

## 平成 26 年度第 1 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 平成 26 年 8 月 1 日(金) 14:05～16:15

2 場 所 岐阜県庁 4 階 特別会議室

3 出席者

[委 員] 清島委員長、石原委員、富田委員、林委員

[専門委員] 金山専門委員

[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、富田副理事長兼事務局長

(地方独立行政法人岐阜県立多治見病院) 原田理事長、松葉副理事長兼事務局長

(地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院) 山森理事長、藤枝理事兼事務局長

[設立団体] (岐阜県) 久保田健康福祉部次長、土井健康福祉部次長、兼山地域医療推進課長、  
小野総括管理監、木村県立病院・看護大学法人係長 ほか

## 議事概要 県立病院関係

[審議事項：議題2]

地方独立行政法人岐阜県総合医療センター、地方独立行政法人岐阜県立多治見病院及び地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院の平成25年度業務実績に関する評価について

※ 項目番号については検証シートに記載のものを指す。

### 1 ブロック 法人説明

【総セ 滝谷理事長】

項目番号 01

ハイブリッド手術室とエキシマレーザー血管形成装置を県内で初めて導入した。ハイブリッド手術室はカテーテルを使った治療と外科的な手術を組み合わせることで同時にできる施設で、平成25年7月に完成し410件の手術実績があった。

項目番号 02

医師事務作業補助職員、看護事務補助職員の増員によって、医師等が担当業務への専念や週休や代休・週休の計画的な確保などを行うことができ、労働環境が改善した。また、女性職員が継続して働きやすい環境づくりのため、平成24年2月から24時間保育をスタートしている。さらに、平成27年度に新棟が建設された際には病児保育室及び病後児保育室の設置を決定し準備をしていることなどにより、自己評価をIVとした。

項目番号 05

高度な先進医療を推進するためには医療機器の整備に加えて、「医療従事者の育成」が重要と考えている。当センターが目指す高度医療やチーム医療を担う技術者の育成のため、コミディカルの各種研修やセミナーへの参加を積極的に支援したことにより、自己評価をIVとした。

項目番号 08

新生児センターにおける院内感染の発生によって各方面にご迷惑をおかけした。県からMRSAなどの院内感染についての対応ルールの確立や連絡体制の不備等の様々な指導や指摘を受け、そうした体制を確立した。それに加え、ハード面では感染制御システムを整備し、さらに感染制御を行いやすくすることで、一層の院内感染対策に努めていきたいと考えている。

項目番号 09

特に、診療所などの紹介により予約された外来患者に対して、30分以内の診察を可能にするというポテンシャルの徹底は達成することができたと考えている。また、診察後の会計の際は、24年度から導入した自動精算機3台と、職員が対応する窓口2か所を加えた5か所により対応することによって、長い待ち時間は無くなってきた。

また、最近、超音波検査や CT 検査が増加しており、そういった検査機器を増設するとともに、患者の血液検査に伴う中央採血室での採血開始時間を、診療開始時間である 8 時半より前の 8 時からスタートすることで、患者の待ち時間の短縮に努めている。

さらに、手術室の効率的な運用や手術前の準備や後片付けといった業務について補助職員を配置して手術時間の効率化に努めるとともに、麻酔科の医師を増員することができ手術件数も増加している。特に悪性疾患については早く手術ができるように手術室を向上したということで自己評価をIVとした。

#### 【多治見 原田理事長】

##### 項目番号 02

従来は病院職員で保育業務を行っていたが、平成 25 年 4 月から民間会社へ委託したところたいへん評判が良く、看護師などの保護者からは良い評価をいただいている。病児保育の利用実績がかなり増えてきている状況である。

##### 項目番号 07

24 年度に比べてインシデント報告が約 300 件増えている。アクシデントは本来減少しなくてはいけないものの減少しておらず、その点が課題と考えている。医療安全研修会は、年 2 回で 900 人以上が出席し、欠席者にはビデオを視聴させることで全員に徹底している。

##### 項目番号 08

感染対策の教育講演会を年 2 回行い、述べ 976 人が出席しており、欠席者にはビデオの視聴を行っている。

##### 項目番号 09

近年、平均待ち時間はあまり変化が無い。ほとんどの医師の診療において待ち時間はそれほどないものの、一部の医師に患者が集中している。例えば常勤医がいない膠原病リウマチ科などは代務で週一日の外来を行っているため、患者はどうしてもその日に来ざるを得ないといった事情もある。そのため、これ以上待ち時間を減らすというのは今のところは難しいと考えている。また、逆紹介などはできるだけ進めるように、病院全体で努力している。

##### 項目番号 10

駐車場から入口までの道のりに屋根を整備して雨に濡れないよう整備し、患者の利便性を向上している。給食では、食欲の出ない方に「なごみ食」を提供するなど工夫している。

##### 項目番号 12

NPO 法人「医療の質に関する研究会」から図書寄付を受けている。これは聖路加病院の日野原先生が声掛けしている運動で、全国で 40～50 か所の病院に寄付しており、県内では当院のみだと思われる。その寄付で患者図書室を設け、毎日 40～50 人の方が利用されている。

#### 項目番号 14

患者満足度調査によると、24年度に比べて25年度は満足度が上がっている。

##### 【下呂 山森理事長】

25年度は実質的に新病院建設の最終年度にあたるため、非常に重要な年であった。独法化する直前に病院建設が決まり、その後の4年間は独法化とともに病院建設にあたってきた。特に、当院は経済的に厳しく、病院建設がスムーズに進むよう費用をかけないよう努力し、26年度にようやく完成した。現在の中期目標期間では、当院にとって本来的に達成困難なことが多く要求され、それに応えようと努力してきたが、今後は設備面や環境面など様々な面で応えていける可能性が出てきたと考えている。また、医師数が少ないというような問題は残っているが、概して24年度と同じ程度の成果は上げられたと考えている。

#### 項目番号 01

MRIは平成26年3月に購入したが、新病院において導入するものであり、25年度中には使用していない。今のMRIは壊さないと旧病院から搬出できない構造になっており、新病院では新しいMRIを導入する必要があったため、25年度に購入した。

その他、第1ブロックの各テーマにおいて、過去3年間と比べて変化なく努力し達成できたと考えている。

#### 1ブロック 質疑応答

##### 【富田委員】

総合医療センターでハイブリッド手術システムを導入し410件稼働したとのことであるが、稼働の内訳はどのようなものか。

##### 【総セ 滝谷理事長】

ステントグラフトを使った腹部大動脈や胸部大動脈の手術といったような純粋なハイブリッド手術は100件程度。小児循環器のカテーテル治療などでも使用しており、それらを合わせてトータルで410件となった。

##### 【石原委員】

多治見病院のホスピスと在宅の関係が有効に機能しており、利用者にたいへん評判が良い。また、病児保育の利用実績が20人から84人に伸びているが、なぜⅢという自己評価か。

##### 【多治見 原田理事長】

この点に関しては良かったと思っているが、項目全体を考えてⅢという自己評価にした。

##### 【富田委員】

多治見病院の夜勤専従看護師は、嘱託という形の非常勤か。

【多治見 原田理事長】

25年度については非常勤1名である。

【富田委員】

若い方にとってありがたい制度だと思う。

また、総合医療センターの医師の代休について、当直した翌日にオペをしないということか。

【総セ 滝谷理事長】

現在はできない。診療報酬の改定で、それに取組めばある程度評価されるが困難だ。

【清島委員長】

総合医療センターは手指衛生回数の目標値を設定して、30～100%のばらつきがあるが、30%の部署というのはなぜそれだけ低いのか。

【総セ 滝谷理事長】

100%近いところは、新生児センターや集中治療室。高齢者がいない部署などで達成率が低いことがあった。

【清島委員長】

手指衛生回数の目標値は各部署で違のではなく、一定の数字を目標値にしているということか。また、その場合は各部署で意識のバラつきがあるということか。

【総セ 滝谷理事長】

一定の標準値で行っており、部署ごとに意識のバラつきがある。

【清島委員長】

中央採血室を30分早めて8時から開始することで、採血の場合でも受付を通らなくてはならないと思うが、受付業務は外部委託か。それとも院内の職員が行っているのか。

【総セ 滝谷理事長】

かなりの方は自動受付機を使用している。また、窓口業務は8時半にオープンするが、採血の方は採血場所へ行っていただければ受付ができるようにもしている。

【富田委員】

医療相談件数について、総合医療センターと多治見病院とでかなり数が違う。岐阜市民病院でも調べてみたところ3,400～3,500件ぐらいだったが、退院調整などで差があるのか。総合医療センターでは23年度から件数が減ってきている。

【総セ 滝谷理事長】

総合相談センターを通らない苦情などは別に取り扱っている。患者の帰宅後にどうしようかといった相談件数は当然カウントしているし、がんに関する相談件数といったものもカウントしている。

【多治見 原田理事長】

数字の詳細は把握していない。

【富田委員】

総合医療センターでカルテ開示が増えているが、通常の相談が減ってカルテ開示が増えることは、どう考えたらよいか。B型肝炎の訴訟はあるか。

【総セ 滝谷理事長】

カルテ開示には様々な理由があり、一部の患者で保険会社などに資料を出すときにカルテ開示をしなければいけないと勘違いして請求される場合もある。B型肝炎の訴訟は収束しているので、件数はあまりない。

**2** ブロック 法人説明

【総セ 滝谷理事長】

項目番号 18

当院は紹介率が 50%以上、逆紹介率が 70%以上ということで、地域医療支援病院の承認を受けている。25年度は24年度と比較してどちらの率とも若干増加しており、今後も積極的に進めていきたい。

項目番号 21

救命救急センターでは「断らない医療」を目指しており、25年度実績で救急車を5,271件受け入れ、24年度と比較して約7%の伸びを示している。受入率に関しては100%にしたいところであるが、様々な理由があり99.4%であった。今後も100%に向けて取り組んでいきたい。

項目番号 22

心臓血管センターはハイブリッド手術室が稼働したことで、大きな手術をしないで、ステントグラフトを使った手術を積極的に取り組んでおり、症例数が順調に伸びている。

項目番号 23

母とこども医療センターへの母体搬送などの件数は24年度と比べると減少しており、MRSAによる1か月の閉鎖の影響もあったと考えている。

項目番号 24

様々な職員を対象としたがんプロフェッショナルの養成といったテーマや、地域の医師にも参加していただけるような緩和ケアといったテーマの研修会などを開催し、がん医療に取り組んでいる。

#### 項目番号 25

女性医療センターについては、女性専用病棟や女性外来の実績数を記載している。

#### 項目番号 26

重症心身障がい児病棟は、平成 27 年 12 月までに工事を終え、平成 28 年 1 月からのオープンを目指して、現在地下部分の建設工事を行っている。建物の整備に加えて、重症心身障がい児病棟を運営するための診療体制の確立に向けて、先進県である神奈川県や長野県の病院への視察、医師派遣、看護師の研修などを実施した。また、小児救急医療について、25 年度までは PICU(小児集中治療室)を 2 床稼働し、26 年度からは 4 床で運用しており、平成 26 年 9 月には施設基準の届出をする予定である。

#### 【多治見 原田理事長】

#### 項目番号 17

病病連携などに力を入れ、近隣の医療機関との役割分担の明確化などに取り組んだ結果、紹介率 65.3%で年度計画を達成できた。高度医療機器の利用や開放型病床の利用の数字も上昇しており、自己評価をⅣとした。

#### 項目番号 19

退院前に、医師、看護師、地域のケアマネージャーを交えて開催する合同カンファレンスの実績が、前年度と比較して大幅に増加しているため、自己評価をⅣとした。

#### 項目番号 20

ドクターカーを運用する予定であったが、平成 25 年 8 月に担当医師が 3 人退職したため、ドクターカーの定期的な運用がどうしても出来なくなり、やむを得ず現在は定期運行を停止している。なお、他の救命救急医療は前年度並みに努力しており、自己評価をⅢとした。

#### 項目番号 22

当院ではぎりぎりの状態で周産期医療を実施している中で、24 時間対応できる体制を維持し続けている。特に 25 年度は当院の初期研修医 1 人が、後期研修医としてそのまま産婦人科に残り勤務している。

#### 項目番号 23

平成 25 年 4 月から本格的にノバリス Tx を稼働しており、その後スタッフが徐々に充実し、現在までほぼフル稼働の状況である。

#### 項目番号 24

結核患者の受け入れが徐々に増えている。岐阜県の結核の罹患率は全国の高い方から 11 番目で、県内では東濃地域が最も高く、相対的に結核患者が多い地域となっている。そのため、当院の結核病棟のニーズはかなりあると考えており、今後も努力していきたい。

#### 項目番号 25

様々な機会を通じて緩和ケアの講演会や研修会を実施しており、地域の在宅緩和ケア体制とのつながりをサポートしていきたい。

#### 【下呂 山森理事長】

#### 項目番号 15

診療所などからの事前予約件数は、努力しているがあまり増えていない。理由としては、当院と診療所とが親しくなり予約なしで当院へ来てしまうということがある。予約割合としては減っておらず、綿密に連絡を取って実施している。

#### 項目番号 17

当院では紹介してくれる診療所や開業医が 16 カ所しかない中で、11 年前は約 3%だった紹介率は今では約 33%となった。逆紹介率も約 36%まで増えてきた。もう少し増やしたいと考えているが、今のところ増える要素が見当たらない。

#### 項目番号 18

地域連携クリニカルパスにおいて、25 年度は東濃地域からの連携が 3 件あった。飛騨地域は飛騨北部と飛騨南部と分かれており、あまり連携ができていない。

#### 項目番号 19

当院は地域に密着した病院であるため、ケア会議や継続看護連絡会議は何度も実施している。また透析患者が増えている中で、CKD について地域の医師とともに岐阜県のモデル事業を行い、積極的に取り組んでいる。

#### 項目番号 20

当院では医療資源が少なく予防に力を入れており、東西医学ヘルスドックから総合健診センターという名前に変え、飛騨南部の方々の健診機能を強化して実施している。特に肺がんなどの検診を進めている。

#### 項目番号 21

救急患者数や救急車の受入台数は増加していない。25 年度のドクターヘリで搬送された件数は 25 件であるが、新病院ではヘリポートが整備されているため、すでに新病院では 3 か月で 10 件ほど患者を送り、2 件ほど送られてきている。



## 2 ブロック 質疑応答

### 【富田委員】

総合医療センターにおいて、25年度に在宅支援センターが立ち上げられたが、連携部との関係でどのような機能を持たせているか。

### 【総セ 滝谷理事長】

当院において在宅医療そのものは行っていない。地域の在宅支援センターと紛らわしいため、平成25年9月に自宅退院サポートセンター部へと名称を変更した。自宅へ退院される患者に対するサポートに限っている。

### 【富田委員】

退院調整の中で、自宅に帰られる部分を特別にサポートしているか。

### 【総セ 滝谷理事長】

それを集中的にサポートしている。

### 【富田委員】

専属の職員はいるか。

### 【総セ 滝谷理事長】

病診連携を主に担当する職員を2人で行っている。

### 【富田委員】

多治見病院において、合同カンファレンスの件数の増加は素晴らしい成績であるが、そのうち緩和ケアは増加しているか。

### 【多治見 原田理事長】

緩和ケアだけでなく全体的に増加しており、当院では積極的に取り組んでいる。

### 【石原委員】

項目番号23と24について、24年度のⅣという評価から自己評価をⅢにした理由が分からなかった。

私の運営している事業所が多治見にあり、緩和ケア病棟を使って地域の開業医と連携を取って在宅でターミナルを迎えられようとしている方に、緩和ケア病棟をショートステイのように使用しかなり効果が上がっているという話を聞き、非常に努力していると感じている。

### 【多治見 原田理事長】

前年度の評価はあまり意識しておらず、前年度並みと判断すればⅢと自己評価をしている。

当院の緩和ケア病棟については、約半数の患者が一度退院をされるので、退院することを目指して入院していただいている。様々な地域で緩和ケアに興味を持っていただいている医療機関とカンファレンスを実施しており、かなり浸透してきた。

**【富田委員】**

多治見病院において手術や化学療法の件数が増加しているものの、放射線の施行回数は減少しているのは、名古屋市に陽子線治療センターができた影響が考えられるか。

**【多治見 原田理事長】**

それはないと考えている。原因はよく分からないが、担当医師が変わった影響かもしれない。

**【富田委員】**

総合医療センターでは、陽子線治療センターが出来たから、例えば前立腺の件数が減ったというようなことはあるか。

**【総セ 滝谷理事長】**

そういうことはないと考えている。陽子線治療については他院に一部紹介している。

**【清島委員長】**

重症心身障がい児のための入所病床を 30 床予定しており、長期入院になるようなイメージがあるが、他の方が利用できない時などのマネージメントはどのように考えているか。

**【総セ 滝谷理事長】**

フルオープンの場合は 30 床であるが、平成 28 年 1 月のスタート時点では 10 床程度からスタートし、順次増やしていくことになる。マネージメントについては、当院でも初めての経験なので、なかなかたいへんだと考えている。

**【清島委員長】**

多治見病院でドクターカーが休止状態であるが、今後の見通しはどうか。

**【多治見 原田理事長】**

今のところ見通しは立っていない。当院は麻酔科が主体となってやっており、麻酔科以外の医師は関わっていなかった。ドクターカーを開始した時点では麻酔科には 10 人ほどいたが、今は 6 人ほどのため、院内の業務のみで手一杯である。365 日 24 時間いつでも出動できるということは、何か他の仕事を兼ねながら待機し、要請があったら出動するというわけにはいかず、1 人はフリーで待機しないとイケない。

**【金山委員】**

ドクターカーの稼働が無いことで、弊害はあるか。

【多治見 原田理事長】

過去に私の患者で、ドクターカーが稼働していたことで後遺症が無く元気になったという方もいるため弊害が無いとは言い切れないが、救急車もあることから、ドクターカーについて具体的なクレームはない。

3 ブロック 法人説明

【総セ 滝谷理事長】

項目番号 27

25年度の治験実施件数は若干増加し、一つの治験あたりの症例数はかなり増加した。受託研究件数は若干減少しているが、22、23年度と比較すると増加しており、トータルとして増加傾向にあると考えている。

項目番号 29

DPCⅡ群の認定を受けるために様々なデータを分析し、その結果、今度の診療報酬の改定でもⅡ群に認定された。ただし、余裕をもってクリアしているわけではなく、データ分析が大切なので今後も進めていきたい。

項目番号 31

糖尿病や腎臓病の教室は定期的実施しており、健康祭というイベントを年1回開催している。ダ・ヴィンチのデモンストレーションを行ったり、薬の相談ブースなどを設けたりして、来院された患者に啓蒙活動を行っている。

項目番号 35

医学生の受け入れは横ばい。看護学生の受け入れは増加しており、今後も増加する見込み。

項目番号 36

救急救命士の実習受入状況は、24年度と比較して増加している。また、薬学部学生の実習の受け入れも実施している。

項目番号 38

東白川診療所などへ人的支援を行い、24年度と同程度の延べ日数となった。

項目番号 43

当院は少なくとも複数のDMATチームを維持しないとイケないため、2チームを維持している。DMAT隊員になるために厚労省が開催している講習会があるものの、参加要望が多く参加したくてもできないなど、受入側にも問題がある。

【多治見 原田理事長】

#### 項目番号 27

当院では、様々な指標について懸命に分析を行っている。まだ項目的に十分ではないが、クリニカルインディケータも医療の質の向上のために必要であるため、ホームページ上での公開を行っており、現在まで少しずつ項目を増やしたり内容を充実させたりしている。

#### 項目番号 29

医師、看護師が講師となった「健康づくり講座」は、多治見市内の公民館に地域の方が集まった際に当院の職員がボランティアで出かけ、様々な健康のお話をするというもので、ほぼ毎月1回行っている。

#### 項目番号 34

従来から救急救命士の実習を多く受け入れており、麻酔科医が減少したという厳しい状況の中でも前年度と同程度の受け入れを維持している。

#### 項目番号 36

当院から国保上矢作病院へ週1日医師を派遣している。また、中津川市民病院の脳神経外科の常勤医師が1人しかおらず、平成25年10月以降、当院から毎週1人ずつ医師を派遣しており、自己評価をIVとした。

#### 項目番号 38

当院は岐阜県災害拠点病院であるため、大規模災害を想定した訓練を行っており、トリアージの際にバーコードを付けて、患者数の状況が分かるようにシステムを構築した。

#### 【下呂 山森理事長】

#### 項目番号 22

当院において、治験は徐々に少なくなっている。

#### 項目番号 25

従来から助産師を中心に、マタニティ・ベビービクス・分娩準備などの講座を実施してきたが、最近では専門看護師ができた影響で、摂食えん下・褥瘡・感染対策などの講座を市民と一緒にしている。

#### 項目番号 28

後期研修者は外に出て行ったため0になっている。ただし、当院で研修を終えた方は全員県内に残っている。

#### 項目番号 30

当院における理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の実習受入は毎年多かったが、24年度からは大幅に減少している。学校と関連のある病院で行われるようになっており、下呂までわざわざ来る必要がなくなっているという特徴が出ている。

#### 項目番号 32

医師派遣については定期的な支援も行っているが、急に医師が必要であるという時にも支援に行っており、それがたいへんである。他の病院の医師も支援を行っていただけということ、近年は少し減っている。25年度は高根診療所まで行っており、へき地医療の医師不足を痛感している。

### 3 ブロック 質疑応答

#### 【富田委員】

クリニカルインディケーターはとても大事なことだと思うが、多治見病院においては誰が文章を作ったり、ノウハウを持って分析したりしているか？

#### 【多治見病院 原田理事長】

今のところは、例えば外科なら外科において、すぐに提出できるデータをまとめているので、それを提出してもらっている。

#### 【林委員】

多治見病院において、多治見市内の公民館で「健康づくり講座」を12回開催しているが、これは同じ内容を12か所で実施したのか。

#### 【多治見病院 原田理事長】

特に土日に行っているため、出席者は1人に限定せず、様々な方にまんべんなく行ってもらっており、内容も異なる。

#### 【林委員】

参加者へのアンケートは実施しているか。

#### 【多治見病院 原田理事長】

アンケートは実施している。次はどのようなことをやってほしいという要望を聞いて講座を実施している。

#### 【清島委員長】

看護学生の実習受け入れが1万人以上で驚いたが、土日は受け入れが無いとすると毎日平均で40～50人の実習を実施しているということか。現場からはクレームはないか。

#### 【総セ 滝谷理事長】

50 人の実習を受け入れている。特に衛生専門学校からの学生が多いが、各部署で実習担当者として看護師 1 人が実習に専念している。

【清島委員長】

1 日だけという実習生も含めているのか。

【総セ 滝谷理事長】

1 日だけといった例はなく、1 週間や 2 週間でやっている。26 年度以降はさらに実習生が増加する見込みである。

【富田委員】

総合医療センターの開放型病床の利用率が減少しており、岐阜市民病院でも減少している。開放型病床を維持するのはかなりたいへんではないか。

【総セ 滝谷理事長】

当院では 100 床を開放型病床に充て、利用率は約 40% といった状況だが、実際に開業医がみえるのはひと月で約十数人。開業医が利用できる病床数を固定しつつ、開放型病床の 100 床という数字の見直しを検討している。

4 ブロック 法人説明

【総セ 滝谷理事長】

項目番号 50

医療職のサポートに向けて各種クランクを採用しており、医師クランクは毎年増やして 25 年度末で 51 名となった。この人数は辞めたり産休に入ったりすることで変動はあるが、おおよそ 50 名前後推移し、15 : 1 医師事務作業補助体制加算を取得している。看護クランクは 23 年度からほぼ一定であり、各病棟に 28 名を配置しており、合計は 80 名程度となっている。医師、看護師には本来の仕事に集中してほしいため、こうしたサポートシステムを強化している。

項目番号 52

人事評価制度については、全ての部署というわけではなく、3 診療科・看護部・薬剤センターなどを抽出して試行的に人事評価を行っている。なお、26 年度は全ての部署で行う予定で取り組んでいる。

項目番号 54

15,000 件程度の診療材料があり、動きがないものはいったん削除して、10,000 件以下にしようとして 25 年度から取り組んでいる。また診療材料については、当院の購入状況について他病院のベンチマークを調べて価格交渉を行うことにより、約 3,700 万円のコスト削減ができた。

項目番号 56

当院では様々な未収金対策を行っており、クレジットカードの導入や相談員による早期の介入により、医療費の支払いやすい環境づくりに取り組んでいる。それから、土日の退院により確実に計算ができないと未収につながるため、極力土日に患者の退院を集中させないようにし、事前に退院できる方は退院していただくことで未収を防ぐようにしている。回収が困難な方には、弁護士に回収業務を委託している。こうした取り組みにより、当院の診療額に対する未収金率は数年前には0.28%程度だったが0.13%まで下げることができた。0.13%でも毎年2千数百万円の未収金が発生していることになるため、少しでも減らすように様々な努力している。

#### 項目番号 57

総合入院体制加算には治癒率の要件が重要である。退院される患者には積極的に開業医へ逆紹介を進めることで、治癒の患者と合わせて総合入院体制加算の算定割合40%以上という要件をクリアすることができた。この数値は徐々に上がってきており25年度は50%近くになった。

#### 項目番号 58

ジェネリック医薬品の使用単位数実績が25年度は5.29%という数値となったが、これは入院と外来を一緒に計算してかなり下がってしまったデータであり、入院のみで計算すると25年度は11.85%となり24年度よりは若干増加している。外来に関しては95%以上が院外処方なので、病院で後発医薬品をコントロールできない状況であり、院外薬局において患者と薬局との話し合いにより後発医薬品を使うかどうかを決められるパターンである。今年度は診療報酬の改定の影響で、後発医薬品の使用頻度というのは重要な要件になっており、60%を目指して取り組んでいるところである。

#### 【多治見 原田理事長】

#### 項目番号 42

従来から臨床工学部門において人員は少なかったが、25年度から人員が増えてきて、ようやくME機器を中央で管理するシステムが出来つつある。

#### 項目番号 44

定年を迎えた職員で、組織にとって極めて有為な人材の場合は、非常勤の管理職員として再雇用できるように規程を整備した。また、専門性の向上のために診療情報管理士資格の取得をした職員が数名いた。

#### 項目番号 47

医師事務作業補助者を動員し、補助体制加算は30:1から25:1となり、前年度よりもかなり進歩したため、自己評価をIVとした。

#### 項目番号 51

当院では、従来からコンサルタント業務を活用した効率的な契約に取り組んでいるが、昨年度も引き続き取り組むことで効率的な価格交渉を行っており、前年度同様に自己評価をⅢとした。

#### 項目番号 53

当院では、従来から未収金について積極的に取り組んでいる。弁護士を活用したり、夏期と冬期に滞納者の自宅訪問を行って未収金を回収したりといった活動を行うことで、少しずつ成果が上がっていると考えている。

#### 項目番号 54

昨年度のジェネリックの使用はそれほど多くはないが、26年度はかなり数字が上がってきている。

#### 【下呂 山森理事長】

#### 項目番号 38

当院では人材派遣のアウトソーシングが中心で、消費税の増税に伴い 3%アップしており、このままの状態が良いのかという課題がある。院内の職員間の一体性を高めるために、例えば受付業務などについては一部アウトソーシングから外して当院の非常勤職員に切り替えている。

#### 項目番号 47

特に当院では未収金を回収することより、未収金を発生させない状況にすることに努力している。最終的に徴収不能になるのは約 400～500 万円。

#### 項目番号 49

ジェネリックの採用は 23.4%である。当院は DPC をやっているわけではなく、DPC 以外の包括部分はほとんどジェネリックを使用しているが、それ以外の部分は薬価の高いものを使用するので、ジェネリックの使用率は出していない。

### 4 ブロック 質疑応答

#### 【富田委員】

総合医療センターの未収金は 2,000 万円程度まで減っており、素晴らしい成績だと思う。すべての取り組みで効果があったらと想定されるが、例えば滞納者の自宅を直接訪問する医療相談員はどのような方が担当しているのか。

#### 【総セ 滝谷理事長】

当院の医療相談員は女性が担当している。

#### 【林委員】



2 回ほど督促状を送付した後、少額訴訟に至る前提として内容証明を送るということはあるか。

**【総セ 滝谷理事長】**

回収業務を委託している弁護士法人からの督促状において内容証明の手続きを行っている。悪質と思われるものについては少額訴訟も検討しており、こうした手段を取らなくてはいけないと考えている。

**【林委員】**

長期で入院されている方は、入院給付金などで対応できる場合があると思われるが、そうした相談はどう対応するのか。

**【総セ 滝谷理事長】**

国の手当を受けられる患者でそのことをご存じない場合もあるため、未収金を防ぐためにも、ソーシャルワーカーなどが入院前に周知するといった取り組みも行っている。

**【石原委員】**

下呂温泉病院において、職員の実績や資格等を再評価し、特別昇給することにより職員のモチベーションが下がらないようにしているが、自己評価がⅡなのはなぜか。

**【下呂病院 山森理事長】**

特別昇給は幹部で厳正に行い、職員のモチベーションを上げるようにはしているが、人事評価システムを作っていないため、自己評価をⅡとしている。

**【富田委員】**

総合医療センターの人事評価制度は3診療科などで試行しているが、具体的にはどのように実施しているか。

**【総セ 滝谷理事長】**

当院では評価システムを構築する上で、特に評価する側が慣れておらず、どうやって評価したらいいか、どういう項目のデータを使用したらいいか検討している段階である。その人事評価を次の報酬や給与面でどのように反映していくかということは、次の中期計画での取り組みになるかと思う。

**5 ブロック 法人説明**

**【総セ 富田副理事長】**

項目番号 59

25年度の経常収支比率は103.2%となり、24年度に引き続き100%以上を超えることができた。職員給与費対医業収益比率については、ほぼ前年度並みの47.4%となり、50%以下を達成

することができた。また、「医業収益に対する材料費比率を 30%以下」という当院独自の目標は 29.0%となり、これについても達成することができた。

医業収益は 191 億 9000 万円を計上し、前年度から 11 億 2000 万円の増である。資本収入は、長期借入金の 15 億 3000 万円を計画的に借り換えており、これらを計上している。収入全体では 235 億 8500 万円を計上し、前年度から 31 億 1000 万円の増となっている。医業費用は、職員の増員や医業収益の増加に伴う材料費の増加などにより、14 億 1000 万円の増となっている。資本支出は、償還金などに伴い支出全体で 32 億 7000 万円の増となっている。その結果、収入全体から支出全体を引いた額は 14 億 5000 万円の収入超過となった。

収支計画については、収益として 208 億 6900 万円を計上し、収益全体で年度計画と比べて 1 億 7000 万円の増となった。要因としては、1 日当たりの平均診療単価の上昇、平均在院日数の短縮、病床利用率や手術件数の増加などによるもので、その結果、前年度より 3,000 万円増の 5 億 6000 万円の純利益を計上できた。

資金計画については、業務活動による収入が前年度と比べ 11 億 5000 万円増加した結果、203 億円を計上し、翌事業年度への繰越金は 132 億円を計上できた。

#### 項目番号 60

25 年度と比較して歯科医師以外の医師や看護師などを増員した結果、病院職員の勤務環境の向上を図ることができたことから、自己評価をⅣとした。

#### 項目番号 67

25 年度の当院が負担する債務は確実に償還できている。

#### 【多治見 原田理事長】

#### 項目番号 55

25 年度の経常収支比率は 104.0%、職員給与費対医業収益比率は 49.6%を計上し、年度計画どおり達成している。収支計画に対する実績における純利益は 5 億 7600 万円で、計画と比べてかなり増加したということで、自己評価をⅣとした。

#### 項目番号 57

院内保育所について利用者の満足度が高く、自己評価をⅣとした。

#### 項目番号 62

岐阜県に対し、負担する債務の償還を確実にやっている。

#### 【下呂 藤枝理事】

#### 項目番号 52

25 年度の経常収支比率は 95.9%、職員給与費対医業収益比率は 79.2%となり、いずれも年度計画に達しなかったため、自己評価をⅡとしている。

内容をみると、収益については、入院外来の医業収益が前年度に比べて約 7,000 万円、率にすると約 2%増加した。費用については、収益に連動して材料費が増加したということで約 2%増加した。

収支計画は、約 2,000 万円の黒字を目指した計画に対して、純利益が▲1 億 8600 万円となりマイナスであった。ただし、24 年度の純利益は▲2 億 4800 万円であり、6,200 万円ほど圧縮している状況である。

資金計画は、計画では今回の建設費及び医療機器の整備について年度末に支払いをする予定だったが、年度末に医療機器の整備を行い、会計処理の関係で翌年度に支払いが移った分があったため、投資活動による支出が大幅に減少している。そのため、翌事業年度への繰越金が 31 億 7500 万円の計画が 50 億 6100 万円と増加した。

#### 項目番号 56

当院は財政が苦しい状況があるため、医師クランクについては県の補助事業を活用して 2 名養成した。現在、医師クランクは 8 名になり、補助体制加算は 50 : 1 という状況であり、医師の負担軽減につなげている。

#### 項目番号 59

新病院の整備に向けて国庫補助制度や地域医療再生基金などを活用して、25 年度中に予定していた MRI や人工呼吸器などの医療機器は計画的に全て整備できた。

#### 項目番号 60

平成 26 年 5 月の開院に向けて、用地取得、総合評価方式による建設発注などにより手続きを進め、工事は予定とおり完成したことを受けて、自己評価をIVとした。

### 5 ブロック 質疑応答

#### 【林委員】

総合医療センターの臨時損失 1 億 9500 万円の内訳は何か。また、診療材料で約 3700 万円のコスト削減ができたが、材料費が上がることによる影響はどうか。

#### 【総セ 滝谷理事長】

ハイブリッド手術室とかダ・ヴィンチとかの先進医療に取り組むとどうしても材料費が高くなる。コストは出来る限り下げたいが、先進医療の材料費は高く病院としては苦しい。

#### 【総セ 富田副理事長】

臨時損失は、医療過誤による和解に伴い患者に支払った金額を計上している。また、保険者へ診療報酬を請求すると一部の保険者では不備によって返戻される場合があり、その再請求の際の処理に伴い計上した金額もある。それらを合計して今回の臨時損失の額となった。

#### 【石原委員】

質問ではないが、多治見病院の夜間保育と休日保育は、女性の立場として素晴らしいと思う。

**【富田委員】**

院内保育所について、女性医師の使用はどのような状況か。

**【多治見病院 原田理事長】**

現在把握している限りで、女性医師で当院の保育所を使用しているのは1人。

**【金山委員】**

在宅医療について伺いたいですが、どの程度まで在宅医療のサービスは受けられるか。

**【総セ 滝谷理事長】**

当院では在宅医療を行っている医師と連携して在宅医療を進めており、直接当院の看護師などが在宅医療に関わっているわけではない。当院の自宅退院サポートセンター部は、例えば患者の退院後に建物の改修方法などをアドバイスすることにより側面からの支援を行っている。

**【富田委員】**

県病院協会が取り組んでいることとして、退院した患者へ開業医が診察する場合、患者が病院にいた時の検査結果や薬のデータが見られるようなネットワークを作るというサポートが始まっており、在宅医療にも貢献している。

**【清島委員長】**

各病院とも職員の健康診断について取り組んでいるが、実施率はどれくらいか。

**【総セ 滝谷理事長】**

最後まで受診を促したことにより、当院では100%である。

**【多治見 松葉副理事長】**

最初は3回に分けて実施し、9割以上受診していると思う。残りの職員にも促すことで、極力100%を目指している。

**【下呂 藤枝理事】**

100%である。

**[審議事項：議題3]**

地方独立行政法人岐阜県総合医療センター、地方独立行政法人岐阜県立多治見病院及び地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院の中期目標終了時の検討について

資料④に従い事務局から説明

#### 質疑応答

【清島委員長】

いつまでに意見書を提出すればよいか。

【木村係長】

今後の事務の流れは、今回説明した内容について、8月7日(木)までに黄色い付箋を貼った意見書によって意見を頂きたい。それで、次回の8月28日(木)の評価委員会でお諮りしたい。

[審議事項：議題4]

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

資料⑤～資料⑦に従い事務局から説明

【富田委員】

総合医療センター第2期中期目標(案)の3-6-2の小項目について、内容が在宅医療支援であるため、「在宅支援体制の充実」を「在宅医療支援体制の充実」としてはどうか。

【木村係長】

検討したい。

[報告事項]

地方独立行政法人岐阜県総合医療センター、地方独立行政法人岐阜県立多治見病院及び地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院の平成26年度計画について