

令和4年度第2回小田原市立病院運営審議会概要

日 時 令和4年8月26日（金）13時から15時まで

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 11名

渡邊会長 木村副会長 荒井委員 安西委員 小林委員 南委員

岡本委員 小田原委員 白木委員 長谷川委員 守田委員

市立病院職員 13名

川口病院事業管理者 松田副院長 佐々木看護部長 志澤病院管理局長

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 湯山課長、峯田係長 藤野係長

会議概要

1 開 会

2 会議の傍聴について

傍聴希望者なし。

3 議 事

(1) 市立病院経営強化プランの骨子案について（資料1-1）

事務局（経営管理課長）から資料に基づき説明した。

質疑等なし。

(2) 実行計画記載項目の検討について（資料1-2～資料4-5）

事務局（経営管理課長）から記載項目ごとに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。

記載項目（1）役割・機能の最適化と連携の強化

長谷川委員

資料1-2の1ページ、経営強化プラン記載内容の【地域医療包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能】だが、この圏域は、中小の病院が連携し良いケアができています。この記載だと、市立病院が他の病院と同じ立ち位置で地域包括ケアの運営を行っているようにも読めてしまうため、一次的には、中小の病院がこの役割・機能を担い、市立病院は各病院を支援するというような記載にした方がよいと思う。

渡邊会長

細かい部分は他の病院に任せ、市立病院は全体の連携を取りながら支援して

いく。例えば、重症患者は市立病院で受け、それ以外は地域の病院へ戻すといったように、連携の仕方がはっきり分かるように記載した方がよいということだが、事務局で対応は可能か。

武井経営管理課長

そのように修正する。

安西委員

地域包括ケアシステムの概念が記載されているだけなので、これをもとに計画を立てるのであれば、市立病院が担う立場というものをしっかり記載した方が分かりやすいと思う。

渡邊会長

圏域内の個々の病院は得意分野がかなり決まっていて、そういう病院間の連携のほか、介護等との連携も含めた地域包括ケアの中で、市立病院がどこにスタンスを置くかを記載できるとよいと思う。

南委員

地域包括ケアとの関連で言えば、新型コロナを経験して、この地域がどのように動いたかということが指標になると思う。市立病院だけではなく他の病院も地域包括ケアを担っていく必要があり、市立病院がこうするなら他の病院はこうするという目標を立てて連携していくことが非常に大事である。

新型コロナの下り搬送で言えば、感染症患者を受け入れる市立病院が逼迫するのをできるだけ防ぐというのが、その他の病院の役割なので、下り搬送をスムーズに受け入れていくべきだと思うが、病院によっては、若干引き受ける条件が少し違ったり、厳しかったりする。そのあたりの連携を今後どのように取っていくかが課題である。

また、私の病院では、下り搬送を引き受けたうち、市立病院からは4分の1程度で、他は市外からとなっている。受け入れ体制があっても、お互いの地域連携室の連携がスムーズにできておらず、結果的に市外からの下り搬送を引き受けている状況となっているため、地域の病院との連携業務の強化を進めていけるとよいと思う。

渡邊会長

市立病院の地域連携室の機能強化だけでなく、地域全体の連携機能をどのようにまとめていくかという点が、新病院の大きな役割の一つになると思うので、連携機能強化という表現を入れていただきたいと思う。

守田委員

【地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能】と記載されているが、構築というと、何もないところから市立病院が中心で作っていくように読めてしまうため、例えば、強化という表現に変えた方がよいと思う。

渡邊会長

構築という表現は、国が使用していたものだが、確かに強化という表現にす

れば市立病院のオリジナリティが出るのでよいと思う。

岡本委員

KPI 設定の方向性に「④臨床研修医のマッチング率」とあるが、これは役割・機能や地域包括ケアとどういう関係があるのか。

武井経営管理課長

ガイドライン記載内容に「④研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能」とあるが、まずは医師の確保をしていくことが、今後の医療提供体制を整えていくために必要な事項であると考えている。

また、経営強化プラン記載内容に「臨床研修医の確保と、管理型研修病院の機能充実による地域医療研修の実施と協力型研修病院からの臨床研修医の受入」とあるが、当院からの研修医を受入れ地域医療研修を行ってくれる地域の医療機関もあり、できるだけ多くの研修医を採用し、研修医を通じて、様々な医療機関との連携を進めていきたいと考えているので、記載すべき機能・役割として含めた上で、その KPI 設定の方向性として記載した。

なお、研修医の定数は国により定められ、病院と研修医、双方の希望がマッチングしないと採用できない仕組みになっており、好きなだけ採用できるという訳ではない。また、当院の研修医の定数は 8 人であり、これまでも 8 人の採用を維持してきたが、マッチング率が下がると定員を減らされるため、マッチング率を維持することは、研修医を採用していくための必要な指標になる。

木村副会長

医師会と市立病院は、とてもよく連携が取れていると聞いているので、そういったことも地域包括ケアの中に記載するとよいと思う。

渡邊会長

連携を更によくしていくため、今後具体的にどのように強化していくかという部分になると思う。

小田原委員

市立病院の果たすべき役割・機能は、高度急性期、急性期であると思うが、急性期医療を担う病院の指標として、オペ件数を加えた方がよい。

武井経営管理課長

資料 1 - 2 の 1 ページ、KPI 設定の方向性にオペ件数も加えたいと思う。

渡邊会長

資料 1 - 2 の 2 ページ、経営強化プラン記載内容の下段に「地域包括ケアシステムの構築に努力」とあるが、先ほどと同様、強化を進めていくというような表現に変えるということではどうか。

守田委員

そのように変えてもらえればと思う。

また、同ページ中段に「クリティカルパス」とあるが、今の医療では「クリニカルパス」という表現に統一していると思うので、変えた方がよいと思う。

武井経営管理課長

そのように変更する。

荒井委員

「地域医療連携の推進のため、顔の見える関係づくりに努める」とあるが、地域の薬局も市立病院の薬剤科と一緒に抗がん剤で治療されている方の有害事象の早期発見等に努めているので、薬薬連携という言葉を入れてほしい。

武井経営管理課長

市立病院と地域の薬局ということで、病薬連携という文言で加えさせていただく。

渡邊会長

歯科に関しては、この文面に含まれているということでよいか。

安西委員

医科歯科連携もあるが、基本的には病診連携に含まれると思う。

渡邊会長

より広く漏れなく他職種との連携が行き渡るといような活動をこの地域では進めているので、その中心的な役割を市立病院に担っていただいているということで、文言の修正をお願いします。

長谷川委員

先ほど、資料1-2の1ページのところで、地域包括ケアに関する記載について提案したが、その内容が2ページに記載されている。また、1ページには地域包括ケアの概念が記載されているだけという意見もあったので、分けずにまとめて記載した方が分かりやすいのではないか。

渡邊会長

記載の仕方だと思うので、各委員の意見を参考にして記載をお願いします。

記載項目（4）新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

渡邊会長

今までの新型コロナ対応の実績を踏まえた内容となっていると思うが、新型コロナ以外のことも考える必要がある。新病院建設に当たり、どのような工夫が必要かということを示し記載した方がよいと思う。

二類感染症指定医療機関である足柄上病院との連携は大切であるが、今回の新型コロナ対応においては、足柄上病院の体制を待っていては間に合わず、市立病院が先行して、診療体制を工夫しながら対応してきたと感じている。「足柄上病院を主として、感染拡大状況に応じて協力体制をとる」という記載が、このままでよいのかご意見をいただきたい。

長谷川委員

オミクロン株で感染者が急増する中、市立病院はすぐに病床転換を行い、受け入れてくれた。一方、足柄上病院は入院中の患者を出せないということで、

対応がかなり遅れた。足柄上病院は一部のスタッフで対応しているのに対し、市立病院は川口病院長のリーダーシップの下、全職員が協力して対応するというすばらしい体制があるので、この地域が守れていると思っている。保健所としてもとても感謝している。

渡邊会長

現場を知っている方は、皆そう感じていると思う。

新病院では、感染症対策や防災対策として、パーテーションでうまく組めるように工夫して設計してもらえることになっていたと思うので、それを踏まえて記載した方がよいと思う。また、病院としての機能維持を求められると思うので、ハード面だけでなく、職員の配置を柔軟に行うためにも、感染症に対する教育等の準備についても記載されているとよいと思う。

守田委員

記載内容には、強化というより現状や当たり前のことが記載されているので、例えば、パーテーションを使って更にこういったことをするか、機能不全に陥らないようにBCPに基づいたマニュアルを作っていくとか、何か新しいことを記載した方がよいと思う。

渡邊会長

現状ではなく、もう少し先を見た内容に変更できるとよいと思うが、市立病院としてはいかがか。

武井経営管理課長

改めて院内の意見を聞いて記載内容を検討する。

岡本委員

足柄上病院との連携について、具体的にどのような役割分担になっているか。患者の住所で分担しているのか、あるいは、重症度で分担しているのか。

武井経営管理課長

新型コロナで言えば、当院は高度医療機関として、基本的には重症患者を中心に診る。また、通常の救急においては、当院が三次、足柄上病院が二次救急医療機関なので、当院がより重症の患者を診ることになる。ただし、足柄上病院は、二類感染症指定病院であり、今後、病棟の再整備を行い感染症対策の強化をしていく考えがあるようなので、どのような症状に応じて、どのように受け入れていくかは、足柄上病院と協議していければと思う。

小田原委員

まとめ方として、まず、この地域で感染拡大時にどのような体制、役割分担で地域医療を守っていくかを記載し、その感染拡大時に機能不全に陥らないようスムーズに体制を移行するために、平時からこういう取組をしていくというような記載にするとよいと思う。

記載項目（5）施設・設備の最適化

岡本委員

建築については、デザインビルド方式により、設計、施工、金額まで審査済みのため、これから何かすればコストが浮くというような話はあまり出ない。気になるのは、建物の記載はあるが、人員の記載がないことである。例えば、新病院では、地域医療連携を強化するというので、図面上は地域医療連携の部屋を大きく取っており、人員も増えると思うので、その人員確保の方向性をどこかに記載しないといけないと思う。

武井経営管理課長

資料1-2の検討スケジュールに記載のとおり、次回、「医師・看護師等の確保と働き方改革」という項目の中で、人員確保について議論いただく予定である。開院まで4~5年という期間の中で、採用計画を立てながら段階的に必要な人員を採用していく方向で考えている。

渡邊会長

今話のあった内容を、この「施設・設備の最適化」の中にも簡単に記載しておいた方がよいと思う。

武井経営管理課長

そのように記載する。

白木委員

人員の関係だが、資料1-2の1ページ、KPI設定の方向性に「⑤医師の派遣数」とあるが、派遣数を目標指標にするのはすごいと思う。全体の採用の中の1つとして医師の派遣があるということで、次回議論できればと思う。

渡邊会長

この派遣数というのは、市立病院に勤める医師を他の医療機関へ派遣する数なのか、大学病院等から市立病院に対して派遣される数なのか、あるいは両方なのか確認したい。

武井経営管理課長

市立病院に勤める医師を地域の医療機関に派遣する数であり、資料2-6（経営強化プラン記載事項(1)(4)(5)資料24ページ）で、現在の派遣先を記載している。今後、医療従事者が減っていくことにより、特に公立病院においては、医師を確保していくことが困難な状況になっている中、基幹病院に医師等の医療従事者を集約させ、他の医療機関に派遣していくというガイドラインの方向性があるためKPIとして記載したが、地方公務員法の中の公務員という形で、派遣数を増やしていくのは厳しいと思っている。

渡邊会長

医師の働き方改革で時間的な制約が出てくる中で、どれだけ医師を派遣する余裕ができるかは今後の課題である。

守田委員

デジタル化への対応の中に「医療の質の向上」とあるが、内容的に医療の質

の向上というよりは、効率化や利便性の向上の記載が多い。ロボットの導入は、医療の質の向上につながると思うが、カテゴリを考えた方がよいと思う。

渡邊会長

事務的なことや利便性のことは、医療の質とは関係ないので、例えば、手術室に近未来的な機器を導入していくなどの記載があると、医療の質の向上に直結すると思う。項目を変えて整理した方がよいと思う。

小田原委員

現状の取組を列挙することもよいが、院内の課題から出発するとよいと思う。院内で課題を洗い出し、その課題に対しデジタル化によって、こう変えていくという書き方にした上で、医療の質の向上や医療情報の連携などの項目に当てはめていくというまとめ方がよいと思う。

岡本委員

「医療情報の連携」に「地域内の医療・介護情報を関係機関の間で電子的に共有・閲覧可能」とあるが、現状はどの程度の範囲で閲覧可能なのか。また、将来、新病院における共有のシステムは、関係機関にかなり影響を及ぼすと思うが、どのような連携の広がりを考えているか伺いたい。

武井経営管理課長

現状では、電子カルテのセキュリティ上の問題から外部との連携・共有はできていない。また、電子カルテのメーカーにより仕様が異なるので連携しにくい状況である。他に、個人情報抜いた形で情報を共有できるメディカルビッグネットという神奈川県湘南西部病院協会のシステムに加入し、退院支援というところで連携はしているが、直接電子カルテにアクセスするようなものではない。国の方では、電子カルテの標準化を検討しているようなので、その状況を踏まえながら、地域の医療機関と連携できるような形で進めていければと思う。また、地域医療支援病院として、MRI や CT といった設備の共同利用を行っているが、撮影した写真は別のメディアに移して渡す必要があるなど、すぐに検査結果を閲覧できない状況であるため、利用数が進まない状況である。セキュリティとの兼ね合いもあるが、進めていきたいと考えている。

渡邊会長

画像の情報共有が進むことは大切である。海外ではできているはずで、画像共有のメーカーもあると思う。実現するには、コストの問題や機種を選定などの問題が出てくると思うが、市立病院から投げかけてもらえると1つの道筋になるのではないかと思う。

荒井委員

マイナンバーカードの利用件数が、毎月一桁というのは非常に少ないと思う。マイナンバーカードを利用すると薬剤情報も入ってくるので、地域の薬局と市立病院との情報交換がカード1枚でできるようになり、重複を防ぐこともできる。市立病院では、何かマイナンバーカードの促進策を行っているか伺いたい。

湯山医事課長

マイナンバーカードの利用件数が少ない理由としては、現状では患者のメリットが少ないことである。マイナンバーカードにより薬剤情報を取得できることは承知しているが、市立病院の現在のシステムには、その機能が備わっていない。10月からの診療報酬改定で、そういったサービスを行うことで点数を取ることできるが、一方で、国の方では来年1月から電子処方箋システムを導入するという話もあり、薬剤情報を取得するシステムを先行して導入するのか、電子処方箋システムも合わせて導入するのか、タイミングを見極めているところである。いずれにしても、導入の方向性が決まったところで、マイナンバーカードの利用について積極的に周知していきたいと考えている。

渡邊会長

マイナンバーカードは、今は問題点もあって一般に普及しきれていないが、国全体として動かしていくものなので、新病院が完成する頃には、マイナンバーありきで運用しているのではないかと思う。

KPI設定の方向性に「①LINE及びメールの登録者数」とあるが、LINEは1つの会社名なので、デジタル通信などグローバルな表現にした方がよいと思う。

武井経営管理課長

確かに、個別の会社名を出すのはよくないので、例えば、デジタル通信技術を活用している人数といったような表現にしたいと思う。

小林委員

資料1-2の2ページ、経営強化プラン記載内容の中段の「地域の住民が住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、」の後に、「看看連携を推進し、」といった文言を入れてほしい。それが、地域全体のケアの質の向上につながっていくと思う。

武井経営管理課長

看看連携とは、病院の看護師と地域の看護師との連携ということになると、先ほどの病薬連携のように、病看連携とした方がよいか。

小林委員

看護職同士で連携を図るとスムーズに受け入れができるところもあるので、どこかに入れてもらえるとありがたい。

武井経営管理課長

看看連携や病薬連携、病病連携など略した文言にせず、例えば、病院の看護師と地域の看護師との連携、病院の薬剤師と地域の薬剤師の連携、医療機関同士の連携といったように、少しかみ砕いた表現にさせていただく。

渡邊会長

本日の検討内容は一通り議論できたが、次回までに何か気づいた点があれば、事務局に連絡していただければと思う。大きな変更点は投げかけが必要かと思うが、そうでなければ変更していただくということでご了承いただきたい。

- 4 その他
質疑等なし。

連絡事項

- ・議事録は事務局で作成し、後日送付するので確認をお願いします。
- ・確認後の議事録は、ホームページ等で公表する。
- ・次回は、10月27日（木）午後1時から開催する。

- 5 閉 会

以上