

第1回徳島市民病院経営健全化推進会議議事録

日時 令和2年10月15日(木)午後3時～

場所 徳島市民病院医局カンファレンスルーム

出席者 19人(委員11人、事務局ほか)

傍聴人 4人

- 1 開会
- 2 委員の紹介
- 3 病院事業管理者あいさつ
- 4 会長・副会長の選任
- 5 会長就任あいさつ
- 6 議事

(1) 徳島市民病院の現況について	
三宅委員	「徳島市民病院の現況について」を説明
各委員	意見なし
(2) 徳島市民病院経営強化プランの実施状況について	
事務局	「徳島市民病院経営強化プランの実施状況について」を説明
宇都宮委員	・「3. 政策医療の取組強化と急性期医療等の充実 (5)病床利用率の向上と平均在院日数の適正化」について、回復期病棟及び緩和ケア病棟の病床利用率は目標を大きく下回っているが、具体的にはどのような対策を考えているのか。
三宅委員	・回復期病棟については、看護師の人員不足により、全40床のうち32床を上限として病床運営していることから、病床利用率が低めに算出される。当院は整形外科の手術が多いため、術後の急性期リハビリテーションを積極的に実施することで、利用率の向上に努めている。また、患者に対する療法士の施術単位数を増やすことにより、患者の満足度を高めた上で、かかりつけ医へ逆紹介したいと考えている。緩和ケア病棟については、全24床と少ないこともあり、看取りが重なると利用率が大幅に低下する。対策としては、がん診療を取り扱っている病院へ出向き、当院の緩和ケアの体制を広報することにより、

<p>藤井委員</p> <p>三宅委員</p>	<p>紹介患者の増加に努めている。大学病院等においては緩和ケア対象のがん患者が多くいるため、地域医療連携の意味合いでも積極的に緩和ケア患者を受け入れていきたいと考えている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「3. 政策医療の取組強化と急性期医療等の充実 (4)新入院患者の確保」について、自己評価はC評価としているが、2項目のうち手術件数は目標を大きく上回っており、B評価に近い実績と見受けられる。残りの新入院患者については、救急患者及び紹介患者の増加に連動し、徐々に増えていくものなのか。 ・ご指摘のとおり、新入院患者については、救急患者及び紹介患者によるところが大きい。入院患者のおよそ3分の1は救急からの入院であり、救急患者の積極的な受入が、新入院患者の確保に大きく影響することとなる。当院の場合、所謂ERと呼ばれる救命救急センターの体制ではないため、夜間帯は人員不足の面でお断りせざるを得ないケースがあるが、日勤帯は可能な限り断らないように取り組んでいる。紹介患者に関しては、医師会の先生方からのご指摘もあり、逆紹介をしなければ紹介も受けられないという前提のもと、まずは逆紹介患者を増やすことに注力しているところである。また、医師会との連携を深めることで、かかりつけ医と当院の関係深耕に取り組んでいる。
<p>(3) 新たな経営計画の骨格（案）について</p>	
<p>事務局</p> <p>苛原委員</p> <p>三宅委員</p>	<p>「新たな経営計画の骨格（案）について」を説明</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「1. 地域医療連携機能等の充実 (5)徳島県地域医療構想への適切な対応（新設）」について、新型コロナウイルスの影響により中々進展が難しい状況であるが、具体的にはどのような対応を考えているのか。また、「4. 社会のニーズに応える高度な専門医療等の充実 (2)新たな治療への取組（新設）」について、密封小線源治療以外で新たな取組はあるのか。 さらに、「3. 働き方改革への適切な対応（新設）」について、2024年を見据えて徐々に取り掛かる必要があるが、どのような方針で進めていこうと考えているのか。 ・徳島県地域医療構想については、既に公立・公的病院については、調整会議の合意を得ており、現在は私立病院における検証を進めている

	<p>段階である。当院では地域医療構想発足以前、緩和ケア病棟を開始するにあたって、計24床を急性期から慢性期へ転換しており、現在は271床の急性期病床を運用している。地域医療構想策定後も、毎年病床数の見直しを検討することが求められており、今後は県内の状況を見ながら判断していく必要があると考えている。</p> <p>新たな治療への取組については、今年度は外照射用の放射線機器の更新を控えており、8月から翌年3月にかけて改修工事を実施している。最新機器を導入予定であり、現行機器よりも治療の幅が大きく拡がると思われる。また、徳島大学病院より、外照射治療を専門とする医師に赴任していただいております、来年度以降は、これまで当院ではできなかった放射線治療が可能になると考えている。さらに、整形外科においても、新たに手術支援ロボットを導入予定であり、従来よりレベルの高い手術を目指している。</p> <p>働き方改革については、当直体制の見直しが重要課題であると考えている。現在、当直医師は救急搬送にも対応しているが、働き方改革では、あくまで管理当直であるため、救急搬送に対応してはならないといった扱いになる。つまり、救急診療にあたるには、当直ではなく夜勤として2交替・3交替でシフトを組む必要があるが、現在の医師数ではとても対応できない状況である。これは当院だけの課題ではなく、県全体で対策しなければ解決できないものだと考えている。</p>
苛原委員	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度において、新型コロナウイルス感染症が病院経営に与える影響はどの程度なのか教えてほしい。
三宅委員	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症に対しては、県の方針に基づいて院内全体で対応しているところである。国の補正予算での補助事業により、何とか診療資器材が調達できており、これを自己資金で賄うのは到底難しいのが現状である。困難な状況にはあるものの、補助事業を有効に活用させていただくことで、今後もコロナ対策に尽力していきたいと考えている。
宇都宮委員	<ul style="list-style-type: none"> ・「4. 社会のニーズに応える高度な専門医療等の充実 (2)新たな治療への取組 (新設)」について、密封小線源療法の施術件数がどの程度なのか教えてほしい。 <p>前立腺がんにおいて、密封小線源による内部照射とダヴィンチによる前立腺全摘術では同じような治療実績が出ている。徳島大学病院泌尿器科の金山教授曰く、各診療科でダヴィンチが活用される機会が増え</p>

	<p>ており、県内でも2台目が必要なのではといった意見もあるとのこと。市民病院においてダヴィンチの導入は考えているのか。</p>
三宅委員	<ul style="list-style-type: none"> ・密封小線源療法は、週1回の頻度で実施している状況である。週2回の頻度ではできないかとの意見も出ており、看護師の体制等を考慮しながら判断したいと考えている。 <p>ダヴィンチについては、費用対効果を考慮すると、現時点での導入は難しいと思われる。但し、整形外科領域における手術支援ロボットについては、導入を進めていきたい。</p>
宇都宮委員	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、ダヴィンチの特許切れを契機に、国内企業がロボット市場に参入することにより、有利な価格で手術支援ロボットを導入できる可能性が高い。その点も注視しながら検討してほしい。
三宅委員	<ul style="list-style-type: none"> ・手術支援ロボットに関しては、外科領域でも適用疾患が徐々に増えてきており、今後、若手医師にとっても手術支援ロボットの必要性が高まると考えている。今後、収益性を含めて検討していきたい。
加藤委員	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の働き方改革を始めとして、医療を取り巻く環境が大きく変化しているなか、新型コロナウイルス感染症への対応等、医療に携わる方々の多大な苦労を拝察する。 <p>市民病院は、市民の健康を守るための重要な事業であることは十分に理解しているが、徳島市の財政状況も厳しさを増しており、市民病院においても当該プランに基づいた収支の改善にご協力いただきたい。また、徳島市一般会計から市民病院事業会計に対しては、政策医療等にかかる繰入金が出されているため、徳島市の財政及び市民病院の経営の安定化を目指して、今後も協議を重ねていきたいと考えている。</p>
苛原委員	<ul style="list-style-type: none"> ・病院施設は建設から20年を超えると、様々な箇所での修繕が必要となってくる。また、医療機器の更新が重なれば、金銭的にも非常に大きな負担となるため、その点は計画的に進めていただきたい。
三宅委員	<ul style="list-style-type: none"> ・病院施設については、保全整備計画に基づき、時期が重複しないよう計画的に整備を進めている。また、医療機器についても、経営面での影響を踏まえた更新に努めている。

7 閉会

以 上