

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3年12月23日(木) 14時から15時30分まで
開催場所	加東市民病院 会議室
議長の名 委員長	浅野 良一
出席及び欠席委員の名	
出席委員	西山 敬吾、三木 秀文、松浦 千秋、藤井 和美
欠席委員	高橋 優、小西 勝之
説明のため出席した者の職氏名	
市長	安田 正義
出席した事務局職員の氏名及びその職名	
病院事業管理者	金岡 保、事務局長 堀田 敬文、看護部長 長田 瑞穂、
ケアホームかとう事務長	柳 博之、経営企画課長 大末 美佳、
総務課長	河村 雅人、医事課長 谷口 一史、経営企画課係長 三村 彰彦
議題、会議結果、会議の経過及び資料名	
1 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)	
(質疑応答)	
委員	満足度調査を実施されていますが、その結果の中で不満足の声がとても大切だと考えます。不満足と評価された方の具体的な内容は何でしょうか。
事務局	看護部では患者満足度アップ委員会を実施しており、患者目線での接遇力の向上や療養環境の改善を目的としています。患者さんからよく出される意見として、お湯が冷たい、シャワーの水圧が弱いなどがあり、少しでも改善できるように努めています。最近では不満足の見解が少ないですが、時々治療に関する説明の言葉が足らずに不満足の見解を出される場合もあるので、その場合は個別に対応しています。
委員	ケアマネとして、入院から退院、そして退院後の生活の様子を見ていますが、加東市民病院は他の病院と比べて看護師が優しいという声を聞くことがよくあります。この地域に加東市民病院があつてよかったと安心できています。急性期に他の病院に入院しても、転院できる状態になれば加東市民病院に転院させてほしいという声も聞いています。私自身も、退院支援は加東市民病院から直接相談を受ける件数も多く、うれしく感じています。先ほどの不満足に私が注目した点は、入院患者が少し減っているということです。診察の結果、入院が必要と判断された患者さんでも、今のこの新型コロナの状況では入院を断ってきたという方がおられます。その理由は一つで、入院したら他の人と会えなくなるということです。この状況では仕方ありませんが、家族に会えないことで認知症が進んでしまったり、会いに来てほしいと家族に頻りに電話してしまったりして、不安を抱えてしまわれる場合があります。それに関連して、完全に良くならなくても医療や介護を受けながら、家に帰ったら生活ができるというのが当たり前の医療と介護だと考えています。入院して他の人と会えないことで認知症が進行して、それにより生活に支障が出て、当たり前の医療と介護ができなくなります。
委員長	ZOOMなどのオンラインの面会を行っていますか。

病院事業管理者 病棟のエレベータホールのパーテーション前までは家族が入れるようになっており、家族が来られると、病棟の看護師が3、4人でベッドを移動させて、実際にはパーテーション越しに家族が患者さんの顔を見て、家族の方は満足して帰られています。夜勤は看護師が3人しかいないのに、夜勤時間帯でもその対応をするのは大変です。看護部の方針ではそれこそが看護だと考えているので、その対応を行っています。その分業務が遅れてしまって残業が増え、労力が大きくなっています。ケアホームかとうではタブレットでオンライン面会を行っていますが、院内に感染者が発生するとクラスターとなるリスクがあるため、病院事業管理者として面会禁止の方針を決めています。

委員 昨年度の実績と比べると、全体的によくがんばっているというのがよく分かります。病院事業管理者の説明にあった不満足とは、どのような内容でしょうか。

病院事業管理者 例えば、先月の不満足は食事がおいしくないや、事務職員の服装が気に入らないという内容です。重要なのは、誰がアンケートに回答しているかで、高齢の入院患者本人が回答しているのか、介護をしている家族が回答しているのかということです。

事務局 アンケートは6割ぐらいの方がご自身で回答をされています。残りはご家族が回答されており、面会禁止の状況で、病院の中のことが見えにくいのでイメージで回答されていると思いますが、ほとんどのご家族の方が大変喜んでおられ、加東市民病院を利用したいとの声を聞いています。

委員 服装のことは直せますので、身だしなみを注意してください。

病院事業管理者 項目は身だしなみですが、その項目で代表される不満足は、事務職員があいさつをしないという内容で、親しみが無いという意味で言われることが多いです。

委員 訪問看護が増えていますが、ターミナルの方で、家で看取りたいという希望があると思いますが、何件関わっておられますか。

事務局 言われるとおりの、最近では在宅で看取られるケースが多くなっています。上半期と比較すると、在宅での看取りを希望される利用者は、昨年度は8名程度を受けていましたが、今年度は1.5倍の12名の方を受けています。

委員 人間ドックと検診部門が増えてきていますが、病院として周知方法など改善されていることがあれば教えてください。

病院事業管理者 あまり医業収益が高くない診療科の医師は、人間ドックなども積極的に対応してもらいながら、外来診療も行ってもらっています。余力がある医師に対応してもらうことで、1年間を通じて予約を受け入れることができています。もちろん、看護部も医療技術部も協力していますので、病院全体で取り組むことで良い結果を残せています。

委員 入退院支援関連実施件数も昨年度の実績を超える見込みですので、引き続き患者さんの支援をがんばってください。

委員 病院事業管理者から説明のあったマーケットインとプロダクトアウトの考え方が素晴らしいと感じました。それに関連して、診療単価が3年連続で向上しているのもそれを実行できている結果です。医業損益も改善されており評価に値します。介護老人保健施設事業と訪問看護事業の医業損益はマイナスとなっていますが、地域住民に寄り添ったサービスを提供するためには、やむを得ないとも思います。日曜の昼間と平日の夜9時までには内科医師が待機されていますが、開業医からの紹介だけ受け入れていくのか、広く市民を受け入れていくのか、その方向性を教えてください。

病院事業管理者 平日の夜9時まで内科医師が待機していることに関して、以前は医師会で分担して夜間の診療を行っていましたが、実際はほとんど患者さんが診察に来ら

れていませんので、そこに労力を費やすことはやめようということになりました。そのため、夜間に市民の方を受け入れていくことについてはあまり需要がありません。また、救急患者はその診療を行える医師が対応すべきで、加東市民病院の医師が専門外の場合は西脇病院に支援を依頼しています。ただし、かかりつけ医で在宅医療を行っている医師から入院が必要と依頼があった場合には、必ず受け入れることとしており、当直医が専門外の場合は診療できる医師を呼び出すことにしています。

委員 資料の収支状況は、年間の目標値に対する10月末時点の達成率ですか。

事務局 今年度の目標値に対して、4月から10月までの累計の実績値で達成率を示しています。

委員 新型コロナウイルス関連でワクチン接種などの収益は、どの項目に計上されていますか。

事務局 ワクチン接種に係る収益につきましては、その他医業収益に計上しています。また、県からの支援金は医業外収益に計上しています。

委員 加東市民で、加東市民病院を受診しない方に大きな需要があるかもしれません。その方たちの意見を聞く方法はあるのでしょうか。

病院事業管理者 加東市民病院に対する3つのアンケート調査があります。1つは病院を利用した患者、1つは加東市が市民に対して行った調査、もう1つは市議会が市民に対して行った調査です。たしかに、加東市が行ったアンケート結果では、加東市民病院を利用されていない方の割合が大きいので、不満足の高割合も大きいです。また、医師のレベルが低いという意見もあります。高い給料を支給して、レベルの高い医師を雇うというのは、求められているニーズではないと考えます。

委員 加東市が実施した市民へのアンケートで、市民病院を利用されていない方からの高度医療に対する要望に応じることは、あまり好ましくないと思います。高度な医療を行うことは高額な医療機器が必要であり、4万人の人口規模の病院が単独では実行できないので、それが提供できるように病院の合併が行われています。加東市民病院は合併していないので、それに見合った医療を展開していくことが望ましいと考えます。市民の方と医療を提供する者との間で、情報のずれが発生しており、そのようなアンケート結果になっています。加東市民病院は、この方向性で良いと思います。また、看護師に対して、働きやすい環境をこのまま維持してください。高度急性期病院の看護師は、複雑で高度な知識や技術が要求されるので、患者さんと向き合う時間がない医療となってしまっています。そのような医療が合わずに退職した看護師を加東市民病院で採用して、職員の充実を図ってはどうか。

病院事業管理者 新しい看護部長になって、産休や育休の職員に対して働きやすい環境作りをより一層整えています。子育て世代は休日の日勤などに入り、早く帰れるように負担を軽減して、それ以外の看護師が夜勤に入って支援しています。それにより、近隣から加東市民病院で働きたいという応募があり、面接を行うと、夜勤は入らずに楽をしたいという希望でした。その方のために働きやすい環境を作っているわけではないので、病院内の職員が辞めずに成長していけるように、職員同士が助け合って環境を整えています。

委員 私は高齢の住民の方からお話を聞く機会が多いので、救急などの他の病院に入院された方からも加東市民病院に帰ってきたいという声をよく聞きます。加東市民病院はこれからも必要だと思うので、普段はかかりつけ医に診てもらいつつ、入院が必要な時には加東市民病院が受け入れてくれる、そのつながりができている加東市民病院の特色をもっとアピールしてください。

委員長 マーケットインとプロダクトアウトは、日本のマーケティングの概念です。マーケティングにはキーワードが3つあります。セグメンテーション、ターゲティング、ポジショニングです。焦点を絞って、そのニーズに合わせていくことが大切で、

非常にセグメンテーションに成功していると考えられます。また、当たり前のことを当たり前にするということには2つあり、1つはDoing the Right Thingsで、適切なことをしてあげる、つまりニーズに合ったことを実行することが大切です。もう1つはDoing Things Rightで、適切に物事を実行するということです。お年寄りの方にご満足いただけるようなサービスを提供してください。基本的には同じですが、適切なことを適切に行うことが当たり前の医療につながると考えます。我々の会議は経営健全化委員会ですが、経営の健全化には2つの意味があり、1つは経営の数値である成果の健全化です。最初はそればかりが健全化だと思っていました。ところが、病院事業管理者の話の話を聞いていると、経営の理念や思想の健全化の意味もあり、公立病院として目指すべき病院像が非常に明確になってきており、その健全化が大きく進んだと感じました。

委員 看護職が昨年に比べマイナス8.6人となっていますが、人数が減っていても業務がこなせている理由として、看護部長の話を聞いて、看護師のニーズに合った勤務をしているので、人数が少なくてもこなせていると感じました。

病院事業管理者 看護師が少なくてもこなせていると言われましたが、実際は人数が少ないのでこなせていません。それでも、面会などのサービスは維持していきましょうと言っていますので、ますます人が足りなくなっています。少なくてもこなせているのではなく、少なくてもまわしています。

委員 大きなモニターを用意して、オンラインで面会を行ってはどうでしょうか。病院内でも家からでも、そのモニターをベッドサイドに持っていき、面会の対応ができると思います。

病院事業管理者 面会の時間は短くても、家族は対面で患者さんの顔色を確認して、直接ご本人へ声をかけることを望まれています。

委員 老健施設でタブレットを導入しているところがありますが、高齢者の方は画面の中の家族の映像を、ご自身の家族だと認識されることがよくあります。画面を眺めていても、その場に家族自身がないので、画面越しに会話ができるということが理解できません。老健施設でも、車いすに入所者を乗せて、パーテーション越しに直接出会ってもらっています。

委員長 委員の皆さんから様々なご意見をいただきありがとうございました。加東市民病院もがんばっていますので、我々はこれからも応援していきたいと思います。

2 閉会

令和4年 / 月 20日

委員長

浅野良一 