

**厚木市立病院運営審議会委員委嘱式及び  
令和4年度第1回厚木市立病院運営審議会会議録概要**

- 1 日 時 令和4年5月24日(火)  
午後1時から午後2時20分まで
- 2 場 所 A棟2階大会議室
- 3 出席者：＜厚木市立病院運営審議会委員＞  
三宅委員、難波委員、杉山委員、伊藤委員、佐々木委員、武藤委員、  
笹生委員、佐藤委員、山口委員  
＜厚木市立病院＞  
長谷川病院事業管理者、岸病院事業局長、増渕副院長、郡山副院長、  
小路経営管理課長、藤井病院総務課長、佐藤施設用度課長、井上医事課長、  
多田患者支援センター長、吉川経営管理課経営・経理係長、  
赤野経営管理課副主幹、大村経営管理課主事、中山医事課主査
- 4 委嘱式概要  
委員に対して病院事業管理者から委嘱状の交付を行った。  
小谷委員の欠席を事務局から報告
- 5 会議概要
  - (1) 委員あいさつ
  - (2) 病院職員紹介  
事務局から出席の病院職員を紹介
  - (3) 審議会の規定を説明  
事務局から当審議会の規程について説明
  - (4) 会長及び副会長の選出  
互選により、会長に厚木医師会長の三宅委員、副会長に厚木歯科医師会の難波委員  
が選出され、決定した。
  - (5) 会議の傍聴者の有無  
本日の審議会の傍聴希望者はなし。
  - (6) 審議会の開催の確認  
委員の過半数の出席が確認されたため、審議会の開催が成立した。

(7) 審議会の会議録における氏名公開について

事務局から審議会の会議録に氏名を公表する旨を説明

(8) 議事

ア 第3次厚木市立病院経営計画について

資料1に基づき小路経営管理課長説明

佐藤委員：経営計画のKPI及び収支計画の数値は実現可能か。それを職員及び市民に対して十分な周知を行っているか。

小路経営管理課長：KPI及び収支計画の数値は実現可能なものを載せている。コロナ前は累積赤字が多く、毎年の予算決算では赤字が続いていたため、経営改善アクションによる経営改善の見直しを図り、市からの出資金等により病院経営の健全化を図ってきたところである。コロナ対応と通常診療の実績が見えにくい部分もあるが、達成できる数値をKPI、さらには収支計画に位置付けたと認識している。また、計画は、昨年の4月から1年間かけて、各種会議などに諮りながら、策定している。途中ではパブリックコメントで市民の皆様から意見をいただき、病院内での意見聴取や、市の庁議にも諮るなど、様々な行程の中で、多くの方々に意見を伺い策定した。ホームページ等で公表しているが、周知についても力を入れていきたい。

佐藤委員：KPIと収支計画の連動性だが、KPIの病床利用率は下がるが、入院単価は上がっている。外来患者数は下がるが、外来単価は横ばいを維持しているのに、収支計画が大幅に向上しているのはなぜか。また、総務省のガイドラインにのっとり、KPIを作成しただけの使い方は市民としては望んでいない。KPIも大事だが、若い人を中心に組織的にプロジェクトチームやワーキンググループで即行動・即決が行えて、モチベーションを上げられるような経営改善の取組を望みたいと思う。貴院ではそのような取組は行われているのか。

小路経営管理課長：単価と病床利用率の関係については、入院単価は、実績に基づき今後の施策に対してどれぐらいプラスできるかで設定している。現時点、入院単価は上昇傾向にあるため、現実に近い数値で、今後の取組を

反映した単価を設定している。病床利用率が下がっているのは、これまで290床を目指す中で、コロナ禍もあり、入院の病床利用率がすぐに回復はしないと見込んで、令和3年度から4年度の間で、目標病床数を少し下げている。また、外来単価は、全国の同規模の病院と比べて低いという課題があるので、紹介・逆紹介の推進、地域医療連携を更に推進することで単価を上げていきたい。また、患者数は逆紹介の推進により、これまで約700人の目標を650人に絞り、入院や救急に医療資源をシフトしていく計画となっている。KPIと収支計画は単価と病床利用率の掛け算のため、その部分は一致している内容となっている。

また、昨年まで経営改善委員会として、幹部層を中心に経営改善の打合せを行っていたが、今年度から若手職員にメンバーを入れ替え、現場に近い中で、しっかりと経営改善を検討していく新たな経営改善ワーキンググループを発足し、6月にはスタートをしていきたいと考えている。若手職員からの意見を、幹部層へフィードバックしていきたい。

佐藤委員：収支計画の人件費に関しては、給与比率が高くなっているが、地方公営企業法全部適用の場合、事務であれば一般職や総合職、看護職でも細分化できると思う。貴院では全部適用の自由さをどこまで取り入れているか。

藤井病院総務課長：全部適用の中での自由度というところでは、今まで取り入れてきたことはない。

佐藤委員：全部適用であれば、給与テーブルを細分化することで、給与比率を抑制する手段の一つでもあるので、そのような取組をしながら、対策をしていただけると市民として良いのかなと思う。

佐藤委員：診療報酬の改定が4月にあったが、全体で0.4%、薬価がマイナス1.35%のため、薬価差益が望めない状況にある。薬の購入に関してベンチマークや共同購入はしているのか。

佐藤施設用度課長：院内のSPDの委託業者が1社おり、そちらのベンチマークを活用している。

#### 【後日補足】

薬剤科主導のもと、医薬品の卸売業者間で価格競争をさせ、SPDが納品の取りまとめを行い調達

している。

佐藤委員：他の病院では3社とか使いながら、ベンチマークで業者比較しながら、共同購入できるところは活用している。貴院はまだ改善余地があると思うので取り組んでいただきたい。

また、市の広報等を見ると、脳卒中センター、がん連携指定、周産期の3つに関して2億円の予算が付いているが、納税者としては、一般会計を当てにしてほしくない思いがある。それよりも、独立採算、自助努力により、総務省の自治体立優良病院総務大臣表彰を目指しますと言ってもらえると、一般会計を活用しながら、診療の質を高めると言えるが、KPIの内容には診療に関する項目が多く、経営改善のことが2、3項目しか見受けられないので、優良病院などを目指さない状況で、一般会計や県の税金を当てにしていだきたくない。

また、コロナ収束後、患者数が戻ってくるとの説明があったが、市議会でコロナ対応による補助金が12億円で収支が10億円の黒字と発言した記事を見た。コロナ収束後、大丈夫か。コロナの補助金がいっつ終わるか分からない状況が来ているので、12億円の補助金がなくなった時を考えると、一般会計からどんどんこちらに税金が行ってしまうのではないかと思う。一般会計を使いながら、自治体立優良病院総務大臣表彰を表彰されている公立病院は全国で年間4、5箇所位しかないが、ぜひそういったところを目指しますと言ってもらえると、そのような取組をしている病院なら、是非とも受診したいと、他の市民の人たちにもPRできるようになるし、厚木市立病院を自慢もできる。色々なハードルの高い取組をたて、達成できなくてもいいので、目標だけは高く、是非ともお願いしたいと思う。

長谷川病院事業管理者：当院は優良病院を今すぐというレベルではないと思うがそういった病院を目指せるように改革をしていきたいと思う。医薬品費に関しては、当院の値引き率が17%で、自治体病院の平均14%よりは良い値引き率をしているので、そういった方向の努力、先ほど共同購入のお話もあったが、今後も続けていきたいと思う。

杉山委員：救急の体制ですが、今日の資料を見て救急車の搬

送件数が出ていない。医師の働き方改革があり、さらに脳卒中センターを頑張るとあるが、本当にできるのか。医師の働き方改革はギリギリまで来ているので、当直体制等を準備していると思うが、同じ当直でも外科系、内科系どのような救急体制になっていて、さらに脳卒中センターを作るとなると、大学病院とは異なるが、ホットラインを設けるなど、全体の救急の体制について見えない部分があるがいかがか。

長谷川病院事業管理者：脳卒中センターに関しては、現在、脳神経外科医が常勤医4名、私を含めて脳神経内科医が2名と、7月から1名増えて3名の計7名がいる。そのうち脳血管内治療の認定者が3名いるので、そういった者がオンコールで対応しようと考えている。日本脳卒中学会の中で、一番上の大学病院レベルの脳卒中センターは難しいが、その下の一次脳卒中センターというところ、その間に一次脳卒中センターコア施設というのがあるので、そこを目指したいと考えている。

杉山委員：スタッフが借り出されると一般の救急体制へのしわ寄せなどはいかがか。

長谷川病院事業管理者：オンコールや内科・外科系の当直医にも組まれているので、例えば脳外科医がその日の外科系当直に組まれていると、もう1人外科系の当直医がいるが、その日に外科的な腹部疾患の患者等が来ると、受入れが大変になることも想定される。内科も同じく、神経内科医が当直で脳卒中に対応すると、内科系の受入れが滞ることも想定される。そういった点は考えていかなければならない。

杉山委員：そういった点を総合的に検討いただければと思う。救急車の受入件数はどれくらいか。

長谷川病院事業管理者：年間4,400台程度。目標は5,000台で資料1の7ページ中段の救急搬送件数は令和3年度が5,000台、令和8年度には5,300台を目指しているが、現在は4,400台なので、もう少し増やしていく必要がある。

## イ 令和3年度患者満足度調査報告について 資料2に基づき小路経営管理課長説明

佐藤委員：満足度調査の目的は何のために行っているのか。毎年形式的に実施している病院が見受けられる。説明にありました昨年比では、何をして上がったのか、何もせず上がったのか、満足度は人間の感性や感覚なので、そもそも満点目指して取り組んでいるのか。満足度の満点を目指す病院が多いが、そろそろ満足度がこれ以上あがらないことを含め、市民からの納得度というものに変更し取り組んだ方がよろしいのではないかと。

小路課長：満足度調査については、意見をいただき、劣っている面については、しっかりと見つめ直す良い機会となっている。経営幹部による院内ラウンドの中で、先般の調査結果で弱かった案内表示を今後どうしていくかなど、そういったことを幹部職員や全体の会議の中でも、検討している。また、改善してもなかなか満足度を得られないこともある。例えば、食事については病院食としてなのか、普段の食事と比べてなのか、栄養等を考えると、なかなか満足度が上がらないことが過去数年間を通して見受けられるところがあるので、いただいた意見を踏まえて、見せ方も含めて研究していきたい。

## ウ 地域医療支援病院承認要件報告について

資料3に基づき井上医事課長説明

※ 地域の医療従事者への研修については、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、開催実績無し。

佐藤委員：地域医療支援病院の実績に関しては、神奈川県ホームページに地域医療支援病院の実績報告を掲載しているが、登録医の状況も掲載する項目になっている。現在の登録医の人数どのくらいか。

井上課長：登録医については、手元資料がないので、改めて数字を報告する。

### 【回答】

51の医療機関の登録がある。

以下、登録医に関する市立病院ホームページ

・登録医について

[https://www.atsugicity-hp.jp/?page\\_id=30001](https://www.atsugicity-hp.jp/?page_id=30001)

・共同利用制度における医療機関登録(登録医)について

[https://www.atsugicity-hp.jp/?page\\_id=29987](https://www.atsugicity-hp.jp/?page_id=29987)

佐藤委員：地域医療支援病院の特徴の一つに登録医制度があるが、登録医として近隣の病院やクリニックの先生がオープンベッドの病床、図書室の利用及び外来連携をやるのが地域医療支援病院の登録医の特徴と思うので、開業医の先生方に有効活用してもらえると貴院にとっても有効だと思う。そして、神奈川県ホームページに実績として掲載できるので、PRになると思う。

杉山委員：オープンベッドは何床か。

多田患者支援センター長：共同利用に関して、地域のクリニックの先生方との病床は10床確保している。支援センターを通じて依頼していただければ利用できる体制を整えている。

佐藤委員：その稼働率はいくらか。

多田患者支援センター長：実績はない。

## エ その他

小路課長：事務局から2点ある。1点目は、今後の運営審議会の開催日程について。今日が初回、第2回会議を8月上旬頃、第3回を10月から11月の秋口、第4回を2月から3月の冬にという形で考えている。なお、コロナの状況や議題の内容によっては書面による開催する場合もあるが、詳細については、改めて事務局の方からご案内する。

2点目については、会議でのペットボトルのお茶について。厚木市ではゼロカーボンシティを表明しており、会議等におけるペットボトルのお茶等の提供を控えて、資源ごみを含め、廃棄物の発生抑制に向けた取組を進めている。委員の皆様においても、会議出席の際には、マイボトルを持参いただき、カーボンニュートラルの実現に向けた取組に協力いただきたいと考えている。御意見を伺いたい。

三宅会長：特段意見はないため、次回からマイボトル持参をお願いする。厚木医師会では紙パックのお茶等を用意しているため、本審議会でも同様に必要な方は事務局に申し出ていただきたい。