

## 令和6年度第2回いわき市医療センター病院経営評価委員会議事録

- 日 時 令和6年11月11日（月） 午後6時30分～午後8時10分
- 場 所 いわき市医療センター 1階 きょうりつ講堂
- 出席者
  - 1 委員（出席：8名）
    - 赤津 雅美、秋元 英典、片寄 睦美、加藤 尚子、齊藤 道也、坂元 和子、高沢 祐三、高萩 周作
    - ※五十音順・敬称略
    - ※新家 利一委員は欠席
  - 2 事務局
    - 新谷病院事業管理者
    - 相澤院長
    - 長谷川副院長兼看護部長
    - 緒方事務局長
    - 酒井次長
    - ・経営企画課
      - 鈴木課長、鈴木統括主幹兼課長補佐、古川主任主査兼企画広報係長、新妻事務主任、和泉主事
    - ・総務課
      - 高橋課長、横山課長補佐兼医局秘書室長
    - ・医事課
      - 根本課長、猪狩主幹兼課長補佐
    - ・施設管理課
      - 齊藤課長
    - ・情報システム管理室
      - 藤本室長
    - (医療対策課)
      - 馬目課長
- 配布資料
  - ・(資料1) 令和6年度第1回いわき市医療センター病院経営評価委員会 議事録
  - ・(資料2) 「いわき市病院事業中期経営計画（2021～2024）」評価報告書(令和5年度分)
  - ・(資料3) 経営状況の他院比較等について

## 1 開会

## 2 報告

事務局から、資料1「令和6年度第1回いわき市医療センター病院経営評価委員会 議事録」に基づき、報告した。

## 3 議事

### (1) 説明事項

- ① 「いわき市病院事業中期経営計画（2021～2024）」評価報告書（令和5年度分）について事務局から、資料2「『いわき市病院事業中期経営計画（2021～2024）』評価報告書（令和5年度分）（案）」に基づき、説明した。

[委員からの質疑・意見等]

【評価報告書 令和5年度収支見通しと決算額の比較について】

⇒材料費が大きく増加したものの、8億円を超える黒字を計上し、現金残高も確保されていることや、以下の質疑内容なども踏まえ、総合評価を「A」とした。

(委員)

材料費について、収支見通しと比較して高額な薬剤・診療材料を使用する患者の増により増となったとのことだが、令和5年度は具体的にどのような手術・疾患が増えたのか。

(事務局)

高額な薬剤の使用という点では、血液内科で急性白血病や骨髄異形成症候群の患者が前年度比で2倍以上の増、高額な診療材料の使用という点では、循環器内科で経カテーテル心筋焼灼術を実施した患者が2倍近い増となっている。

【評価報告書 基本方針Ⅰについて】

⇒悪性腫瘍の手術件数などの診療実績が概ね目標を上回ったこと、手術支援ロボット「ダヴィンチ」の導入により治療の選択肢が広がったことや、以下の質疑内容なども踏まえ、総合評価を「A」とした。

(委員)

「安全で安心な医療の提供と信頼される病院づくり」に関連して、令和6年10月に初開催された「メディカルフェスティバル」は大変良い取り組みであり、毎年とは言わないまでも、定期的で開催していただきたい。

(事務局)

メディカルフェスティバルは院内外ともに好評であった。来年度以降も実施できればと考えている。

(委員)

患者満足度調査では具体的にどのような要望が出されているのか。

(事務局)

外来待ち時間の短縮に関する意見が多い。なお、調査結果については、ホームページ上

で公表することを検討中。

(委員)

マイナ保険証について、医療センターでの利用状況を伺う。

(事務局)

高齢の患者が多いこともあり、当センターのマイナ保険証の利用率は、数%に留まっている。今後、健康保険証がマイナ保険証へ本格的に移行することから、窓口の受付体制なども強化し、マイナ保険証の活用がスムーズに行われるようにしたい。

#### 【評価報告書 基本方針Ⅱについて】

⇒医師の働き方改革への対応を今後着実に進めることが求められるが、常勤医師数を維持していることや研修医のフルマッチの状況などのほか、以下の質疑内容なども踏まえ、総合評価を「A」とした。

(委員)

評価指標【19】に記載のある夜間保育について、令和5年度時点で週2日実施しているとのことだが、職員から拡充に関する要望等はあるのか。

(事務局)

交替制勤務の職員からの要望を受け、夜間保育については、令和3年度時点で週1回だったのを令和5年度には週2回、令和6年度には週3回と段階的に拡充している。今後も状況をみながら、職員の声に耳を傾けて対応していきたい。

(委員)

特定看護師について、他院では思うように活用が進んでいない状況があると聞く。医療センターでは特定看護師がどのように活動しているのか。

(事務局)

当センターには、認定看護師の資格更新過程で取得した者も含め、特定看護師が計8名所属している。活動例としては、形成外科医と連携し、手順書に基づいて褥瘡処理にあっている者がいる。

#### 【評価報告書 基本方針Ⅲについて】

⇒普段からの感染対策等に関する取組みや、以下の質疑内容なども踏まえ、総合評価を「A」とした。

(委員)

事業継続マネジメント（BCM）に関連して、近年、医療情報のサイバーセキュリティの重要性が高まっている。サイバー攻撃を受けて医療情報システムがダウンした場合、医療センターが診療を継続できなくなるという事態も想定される。どのような対策を講じているのか。

(事務局)

被害を受けた他院の実例をみると、リモートメンテナンスに関する脆弱性を突かれるケースが多いため、令和6年3月にメンテナンス業者に対し確認と注意喚起を行った。また、

本年 10 月にはサイバーセキュリティ編の BCP を策定し、訓練を実施するほか、対応の流れなどを確認した。技術的な対策については適宜実施していく。

(委員)

自然災害等への対応について、食料の備蓄量「900 人×3 食×3 日分の計 8,100 食」の数値の根拠はあるか。また、市内には計画停電として年 1 回の停電を伴うメンテナンスを行っている病院があるが、医療センターでも行っているのか。

(事務局)

備蓄食料については、900 人のうち、400 人は通常の食事を摂取する患者、500 人は勤務帯ごとの職員数として見込んでいる。また、災害拠点病院の指定要件である「全ライフラインが停止しても最低 3 日間は医療活動を継続可能」という基準に基づき、食料を 3 日分確保している。

メンテナンスについては、当センターでは大規模な電気設備を有することから、法に則り、年に 1 度、計画的に停電させて電気設備の定期点検を行っている。

#### 【評価報告書 基本方針Ⅳについて】

⇒材料費対医業収益比率が目標を下回ったが、全体としては、患者数の増加、医業収益を 200 億円近く確保したことや、以下の質疑内容なども踏まえ、総合評価を「A」とした。

(委員)

評価指標【28】の医療費未収金の縮減について、原則として未収金は本来あってはならないものと認識している。医療センターの未収金対策に関する体制を伺う。

(事務局)

未収金の管理を主に担当する職員が 1 人、フォローする上司が 1 人、徴収を専門に行う会計年度任用職員が 1 人の計 3 人体制で業務にあたっている。未収金を減らす対策として、電話・文書による督促に加え、訪問等による回収も行っている。また、滞納者の生活状況の把握も行い、どの程度徴収が可能かの見極めも行っている。

未収金対策として最も重要なのは、未収金を発生させないということであると認識しており、例えばクレジットカード支払いの推進であるとか、様々な対策を検討しているところ。

なお、当センターは公立病院であり、経済的に困窮していたり、複雑な家庭状況であったりする患者も診療していることはご考慮いただきたい。

(委員)

未収金の整理に関しては、不納欠損処分での対応だけでなく、債権放棄も検討してはどうか。徴収不能なものを除いて徴収可能なものに集中して対策を進めるという方が、徴収努力が明白となるのではないか。

(事務局)

債権放棄については、市の関連部署とも連携しながら対応を検討していきたい。

#### 【評価報告書 基本方針Ⅴについて】

⇒「病院経営評価委員会」を円滑に運営していることや、以下の質疑応答なども踏まえ、総

## 合評価を「A」とした。

(委員)

説明の中で、地域医療連携推進法人制度の活用も視野に入れていくとのことだったが、これから導入に向けて検討していくのか。

(事務局)

現時点では情報収集を進めている段階であり、現時点で導入するしないを申し上げられる段階にない。様々な先進事例の調査研究を進めていきたいと考えている。

## ② 経営状況の他院比較等について

事務局から、資料3「経営状況の他院比較等について」に基づき、説明した。

### [委員からの質疑・意見等]

(委員)

13ページの総括について、「少ない医師数ながら、効率的に診療している状況」との記述があるが、これにはどのような含意があるのか。

(事務局)

医師数が少ないため、結果的に効率的・集中的に診療することで、医療提供体制を維持しているという現状を表現したものである。

医師の働き方改革が開始され、例えば夜間の緊急手術に以前なら医師3人で対応していたところ、現在は2人で対応せざるを得ない状況なども発生している。地域医療にとって非常に厳しい現実だが、病院経営を継続できるよう様々な努力をしていきたい。

(委員)

県外からの非常勤医師が多いというのはその通りで、特に東京から来る医師が多いと感じている。平日はそうした医師が多いため病院もクリニックも診療が成り立っているが、土日は医師が非常に少ないというのがいわき市の実情である。病院や医師会が力を合わせて乗り切っていくことが重要である。

(委員)

開業医の高齢化が進むにつれ、市内では診療所の閉院が相次いでいる。こうした動きもあり、病院に、かかりつけ医としての役割が求められるようになりつつあると感じている。医療センターは急性期の病院であることは理解しているが、今後はかかりつけ医としての役割も拡充し、例えば介護保険関連のサポートを手厚くするといった対応も必要なのではないか。

(事務局)

ご指摘のとおりで、開業医がかかりつけで病院はそうではない、という単純な役割分担ではなくなってきた部分がある。当センターでも、介護保険の主治医意見書を相当数作成している現状があり、今後はかかりつけ医の機能の一部も担っていく必要があるのではないかと考えている。

#### 4 その他

委員から、いわき地域での医療DXの推進が大きな課題となっているため、医療センターでも将来を見据えて地域医療機関とともに検討を進めて欲しいとの意見が出された。

事務局から、次回の委員会は、来年6～7月頃に開催予定であることを事務局から報告した。

#### 5 閉会