

病院運営協議会議事録（令和6年度第1回）

日時：2024年4月18日（木） 13:30～15:00

場所：講堂

進行：鎌田会長

出席者：

（協議会委員）鎌田、本村、福田、西村、服部、伊藤、小林、斎藤、岩崎、荻原、

（市立病院）井上院長、依光副院長、藤田診療部長、中村副診療部長、西本副診療部長、常松副診療部長、門脇看護部長、神保薬剤部長、竹村総務部長、赤久保企画部長、仁賀田事務長、宮澤総務課長、横井医事課長、長島経営企画室長、角事務部主幹、高橋患者総合支援室長

欠席委員：笹原

作成者：堀口

発言者	発言内容
1. 開会挨拶 鎌田会長	本日はお忙しい中、参集頂きありがとうございます。まだまだ新型コロナウイルスの終息は難しい状況ですが、皆さんと一緒にしっかりと病院運営の議論をしていきたいと思っています。どうぞよろしくお願いします。
2. 病院長挨拶 井上院長	<p>新年度に入り、人事異動等がありましたので、のちほど職員紹介をします。また、昨年5月8日以降、通常診療に戻し、看護部の協力により土日祝日の午後だけ面会ができるようにしました。これ以上、面会の時間帯を広げるとクラスターの恐れがありますので、状況を見ながら検討していきたいと考えています。</p> <p>通常診療に戻したとはいえ、病床利用率はまだまだ回復しておらず、1年前と比較して回復はしている状況ですが、まだまだ足りていない状況です。この協議会は、当院が2年前に地域医療支援病院になり、地域医療支援委員会の役割も備わっていますので、病院運営はもちろん、日野市内の施設連携に関して協議や問題点を提示いただけると、改善事項の把握ができ、非常に助かりますので、よろしくお願いします。</p> <p>また、本日、自動で会議録を作る機械を設置しました。発言者を音声認識し名前を入れるなどの機能があり、今回は試験的に導入しています。</p>
3. 前回議事録の確認 鎌田会長	前回議事録についてご質問、ご意見ございましたら、事務局までお願いします。
4. 協議事項 (1) 市立病院新体制の報告について 井上院長	<p>今年度の医師の体制では、内科と循環器内科では、数的には増減はないが、糖尿病を主に診ていた医師が退職し手薄となった。循環器内科では2名が増となり、その分診療ができると考えています。</p> <p>2年間休止した脳神経外科に1名、部長が赴任した。皮膚科では1名減で部長1名体制となり、受けられるネットワークが減ってしまった。手術休診となっていた耳鼻咽喉科は、7月から医師が着任し手術ができるようになります。</p> <p>昇任では、コロナの4年間、感染対策を中心に従事していた小児科の常松医師を副診療部長に迎え、兼務では糖尿病が手薄であったため、荒木先生を腎臓内科担当として専門分野を広げる形にした。これに伴い、糖尿病専門のドクターを広く採用したいと考えています。病院の組織図では、新たに薬剤部長に神保薬剤師が就任した。</p>
委員	初期臨床研修医のうち、慶應のたすきがけとはどのようなものか。
井上病院長	慶應義塾大学病院の初期臨床研修プログラムのうち、「地域－大学循環コース」と呼ばれるもので、このコースでは協力型臨床研修病院と、慶應義塾大学病院で1年間ずつ研修します。この「協力型研修病院」に当院は該当しており、毎年1年次に1名の枠を

	設けて配属を受入れています。
(2) 令和6年度の主な取り組みについて 長島経営企画室長	<p>地域医療支援病院として、医師等の人材確保を行い診療体制の整備を進め、地域連携を含め集患対策として積極的な救急応需、地域からの紹介患者の受入及び病院救急車の活用を図り、病床率向上に取り組む。</p> <p>公立病院の役割として、救急・周産期・小児科に関わる医療提供を引き続き取り組む。</p> <p>社会教育センターの取り壊しの予算が3月議会で承認され、取り壊しに向けて進んでいます。コロナ禍前における取壊後の活用は、病院の機能向上、収益向上のために一定の投資のもと様々な活用方法を検討した経緯があったが、現時点では、このコロナ禍を踏まえ災害拠点病院として、新興感染症対策と災害医療への対応をメインとし患者サービス向上の視点も入れ検討を進めていく。</p> <p>2点目は公営企業法の全部適用について、適用移行に向けた取り組みを再開します。具体的には市の政策法務課と条例規則など例規整備を中心に協議を始めます。</p>
(2) 令和6年度の主な取り組みについて 宮澤総務課長	<p>3点目は不足が生じている診療科への医師補充について、資料における括弧内に記載された診療科の募集を続けています。また、医局への働きかけ強化や新たな医局の開拓、紹介業者との契約レベルの強化、東京都の医師派遣制度の活用等を行い、情報収集や病院のPR及び該当医師の募集を強化していく。</p> <p>今回2名の医師を、紹介業者を通じ採用したが、さらに紹介の契約レベルを上げると、支出が増えるため収益が取れる契約内容を吟味検討し、採用に取り組む。</p> <p>4番目は医師の働き方改革への対応は、労基法により4月1日から医師における時間外労働時間の上限が設定され、月間100時間未満、年間960時間以下、月にすると80時間以下になるよう設定された。具体的には宿日直許可申請を行い、すでに許可を得ています。併せて多種多職種によるタスクシェア等を推進し、医師が十分な休養を取り、健康に留意し業務が行えるように体制整備を進めていく。</p>
委員	社教センターの跡地活用は災害関連の施設で決定か。それとも何か今後違うものになる可能性はあるか。
長島経営企画室長	コロナ禍により災害や感染症対策は国の優先事項として、今回の診療報酬改定の中でも盛り込まれているため、そこにスポットを当てた活用の検討を進めたい。ただし、景気の動向や社会情勢の中で新たな項目が出る場合はそれに対応したものになるので、変更はあると思います。
委員	社協センターの跡地活用は、災害拠点病院として新興感染症災害医療対応等に配慮した施設の検討をしてほしい。都や医師会としても、感染症の第一波が来た際、対応できる機能を持ってほしいと考えています。
藤田診療部長	通常活動しない施設に投資することになり、医業収入を上げることはかなり難しくなるため、今後の経営動向を見据え検討を進めていく必要があります。
鎌田会長	各会で今年度に取り組事項がありましたら、報告をお願いします。
委員	緊急時でも無菌調製ができる薬局、麻薬の対応ができる薬局など一元的な薬局のリストを作成し、薬剤師会のホームページに掲載するなど地域の住民がアクセスできる仕組みを検討しています。
(3) 入院・外来実績等の状況 横井医事課長	<p>1月2月の病床利用率は回復傾向となったが、3月は人事異動や気候がよかった等の影響により若干減少。入院単価は患者数が伸びなかったこともありやや高く、3月では5万5000円台となった。</p> <p>外来患者数は年度を通し減少傾向が続いています。</p>

委員	<p>外来患者数は1月に比べ1000人減となったが、例年と比べてこの2月の落ち込みは問題ないとした理由はなにか。</p> <p>また、4月以降の月別患者数は、1万3000人の前後となったが、1月以降は、例年と比べ1000人程度減の推移で見込んでいるか。</p> <p>目標の紹介率と比較して、年間での67.4%はどう評価しているか。</p> <p>特定健診の受診件数は前年度比で61件減、減の要因はなにか。</p>
横井医事課長	<p>外来の延べ患者数は、地域医療支援病院として入院・手術が必要な方に注力し、地域と連携して地域の医療機関と役割分担を進めた結果、減る傾向があります。ただ、昨年同時期と比べ特に1月、2月の令和4年度はコロナで爆発的に増となったため、前年度比で減る形となりました。</p> <p>役割分担を進め高度な検査や手術入院が必要な患者が増えていく中で、外来数は一定数減っていく傾向にありますが、現状の実績数値から見るとかなり減り方が大きいという認識です。医療の提供体制や連携の方針具合等を考慮し、適切な人数での外来、病院運営ができるよう検討していきたい</p>
高橋患者総合支援室長	<p>紹介率における令和5年度3月の速報値では67.6%、逆紹介率は110.8%となり、地域医療支援病院の基準では紹介率が50%以上、逆紹介率が70%以上ですので、基準値を大幅にクリアしている状況です。また、経営強化プランでの令和5年度の目標値は紹介率が55%、逆紹介率が80%となり、こちらも大幅にクリアしている状況です。</p>
横井医事課長	<p>1月2月の外来患者数が例年より少ない要因として、正月休みがあり平日の日数が少ないため、患者人数は減少することが例年の状況です。</p> <p>特定健診では、医師の多忙により1週間に2日ほど半日しか医師の体制が取れなかった曜日があり、健診が行えなかったことが減の要因です。医師の確保等を進めているが補充ができない状況のため、健診センター業務に人数を増やせるよう検討を進めたいと考えています。</p>
藤田診療部長	<p>外来患者数の落ち込みは顕著のところ500人を下回る日があり、外来収益は落ちています。逆紹介をしても患者が戻ってくれるシステムがまだ構築してないことが患者数減に繋がっている大きな原因と考えています。</p>

<p>(4) 経営強化プランの状況について 長島経営企画室長</p>	<p>(柱1) 紹介率、逆紹介率及び救急車受入台数はプランの目標値を達成しています。 デジタルサイネージの広告主を募集していますので、各会でお知らせいただければ幸いです。</p> <p>(柱2) 医師の確保として民間紹介業者等を通じ、4月に脳神経外科及び循環器内科、7月に耳鼻咽喉科に1名採用予定、少しずつ体制整備を進めています。</p> <p>(柱3) 全適移行の準備として全庁的に例規調査を実施</p> <p>(柱4) 新興感染症災害対応について、コロナに関する施策や補助金が令和6年3月で完全に終了した。令和4年度は補助金が10億円近く交付され黒字化に貢献したが、令和5年度は10分の1の金額が交付予定されています。そうした情勢の中で社教センターの跡地活用をどう考えていくか検討が必要です。</p> <p>(柱5) 災害対応では職員の安否確認システムを今年度の予算に計上、取り組みを進めます。 病院は会議や委員会が多く、事務職に限らず、看護師やコメディカルが議事録を作成する時間をかなり取られていたため、新たに議事録の作成補助ツールを導入した。 栄養科の相談ブースと授乳室を新たに設置した。</p> <p>(柱6) 病床利用率と1日あたりの外来患者数は目標達成ができていません。外来患者数は地域医療支援病院となった時点で紹介・逆紹介の中で、数値の減少をある程度見込んでいたが少なすぎる状況ですので、外来患者数と病床利用率を令和6年度でどのように上げていくかが今後の課題として認識しています。 令和6年度は診療報酬改定の年になり、それに備え勉強会を開催し70人以上が参加。薬価は4月、通常改定は6月であるため、各部門が協力しながら、適切に報告できるように取り組む。</p>
<p>委員</p>	<p>患者サービス推進委員会が作成した前回の資料で、診察順番をラインで知らせるシステムの記載がありました。当院の診察を受けていますが、この制度を知らなかったもので、使えるよう周知が必要と思いました。 マイナンバーカードの健康保険証利用の利用状況はどうか。</p>
<p>横井医事課長</p>	<p>LINE案内は院内各所に掲載し、QRコードの読み込みをお願いしていますが、浸透がないので、改善を検討していきます。この案内サービスは、院内で受付後、他の場所で待つことができ患者負担が軽減され、中待合室に呼ぶタイミングで、お時間が近くなりましたというメッセージが送信される仕組みです。 マイナンバーの保険証は、当院では3台の端末を設置し受け付けしています。昨年から、国の施策でマイナンバーの活用を推進していくポイント制度の導入などが図られ、その結果、利用率は3%前後から20数パーセントに上がっている状況です。 読み取り装置の使い方は、積極的に案内しており国の施策にのっとり、利活用の周知に努めています。</p>
<p>委員</p>	<p>デジタルサイネージに広告を出す際、不公平感がないよう地域の全体に出す方がよいか。それとも広告料を払った企業が広告を出せるのか。</p>
<p>横井医事課長</p>	<p>デジタルサイネージの所有者は民間事業者であり、医師会・歯科医師会・各医療機関・薬局等とその業者で契約締結し、その後、直接広告を載せる仕組みです。広告とは別に、デジタルサイネージの活用方法として、当院との連携医療機関のリストを患者に見てもらえることができます。 デジタルサイネージには病院が管理するページがあり、各会で周知したい情報があれば掲載可能ですので、情報提供を待っています。</p>

藤田診療部長	歯科医師会の方が多く広告の掲載をして頂いています。業者任せでなく、病院から広告を出してもらうようお願いする必要があると思います。
委員	広告数が多くなると、画面に出る回数が減ると思うが、費用設定はどうなりますか。
横井医事課長	詳細は確認が必要ですが、広告掲載を依頼した医療機関等のアプリがランダムに入れ替わり、医療機関等のアプリを選択・タッチすると10数秒から20秒程度一定期間、全画面に表示します。その掲出方法の仕方により、年間の契約料は変わると認識しています。
委員	タッチすると、その医療機関等のホームページに飛ぶため、知りたい情報を探すことになり、年寄りには難しいと感じました。当面の間、利用人数を増やすため呼び込みや使い方の説明などの取組みが必要です。この取組により紹介率・逆紹介率が上がると思いました。
委員	市立病院に受診しようと考えている男性から、7700円を支払うことになるかと話され、クリニックに行き紹介状をもらえれば、7700円は払わないで済むことを伝えたところ、クリニックでは紹介状を書かないと言われた。診療所に行き受診し病名がつけば、紹介状を書いてくれますか。それとも病状の程度によりクリニックでも診れるため紹介状は書かないのか。どちらが実情でしょうか。マイナンバーの健康保険証利用は、国の方針に基づき利用を促すより、患者の希望に添った形にしてほしいが、どのように考えますか。
横井医事課長	マイナンバーの健康保険証利用は、国の方針がありますが患者の事情を踏まえ、従前通り保険証の提示で診療を受けることは可能です。
藤田診療部長	紹介状を書くことで患者がいなくなる恐れがあり、紹介状を書かない医師は結構います。逆に書き過ぎる医師もいますので、医師の裁量に委ねられています。
(5) 地域医療支援病院の実施状況について 高橋患者総合支援室長	共同利用の実績では、1～2月で29件となり2月時点で年度合計167件です。前年度同時点で151件でしたので、若干増えている状況です。救急医療の提供は400件以上で、前年度比で増加しています。地域の医療従事者に対する研修は23回実施しています。地域医療支援病院としての基準は12回で大幅に条件をクリアしています。相談窓口の相談件数は年度合計で2391件、前年度比で変動はない。地域との連携状況では、クリニック等の訪問を2月までで363件実施し、新規の医療機関は20件訪問した。個別ケース対応情報交換は年度合計で444件、前年度比で121件増となった。院内でのカンファレンスを実施し、外部の研修会への参加等を進め、連携強化に努めている状況です。日野市市立病院－救急車の運用実績は年度合計で112件、内訳として送り搬送が39件、迎え搬送が73件、地域診療所からの依頼は33件となった。クリニックからも病院救急車の認識をいただき気軽に頼んでいただける関係も作りつつあります。
(6) 診療報酬改定について 横井医事課長	診療報酬は0.88%の増で6月1日から実施され、薬価は0.97%の減、材料価格は0.02%の減、改定となった。DXの推進、感染症対策の推進、外来医療の機能分化強化等、医療機能に応じた入院等の評価、質の高い訪問診療訪問看護の確保、重点的な分野における対応の適切な評価等、国は医療機関の役割をすべて包括した形で報酬改定に盛り込んでいます。当院に直接大きく関わりがあるのが、医療職の処遇改善について診療報酬に含め医療機関側で対応するという国の方向性が見えます。高齢の救急患者等における入院医療は、急性期と療養型の間に位置する地域包括医療病棟という概念を新たに国が提示した。広域で対応できるかどうか等病院全体で検討し進めていく。

	<p>薬剤長期取載品の選定療養費は保険診療ではなく、状況により自己負担になる考え方が示された。これは即時適用ではなく、Q&A等を注視しながら対応をとりたい。</p> <p>以上のことを含め対応できることや算定できることは取り漏れのないよう病院全体で連携し6月1日の改定に向けて対応を進めています。</p>
委員	0.88%のプラス改定は、市立病院の収入に影響があるのか。また、今回のプラス改定が市立病院にとってプラスと評価しているのか。
横井医事課長	医療機関や規模により、努力すれば取れるもの、現状で取れるもの、どうしても適用できないもの等々があるため、収入改善に繋がるものは確実に取れるよう手続きし、そうでないものは算定ができるよう努力し収入改善につなげていくよう進めていきたい。
井上病院長	診療報酬改定ごとに基準は変わり、急性期病院の基準は厳しくなっている中で、7対1の急性期体制加算は今まで通り加算を取得予定です。ただ、病床利用率自体が十分でない現状の中、診療報酬を上げる策として、地域包括医療病棟や地域包括ケア病棟の導入を検討する必要があります。最終的に病床利用率をしっかりと上げれば収入は上がり、総合入院体制加算のように病床利用率があればもっと収入が上がるので、当院は技術があるため、量さえあれば収益はプラスの方に行くと考えています。
仁賀田事務長	病院経営は厳しい状況下ですが、公立病院であるため人事委員会の勧告に基づき、給料改定します。それに沿った形で診療報酬改定で求められている数値を充て、対応する方針で進めています。
委員	公立病院の場合、公務員であるため賃金は人事院勧告に沿うことは理解できますが、医師の場合では基本給に匹敵するぐらいの調整手当がつくので、病院の裁量により調整手当を増やすことができますか。
仁賀田事務長	市立病院職員の給料は条例や規則により決まっており、変更の場合は、都や市と協議を行い、議会や市長の承認をもらう必要があります。私たちが給料改定をしたくても、都や市との協議により改定ができないのが現状です。しかし、地方公営企業法の全適になった場合、都や市の連携枠が少し緩くなり、独自に手当を支給できるようになります。
5. その他 宮澤総務課長	市民公開講座を5月11日に開催しますので、宣伝の方よろしくお願ひします。市立病院のPRのため市広報に市立病院ダイアリーとして掲載しましたのでご覧いただき、今後は2ヶ月に1回掲載予定です。
委員	がんカフェは毎月この講堂で開かれ、来月で100回目になり、100回記念パーティーを5月8日水曜日10時から12時に開催します。
委員	<p>この4月から、市福祉政策課が窓口となり、ヤングケアラーコーディネーターという職種を法人に受託し配置しました。子供自身及び子供の生活に様々な影響が及ぶため、国でもヤングケアラーに対する支援は非常に着目注目しています。</p> <p>実際の支援は難しく、ヤングケアラーであった方の講演を聞いたとき、なかなか皆さんの理解がないこと、難病の母親を介護していた際、訪問診療の医師から大丈夫かと声をかけてくれたことが非常に心強かったという話を聞き、ヤングケアラーへのケアが重要であると思い、こうした支援が市でも始まったことを認識・理解がいただければと思います。</p>
6. 閉会挨拶 西村副会長	6月から診療報酬がプラス改定となったが、実際の収支ではマイナスになることもあるので、慎重に対応をしなければならぬと思います。そういう中で、保険証の廃止やDXの促進で電子カルテの導入が標準化され、報告関連はデジタルに移行する状況になりつつあります。市立病院の経営状況は厳しく、病床率を上げることが大事だと思いますので、関係機関と協力をしながら頑張っていただきたいと思います。本日はどうもありがとうございました。

