

■ 令和2年度第2回新潟市病院事業運営審議会

日時 令和3年3月22日（月）午後6時

会場 新潟市民病院4階 講堂

（出席委員）

染矢俊幸委員（会長）、西條康夫委員、土田正則委員、堂前洋一郎委員、塚田芳久委員、浦野正美委員、今野洋史委員、斎藤有子委員、磯部紀子委員、山岸美恵子委員、柄澤清美委員、小山弓子委員

司 会

定刻になりましたので、始めさせていただきます。

改めまして、今年度は委員の改選にあたり、引き続き、また新たに委員をお引き受けいただきまして誠にありがとうございました。任期の2年間どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、改選後、初めてお集まりいただいたの審議会ですので、開会に先立ち、委員の皆様をご紹介させていただきます。先日、郵送させていただきました委員名簿ですが、西條先生の役職等に変更がありましたので、本日、修正した名簿を机上配付させていただきました。

はじめに、新潟大学医学部より、学部長染矢俊幸委員です。

染矢会長

染矢です。よろしくお願いいたします。

司 会

染矢先生におかれましては、先般、皆様からご賛同いただきましたので、今期も、本会の会長を務めていただいております。

同じく、新潟大学医学部より腫瘍内科学分野教授の西條康夫委員です。

西條委員

西條です。よろしくお願いいたします。

司 会

続きまして、胸部外科学教授の土田正則委員です。

土田委員	土田です。よろしくお願いいたします。
司 会	続きますして、新潟県医師会より、会長の堂前洋一郎委員です。
堂前委員	よろしくお願ひします。
司 会	堂前先生におかれましても、今期の、本会の副会長を務めていた だいております。 同じく、新潟県医師会より、副会長塚田芳久委員です。
塚田委員	よろしくお願ひします。
司 会	新潟市医師会より、会長浦野正美委員です。
浦野委員	よろしくお願ひします。
司 会	続きますして、副会長岡田潔委員につきましては、本日は欠席され る旨、ご連絡をいただいております。 続いて、知識経験者としまして、新潟日報社編集局報道部長の今 野洋史委員です。
今野委員	よろしくお願いいたします。
司 会	続きますして、新潟県看護協会会長の斎藤有子委員です。
斎藤委員	よろしくお願いいたします。
司 会	続きますして、新潟県看護協会理事の磯部紀子委員です。
磯部委員	よろしくお願いいたします。
司 会	続いて、新潟県薬剤師会相談役の山岸美恵子委員です。

山岸委員

よろしくお願ひいたします。

司 会

続きまして、新潟青陵大学の看護学部看護学科教授柄澤清美委員です。

柄澤委員

よろしくお願ひいたします。

司 会

続いて、新潟県社会福祉士会理事の小山弓子委員です。

小山委員

よろしくお願ひします。

司 会

なお、公募委員については、期間を延長して公募を行いました、残念ながら応募者がありませんでした。従いまして、13名の委員となりますので、よろしくお願ひ申し上げます。

ただいまより、令和2年度第2回新潟市病院事業運営審議会を開催します。

資料についてですが、本日、議事第1号と議事第2号ならびに折れ線グラフの資料を机上配付しておりますのでご確認ください。

また、本日は12名のご出席となり、委員定数の過半数を超えていることから、当審議会設置条例第5条第2項の規定により、会議は成立しております。

当審議会は、公開となります。

この会議につきましても、会議録作成のため録音させていただきます。

なお、新型コロナウイルス感染防止対策として、会議時間については、なるべく早く終了したいと思いますので、ご協力のほどよろしくお願ひ申し上げます。

では、片柳病院事業管理者よりごあいさつを申し上げます。

片柳病院事業管理者

病院事業管理者の片柳でございます。

春分も過ぎまして、日々、暖かくなってまいりました。

本日は、平日の遅い時間帯、また年度末のお忙しい中、令和2年度第2回新潟市病院事業運営審議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

ようやく医療関係者に対するワクチン接種が始まりました。当院では、今週中に1回目の接種が終了いたします。

昨日、1都3県の緊急事態宣言が解除されましたが、新潟県では変異株によるクラスターも発生しており、警報が継続されております。当院でも、業務に支障がなかったものの、業務委託先の従業員1名が感染いたしました。当院は、新潟市唯一の感染症指定医療機関でありまして、今は主にCOVID-19患者の重症者、透析者、妊婦、小児に対応しております。これまで104名の患者を受け入れてまいりました。

第1波では、救急の受入制限、手術制限を行いました。第2波からは、当院の使命である三次救急患者、重篤患者は断らずに受け入れております。

一方、医師の働き方改革に関しましては、医療者の健康と安心安全の医療ができますように、2024年4月には、A水準の病院を目指しております。それまでは国の動向を注視し、36協定を遵守しながら、当院の使命である救急医療、周産期医療を行っていくことにいたしました。

COVID-19患者の対応によりまして患者数が減り、経営的に厳しい状況ではありますが、今後とも地域の中核病院として、医療の安全を確保しながら、高度な医療の提供と職員のワークライフバランスの実現に努めてまいりたいと思っております。

本日は、令和2年度決算見込み、令和3年度予算案につきまして説明させていただきます。委員の皆様から忌憚のないご意見を賜りまして、今後の運営に資する所存でありますので、ご審議のほどよろしく願いいたします。

司 会

それでは、議事に入ります。

議長は、会長に務めていただきますので、染矢会長よろしく願いいたします。

染矢会長

それでは、議長を務めさせていただきます。皆様のご協力によりまして、スムーズな議事進行に努めたいと思いますのでよろしくご願いたします。

はじめに、議事第1号「令和2年度病院事業について」と、議事第2号「令和3年度病院運営について」を一括して、片柳病院事業管理者から説明いただきます。よろしくお願いいたします。

片柳病院事業管理者

まず、議事第1号「令和2年度病院事業について」です。

はじめは、「患者サービスを充実する」です。昨年、患者総合支援センターに患者相談室を新設し、患者相談窓口の明確化及びワンストップ化を図りました。患者満足と医療安全の向上に寄与しております。1月まで、月平均34件ほどの相談がありました。

全17病棟に薬剤師を配置し、病棟チームの一員として、持参薬を含めた薬剤管理、薬剤の説明など安心安全な医療を提供しております。

病棟薬剤業務実施加算1を算定しており、医師、看護師業務のタスクシフトにも貢献しております。

患者とその家族の理解を得ながら、複数主治医制を継続し、病棟チームと診療支援チームが協力して患者を支え、患者満足のさらなる向上を目指しました。

今年度から、院内救急対応チームが加わり、ただいま九つの診療改善支援チームが活動しております。患者と医療者との潤滑油としてのボランティア活動は、COVID-19の院内感染予防のために休止しております。

次に、「高度急性期・急性期機能の維持」です。内科輪番病院、消防、市民の理解と協力を得ることで、脳卒中、心大血管疾患、多発外傷など三次救急の強化と、患者の適正受診を推進しております。

しかしながら、COVID-19の第1波では、重症患者を含め、当院への入院が多く、3月から5月まで救急受入を制限させていただきました。第2波からは、当院以外の重点医療機関、協力病院の協力で、当院の入院患者数は落ち着き、救急受入の制限や入院を制

限することなく、通常に近い医療を提供しております。

続いて、「地域医療に貢献する」です。患者総合支援センターのメディカルソーシャルワーカー、看護師、入院支援マネージャによる入退院支援により、病診連携・病病連携を推進しております。1月まで、月平均90件の入退院支援加算1を算定しております。かかりつけ医からのファックス予約は、1月までで8,524件利用していただきました。1月までの紹介率は、89.9パーセント、逆紹介率は93.2パーセントと高率を維持できております。

次に、「働きがいのある病院を目指す」です。職員の負担軽減、長時間労働対策として、業務改善推進委員会で、医師、看護師、医療秘書などのスタッフ確保、チーム医療推進によるタスクシェア、タスクシフト、会議の時間短縮と勤務時間内の実施、一般外来での紹介状の有無、完全予約制などの実施状況を毎月報告させております。

医師の平均時間外労働は、平成28年度の56.4時間から、今年度は1月までですが、45.3時間と11.1時間減っております。今年度、今まで36協定違反者はありません。

職員がモチベーションを保ち続けるために、認定・専門資格の取得、維持を支援しております。多職種の専従、専任の配置によるインシデントレポート集積・解析及びセーフティーマネージにより、医療安全を徹底しております。

最後が、「健全な経営を推進する」です。COVID-19の影響による患者数の減少、手術数の減少により、経常収支は11億円の赤字を見込んでおります。これは、昨年度より3億円の良化となっております。後発医療品の利用拡大、医薬品や診療材料などの価格交渉による適正化などにより、経費削減などの努力によるものと思われま

す。続きまして、議事第2号「令和3年度病院運営について」であります。はじめは、「患者サービスを充実する」です。多職種によるチーム医療を推進し、コミュニケーション能力を高めながら、より安心安全な医療を提供します。

次に、「高度急性期・急性期機能の維持」です。COVID-19

による警報が出されておりますが、COVID-19重症患者の治療と三次救急との両立を図ります。COVID-19重点医療機関、協力機関、さらには内科輪番病院、消防、市民の理解と協力を得ることで、脳卒中、心大血管疾患、多発外傷などの三次救急の強化と患者の適正受診を推進します。

手術支援ロボットは順調に稼働し、次年度にはダヴィンチXIに更新いたします。

続いて、「地域医療に貢献する」です。高度急性期・急性期機能の病院であり続けるためには、回復期、慢性期病院、介護施設、在宅との連携が重要です。患者総合支援センターのメディカルソーシャルワーカー、看護師と病棟の入院支援マネージャ、看護師の協力により、地域の医療機関との協力体制を充実させ、病診連携、病病連携を推進いたします。

次に、「働きがいのある病院を目指す」です。医療スタッフの確保とチーム医療の推進により、職員の負担軽減を図りながら、長時間労働対策を行い、働き方改革を進め、2024年には、医師の働き方改革でのA水準の病院を目指します。認定・専門資格の取得、維持を支援することにより、職員が高いモチベーションを保てるようにします。

最後は、「健全な経営を推進する」です。COVID-19重症患者の治療と三次救急との両立を図りながら、新規入院患者を確保し、病床利用率をアップさせることなどにより、安定的な収益を確保するほか、後発医薬品の利用拡大や診療材料も見直すなど、経費削減にも努めながら、収支のバランスを考えた効率的な経営を推進いたします。

以上、COVID-19の収束は見えない中ではありますが、次年度も職員一同、質の高い安全な医療を市民に提供できますよう努力するとともに、36協定を遵守しながらも、働きがいのある病院を目指したいと考えております。審議会委員の皆様には、新潟市民病院の事業に対しまして、引き続きご指導をお願いいたします。

染矢会長

ありがとうございました。ただいまのご説明について、質問、意

見等はございますでしょうか。

山岸委員

素晴らしい活動をされていて感服しているところですけども、いくつか教えていただきたいです。

まず、全病棟に薬剤師を配置されたということで、薬剤師に対する院内の評価とか、そういうことがすごく上がっているのかと。それと併せて、患者への指導のパーセンテージ、病棟に配置して、先生方とチーム医療を推進していくという一つのことと併せまして、患者への病棟でのお話があると思うのですが、その辺の稼働というか状況というものはどんなものですか。

片柳病院事業管理者

やはり患者にも対応していただきますので、医師が今までやってきたこと、看護師が医師に説明していたことなども薬剤師が全部やってくれますので、医師や看護師の仕事が非常に楽になっております。患者も、医師や看護師というよりも薬剤師。薬については、看護師と並んで一番説明がよく理解できるということで、非常にありがたく思っているようです。

山岸委員

ありがとうございます。そういう意味では、加算1の算定率というのは、けっこう高く上がって取れているということですね。薬剤師が働く場ということで、先生たちと一緒にやっていけるということは非常に素晴らしいと思っています。

もう1点、よろしいですか。経営のところで、ジェネリックのお話がいくつかあったのですけれども、この間、小林化工と日医工の不祥事問題が出ていますし、薬を間違え死亡にまで至っているというようなことがあるのですが、ジェネリックメーカーの不祥事に関して、院内のご意見などそういうものが出ていたら教えてほしいです。

片柳病院事業管理者

今のところは特にないようです。本当に必要なところは入れなくてはいけないのですけれども、困っているのは困っていますけれども、それでどうこうするとか、そこまでの意見は出ていません。

山岸委員

ありがとうございます。あの2社の問題は、本当に大変な問題だと思うのです。それによって、ジェネリックに対する、患者も含めた医療従事者の信頼度がすごく下がってしまって、ジェネリック使用率に影響してくるような、全般的にはそういう問題というものはある意味特殊と。でも、それは命にかかわるようなことをしたので、そんなふうに軽んじてはいけないのだと思うのです。やはり、多くのメーカーはきちんと対応されていると思いますし、それによってジェネリック全体の評価が悪化してくるようなことではという意味で、少し心配していたのです。ありがとうございます。

片柳病院事業管理者

それでジェネリックの率が下がるとか、そういうことは今のところはございません。

山岸委員

ありがとうございました。

染矢会長

ほかにいかがでしょうか。

土田委員

働き方改革について、少し教えていただきたいです。議事第2号の資料のエのところ、A水準の病院を目指すということですが、960時間ですか。それで、研修医などはどんな感じですか。非番で、研修医については研鑽の時間を少し設けた方がいいかどうかという、そういう視点です。

片柳病院事業管理者

うちは、ほとんど研修医や専攻医もすべて960時間以内で収まっていますので、おそらく研修医と専攻医はCではなくてAでいけると思っています。特に、特定のドクターが数人だけ960時間を超える方がいますので、その人たちの仕事をシェアしながらやれば、もしかしたらA水準で全部いけるかと思って、そういうことしていきたいと思っています。

染矢会長

ありがとうございました。ほかにいかがでしょうか。

今野委員

今野と申します。まずもって、新型コロナウイルスの中で奮闘されている皆さんに頭が下がります。一市民としてもお礼を申し上げたいと思います。ありがとうございます。

議事第1号のところ、スタッフの働きがいですけれども、36協定違反はないということと、11時間余りでしょうか。短縮されたというのは相当のご努力があったのかと思うのですけれども、取組みの一端を教えていただけると助かります。

片柳病院事業管理者

うちは、毎月いろいろなデータを出していただいて、それを評価しながら、PDCAサイクルを回しながらやっているのです。いろいろな時間、長時間だけではなくて、入退館時間や仕事をした時間をすべて電子カルテでやっているのと、電子カルテで医局内でやった仕事も、ここから仕事、ここから仕事をやめるということすべてチェックできるようになっていますし、いろいろな面で時間をチェックできるようになっていました。あと、1か月に5時間以上電子カルテと自分の時間の差が出ますと、みんなチェックしまして、これは働いている時間ではないから、そういうものを面接しながらチェックするようにしてしまして、その誤差もほとんどなくなってきましたので、そんな努力かと思っています。

染矢会長

ありがとうございました。ほかによろしいでしょうか。

斎藤委員

看護協会の斎藤です。いつもお世話になっております。今回の資料の中に、認定、・専門資格の取得、維持を支援するところがございまして、実際には、例えば感染管理の認定看護師と、いろいろと私どもの協会の会員等への研修の講師としてもご活躍いただきまして、本当にありがたく思っております。

高いモチベーションを保つということとおっしゃいましたので、意見というよりも、引き続きまたそういった専門の方、認定の方等の病院の中はもちろんですが、また院外においてもいろいろとご支援といたしますか、ご指導にぜひともお願いしたいという要望でござ

います。よろしく願いいたします。

染矢会長

要望ということで、よろしく願いします。ほかになれば、第1号、第2号議事については終了したいと思いますですが、よろしいですか。ありがとうございます。

続いて、議事第3号「令和2年度決算見込みについて」と、議事第4号「令和3年度予算(案)について」、一括して事務局から説明をお願いいたします。

事務局

議事第3号、議事第4号について、ご説明をさせていただきます。事前にお配りさせていただきました資料の「令和2年度病院事業会計決算見込み」という資料をご覧いただきたいと思います。

はじめに、業務予定量についてです。業務予定量、表頭の「見込B」欄をご覧いただきたいと思います。一般病床の入院の病床利用率を今年度見込みで77.6パーセント。外来につきましては、少し下になりますが、1日平均患者数を944人と見込んでおります。これは、これまでの実績に今後の見込み、これからは3月分になりますけれども、これを加えたものでございます。

それと本日、机上配付させていただきました折れ線グラフをご覧いただきたいと思います。こちらの資料が、上のグラフが病床利用率の推移となっております。オレンジ色が今年度、青色が前年度の推移となっております。

COVID-19の第1波の4月、5月につきましては、本年度、病床利用率が60パーセントということで、相当低い状況でございました。その後については少しずつ回復傾向にありまして、9月は第2波の影響で若干下がりましたがけれども、10月、11月につきましては、感染患者を受け入れつつも83パーセントの病床利用率となっております。12月につきましては、「ケアポートすなやま」などのクラスター関係、1月につきましては緊急事態宣言や大雪の関係もございまして病床利用率が少し下がったのですけれども、2月になり80パーセント程度に回復しているところでございます。

下のグラフにつきましては、外来の1日当たりの患者数推移です

けれども、入院と同じような傾向になっております。残すところ、3月分となりますけれども、現時点では3月にも入院、外来とも10月、11月程度の見込みになると見込んでいるところでございます。

1枚目の議事第3号の資料に戻っていただきまして、次に収益的収支についてご説明申し上げます。まず、収益的収支のうちの収益ですけれども、医業収益につきましては、今ほどの業務予定量に基づきまして計算をして、入院では決算見込みで143億円以上、外来で53億円を見込んでいるところでございます。その下の医業外収益の補助金がございますけれども、こちらは国の包括支援交付金による空床確保補填、それから感染症施設整備費補助などで9億8,000万円ほどを見込んでございます。

また、収益の一番下でございますけれども、特別利益で3億9,000万円を計上してございます。こちらは、医療従事者慰労金が国から給付されたものでございます。

収益の欄の「差引増減B-A」の欄をご覧いただきたいと思えます。当院の予算と比べまして、入院収益については14億円のマイナス。これに対しまして、先ほど説明しました補助金が8億5,000万円余のプラスとなっています。この差で約6億円マイナスになるわけでございますけれども、こちらの6億円のマイナスが、第一波の4月、5月の手探り状態の時期におけます手術や一般患者の受け入れ抑制の影響ということで、直接COVID-19というよりは、副次的な影響で減収になったと考えてございます。

次に、事業費用についてです。事業費用のうち給与費につきましては、ほぼ予算どおりの122億円余。材料費につきましては、化学療法の件数が増加しておりまして、薬品費が増加し、予算を1億円ほどオーバーする見込みです。一方で、経費につきましては、出張医師の報酬ですとか委託料の請負残などで1億円ほど執行残となる見込みです。また、研究研修費につきましても、COVID-19の影響によりまして、職員の出張旅費が執行残となっております。一番下の特別損失につきましては、こちらは、先ほど収益で説明しました医療従事者の慰労金を支給したものでございます。

以上によりまして、現段階での収支差引は、下の収支損益欄にな

りますけれども、11億3,000万余の赤字の見込みとしているところでございます。

参考までに、そちらの表の右側に前年度の決算額をお示ししております。一番下の収支損益の欄を見ていただきますと、昨年度は14億円の赤字となっておりますが、これに比べまして今年度は3億円ほど収支が改善するという形になっております。

次に、表の一番下の資本的収支についてです。こちらは、医療機器等の整備にかかるものですが、ほぼ予定どおりの執行となっております。

引き続きまして、議事第4号についてご説明させていただきます。次の資料の「令和3年度病院事業会計当初予算案」をご覧くださいと思います。まず、一番上の業務予定量についてです。こちらはCOVID-19の対応が今年度と同様に続くことを前提としております。先ほどご覧いただきました感染者を受け入れながらも安定した運営を行った今年度の10月、11月、この結果が、来年度は年間を通して実施できるということを基本に設定しております。入院については病床利用率83パーセント、外来につきましても、入院と同様の考え方で1日当たりの患者数を970人程度で見込んでいます。

次に、収益的収支についてです。まず、収益についてです。入院収益、外来収益については、今ほどの業務予定量を基に積算してございます。医業外収益のうちの補助金については、こちらも来年度もCOVID-19の空床確保の対応が同様に続くことと仮定しております。空床確保補助金を今年度と同額見込んでございます。

少し下にいていただきまして、附帯事業収益がゼロになっておりますけれども、こちらは当院で行っている病児保育室の収益でございます。現在はCOVID-19への対応のため、病児の受入を休止しております。今年度の再開目途も立たないことから、市の病児保育事業から一旦離脱をするということで、ゼロになっております。

こちらも、右側の前年度差引欄「B-A」をご覧くださいと、前年度の当初予算と比べまして、入院収益が8億円減少。一方で、

補助金が8億円増加すると見込んでおりますけれども、仮にですが、COVID-19が収束した場合は、この補助金の受入れがなくなり、その分、一般患者の受入が増加することで、入院収益については同額が見込めるだろうといった形にしております。

次に、事業費用についてです。給与費につきましては、医師の増加などにより1億6,000万円ほどの増加、材料費につきましては、化学療法の件数の増加がございますので、今年度決算並みを計上しております。原価償却費が1億円ほど減少しておりますが、こちらは平成26年に整備いたしましたリニアック機器の原価償却が終了することになるものです。附帯事業がゼロになっておりますのは、収益で説明したとおりでございます。

以上によります収支差引、収支損益でございますが、令和3年度につきましては、9億2,000万円余の赤字という予算にしております。

最後に、資本的収支についてです。こちらは収入、支出とも前年度と比べて3億円余の増額となっておりますけれども、院長からも説明がありましたが、平成25年度に導入いたしました手術支援ロボットダヴィンチの更新を行うため増額となっているものでございます。なお、こちらで不足する額につきましては、内部留保資金等を充ててまいります。

染矢会長

ありがとうございました。ただいまのご説明について、質問やご意見等ございましたらお願いいたします。

土田委員

令和2年度の外来について、教えていただきたいです。外来患者数が1万6,000人減少して、外来の単価は上がって、結果的に収益としては1億円くらい増収ということで、非常にいいことだと思うのですが、患者が減少したにもかかわらず増収になっている主な理由は何でしょうか。

医師については、やることが減ってすごくいいことだと思います。大学もそういうことを目指しているのですが、ぜひ内容を教えていただければと。

事務局 一つに、先ほどもご説明させていただきましたけれども、外来の化学療法が増加しているということで、単価が上がっているというところが一つあるかと思います。

土田委員 先ほどの説明ですと、材料費として高額の化学療法が増えて、そこは増えているということですが、それはあまり関係ないですか。

事務局 材料費も増えていますが、それに対する収益も増えているという結果だと思います。

土田委員 分かりました。

染矢会長 ほかにいかがでしょうか。

山岸委員 質問です。化学療法の関係で、第3号のところの、これは三角ですか。BマイナスAですよね。現実問題としてはBが増えて、Bだから、これは三角。

事務局 申し訳ございません。ここの表示が、これまでもずっとこのような表示にしていたのですけれども、要は予算よりも足りなくなったと。予算よりもオーバーしているということで三角の表示にさせてもらってまして。

山岸委員 上の三角と意味が違うのですか。

事務局 そうです。反対になります。

山岸委員 分かりました。ありがとうございました。

染矢会長 赤字方向が三角、上と下で意味が違うと。ほかにありますか。

堂前委員

いつもCOVID-19の治療によって、非常に努力していることに我々は敬意を表したいと思います。COVID-19に対する補助金というものは、100パーセント出ていますか。

事務局

令和2年度の決算見込みを見ていただきますと、補助金のところの9億8,000万円が、いわゆるCOVID-19に対する補助金という形になりまして、直接のCOVID-19に対する補助金というものについては、国、直接は県から来ているかと考えているのですが、直接ではない、要はCOVID-19患者を受け入れるために、我々で手術ですとか、患者の受入れを抑制したと、直接ではないところの患者数の減少したことによる減収というものは、どこからも補填はないと考えております。

堂前委員

それはよく分かるのですけれども、例えば空床確保といったことは100パーセントきちんと出ているわけですね。ただ、あとほかにいろいろ整備するものとか、いろいろなものを買っただけけれども、例えばその50パーセントしか貰っていないとか。今、国のほうで、あまりきちんと全部出ていないみたいなので、聞いてみたのです。

事務局

おっしゃるとおりでございます、例えばいろいろなCOVID-19関係で買った機器等もございませけれども、そういったものの中で、国は4月1日まで遡って全部そういったものを補助すると言っているのですけれども、県の内示といいますか、遅れてあったわけですが、それより前に整備したものについては、県のほうが補助金を出せないというものも一部ございます。ですので、そういった意味では、そういう機器ですとか、そういう整備の中については100パーセント補助されている状況ではございません。

堂前委員

ありがとうございました。できるだけ努力をしていただいているので、100パーセント出すように県に言ってみたくと思います。

染矢会長

よろしく申し上げます。

ほかはいかがでしょう。予算案も含めて、特別ございませんか。よろしければ、第3号、第4号を終了したいと思います。時間がまだありますので、もし何かあればお願いします。よろしいでしょうか。

議事はこれですべて終了ということになりますが、COVID-19も含めて、せつかくの機会ですので、何かご意見やご質問等ございましたら、この四つの議事にかかわらずいかがでしょうか。あるいは、病院で、ぜひこの機会に審議会の皆さんに伝えておきたいこと等がございましたらお願いします。

山岸委員

COVID-19の影響ということだと思っておりますけれども、外来患者減に関しては、例えば、医療体制の中から手術が遅れてしまうという、病院側というか、COVID-19のために影響を受ける医療行為ということと、それから、患者の面に関しては、やはり患者のほうで感染を心配したりということで、受診が抑制されているというか、その辺を教えてください。

片柳病院事業管理者

手術などや口腔関係、耳鼻科関係は、もう完全にうちのほうから抑制しました。あと、患者側からしますと、いろいろな健診を抑制したことによって手術が、胃がんの検診で遅れて来るとか、少なくなったとかそういうことはあります。患者が、うちに来るのが怖くて電話で薬をとるものもありますけれども、それはそんなに多くありませんので、実際は健診の抑制による患者の抑制と、病院自体の抑制との二つが大きかったものと思います。

山岸委員

ありがとうございました。まさに健診の抑制ということで、発見されるべきがんも見つからなくなってとかいうようなことが心配される懸念があると思うのですが、その辺では、病院は患者へのアピールというか、健診を抑制しなくてもいいのだというお話はされているのですか。

片柳病院事業管理者	あまりしませんけれども、県や健診センターなど、そういうところが大体4割くらい減っているということで、進行した患者が増えてしまうと困るということで啓発しています。ですので、それはみんな患者にもおそらく伝わっているのではないかと思いますけれども、なかなかまだCOVID-19が収束しない段階では、やはり受診が遅れているものだと思っております。
山岸委員	分かりました。ありがとうございました。
染矢会長	ほかにございますか。
堂前委員	COVID-19に関して一つ。看護師たちのモチベーションは、非常にやはり疲れていて、もう辞めたいと。重症の患者を扱っている病院というのは多いのですけれども、市民病院の場合は、そんなことはないですか。
片柳病院事業管理者	うちは、全然そんなことないです。
堂前委員	離職率も増えていないですか。
片柳病院事業管理者	はい。
堂前委員	それは素晴らしいですね。
事務局	退職率を見ますと、今年度は例年よりもむしろ低かったというところで、患者の対応などにバックアップしたというところはありません。
染矢会長	職員満足度も特に落ちていないですか。
片柳病院事業管理者	職員満足度に関しましては、医師が、やはり働き方改革で少し抑制されて、少し低くなりましたけれども、ほかの職員に関しまして

は全部が少しずつ上がっていますので、非常に私としても満足しております。

染矢会長

分かりました。医師は少し下がっているのですね。やはり、働きたいのに働けないという、改革の本来の問題がありますね。

ほかに、よろしいでしょうか。

先ほど、病児保育を休止したという話がありましたけれども、職員の方は具体的にはどのように対応せざるを得ない状況になっているのでしょうか。

片柳病院事業管理者

職員のお子さんに対してはやっています。

染矢会長

ほかによろしいでしょうか。

それでは、これで議事終了、そのあとの意見交換も終了とさせていただきますと思います。新潟市病院事業運営審議会をこれで閉会します。

この間8年にわたって、新潟市民病院長ならびに新潟市病院事業管理者をお務めになられた片柳院長がこの春ご勇退をされますので、一言ごあいさつをいただきたいと思います。よろしくお願いたします。

片柳病院事業管理者

8年間、院長と病院事業管理者を務めさせていただきました。2期務めましたのですけれども、いろいろ大変なこともありました。一番大変だったことは、やはり働き方改革とCOVID-19になります。これはまだまだ継続されることになりますので、次の大谷院長に引き継ぎまして、COVID-19に関しましては、救急医療と両立を図りたいと。働き方改革に関しては、2024年に向けてのA水準の病院に向けて、みんなで頑張りたいと思っています。長い間ありがとうございました。

染矢会長

ありがとうございました。

それでは、司会をお返しいたします。

司 会

ありがとうございました。以上で、本日の審議はすべて終了いたしました。ご審議いただきまして、大変ありがとうございました。