

倉敷市立児島市民病院改革プラン評価委員会 議事録

日 時：平成24年3月27日（火） 10：27～11：48

場 所：児島市民病院第2診療棟2階会議室

委 員：鳥越委員長，楠本委員，清水委員，高田委員，山谷委員

欠席 難波委員，松香委員

事務局：三宅副市長，黒江局長，江田院長，玄馬参事，佐藤看護部長，武部次長，三宅主幹，中野主幹

傍聴者：1名

配付資料：レジュメ

倉敷市立児島市民病院改革プラン評価委員会資料編

議事内容：

1 開会

【事務局】 委員5名が出席し，会議が成立していることを報告

2 副市長挨拶

3 議 事

(1) 平成23年度の取組状況及び決算見込について

【委員長】 病院へ入っていつもと違う空気が流れており，人の出入りが活発で活気がある。本日は良い報告を受けることを楽しみにしている。よろしくお願いします。

【事務局】 平成23年度の取組状況と決算見込について説明した。

【委員長】 目標と実績が必ずしもマッチングしていないケースもある。何か気になる数字はありますか。

【委員長】 未収金の額は他の病院と比較してどうか。

【事務局】 他の医療機関と比べてかなり少ない金額である。窓口での対応，文書での対応を行っている。それでも支払わない場合は自宅まで伺い話をしている。他の民間病院と比較しても少ない額である。

【委員長】 パーセントで表せばいくらか。

【事務局】 0.12%である。

【委員長】 税金などの率はどれぐらいか。

【副市長】 現年度でも収納率は98%ぐらいであるから，未収金の率は2%である。比較するとかなり良い数字である。

【委員長】 引き続き回収に努められたい。

【委 員】 2ページの平均在院日数21.0日と7ページの18.5日の数字の違いは何か。

【事務局】 2ページの数字は補正予算であくまで目安(21.0日)であり，7ページは実績(18.5日)を申し上げた。

【委員長】 目標と実績が乖離する場合は，その原因分析をしてもらいたい。できれば，普通に経営を行っている病院と比較して，妥当な数字かどうか。議論の中では頭に置いて欲しい。単独で数字を見ていると良いのか悪いのか分らない。時系列で比較することも大切であるが，他社との比較も大切である。今後の宿題として比較して欲し

い。江田院長もおられるので言う必要はないとは思いますが、病気は傾向である。段々と良くなる傾向は良しとしなければならない。時系列は傾向を見る数字であるので大切な数字である。しかし、健康優良児と比較するのも重要である。

【院長】 人件費比率が60%を超えると経営は厳しい。経営なんて考えられない状況である。人件費比率はC評価である。この経営形態を続ける限り、比率を下げるのは難しいと考えている。民間病院がどれぐらいのレベルなのかを比較して考えていく必要があると思う。

【委員長】 サービス業は、人件費の割合が高くなる。製造業は40%台である。

【委員】 職員給与費の比率は、平成21年度、22年度から比べると実績があがっているが、その背景はどうか。また、どのような努力をされたのか。

【院長】 収益全体が上がっただけである。その他は、看護科が頑張っている。自治体病院では、すぐに看護師を補充する傾向があるが、看護部長が経営健全化を考えて質を落とさないようにしながら余分な所に人をつけない覚悟を持っている。看護師を増やす代わりに助手を増やす、介護福祉士を増やすなど人件費を抑制しながら病棟を運営してくれている。看護師でなくてもできる仕事に優秀な助手を補充している。また、ボランティアの方々も、今まで看護師が行っていたことを補ってくれている。

【委員】 質的な部分をアップする工夫をしているということですね。

【院長】 病院全体で職員配置を考えて、人材をフル活用する方法を考えている。勤務時間も勤務形態をずらすなど工夫をしている。これにより人件費を抑制している。基本的に病院としては、人員削減するより、より多くの患者に利用してもらえることにより、人件費比率を下げていく方が良いと考えている。利用者が増えれば、当然しかるべき雇用を行う。

【委員】 良い循環になればいいですね。部分的には臨時の方で対応する考え方もあるが、正規職員がロイヤリティをもって働いていただく。そのことが患者サービスの向上に繋がれば良いのではと思う。

【院長】 職員が病院を愛し、自分で考えて動く組織になったら良いのだが。そのときには正規職員の方が良い。しかし、現時点ではその意識が足りない。のんびりしている。目標意識が乏しい。公務員体質がやはりある。職員の素材は良いので、恵まれている。ただ、やり方がわからないのではないか。このため、病院の方針を決めて、目標を掲げると職員はついてきてくれる。道半ばで、やっとスタートラインについたという感である。これからだろうと思う。

【委員】 素材が良いのであれば、あとは当事者意識を持ってもらい、研修を行って、「これが良いサービスなんだ」ということを実感して、実現できる形になればいいですね。

【院長】 病院間の異動があればよいのだが。市内では唯一の公立病院であり、大海を知らない。たとえ1週間程度の研修に行っても、本当のことはわからない。将来的には岡山市民病院などと提携して、2年ぐらいの実地研修期間が欲しい。院外交流があっても良いと思う。

【委員】 外を知って、自分の状況がどうであるか踏まえることは大切である。

【院長】 研修に出すことによって、自分たちの所が良いことも多々あるが、得ることも大

きい。医師は、いろんな所に行っているの、病院、看護師、コメディカルのレベル等がよくわかる。患者に最も近いのは看護師である。どれくらいの看護をしたら第三者評価が得られるのか。その当たりが抜けていたと思う。看護師の素材は良いので、倉敷中央病院に追いつけを目指してゆく。これからを見ていただきたい。

【委員】 公務員の給与費は一般と比べると高いが、見直しはできるのか。

【副市長】 給与は条例で定められており、なかなか難しい。経営形態の問題であると思う。この前の市議会の答弁でも、建替えと経営形態の見直しについて、本格的な検討を行うということになっている。やらなければ今の問題は解決しない。

【委員】 今までのきまりがあつてこうなっているの、元から見直すことが大切である。

【副市長】 看護師の給与は、自治体病院の中で比較しても本市が特段高いということはない。いろいろな規程、規則で縛られているので、一人ひとりを比較することは難しい。

【委員長】 平成 23 年度は潮目が変わっている。グラフがクロスすることは大切である。意識が変わり、今後その傾向を辿っていくと思う。ただし、努力を怠らなければの話である。平成 23 年度は病院にとって大きな転換期である。油断大敵、この調子で頑張つて努力を重ねてもらいたい。

(2) 平成 24 年度の取組目標及び予算について

【事務局】 平成 24 年度の取組状況と予算について説明する。

平成 24 年度の目標について院長から説明をお願いします。

【院長】 本日はありがとうございます。私が院長として平成 21 年 4 月からお世話になり、3 年がたちます。ご覧のとおり、元気でやっております。当初から暖かく迎えてくれ、感謝している。多くの皆さんが支えてくれたおかげである。職員の素材のことを申し上げたが、職員もやればできるとの印象をもっている。

毎年、院長として目標を設定しようと考えている。骨格構想としては、急性期の病院として当直医を内科系、外科系の 2 名体制にし、一次救急の交通整理を行いたい。心筋梗塞などの循環器は倉敷中央病院へ、脳卒中は川崎医科大学へというふうに高度救命医療センターと連携を強めたい。また、児島医師会がとても協力的で、多大な支援をいただいている。倉敷市連合医師会とも連携を深めたい。外来患者を市民病院が抱えても、多すぎてもだめだと認識している。患者の容態が落ち着いたら、かかりつけの医師に診てもらう。何かあった時には入院できっちり対応できることを目指している。

当院は、亜急性期病院としての役割が大きいと思っている。倉敷中央病院と川崎医科大学という巨大一流病院があるので、これらから急性期を過ぎた亜急性期の患者を在宅に向けて橋渡しをする役割を担いたい。このため、リハビリテーションを充実させる。また、がんの緩和ケアを旗印にしたい。

慢性期の病院として、すぐに老健施設へ行けない、民間の療養型医療施設は不採算で行けない、在宅もできないという患者を、市民病院では受けなければならないと考えている。

健診センターを充実させ、予防医学を推進する。

産科医療を必ずや復活させる。このため、岡山大学と交渉している。新病院が建ったら複数の常勤医師に来ていただけたらと思う。岡山大学としては本気で考えてくださっていると聞く。貴重な産婦人科の医師にとってやりがいがあり、快く働けるような環境にして雇い入れたい。

本年の取組みであるが、「ボランティアを病院の中核に」ということで、この2月から院内ボランティアが始まっている。今までは敷地内の清掃のみであった。患者さんと接する院内ボランティアの申込みが多数ある。院内ボランティアとは、今後どのようにするか等の話し合いを近々もつ予定である。

市民病院には院内保育所がない。若い世代、子育て世代に病院の中核を担ってもらいたい。女性医師、看護師もそうである。今は、出産すると3年間職場に帰ってこないケースが少なからずある。これを、1年半ぐらいまでに看護師さんには復帰してもらいたい。また、優秀な女医さんを獲得するためにも是非設置したい。

4月から念願の泌尿器科の常勤医師が岡山中央病院から来られる。形成外科は、川崎医科大学から市民病院へ初期研修で来られていた卒業生が帰って来られる。泌尿器科と形成外科は児島地域にない診療科であるので、市民病院にとって大きな看板となる。小児科診療も常勤医2名体制が回復する。平成25年度には、外科と整形外科の常勤医師の招聘を目標に掲げている。

平成24年度の目標については、9ページからこまごまと掲げている。まず、1日当たりの平均入院患者数は150人、23年度はついに病床利用率が7割を超えた。自治体病院の最低ラインは確保できたと思っている。これは入院患者さんに利用していただいた結果である。外来患者数は少しだけ増やしたい。また、平均在院日数は17日台、上半期は入院患者数が少ない傾向にあるが、下半期は風邪のシーズンであり、高齢者の多い地域では、平均入院患者数160人を目標としている。本日も163名の方にご利用いただいている。各病棟の管理を師長・主任でしっかりやってもらうということで、病棟ごとの目標を定めている。ジェネリック医薬品を2割以上とすると診療報酬が増えるので目標とした。泌尿器科、形成外科も常勤医師が来られることもあり、外科的な処置も増えることから診療点数が増えるの見込んでいる。リハビリテーションでは、土曜日のサービスを行いたい。回復期リハビリテーション病棟は、現在の建物の老朽化と職員増が必要となるため、今回はあきらめたい。病院建て替えの時期に改めて考える。4月から土曜日午前中にリハビリのできる体制にする。救急車の受け入れについては、今は一人当直体制となっているが、週末からでも内科系、外科系2人当直体制にしたい。また平成24年度はクリニカルパスを実働させる。レセプト請求業務では、診療報酬検討委員会を立ち上げ、毎月各職場の長が集まり議論している。この結果、入院費の査定率が減少している。また、レセプトの請求業務の精度をさらに上げるために、医事専門の正規職員を採用した。病院機能評価の取得については、準備は進めるが、本格的には建物がまともになってからにしたい。現在最も市民病院に欠けているものは待遇だと思っている。当分医師は少数精鋭でやっていかざるを得ないと思っているが、医者が背中を見せないと看護師もコメディカルも志を高く持ってもらえない。まずは、患者に接する時間

が最も多い看護職の接遇を良くしようと考えている。自己評価も良いが、今後は師長・主任が部下を客観的に評価する時期がきていると思う。接遇や対応が良くないと評価された職員には、病院全体で注意し、対策を講じる時期がきている。このため、「言葉づかいから美しくなろう」という標語を掲げた。です・ます調で話し、標準語が基本との考えを示した。時には岡山弁も良いが、他の人が聞いたらあの人？という評価しか得られない。各部署についても、院長として施策を考えて提示したつもりである。

【委員長】 ありがとうございます。何かご質問はありますか。

【委員】 6 ページの患者満足度の向上の中で、ご意見箱の意見の数が増えている。こういう状況の中で良い意見、改善した例はありますか。

【事務局】 看護師の接遇が良くなったというお褒めの言葉もある。施設的な苦情も多いが、建物が古いのでどうしてもできないところも多々あるが、トイレにフックをつけるなどできることは実施した。

【委員】 患者さんのニーズに応えることが経営改善の根本である。細かい所でも教えてもらえれば直せる所があると思う。地域の患者さんのニーズに基づいて、児島市民病院として提供できるものはなにかというときに、全部やらなくても良いと考える。具体的ながん緩和ケア、これは不採算でもやるという自治体の考えであると思うが、それらを絡めていろいろなところを考えられていると感心した。特に、女性の力が発揮できる環境整備をしていただければ、女性も力を発揮できると感じた。接遇の向上では、です・ますを基本とするということであり、良いことだとは思いますが、お年寄りとお話をする場合は、ローカルな言葉で場に合わせて適宜対応できるほうが良いのではとも考える。スローガンとしては、掲げなければならないと思う。

【院長】 これぐらい言わないと直らない。

【委員長】 ご意見箱の用紙には、氏名を記載してもらうことが大切である。なぜかという、改善を行ったらその方に対して答を返さなければならない。でなければ満足しない。自分の言ったことがこのようになったことが分れば満足する。すると、もっと言おうとする。答を返してあげることが次への意見に繋がる。言いつばなしでは不満が残る。名前を書いていただき、答えを返してあげる。これが繋がりである。

【院長】 ご意見箱のご意見用紙には、名前を書きたい方は書いている。ご意見については、すべて拡大運営会議で議論し、回答をエレベータ前に掲示している。お帰りの際にご覧になっていただければと思う。

【委員】 市民病院の各階を見せてもらった。表面的なことであるが、2階屋上に枯れた草木が放置されている。荒廃した病院との印象を受ける。患者に対し、精神的に悪影響を与える。財政的な面もあるが、前向きな節約方法で何とかならないのか。最低限度できるものでかまわない。1階の会計待合のテレビ台の木造の机はいただけない。何とかならないかと思っていたが、現在は改善されていた。小さいことであるが、食堂の営業中の看板は、営業中なのかどうか分かりづらい。また、食堂の中のテレビの裏が表から見えるのは見苦しい。食堂の中の照明については、職員が食事をする部屋は明るい、一般の方が食事をされる方は暗い。明るくならないか。

- 【委員長】 ありがとうございます。改善に努めていただければと思う。
- 【委員】 資料編を事前に見せていただければ、意見もいえるのだが。いつも内容説明についていくのに息切れする。可能であれば1週間前に資料をいただけないか。
- 【委員長】 せめて1週間前にいただければと思います。他に何かありますか。
- 【委員】 先ほどの委員のご指摘は、職員では気づかないことが多い。前回もお話したが、そういったものこそ、みんなで一緒にやれば達成感を味わうことができる。大勢の目で見ればいろんなものが見えてくるし、一気に変わってくると思う。年5回の清掃ボランティアも活発であるが、院内のボランティアも活発になっている。院長の目指すボランティアを具体的にお話してもらえないか。ボランティアとしてやりがい、気づきもあるのではないかと思うが・・・。
- 【院長】 ありがとうございます。ボランティアの方とは話し合いながら進めていこうと考えている。まず、ボランティア委員会という組織を立ち上げた。院内のボランティアの方には、約1週間研修を受けていただき、守秘義務も理解したうえで、世間話をするときも患者情報は漏らさない等のうえで、患者さんへのお茶出し、車イスでの移動などをお願いしている。ボランティアの方がやりたいことをするのが一番長続きすると考える。ボランティアの方々の意見集約をしながら進めていきたい。患者さんが一番望んでいるのは何か。ボランティアがやりたいことは何かを探りながら、市民病院としてどこまでやれるのかを考えたい。最終責任は病院が取らなければならないので、私が決断をしたい。まず、話し合いから始めたい。
- 【委員】 ボランティアの方々から、病院に貢献できている。達成感があるといった話を聞く。ボランティアの方は生き生きとしている。
- 【院長】 ボランティアの方には、やりたい事をやっていただくことが基本である。
- 【委員】 3月24日の清掃に参加したが、多くの方が一生懸命やってくれている。
- 【院長】 院長として責任が重いとを感じる。あれだけ支援してこんな病院かと言われたくない。
- 【委員】 高齢化が進んでいる中で、高齢のボランティアが患者さんとコミュニケーションをされている。良いことだと思う。
- 【委員】 高齢者にとっても生きがいになる。
- 【委員長】 地域のみんで病院を支える気持ちがどうしても必要である。
- 【院長】 委員長が言われた、地域の方が病院を支えるということになりつつある。病気になったら是非、市民病院を受診していただきたい。処置ができなければ他の病院へ紹介するし、良くなれば、近所のかかりつけの先生に患者をお返ししたい。
- 【委員】 院長先生から看護職の頑張りを聞かせていただき、同じ看護職としてうれしく思う。看護師も期待されれば、まだまだ頑張っていけると思う。患者さんの数によってマナーの意識が下がることもあるが、対象が高齢者であれば患者の数が増えると単価が下がることもある。専門分野の研修へ参加させていただいたり、勉強した者をどう活用したらいいのか、いろいろ考えて対応をされている。しかし、看護職は、住民の方々と病院を繋ぐ役割であるとか、一般の方々に伝わらない言葉が多い中で、改めて住民の方々にどのように伝えていけば、医師の説明を分りやすく伝えていく

ことができる等、看護職の役割はたくさんある。看護が変れば病院が変わることから、まだまだ期待に応じて行ける部分があるのかなと思う。外来も混んでいる所とそうでない所がある。そのあたりを瞬時に判断し、椅子を動かすなどをすれば患者さんも動きやすいのかなと思う。その瞬間、瞬間で対応ができると、本当のサービス向上ができると思うが。

【院長】 ホスピタルコンシェルジュを4月から導入しようと考えている。外来患者さんの待合のケア、誘導など、約3か月間試行してみて、評価後に本格導入したい。コンシェルジュの方が、総合案内の役割も担うようになってくるので、院内の連絡網を作って対応したい。外来患者に目が届くように人材を活用したい。

【委員長】 良い取り組みである。今までサービスとして欠けていた部分だと思う。

【委員】 12, 13 ページでは、職員の方にアンケートを取って数値化されている。患者さんにはご意見箱を用意している。患者さんの満足度を数値化されたものはあるのか。満足度を数値化することで、職員の励みにもなるのではないか。多分良い評価が出てくると思うが・・・。評価が悪ければ、反省材料にしてはどうか。感覚だけでは分からない部分がある。アンケートされたらどうか。

【院長】 市民病院では入院患者に対してのみ、アンケートを取っている。外来患者に対しても日を決めて実施したい。待ち時間が長いという意見が出るのではないか。

【委員】 待っているという感覚をなくす対応ができるのではないか。

【委員長】 評価のための評価にならないように、簡易な方法で行ってほしい。工夫をして欲しい。これからが勝負であると思う。人を動かすのは、理性だけでなく情が大切である。理と情のバランスを取りながら、心を一つにするためには情の部分が大切である。それはリーダーの心づかいである。良いことはすぐやる。必ずやる。できるまでやるという精神でやっていただきたい。良い方向に向っているのでこの努力を続けてほしい。一年間の努力に対して敬意を表します。ありがとうございました。