

令和5年度第4回厚木市立病院運営審議会会議録概要

- 1 日 時 令和6年3月11日(月)
午後6時30分から午後8時8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、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

笹生委員の欠席を報告した。

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) K P I (重要業績評価指標)の進捗状況について

資料1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、引き続き、目標を上回って推移している。病床利用率、外来単価は、1月が今年度最高であるが、累計では、1日当たり入院患者数で46人、外来単価も900円以上不足しており、引き続き課題である。

患者確保の指標については、救急搬送件数は秋以降低迷していたが、1月は目標を達成した。紹介・逆紹介は4項目全てで、目標を上回って推移している。

質の向上の指標については、期間Ⅱ以内の退院割合は、前年度より増加しており、1月には過去最高を記録した。1日当たり外来患者数は、目標を上回って推移している。

小児・周産期の指標については、小児の救急応需率は、目標値が100%と、全件応需の非常に高い設定だが、4月に続いて1月にも達成するなど、高い意識で取り組んでいる。分娩件数は、1月までの累計で、目標を大きく超過した前年度よりも10件以上増加して推移しており、ハイリスク分娩も目標を達成している。

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4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、2ページ、質疑1～7）

佐藤委員（質疑3について）

手術件数の増加に伴い入院単価も堅調との説明であるが、眼科や耳鼻科が増え、逆に血管外科が大幅に減ればかなりのマイナス要因だと考える。

藤原副院長

産婦人科の手術が緊急を含め増えている。それに合わせて麻酔管理も増えた。

渡部副院長

血管外科の手術のうち、9割は局所麻酔やシャントなど、残り1割が高額な動脈のステントや大動脈の手術という構成となる。全てが高額な手術というわけではない。

長谷川院長

入院単価については、第3次経営計画を策定する前から、経営改善委員会を中心に落穂拾いをしており、その取組も影響している。

杉山委員（質疑4について）

新たに救急医を迎えるが、どのような体制になるか。

長谷川院長

常勤の救急科指導医・専門医は日勤となる。これまでの体制に1名加わることで、日勤帯の応需率が上がると考えている。

杉山委員

研修医も活用しながら、夜間・休日の対応と、地域の医療体制を考えると、2.5次救急の役割を担っていただきたい。2次救急からの転院を受け入れる考えはあるか。

長谷川院長

転院については、状況で対応したい。日勤においては、新たに派遣される救急医の診療により、3次救急に近い患者を受入れつつ、状況に応じて、東海大学との連携が考えられる。また、夜間・休日の人員体制は変わらないが、救急関連の手当を成果主義に変更し、救急車の受入れ等の実績に基づいた制度にする。

佐藤委員

他院では同様に手当改革をしたことで、軽症患者の受入れが増えるというケースが起きている。実績と照らし合わせながら、対応していく必要がある。

長谷川院長

今回の手当改革は、救急車を応需することと現状3割程度の入院割合を上げることが目的としている。御指摘の点に留意しつつ、必要な対応をしていく。

佐藤委員

市立病院の救急患者の受入割合が救急車とウォークインで半分ずつ。救急医が増えることで、患者の数も質も変わると考えているのか。今後の救急医療体制の展望は。

長谷川院長

今回の常勤1名の派遣はスタートであり、これを足掛かりとして、救急専門チームによる365日24時間の救急受入体制を整えられればと考えている。

議題(2) 手術支援ロボットの手術実績について

資料2に基づき吉川医事課長説明

令和5年8月から外科と泌尿器科の領域（直腸、前立腺）において、手術支援ロボット（ダビンチ）を利用した手術を開始した。1月末時点の実績は、外科16件、泌尿器科23件。低侵襲であるため、患者さんの負担軽減につながっており、手術支援ロボットを導入した昨年8月以降、外科及び泌尿器科の紹介患者数については増加傾向である。今後は手術対象（術式）を拡大して行く予定である。

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4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（2ページ、質疑1～3）

佐藤委員（質疑1について）

手術支援ロボットによる手術の対象患者は今後も増えるのか。術式を増やすことにより、プロクターは増員されるのか。

渡部副院長

術式は、婦人科領域で増えていく予定である。プロクターについては、医局との調整が必要であり、外科については、大腸のプロクターの派遣を働きかけていく。

佐藤委員

泌尿器科のプロクター1名で資料2の術式の手術を行っているのか。

渡部副院長

泌尿器科、外科ともにこの術式で行っている。プロクターの立会いが最初は必要であるが、一定の実績を積むとプロクター以外も手術は行える。

議題(3) 地域医療支援病院承認要件の実績について

資料3～6に基づき吉川医事課長説明

紹介率 89.9%、逆紹介率 86.6%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10.4%、逆紹介率は4.1%、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、CT132件（+15件）、MRI73件（+11件）、RI（核医学検査）63件（▲3件）、放射線治療（リニアック）29件（±0件）で、合計297件（+23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（3月11日）現在で10件実施済み。今後、感染に関する研修を2件予定しているため、年間の回数要件は達成する見込みである。

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（質疑2について）

新たに常勤の救急医が増えることで、資料3の救急搬送患者数（初診）Iの項目の数値が増えると思われるが、どのくらい増えると想定しているか。

また、資料4について、各診療科の紹介率・逆紹介率を比較できる一方で、数値が低い診療科のモチベーションを下げることに繋がっていないか。

長谷川院長

救急患者数については、日勤の救急車受入台数が1日2台程度増えると考えている。紹介・逆紹介については、診療科による医師の配置状況、患者特性があるため、当該科については、紹介・逆紹介に関する指摘は必要最小限としている。

佐藤委員

市の施設である救急センターとの連携・調整は依頼してできるのか。

小路経営管理課長

消防本部でも新たな施策を展開すると聞いている。同じ市の管轄であるため、これまでと同様に救急隊ときめ細かな連携を図っていく。

佐藤委員

資料4は、地域医療支援病院承認要件の達成状況が確認できればいいと思うので、

職員の負担軽減の面から簡略化できないか。

長谷川院長

私が院長に就任した当時は、B項目を達成して、A項目は届かない状況であったが現在は全項目を達成している。資料の提示については、検討していく。

議題(4)その他 ア 厚木市立病院浸水防止対策工事の竣工について

資料7に基づき佐藤施設用度課長説明

昨年6月から着工して2月29日に完工し、本日(3月11日)、完成検査を受けて、引渡しが行われた。

今後は、防水板等の設置訓練を定期的実施し、状況に応じて、設置基準の見直し等を適宜行うことで、災害協病院として必要な医療を提供することができるよう備えていく。

佐藤委員

浸水防止対策工事を実施した理由は制度が変更されたことが原因か。

佐藤施設用度課長

法改正により、平成29年に想定最大規模によるハザードマップが公表された。当初は0.5メートルであったが、新たなハザードマップでは0.5～3メートルの浸水エリアに変更されたことで、今回の工事を実施することとなった。

小谷委員

災害に備えて、防水板等の一部は常時設置されるのか。また、設置に係る時間はどのくらいを想定しているのか。

佐藤施設用度課長

相模川と小鮎川の水位を設置基準としている。設置は2段階に分けられ、まず、避難判断水位に達したところで開口部を一部残して防水板を設置する。作業時間は20人で約150分を想定。次に、氾濫危険水位に達したところで、全ての開口部を閉鎖する。この時は、20人で約30分を想定している。

長谷川院長

工事では病院の外塀を高くしており、開口部について防水板を人力で設置する。

杉山委員

想定外の災害によって、この対策が機能しなかった場合、患者さんの転送等について、市と調整されているか。

佐藤施設用度課長

想定最大規模の浸水対策工事を行っているので、現時点では、院内への浸水を想定していない。

長谷川院長

以前、大型台風による近隣河川の氾濫が予報された際には、東海大学病院と、人工呼吸器を装着した患者さんの搬送を調整したことがある。今後、想定外の水害が起きた場合には、ボート等を活用して転送する必要があると考える。

山口委員

この工事で水害に対しての安全は図られたと思うが、地震などのほかの災害についての対応はどのように考えているか。

佐藤施設用度課長

火災などに伴う防災訓練については、法定の年2回、実施している。また、今年度はトリアージ訓練を実施したことで、新たな課題について、今後に反映していく。

現在、必要と思われる訓練は実施しているが、災害協力病院と合同訓練の必要性を感じているため、実施に向けて検討していく。

三宅会長

厚木病院協会が災害協力病院となるため、両者のBCP（事業継続計画）を兼ね合わせてもらいたい。

杉山委員

厚木市からも厚木病院協会に同様の意見をいただいている。

佐藤委員

近隣の自治会、医師会などと合同の防災訓練を行っているのか。

長谷川院長

以前、県主催のビックレスキュー神奈川に参加した際は、主にDMATに関連した内容であったが、看護学生の参加、地域の医師会の先生方に見学に来ていただいた。今後は、地域住民が参加する防災訓練や医師会と調整した上で、メジカルセンターを活用したトリアージ訓練などを検討していきたい。

三宅会長

コロナ前は、市職員や自治会の方に参加してもらい、メジカルセンターでトリアージ訓練を実施した。コロナ禍は情報伝達がメインとなっていたので、今後、再開に向けて検討していく。

議題(4)その他 イ 病院機能評価の受審結果について

資料8に基づき藤井病院総務課長説明

1月25日、26日に病院機能評価を受審した。サーベイヤーからはさまざまな視点で評価、提案・指摘をいただいた。

議題(4)その他 委員から事前質疑(4件)について

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

質疑1について、小路経営管理課長説明

質疑2・3について、吉川医事課長説明

質疑4について、説明済みのため省略

佐藤委員(質疑1について)

人事院勧告に基づく給与改定はその都度行っているのか。

藤井病院総務課長

原則は人事院勧告に準じているが、一度見送ったこともある。

5 閉会

岸病院事業局長から委員任期満了に伴うあいさつ

堀副会長あいさつ