議事録

岡山県地方独立行政法人評価委員会（第１回）の議事録

１　日　　時　　平成１８年１０月２７日（金）１５：３０～１７：００
２　場　　所　　リーセントカルチャーホテル
３　出席委員　　江尻委員、小川委員、末長委員、
　　小池専門委員、高木専門委員、黒田専門委員、中西専門委員

３　議題等
（１）委員長の選任
（２）委員長職務代理の指名
（３）審議事項
　① 岡山県地方独立行政法人評価委員会運営要綱（案）について
　② 地方独立行政法人制度の概要について
　③ 地方独立行政法人評価委員会の業務、地方独立行政法人化に係るｽｹｼﾞｭｰﾙについて
　④ 岡山県立大学の概要について
　⑤ 岡山県立病院の概要について

４　概要
○委員長の選任について
　委員の互選により末長委員が委員長に選任された。
○委員長職務代理者の指名について
　末永委員長から江尻委員が委員長職務代理者に指名された。
○岡山県地方独立行政法人評価委員会運営要綱（案）について
　原案どおり承認された。
○地方独立行政法人制度の概要について
　資料により説明を行った。
○地方独立行政法人評価委員会の業務、地方独立行政法人化に係るｽｹｼﾞｭｰﾙについて
　資料により説明を行った。
　（委員発言等は総務学事課取りまとめのため省略）
○岡山県立大学の概要について
　資料により説明を行った。
　（委員発言等は総務学事課取りまとめのため省略）
○岡山県立病院の概要について
　資料により説明を行った。
　主な質疑は次のとおり。
　委　　員：大変なことをやられていると思う。経営的にも厳しいと思うが、収入を増やすためどんな努力をしているか。
　（事務局）収入が上がるような診療報酬が設定されれば、いち早く民間がする前に取り入れている。それは民間がやろうと思ってもできなことだからやっている。おいしいからやっているのではない。それをすると民業圧迫になるため、バランスが難しい。
　　例えば急性期入院料算定は、従来は月間３０～４０万であったのが、改定により入院１ヶ月は１００万を超えることとなり、このことにより収支は随分改善する。

　委　　員：従来は精神医療は公立がやることが前提となっていた。精神科医療は大切で大変なことと思う。
　　ほんとに一番大変な所を担うため、地方独立法人化して、本当に独立採算でやっていけるとは思えない。そういうふうにやっていくと、障害のある人に良心的で必要な医療を行うことができるのかと思う。
　　もちろん、多くの自治体の病院の経営は、民間に比べ非効率で、民間の病院が努力していることをやっていない。そういうところは直してもらいたい

と思う。
　精神科医療は一番大変だし、医者や看護師のなり手が少なくなっている中で、キチッとした医療をすることは、県なりが支援する必要があると考える。あまり独立採算でやれと言うのではなくて、もちろん効率化を図ることは大切だが。そういう姿勢で考えてもらいたい。

（事務局）地方独立行政法人化後も政策的な医療など、中核的な機関としの役割を担っていただく。したがって法人化しても県としてやるべきことはやっていく。一定の基準に基づく交付金を交付するが、法人化した場合、赤字補填のための交付金は交付できない。そういう意味で、厳しくやっていただかないといけない。効率的、機動的にやっていくことが大事で、それにより収支改善も図られると考えている。

委　　員：岡山市民病院をどうしようかと議論しているが、県立病院は市民病院とは違い、法律的な措置で置かれているという認識であり、（その意味で民間と機能分担ができており）民業圧迫とは違うような認識だが。

委　　員：看護師の確保はどうなっているか。何か魅力あるものに出来ないか。

（事務局）看護の問題は大変である。新卒の若い看護師は都市へ流出しているが、ここにきて、一般の病院で経験を積み、精神科を希望する人が来てくれるようになり、なんとか徐々に集まりつつある。県立病院が新しいことをやっているということが、浸透してきたからではないかと思っている。

委　　員：病床回転率 602.9 %を説明してもらいたい。

（事務局）病床が年間６回転しているということである。

委　　員：病床回転率が高い。回転ドア現象（退院と再入院の繰り返し）になっているのではないか。直りきらないまま退院させているのでは。

（事務局）そのようなことはないが、この病床回転率は限界だと思っている。これ以上だと、十分直りきらないままでの退院となる。地域での支えが不十分な状態で直りきらないで退院すると、再入院がどんどん増える。

委　　員：平成 10 年は２．５回転であったが、それがわずかの間に６回転になったというのは、どちらに問題があるかは分からないが、何らかの問題があったのではないか。

（事務局）岡山県全体の精神科の平均在院日数は３６０日で、全国は４００日近い。県立病院の平成 10 年の１５３日は随分短い方である。
　これらの多くは、いわゆる社会的入院であり、病状は良くなっているが家族・地域の受け入れの問題で退院できないでいる。こういう人にできるだけ退院してもらうことで、達成できるのは１５０～１００日ぐらいではないかと考えている。
　それ以下になると、新しい患者が来るなどニーズが多くなった場合、若干押し出し気味になるというところがあるが、悪いまま帰している訳ではない。

委　　員：平均在院日数は、病気の気質等により違いがあると思うが。

（事務局）病院年報Ｐ３４に各病棟の平均在棟日数を掲載しているが、重度の閉鎖病棟である西２病棟が８８．４日、急性期病棟である西３病棟が５６．５日、依存症病棟である西４が３１．５日となっている。
　依存症病床が出来て、患者が増えてきたことで、全体の平均在院日数が減少しているということはある。

○その他

次回の開催日を次のとおり決定した。

・１１月２０日（月）　９時～　　岡山県庁内（大学関係）
・１１月２７日（月）１３時３０分～　県立病院内（病院関係）