

## 令和3年度第1回 青森市病院運営審議会 会議概要

○日時 令和3年10月13日(水) 13時30分

○場所 市民病院3階 大会議室

○出席委員(9名)

北畠 滋郎 委員、村川 みどり 委員、工藤 健 委員、高谷 和彦 委員、  
近井 宏樹 委員、中島 玲子 委員、阿部 清江 委員、平野 悦郎 委員、  
原子 睦子 委員

○欠席委員(なし)

○病院職員

(市民病院) 遠藤 正章 院長、相馬 正始 副院長、森 康宏 副院長、  
川嶋 啓明 医療局長、小野 朋子 医療技術局長、須藤 裕子 看護局長、  
岸田 耕司 事務局長、長内 哲史 事務局次長、阿部 崇 総務課長、  
土岐 志保 高等看護学院事務長  
(浪岡病院) 高橋 敏之 院長、和田 和子 総看護師長、齊藤 寿一 事務長

○概要

- ・組織会を開催し、委員の互選により欠員となっていた会長を次のとおり選出した。  
会 長 … 北畠 滋郎 委員

### 【報告案件①】

令和2年度青森市病院事業会計決算の概要について、市民病院事務局総務課長からは青森市民病院分及び病院事業会計全体分を、浪岡病院事務長からは浪岡病院分を資料に基づき報告した。

以下、主な質疑応答

(委員)

資料1-1の給与費に関連して、職員の減少があったとの説明があったが、減少した理由やその分析は行われているのか。

(市民病院)

大きな理由としては、募集定員に対して採用人数が追いついていなかったという点がある。また、中途退職が非常に多く出た年でもあり、その分をカバーできなかった。

(委員)

なぜ辞めたのか、なぜ減少しているのか、そういうところの分析は行われているのか。

(市民病院)

令和2年度の退職に関しては、様々な理由があるものの、20年以上勤務する看護師の退職が多かった。ちょうど市民病院を新しく建て、538床として病院が稼働した年に20～30人規模で大量採用した方たちがここ数年でピークを迎えるが、55歳を過ぎた職員の勧奨退職が増えている状況にある。

昨年度の主な正職員退職者は、勧奨退職が6人、これ以外では、病気治療が4人、家庭の事情が3人、育児が2人、転職が4人であった。

また、特に55歳を過ぎると、この急性期機能病院で仕事を続けていくことが困難になるという方もいる。

一方で働く環境の改善に係る取組も実施しており、ワーク・ライフ・バランス、介護休暇をはじめ、色々な休暇制度の活用を促進しているほか、看護体制の面でも、PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）を導入し、ペア勤務を行うようにするなど、勤務環境の改善に向け取り組んでいるところである。

(委員)

年配の方が辞めていくのは仕方ないが、働きやすい環境の市民病院で一生働きたいと思ってもらえるような環境づくりに向けた改善が必要でないかと思う。

また、病床利用率が364床で71.5パーセントであるが、「一般の病院であれば6割・7割の病床利用率では当然潰れてしまうという話で、なぜ市民病院が維持できるのか、それは税金の投入があるからだ。一般の病院はそういう税金をもらえないから必死に運営しているけれども、6割・7割で満足しているのはあり得ない」という厳しいご指摘をいただいた。その辺りの認識はどのように考えているのか。

(市民病院)

市民病院と民間病院の役割ということでのお話かと思うが、市民病院については、自治体病院の役割や保健医療計画でも求められている、がん、心疾患、小児、災害拠点病院、救急などといった、政策部門を抱えている。そういう役割のなかで、我々の病床がすべて、専門病院のように埋まっていくかということ、そうではないと思っている。

一定の紹介患者を受け入れたり、政策部門をやっつけていかなければならないというなかで運営しているのが現状である。ただ、委員ご指摘の通り、病床利用率・患者数については我々努力していかなければならないものと認識している。

(委員)

市民病院は現在、新型コロナウイルス感染症の入院病床が12床とのことだが、今後、感染症病床をどのように運営していきたいと考えているのか。

(市民病院)

新型コロナウイルス感染症については、通常の病棟運営ができない新たな感染症であり、治療の仕方もまだ確立されていない。院内感染を起こせば大変だというような様々な課題があるなかで、かなり厳しい感染防止対策を行った上での患者収容が必要になってくる。

このため、通常診療との区分けが必要であり、当院はもともと感染症指定病院ではなかったため、やむを得ず混合病棟であった一般病棟を用途変更し感染症病棟として使っている。ただ、使用するに当たり、感染症という特徴から、個室が望ましいなど国からの様々な要請があるため、これに対応しながら病棟を区分している。もともと個室自体が少なく、大部屋を区切って、という構造上の問題もある。

また、清潔区域と感染区域、中間の区域といった明確な区分けも必要なため、病棟全体を使うのが困難であり、これらの観点から現在 12 床での運用となっている。

今後については、これまで以上の感染爆発も想定されることから、現在の個室等での対策では十分満たせない状況となった際には、あと 1・2 床程度は何とか増やしていけるということで、収容患者を増やすことは不可能ではないと考えている。

ただ、それを実施するには、看護体制の維持が必要であり、感染症病棟に勤務する看護師については、これまでと同様に、他の病棟への出入りが困難となるほか、一定の安全手段を取った上での移動ということもあり、大変な状況になる。

現在、幸いなことに青森市の地域では、感染症患者を収容できる病院が県病、市民病院のほかにもあり、当初の数倍の収容人数になっているので、何とか収容人数をカバーできている状況にある。必要であれば、今後とも増やしていく必要はあると思うが、これらの制約から今の 2 倍・3 倍というような数を収容するとなると、ほかの病棟を新たに感染症病棟に転用する必要性も生じてくるものと思われる。

(委員)

新型コロナウイルス感染症という特異な状況のなかでの医療提供、とても大変だと思う。これだけの長期にわたることで、スタッフ・職員の方も様々な制限や風評など色んな意味でのストレスがあると思う。

そうしたなかで、職員のメンタル面への対応はどのようにしているのか。

(市民病院)

新型コロナウイルス感染症病棟に勤務するスタッフに関しては、毎月ストレスチェックを行っている。その結果を踏まえ、面談を通じて職員の精神的・身体的な状況の把握に努めている。

感染症病棟への勤務については基本的に 3 か月でのローテーションを組んでいるが、そのなかで、1 か月程度で病棟に馴染まないという場合であれば、早期に勤務異動を実施するなど、ストレスに対しては通常勤務のスタッフももちろんであるが、特に感染症病棟勤務のナースに対しては、すぐに対応できるような形での支援をしているところである。

(委員)

ありがとうございます。確かに特異な状況である。ただ、現場にいる医師・スタッフの皆さんの満足度がそのままマネジメントにもつながってくるので、その辺の体制をこれまで以上に見ていく必要があると思う。実際にそういうストレスで職場を離れた方を知っていたので、市民病院にもお伝えしたい。

また、入院患者さんはお見舞いの方などとなかなか会えない。出産された方も家族となかなか面会できないという現状において、市議会の中でもお話ししたが、患

者さんが Wi-Fi を使えるよう環境を考えていただきたい。

(市民病院)

市民病院では現在、患者向けの Wi-Fi については整備していないところであり、当院では、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策に伴って、入院患者さんには完全面会禁止のご協力をいただいているところである。

Wi-Fi については、かつて、旧医療情報システムとの電波干渉という危惧もあったが、その医療システムも更新している状況にあることも考慮しつつ、また、新型コロナウイルス感染での完全面会禁止の長期化も想定されるので、ご家族が来院しなくてもスマートフォン等のビデオ通話により患者さんとの時間を少しでも共有できるようにということを考えているところであり、やり方については、今後、調査研究していきたい。

(委員)

全国でも少しずつ増えてきており、県内では県病と、浪岡病院でも Wi-Fi 使えるようになっていると思うので、ぜひ検討していただきたい。

(委員)

病院勤務を経験したものとして、新型コロナウイルス感染症への対応が本当に大変だったと思う。また、看護管理者としての経験もあるので、看護師の人員配置など大変だったのではないかと思う。そのなかで、院内感染を起こさずに対応されてきたことについては敬意を表したい。

空いている病床がかなりあると思われるので、その病床の使い方について少し提案したい。

全国の病院を回った際に、今回の新型コロナウイルス感染症で病床を少なくし閉鎖している状況のなか、その病床を効果的に使うことを考えている病院があった。

がん化学療法室、これは普通、外来にあると思うが、それを病棟の空き病室を使って化学療法室に活用しているというものがあり、今後がん化学療法は減らないと思うので、空きベッドを使って化学療法の患者さんを増やしていければ収益にもつながるのではないかと思ったところである。

## 【報告案件②】

令和 2 年度実績における「青森市公立病院改革プラン 2016-2020 点検・評価報告」について、市民病院事務局総務課長からは青森市民病院分及び病院事業会計全体分を、浪岡病院事務長からは浪岡病院分を資料に基づき説明した。

以下、主な質疑応答

(委員)

一つお願いしたいことがある。

浪岡病院での新型コロナウイルス感染症のワクチン接種は、かかりつけ医を条件と

している認識である。私は浪岡在住だが、青森市中心部より弘前市が近いこともあり、普段、弘前の病院に通院している。

先日、弘前の病院でワクチン接種を申し込んだところ「青森市民だから接種できない」と言われた。そうするとどこに行けばいいのか、ということになる。

浪岡の地域医療を担う公立病院のあり方として、ワクチン接種の条件を再考いただきたい。

(浪岡病院)

当初はご指摘のとおり、当院に普段から「かかりつけ」で来院している方を対象にワクチンの予約を受け付けてきた。その後ある程度、浪岡病院で対応できる能力に余裕がでてきたため、現在では、通院歴がない方もワクチン接種を受付している。

我々としても、対応できる能力が高まるまでは、かかりつけの患者さんを優先したということ。当初から、通院歴がない方にも対応したかったことはご理解いただきたい。

(委員)

それは分かるが、通院歴がない方にも接種できるようになったことについては、どのように広報したのか。

(浪岡病院)

市のホームページで公開しているところである。

(委員)

年配の方だとなかなかインターネットを使えないので、何か別の方法で周知していただくことも必要ではないか。例えば、資料 2-1 に広報活動として、「浪岡病院の PR 等を積極的に行います。」と記載している。

地域住民に「浪岡病院が本当に頼りになる。」と PR することを重視いただきたい。

特に年配の方は、車の運転も難しくなり、交通手段も限られてくるので、地元の浪岡病院でワクチン接種が出来ることの効果的な PR 方法について、もう少し考慮していただきたい。

(浪岡病院)

我々としても、今後、積極的に PR していきたい。

(委員)

業務継続計画 (BCP) を策定されていて、研修・訓練されているとのことであるが、新しく洪水ハザードマップが改訂されている。市内広域、かなり以前とは違ってきていると思うので、業務継続計画も改訂を考えた方がよろしいかと思う。

## 【その他】

(市民病院)

案件①の決算に関して一部補足させていただきたい。

病床利用率が364床ベースで71.5パーセントだったことについて、非常に低い印象を持たれたかと思うが、今回、新型コロナウイルス感染症によって、まず患者数が減少したということと、10月以降で見ると感染症病棟を除く病床利用率については約78パーセント平均となっている。そしてさらに、2月の時点では感染症病棟を除いて約88パーセントの利用率となっている。

(委員)

新型コロナウイルス感染症病床と一般病床の利用ということだが、一般病床を見ながらというのはなかなか大変だったかと思う。ただいまの数値を聞くと、かなり頑張っていたのだなという印象を受けた次第である。