

会 議 録

会議名 (付属機関等名)	第6回 市立川西病院経営評価委員会		
事務局(担当課)	総合政策部 病院改革推進課		
開催日時	令和3年7月12日(月) 15時30分～17時15分		
開催場所	アステ川西プラザ マルチスペース①		
出席者	委員	邊見委員、播間委員、成田委員、井上委員、田辺委員、宮本委員	
	その他	指定管理者 北川理事長、蔭久企画部長、南看護部長、清水事務部長、 沖事務部長補佐	
	事務局	作田理事、塩川副部長、藤本	
傍聴の可否	不可	傍聴者数	一名
傍聴不可・一部不可 の場合は、その理由	当委員会の意思決定等において、独立性及び自立性を尊重しなければならない情報を公開することにより、委員会の公正な判断が妨げられる恐れがあるため。		
会議次第	1. 開会 2. 議事 (1)市立川西病院の管理運営状況の報告 (2)市民モニター会議の報告 (3)指定管理者モニタリングの報告 (4)最終評価及び答申 (5)その他 3. 閉会		
会議結果	別紙会議要旨のとおり。		

第 6 回 市立川西病院経営評価委員会 会議要旨

日時: 令和3年7月12日(月)

午後3時30分～

場所: アステ川西プラザ マルチスペース①

1 開会

2 議事

(1) 指定管理者による管理運営状況の報告について

指定管理者: 市立川西病院の管理運営状況について報告する。

資料 1-1 「1 日平均患者数の推移」について

(ア) 入院患者数は、近隣病院のクラスターによる患者受入れ停止の影響もあり、令和 2 年 11 月から患者数が増え、令和 3 年 1 月にはピークを迎え 1 日平均 168.1 人まで増加した。

(イ) 外来患者数は、年間通して新型コロナウイルス感染症による受診控えなどの影響もあり、特に年度当初は患者数が落ち込んだ。令和 2 年の 8 月から 12 月には一旦患者数が回復するも、前年度には及ばなかった。

資料 1-2 「1.患者数・診療単価 2.診療科別 1 日当たり患者数」について

(ア) 令和 2 年度の入院については、患者数は春先に落ち込んでいたが秋以降回復し、1 日平均 131.7 人と令和元年度を上回り、診療単価は 50,821 円と約 4,000 円増加した。

(イ) 外来は年度当初の患者数の落ち込みが影響し、令和元年度を下回っている状況であるが、診療単価は 11,797 円と約 1,000 円増加した。

(ウ) 診療科別の患者数については、外来の内科と小児科が比較的大きく減少しているが、これは年度途中の内科医の退職と、小児のインフルエンザ罹患数が減少したことなどが影響している。

資料 1-3 「3.救急患者数 4.手術の件数 5.ドックの件数」について

(ア) 救急患者数は前年度を下回った。12 月と 1 月が多いのは、近隣病院のクラスターによる患者受入れ停止の影響が大きい。近隣病院の患者受入れ再開後の 2 月以降は減少した。

(イ) 手術件数は 9 月以降前年度を上回り、年間通して 54 件増加した。

(ウ) ドックの件数は、新型コロナウイルス感染症による受診控えなどの影響が大きく、人間ドックと脳ドック共に前年度を下回った。

資料 1-4 「6.紹介率・逆紹介率 7.病棟編成」について

- (ア)紹介率は前年度と比べ 0.85%減少しているが、これは分母である有熱患者による初診患者の増加が原因であり、紹介患者数が減少した訳ではない。
- (イ)逆紹介率も同様、前年度と比べ 7.78%減少しているが、これも逆紹介患者数の減少ではなく、分母である初診患者の増加が原因である。
- (ウ)病棟編成は、令和 2 年 11 月に 4 階北病棟を再開した後の変更は無い。

資料 2 「常勤職員数(令和 2 年度、3 年度当初比較表)」については

- (ア)内科医師が 4 人減少しているが、現在大学医局と調整しており、新病院開院に向けて補充予定。
- (イ)産婦人科医師と耳鼻いんこう科医師はそれぞれ 1 人ずつ増員しているので、積極的に PR していく。
- (ウ)看護職員は令和 2 年 4 月の 150 人と比較して、令和 3 年 4 月には 166 人と 16 人増加している。これは例年よりも新卒看護師の採用が多くできたことなどが理由である。
- (エ)新病院に向けて、指定管理者である医療法人協和会の管理方法に統一するため、11 月から受付やクラークなどの看護助手職員の計 31 人を、事務職員に算入した。

資料 3 「令和 2 年度 市立川西病院月別収支」について

- (ア)医業収益内の運営費補助金収益に、コロナ関連補助金を含めた補助金、約 15 億 1,268 万円を計上した、
- (イ)医業収益が約 51 億 5,561 万、医業費用が約 43 億 372 万円となり、医業利益は約 8 億 5,188 万円、本部経費を差し引いた経常利益は約 7 億 3,069 万円となった。

委員： 運営費補助金収益内の、令和 2 年度の特別な補助金の内訳は。

指定管理者： 約 15 億 1268 万のうち、約 14 億 9900 万円がコロナ関連補助金である。

指定管理者： 3 月から先進的にコロナの患者の受入れをした。阪大病院の感染制御チームから指導に来てもらった事などが職員の安心にも繋がり、クラスターを起こす事なく医療を提供できた。

委員： 今回の事務職員の増減は、人件費に含まれているのか。

指定管理者： 職員の所属を変更しただけで、職員数が増えた訳ではないので、人件費の増減は無い。地域医療連携室や外来受付、医療クラークといった職員は、元々看護助手として管理しているため資料 2 へ計上していなかったが、これらを事務職員として計上したため、31 人増加したような表記になった。

委員： コロナ補助金を除いた対前年度比は。

指定管理者： 1 月前後の稼働率が良好だった事もあり、前年度と比べて 2 億程度の増収となった。

委員： 医師の働き方改革が導入されても問題のない人件費率なのか。

指定管理者： 現在長時間の勤務を行っている医師は少なく、夜間当直や時間外についても派遣元の大学医局からも配慮をいただいている。現状働き方改革に左右されない配置状況であり、人件費への影響も少ないと考えているが、必要があれば大学医局に応援を要請する。

委員： 看護職員の元市正職員と新しく入職したその他職員の比率が変わってきているが、新病院開院に向けて何か意思統一などはおこなっているのか。

指定管理者： 教育対策で、PNS(パートナーシップ・ナーシング・システム：2人の看護師で複数の患者を受け持つ看護方式)を導入している。指導効果もあり、例年と比べ今年度は看護職員の離職も少なく、新人職員の離職もなかった。

委員： 感染管理の認定看護師は在籍しているのか。

指定管理者： 市立川西病院に1人、法人全体でもう1人在籍しており、この2人を中心とした院内専従のチームで、毎日WEB会議をおこなってタイムリーな情報共有をおこなっている。結果としてクラスターを防いだというこの成功体験が、職員のモチベーション維持に繋がっており、良い連鎖になっている。

(2)市民モニター会議の報告について

事務局： 令和3年6月29日開催の市民モニター会議にて、「市立川西病院の全般について」「看護体制について」「地域貢献について」「その他について」、委員から意見を頂いた。

委員： 小児の発達外来の対象はどのような患者が来院されるのか。

指定管理者： 成人された方を含めて、対応している。患者1人に対して要する時間も多く、また患者も多いため平日だけでは対応しきれないこともあり、土曜日の対応も行っている。

指定管理者： 発達外来では治療だけでなく、心理士による教育や指導も行っている。

委員： ベトナム人はどれくらい日本語が使えるのか。

指定管理者： 病院で看護助手としてアルバイトで働いているベトナム人は、現在、介護福祉士養成学校に通っている学生。母国で日本語教育を受けた上で来日しており、来日後も必要レベルに応じて日本語学校で学んだ者で、日本語能力試験認定における、日本語レベルはN2(日常的な場面に加えて幅広い場面で使われる日本語をある程度理解できる)程度と認識している。

委員： 新病院では全室個室になるため、総室よりも看護助手の個々のスキルが求められると思うので頑張って欲しい。

委員： 現在の市立川西病院の第3、第4駐車場は既に今井病院が建設をはじめているのか。

指定管理者： 今は駐車場を閉鎖している段階であり、市立川西病院閉院の約8ヶ月後に開院予定になっている。

(3) 指定管理者モニタリングの報告について

指定管理者：指定管理者モニタリング自己チェックについて報告する。

- (ア)1について、耳鼻いんこう科は常勤医師を2人確保し、懸案であった4階北病棟も11月から再開した。感染対策という部分では医療法人協和会のICTとも連携し、現時点でクラスターは発生しておらず、通常の診療に関しても縮小せずに維持している。また発熱外来を設置し、他院で受入れの難しい有熱患者の対応をおこなった。
- (イ)2について、令和2年度実績としては内科医師や緩和ケア外科医師、小児科医師が減少したが、令和3年度4月には緩和ケア外科医師と小児科医師は1人ずつ補充し、5月には耳鼻いんこう科の医師を1人増員した。
- (ウ)3について、診療報酬改定に伴い、初診時の選定療養費を2200円から5000円に、再診時の選定療養費を2500円に設定したが、窓口等で患者とのトラブルなどはなかった。この初診時の選定療養費の改定が、患者の受診控えに影響した可能性もあると考えている。
- (エ)4について、1月は指定管理移行後最高の入院収入となり、黒字だった。
- (オ)5について、医療技術部門や事務部門の協力もあり、看護師の負担軽減になった。
- (カ)6について、兵庫医大から救急担当医を派遣してもらっており、患者受入れは勿論、救急対応についての指導的な部分でも期待している。
- (キ)7について、令和3年度から発達外来を行っている。
- (ク)8について、医療法人協和会グループの第二協立病院と連携して、コロナ禍においても市内の周産期医療を担っている。また、婦人科系の手術にも対応している。
- (ケ)9について、タブレットを用いてオンライン面会の導入をおこなうなど、院内感染対策を行った。
- (コ)36について、感染対策の講習などに、感染管理認定看護師を講師として派遣している。また令和3年度以降は、新型コロナウイルスワクチンの集団予防接種時の医師派遣や、看護師への指導に協力した。
- (サ)37について、令和2年度には新病院の設計に対するワーキングを行っていたが、令和3年度以降はそれぞれの関連部門間での業務ワーキングを行っている。
- (シ)38について、令和3年度に避難所設置のマニュアル作成に協力したり、川西消防本部と協力して自宅待機者の受診受入れ等について、協議を行った。
- (ス)46について、時短勤務や、限定付き(夜勤や土日祝の勤務を除く)正職員制度の導入をおこない、職員が勤務しやすいように整備している。

事務局：指定管理者モニタリングの自己チェックに対する、市のコメントの補足をする。

今年度は1年通して、新型コロナウイルス感染症対策にご協力いただいた。市が運営する新型コロナウイルスのワクチン大規模予防接種や、コロナ禍における避難所設営のマニュアル作成に携わっていただくなど、医療の提供だけでなく様々な事にご協力いただいた。

現在内科医の退職が重なり、補充が急務というような課題もあるが、このコロナ禍においてもクラスターを起こすことなく、公立病院としての役割をしっかりと果たしていただいていると思う。

今後は、引き続き感染対策の徹底に努めていただきながら、看護体制7対1の回復を目指していくが、その時期等については指定管理者と協議していく。

委員： 限定付き正職員制度は良い制度だと思う。今後働き方改革などで、必ず必要となってくるので、先進的で良いと思う。

委員： 時短についても、小学4年生まで時短勤務が可能なのは素晴らしい。今後新病院開院に向けて看護師の募集をする際にも大きな強みになると思うので、ぜひ続けていただきたい。

指定管理者： ブランクがある看護師などにも戻ってきてもらえるように、制度だけでなく、教育面にも力を入れている。また、限定付き正職員制度は、給与面についてはあまり差をつけず、昇格などで一定の差をつけており、メリハリをつけて勤務できるように体制を整えている。

委員： 川西市全体で、救急患者の搬送先に困るということはあったのか。

指定管理者： 新病院では兵庫医大と連携し、救命救急とまではいかないが、その窓口となるよう準備をしている。現在、約30%は池田市民病院等の市外の病院にお願いしているが、今後は市内完結を目指していく。

指定管理者： また、コロナ患者では、最大で7時間搬送先が決まらなかったという話を聞いている。本来であれば受入れできなければそれで終わりだが、何とかしなければならないということで、消防本部と受入れについて協議を行った。

委員： 看護師の中には、家族の反対を受けながらコロナ病棟で勤務しているにもかかわらず、危険手当がつかない事を不満に思っている人もいる。その一方で、コロナ病棟のために抜けた看護師の穴を埋めるために頑張っている看護師もいる。そのあたりの配置やマネジメントも大変だと思う。

指定管理者： 当然看護師だけでなく、受付などの事務職員もコロナ罹患のリスクを負っている。全職員で協力して、新型コロナウイルスに対応している。

委員： タイムカードによる勤怠管理システムを導入することよっての弊害はなかったか。

指定管理者： ログイン、ログアウトの時間まで確認して、サービス残業を防止している。またタイムカードを打刻しないなどが起きないように、しっかりと指導している。

(4)最終評価及び答申について

資料 6「指定管理者 評価表」に沿って、事務局から説明。

事務局： 前回の経営評価委員会で、新型コロナウイルス感染症対策の項目を増やすことについてご承諾をいただいたので、事務局の方で評価案を作成した。新型コロナウイルス感染症対策の配点を 4 点満点で追加し、合計 84 点満点での評価になっている。

委員： ハザードマップは、猪名川の水害を想定しているのか。

指定管理者： 猪名川の水害を想定している。猪名川氾濫時を想定し、新病院では災害対策として平地より 1.7m 高く建設している。

委員： No.11 について、指定管理者移行後の最高収入ならば、4 でも良いのでは。

事務局： もともと指定管理者に移行する際、移行前の患者数を維持するという目標がある。今回はコロナ禍の中でもこれだけ頑張ったという事を自己評価されたと理解している。

委員： 今回の評価範囲は令和 2 年度の分なのか、令和 3 年度の現状も含んで評価するのか。

事務局： 令和 2 年度分でお願いしたい。例えば医師の入職数などは令和 3 年度の実績となるが、実際確保のために努力したのは令和 2 年度であるので、令和 3 年度の現状もお伝えしている次第である。評価としては、令和 2 年度分であることが分かるように、しっかり明記していくようにする。

委員： それでは点数はこのままで、経営評価委員会として意見を付したいと考えていますが、その内容については、委員長預かりでよろしいか。

委員： 異論無し。

6 閉会