

令和6年度 第13回

病院経営戦略会議報告

日時 令和6年11月5日（火） 12時58分～13時34分
場所 3階講堂会議室1・2
出席者 朝見副院長、池田副院長、金子副院長、原看護部長、
西田保健衛生局理事、細沼保健衛生局総合調整幹、堀越病院経営部長、
坂口病院総務課長、宇月病院施設管理課施設係長（代理）、
富田病院財務課長、増田医事課長、小林情報管理室長、
田中患者支援センター副所長
事務局 病院総務課 天本

内 容

◎坂口病院総務課長

【報告事項】

（看護師特定行為の実践状況及び指定研修施設の申請について）

- ・ 本件は、年度当初に承認いただいたが、その後についての中間報告を行うもの。
- ・ 特定行為の院内実践については、5月の特定行為管理運営委員会において呼吸器関連と動脈血ガス分析関連の7つの特定行為に係る手順書が承認された。9月からはトレーニングを開始し、10月末までに71件実施したが、実施後の指示医への共有もできており、医療安全上の課題も発生していない状況であることから、指導医の集中治療科中村部長より本運用の承諾が得られたため、予定どおり11月1日より本運用を開始した。
- ・ 当初の予定では、4階ICU・HCUの平日、日中のみでの運用を想定していたが、トレーニング中に手術室での実施と夜間帯の需要もあったことから、特定行為活動チームで運用体制を適宜調整していくことを予定している。
- ・ トレーニング中に特定行為を依頼した医師を対象に負担軽減効果に関するアンケート調査を現在実施しており、今後の参考にしていく予定である。
- ・ 特定行為研修施設の申請状況については、関東信越厚生局と相談し出てきた課題等への対応を進め、申請書類を整備しているところであり、11月末までに本申請を行うこととなる。
- ・ その後は、厚生局担当者から電話でのヒアリングが予定されており、原看護部長

に対応していただく予定としている。その後、厚生局から厚生労働省へ書類が回送され、年末頃に厚生労働省からの質問への対応が想定されるが、まずは病院総務課で質問を受け関連部署に回答作成依頼をし、それを取りまとめて回答することを想定している。その後、2月に開催される医道審議会の看護師特定行為・研修部会にて審議され、承認されれば令和7年4月に開講することを想定している。また、運用の更なる拡大と受講生募集を目的として、1/20（月）に実践発表会の開催を予定しており、内容としては集中治療科中村部長の特別講演と特定看護師2名の自己アピールを行う予定としている。

◎宇月病院施設管理課施設係長

【報告事項】

（R6年度電気設備法定点検の実施について）

- ・11/10の9時から15時の間で、電気設備の法定点検を実施予定であり、これに伴い、一般系の白コンセントに停電が生じる。医師や医療従事者の方には、9時の停電時と15時の復電時に電子カルテをシャットダウンしていただきたい。病院経営部と患者支援センターにおいては、8日（金）のうちに、電子カルテと情報端末、その他電子機器の電源を落としていただきたい。医局には別にお知らせしており、情報管理室において起動している電子カルテがわかるようなので、最後に確認する予定。

→ノートPCは使用できるのか。（池田副院長）

→ネットワーク機器も停電するため、15分程度ネットワークにつながらなくなるが、それ以外は使用可能。（情報管理室長）

→救急はどう対応するのか。（朝見副院長）

→救急の機器は白コンセントではなく、赤と緑のコンセントを使用しているため、9時の停電と15時の復電の際に1分ほど機器が使用できなくなるが、その後は照明も含めて使用できるようになる。周辺の医師会や消防には停電の周知と併せて、搬送について配慮していただくようお願いしている。（病院施設管理課）

◎富田病院財務課長

【報告事項】

（令和7年度病院事業会計当初予算要求について）

- ・令和7年度当初予算要求において、影響が見込まれる主な変更点について報告する。

- ・令和7年度当初予算要求の前提として、令和6年度予算が約40.3億円の赤字予算であったことから、令和5年度決算程度の約27.9億円の赤字まで改善を目指す必要がある。
- ・収益については、現状、入院、外来収益ともに当初予算額を下回る見込みであるため、大幅な増加を見込むことは困難であり、費用の減により経営改善を図る必要があるが、特に、他病院と比較して高コストとなっている委託費等を中心に縮減を行うもの。
- ・各所属等で見直しを行った主な内容については資料のとおりだが、疑問点等がある場合は、それぞれの担当課へ問い合わせしてほしい。
- ・参考までに、令和5年度決算について他病院と比較を行ったところ、全国で400床以上の病院が63病院ある中、49病院（77.8%）が赤字、14病院（22.2%）が黒字決算となっており、当院の状況については、収益はそれなりに上位に位置しているが、費用についてはほぼ最下位という現状である。収支については、63病院中61番目である。
- ・経営改善に向けて、厳しい予算編成となり、これまでと同じようにできないことも見込まれているが、当院の置かれている現状を踏まえ、ご理解いただきたい。
 →資料にある「研究雑費及び旅費の減」という話は聞いていなかった。いつこの話が出たのか。（池田副院長）
 →8月に予算全体を見直した際に給与費や診療に必要な予算に影響が出ないようにするため、削減することとしたもの。決算では旅費に執行残が出ていたことや国の旅費の考え方等も踏まえて予算案を作成した。（病院総務課長）
 →情報は共有していただきたかった。（池田副院長）
 →診療部への影響について、小出しにするのではなく、予算案をまとめる前に病院財務課から情報提供すべきところであったが、できておらず大変申し訳なかった。（病院財務課長）
- 修繕費の予算減に関して、保守点検等の最低限必要な予算も削減されているという話も現場から聞くのだが、業務に支障がでない範囲でお願いしたい。（金子副院長）
 →今までは保守委託がフルメンテナンスだったが、コストがかかることもあり、故障が発生したらすぐ修繕できる体制に変更したもの。修繕ができなくなるものではないが、これまで以上に器具を丁寧に扱っていただきたい。（病院財務課長）

（経営改善検討プロジェクトの検討状況について）

- ・本年6月18日の病院経営戦略会議で承認を得て、経営改善検討プロジェクトを

設置した。以降、計3回会議を開催したことから、検討状況について報告するもの。

- ・設置の目的と背景は資料に記載のとおりで、メンバーは医師4名、看護師3名、コメディカル3名、事務7名で構成している。
- ・これまで開催した会議では、主に手術室の運用について、病床の稼働について、活発な意見が出されたところ。各回の共通事項としては、院内での共通ルールが必要であり、全職員へ浸透させる必要があることが挙げられる。
- ・会議において検討した内容を受け、院内の各委員会等で協議が必要となるものについては、既に検討が行われている案件もあるが、本日の経営戦略会議を踏まえて、改めて各委員会等での協議をお願いすることとなる。
- ・今後の方向性としては、プロジェクトでの改善提案に対し、院内の各委員会などでルールや指針を検討していただくとともに、幹部職員より決定したルールや指針を院内に明示していただき、院内全体で共通認識の下、取組を進めていく。
→本プロジェクトは、院長・副院長がいない場で、現場で働く人の意見を吸い上げるという意味において素晴らしい取り組みだと感じた。もっと若い人が入ってもいいと思う。(池田副院長)

◎増田医事課長

【報告事項】

(医事業務委託について)

- ・現在の契約が11月で終わることから、12月以降の業務委託について入札を先週行った。結果、(株)ソラストが落札したので、12月以降も引き続き(株)ソラストに医事業務を委託する。契約は3月までなので、4か月間の契約となる。

◎小林情報管理室長

【協議事項】

(病院機能評価3.1.6の補充的審査への対応について)

- ・「診療情報管理機能を適切に発揮している」の項目については、過去2回の評価でも病院独自の診療情報管理士が点検を行う仕組みを持つよう見直すことが望まれるとの指摘を受けていたが、今回は中間的な結果報告でC評価となったもの。
- ・今回の指摘事項は、以下の3点。
 - ①診療情報管理士でなくてもいいので、量的点検を現状より大幅に項目を追加して行うこと。ただし、病棟看護師が退院時に確認することは量的点検ではない。
 - ②量的点検の内容は、カルテレビューの項目を最低限とし、退院患者全件を確認

すること。

③確認した内容は、分析とフィードバックを行うこと。

- ・当面の対応策としては、病棟外来などでの勤務ではない看護師で量的点検実施チームを作って点検を実施したいと考えている。カルテの内容を見ないといけないことから、医療従事者でないと対応できないので協力をお願いするもの。
- ・チェックリストを使って1日あたり2時間程度実施できれば全退院患者の点検が可能と試算している。確認したものについては、情報管理室でデータ化を行い、集計分析して各病棟にフィードバックをしていきたい。
- ・長期的な対応としては、会計年度任用職員として診療情報管理士を採用したいと考えているが、すぐに診療情報管理士を確保できるわけではないので、体制を構築するまでの間は、定年延長、再任用の看護師を中心に医療職経験者から人材を確保する方針としたい。
- ・課題としては、診療情報管理士を採用するまでの間、安定的に人材を確保し続けることができるのかという点があるが、定年延長の職員の業務の一部に量的点検を位置づけることができれば途切れることなく点検を続けていくことができると考えている。
- ・診療情報の管理については、以上とおり改善に取り組んでよろしいか、ご協議いただきたい。

→診療情報管理士の資格を持っていなくても、病棟での勤務でなければ看護師が点検できるということか。(朝見副院長)

→そのとおり。(情報管理室長)

→診療情報管理士は募集したらすぐ応募があるくらい多くいるのか。(朝見副院長)

→人数は把握していないが、他院でも会計年度任用職員として募集をかけている。(情報管理室長)

→本市では診療情報管理士という職種が設定されていないので、診療情報管理士を雇用するためには、まず本庁の人事当局と調整が必要となる。(病院総務課長)

→診療情報管理士の試験は難しいのか。(池田副院長)

→2年間の勉強が必要で、試験の合格率は56%程度と聞いている。病院機能評価の人事・労務管理の項目でもA評価ではあるが、課題と思われる点に「病院独自の専門職の確保が課題とされているが、求められる機能や業務の質・量等を勘案すると、診療情報管理機能を担う体制の強化が期待される。」と記載されていることから、診療情報管理士を独自で採用する方向としたい。(情報管理室長)

→本件については、ただいまの説明のとおり、改善に向け取り組むことに決定する。(朝見副院長)

◎原看護部長

【報告事項】

（夜間の看護補助の学生アルバイトについて）

- ・当初の想定より多く必要となったため、数名足りない状況となっており、現在募集している。

◎西田保健衛生局理事

- ・コロナ前であればそろそろインフルエンザが発生する頃だが、現在のところまだ流行する傾向は出ていない。