

## 第4回千葉県立病院新改革プラン検討会開催結果について

平成29年5月30日（火）17:30～19:00  
ホテルポートプラザちば 2階「ルビー」

※千葉県立病院新改革プラン検討会は公開とし、当日は6名の傍聴があった。

### 1 開会

(1) 病院局長あいさつ

### 2 議事

(1) 千葉県立病院新改革プラン（案）について

【資料1, 2, 3により説明】

(3) その他

【事務局から、今後の千葉県立病院新改革プラン決定までの流れを説明】

### 3 主な意見及び質疑応答

議事(1) 千葉県立病院新改革プラン（案）について

#### ○委員

新改革プランがしっかりと進められて、県立病院の経営がスムーズに行くことを願いたい。先般、厚生労働省から指摘された、がんセンターの診療報酬返還の問題は解決したのか。

#### ○事務局

厚生労働省の関東信越厚生局の監査により、本来請求できないものを請求しているという指摘があり、過去4年間に遡って自主的に点検し、規定に合わないものは返還するよう指導を受けたため、精査をした上で返還するという事で関東信越厚生局に報告を行っている。現在、関東信越厚生局及び県の保健指導課において数字のチェックをしている。かなり膨大な量のため、作業がまだ終わってないと聞いているが、チェックが終わり次第、厚生局等から保険者へ通知し、保険者からがんセンターの方へ返還の請求書を提出していただき、順次返還していくという予定になっている。

#### ○委員

がんセンターの都道府県がん診療連携拠点病院の再指定の見込はどうか。

#### ○事務局

都道府県がん診療連携拠点病院については、厚生労働大臣の指定であるが、腹腔鏡下手術の件により更新が認められなかったという経緯がある。現状ではまだ更新が認められていない。今年の1月に開催された国の拠点病院を指定する検討会に、千葉県から改めて県がんセンターを推薦していただき、所定の要件は満たしているというこ

とは検討会で認めていただいたが、医療安全に係るガバナンスの改革については、厚生労働省が判断するものとされ、検討会としては保留という取扱いになっている。

厚生労働省の判断はまだ出ていないが、がんセンターでは医療安全に関する様々な改善の取組を続けてきており、今後厚生労働省から資料の提出や改革の説明を求められた場合には適切に対応し、なるべく早く指定を受けられるよう引き続き努力していきたいと考えている。

#### ○委員

様々なチェック体制や努力は評価するが、要件は満たしていても拠点病院として指定に至らなかったということは、今までの努力以上に何かしなければならないということか。

#### ○事務局

現在の要件を満たしていることは確認を受けているが、医療安全、ガバナンスの点について、これは明確な基準があるというよりは、これまでの医療事故等の対応という観点で評価されることになる。私どもとしては、国で定めている一番厳しいと思われる特定機能病院の医療安全の基準に準じるような体制を整えて、厚生労働省にも報告をしている。今後、具体的な改善の指示等があれば最優先で対応したいと考えており、現在は判断を待っている状況である。

#### ○委員

3月の時点で拠点病院に再指定される可能性があるかと聞いていたが、新改革プランの本年4月以降の収支計画には影響がないのか。

#### ○事務局

御指摘のとおり、都道府県がん診療連携拠点病院になると診療報酬が増加する。今回の収支計画策定に当たっては、国の判断が示されていない状況であったため、平成30年度から再指定を受けるという前提で計算している。がん医療の進展のためにも、県として認めていただけるよう引き続き努力したいと考えている。

#### ○委員

30年度からという見通しで計画を立てているのであれば、計画がきちんと実行されるように、様々な働きかけをしていただくよう要望する。

#### ○委員

確かにがんセンターは特定機能病院並みの極めて厳しい医療安全管理体制を敷いているのはわかるが、県立病院全体として考えた時に、県立病院のフラッグシップであるがんセンターで起きた医療事故が、県立病院全体の医療安全体制にどのように反映されているかというのが、残念ながら文章全体を見ても感じられない。多くの病院が医療安全管理体制の徹底という項目で、インシデント・アクシデントの件数管理という内容になっている。やはりがんセンターで起きた事象をいかに他の県立病院に反映させるかというのが重要ではないか、また同じようなことが起きないことを願うが、他の病院でも医療安全管理上の問題は起きている。県民にとっては重要なことであり、

もう少し県立病院全体に反映できる形を考えたほうが良いのではないかと。

#### ○事務局

県立病院として医療安全を最優先すべきという指摘は、誠にその通りだと思う。必ずしも十分な答えではないかもしれないが、資料2の主な変更にもあるように、県立病院全体に係る医療安全体制の強化ということで、経営管理課の具体的な取組に整理している。一つは、外部委員で構成される医療安全監査委員会であり、特定機能病院に係る要件ということで昨年設置し、がんセンターの監査を実施した。今年度は三つの県立病院の監査を予定している。もう一つ、医療安全に係る内部通報制度も県立病院全体に係るものとして記載したところである。引き続き全病院において、医療安全の徹底強化を進めてまいりたい。

#### ○委員

経営管理課の部分を拝見したが、これを受けた各病院の体制整備が重要で、このままだと病院局が一生懸命やって、各病院は知らないという話になってしまうので、よく考えて進めていただきたい。

#### ○委員

最近のニュースで掘り下げて報道されているワークライフバランスについて伺いたい。千葉県の県立病院についても同様に新聞報道があったと思う。特に医師の当直体制、過剰な超過勤務についてである。記事によると東京のある大病院の夜間の救急体制に関して、当直の医師が救急患者を診察する場合は、通常勤務とみなし時間外手当を払わなければならない。しかし、規定の時間外労働時間を超えた場合の管理についてはどうするのかの問いに、救急を断っていくしかないコメントされていた。病院運営や県民に対しても大きな課題である。今後に向けて、病院の運営・経営的にもかなり大変であると思うが、職員の健康管理も含めてワークライフバランスを新改革プランの中に織り込んでいくことも考えていただきたい。

#### ○事務局

特に、医師不足を背景とした医師の夜間勤務の問題は全国的にも未解決な課題であり、県立病院としても大きな問題だと受けとめている。ただ、具体的な解決策までは新改革プランの中には記載していないが、県立病院全体のことになるので、92ページの経営管理課の取組において、「医療従事者の確保・育成」の中に、「医療従事者の負担軽減」ということで、「医師看護師をはじめとする医療従事者の負担軽減を図るための方策」と記載しており、具体的な内容ではないが、引き続き検討していかなければならないと認識している。

#### ○委員

目標が平成42年というかなり長いスパンで考えられているので、ワークライフバランス、働き方も視野に入れておく必要があると思う。

#### ○委員

今回の新改革プランを読ませていただき、本当に苦勞してここまで書き上げられたなと思う。県立病院のことと違ってしまうかもしれないが、現実的に私達が一番心配しているのは医療介護の改革であり、今年からかなりまた環境が厳しくなると予想している。それでも、私達は安心して死ぬところまで考えていかなければならない。それが公に期待できないなら、自分たちの地域でそういう組織をつくろうと考えている。そういう面から言うと、佐原病院を残していただき、いろいろな知識、実際にやってみてどうだったというようなことや、地域包括ケアに関しても色々教えていただきたいと思っており、それを県立病院にも期待している。

#### ○委員

医療安全に関してだが、外部の方を呼んで、各病院の科部長、事務長、師長等を集めて、医療安全対策の講義を行うなど、医療安全の確立を目指してほしいと思うが、県立病院では実施しているのか。

#### ○事務局

病院局主催という形では、昨年度も名古屋大学の副病院長を招いて、全病院の非常勤職員も含めた職員を対象に、医療安全の講義を行った。また、外部で主催されている医療安全の研修会にも参加を促している。また、院内の医療安全研修については、基本的に全職員が参加して各病院で実施している。また、受けられない人にはDVDで観てもらおうというようなことも行っている。

#### ○委員

うちの組織では、毎月一回失敗したことを発表してもらい、具体的にどのような対策をとるかということを検討している。それでも、毎月やってもしばらくするとまた忘れてしまい基礎的なミスが結構ある。したがって、医療安全は一回やったら終わりではなくて、継続的にやらない限りなくなる。人間は過ちをするものであり、そういう意味でも繰り返しやる必要があると思う。

#### ○委員

経費の削減という項目が各病院に記載されているが、県立病院はまだまだ雑巾の絞りがあるのではないかなと思う。各病院では病床数が200床から300床規模ということで、なかなか経営の効率化は難しいかもしれないが、一方で県立病院合わせると1000床を超える大きな病院というように考えると、県病院局が主導してスケールメリットを活かした経営の効率化を是非進めていただきたいと思うがどうか。

#### ○事務局

なかなか充分なことができていない状況ではあるが、新改革プランの中でできる限りのことをやっていきたいと思う。今取り組んでいるのは、診療材料について、各病院で今までばらばらに買っていたものを可能な限り集約して、共同購入の形でまとめて購入し、なおかつそこでスケールメリットを出して業者と交渉していく。あるいは、購入の時期に関しても、個別の病院でばらばらに買っていると、使い切ったあとまとまった購入ができないということもあるので、更新の時期なども合わせて、なるべく

スケールメリットを活かした形での交渉を少しずつやっていきたい。また、新改革プランを進める中で、コストの削減について努力していきたい。

○委員

すでに42の国立大学病院では、消耗品の共同購入に着手している。医療機器に関しても共同購入を進める段取りをしているので、まとまりやすい県立病院においては、是非積極的に進めていただくことが重要だと思う。

○委員

材料費や消耗品費等の購入について、各病院分まとめて行っているのか。

○事務局

経営管理課が中心となり、まだ十分なことはできていないが、集約できるものに関しては、医療材料、消耗品等の共同購入を進めていく予定である。順次拡大していき、なるべくスケールメリットを活かして安く購入していきたいと考えている。

4 その他

○事務局

今後、本日の意見や議論を踏まえて新改革プランを修正し、局内の調整を図った上で、なるべく早い時期に決定・公表することとしたい。

5 閉 会

以上