

第 2 回 甲賀市地域医療審議会での質問で未回答のもの

質問 1 : 令和 2 年度はコロナの影響で外来患者が減少したとのことだが、一人 1 日当たりの収益も減少している。これまで十分に実施されていなかった検査を実施するなどして少しでも単価を上げるよう努力と指導をされたのか。

回答 1 : 一人 1 日当たりの収益減少は、令和元年 7 月から始めた「ロコモ外来」が一因と考えられます。単価が低いため一人 1 日当たりの収益は減少しましたが、令和 2 年度は対前年度で 132 人の増患となっており、患者の裾野は広がっています。
必要な検査等は実施されていると認識しておりますが、改めて診療内容をチェックし、現場にフィードバックしたいと考えています。

質問 2 : 1 日当たりの患者数を各科示していただきたい。継続する必要のない診療科があると考えているかどうか。

回答 2 : 各診療科別の 1 日当たりの患者数は、令和 2 年度の平均で、内科(常勤) 11.82 人、消化器内科(非常勤) 11.20 人、循環器内科(非常勤) 12.06 人、糖尿病内科(非常勤) 16.52 人、小児科(非常勤) 3.60 人、整形外科(常勤) 32.08 人でした。
特に小児科の少なさが目立ちますが、他の診療科も低調であり、審議会のご意見も踏まえ経営判断してまいりたいと考えています。

質問 3 : 日曜診療の実施にあたり新たに医師を募集されたが、平日の医師が日曜日に回れないのか。人件費が高額になるのではないか。

回答 3 : 常勤医と協議を重ねましたが、「継続的に毎週日曜日に勤務することは、(常勤医が所属する)滋賀医大医局の了承が得られない」とのことで同意いただけず、やむなく派遣業者を通じて医師を確保したものです。
「休日急患診療所」の代わりとなる初期救急医療体制の実証的な取り組みとして、随時の見直しが必要となることから、派遣業者への手数料を含めた人件費は必要となりますが、常勤医の配置に比べて融通が利きやすい点を考慮しました。

質問 4 : 「在宅医療の拠点」として活動されているが、訪問診療数が月 9 件と非常に少ないと感じる。2 回訪問の必要な患者はおられないのか、また往診は実施されておられないのか。

回答 4 : 現在、訪問診療の契約をしている患者の中には、月 2 回の訪問診療が必要な方はおられません。

往診は必要に応じて実施しており、年間平均すると月 2.3 回です。

なお、前回会議で木村部会長から報告いただいたように、当院長としては「月に 20 件までは訪問診療を増やすことができる」との考えです。

質問5：甲賀病院の緩和ケア病棟に入られる方もいらっしゃるが、ガン末期で自宅で過ごしたいという患者さんも非常に多いと聞いている。甲賀病院との連携により、がん患者の訪問診療を増やすことができるのではないか。

がん患者の訪問診療の単価は高く、そういったことも検討されているのか知りたい。

回答5：ご指摘の連携は検討しており、現在もターミナルの患者が1人おられ、訪問診療を実施しています。その他、単価は高くないものの、認知症や精神疾患の患者など、困難事例の訪問診療も受け入れています。

質問6：整形外科の訪問診療のニーズは高いと考える。地域への広報は実施・検討されているのか、整形外科医が訪問診療していることを地域へ広報されているのか。

回答6：当院としましては、整形外科の訪問診療のニーズは高くないと認識しております。したがって、整形外科医が訪問診療していることを地域へ広報等しておりません。

質問7：令和2年度決算見込み額は、新型コロナウイルス感染症による影響が大きかったことは分かるが、その他の要因について分析されたか。

回答7：その他の要因については、思い当たることはありません。

質問8：令和2年度の新型コロナウイルス感染症対策に関連する補助金は十分に申請されて受けられたか。

回答8：診療所事業会計は、市補助金5,000,000円、国県補助金1,000,000円、老人保健施設事業会計は、県補助金2,028,000円を受けており、感染防止対策などに活用させていただいております。

質問9：少額ですが、旅費がコロナ禍にあり増えている原因を教えてください。

回答9：職員雇用にかかる会計ルールの変更に伴い、パート職員の通勤手当に相当する金額を旅費の項目で計上する必要が生じたものであり、コロナ禍にあって出張等が増えたわけではありません。