

第1回徳島市民病院経営健全化推進会議議事録

日時 令和5年11月2日(木)午後5時～
場所 徳島市民病院医局カンファレンスルーム
出席者 17人(委員10人、事務局ほか)
傍聴人 0人

- 1 開会
- 2 委員の紹介
- 3 議事

(1) 徳島市民病院経営強化プランに掲げる病床数の見直しについて	
委員	・資料5「徳島市民病院経営強化プランに掲げる病床機能の見直しについて」に沿って説明。
委員	・東部地域医療構想調整会議で経営強化プランについて説明した際、どのような意見が寄せられたのか。
委員	・医療介護連携に関する問題があったが、病床機能の変更計画に関しては特に意見は寄せられなかった。
委員	・地域包括ケアシステム構築に向けた取組の中で、医療介護の垣根を超えた「顔の見える関係」を構築するとあるが、顔の見える関係とは具体的にどのような関係か。
委員	・当院では、地域の医療・介護関係者の方々を対象に勉強会を開催している。そのような場で情報交換を行うことで顔の見える関係が構築され、よりスムーズな情報共有が可能になると考えている。
事務局	・当院では、年3日ほど医療・介護連携交流会を開催しており、当院と地域の介護施設の医師や看護師等が意見交換を行っている。医療機関から介護施設へ、介護施設から医療機関へと相互に情報共有が行えるよう、意見交換の場を提供することで更なる連携強化に努めている。

(2) 徳島市民病院経営強化プラン（令和5年度～令和9年度）（素案）について

事務局	<ul style="list-style-type: none">・資料6「徳島市民病院経営強化プラン（令和5年度～令和9年度）（素案）〔概要版〕」に沿って説明。
委員	<ul style="list-style-type: none">・資料6「徳島市民病院経営強化プラン（令和5年度～令和9年度）（素案）〔概要版〕」の3頁で、「新たに設置する感染症専用病床は有事にのみ活用する病床とし、平時は休床とする」とあるが、有事に関して取り決めはあるのか。
委員	<ul style="list-style-type: none">・新たな感染症が発生した場合を有事と判断し、感染症専用病床での受入を予定している。
事務局	<ul style="list-style-type: none">・国は現在、新興感染症の発生を想定し、各都道府県と公的医療機関で協定を締結することとしている。当院も協定の締結を予定しており、新興感染症発生時には積極的に感染症対応にあたる。感染症の流行時には、県から協定のある医療機関に対して病床確保の要請があると見込まれるが、その時点で有事と判断する。
委員	<ul style="list-style-type: none">・南海トラフ巨大地震も有事に含まれると思うが、震災が発生した際の取り決めはあるか。災害医療を担う上で、文言を付け加えた方がよいのではないか。
委員	<ul style="list-style-type: none">・この度設置する12床は感染症専用病床であり、新興感染症発生時に対応することを想定している。災害時の取り決めについては今後、事務局と相談する。
委員	<ul style="list-style-type: none">・感染症対応のために回復期病床40床を廃止し、感染症専用病床を12床設置するということだが、病床数の減少に伴い対応できる患者数も減少するものと思われる。それについては、どのように考えているか。
委員	<ul style="list-style-type: none">・地域の基幹病院としては、既に充足している回復期病床40床を存続するよりも、新興感染症に対応できる急性期病床を設置する方が地域の医療ニーズに合致すると考えている。病床数については、感染症に対応した個室に改装する必要があるため、設置スペース等を考慮して12床が妥当と判断した。

委員	<p>・回復期病床に関しては、地域の医療機関で十分対応できると考えている。一方で、急性期病院として感染症対策の中心的な役割を担う必要がある中で、感染症専用病床の設置は必須であると考えている。</p>
委員	<p>・地域医療構想調整会議では、県内の病床数は患者数に対して供給過多とされており、特に急性期病院を中心に病床数の減少が求められている。この度の病床数の減少は、そのような動きを受けてのことだと考えられる。</p>
委員	<p>・県や市では地域包括ケアシステムの構築に向けて様々な取り組みを行っているが、徳島市民病院ではケアシステムを中心となって支えるために取り組んでいることはあるか。</p>
委員	<p>・当院では、介護施設への退院支援や後方病床などを確保することで地域包括ケアシステムの基盤強化に努めている。地域包括ケアシステムに関しては保健福祉政策の一環であるため、市や県と話し合っ取り組んでいく。</p>
委員	<p>・地域包括ケアシステムとは、医療、介護、福祉等が必要な時に必要な場所で受けられるという仕組みである。徳島市では、一般の診療所や徳島市民病院、介護施設などそれぞれが連携して地域包括ケアシステムを構築している。例えば、徳島市民病院で処置を行った後は、自宅に近い診療所で治療を受け、ホームヘルパーが必要な時には介護施設が介入する。徳島市民病院だけが中心になるのではなく、医療、介護、福祉等全ての施設が地域包括ケアシステムの一部となって患者を支えることが重要だと考える。また、徳島市は地域包括支援センターを設置し、市内のどこでも医療と介護の継続的な支援を受けられる体制を整えている。しかし、市民の方々からは、仕組みが複雑で分かりづらいという声が寄せられている。今後も、市民の皆様が安心して医療、介護が受けられるように分かりやすく説明していく。</p>
委員	<p>・地域包括ケアシステムは、必要な時に必要な医療や介護を受けられ、市民が安心して暮らせる仕組みを地域全体で整備することが目的である。徳島市民病院含め、市の医療機関や介護施設等と協力して実現していきたいと考えている。</p>
委員	<p>・令和4年から令和5年にかけて、収支計画の医業費用が大きく増加している。内訳としては、給与費が250百万円、材料費200万円</p>

事務局	<p>程増加しているが、その要因としては何があげられるか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・給与費については、人員の増加や賃金の引き上げが要因としてあげられる。材料費については、新型コロナウイルスのまん延が落ち着いたことで、コロナ流行前のように患者数が持ち直している。それに伴って、薬品費や手術で使用する材料費の増加が数字に顕れている。また、光熱水費においても近年の原油価格の高騰が影響し、大きく増加している。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・病床数の削減は医業収益の減収に繋がると思うのだが、それに対して公的な補助や減収を補う対策はあるか。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・病床数は削減するものの、回復期リハビリ病棟を閉じることは必ずしも減収に繋がるわけではない。これまで以上に急性期医療に力を入れることで、稼働率上昇や手術件数の増加が見込まれ、病院全体の増収に繋がると考えている。

4 閉会

以上