

羽島市民病院運営委員会要録

開催日時：令和5年2月21日（火）14時00分

開催場所：羽島市民病院 診療棟3階 講義室

【出席者】

- | | |
|------------------|-----------------|
| （委員長）市及び病院を代表する者 | 石黒 恒雄（羽島市副市長） |
| （委員）知識経験者 | 豊島 信征 |
| 知識経験者 | 岩田 千里 |
| 知識経験者 | 前田 京子 |
| 知識経験者 | 林 由美子 |
| 医師会の推薦した市内の開業医 | 田中 吉政 |
| 医師会の推薦した市内の開業医 | 岩佐 充矩 |
| 医師会の推薦した市内の開業医 | 河合 清隆 |
| 医師会の推薦した市内の開業医 | 黒田 淳 |
| 医師会の推薦した市内の開業医 | 永木 正仁 |
| 市及び病院を代表する者 | 山田 卓也（羽島市民病院院長） |
- （事務局）松井聡羽島市長、酒井勉副院長、浅井朱門副院長兼事務局長、川田健広次長、南谷涉総務課長、中川千草看護部長、下條隆診療部長、横山洋子副看護部長、大内義秋専門官、久富礼子総務課主幹、高坂香奈子看護師長、箕浦和則医事課課長補佐、野邊直貴総務課課長補佐

【事務局】

定刻になりましたので、これより令和4年度羽島市民病院運営委員会を開催いたします。委員の皆様方には、ご多忙のところ、ご出席を賜り、厚くお礼を申し上げます。一昨年令和3年11月に改めまして委員の皆様方を委嘱させていただきましたが、昨年度は書面開催とさせていただきます。昨年度の病院運営委員会の書面協議により委員長に選任いただきました羽島市の石黒副市長と羽島市民病院の山田院長は委嘱後、初めての集合開催での委員会でございます。この場をお借りしましてご紹介させていただきます。羽島市副市長の石黒恒雄委員長でございます。

【委員長】

この委員会で委員長という大役を仰せつかりました石黒と申します。本日はよろしくお願いたします。

【事務局】

羽島市民病院院長の山田卓也委員でございます。

【委員】

病院長の山田でございます。よろしくお願いいたします。

【事務局】

その他の委員の皆様方におかれましては、再任させて頂いておりますのでお手元にお配りしました羽島市民病院運営員会委員名簿によりご紹介をさせていただきますので、ご了承賜りたいと存じます。それでは開催にあたり当院開設者 松井羽島市長よりご挨拶申し上げます。

【市長】

皆様改めまして、こんにちは。医師会の先生方には大変お忙しい中、医師会長をはじめ、ご列席を賜りまして改めて御礼申し上げます。よろしくお願いいたします。また、学識経験者の方々にも本日お集まりでございます。忌憚のないご意見を賜りたいと存じます。

さて、全国の医師の関係のデータを少しご紹介いたします。厚生労働省の指導による専門医制度が発足以来、10万人当たりの全国の医師数は約257人という形でございます。その一方、岐阜市を除きます岐阜保健所管内の人口10万人当たりのお医者さんの数は165人、当羽島市の人口10万人当たりの医師数は123名という形で、依然として大都市への医師の偏在というのが顕著な状況でございます。私見ではございますが、この関係は冒頭で申し上げました専門医制度という形で大学で履修をされ、本格的な疾病のいわゆる診療実績を伴う関係をクリアしよういたしますと、内科の複雑なプログラムや、あるいは地方の中小病院では扱えないような疾病を履修しなければいけないということで、当然として大都市へお医者さんの方が集中をするというのが全国的な傾向でありますことをご認識賜りたいと存じます。

そんな中、当院におきましては、令和2年度からお隣の岐阜市民病院と医療連携を行いまして、連携中枢都市圏構想の中での目玉事業として、羽島市民病院でお世話をする回復期関係の患者さん、急性期関係、血液内科等の患者さんについて、羽島市民病院と岐阜市民病院が患者の状態に合わせた適切な紹介をするという制度を本格的に進めているところでございます。

また、山田院長就任以降、近隣との大型病院との連携も盛んとなり、お隣の松波総合病院さまからは内科医の当直医の支援をいただいたり、あるいは相互に患者さんのいわゆる適切なる治療にメリットの高い紹介等も行っているところでございます。

そんな中ようやく勢いが止まりつつあります、新型コロナウイルス感染症につきましても、この病院はそれなりの影響を被りましたが、市民の方々に重大なるデメリットの発生を未然に防いでいただいたところでございます。近隣の岐阜市、あるいは愛知県側の大型病院では大変なる状況も発生したと聞いておりますが、改めまして開設者として、病院従事者の

方々に、深く御礼を申し上げるところでございます。

本日の議題に沿いまして副市長が進行いたします。どうか忌憚のないご意見、ご指導を賜りますよう、お願い申し上げます、私からの冒頭のご挨拶とさせていただきます。よろしく願いいたします。以上でございます。

【事務局】

本日の運営委員会は、羽島市民病院運営員会規則第 6 条の規定により市長が招集させていただきました。本日の委員会は、委員の方々の過半数のご出席をいただいております、同規則第 7 条の規定を満たしておりますので、会議が成立することをご報告申し上げます。なお、委員会の審議内容につきましては、公開扱いとなっておりますので、審議内容につきましては後日ホームページ等で審議内容を公表いたしますことを申し添えます。それでは、ただいまから委員会を始めたいと存じます。議長の選出につきましては、羽島市民病院運営委員会規則第 5 条にございますとおり、委員長が議長になると規定されておりますのでよろしくお願いいたします。

【議長】

それではこれより議長を務めさせていただきます。委員の皆様方におかれましては、円滑な議事進行にご協力を、よろしくお願いいたします。

本日の委員会におきましては、傍聴のお申し出がございましたので、これを認めます。

(傍聴者入室)

傍聴される方に申し上げます。傍聴につきましては、羽島市審議会等の会議の公開に関する要綱第 8 条の規定に掲げる事項を遵守していただき、会議の円滑な進行にご協力をお願いいたします。それでは議事に入ります前に、本日の会議資料の確認を行いたいと思います。事務局よろしく申し上げます。

【事務局】

それでは、資料のご紹介をいたします。まずは本日の会議次第に続きまして、資料「羽島市民病院運営委員会委員名簿」、議題 1 資料「令和 4 年度決算見込みと中期経営計画 2025 の取り組み」について、議題 1 参考資料①「羽島市民病院中期経営計画 2025（抜粋版）」、議題 1 参考資料②としまして「令和 4 年度診療科別紹介率・逆紹介率」でございます。以上でございます。不足等がございましたらお申し出をお願いいたします。

【議長】

ご確認いただけたでしょうか。それではこれより会議の方に入ります。

本日は会議次第としまして、「議題 1 令和 4 年度決算見込みと中期経営計画 2025 の取り組みについて」、そして「その他」となっております。「その他」におきましては、山田病

院長から市民病院の役割や岐阜医療圏の連携について、市民病院の経営管理について、新型コロナウイルス等の対応等について説明させていただきます。

それでは「議題1 令和4年度決算見込みと中期経営計画2025の取り組みについて」事務局より説明をお願いします。

【事務局】

それでは、「議題1 令和4年度決算見込みと中期経営計画2025の取り組みについて」ご説明申し上げます。申し訳ございませんが、座って説明させていただきます。

「議題1資料 令和4年度決算見込みと中期経営計画2025の取り組み」と記載しております6枚綴りの資料をご覧ください。まずこちらの資料に基づきご説明申し上げます。

資料1ページをお願いします。「1 令和4年度概要」でございます。当年度も新型コロナウイルス感染拡大が続く中、当院は新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として役割を果たしつつ、中期経営計画2025のビジョンとして掲げた「地域住民に寄り添い頼られる病院」「安心して明るく働きがいのある職場環境」「持続可能な病院運営体制」の3つのビジョンの実現を目指しております。ビジョン実現のための5つの重点課題ごとに実行推進メンバーを院内公募し、関係部署等と調整を図りながら取り組みを推進しております。3年度末に総務省から「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が発出されたことを受け、当院では6年度を経営強化プランの開始年度とし、本ガイドラインに基づき協議を開始しております。

次に、「2 令和4年度中期経営計画2025の取り組み」をご説明申し上げます。5つの重点課題ごとに目的、主な取り組み、主な効果を記載しております。

重点課題1「地域包括ケアシステムへの貢献」でございます。本年度の主な取り組みとしましては、病診連携及び病病連携の促進として、救急外来受診後の診療勧奨の案内の作成、配布、感染対策合同カンファレンスの開催、認定看護師による特別養護老人ホーム等での指導や研修の実施、市民向け講座での講義、口腔ケアの実施・アクティビティ・ケアの実施、退院前カンファレンスについて、新型コロナウイルス感染症対策も踏まえ、オンラインでの開催体制の整備等を行いました。主な効果としては、紹介・逆紹介患者数の増加、新規連携登録医療機関の増加でございます。

次に2ページをお願いします。重点課題2「市民との信頼関係の構築」でございます。本年度の主な取り組みとしましては、患者サービスの拡充として、院内売店と市内の小売店とのコラボイベントの企画、コンビニの出店、コンビニ自動販売機の設置、病院の環境改善として、案内表示・動線・受診フローなどの点検、全病棟にWi-Fi環境を完備、インターネットによる遠隔での面会（リモート面会）の体制整備、ホームページのリニューアルに向けた検討等を行っております。主な効果としては、退院時の患者アンケートにおいて、約8割程度の方に満足度80点以上の評価をいただくとともに、300件を超えるリモート面会を実施しております。

次に、重点課題3「自律型人材の育成」でございます。本年度の主な取り組みとしましては、自立型人材育成に関する取り組みとして、看護部での次世代の管理者に向けたマネジメント手法である「合意形成」や「ファシリテーションスキル」研修の実施、専門資格の取得支援等を行っております。主な効果としては、看護師特定行為研修修了者増の見込、新たな受講者の決定、認定看護師研修の修了者増の見込でございます。

次に3ページをお願いします。重点課題4「健全な病院経営」でございます。本年度の主な取り組みとしましては、常勤医師の招聘として、整形外科、婦人科の常勤医師の増員、患者数の確保として、レスパイト入院についての開業医、ケアマネージャー等への案内による周知、医薬品費の削減として、後発医薬品への切り替え等による購入単価の引き下げ、外来診療の効率化や感染症対策を踏まえ、一部の診療科において非接触で事前問診が行える問診効率化システムの導入等を行っております。主な効果としては、手術件数の増加、医薬品費の削減でございます。

次に、重点課題5「災害時における医療・新興感染症対策等の政策医療の確立」でございます。本年度の主な取り組みとしましては、災害・防災訓練等の充実とし、災害対策マニュアルの適時見直し、災害時の緊急連絡方法の見直しを検討、新型コロナウイルス感染症患者等の受け入れ体制の構築として、感染拡大時に更なる医師・看護師等の協力により受入可能人数に柔軟に対応、地域の医療機関、高齢者福祉施設等との感染対策の連携、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の活用として、抗菌かつ消毒に耐性のある素材を使用した患者用待合椅子の整備、新型コロナウイルス感染症の検査試薬の確保などにより、感染防止とともにコロナ禍における医療提供体制の維持に努めました。主な効果としては、重点医療機関指定の継続でございます。

以上が5つの重点課題における今年度の主な取組状況でございます。

次に4ページをお願いします。「3.収支状況」でございます。令和4年度の病院事業の収支状況について、昨年度と同様に今年度の決算見込みと3年度を比較したものでございます。

まず、収入につきましては、大きく分けて1の医業収益と2の医業外収益でございます。

まず、1の医業収益でございます。4年度は45億7,500万円、対前年度2億1,000万円の増を見込んでおります。この主なものとしましては、入院収益と外来収益でございます。入院収益につきましては、入院患者数の増、入院単価の向上により4年度は29億8,100万円、対前年度2億4,100万円の増でございます。外来収益につきましては、外来患者数は前年度とほぼ同様でございますが、外来単価の向上により、13億4,900万円、対前年度2,900万円の増でございます。

次に2の医業外収益でございます。4年度は14億800万円、対前年度1,200万円の減でございます。この要因といたしましては、主に国県の新型コロナウイルス関係補助金等の減によるものでございます。

次に支出でございます。支出につきましては、大きく分けて1の医業費用と2の医業外

費用でございます。

まず、1の医業費用でございます。4年度は58億100万円、対前年度2億9,000万円の増でございます。この要因といたしましては、医師・看護師の増や看護職員等処遇改善などによる給与費の増、電気・ガスの光熱水費の増等による経費の増等によるものでございます。

次に2の医業外費用でございます。4年度は2億4,100万円、対前年度2,900万円の減でございます。この要因といたしましては、主に昨年の3年度に電子カルテの更新に伴い増加した控除対象外消費税が4年度は減少することが主な要因でございます。

次に一番下の損益等でございます。(G)欄の医業損益は、医業収益と医業費用の収支でございます。4年度は▲12億2,600万円を見込んでおりますが、新型コロナウイルス感染症のための病床確保の補助金等を受け入れていることから、仮にこれらを医業損益に含めた場合には、(G)欄のすぐ下の(参考)欄に記載しておりますとおり、▲4億2,600万円となるものでございます。(H)欄の経常損益は、医業収益と医業外収益の合計と、医業費用と医業外費用の合計との収支であり、4年度▲5,900万円、対前年度6,400万円の減を見込んでおります。

最後に、4年度の収支である一番下の純損益でございますが、4年度は▲1億円を見込んでおります。

次に「4.主要経営指標」でございます。主な経営指標について、令和4年度の決算見込みと、昨年度の3年度の決算数値と比較したものを表にしたものでございます。経常収支比率は、99.0%を見込んでおります。昨年度と比較し経常収益は入院・外来収益の増により増加しておりますが、経常費用が先ほどご説明したとおり給与費の増、電気・ガス等の光熱水費の増、電子カルテの更新に伴う減価償却費の増等により増加したことにより、前年度と比較し1.1ポイントの悪化を見込んでおります。入院収益に関するものとして、病床利用率、1日平均入院患者数、入院単価でございますが前年度と比較して増加を見込んでおります。外来収益に関するものとしまして、1日平均外来患者数は、前年度とほぼ同様でございますが、外来単価につきましては前年度と比較し増加を見込んでおります。紹介患者数、逆紹介患者数、常勤換算医師数につきましては、3つの指標ともに前年度と比較し増加を見込んでおります。

次に5ページをお願いします。「5 全体を通しての分析・評価」でございます。

新型コロナウイルス感染症への対応としましては、令和4年度も新型コロナウイルス感染拡大の波が断続的に続く中、当院では通常の診療機能を止めることなく、新型コロナウイルス感染症患者等への対応など、重点医療機関としての役割を果たしております。

令和4年度の経営状況としましては、病院の経営環境については、引き続き厳しい状況ではあるものの、入院収益、外来収益が前年度と比較して増額の見込みとなりました。一方で、費用については、主に電子カルテの更新に伴う減価償却費の増等に加え、電気料金、ガス料金の高騰による経費の増など、自院でのコントロールが困難な費用の増加も加わり、医業費用の増加により、経常収支比率は減少を見込んでおります。

今後の課題及びまとめでございますが、新型コロナウイルス感染症は、国において令和5年5月8日から感染法上の分類を2類から5類へ見直しの方針であることが公表されている状況でございますが、引き続き新興感染症を含む感染症患者に適切に対応していくことが、地域の基幹病院として救急医療・急性期医療体制の維持、そして今後更に増していく高齢者医療・回復期機能需要に対応していくことと併せて当院の使命と考えております。

また、デジタル化への対応が求められている中で、当院としましては、マイナンバーカードによるオンライン資格確認、問診効率化システムを導入し、運用を始めております。さらに今年の10月からは電子処方箋への対応を予定しております。

引き続き、地域住民や地域医療機関との信頼関係を深め、地域から求められる医療に対応できる医療提供体制の確保、地域包括ケアシステムへの貢献に努めてまいりたいとして、取りまとめさせていただきます。

以上で、事務局より議題1資料の説明を終わらせていただきます。以上でございます。

【議長】

ただいま、議題1の説明が事務局よりありました。それでは委員の皆様方より、ご意見、ご質問等がございましたら、承りたいと思います。

委員の皆様方でご意見、ご質問ございませんでしょうか。

皆様方に意見等ご意見をお聞きしたいと思いますが。

【委員】

先ほど、控除外消費税の話がされたのですが、何だかよく、消費税の支出に対する影響というのがよく分からなかったのですが、そういのをもう少し説明していただきたいという事と、あと電気代が今すごく値上がりして、皆大変ですけど、羽島市民病院だと、一体どのくらいの電気代を払ってみえて、どのくらい値上がりしているのか。電気代が、今向こう側の席に座ってみえる人達にも理解していただきたいことなのですが、病院の経営において、電気代がどれだけ多大な影響を及ぼしているのか、それが診療報酬で今のところ補填されていない。補填する気があるのかないのか、国が分かりませんが、そういうのを含めてもう少し解説していただきたいのですが、よろしく願いいたします。

【議長】

事務局、2つの事についてよろしく申し上げます。

【事務局】

まず1点目の控除対象外消費税につきましては、電子カルテというものを前年度更新させていただきました。電子カルテの更新費用につきましては、取得したものを減価償却していきますので、本体自体は何年かに分けて計上させていただくのですが、消費税分について

はその年に申告する必要があります。全体の額に対する消費税を去年 1 年間で一度に支払いさせて頂いており、その分が今年はありませんので、本体分は均等にかかっているのですが、控除対象外消費税だけは去年だけで清算をしているので、その分が減ったということでご説明させていただいたものでございます。

つづきまして光熱費につきましては、今の見込みで 1 億 3 千万程度を見込んでおりました、去年より 6 千万程多いというふうに関今時点では見込んでいます。燃料調整額がどんどん上がっておりますので、今後さらに増える可能性も想定しなければいけないと思っております。さらに診療報酬につきましては、病院協会等でも国の方に要望はさせていただいているのですが、なかなか前向きな答えが返ってこないと認識いたしております。以上でございます。

【議長】

その他の委員の方どうですか

よろしくをお願いします。

【委員】

前々年もお話した、似たようなことですが、私達開業医からしてみますと、羽島病院が無くてはならない存在になっていると。特に地域包括ケア病棟。この頃年齢がかなり高齢化した人が多くて、在宅医療が非常に多くなっていて、それを維持していくためにはどうしてもレスパイト入院、あるいは体調が悪いときに一時的に入院してまた在宅に戻るような形で、羽島市民病院はそれを非常に拡充していただいて、いつも受け入れていただいて、これが非常に良い事。そしてもう一つは救急医療も、やはり松波病院や他所があると言えども、羽島市民病院が無くてはならない存在だと思いますし、そういうことも本当に力を入れてやったださる。そして全体的に見て、常勤医を増やして、いろいろな各方面に努力してみえるということで、開業医の代表の一人として、引き続きこのように施策を進めていってほしいと思っております。

【議長】

ありがとうございます。

それでは、その他の委員の方をお願いします。

【委員】

いつもお世話になっております。今の委員の話の続きみたいなものですが、うちも年間十数名ですかね、緊急で「(貴院に) 通院している患者さんが入院したよ」とご連絡いただいて、「よろしく願いいたします」ということで、本当に快く引き受けて頂いている。もちろん、こちらからの紹介でも断られた事はありませんので、コロナの感染症が流行している頃でも危ういこともありますけど、受け入れていただきまして本当に感謝しております。

委員のおっしゃられた電気料金の事で教えて欲しいのですが、MRI や CT、スタンバイ状態にしておくと、すごく電気代がかかっているかなと思っておりますが、急に使わなければならない

という事で、ずっと電源は落とさずに使ってみえるでしょうか。うちもCTだけはあるので、土日だけ電源オフにして、少し節約しているのですが、病院では施策、工夫があるのでしょうか。教えてください。

【議長】

事務局お願いします。

【事務局】

先ほどおっしゃられたように、私共もそういうところで節電が出来れば良いのですが、急遽、救急でお見えになってCTやMRIを撮る患者さんもおみえですので、スタンバイ状態にさせていただいて、そういう患者さんがみえたらすぐに対応できる状態を維持させていただいております。そういうことも含めて光熱費が上がっているということもあり、良いとは言えませんが、他に方法も無いのでその様にやらせていただいている状況でございます。

【議長】

続いて、その他の委員の方お願いします。

【委員】

いつもお世話になっております。今お話をお聞きして、地域の病院というのはどうしても急性期医療も必要ですし、救急医療も必要、回復期医療も必要という事になってくると思うのですが、バランスをこれから取っていくのが大事なのかなと思うのですが、ただ私が危惧するのが、私自身が外科系なのですが、やっぱり外科というのは手術をしてなんぼではないですけど、そういうドクターも結構いると思うのです。これがどんどん例えば病院と岐阜市民病院が連携を取っていると、羽島市民病院自体がだんだん手術自体が少なくなってしまうのではないかとちょっと危惧をするのですが、どうしても、ドクターをもっと来てほしいと思って呼んでも、そういうふうになってしまうと、ドクターもあまり来たくないような状況になってしまうのではないかとというふうに危惧しますが、そのへんはいかがでしょうか。

【議長】

病院長どうでしょうか。

【院長】

私の方から答えさせていただきます。先生のおっしゃるとおりでして、専攻医、昔の専門医の教育とか大学の医局の意向としては、若い人を手術、特に外科系は教育して欲しいというニーズがあります。現状は、あまり手術数自体は変わっていないか少し増えているくらいですが、今後やはり危惧されることとしては、消化器領域とか肺とかそういう領域でいくと、ロボット手術のニーズが増えてきておりまして、それに関しては当病院の規模でやるべきことではないので、どうしても紹介になってしまったりとか、普通の腹腔鏡手術や開腹手術

は当院でできますので、教育も続けていけると思っているのですが、そこは棲み分けというところで、考えております。整形外科についてはほとんど大腿骨頸部骨折の手術が増えてまして、全国的な傾向なのですが、幸い整形外科の（大学の）医局員が増えましたので、今年はかなり増えているという状況で、今後も増えていく見込みで、（当院の）人員が増員できればと思います。身の丈に合った手術を適正に安全にやるということが当院の使命だと思っておりますので、それを医局にもして人材を派遣していただくというふうに思っております。

【議長】

それでは、その他の委員の方お願いします。

【委員】

いつもお世話になりましてありがとうございます。新しく常勤の先生も毎年増やしていただいている、こういう状況で常勤医が増えるという事はなかなか非常に難しく、山田院長のご尽力にいつも頭が下がる思いですけれども、例えばコロナ禍での状況下であって、手術数とかは確かに増えているということが評価で分かったのですが、明らかにそれは通常の医療として増えているという領域になるのではないかと思います。一応入院とか外来の医療の収益も上がっているという恰好になっているのだと思いますが、常勤医が実際に増えて、今後の医療の事を考えると、入院も外来も恐らくコロナという特殊な状況下での入っている補助金だとか、助成金の部分がどうしてもあって、その部分が一緒になされている恰好になっていると思うのですが、逆にそういうのを抜いたような状態でも、実際常勤の先生が増やされていって病院の収入が上がっているという状況下が現状ができていいのか、ひょっとしてコロナ化なので少し低下しているかという、実際の病院の実力を測るとすると、通常の業務での収益というのが重要になるのかなと思うのですが、そういうところはどのような使い方なんでしょうか？

【議長】

病院長どうですか。

【院長】

どうもありがとうございます。今、2病棟2階をコロナ入院専属病棟として重点医療機関を取っています。その病床数が36床あって、12床確保してコロナにして、24床を休床になっております。24床分が今稼働できない状況ですので、そこをフル稼働して今の常勤の部分はどうだという話になると思っております。休床補償を貰っている間は、その24床は入院しているものとみなして稼働させているわけなのですが、それがもしもらえなくなったらその24床が休床させずにゾーニングして使うという選択肢しか方法は無く、その24床分の医師数・看護師数を今計算して、増やしてという話で、特に看護師さんの7対1看護の人数がちょっと厳しいところがあるので、今後の課題でそれをみていかないといけないと思います。休床補償が切れる時点よりは少し前から動いていかなければなりません。多分休床

補償金をもらっているよりは収益は下がると思うのですが、それがあまり下がらないようにこれから少し考えてやっていかないといけないかなと思っています。やってみないと分からない事ではありますが、これが現状です。

【議長】

医師会の委員の皆様よろしかったでしょうか。それでは地域の代表ということで、委員よろしくお願いたします。

【委員】

まずは長引くコロナ禍の中で、病院関係者の皆様には日夜大変ご尽力されていること、まづもっと厚く感謝と敬意を表し、ありがとうございます。私からは、説明をいただいた中で、単純な質問が1点と、1つは感想的なものを申し上げたいと思いますが、まづ先ほどご説明いただいた収支状況の中で、国・県からの補助金とあります中で、令和2年度からずっとみていきますと、令和2年度と令和4年度で1億5千万近く差があるのですが、この辺は要するに、視点は、扱われた患者数によるものなののでしょうか？単純な質問ですが、お尋ねさせていただきます。

それから私からの、感想と言いますか、1点申し上げたいと思うのですが、私、予てから市内唯一の病院として、市民の皆様から親しまれる、信頼される病院であってほしいと、常々この会でも申し上げておりますけど、そういった観点からも、市内の開業医の先生方からも連携は不可欠でございますので、連携を深めていただいて、一層市民の皆様から、開業医の先生からも、ご紹介いただけるそういう病院であってほしいと思っておりますが、そういった観点から、紹介件数、あるいは逆紹介件数が増えておりますが、大変うれしいことだと私は思います。そんなところから、例えばご説明いただいた重点課題の「市民との信頼関係の構築」これは大変大切なことだと思っておりますし、次なる25年度にも同様の課題が掲げられておりますので、ぜひよろしくお願申し上げます。

【議長】

それでは新型コロナウイルス補助金について、事務局お願いたします。

【事務局】

新型コロナウイルス感染症の補助金の中で一番大きいものが、先ほど院長も申し上げました病床を休床して確保しておくことで、休床させることの補填という意味でお金が国から降りてくるというものがございます。これにつきましては単価が令和2年度から変わっておりませんので、そこの部分は空いている病床の数に連動してということで変わりはありません。減っている要因でございますが、最初の年などは感染症の対応をした分という事で、例えば消毒液とか感染対応の必要な物品を全て一定の額による割り振りで、病院あた

りいくらということでお金をいただいたことがありまして、そういうものがどんどん制度として、安定的に供給ができたということで、メニューが減ってきました、その分ではぼ1億5千万円、初年度から比べると減ってきたというのが現状でございます。

【議長】

続きまして、その他の委員の方お願いいたします。

【委員】

コロナのことでは、先生方にはいろいろとご心配のことも多かったと思いますが、今度、コロナがインフルエンザと同じ立場になった時の、コロナをどういうふうに扱っていかれるおつもりなのか、素人なのでこれからの事が心配なのでお聞かせいただきたいと思えます。

【議長】

それでは、副院長お願いします。

【副院長】

新型コロナウイルスの扱いがインフルエンザと同じ5類になるということではありますが、感染の具合、感染のデータ、感染力が変わったわけではなく、感染力が弱くなったわけではありません。一般的な社会では、重症度は確かに減ってきてはいるのですが、感染対策に関しては、緩めることは難しい状況にあります。特に重症の方とか、弱った方がみえる病院関係においては、感染対策はまた同じようにさせていただくつもりであります。院内では感染させないような工夫はさせていただきます。ただ、今まで患者さんがご家族さんと会えないとか、いろんなことを患者さん、ご家族さんにはご迷惑をおかけしていたので、そういう点については少しでも家族・患者さんのご意見に沿えるように、感染対策をしっかりとしながら、その辺は少しずつそういう点では病院も緩めていって、面談とか、家族さんと会っていただくとか、そういうことは少しずつさせていただきたいと思っています。ただ、感染に対する対応については、病院は大きな変化はないということで、やはり院内感染が一番怖いですし、先ほど申し上げたように、感染力が決して弱くなったわけではありませんので、感染対策は十分にさせていただきたいと考えております。

【議長】

続きまして、その他の委員の方どうですか。

【委員】

よろしくお願ひいたします。地域住民と致しましては、病院側の迅速な対応、それに勝る

ものは無いと思うのですが、辛口になるのかもしれませんが、昨年年度末に知人のお孫さんが、救急でこちらにお電話されたらしいです。そしたら少しも電話が繋がらなかったと。やっと繋がったかなと思えば、朝9時から、9時にお電話一番にしてくださいということだったらしいです。それで9時になったらすぐお電話されたらしいですが、今度は全然繋がらなくて、結局は、岐阜市のこども小児科の方に連れていかれて、ご家族もほっとされたということだったんですけど、そうなりますと、病院側としては、迅速な対応に、住民の信頼関係と、ここ（資料）にも記載してありますけど、そういった場合に住民側としては、ちょっと信頼関係というか、病院の方に頼りたいというか、そういう気持ちがすごくマイナス方向になるのではないかと思った次第です。

あと、去年、桑原学園さんの方でも熱中症で、大垣市民病院さんや松波さんにお子さんを救急で搬送されたということを知ったのですが、保護者さんとしては、どちらに走ったらいいのか？という大変困られたというお話もちょっと伺っております。

もう一つ、私事なんですけど、私昨年、蜂に刺されまして、それも早朝でしたのでかかりつけのお医者さんのお時間が開いていないということで、こちらに救急でお世話になったのです。コロナ禍でということで、救急の方の病棟を訪れても、電気も消してしまってるものですから、診ていただけるかどうかすごく不安だったんです。結局は、宿直医のドクターに診ていただいて、すごく助かりました。そしてそのドクターがすごく親切にというか、お仕事と言えばそれまでですが、すごく私、患者としての立場に対してすごく、なんて言うんですかね、しっかり診ていただくというか、歩み寄って、すごく診ていただきましたので、もうそれはすごく助かりましたし、家族もオロオロしてしまって、すごい助かりました。やはりそう思いますと、住民としては市民病院というのはとても大事な病院だと有難く思う次第です。以上です。

【議長】

事務局をお願いします。

【事務局】

先ほどのお話の中で、お電話が繋がらなかったとのご指摘をいただきました。恐らくですけども、年度末で、感染者の方が多い時期だったのではないかと思います、ご心労おかけした事をお詫び申し上げます。

発熱外来は時間の枠を決めて対応をさせていただいております、日曜日も含めて平日も特別枠で設けてやらせてもらっております。電話につきましては、どうしても時間に集中すると、申し込みが集中することがございまして、なかなかお電話に出られなかった時間もあったと思いますので、その件についてはお詫びを申し上げます。

もう1点の桑原学園のお話をいただいたと思いますが、それぞれ病院というのは、救急のところでは救急の体制を取らせて頂いております。それに限らずですが、たまたまその事案が発生した時に、それぞれ病院の中にお医者さんがみえて、その時に患者さんが他にみえれば、

他の病院に行っていた方が良いとか、とりあえずファーストタッチが大事ですので、最初に診ていただけるお医者さんがみえるところに行っていただくことが一番大事なのかなと思っております。その時がどうかとは別でございますが、当然救急体制は取らせていただいておりますので、その時に救急隊がそれぞれの病院に状況を確認して、搬出先を選んでいるという事なのかなと思っております。

最後の、電気のお話ですが、一応電気は付けさせていただいてやっているのですが、先ほどのお話の中で光熱費の話がございまして、少し間引きさせていただいているところもございまして、若干暗かったのかなと思いますので、その点につきましては申し訳ございません。以上でございます。

【議長】

委員よろしかったでしょうか。

それでは、その他の委員の方お願いいたします。

【委員】

看護師の人材育成について、二点質問させていただきます。一点目は特定行為の研修受講者について今年取得見込みの人1人と、今年度新規に3名受講予定とありますし、認定看護師の方は、今年度1名というふうに伺ったんですけども、それぞれの領域の、どのような専門領域なのかという事を一点と、それから二点目は、これらの特定行為認定看護師の専門領域を終えた人たちの配置が、診療報酬とリンクしているような事実があれば、それと今回診療報酬改定に伴って、何かこういう特定行為、認定看護師の研修終了後の診療報酬とのリンクがもしあれば教えていただきたいと思っております。

【看護部長】

特定行為に関しての領域ですが、集中ケアの認定看護師が現在第1号目として、外科系モデルと循環器系の管理の特定行為を実習に行っていて、この3月で終了する予定になっております。現在はコロナの患者さんの対応のために専用病床になっておりますが、病床の再開に向けて、看護師の育成を含め、医師の働き方改革に対しての、患者さんへの迅速な対応というところで、今、実際に集中ケアモデルの看護師を考えております。あと、今年度もう一人、認定のコースに行っている者は、認知症ケアの認定看護師研修に行っておりまして、実際その看護師は、特定行為も習得するコースを3月に終了する予定で、認知症ケアの患者さんの対応等の加算に貢献できるかというふうに思っております。次年度からは、褥瘡ケアと透析看護と循環器系の管理に関することで、高齢者の方の重症化予防等に貢献できるかと考えております。

【議長】

その他、追加でご意見とかご質問等よろしかったでしょうか。

それでは「議題 1 令和 4 年度決算見込みと中期経営計画 2025 の取り組みについて」はここで議了とさせていただきます。続きまして、「その他」に入ります。先ほども申しましたように、山田院長の方から、羽島市民病院の役割と岐阜医療圏での位置づけ、羽島市民病院の経営管理、市民病院における新型コロナウイルス感染症の入院・外来対応についての説明をここでさせていただきます。

【院長】

どうもありがとうございます。羽島市民病院の役割と岐阜医療圏での位置づけということで、少しお話させていただきます。当院が属しております岐阜医療圏ですが、岐阜県の保健医療計画の位置づけに基づきまして、岐阜大学医学部附属病院および岐阜県総合医療センターが三次救急病院というのを提供しております。三次救急というのは、高エネルギー外傷とか心臓血管の外科手術とか、そういう重症な方を ICU で診る、救急で診るという機関です。当院は当然、心臓血管系もありませんし、ICU の稼働もありませんので、三次救急の患者に関しては、当院に来るのではなく、直接三次救急の病院に行った方が、救命率が上がるというのが分かっておりますので、そこで救急隊がいろいろ搬送先を変えている状況です。当院の役割ですが、羽島市の公立病院で、羽島市の人口 67,000 人程及びその周囲の地域に対して二次救急医療、要するに入院医療を十分提供するということと、急性期で回復期、これを全てやるということをしておりまして、病院ごとに、属する医療圏における位置づけの違いとか、立地、医療需要のバックグラウンドなど、地域の人口等の違いから、おのずと提供できる診療内容も差異が生じますので、当院としての役割を果たしつつ、ここで病病連携とか病診連携をしっかり進めることによって、地域全体として提供できる医療の確保に寄与していくことが当院の使命だと思っておりますので、よろしく願いいたします。

二つ目に市民病院の経営形態、経営管理についてです。羽島市民病院は地方公営企業一部適用となっております。羽島市が開設、経営の責任主体で、市長が該当団体を統括して代表するものとなっております。病院長は、医療法、関連通知によって、開設者＝市長ですが、命を受けまして、医療機関の管理運営について、責任を持つもので医師に限定されております。経営管理が具体的には、予算原案の作成とか、決算の調整を指すということですが、先ずは病院長が行っている事になっております。ちなみに地方公営企業の全部適用になった場合でも、同様に、全部適用の管理者が予算調整そのものを行うことの権限は無く、一部適用と全部適用に差はないということになります。経営形態の変更について、いろいろ前も議論しましたが、経営形態を変更した病院の経常収支比率の実績について、平成 22 年から令和元年度までの推移を総務省が発表しております。一部適用の場合はマイナス 2.2 ポイントです。全部適用はマイナス 2.6 ポイント、独法化するとマイナス 5.6 ポイント、指定管理の場合はマイナス 1.3 ポイントということで、経営形態を変更すれば単純に経営状況が好転するわけでは無いという結論で、羽島市民病院では一部適用を適用しております。

三つ目の新型コロナウイルス感染症の入院・外来の対応ですけれども、先ほどもお話ししまし

たけれども、病棟の1フロアを専用病床とし、重点医療機関となっております。外来の方は、最初はテントでしたが、寒かったり暑かったりもあり、敷地内にプレハブを新築しまして、発熱外来の対応を前よりも良い環境で行っているということになります。羽島市民のために今後とも頑張っていきますので、よろしくお願いたします。

【議長】

ただいま、山田病院長の方から、説明を致しましたが、何かこの件に関しましてご意見とかご質問等よろしかったでしょうか。

【委員】

地域包括ケアの事について質問があるのですが、基本的に入院されて、そちらの地域包括ケア病棟の方に移ってという流れが多いのかなと思うのですが、そちらの病棟を主として診てみえる、というかセンター長じゃないですけども、そういう中心になるドクターはみえるのでしょうか？

【院長】

お答えさせていただきます。多分、先生のイメージされているそういう病棟を診る先生というのは、全ての範囲で、専門的では無く、グローバルに診られる先生が一人いると良いですねというお話だと思います。どこの病院も今そういう人材を目指して教育をしているところなのですが、やはり日本の医学教育が専門志向で、なかなかそういう人材が少なく、現状は急性期の続きで主治医がそのまま回復期を診たりとか、回復期も直接入院した人は、各科で分担して診たりしています。理想を言うと、先生の言われるとおり、地域包括ケア病棟担当医というのがいると非常に良いとは思いますが、今後の課題として医局を含めて、人材の問題になりますので、考えていきたいと思えます。ありがとうございます。

【委員】

どうしても逆に長くなって入院状態だけが続くと、逆にあってなかったりとかそういうこともあるので、包括を一遍に診てみえる先生がおられたらと思えました。

【議長】

ありがとうございました。その他何か、ご意見ご質問よろしかったでしょうか。それでは「その他」という事で、事務局の方からの説明をお願いします。

【事務局】

それでは、次年度につきましても、日程は未定でございますが、市民病院の経営状況等につきまして、運営委員会を開催することを予定しておりますので、この場をお借りしまして

お願い申し上げます。

【議長】

それではこれで、「その他」案件について終了いたします。ここで病院開設者であります市長より意見をまとめたいと思います。

【市長】

皆様、大変お疲れさまでございました。出席者の方全員から貴重なご意見、ご示唆を賜りましたところでございます。詳細につきましては病院長が的確にご説明申しあげましたが、やはり私、開設者という責任を負っておりますので、様々なお話を聞きまして、とりわけ、委員もおっしゃった「断れない救急」というのは、本当に大変なことございまして、例えばその時の当番医の充足状況、それから救急患者の受け入れ状況、という関係から、先般もある竹鼻の市民の方から、奥さんがお倒れになって、どうも骨折か脱臼としたということで、羽島市民、岐阜市民にお電話してもなかなか難しい、というような事例が1週間ほど前にもあったようでございます。大型病院におきましても、その様な形で業務が錯綜しておりますと、市民の方々に100%ご提供をするのは難しいという状況の中で、おそらく副院長兼事務局長が申し上げたまじとおおり、大変なるコロナ患者さんの繁忙期で、電話も繋がらない、そんなことでのご心配であったと思います。よろしく、ご相談された方にお詫びをしていただけると有難いと思います。

その一方、私のところにも様々な近隣の病院からのいろいろなオファーがございます。その一つ一つに対しまして、いわゆる医療専門家でない私が直接回答するという段階に至らないものについては、山田病院長の方にご照会をしながら、連携についての当該病院との可否につきましても、いわゆる検討をしていただいて、その結果を迅速にご報告を賜る様に、病院長さんにはお願いをいたしております。

また、毎月の経営状況につきましても、必ず私、市長就任以降、ヒアリングを行い、それぞれの費目につきましても、関係の確認作業を行っているところでございます。このところ、委員からもお話がありましたが、コロナが明けてからの、地方の中小公立病院の全てが厳しい状況にあると思います。そういう状況の中での、市民の方々の、負託に応えられるような病院経営に向けまして、しっかりとした法律順守の上で、頑張ってまいりたいと存じますので、倍旧のご支援と、ご指導賜りますようお願い申し上げ、閉会にまいりましてのご挨拶とさせていただきます。貴重なご意見を賜り、本日は誠にありがとうございました。以上でございます。

【委員】

すみません。市長さんの挨拶の後で。今後の会議の話なのですが、最初の「重点課題 1」にありますように、地域包括ケアシステムへの貢献連携でありますように、薬局・歯科・介

護福祉施設・ケアマネージャー・行政との記事がありますように、ここには医師会と一般の代表という方々しかみえません。薬局とか歯科、介護福祉施設の方の代表も入れていただいた方が、より実りのある会議になると思うのですが、今更、私ずっと医師会長をやっている気が付かない私が何かおかしいのかなと思いますけど、これを見てアッと、今回初めて気が付きて、その様な方向性を考慮していただけると、良いのではないかと思います。

もう一つ、今日は出ませんでした、サイバーセキュリティの話は教えていただきたいという事で、病院は今後サイバーセキュリティをどうされるのでしょうか。我々も看護学校や訪問看護ステーションのサイバーセキュリティで多大な費用がかかりそうで困っているのですが、病院がどのようなサイバーセキュリティをされて、どのような業者に頼まれて、どれくらい費用がかかるかをまた今後、山田先生を通じてでも結構ですので、いろいろなことを専門の方もみえるでしょうから、教えていただいて、我々も参考にしたいと思いますので、よろしく願いいたします。

【議長】

事務局お願いいたします。

【事務局】

貴重なご意見ありがとうございます。今、こういう構成にさせていただいておりますのは、病院運営会議規則という規則で定められている状況で、医師会の先生方や市民の方、有識者の方、市の職員、病院の職員という事で、決めておりますので、こういう委員構成でやらせていただいておりますので、今のご意見をいただきまして、今後検討させていただければというふうに思います。

もう一点のサイバーセキュリティにつきましては、毎年のように厚労省からガイドラインが示されておりますので、昨年度も対応をさせていただいたものもございますので、私どもの方でわかる範囲であれば、ご相談をさせていただければと思います。以上でございます。

【議長】

大変貴重な意見、ありがとうございます。以上をもちまして、本日の委員会の案件は全て終了とさせていただきます。事務局へお返しします。

【事務局】

これをもちまして、令和4年度羽島市民病院運営委員会を閉じたいと存じます。長時間にわたりご協議いただきまして、誠にありがとうございました。