

令和5年度第3回運営審議会 質疑・意見について

議題1	令和4年度厚木市病院事業会計決算	委員名 担当課	資料 番号	
質疑1	補助金20.2億円で純利益15.8億円とのことですが、補助金がなければ▲4.4億円という単純計算で良いでしょうか。 また、令和5年度における補助金見込みはいくらほどでしょうか。	佐藤委員	資料1	
回答1	お見込みのとおり、補助金が無ければ4.4億円の純損失となります。 また、令和5年度の補助金については約2.9億円を見込んでおり、このうちコロナの病床確保料は約2.5億円を見込んでいます。	経営管理課		
質疑2	医業利益▲11.5億円、純利益15.8億円、未処理欠損金28.8億円ですが、コロナ前の2018年や2019年に比べるとどれほどの増減でしょうか。 また、コロナ前に戻りそうでしょうか。	佐藤委員		
回答2	2018（平成30）年度は、医業損失11.2億円、純損失10.4億円、未処理欠損金67.5億円 2019（令和元）年度は、医業損失14.9億円、純損失13.2億円、未処理欠損金76.9億円となっています。 令和2年度以降、10億円を超える純利益を計上してきたことから、未処理欠損金は大幅に改善しています。一方で、医業損益については、コロナ前の状況も良くなかったことから、過去との比較ではなく、KPIを達成することで、健全経営に努めてまいります。	経営管理課		
質疑3	毎年度の収益的収支に係る黒字決算、純利益はコロナ対策、対応に係る補助金の影響が大きいと思われる。今年度以降は、不交付になると思いますが、令和5年度の収支見込みはいかがでしょう。	堀委員		
回答3	令和5年度のコロナ対応に係る補助金は約2.5億円を見込んでいます。これまでに比べ1/10程度に減少することに加え、物価上昇に伴う経費等の増加、病床利用率が伸びていないことから、非常に厳しい状況です。	経営管理課		
議題2	KPI（重要業績評価指標）の進捗状況	委員名 担当課		資料 番号
質疑1	入院単価5月が最も高かったです。なぜか把握していますか。その理由を継続できませんか。	佐藤委員		資料2
回答1	5月は大型連休があり、比較的延べ患者数は少なくなりましたが、一方で手術件数は目標値を達成していることが入院単価を高くした要因として挙げられます。 地域連携の推進など、引き続き、高度な医療を必要とする紹介患者さんを確保することで、継続に努めます。	経営管理課 医事課		
質疑2	外来単価10月が最も高かったです。なぜか把握していますか。その理由を継続できませんか。	佐藤委員		
回答2	10月は、単価2,000円未満の患者数は全体の22.7%（前年同月比▲0.9%）である一方、単価20,000円以上の患者数は全体の24.5%（同+1.8%）となっています。紹介患者数が今年度最高となっており、引き続き、紹介・逆紹介を積極的に推進することで、継続に努めます。	経営管理課 医事課		

質疑3	手術支援ロボット（ダビンチ）の利用状況（手術件数）の推移はどうなっていますか。波及効果はありましたか。	佐藤委員	資料2
	手術支援ロボット（ダビンチ）の運用状況はいかがでしょうか。診療報酬に対する見込みはいかがでしょうか。	堀委員	
回答3	手術実績については、11月末時点で外科10件、泌尿器科16件の計26件で、当初計画のひと月当たり5件の目標を上回る実績となっています。 また、ダビンチの導入に伴い、本年7月から日本泌尿器内視鏡学会認定泌尿器ロボット支援手術プロクターの認定を受けた医師1名が配属されるなど、医師の充実面でも効果が出ています。 診療報酬については、手術支援ロボットによる手術を行わなかった場合と比較して、約500万円ほどの増収が見込んでいます。	病院総務課 医事課	
質疑4	8月は救急搬送件数と1日搬送件数が多かったです。なにかありましたでしょうか。資料3より昼間救急搬送が多かったようにも見えます。	佐藤委員	
	8月に救急搬送件数が多かったのはなぜか。また救急搬送件数の年度目標が現状と合っていないのでは。	伊藤委員	
回答4	8月の救急要請件数は、熱中症や脱水症等により増加し、今年度最高の670件（平均534件）であったこと、さらに、内科系の症状を多く受入れることができたことから、救急搬送件数が過去最高となりました。 また、10月までの救急搬送件数は2,950件で、1日当たり13.8件となります。目標達成のためには、今後、1日当たり15.0件、現状より約1.2件増やす必要がありますので、引き続き、受入状況の分析や診療体制の見直しを進め、目標達成に向けて取り組んでまいります。	医事課	
質疑5	入院患者数と病床利用率は相関関係にあると思います。患者数の増に向けた取組みはいかがでしょうか。入院患者の増には、救急受入患者の受入れ、特に重症患者受入れが重要かと思いますが。	堀委員	
回答5	お見込みのとおり、患者数の増加に向けた取組の1つとして、救急患者の受入れが挙げられます。救急受入状況の分析や受入体制の強化により、救急応需件数を増やすことで、入院が必要となる救急患者をしっかりと受入れていくことが重要であると認識しております。	医事課	
質疑6	紹介率は90%を超えられそうです。4月と比べて高まった理由は何かありますか。	佐藤委員	
回答6	新型コロナウイルス感染症の5類移行後、さらなる地域医療連携を推進するため、積極的に地域の医療機関を訪問し、顔の見える関係の構築を図っています。また、適正な医療機関のかかり方に関する広報等、機能分化の推進に関する取組を行ったことにより、紹介状を持参する患者さんが増え、紹介率の向上につながったものと認識しています。	医事課	
質疑7	質の向上で「期間Ⅱ以内の退院割合」において70.0%が目標値であり、6月が過去最高で70.0%でした。そもそも、期間Ⅱとして計算できる包括対象の患者が1か月退院患者の何割でしょうか。期間Ⅲと期間Ⅰの割合はどれぐらいでしょうか。 また、出来高はどれぐらいでしょうか。	佐藤委員	
回答7	6月は全体のおよそ9割が包括対象の患者さんです。期間Ⅰ、Ⅱ、Ⅲの割合はそれぞれ14.2%、55.8%、26.7%です。また期間Ⅲ超えが0.9%、出来高症例は2.4%です。 引き続き目標達成に向けて、クリニカルパスの適用を増やしていくなど、入院前、入院中、退院調整において各セクションと連携してまいります。	医事課	

議題 3	地域医療支援病院承認要件の実績	委員名 担当課	資料 番号
質疑1	紹介率を高めるには、分子を高め、分母を下げる関係が手っ取り早いかと思えます。分母を下げるには、「救急搬送患者数+休日・夜間受診者」の増加が考えられますが、この2つの増加もしくは紹介率を高める方策はありますか。	佐藤委員	資料 3
回答1	お見込みのとおり、分子となる紹介患者数を増やし、分母となる紹介状を持たない初診患者数を抑え、更に救急搬送患者を増加させることが紹介率の向上につながります。 そのため、地域の医療機関とのさらなる連携及び救急受入状況の分析や受入体制を強化し、紹介患者及び救急患者を増やすことで、紹介率の向上を図ってまいります。	医事課	
質疑2	紹介に対する返書（お礼と検査結果、今後の治療方針など）はされていますか。	佐藤委員	
回答2	紹介患者に対する返書につきましては、第一報として来院報告とともに、可能な限り診断や検査及び手術の予定等を記載し返信をしています。その後、検査結果や治療方針が決まった場合には第二報を作成し改めて返信をしています。 また、返書管理として、毎週、紹介患者に対する返書の有無を確認し、返信が無い場合は医師への督促を行うなど、引き続き、回答率100%となるよう努めてまいります。	医事課	
質疑3	地域医療機関へのPRや挨拶、逆紹介できる施設の新規開拓はされてますか。	佐藤委員	
回答3	定期的に地域の医療機関を訪問し、当院の診療体制や紹介方法を御案内するほか、日頃の連携の中で当院に対する御意見や御要望を伺う等、顔と顔の見える関係の構築に努めています。 また、厚生局の保険医療機関の新規指定や厚木医師会の新規入会医療機関を確認し、必要に応じて訪問を行い、当院の診療体制及び登録医制度等の御案内をするなど、地域の医療機関との連携強化を図っています。	医事課	資料 5
質疑4	共同利用の状況について10月のCTが多いのはどうしてですか。	伊藤委員	
回答4	主な要因として、6月下旬以降、地域の医療機関において、市の肺がん検診を受診された方の結果に対する精査目的のため、CT（胸部）検査依頼が増えたものです。	医事課	
議題 4	病院機能評価の受審	委員名 担当課	資料 番号
質疑1	受審する機能種別は一般病院2でしょうか、一般病院3でしょうか。	佐藤委員	資料 7
回答1	一般病院2（審査区分3）です。	病院総務課	
質疑2	模擬審査での指摘事項や課題などはどのようなものがありましたか。	伊藤委員	
回答2	模擬審査は1日かけて実施され、様々な指摘やアドバイスをいただきました。 代表的なものとしては、カルテレビューの際、インフォームドコンセントや多職種カンファレンスの記録が探しづらいという指摘があり、それぞれ項目をつけて管理したらどうかという提案をいただき、電子カルテ上のテンプレート機能を利用して記載することで、分かりやすくなるよう対応しました。 また、医療安全や感染対策について、地域に対する貢献がアピールポイントになるので実績を準備しておくこと、倫理的課題についての対応を蓄積しておくこと、医療技術職員の能力開発・能力評価の整理やキャリアパスの見える化することなどのアドバイスをいただいています。	病院総務課	

その他		委員名 担当課	資料 番号
質疑1	4月以降の医師の働き方改革に対し、ビーコン利用はどうか。最終的にどの水準で しょうか。タスクシフトなどは進めましたか。	佐藤委員	-
回答1	ビーコンは、来月以降から試験的な導入を行い、令和6年4月から本格的な導入を予定してい ます。 水準については、特例Bで申請しています。 タスクシフトについては、当院で実施ができる範囲において、多職種で既に進んでいるものと 考えております。また、職員がタスクシフト/シェアに関する研修会に参加を希望した場合は受 講費を病院負担とするなど、引き続き推進を図ってまいります。	病院総務課	
質疑2	次年度の内定を出しているかと思いますが、4月以降の医師数、看護師数、他職種に増減見込 みはありますか。	佐藤委員	
回答2	看護師及び他職種においては、退職補充としての採用としていますので、大幅な増減の予定は ありませんが、社会福祉士において、これまでより1人多い人数となるよう内定を出してありま す。 医師に関しましては、医局人事の発表がまだであるため未定ですが、別に調整している救急医 については、増員が見込まれています。	病院総務課	