

# 令和5年度射水市民病院運営協議会

## 議事録（要旨）

- 日 時：令和5年5月29日（月） 午後4時00分から午後5時45分まで  
場 所：射水市民病院 診療棟3階会議室  
出席者：山城委員（会長）、櫻田委員（副会長）、西森委員、宮田委員、高田委員、森本委員、小泉委員、田畑委員、鷺本委員、澤委員  
当 局：島多院長、毛利副院長、高川副院長、加治看護部長、宮本事務局長、北財務管理部長、小見福祉保健部長、糸岡事務局次長（兼医事課長）、坂井財政課長、倉町課長、三島検査科長、武田課長補佐兼総務企画係長、紺野課長補佐兼管財係長、柴田医事情報係長、泉主任  
議 事：（1）公立病院経営強化プランについて（資料4）  
（2）令和4年度射水市民病院事業決算状況等について（資料5）  
（3）データ分析の結果及び課題等について（資料6）

### 質疑応答

#### 「資料5 令和4年度射水市民病院事業決算状況等について」

委員 救急の搬送件数は増えているが、応需率は低下している。

当局 件数は、令和2年度は951件、令和3年度は1,222件、令和4年度1,407件と約200件ペースで上昇してきた。  
当院は医師の少ない中で、救急については、プライマリケアを徹底して取り組んできた。

#### 「資料6 データ分析の結果及び課題等について」

委員 新型コロナウイルス感染症対応について、現在（5類に移行した5月8日以降）はどのような対応をされているのか。

当局 院内の感染対策は継続しているが、入院患者への面会については、緩和してきている。また、発熱外来は継続しており、コロナ患者の入院についても、受け入れている。

委員 資料6の7ページについて、救急の断り件数を月10件から20件減

小させるとあるが、何年度のことを言っているのか。

2022年の受入れ不能件数について、320件を月平均にすると26、7件になる。

320件の内訳は、専門外が101件あるが減らすことは可能なのか。

当局 減らすことは、困難である。専門外の件数については、夜間のものが含まれており、当院の夜間体制としては、内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科など医師が日々分担しているため、対応が難しい。  
しかし、日中の対応については、連携をとることによって、受入れ不能件数を減らすことはできるのではないかと思う。

当局 年度については、2020年度、2021年度のことを指している。月10、20件の受入れ不能件数を減らすということは、応需率が80%前後であるため、目標設定の90%を達成するための件数となっている。

委員 データが現実とかけはなれていると達成は難しい。資料6の28ページの右側の年度が2019年度ではなく2017年度と誤記となっているため、事務局でしっかりチェックしてほしい。

委員 黒河地区は、高齢者も多くおり、市民病院への受診が交通の面で不便である。コミュニティバスも通っているが、乗り換えが必要となる。黒河地区では、あいのりタクシーを実施しており、近くの病院に行く場合は助成をしている。  
市民病院への受診も市民病院の受診票を持っていれば、コミュニティバスが無料になるなど、支援がないと厳しいのではないか。

当局 地域別ではないが、後期高齢者医療保険の患者数や小杉地区や大門地区などからの患者数は、増加している。  
ご意見のあったコミュニティバスについては、この場でお答えはできないが、ご意見として賜りたい。

委員 患者数の推移について、2020年は新型コロナウイルス感染症の影響から入院、外来患者数とも落ち込み、2021年は一定程度回復したものの、2022年は、再び減となっている。今後、コロナ禍前まで、回復させるには難しいとは思いますが、どうか。

当局 外来については、コロナ禍以降、落ち込んでいる状況である。診療科別で分析など行っているが、令和4年度から内科医が1名開業に伴い、減となっている。

現状では、コロナ禍前まで回復させるのは難しい状況である。

委員 改めて資料の確認であるが、5ページ目では、入院患者の8割が市内の患者である。7ページ目において、救急の受入れ不能事案である専門外を減らすには、医師の確保が課題となっている。

11ページでは、今後、人口の高齢化が進行している中で、増加していく高齢者をどう取り込むのか、また、退院した後の在宅患者への対応が課題となる。

12ページでは、高齢者が増加すると、呼吸器、循環器、血液系疾患、認知症の疾患が増えると考えられるが、機能的な面でどう対応するのかが課題となる。

14ページでは、射水市では、訪問診療や訪問看護機能が高い水準にあるが、射水市民病院との連携が弱い。

17ページの国保レセプト分析において、外来疾患と入院疾患の内容に違いがあるが、外来では、大学病院の応援がある一方で、入院は常勤医の不足が課題であり、苦勞していると思う。

27ページの後期高齢者レセプト分析では、外来患者の約8割が市内医療機関を受診している。

33ページと同規模病院との比較では、医師数が少なく、どこの病院でも課題となっている。

42ページの地域包括ケア病棟のアンケート結果では、診療所や介護施設の認識と連携が課題である。また、コロナ禍後の今後の対応の検討が必要である。

45ページの医師の働き方改革では、年960時間を上限とする時間外規制などで苦勞している。

プランの策定に当たっては、市民の意見を聞き、説明できるよう取り組んでいただきたい。

委員 射水市は人口が約9万人いるが、市内の病院は2つだけである。また、在宅医療は活発である。そのような中で、射水市民病院の立ち位置というものを検討しなくてはならない。

- 委員 地域連携室とは、連携を密にし、活用させていただいている。地域包括ケア病棟への直入院は、レスパイト入院となるが、ここに誤解が多いように思う。  
訪問診療している家族に認知されていないことから、もっと周知したほうがよい。また、老々介護が多い中で、介護施設のショートステイでは医療行為が必要な場合は、受入れできないことから、数日でもレスパイト入院を利用することができれば気が楽になると思う。
- 委員 広報は双方向であるべきと考えるので、発行しただけではなく読んでもらうことが重要である。  
また、コンサルのデータをベースにプランを作成する場合、コンサルトの議論を深めていただくことが必要である。
- 委員 近隣に大きな病院があることから、市民病院から距離がある地域の方の声を聴く必要がある。
- 委員 地域包括ケア病棟について、私自身もそうであったが、市民の方も知っている方は少ないと思う。市民の方へのアンケート等を通じて、PRしたほうが良い。
- 委員 ケアマネジャーと地域連携室の連携が取れていると感じている。  
また、認知症の高齢者が増えていることから、入院時から認知症の治療をしながら、在宅でのケアに向けた対応をお願いできればと思う。
- 委員 34 ページの委託料にはどんなものがあるのか。
- 当局 給食調理や清掃、設備等の管理に係るものがある。
- 委員 健康管理センターは委託か。
- 当局 受付けは委託だが、運営自体は直営である。
- 委員 健康管理センターとのやり取りで断られることが多くあり、対応が悪いと聞いた。

- 委員 健診は一生懸命やるべきである。
- 委員 レスパイト入院やD P Cといった一般的には分かりにくい用語があった。  
減価償却費が大きいということは、新しい良い設備で経営していると考えられるため、赤字が増えるのはいたしかたないと感じている。
- 委員 職員数が少ないにも色々あり、収益が少ないから人を増やせないのか、又は募集してもこないのか。
- 当局 医師については、各大学へ確保のため、依頼を行っているが大変厳しい状況である。また、市の職員定数の範囲内で募集をかけているが、応募が少ない職種がある。
- 委員 採用を強化するには、働きがいといった魅力的な部分を募集要項にいかにか記載するのか、また、離職理由を分析し、離職者をどう減らすのかが大事である。
- 当局 看護師の場合、看護師はパート職員を含め約 160 人いるが、離職者は、全国平均と比較すると、高いというわけではない。  
支度金や給料保障を実施している病院もあるくらい人材の確保は困難な状況である。
- 委員 市民病院の役割・機能を明確化するとともに、職員の確保をはじめ、働き方改革といったことにも対応しつつ、病院内の連携やサポートが必要となってくる。