

令和5年度 第1回津島市民病院経営評価委員会 議事録（要約）
（令和5年9月29日 オンライン開催）

議題1 津島市民病院経営強化プラン実行計画について

【伊関委員】

- 全国的に、看護師の離職率が劇的に増加している。
- コロナ対応による疲弊のほか、適切なマネジメントが行われていない病院では大量退職が生じ、病棟閉鎖を行ったところさえある。
- コロナ禍においては、全国的に若い看護師の退職が多かったが、看護師の離職防止策及び雇用対策について、どのように対応してきたか。

【大鐘看護局長】

- 当院においても令和4年度の新人看護師離職率は22.7%と高く、先輩職員へ相談出来なかったことに対する不安感があったものと思われる。
- 今年度から、新人教育について一部ペア制を導入し、先輩職員が自分の姿を見せながら、看護業務の流れを指導できるよう対策を行った。
- 看護師確保に向けては、継続的な実習生受入のほか、タスク・シフト／シェアが図れるよう、看護補助者の確保に努めている。

【伊関委員】

- 現在の看護学生の定員約25万人に対し、昨年の出生数は約77万人。18年後に看護学生の定員を満たす子供の数はいない。
- 都市部のマネジメントが強い病院へ、看護人材流出が生じ始めている。看護師確保が出来ない病院は看護単位が維持できず、収益悪化へ繋がっていく。
- 病院経営の厳しさに起因して、看護師に負荷がかかりすぎるような方向にマネジメントが進むと、看護師の離職を招く危険性がある。併せて、責任者にのみ負荷がかかることのないよう、看護局全体の体制を充実させることが必要。
- 看護師に対する離職防止対策及びマネジメント体制充実をしっかりと図っていくことが、今後の持続可能な医療提供のために絶対必要。

【神谷院長】

- コロナ禍の3年間は、職員同士のコミュニケーションが取れず、帰属意識の希薄化も生じたが、この病院で働く意味や目的を理解してもらうことが大事。
- 今年度からは、各種病院行事も再開する。職種を超えて顔の見える関係を再構築していくことが必要と考えている。

【岩瀬委員】

- コロナ禍は大変だったが、各職種一丸となって対応することで協力体制もできた。悪い面だけを捉えず、良い方向に考えていきたい。
- 研修医の定員確保は出来ているが、後期研修医として残ってもらうことが課題。
- 医師の負担軽減に向けては、慣れたMAを継続して確保していくことが肝要。
- 海南病院と津島市民病院が、互いに役割を果たしながら、地域全体で助け合えるとよい。

【松浦委員】

- 患者数について、コロナ禍からの回復がかなり遅れている。救急・紹介からの増患が必要。
- お断り率 26.7%(R4 実績)は、かなり高い。お断りの要因を分析し、常にその対応を講じていくことが必要。

【川井副院長】

- 今年度は、救急部門へ常勤医師が配属できたこと等もあり、お断り率は 15%程度まで改善しており、昨年度 2,905 件だった救急受入件数も 3,500 件程度を見込んでいる。
- 研修医の育成については、今年度からメンター制度を導入し、指導体制に力を入れている。今年度もフルマッチを見込んでいるところであり、後期研修医として残ってもらえるような人材を育成していきたい。
- MAについては、やはり継続して残ってもらう人材確保が難しい現状。募集に対する応募が少ないこともあり、何らかの対策が必要と考えている。
- 海南病院との協力体制については、外科の領域では海南病院から緊急手術患者をかなり受け入れている。今後も、協力体制を広げていきたい。

【岩瀬委員】

- 病床稼働率は、どれくらいまで戻っているか。

【神谷院長】

- 現状でも 70%台。
- 医師確保については、当院は地域医療枠医師の研修対象病院になっていることを踏まえ、地域枠医師を有効的に雇用できないか考慮していきたい。

【伊関委員】

- 後期研修医の身分を非常勤としている病院が多々あるが、常勤扱いとして身分保証することで付加価値を付けている病院もある。

- 救急受入における医師や看護師等の負担軽減を図るべく、救急外来において、救急救命士の活用を図ることの検討を行ってもよいか。
- 病院経営において、医療職の人材確保は、この5年～10年における最大の課題。いかに良い人材を雇用し続けられるか、知恵を絞る必要がある。

【川井副院長】

- 当院には後期研修医という身分はなく、3年目から全て常勤となっている。
- 後期研修医が当院に残ってもらえない原因としては、地理的・規模的な要因のほか、形成外科や精神科等、研修医が望む診療科によっては当院に残れないこともある等、様々な要因が影響していると思う。
- 医療職の人材確保に向けては、考えていかなければならない。

議題2 その他（今後の医療提供体制の考察、集患対策・収益向上に向けた対応等）

【伊関委員】

- アフターコロナにおける集患対策は、新しい事を一から行うのではなく、行うべきことをしっかりやり直すことが大事。地域連携部門が再度地域の開業医を訪問するほか、地域に向けて改めて市民病院をPRすること。
- 入院・外来とも診療単価は増加傾向にあり悪くない。更なる増加に向けた対策を、絶えず考えていく必要がある。

【神谷院長】

- 救急受入の向上に向けては、当院の救急外来では、研修を兼ねた救急救命士1名程度が一緒に対応していただいているが、そのような事を、もう少し積極的に進めたい。また、メディカルコントロールの協議会等で、海部地区の救急隊と話をしており、上手く意見を吸収して対応していきたい。

【伊関委員】

- 診られない患者は海南病院に任せる中で、診られる患者はしっかり津島市民病院で診る。海南病院と連携した集患対策を再構築することで、互いがウィンウィンの関係になれるよう期待したい。

【岩瀬委員】

- 開業医訪問等、地道な努力が大事。その際には、可能な限り医師が同行出来るとよい。地域の開業医が何を望んでいるのか、その本音を知ることが大事。

【松浦委員】

○救急や紹介の受入については、ハードルを低くすることが必要。速やかな受入が出来ない所には、救急隊や開業医も患者を送ってこない。

【伊関委員】

○地域における津島市民病院の役割を踏まえた際、開業医だけでなく、介護施設からの患者受入も視野に入れ、施設への訪問活動を行うことの検討も必要か。

【岩瀬委員】

○津島市の高齢者人口は、今後も増加見込みか。

【水谷事務局長】

○今後も増加傾向にある。

【岩瀬委員】

○そのような地域の年齢構成を考えた際、まだまだ救急患者は増加する。適宜対策を行っていくべき。

【神谷院長】

○救急受入については、お断り率を下げることに向け、日勤帯においては三次救急相当でなければ原則断らないよう受入を進めている。少しずつ増加していくのではないかと思う。

【伊関委員】

○コロナ関連補助金による投資余力ができ、今後、各病院の投資合戦が始まると、マネジメント力の差により完全に二極分化が生じる。自院の立ち位置をしっかりと睨みつつ、生き残っていけるようにしてほしい。

○市民病院の使命として、経営を維持しつつ、質の高い医療を提供し、市民の皆さんが安心して診療を受けられる病院であり続けることが必要。そこへの投資（繰出金等）については、皆が納得されると思うので、市においてはしっかり対応されることを期待したい。

○地域に必要なのは、決して大病院のみでない。津島市民病院は、地域の拠点であり、今後も地域に必要な医療の提供を継続できるよう努めてほしい。