

令和元年度 多治見市民病院指定管理者評価委員会議事録

- 【日 時】** 令和元年7月23日(火) 12:55～
- 【場 所】** 多治見市役所 駅北庁舎 4階第3会議室
- 【出席者】** 中村 俊之 委員長(東濃保健所長)
尾関 恵一 委員(多治見市監査委員)
渥美 光一 委員(多治見市34区区長)
(事務局)
今井裕一(市民病院院長) 河合弘志(市民病院事務長)、
田口悟(市民病院総務部部長)、
柳生芳憲 市民健康部長、高木裕美 保健センター所長(進行)、
保健センター(大畑幸二総括主査、柴田恭兵主事)

【次 第】

- 委員紹介、事務局紹介
- 市民健康部長あいさつ
- 委員長により開会
- 傍聴人有無の確認
傍聴人無し
- 会議の成立確認
全員出席により成立
- 事務局から評価シートの見方、評価の定義等の説明
- 指定管理者、指定期間、業務の範囲の説明

【議事概要】

(事務局)

～資料1について説明～

1 診療について

(委員)

常勤医師の目標は27人に対し28人、非常勤医師は目標55人に対し53人であるがこの目標でいいのか。十分に病院が機能する目標なのか。

(事務局)

常勤医師35～40人ほどが妥当な人数。30年度の目標が27人であり最終的な目標が35人～40人である。

(委員)

常勤が足りない部分は非常勤で補っている。段階を踏んで医師を確保していく理解でいいか。

(事務局)

指定管理になってから医師、看護師数ともに増えてきており目標に沿って確保を進めていく。

(委員)

看護師は足りているのか

(事務局)

現在、患者 10 人に対し看護師が 1 人で対応しており、大きい病院によっては 7 人に対し 1 人で対応している所もあるがそれを行うと看護師数を 10 人～30 人ほど増やさないといけない。現状の 10:1 でしばらくいきたい。加算は大きくは変わらないができればもう少し人数は欲しい。

(委員長)

看護師は増えているが目標の 145 人に 10 人足りない。確保しにくい状況か。

(事務局)

名古屋が近くにあり給与なども高く、市民病院は美濃加茂の給与体系であるためハンデキャップがある。

(委員長)

医師を確保されたが何科の先生か。科の偏りがまだあるので偏りはどうなっているか。

(事務局)

内科医 9 名が愛知医大、外科 3 名が岐阜大学から来ている。外科、消化器外科、乳腺外科、産科と確保している。

(委員)

整形外科の外来、入院患者が減ってきているが大丈夫か。

(事務局)

2 年前に先生が退職し外来患者が減ったが手術の件数は前と同じ数を維持しており、外来患者もこれから戻ってくる。近々、別の整形の先生も来る。

(委員長)

稼働病床数が 12 増えたのは看護師が確保できたからか。

(事務局)

それもある。稼働病床数は回復期が 40 床、一般病床 198 床。

(委員長)

一般病床の平均在院日数はどのくらいか。

(事務局)

14、15 日程度である。

(委員長)

病床利用率が増えてきたということだが何%か。

(事務局)

多い時には 70%を越して高い時で 88%、平均すると 70%前後。

(委員長)

各項目の評価について基本的医療機能はもう少しがんばってほしいということで△、外来診療、入院診療、安全管理・医療倫理は○とする。

(事務局)

【評価の確認】基本的医療機能△、外来診療○、入院診療○、安全管理・

医療倫理○

2 政策的医療について

(委員)

リハビリテーションは種類があり充実しており、数字も増えている。

(事務局)

それぞれの病院が役割を持っており、県病院とも連携をとっている。

(委員長)

回復期病床としての機能を十分に果たしている。

(委員)

小児科について数字が減っているが大丈夫か。

(事務局)

感染症などの流行によって波があるのでその範囲内かと思う。

(委員長)

救急や小児医療についても限られた医師の数で行ってもらっているがいわゆる過重労働について土日診療もあり医師の負担は。

(事務局)

医師が30名弱しかいないので24時間やることはまず不可能。日中勤務時間帯についてはどんなことがあっても受けているが夜間になると当直医が1名になるので県病院に行く頻度が高い。日中の救急対応は市民病院と県病院で50:50ぐらい。

(委員長)

保健衛生事業について30年度について大きく減っているものがあるが。

(事務局)

29年度と30年度と基準が異なるため数字が減っている。29年度基準で表すと14,500弱と増えている。まとめ方は検討させていただく。

(委員長)

災害時医療について新型インフルエンザ発生時の帰国者接触者外来を設置している病院があり市民病院もお願いしたい。

(事務局)

コンパクトに設計しているため、動線を区切ることが難しい。

(委員長)

各項目の評価について救急医療、小児医療、リハビリテーション医療、保健衛生事業、災害時医療について○とする。

(事務局)

【評価の確認】救急医療○、小児医療○、リハビリテーション医療○、保健衛生事業○、災害時医療○

3 地域医療連携等について

(委員)

地域連携について紹介率や逆紹介率について上げていかなければならない。
東濃看護から実習受け入れを行うようになった。

(委員長)

紹介率 27.4%、逆紹介率 19.4%と低いが推移はどうか。

(事務局)

紹介がなくても初診料がかからないことから外来で初診患者の方もいる。
開放病棟を復活させて紹介率を上げていく。

(委員長)

外国人患者の未収金はあるか。

(事務局)

未収金はない。

(委員)

直営時代の未収金については行っていないということか

(事務局)

市の方で行っている。

(委員)

紹介率は目標を下回っていることもありがんばってほしいという期待も込めて△とする。

(委員長)

各項目の評価について地域医療機関の連携等△、市民参加の促進○、市の施策協力○、介護保険事業等高齢福祉の協力○、施設の維持管理○、利用料金の収受○とする。

(事務局)

【評価の確認】地域医療機関との連携等△、市民参加の促進○、市の施策協力○、介護保険事業等高齢福祉の協力○、施設の維持管理○、利用料金の収受等○

(委員)

黒字が出たということで健全な経営を続けてもらいたい。

(委員長)

そのほかに質問・意見はないか。

(委員)

特になし

(委員長)

これをもって閉会とする。(14:15 終了)