

## 令和5年度第2回いわき市医療センター病院経営評価委員会議事録

- 日 時 令和5年10月30日（月） 午後6時00分～午後7時30分
- 場 所 いわき市医療センター 1階 きょうりつ講堂
- 出席者 1 委員（出席：8名）
  - 赤津 雅美、秋元 英典、加藤 尚子、木村 千春、木村 守和、坂本 美智子、高沢 祐三、高萩 周作
  - ※五十音順・敬称略
  - ※新家 利一委員は欠席
- 2 事務局
  - 新谷病院事業管理者
  - 相澤院長
  - 長谷川副院長兼看護部長
  - 飯塚事務局長、緒方事務局次長兼総合調整担当
  - ・経営企画課
    - 鈴木課長、鈴木統括主幹兼課長補佐、
    - 横山主任主査兼企画広報係長、新妻事務主任
  - ・総務課
    - 酒井参事兼課長
  - ・医事課
    - 根本課長、猪狩主幹兼課長補佐
  - ・施設管理課
    - 齊藤課長
  - ・情報システム管理室
    - 野口室長
- 配布資料
  - ・(資料1) 令和5年度第1回いわき市医療センター病院経営評価委員会 議事録
  - ・(資料2) 「いわき市病院事業中期経営計画(2021～2024)」評価報告書(令和4年度分)

## 1 開会

## 2 報告

事務局から、資料1「令和5年度第1回いわき市医療センター病院経営評価委員会 議事録」に基づき、報告がなされた。

## 3 議事

### (1) 説明事項

「いわき市病院事業中期経営計画（2021～2024）」評価報告書（令和4年度分）について事務局から、資料2「『いわき市病院事業中期経営計画（2021～2024）』評価報告書（令和4年度分）」に基づき、説明がなされた。

[委員からの質疑・意見等]

【評価報告書 令和4年度収支見通しと決算額の比較について】

⇒エネルギー価格の高騰等により経費が増加傾向にあるものの、経常収支が黒字となったこと、現金残高も確保されていることなどを踏まえ、総合評価を「A」とした。

【評価報告書 基本方針Ⅰについて】

⇒高度急性期の医療提供体制を維持していること、ドクターカーの運用も開始したことや、以下の質疑内容なども踏まえ、総合評価を「A」とした。

(委員)

医業外収益のうち、新型コロナウイルス感染症に関連する病床確保料が大きな額を占めている。今後、制度がなくなった場合の経営への影響の見通しについて伺いたい。

(事務局)

まず今年度の病床確保の状況について、当センターは、9月19日までは24床を確保、9月末までは12床を確保してきた。その後、10月以降は国県の方針が大きく変更され、重症患者分のみ2床を確保している状況である。また、病床確保に伴う補助金の単価については、5類移行時に従前の半分となり、10月からはさらにその8割程度と、段階的に引き下げられた。令和2～4年度は病床確保料による収入が20億円以上あったが、令和5年度については数億円程度となる見込みである。

今後の見通しについては、制度自体が今年度までとされており、来年度以降の詳細は不明だが、大変厳しい収支となることが見込まれるため、経費の見直しなども含め、しかるべき対策をとっていきたい。

(委員)

評価指標【4】の救急車の受入れ関係で、ドクターカーの運用が始まったと説明があったが、実際に救急で働く若い医師たちがどのような感触を持ったのか、また、今後の展望についてもお聞きしたい。

(事務局)

ドクターカーの運用については、体力面では確かに大変だが、特に若い世代にはやりが

いがあるのではと思っている。来年春に研修を修了する2年目の研修医で、救命救急を専攻する予定の者が1人いるほか、1年目の研修医でも、救急や外科を希望する者が多く、今後、当センターに赴任する専門医の増加に繋がることを期待している。

(委員)

救急車の受入れ台数が増加しており、とても安心した。自分が勤務しているクリニックでも、患者さんの具合が悪い場合には、医療センターの地域医療連携室経由で受け入れていただく流れができています。急を要する場合にもスムーズに医療センターを受診できた例が何度もあり、今後も地域の最後の砦としての存在であり続けていただきたい。

(委員)

評価指標【15】【16】のホームページ・広報誌・Facebookに関連して、令和5年度からはInstagramも開始するなどかなり積極的に広報に力を入れているということがわかる。それぞれの病院で情報を共有しながら発信していく取組みは非常に重要で、引き続き広報業務にも注力し、頑張ってください。

(委員)

評価指標【14】患者満足度調査の結果について、差支えない範囲で院外に公開することは可能か。

(事務局)

現在、患者さんからの意見を基に改善した事項を院内には掲示しているが、ホームページ等への掲載について、今後検討させていただきたい。

#### 【評価報告書 基本方針Ⅱについて】

⇒常勤医師をはじめとする医療スタッフ等の確保や、働き方改革への対応など取り組むべき課題は多いが、常勤医師数を維持していることや研修医のフルマッチの状況などのほか、以下の質疑内容なども踏まえ、総合評価を「A」とした。

(委員)

男女共同参画の考え方に基づく院内の取組みにはどのようなものがあるか。また、待遇改善等により、医師や看護師をはじめとした女性職員をどのように増やしていこうと考えているか、お聞きしたい。

(事務局)

男女共同参画に関する1つの例として、育児休暇の取得者は以前は女性が大半だったが、ここ数年、男性職員に対する育児休暇の取得を推進したことで、実際に男性の取得者数は増えている。

女性職員の働きやすい職場環境づくりとしては、未就学児をもつ看護師から申出があった場合に、夜勤を免除するなどの配慮を行っているところ。

(委員)

医療スタッフの離職防止・復職支援に関連して、育休明けで夜勤を希望しない看護師が

自分の勤務する病院でも増えていて対応に苦慮しており、なるべく離職に繋がらないよう、日勤帯のみの勤務にするなど配慮をしている。医療センターの現状や対策についてお聞きしたい。

(事務局)

まず現状として、当センターの看護師は毎年 40～50 人程度が退職している。主な退職理由として、家庭の都合や進路変更もあるが、最近では、患者とゆっくり関わることのできる勤務がしたい、急性期病院での勤務は体力的に限界である、といった声もある。

産休・育休については、産休に入る人数が毎年 50 人ほどいる。院内保育所は整備しているが、子どもが小さいうちは夜勤を避けたいという職員も多く、おそらく状況は他院と変わらないのではないかと。その中での看護部の 1 つの対策として、「深夜労働・時間外勤務制限」という制度の運用を通して、夜勤のできない期間を明確化し、期限までに夜勤のできる状況を整えることを支援している。そのほか、当センターは遅番勤務もあるので、少しずつ遅番勤務を入れながら夜勤に慣れてもらうなどの取組みを行っている状況である。

(委員)

院内保育所では、夜間も子どもを預かってもらえるのか。また、その利用人数は。

(事務局)

夜間保育は、午後 3 時半から翌朝 10 時までの時間帯で実施している。現在の利用者は数名に留まっており、今後利用者を増やしていく余地があると考えている。

#### 【評価報告書 基本方針Ⅲについて】

⇒普段からの感染対策等に関する取組みや、以下の質疑内容なども踏まえ、総合評価を「A」とした。

(委員)

医療センター単独の課題ではないのだが、2019 年、2023 年と、内郷地区で大きな水害が続いている。特に 2019 年には、医療センターの周辺道路の一部が冠水して医療センターへ救急搬送できなくなり、関係機関と相談しながら対応したことがあった。今後も水害が発生する恐れがあるが、道路事情によって救急車が通行できないという事態は好ましくない。市も一緒になって考えてほしい。

(事務局)

基本的には市と連携して解決すべき課題と考えるが、1 点だけ補足したい。ご指摘のとおり、以前から旧国道沿いは冠水しやすい状況にあった。このため、当センターでは、新病院建設時に、敷地内の地下に雨水を一時的に貯留する設備を設置するなど、浸水対策を施したことで、一定程度改善されていると認識している。ただ、災害はいつ発生するかわからないことから、常にリスクマネジメントを意識し、今後も行政サイドと連携して対応していきたい。

(委員)

新型コロナワクチンの集団接種にあたっては、医師会、薬剤師会、保健所などが協同し

てスタートさせたが、当初は職種間の連携がうまくいかない部分があり、医療センターが中心となって早期にけん引していただければより良かったと思っている。

もう1点、資料に記載のある、感染対策の研修や自然災害への対策に関する取組み内容について関係団体に公開していただくと連携が進むのではないかと思う。具体的にはどのような研修等を行っているのか。

(事務局)

感染症の研修については、ここ数年は新型コロナの流行が続いていたため、現在の流行の状況と院内で行うべき対策を整理して職員に伝えていた。また、感染対策の基本となる手洗いの方法をブラックライトで確認する「手洗い研修」を全職員に受講させている。

防災訓練については年2回実施している。上期は、地震で火災が発生し、かつ、どの病棟で発生するのかは直前の放送で明らかとなるブラインド形式の訓練を実施した。下期は、現場の要望もあり、職員の少ない夜間帯に災害が発生した想定で訓練を実施した。

(委員)

自己分析の中に、後発医薬品の出荷調整が続く中、薬剤師を中心に供給制限の状況を院内で共有したという記述があった。今後、出荷調整がさらに加速するという話も聞くので、取組みを継続し、患者さんの不利益に繋がらないようお願いできればと思う。

(委員)

医療センターに地域の病院・診療所のスタッフが集まって感染対策の研修を実施しているが、ここに地域の薬剤師も参画すると勉強になるかと思うので、前向きに検討していただきたい。

#### 【評価報告書 基本方針Ⅳについて】

⇒経常収支比率は 100%を超えているものの、DPC収益が戻り切らない状況であることや、評価指標の多くが自己分析で「B評価」であることから、以下の質疑内容なども踏まえ、総合評価を「B」とした。

(委員)

医療費未収金の件について、無保険で死亡退院した外国人も含まれているが、どのようなケースだったのか。また、今後こうしたケースは増えることが予想されるが、対策は検討しているのか。

(事務局)

今回のケースは、対象者が不法入国者で、全く徴収できないまま死亡してしまったもの。今後については、何か活用できる制度がないか関係機関にも確認しながら、徴収対策を強化していきたい。

(委員長)

DPC収益が戻らない状況のため、基本的な対策を徹底していくという説明があったが、具体的にはどのような対策を講じていくのか。

(事務局)

D P C 収益の確保には、新規入院患者を増やす必要があるため、患者さんを紹介していただけるように地域の医療機関を訪問するなど、連携強化に努めていく。また、D P C 機能評価係数 I を引き上げるため、新たな施設基準の取得、例えば夜間看護配置加算などの取得に向けた課題を院内で共有し、検討を進めていきたい。

#### 【評価報告書 基本方針Vについて】

⇒「病院経営評価委員会」を円滑に運営していることなどを踏まえ、総合評価を「A」とした。

##### (委員)

今の人口減少や医療資源の状況を考えると、10年後20年後に、現在の医療体制を継続するのは難しいのではないかと考えている。市内某病院の院長とも、「将来的には一緒になって医療を提供していくくらいでないと存続が難しいのでは」という話をしている。ただ、病院のネットワーク化となると、ある程度の時間が必要となるので、現在可能な医療連携を進めていき、将来的にはネットワーク化のようなことも加速させることが必要なのではないか。

また、自然淘汰に任せていたら医療機能は失われてしまうという危機感から、いわきの医療の将来構想会議を立ち上げ、病院も診療所も連携して機能を維持する取組みを始めたいと考えている。

資料では地域医療連携推進法人にも言及されているが、実際に法人を立ち上げるにはそれなりに手間がかかるようなので、既存の地域医療連携推進法人に参加して共同購入に繋がったり、あるいは地域医療連携推進法人に準じたネットワークを活用したりするのが現実的なのではないかと思う。

##### (事務局)

地域医療連携推進法人については、注目し、色々と情報収集を行っている段階である。機能分化という点では、これまでのように病院同士が競い合うのではなく、これからは病院間の「協調」が重要になると思う。この考えを何らかの形で現実化していくことができると考えている。

##### (委員)

地域医療連携推進法人では、物品の共同購入は制度上は可能だが、参加している医療機関等ごとに機能が違い、購入する物品も異なることが多いため、実は共同購入できる物品はそれほど多くないという現状がある。もちろん巨大な連携となればきっとメリットはあると思われる。ただ、一番の課題は人の流れをいかに作るかという点だと思う。給料をはじめとする労働条件が異なる各施設の間で実際に人を異動させられるのか、という課題である。また、もしいわき市で新たに地域医療連携推進法人を立ち上げるのであれば、医療センターがおそらく中心になるのだろうが、時間をかけてゆっくり検討する必要があるかと思われる。

#### 4 その他

令和4年度分の評価について、委員からの意見等を踏まえ、今後取りまとめる予定であること

が加藤委員長より示された。

また、次回の委員会は、来年1月頃に開催予定であることが事務局より報告された。

## 5 閉会