

令和5年度 第1回 高岡市民病院経営懇話会の概要

- 1 日時 令和5年11月9日（木）午後4時～午後5時10分
- 2 場所 高岡市民病院講義室
- 3 出席者 高岡市民病院経営懇話会委員
成瀬委員（座長）、川渕委員、河村委員、佐野委員、炭谷委員
事務局
藪下院長、伊藤理事・副院長、福島副院長、河上副看護部長（看護部長代理）
柴田事務局長、上森総務課長、島田医事課長
- 4 協議事項
 - （1）令和4年度高岡市高岡市民病院事業会計決算の概要
 - （2）令和4年度第Ⅴ期中期経営計画 評価指標
 - （3）令和5年度の経営状況について
 - （4）第Ⅴ期中期経営計画の改訂について
- 5 委員からの主な意見等
 - （1）令和4年度高岡市高岡市民病院事業会計決算の概要及び（2）令和4年度第Ⅴ期中期経営計画 評価指標

[委員]
令和3年度に褥瘡発生率が上がり、令和4年度に下がった理由は。

[病院]
患者数が増えると発生率が上がり、患者数が減ると発生率が下がる傾向がある。また、スタッフの褥瘡をケアする力の向上が必要。エアマットなどのデバイスを利用して褥瘡発生率が下がるようにしたい。

[委員]
在院日数も短くなっているのに褥瘡発生率が高いのか。

[病院]
介護の必要性の高い患者が増えていると感じており、それに伴い発生率が上がっているのではないか。

[委員]
褥瘡ケアチームはあるのか。

[病院]
専任看護師がおり、チームでラウンドも行っている。褥瘡に対応する仕組みはできている。

[委員]

数字だけ見ると経営に苦戦していると感じる。

医師数が減っているとのことだが、医師 1 人当たりの患者数も減っているのか。医師にとって働きやすい環境になっているのか。

[病院]

常勤医師がいなくなったのは脳神経外科、胸部血管外科である。医師 1 人当たり患者数は少し減ったかあまり変わらない状況である。

(3) 令和 5 年度の経営状況について

[委員]

入院外来ともに患者数が減り単価が上がっている。国の方針は、医療の必要度の低い人はまちなかの医者で、必要度の高い人が病院に行くというもので、この状態は続くと思うが、これが経営につながっていない状況についてどう捉えているか。

[病院]

富山県は急性期の病床が多く、余剰病床を減らす流れになっている。また、DPC で算定する場合、長く入院すると単価が下がるので短い期間で退院してもらうことになる。患者の単価が上がっても入院日数が増えないので難しい状況である。

[委員]

令和 6 年度からの働き方改革に対して医師の数や実働は大丈夫なのか。

[病院]

医師の人数は問題ないが、二次救急が負担になっている。日当直をすると働き方改革の基準を超えてしまうため、二次救急の維持には厳しい状況である。

[委員]

市全体として、高岡医療圏として市民病院に何を求めるのか考えないといけない。

(4) 第 V 期中期経営計画の改訂について

[委員]

市民病院所属のシステムエンジニアはいるか。病院の特徴を知った SE がいると、システムの効率的な導入ができるのではないか。

[病院]

委託業者の SE は常駐しているが、市民病院職員としてはいない。

[委員]

システム化は大きな話である。病院が使用する電子カルテは特殊なシステムなので、どのようなシステムがよいのか判断が難しい。金融機関ではシステムの共通化が進んでおり、共通化することで個々の事業者が責任を負わなくてすむようになっている。病院で SE を抱えるのではなく、他の病院と共通化するという話はないか。

[病院]

現在、国で電子カルテの共通仕様を定めようとしており、病院間で電子カルテを相互に確認できるよう共通仕様化が進んでいる。他にもシステムの共通化は始まっており、マイナンバーカードでの本人確認や予防接種・検診の履歴確認などはすでに始まっている。そういった国のパッケージに則った DX 化は進めている。電子カルテは非常に高価なシステムなので、共通システム化が進み、安価になれば助かる。

[委員]

富山市ではまちなか診療所が在宅医療を行っているが、市民病院では緩和ケアで在宅医療に行ったりしていないのか。

[病院]

当院の緩和ケアについては訪問診療ができればよいという意見が出ている。まずは訪問看護を充実させ、将来マンパワーが増えたら訪問診療も検討したい。高岡医療圏も高齢者が増えており、自治体病院として取り組まなければいけないことだと考えている。

[委員]

訪問診療は体も時間もかけないといけないので、かなり大変である。

[委員]

市民病院から訪問診療を受けると、かかりつけ医がいなくても家族が亡くなった時に警察を呼ばなくてもいいのか。

[委員]

突然人が亡くなった場合で、かかりつけ医などが行けない時のため、高岡の医師でチームを組んでおり、その中の誰かが行くことになっている。

[病院]

訪問診療と見取りは別の話である。今のところ、訪問診療は市民病院から退院した患者で、通院が難しい患者を対象にしたいと考えている。警察が来るかどうかは、その人の亡くなり方次第である。病院で亡くなっても警察を呼ぶこともある。

[委員]

遺族の方の気持ちをすっきりさせるために警察が必要なこともある。そういう知識の周知も大事なことである。