

平成30年度第1回熊本市病院事業運営審議会議事録（要旨）

- I 日時：平成31年2月4日（月）19：00～20：45
- II 場所 熊本市市民病院新館6階会議室
（熊本市東区湖東1丁目1-60）
- III 出席者（敬称略、50音順）
- 1 熊本市病院事業運営審議会
会長：山田 一隆
副会長：森 美智代
委員：嶋田 晶子、武石 美友子、豊田 徳明、藤木 美才
 - 2 熊本市病院局
水田病院事業管理者、高田熊本市市民病院長、内野植木病院長、川崎看護部長、
藤本事務局長、古閑植木病院事務局長
- IV 傍聴者 0名
- V 次第
- 1 開 会
 - 2 熊本市病院事業管理者挨拶
 - 3 委員紹介
 - 4 事務局紹介
 - 5 審 議
(1) 新病院の概要について
(2) 財政状況について
 - 6 その他報告事項
 - 7 閉 会
- VI 議事録
- 新病院の概要について、財政状況について、その他報告事項
<事務局から、「病院が担う役割について」「新病院の機能・特徴について」「新病院の料金・手数料（案）」「平成29年度事業」「平成31年度事業について」に関する説明を行い、「病院建設の進捗状況」について報告を行った。>
- 委 員： 地域包括ケア病床に関しては、現在、熊本県では在宅医療サポートセンターというものをつくり、地域在宅への入退院のコントロールをしようとしている。市民病院と連携できる病院が10数件あると思うが、ネットワークを作り入院を増やし、その後、早めに地元の病院に返していくというようなシステムを作っていただきたい。

委員： 資料中「新市民病院では、『地域包括ケアシステム』の確立に貢献することを目的として地域包括ケア病棟を設置し、急性期の患者を受け入れる病棟として運用」と書いてあるが、市民病院として高度医療・急性期に近い医療の在り方として、地域の医療施設と連携をとるといような、もっと分かり易い表現をしていただきたい。

事務局： 今回の資料にはないが、地域調整会議の資料には、「地域の医療機関との連携を強化し、生活習慣病やがんなどに対する質の高い急性期医療の提供に努める。」との表記がある。急に夜中や祭日、休日に受診したい患者を地域の医療機関が診ることができない場合等、後方支援的な役割を果したい。また、常に介護施設との連携をしていかななくてはならないと考えているので、このことは、今後対外的に出す文書等の文言に加えるよう考えたい。

委員： 新病院の概要の「数値目標（病床稼働率、紹介率、逆紹介率）2015年、2025年」について、2015年は病床稼働率が約75%、2025年が95%となっている。病床稼働率を20%上げていく根拠を教示していただきたい。

事務局： 「2015年は病床稼働率が約75%、2025年が95%」に関しては、「取組・課題」に5つの項目を挙げたが、新病院になり、従来以上の努力目標にすべきと考え、それも加味し95%とした。紹介率は、医療費に大きく影響してくる。新規の紹介患者を積極的に取り込んでいくということを勘案し、75%にした。紹介していただいた患者を紹介元へきちんとつなぐ。連携を強めることも重要であることから、逆紹介率も78%から90%とした。今現在は紹介率50%、逆紹介率70%という状況である。おそらく数年後、地域支援病院の要件が必要になると考えているので、75%と90%と考えて計画を立てた。

委員： 診療科は医師の数も含めて以前と比べ減らないと思ってよろしいか。病床は388床と従前よりも減るが、以前と同程度の診療科の医師の数を確保できなければなかなか病床稼働率を上げていくことは出来ないと思うが。

事務局： 診療科に関して、全く震災前と同じではなく、成人の心臓外科やリハビリテーション科は閉鎖あるいは統合し、震災前1か月ほど開設していた呼吸器外科を今回再度開設することとした。震災前の数が適正だったのかということも含め協議した結果、今回の診療科の体制とした。医師数に関しては、概ね確保できたとの認識。医師数がなお少ない一部の診療科については、県内だけで確保できない場合、県外まで探す努力をしているが、10月1日にすべての診療科を開設できる体制は整っていると考えている。

委員： 震災の後に診療ができなくなったため、医師が辞めたり、違う病院に行

ったりしたと聞いているが、他の病院から協力は得られそうか？

事務局： 市民病院から他の病院や大学病院に異動した医師が必ずしも戻ってくるということではなく、大学病院から新たに新市民病院に配置をしていただく予定である。

委員： 看護師は、大勢県外の病院に派遣されたが、ほとんど戻ってくるのか？

事務局： 殆どの看護師が段階的に戻ってくる予定である。

委員： 財政的観点で見た印象として、予算編成が極めて厳しい財政状況の中で、拡充・削減のメリハリをつけた「業務の見直し」を行ったと思う。また、患者家族の負担を軽減するため、ファミリーハウスを敷地内に設置する等患者サービスの向上に向けた努力をしているという印象を持つとともに、料金設定についても良心的であると考え。地震後 37 億円の赤字という極めて厳しい中に、病院の今後の経営に向けた努力の姿勢を感じる。

委員： 委員からは、「業務の見直し」について、拡充による経費を、経費削減により財源を賄ったとのことだが、以前に比べ経費は相当減少すると理解していいのか？

事務局： 費用の内訳としては増額、減額両方あり、大幅な減少を見込んでいるものではないが、できるだけ従前のベースよりも増えすぎないように配慮した。経費を適切に抑えることで、収支が良くなり、健全な経営に貢献できると考えている。

委員： タクシー使用料の削減について、以前はタクシーをこんなに使われていたのか？

事務局： 従前は3交代制で、夜は公共交通機関がないため、自家用車を持たない夜勤の看護師がタクシーで通勤していたが、新病院では勤務体制の見直しにより2交代制としているところ。夜間の交代がなくなるため、その結果としてタクシー使用料が減ると見込んでいる。

委員： 2交代制のメリット、デメリットは？タクシー代は削減できるが、殆どが女性の職場なので、診療の在り方等色々あると思うが。

事務局： 2交代制の夜勤は夕方から出勤して朝までなので、拘束される時間はあがるが、子育て中の看護師でも、夜勤ができる体制を検討している。職員からもアンケートを取り、他の病院の状況を参考にしながら、最終的に2交代制としたところである。

委員： 現時点では3交代制か？

事務局： 現在は、震災後の特例として、準夜、深夜を通した 16 時間勤務の 2 交代制である。16 時間は長すぎるという意見もあるので、新病院ではもう少し夜勤は短くしたいと考えている。地震後、いろんな病院に職員を派遣して、実際に 2 交代制を経験した看護師からの評判がいいこともあり、2 交代制でいきたいと思っている。

委員： 派遣先病院の医師たちが市民病院の看護師をよく評価していた。是非、いい勤務体制を作っていただきたい。

委員： 取組・課題の「患者の満足度の上昇を図る」というところで、「入退院センターによる外来～入院～在宅へのスムーズな移行」「患者相談センターの強化」とあるが、例えばアンケートを取って患者の声やデータなど情報を持っているなら、教えていただきたい。

事務局： 以前より、満足度調査を病院内で毎年行っており、意見が多かったのが、老朽化した建物や点在した駐車場等のハード面だった。新病院は敷地内に駐車場ができるので、ハード面の問題はクリアできる見込み。また、いろんな部門で相談窓口を持っていたが、新病院では窓口を一本化し、相談に応じた入退院支援を行うため、患者サポートセンターの機能の細部を検討している。入退院支援では入院時の説明や書類の説明などを一括して行っていく。看護師だけではなく、経済的相談等は医療ソーシャルワーカー等の事務職員が受ける体制をとりたい。今まで相談はがん相談窓口や各科外来で受けていたが、その窓口も一本化したい。地域連携室もセンターに組み入れ、お互いに情報共有ができる体制を作りたい。

委員： 患者サポートセンターにはいろいろな職種の職員がいるとのことで、情報の集約・一本化、相談の調整は重要なので、期待したい。

事務局： 追加になるが、地震時、患者を退院、転院させた後、全ての方にアンケートをお願いした。ボランティア団体が運営するファミリーハウスで宿泊できたのはよかったので、是非新病院でも同様の施設を作りたいとの要望もあった。入院している子どもの兄弟がお見舞いに来た際、窓越しでもいいから会える環境を作りたいといった要望に対しても、新病院ではガラス越しに面会ができるようにする予定。そういった患者からのアンケートによる要望をしっかりと取り入れ、今後ともご意見を反映させていきたい。

委員： 資料「取組・課題」の「地域の医療機関や介護施設との連携強化を図る」について、上益城ともすごく近くなり、具体的な連携を示していただきたい。例えば市民病院は高度急性期と急性期、他の地域の病院は回復期と慢性期という役割分担の中での連携。患者を新市民病院に取られるという誤

解を持っている東区と上益城の医師もいるので、誤解を解消するような、何らかの表現が必要。高度医療が必要な患者を他の大病院に送らず、市民病院に送るメリットを医師や地域の方に理解してもらおう施策をとらないのか。

事務局： 今回の資料は概要版で、詳細には記載していないが、議長提案の他にも、地域とのネットワークというのが一つのキーワードと考えている。特に東区の地域包括推進会議では、医療・介護・福祉のネットワークについて、1つモデルケースを作って、他の地域にも広げていくという計画を検討している。また、新病院の近くにある検診センターとの連携をこれまで以上に積極的に行いたい。病院の場所が湖東から東町に移り、新しい病院になることに伴い、ブランディングを含む広報戦略等も展開していく予定である。開院前に向けてもうすでに医療機関や介護施設との連携を始めている診療科もあるが、今後とも東区、益城町等を中心に連携を進めていきたい。議長の提案に沿って進めていきたい。

委員： 益城の方はあまり大きな病院がなく、市民病院にはスキルが高い看護師が多いと思うので、市民病院の看護師から地域の病院の看護師への指導や教育的な支援等の連携は可能と思う。病院間で行き来し、患者が重症化しないように支援していくという看護連携の体制が必要。

事務局： 皮膚・排泄ケア認定看護師が医師と在宅の患者を訪問診療し、要望があれば、そのあとのフォローにも行っている。そういう体制を少しずつ作っていききたい。

委員： 熊本は、看護学校の卒業生が、地元の病院に52%しか就職しない。働きやすい、働く価値のある職場という認識を広める必要がある。市民病院の看護師が派遣先の医師たちから評価されていたことは自信を持っていい。看護協会に自慢できるような職場になれば、地域の看護師との連携等も考えていくことができるのではないか。

委員： 治療ももちろん大事だが、看護師による精神面のケアとして、言葉かけ、笑顔等接遇が重要。市民病院に対する市民の期待は大きいので、ハードルは高いと思うが、いろんな意見を聞いていただき、いい方向に向かってほしいと強く思う。

事務局： 開院に向かい、看護部の理念として「皆様が『ここでよかったと思える病院』を目指します。」と掲げた。接遇の重要性は当然で、優しい対応というのは基本である。いろんな病院に行って、いろんな経験をしたスタッフが帰ってくる一方、この病院に残った看護師もおり、みんなで思いを1つにし、患者の皆様本当に「いい病院ができた」と評価されるよう、寄

り添える看護師を増やしていきたい。

委員： 市民病院なので、区役所等との連携が重要ではないか。東区役所も健康寿命を延ばすため、健康の必要性を訴えている。東区役所の保健師と連携することにより、市民の健康への意識が高まれば、これまでと違った新しい市民病院になるのではないか。

事務局： 東区長と、すでに具体的な協議をしているところ。病院の中だけの話ではなくて、東区の市民の健康増進について、市民病院が少しでも役に立てたらと考えている。委員提案の方向でやっていきたい。

委員： 植木病院について、「機能ごとの病床のあり方」に「病床稼働率」を81%に伸ばすとあるが、熊本市市民病院との密な連携というのは、今回は具体的な説明はなかった。以前の審議会で、人材等いろんな形で連携しているとは聞いたが、密な連携が必要と考える。高度急性期の患者に関して、市民病院との連携を今後さらに深めることはできないか。

事務局： 現在は、正直そのような連携はないというのが現状。新病院の運用が安定した時点で少しずつ連携を取っていきたい。市民病院自体が植木からは遠く、植木の場合、動線からいくとどうしても近い国立病院の方が、患者とその家族は身近に感じている。震災後1か月くらいの時、市民病院の先生が来て、植木で整形の手術を手伝って手術したという事例もあった。外科の手術等、患者が移動しなくても医者が移動することによって連携することは可能である。今も呼吸器科や循環器科も熊大病院から医師が毎週来ていただいている。今後は特殊な外来についても、今後市民病院と連携できないか検討したい。植木病院としての希望だが、現在は市民病院がそこまで手が回らないというのが現状なので、将来的に連携していきたい。

委員： 若い医師たちは、できるだけ大きな病院で経験したいだろうが、地域での経験も大事なので、人事交流等があっていい。人材育成の取組の説明があまりなかったが、市民病院は、専門医や指導医等を育成していくべき場であり、看護師も認定看護師、特定看護師になる可能性があり、これらの人材育成にかかる戦略を周知していただきたい。

事務局： 今度新しく理念と基本方針を作り、その中に人材育成という言葉も含まれている。新病院での人材育成は当然のことであり、現在も全ての診療科が熊本大学と連携しており、先端の医療機器の整備もしているので、アピールしていきたい。

委員： 公的病院は、専門医・指導医・認定看護師・事務系の認定資格者等の資格者の人数を公表すべきと考える。人材育成に関しては、具体的に周知することが必要。

委員： 若い人は病院のホームページの中のキャリア支援や人材育成等のページを参考にして、働く病院を選ぶ。自分たちを育成する病院なのかということ判断しているから、アピールは大事である。

委員： 新病院の交通機関に関して、以前説明で、新病院はもともと交通の便が悪いと記憶しているが、現況を教示していただきたい。

事務局： 周辺のバス停として、東側に「東町バス停」があり、1時間に4本、北東側に「東町中央」バス停があり、花立・沼山津方面から1時間に2本、南東側にバス停があり、佐土原方面から1時間に2本程度あり、路線バスの本数は少なくない。乗り入れに関しては、民間事業所と協議中で、外来の時間帯にできるだけ患者の利便性を得るように、交渉を進めている状況である。

委員： 新市民病院の場所は公共交通機関が少なく、車でしか行きづらいという認識の方が多いのではないかと。交通機関の利便性について、地域の新聞等に記事を出してもらい、周知することが必要ではないかと。

事務局： 公共交通機関等のアクセスについては、ホームページ、市政だよりでも周知していきたい。