

令和3年塩竈市立病院新改革プラン

評価委員会

会 議 録

塩 竈 市 立 病 院

令和3年塩竈市立病院新改革プラン評価委員会

日 時 令和3年8月6日（金）18:30～

場 所 塩竈市立病院3階 会議室

次 第

1. 開 会

2. 委嘱状交付

3. 審 議

(1) 令和2年度の取組状況について

4. その他

5. 閉 会

【出席者】

《委員（7名）》

本郷道夫（東北大学名誉教授）
赤石隆（宮城県塩釜医師会会長）
大井嗣和（宮城県塩釜医師会副会長）
中嶋満枝（市民代表〈看護師〉）
遠藤圭（宮城県保健福祉部医療政策課長）
佐藤洋生（塩竈市副市長）
福原賢治（塩竈市立病院事業管理者）

《欠席委員（1名）》

西條尚男（宮城県仙台保健福祉事務所保健医療監・塩釜保健所長）

《事務局など》

本多裕之（事務部長）
並木新司（経営改革室長兼業務課長）
小野寺一洋（経営改革室長補佐兼業務課長補佐兼総務係長）
高橋茂仁（経営改革室専門主査兼業務課経理係長）
大場美香（経営改革室主査兼業務課経理係主査）
庄司晃（医事課医事課長）

《傍聴者》 16名

《報道》 1名

1. 開会

○本郷会長（開会あいさつ）

皆さんお晩でございます。今日の県内の新型コロナ感染症新規感染者は125人で、2日続けて100人を超えるという非常に大変な状況になっている。この1年間、新型コロナウイルス感染症の感染蔓延により塩竈市立病院に限らず全国の医療機関で経営に非常に大きな影響が出ている。自治体病院協議会が先月発表したデータによると、通常の経営ではどの病院も非常に大きな赤字になっているが、補助金により全体の6割の自治体病院が黒字になった。それでも、ぎりぎりのところでの黒字であって、補助金により経営が楽になったというようなレベルではない。

また、この新型コロナ感染症で自治体病院の役割がどうあるべきかという事も、一つ大きな話題になってきた。これまでの地域医療構想がこのまま進んでいくのか、或いは方向転換が起こるのか不透明であるが、おそらくは何らかの方向転換が起こると思われる。どういった方向に行くのかは全く見当がつかないが、ただ単に効率化効率化と言っているだけでは、今回のような感染症蔓延の時に全国の地域を隈なく対応するというのは非常に難しい事ははっきり分かった。しかし、医療の効率化という事も無視できない課題であり、医療提供体制自体が何らかの形で変わっていかねばならない。そのような点に対する総務省の方針が見えてこないが、新型コロナウイルス感染症が落ち着かない限り次の段階の話はなかなか出てこない状況であろう。

そういった中で、この一年間塩竈市立病院 福原先生の先導の下でどう進んできたかという事を、今日皆さんと一緒に見ていきたい。

2. 審議

(1) 令和2年度を取組状況について

① 医業収益、患者数等の概要

レジメに基づき事務局より説明。

○本郷会長

コロナのために入院患者数外来患者数が減少しているが、診療単価が入院・外来ともアップ

してきているので、患者数の減少による影響を少し食い止めたという状況と見える。では、次に2の新改革プラン数値目標の達成状況及び取組状況について事務局から説明されたい。

② 新改革プラン数値目標の達成状況及び取組状況

レジメに基づき事務局より説明。

○本郷会長

様々な努力をしているということも伺える。では、次に令和2年度決算見込みについて事務局から説明されたい。

③ 令和2年度決算の概要

レジメに基づき事務局より説明。

○本郷会長

全体を通してコロナの影響がかなり色濃い事、また今までの計画・地域医療構想に則った地域包括ケア病棟への転用という努力の2つの要素が加わった決算なので、全体を見ていく上で非常に複雑な要素がたくさんある。では、そういった事も含めて皆様から意見を伺いたい。

○赤石委員) 概要を見て、非常によく耐えたという印象を持っている。一言で言うとそういう事で、この状況だともうちょっと減収するのではないかと思っていた。減収幅をよく抑えたというのが正直な感想である。

○大井委員

14ページの医業収益は3,483万円下がって24億円、医業損益が2億8,000万円くらい。塩竈市立病院は公立病院であり、全体的に見てよくやっていると思われる。そして、全

国平均では外来患者数が6.7%落ちているが、患者を多く集める事に力を入れている公立病院では周りの開業医の先生達と軋轢を生じている事もあり、塩竈市立病院は現状の方針のままが良いと思われる。患者を増やすとか診療報酬点数を上げるという方法はいくらでもあるが、これから診療報酬の査定も厳しくなるので、この辺で欲張っても先が見えており現状方針のままが良いと思う。そして、誠意をもって一人一人の患者さんを診られたい。以上です。

○本郷会長

次に中嶋さん。

○中嶋委員

はい。コロナの影響の下、本当に職員の皆さんの冷や冷やハラハラした状況が去年の当初だったと思われる。その中で、本当に頑張ったと思う。毎回、病床利用率等の点に対して意見を申し上げていたが、今回に関しては皆さんに敬意を表したいという思いがある。白内障の手術に関して、お尋ねしたい。令和3年4月に開始されてからの件数及び一泊又は日帰りや年齢層の状況はいかがか。

○本多部長

白内障手術は、先ほど説明したとおり4月から東北大の医師に依頼して実施しペースとしては月2回である。他院では日帰りもあると思うが、当院の特徴としては高齢者がかなり多い病院であり、手術前に入院し手術を行い術後に退院するという2泊3日で実施している。人数としては、4月から始めた段階では1日2名を受け入れているが、最近需要が増加傾向であり、今後、対応数増加のための医師派遣について東北大学との協議を考えている。

○中嶋委員

高齢者の多い市であり、ぜひPRしてさらに進められたい。

もう一つ、急性期・回復期とも、塩竈市立病院はもともと高齢者の方がとても多かったが、現在は認知症の方が増えているものと思われる。大変な状況でドクター始めコメディカルの職員も苦勞していると思う。徘徊等の患者が多くなると業務量も増えると思うが、高齢者が入院して手術した後に筋力が衰えた状況で退院するのではなく、塩竈市立病院に入院したら寝たきりにな

らずに退院し、自宅でこれまで通りの家庭生活ができるという、そのような病院になって欲しい。認知症になっても自分の事は自分で行いたいと思う人が多いと思うので、塩竈市立病院を退院したら認知症であっても寝たきりにならずに帰れたという事を目玉の一つにして欲しいと考えていた。

○本郷会長

今の認知症の話だが、塩竈市立病院では面会制限しているが、面会制限と認知症の進行予防と何か特別な対策はあるか。

○福原委員

今、看護部で体幹抑制をしないという事を積極的に取り組んでいる。

面会に関しても、どうしても必要な方は面会を認めており、現在は1日当たり30名の面会者がいるという現状になっている。ただし、玄関での発熱状況確認実施と面会時間をできるだけ短くするという工夫をしている。モニターを使って面会している医療機関もあり、当院でも実施へ向けての検討はしたが、面会に看護師が1人か2人必ず付かなければならない患者が多く、そこに職員がとられてしまうために、なかなかそこまでは進んでいないという状況である。

○本郷会長

県の方から何か。

○遠藤委員

本当に新型コロナウイルス感染症の影響で大変だという事は、現場職員・スタッフからも聞き及んでおり、様々な工夫をしているという事も理解した。県の事務としては、公立病院の改革、地域医療構想の推進という事で様々な点検、または全国的な取り組みでの動きの把握に努めている。地域医療構想の中でも地域包括ケア病棟への期待が高く、県内の公立病院はこれから地域包括ケア病棟への転換が増加すると思われる。これらを先行して進めている塩竈市立病院での他の医療機関との連携・地域に戻しての在宅医療への転換について具体例を伺いたい。

○福原委員

療養病床をなくす時には、かなり反発があったのも事実である。ただ、国の方針として療養病床に入院している患者のうち医療依存度が低い方に関しては、在宅への移行を求めている。

当院で療養病床を利用されている患者さんの平均在院日数を見たところ、およそ60日程度であった。そうすると、地域包括ケア病棟の80日の期間の中に退院支援ができるのではないかと考えた。そこが、大きく病床機能を転換するきっかけになった。

これは、国で今進んでいる方向に見合うものであり、逆に急性期病棟にも本当に急性期といえない患者さんもいたという事もあって、これも地域包括ケア病棟を使いながら退院支援に向けて動いて、現在、当院は地域包括ケア病棟の運用による在宅復帰支援が中心の病院となった。入院している患者さんのアウトカムというのを考えながら、我々の病院がこの地域で果たすべき役割を整理した結果がこの形という事である。

○遠藤委員

複数の病院を運営する市町村では、分院と本院の役割分担の中で地域包括ケア病棟の使い方というものを今から模索されるという動きも聞こえているが、こちらの地域も医療機関が多いという地域であるが、連携という点ではどのような形で見通しを持っていたのかということも伺いたい。

○福原委員

一つは、療養環境を整えたいという事が挙げられる。そのためには、このハードではなかなか対応が難しいという事もあるかも知れない。個室を中心とした方がもしかすると地域包括ケア病棟をうまく運用できるのではないかという考えを持っている。

それから、近隣に大学病院も設置され急性期に特化していく病院が増えたという事もあり、当院ではこれまで急性期を中心にしてきたが、限定した分野では十分に急性期医療を果たせるものの、それ以外のところではポストアキュートの患者さんを受け入れて在宅復帰に向けて動いていくという事が、この地域での役割であると考えている。

○本郷会長

では、佐藤委員。

○佐藤委員

新型コロナウイルス感染症の影響で入院外来患者数が減少する中、病棟再編の効果による診療単価の増が下支えして結果的に収益的収支が157万円という額ではあるが黒字になったという点については福原管理者のリーダーシップ、スタッフの皆様始め職員の皆さん一丸となって目標を踏まえた事業運営をされた結果であろうと思っており、設置者に代わり敬意を表したい。

新型コロナウイルス感染症の感染蔓延による経済への影響はいつまで続くか分からないが、157万4千円という額の黒字は14ページの表を見ると一般会計からの繰入金と医業外収益で国、県からのコロナ関係の補助金が大きく影響していると思われる。これがいつまでも続く訳ではないので、今後、検討する必要があると考える。

それから、今後の経営健全化を考えていく上で、財務諸表中のどの収支のどの辺を具体的に改善していくのかという見方もある程度必要なのかと思っている。どの指標・項目を増加又は縮減に、どう優先順位をつけて財務諸表中に反映させていくかという事も、強弱をつけて考えていく事も必要なのではないかと考える。そうした視点、観点で経営健全化・安定経営に向けて取り組まれない。

○本郷会長

何か、事務局からコメントがあれば。

○本多部長

2点ほどご指摘をいただいた。1点目については、一般会計からの繰入金及び国・県からの補助という下支えの中での黒字だったという点は当院としても十分意識をして今年度に向けて取り組みたいと考えている。それは、やはり収益を伸ばしていかなければならないというところ、自前で収益をしっかり伸ばしていかなければならないと考えている。とりわけ入院収益が当院の柱であるので、患者をいかに確保していくか。新型コロナウイルス感染症の影響で不透明ではあるが、当院でできる事として特に介護施設等との連携に重きを置いている。また、財務諸表については、内部でも整理の上しっかり強弱をつけたい。

○本郷会長

他に追加で質問、ご意見等いかがか。

○大井委員

増えている外科の手術件数は、やはり内視鏡の手術が多いのか。6ページの(2)の達成率では目標比・前年度比とも達成したとあるが、内視鏡の材料はほとんどがディスポーザブルだと思われる。開腹手術で3件使用できる材料が、1件か1件半になってしまうと、そのバランスはどうなのか。

○福原委員

腹腔鏡手術の方が開腹手術に比べて診療報酬は高く設定されているが、高く設定された分は材料費として出ていくという形になっているので、内視鏡手術が増えているから収益につながっているかというところ決してそうではないという印象は持っている。

ただし、地域包括ケア病棟を運用するにあたって自前の急性期医療というのもきちんと確保しておかないと患者数の増加につながらないので、そこをしっかりとやっていきたい。

○大井委員

白内障手術を塩竈市立病院の売りとして注力してはどうか。

○福原委員

これまでは、当院の患者の白内障手術を年間50例くらい他の病院にお願いしているという事が分かった。それであれば自前で手術するべきではないかという事で実施に向けてきたのだが、まずは当院から他院へ紹介していた患者を当院で手術するというのが現状だと思う。

これからの取り組みになるが、大学から派遣されている先生は1日の手術件数をもっと増やしてもいいと仰ってくれているので、今後、手術受入れ件数の増加について検討したい。

○本郷会長

眼科の中澤教授のお話だと、大学で手術を行うキャパシティーが一杯でそれぞれの地域の拠点となる病院に大学の眼科医が出向いて手術をするという構想があるので、その一環と思われる。

○福原委員

大学で本当に手術件数が追いつかず、患者をかなりお待たせしなければいけないという事で、地域で白内障手術をやってくれる病院があれば、大学からお手伝いを出すという事だった。

○本郷会長

他に何か意見等ございませんか。

○福原委員

先ほど事務部長から介護施設等との連携を深めていきたいという話があったが、国が在宅医療に力を入れている事は非常に良い方向性だと思われるが、在宅患者さんが体調を崩したときに、いわゆる急性期病院ではなかなか引き受けてもらえない。つまり、重症ではないという事や入退院を繰り返しているという事で、なかなか入院させてもらえない。この状況に対しては、地域包括ケア病棟のサブアキュート機能が活躍しなければいけないと考えている。

この事から、福祉活動等を実施している市の部署との連携・地域包括支援センター及び訪問看護ステーション等との連携を更に深めて、地域包括ケア病棟をこの地域で十分に使っていただきたいと考えている。

○本郷会長

今、そのための地域医療連携室は。

○福原委員

現在、地域医療連携室も前方支援と後方支援が分かれているが、円滑に運用されていないので、入退院支援センターのような一本化を検討している。

○赤石委員

今、塩竈市長期総合計画の委員になっているが、長期総合計画は今言ったような在宅介護等いろいろな所との連携というのが非常に望ましいというような方向に計画が進められた。塩竈市立病院があるから、この地域は医療と介護と一緒に連携するという特徴をもつ計画に取りまとめた。先ほどの話は、そういう方向に発展できるものと思っている。他の地域と違い、個々の病院で対応しているのではなく塩竈市立病院は地域の総合的なセンターになるのではないかと感じた。今後とも、そういうコンセプトで新しい病院の新築もできるのではないかとと思っている。

○本郷会長

今の意見のような事が、これからの感染症対策にも繋がり、これからの地域医療構想の中にも入ってくるのであろうと思う。

3. その他

○本郷会長

他にご意見、ご質問等なければ評価委員会は以上で終了いたしたい。

4. 閉会

それでは、委員の皆様には、今日の議論をもとにして10日後の8月17日火曜日までに皆様の意見を事務局の方に提出されたい。

また、報告書については、私にご一任いただければと考えている。よろしいか。

～全委員了承～

それでは、提出についてよろしく願いいたしたい。

他にご質問なければ本日の評価委員会を閉会する。

以 上

閉会 午後7時45分