象としては、南会津地域全体、さらに隣接する昭和村にも対応しているところです。

昭和村は、宮下病院の診療圏ではありますが、道路事情が良くなったということもありますので、対応することとしているものです。

地域が広いということで、患者さんが点在しているため、効率の面では難がありますが、公立病院の役割として積極的に取り組んでいきたいと考えています。

○事務局：「愛ばんしょ外来」につきましては、昨年からはまりました。

この外来は、患者さんの高齢化が進んでいることから、重症化を防ぐためにも何かあればすぐに病院に来る、そういう雰囲気づくりをすることを目的としています。

具体的な取組として、医師ともう少し話したいと思うような疑問点や不安なことについて、看護師がフォローするといった相談窓口を週1回開設しているほか、低栄養の予防や介護保険の申請方法、感染対策、熱中症予防といった内容の健康教室を週1回開催しています。

また、住民の交流が減っていることから、病院をサロン化することで、住民交流事業を2ヶ月に1度開催し、三島町で有名な工芸品である山葡萄の蔓のストラップ作りなどの体験をしてもらっているところです。

○事務局：矢吹病院の建替スケジュールにつきましては、昨年度基本計画を策定いたしましたし、それを元に今年度基本設計に着手しているところです。

プロポーザルで選定した設計業者に委託して、今年度は基本設計、来年度は実施設計ということで設計を完了したいと考えています。

これまで現病院を取り壊しながら新病院を建てる計画でしたが、選定した

設計会社からは、一度に新病院を建ててから、現病院を取り壊すという工期を短縮できる提案をいただきました。

短縮期間については、現在設計途中ですので、まだ決まっておりませんが、平成35年度に新病院が完成、診療開始と考えていた当初の計画から、少し早まる可能性が出来てきたところです。

○委員長：工期が短くなっても、予算額は変わらないということですか。

○事務局：工期が短くなることによって、費用縮減にはなると思います。

○委員：南会津地域のことを少しお話しさせてください。

訪問看護について、開業医でも実施していたところですが、スタッフが集まらないことや利用者が少ないことから撤退せざるを得ないという状況です。

南会津地域全体をカバーする南会津病院ですが、南会津地域は神奈川県に匹敵するほどの面積があり、高齢化率が一番低い南会津町でも40%を超えたところです。

そのような中で、訪問看護を必要とする方が今後増えてくると思います。

南会津地域の現状を踏まえ、南会津病院の訪問看護は大きな役割を果たすこととなりますので、なんとか充実していったらいいと思います。

○委員長：利用者の場所が様々ということで、効率としては悪いですが、今の9人とはいえ訪問看護に行かなければ大変なことになります。

これは公共政策でしかできないことだと思います。

○委員：訪問看護については、南会津病院の病院長を始め、非常に頑張ってもらっています。

南会津病院については、認知症疾患医療センターの指定を受けたということで、高齢化が進んでいる地域において、認知症の患者が増えている現状で、非常にありがたいことです。

当然、行政としてもカバーしなければならない課題だと思っていますが、治療と言うことになれば病院の先生に関与していただくしかないところです。

そのような中で、南会津病院からは、スタッフ、特に看護師が見つからない、見つかっても、若い看護師などは産休育休を取得することもあるとあって、実働する方が少ないという現実があるということで、患者さんに対して思うような対応がしにくくなっているという声が聞かれています。

看護師の養成ということでは、町の事業として、奨学金の無償貸与の取組もしていますが、地域的な事情などにより、なかなか来てもらえないような現実があります。

南会津病院の看護師の人員配置に関して、特に産休育休を取得する職員への対応が必要な状況にありますので、配慮をお願いしたいと思います。

みなさん一所懸命働いていただいて、私たちの地域の命を守っていただい

ているので、是非よろしく申し上げます。

○事務局：産休育休を取得する看護師の代替職員の確保が難しいというのが課題です。

看護師の中で8人が産休育休を取得しているのですが、その代替えということで、臨時職員を募集しているところですが、なかなか人が集まらないというのが現状です。

8人に対する代替えが完全には出来ていないということもありますので、具体的にはなってはいませんが、その穴埋めを他の方法でできないかということについて内部で検討しているところです。

このことにつきましては、なるべく空きのなくなるよう検討していきたいと考えています。

○委員：南会津町では特別養護老人ホームの事業がありますが、看護師が不足していて欠員になっている状況で、町としても余裕の無い状態です。

是非、県にもお力添えをいただきたいと思います。

○委員長：代替職員を確保するための財政的な措置があったとして、そもそも人が集まるのでしょうか。

○委員：町全体の話としては、待遇や地域的な要素や個人の事情が大きく影響しているのかなと思います。

○委員長：看護師の待遇を改善して欲しいということですか。

○委員：特に県立病院では待遇はどこでも変わらないと思うのですが、南会津という地域に来て欲しいとなると地域的な要因が大きいかなと思います。

○事務局：県の看護師として採用すると県全体で同じ待遇になり、人員は十分に集まっているところです。

南会津病院にも採用職員が一度は十分に配置されますが、そのうち産休育休を取得される方もいらっしゃるのですが、その代替えが必要となります。

代替職員について、県の制度では任期付職員となりますが、任期付職員となると人が集まらない状況です。

そのため、どうやって代替職員を集めるかということについて、財政的な問題もあるので、県関係部局と調整をしながら検討をしているところです。

○委員：よろしく申し上げます。

○委員長：ありがとうございました。その他にございますか。

○委員：資料1の3ページ目以降で、いくつか質問があります。

南会津病院の患者満足度について、前年度85%台だったところが、突然66%台に落ち込んでいるのはどういった理由か教えてください。

また、医療安全研修参加率ですが、86%と決して良い数字ではなく、ふたば復興診療所についても同じような状況です。

南会津病院は、職員数が多いので、交代等があつてなかなか人が集められないということがあると思いますが、参加できない人でも研修資料を配布して、後日小テストを実施し、合格点を達していれば参加とみなすといった方法をとれば改善するのではないのでしょうか。

やはり90%程度はないといけないと思います。

一方で、ふたば復興診療所は、職員数が少ない割に75%というのはかなり低いですが、これはおそらく開催時間などの問題かと思われますので、調整が必要との印象を持ちました。

次に、矢吹病院の紹介率も逆紹介率については、飛躍的に伸びており、特筆すべき点かと思しますので、その要因を教えてください。

あとは、多目的医療用ヘリについて、かなり費用がかかるもので、国の財源が充てられていると思いますが、将来に渡って安定的に費用が確保されているものなのでしょうか。

○事務局：患者満足度につきましては、患者アンケートの結果なのですが、この中で一番評価が低いのが待ち時間に対するもので、満足度が36.2%と非常に低く、これが全体に大きく影響しています。

満足度向上に向けて、病院内に展示物などを設置し、待ち時間に退屈しない努力はしているもののなかなか効果が現れず、不満が大きいため満足度が下がっている状況です。

○委員：予約制をとっていても、大幅に遅れているということですか。

○事務局：予約であったとしても待ち時間が長くなっており、それに対する不満が大きいのが現状です。

○委員長：診療科はどこですか。

○事務局：一番は整形外科だと思いますが、その他の診療科もあります。

○委員長：前年度と同じ患者満足度の確認方法であれば、大きく下がるということはおかしいということではないのでしょうか。

○事務局：アンケート自体は同じ形で実施しているところですが、結果として待ち時間に対する評価が下がっているということです。

○委員：アンケートの客体、統計の母体の性質が変わったということではないですか。

○委員長：体制として医師が変わったということはないですか。

○事務局：医師に関しては異動がありますので、整形外科も含めて医師は変わっているため、医師ごとの患者さんにかかる時間も変わっているとは思いますが。

○委員：朝から通院して、診察が終わると夕方になるという声もあります。

地域が広いので、1時間以上かけて通院する方もいますし、自分の足で通院できない方もいて、交通手段の確保も大変だということです。

そういった部分で不満が顕著に現れているかと思われますので、予約制を精査してもらって、改善していただきたいところです。

○委員：医師が替わって、待ち時間が変わるというのは、あまりにもいい加減な言い方で、病院として分析しなければならないと思います。

1時間で何人を診察しているのか、人の流れをどのようにしているのかなど細かい分析をして初めて待ち時間に対する問題点が現れてくると思われるので、もう少し考えてください。

○委員長：待ち時間の問題は、どの病院でも解決している問題ですので、解決できるようによろしくお願いします。

次は、医療安全研修参加率について、資料配布と試験ということで、仕組みを見直すという提案は非常に良いのではないかと思います。

○事務局：医療安全研修につきましては、正職員だけではなくて外部委託職員も対象に実施しており、外部職員への周知が足りなかったことが、参加率が低い要因ですので、今後はしっかりと周知し、研修参加率を上げていきたいと考えています。

○委員長：一方で、ふたば復興診療所の方はなぜ低いのですか。

○事務局：職員の人数が少ないということで、1人の欠席が参加率に大きく影響するということです。

今後は複数回実施するなどの対応を検討していきたいと考えています。

○委員長：次は、矢吹病院の紹介率と逆紹介率についてお願いします。

○事務局：紹介率と逆紹介率が飛躍的に伸びておりますが、要因としては大きく分けて2つあります。

1点目は、地域医療連携室で、看護師2人を配置して、紹介や逆紹介を専門的に取り扱っているということです。

2点目は、紹介率を高める仕掛けで、例えば、平成29年度に認知症疾患医療センターの指定を受けておりますが、市町村や地域包括、県機関との連携協議会を作り、センターの役割を関係機関に周知しているところです。

また、教育関係者向けに児童シンポジウムを開催し、PRしているということも紹介率を高める仕掛けの1つとなっています。

本日の午後には、医療機関も参加するアルコール関係の講演会を開催しており、このように矢吹病院がやっていることを積極的にPRすることによって、紹介率を上げるということを意識して取り組んでいるところです。

逆紹介率は、例えば児童思春期外来などでは身体的な合併症で逆紹介するといった事例が少ないことなどから、紹介率に比べて低くなっています。

○委員長：次は、多目的医療用ヘリの費用についてお願いします。

○事務局：多目的医療用ヘリにつきましては、ふたば医療センター附属病院も同

様ですが、地域医療再生基金により運営しています。

双葉郡が元の姿に戻るまでは、ふたば医療センター附属病院や多目的医療用ヘリによる対応が必要になるので、病院局、保健福祉部で国に対して要望を続け、引き続き財源を確保していきたいと考えています。

○委員長：ありがとうございました。その他にご意見はございますか。

○委員：2018年度に診療報酬自体が大きく改定された中で、認知症の評価点が高くなっていますが、地域の認知症患者の数を把握していますか。

もしかしたら10年後に評価点の状況が変わるといったことはあるかもしれないのですが、認知症地域包括診療料というのが出来て、あくまで届出という形になるのですが、届出はされているのですか。

○事務局：地域の認知症患者は増えているとは思いますが、具体的な人数までは把握していません。

○委員長：非常に示唆に富んだお話ですが、かなり点数が高いということで、この10年は多分大丈夫だろうと。

認知症というのは今一番の問題なので、過疎地区における臨床対策に皆が注目していますから、この指摘をいかに経営戦略に入れるかということですよ。

○委員：あともう一つは、今年からオンラインに関する部分の加算点も高くなっていて、これもおそらく10年ぐらい続くのではないかと思います。

これは、厚生労働省の方で、地域包括ケア自体がうまく実現できるところがなかなか少ないといった状況を踏まえて、不便な地域での遠隔医療という部分に今回点数をつけてきたのではないかと。

こういうものを取り入れていくと、例えば医師不足の部分などにうまく対応していけるのではないかと思います。

南相馬市立総合病院と県立医大とで連携して透析の指導をされたというケースがありますが、非常に良い方向で進んでいるなどお見受けしました。

このように、遠隔医療ということも今後見据える必要性があるのではないかと思います。参考までに考えをお聞かせください。

○事務局：もっともなご指摘ありがとうございました。

中山間地域を始めとして、専門科の医師が入ってくるかという部分では難しい問題があります。

その部分をどう対応していくかという中で、やはり遠隔医療というのも積極的に考えなくてはならないと考えています。

今、県立病院として遠隔医療をどう展開できるか検討を始めているところなので、将来に向けて検討していきたいと思っています。

○委員長：非常に示唆に富んだお話でした。

厚生労働省も遠隔医療の担当部署を作って取り組んでいるところです。

このことについては、県でもアンテナを高くして情報をキャッチしていくと非常に良いと思います。

○事務局：画像診断ということで、ふたば医療センター附属病院と県立医大とで連携しているところです。

○委員長：ありがとうございます。ほかによろしいでしょうか。

平成29年度の取組状況については、「概ね妥当」なものと判断されます。

今後も各病院の役割や医療機能の充実に向けて取り組んでいってもらいたいと思います。

なお、本日の協議結果を取りまとめまして、後日、県に提出したいと思います。

意見の取りまとめについて、私に一任させていただいてよろしいでしょうか。

(異議なしと呼ぶ者あり)

それでは、そのようにさせていただきます。

○委員長：次に、議題2「その他」ですが。何かございますか。

○事務局：最後に事務連絡が1点ございますので、よろしく申し上げます。

本日の議事録ですが、後日、委員の皆様にお送りいたしますので、確認をお願いいたします。

その後、病院局のホームページで公表させていただきますので、ご承知おき願います。

○委員長：それでは、これをもちまして本日の議事を終了させていただきます。

大変長い間、御協力ありがとうございました。

以上