

平成21年度第3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 1日(水) 9:30~12:00
- 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、日笠専門委員、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) 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報告書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>この委員会で病院の自己評価に対して、委員会が評価を行う訳ですが、昨年については、評価の絶対的な基準を我々は持っていないので、病院内部で評点の基準を決められているという前提で、病院自身で結論づけられた評点を委員会としてもほぼ了解したというつもりでいました。</p> <p>そのことを踏まえると、昨年の最小項目別評価が一つの基準になるかと思えます。</p> <p>今回報告書の実施状況の記載が昨年とほぼ変わらないのに、評点が変わっている点があったので、その点について事前に質問させていただきました。</p> <p>そのことについては、今口頭でおっしゃられたことを聞いて納得したのですが、そのことを報告書に書き込んでもらわないと他の人にはわからないのではないのかと思えます。</p> <p>文書の中に改善した点を書いてくだされば評点上がるのは納得できるので、もうすこし書き加えて欲しいです。</p> <p>自己評価の評点が変わったところは、分かるようにしていただければありがたいです。</p> <p>25ページにある、医療スタッフの確保とは、精神科医療センターのスタッフの確保だと思っています。</p> <p>医療スタッフの確保の上に研修医の受入とかしているのですが、研修医の受入は、医療全体の水準のアップにつながるという気はするのだけど、ちょっと記載内容がずれているような気がします。</p>	<p>○岡山県精神科医療センター 了解しました。</p> <p>ただ、前回の評価というのは、病院としてもはじめてで、基準がはっきりしていない所がありました。対外的に表明する部分と、院内的に「がんばれよ」という意味で辛く付けたところもあったという点は御理解いただきたいです。</p> <p>○岡山県精神科医療センター 評価点など、前年度との比較が容易に出来るような書き方を工夫してみます。</p> <p>○岡山県精神科医療センター 表現を訂正します。研修医の受入に取り組むことは、スタッフの確保につながっていくのですが、メインの目的ではないですからね。</p> <p>ただこのスタッフの確保というのは大変難しい。この医師不足という状況でスタッフのが増えているのは希有な状況で、もっといい点をつけてもいいとは思っています。</p>

臨床検査技師等の確保など、必要な目標数は書かれないのでしょうか。

センターが医師不足にあって、今必要に応じて、精神科医師不在地域について、訪問診療が行われているという現状で、1から2に上がっていくのですが、これを拡大することは医師不足というところと矛盾する点があるのではないのでしょうか。

全体として良くやっていると思う。財務内容もよい状況にある。目的積立金については、何か有効な使い道を考えているのでしょうか。

23ページの医療安全管理の対策についてどのくらいの件数があがっているか等の数値が出ていないので、実施内容がいまいち分かりにくい。もう少し具体的な数字はでないのでしょうか。

職員の労働安全衛生というか、労働環境、例えば残業時間、休業状況などは、この中に入れないのでしょうか。職員が非常に頑張っておられてると思うのです、疲弊度という問題があると思います。

33ページの未収金の解消については切実な問題だと思うのですが、クレジットカードをさせるようにすることなどは考えられていないのでしょうか。

○岡山県精神科医療センター

職員の採用については、いい人がいたときに、慎重に選んで確保していくようにしていますので数だけではないのですが、今後、目標数が出せるところは出した方がいいでしょうね。

○岡山県精神科医療センター

医師不足では有りながら、しかし県下全体の精神科医療の不在地域を無くすというのも使命であると考えており、ギリギリの人員のなかでできる最大限のことを行っています。医局員の疲弊具合等を勘案してやらないと、こんどはこちらがひっくりかえってしまいます。

○岡山県精神科医療センター

これをどう使うのが一番に県民のため、精神障害のある人のため、岡山県のためになるかを考えているところです。

○岡山県精神科医療センター

今の時点では数字を挙げて意味がないと思っています。レポートの出し方を今年の5月から、無記名で出しやすい形に変えたところ、件数は増えましたが、件数の問題ではなく、それに対していかに対策を実行していったかという実績がでないと、評価できない。そのところは今年の課題と思っています。

分析をするのには知識と、経験を持った人がいる。今年は専門的な人を確保をしたのでやれると思っています。

○岡山県精神科医療センター

そういう実績も入れた方がいいのですが、入っていないですね。

労働安全衛生については、岡山大学の先生を招いて、毎回かなり厳しい意見をもらいながら改善に取り組んでいるところです。

長時間労働については、医師不足という根本的な問題もあり非常に苦慮しております。

生活保護受給者の方は、未収になりやすいのですか。

財務内容改善の要因は、医療観察病棟による影響も大きいと思うが、医療観察病棟についてはこれからよそもするところが増えていくのでしょうね。

全体の項目数に対して、財務内容について評価の項目が少ないのではないか。

財務内容については誇るべき内容と思われ、5段階評価の5+を付けてもいい部分だと思うので、項目数が偏っているものについては、バランスを考えて多少項目建てを変えてもいいのではないかとも思う。

努力した箇所について評価に出にくい形になっている点はいかがなものかと思われる。

全体的なことですが、ここを重点的にやろうというところは、どんなことですか。

○岡山県精神科医療センター

未収になる人はクレジットカードとか持っていないことが多いですね。また、たとえ前回未収の方でも、入院させないと危ないとなれば入院させなければならないですからね。

家族が払わない、本人も自分の意思に反して入院させられてるから医療費は払わない、でも食事代は払うという方もいて、いろいろです。このような方にお金を払ってもらうために、銀行まで職員が一緒について行ったりもしています。依存症の方の場合は、任意入院が多いのですが、夜問題を起こして飛び出してしまうような方は未収になりやすいですね。次に来るときにはお金はないということも多いです。そういう中で未収金の解消に力を入れています。

○岡山県精神科医療センター

生活保護受給者の方は、公費請求をするので未収にはなりにくいです。

ただ、生活が困窮されている方であっても、家などの資産を持っていて生活保護を受給されていない方もあります。

無理して少ない収入のなかから払っていただいている方もいらっしゃるので、支払いについての不公平が生じないようにしていきたいと考えています。

○岡山県精神科医療センター

経営指標については、全国の自治体病院の中でもトップクラスだと思います。ただし、これは医療監察病棟の開棟による一時的なものだから、長くは続かないとスタッフには注意しているところ です。

○岡山県精神科医療センター

私もそう思うところはあります。

○岡山県精神科医療センター

1年目は独法を軌道に乗せる、2年目はそれを着実に進めながら、独りよがりにならないように病院機能評価を受けながら、できていないところを改善する、そして司法棟をフル稼働するというのが、昨年までの目標でした。

病院機能評価を受けましたが、それはあくまで手段で目標ではない、それを使うことで、できて

先程の、財務内容の評価項目数が、全体に対して少ないのではないかという意見が委員からありましたが、ここで自己評価をする目的は、よそと比較していい点を取るのが目的ではなく、計画に対して、それぞれの項目を作って達成状況の評価をしていくなかで、精神科医療センターとしてあるべき姿を作り上げていくことが本来の目的であると考えます。

その本来の最初の目的に適うという観点から、項目立てについて細分化・集約するかどうかについて考えていくべきだと思います。

年度計画について継続していくべきは、継続した形で見える方がいいというものもあるし、見方を変えた方がよいということもある。いろいろな議論が出るところだと思います。

36ページの短期借入金の限度などは、項目として評価する意味は無いのではないかと思います。

短期借入金の限度についてはあつたら1という評価だが、なければ評価の対象としないとしてもいいと思います。重要な財産の譲渡・担保についても無ければ評価の対象としなくてもいいと思います。また、昨年度、委員会参考意見をつけてたものがあります。できれば実施状況のところに盛り込んでいただきたいと思います。

今後もこのように良好な財務状況でいけるのでしょうか。

そういう人が、精神科医療センターに定着することもあるのですか。

いない所をあぶりだして、全体を底上げしていくということが、これからの目標と考えています。

○岡山県精神科医療センター

本当は数値化できるものについては年度ごとにグラフ化するのが一番わかりやすいんですけどね。

○岡山県精神科医療センター

了解しました。他の御指摘も含めて、本日の資料を訂正させていただきます。

○岡山県精神科医療センター

傾向として医師確保が出来ない病院が、赤字になっていってます。今、ここでも後期研修医を沢山入れてますが、なかなか岡山の地域の人がいなくて、県外の大阪、近畿などといったところから、地元に戻る前に、あるいは外国に留学前に1年だけ来たいとかいう人が多いです。

そうなりますと表面上人数がいるように見えても、現実的には足りないということになります。

○岡山県精神科医療センター

後期研修医の中にはそういう人もいます。特に依存症をやる若い医者は全国さがしても殆どいません。そういう人は費用も出して留学させようと思います。人を育てないと駄目だと思います。

(3) その他

今後の日程について確認。挨拶等