

令和2年度荘内病院中期経営計画評価委員会
議 事 録

令和2年度 鶴岡市立荘内病院中期経営計画評価委員会議事録

日時：令和2年10月12日（月）午後7時～8時30分

場所：鶴岡市立荘内病院3階講堂

審議事項：荘内病院中期経営計画令和元年度実績の評価

出席委員：山形県庄内保健所長蘆野吉和、鶴岡地区医師会長福原晶子、鶴岡地区歯科医師会長毛呂光一、鶴岡地区薬剤師会長鈴木千晴、鶴岡市社会福祉協議会長山木知也、（元）社会福祉法人あつみ福祉会理事長佐藤正明、慶應義塾大学先端生命科学研究所兼環境情報学部教授秋山美紀、鶴岡市健康福祉部長渡邊健

欠席委員：なし

荘内病院出席者：三科武病院事業管理者、鈴木聡院長、原田あけみ副院長兼看護部長、佐藤光治事務部長、土田信一医事課長、今野一夫事務部参事兼総務課長、佐藤卓施設管理主幹、総務課経営企画主査栗田真智、同工藤博子、経営企画係長和田里江

公開・非公開の別：公開

傍聴者：2名

審議経過：以下のとおり

1 開会

2 鶴岡市病院事業管理者挨拶

3 議事

（事務局）

はじめに委員の交代がございましたのでご報告申し上げます。委員名簿をご覧ください。庄内保健所所長の交代により、蘆野吉和様、鶴岡地区医師会会長の交代により、福原晶子様、鶴岡市健康福祉部長の人事異動に伴い、渡邊健様が交代となり、委嘱状を交付しております。それでは新しい委員になりました3名の皆様をご紹介します。蘆野吉和様です。福原晶子様です。渡邊健様です。よろしくお願い申し上げます。

他の委員の皆様につきましては変更がございませんので、ご紹介は省略させていただきますと存じます。

（事務局）

次に、議事に移らせていただきます。初めに（1）正副委員長の選出についてでございます。前委員長の石川前保健所長様と前副委員長の土田前鶴岡地区医師会長様が交代されたことから、委員会設置要綱第5条により、互選により委員長及び副委員長の選出についてお諮りいたします。選出方法について事務局案をお諮りしたいと思いますがいかがでしょうか。それでは、委員長には蘆野吉和様、副委員長には福原晶子様をお願いしたいと思いますがいかがでしょうか。異議なしとしてご承認いただきました。お二人にはよろしくお願い申し上げます。

それではこれより議事の進行につきまして蘆野委員長をお願いいたします。議長席にお移

りいただき、議事進行をお願いいたします。

(委員長)

それでは、早速議事に入りたいと思います。鶴岡市立荘内病院中期経営計画令和元年度事業実績の評価について事務局から説明をお願いします。

(事務局)

平成29年3月に策定しました「鶴岡市立荘内病院中期経営計画」では、新公立病院改革ガイドラインに基づき、地域医療構想を踏まえた役割の明確化などの視点を盛り込むとともに、経営の効率化に係る経営指標や医療機能等指標に係る数値目標を設定しております。

また、実施計画では、医療機能の充実や、質の高い職員の確保育成、安全・安心な医療の提供、安定した経営基盤の確立の4つの部門に分けて、院内のそれぞれの推進部署において、年次計画を策定し中期経営計画の具体的な取り組み方策を掲げております。

本日は、令和元年度の決算に基づき数値目標の達成状況及び事業実績に関しまして、院内の担当部署が自己点検及び評価を行い、お手元の報告書としてまとめております。

(以下説明については省略)

(委員長)

令和元年度事業実績の評価について、自己点検、評価報告書で直接経営にかかわる決算状況、経営指標に係る数値目標の達成状況及び評価、具体的取組みの評価と説明がありましたが、皆さまからご質問等ございますでしょうか。

(委員)

令和元年度医師が72名で、令和2年度医師が75名ということで、3名増えていますが、その内訳を分かれば教えていただきたい。

(荘内病院)

各診療科によって医師の増減がありますので、直接的に増えたところではありませんが、令和元年7月より眼科、令和2年4月より呼吸器科、小児科にそれぞれ1名が赴任しております。

(委員)

新型コロナウイルス感染症の影響を受けた、令和元年度の2月、3月が入っている収支決算になっていると思いますが、令和2年度になって、4月から9月まで半年が経過しての今の収入状況を教えてください。

(荘内病院)

収入については、令和元年度は前年度と比較して落ち込みました。入院患者数が令和2年1月から3月まで、対前年度比でおおよそ1万人減少しています。入院診療単価が増加したことから減少幅が抑えられたところですが、季節性インフルエンザ患者、冬の呼吸器感染症の患者が減少したことから、入院患者数が減少し、新型コロナウイルス感染症の影響で外来患者数も減少したところですが、令和2年4月から7月まで対前年度比約3億円近い減収となっております。令和2年4月に鶴岡市において陽性患者が発生し、陽性患者受入れのための専用病床を50床確保するために病床を空けたこともあり、入院患者数が非常に少なかったものです。さらには、感染防止のため予定手術を延期又は中止、検査も同様の対応をしました。6月以降は、一般診療を通常に戻しておりますので手術件数は増加しています。今後、国からの援助を期待しているところです。

(委員長)

新型コロナウイルス感染症の影響で病院経営自体がかなり難しい状況になっている中で、頑張っていらっしゃると思います。入院診療単価が増加している要因としては、平均在院日数が平成30年度14.2日から令和元年度13.1日に短縮していることが影響していると思います。今後、平均在院日数をどう短縮していくかということが重要になってくると思いますが、稼働率との連動もあるので大変難しいところになると思います。こちらの点について何か見通し等ありましたらお願いします。

(荘内病院)

入院診療単価が増加したのは、委員長からもありましたとおり平均在院日数の短縮も挙げられますが、手術件数の総数が増加している点も要因と見ています。手術件数については、眼科が増加している一方、ほかの診療科で減少しているところもありますが、全体として増加しています。さらに、令和元年度の年度途中から救急医療管理加算の要件をシビアに見ていくようにしましたので、管理加算の算定が30~40%だったところを60~70%に上げてきたことも要因だったのではないかと考えています。

(委員長)

要因として、手術の件数が増加したこと、救急医療管理加算の算定によるもの、もう一つの平均在院日数はかなり短縮になっているので、さらに短縮は難しいところとだと思います。

(委員)

患者満足度調査アンケートの入院患者部分の不満が施設に対するものがあるようですが、具体的にはこういったところになりますか。

(荘内病院)

患者満足度調査の施設部分につきましては、待合室や入院室の環境等に関して不満のご意見がありました。個別の記載については、駐車場の駐車スペースの間隔が狭いことなどがありました。

(委員)

アンケートの結果をもって、改善の取り組みを行っているのですか。

(荘内病院)

改善できることは、各部署で取り組んでいるところでございます。今年度も11月に患者満足度調査を実施し、評価をいただく予定です。

(委員長)

地域医療連携の機能については、診療の医師会関連の連携と、介護の連携の部分があるといます。連携について、何かご質問やご意見はありませんか。

(委員)

地域医療連携の推進のところで、患者さんが病院を受診されるための紹介調整件数が増えていると説明がありました。私どもも、なるべく救急外来であっても前もって地域連携室にお願いして事前に紹介させていただくことで、患者さん自身が安心して受診できていると思います。外来の待ち時間も事前に紹介することで、カルテの確認などもしていただいていると思いますので、待ち時間の短縮に寄与していると思います。医師会としても大変助かっています。病床利用率について、新型コロナウイルス感染症の影響で令和2年1月から3月の患者数が減少しただけではないように思います。全体的に荘内病院自体の患者数が減少傾向にあるのでしょうか。もし、減少傾向にあると認識しているということであれば、それに対してどうお考えでしょうか。我々、地域の医師会としてどのようにご協力していくことができるのかお話を伺いたい。

(荘内病院)

ただ今の患者数の減少については、参考資料の1ページの下段の病床利用率、令和元年度が下降している背景、理由がどんなものかというご質問と理解しました。令和元年度の11月から3月までの4ヶ月間での入院患者数を、対前年度の同じ時期と比べますと10,500人ほど減少しています。年度全体の減少の約9割が、この11月から3月までの減少によるものです。これは、インフルエンザ等の季節性感染症の患者数が昨年度よりも少なかったものです。これは、市民にとりましては健康に過ごせたということプラスに働くわけですが、病院の患者数という捉え方でありますとここが大きく患者数の減少につながったということです。国内で新型コロナウイルス感染症が発生したことにより、受診行動に影響を与え、受診を控えようということも加わって病床利用率の低下につながったものと分析しております。今後につきましては、新型コロナウイルス感染症とは長い付き合いになると思います。感染症対策をしっかりと行って、一般の通常診療をできる限り制限しないで診療を行っていくこと、感染症と通常診療を両立していけるように努力していきたい。具体的に言いますと、例えば全身麻酔の必要な手術の前にはスクリーニング検査を実施して手術を行っていくというように、院内感染対策を施しながら通常の医療を維持していくこと等を考えております。

(委員)

今の説明で理解したのですが、この先新型コロナウイルス感染症の治療がどうなっていくか分かりません。マスク着用や手洗い等が皆さんの生活習慣となっていくとなると、今後はインフルエンザも新型コロナも全体的にもっと減ってきて、冬季間の感染症の外来患者さんや入院が必要になる患者さんが減っていく傾向が続いていく可能性が考えられると思います。そうなるここ1、2年の問題ではなくて、今後も引き続いていくものとして考えていかなければいけないと思います。ですから、検査をしっかりとこなってなるべく手術の件数を減らさないようにするとか、早めに入院していただいて必要な検査を事前に受けていただくなどは必要だと思います。そうすると、平均在院日数は少し増えるかもしれないですが、想定していかなければならないと思います。もう一つお聞きしたいのは、救急外来のことです。これだけ病院全体の患者さんが減っているにも関わらず、救急外来の患者さんはあまり減っていない。当日帰宅できるような軽症者がほとんどかと思いましたが、救急外来の患者さんが多いということは、救急に携わる職員の方々のストレスになっていると思います。コンビニ受診がかなり抑制されて少なくなっている傾向があるとは言え、いまだに荘内病院の救急の患者さんが多くいらしているようです。なるべくコンビニ受診にならないように、適正な救急外来の利用の仕方についてどのように市民の皆さまへ広報していくのかなど、お考えがありましたら教えてください。

(荘内病院)

一般的に病床稼働率を上げて平均在院日数を短縮するには、救急患者さんが入院する数が増えることが増収につながるようになります。それもありますが、コンビニ受診が増えたからといって、必ずしもそうではない。救急外来患者数のトータルは16,000人から17,000人の患者さんが受診しています。そのうち重症者、入院が必要な患者さんは少しずつ増えています。近年は36%程度で、以前は30%程度でした。意識的にさせているところも少なからずあるのではないかと思います。鶴岡地区医師会さんの休日夜間診療所も含めたところでもかなり患者さんを診てもらっているのでも、総数は変わらないけれども、重症者は少しずつ増えてきているという点から見ると、必ずしもコンビニ受診が多いというわけではない。ただし、中にはそういった方もおられます。救急外来の適切な受診をしていただきたいわけですので、市民啓発は非常に大切だと思います。それは、病院側や医師会側から発信するというよりは、市を含めた市民委員会、市民研究会それから荘内病院の明日を考える会等で市民を巻き込んだうえで、どのような形で受診していくのが良いかというようなことをみんなで話し合っているところです。こういった場をひとつのきっかけとして、市民啓発を図れてより適切な受診行動につながってくると良いと考えております。

(荘内病院)

当院が新築した当時、今から15年ほど前、救急外来の患者数は年間約27,000人でした。これは、より高度な救急救命センター並みの患者数でした。医師の数は、65~66名程度で対応しておりましたが大変厳しくなったことから、鶴岡地区医師会にお願いをして休日夜間診療所を充実させてもらったところです。休日夜間診療所で軽症者約7,000~8,000人の

患者さんを診ていただいております。このころから、当院の救急外来は17,000人位の数になってきました。

鶴岡市全体で、約25,000～30,000人弱の救急患者がいると見ております。軽症者が多いと言われていますが、評価報告書8ページに数値が記載されておりますが、当院の場合帰宅される方が約65%、他の病院の救急外来ですと帰宅される方が約80%くらいです。それだけ、軽症者は医師会の休日夜間診療所で診ていただいている、非常にありがたい状態だと思っております。感謝しております。救急外来の受診の仕方についての広報は、鶴岡市の休日夜間診療所ということで本日市健康福祉部長にご出席いただいておりますので、市の広報についてどのような対策をしているのかをお伺いしたいところです。

(委員)

休日夜間診療所の受診案内につきましては、先ほど院長からもお話しありましたけれども、最近では市民委員会を通じて地域医療との関わり方という視点からPRをしようということで取り組んでおります。具体的に、休日夜間診療所の受診方法の詳細までダイレクトにはご案内していませんけれども、地域医療との関わりの中で理解していただけるように普及、啓発していきたいと思っております。

(委員長)

地域連携については、歯科の連携も進んでいるようですが、いかがでしょうか。

(委員)

歯科と荘内病院の連携というのは、実際行っております。数値の資料が手元にないのですが、かなり多くの連携を行っております。手術前のがん患者さんが、一旦歯科を受診して口腔ケアを実施したり、グラつく歯の治療などを行います。これはなぜかといいますと、歯科の治療をしないで気管挿管をしますとグラつく歯が折れたり、誤嚥性肺炎をおこすというようなことが報告されるものですから、荘内病院から開業歯科医に紹介いただいて連携を行っております。

(委員長)

いろいろな連携が、加算ということで収入にも関わってくるので、今後も連携を進めていただきたいと思います。

(荘内病院)

医科歯科の連携と加算というお話でしたが、そもそもがんの周術期の患者さん、あるいは化学療法や放射線治療をしている患者さんに対して、口腔内観察し歯科治療を行うことによって誤嚥性肺炎を防ぐとか、あるいは入院の患者さんの入院期間を短縮させるというデータが出ておりますので、荘内病院と地域の歯科診療所との間に医科歯科連携を行うということをさせていただきました。当初、我々は直接歯科診療所の方に病院の各診療科から紹介をして診ていただくということにしておりました。ただ、この場合ですと当院に歯科口腔外科がありますので、直接歯科診療所に紹介するとほとんど加算が取れないのです。それを分かっている、これが地域連携だろうということでやっていたのです。我々としても歯科の

先生のことを良く知りたい、お互いに知って尊敬し合うと次の段階に進めると願っていました。ある程度達成できているので、昨年あたりから各診療科から当院の歯科口腔外科を一旦通して、歯科診療所へ紹介をしてもらいます。歯科の専門家同士ですので、大変分かりやすく対応がしやすいということ、さらに加算も頂けるということで現在積極的に進めているということです。今後もよろしくお願いいたします。

(委員長)

病院の患者さんの比率としては、半数程度が65歳以上ですかね、高齢者がたくさんいらっしゃいます。そういった意味では医療と介護、病院と診療所、介護施設あるいは在宅との連携が今後重要になってくると思います。これは、平均在院日数の短縮につながるもので、収入が増加し稼働率は下がることになるかもしれません。頻繁に、患者さんの状況が悪化すれば救急で診ていただくというようにすると、稼働率が低くてもかなり収入は高くなると思います。

(委員)

昨年に比べて評価が上がった項目がいくつかあったことは大変うれしく思います。例えば地域医療支援病院機能の充実ですとか、コストの削減などは大変頑張られたということがよく分かったという半面、評価がCのままの2項目は今回も引き続き同じだったところは、ご努力だけではなかなか改善されない部分もあるのだろうと感じておりました。私の方からは、医師の確保の部分、評価報告書21ページになります。目の前の医師を確保することと、中長期的に地域を愛し地域に根ざす医師を確保するというこの両面から取り組まれていらっしゃるって、後者の医師確保のための医師修学資金の貸与という形の効果や期待があるところだと思います。令和元年度で計7名、合計1,400万円貸与されているとのことですが、この方たちが今後荘内病院で働いてくださるとは思いますが、いつ頃から対策の効果が表れ、その方たちが毎年何名か来られるみたいな見通しというところをお伺いしたい。2つ目は、C評価の外来の待ち時間短縮についてです。待ち時間というところについては、患者離れのひとつの要因になりますので、ここは上手な形で解決できたらいいと思っております。当日のフリー外来、診療科の先生方の考え方、分野によっては完全予約制が難しいところもあるかもしれませんが、この待ち時間の短縮の努力は、院長がおっしゃられていたガバナンスみたいところが大きく影響するところかと思えます。こちらから今後の改善の見通しを院長にお伺いできればと思います。最後の質問です。令和2年度に関して、病院団体等でこの夏のボーナスが下がる、または削減とかなり厳しい病院もあるようで、病院団体の中間アンケートが出ています。令和元年度と令和2年度の地域医療が大きく自治体病院、中核病院の役割も含めて見直しなどもあるのかと思っております。この新型コロナウイルス感染症を踏まえて、次の年に向けて中期経営計画の見直しの予定等がありましたらお伺いしたいと思いました。

(荘内病院)

医師修学資金の貸与を受けた方のうち、すでに初期研修医ということで5名が当院で勤

務をした方、している方がおる状況です。2人は研修医の段階ではないのですが、3年目以降専攻医になった時に来ていただくということです。奨学金は借りた期間の1.2倍の期間を荘内病院で勤務していただくこととなります。医師修学資金に関しましては、有効であるというように考えております。2つ目の待ち時間については、昨年の評価委員会でも慶應大学病院のお話がありましたが、当院では外来予約30分の枠に5人予約しています。慶應大学病院では、2人の予約としていたと思います。当院は、定員オーバーしても予約を主治医の判断で入れることができます。慶應大学病院のように、予約人数を制限することは、当院では難しいところです。ただですね、今回新型コロナウイルス感染症でもありまして、外来の待合で患者さんが密になって待っている状況は、感染対策上もよろしくない、なんとかしなければいけないということを考えまして、当院の外来待合状況改善検討部会というものを立ち上げました。これについては、荘内病院の明日を考える会第3回が9月17日に開催された時のひとつのテーマでした。各部から様々なご意見をいただきました。カフェを設置したらいかがかなど、いろいろなご意見をいただきましたので、外来待合状況改善検討部会にも示しまして改善策を検討しできるだけ早く行っていくことにしております。

(荘内病院)

3つ目のご質問の、中期経営計画の見直しプランについてです。委員の皆さまにご審議いただいている計画は、平成29年度から令和2年度までの4ヶ年の中期経営計画です。これは総務省の新公立病院改革プランに基づいた計画となっております。令和3年度からの計画につきましては、本来であれば総務省からもうすでに次期計画に向けたガイドラインが出る予定でありましたが、遅れているという情報が入っております。おそらくコロナ禍の影響で総務省の方でもどういった計画にするのかというところのガイドラインが示せないのだと思います。ただそうしましても、来年度からの計画は作成する必要がありますので、令和3年3月までには令和3年度からの次期計画を策定する計画でおります。国からの新たな情報が入りましたら、そういったガイドラインに基づいた形で新たな計画を策定していく必要があると考えております。

(委員長)

ご質問いただきました委員、いかがですか。

(委員)

回答について承知いたしました。患者サービスの向上のところについては、住民の方のご意見等を取り入れながら一緒に考えていくというのは、大変良いことだと思っていてうれしく聞かせてもらいました。例えばアプリなども住民の方の中にもしかすると解決策になるものがあつたりするかもしれないので、ぜひその形でサービス向上につなげていただければと思います。ありがとうございました。

(荘内病院)

医師修学資金について、お話しさせていただきたいと思います。この制度は、病院の医師

が少ない、なんとかしたいということは当然あったのですが、それとは別のコンセプトとして、いい医師をつくりたい、育ててもらいたいということを考えていました。市の財政当局と話しをした時に、衣食が足りずに学術を知ることはできないだろうということで、お金のことを心配せずに勉強、学業に進んでもらいたいということを思っていた訳です。病院に来た高校生からもそう言った話がありましたので、何とか手伝ってあげたいということがあり奨学金の検討をしたところでした。当時、静岡県立がんセンターの総長からアドバイスをいただきまして、2年程かけてできた制度です。荘内病院に、あるいは鶴岡市内に医師が今後増えてくれることを期待はしております。まずは、いい医者を外に出して太刀打ちできるような医師に育ててもらいたいということを思ってこの制度をつくったところでした。

(委員長)

ご質問、ご意見等ございませんか。

(委員)

病院事業管理者そして、各先生方に2月3月からの新型コロナウイルス感染症に対応し、地域住民を守るその背景に本当に感謝申し上げたいと思います。先生方は、あまりお気付きでないかもしれませんが、私は鶴岡の端に住んでいるものとして、地域の方々が荘内病院に安心感を持っておられると感じております。地域医療の要なんだということを、改めて今回この新型コロナウイルス感染症の関連で感じました。中期経営計画の新改革プランが今年度最終年度ということでありますけれども、最後に説明のありました45ページ光熱水費の削減についてです。この地域では、東北電力が占めているわけですが、いずれにしても電気料の見直しをして入札をするという改革は、私はできそうでできない中で一石を投じたなど非常に評価をしながら説明を聞いておりました。本当に立派な経営感覚だなということを申し上げたいと思います。いずれにしても、次の改革プラン経営計画に向けて何が自分たちで改善できるのかということを1年1年検証するのがこの会だと思っております。荘内病院に係る皆さん方からのご意見をもとにしながら、荘内病院を盛り立てていくのが、私ども市民ではないかと思っております。どうぞ今後ともこういった会を継続していただきたいと思っております。そして一般市民の多くの方々から頼られる荘内病院であってほしいと思っております。

(委員)

介護との連携部分についてですが、地域医療連携協議会でも少しお話をさせていただいておりますけれども、社会福祉協議会に所属をしているケアマネージャーは非常に良く連携、連絡をしていただいているという声が聞こえてきます。患者さんの退院の連絡を受けてご家族のところへ行ったら、ご家族にまだ連絡が入っていなかったというようなこと、在宅のコーディネーターがカンファレンスに参加した時点で既に入所が決まっていたとか、そういった事例はありますが、おおむね連携が取れていると感じています。今の鶴岡の介護の状況ですが、特養、老健、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅、グループホーム、こういった居住系のサービスの利用が非常

に増えています。従って、退院カンファレンスでもこういった施設への入所という方針がかなり一般的になってきているという感じがしています。だいたい 2,600 ベッド程度あるという状況になっています。これから重い形で退院される方が入所を選択されるという可能性が非常に出てきているという状況ですので、病院との連携をケアマネージャーだけでなく、こうした居住系サービスでの医療をどうしていくかというような視点が必要になってくるのだらうと思っています。全体的な感想ですけれども、去年から比べますと非常に頑張っている感じがひしひしと伝わってまいります。それは、一つ見えやすくなったのは、評価がBからDの場合は、具体的に不足しているところや課題を入れていただいでですね、病院の方の課題認識が非常に伝わってくるという状況になっていました。依然として医師の確保と待ち時間は、Cということになっています。医師の確保は、いろんな事情があってそう簡単にはできないことだらうと思います。待ち時間というのは、評価調書を拝見しますと読書コーナーを作ったりだとか、待合室を整備したりだとか、時間と全く関係のないところでかわそうというように感じます。例えば、一般診療所を予約なしで受診すると、9時30分に入って終わるのは12時過ぎ、他の病院に手術の前の診断の際は、9時に入って13時に終わると、実際に時間がかかっています。待ち時間の程度はどのくらいなのか良く見えてこないで調査を実施したことがあるのか、若しくはやる予定があるのか。調査の方法として例えば、病院の入口で紙を渡して入った時間と出る時間を書いてもらって箱に入れてもらうような形で時間を確認することも可能かと思しますので、お考えをお聞かせ願います。

(委員長)

実際に調査はしていないので、評価がCということのようですが、いかがでしょうか。

(荘内病院)

病院に入ってから、出るまでの時間を調べた記録はございません。待ち時間が長いということについては、再来の場合、新患の場合、予約を持っているかないかで、それぞれの待ち時間はかなり違います。基本的に、予約を取っていただいたの受診となりますが、フリー外来や診療科の医師数の関係などでお待ちいただくこともあると思います。おそらく新患の場合で紹介状をお持ちでも、検査等を含めると1時間、2時間はかかると思います。待ち時間が長いと言われるのは、予約をしていますが、その時間に診てもらえないという不満があるのだと思います。

(委員)

待ち時間というのは、医師に診てもらうまでの時間ではなくて、会計が済んで病院を出るまでの時間などの検証をしてみたいかかと思ます。

(荘内病院)

患者満足度調査の中でも、待ち時間に関して4割程度待ち時間が長いと記載いただいています。その中には、診察までの時間が長いというもの、診察の後会計が終わるまでが長いというもの、様々あります。基本は、診察までの時間です。ある時計メーカーで行った調査によりますと、どれくらい待ったらイライラしますかという質問に、病院の場合は1時間

くらいは待てる、1時間を超えてくるとイライラするという結果が出ています。待ち時間の調査によって、どこが問題、課題なのかということが見えてくることもあると思いますので検討していければと思います。

(委員長)

待ち時間については、今後取り組むことになるので数値目標を立てなければならないので調査は必要になってくると思います。もう一つ、新型コロナウイルス感染症の影響で外来患者数は少なくなっています。総務省が、今後オンライン診療を長期にやっていくという方針を決めたことを受けて、山形県でも進めています。病院では、セキュリティ対策等難しい部分もあるかと思いますが、ぜひオンライン診療の導入をご検討いただければと思います。

(委員)

来年度から、薬局と病院薬剤部の連携で主にかん治療薬になりますが、連携充実加算ということで病院の加算に寄与できると聞いています。楽しみにしております。

(委員長)

いろいろな形で地域連携が進んでいます。かかりつけ薬局でいろいろな相談ができるようになると、認知症等の疾病の早期発見につながったりしますので、今後も連携を強化していただければと思います。

全体を通して、評価内容については適正ということで終了いたします。

4 その他

(荘内病院)

長時間にわたり委員の皆様ありがとうございました。次第にあります4のその他につきましては、1点事務局の方から、委員の任期につきましては設置要綱第4条で2年とすとなっており、今年11月13日までとなっておりますが、この中期経営計画は令和2年度を最終年度としており、2年度の評価を行っていただくため、来年も委員会を開催する必要があります。従いまして、委員の任期につきましては、引き続き再任をお願いしたいと考えておりますので、今後ともよろしくお願いを申し上げます。以上でございますが委員の皆様から何かご質問等ございますでしょうか。

5 閉会

それでは長時間の審議ありがとうございました。本日の会議を閉会といたします。今後とも荘内病院に対しましてご指導、ご鞭撻を賜りますようお願いいたします。本日はありがとうございました。