

【第9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
坂本委員長	<p>【意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一般会計繰入金を除いた前年度比較において、経常収支・医業収支ともに改善が見られます。 ・ 脳神経内科の高額医療やコロナ病床の運用により外来単価や入院単価が押し上げられていますが、本来の診療単価の増加とは質が異なります。 ・ 受診控え、不急の手術の延期などが患者数減少の原因と言われていますが、1日外来患者数には対前年比増加がみられます。また外科、婦人科の腹腔鏡下手術が増加しているとも書かれています。確かにコロナ禍以前の数字に比べると大幅な減少になっています。資料にはコロナ禍以前の実績も掲載していただくと分かりやすいと思います。 ・ 診療科別診療収入では前年度比較では上半期は増加していますが、その大半が「その他内科」（おそらくコロナ病棟と思われる）の収益です。上半期目標と大きく乖離している診療科がありますが、各科のマニフェストの見直しが必要と思われます。乖離の原因も精査してください。 ・ 健診部門の収益はどこを見ればいいのでしょうか。リハビリ部門は件数が計上されています。健診とリハビリはコロナ禍の影響を受けない強い部門ですので、別掲で数値が追えるようにしていただけたら幸いです。 ・ 医療機能に係る数値目標については、概ね達成されていると思います。 ・ オミクロン株の感染爆発で先行きが不透明になってきました。これまでに芦屋病院が厳重な感染対策を講じられ、実践されてきたことは大きな評価になると思われます。クラスターの発生もなく、ワクチン接種にも積極的に対応されており、市民にとって信頼のおける病院です。

	意見・要望・質問等
奥田委員	<p>【意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 経営の重要な指標である経常収支比率と医業収支比率ともに目標を達成。前年同期比で見ても実質的な面で上昇しています。新型コロナウイルス感染症対応で大変な状況の中にもかかわらず、病院経営とのバランスをしっかりとっていただき、病院関係者の皆様には御礼申し上げます。 ・ 高齢化が進む中で、市民に向けてフレイル外来を立ち上げていただき、予防や改善の指導を頂けるようになったことは大変有難い。高齢者の様々な疾患対応の一環としての治療の流れがあり安心できます。 ・ 芦屋病院では新型コロナウイルス感染症病床やワクチン接種など早い段階から対応いただき心強い限りです。新型コロナウイルス感染症も落ち着き取戻したかに見えましたが、また感染力の強い新型ウイルスも懸念されています。コロナ対応とともに一般診療も安心して受診できるように引き続きよろしく願いいたします。現場で働く病院関係者の皆様には、心より感謝申し上げます。
田中委員	<p>【意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の運営については、様々な指標を見せていただく中で、収支状況をはじめとして新型コロナウイルス感染症のパンデミックという状況下において大過なく順調に進めていただき、さらにこの状況が長期化する中においても経験やノウハウを積み重ねてさらなる改善に取り組んでいただいていると評価しています。今後は、市としても新型コロナウイルス感染症に対する芦屋病院の貢献についてもっと市民へ発信する必要があると感じているところです。 ・ 新改革プランの中ではあまり触れられていないのかもしれませんが、今後社会全体がデジタルやグリーンに進んでいく中、公的施設としての立場を認識していただくことはもちろんのこと、特にデジタル化については、最近、病院施設でランサムウェアにより電子カルテのデータが暗号化されるなどの情報漏洩等の事件事故も数多く報告されていることから、セキュリティに対する万全の体制・仕組みを構築することにも留意していただきたいと思います。情報セキュリティの専門家からは、病院は各診療科

	意見・要望・質問等
田中委員	ごとに縦割りの傾向があることに加えて、各システムの業者もそれぞれ異なるにもかかわらず横の連携ができていないケースが多く、病院全体のシステム統括ができていないことが最大のアキレス腱となっているとの指摘もあります。今後も公立病院としての責任を見誤らないよう、「断らない救急」をはじめとして市民に安心・安全を提供し続けていただきたいと思います。

	意見・要望・質問等	質問への回答
御手洗委員	<p>【質問】</p> <ul style="list-style-type: none"> 現時点で新型コロナウイルス感染症拡大の影響による「受診控え」はまだ続いていますか？受診控えがまだ続いている場合、受診控えをしている人の属性として、そもそも受診しすぎていた高齢者が戻ってきていないのか(ある意味で適正化されたのか)、いまだに本来受診すべき人が受診を控えているのか、どういった感じでしょうか。また、今後の患者数については以前と同様の水準まで戻ると考えていますか。 	<p>【回答】</p> <ul style="list-style-type: none"> 現時点において受診控えはまだ継続されていると認識しています。医師の判断の下ではありますが、良性疾患や白内障などの手術については、コロナ禍の状況を踏まえて延期される患者さんがおられます。また、もう一方で患者動向は新型コロナウイルス感染症以前の状態には戻らないとも考えています。従来のように少し調子が悪いから病院へ行くというような受診の仕方は今後減少し、特に外来患者については患者数が少し減った今の状況がしばらく続くのではないかと予想しています。しかしながら、がん等の病気の早期発見には努める必要があります、本来受診すべき患者さんが受診控えにならないよう、広報等で啓発するとともに、健診事業などに注力してまいります。
	<p>【質問】</p> <ul style="list-style-type: none"> 今後の人口減少社会では高齢者人口も減少していきます。芦屋市の推計でも令和25年あたりが高齢者人口のピークで、それ以降は高齢者人口も減少する推計になっています。そうなってくると病院のメインターゲット層が減少することになり経営に影響が大きいと考えられますが、どのように対応するか等、何か考えはありますか。 	<p>【回答】</p> <ul style="list-style-type: none"> 将来の当院のあるべき姿について、現在は2040年問題に向けて体制を整備していくことを課題と考えています。2040年(令和22年)には、人口が減少するとともにそれを支える医療者の減少も言われています。また、そのような中で高齢者の患者傾向も変化し、要介護状態や認知症患者、心不全、誤嚥性肺炎など比較的医療者の支援・介入を必要とする患者が激増するとも言

御手洗委員		<p>われています。このような患者さんを医師・看護師だけで支えていくのは不可能であり、薬剤師や栄養士，理学療法士，MSW 等多職種による支援がこれまで以上に必要となります。現時点においては，来る2040年に向けて人材の確保・育成に努めるとともに，産婦人科のように専門特化した医療を引き続き提供していきたいと考えています。</p> <p>また，第1回策定委員会において委員長からお話があったように，今後も急性期病院であり続けるかについても検討していく必要があります。引き続き市民病院としてどのような特徴を出していくか，診療報酬改定の状況や市民ニーズを的確に把握しながら，柔軟に対応してまいります。</p>
-------	--	---