

令和5年度第3回小田原市立病院運営審議会概要

日 時 令和6年3月28日（木）13時から14時20分まで
場 所 小田原市立病院本館2階 会議室
出席者 小田原市立病院運営審議会委員 10名
渡邊会長 木村副会長 安西委員 小林委員 南委員 渡邊委員
小田原委員 白木委員 増田委員 岡本委員
市立病院職員 16名
川口病院事業管理者 松田副院長 佐々木看護部長
市川病院管理局長 狩野病院再整備担当局長
小川病院管理局副局長 田中病院管理局副局長
経営管理課 武井課長 石井副課長 木村副課長 岩崎係長 井上係長
病院再整備課 杉山副課長
医 事 課 井田課長 濱野副課長 峯田係長

会議概要

1 開 会

2 病院事業管理者あいさつ

3 会長及び副会長の選出

事務局一任の提案があったため、事務局より会長に渡邊清治委員、副会長に木村秀昭委員を推薦し、承認された。

4 会議の傍聴について

傍聴希望者なし。

5 議 事

(1) 経営強化プランの報告について（資料1-1、資料1-2）

事務局（経営管理課長）から資料に基づき説明した後、次のとおり質疑応答が行われた。

渡邊会長

気になる点等があれば、ご意見をお願いします。

南委員

資料1-2で5番の意見に対する答えとして、高度医療機器の共同利用は前から行っていると思うが、趣旨としては高度医療機器の利用だけではなく、これからの医療DXについてももう少し地域の医療機関間で情報共有していく方法

を考えてはという意見ではないか。具体的にそこまですぐに手につくということではないと思うが、将来の課題ではある。今までの地域医療構想の中でも問題になってきているので、もう少し書き方を考えてもよいのかと思う。

渡邊会長

ICTによる情報共有がどれだけできるようになっていくかという問題だと思う。カルテを共通化するなどはなかなか難しいと思うが、例えば患者さんの情報をすぐ見えるようにするといったことで、マイナ保険証は一部の情報すぐに見られるようになってきていると思うが限界がある。そうではなく、紹介・逆紹介や転院、介護も含めた患者の細かい情報をやり取りできるツールがこれから先に何かないかということだと思う。現時点でまだ具体的なものは見えてきていないが書き込んでいくことは必要だと思う。

武井経営管理課長

この意見に対し、医療DXについては、経営強化プランの40ページ、物的視点の5つ目「外来における院内表示システムを導入し～」という部分で記載している。また、マイナンバーカードの健康保険証利用や処方箋については、6つ目に記載している。電子カルテについては、41ページの1つ目で記載している。

渡邊会長

ここで指摘されているのは院内のネットワークということではなく、地域全体としてのネットワークなので、41ページの1つ目の記載をどのように拡大するかということだと思う。利用のメリットと記載してあるが、それ以外に患者情報のやり取りの部分の方が、活用性が高いのではないかということをお願いしたいのではないか。

武井経営管理課長

この地域医療介護連携ネットワークというのは神奈川県が進めていくものを想定しており、現在サルギアネットなども行っているところもあり、同意が必要であるが、ある程度加入している医療機関内では、そのような情報が共有できるので、こちらで読み込めるのか、さらに具体的にするのかというところになる。

渡邊会長

地域医療構想調整会議では、それについて積極的に考えていこうと提案をしている。実際に必要とする場合は、新しい市立病院の存在というのは非常に重要になるので、記載できるとよいと思う。

地域医療構想調整会議では、サルビアネットを始めとして、介護の関係で範囲は広いが現在市立病院で実施しているビックネットなどあるが、範囲が狭

い。今やろうと思えば、サルビアネットのような医療のネットワークに登録した施設が利用できるものを活用して、できるだけ多くの医療機関が登録し運用できるとよいと思う。自分たちで開発はできないので、そういうものをどのように探していくかというフェーズに入っていると思う。

白木委員

サルビアネットは非常に狭い範囲で行っている。用は足りると思うが、今検討しているのはこの地区だけで行うのか、それともどこかから持ってくるのか。

渡邊会長

実際に運用するとなれば、広い地域では難しく、人口単位でいうと県西地域の医療単位が23万人から25万人くらいである。そのくらいの規模で使えるものはいくつかあると聞いており、その範囲を超える場合は、別のツールを繋げるか、ビックネットなども絡めて行っていく必要がある。

白木委員

市立病院の役割は大きいですが、予算的には県の話であるし、病院が音頭を取ってやることではないと思う。

武井経営管理課長

基本的に神奈川県のお考え方としては、サルビアネットも基幹病院が中心となって、連携ネットワークを作って、協議会が運営していくという考え方がある。その導入にあたって県の医療介護総合確保基金で補助をしていくというのが神奈川県のお今の考え方となっている。そのため、これを当院が、県西地域の中心の医療機関として導入して、各医療機関の参加を求めるかは今後検討していくというのが、この記載内容となっている。

白木委員

そこまでは読めないかと思うが、そのようなことを考えた方がよいということか。

渡邊会長

何年後になるか分からないが、できるようになるのであれば、画期的なネットワークの繋がりとなる。基幹病院、大きな病院で繋げ、そこから診療所単位、介護単位に下ろしていければ参加はできるのではないかと思う。

白木委員

もう少し積極的に書けないかということか。

渡邊会長

市立病院単独でということではないにしても、そこに参画して積極的に協力していくという内容を書き込めるのではないかと思う。

武井経営管理課長

今回いただいた意見は経営強化プランを5年間の計画を進めていく中で反映する形で進めていければよいと考えている。

市川病院管理局長

マイナンバーカードにどれだけ情報が持てるかという話があったが、その辺がまだはっきりしていない中で、どういった情報を共有するのか、そもそもマイナンバーカードで共有出来るのかなど、そこに対して投資すると例えば二重投資のような無駄なものになる恐れもあり、周辺の状況も変わりやすいところを見極めて審議会の中で医療DXの部分やそれ以外の部分でも議論していただくことになると思う。

渡邊会長

国が進めることは公立病院、基幹病院がやっていかないといけないので、マイナンバーカードの活用というのはどのように発展していくか見守りながら運用していく。それ以外のこれから必要とされるところはそう簡単に導入を決められない。県の調整会議などを含めて、どのような可能性があるのか慎重に進めていきたいと思う。ここではこれ以上のことは踏み込んで書かなくてもよいかもわからない。

安西委員

パブリックコメントの意見を考えるとこのプランをもとにして、市立病院が引っ張っていくよう期待をしているように見える。今回策定した内容を進めていった時に、リーダーシップリーダーシップを取らないといけない時期がでてくると思う。そうすると少しこの答えでは寂しいのではないか。参考意見としてお伝えする。

武井経営管理課長

経営強化プランの策定についてホームページに掲載する際に、いただいた意見の柱書を作成し、公表する。

渡邊会長

方向性が示され、視野に入れながら現時点の計画を作成したこと、これが今考えているリミットではないことを市民に理解してもらえればよいと思う。

小田原委員

32ページの「働く魅力のある病院」で、赤字で女性医師をはじめとした女性の医療スタッフにとっても働きやすい環境になるような病院づくりを取り組んでいくと加筆をしていただいたが、非常に良いと思った。やはりこれから医療職の確保がかなり難しくなっていく中で、女性に優しい病院を打ち出していくのは大きい強みになっていくのではないかと。特に市立病院と昭和大学病院で非常に良い関係を結んでいると理解している。昭和大学が女性の医療スタッフに対して働きやすい環境整備やキャリア開発などいろいろ検討をしていると思うので、そういった取り組みも参考にしながら、また、非常勤の方も働きやすいことや誰かが休んでもカバーができるような体制づくりなども検討し情報発信していけば、新病院に向けてより良くなるのではないかと。

渡邊会長

女性の働き方改革は、加速されているところで、しっかり対応していないところは、評価の基準から外れていってしまう時代になっている。それは医師だけではなく、医学部でも女性の割合が50%を超えている医学部が増えているし、実際の現場で女性医師がかなり増えて活躍している。もちろん看護師は、ほとんどが女性であるし、事務職も女性はかなりいる。そこに対する職場環境というのをしっかりと普通以上にやっていくことが、病院のアピールになるので、もっと書き込んでもよいかと思っている。

武井経営管理課長

女性が働く環境として地方公務員制度は、いくつか課題がある。育休など充実している一方、38.75時間と週5日というのが常勤の基準となっており、それより短く働きたい女性の医師となると、就学前のお子さんがいる場合は部分休や育児短時間勤務という制度が充実しているが、小学校に入学した後は預かり先がなく、部分休もなくなり辞めていく方も何人かいる。そういった人を引き留めるには、もう少し柔軟な働き方ができるような制度が適用できると魅力が上がっていくのではと考えている。

小田原委員

こういう弊害が生じているということを市に対してもアピールしてわかってもらう必要があると思う。

渡邊会長

一つ一つ対策を取っていくことが一番の近道であり、その過程を含め継承しながら改善していくことを内外に示せるとよいと思う。昭和大学との人事交流等で外の違う視点が入ってきていると思うが、大学の立場から見るといかがか。

増田委員

大学でも定年を迎えた方の再雇用をしているが、特に師長経験者はスタッフが何に困っていて何を手伝った方がよいか分かるので、窓口に立ってもらだけでも違うと思う。若い世代が減っている中では、そういった働き手の確保はすごく重要ではないかと思う。

昭和大学のキャリアセンターでは、新年度から専任教員が新しく入ってくるが、師長や管理者を経験している定年後の人たちを教育という形で今度は現場の管理者たちを支えていく役割を担ってもらおう。現場でバリバリと働ける人と少し年齢や時間的に制約がある人たちをどこであればその人の力を発揮できるかを見出すことができるかはすごく重要だと思っている。情報管理センターという部署では、これから大学のカルテを全て繋げていこうとしており、今度小田原市立病院と連携する遠隔ICUもそうだが、そういうところで情報を管理する部署に看護職が一人専任で入ったりする。そうするとデータ分析を纏めて看護部全体のデータ分析をし、各病院にフィードバック等ができたりする。現場の仕事をしながらするのではなく、専門で仕事をしてする人たちがいる。得手不得手があるので人材のいろいろな活用の仕方であったり、時短の人たちを学生の実習指導に担当していただく。学生も15時くらいまでしかいないので、時短でも十分対応ができる。また、新人の教育のサポートをしていただいたりもできる。時間に限りがあったとしても、役割や時間をフルに使って、その人たちの強みをどう生かしていくかが病院にとって重要かと思う。これから若い人たちを育てる部分でも患者の満足度を高める部分でも、キャリアがある人たちをどう使っているかを視野に入れていただくのがよいかと思う。

渡邊会長

目的にあった再雇用ができれば病院全体の質の維持に非常に役立つと思う。また、若い人達も本当に技能に特化した人たちを取り入れて、才能が活性化するところに使ってもらなど、広い年齢層でやるべきことはたくさんあると思う。公立病院としては、課題があるかもしれないが、経営側としては考えてもらえたらよいかと思う。

武井経営管理課長

公務員の制度の中でも定年が段階的に65歳までにはなっている。ただし、役職定年というものがあり、60歳を超えたら役職がなくなり再雇用する制度がある。今は再任用という形で働いている方もいる。当院勤務が長い方が多いので、

もし昭和大学でキャリアを持っている方が再雇用で働きたいという方がいればご紹介をいただきたい。

渡邊会長

この地域でいろいろな経験を持っている人たちを掘り起こす術を持っていてもいいのではないか。やっているところはやっていると思うし、人の捨てというのはもったいないと思う。年をとってくると段々とパワーが落ちてくるので、経験を活かせる雇用延長というのは良いと思う。バリバリ働いてもらう人には働いてもらえる環境で活躍してもらうなど、フレキシブル考えていくと厚みが出ると思う。

武井経営管理課長

昭和大学との人事交流の中で、看護部長が3年間初めて当院に来ていただいた。これまで事務方だけで交流をしていたが、やはり当院だけの目線と他の病院で培った目線では違いがあり、様々な視点で見ることができるので、病院自体の成長や質の向上に繋がると実感した。さらに一步進んで県立病院機構との人事交流の中で助産師や看護師同士の交流もスタートしている。先ほどの意見を参考に地域の医療機関との連携で人事交流や再雇用などに努めていきたい。

増田委員

公立病院との人事交流は初めてであったが、昭和大学としても気づきがあった。病院から出ることが師長たちにとってマイナスではないということが他の人たちにも分かってもらえたことがすごく大きな成果だと思う。もちろん皆様のご協力があって役割を果たせたと思う。

佐々木部長

人事交流については、大学病院と公立病院とで文化が全く違うところに来て、最初はいろいろな衝突があったが、ひとつの大きな事業である機能評価というのをみんなで達成したということで、ひとつになれたのではないかと考えている。大学では、本当にたくさんの若い人が来ていたので、人材の確保がこんなに難しいとは思わなかった。この地域に看護師を呼ぶことが大変なことだと分かったので、採用活動にお金を出してもらい、いろいろなところに行かせていただいた。学校にも話をしに行ったり、教育を良くすることが人を辞めさせないということも実感できた。今、夜勤ができない人が4分の1くらい当院にいる。病棟に配置したりなんとか回していたが、夜勤がなく縛りのない部署に配置換えをする工夫もした。その部署に行く意図というのを伝えながら、配置換えをしたため、今年の退職者は少なく、例年は35人程いるところ、18人で、新人の退職は0人であった。働き方や看護教育を良くすれば人はついて

きてくれると感じた。良い経験をさせていただいた。

渡邊会長

本当にいろいろなことを考えて改革を進んでいるというのは改めて感じた。新病院建設に伴う取組などは、今まで意見をいただいて、パブリックコメントで大きな指摘はいただいていない。この経営改革の強化プランに関しても大丈夫そうであれば、これで発表していただきたいと思う。発表するにあたり、今回いただいた意見の可能性を考えながら現時点ではこのプランでいくという方向性で出していただけたら住民は安心していただけると思う。

(2) その他

事務局より追加資料1の当初予算について説明があった。

渡邊会長

収益的収支については、入院収益が増えることが一番大切であるが、これは保険の点数改正の影響はどの程度見込んでいるのか。

武井経営管理課長

当初予算の策定のタイミングでは全容が見えていなかったのも、見込んでいない。

渡邊会長

見込みとしては今度の改正で増えるのか減るのか変わらないのか。

武井経営管理課長

増える見込みで考えている。

事務局より追加資料2の診療科別医師数の推移について説明があった。

渡邊会長

医師の派遣に関しては、大学側の意向が大きく何とも言えないが、診療のパワーが上がってくるともう少し増やせるところも出てくるのではないかと期待をしたい。

4 閉 会

以上