

【第2回 市立芦屋病院経営強化プラン評価委員会資料】 各委員よりいただいたご意見・ご質問および回答

	意見・要望・質問等
米田委員	<p><b>【意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 昨年、新型コロナウイルス感染症の感染症分類が5類に変更後も、一時減少していた感染者数が増加に転じ、併せて夏場からインフルエンザ感染者も発症するという状況下で、地域医療の核となる市民病院の医療現場にとっては大変厳しい運営を余儀なくされたことと思います。そのように課題が多くある中で、目標に向けて着実に取り組まれた市民病院の皆様には、敬意を表するものです。また市民にとっても頼もしい存在であったものと思われまます。</li> <li>・ 電子処方箋が先進的な取組として市民病院で導入されていることは、今回の資料で初めて知ることとなりました。今後診療データのICT化が急速に進められる状況にあり、説明にもあるようにセキュリティとコストへの細心の配慮は必要ではあるものの、JIIMA ベストプラクティス賞を受賞された取組姿勢は素晴らしいことと思います。</li> <li>・ 臨床研修医数について、令和6年4月からは、医師の働き方改革も始まることとなり、特に急性期医療を担う地域の基幹公立病院にとっては若手医師の確保は急務であると考えます。既に各般の対応を進められていることと思料しますが、欠員解消が早期に図られるようにお願いします。</li> <li>・ 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組について、下期から新型コロナウイルス感染症患者受入専用病棟を廃止したとのことでありますが、これは国のコロナ対応の補助金等の縮減に伴い他の受入公立病院でもほぼ同様の対応をせざるをえなかったことであり、その対応は良く理解できます。公立病院の担う政策医療としての6事業目に追加される「新興感染症」対応については、正しく平時からの備えを周到に準備するほかないと考えるものです。その中で、今後も新興感染症対応が求められる状況にあり、感染管理の専門性を持った看護師の存在は不可欠と思われまます。こちらへの対応もよろしくをお願いします。</li> <li>・ 医師、看護師の確保について急性期病院では働き方改革は待ったなしの状況であり、今後もあらゆる職種、分野でのタスクシフト、業務改善が進められるようにお願いいたします。</li> </ul>

	意見・要望・質問等	回 答
米田委員	<p><b>【質問】</b></p> <p>(1) 人間ドック件数について、市の広報番組の活用や広報媒体を積極的に活用され、一般的に外来患者数が減少するなか新規オプション検査を追加するなどして件数数を伸ばしておられるのは評価したいと思います。そのような患者ニーズはどのように把握されたのでしょうか。</p> <p>(2) リハビリテーション件数について、脳神経内科医の退職による関連の件数の減とのことでしたが、今後とも大変重要な分野だと思われまます。今後どのように取組んで行かれるお考えでしょうか。</p>	<p><b>【回答】</b></p> <p>(1) 受診者へのアンケートの実施や医師・スタッフ等が受診者のご心配な点やご要望を直接お聞きするように心がけており、そのなかでニーズの把握を行い受診しやすい環境作りを進めております。</p> <p>(2) 高齢者が増加する中で、リハビリテーションの充実は非常に重要な分野であり、当院においても理学療法士、言語聴覚士、作業療法士の増員を図るなど注力してまいりました。現在、常勤の脳神経内科医師は1名ですが、早期に2名体制に戻せるよう、医師確保に向けて取り組んでおります。その他の診療科につきましても医師の配置状況、診療内容等を踏まえ、リハビリテーションの充実を図ってまいります。</p>
遠藤委員	<p><b>【質問】</b></p> <p>(3) 材料費比率について物価高騰の影響を要因として、給食や診療材料の単価アップが発生したとのことですが、引き続き発生が予測される同様の課題に対して、今後どのように対応されようとしておられますか？例えば下記のような手段は可能でしょうか？</p>	<p><b>【回答】</b></p> <p>(3) 診療材料・試薬の購入については、SPD（院内物流一元管理）の運用を導入しております。削減額の年間目標を掲げるとともに、ベンチマークシステムを活用した一件審査による価格交渉を展開し価格削減に努めております。近隣病院との共同購入につい</p>

	意見・要望・質問等	回 答
遠藤委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 近隣病院との共通購買で単価を下げる</li> <li>・ 予算を実績がオーバーしがちな場合、基金（目的積立金）などで、資金負担の平準化を図るなど</li> </ul> <p>(4) 今回の資料 37 頁～40 頁に「医療機器の整備計画」の記載がありますが、医療機器の更新投資のルールがおありでしょうか？</p>	<p>ては、公立病院間の事務担当者会議でも議論したことはございますが、同じ手術でも医師によって使用する材料が異なり、他施設との共通化が困難であることから、実現には至っておりません。引き続き SPD 運用を軸に価格削減に努めていく所存です。</p> <p>また、当院では主に患者さんからの寄付金を財源とした基金がありますが、これは患者さんの療養環境改善へ活用することを目的に積立をしております。今回ご意見いただいたような基金を今後設置できるよう、まずは上段の方法で材料費の費用削減に努めてまいります。</p> <p>(4) 医療機器の整備計画については、基本的に耐用年数に 2～3 年を加えた年数で更新を行う計画として策定しております。しかし、実際には機器によって長期間使用可能な状態を維持する物もあれば、急な故障により急遽更新購入を行う場合もございます。毎年、医療機器整備委員会を開催し、当該年度に更新する機器について協議するほか、当院の診療内容等を踏まえて導入した方がよい機器等についても協議を行い、計画的に整備を図っています。</p>

	意見・要望・質問等	回 答
奥田委員	<p><b>【意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・電子処方箋の早期導入で JIIMA ベストプラクティス賞の授賞、おめでとう御座います。</li> </ul> <p>日本の医療 ICT の遅れが指摘されていますが、このような先陣を切った取組みは素晴らしいと感じています。医療だけでなくそれを支える ICT のようなテクノロジーでも芦屋病院の価値が高まっていくのではないかと期待しています。</p> <p><b>【質問】</b></p> <p>(5) 電子処方箋の推進にあたって患者側に期待することを教えてください。</p> <p>(6) 芦屋病院の ICT の今後についてなにか方向があれば教えてください。</p>	<p><b>【回答】</b></p> <p>(5) 電子処方箋に対する患者さんの認知度は、まだ低いのが現状です。電子処方箋は、マイナンバーカードを用いて各医療機関や薬局で活用することにより、患者さんご自身においてもメリットが大きいため、まずは電子処方箋に対する理解を深めていただくことが大切と感じております。当院としても、広報や院内掲示などを通して、患者さんへの周知に努めてまいります。</p> <p>(6) 医療 ICT 化については、国においてデータヘルス改革が進められており、マイナンバーカードを活用したオンライン資格確認システム及び電子処方箋の導入などが順次実施されております。当院においても、早期にオンライン資格確認システムや</p>

	意見・要望・質問等	回 答
奥田委員		<p>電子処方箋を導入するとともに、既に阪神医療福祉情報ネットワークシステム「h-Anshin むこねっと」や、当院独自の地域医療機関との連携システム「芦っこメディカルリンク」を運用するなど、医療 ICT 化を強く進めているところです。</p>
極楽地委員	<p><b>【意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ベストプラクティス賞、受賞おめでとうございます。令和5年度上半期において医療従事者の方々のご努力あって目標達成は素晴らしいことと思っております。</li> <li>・19頁「業務運営効率化への取組」に期待しています。</li> </ul> <p><b>【質問】</b></p> <p>(7) 受付や会計において、自然体での目配り、気配り引き続きよろしくをお願いします。混雑している時に説明が無く、分かりにくいとの声を聞きました。案内係としてボランティア団体に依頼するのは可能でしょうか。</p>	<p><b>【回答】</b></p> <p>(7) 受付コンシェルジュや、窓口職員に対し接遇研修を実施しており、円滑な窓口のご案内ができるよう努めておりますが、より細やかな配慮や気配りができるよう、さらに充実した研修や教育に尽力してまいります。また、今回ご意見いただいた案内係の充実については、外来クレークや医師事務作業補助者の更なる活用により実現させてまいります。</p>

	意見・要望・質問等	回 答
極楽地委員	(8) 4階の入院等の説明窓口が無人の時があり、どうしたらよいか不安になっている患者さんがおられます。呼鈴など設置してはいかがでしょうか。	(8) 4階の説明コーナーは時間帯によって、職員が不在になりますが、説明コーナーの東西に位置する西受付、東受付には必ず職員を配置しております。(7)でご指摘いただいた件と同様、職員が目配り、気配りすることで解消できる課題であるため、今後このような事がないよう対応してまいります。
上田委員	<p><b>【質問】</b></p> <p>(9) 電子処方箋について、全国に先んじて電子処方箋の運用を開始されたことに敬意を表します。厚生労働省のホームページに掲載されている医療機関・薬局における電子処方箋システムの導入状況(2024年1月21日時点)によると、利用申請は済んでいる施設数は増えてきているものの、多くの施設が運用開始までに至っていない状況です。芦屋市においても、令和5年度上半期までに電子処方箋の運用を開始した施設は、市立芦屋病院のほか医科診療所2施設、薬局8施設と、厚生労働省が謳うメリットを実感するには、もうしばらく時間が掛かりそうだと思います。運用開始後、この上半期で電子処方箋の効果を感じられたことがあれば、教えてください。</p>	<p><b>【回答】</b></p> <p>(9) 電子処方箋のシステムを導入している医療機関・薬局の処方情報はデータに取り込まれているため、そのデータを活用して過去の処方情報を参考に診療の質の向上につなげることができました。電子処方箋の利用率の増加が進むことにより、重複投薬や併用禁忌等の確認機能がより充実したものになります。今後は診療に更に役立てていくために、電子処方箋の利用率の増加を目指し、医療機関や薬局、患者さんへの周知・広報に努めてまいります。</p>

		意見・要望・質問等	
上田委員	<p>(10) 『兵庫県保健医療計画（案）』に関するパブリック・コメントが令和5年12月27日（水曜日）から令和6年1月17日（水曜日）までの間、実施されました。『【第3部】地域医療構想』を見ましたが、令和9年までの『市立芦屋病院 経営強化プラン』を見直す必要はないものと考えているところですが、現時点においてはその考え方で問題ないのかを確認させてください。</p>	<p>(10) このたび公表された「兵庫県保健医療計画（案）」の地域医療構想の内容を確認する限り、阪神圏域（芦屋市・西宮市・尼崎市）及び兵庫県全体の必要病床数推計に大きな変化はなく、現段階においては経営強化プランの内容を見直す必要はないものと考えております。令和7年度以降の地域医療構想については、現在国において議論が進められているため、今後の動向を注視しながら、地域完結型医療の実現に向けて引き続き取り組んでまいります。</p>	
森田委員	<p><b>【ご意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和5年度上半期は、経常収支比率等の経営指標も概ね目標を達成していますが、下半期は退職給付費及び賞与引当金繰入額の引当等があることから、年度末決算は赤字の見込みと説明がありました。会計処理上の理由から高額な費用が下半期に計上されることや物価高騰による材料費の増加など赤字の要因は様々あると推察しますが、引き続き収支改善に向けて取り組みをお願いします。</li> </ul>		