

第2号様式（第3関係）

令和4年度春日井市民病院事業評価委員会議事録

1 開催日時 令和4年10月6日（木）午後3時～午後4時15分

2 開催場所 春日井市民病院3階 講堂

3 出席者

【会長】	春日井市薬剤師会	会長	林 きよみ
【副会長】	春日井市老人クラブ連合会	会長	稲垣 一義
【委員】	春日井市子ども会育成連絡協議会	会長	小出 修
	春日井市医師会	理事	林 浩一
	春日井市婦人会協議会	副会長	横井 広美
	税理士		安藤 宣貴
	春日井市健康福祉部	部長	山口 剛典

【事務局】	春日井市民病院	院長	成瀬 友彦
		看護局長	根岸 かほり
		事務局長	渡辺 寛
		管理課長	橋本 健
		医事課長	松浦 武幸
		管理課長補佐	春日井 秀和
		管理課長補佐	河村 雅哉
		管理課長補佐	平岩 正行
		医事課長補佐	越 統靖
		医事課長補佐	高村 健次
		医療連携室長補佐	嘉瀬 久美子
		管理課経営企画担当主査	亀谷 信義

4 傍聴者 なし

5 議題

- (1) 令和3年度第2次春日井市民病院中期経営計画の事業報告について
- (2) 第3次中期経営計画の策定方針について
- (3) その他

## 6 会議資料

- 資料1 春日井市民病院事業評価委員会名簿
- 資料2 春日井市民病院事業評価委員会規則
- 資料3 令和3年度第2次春日井市民病院中期経営計画事業報告書
- 資料4 第3次中期経営計画の策定方針

## 7 議事内容

### (1) 委嘱状及び辞令の交付について

院長から林浩一委員に対し、委嘱状及び辞令の交付を行った。

### (2) 会議の公開等の確認について

会議は公開とし、議事録は「要点筆記」で作成し、会長及び副会長が確認・署名することを確認した。

### (3) 令和3年度第2次春日井市民病院中期経営計画の事業報告について

【橋本課長】 (資料3に基づき説明)

【安藤委員】 9ページ、「第3節収支計画(2)実績、ア収益的収支」表中の医業外費用のその他が前年度からさらに増加しています。控除対象外消費税だと思われそうですが、さらに設備投資をしたということですか。

【橋本課長】 そのとおりです。

【安藤委員】 11ページの「基本的取組1-2 高度専門医療の提供」の「【重点取組】緩和ケア病床の設置」において、昨年度と比較して実患者数は増加しましたが、病床利用率は落ちていきます。理由を教えてください。

【根岸局長】 一人当たりの利用日数が減少したものと考えられます。

【安藤委員】 11ページの「基本的取組1-2 高度専門医療の提供」の「【重点取組】心臓病センターの設置」において、引き続き検討したとの記述がありますが、具体的な検討状況を教えてください。

【成瀬院長】 心臓病センターでの循環器内科の規模や検査機器、診察場所等を具体的に決めるところまで進めてきました。しかしながら、実際の運用面を考えると、手狭であることから、壁を撤去するなどの必要性が出てきました。改修費用がかかりますので、壁の撤去をしない方法がないか検討しています。概ね計画はできあがっていますので、あとは実行に移すところまでできています。

【安藤委員】 17ページの「2 医療スタッフの質の向上」について、何を基準に掲載していますか。認定看護師育成状況の令和2、

3年度の実績がないので、育成が止まっているように思えます。また、13ページに昨年度ではなかった研修会一覧が掲載されている一方で、12ページの病診連携推進関連研修等の実施状況の表の一部が削除されています。集計するのも大変なので、文章のみでもよいのではと感じます。

【橋本課長】 退職により、認定看護師の糖尿病看護と専門看護師の感染症看護の2名が減少しています。

【安藤委員】 令和3年度は掲載すべき実績がなかったのだと思いますが、それ自体が悪いことではないので、そのまま記載すればよいと考えます。

【横井委員】 18ページの「3 勤務環境の改善」では、「令和3年7月から夕方・夜間の時間帯に、看護師の病棟業務の負担軽減を図るため、看護補助者の派遣を受けた。」と記載されています。看護師の派遣を受けても、看護の質に変わらないのでしょうか。

【根岸局長】 夕方・夜間の時間帯に不安感のある患者さんがいます。そのため、患者さんに気持ちを落ち着けて安心して加療いただけるよう看護師による夕食の介助や就寝前のケアの充実を図っています。

【橋本課長】 本派遣業務では、看護師ではなく看護師の業務を補助する看護補助者が派遣されています。看護補助者がいることで看護師が看護業務に専念できる環境を整えています。

#### (4) 第3次中期経営計画の策定方針について

【橋本課長】 (資料4に基づき説明)

【山口委員】 適正な病床数の検討については、具体的な検討が進んでいないとの説明がありました。地域医療構想における尾張北部医療圏での急性期、高度急性期病床が必要なくなってくることを見込んだ方向性で検討されるのでしょうか。

【成瀬院長】 コロナ禍前までは地域医療構想により急性期病床を減らそうという流れがありました。しかし、コロナ禍になって状況が変わりました。コロナ患者の受入れは急性期病床を有する公立病院が中心となっていくなど大きな役割を果たしました。今後コロナ禍前の患者数に戻るか分からない中、現在の一般病床数552床を維持すべきか検討し、500床程度が効率的に運営できる病床数であると予測しています。一方で今後

コロナのような新興感染症が流行すれば、病床を減らしてしまうと、感染症患者を十分に受け入れられない事態も考えられます。どの医療機関でも非常に悩ましいところだと思います。地域医療構想推進委員会でも病床数の議論は止まっています。コロナ禍が終わらないことには検討を進められないと思います。

【山口委員】 収支計画は、現在の病床数を前提として積算をしていますか。

【成瀬院長】 そのとおりです。ベッドがあっても患者が入院しなければただのベッドです。あまりにも空きベッドが多くなれば、病床数を減らすことも検討しなければなりません。その際は、配置する職員が減りますので人件費も減少します。このような検討は適宜行う必要があると思います。

【山口委員】 タスクシフトについて詳しく教えてください。

【成瀬院長】 今大学病院で働いている看護師には、医師と同じように麻酔をかけて、麻酔中の管理も全て行ったり、特殊な訓練を受けた上で、心臓手術の執刀医の第一助手になったりして、医師不足を補い、医師の業務負担を軽減している者もいます。また、カテーテル検査にも技師が助手として補助している事例もあります。このような取組みをタスクシフトといいます。

【林会長】 各職種が生き生きと働いて、自分の専門知識でしっかり仕事をしてもらって、それが適正な労務費であれば経営もよくなると思います。その人たちが春日井市民病院で働くことを魅力的に思ってもらえれば、定着率も上昇していき、有能な人材がたくさん入職するのでは。計画を見ますと、研修会の参加を積極的に行うとか多職種連携などの記載がありますが、さらに医師のモチベーション向上に資する取組みがあればよいと思います。現場の医師からの意見はいかがでしょうか。

【成瀬院長】 医師については、当院では人員が充足している診療科と充足していない診療科と二極化してきています。循環器、消化器、外科、整形外科はかなり充足しています。近隣の病院と比較しても多いと思います。一方で、泌尿器科、血管外科、心臓外科は充足していません。これは、脳神経外科、血管外科、心臓外科を専門とする医師が少なく、大学医局に依頼をしても派遣してもらえない状況があるためです。当院は公立

ですので、破格の給与を支給するわけにもいきません。当院ができることは、働きやすさや高度な専門医療ができる体制をしっかりとPRしていくことです。これは他の職種に対しても同様です。

【林会長】 先日私の姑が救命救急センターにお世話になりました。センター内の動線が複雑で、職員が働きやすい環境、構造になっているのかが気になりました。

【成瀬院長】 全体が見渡せるとても使いやすい構造になっていると思います。救急搬送数は県内でもトップクラスで、高い応需率となっています。許容量を超えて患者を受け入れています。コンパクトではありますが、しっかり運営できています。センターの職員は、うまく使いこなしていると思います。

【安藤委員】 職員から聞取りは行っていますか。外部の満足度だけでなく、内部の職員が満足して働けていることも大切だと思います。

【成瀬院長】 職員からの聞取りも行っています。様々な意見が出されます。全員が満足できる職場は難しいので、半数以上の方がいい病院だと満足できる職場環境を整えたいと考えています。

#### (5) その他

【橋本課長】 中期経営計画案については、11月に市議会の厚生委員会で中間報告を行い、語句の整理や数値の精査を併せて行います。その後県の地域医療構想推進会議に諮り、来年2月の厚生委員会で最終報告を行います。厚生委員会の意見を踏まえて修正し、3月には最終的な計画として公表したいと考えています。次回の会議は、12月22日を予定しておりますので、よろしくお願いします。

上記のとおり令和4年度春日井市民病院事業評価委員会の議事の経過及びその結果を明確にするためにこの議事録を作成し、会長及び副会長が署名する。

令和4年11月18日

会長 林 きよみ

副会長 福垣 一義