

## 平成27年度 県立病院運営評議会会議録（概要）

### 1 開催日時

平成27年8月6日（木）午後1時40分～3時30分

### 2 会場

県庁特別会議室（議会棟3階）

### 3 出席者

委員：魚谷会長、徳吉委員、松浦委員、松田委員、斎藤委員、小山委員、岩永委員、藤井委員

病院局：渡部病院事業管理者、福田病院局長兼総務課長、松本課長補佐、福井係長

中央病院：日野院長、嶋田事務局長、小椋経営課長

厚生病院：井藤院長、飯田事務局長、竹歳事務局副局長

### 4 会議の概要

#### （1）開会

委員9名のうち8名の出席があり、会議が成立していることを宣言し開会した。

#### ○病院事業管理者あいさつ

今日は大変お忙しい中、また猛暑日の中、お集まりいただきまして、ありがとうございます。御承知のように国におきましては、団塊の世代が後期高齢者になります2025年に向けて、社会保障費をいかに減らそうかと、そういった議論をしておるところでございます。今年の6月末に閣議決定されました骨太の方針におきましても、医療介護体制の適正化という項目がございまして、そのなかで病床の機能分化と連携、あるいは地域医療構想との整合性、こういったものが掲げられてございます。こういった流れと歩調を合わせまして、総務省のほうでも病床機能の見直し、あるいは経営の効率化、こういったものを柱とする新たな病院改革プランを策定しなさいということになっております。本日は第1回の会合でありますので、これまでの医療について、特に県立病院としてきちんとした医療ができていくかどうか、あるいは救命救急センターと一部の不採算部門について税金を投入いただいておりますので、それにふさわしい医療ができていくかどうか、そういった点をチェックいただくとともに、先ほど申しあげました新たな改革プラン、これにつきまして、これからの県立病院がどういう役割を果たしていくのか、そういった観点について御意見をいただきたいというふうに思っておりますので、本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。以上でございます。

#### （2）議事

##### ①県立病院改革プランに基づくこれまでの主な取組

##### ②新たな公立病院改革プランについて

病院局長から資料2及び資料3-1、資料3-2の説明、各病院長から資料3-2の補足説明等の後、質疑・応答を行った。

#### 【質疑・応答】

##### （委員）

今、厚生病院の病院長さんのほうからも、薬剤師ということ言葉が出たんですけども、まずお聞きしたいのが、現在の中央病院と厚生病院の薬剤師の定員と現在いる人数ですね、

それをまず教えていただけますでしょうか。中央病院の。

**(中央病院)**

定員は22で、18人が在籍です。ただ、1名、その中の1名が育休中ですので、実質17人。定数上は△4です。

**(委員)**

厚生病院のほうは。

**(厚生病院)**

定員は16ですが、実際、今現在11名という状況で、5人欠員という大きな欠員が生じている状態です。

**(委員)**

それですね、確かに私たち、病院もそうですが、保険薬局も確かに薬剤師が不足ということで、先ほどもありましたけれども、そういう大学に出向いて行って、そういう県等の薬剤師確保ですね、いろいろと薬剤師さんをとということで、地元に戻ってくださいということで、いろいろとやっているんですけども、なかなか難しいというところがあります。それで今回、今年初めてなんですけれども、高校生セミナーというのを薬剤師会のほうで考えておまして、これは東部地区でやろうと思っておりますけれども、期日ちょっとど忘れしましたけれども、高校生を集めて、薬学部とはこういうものだ、と、薬剤師の仕事はこういうものであるということを高校生、そしてまた父兄の皆様を集めてやっていこうと思っております。とにかく、そこをちょっと上げていかないと、出てしまった方に帰ってこいと言ってもなかなか帰って来られない方はおられますので、高校生の時からそういう地元で働きましょうということを植え付けていきたいなと思っておりますし、それからまた、ある薬局なんかでは、「ちびっこ薬局体験」ということで、小学生なんかを薬局に招いて、薬剤師の仕事というのはこういう仕事があるんですよということもPRしていく薬局もあるようですので、その点は、とにかく薬剤師、先ほど言われましたけども、薬学部がないということが、やっぱりかなりの致命傷かなとは思っております。全国では、七十何、薬学部はあるんですけども、山陰地区にないというのは、少し残念なところかなと思っております。頑張って薬剤師確保していきたいなと思っておりますので、ありがとうございました。

**(委員)**

薬剤師の定数のことについてお聞きしたいのですが、定数の決定方法について各病院で決めておられるとのことですが、具体的に教えていただきたいのですが。

**(中央病院)**

中央病院の場合は、まず、現状の作業量などを見まして、時間外とかも含めて現状で足りているのか、足りていないのかを分析します。それに加えて、あとは病院の方針として、例えば、病棟薬剤師を配置しよう、あるいは服薬指導の割合が少ないから増やしましょうと。これらの業務量を見込んだ人数をプラスするような形で、積み上げ方式的な形で、定数を決めています。

**(厚生病院)**

厚生病院も同じです。基本的な考え方は全く同じで、今の現状を分析しながら将来的に必

要なことはここなんだけど、それについてどれぐらい必要なのかなというようなことを考えながら、定数を要求してまいりました。

#### (病院局)

薬剤師確保の関係で、1つ補足させていただきますけれども、今までその薬剤師の採用試験というのを人事委員会で一括して行っておりました。これを病院局独自でできるように本年度から変えました。そうしますと、機動的に募集ができるということもありますし、試験科目もかなり簡略化いたしまして、もともと薬剤師の資格がある方を採用しますので、試験内容も簡略化して、受験しやすいような環境を整備いたしております。もう1つ、非常勤の薬剤師のこともあるんですけども、今まで非常に単価が低くて民間の薬局さんなんかと1.5倍くらいの差があるということで、この単価も見直しをしました。加えまして、県立病院の魅力をアピールするということで、資格取得の支援計画、こういったことも県のホームページのほうに載せて、できるだけ関心を持っていただいて県立病院にお勤めいただくよう、そういった取組も始めておるところでございます。以上でございます。

#### (厚生病院)

追加しますとね、今、病院、実際に見てると、薬剤師の仕事量が非常に多くて、加えて服薬指導をもっともっとしたいというのが本音なんですよ。つまり薬剤師の職が幅広くなっていますし、ぜひ増やしていきたい。国の方針も変わって、医薬分業をあれだけ推進しながら、今度はまた戻そうとしてるでしょう、今、非常に微妙な何か動きがあるので、そこら辺を注視しとかなないといけないかなと思っております。

#### (委員)

薬剤師の業務量も増えてきているとは思いますが、ジェネリックの推奨により、看護師も正しいお薬を正しい患者さんに投与するということが、今まで以上に安全確認をしています。専門性もありますので、協働して安全な医療を提供できればと思っています。

#### (中央病院)

中央病院独自の薬剤師確保策ということで触れさせていただきます。これは薬剤師だけじゃないんですけども、中央病院ではオープンホスピタルということで、結構やられている病院も多いかと思っておりますけども、午前の部が医療系の学生、午後の部が高校生を対象に、今年6月にやったときには、概ね午前・午後とも60～70人ずつぐらい来ていただきました。アンケートには、非常に参考になった、こんなこともやるのか、あるいは手術のこういったものを触れられて良かったみたいな意見が多く、非常に好評でした。来年度は中学生ぐらいまで広げてやろうかというようなことも考えております。それと、いったん都会に出てしまおうとなかなかこっちに帰ってこないということもございましたので、委員もおっしゃられたように、とにかく中央病院に一度でも来てもらおうかということで、見学は、旅費を病院が出すから来てください、とにかく来てもらって見てもらって、話をするきっかけづくりの制度をつくりました。これは薬剤師・看護師、それから臨床工学技士、この3職種に限ってですけど、それと、若手の薬剤師とリクルート活動、出身大学に行って教授と会ったり、あるいは後輩に会ったり、なるべく人脈をつくらうみたいなこともやっています。

#### (厚生病院)

厚生病院のほうで薬剤師はじめ医療技術職の確保ということで、なかなか帰って来てもらえないけれど、とにかく地元から出た人に来てほしい、なってほしいという思いから、高校

に対して、ぜひ見学に来てくださいね、いろんなことを説明しますよというお話をして、実際に来ていただく。そうしますと、高校生さんも実は先生方も、病院ってお医者さんと看護師さんとでなっているかと思っていましたという御意見なりをよく聞くんですが、病院には本当に職種だけでも20ぐらい、いろんな職種が働いていますよ、こういう仕事をしているんですというのをお話をします。そしてもう1つ、今年度新たになんです、ある高校さんの学習の中に取り入れてもらって、地域医療という場面でお話をする。これは5回ぐらい継続した学習なんです、このものに実際講師として私が説明をする場面もありますし、当院のそれぞれのコメディカルが説明をして、実際現場を見てもらうというような取組をしております。この中から薬剤師等になってくれて、また病院で働いてほしいですねというようなお話もしながら、今取り組んでいるところです。

#### (病院局)

地域医療構想に関連した話なんですけども、県立病院の持つべき役割についてですけども、基本的に高度急性期と急性期医療というのがベースになるんだろうと思うんですけども、厚生病院においては、公立病院が1つということもありますし、地域連携のあり方がどうかという問題もあるかも分かりませんが、なかなか転院ができないところ、1つ課題としてあったようでして、例えば高度急性期と急性期、これに加えて回復期といいますか包括ケアといいますか、そういった病棟を設けることについてどういうふうにか考えるのか。

#### (委員)

厚生病院も言われたと思うんですけども、やはり役割分担をきちんと明確にする。以前の会でも厚生病院が言われたんですが、各病院がどういう機能を強化して、中部の中での役割分担をどうしていくのかっていうことを病院協会ですかね、中部の病院協会の中でもうちょっと話し合ってくれというお話もありましたので、ぜひその辺は中部の中で役割分担をきちんと明確にしていけないといけないのかなと。2025年のあと10年後を見据えたそういう将来ビジョンを地域医療構想の中で、病院の役割分担というものをやっぱりきちんとこれから医師会としても一緒になって決めていかないと、やはりあまりにも偏りすぎてもいけませんし、あまりにも幅を広げすぎても、やっぱり専門性というものが失われてくるようでは困るわけで、先ほど言われましたけども、中部は本当に泌尿器がどうしても手薄になっているという、泌尿器だけではありませんけれども、耳鼻科もそうですけども、本当にこの各科のバランスが悪い状況になってきているので、やっぱりその辺のある程度のレベルを中部で完結できるような医療体制づくりっていうのはこれからちょっと考えたいと思っています。

#### (委員)

2つほど教えていただきたいんですけど、6ページのスタッフの獲得、充実のあたりを見ますと、ここも、特に中央病院さんのほう、随分この5年間でドクターの数とかも15名も増えておりますし、看護師さんもですし、何か特別に工夫されているというか、こういうことをやっているっていうようなことがありましたら、教えていただけたらと思います。さっきちょっと産休・育休とかというお話が出ていましたので、もしかしたら、ワークライフバランスというようなあたりをしっかりと取り入れられたのかなと思ったりはしておりますが、

その辺を教えていただけたらと思うのと、あとは、もう1つは補助金の獲得というのをおそらくしておられるのではないかなと思ひまして、高性能のCT320列とか、厚生病院さんのほうは160列とかってというような何か随分高額の機器を整備しておられるようなのですが、例えば地域医療再生基金事業の補助金とか、そのあたりの獲得について教えていただければありがたいです。

#### (病院局)

定数のことだけ先に。中央病院のほうは、先ほど院長がこれから先、新病院の建設に向けてというお言葉がありましたけども、医師と看護師の定数を5年間計画で、医師については4人掛ける5年間で20名、看護師については20人掛ける5年間で100名、新病院に向けて今、計画的に採用中でございますので、特にこの表で26、27あたりがぐっと看護師の採用が増えてたりするのは、そういった要素が大きく数字に表れているんだらうなというふうな気がします。それより前でも必要なものは順々に取っておりますが、特筆してぐっと伸びておるのは、そういう要素があると思ひます。ちょっとそれ以外のことをもう少し。

#### (中央病院)

医療機器の補助金のことですけども、従来から、新病院のこともあって、東部圏域の中で中央病院がどういう役割をするかを検討しており、先ほどから出ています高度急性期については、やはり中央病院が東部の中で中心となっていくんだらう、周産期とかそういったところも含めてなんですけれども、そういった位置付けが固まってきておりました。それは、医療計画上もそういった位置付けになっておりましたので、その中で再生基金がそういった役割分担がある程度固まったところについては、それに見合った補助金を付けましようということだと考えています。

#### (厚生病院)

先ほどのCTですが、うちの場合CTは再生基金ではないです。再生基金を利用してということでは、はい、放射線治療棟を24年度に完成させて、そういう機器を導入したということがございますが、これは再生基金を利用しております。

#### (病院局)

よろしいですか。人材確保の追加で、やはり人材確保の苦勞の中でも1つとしては、環境整備ってということがあると思ひます。今の実際のお勤めの職員さん、医師、看護師やコメディカル、研修を支援するとか、専門的な資格を取る支援をするとかありますし、それから両立支援といたしましては、今どこの病院にもかなりあると思ひますけど院内保育、両病院ともやって、24時間保育の対応をしたり、夜間保育の対応をしたりってということもありますし、それから育休明けの復歸支援というようなこと、個別に丁寧に面談をしながら、暫く空いた間の電子カルテの技術のフォローアップをするとかいった、そういった細かな支援をしながら環境を整えていくってような取組をする。ただ、そういった、逆に充実すれば、先ほど厚生病院がありましたけど、夜間、夜勤の従事者が一方では不足するというような状況が、どうしても勤務時間を配慮したりとかそういったこともございますので、なかなか難しいなというところがございます。以上でございます。

(委員)

人件費率のことですが、病院局の方の分どのようになっているのでしょうか。

(病院局)

決算数字そのものを持ってきておりますので、決算は両病院のほうに按分して数値として入り込んでおります。病院局の職員7名分も入っています。

(委員)

分かりました。ありがとうございます。

(委員)

中部医師会の三朝温泉病院、今度、岡山大学のほうから寄附講座という形での医療提供をしていただくようになるんですが、県立病院としては、例えば岡山大学とか県境を越えた大学との連携ってというのは、できるものなんでしょうか。あるいはもう鳥大だけじゃないと駄目というような形があるのかどうか。というのは、中部はですね、どうしても真庭という岡山の県北部はどうしても医療圏としては入ってきてますので、そうすると、どうしても岡山との連携ってというのは欠かせないような状況なので、その辺どのように考えてらっしゃるのかちょっとお伺いしたい。

(厚生病院)

これは県の方針ですから、知事がどう考えられるかで決まっちゃうと思うので、現場で決めるべき問題ではないように思うんですが、どうでしょうか、管理者の判断。

(病院局)

非常に言いにくそうに言っておりましたが、やっぱり鳥大との関係って最重視しなければならぬと思っています。仮に岡大のところから医師を派遣受けたら、たぶん鳥大はその代わり引き上げてしまうんだらうと思います。そうすると、鳥大でしっかりバックアップしてもらってたほうが将来的にも有利だらうと。だから一時期他の大学についていう選択肢は、まずないんだらうというふうに思ってます。

(委員)

おそらく、岡大にしても、鳥取まで出すという余裕は、もうおそらくないだらうと思います。もしそれがあれば、おそらく岡山でも、じゃあ中国地方全部制覇するような勢いでなってくるとは思いますけども、それもおそらく無理じゃないかと思っておりますし、ただおそらく個々の病院、あるいは鳥取県にしても鳥取大学以外の所からでも医師、看護師、薬剤師、全てにわたって人材派遣ができるような所があれば、当然それは探していったらいいんじゃないかと思っております。それともう1点、さっきの薬剤師さんの定数、その点に関してちょっと質問したいんですけども、ある何人、4人とか5人とかというのが、ちょっと同じようにここが減るものであるのか、それとも人事交流で病院間で異動したり、あるいは御自分で薬局を開業されたりして、またそこに新しい人が入ってくる、その差がこうして4~5人とあるのか、その辺はいかがなものでしょうか。といいますのも、一時期、西部地区においては薬剤師さんの子弟が帰ってきたくても、なかなか、そこに病院がなかった時代があったりしたもんですから、その辺のことは事情はいかがなんでしょうか。

(病院局)

現在のそれぞれの欠員の状況は個別で違います。基本的に例えば退職、定年退職とかご自身の都合で退職された、穴が開いた時には、年度の途中であっても追加募集をしたりしてやりますが、実は近年そこが埋まっていない。当然知事部局のほうの薬剤師さんとの交流人事といういきどころもございますけども、知事部局のほう、当然行政の薬剤師も十分なわけではございませんし、やはり我々としては追加募集でやりますけども、そこが全然採れていないというようなことが一番大きな原因じゃないかなというところの要素であると思います。

**(病院局)**

補足しますと、今まで人事委員会で試験をしていたと言いましたけれども、非常に鳥取県の試験は難しいそうです。4科目くらいあって面接も3段階ということで、病院局に試験の主体を替えてもう2科目にしました。やっぱりその現役の学生が受けるにはいいんでしょうけども、1回社会人になった方が受けようと思うと非常にハードルが高いですね。だから都会に出ておられた方が、帰って薬剤師になりましようって言ったときに、そこまで求めるのっていう話になってしまいます。使う我々のほうは薬剤師ってもう国家資格があるんだから、そこはもういいんじゃないのという割り切りをして、そのハードルを下げた受験しやすいように工夫をしたところでございます。

**③次期病院事業交付金（一般会計繰入金）について**

病院局長から資料4の説明の後、質疑・応答を行った。

**【質疑・応答】**

**(委員)**

すみません。保健衛生行政経費というのがありますけれども、具体的な項目を見ますと、医療ではなくて健診のほうに出しているということでしょうか。医療ではなくて健診の部分に交付金が一般会計から出ているということですよ。

**(病院局)**

健診センターの健診は含んでおりません。院外での集団検診にあたり、各種審査会委員等へ出席した際の経費について、従事した時間分の人件費として交付金でみていただいています。

**(委員)**

医療ではないけれどもということですね。

**(病院局)**

はい。

**(委員)**

はい、ありがとうございます。それから、裏のこの分べん手当なんですけど、分べん手当という項目が、一般の方がもらえる分べん手当と同じ名称ですが、決まった言い方なんです。

**(病院局)**

すみません。言葉の意味は、実はこれ、国の制度でございまして、分べんに携わる職員に対する手当、具体的にいえば、病院ですら医師に対する手当でございまして、1分べん

当たりいくらという形になります。

(委員)

これは、もう一般的にいわれていることなのですね。

(病院局)

はい、分べん手当。病院で若干呼び方が違う可能性はありますが、分べん手当と呼んでおります。

#### ④県立病院の最近の取組について

中央病院事務局長から資料5、厚生病院長から資料6の説明の後、質疑・応答を行った。

**【質疑・応答】**

特に質疑なし

#### ⑤その他

(委員)

補助金といいますか、交付金のことなんですけども、羨ましいなと思いながら聞いてたんですけど、こういった交付金があって、その上に県とか国からのまた補助金もありますよね。事業ごとに交付金があるけれども、事業ごとに申請して、その補助金も中央病院はいただいているということになってますか。

(病院局)

先ほど、ちょっとざくつとした説明ですけども、一般会計からいただく交付金、元々の一般論ですけど、説明は、必要な経費引く収入ということなので、医業収入もあれば、それ以外の補助金収入があれば、そういったところを除いたところがいわゆる対象経費になるという、これが基本原則です。だから個々に見ていけば、その経費の中で補助金が充たっている場合は、それを除いた額ということで、重複して入っているということは、決してどの項目にもございません。

(委員)

看護師の養成のことにに関してですが、ここに「高度な」という言葉が付いておりますけども、どういうものを高度ととらえておられるのかお聞かせいただきたいと思います。資料2の5ページ、そして6ページです。

(厚生病院)

学生に対してですね。

(中央病院)

私たちの病院の医療の現場が高度医療をやっているという認識でおりますので、それに対する看護が、要するに高度医療に対応した看護という意味で、そういうふうに使っていると思いますが。

(委員)

看護師教育はあくまで基礎ということと認識していましたので、「高度な」というと看護基



礎教育の中でどのように捉えてよいのかを確認したく思いました。厚生病院と中央病院に勤務される看護師の養成ではなく、県としての看護師の養成ですね。

(中央病院)

中央病院で実習をするときは、中央病院の診療に関係した看護実習になります。

(委員)

分かりました。病院が医療的に高度なということです。

(中央病院)

高度なこともやってるという意味ぐらいで捉えていただいたら。

(小山委員)

分かりました。

(厚生病院)

誤解のないようにしときますけども、医療看護専門学校はですね、中央病院と厚生病院だけで実習してるわけじゃないんです。一般のところでも病院にも出かけることもありますし、精神科は精神科の病院に行きますし、特にまた助産師の問題に関しては、厚生病院、中央病院だけではなくなかなかカバーできないというところもありますので、外に、一般病院にも頼んでいる。そうすると、例えば手術なんか、手術場の高度な医療のところは、どうしても中央病院、厚生病院でみるというような意味も、ここにたぶん入っているんだろうなと思ってます。

(委員)

それから、新しい病院でね、ドクターヘリっていいですか、ヘリポートはつくられますよね。ドクターヘリ構想はあるんですか。

(中央病院)

ドクターヘリについては、今のところ、我々の病院では無理だと思っております。公立豊岡病院の機能に変化がないということになれば、おそらく今は必要ないでしょう。

(厚生病院)

今のお話では、他のところでは進んでいて、一応大学に基地をつくろうかという話が今進んでいるところだという。

(委員)

実はその会が13日、お盆の13日に第2回目の会が予定されております。私はその委員長をしております。

### 3 閉 会

議事の終結を宣言し、閉会した。