

地方独立行政法人山梨県立病院機構 第3回理事会 議事録

1 日 時 平成23年11月30日(水)午後4時～午後5時

2 場 所 県立中央病院 2階 理事長室

3 出席者 理事長 小俣政男

理 事 山下晴夫、藤井康男、若月茂樹

監 事 早川正秋、加藤隆博

(欠席者 なし)

(出席者 理事長・理事 計4名。今理事会は定足数を満たし成立した。)

4 会議次第

(1) 理事長あいさつ

(2) 議 事

規程改正(案)

事務局 各概要について説明

(資料1「規程改正の概要」を読み上げ。)

「職員給与規程」については、人事院勧告、山梨県人事委員会勧告に鑑み、一部を改正する。

当機構の給与制度は、機構職員と県派遣職員が混在しているため、基本的に設立団体である山梨県と同一の給与体系としている。

医療職給料表(一)の医師を除き、50歳代を中心に40歳代以上の中高年齢層の給料月額を平均改定率0.19%引き下げる。12月1日からの施行を予定している。

この影響額は、機構全体で年間413万円の減、一人あたりでは約5千円の減である。

採決の結果、理事等から異議がなく、原案のとおり可決された。

(3) 報 告

平成23年度計画の上半期業務実施状況

事務局 各概要について説明

(資料2「平成23年度計画の上半期業務実施状況」を読み上げ。)

時間の関係上、動きがあった主な項目を説明する。

「(1)政策医療の提供」の「ア 救命救急医療」では、平成24年度運航予定のドクターヘリの準備を進めている。本年5月に運航事業者を決定した。運用要領やマニュアルは作成済みである。搭載する医療機器についても、明年2月頃までに整備する。

「イ 総合周産期母子医療」では、緊急入院に対応するため、不足傾向にあった回復期治療室いわゆるGCUを10月から4床増床した。新生児集中治療室いわゆるNICUへの受け入れ確保に努めている。

「ウ がん医療」では、外来化学療法室を整備すべく、通院加療がんセンター化を図る。国の地域医療再生交付金対象事業の認可を受け、院内にプロジェクトチームを設置し検討を進めるとともに、専門業者に基本設計業務を委託している。

「ア 精神科救急・急性期医療」では、4月に検討委員会を設置し、精神科救急、急性期医療の機能強化、病棟再編について検討するとともに、今月にも基本設計に着手する予定である。

「ウ 心身喪失者等医療観察法に基づく医療」では、昨年7月に観察病棟を開設し、受け入れを行っているところであるが、東日本大震災の影響により、9月末は5床満床となるなど、高い稼働率で推移している。

「(2)質の高い医療の提供」の「 医療従事者の確保」では、引き続き研修医、専修医の確保に向けた広報活動等を積極的に展開する。医療クラーク7名を4月から中央病院に配置し、医師事務の負担軽減を図っている。

「イ 7対1看護体制の導入」では、正規職員の中途採用を実施するなど、看護師の確保に努め、7対1看護体制を維持している。また、4月から夜間看護手当を7,200円から10,600円に増額するとともに、院内保育所の飽和状態の解消に向けた託児所建設

の検討を行うなど、働きやすい環境整備に努めている。

「診療支援システムの充実」では、北病院の電子カルテ、オーダーリングシステムの整備を行う。昨年の評価委員会において、唯一のC評価（劣っている）を受けた項目である。システムの導入に向け、基本構想、システム仕様等のコンサルを専門業者に委託するとともに、院内に検討委員会を設け、平成25年度の稼働を目指して、システム構築の検討を行っている。

「経営基盤を強化する収入の確保、費用の削減」では、診療報酬請求事務の強化について、中央病院の医事課職員を増員した。また、診療報酬の加算についても、前述の医療クラークの配置と併せ、医師事務補助体制加算、GCUの増床、新生児治療回復室入院治療加算を設定し、増収に努めている。また、材料費を抑制するため、薬品のスケールメリットを創出し、グループ化した入札を行うことで、競争性の確保に努めている。

「予算、収支計画、資金計画」では、例えば、減価償却費などの年度末に引き落とす経費については、この時点では計上していない。したがって、純利益が30億円などとなっている。これは、現時点における単純な指し引きであるが、少なくとも、計画の純利益1億400万円は確保できると考えている。資金計画には、短期借入金はなく、繰越金、次年度繰越金の分として、少なくとも72億円を用意しているので、資金繰りは順調であると認識している。

「施設及び設備」では、通院加療がんセンターの整備、北病院の病棟再編に伴う改修工事のため、設計業務に取りかかった。本体工事着手の前に、中期計画全体の施設及び整備に関する計画と、年割り額の変更をお願いしたい状況であるので、3月の理事会において、説明させていただきたい。

監 事 他病院では、未収金について苦慮しているようであるが、当機構の状況はいかがか。

理 事 中央病院の未収金約29億円のうち、24、25億円は診療報酬の請

求が2カ月遅れとなる手続き上のものであるが、5、6億円は、いわゆる自己負担金に係る未収金である。当機構としても苦慮しており、着実な請求を行っているところである。1年以上経過した未収金については、弁護士事務所に対応を委託しているものもある。

理事長 収入が右肩上がりで伸びている一方で、未収金が減少してきているので、回収努力が報われている。

中央病院・北病院の稼働状況

事務局 各概要について説明

(資料3「全科 入院・外来 稼働額比較」、資料4「県立中央病院 入院・外来収益」を読み上げ。)

中央病院では、10月までの稼働額計は、前年度とほぼ同額であったが、入院の稼働額が減少し、外来の稼働額が増加したことで、内訳の比率が変化した。これは、在院日数の短縮に伴って、CT等検査や制癌剤投与などを、入院から外来へ移行させたためである。患者数も、入院は減少した一方で、外来は増加した。単価は、DPC導入後に上昇し、安定的に推移している。

北病院では、10月までの稼働額計は、前年度を上回って推移している。入院の稼働額は前年度とほぼ同じであるが、外来の稼働額は増加した。これは、抗うつ薬等高額な薬剤を使用したことや、訪問外来を今年度から拡充したためである。ただし、収入の増加に伴って、薬品費も増加した。平均在院日数は増加し、新規入院患者は減少したが、単価は上昇した。薬品費の増加に伴うものである。

理事長 両病院とも、外来収益は前年度を上回り、安定的に推移している。入院に関しては、多少変動の要素がある。単価はコンスタントに増加している。

在院日数を短くし、病床稼働率を下げるとメリットがある。

例えば、滞在患者数が減るので、看護師不足や配置計画が緩和

される。

また、地域からの一番の要請は急患の受入であるが、病床が適度に空いていると、受入が容易となる。

経営面からは、平成21年度は在院日数17日×単価47,000円であったが、現在は13日×56,000～60,000円と計80万円程と患者さんへの負担は変わらない。いわゆる、病床"稼働"率を高めることが病院の安定経営であると考えられていたが、これは逆とも言える。早く治して患者さんに喜んでいただきたい、その気持ちがあれば、医師の技量も上がる。例えば、手術を終えるだけでなく、早く治すためには、術後の回復を早めなければならず、そのためには術中の出血を少なくしなければならない。

D P C だから在院日数を短くするのではなく、患者さんを早くきれいに治す、その結果、在院日数が短くなり、D P C も順調である。良質な医療の提供が、経営改善につながると確信しており、その努力を続けたい。

売店明け渡し訴訟（控訴審）に係る和解

事務局 概要について説明

中央病院の売店の明け渡し訴訟については、第一審の甲府地裁の判決は、当方の全面的な勝訴であった。相手方が控訴したので、東京高裁で控訴審を続けてきたが、高裁から和解の勧告があり、顧問弁護士とも協議し、これを受け入れることとした。

高等裁判所の判決も、当方が勝訴するものと確信していたが、相手方は最高裁まで争う構えであり、強制執行をも考えると、長期化が懸念される。一日も早い問題解決の方が、当方にとってメリットがあると判断した。

平成24年3月31日までに原状回復のうえ、引き渡してもらおう。後に入る会社は決定しており、現在よりも好条件である。

理事長 その分を逸失しない和解ということになる。

(4) その他

理事長 中期計画目標の収益面の改善は果たせる見込みである。むしろ、その先を見通し、医療の質の改善や、当院に欠けているものに投資するという発想があってもよいのではないか。他府県の病院機構では、例えば、大阪は成人病（がん、循環器）センター、神奈川や静岡はがんセンターが整備されている。経営面の裏付けがなければ、何をか言わんやであるが、中期計画の達成が想定されている現在、近未来を見すえた医療を考えている。

事務局 次回の理事会はいつ開催すべきか。

一 同 - 3月21日の開催で合意 -