

第14回（令和4年度第1回）経営評価委員会（書面開催）議事録

委員：高杉委員長、鹿島委員、木村委員、辻委員、露口委員・吉岡委員（6人）

会議開催について：

新型コロナウイルス感染症拡大予防のため、各委員と相談のうえ会議形式ではなく書面開催で開催することを決定した。

【内容】

<議題>

「資料1 令和3年度運営状況について」、「資料2 令和3年度進行管理（PDCA）チェックシート兼経営評価シートについて」について報告を行った。

- 1日あたりの患者数は、入院が前年度より14人増の309人、外来が94人増の1,030人となった。
- 診療単価について、入院は前年度より0.6%増の72,211円、外来は前年度より5.0%増の22,286円となった。
- 救急患者数は、前年度より2,502人増の12,710人で、うち搬送者数は2,880人、搬送者の入院率は38.8%となった。
- 和泉市消防本部からの救急搬送件数は、前年度より1人減の1,779人で、市外への搬送は2,964人となった。
- 平均在院日数は全診療科で、前年度より0.1日増の11.9日となった。
- 患者紹介率は、前年度より4.5ポイント増の68.9%、患者逆紹介率は前年度より3.7ポイント増の84.9%となった。
- 人間ドック件数は、前年度より323人増の1,672人となった。
- 患者サービス向上に係る取り組みとしては、昨年度から引き続き、「出前講座」や「医療講演」、「災害時医療訓練」を行った。また、新規の取り組みとして、「地域がん診療連携拠点病院・がんゲノム医療連携病院指定報告会」を行った。
- 提案ポスト（投書件数）については、お礼が41件、苦情・要望等が169件、総件数210件があった。
- 医業収益は、昨年度より10.8%増の142億2,280万6千円、経常損益は25億5,336万9千円の黒字となった。

上記報告に関して委員から以下の質疑等があった。

(高杉委員長)

平均在院日数について、10日を切ることが望ましい。

(指定管理者)

各診療科と連携を図り、10日を切るように努力する。

(高杉委員長)

約25億の黒字経営となっているが、この黒字はどのように活用するのか。

(指定管理者)

令和3年度に、長椅子の取り換えや会計呼び出し大型ディスプレイの設置などの設備改善に使用した。引き続き、医療環境の改善に取り組む。

(高杉委員長)

給与費比率の48.8%は50%を下回っているので非常に優秀である。

材料費比率35.52%となっているが、一般的な病院では32%程度が基準であるので、もう少し下げる努力が必要。

(指定管理者)

基準値に近づけられるよう努力する。

(高杉委員長)

全体として、コロナ禍の中、医業収益も昨年度より増加し、また、医師確保にも取り組みよくがんばっている。

(鹿島委員)

救急搬送の受け入れが減っている。体制等を見直しする必要があるのでは。

(指定管理者)

令和4年4月から救急専門医を1人確保した。引き続き、医師確保も含め受入件数増につながるよう努力する。

(鹿島委員)

待遇について、入院（医師・看護師等）での待遇が悪いのか、それとも外来や事務での待遇が悪いのか、詳細がわからないので、今後は、入院、外来等の内訳を明記してもどうか。

(指定管理者)

次回から明記できるように努力する。

(鹿島委員)

全体として待ち時間についてはわかったが、できれば診療科ごとの待ち時間を知りたい。

(指定管理者)

次回、診療科ごとの待ち時間についての資料を作成する。

(木村委員)

救急患者の受け入れ場所の拡充は、今後いつできるのか。

(指定管理者)

すぐに受け入れ場所の拡充はできないが、現在検討している。

(木村委員)

賞与が大幅に増加している原因は。

(指定管理者)

新型コロナウイルス感染患者対応に従事した医師・看護師等に、賞与として一時金を支給した。

(木村委員)

進行管理チェックシート経営評価シートを評価するにあたり、評価基準となる数値が明確化されていないので、評価基準値等を定めるべきでは。

なお、職員の接遇に関しては、どのような接遇が行われていて、それがどのように改善されているのか、また、提案ポストについても提案後の対応件数（執行率）などの明確な判断基準が必要。

(指定管理者)

来年度、改訂する公立病院経営強化プランとともに、市と一緒に分析し、数値目標を設定するよう努める。

(木村委員)

待ち時間についての原因の分析は行っているのか。

また、順番が来ると呼び出ししてくれる、「呼び出しアプリ」などの導入の検討や他の医療機関などの先進事例なども確認しては。

(指定管理者)

原因についての詳細な確認は行っていないが、今後、調査していく。

また、呼び出しアプリなどの導入については、他の医療機関の先進事例なども踏まえ検討していく。

なお次回、診療科ごとの待ち時間についての資料を作成する。

(辻委員)

平均在院日数をもう少し落とせる努力は必要。

(指定管理者)

各診療科と連携を図り、10日を切るように努力する。

(辻委員)

平均在院日数でリウマチの日数が多い要因は。

(指定管理者)

令和2年度中に近隣の医療機関のリウマチ内科がクローズされたことにより、専門的な治療を必要とする紹介患者が増加したため。

(辻委員)

紹介率68.9%は他の医療機関と比較してとして高いほうなのか。

(指定管理者)

近隣の地域医療支援病院の承認を受けている医療機関の平均は70%前後と思われるので、平均に近い数字である。

(辻委員)

約25億円の黒字となっているが、今後、市民へのサービスはどのように考えているのか。

(指定管理者)

令和3年度に、長椅子の取り換えや会計呼び出し大型ディスプレイの設置などの設備改善に使用した。引き続き、医療環境の改善に取り組む。

(露口委員)

救急搬送率が減少している原因は。

(指定管理者)

満床となり受入出来ていない場合もある。令和4年度から常勤の救急専門医を確保できたので、搬送者数を年間4,000件受け入れできるよう努力したい。

(露口委員)

整形外科の平均在院日数を下げることはできないのか。

(指定管理者)

リハビリを行っている地域の病院などに逆紹介を行い、平均在院日数を下げる努力を行いたい。

(露口委員)

形成外科の常勤医は1人で大丈夫なのか。

(指定管理者)

10月から2人体制で診療を行う予定である。

(露口委員)

医療事故で訴訟案件はあるのか。

(指定管理者)

現在、訴訟案件はない。

(露口委員)

麻酔科の医師が5人から3人に減少している要因は。

(指定管理者)

麻酔医は、当センター独自で確保しており、常勤医が減少した場合は非常勤医で対応している。引き続き、常勤医の確保に努める。

(吉岡委員)

循環器内科や脳神経外科、皮膚科の患者数が減っているのは。

(指定管理者)

医師の人数が減少したため。引き続き、医師確保に取り組んでいく。

(吉岡委員)

病床稼働率が100%を超える状況となっている。
以前からも言っているが、95%程度にとどめるべきでは。

(指定管理者)

95%程度になるよう、各診療科と連携を図っていく。

(吉岡委員)

平均在院日数について、もう1日減らすことが望ましい。

(指定管理者)

各診療科と連携を図り、10日を切るように努力する。

(吉岡委員)

紹介率、逆紹介率の数値はもっと向上させることができると思うが。

(指定管理者)

地域医療支援病院の承認も受けていることから、各診療科や地域の医療機関と連携し、率向上に取り組む。

(吉岡委員)

医療事故のアクシデントが昨年度より増えている。

再度、医療安全対策に取り組むべきでは。

(指定管理者)

医療事故が発生しないよう、引き続き、安全確認や研修などを徹底していく。

(吉岡委員)

常勤医師数について、各診療科2人は必要と思うが。

(指定管理者)

引き続き、医師確保に取り組んでいく。