

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24年12月17日(月)午後1時30分～午後2時15分

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。)

「臨時職員等就業規程」については、臨時職員の職種区分に新たに「医療事務補助」を追加するため、一部を改正する。

今回新設する医療事務補助の対象職員は、事務補助と同様の扱いをせず、技術補助の臨時職員と同様に3年の任用期間は適用外としたい。このため、今後運用に疑義が生じないように、新たな職種区分(医療事務補助)を新設することとしたい。

また、県の職種指定のなかった技術補助の臨時職員の職種区分について、特例計算の適用職種に任用が見込まれる職種(臨床工学士、理学療法士、視能訓練士、放射線技師、歯科衛生士)を今回追加することとしたい。

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。

退職金の支給水準の引き下げについて

(資料2「地方独立行政法人山梨県立病院機構の退職手当の支給水準の引き下げについて(案)」を読み上げ。)

当機構職員の退職金制度は、国や県の退職手当制度に準じて改正を行ってきたところである。先般、国において退職手当法が改正され、県においても12月議会にて退職手当条例の改正案を上程する予定である。このことに鑑み、当機構においても県の改正内容に準拠して、退職手当の支給水準を段階的に引き下げることとする。

具体的な改正内容は、官民均衡を図るために設けられた調整率を段階的に引き下げることとなる。

平成25年2月1日から平成25年9月30日までの間は、現行4/100のところを98/100とし、平成25年10月1日から平成26年6月30日までの間は、92/100とし、平成26年7月1日以降は87/100へと引き下げることになる。

また、当機構の職員退職手当規定は、県職員手当等条例の本則に準拠して規定しており、県条例の付則に係る事項は退職手当規定第33条の規定により、包括的に県の取り扱いを準拠することとしている。このため、規定改正は行わず、規定第33条により、県の改正に準拠した退職手当の支給水準を段階的に引き下げることとする。

監事 組合などの意見はいかがか。

理事 組合交渉の折から話をしており、理解をいただいている。

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24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3「平成24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2

4年4月からドクターヘリの運行を開始している。早期な初期治療と搬送時間の短縮により、救命率の向上と後遺症の軽減に貢献している。出動件数は年間見込みを上回るペースである。ドクターカーについても、昨年度比より大幅に増加している。

「ウ がん医療」では、5月に必要な遺伝子情報の解析を行うゲノム解析センターを併設した通院加療がんセンターの整備に着手し、12月20に完成、平成25年1月に診療を開始する予定である。

「カ 感染症医療」では、7月に感染症専従看護師を医療安全管理室の配置し、院内の感染症対策を強化している。

「ア 精神科救急・急性期医療」では、北病院機能強化院内検討委員会において、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、8月より病棟等の増改築工事を進めている。

「ウ 心身喪失者等医療観察法に基づく医療」では、平成22年度に観察病棟を開設依頼、常に満床に近い状況となっている。

「(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し、平成25年度採用研修医は、定員に対しフルマッチした。また専修医の確保対策として、4月に報酬額を改善した。

「イ 7対1看護体制の導入」では、6月に看護師などが仕事と育児を両立できる職場環境を整備するため、中央病院に院内託児所を開設した。

「(3)県民に信頼される医療の提供」の「患者サービスの向上」では、6月に紹介患者の初診電話予約受付業務を開始し、外来患者の待ち時間短縮に努めた。7月には医療相談コーナーを設置し、来院者に対する意識啓発に努めた。

「診療情報の適切な管理」では、4月に入院患者の病名、病歴、処置状況等の情報整理や分析を行う診療情報管理部門を設置した。

「診療情報システムの充実」では、北病院において電子カルテや医事会計、薬品管理等を一体化したオーダリングシステムの平成25年3月稼働に向け、準備を進めている。

「2 医療に関する調査及び研究」の「(1)新薬開発への貢献」では、中央病院において治験を積極的に実施し、取り扱い件数は前年度の6割増のペースで取り組んでいる。

「2 効率的な業務運営の実現」の「(1)弾力的な職員配置」では、薬剤師、社会福祉士の純増や臨床心理士を正規化するなど、高度化する医療ニーズ、患者サービスに対応している。

「3 経営基盤を強化する収入の確保、費用の節減」の「(2)料金収入の見直し」では、6月に急性期看護補助体制加算、9月に感染症防止対策加算・地域連携加算を設定し、増収に努めている。

「(3)未収金対策」では、回収業務を弁護士に委託するほか、入院患者の診療報酬の退院時即日請求の徹底を図り、未収金の発生防止に努めている。

「(4)材料費の抑制」では、薬品について、スケールメリットを創出するため、品目をグループ化した入札を行い、値引率の競争性を確保している。また、光熱水費の抑制について、空調温度の節約に取り組み、使用量は前年上半期比で電気が94.3%、ガスが97.8%であった。

「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が、上半期での純利益は12億円余となっている。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13億円余は確保できると見込んでいる。純利益は、対前年比18億円余の減となっているが、運営費負担金17億円余等の入金、下半期になることが影響していると思われる。資金計画には、次年度繰越金は対前年比2億6千万減となっているが、短期借入金はなく、運営費負担金の上半期入金がない状態でも、下半期への繰り越し資金69億円余を有しているため、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い、執行予定額が中期計画の限度額を超過する見込みであることから、計画の限度額変更について、前回の理事会で承認をいただいたところである。先月、知事に変更申請を行い、評価委員の皆様にもご意見をいただいたところである。今後、2月定例県議会での議決を経て、知事が認可し、効力を発することとなる。

監事 単年度の未収金額はいかがか。

理事 今年度分については、1億8千万円程である。

理事長 未収金については、最終的には、年3千万から4千万円程になると思われる。現時点では大きい金額であるが、3年程度期間をみる必要がある。

現在、対策を立てており、9月21日から入院患者の退院時即日請求を行っており、効果を期待している。

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5「全科 入院・外来 稼働額比較」を読み上げ。)

中央病院は、今年度の稼働額が6月を除く全月で前年同月比が増であった。入院、外来別に数値を出しても両方プラスになっている。入院患者数、外来患者数については、昨年度とほぼ同様であるが、入院、外来の単価が増えて収入が伸びている状況である。

北病院では、稼働率は月によりばらつきはあるが、昨年度並みである。平均在院日数は減少している。これは病棟工事の関係で長期入院患者を一部民間病院にお願いしていることが影響していると思われる。入院患者数はやや減少しているが、外来は増加している。単価については、医療観察法の指定入院機関としての病床が満床であることに加え鑑定入院が多くなっているため入院単価は上昇している。外来単価も新薬が出たことなどの影響もあり

収入が伸びている状況である。

監 事 北病院の鑑定入院の期間はどのくらいか。

理 事 鑑定入院は、医療観察法の指定入院する前に必ずしなくてはならないものであるが、3ヶ月と決まっている。

監 事 北病院の病棟工事で減らした病床数はどのくらいか。

理 事 15床程度である。

その他

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 -