

令和3年度 第1回 西宮市病院事業経営審議会 議事録

開催日時：令和3年8月2日 午後7時から午後9時

開催場所：西宮市立中央病院 講義室

出席委員：土岐 会長、阪上 副会長

相原 委員（WEB参加）、大江 委員、谷田 委員（WEB参加）

病 院：南都 病院事業管理者、池田 院長、須山 事務局長、瀧内 副院長、大西 副院長、

小川 副院長、恩田 看護部長、正木 副薬剤部長、

楠本 管理部長、橋本 病院改革担当部長、久保 総務課長、田中 人事給与課長、

田口 医事課長、笹倉 病院統合推進課長、紫垣 経営企画課長

事 務 局：経営企画課（衛守係長、宇都係長、大谷副主査）

傍聴の可否：可（傍聴者1名）

次第（議事）

1. 本日の議事運営について
2. 令和2年度の業務実績の評価について

議事1 本日の議事運営について

次第のとおり議事を進めることに異議なく決定した。

議事2 令和2年度の業務実績の評価について

（病院）

資料に基づき、業務実績について報告。

（会長）コロナ禍において病院の実績が前年度に比べて減少しているが、これから評価を行うにあたり、審議会の考え方としては、原則として前年度からの増減や目標の達成状況を踏まえて行いたい。ただし、コロナ対応については病院として大変苦労があったと思われるので、現場で携わった医師や看護師、総括的なことをお聞きし、状況を把握した上で審議を進めたく、病院から説明願いたい。

⇒・（病院-副院長）令和2年4月より新型コロナ対策本部を立ち上げ、日々変わる状況に合わせて各種検討を続けた。4月1日に患者を受け入れたことを皮切りに、中等症Ⅱの患者や看取りや認知症の患者も含め受け入れた。8月からはコロナ専用病棟を設置し、重点医療機関の指定を受けた。発熱外来は昨年3月から開始し、計4か所で診察を行うとともに、逐次マニュアル・手順書の作成・改訂を行った。12月に院内感染が発生したが、その後は感染対策を

さらに強化するなどの対策を講じている。

- ・(病院-看護部長) 昨年4月の時点では未知の病原体であったため、看護師の間では不安と緊張が非常に強かったが、飛沫感染対策や接触感染対策を徹底することや専用病棟でコロナ患者を受け入れることを徹底することで対応した。院内感染発生後はさらにユニバーサルマスキングを徹底し、職員の濃厚接触者が発生しなくなった。当院に勤務する看護師が保育所で受け入れを拒まれるような事例もあったが、事務局において対応いただけた。
- ・(病院-院長) 昨年4月は治療法も不明であり、感染対策は十分に行っていたが同月に看護師が感染するという事態もあった。その後、外来・病棟での対応が軌道に乗ったところで12月に院内感染が発生し、診療機能に大きな影響を及ぼした。一方、本年4月から、リウマチ・膠原病内科の医師が2名着任し、コロナ対応の中心的な役割を果たしている。引き続き、公立病院としてコロナ対応に尽力していきたい。

(各委員からの主な意見)

- ・コロナ一色の1年だったのではないかと。中等症Ⅱの受入はどのようにされたのか。
⇒(病院) 当院にICUはないが、ネーザルハイフローの使用で対応した。保険適応の薬も増えてきたこともあり、中等症の患者についてはできる限り対応するとともに、重症患者については重症対応を行っている病院との転院交渉にも力を入れた。
- ・重症の手前で食い止める、大きな役割を果たしてこられたということだと思う。
- ・コロナ診療のノウハウや経験の蓄積はどのように行っていたのか。
⇒(病院) 毎週のコロナ対策本部会議で状況の分析を行うとともに、様々なシミュレーションを多職種で意見を出し合いながら実施した。その結果アップデートされたマニュアルを全職員で共有することで、ノウハウの蓄積がなされている。
- ・2800名の職員がいる兵庫医大では、これまで9名の感染にとどまっていたが、つい最近新たに2名、感染経路不明の感染者が発生した。傾向として、最近の感染者は経路不明ではないか。
⇒(病院) これまでの院内職員の感染経路はある程度把握ができている。
- ・兵庫県の病院別のコロナ患者の受け入れ病床数は公表されていないが、病院間での情報交換を通じて一定把握している。中央病院は、川西などの他の公立病院と比べると、もう少し受け入れていただきたいという印象である。
- ・他の事例を見ても、コロナ対応においては特定の医師・看護師に負担が集中しやすい。どのように対応したのか。
⇒(病院) 呼吸器内科に負担が集中しないよう、内科全体で分担して対応することができた。
看護師についても当初は不安が大きかったが、コロナ病棟にはPPEの十分な補充を行う、毎日のように師長中心にマネジメント・ストレスケアを行う、検体の採取等の手技の向上などにより、一定安心感を得られたように思う。

※上記当院におけるコロナ対応状況に関する意見交換の後、業務実績についての評価を行った。項目ごとの意見等については次ページのとおり。

経営改革プランの主な取組方針	評価	提案・意見など
●医療サービスの向上に向けた取組		
(1) 急性期病院としての機能充実		
①がん医療の充実	A	・阪神間の病院では、がん手術件数が10%程減少しているが、その中で件数が伸びていることは評価できる。 ・がん連携パスの利用がないが、利用推進が病院の方針であるならば徹底すべきである。 ・不急手術の見送り等、手術はどのような状況であったのか？ ⇒(病院)第1波の時にはただ不急の手術を見送ることしかできなかった。それ以降は手術前PCRの実施等、対策に力を入れている。コロナ患者の手術はまだ実例がないが準備は進めているところである。
②救急医療の充実	B	・外傷や市民の外出も減っているので、実績が下がるのは仕方ないが、評価としては厳しくせざるを得ないと思う。 ・クラスターにより受け入れ不可となった期間があるため、応需率の低下等はやむを得ないと思う。 ・市全体の救急要請件数も減っており、受入れ件数の減少はやむを得ないと思う。 ・応需率の低下が気になるが、病院の考えはどうか？ ⇒(病院)応需率の低下は明らかにコロナの影響と考えている。上半期は概ねこれまでの実績を保つことができたが、12月の院内クラスターによって大きく下がってしまった。今後も急性期病床が減っているため、厳しい状況は続くこととなり、市全体のキャパシティを上げていくことが必要と考えている。発熱患者のたらい回しは減ったと救急隊からは聞いているので、継続して対策に取り組んで行き、応需率も上げていきたい。
③質の高い医療を提供するための体制・設備の整備	B	・内視鏡手術の件数など実績を維持できており、評価できる。
(2) 地域医療への貢献		
①地域の医療機関などとの役割分担・連携強化	B	・もう少しコロナ患者を受け入れてもらいたいという思いがある。 ・紹介件数の減について外来の受診控えという説明があったが、地域の医療機関は以前から中央病院がコロナ患者をを診ていることは知っていた。そのことにより紹介されることを躊躇する患者がいたことも事実である。 ・積極的に診療所との連携を控えたということがあればその理由と、コロナ禍による紹介件数の状況について説明願いたい。 ⇒(病院)連携を控える考えは無かった。一般的な呼吸器系の感染症の減少等により、診療所からの紹介数が大きく減少した。
②地域包括ケアシステムの構築を念頭に置いた取組	C	・コロナ禍の影響で地域包括ケア病棟が使えない等の事情はあったにせよ、退院支援加算など診療加算の取組実績が大きく下がっているが、病院の考えはどうか？ ⇒(病院)患者数が増えた科は歯科や泌尿器科であり、高齢者の割合が低く、結果的に支援を必要としない患者の割合が高かった。ただ、もう少し積極的に退院支援等を行っていくべきだったと考えている。
③地域の中核病院としての貢献	B	・紹介率など紹介関連の実績については、コロナ禍の影響が大きく、実績の落ち込みはやむを得ないと思う。 ・コロナ対応においては地域の中核病院として貢献したと言えるのではないかな。
④地域に不足する医療機能への対応	A	・入院患者数等について歯科口腔外科の実績の伸びが顕著である。眼科についても、実績が落ち込んだ病院が多い中で頑張っていたと言えるのではないかな。
⑤生涯教育の充実	B	・市民公開講座や糖尿病教室が実施できなかったことは仕方ないとも言えるが、代替手段の検討がしっかりされたかどうかが重要である。 ・コロナ関連で若者への啓発や働きかけなどをすれば良いと思う。 ・人を集めるようなことを企画すれば批判される状況であったので、開催中止等はやむを得ないと思う。

経営改革プランの主な取組方針	評価	提案・意見など
(3) 患者サービスの向上		
①職員への意識啓発	B	(特になし)
②情報発信の強化	B	・ホームページのアクセス数が増えていることは事実なので、それを情報発信のチャンスと捉えて、どうプラスにもっていくかどうかが重要である。コロナ対応での貢献等を発信して、病院のファンを増やすような取組に繋げてもらいたい。
③療養環境の改善	B	(特になし)
(4) 危機管理体制の充実		
①災害時医療への対応	C	・各委員から「コロナ禍を理由に災害対策を疎かにすべきでない」という意見が出ているが、病院の考えはどうか？ ⇒(病院)市が実施している防災訓練が中止になったことを考慮し、病院での実施も見送った経過がある。今年度は市の訓練も再開しているので、病院としても再開したい。
(5) 職員の意識改革と組織変革		
①職員のアクティビティとモチベーションの向上	B	・グッジョブ&サンクスカードの投票数増を高く評価されている委員が多いが、内容について説明願いたい。 ⇒(病院)職員のモチベーション向上等を目指し、職員相互に良いと思われる行動を投票してもらっている。各部門への投票呼びかけや投票内容の共有を進める取組の結果、大きく投票数を伸ばすことができた。 ・超過勤務の減少、有給取得率やグッジョブサンクスカードの投票数の増加などは、高く評価できる内容であると考ええる。
②組織の活性化	B	・当該項目については、判断指標が乏しく、評価が難しい。 ・コロナという危難に直面し、組織は1つの目標に向かって活性化したとも言えるのではないかと。 ・一般的には、指標として看護師の離職率や、職員の満足度調査等が考えられるのではないかと。

経営改革プランの主な取組方針	評価	提案・意見など
●経営の健全化に向けた取組		
(1) 病床稼働率の向上		
①地域の医療機関などとの連携強化による医療機能の利用促進	B	・紹介からの入院が減っており、それ以外が増えているが要因は？。 ⇒(病院)発熱等による保健所からの紹介患者については分類上『それ以外』にカウントされており、そういった患者が多かったと考えている。 ・診療所訪問の件数が減ることについてはコロナ禍において仕方ないが、オンラインでの対応などの代替策は検討できないか。コロナ禍でもできることを試行錯誤することが重要である。 ・診療機能やスタッフ個々のスキルなどの病院としての能力維持が大事である。研究・教育に重きを置く大学病院とは異なる公立病院としての役割を果たすことにも繋がるため、病床稼働率向上より重視すべきことではないか。
②地域包括ケア病棟の利用促進	-	・地域包括ケア病棟をコロナ病棟として運用したことで、計画策定時から大きく前提が変わっており、評価することは困難である。 ・元々、中央病院が地域包括ケア病棟を持つことに反対していたが、コロナ病棟として運用することで、結果的に地域にとって良い使い方をすることができたと考えている。
③緩和ケア病床の利用促進	C	・そもそも中央病院が2床の緩和ケア病床を持つ必要があるのか。緩和ケアをしっかりと行っている病院は他にもあり、自院で継続して診ておきたいという気持ちも理解できるが、非効率である。 ⇒(病院)県指定のがん拠点病院として、緩和ケアが必要となり、また患者さんのためにも必要であると考えている。日本緩和医療学会専門医も在籍しており、研修指定病院にもなっている。以前の単独移転計画時に緩和ケア病棟をつくる構想があって開始したものであり、現時点では確かに効率的ではない体制になっている。病床として稼働率が低くてはいけないということもあり、緩和ケア以外の患者さんも入れて一定の稼働をしている状況にある。
④病床稼働率確保に向けた体制の整備	B	・コロナ禍の中、一般病棟の稼働率は向上しており、一定の実績を維持できていると考える。
(2) 診療単価の増加		
①適切な診療報酬の確保	B	・コロナの影響で診療単価が上がるのは一般的な傾向である。
(3) 費用の適正化		
①診療材料費の適正化	B	・診療材料費対医業収益比率は微増となっているが、費用全体では削減されており取組の効果は出ている。
②後発医薬品の積極的な利用	B	・利用割合も向上しており、問題なく推進されている。
③職員給与費対医業収益比率の改善	C	・医業収支比率で捉えるのは、政策医療への貢献が測れないため、適切でない。コロナ対応という政策については税が投入されてしかるべきであり、そこを含めた経常収支での比率を見るべきである。補助金により改善した、とよく言われるが、補助金は政策を実現するために投入されるものであり、公立病院本来の役割を賄うための収益と捉えるべきである。病院側、行政側がその役割をしっかりと説明していく必要がある。 ・コロナ対応の補助金を多額に受けられる状況は臨時的なものである。中央病院の最も大きな問題点である当該項目について軽々に良い評価は付け難い。 ・決算状況の資料を作成する際、コロナ関連の補助金は今後無くなることが想定される。コロナ関連の補助金を除いた決算資料も作成しておき、経年での推移を見やすくしておくべきである。