

令和4年度 鶴岡市立荘内病院3カ年運営計画評価委員会 会議録

- 日 時 令和4年10月31日(月) 午後7時～午後8時20分
- 場 所 鶴岡市立荘内病院 3階 講堂
- 審議事項 荘内病院3カ年運営計画令和3年度実施状況の点検及び評価
- 出席者 委 員：蘆野吉和委員 福原晶子委員 毛呂光一委員 鈴木千晴委員
山木知也委員 渡邊健委員 菅原繁委員
荘内病院：病院事業管理者 院長 副院長 看護部長 事務部長
事務部参事 医事課長 施設管理主幹 経営企画主査
経営企画係長 経営企画係主任
- 欠席委員 秋山委員 ※後日、別紙文書にて評価
- 公開非公開 公開
- 傍聴者 0名
- 会議概要

1 開会(進行：事務部参事)

2 委嘱状交付

- ・机上にて委嘱状交付

3 鶴岡市病院事業管理者挨拶

4 議事

(1) 委員長、副委員長の選出(互選)について

- ・委員長に蘆野委員を選出
- ・副委員長に福原委員を選出

(2) 3カ年運営計画の令和3年度の実施状況の点検及び評価について

(委員長)

早速、議事を進めたいと思います。3カ年運営計画の令和3年度の実施状況の点検、評価について、事務局から説明をお願いします。

… 令和3年度事業実績の自己点検・評価報告書(資料3)の説明 …

(委員長)

全部で40項目あるということで、ひとつひとつ皆さんにお聞きするのは難しいため、全体を通して、ご意見等をお聞きしたいと思います。

新型コロナに対しては、積極的に庄内地域全体の対応をしていただいたということですが、コロナの影響が様々な面に出ている状況で、それでも本当に頑張っているなという印象を受けまし

た。全体的な印象も含めて、ご意見お願いできますでしょうか。

(委員)

コロナで大変な時期に、これだけの成果をあげられたことは、素晴らしいと思います。特に外来待ち時間の短縮の項目については、これまでずっと評価が低かった項目でしたので、検討を進められて、これから実践されるということで、利用する患者さんに良い印象を与えたいと思います。

コロナの影響により、外来の PCR 検査の件数が増え、医業収益の状態がコロナ前とは変わってきたということでした。その後、コロナの全数把握をしなくなったことにより、患者さんの動きが変わってきていると思うが、どのように感じているのでしょうか。

(院長)

新しい体制になり、自分でキットを買って検査するようになっただけで、PCR の検査数はかなり減りました。さらに、陽性者に対する電話トリアージに関しては、1/3 くらいまで減っています。一方で、受診患者数に表れない電話相談は増えたため、電話対応をする人員を増やしました。

全体的な患者動向としては、救急外来の患者さんは、コロナに関しては減少傾向にあります。ただし、入院患者さんはそうはいかず、介護施設でのクラスターなどによって、いろんな持病を抱えている患者さんの誤嚥性肺炎が多くなっています。当院では、コロナの専用病床を 25 床確保していますが、常時 12、13 名程度入院しています。90 歳を超える方や、痰の吸引が必要な方など、治療を必要とする患者さんがいる状況です。

(委員)

電話相談は大変だと思いますが、どのように行っているのでしょうか。

(院長)

電話相談は、あくまでも相談ですので、診療報酬の算定はできません。当院側から患者さんに電話をかける電話診療であれば診療報酬をいただいております、カルテも作っています。

(委員)

本来は、県の受診相談コールセンターやフォローアップセンターに電話する流れになっていると思うが。

(院長)

フォローアップセンターに相談したが、心配だから当院に電話をしたという方もいらっしゃいます。また、フォローアップセンターから当院に電話するように言われた方もいらっしゃいます。

(委員)

大変な対応だと思います。ありがとうございます。今後よろしく願いいたします。

(委員長)

救急受診前の医療相談への対応は、かなり大変な状況になっています。今後は、その対応の重要性が高くなってくると思っています。

(委員)

鶴岡市民をコロナから守ってくださっていることに感謝申し上げます。

医師の数が増えているのは、関連病院への派遣依頼の成果が出ていると理解してよいのでしょうか。

(病院事業管理者)

関連大学への働きかけは努力しています。ただ、私は頼まれる側から頼む側になりましたが、思った以上に大変です。西の方をお願いしても、なかなか北の方には来てもらえない。眼科ですと、今年の春には1人減りましたが、秋からは1人増やしてもらいました。南庄内の眼科の手術を受ける患者さんにとっては非常に良いことです。他に整形外科も異動があり、その補充に関して、院長と私で山形大学に交渉をしまして、10月からシニアの先生を赴任していただくことができて、本当に喜んでおります。ただ、他の診療科に関しましては、来年以降、まだ不確定な要素もあるため、派遣のお願いに上がろうと思っているところです。

(委員)

眼科の先生に関しては、いろんな地区の方から、荘内病院は手術をほとんどやってくれるし、上手だしということで評価が高いので、ぜひ頑張ってもらいたいと思います。

オンライン診療に関して、電話で患者さんの診療を行っているとのことでしたが、料金はどのように支払われているのでしょうか。

(医事課長)

電話診療の会計については、通院されている方がほとんどですので、次回来院された際にお支払いしていただいております。

(委員)

わかりました。ありがとうございました。

(委員長)

電話診療については、かかりつけ医と連携しながら診ていく仕組みがうまく構築できるのではないかと考えています。

(委員)

先日、別件の庄内のフォローアップセンターに関する会議において、休日夜間診療所での発熱外来の話が出ておまして、出勤される医師の考え方によるのでしょうか、積極的に発熱の患者さんを診る先生もいれば、従来どおり荘内病院、協立病院に回ってもらうようにお話をされる先生もいらっしゃるようです。どのような状態であれば診るのか、診察の基準を共通認識されているのでしょうか。

(委員)

休日夜間診療所において、現在も発熱患者さんを全く診ていないというわけではありません。

患者さんから話を聞いてみて、コロナの疑いがなければ診る先生もいるが、コロナが疑われれば診ない先生もいます。休日夜間診療所で、以前のように発熱患者さんを診ることが理想であると思うが、なかなかそうはできない状態にあります。ただ、休日祝日に1日13人、予約のうえ検査を実施する方向で検討しておりまして、休日夜間診療所で発熱患者さんを診られるように動いている状況です。荘内病院の救急外来への負担が少なくなるように対応しようと思っています。

(院長)

一時、休日夜間診療所では発熱者は診ないというご意見もありましたが、その場合、荘内病院の救急外来が回らなくなる恐れがあるということ、福原先生をトップとして医師会の皆さまからご理解していただきました。そのように対応していただけることをお聞きして、荘内病院の幹部一同感激しておりました。ぜひ一緒に協力し合っていけたらと思っています。どうぞよろしく願いいたします。

(委員長)

今後、発熱者が増えた場合でも、病院の救急外来がストップすることがないように、いろいろな状況に対応できるよう対策を立てていく段階に入っています。事前に薬を手に入れて家に置いておける仕組みを厚労省でも考えているので、今後そういった通知あるだろうと思っている。

(委員)

荘内病院の新型コロナのがんばりについては、他の委員の皆さんがおっしゃっているとおり、思いは同じです。

緩和ケアについてお尋ねをしたいと思います。現場のケースを回すうえで、福祉、介護職との連携はあるのでしょうか。また、緩和ケア病床と一般病床との違い、緩和ケア病床の特徴的な部分をお聞かせいただけないでしょうか。

(院長)

平成20年から3年間にわたって行われた厚労省の戦略研究、緩和ケア普及のための地域プロジェクトOPTIMに全国4地域の中から選ばれた鶴岡市、三川町では、「庄内プロジェクト」の愛称のもと、当院と鶴岡地区医師会が連携して在宅緩和ケアの普及活動を開始しました。それから十数年過ぎておりますが、鶴岡市、三川町、医師会のご協力、薬剤師会、歯科医師会のサポートにより、継続して緩和ケアを行っております。介護職の方々との連携は、初期の段階からずっとやっております。むしろ、密接に連携することによって、プロジェクトの成果が格段に上がったと考えております。

退院前カンファレンスの際は、必ず介護職の方から同席していただいておりますし、また、年に数回、介護職の方々がメインとなって荘内病院の講堂を会場として学習会を開催しております。例えば、緩和ケアを学ぼう会では、医療職より介護職の方の参加が多く、3分の2ぐらいを占めておりまして、毎回、100名以上の参加がある状況です。

我々もいろんな機会に介護職の方とお話をしますが、病院や医療職との垣根がなくなってきたことを実感しております。また、介護職の皆さん自身も熱心に勉強されていて、医学的用語を理解していただいたことにより、コミュニケーションがうまくとれるようになったというお話も聞いております。引き続き連携を進めていきたいと思っています。

次に、緩和ケア病床に関してですが、コロナが始まる前に4床準備いたしました。アメニティを向上させるため、個室を改良した病床でしたが、現在はコロナの専用病床に変わってしまいました。ただし、引き続き緩和ケアチームを中心として、各診療科の先生の要望に応じて、その場でその病棟で緩和ケア治療を提供しておりますので、緩和ケアの質的にはさほど落ちずに、今までと同様のクオリティで提供できています。ただ、一般病棟にありますと、手術患者さんが出入りしますのでゆっくりできないのではないかと懸念がありますので、コロナ専用病床が解除されるまで我慢いただければと思っております。

(委員)

一般病床と緩和ケア病床の違いについてはいかがでしょうか。

(院長)

緩和ケアを行うということについては変わりませんし、診療報酬上も保険診療で一般の病床と一緒にです。しかし、アメニティの充実により、少し料理ができたり、家族面会に時間制限をなくして、自由に面会できるようにしたり、ということを予定していました。

(委員)

お聞きしたのは、緩和ケアには、治療とは別に QOL の追求という面があると感じているからです。介護や福祉の支援性の高い接点であると思っております。緩和ケアは、地域包括ケアのモデルタイプのような形になっていくのではないかと感じています。荘内病院において、介護職との連携がうまく回っているということでしたので、地域包括ケアをイメージしていく上での一つの大きなヒントになると思っております。

(院長)

コロナ対応のために構築した「荘内システム」において、連携が強化されて、地域連携のレベルが上がっておりますが、私自身は、平成 20 年からの「庄内プロジェクト」により、各職種を超えた、顔の見える関係作りができたこと、さらに一歩進んで信頼感のおける協力関係を醸成してきたことが、結果として「荘内システム」が成功したことに現れたと思っておりますので、引き続き皆様と一緒に取り組んでいきたいと思っております。よろしく願いいたします。

(委員長)

コロナで地域連携がさらに強くなったわけですが、今後、コロナが終わったときに、病診連携、在宅医療などにおいても、一層の地域連携が図られることを期待しています。

(委員)

二点、伺いたいと思います。まず一点は、職員管理に関して、荘内病院は女性が多い職場であり、育休、産休が多いと聞いていますが、コロナの濃厚接触者となり、出勤したくても出勤できない職員が多くいたものと思います。その状況はどうだったのかお聞きしたいです。もう一点は、情報管理に関してです。報道にも出ていましたが、サイバー攻撃により診療がストップした病院があるようです。荘内病院ではそういった対策がされているのかお聞かせ願います。

(看護部長)

コロナ関係の出勤停止は、かなり多く発生しております。特に陽性者の発生が多かった時期では、20名を超える看護師が休みになりました。また、休みになった職員の代わりに出勤した看護師が疲れてしまい、体調を崩して休むといったこともありまして、病院全体で人手不足となったために、手術件数を抑制したこともありました。現在では、休みになっている看護師数は10名弱で推移しています。今後、コロナが長く続いた場合の対応として、毎日検査のうえ就業するような体制の構築や、濃厚接触者となった場合の出勤停止期間の見直しの検討を行っているところです。引き続き、感染を広げないように職員の健康管理に注意しながら、継続して医療を提供できるように努めて参ります。

(医事課長)

情報管理に関して回答いたします。当院の電子カルテシステムは、外部から接続されていないクローズの状態になっておりますので、サイバー攻撃を受けることはないと思っております。サーバー攻撃に限らず、災害等のことも考えまして、今後、電子カルテシステムの情報を遠隔地でバックアップする仕組みを検討していきたいと考えているところです。

(委員)

荘内病院は市立病院ですので、市民としても、批判や要望をするだけでなく、市民の立場から病院を育てるという視点が大事だと思っております。市の発展、人口増加、工場誘致においても大切なのは医療と教育だと言われております。そういう面で荘内病院は大切になると思っておりますので、荘内病院は地域の大切な宝物だという認識を持ってもらうために、コロナで忙しく大変だとは思いますが、様々な機会を捉えて、病院も頑張っているということを市民に周知していただいて、理解を得られるような形になっていければいいのかなと思っております。

待ち時間の短縮の取組など、患者さんからの様々なご要望に対してサービス向上を図られていることはわかりましたので、外部からの理解、支援が得られるようにしていければいいのかなと思っておりました。ご要望として、よろしく願いいたします。

(事務部長)

待ち時間の短縮という話が出ましたが、病院に寄せられるご意見として、待ち時間が長いということをよく言われます。今年度予算化している取組として、事前にクレジットカードを登録しておくことで、診察が終わりましたら会計を待たずに帰っていただけるシステムを年度内に入れる予定にしております。これにより、診察が終わった後の時間を有効に活用できます。

あわせて、診察前の待ち時間に関しましても、患者さんがご自身の診察順番を病院のホームページで確認できる仕組みを来年の1月くらいには稼働したいと思っております。患者サービスの向上を図りながら、少しでも患者さんの利便性を高めていきたいと思っております。

(委員長)

登録医が減少しているという話がありましたが、どのような要因なのでしょう。

(院長)

廃院した医療機関があったことが影響していると思っておりますが、若い世代から新しく加わってい

ただくため、当院側から出向いて、登録をお願いしていますので、今後、増えてくると期待しています。

(委員長)

診療材料費の削減に関して、共同購入を開始したことは良い取り組みだと思いますが、どの程度の削減を見込んでいるのでしょうか。

(事務部長)

今年度から取組を開始したのですが、年間で2,500万円程度の削減効果を見込んでおりますし、今後拡大をしていく予定にしておりますので、年々効果が上がっていくものと思っています。

(委員長)

ありがとうございます。他にありませんでしょうか。では、これで令和3年度の実施状況に対する評価を終わりたいと思います。皆さんありがとうございました。

5 その他

- ・意見、質問等なし

6 閉会

鶴岡市立荘内病院3か年運営計画(令和3年度~令和5年度)ならびに

令和3年度の事業実績の自己点検・評価報告書に関するコメント

慶應義塾大学 秋山美紀

2022年11月

<令和3年度の事業実績の自己点検・評価報告書に対するコメント>

- 令和3年度も新型コロナ感染の影響で結果として評価が下がった項目がありましたが、全体としてはコロナ感染下で中核病院としての機能をしっかりと果たされたと評価しております。
- 救急医療機能分担の推進が、前年度のA評価からB評価に下がっていますが、むしろ圏内のコロナ患者対応に関して適切な救急対応と患者受け入れを行ったものと推察されます。院内トリアージ算定割合が上がり、その対応も円滑に行えていることを評価しております。
- がん診療の機能整備の評価が、1ランク落ちてしまいました。地域連携パスの運用件数の減少を含め、こちらもコロナの影響による受診者減少の影響であり、今後は回復していくものと思います。患者サロンや傾聴カフェが開催できなかったのは、コロナ感染下でやむを得なかったと思います。今後はニーズがある人を社会的サポートにうまくつなげられる新しい方法(たとえばオンラインなども含め)をご検討いただけたら良いのではないかと思います。がん患者の支援に関しては、治療と就労の両立支援も拡充いただけるとさらに良いと思います。
- 地域医療支援病院についても、コロナの影響で紹介率が下がったものの、最低基準はクリアできており、また、これまでの病診連携の蓄積も十分にあるので問題ないと思っております。次期は、もう1段階上の条件(紹介率が65%以上)に当てはまるまで回復するだろうと推察しております。
- 医師確保は常に課題ですが、令和3年度も荘内病院として様々な努力や工夫をされました。この地域に住み地域医療を支えていこうという志ある医師の確保は、一病院の努力だけでなく、他のセクターも含む地域が一丸となって取り組む必要があるように思います。また、庄内地域という広域での医師確保プログラムなども検討に値するかもしれません。
- 臨床研修医の確保に関する評価が前年度のCからAに上がりました。こちらも様々な努力をされて結果を出しつつあるものと評価しております。こちらも前の項目で述べたように、庄内地域全域でのローテーションなど、何かしら広域で魅力ある研修体制を整備することが、ゆくゆくは地域住民に資するように思います。上記の項目とともに地域医療計画に関する議論の場でもご検討いただけると良いのかもかもしれません。
- 感染対策の強化は、今季の診療報酬改定でも目玉でありました。院内感染対策の徹底は患者安全にも増収にもつながるものであり、この調子で引き続きしっかりと取り組んでいただきたいと思っております。
- DPCの分析のクリニカルパスへの活用など、情報を活かし根拠に基づき現場の改善が進展していることも大変良いことだと思います。
- 最後に、エネルギー価格の高騰もあり、光熱費は今後も上昇が予想され頭が痛いところです。削減目標の未達成はやむを得ないところもあるかと思います。適切な目標設定のもと可能な省エネの実践ができればよいと思っております。

<3か年運営計画(令和3年度~令和5年度)に対するコメント>

庄内地域は面積も広く、南庄内地域の急性期医療、二次救急医療、地域医療支援を担う庄内病院は、向こう3か年も変わらずに、必要不可欠であると認識しています。

一方で、繰入金の大元である地方交付税の縮小や、鶴岡市の特に就労人口減少に伴う税収自体の縮小などを考えると、他の地方公営企業と同様に経営改善・経営改革は非常に重要だと思います。

また、急激な人口減少のフェーズに入った庄内二次医療圏全体で、医療機関の機能や役割の分担と連携の在り方も、3年ごとに見直しを続けていく必要があるかと思えます。

そうした事情を踏まえて、今回の運営計画は、庄内病院が目指す方向性ややるべきことがバランス良く描かれており、概ね良いと思えました。

強いて申し上げますと、公立の病院でありますので、行政・住民・医療者が地域医療に関する理念や哲学を共有することと、様々な場面での住民参加を推進することは、特に重要だと考えております。具体的にやれることとしては、経営努力やサービスの質向上に関する取り組みに関する情報公開など市民コミュニケーションの強化、さらに、サービスの質を上げていくために住民が参加し役割を果たしていけるのではないかと考えております。「患者」と「住民」とは異なります。「患者本位の医療の提供」、「患者サービスの向上」という項目に書かれている内容は、いずれも重要な事柄ではありますが、それらは一部分であり、根本的なサービス向上のブレイクスルーにはつながらないようにも感じております。庄内病院が持続していくためには、地域連携・協働が不可欠であり、その中には市民(セクター)も含まれるのではないかとと思えます。

庄内病院は、地方公営企業法の全部適用となってからは、経営に関する意思決定、具体的には組織体制、職員の採用や給与に関する意思決定が、事業管理者の裁量で可能になりました。今後も事業管理者の強いリーダーシップのもとに、質の高い医療を効率的に提供するための改革が進んでいくことを期待しております。