

【第6回 市立芦屋病院新改革プラン評価委員会資料】 各委員よりいただいたご意見・ご質問および回答

	意見・要望・質問等	質問への回答
坂本委員長	<p>【意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前回の評価委員会通り、通期においても順調に予算通りの運営がされている。2年連続で長期借入を行うことなく運営できており、期待通りの運営をしていただいた。 ・第4四半期のコロナ禍の影響も最小限に食い止められており、病院挙げての取り組みに頭の下がる思いです。 <p>【質問】</p> <p>(1)「入退院支援センター」の実際の実施件数、担当者、患者の受け止め方、その効果などを教えて下さい。担当者は入院前から退院まで一貫して同じ人が担当するのでしょうか。</p>	<p>【回答】</p> <p>(1)2019年4月に地域連携室に入退院支援センターを新設し、準備期間を経て7月より担当者1名で婦人科における予定入院患者の対応を開始しました。2019年度の介入件数は279件で入院予定患者の91.5%に対応を行い、このうち、<u>入院時支援加算(200点)¹</u>を算定した要介護認定患者数は17件でした。</p> <p>入院治療で新たに生じる療養上の問題や入院生活、経済的心配、退院後の変化など個人差はあっても不安が多くあります。入退院支援センターではそのような方々に可能な限り質問に答えさせていただき、退院後の生活まで一緒にイメージできるように関わらせていただいています。高齢、独居、要介護状態、認知症など生活支援や生活背景を踏まえて入院環境の調整を入院先の病棟職員と調整し、退院後の在宅担当者とも退院調整看護師を通して連携をとっています。これにより、術前までに体重コントロールが必要な方は、栄養指導を受けていただき、</p>

¹ 入院時支援加算は、入院を予定している患者が入院生活や入院後にどのような治療経過を経るのかをイメージし、安心して入院医療を受けられるよう、入院中に行なわれる治療の説明、入院生活に関するオリエンテーション、服薬中の薬の確認、褥瘡・栄養スクリーニング等を、入院前の外来において実施し、支援を行った場合に200点が算定可能。

坂本委員長	<p>(2)CT, MRI, 3D マンモグラフィの導入を終え、診療面への効果は出ているでしょうか。件数や診断面での向上はありましたか。3D マンモグラフィで早期がんの発見率は上がりましたか。</p>	<p>喫煙者の方には禁煙指導および禁煙外来のご案内を実施しています。入院手術をきっかけにご自身の健康状態を振り返り今後の生活に活かしていただけるよう努めています。</p> <p>院内における効果としては、入退院支援センターからの情報提供により、病棟看護師は入院して間もない患者の人柄や病状、リスクを把握することに役立ち、手術室看護師からも術中リスクを予測させる情報で入院前に行われる術前カンファレンスのディスカッションが充実し、患者の受け入れ体制が整いやすくなった等が挙げられます。</p> <p>入院した患者を訪問した際には「聞いた通りでした。」「誰に聞いてよいか分からないことも細かく教えていただきました。」「母の認知症の状態が全て病棟看護師さんに引き継がれて同じことを言うことがありませんでした。」と感謝の言葉をいただきました。</p> <p>(2)機器の更新により、利用件数はMRIが3,273件（前年比220件増加）、CTが8,034件（前年比59件増加）、乳房撮影装置(マンモグラフィ)が1,401件（前年比83件増加）と増加しています。診断面においては、特にMRI、乳房撮影装置の画像が向上し、診断しやすくなったと聞いています。3D乳房撮影装置による早期がんの発見率が向上したかまでは、まだ検証ができておりません。</p>
-------	--	--

坂本委員長	<p>(3)令和2年度の計画について</p> <p>コロナウイルス感染症の影響は病院機能やクラスターの発生などで大きく異なっています。飲食業などと違い医療機関は報道されているほど影響は少なく、7月以降のリカバリーは前年度に匹敵する結果を出しているところが増えてきました。しかし、第一四半期のダメージは年度末までにどこまで回復するか図り知れません。</p> <p>入院患者数、病床稼働率、救急患者の受け入れなどは修正なしで可能でしょうか。既に第二四半期に入っており、上期の予測もついておられると思います。また、今年度も機器備品の予算が沢山ついていますが、収支の回復基調を見ながらの執行になると思っています。コロナウイルス感染症への三密対策と収益の回復は相反するものだと思いますが、貴院においてどのような戦略を立てておられるのでしょうか。</p>	<p>(3)新型コロナウイルス感染症の影響により、新改革プランの令和2年度の各種数値目標を達成するのは、非常に厳しい状況となっています。当院の場合、毎年4月に「事業管理者からのメッセージ」と題して、1年間の重点取組事項や方針について事業管理者から全職員へ向けた説明会を実施しています。今回は新型コロナウイルス感染症が既に流行している時期ではありませんでしたが、令和2年度予算として設定された目標数値についての方針修正を行わず、当初予算どおりの方針を職員へ周知しました。これについては、各科の所属長等からも色々と意見が寄せられましたが、新型コロナウイルス感染症の流行を理由に市議会で承認された予算の方針を修正して運営するのはどうか、流行下においても感染対策をきっちり講じ、これまでと同様に安心して患者さんに受診してもらう診療体制を維持し、安全な医療を提供することが何よりも重要である。現実には新型コロナウイルス感染症の影響で下方修正せざるを得ない状況になるかもしれないが、まずは高い目標を掲げたまま、病院運営を行っていくという方針に至りました。</p> <p>7月までの収支状況は、患者数の減少の影響により厳しい結果にはなっているものの、新しい医師の着任などもあり、外来診療単価については前年度より増加するなど全てが悪いという結果には至っておりません。何より院内職員から感染者を発生すること無く診療体制を維持できていることは、最も評価できる点であると考えています。</p> <p>今後の予算執行については、収支状況を見ながら慎重に行なってまいります。機器備品については、耐用年数上更新が必要な機器を予算計上していることから、適切に対応してまいり</p>
-------	---	---

坂本委員長		ます。
佐藤委員	<p>【意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経営については、純損失6千万円程度であり、許容される範囲の赤字額と感じている。後発医薬品使用率等個別の努力もなされており、市民病院としての役割を果たされていると思います。 ・コロナウイルス感染症対応についても、市民病院としての役割は果たされたと思います。市税を投入し、運営されている市民病院としては、「いざ、鎌倉」の存在感の見せ場であり、市民から「市民病院があって良かった」と頼りにされる場面です。 <p>今後、或いは既に始まっているかもしれない第2波についても「市民病院らしい」役割を担うことが、経営収支よりはるかに大切なことと思います。</p> <p>【質問】</p> <p>(1)初期研修医、後期研修医の確保を見ると、芦屋病院は若手医師からの一定の人気のある病院と思います。しかし、大学医局は（高度）急性期医療にしか興味を持ちません。芦屋病院は入院単価から見て、大学から積極的な医師派遣は難しい面やご苦労があると思います。また、西宮の県立・市立病院の統合、市立伊丹病院の統合など大学医局が関心を持ちそうな病院が、今後次々と開設されます。最も重要な医療資源であり、経営資源である医師確保を将来的にどのように図られるのか、お考えをお聞かせいただきたい。</p>	<p>(1)医師数については、令和2年4月当初で39名の医師が在職しており、令和元年度末時点より5名増員（血液・腫瘍内科1名、消化器内科2名、人間ドック専従1名、整形外科1名）しています。今後、当院が新改革プランで掲げる目標値を達成、継続していくには、医師確保は非常に重要なミッションであり、引き続き大学医局との良好な関係を継続しながら、医師の充実に努めてまいります。また、当院では緩和ケア内科や産婦人科のように、専門特化した医療に魅力を感じ、当院での勤務を希望して着任された医師もおります。さらに、任期付職員の活用や育児中の女性医師が働きやすいよう各種制度も整備しています。大学医局の人事だけではなく、このような手法や制</p>

佐藤委員		度をうまく取り入れながら、良質な医師確保を行ってまいります。
遠藤委員	<p>【意見】</p> <p>・経営全般の成果として、令和元年度の医業収支比率は目標を達成し、経常収支比率も前年度に比べ改善され、組織一丸となつてご努力された賜物と敬服致します。</p> <p>【質問】</p> <p>(1) 医業収支のうち、医業費用が対前年度比 1 億 4,286 万 2 千円減少しましたが、主な要因が建物付属設備の法定耐用年数が完了したとのこと。当該建物付属設備の①主な内容（複数ある場合は 2, 3 件のみ）と②金額的なインパクトをお示してください。</p> <p>(2) 「経営指標に係る数値」に関して、平成 29 年度から 3 年間看護師数は一度も目標を達成できませんでした。目標値が高すぎたのかもしれませんが、令和元年度に 14 名新規採用されたにもかかわらず①令和元年度に 10 名退職された概要（例えば令和元年度新規採用者のうち、令和元年度に退職された人数、主な退職理由など）と、②次年度において目標を達成するための方策がありましたら教えてください。</p>	<p>【回答】</p> <p>(1) 減価償却が終了したものは、電灯設備、構内情報通信網設備、防災設備などであり、その減少額は 1 億 823 万 2 千円となっています。</p> <p>(2) 令和元年度における看護師退職の主な理由は、定年退職、夫の転勤、キャリアアップ、体調面の問題等により合計で 14 名の退職となっています。当院の退職率は 10% で、平成 30 年度の阪神南圏域の退職率が約 15%、兵庫県の退職率が約 13% であり、それほど当院は高い状況には無いと考えております。</p> <p>令和 2 年 4 月当初では、看護師数は 151 名であり、5 月に実施した採用試験で、6 名の看護師を確保しています。令和 2 年度の定年退職者等を踏まえても、目標値まであと一步のところに来ています。引き続き、看護師採用に努め、7 対 1 看護体制の維持、看護ケアの充実を図ってまいります。</p>

<p>遠藤委員</p>	<p>(3)「医療機能等に係る数値」に関して、平成 29 年度から 3 年間「(3) 紹介率」は一度も目標を達成できませんでした。</p> <p>「開業医アンケート」のご意見等をもとに改善に努めた、と記載されていますが、①主なご意見と②その改善内容、③今後、目標を達成するための更なる方策がありましたら、教えてください。</p>	<p>(3)開業医アンケートでは、主に当院への紹介理由、紹介のしやすさ、緊急時・時間外の受入体制、逆紹介について、他医療機関へ紹介する理由、返書の状況等について調査をしています。当院への紹介理由では、入院・手術・検査等の設備が整っているから、患者・家族が希望するからの理由が多く、追加コメントには、高齢で複数の疾患を有する症例でも総合病院として対応してもらえる、婦人科に腹腔鏡下手術のエキスパートの医師がいる、学習支援外来があるからなどのご意見が見受けられました。当院への紹介のしやすさ、緊急時・時間外の受入体制については概ね良好なものの、診療科によって差があるなどのご意見もいただきました。その他、常勤医不在の診療科は入院対応ができない、希望する診療科がない（例：精神科、腎臓内科等）、新規に導入された機器について知らないなどの御意見があり、アンケート全体を通じて、広報活動を積極的に行っているものの、まだまだ当院の情報が広く周知されていないと実感しました。今後の改善策としては、更新した医療機器の情報や、開放型病床の登録について再度周知を図るとともに、広報紙において各医師の専門性のPR（常勤医不在の診療科の応援医師についても同様）を繰り返し掲載する、開業医訪問時により丁寧に紹介するなどの取り組みを行うこととしました。</p> <p>紹介率の目標達成は、初診の紹介患者及び休日・夜間に受診する初診の救急患者を増やす必要があります。当院は 199 床の病院であり、紹介状がなくても選定療養費²が発生しないため、紹介状を持たずに受診される患者さんが多く、紹介率の目標達成に苦慮しています。しかし、特に入院患者の場合、より詳細</p>
-------------	--	--

² 選定療養費は医療機関の機能分担の推進のため、200 床以上の病院において他の保険医療機関からの紹介なしに受診した場合、保険適用の診療費とは別に各病院で定めた料金を負担いただく制度。

<p>遠藤委員</p>	<p>(4)「医師管理研修会」では、主に研修医向けの研修について記載がなされていますが、芦屋病院の医師・看護師・事務職等の管理者クラスの研修は実施されているのでしょうか。</p> <p>(5)「令和元年度 病院事業の概況」で「医療機器について、精力的な価格交渉を実施し、大幅な納入価格の削減に努めました。」とありますが、主な医療機器について、①具体的な名称と②どのようにして値引きに成功したのか（例えば、他市のベンチマーク等）可能な範囲で教えてください。</p>	<p>な患者情報が必要な場合も多く、地域連携室からかかりつけ医へ連絡し、紹介状の取り寄せを行い、退院時にも逆紹介を行うよう取り組んでいます。また、救急患者数を増やすことも重要であるため、引き続き広報紙や開業医訪問時に周知を図ってまいります。</p> <p>(4)当院では、医療安全研修会や感染対策研修会など非常に多くの研修、委員会を年間通じて実施しています。その多くは、医療従事者として必要な最新情報の把握を目的とした内容であり、これらは管理職、一般職が合同で参加し、研鑽に努めています。なお、管理職を対象に実施している研修としては、医療安全管理委員会やハラスメント研修、労務管理研修などがあり、特に管理監督者として知っておかなければならない内容について研修を実施しています。研修計画については、芦屋市職員研修計画とは異なり、当院独自に策定しています。しかし、市の職員研修計画に掲載されている研修にも、事務職を中心に必要に応じて参加しています。</p> <p>(5)令和元年度は、調達機器として、全身用X線CT撮影装置、検体・細菌・病理検査システム、電子カルテシステムサーバ、総合診断支援ネットワーク管理システム、生化学自動分析装置、内視鏡手術システムの更新などを行いました。</p> <p>削減効果を得るための具体的な取り組みとしては、①複数社の性能や価格を事前調査すること、②他の病院の納入価格など</p>
-------------	---	---

<p>遠藤委員</p>		<p>を調査し、ベンチマークを参考に価格交渉を行うこと、③調達する機器等の構成の精査を図ること、④調達にあたっては、メーカー指定を避け、複数社が競合できる手法を取り入れること、⑤これらをもとに、当院の業者選定委員会において検証・判断することといった手順を経て、最終的な削減効果を得たところです。</p>
<p>奥田委員</p>	<p>【意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度末から続く新型コロナウイルス感染症の影響で、患者数の減少など経営的にも厳しい状況が続いていると拝察します。そのような環境下で、経常収支比率は前年度比1.9ポイントの上昇、また、医業収支比率は目標達成（101.4%）で、前年度比2.5ポイントの上昇となり、大変心強い限りです。 ・救急受入患者数も前年度比で25人増加し、断わらない救急の取組を進めていただき感謝申し上げます。 ・「令和元年度の主な取組」について、市民に提供する診療機能の向上に、多くの活動を着実に推進していただいている。特に超高齢化社会の対応については、休日がん検診や脳疾患予防外来の診療充実など、従来の施策に加えて強化していただいている。 ・高額医療機器の他の医療機関からの共同利用推進など更なる効率化の取組を推進いただいている。 <p>【質問】</p> <p>(1)令和元年度に医師が2名退職されています。個々にはそれぞれ事情があるかと思いますが、今後の医師の採用について方策な</p>	<p>【回答】</p> <p>(1)医師の退職理由は、診療所の開業によるものです。 ※今後の医師採用に関する方策については、4ページの佐藤委員</p>

奥田委員	どがあれば教えてください。	からの質問への回答(1)をご参照下さい。
------	---------------	----------------------