

令和5年度第3回厚木市立病院運営審議会会議録概要

- 1 日 時 令和5年12月18日(月)
午後6時30分から午後7時52分まで
- 2 場 所 厚木市立病院 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>
三宅会長、堀副会長、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、小谷委員、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、渡部副院長、藤原副院長、
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、
吉川医事課長、多田患者支援センター長、赤野経営管理課経営・経理係長、
小北経営管理課副主幹、大村経営管理課主任、加藤医事課医事係長、
鍵和田医事課副主幹、中山医事課主査

4 会議概要

(1) 開会

長谷川病院事業管理者あいさつ

(2) 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。

(3) 会議の傍聴者の有無

本日の審議会の傍聴希望者はなし。

(4) 議事 <各議題説明後、事前の質疑事項について回答>

議題(1) 令和4年度厚木市病院事業会計決算

資料1に基づき小路経営管理課長説明

収益的収支については、病院の経営活動に伴う収入・支出となるが、127.9億円の収益に対し、費用は112.1億円で、差引き15.8億円の純利益である。

収益は、コロナ対応をしつつ、地域の感染症患者の動向に応じた確保病床の増減など、通常診療との両立に重点を置いた病院運営を行ったことで、入院・外来合わせて約1.1億円増加した。負担金は、高度医療や救急医療の充実を図るため増加した。補助金は、病床確保料を始めとしたコロナ関連の補助金の制度変更等に伴い減少した。

費用は、光熱費を始めとした物価上昇の影響により、材料費(診療材料費)や経費が増加した一方で、医療機器等の償却終了に伴い、減価償却費が減少した。

これらの結果、医業利益は、11.5億円の赤字となるが、前年度より5,000万円改善した。

純利益は、15.8億円で、前年度よりも5.4億円減少した。

未処理欠損金は、純利益を計上したことで28.8億円に改善した。

資本的収支については、医療機器購入などの建設改良費や企業債償還金などの支出とその財源となる収入の予算であるが、7.6億円の収入に対し、11.9億円の支出となり、差引き4.3億円の不足となり、不足する財源は、損益勘定留保資金で補填した。

これとは別に、将来を見据え、病院の整備に係る費用負担の平準化を図るため、病院整備基金に30億円を積み立てており、資本的支出にプラスされる。

議題1に対する委員から事前質疑について

別紙「令和5年度第3回運営審議会 質疑・意見について」のとおり、小路経営管理課長回答（1ページ、質疑1～3）

杉山委員（議題1について）

資本的収支の▲4.3億円を補填財源は何か。

小路経営管理課長

資本的収支の不足額については、損益勘定留保資金で補填した。

議題(2) K P I（重要業績評価指標）の進捗状況

資料2に基づき小路経営管理課長説明

収入確保の指標については、入院単価、手術件数は、おおむね堅調に推移しており、8月からの手術件数にはダビンチも含んでいる。入院患者数は、一般患者が増えなかったため、累計で1日当たり49人不足した。外来単価も、1,000円以上の不足となっており、引き続き、入院患者数と外来単価が課題と捉えている。

患者確保の指標については、救急搬送件数は、8月に過去最高の1日当たり17.5台を応需するなど、救急応需に取り組んできた成果も現れたが、9月以降は低迷しており、累計では目標に届いていない。また、応需件数の増加に比例して非受諾の件数も増加したことから、応需率も低迷した。紹介・逆紹介は、紹介患者数、紹介率が目標を大きく上回って推移しており、逆紹介患者数も、目標まであと一步の状況である。

質の向上の指標については、期間Ⅱ以内の退院割合は、6月に目標値を達成するなど、前年度と比較しても、徐々に増加傾向にある。

小児・周産期の指標については、小児の救急応需率は、専門外等の対応困難な事例もあるが、おおむね受入れができています。分娩件数は、産婦人科医の増員もあり、昨年度を上回る件数で推移している。また、約1割がハイリスク分娩であり、公立病院としての役割を果たしている。

議題2に対する委員から事前質疑について

別紙「令和5年度第3回運営審議会 質疑・意見について」のとおり、吉川医事課長回答（1、2ページ、質疑1～7）

佐藤委員（質疑3について）

ダビンチによる手術の保険請求状況はどうか。

吉川医事課長

泌尿器科（前立腺）、外科（直腸）ともに保険請求している。

渡部副院長

今年度から導入のため、先ずは安定稼働させつつ、実績を積み上げている。外科の消化器（胃がん）は症例数が減少傾向にあるため、様子見である。

佐藤委員

保険診療外の自由診療に当たる症例実績はあるか。

渡部副院長

自由診療に該当する症例は行っていない。

吉川医事課長

回答3の500万円の増収は、手術支援ロボットの手術の有無による診療報酬の差額によるもの。

佐藤委員

ダビンチSP（シングルポートシステム搭載）を導入する予定はあるか。

渡部副院長

Xiを導入した段階であり、現時点では検討していない。

杉山委員（質疑4について）

救急応需率の計算方法は。

吉川医事課長

救急隊からの要請件数に対し、当院が救急車を応需した件数をもとに算出している。

杉山委員

救急応需率の累計から見ると、非応需率が差引き21%となることに対する見解と、断った救急車の搬送先はどこか。

小路経営管理課長

非受託の内容は、幹部ミーティングで確認している。理由としては、高エネルギー外傷などによる三次救急への搬送、病棟対応中、複数の救急搬送患者対応中が主であり、非受託後の搬送先の約8割は東名厚木病院か湘南厚木病院に搬送されている。

杉山委員

三次救急の医療機関への搬送を理由とした件数の割合はどうか。

小路経営管理課長

非受託の約8割が東名厚木病院と湘南厚木病院に搬送されていることから、残りの約2割近くが三次救急への搬送と考えられる。

長谷川病院事業管理者

救急診療体制については、来年度は更に強化することで、三次救急以外は、可能な限り応需したいと考えている。

佐藤委員

救急対応について、資料等から、救急搬送と直接来院が半数ずつと思われるが、それぞれの対応方法は。また、救急搬送件数が伸びた月でも入院単価が増えていないことから、軽症者が多いと推察されるがどうか。

吉川医事課長

救急車からの入院については、増やしていく必要があるため、院内で取り組んでいる。また、限られた体制の中では、すべての救急要請を応需できないため、その時に応需できる患者をしっかりと受け入れている。

佐藤委員

働き方改革を見据えて、今後の夜間の救急受入体制は。

渡部副院長

引き続き、内科・小児科・産婦人科・外科での体制となる。研修医が内科当直に加わる。

佐藤委員

当直の際、研修医は指導医とペアになる認識でよろしいか。

渡部副院長

研修医のみで診療を完結することはできないため、必ず指導医とペアである。

杉山委員

救急搬送件数について、資料2と資料3は異なるのか。

吉川医事課長

各資料の数値は異なる。資料2は再診などを含んだ救急搬送患者全体の件数、資料3は紹介率・逆紹介率の算出定義に基づいた初診の救急患者となる。

三宅会長（質疑1について）

5月の入院単価を高くした理由として、手術件数を挙げているが、他の月と比べて多くないが、どうか。

小路経営管理課長

手術件数は多くないが、診療科ごとの手術症例では高額な外科系の手術が多いことが、入院単価を引き上げた要因となる。

議題(3) 地域医療支援病院承認要件の実績

資料3～6に基づき吉川医事課長説明

紹介率89.4%、逆紹介率84.5%で、地域医療支援病院の承認要件は、全て満たしている。また、KPIの目標値に対しては、紹介率は9.9%、逆紹介率は2.0%、それぞれ目標値を上回っている。

共同利用の状況については、累計（前年度比）で、CT85件（+5件）、MRI51件（+10件）、RI（核医学検査）46件（+2件）、放射線治療（リニアック）19件（▲2件）で、合計201件（+15件）である。

地域の医療従事者に対する研修の実績については、年間12回以上の承認要件に対し、本日（12月18日）現在で8件実施している。

議題(3)に対する委員から事前質疑について

別紙「令和5年度第3回運営審議会 質疑・意見について」のとおり、吉川医事課長回答（3ページ、質疑1～4）

佐藤委員

市立病院のホームページで診療に関連した〇〇センターという名称を見かける。血管に関するものが現在確認できないが、このことについては。

吉川医事課長

血管外科に関連したセンターは、常勤医師の退職により、取り下げている。

佐藤委員

食物アレルギーに関して、ホームページ上に入院と日帰りの両方の記載がある。統一してみてもどうか。

三宅会長

食物アレルギーの検査については、医師会からの要望もあり、患者さんの状況に応じて、入院でも外来でも対応できる体制を整えており、小児科の先生がしっかりと対応してくれている。

【事務局補足】

実際は、全例入院であるが、日帰り入院もしくは1泊2日入院であるため、ホームページを解かりやすく修正済。

佐藤委員

DPCにおいて、検査を入院で実施した場合、赤字になるので、状況を踏まえつつ、取り組んでもらいたい。

杉山委員（質疑1について）

今後、働き方改革が進む中で、救急患者の受入れについては、どう考えているか。

長谷川病院事業管理者

当院では、二次救急の患者と小児患者の受入れを中心に考えているため、軽症と思われる患者さんは、メジカルセンターや輪番病院で対応をお願いしたい。

三宅会長

一次救急の患者はメジカルセンター、何かあれば市立病院と考えている。

議題(4) 病院機能評価の受審

資料7に基づき藤井病院総務課長説明

受審日が令和6年1月25日（木）、26日（金）と決定した。機能種別は、一般機能病院2である。

受審に向け、プロジェクトチーム会議を21回開催している。

今月12日（火）に院長を始めとした幹部職員を対象に面接調査についての模擬練習を実施した。今後は、1月中旬にケアプロセス調査の模擬練習を行い、受審に備える。

議題(4)に対する委員から事前質疑について

別紙「令和5年度第3回運営審議会 質疑・意見について」のとおり、藤井病院総務課長回答（3ページ、質疑1、2）

議題(5) その他

別紙「令和5年度第3回運営審議会 質疑・意見について」のとおり、藤井病院総務課長回答（4ページ、質疑1、2）

佐藤委員（質疑1について）

すべての診療科が特例Bとなるのか。

渡部副院長

明らかに 960 時間を超える診療科のみ。

佐藤委員（質疑 2 について）

人件費率が高いが、今後下がる見込みはあるのか。

藤井病院総務課長

経営計画策定時のシミュレーションでは、令和 15 年を過ぎると同じ人数でも徐々に人件費が下がる予定であるが、定年延長が始まったことで、当初の見込みよりは下がり幅が小さくなると考えている。

(10) その他（事務局からの連絡事項）

経営管理課大村主任

第 4 回会議については、令和 6 年 3 月中旬に開催を予定している。

今年度末で 2 年間の委員任期が満了となるため、各団体からの代表等については、令和 6 年 3 月上旬に推薦の依頼をする。また、市民公募の 3 名分については、令和 6 年 1 月 15 日号広報あつぎにおいて募集する。

5 閉会

堀副会長あいさつ