

令和5年度第1回運営審議会 質疑・意見について

議題1	第3次厚木市立病院経営計画の点検・評価	委員名 担当課	資料 番号
質疑1	「市民の皆様信頼される医療を提供します。」の実現とありますが、現時点、市民の皆様にごどのように思われているのでしょうか。	佐藤委員	資料1 1 はじめに
	最近、多くの公立病院の経営改善等に触れることがありますが、「ただ身近に病院があることで満足度が高い。たとえ、こども病院しかなくても、病院があることで満足度が高い」ということを聞きますが、満足ではなく、「信頼される医療」はどのように把握されていますか？ 厚木市内の人口もしくは市内の病院に対して、どれぐらい対応していますでしょうか。	佐藤委員	
回答1	基本理念は、市立病院をどのような病院にしたいのか、どのような目的で運営するのかという基本的な考え方を示したものです。「信頼される医療の提供」に係る尺度は無いと思いますが、コロナ対応を始め、市民の皆様が困ったとき、頼りたいときに医療のプロフェッショナルとして応えるのが市立病院の使命であり、それらの積み重ねによって「信頼される医療の提供」につながるものと考えています。	経営管理課	
質疑2	コロナ対応に伴う補助金が約20億円の確保、経常利益が約15億円という解釈であれば、約20億円がなければ赤字という解釈でよろしいのでしょうか。	佐藤委員	
回答2	お見込みのとおりです。 なお、令和4年度は、一般病床のうち延べ13,152床（10.6%）をコロナ病床（空床及び休床を含む）として対応しています。	経営管理課	
質疑3	光熱費高騰は、令和4年度は金額ベースでいくら上がっているのでしょうか。	佐藤委員	資料1 4 点検・ 評価
回答3	前年度に比べ、電気料は約5,500万円（+34%）、ガス料は約1,700万円（+39%）、計7,200万円（+35%）の増加となっています。 なお、節電等に取り組んだ結果、電気で約4%、ガスで約8%の使用量を削減しています。	施設用度課	
質疑4	がん手術件数、がん入院件数は、地域に患者がいるのでしょうか。地域の患者構成とどこに入院しているかを把握していますか。	佐藤委員	
回答4	厚生労働省の令和2年患者調査によると、県央地区には約9,000人のがん入院患者がおり、当院で令和3年度に実施した退院患者調査においては、当院のがん入院患者（1,235人）の約96%が県央地域の住民で構成されていました。また、神奈川県を取りまとめによる、がん診療連携拠点病院及び指定病院の診療実績から、地域の患者構成及び入院先を把握しています。 今後についても、ロボット支援手術の導入など、お住まいの地域で高度ながん治療が受けられる体制を整備します。	医事課	
質疑5	救急隊との情報交換・連携の強化を図って積極的に受け入れると記載されていますが、救急隊との連携を強化すれば増加するのでしょうか。院内の非常勤医師や受入病床などの体制の対策はありますか。	佐藤委員	
回答5	救急隊に対して、当院の救急診療の体制を周知することで、夜間・休日等の限られた人員で診療を行う際も受入可能な疾患等を認識してもらうことができ、搬送要請が増加しています。 また、非常勤医師の配置や救急センターのバックベッドとして一部病棟の病床を活用するなどの対策を講じています。	医事課	

議題 1	第 3 次厚木市立病院経営計画の点検・評価	委員名 担当課	資料 番号
質疑6	「入院患者数」、「外来単価」、「室料差額」の減少の理由はなんですか。コロナ禍だったからですか。	佐藤委員	資料 1 5 収支計画
回答6	入院患者数については、コロナ専用病床の確保や病床ひっ迫時の救急受入制限、予定手術の延期などが影響しています。 外来単価については、コロナによる行動制限等が緩和されたことで、比較的症状の安定した患者が増えていることが要因と考えています。 室料差額については、入院患者の減少のほか、コロナ対応などの医療的事由により個室を使用（室料免除）したことが影響しています。 なお、計画値については、コロナ対応に伴う影響を見込んでいません。	経営管理課 医事課	
質疑7	給与が減少しているのは、残業等の働き方改革の影響でしょうか、それとも職員数が減ったなどの理由はなんですか。	佐藤委員	
質疑7	給与費が計画値より▲1億1千4百万低いのはどうしてですか。給与減と書いてありますが？具体的に何をしたのですか。	伊藤委員	
回答7	令和4年度の計画値に対し、実績値の給与費が約1.1億円減少したのは、看護師の退職が例年に比べて多かったため、職員数が減少したことが主な要因となっています。	病院総務課	
質疑8	KPIは自助努力で目標達成する項目と、自助努力だけでは達成できない項目があるような感じがします。自助努力だけで達成しない項目をKPIにあげて意味がありますでしょうか。例えば、給与費率、心臓・血管センターの設置	佐藤委員	
回答8	KPIは、例えば物価の上昇など、外的要因を受ける部分もありますが、基本的には自助努力で評価できる項目を設定しています。 なお、心臓・血管センターの設置などの重点施策については、KPIではなく、重点項目を積極的に推進するための施策として掲げています。	経営管理課	
質疑9	経常収支比率が102%とか103%と上昇傾向で目標になっているが、目標と実際は異なるような気がしておりますが、この目標の実現はどれぐらいありますでしょうか。	佐藤委員	資料 1 点検 評価表
回答9	経常収支比率は、経営計画に基づいた取組により算出した単価や患者数を基に設定しています。令和4年度のKPIの状況から明らかになった成果や課題について対応し、KPIを達成していくことで、目標を実現できるものと考えています。	経営管理課	
質疑10	医業収支比率は、95%以下ということは、医業では黒にならず、一般会計繰入や補助金に頼っていることになります。そもそも、小児医療にしろ、一般会計繰入分の使い道として、小児・産科・救急に100%使われていますでしょうか。どのように使われているかがわかりませんか。	佐藤委員	
回答10	一般会計からの負担金については、地方公営企業法や総務省が定める繰出基準に基づき繰入れを行っています。この中で、救急や感染症に係る経費は医業収益となりますが、小児や周産期などに係る経費は医業外収益として繰り入れることとされています。このため、経営計画では、医業外収益の負担金を含めた経常収支で100%以上とすることを目標としています。 なお、令和4年度の負担金では、救急で約3.4億円、小児・周産期で約2.3億円の繰入れをしています。	経営管理課	
質疑11	病床利用率を85%以上にするには、具体的にどのような施策を考えていますか。	佐藤委員	
回答11	地域の医療機関と「顔と顔の見える関係」を構築することで紹介患者を増やすことと、救急受入体制の強化があります。特に、救急受入体制につきましては、人員の確保と併せ、運用体制も見直していくことが重要であるとと考えています。	経営管理課	

議題 1	第 3 次厚木市立病院経営計画の点検・評価	委員名 担当課	資料 番号
質疑12	病床利用率について、目標値はどのような考えで設定していますか。実績が目標に届かない理由はどのようなことが考えられますか。（入院患者がいない、ベッドの空きがない） また、ベッドコントロールをどのような仕組みで行っているのか教えてください。	小谷委員	資料 1 点検 評価表
回答12	病床利用率の目標値については、当院の施設規模や人員配置などから、1日当たり285床を目標値として設定しています。目標値に至らなかった要因としては、入院患者が少なかつたことにありますので、紹介患者の増加や救急受入体制を強化することで、入院患者の増加を図ります。 また、ベッドコントロールについては、当日の緊急入院（各科外来、救急センター）は、患者支援センターに担当職員（夜間は当直師長）を置き、入院要請に対し、受入可能と思われる病棟に連絡するなど院内調整を図っています。病棟師長は、診療科医師と随時入退院に関する情報交換を行い、円滑な入院受入れ及び計画的な退院の調整を図っています。	経営管理課 患者支援 センター	
質疑13	救急搬送件数5,300件は達成しますか。高目の目標でしょうか、達成する目標でしょうか。	佐藤委員	
回答13	救急搬送件数については、厚木市消防の搬送件数や当院の応需割合などを基に、令和8年度までに5,300件とする目標値を設定しています。令和4年度の1日当たりの応需件数（13.2件/日）から見ても、令和5年度の目標値（14.3件/日）及び令和6年度以降の目標値（14.6件/日）のいずれについても、達成圏内にあるものと認識しています。	医事課	
質疑14	救急応需率は90%を超える目標を掲げていますが、救急隊との連携も必要ですが、院内の連携、院内の医師体制、病床体制の充実も欠かせないかと思いますが、院内の充実はいかがでしょうか。 また、対応できなかった74%以外の救急は地域としてしっかり対応できているのでしょうか。公立病院として、応需を高めなくても、他で対応できる体制が整っていれば良いのではないのでしょうか。	佐藤委員	
回答14	院内の体制としては、平日日勤帯は救急科医師が救急隊からのホットライン対応をしています。また、疾患によっては、当該科医師が直接ホットラインを受ける体制を設けています。さらに、専門性の高い疾患に対しては、救急当番医を配置しフォローしています。なお、当院が対応できなかった患者さんは他の医療機関で受入れがされているところですが、当院で受入れができれば、救急要請からより早い受診につながるため、応需率の向上は必要と考えます。	医事課	
質疑15	逆紹介患者数は、各診療科で逆紹介状（医療機関名未記載）の発行件数などを把握していますか。	佐藤委員	
回答15	逆紹介患者数は、各診療科で把握しています。また、各診療科部長等が出席する会議において報告し共有するとともに、症状の安定した患者さんの逆紹介を推進しています。	医事課	
質疑16	コロナ禍の影響もあり、看護界では看護職員の離職率上昇が課題となっています。厚木市立病院の離職率（新人看護師の離職率も含めて）を教えてください。	武藤委員	
回答16	令和4年度における看護職員の離職率は8.2%（27人/329人）で、このうち、4月1日付け新採用看護師の離職率は11.1%（3人/27人）となっています。	病院総務課	
質疑17	期間Ⅱ以内の退院割合ですが、パスの関係でしょうか。疾患の関係でしょうか。なぜこの値なのでしょう。原因がわからないと短くできないかと思えます。	佐藤委員	
回答17	令和4年度は診療報酬改定があり、一部疾患においてパスの運用の見直しが遅れたこと、また、一部診療科においては、転院先の調整に苦慮し、入院期間が長くなったことなどから、目標値を下回りました。 今後につきましても、引き続き、新規パス作成時や既存パスの見直し時には期間Ⅱを意識するとともに、院内会議において期間Ⅱを超える患者さんの情報共有を行うなど、入院患者の負担軽減と入院期間の適正化に取り組みます。	医事課	

議題 1	第 3 次厚木市立病院経営計画の点検・評価	委員名 担当課	資料 番号
質疑18	1日当たりの外来患者人数を減らす方向で目標値を立てていると思いますが増えて評価Aは違和感を覚えますがどうですか。	伊藤委員	資料1 点検 評価表
回答18	外来患者数については、目標値以上の患者数を確保する指標として設定しています。 なお、計画期間内の外来患者数の推移については、外来患者の満足度向上や働き方改革の推進を図るため、逆紹介の推進等により外来単価を上げることで外来収益を確保しつつ、患者数を抑制する方向で目標値を設定しています。	経営管理課	
質疑19	外来満足度は、待ち時間対策や接遇などの具体的な対策を実施していますか。毎年のように課題などとして掲げるのは良いですが、それなりの取組をし、評価などを行っていますか。	佐藤委員	
回答19	接遇については、医療サービス向上委員会が主催し、令和5年3月に「接遇&コミュニケーション研修」を2日間実施し、合計49人が受講しました。受講者アンケートの結果はおおむね好評で、実務でも取り組むという回答が多くありました。受講者の意見を踏まえ、同委員会で検討を重ね、今年度も秋以降に実施する予定です。 また、医療事務の委託スタッフは、委託責任者による巡回や他者チェック等、点検及び評価を定期的に行い、その都度、指導やミーティングを行っています。 待ち時間対策（受付、会計）については、部署間でのヘルプによる増員を行うなど、待ち時間短縮に向けた取組を行っております。さらに、毎月、委託業者と定例ミーティングを行い、事案報告や対策検討を行うなど、より良い患者サービスが提供できるよう努めています。	病院総務課 医事課	
質疑20	少子化の中、分娩件数が目標を大きく上回ったことは大きな成果だと思います。最近は無痛分娩が人気と聞きますが、厚木市立病院での無痛分娩の現状を教えてください。	武藤委員	
回答20	当院では、総合病院の強みをいかし、麻酔科専門医による「硬膜外麻酔」を使用した無痛分娩を行なっています。出産時の痛みの緩和と分娩時のストレス軽減が期待されることから、希望される方は医師と相談の上、お選びいただいています。昨年度の実績は51件（全体：308件）で、前年度と比較すると22件の増となっています。近年、無痛分娩を希望される方が増えており、今年度からは常勤医師を4人に増員（3人→4人）し、対応できる体制を強化しています。	医事課	
質疑21	救急応需（小児）は、自助努力で目標達成できますか。医師や病床や看護師体制は課題無でしょうか	佐藤委員	
回答21	救急応需（小児）のKPIについては、地域における小児救急の「砦」として常に機能することを目指し、全件応需の目標値を設定しています。目標達成に向けては様々な課題がありますが、地域の医療機関との連携を強化し、全件応需に向けて取り組む必要があると考えます。	医事課	
質疑22	がん入院患者数ですが、地域にがんの患者数は潜在していますか。今はどこに行っていますか。	佐藤委員	
回答22	厚生労働省の令和2年患者調査によると、県央地区には約9,000人のがん入院患者がいることから、当院にはそのうちの約15%が入院していることとなります。当院以外では、当院同様に県のがん診療連携指定病院の指定を受けている病院や、国の診療連携拠点病院の指定を受けている病院に行っているものと認識しています。	医事課	
質疑23	トリアージ訓練等は、どのように参加者を拡大されるでしょうか。	佐藤委員	
回答23	訓練の実施に当たり、対象者を限定したことで参加人数が増えなかったため、今後は対象範囲を拡大することで参加者を増やしていきます。	施設用度課	
質疑24	市民公開講座で、「厚木市内はどのような疾患が多く、その疾患を予防するための食事・運動など」の地域住民の健康維持のための公開講座に期待します。この件、厚木市の広報誌へ問い合わせてもなかなか取り組んでもらえない内容。	佐藤委員	
回答24	今後、開催方法を検討する際の参考とさせていただきます。	病院総務課	

議題 1	第 3 次厚木市立病院経営計画の点検・評価	委員名 担当課	資料 番号
質疑25	市民向け公開講座参加者数がC項目となっており、今後は過去の実績を参考に講座内容の選定を考えていくということですが、過去に参加者が多かった講座はどのような内容が多いのでしょうか。	武藤委員	資料 1
回答25	過去の市民向け公開講座については、関節痛や眼・耳鼻、泌尿器に関するテーマが好評でした。なお、コロナ禍以前は年間 5 回～ 9 回開催し、1 回当たり 50 人程度参加いただいています。	病院総務課	点検 評価表
質疑26	入院単価と手術件数が増加した理由は为什么呢。令和 5 年度以降も継続しますでしょうか。	佐藤委員	資料 2
回答26	入院単価については、手術件数が増えていること、入院期間Ⅱ以内の退院を推進していること、さらに、新たな施設基準や加算の取得などに取り組んできたほか、コロナ患者の増加も一因であると考えています。 手術件数については、過去最高だった平成30年度と比較して、産婦人科、脳神経外科が大きく伸びし、眼科や耳鼻咽喉科もコロナに伴う制限が解除されたことで元に戻っていることが考えられます。	経営管理課	資料 2
議題 2	令和 5 年度厚木市病院事業会計予算の概要（報告）	委員名 担当課	資料 番号
質疑27	入院収益を増やさないといけないのはわかりませんが、どこまで増やすことができますか。目標の実現度はどれぐらいでしょうか。	佐藤委員	資料 3
回答27	入院収益を向上させる上での課題は、入院患者数が少ないことにあります。入院単価については、堅調に推移していることから、紹介患者を増やすこと、救急受入体制の強化により救急患者を増やすことが重要です。様々な課題がありますが、病床利用率などのKPIを達成することで実現可能であると考えています。	経営管理課	資料 3
質疑28	給与がさらに下がっている理由は为什么呢。	佐藤委員	資料 3
回答28	令和 5 年度予算編成に当たり、令和 4 年度の執行状況及び令和 5 年度の想定職員数を勘案し、計上しています。	病院総務課	資料 3
質疑29	資本的収入の他会計負担金（ふるさと納税）は、市立病院に使用することを指定した納税でしょうか。 また、病院経営に指定されている場合は、その納税者はどのような方か、他市在住の本院受診者など、状況は分かれますか。	小谷委員	資料 3
回答29	他会計負担金（ふるさと納税）については、厚木市が実施している「あつぎ応援寄附金」制度のうち、寄附目的に「地域医療・病院整備などに関する事業」を選択された寄附金を厚木市から負担金として受けています。ふるさと納税の制度を活用しているため、全国から寄附金が寄せられますが、特に東京、神奈川、愛知、大阪、兵庫などの大都市圏からの寄附が多く、全国的にも同様な傾向にあります。 なお、当院受診の状況等については把握しておりません。	経営管理課	資料 3
議題 3	地域医療支援病院承認要件	委員名 担当課	資料 番号
質疑30	救急搬送・休日・夜間の値ですが、2月・3月・4月が少ない理由は为什么呢。	佐藤委員	資料 4
回答30	新型コロナウイルス感染患者の受入れや他医療圏からの受入要請等により、令和 4 年度の救急受入件数は、前年度以前よりも多い件数となっていました。年度末あたりから、コロナが落ち着いてきたこともあり、受入要請が減少したことが要因として考えられます。	医事課	資料 4