

平成26年度「熊本県立こころの医療センター運営評価委員会」の概要

1 開催日時

平成26年11月17日(月) 午後3時30分～午後5時

2 開催場所

熊本県立こころの医療センター 2階会議室

3 出席者

委員：相澤委員長、服部委員、林田委員

病院局：河野病院事業管理者、岩谷総院長、瀧元院長、原診療部長、積看護部長
林田総務経営課長、藤本審議員、川浪課長補佐、徳永主幹、藤芳参事

県健康福祉部子ども・障がい福祉局障がい者支援課

：新谷審議員、高三瀦課長補佐

4 会議の概要

(1) 議題1「平成25年度の運営及び決算について」

【会計制度】

質問 収益的収支と資本的収支の違い。

回答 収益的収支とは、1事業年度の経営活動に伴って発生する全ての収入と費用。

資本的収支とは、建物建設費や企業債の元金償還などの財源等。

【累積欠損金】

質問 累積欠損金(約7億円)は、病院が抱えている借金か。

回答 過去の赤字の積み上げと改築の際に取り壊した建物の残存価値を赤字として帳簿上計上したもの。借金があるわけではない。黒字を充てていくことで帳簿上少しずつ減らしている。

【経営目標未達成の要因】

質問 外来患者数とデイケア参加者数が目標を下回っていることの要因は。

回答 外来患者数については、目標として高め(前計画の目標を継続)に設定している。デイケア参加者数は、参加者間のトラブルで平成25年度は落ち込んだが、現在は回復傾向。

【新患受入れ制限】

質問 新患受入れ制限は継続しているのか。

回答 平成20年度の医師大量退職を契機に新患受入れを原則停止。その後、制限を緩和し、現在は1日の新患受入れを2人としている。

質問 年間の新患受入れ人数は。

回答 年間350人程度。

【措置入院】

質問 昨年度の措置入院患者受入れ人数は。

回答 4人。

【他医療機関等からの患者受入れ】

質問 他医療機関等からの治療困難者の受入れ実績は。

回答 新規外来患者の4割程度が他医療機関等からの受け入れ。内訳は、国立精神科4.1%。民間精神科9.8%。国立一般科から2.5%。民間一般科18.6%。市町村・福祉施設等3%、直接受診59.3%。

【セーフティネット機能】

質問 休日・夜間の当番病院で対応困難なケースの対応例はあるのか。(県内に3カ所ある精神科救急病院が対応していると思うが)

回答 年間1、2件対応。

近年、措置入院も民間病院が受け入れることが多くなり、殺人等の触法患者についても、医療観察法の仕組みで対応しているようで、当院への依頼は減っている。当院の役割に変化があると認識。

【医師確保対策】

質問 医師確保対策についての具体的なプランは。

回答 今年度は常勤医師が6人となり、現状として医師が不足しているわけではない。熊本大学からの派遣に頼っているという意味では不足という認識。県のホームページやドクターバンクへの登録なども活用して募集をかけ、採用に結び付いた例もあるが、現実的には熊本大学からの派遣頼み。

【スタッフ数】

質問 心理士、作業療法士、精神保健福祉士のスタッフ数は。

回答 心理士5人、作業療法士3人、精神保健福祉士が正職員3人と非常勤職員4人の7人。

【収益改善計画】

質問 今後の収益改善策又は計画は。

回答 これまで支出面で職員の非正規化や業務の委託化などによりコスト削減を進めてきた。地域生活支援や児童・思春期医療の政策医療を進めながら経営改善も進める必要があると認識。

質問 少しでも高い診療報酬を得るための工夫の余地があるのでは。経費削減で削るばかりでは小さくなるばかり、発展させるために収入を増やす方法を考えていく必要がある。

回答 今後の検討課題と認識。

(2) 議題2「第2次中期経営計画の推進について」

地域生活支援室について

【収益性】

質問 コスト的には厳しいのでは。(収入(診療報酬)としては、訪問看護指導料のみ)

回答 厳しい。24時間往診、訪問看護体制を整備すれば高い診療報酬(精神科重症患者早期集中支援管理料)が得られるが、現時点では、体制整備が困難。

【人員】

- 質問 地域生活支援室については期待が大きい。計画段階ではスタッフは5人で始めると聞いていたが、2人から増えていない。赤字覚悟でもスタッフを増やす方向で頑張ってもらいたい。
- 回答 現在2人の正職員を配置。看護師、精神保健福祉士等の資格を有する臨時職員を募集しているが採用に至っていないという現状。

【社会資源の活用】

- 質問 一人ひとりに濃厚なケアが必要になってくるので職員の労力も大きいと思う。現在の体制で最大限何人くらいを支援することが可能か。
- 回答 準備の段階では、スタッフ1人に対し利用者10人の支援を想定。現在の支援の状況等を勘案すると少し多すぎないかと危惧。
- 質問 障害福祉サービスの活用により、少ない人員での支援が可能になるのでは。
- 回答 福祉サービスの活用についても、利用者本人と相談しながら進めていくものと認識。
- 質問 医療と福祉の組み合わせをどうするのが、地域移行のポイント。先進的に進めるのであれば、その実績を発信してもらいたい。
- 回答 今後の課題と認識。

児童・思春期医療について

【思春期外来の対象年齢】

- 質問 原則中学生以上を対象としているが、実際には、制限なしで低年齢児も診察しているということか。
- 回答 概ね13歳以上ということで対応。受診者の兄弟姉妹の受診等に対しては柔軟に対応している。

【入院対応】

- 質問 思春期外来受診から入院につながった件数は。
- 回答 これまでに10人程度。
- 質問 思春期病棟への入院が必要で、センターでの成人病棟入院が困難なケースへの対応は。
- 回答 向陽台病院や希望ヶ丘病院などへ紹介。
入院施設開設後は、思春期のセーフティネット（処遇困難患者の受け入れ）が今後の役割と認識。職員全体の児童・思春期への知識を高める必要があると認識。

【必要なスタッフ】

- 質問 施設基準を満たすために必要なスタッフは。
- 回答 小児科、精神科経験を有する医師及び臨床心理技術者、精神保健福祉士。

【入院施設開設へのスケジュール】

- 質問 開設までに3年かかる計画であるが、もっと早くできるのでは。
- 回答 慎重に進めていきたいということ。

【入院施設への期待】

質問 県立病院であれば、入院する本人や家族の安心感が増し、医療の早期介入が可能になる。その結果、医療につながらずに悪化するケースを防げるなど、児童・思春期を取り巻く状況が変わってくると思う。そういう意味でも平成 29 年度まで待たずに早期の開設を期待したい。

回答 要望として受け止めたい。

まとめ（委員要望）

7 億ほど公費が入っており、中核病院としてのリーダーシップをしっかりとって欲しい。また、指導、教育、研修にも取り組んで欲しい。

情報の発信が少ない。他の病院や家族会、県民全体に対し積極的に発信してほしい。

収益については、工夫の余地があるのではないか。

いろんな意味で頼りになる病院になってもらいたい。