

令和元年度第3回岐阜県地方独立行政法人評価委員会（県立病院関係）

－ 議 事 要 旨 －

- 1 日 時 令和元年 11 月 1 日(金) 13:00～14:20
- 2 場 所 OKBふれあい会館 2 棟 7 階 職員研修所 7 C 研修室
- 3 出席者
 - [委 員] 岩間委員長、地守委員、富田委員、渡部委員
 - [専門委員] 伊在井専門委員、田中専門委員
 - [法 人] (地方独立行政法人岐阜県総合医療センター) 滝谷理事長兼院長、
水野副理事長兼副院長兼事務局長ほか
(地方独立行政法人岐阜県立多治見病院) 近藤理事長兼院長、
松葉副理事長兼副院長兼事務局長ほか
(地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院) 山森理事長、鈴木副理事長兼院長、
岩佐理事兼事務局長ほか
 - [設立団体] (岐阜県) 兼山健康福祉部長、堀健康福祉部次長、伊藤医療整備課長、
山田医療企画係長ほか
- 4 議事等
 - [議題 1] 中期目標期間の終了時の検討について
 - [議題 2] 第 3 期中期目標（案）について
 - [議題 3] 第 3 期中期計画（素案）について
- 5 配布資料 次第、名簿、配席図、資料①-1、①-2、②-1、②-2、③-1、③-2
- 6 議事要旨

議事概要 県立病院関係

[議題 1] 地方独立行政法人岐阜県総合医療センター・岐阜県立多治見病院・岐阜県立下呂温泉病院の中期目標期間の終了時の検討について

資料①-1 に従い事務局から説明

質疑応答

なし

【岩間委員長】

ご意見・ご質問がなければ、中期目標期間の終了時の検討について、当委員会として意見書(案)のとおり知事に提出してよいか。

(異議なしの声)

[議題 2] 地方独立行政法人岐阜県総合医療センター・岐阜県立多治見病院・岐阜県立下呂温泉病院の第3期中期目標(案)について

事務局から、パブリック・コメントを実施した結果、意見がなかった旨説明。

質疑応答

なし

【岩間委員長】

ご意見・ご質問がなければ、第3期中期目標(案)について、当委員会として意見書(案)のとおり知事に提出してよいか。

(異議なしの声)

[議題 3] 地方独立行政法人岐阜県総合医療センター・岐阜県立多治見病院・岐阜県立下呂温泉病院の第3期中期計画(素案)について

資料③-1 に従い各法人から説明

質疑応答

【伊在井専門委員】

県総合医療センターのすこやかについて、レスパイトを利用する方は人工呼吸器などの医療機器を使用していることが多い。県総合医療センターは災害拠点病院になっているため、自家発電設備はあると思うが、県の補助を活用し、停電時に備えて患者に貸し出せる簡易自家発電装置等を整備するなど、災害時に在宅患者を支援する拠点になっていただけるよう、医師会としてお願いしたい。

【県総 滝谷理事長】

病院全体として、災害時のエネルギー供給などの対策をとっている。県の助成があるのであれば、人工呼吸器を使用している在宅患者への対応も含め、災害時に備えた体制の強化について検討していきたい。

【富田委員】

電子カルテについては、3病院共通とすることもあるのか。

【県総 滝谷理事長】

3年後くらいに電子カルテを更新する予定であるが、必ずしも共通のものになるわけではなく、あくまでも病院ごとに対応する。

【下呂 山森理事長】

初めは3病院で一つのシステムを作り上げたが、一番大きい容量のシステムであり、今後はその規模が必要かどうかを検討し、同じ会社のものであったとしても適切な規模のものを導入したい。

【富田委員】

県総合医療センターに機能が集中していると、災害時に県としての対応ができなくなるのではないか。

【県総 滝谷理事長】

愛知県や三重県ではなく、南海・東南海地震での被害が比較的少ないと思われる長野県立こども病院と連携している。

【富田委員】

新中央診療棟の整備に併せて整備する予定のヘリポートは、他県からの受入れも可能なのか。

【多治見 近藤理事長】

現在は救急ヘリのみ受入れ可能であるが、防災ヘリも受入れ可能なヘリポートを整備予定。

【富田委員】

透析施設はあるのか。

【多治見 近藤理事長】

15床ある。水が一番の問題であるが、井戸水をくみ上げて下水で使用しており、少し手を加えれば、飲み水にもできるとのことで、今検討している。

【富田委員】

BCPは、愛知県や三重県も含めて広範囲で考える必要があると思う。

【渡部委員】

定型的な業務はできるだけアウトソーシングをしていると思われるが、事務に関しては何をアウトソーシングしているのか。

【県総 水野事務局長】

清掃業務や医事業務の多くはすでに委託している。これ以上の業務を委託するかどうかについては、その必要性も踏まえ検討していく必要がある。現在別々に委託している関連性のある契約については、事務管理の効率化の観点から包括委託を検討する余地はある。

【渡部委員】

3病院が協力して人のやりくりをすることを考えると、システムをできるだけ3病院で統一して、どこからでも応援ができる体制を作ることが効率的であると思うが、現在は財務や人事のやり方はバラバラなのか。

【県総 水野事務局長】

各病院で経営状況や診療内容が異なるため、それに応じた対応が必要である。人材の育成などはその都度検討して交流している。効率化のためにできることは共通で行うが、基本はそれぞれで対応していく方が良い。

【下呂 山森理事長】

アウトソーシングではなく、むしろ直接雇用に戻している。直接雇用であれば、消費税が増税されても費用が増えることはない。

レセプトの請求業務は専門性が高いためアウトソーシングしているが、受付業務については、アウトソーシングから直接雇用に変更することにより患者さんの案内など受付業務以外のことも行うことができるようになり、業務効率が上がった。また病院の雰囲気も良くなった。

【渡部委員】

ドクターの応援は想定されているが、それ以外の事務方の交流は想定されていないのか。

【多治見 松葉事務局長】

人事給与システムは共通で開発中である。

【多治見 近藤理事長】

医療の分野ではRPAは難しい。勤怠管理などやれるものはあると思うが、まともに取り組んでくれる会社がない。

【渡部委員】

大きなテーマとして将来的に見れば、3病院共通のものということになるのか。

【多治見 近藤理事長】

3病院に限らず、1つ共通のものが出来れば、かなりの病院が利用できる。

[その他]

【下呂 山森理事長】

法人化当初は、3病院共通の医療を提供するというで始まったが、現在は状況が変わってきている。医療の確保、質の担保は大事であるが、それだけを追求すると当院の実情に合わないことも生じる。そういったことを踏まえて、今後の方向性を議論していただきたい。

以 上（終了時刻 14：20）