

経営強化プラン評価集計表質疑応答(令和6年度分)

I 取組状況の評価

【基本目標1 地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能（経営強化プラン2-2）】

取組項目		委員	質疑内容	回答
1 機能分化 (当院の果たすべき役割)・ 機能の促進	(1)災害拠点病院としての役割・機能	薄井委員	院内災害訓練について一般職員、DMATの参加率を達成しながら参加経験者割合が低下しているのは、目標値の設定に問題があるのでしょうか。	院内災害訓練の参加者は各部門からの推薦により選出されております。災害訓練の開催日時の関係で、必ずしも参加経験者を自由に選出することはできませんが、参加の割合を増やす取組の必要性はありと考えております。
2 連携強化 (地域の医療機関等との連携を強化)	(1)医療機関等との連携強化、医師・看護師等の派遣	薄井委員	逆紹介率について、各医療機関との連携により機能分化が進んでいると思われていますが、目標値に比し約50%増という数値はどのような現状にあると考えればよろしいのでしょうか。	紹介率、逆紹介率が高い数値を示すのは、機能分化が進んだ結果となります。 逆紹介率増加の取組は、紹介率の増加を目的としておりますが、計画最終年度の目標(紹介率65%以上、逆紹介率40%以上)を既に達成しており、地域の医療機関との役割分担が進み、計画が順調に実行されているものと考えております。
		中村副委員長	紹介医療機関数については、地域の医療機関が減っていると考えられますので、紹介患者数も目標値に入れたほうが分かりやすいのではないのでしょうか。	御指摘のとおり、地域の医療機関数が減少している中で指標として適当であるかどうか、提案いただいた患者数を目標値とすることも含めて今後検討したいと考えております。
3 精神医療	(1)後志圏域の精神医療の状況を踏まえた、当院が果たすべき主な役割・機能の推進	中村副委員長	院内他科への往診件数が令和5年度に比して大きく減っていますが、原因について言及してください。	院内フォーミュラリ※の一例として、薬剤部からの働きかけにより、不眠やせん妄に対して、他科から状態に適した向精神薬の処方されるようになったことが挙げられます。 (※フォーミュラリ:医療機関等において医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成された医薬品の使用方針)
5 医療機能や医療の質の向上	(1)救急患者の増加	夏井委員	昨年に比して、救急車受け入れ件数が減少しておりますが、要請が減少したためでしょうか？それとも、応需困難なケースが増えたためでしょうか？	現状で確認できる限りとなりますが、応需率は改善しており、要請件数の減少によるものと考えております。

【基本目標1 地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能（経営強化プラン2-2）】

取組項目		委員	質疑内容	回答
5 医療機能 や医療の質の 向上	(3)クリニカル パスの活用	中村副委員長	パス使用率が目標より低いのは気になります。コロナの影響でやむを得なかったのでしょうか、今年は目標を越えてください。	現在50.5%の使用率ですが、以下の取り組みを進めております。 ・高齢者救急への対応：増加が見込まれる高齢者救急患者への対応として、誤嚥性肺炎を対象とした新規パスについて作成中であり、これ以外の症例についても検討を進めております。 ・新規パス12件の導入：腎臓内科6件、脳神経外科4件、循環器内科1件、婦人科1件と、幅広い診療科でパス適用範囲を拡大しました。 これらの取り組みはまだ道半ばですが、新規パスの浸透や新たな患者層への対応策が軌道に乗ることで、パス使用率は向上すると考えております。今後は、新規パスの周知徹底、未適用症例の分析、多職種連携の強化を通じて、目標達成に向けて行動してまいります。
	(4)栄養管理体制の充実	中村副委員長	入院時栄養食事指導料の算定件数が、令和5年度よりも減少しているのが気になります。	入院時初回栄養指導件数につきまして、R5年度974件に対してR6年度は855件に減少し、目標数値の1,080件の79%にとどまる結果になりました。これには下記の要因が考えられます。 ・管理栄養士は正規職員4名です。そのうちの2名は育児時間を取得しており、子供の看護休暇などに伴い連続した休みに繋がることがありました。4名で病棟担当を振り分けていますが残った管理栄養士がカバーに入る余力はありませんでした。 ・栄養指導が組み込まれているクリニカルパスに入院日数短縮の変更があり、実施できなかった事例が発生しました。 栄養指導の対象者が比較的多い診療科がいくつかありますが、入院患者数がR5年度よりもR6年度が少なかったこと、また、コロナによる入院制限等にも影響を受けました。 今年度も管理栄養士の体制、その他の条件等はR6年度と変わらないため目標数値を達成する見通しは立っていませんが、最低限の毎月目標件数を設定しクリアできるよう協力し合って行っていきたいと考えております。
	(5)患者満足度の向上	藤原委員長 中村副委員長 夏井委員 薄井委員	PXサーベイ等については、病院が提供するサービスの評価のために早期の実施が望まれます。(藤原委員長) 患者満足度の調査の実施をお願いします。(中村副委員長)	患者満足度調査の実施に向けて、小樽商科大学のご協力をいただきながら、患者経験価値の考え方を取り入れた調査の実施に向けて作業を進めているところです。
6 住民の理解のための取組(地域住民への情報発信など)	(2)地域住民に愛される病院	長谷委員	市民公開講座について開催回数は未達成であっても、例えば、研修の動画収録してオンデマンド受講可能にするなど、市民の受講機会を増やす取組は可能でしょうか	今後、講演いただく先生の御意向等も確認しながら市民の理解を深めるための受講回数確保等に向けた取組を検討したいと考えております。

【基本目標2 医師・看護師等の確保と働き方改革（経営強化プラン:3）】

取組項目		委員	質疑内容	回答
1 医師・看護師等の確保、若手医師の確保	(1)看護師の確保	中村副委員長	人間関係での離職者が令和5年度は少なかったのに令和6年度は急に増えています。職場に問題があるというよりは、理由の尋ね方に問題がないでしょうか。人間関係を理由にした方が辞めやすいようにも思えます。	ご指摘のように退職理由の適切さや他院とのベンチマークの必要性を感じ、令和7年度より日本看護協会の実態調査の項目を参考に項目数を増やし、聞き取り調査も併用し面談しております。

【基本目標3 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組（経営強化プラン:5）】

取組項目		委員	質疑内容	回答
1 感染症指定医療機関としての役割・機能	診療継続計画(BCP)の策定(ICT部会メンバー所属部署)	全委員	BCPについては昨年も作成中であったことから、早期の対応が必要と考えます。	年度内の策定を目指して、作業を進めているところです。
	防護具等の在庫数量の確認	薄井委員	防護具等資機材について目標値に「確認」とありますが、必要数量は確保されているのでしょうか。	計画的に備蓄を進めておりますが、保管場所確保の問題もあり一部に必要量まで確保できていないものもあります。必要量の確保に向け、検討・取組を進めているところです。

【基本目標4 施設・設備の最適化（経営強化プラン:6）】

取組項目		委員	質疑内容	回答
2 デジタル化への対応	電子処方箋の導入及び利用促進	薄井委員	電子処方箋の導入等について目標値があるので、「評価なし」ではなく「未達成」ではないでしょうか。	電子処方箋の導入について、国は「2025年までに普及させる」との目標を、「2030年の電子カルテ/共有サービスの導入に合わせて、一体的に行う」と変更したこともあり、当院における導入も進んでいない状況です。当院でも数年後に控えた電子カルテの更新に合わせて、電子処方箋の導入を検討する予定であり、国の政策に影響を受ける内容であるため「評価なし」としております。
	業務のRPA化の推進	薄井委員 長谷委員	RPAによる効果を「主な取組状況等」に記載すると、より良いと思います。 デジタル化に沿う業務の選別など、RPAやAIの活用を引き続き検討いただくようお願いいたします。医事課以外での活用例がありましたら、ご披露いただければと思います。	RPAの導入につきまして、別紙資料③をご覧ください。 DX化につきましては、今年度より医師を中心に各部署へのスマートフォンの導入や、外来部門において、小児科(9月)、整形外科(10月)を対象にして来院前AI問診を導入、生成AIを用いた院内における各記録の整理などの取組を進めております。

【基本目標5 経営の効率化等（経営強化プラン:7）】

取組項目		委員	質疑内容	回答
5 その他	(2)職員が安心して働ける職場環境づくり	全委員	職場環境満足度調査は組織のエンゲージメントを評価する上で重要です。早期の実施が望まれます。	職場環境満足度調査の実施に向けて、小樽商科大学のご協力をいただきながら、調査の実施に向けて作業を進めているところです。

Ⅱ 収支状況の評価

取組項目		委員	質疑内容	回答
1 経営指標に係る数値目標	(1)経常収支比率	薄井委員	増収にも関わらず、収支の悪化はどこが一番の要因となっているのでしょうか。複合的なものかもしれませんが、物価の高騰がやはり大きいのでしょうか。	総務省の発表によると、R6年度の公立病院事業全体の経常収支は職員給与費の引き上げと物価高騰により過去最大の赤字額となり、赤字病院の割合も過去最大の83%と、現状において非常に厳しい経営環境となっております。当院においても同様の傾向となっており、費用全般の増加が、収支に反映しているものと考えおります。
	(4)給与費比率	夏井委員	医師が66人、看護職など他の職員が402人ですが、単純計算で、一人当たり1,379万円の給与が支払われてます。社会保険料、退職金なども含めた金額と思いますが、いかがでしょうか？	医師の66人、看護職など他の職員の402人については、実行計画において計画的に増員する職種のみ的人数となります。当院には、これに該当しない技術職員や事務職員などがいるため年度末職員数は765人になり、一人当たりの職員給与費は843万円となります。なお、社会保険料、退職金ともに職員給与費に含まれております。