

令和6年度 第1回 地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会 議事要旨

日 時 : 令和6年7月12日(金)午後3時00分から午後4時50分まで
場 所 : 大牟田市役所北別館4階第1会議室

○地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員

一宮委員長、富安副委員長、池上委員、河野委員、大和委員

事務局等 : 松島保健福祉部長、堤保健福祉副部長、小柳保健衛生課長ほか
坂田副理事長、倉本理事、村上理事、城戸理事、森崎理事ほか

1 開 会

2 委員長互選

地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会条例第5条の規定に基づき、委員長及び副委員長の互選が行われ、一宮委員が委員長に、富安委員が副委員長に選出された。

3 議事要旨

(1) 評価委員会の進め方について

事務局から、資料①に基づき、今年度の評価委員会の進め方について説明を行った。

(2) 法人からの報告について

法人から、資料②－1～②－5、資料③に基づき、令和5年度財務諸表等、令和5事業年度に係る業務実績報告と自己評価について説明があった。

(3) 令和5年度財務諸表等について

法人から説明があった令和5年度財務諸表等に対し、質疑応答がなされた。概要については次のとおり。

●経営面において、収益は黒字で、前年を上回っており、高く評価するところだが、新型コロナウイルスに係る補助金がなかった場合、黒字を維持できたのか。

令和5年度における新型コロナウイルスに係る補助金収入については、約1億3千万円程度あった。純利益はそれを上回っており、仮に新型コロナウイルスに係わる補助金がゼロであっても黒字を確保できた状況であった。

●2億円分を利率の高い債権に買い替えたものか。また、運用方法及び売買の判断時期や意思決定のプロセスはあるのか。

売却した有価証券に関しては、利率が「1.293%」のものであった。今回、購入した2つの有価証券の利率については、「資金運用事務取扱要領」に則り、「1.45%」及び「1.4%」で、高い利率のものに切り替えたものである。

●手術支援ロボット購入による効果はあったのか。

手術支援ロボットは、昨年5月より導入しており、外科及び泌尿器科で使用しているが、現時点の実績においては、導入の成果は判断出来ない。

●行政からの補助は資料のどこに該当するのか。

資料②-1の22ページ「(10)地方公共団体等からの財源措置の明細」において、令和5年度における補助金は、約1億6千万円。営業収益に占める補助金の割合は、2%程度である。また、総収益に占める運営費負担金として、市から援助を受けている部分があり、補助金以外の運営負担金の割合は7.5%の状況である。

●職員の給与面について、令和4年度から令和5年度にかけて給与費が減っている。職員の処遇改善についてどのように対応しているのか。

年度末の業績連動賞与の支給月の差が、給与費の減少の主な要因である。また、処遇改善については、令和4年2月より看護職等処遇改善手当の補助金や令和4年10月の診療報酬改定に伴う財源により職員に対して還元を行っている。特に若年者層に対して配分を多くする方法をとった。

●職員の処遇改善については、基本給の引き上げか。手当として支給したか。

手当として支給した。

●人件費について、常勤職員以外の給与の計算区分は。

給与費ではなく、委託費として経費として計上している。

●委託の人件費を含めた対医業収益比率については。

資料②-5に記載している損益計算書上の委託費全額を加えた(職員給与費+委託費)比率は、65.55%となりますが、委託費の中には機器保守費等の比較を行う上で加えるべきでない費用もあることから、①臨床検査委託費、②物流管理業務委託費、③給食業務委託費及び④医事業務委託費の4委託費のみを加えた(職員給与費+委託費)比率は、57.44%となります。

(4) 令和5事業年度に係る業務実績報告について

法人から説明があった令和5事業年度に係る業務実績報告と自己評価に対し、質疑応答がなされた。概要については次のとおり。

●医師の確保及び職員の当直回数について、現状と今後の対策等はあるか。

救急体制については、3名で当直している状況であり、1名が救急当直、1名が外科当直、1名が内科当直であるが外科・内科当直は23時までとなり、それ以降は救急当直の医師が診ている。また、当院の、医師の時間外労働規制に係る対応はA水準であり、数名が月80時間を超える可能性があることから、該当する医師には時間内に診療してもらえるよう説明して取り組んでいる。

●久留米大学からの派遣もうまくいっているか。

久留米大学病院からの常勤の医者が630名程度いるが、診療科によっては常勤の医師がいない診療科があるため、久留米大学の医局等に足を運び、常勤医師の維持・確保に向け、医師及び非常勤の医師の派遣協力を依頼している。

●大牟田市立病院は有明医療圏で唯一の地域医療支援病院であり、民間では担えない診療を限られた人数で対応しているが、救急を含めて全ての当直が宿日直の許可がとれているのか。

内科系と外科系は宿日直許可を取っているが、救急は取っていない。

●22時から翌日の朝までの宿日直許可が取れているのか。

23時からである。

●人材の確保ができないと苦しいと思うし、職員が疲弊しないよう頑張ってもらいたい。

1人の医師の救急当直回数は月2回程度で回している。

●報告書では医師、看護職は出てくるが、他の職種が見えないため、他の職種についても業績の中に入れていただきたい。また、患者サービスの提供を考えた場合、様々な工夫が取っ払われて、接遇に特化した評価になっているため、全体的に行っていることをもっと出して評価してはどうか。
入院環境については、改善してほしいとの要求が患者からあると思うので、長期計画でハード面の改善策等を行い、今年度はここが済んだので評価は4というのであれば納得がいくのではないかと。
院内のハラスメント対策、職員の働きやすい環境の整備等についても、検討していただき、職員の処遇を改善する対策も載せていただき、長く働ける職場づくりを明記していただくとうい。

●大牟田市は熊本県との県境だが小児の診療の負担等は大丈夫か。

基本は時間外の患者の流れはあると思うが、熊本県からの時間外利用は3割から4割来られている現状があるため、市立病院だけではなく、大牟田医師会全体の地域の救急を担っている先生方の負担になるので、片一方に加重がかかりすぎないような配慮をお願いしている。

●医療関連のインシデント報告件数は1,000件以上なのでしっかり出されていると思われるが、各職種からだされているのか。

職種は看護師が多く、検査部、リハビリがある。医師からのレポートが少なく1割あるとよいが、研修医の先生、麻酔科から増えてきている。

●ACP(アドバンス・ケア・プランニング)に取り組んでおり、患者さまにどれだけACPIに理解していただき、どんな生き方をする、どんな死に方をするかなどを普通に話せるような患者家族との関係が構築できるとよいと考える。

一昨年度からプロジェクトチームをつくり、研修班、広報班、ACPシート班をつくり、徐々に意思決定支援の対策をたてている状況です。カルテですぐ検索ができるよう整備をしている段階です。

●「人生ノート」といったものはあるのか。

検討中であり、今後取り組んでいきたい。

●自治体はそのようなノートを作っているのか、そういったものを活用されてはどうか。

●薬剤師の確保が困難な理由は、当直等の問題があるのか。

当直の問題もあるが、その他に、学費等で奨学金を借りている方が多く、返済のために初任給が高いところに応募が集まりやすい傾向がある。また、大牟田の地理的な環境も不人気の要因と思われる。

●定員があるのか。定員外(非常勤)の雇用があれば給与の格差が問題となるが市立病院ではどうなのか。

各部門に何人との割当てはある。欠員等が生じた場合、非常勤職員を常勤職員に切り替える等のケースも運用しながら人材確保をしている。

●麻酔科の人員確保は大丈夫か。急患を受けていて、ロボット手術をやり始めると時間がかかるため、麻酔科の確保も大きな問題となるのではないか。

3人の麻酔科医がいるが、ここ数年どうにか久留米大学の麻酔科から派遣してもらっているため、現状は大きな問題無く対応出来ている。

●医業収支比率の5年度計画の目標値が97.0%と高いのは何故か。

5年度の目標値に関しては、入院患者数をコロナ禍前の入院患者数の実績くらいに戻るのはではないかと計画し、それから逆算した率として97.0%の目標値になっている。

●新興感染症等の感染拡大時における受入れ病床数は最大で15床か。

15床である。

●維持していただきたい。

●貴院がこれだけの実績をあげている要因は、久留米大学からのほぼ単一の出先であること、また、医局が内科や外科等で分かれてなく、一塊の大講座制がとられている。仲が良い風土があり、連携が取れやすく、他の医療機関とは異なる点だと認識している。

●医局がそうであれば、看護師等を含めた全体が同じ方向を向いてくれることが期待されるので、大切に残してほしい。

3 閉 会

審議終了後、事務局より次回委員会の予定等を報告し、会議を終了した。