

第2回浜松市病院事業評価委員会会議録

- 1 開催日時 令和6年8月29日 午後2時から午後4時まで
- 2 開催場所 浜松市リハビリテーション病院 病棟3階大会議室
- 3 出席状況
- 評価委員 浅野委員長、坂田委員、鈴木委員
- 指定管理者 社会福祉法人聖隷福祉事業団
(リハビリ病院) 昆院長、森下事務長、奥田総看護部長、
鳥居看護部次長、堤医療情報管理課長、
池谷経営事務課長、
内藤医療安全管理室課長、
松本リハビリテーション部技師長、
和久田医療福祉相談室長、
岩瀬施設資材管理課課長補佐、
高田医療情報管理課課長補佐、
奥川経営事務課係長、神谷経理担当
- 佐久間病院 浜松市健康福祉部佐久間病院
三枝佐久間病院院長
北野谷佐久間病院事務長、
藤本佐久間病院事務長補佐
片倉医事グループ長、
坂口総務グループ長、
総務グループ小島
- 事務局 浜松市健康福祉部病院管理課
徳増健康福祉部次長兼病院管理課長、
鈴木病院管理課課長補佐、
大澤病院経営グループ長、
病院経営グループ山本恵、加藤祐、
山本瑞、加藤紗
- 4 傍聴者 なし
- 5 議事内容
- ・令和5年度浜松市リハビリテーション病院指定管理者の事業評価
 - ・令和5年度浜松市リハビリテーション病院経営強化プランの実績評価
 - ・令和5年度浜松市国民健康保険佐久間病院経営強化プランの実績評価

6 会議録作成者

- ・令和5年度浜松市リハビリテーション病院指定管理者の事業評価
- ・令和5年度浜松市リハビリテーション病院経営強化プランの実績評価
病院管理課 加藤 紗織
- ・令和5年度浜松市国民健康保険佐久間病院経営強化プランの実績評価
佐久間病院 小島 宜大

7 記録の方法 発言者の要点記録

8 会議記録

【令和5年度浜松市リハビリテーション病院指定管理者の事業評価】	
評価委員	指定管理者から、令和5年度浜松市リハビリテーション病院指定管理者の事業評価について、説明をお願いしたい。
指定管理者	まず令和5年度の総括をさせていただく。令和5年度は、新型コロナウイルス感染症からの立ち直りという1年だった。令和5年1月に当院で大きなクラスターがあり、さらに看護職員の離職が続き、とても疲弊した状況で4月のスタートをきることとなった。その影響で病床の稼働も停滞し、令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が5類に移行して、好転することを期待したが、コロナウイルスの感染力が強く、病棟の運営に支障が出た。225床病床がある中で、大体215床稼働しているのが経営ベースでの適正な稼働と考えているが、令和5年度は平均すると210床をきるくらいの低い稼働で、経営にも影響を及ぼした。しかしながら、そんな中でも職員たちが頑張って仕事を効率化し、経営的にはなんとかまとめた1年であった。 一方で、今後に目を向けると、令和6年度の診療報酬改定では、回復期のリハビリテーション病院にとってはとても厳しい改定となっており、このままだと大きな減収が見込まれるため、私たちも大きく組織や構造を変えないと経営的には成り立たないと考えており、サービスを低下させず、無駄を省いて、職員が疲弊しないような職場の環境づくりや人の育て方に注力し、令和6年度に良いスタートがきれるように令和5年度の秋頃から準備を進めてきた。令和6年4月からは入退院の取り方や新型コロナウイルス感染症が発生しても高い稼働数を維持できるような組織づくりを始めている。現在、その効果が出てきており、同じような新型コロナウイルス感染症が発生した場合でも、今までで1番高い97%稼働ができるような体制が整ってきた。 また、令和6年度はスローガンとして「発想」を掲げ、職員に投げかけた。これは、職員一人一人が自分のアイデアを持って自立し、能動的にアイデアを出し合って、それを育てるような体制の構築をしてほしいという期待を込めており、職員も自分たちのやるべきことを自覚して、各部署が提案し作成してくれている。それによって現在は良い形で維持できており、診療のレベルとして

指定管理者	も現状高いレベルで、人的資源も過不足なく行えているのではないかと考えている。 当院の一番の使命は、地域の急性期医療を止めないことである。当院は、浜松市のリハビリテーションの受け皿として使命を受けている病院のため、当院で入退院の流れを止めてしまうと、急性期に大きな影響が生じてしまう。そのため、どういう状況でも循環できるような車軸のハブのような施設であるように努めており、現状待機数も改善され、比較的スムーズな受け入れができています。また、退院に関しても後方の病院や各療養型の病院等に足を運び、地域のネットワークが回るように努めている。顔の見える関係を強めていき、市内のあらゆる地域、年代、疾患の人に対応して、当院を気安く利用できるような施設にしたいと思って取り組んでいる。 続いて、資料3に沿って実績報告させていただく。令和5年度は、院長として15年間務めた藤島前院長から昆院長へと引き継がれ、新しい体制でのスタートとなった。令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が5類となり、これまで停滞していた外部の事業や取り組みが動き始めた。例えば、2ページだが、7月にスポーツ医学センターの運動器メディカルチェック事業を行った。これは小・中学校へ赴き、運動器障害のある生徒がいないかチェックしたり、指導して改善を促したりする事業である。また、同月に日本医療機能評価機構で高度・専門リハビリテーション（回復期）の更新受審が行われ、無事再認定され、日本医療機能評価機構のお墨付きをもらった。8月には新型ドライビングシミュレータを追加導入し、これによって当院の高次脳機能センターの患者にしっかりサービスを提供できるようにした。 3ページでは、9月には隣の泉小学校で感染委員会が手洗い教室を開き、指導した。10月にはスポーツ医学センターの事業で講習会を行ったり、サツマイモ掘りを行い、患者と一緒に野菜を収穫したりした。このようにやっとこれまでと同等の事業がリスタートした年となった。 令和5年度は、事業テーマを「調和」とし、運営を行ってきた。これまで培ってきたものをより安全に、効率的に、継続的に利用者に提供するために、職場内の調和を図り、職員がやりがいを持って役割を果たし、利用者に信頼してもらい、地域の医療介護従事者にも安心して頼りにしていただける病院を目指している。 次に、令和5年度振り返りの要旨である。コロナ明けより看護部門を中心に、退職者、休職者が増加した。これは当院だけではなく、全ての医療機関に共通しており、採用が追いつかず人員不足が続く、それに伴って収益が落ち込んだ。特に、病床稼働が予算未達で、入院診療収益は対予算でマイナス1億1000万円と大きなマイナスになった。反面、人件費でマイナス8000万円に加え、人数が少ない中業務の効率化と改善を図り、超過勤務手当も削減することができ費用
-------	--

を抑えることができた。収入も少なかったが、費用も抑えることができたという収支となった。

また、令和 6 年 1 月に新型コロナウイルス感染症が病棟で発生した。病棟の半分相当の入院患者となる 20 名ほどが感染したが、病棟スタッフがこれまでの経験を生かし、感染対策にしっかり対応した。それによって重症患者を出すことなく、病棟の診療を止めずに、浜松市の医療を支えることができた。医師の採用についても、リハビリ科の専攻医 3 名、非常勤の内科医師を確保でき、診療体制の安定に繋がった。そして、令和 6 年度からの指定管理の更新を無事に終え、次期指定管理期間においては、「地域住民の健康増進及び疾病・介護予防のための公衆衛生活動」の項目を新たに追加し、地域における予防、健康事業にも道筋をつけた。

7 ページの事業報告について、資料では目標に対する目標値、達成度を算出しているが、一番達成度が大きいのは、効率性を高めたことで 7 割ほどの会議やカンファレンスで話し合いの時間を削減することができたことである。他に、質の高いリハビリテーション医療については、高次脳専門外来の新規受診者数が若干少なかったところはあるが、100%に近いところで推移できた。地域連携の強化、入院待機日数については、紹介されてから待たせることなく入院することができている。1 日平均入院患者数については、目標未達であったが、介護保険事業が非常に好調で、大きく目標を上回ることができた。超過勤務手当については、対前年比で 10%近い削減を図ることができた。

次に当院の果たすべき役割や機能について振り返る。9 ページの入院患者リハビリ実施件数については、グラフのとおり、脳血管リハビリ、運動器リハビリ、その他のリハビリは開設以来右肩あがりで見えている。介護保険事業についても開設以来 6 倍に利用者件数が増えている。手術件数については、整形外科医の退職に伴い、令和 3 年度に一旦下がったが、現在は通常どおり手術ができるようになっている。

10 ページのリハビリの実績指数の推移について、リハビリの実績指数とは限られた期間の中で、どれくらい良くなったかを示す指数となる。全国平均が 45、施設基準に必要な指数が 40 という中で、当院は 49.3 であり、短い期間でしっかりと回復ができていることを表している。

11 ページの紹介率、在宅復帰率、重症率については、入院患者の 9 割が在宅復帰をしており、入院患者の約半数の 51.2%が重症者、いわゆる障害の程度が重い方が入院していたということになる。この傾向が令和 4 年度頃から大きくなり、重症な患者が紹介されるケースが多くなっている。入院待機期間については、できるだけ早くリハビリテーション病院に患者を受け取る必要があるのだが、令和 4 年度と比較して入院の受け入れ期間が若干短くなっている。

12 ページの回復期病棟の充実については、回復期病棟の患者 1 人あたりのリハビリ提供単位数が令和 5 年度は 7.2 単位であった。時間にすると 2 時間半のリハビリは毎日提供できている。

13 ページのえんげセンターについては、当院はえんげの専門病院として活動している。新型コロナウイルス感染症の影響で患者が減っていたこともあったが、令和5年度は検査の件数、内視鏡の実施件数、新規患者数が大きく増加している。

14 ページのスポーツ医学センターについては、運動器健診（メディカルチェック）事業で県内3施設に伺い、合計752名の学生のチェックを行った。その中で特に引っかかった学生に対して、しっかり運動指導を行った。理学療法士のスクールトレーナー派遣については、昨今、学校の先生方の働き方改革により外部のトレーナーや指導者に入っていただく動きが進んでいる。また、我々専門の理学療法士が学校へ行き、運動指導評価をすることも進んでいる。手術件数、外来患者数は、ともに令和5年度を上回っている。

15 ページの高次脳機能センターについては、こちらでは新型ドライビングシミュレータを導入したので、自動車運転の評価件数が増えた。概ね66%の患者が運転再開できた実績がある。

16 ページのリハビリテーション先進機器の導入については、浜松市と協力して設置している。これらを有効に活用し患者に最新のリハビリテーションを提供している。

17 ページの障害者雇用、障害者ボランティアの受け入れ推進については、当院は障害者雇用率2.41%を維持している。令和5年度は就労準備室「momo」の開設をしたが、これはいわゆる障害を持った方々の中には、医療のサービスなのか、それとも福祉でのサービスを受けるべきなのか、ちょうど狭間にいる方々がいる。このような方々を当院にボランティアとして招き、リハビリとして用意した事務作業や当院の業務を切り分けたところを補助してもらう。障害者の方には当院の業務の一部を治療の一環として提供することで、業務を熟知した職員がサポートに入ることができ、スムーズな就労支援に繋がっている。

18 ページのこの地域のリハビリテーション医療を止めない感染防御体制については、令和5年度は新型コロナウイルス感染症第9波、第10波があり、数字で見ると若干落ち込んでいるように見えるが、92%以上の病床稼働を維持しながら、院内で新型コロナウイルス感染症を封じ込めることができた。ポストコロナ患者を60名受け入れて、この地域の医療を止めないという使命を果たすことができた。

19 ページの地域との災害支援体制の連携については、隣接する泉小学校と連絡通路でつながっているが、泉町和合地区の自治会と一緒に防災訓練に参加した。

20 ページの在宅復帰支援については、毎年、退院後の患者が自宅に帰った後も元気であるか調査を行っている。令和5年度は約75%の患者が1年後も自宅で元気に暮らしているという結果であった。

21 ページの介護保険事業の充実については、訪問リハビリ、通所リハビリの利用者が増えてきている。特に訪問リハビリについては、言語聴覚士の訪問件

数が増えており、嚥下や言語の指導を中心に関わっている。

次に経営の視点について説明する。23、24 ページの経営実績については、令和 5 年度は入院患者数について予算未達の 210.8 名であった。入院単価も予算未達であったが、外来は患者数、単価ともに予算を上回った。年間を通じてのサービス活動収益は 37 億 5400 万円となり、ほぼ予算通りとなった。費用に関しては職員が少なかったこともあり、少なく済んでいるところである。訪問リハビリ、通所リハビリでは対予算対前年ともに大きく上回ることができた。

次に、患者、地域住民への普及啓発事業について説明する。26 ページの市民いきいきトレーナー養成講座については、今まで新型コロナウイルス感染症の影響で縮小していたが、令和 5 年度では再開をした。市民いきいきトレーナー養成講座では、市民に運動指導をしてその後地域でトレーナーになって活動する方を養成している。

27 ページの地域リハビリテーション強化推進事業については、地域介護、医療の専門職の方々にセミナーを開催し、地域のレベルをあげることに貢献することができた。また、専門職として当院のスタッフが講師として派遣された。

28 ページの臨床倫理観の醸成については、例年のことではあるが、臨床倫理アドバイザーや上級臨床倫理認定士の研修へ行き、倫理的な思考ができるスタッフを増やしている。

29 ページの患者満足度については、日本医療機能評価機構が実施する患者満足度・職員満足度調査に当院も参加をしており、結果として令和 4 年度と比べとても満足、やや満足という回答が増えた。若干待ち時間や接遇についての個別意見があったものの、多くはお褒めの言葉をいただいている。

30 ページの職員満足度については、令和 5 年度に回答率をあげてほしいという指摘があった。Google フォームを用いた回答ができるようにし、回答率が上がっている。内容を見ると、全国で 282 病院が調査に参加しているが、当院は上位に位置することができた。特に人間関係、上司への信頼で高い満足度を示している。

31 ページの患者さんの声への対応については、投書箱にもらった意見、例えばペーパーホルダーがない、休憩スペースに椅子が欲しい等といった意見に迅速に対応をしている。

次に前年度指摘事項への対応である。33 ページの「感染による病棟閉鎖を引き起こさないように工夫し、影響を最小限にとどめるような方策を立て、良好な経営状態を作っていってほしい」という意見に対し、令和 5 年度では、税引前当期活動増減差額約 4400 万円の実績を示すことができた。感染の防御体制についても病棟でしっかり対応できた。

34 ページの「実践している魅力的な活動を外部に向けて発信し、学術的にこの領域を牽引すると同時に、多くのやる気のある職員の獲得に努め、さらに地域・患者のためのリハビリを発展させることを期待する」という意見に対してだが、平成 30 年度に訪問リハビリ、平成 31 年度に通所リハビリを開設し、利

	用者は増加している。それに対応できるようにスタッフの確保と育成も行っている。訪問リハビリ用の自動車だが、令和 5 年度に 5 台体制、令和 6 年度に 1 台増え、6 台体制で行っている。 35 ページの「職員満足度については、労働時間の適正化・相応の報酬・自己実現機会の提供などを通じ患者満足度だけでなく、職員満足度も向上させるための取り組みを期待したい。また職員満足度調査の回答率もさらに向上させるとより多くの職員の意見が聞けるのではないかと考える。」という意見について、職員が少ない中で、特に看護部などの看護補助者が多く不足していた。特に食事の配膳業務が業務としては大きく、専門職でなくてもできる仕事として外部委託を導入した。通常看護補助者は一定の拘束時間があるので採用に繋がりにくいことがあるが、今回導入した業務委託業者は朝の時間帯 2 時間半、昼の時間帯 2 時間半、午後夕方の食事の時間に 2 時間半といったように切り分け、隙間的に人材の供給ができるため、病棟の配膳業務を委託し、看護師や看護補助者が本来の自分の役割を果たすことができるように業務整理を行った。それによって少ない人員で専門性を発揮できるような体制を築くことができた。 36 ページの「現在取り組みされている種々の改善策が一過性にならないよう継続し、定着化していくことを期待したい」について、令和 4 年度に地域連携・患者サポートセンターを設立した。病院の中での入退院管理を行い、入院待機日数を 14 日以内にすることを達成している。コロナ禍であったが、病床稼働 93%以上を維持することができた。それから令和 4 年度に救急車を無償譲渡していただいた。これは聖隷浜松病院に患者を迎えに行く際に使用している。令和 6 年には医療センターも同様に送迎を開始し、より迅速に患者さんを受け入れることができる体制を整備している。 以上、令和 5 年度の実績報告とさせていただきます。
評 価 委 員	以上の指定管理者からの説明について委員から質問意見をお願いしたい。
評 価 委 員	運営について興味深いことがあったのでお伺いしたい。効果的効率的なチームづくりの説明の際、会議時間等が約 72%減で大幅に削減したとあったが、会議の時間を減らしたり、会議自体を減らしたり、いろんなことでこの数字が出てきたと思うが、どうしたら 7 割も減らすことができたのか具体的なことを教えてほしい。
指定管理者	これまで、1 つの会議の構成人数が多く、会議数も多かった。そのため、まず会議の構成人数を減らすように努めた。1 分野から 1 人、多くても 2 人までとし、全体の構成人数を 7 人から 8 人で 1 つの会議体を構成するように仕組み

	を変えた。また、会議自体も、必要のない会議委員会を統廃合し縦軸横軸を縮めたことによって、7割ほどの削減ができた。実際にやってみて支障はなかったもので、うまくいったと考えている。
評 価 委 員	それと連動して、時間外手当も減ったという見方をすればよいか。
指定管理者	1つは会議が効率化できたことは成果としてあげられると思う。他には、無駄を省いている分だけスタッフ1人当たりの効率性が上がり、仕事が終わったらすぐ帰宅するという文化ができたと判断しているが、新型コロナウイルス感染症に疲れて早く帰宅したいという職員もいたのかもしれない。ここについては分析を進めていく。
評 価 委 員	外部に委託をしたことも業務負荷が減って時間外手当が減ったという見方でよいか。
指定管理者	それも要因の一つだと思う。特に夕方の配下膳業務を委託できたことは効果に繋がったと考える。
評 価 委 員	患者や職員へ満足度調査を行っていることは大変素晴らしいと思う。入院患者の不満が半減したことについて、不満を言っていた人が退院したということなのか、対応等が改善したと見るのか、この数字の分析はどのように受け取ればよいか。
指定管理者	毎年11月に一定期間実施しているのだが、その期間中に入院されていた患者の状態にもよるため、必ずしも同じ比較とは言えない。令和4年度は、コロナ禍で病棟が閉鎖的になっていたり、リハビリが止まった時期もあったりするので、それと比べると状況は変わってきている。令和5年度は、スタッフの人数は少なかったが、コロナ禍が明けて患者に寄り添った対応ができたのではないかと評価をしている。
評 価 委 員	最後に、職員のアンケートの回答率が10%上がったので努力されていると思うのだが、当社でも職員のアンケートを取っており、誰が何を答えたかはシー

	クレットだが、答えたかどうかはきちんと把握するように取り組んでいて、回答率も 100%になるようにしている。そこまでやるのが正しいかどうかの判断はまた違うと思うが、回答していない人の方に逆に数字に表れないネガティブなことが隠れていることもあると思うので、全員に聞いた方が良いのではないかと思う。多忙もあるかもしれないが、このようなアンケートはきちんと自分の思いを伝えるものだということを伝えて、声を聞いて拾い上げ、100%を目指した方が良いと思う。
指定管理者	満足度調査以外に勤務意向調査を年 1 回実施しており、そちらは全員に回答をもらっている。これからどういった働き方をしたいのか、この病院についての意見はないか等を聴取しており、これは 100%に近い回答をもらっている。満足度調査は任意で行っているので、ご意見いただいたように 100%に近づけるように頑張りたい。
評 価 委 員	看護師を中心に人員不足が相次いでいることがどのように収支に反映されているのか聞きたいのだが、1 人当たり入院患者数は令和 5 年度と令和 4 年度を比較してほとんど変動がない一方で、入院診療単価は 600 円ほど下がっている。看護師の人数が減った分、受け入れられる人数も減るのかという考えでいたのだが、単価に反映されており、結果対予算で入院診療収益がマイナス 1 億 1000 万円というところをもう少し詳しく教えてほしい。
指定管理者	入院診療単価が下がった要因は、令和 4 年度は新型コロナウイルス感染症が多かったので患者数が下がったが、新型コロナウイルス感染症の影響で診療報酬の点数が高くついていた部分があったので加算が非常に多かったことがある。実際は令和 5 年度が適正な数字だったと理解している。令和 4 年度の単価は患者数の増減とあまり関係は少ない。
評 価 委 員	では、入院診療収益がマイナス 1 億 1000 万円という数字の分析をするとしたら、令和 3 年度と比較をした方がより適正であるということか。
指定管理者	おっしゃるとおりである。
評 価 委 員	もう一つ質問だが、職員満足度についてどの項目もかなり良い結果が出てい

	る一方で、勤務条件だけ真ん中の結果になっているが、勤務条件とはどういう内容なのか。また、職員からの回答に対してどういった取り組みをしているのか教えてほしい。
指定管理者	勤務条件では、看護師、看護補助者がとても少ない時、交代勤務についての意見は多くあった。5.5 勤務が続くと体調管理面に影響があり、仕事パフォーマンスが上がらないとか、委員会等のリーダーの役割減らしてほしいなどの意見があった。これらの意見については看護部長、看護課長と共有し、できるだけ意見に沿うような対応してきてはいたが、それ以上に人員がぎりぎりの中、努力していただいていたので、そこが結果にマイナス要素として反映されたのではないかと考えている。
指定管理者	職員が新型コロナウイルス感染症の影響で休んでしまうことがあっても、看護職の仕事は24時間365日患者の傍にいないといけないため、人員の確保をしなければならず、施設基準を満たすため診療報酬上も人員を確保しなければならない。要するに、実際の患者へのケアと病院の経営を維持するため、人員の確保が必須であり、休み明けの職員にもどうしたら勤務をしてもらおうことができるのかという相談もしながら、体制を盤石にすることを新型コロナウイルス感染症と一緒に対応してきた。看護師、看護補助者不足は当院だけの問題ではなく、日本全国の問題になる。当院では、以前は複数の役割を管理職が担っていたが、次世代を育成することを踏まえて、その役割をある程度中堅の人に担ってもらい、役職者の負担を減らしてスタッフの声を聞くことを行ってきた。それと同時に、関わる管理職に対しても疲弊しないように声をかけることが重要と考え、とにかく対話を重ねる、お互いを承認する、強みを活かすことをしていきながら、少しでも看護師の離職を防ぎ、定着するように取り組んできた。また、人員確保の取り組みとして、採用活動であらゆる場所に足を運んで広報をしたり、実習を受け入れたりしてきた。令和5年度においては、稼働日のほとんどに看護学校の実習を受け入れ、少しずつ採用は戻ってきているように感じている。
評 価 委 員	周りには小学校の子供がいる看護師の友人も多いのだが、保育園の頃はなんとか看護師を続けることができたが、小学校に入ると数年して辞めてしまう者も多く、そのように思ってくれている上司が待っていることが伝わっていくと採用にも繋がっていくのではないかとと思う。

評 価 委 員	令和４年度に引き続き、医療活動、経営については高く評価している。退職者、休職者が看護部門で多い中、収益も減りながら支出も抑えて経営を維持しているところは素晴らしい。資料 34 ページの前年度指摘事項への対応についての説明で、「実践している魅力的な活動を外部に向けて発信し、学術的にこの領域を牽引する」という説明があり、貴院の役割を果たしていると感じているが、そこを詳しく教えていただきたい。また、職員満足度での「学習や成長」の項目の評価が高く、順位も上がっており、きっと学習する場も院内で確保していると思うが、詳しく教えていただきたい。
指定管理者	地域の病院という立ち位置の中で、まずは患者へのサービスを第一に置きながら、職員が技術を年々進歩できるように、また最新技術についていけるように、上司が部下に指導できる体制を意識している。また、現在、大学でも講義を引き受けているが、そのような大学との教育という指導を通しての連携が、地域の病院の役割であると思っている。近年は、新型コロナウイルス感染症で停滞していたが、常に上司が若い人に対して技術が向上できるような指導を組織的に行うことを復活させていき、大きな流れにしていきたい。それが当院に与えられた使命だと思っている。そして、この職に魅力を感じた若い人が新しく入職し、発展していければよいと思っている。
評 価 委 員	このことがその前のお話にあった看護実習生を受け入れることに繋がっているのだと感じた。
【令和５年度浜松市リハビリテーション病院経営強化プランの実績評価】	
評 価 委 員	令和５年度浜松市リハビリテーション病院経営強化プランの実績評価について、事務局は説明をお願いしたい。
事 務 局	令和５年度浜松市リハビリテーション病院経営強化プランの実績を報告する。経営強化プランにかけた連結の収支計画に対する実績報告について説明する。収益的収支について、このプランは令和６年３月に策定しているので１２月頃の実績値をもとに積算しているため令和５年度のプランは大きな乖離はない。特記事項として、人員不足による入院収益の減があるが、それ以上に職員給与費が減しているため、その結果として純利益が対計画比４５００万円の増となった。その他は概ね計画どおりとなっている。資本的収支については、施設の整備費や企業債の償還などいわゆる投資活動や財務活動に関する説明となるが、概ね計画通りとなっている。

評 価 委 員	以上事務局からの説明であるが、質問、意見はあるか。
評 価 委 員	単年度で見ると職員給与が減ったので収支の辻褄があったという説明であったが、長期的に見ると経営として成り立たない。地域と病院の在り方として持続的に行うためには単年度に囚われず職員の充実を図るべきだと考える。単年度の黒白で一喜一憂するような表現はあまり良くないのではないかと感じた。
【令和 5 年度浜松市国民健康保険佐久間病院経営強化プランの実績評価】	
評 価 委 員	それでは、令和 5 年度浜松市国民健康保険佐久間病院経営強化プランの実績評価について、佐久間病院は説明をお願いしたい。
佐久間病院	令和 5 年度佐久間病院の経営実績について資料 7 に沿って説明する。2 ページの佐久間病院の概要をご覧ください。佐久間病院は北遠唯一の公立病院として、また、へき地医療の拠点病院としての役割を担う地域医療の要と考えている。急性期、回復期、慢性期、在宅医療の機能を兼ね備えた小規模多機能病院として地域の医療ニーズに対応しており、診療科に関わらず、小児から高齢者まで、病気の人から健康な人まで、身近で何でも相談できるプライマリ・ケアを実践している。運用方法は市の直営、病床数は 40 床で、一般病床 36 床、感染症病床 4 床、診療科目は 8 科目で、内科、小児科、外科、整形外科、眼科、精神科、消化器内科、リハビリテーション科を標榜している。さらに附属の浦川診療所と山香診療所があり、職員数は 69 人、医師は 5 人、看護師 34 人、医療技術員 10 人、事務員等 20 人という内訳となっている。
佐久間病院	続いて、3 ページの入院患者数と病床利用率をご覧ください。佐久間地区の人口減少は毎年度 4% から 5% 減少しており、これらを背景に、入院患者数は減少傾向となっているが、令和 5 年度は前年比 110.6% という伸びを見せた。その要因として、外科医の確保に伴う外科患者の増加及び手術の再開、愛知県からの患者の増加と考えている。 4 ページの外来患者数については、令和 2 年度以降のコロナ禍による患者の減少が回復しておらず、これに人口減少も相まって、低位横ばいという基調となっている。さらに、令和 5 年度は、内科医の退職に伴う内科患者の減少が影響しているものと考えている。

佐久間病院	5 ページの収入状況について、入院、外来収益は、コロナ禍前に約 6 億円あったものの、その後、約 4 億円と大きく減少した。直近は若干の回復傾向はあるものの、人口減少の影響もあり、見通しは厳しい。収入の約半分を占める一般会計繰入金により、病院経営を維持している状況である。 6 ページの支出について、支出の内訳は約 5 割が給与費、3 割が経費、1 割が材料費を占めている。近年は支出総額が 12 億円弱とほぼ横ばい傾向にある。平成 30 年度と比べると給与費が減少傾向にあるが、看護師の不足によるところが多い。 7 ページの収支状況については、一般会計繰入金の多寡によるところが多い。一部、コロナ関連の補助金もあり、黒字を確保している年度もある。令和 5 年度については、収入では一般会計繰入金が増え、支出では給与費等が減少したため、結果的に 2300 万円の黒字を確保した。 8 ページの医師等の医療従事者数について、医師の確保については佐久間病院の最も大きな課題と考えている。医師数については、令和 2 年度から令和 3 年度に過去最低の 3 人という人数となった。しかし、各方面の働きかけにより、令和 4 年度は 6 人、令和 5 年度は 5 人と回復した。ただし、院長以外は、県派遣医師及び任期付医師であり、ともに 1 年単位の短期の派遣であることから、安定した確保が課題である。看護師数については、毎年度定年退職者がいる中、修学資金制度の貸与者の就職によって概ね 34 人前後を維持している状況である。医療技術者数については、検査職員 1 人が欠員となっている。 9、10 ページは医師等の確保の取り組みについてである。先ほど申し上げたように医師の確保は佐久間病院の最大の課題と考えている。まず、医師の確保については、静岡県と浜松医科大学に要望を重ねて派遣をしてもらっている。また、隔週勤務になっているが、静岡県立病院医師交流制度を活用し、非常勤職員として医師を派遣してもらっている。さらには、近隣の病院からも週 1 回等という形で非常勤医師が業務応援として派遣を実現しているところである。その他の取り組みとして、初期研修医、専門医の受け入れや、自治医科大学の学生の臨床実習の受け入れを積極的に実施したり、地域医療セミナーとして、地域医療に興味を持っている医学生等を対象に、佐久間病院が行う地域活動に参加してもらうことで地域医療の知識や技術の習得を図る行事を実施したりした。 また、院内の取り組みとして、働き方改革について、主に時間外勤務について、(医療機関の) 宿日直許可を得てこれを遵守するように努めた。さらに医師等の職員住宅の整備を行っている。看護師確保については、修学資金の貸与制度を続けているところである。 続いて小規模多機能病院の取り組みについて説明する。小規模多機能病院という用語は定義も定まっておらず、実際の制度上、確定された言葉ではないが、
-------	--

主に介護保険で使っている小規模多機能施設からの造語として、それに携わる医療機関が近年、使用する用語である。

11 ページは佐久間病院に入院した患者がどこから入院してきたかについてである。85%が自宅からの入院、9%は介護施設の入居者、6%が急性期病院で、治療が終わった後のリハビリ目的の入院である。介護施設から地域包括ケア病床としての入院も受け入れている。さらに、ショートステイ利用中の入院というのもある。これは、区分としては自宅からの入院に区分されているため、実数は示すことはできないが、かなり頻繁に行われており医療、介護連携を密に行っている状況である。

12 ページは入院した患者の退院先についてである。自宅に戻る方が 64%で、介護施設に戻る場合や新規入所が 11%、より高度医療や手術が必要な患者は、急性期病院に転院しており 10%となっている。佐久間病院の治療後も医療の継続が必要な患者は北遠地域から離れる形にならざるを得ないが回復期あるいは慢性期病院に転院する方もいる。また、退院後も介護施設との連携が取られている状況である。

13 ページは患者の動態と疾患についてである。多様な領域や疾患あるいは外傷に対して、少ない職員で対応している。筋骨格系が 19%、肺炎などの呼吸器疾患が 16%、消化器系が 13%、神経疾患が 10%で、悪性新生物が 9%、感染症が 8% 循環器疾患が 8%という形の内訳である。

14 ページは介護、福祉施設等との連携についてである。この地域包括ケアシステムの構築のイラストは、患者中心、自宅の住まい中心という形のイラストになっており、ここから医療、介護、生活支援といった行政サービスの繋がりを形成している。以上から、医療と介護あるいは行政との横の繋がりを非常に密に取っている。医療については、佐久間病院と 2 か所の診療所、さらに歯科医院と院外薬局がある。介護については「さくまの里」という特別養護老人ホームがある。また、社会福祉協議会や佐久間病院職員、介護施設等とともに佐久間ネットワーク「あんじゃないネ」という任意団体もある。

15 ページの在宅医療については、高齢者の人口が少しずつ減少していることに伴い、訪問診療、訪問リハビリテーションは減少傾向、一方で、令和 2 年度に療養病床を廃止したことに伴い、訪問看護は最近微増になっている。また、県西部圏域地域リハビリテーション支援センターとして、地域の人材育成を目的に、介護福祉士、介護施設の職員にリハビリ技術の指導を実施している。

16 ページの保健活動、介護福祉活動については、多職種によるケアカンファレンスを開催して、統一した認識下でケアを実施することを心がけている。また、浜松市の保健師と共同で、健康課題の検討と保健活動、介護予防活動、特別養護老人ホームさくまの里の嘱託医として入居者の健康管理やケアを実施している。

総合診療については、全ての医師がどんな患者でも受け入れることができる体制を取り、総合医療を実施している。特に午後の診察については総合診療と

佐久間病院	いう名前で、内科、外科の別なく診察しているほか、近隣病院からの専門医の派遣により、地域ニーズの高い整形外科、眼科、精神科の診療を実施している。 救急医療については、第2次の救急医療施設として24時間体制で役割を果たしている。 高度医療を要する疾患については、ドクターヘリ等を活用して高度急性期病院へ転送している。医療機関の連携として、高度急性期機能との連携、あるいは回復機能の連携、あるいは介護福祉系の施設と患者の紹介や逆紹介を行っている。また、民間の診療所や、浜松市消防局佐久間救急隊と症例検討を重ねて入院や救急対応を行っている。 17 ページはへき地医療の取り組みについてである。佐久間病院と2か所の附属診療所については、静岡県からへき地医療拠点病院、へき地診療所に指定されており、医療機関がない地域、またはこれに準じた地域に事業を展開している。その事業が巡回診療、オンライン診療である。地域支援看護師は、巡回診療、オンライン診療の補助を行っており、各集落を訪ねて健康講座の実施等、健康啓発活動を行っている。 18 ページは中山間地域への関わりについてである。浜松市の市域の北部に中山間地域が位置している。佐久間病院は佐久間地域、水窪地域、龍山地域を診療圏と考えている。市内のほかの中山間地域でも医療課題を抱えており、医師の高齢化や後継者不足などが挙げられる。浜松市では、これらにかかる検討会議やワーキンググループ等を通じて課題の洗い出しを行っており、令和5年度は佐久間病院もこのメンバーとして参加している。中山間地域に唯一位置している公立病院として果たすべき役割を模索し、必要な関わりを行っていきたいと考えている。 19 ページのその他の取り組みとして、一点目の新興感染症については、佐久間病院は感染症病床4床を有しており、令和5年度のコロナ5類化以降でも患者の受け入れを継続している。また、コロナ禍の動きの中で得られたノウハウを生かし、院内の感染対策にかかる規定や組織を見直し、新興感染症に対応できるように努めている。二点目はデジタル化対応として、オンライン診療の実施や、近年、佐久間地域までに広がった光環境を基盤に予防接種予約システムの運用を行った。三点目は地域での自主事業として、医療と密接な介護や福祉に関するセミナーなどの開催、高齢者を支える人材育成、認知症リハビリの研修会、高齢者の異変を専門機関につなぐ組織への参加等の活動を展開している。四点目は佐久間病院の収益増の取り組みとして、新しい医師の確保により、再開を決断した手術の開始や新たにデータベース加算の診療報酬を獲得した。 20 ページは課題についてである。佐久間病院では単年度だけで解決できない課題を三点考えている。一点目は医師と看護師の確保、二点目は持続可能な病院経営、三点目は施設の老朽化対策である。
-------	--

	最後に資料 8 の経営強化プランの収支実績報告について説明する。令和 5 年度は計画値と実績値は近い数字になっている。収益的収支については延べ外来患者数が 557 人の減となったものの、経常収益はおおむね計画のとおりとなった。費用は、職員給与費の減、高額薬品費の減による材料費の減、委託料等の入札差金の発生等により、計画よりも計上費用が減少したため、純利益を得ることとなった。続いて資本的収支についてはおおむね計画どおりとなった。以上、佐久間病院からの説明は終了する。
評価委員	以上の佐久間病院からの説明について、質問、意見ををお願いしたい。
評価委員	修学資金貸与の制度について具体的にどの程度の補助なのか内容を教えてほしい。
佐久間病院	佐久間病院の修学資金の制度は、学生に対して月額 7 万円までを上限に貸与している。修学資金の返還のみならず免除の方法もあり、免除を希望する方が貸与期間と同じ期間、佐久間病院に勤務すると全額免除という制度になっている。なお、佐久間病院の制度とは別に、浜松市の修学資金の制度もあり、そこらは貸与額が月額 8 万円となっており、両方併用することで月額 15 万円の貸与が可能であり、中山間地域は少し厚い金額になっている。
評価委員	所定の年数を勤務し、修学資金が免除となった場合、離職してしまうのか。実態について伺う。
佐久間病院	離職率は約 50%になる。離職を防ぐために勤務期間を延長するという手法もあるかもしれないが、これらの修学資金の貸与制度は官民間問わず大多数の病院も採用しており、佐久間病院に関心を寄せてもらうために極力有利なインセンティブをイメージしてもらえような制度としている。
評価委員	光回線の整備によりオンライン診療の取り組みをされたとのことだが、オンライン診療についてどのような患者にどのようなことを行うのかなど、具体的な内容を伺う。また、今回実施した内容は想定していたようなことができたのか伺う。

佐久間病院	オンライン診療には様々な方法があるが、現在、佐久間病院ではいわゆる無医地区巡回診療で、各地区に伺って診療している。3 か月に一度、地域支援看護師がタブレット端末を各地区に持ち込み、通常、巡回診療を実施している場所にて佐久間病院とインターネット上で繋ぐことにより、佐久間病院の医師との診療を可能にしている。オンラインのため、聴診はできないが、看護師が測定する血圧、酸素飽和等の画像を共有することで診察をしている。オンライン診療のメリットは、医師の移動時間がなくなるため、診察後、すぐに病棟の仕事に復帰できることと、デメリットは、患者とのコミュニケーションが取りにくくなることであると承知しており、そこに関しては想定していたとおりであると感じている。
評価委員	今までの説明を聞いて職員が患者のために貢献しており、収益の状況も悪くないという点が確認できた。一方で、今後の計画値の全てが右肩下がりの数字になっていて、見込んでいる収入を一般会計繰入金で補うという状況が実情だと考える。 中山間地域医療検討会議にて今後の中山間地域の医療について検討していると思われるが、地域の抱える課題は、医療に限らず、様々な分野があり共通の課題があるのではないかと推察する。それを踏まえて、医療だけでなく、広い視点での中山間地域への公共サービスの提供がどうあるべきか検討する場があるのか伺う。
佐久間病院	浜松市全体で浜松市総合計画を立ち上げているが、中山間地域だけを特化し、中山間地域振興計画を策定している。現在、来年度に向けて2期目の更新の時期を迎えている状況である。中山間地域に特化した課題が数多くあり、解決のため、佐久間病院も医療分野の担当として加わっている。
評価委員	令和5年度は入院患者の数が増加しており、この要因として外科医の確保に伴う外科患者の増加及び愛知県からの患者の増加が推察とあるが、同じ外科医として、外科医が確保できたことは良かったと思う。手術ができる体制を整えるのはたくさんのスタッフの協力が必要であると思うので、とても苦勞しながら、患者数の増加を図っていることと思う。その上で、愛知県からの患者の増加の理由として、外科の開設がこの要因として関係があるのか伺う。

佐久間病院	佐久間町に隣接したところに東栄病院という病院があったが、人口減少とともに規模が縮小し、病床を廃止し、診療所となった。 東栄診療所の救急搬送の受け入れや佐久間病院に隣接する特別養護老人ホームさくまの里に東栄町の利用者が相当数、入所している状況である。さくまの里の入所者の入院等もあり、愛知県からの患者が増加していると考えられる。
評価委員	診療圏が広がったという理解でよいか。
佐久間病院	おっしゃるとおりである。
評価委員	医師の確保は非常に重要で、かつ難しい問題だが、これに対して様々な工夫をしながら取り組んでいることは評価できる。一点気になることとして、現在勤務している外科医はいつまで勤務するのか。
佐久間病院	当該医師は単年度単位で他の医療機関からやってきた医師である。思いとしては、長くこちらに従事する気持ちもあるようだが、出身の医療機関との調整もあるため、ぜひ残っていただけるように粘り強く交渉を重ねたい。