

第5回地方独立行政法人公立甲賀病院評価委員会議事録（概要）

日時：令和2年（2020年）7月22日（水）13時30分から14時59分

場所：公立甲賀病院 診療棟2階 講堂

出席者：

病院組合 谷畑管理者、岩永副管理者（欠席）、加藤会計管理者、  
幡野病院組合担当次長、岸村病院組合担当次長、中尾事務局長  
委員 福島委員長、周防委員、木村委員、石井委員、大橋委員、  
甲斐切委員、廣原委員

陪席者：

甲賀市・湖南市 総務部、健康福祉部職員  
公立甲賀病院 辻川理事長兼院長、佐井理事兼事務部長、北林理事兼看護部長、  
今元事務次長、北林人事課長、上嶋管財課長、田中医事・診療支  
援課長、久米課長補佐、森口課長補佐、中村課長補佐、西村経営  
戦略室主任、山西総務課主任、上畠財務課主事

主な内容：

1. 公立甲賀病院組合管理者のあいさつ
2. 地方独立行政法人理事長のあいさつ
3. 法人の業務の実績評価に関する評価実施要領の改正及び業務実績評価スケジュールについて（資料 No1）  
事務局から説明をおこなった。
4. 地方独立行政法人公立甲賀病院令和元年度事業報告について（資料 No2）  
法人事務部長の概要説明ののち、各委員より以下のとおり意見や質問があった。

（委員）

新型コロナの関係で入院患者の減少等により収益が悪化し、そのために看護師等の賞与・給与が大幅に減額されているといったことが報道されている。職員のモチベーションを下げないためにも給与や賞与に関しては極力減額しないような方向で運営されているかどうか聞きたい。

（病院）

昨年4月1日から職員の身分は、地方公務員の身分を持たない地方独立行政法

人の職員となった。しかし、地方独立行政法人化に際し、未来永劫ということはないが地方公務員時代の給与水準は、担保するという約束の下で移行している。当院も4月、5月は、患者数は減っており、収益も減少したが、6月には、正規職員と非常勤職員に従前と同じ率の賞与を支給した。

(委員)

5疾病5事業に関して、看護の立場からみると、それぞれに認定看護師がしっかりと活躍され、それに対する評価もされている。スペシャリストの活用が今後も更に進められるように期待したい。

評価に関して、感染症医療、院内感染防止対策では、甲賀圏域の中核の指定病院として活躍をされている状況で、今も院内感染を起こしていない状況であり、評価3を4にされても良いと感じる。医療の質向上という部分では圏域の中で地域の医療機関とも相互評価をされており、圏域内の質向上につながっている部分で、評価3を4にされても良いと感じる。看護部を中心として看護協会の取組であるワーク・ライフ・バランス事業に積極的に取り組んでいただいております、全職員に対しても取り組もうとされており、評価3を4にされても良いと感じる。職員の接遇向上という部分、目標指数が感謝の件数とされており、その件数の目標値がかなり高い。感謝の件数という部分は、やってもらって当たり前という風潮の中、そういったサービスという部分については限りがない。逆にクレーム、あるいはクレーム対応のよし悪しといった観点で指標を設定されても良いと思う。評価2は3にされても良いと感じる。

(病院)

毎年、客観的な評価の1つとして組織文化向上のためのアンケートを職員と患者様に対して行っている。円が大きくなればなるほど良いのだが、何年たってもなかなか大きくならない現状であり、楽観できるものではないと考えている。決して現状に満足してはいけないという意味もあり2としている。

(委員)

許可病床数は413床であるが、看護職の不足のために実働病床数は365床という状況で、在院日数は短くなり、稼働率も85~90%で、病棟業務はかなりハードな状況ではと感じている。報告資料の病床の利用率は74.5%で許可病床数により算出されているため、病棟の実情が表れてこないため、数値の挙げ方に疑問を感じている。

(病院)

48 床休床したことにより、急性期病床において、患者さんの入退院や転棟の回転が早まったことで、従前と比べ多忙になったと聞いている。一方経営面では、これだけの設備、人材を賄っていこうとすると、413 床の 85%の利用率が必要と考えている。看護師の確保に努め、また病棟を再開できるようにしていきたい。

(委員)

令和元年度実績として経常収支比率の目標 98%に対して 91%、収支比率も目標 94%に対して 88.9%である。一方で救急車を断らないという実績は大分改善された。救急車を断らない、急性期をしっかりと堅持していくことは、医療としての大変大事な役割であり評価できる。この会議では毎回休床中の急性期病床を再開すると言われるが、当地域の高齢化や人口減少を考えた時に、どのようなプランを立てて再開していくのか。将来を見据え、場合によっては病院を取り込んでいく、もしくは、後方の病院や施設と更に緊密に関係性を持っていくというような話がないのは、大丈夫かなと疑問に思う。10 年先を見据えた病院の立ち位置や生き残りを図るための方向性について話を聞かせて頂きたい。

(病院)

甲賀地区の人口が高齢化に従って徐々に減ってくるというのは、予想している。今、当院の機能として、まだまだ必要とされているのは、救急医療を頑張っしてほしいという地域住民の方が一番多いのが事実で、少なくともここ数年は中核病院として支えていく必要がある。そのためには、看護師の確保に努めて、数が充足すれば休床中の急性期病棟を再開し、3 次救急は無理だが 2.5 次救急に対応し、多くの住民の救急医療に役立てていきたい。ただ、10 年先まで見ていくと、高齢者に対する医療を充実させる必要があり、当院としても回復期リハビリ病棟や包括ケア病棟があるが、リハビリに関しては甲西リハビリ病院、甲賀地区の中で信楽のほうであれば信楽中央病院と地域連携を通して今現在も強化を図り、スムーズな病棟運営に努めている。現状はもう少し急性期を頑張りながら、10 年先に向かっては、慢性期、そして介護のほうを充実させるべく、運営していこうと考えている。

(委員)

コロナの関係で 4 月以降も入院患者とか外来患者が減ったままなのかお聞きしたい。先ほど資金繰りは当面大丈夫と言う説明があったが、今の損益の状況が 5 年程続いた場合に病院としてどこまで耐えられるのか、市からの借入や補てんがあるのかどうか。

(病院)

4月～6月までのコロナの影響は、対前年度比較で1日当たり入院が20.8人の減、外来が112.1人の減で、収益は、3か月間で6,000万円ほど減収となっている。資金不足に関し、過去、地方公営企業時代は優良病院として自治省から表彰を受けたこともあり、内部留保資金を持ちながらの経営で、当面は大丈夫かなと思っている。しかし、この状況がずっと続けば資金不足となるので、しっかりと気を引き締めて経営していきたい。

(病院組合)

コロナに関して、空床を確保している中において、厚生労働省が診療報酬でそれを補填するという方針がでていいる。甲賀広域医療圏の中においては、公立甲賀病院でしか感染症病床の確保ができないという見込みをしており、県・保健所とも十分に連携を取りながら、コロナ病床の拡張をする際には、副管理者の甲賀市長と協議し、両市でしっかりと支えていこうということで、辻川院長には伝えている。

(委員)

地域医療支援病院としての役割で、自己評価のところに、年1回委員会を開いて地域の課題について協議を行ったと記載があるが、医師会の会長をしている時に、このような委員会に参加した記憶がない。いつからされているのか。

地域の課題について、委員会ではどのような課題が浮き上がってきたかということが、開業医には届いていない状況であり、せっかく行われているのであれば、その課題と協議した結果を示して頂きたい。

(病院)

地域医療支援病院の指定に伴い、平成27年9月から5回実施している。情報提供を、医師会長とも相談させて頂きたい。

(委員)

今、コロナの2波は、若者のクラスターが大部分を占めているが、冬場に向けて、若者から高齢者に蔓延すると、高齢の介護施設等でクラスターが発生し、それらにどう対応していくかが大きな課題となっている。

甲賀圏域の感染管理認定看護師としては、公立甲賀病院の看護師1名であり、その1名が病院の中でかなり踏ん張って頂いているという状況を聞いている。当圏域において、感染管理認定看護師の活動は、他病院や高齢者施設等でも必要

となって来るので、感染管理認定看護師の養成を図りつつ、圏域内での連携を図って頂きたい。高齢者施設等でコロナが発生すると、公立甲賀病院に入院されて医療崩壊につながっていくという構図になっていくので、是非連携をお願いしたい。

(病院組合)

湖南省では、第1波が落ち着いてから、介護保険事業者連絡協議会の皆さんと意見交換をさせて頂いた。コロナの感染症対策は手探りのところが非常に多く、介護保険事業者の施設、通院、訪問、全ての現場において、初めての取組の中でそれぞれが苦慮して対応しておられるということは十分認識している。その実態についても県・国に対して説明し、第2波、第3波にしっかり備えられるような対応を取ってほしいと要望している。

感染防御の認定看護師については、甲賀保健医療圏域の中で、その知見を活用させて頂けるようなことについても、法人当局と両市とで十分に連携を取ればと考えている。

(病院)

当院には、1人しか感染症の認定看護師がいないので今回の新型コロナウイルス感染症対策において、人材の面で非常に脆弱であるということを実感した。コロナはやがて何年か後にはワクチンで収束するかもしれないが、同様の感染症が何年後かおきに必ず来ると予測されているので、当院内のシステム作り、そして、ドクターや看護師を含めた感染症専門家の人材育成にこれからも努め、さらにそれを圏域内に広げて、介護施設においても安心して対策を取れるようなシステム、体制づくりに努めていきたいと考えている。

(委員)

コロナによる受診控えがある中で、通院患者さんの中から今受診が必要な方を、電子カルテ上で分析し抽出頂き、病院から受診を呼びかけるということも場合によっては必要だと思う。

(委員)

高齢化社会が進む中、高齢者の利便性確保のため湖南省のふれあいバスが、公立甲賀病院まで運航されているかどうか教えていただきたい。

(病院組合)

過去からずっとこのバスの路線の設定は課題だった。下田側からの1路線は

走っているが、三雲側からは、実証実験の結果、利用者が少なかったので断念した。バスの在り方につきましては、引き続き、病院側ではなくて市側で議論をしていく必要がある課題だと認識している。

(委員)

これから秋冬にかけてコロナとインフルエンザが同時に流行してきたときに、発熱した患者さんにどう対応していくのかということを開業医として非常に懸念している。当圏域にも PCR センターが立ち上がるが、急激に患者が増えてきた場合には対応できないと思われる。今のうちに地域のシステムとして発熱患者にどう対応するかということ、地域として考えて頂きたいと考えている。

(病院組合)

昨日も甲賀市役所で滋賀県首長会議があり、その際に、コロナとインフルとが同時に患者が交じって来院するという時期を迎えるに当たって、その検査体制をどうするのかということも課題として出ている。現状、1日60検体しか県では見られず、その他は県外に依存しているという状況で、その体制をどうすべきかを各市長が知事に対して同様の話をしていた。

新型インフルエンザ等対策特別措置法の枠組みは、医療や蔓延防止等については、都道府県知事の権限であり、市町長には全く権限がない。県でしっかりと方針を立てた上で、医療提供体制が崩壊しないような適切な対応を取って頂く必要があると考えている。発熱外来については、PCRセンターの設置のこともあるので、実際上は両市の担当になってくる可能性もあると思っている。

以 上

<資料>

- ・ No.1-1 地方独立行政法人公立甲賀病院の業務の実績に関する評価実施要領  
新旧対照表
- ・ No.1-2 地方独立行政法人公立甲賀病院の業務の実績に関する評価実施要領
- ・ No.2-1 地方独立行政法人公立甲賀病院令和元年度に係る事業報告書
- ・ No.2-2 令和元年度財務諸表等
- ・ No.2-3 令和元年度決算報告書
- ・ No.2-4 年度計画策定、目標指標、実績数値の推移表
- ・ No.2-5 入院・外来患者数の動向表
- ・ No.2-6 公立甲賀病院事業会計 概況表