

別記様式(第4条関係)

会議録

会議の名称	加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会
開催日時	令和元年5月29日(水) 14時から15時40分まで
開催場所	加東市民病院 会議室
<p>議長の氏名 委員長 浅野 良一</p> <p>出席及び欠席委員の氏名</p> <p>出席委員：西山 敬吾、三木 秀文、高橋 優、小西 勝之、藤井 和美</p> <p>欠席委員：松浦 千秋</p>	
<p>説明のため出席した者の職氏名</p> <p>市長 安田 正義</p>	
<p>出席した事務局職員の氏名及びその職名</p> <p>病院事業管理者 金岡 保、事務局長 堀田 敬文、看護部長 黒崎 良子、 ケアホームかとう事務長 中村 勇、経営企画課長 大末 美佳、 総務課長 北島 崇裕、医事課長 谷口 一史、経営企画課主査 三村 彰彦</p>	
<p>議題、会議結果、会議の経過及び資料名</p> <p>1 開会</p> <p>2 挨拶（市長）</p> <p>3 協議事項（加東市民病院経営健全化基本計画進捗状況）の説明（事務局）</p> <p>4 病院事業管理者プレゼンテーション（経営健全化に向けた取り組みー全適後2年2か月を経過してー） （質疑応答）</p> <p>委員長 働き方まで含めた持続可能な病院としてどう機能していくか、広い範囲でご意見を伺います。また、かかりつけ医の定義についても、ご意見をお願いします。</p> <p>委員 かかりつけ医は、患者さんを全人的に診るものであり、医師本人の自覚と患者さんとの信頼関係で構築されるものである。専門外の疾患であっても、一度診察を行い、必要であれば専門医療機関へ紹介するのがかかりつけ医である。</p> <p>委員 収支は昨年から改善している。看護師の部分休業が多く夜勤が手薄になるが、看護師の配置数が増えているのは、そこを補うためである。他の看護師の負担が増えることを考慮して、給与だけでなく精神的な負担を改善することを考えていただきたい。</p> <p>紹介率より逆紹介率が少ないのは、どういった原因によるものか。</p> <p>事務局 病院や老健施設は在宅に含まず、退院先が自宅や特養でない場合があるので、逆紹介率が少ない。</p> <p>委員 逆紹介率の統計は、診療情報提供書を換算しているのか。</p> <p>事務局 診療情報提供書の算定を統計している。</p> <p>委員 診療情報提供書は医師から医師へ出すものである。施設からの依頼書は診療情報提供書ではない。また、継続して診療している疾患の一部を紹介した時に診療情報提供書を書いていると、逆紹介率が上回る時もあるはずである。</p>	

紹介元に返すのが逆紹介なのか、第三者へ返すのが逆紹介なのか、どちらなのか。

事務局 どちらとも逆紹介になる。

委員 逆紹介と聞くと、紹介元の先生に戻ってくるのだと受けて取れてしまう。

事務局 看護師の部分休業が14名で大変だが、部分休業は、子育てをする職員のみでなく、親の介護に対しても取得できる。中堅以上の看護師が、介護に対して部分休業を取得した場合でも運用できるように、管理者として対策を取っておかなければならない。

委員長 実際に介護で取得された方はいますか。

事務局 現在までに2名ほどが1～2週間の取得をしています。

事務局 今後の働き方改革に対応するうえで、取得を希望する職員をすべて受け入れることができるようにしておかなければならない。

委員 前回、お金がなくても恒久的に運営するための設備投資をやらないと、患者さんには見放されてしまう病院になると思ったので、その発言をした。ここ3年、収支は回復傾向にあり、病床稼働率が80%に近付いている。今回、現場で働く職員の労働環境を挙げてもらっている。外来患者数や入院患者数が増えると、診療報酬が上がり営業成績は改善するが、働く職員の担当する患者数が増えるので、忙しく感じる。看護師だけでなく、医師やその他のスタッフの労働条件も改善しつつ、全体的に収支を改善することが実現しなければ、最初に言った恒久的な継続企業として存続できないわけなので、管理者の考え方は正しいと私は思う。加東市民病院が、地域の人口に対して適切な規模であるかなど、目指すべきものははっきり決めていく必要がある。

委員 看護師は患者情報が取れて、事故なく業務できているのか。また、ワークライフバランスの配慮はどのようにしているのか。

事務局 夜勤専従を配置したのは、2年ほど前からである。当院の職員で夜勤希望者である専従者は、月に9回、144時間の夜勤に従事し、月に10日以上休みとなる。また、2～3ヶ月に1回入ってもらっている。専従者は、委員会や会議には出席しなくてよく、体調管理を行いながら夜勤のみに従事できるようにしている。

ワークライフバランスは、子育て支援を主にしており、自分たちがお互い様精神で支えていかないといけない。育休復帰時に、勤務の希望を聞き、配属部署を考慮している。また、時間外勤務を減らしていくよう努力している。職員から、働き続けるためにはどんな改善をしてほしいか、アンケートを取りながら検討している。

委員長 引継ぎ等の診療上の安全については、どうされていますか。

事務局 夜勤専従者ということで、特別なことはしていない。平常通りの引継ぎをしている。認知症の方が多く、不可抗力的に転倒があるが、夜勤専従者だからということで重大な医療事故は発生していない。

委員 患者さんには迷惑はかかっていないということですね。

事務局 クレームもなく、患者に迷惑をかけているとは思っていない。

委員 部屋もきれいになっているし、居やすいという印象がある。看護師も優しいし、コミュニケーションが取れるようになっている。時間外労働はできるだけ減らす必要がある。休暇や余暇など個人の時間を取っていく時代なので、その流れにあった病院の経営が必要であり、働く人がそこで働きたいと言えるような職場でないといけない。経営的には、入院患者数も増えているし、右肩上がりにいけそうだという話もあったのでいいのではないかと。地域に根付いた病院になってほしいと思う。

委員 医療供給は、地域医療構想などがあって機能分化が進められている。この加東市民病院が生き残るかは注目の的であり、奇跡的なことが起こっている。機能分化に対して、上手に適応している。市の補助金を入れられているが、市の行政とも協力してやっ

ていってほしいと思う。北播磨医療センターでも会計の方法が違うので表立っていないが、同じことである。

職員には、世代によって細かく対応してあげる勤務構成がいいと思う。離職率を低下させる効果もあるし、病院愛に繋がっていくので良いことである。

元の紹介医に返す率や部分的に返す率など、かかりつけ医との細かい統計がほしい。紹介率と逆紹介率を上げることによって患者単価も上がるので、そのようにしてほしい。

放射線科の医業収益が低いのは、オーダをした診療科の医師の収益になってしまっているからだと思うが、読影料は放射線科の収益に入っているのか。

事務局 読影料は入っている。放射線科には、治療を行う放射線科医と読影を行う放射線科医がいて、治療を行う放射線科医は、入院患者を持ち相当な収益を上げる。一方、読影を行う放射線科医は、この先AIが読影をするようになれば、放射線科医の業務のうち、読影業務は必要かどうかということも課題の一つとして認識している。

委員 婦人科や泌尿器科の診療は総合病院の名残か。

事務局 婦人科は、人間ドックなどに婦人科検診があるので必要だ。非常勤で近隣の病院から来てもらっている眼科、皮膚科、神経内科、耳鼻科は、収益的にも問題ない。

放射線科などの医師は、人間ドックの説明、予防接種、リハビリ外来の診察などの本業ではない診療も行い、収益の高い医師を支え、負担を軽くすることで、チーム医療として全体で黒字になっていけばいい。

委員長 経営の方向性には皆さん賛同されていて、病院の業績の回復も戦術レベルではなく、戦略レベルの勝利だと感じます。職員の労働環境は、一定の収入があるがゆえに考えることができます。支出はあまり減らないが、収入は大きく変動するので、病院のサービスを確保するためにも、働く人の幸せのためにも一定レベルの収入を維持してほしい。加東市民病院で働いている加東市民も一定数いると思うので、ワーキングプアを作らないためにも、病院を継続してもらいたい。

院内保育所がある病院は多いですか。

委員 多いと思います。

委員長 さまざまな働き方改革があると思いますが、働きやすさを維持しつつ、収益を確保してほしい。

5 閉会

令和元年 6月 21日

委員長 浅野 良一

