

「令和6年度（2024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

令和6年（2024年）年11月12日（火） 16:10～17:15

2 開催方法

会場とオンライン会議（Webex）のハイブリッド方式

3 出席者

委員：相澤委員（委員長）、久峨委員、竹林委員、溝上委員、由井委員
病院局：平井病院事業管理者、西院長、平田看護部長、米田総務経営課長、
石村補佐、藤山補佐、西岡主幹、高岡参事
県健康福祉部子ども・障がい福祉局障がい者支援課
：野田補佐

4 会議の概要

- (1) 議題1 令和5年度の経営状況について
- (2) 議題2 第4次中期経営計画の進捗状況について

【議題1】令和5年度の経営状況について

●患者数の減少について

質問 入院患者数の減少については、例えば、病棟や医師などの受け入れ体制はあるけれど患者数が少なくなっているのか、もしくは、受け入れ体制がなく患者数が減っているのか。

患者数の減少の要因として挙げるなら、どちらか伺いたい。

回答 常勤医師は、今年度が1名、令和5年度は2名（7月からは3名）で、医師の数は不足しているが、その他のスタッフは充足しており、全体として受け入れ体制はあるものの、患者数が減っていると考えている。

質問 受け入れ体制はあるけれども、患者数が入っていないということは、入院を希望する人がいれば、入院できる状況にあるということか。

回答 悩ましいところだが、現状の医師の数（常勤換算で6.3人）で、1人当たりどのぐらいの入院患者を担当してもらっているかということ、それなりの強度になっていると思っている。

キャパシティを超えて入院患者を増やすのかということはあるが、セーブしているということはない。

実際にどんどん強度を上げていくことが、正しいかは、様子を見ながら今後も進めていく。

全体としての体制は整えているつもりだが、患者の受け入れを制限はしていないけれども、伸び切れていないくらいに受取っていただければと思う。

質問 資料には、「医師の退職が影響し、外来者数は減少した。」と書いて

あるのだが、説明と違うのでは。

回答 医師の退職のタイミングは令和4年度末なのだが、説明では今年度の状況も含めて話した部分もある。

令和5年度においては、この医師の退職の影響が大きかったのだが、現時点においては、精一杯稼働しているという状況をお伝えした。

1日平均入院患者数は、令和5年度が71.3人で、令和4年度の79.8人から減った。

今年の上半期では、80.3人まで回復しており、昨日現在で84人と徐々に増えてきている。

令和5年度が、一番底を打っているという認識でいる。

質問 年間、あるいは月平均でも構わないので、新たに入院される数は大体どれぐらいか。

回答 令和6年度は、4月が11人、5月が16人、6月が14人、7月が17人、8月が13人、9月が5人で、月平均で13人弱が入院している。

令和5年度は、トータルで128人、月平均では11人弱であり、令和6年度になり、2人程度増えてきている。

●その他

意見 資料に、第3次中期経営計画における「経営目標の達成状況」の記載はあるが、中期指標と、決算数値の医業収支比率であるとか経常収支比率、この辺の目標と実績との対比がない。この辺りも併せて、今回の資料の中で、報告として挙げるべきではないか。

回答 今後は、そこら辺りも示していきたい。

中期指標の状況

《目標値》

(単位：%)

	H30	R1	R2	R3	R4	R5
医業収支比率	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0
経常収支比率	100.0	101.0	101.0	101.0	101.0	101.0
給与費対 医業収益比率	129.0	129.0	129.0	129.0	129.0	129.0
一般会計負担金対 医業収益比率	101.0	102.0	101.0	101.0	100.0	100.0

《実績値》

(単位：%)

	H30	R1	R2	R3	R4	R5
医業収支比率	49.5	44.2	45.4	40.2	39.1	36.2
経常収支比率	101.8	95.9	101.8	118.0	131.6	109.6
給与費対 医業収益比率	135.6	158.7	148.8	168.2	165.7	174.3
一般会計負担金対 医業収益比率	110.0	121.2	122.0	136.1	152.5	164.8

【指標の説明】

- ① 医業収支比率：医業費用に対する医業収益の割合（医業収益／医業費用×100）
- ② 経常収支比率：経常費用に対する経常収益の割合（経常収益／経常費用×100）
- ③ 給与費対医業収益比率：医業収益に対する給与費の割合（給与費／医業収益×100）
- ④ 一般会計負担金(収益)対医業収益比率：医業収益に対する一般会計負担金（収益的収入分）の割合（一般会計負担金（収益的収入分）／医業収益×100）

意見 入院数はどんどん減っているのに、職員数は全然変わらなければ、経営上難しくなるのは当然で、ただ、公的な責任を果たすという使命を持っているため、その分については、民間の医療機関ではできないことに活かしていくのが本来のあり方だろうという気がする。その辺を是非考えていただきたい。

大変なお金が県から入ってきており、そこがなければ、何故こんなに赤字ばかりで、お金が掛るばかりじゃないかという意見が当然出てくるのではないか。

ただ、急に病床が埋まったり、経営が回復したりというのは難しいだろうが、病院自体が民間ではやれないことなどにどんどん取り組んでいけば、納得はいくと思われるので、是非その辺を検討していただきたい。

【議題2】第4次中期経営計画の進捗状況について

●医師の安定確保について

質問 入院の受け入れ体制がもっと増やせるような状況を見たいような気もするが、医師の確保の点からは、やはり相当難しいことがあるのではないかと思う。

その辺りもう少し詳しく、医師の確保について話が聞きたい。

回答 医師の確保については、ご指摘のとおり喫緊の課題で、熊本大学の協力等により医師の派遣をしていただいているところだが、それだけではなく、九州の私立大学への働きかけや、ホームページでの募集など、色々しており、反応があればアプローチをかけて、確保に努めているところである。

非常に厳しい状況だが、医師を確保していくことは大切な事だと思っている。

質問 やはり、その難しさの一番の要因は、医師の待遇というか、給与面ということになるのか。

回答 民間の病院と当センターの水準を比較すると、どうしても低いということになるが、同じ公立の病院の中では、そこまで悪くないのではという話を、九州の私立医大を訪問した際にいただいた。

意見 医師の給与面に関しては、なぜ非常勤の医師がこんなに多いかと言うと、常勤になって週5日勤務してもらえれば、こころの医療センターの入院や外来の数が増えるのに貢献できると思うのだが、彼らに聞くと、週4日の非常勤で週1日は他の民間病院でバイト的に働く方が遥かに収入がいいという現状があるため、なかなか常勤医にならない。

そういうところでは、給与面の問題もあるのかなと感じている。

質問 アプローチされてから、何か反応はないのか。

回答 九州の私立医大の方からは、今年度直ぐにということではないが、今

後また、当センターがどういう医療を展開したいのか、こういうことをやるから医師の派遣をお願いしたいとか、そういったことであれば、話を改めて聞いていただけるとのことだった。

また、現在、自治体病院協議会を通じてのアプローチで、実際に見に来られた先生もいた。引続き、その先生とやり取りをしていながら、何とか当センターに目を向けていただければと思っている。

質問 非常勤の医師が11名いると思うのだが、この先生方は1年毎に変わるのか、数年間続けていただけるのか。

当事者の方から、今年医師がまた変わった。変わることで、関係性を一から築き上げるのは苦痛という声も聞いている。

非常勤の医師でも、来年も来ていただけるのかどうか知りたい。

回答 11名の内7名は熊本大学に派遣をお願いしているのだが、医師にも、残っていただけないかといった願いはしている。

それ以外の4名の方は、割と長く居ていただいている。

定着ということも、重要な課題だと思っている。

熊本大学からは精一杯のご助力をいただいている。

医師が変わっていくことに対しての患者の不安は察せられるが、医師というものを、県全体で配置されている中で、やむを得ない部分もあると思っている。

できる限り、当センターの意義を高めることで、医師の定着にも繋げていきたいと思っている。

意見 長く患者さんを診てもらえる医師が居てもらえたらという話だが、一つ朗報がある。

医学部の入試で、いわゆる通常の枠で入学される方と、地域枠という、県から授業料を支給してもらいながら学業を終えて、卒業したら医師になるという方が一定の割合いる。

地域枠の医師で、精神科の医師になった場合、その返還の義務年限として10年ぐらひは、県立こころの医療センターか、あるいは国立菊地病院で勤務する必要があるということになる。

そういった若手の医師が何人かいるため、将来的に県立こころの医療センターなどの公的な病院で、一定の期間務めていただけるかなというふうに期待している。

来年度は、そういった医師を県立こころの医療センターに派遣することを考えている。

派遣している医師の多くは、研修のプログラムの関係で、だいたい1年毎に病院を変えるような専門医制度の仕組みがあり、これは国全体でそうなっているため、そこを変えるのはなかなか難しい。

回答 長く働いてもらい、研鑽を積んで成長していただき、より社会に貢献してもらえようような医師を増やしていくのは大事だと思う。

今年度派遣していただいている医師は、精神科としてのキャリアが若い方が殆どだが、皆さん本当に頑張ってください感謝している。

●セーフティネット機能の維持・充実について

質問 医療観察関連をかなり受入れているとのことだが、それは医療観察法を終わった人、措置になった人を受入れているということか。

回答 指定通院医療機関として、外来で見ている数というのは、県内では特に多いということもあり、それだけの評価ではないと思うが、医療観察部門で感謝状の贈呈を受けた。

菊池病院を退院された方を外来で引き続き受けているのもあれば、鑑定入院で受け入れることも多い。

●政策的・先導的精神科医療への積極的取組について

質問 社会的に発達障がいについていろいろ言われているのだが、この取組については、「ひきこもり支援の積極的推進」、「児童・思春期医療の取組」の項目に含まれるのか。

回答 発達障がいという幅の広い中で、特に強調しているのが、ひきこもりであったり、児童・思春期という切り口で挙げている。

発達障がいの方だけではないのだが、中には発達障がいの方もひきこもりになってしまっているという場合もあり、そういう方も含めて診ていければと考えている。

質問 発達障がい専門外来などをやるわけではなく、一般の診療の中で発達障がいの部分を診ているということか。

回答 結果的に発達障がいの方をかなり診ることにはなっている。

質問 令和5年度からひきこもり外来を正式に開設されたと思うのだが、その割には新患数が令和5年度は7名、令和6年度の9月末で3名と、思ったよりも伸びていない。この辺の状況を伺いたい。

回答 ひきこもり外来は、月1回の実施ということで、なかなか伸びていない。PR不足等もあると思うが、月1回というのが大きいと思う。

昨年度までひきこもり支援の担当だった医師が、常勤から非常勤になったという事情もあり、減ってしまった点もある。

質問 児童・思春期医療の取組では、令和4年度末に常勤の医師が退職されたと思うのだが、令和6年度は半年間で新患数が33名と、令和5年度よりも増えている。

これは非常勤の医師で対応しているという理解でいいのか。

回答 児童・思春期への対応は、常勤医師、非常勤医師の両方で診ている。今年度は、手分けして若い医師も頑張っている。

質問 思春期ユニットを令和3年11月から休止しており、早急な再開が望まれると思うのだが、まだ再開できない状況なのか。

回答 思春期ユニットの再開については、政策的・先導的な医療ということで、希望としては医師の確保等を進めながら、その再開を目指している。

今年の9月から病院内で思春期ユニットリスタート勉強会を開始し、これまでやってきた中での課題、あるいは今後やっていく中での課題、

例えばスタッフの更なるスキルアップが必要であるとか、そういったものを一つ一つ対応を検討しながら、医師の確保と併せて準備を進めているところ。

再開となると、医師の確保以外にも整えるべき要素があるため、それらを整えていくということを片方で進めながら、急には始めることはできないため、今は、思春期のデイケアという形で診察ということではなく、思春期のニーズのある方を迎えることからまず始めている。

その次の段階として思春期外来を考えており、体制をどう作るのかということについて現在検討中で、漸次進めている。

●医療の安全・安心の確保について

意見 医療安全管理対策では、インシデント・アクシデント報告書の原因分析を行うようになったことで、職員の意識向上に繋がり件数が減ったと記載されているが、令和6年9月末の単年度で見ると、半年で150名となっており、令和5年度と比較すると割合的には増えている。

しかし、令和元年度から比べると年々減って、一定の効果が表れており、そこはかなり評価できるかなと思う。この辺の表現としては、「インシデントの件数が減少」ではなく、「年々減少」という表現の方がより適切ではないかと思われる。

回答 「年々減少している」が正しい表現のため、修正する。

意見 患者サービスの向上で記載されている内容が、入院患者の方が主と思われるのだが、これだとちょっと寂しい。

スマートフォンの使用許可や、対面での面会を再開したなど、他の病院では当たり前なのかなと思われる。これも一つのサービス向上とは思いますが、説明された中にももっとサービス向上に結びつくものが入っているのではないか。

入院患者以外への、他の部署からのサービス向上に関する内容が入っていてもいいのかなと思った。

回答 確かに言われるとおりであり、実際にやっていること、出来ていることを検証し、6年度の成果に結びつけていきたい。

●令和6年度の経営状況について

意見 経営状況については、医業収益の減少もあり、今期の決算もかなり厳しい状況になるのかと見受けられる。

議題1の際の意見にもあった、公的病院としての立場もあると思うが、医業収益を向上させるための、収益力のアップについても引き続き頑張っていたらいいと思う。

回答 収支関係の状況では、単年度予算で1,400万円程度のマイナスということになっているが、できるだけマイナスが出ないように頑張っていたらいいと思っている。

入院患者数などが、昨年度に比べて若干増えており、こういったところで、何とかプラスにはならなくても、マイナスまで至らなければと思

っている。

また、公的病院としての役割ということで、議題1の中でも意見をいただいたが、今年度の5月に感染症への対応として、県との医療措置協定を締結した。

これからもセーフティーネット機能の維持、充実といった部分についても頑張っていきたいと思っている。

経営の改善について付け加えると、各セクション長も入れた運営会議において、医師以外の部分でどうにかして収入を上げる手法がないかということを各部門部門で勉強しながら取組を進めているところ。

できることを、これから少しずつでも広げていきたいと考えている。

【議題3】その他

意見 熊本大学も、院長を支援するために医師の派遣を考えており、協力していきたいと思っている。

病院でも、唯一の常勤である院長のサポートをしていただけるように、私の方からも是非お願いできたらと思う。

回答 感謝する。

以上