

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5年5月24日(水) 14時から15時45分まで
開催場所	加東市民病院 会議室
議長の氏名 委員長	浅野 良一
出席及び欠席委員の氏名	
出席委員	西山 敬吾、高橋 優、小西 勝之、高尾 かをり、藤井 和美
欠席委員	三木 秀文
説明のため出席した者の職氏名	
市長	岩根 正
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 大西 祥隆、事務長 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、総務課長 前中 公和、
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 開会	
2 挨拶(市長)	
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)	
4 病院事業管理者プレゼンテーション(コロナ後の経営方針について) (質疑応答)	
委員	病院事業管理者のプレゼンの中で、加東市民が加東市以外で亡くなっている人が多く、55%の方が加東市民病院以外の病院で死亡していると報告があったが、患者の家族が都市部に住んでいるときは、家族の身近で亡くなってほしいと考えるケースがある。その場合では、死亡場所が市外になってしまうことも考えられると思う。
	訪問看護師と一緒に病院の医師が在宅診療を行った場合に保険点数は取れているのか。もし、かかりつけ医が定期的に在宅診療を行っていると、毎月3000点ぐらいの管理料が取れ、訪問診療では毎回800点ぐらい取れる。訪問看護師と医師が一緒に行った場合は、訪問看護のみ取れるということで良いか。
病院事業管理者	当院の医師は、加東市訪問看護ステーションだけでなく、他の訪問看護を利用していても、訪問看護とは別の日に、訪問看護師と行くのではなく地域医療・介護連携室の看護師と一緒に訪問診療を行っている。
委員	それは素晴らしいことだと思う。かかりつけ医とよく相談して行ってください。私は夜中でも電話を受けて指示を出しているが、日ごろ診察を行っていない医師が投薬を指示することはできないので、気を付けてほしい。
	また、レスパイト入院を受け入れていることはとても良いことだ。加東市の人口推計で、加東市民病院にかかっている患者の年齢分布のグラフはないのか。入院機能がマッチングしているかどうかによって、需要と供給のバランスを見られると思う。
病院事業管理者	現在の加東市民病院のデータは出せるが、さきほど説明した内容は、統計データの将来推計人口なので、病院患者の将来推計を出すことは難しい。

委員 創傷処置と創傷処理があるが、創傷処理は外来で行っていても手術件数に含んでいる。このプレゼンもそのようになっているのか。

病院事業管理者 手術件数に含んでいるが、新型コロナウイルスが発生してからは、そのような外来手術の件数が減少している。

委員 看護部の技能労務職とは何か。

事務局 看護助手を計上しており、当院ではケアスタッフと呼んでいる。

病院事業管理者 訪問看護師が点滴するのに、医師が診察しなければ指示を出せないのは当然だが、訪問看護指示書で事前にかかりつけの先生が指示を出しているが、その医師に連絡がつかない場合がある。

委員 事前に指示が出ているのであれば、その指示どおりに点滴を行えばよい。

病院事業管理者 退院後のかかりつけ医を誰に依頼するかを相談しているときに、患者がすぐに電話の繋がらない医師ではなく、電話のつながる医師にしたいとの意見を踏まえ担当医を変えた際、ケアマネージャーが勝手に変えたと言われ困ったことがあった。

委員 患者の希望が最優先である。

委員 近くに住んでいて連絡が取りやすい加東市民病院の医師に診てほしいと患者から希望されることがあるが、そのように対応するとケアマネージャーがかかりつけ医を変えたと医師から言われることがある。

委員 かかりつけ医を選ぶことは患者の権利である。ケアマネージャーが介入せずに患者や家族に電話させればよい。

病院事業管理者 結論として、患者も医師もケアマネージャーも患者の希望を優先させるということですね。

委員長 専門的な話が出たが、今回は進捗状況の報告を聞いて、それに対する意見を言ってください。

委員 病院の病床稼働率が50%程度で、ケアホームかとうの入所率は80%程度となっているが、少なくとも病床稼働率は80%、入所率は95%を目指してほしい。新型コロナウイルスの影響はあるが、それでも低い数値となっている。経営が上向く前の状態に戻ってしまっている。このままでは、特別利益を繰り入れ続けなければならないので、何らかの対策を取ってほしい。医師も看護師も優しく、市民の人も喜んでいくことが多く、高齢者が受診できる近くの医療機関は加東市民病院しかない。多くの方に受診してもらえるようにアピールしてほしい。

委員 この加東市の病院事業や介護事業は、この地域、特に加東市で民間の病院や介護施設で補いきれないものに対して受け皿になることが求められている。これが公立病院として税金を投入して経営を続けなければいけない一番大事なポイントだと思う。病院事業管理者のプレゼンを聞くと、市民病院として進まなければいけない方向性を示されており、その運営方針を支持します。高度急性期医療は、スタッフの人数や設備から考えて、加東市民病院では補いきれないので、これは遠方であっても他の医療機関へ行ってもらわざるを得ない。それ以外の医療と介護の部分は加東市民病院が担ってほしい。

また、家族に介護されて家で亡くなるということが人間の最後としては一番幸せな形だが、核家族化してきており、家に家族がいない方たちは、病院や施設で看取らなければならないようになってきている。この地域の人口がどのようになっていくか、5年、10年単位で検証していき、常勤医師数を含めた経営規模を次の時代に必要とされる大きさに修正しないと、赤字をすべて税金で負担するのは難しい。市長の挨拶にもあったように、私も加東市民病院が地域にあり続けてほしいと昔から思っている。地域の方

ができるだけ近くの病院で亡くなりたいと思ったときの受け皿にならなければならぬ。だから、市民病院としての意義があって、必要性を求められている。

この度、令和4年度の決算見込みを見て、80%ぐらいの病床稼働率がなければ、この掲げている目標数値は達成できないということを何度も伝えてきたが、新型コロナウイルスの影響もあるが実績は53%だった。発熱外来をやっていたら、外来患者数が増えたり、病院の経営が以前よりも上がっているという話も聞くので、新型コロナウイルスの影響はマイナス要因ばかりではない。増額されている医療の点数や補助金により、収益が上がっている部分もあるので、収益が下がっているのが新型コロナウイルスの影響によるものだけなのかを検証してほしい。

入院された方に直接話を聞くと、皆さん先生や看護師も優しいという意見をよく聞き、利用されている人は本当に評価されていると思う。ただ、他の病院を受診する方など、それを知らない人にはまだその認識が少ない。やはり時代の変化に見合った運営を行っていただきたい。

10年後も20年後も継続した病院であり続けるためには、経営が悪くても医療機器の更新や大規模修繕など、一定の設備投資を行ってほしい。また、加東市民病院の経営の受け皿になり得るスタッフの人数もある程度必要なので、その部分を確保して、最終的に一般会計から補助金が出るのは仕方がないと思う。ただ、法定外繰入金である特別利益で受ける部分は極力少なくなるように、現場スタッフの努力で自立してほしい。そういう病院であれば、この地域の方が選んでくれる。

私は年末に喘息が出て、年明け1月4日の9時10分ぐらいに受診に来たら、受付で他の病院を自分で探すように言われて受診を断られた。やはりそのような病院にはなしてほしいと思う。開業医は休診しているところもあるが、公立病院だから1月4日から診療している。そのような利用者の声に耳を傾け、市民に愛される病院を目指そうとするのであれば、そういう部分を大事にしてほしい。

病床稼働率を上げるためには、外来患者数や紹介患者数を増やさないといけない。加東市の方は加東市民病院へ紹介されるように開業医と連携してほしい。紹介率がかなり下がっているので、これも収益が減少している要因だと考える。

いつの時代も経営は健全でなければならないので、市民病院の役割をもう一度しっかり考え、経営を健全化させてください。

病院事業管理者 新型コロナウイルスの入院患者を受け入れる医療機関として、加東市民病院は指定を受けていない。ところが、昨年末から次々と入院患者から新型コロナウイルス陽性者が発生し、一番多いときで10人ぐらい陰圧室などに隔離していたが、陽性者の入院患者を受けない医療機関なので、それを公表せずに入院患者を診療していた。1月4日時点では、病院内では職員を含めて陽性者が発生し、外来で働ける看護師がいない状況だったが、予約患者やかかりつけ患者は何とか診療するように指示を出した。そのため、外来を休止してしまうところだが、1月4日なので新患は9時まで受付していたという状況であった。

委員 資料の総論で、非常に厳しい経営状態で一般会計から2億円の繰入れと淡々と記載されていることにすごくショックを受けた。その後に、介護老人保健施設事業では通所利用者の減に伴い減収となったと書いてあり、前回の委員会でこの減収を改善させないといけない意見が出たが、結果として通所利用率が50%で、民間の施設では考えられない。民間の施設で入所利用率が80%になれば、経営会議で強く改善策を求められる。また、介護老人保健施設事業の人員配置で、理学療法士と作業療法士がそれぞれ1名となっているが、入所利用者の50名や通所利用者の25名に対して、その療法士がどちらも対応するのは人員配置が少ないように思うが、制度上の問題はないのか。

事務局 人員基準は満たしている。加えて、病院事業部全体の連携により、時間帯によっ

て2名から3名の療法士が応援を行っている。

委員 以前に利用者から、今日はデイケアの担当セラピストが休みなので、何もなかったという話を聞いたことがあるので質問した。

事務局 令和4年度においては、新型コロナウイルスの濃厚接触者となり、10日程度の欠勤者が複数名発生し、利用者を守るということを第一に考え、感染予防のためにやむを得ない理由があった。

委員 それはどこの通所事業所でも同じことで、それでも通所利用率が50%は低いと思う。

事務局 限られた職員で利用者にリハビリを行ったことが原因の一つだと考える。

委員 レスパイト入院で病院に助けてもらい、ケアマネージャーが喜んでいて。夜8時に突然家族が倒れてどうしようと困ったケースで、市民病院へ連絡したら先生や看護師が患者を受け入れるために柔軟に対応された。地域包括ケア病棟を利用しながら素早い対応をされているので、今後がんばってください。

委員 私の家族が入院サポート窓口でお世話になりとても感謝している。ありがとうございました。また、加東市は高齢者が多く、その状況が続くと予想されているので、訪問看護がますます必要になっていく。訪問看護の職員が1名増えているので、医師と訪問看護の連携も含めて、今後も充実させてください。

委員 市民病院が多機能の地域密着型病院として生き残ってもらうことは医師会も望んでいる。また、病床稼働率が低く、特別利益を繰り入れているとの意見があるが、13億円の繰入れを行っている他の医療機関がある。その医療機関よりは、市民病院の方が繰入金は少ない。民間の医療機関であれば、ベッドが余っていれば病床数を減らすなどの不採算部門を削減することができるが、公立病院は地域に対する責任があるので、ある程度の機能は維持しなければならない。また、看護師が大量に退職して、稼働病床を減らしている医療機関もある。加東市民病院ではそのようなことは起きていないので、病院運営は健全であると考えている。引き続きがんばってください。

委員長 皆さんからの意見を聞くと、数値の低い項目が気になるという指摘があったので、そこは受け止めて病院運営を行ってください。私自身は、新型コロナウイルス発生前の推移や今の市民病院の運営方針から、一段落すればかなり順調に回復すると思う。そこで、一番課題になるのは、病院事業管理者のプレゼンにもあった顧客は誰か、顧客が何を求めているかということだ。顧客の中には内部顧客がいる。内部顧客はこの病院の従業員のことで、病院事業管理者が掲げる方向に向かうことによって、この病院に勤める医師や看護師の働くニーズが満たされるかどうかが大切だ。医師などは急性期医療を希望したり、看護師も治療を積極的に行う医療機関を希望されるかもしれない。それに代わり、この病院で働くことで医師や看護師等が獲得できる価値を明白にしなければ、順調な回復は内部から崩れていく。だから、顧客の中の内部顧客というものを一つの視点として入れてほしい。

病院事業管理者 今日のプレゼンの資料の一部は、委員長の著書から引用した。その中に、何のために働いているかについて書かれていて、一番目は使命感で、二番目は職員の満足のため、三番目は地域住民のためと記載されていた。職員の満足のためにこの市民病院があるということ、この委員会ですべての前で出したら、おそらく批判を受けるだろうと思い省略したら、そのことについて著者からご意見を聞いた。

委員長 順調な回復を目指すのであれば、院内で働いている職員に対する配慮が欠かせないと思うので、意見を伝えた。それでは、本日の委員会はここまでとする。

5 閉会

令和5年 6月 19日

委員長 浅野良一