

令和5年度第1回地方独立行政法人市立東大阪医療センター評価委員会 議事要旨

- 開催日時 令和5年8月1日(火) 午後6時から午後7時20分
- 開催手法 現地及びZOOMミーティングによるハイブリッド開催
- 現地開催場所 市立東大阪医療センター 本館3階D会議室
- 現地出席委員 津森 孝生 喜馬 通博 (敬称略)
- ZOOM出席委員 北野 恵子 田中 崇公 弘川 摩子 米山 隆夫 (敬称略)
- 会議に出席した関係者
谷口理事長 辻井副理事長・総長 中理事・院長 山田副院長
猿喰副院長 奥副院長 鷹野副院長・医務局長 東山特任院長
田中副院長・看護監 阿部看護局長 倉橋医療技術局長 高垣薬剤部長
竹本法人本部長兼事務局長 南埜法人副本部長 北西法人本部特任次長
藤田事務局次長 梅原法人本部法人運営課長 宮尾事務局総務課長
小峠事務局医事課長 内山事務局情報管理課長
藤田事務局契約会計課長 安田府立中河内救命救急センター事務長
- 事務局出席者
田中健康部長 松本保健所長 堀川健康部次長
織田地域健康企画課長 伊藤地域健康企画課総括主幹
- 案 件
1. 開会
2. 議事
(1) 財務諸表の確認について
(2) 令和4年度の実績に関する評価結果報告書について
(3) 第2期中期目標の変更案について
(4) その他
3. 閉会
- 会議の内容
次のとおり

議事要旨

1. 開会

- 委員長 挨拶
- 理事長 挨拶

2. 議事

(1)財務諸表の確認について

- 資料1・2・3・4・5について、事務局から説明
- 以下、質疑等

委員長：

何か意見等ございますでしょうか。

委員：特に公立病院においては様々なコロナ補助金が多く入っており収益に反映されているかと思いますが9月にはこの補助金の多くが打ち切りになるかと思いますが、この3年間特に昨年、一昨年の補助金をベースに考えた財務諸表については2019年を1つ基準となるのかなと思います。

委員長：空床補償に関する補助金についても実際に動いているよりも大きい収益をもたらしているかなと思います。これからはそういう補助金も打ち切られると思うがこれについて委員の先生方ご意見はありますか。

- 各委員意見なし

委員長：

次に、資料5の意見書（案）について確認をお願いします。

- 各委員の了承を得た。

(2) 令和4年度の実績に関する評価結果報告書について

- 資料6,7,8,9について、事務局から説明
- 以下、質疑等

委員長：小項目の進行として、ウエイト項目や医療センターと市とで評価が異なった項目等

を中心に議論させていただきます。

その後、委員が特にご意見をお持ちの項目について、議論させていただきます。小項目評価の議論が終われば、資料8を基に大項目評価と全体評価に移りたいと思います。

特にご意見等がない項目につきましては、評価委員会として、市の評価は適正であったと判断させていただきます。

委員：市と法人の評価が違う項目に小児医療、周産期医療があります。基本的に今の医療センターにとって小児、周産期の医療体制はやはり相当厳しいものがありますので引き下げるのはいかがかなと思います。逼迫している状態でこれを充実させていくというのは難しいかなと思います。

委員：小児医療の達成率を見ると計画を上回って実施しているというのは躊躇があるので市の評価はやむを得ないのかなと思いました。

委員：小児医療、周産期医療については目標に達しなかったということでこのような評価にされたと思います。それ以外の項目はコロナに対する評価が非常に高かったのではないかなと思います。

委員長：救急医療に関してご意見はありませんか。

委員：救急医療に関しては救急車の受入率というところでは断らない救急医療を目指すという目標値にどうすれば達成できるのかなと思います。

委員：東大阪市の中で唯一高度急性期中核病院というかセーフティ機能を持つ病院としての役割を持つ中で救急の受入体制との兼ね合いがあるかと思います。また、働き方改革も動き出しており若干病院のドクターの勤務時間の緩和が図られたらいいが現実に1つの病院で多くの救急を受けるとなるとドクターの勤務時間がどうなるのかということもありますし、広く浅く見る機能が医療センターに求められるのか、いわゆる高度な機能を持つ病院として強化していくのかというところの兼ね合いは医療センター単独の機能だけで考えるのではなく東大阪市全体の救急受入体制と病院の機能分化を包括的に議論しないと答えが出にくいかなと思います。

委員：感染症の対応については医療法人業界のほうで第1波から第8波まで全部統計データがあります。当初は民間がほとんど受け入れてなかったが現実的に第5波あたりから民間が6割以上が受けています。一方でコロナが5類に引き下げられましたが新興感染症でもっと重症度が高い、明確なゾーニングが必要な感染症が入った場合の対策としては公的

な病院が中心とした感染症の枠組みを作るべきだという意見とコロナのような重症度の高くない新興感染症の受入体制は2面で物事を考えないといけなくて単に感染症対策という言葉1つで地域的に行うのは無理があると思います。これは東大阪市だけでなく日本の医療提供体制そのもので考えていく必要があります。今回のコロナに関しては東大阪医療センター中心に保健所が中心的役割を果たしていただき周囲の救急病院と重症度と中軽症度、アフターコロナの患者さんの一連の流れについて連携が出来ていたように感じており、今回非常に評価が高く出ているのかなと思います。感染症という大きな枠組みの中ではコロナに関してはこのようなお話ですが新興感染症については担い手を考える必要があります。

委員長：貴重なご意見をありがとうございます。今さっそく第9波に入っておりますが実状としてはどうですか。説明をお願いします。

医療センター：新型コロナ感染症にかかる今の現状に対する対応ですが基本的には成人12床、小児2床、周産期1床というような体制で病床確保しています。7月の中旬以降あたりに救急外来等で発熱患者、コロナ患者さんが来られて12床では足りないということで現在20床まで受入れられるように病床数を成人に関しては増やしております。他小児についてはコロナ以外にRSやヘルパンギーナのように他の感染症が多いためコロナ用に病床を増やすと他の感染症との兼ね合いもあるということで小児に関しては現状2床で対応しています。

委員長：当院でもPCR陽性患者が増えてきており数名から10数名程陽性者が来られています。幸い重症患者は少ないのですが高齢者になると入院を要する方も増えてきておりますが地域においてどうでしょうか。保健所長いかがですか。

事務局：大体においては入院等はないのですが1件だけ小児の患者さんを入院調整させていただいたという事例がございました。大人は重症で入院フォローアップセンターにまではいかないのですが特殊な状況がある方には少しずつ対応が求められる状況にはなっております。

委員長：救急搬送で困った、立ち往生したケースは入っていませんか。

事務局：ございません。

委員長：その他、感染症等に対して意見はございませんか。

<各委員：特に意見なし>

委員長：続きまして、情報発信、個人情報保護の項目のところでございますが昨年度の評価が「2」ということで医療センターに対応を求められたところではありますがそれに対して医療センターが対応したことについて何かご意見はありますか。

委員：事前レクの際、お尋ねしましたので大丈夫です。

委員長：収益確保の項目のところでございますが実績等をご覧になられてご意見はありますか。

<各委員：特に意見なし>

委員長：それでは法人と市の評価が異なる項目、ウェイト項目につきましてはこの程度にしまして小項目その他の項目について、人材の確保、育成であったり看護師の離職についてご意見ありますか。

委員：市立東大阪医療センターにおきましては看護師の離職率が少し高めな状況であったというところで少し改善されたようですが大阪全体としては離職率が上がっております。大阪の場合ですと既卒者の離職率が非常に高くなっている状況です。既卒者の定着についても何か工夫をしていただきたいなと思っております。

委員長：これに関して医療センター側で工夫しているところや対策しているところがありますか。

医療センター：コロナ禍で学生時代、実習していないことが多いので今年度におきましては入所してすぐに配属を決めるのではなくて2か月程度ローテーション研修をして場に慣れてから配属をする、夜勤の始まりを遅くするかプログラムを緩やかにして指導体制も変えて慎重に育成するようにしています。指導する側も今までの考え方を変え、現役世代の方々に対応するため大学に行って演習の補助をしたりして今時の事情を分かったうえで指導するなど1つずつ工夫をして改善が出来ればと思っております。

委員長：専門学校が昨今続々閉鎖の方向で向いているということで聞いていますが離職率もそうですが入職に関して今どれくらい採用されていますでしょうか。

医療センター：65～70人ぐらい、いいときで80人ぐらいかなと思います。内訳としては大卒が増えてきており、大卒が6割ぐらいです。

委員長：採用に関しては定数を割るなどはなくてむしろ選別しているということですか。

医療センター：入ってから適性を見極めましてなぜか医療センターを受験しても通らないというような風潮があり受験者が今年少ない傾向ですが適性を見極めて採用試験をしています。

委員長：私の耳には医療センターを受験しても通らないということを聞いておりますが、どうですか。

医療センター：そうですね、きちんと審査して採用をしておりますが、入ってから早期の退職にならないように向き、不向きを考えて採用試験から取り組んでおります。

委員：看護学校が減っているという話はよく聞くんですが、一方で看護大学であったり大学の中に看護学部が出来たり、むしろ高学歴化してきている中でのそちらを希望する看護師が増えていると聞いていますがそれでよろしいでしょうか。

医療センター：そうですね、持ち得ている情報では大学の方々は公立病院思考、大学病院思考が非常に強いという傾向は聞いています。

委員：もう1点お聞きしたいのが、昨今医師の働き方改革でタスクシフトの話が出てきておりますが、医療センターの看護部では医師のタスクシフト、例えば特定医療行為を受ける研修であったりとかそういうものの取組みをされているのでしょうか。

医療センター：昨年度、特定行為研修センターを立ち上げましたので昨年度から養成して現在実習に取り組んでおります。阪大であったり看護協会であったり養成し終わった方々はフリーに動いて CV であったりドレーン関係であったり A ラインなど地道に活動しています。

委員長：採用試験に関して1か月か2か月おきに5～10人程度面接している病院もあるとお聞きしているのですが医療センターはどのような形で行っているのでしょうか。

医療センター：医療センターにおきましても分けて行っております。その理由としましては大学系の方々は5月ぐらいまでに内定を決めており、一方で専門学校の方々は11月、12月ぐらいまで実習があり、受験の機会を遅くする傾向にあるということで何回も分けて年間7～8回ぐらい行っています。

委員長：専門職というのか認定看護師は医療センターで何人ぐらいいますか。

医療センター：18名、20名を少し切るぐらいかなと思います。

委員長：一連の流れということでタスクシフトでまわっているような医療行為もあるかと思えます。ただし法律上の問題でもありますので難しい問題かと思えます。この辺についてご意見ありますか。

委員：養成学校につきましては大学も近く2つぐらい開設する予定とお聞きしていますので看護師の養成について進めていくものだと思います。それとタスクシェア、タスクシフトに関しまして看護協会のほうでは要請をしているところではありますが今課題となっておりますのが特定行為の研修を修了した方々をうまく活用出来ていないということです。これにつきましては色々な情報を提供しながら好事例等の情報を発信しています。東大阪のほうでは特定行為研修センターを立ち上げていただいたということでその活用と運用につきましても情報発信していただきたいなと思います。

委員長：続きまして、職員満足度の項目がありますが、有給休暇取得日数や職員アンケート総合満足度の実績等をご覧になられましてご意見はありますか。

委員：実績を見るための指標が有給休暇取得日数で記載されているのが気になります。パーセンテージで記載するほうが一般的でありますので出来たら次回からはそのような表記をしていただければと思います。おそらく有給休暇の日数になると職員が一律的に同じ日数が付与されるわけではないと思いますのでパーセンテージの表記がいいのではないかと思います。

医療センター：事前レクでもご指摘をいただいておりますので来年度以降の事業報告で検討させていただきます。

委員長：他にございませんか。

委員：看護師の件ですが弊社は産業看護師、保健師を育成する会社なので保健師の面接をしていますが臨床していない保健師さんが結構応募されてきます。さっきの話でもありましたが看護師さんが臨床をやりたくなくなっているのかなと思いましたがどのような印象をお持ちかなといかがですか。

医療センター：以前であれば3年、4年働いてやめるという思想があったかと思うのですが今、2年ぐらいで卒業した後に自分で目安を作ったりとされているようです。そして夜勤が嫌だとか土日働くのが嫌だというときに全てがそうだと言いませんが美容整形だと夜勤がなかったり土日が休めたりできる方を選ぶ方がいるのかなと思います。当院でも特に20代の若い方がある程度を目途に辞められる傾向にあります。辞めるまでにいかに腕を磨いて医療現場のやりがいを伝えられるのが管理職の役割かなと感じています。

委員：弊社に応募してくる若い看護師さんたちも土日働きたくない方が多い。一応企業なので土日は休みで有給休暇を割と安易に取れるということで病院だと有給休暇を取ることも大変だということが定着してしまっているのが嫌がる傾向は聞いています。予防医療をやりたいと皆さん仰られるが結局はそういうことなんだと思います。

委員長：他にご質問がないようでしたら以上で法人と市で評価が分かれる項目とウェイト項目についての議論を終結したいと思います。その他の項目についてもご意見はありますか。

<各委員：特に意見なし>

委員長：次に資料8の令和4年度の評価結果報告書の案について事務局より説明をお願いします。

○評価結果報告書の案について事務局から説明

委員長：何か意見等ございますでしょうか。

委員：医療センターの入院外来費について入院が6で外来が4という比率であります。病院としては外来の比率が多すぎるのではないかと思います。10月から病院が手上げで外来機能を明確にしろということによって重点的な医療を行うことになったわけですがそれを考えると通常の外来をやっていくことが難しくなっていくのではないかと思います。その中で化学療法の単価もあるでしょうが今後は入院機能をもっと高めることによって医療センターでないと出来ない高度な医療を課すことでドクターの地位やモチベーションも上がると思いますし医療センターの機能も高度化していくところも含めて積極的な見直しに取り組んでもらえればと思います。

委員長：市民病院として市民のニーズという側面もありますので中々縮小して入院だけに特化していくということも難しいと思いますがこれについて医療センターはいかがですか。

医療センター：先程委員が仰られたように外来の収益が多いということになってます。基本的には入院収益だけを見ますと 520 床の病院にしては結構頑張っているのかなと思っています。外来収益が予想されるよりも多いという点につきましては例えば昨年であればコロナの PCR 検査をしたというところもありますのでこういう比になったのではないかと思います。

医療センター：先程委員が仰られたように外来は専門外来に特化するようと言われてましてそういうところに力を入れていこうと思っています。

医療センター：少しだけ追加させていただきますと外来でどれぐらいの売り上げを目標にやっていくかというやはり目安だと外来単価だと思います。外来単価は 20,000 円を超えているということで少し高めかなと。入院単価は 80,000 円を超えており、そこそこ標準的な単価になってきています。少し高めになってきているかなと思います。

委員：先日医療センターが急性期充実体制加算を取っていることを初めて知りました。非常に高度な機能を持つ病院でしか取れないということで手術件数も麻酔件数も厳しいハードルが課されます。ある意味、医療センターが高度医療の方向で動いておられるのかなと思います。外来収益の単価については PCR 検査が非常に大きな比率を占めているのかなと思います。コロナ禍の前から外来の比率が一般の高度急性期の病院に比べて高いかなと感じていたところです。大体一般的には平均 3 割という比率になりますので。今後充実加算を取られたということでもっと入院収入単価が上がってくるのではないかと思います。

委員長：聞き忘れたのですが、紹介率、逆紹介率はいかがですか。

医療センター：紹介率、逆紹介率につきましては地域支援病院の基準は満たしております。他の地域支援病院が満たしている基準よりも高くなっています。

委員：明らかに病院の機能分化・役割分担というところが聖域化してしまして病院が地域包括ケア、地域医療構想がある中で基幹病院としてなり得るのは医療センターしかないのです。例えば他の 2 次医療圏でありますと大学病院とかがあるのですが東大阪市にしましては東大阪医療センターしかないのので地域医療全体の最後のセーフティネットとしての病院機能ですから全体で支えるという形を取って高度な医療に特化してほしいと思います。

委員長：貴重なご意見ありがとうございます。

委員：東大阪では中心的な病院として高度急性期として充実加算を出されていますので、それに伴う医療看護ということで連動して地域との役割分担を明確にしていただければと思います。

委員長：色々なご意見をいただきましたがこの評価結果報告書案としてはこちらの中身で修正なしでよろしいでしょうか。

<各委員の了承を得た>

委員長：次に、資料9の意見書(案)について確認をお願いします。この内容をもって市長に提出ということよろしいでしょうか。

<各委員の了承を得た>

(3) 第2期中期目標の変更案について

- 資料10,11について、事務局から説明
- 以下、質疑等

委員長：ただいま、事務局から説明がありましたが、今回修正する内容は公立病院経営強化プランの策定に伴い、不足している事項を補うための変更となります。この変更自体のメインは中期計画に関するものになりますので次回の評価委員会までには医療センターに案を策定していただき、委員の皆様から意見をいただきたいと思います。それを踏まえましてご意見はありますか。

<各委員：特に意見なし>

委員長：市でお示しいただきました第2期中期目標変更案につきましては委員の皆様から了承をいただきましたのでこの案をもって改正の手続きをさせていただきます。

- 中期目標変更案の今後の取り扱いについて、事務局から説明

(4) その他について

- 令和5年度評価委員会スケジュールについて、事務局から説明
- 評価委員の委嘱手続きについて事務局から説明

3. 閉会