

第19回 JCHOりつりん病院地域協議会 議事録

開催日 令和7年11月13日(木) 16時00分～17時30分

開催場所 JCHOりつりん病院 本館3階会議室

出席者 【院外】

溝口晶仁(高松市医師会)・里石めぐみ(行政/高松市保健所)・柴田正紀(利用者)

【院内】

大森院長・田村副院長・館野看護部長・足立事務長
阿部薬剤部長・宮西事務長補佐(総務)

欠席者 横井徹(医療機関)・藤村副院長

議題 (1) あいさつ

(2) 概況報告について

(3) 患者動向・経営状況について

(4) 病院機能評価受審について

(5) 市民公開講座開催状況について

(6) 救急患者連携搬送実績について

(7) その他

・次回の開催について

概要

(1) あいさつ

この会は当院の現況報告と地域の皆様のご意見を賜るという趣旨で開催しております。年2回以上の開催となっておりますので、よろしくお願ひいたします。

(2) 概況報告について

1. 令和7年度の体制

執行部交代⇒副院長：藤村(令和7年7月～)、統括診療部長：森崎(令和7年7月～)

看護部長：館野(転入)

常勤医師の異動⇒内科：伴(転入)、整形外科：福岡(転入)、眼科：三好(転入)

看護部⇒感染管理認定看護師：藤本(令和7年8月～入職)

薬剤部⇒薬剤部長：佐原(転入)

事務部⇒健康管理センター管理課長補佐：木村(転入)

2. 病院機能評価（3rdG Ver3）の受審について

第3期中期目標期間（2024～2028年度）の目標の一つ「医療の質・安全管理体制の拡充に向けた取り組み」の項目にある「全ての病院が病院機能評価等の第三者評価の認定を受けることとする」に対応したものもある。

2024年9月の執行部会で受審決定。受審日は2026年2月

2025年2月7日にkick-off meetingを開催し、スケジュール表を提示

2025年4月 館野看護部長（サーベイナー）着任

2025年7月 先行受審施設への視察団派遣（宇和島病院、大阪みなと中央病院）

2025年8月22日 JCHO新宿メディカルセンターから、サーベイナーを迎えて、予備審査のリハーサルなど指導を受けた

2025年10月21日 模擬審査2名のサーベイナーを迎えて、指導を受けた

病院機能評価に備えて、気流測定、ジェットウォッシャー購入など手術室の整備が進行中

2025年2月19、20日 病院機能評価本審査

3. 災害危機管理

IT-BCPに基づく机上訓練（2025年9月18日）：シナリオは、JCHONet端末にウイルス感染、本部から、電カルともども、切り離され、電子カルテが使えなくなった。初動と紙運用の訓練

BCP机上訓練（2025年10月29日）：シナリオは、休日夜間に震度6弱の地震が発生した。大規模災害対策マニュアルにおける災害対策本部組織構成図の各部門の役割、人選が適切かの検討

4. 健康管理センターの機能評価の受審

来年度からの健保組合人間ドックの開始（受注）に向けて、健診の機能評価受診予定

2025年10月31日 人間ドック学会への受審申込

2025年11月30日 健保組合への評価票提出〆切

2026年8月以降～2027年4月までに受審

5. 上水道管の破裂漏水（R6年4月ごろ）→ R7年8月30日に修理完了

上下水道料金 漏水前後の7期（14月）で5,108,293円（364,878円/月）の損失
→751,878円の補填

（外部委員）

インフラの修繕費はJCHO本部から資金は出ないのでですか。

（内部委員）

大規模な修繕を行う場合は、当院で積み立てている資金では足りなくなりますので、

JCHO 本部から借り入れをして、毎月借金を返済していくこととなります。
当然、経営を圧迫することになります。

(外部委員)

インフラ整備は必要経費で、多額の費用が必要になります。病院だけでの資金調達が難しいのであれば、JCHO 本部にも予算建ててもらう必要があるのではないか。
今後も病院が潤うほど診療報酬が上がるとは思えないです。

(内部委員)

貴重なご意見ありがとうございます。計画を立てて修繕していくとしても、計画を立てる傍から色々と壊れていくので難しいです。その中でも患者さんの安全が第一ですでの、そこは優先的に行っていきます。

(3) 患者動向・経営状況について

[患者数]

年度別・月別・一日平均患者数（入院）について、令和 7 年度は 4 月の一日平均入院患者数 164.1 人からスタートし、6 月以降 150 人を下回る患者数で推移しております。9 月までの平均入院患者数は 147.6 人となっており、昨年度の年間平均患者数より 2.9 人減少しています。例年 11 月以降患者数は増加する傾向がありますが、今年度も同様の実績が残せるよう、地域医療連携室経由の紹介患者の受け入れを積極的に行っていきたいと考えております。

年度別・月別・一日平均患者数（外来）について、令和 7 年度に入ってから 250 人前後で推移しており、平均外来患者数 245.5 人となり、前年度より 12.5 人減少し、一昨年との比較では 33.3 人減少しております。外来診療の医師数の減少も一つの要因と考えられます。

[一日平均診療額]

年度別・月別・一日平均診療額（入院）について、令和 7 年度は 6 月に 46,277 円、7 月に 47,243 円と 45,000 円を超えておりましたが、その他の月では 45,000 円を下回っております。9 月までの平均診療額は 44,112 円となり、昨年度の年平均と比較し、458 円減少しております。

年度別・月別・一日平均診療額（外来）について、令和 7 年度での平均値が 9,749 円となっており 10,000 円を超えた月はなかったことが特徴的となります。外来化学療法の件数が減ってきてていることが一因となっていることが考えられます。

[医業収益]

年度別・月別・医業収益推移について、4 月から 9 月までの医業収益で 3 億を超えた月は

4月のみとなっており、前年度と比較し、5月、6月は昨年度を上回ったものの7月～9月までは下回っております。10月以降昨年度は3億円を超えた月が3回あり、今年度、残り半年で何回3億円をこえる医業収益を確保できるかにより昨年並みの医業収益が確保できるかどうかとなります。入院患者数の確保が医業収益に直結いたしますので積極的な受け入れを推進しているところです。

年度別・月別・医業費用推移について、4月から9月までほぼ毎月3億円前後で推移しております。費用は昨年度と比較してもほぼ同じような金額で推移しております。

医療材料の購入に関し、他のJCHO病院と比較して高価で購入しているとの指摘がございましたので、こちらの是正も進めております。

[総収支]

年度別・月別・総収支推移について、令和7年度は4月、5月に単月で黒字となりました。6月以降は赤字となっております。半年累計で▲3千231万円の赤字となっております。

(外部委員)

今後、12月以降のインフルエンザの流行動向で患者数も増えてくるのではないか。
それと健診者数がどれくらい増えてくるかで変わってきますね。

(内部委員)

健診の収益で病院の赤字を補填している部分はあると思います。

(外部委員)

今後さらに少子化になってきて、加えて高齢者の診療も減ってくると思うので医療業界は厳しいですね。どうやって収益を確保していくのか難しいです。

(内部委員)

2040年までは高齢者の病気が増えていきますが、そこがピークです。
感染症の動向もありますが、当院は整形外科が頑張ってくれていて、冬季には転倒が増えるので患者数が増えるという傾向があります。

(4) 病院機能評価受審について

JCHOの中期計画において、すべての病院で病院機能評価を受審することがミッションとされました。りつりん病院も長らく受審しておりませんでしたが、受審することとなりました。更新ではなく新規で受審するJCHO病院は57病院中4病院のみとなっております。

りつりん病院の病院機能評価受審日は令和8年2月19日～20日となっております。

現在、各種内規やマニュアルの見直し、機器の更新、ケアプロセス調査、カルテレビュー、

部署訪問における問答へ対応できるようにシミュレーションを実施し、準備を進めています。

(5) 市民公開講座開催状況について

今年度に入りまして市民公開講座をすでに5回開催しております。それぞれ4月～8月までの期間は20人～40人ぐらいの患者さんを集めて開催できておりましたが、10月は5名と少人数での開催となりました。年齢層で見ると高齢者の方が多くなっております。アンケートも実施しており今後聞いてみたいテーマ等も伺っており、集客が見込めるものを選んで開催して行こうと思っております。

開催案内としては病院内ポスター掲示やホームページへの掲載、四国新聞地域イベント欄への掲載にてお知らせしております。

(6) 救急患者連携搬送実績について

高度急性期病院から下り搬送を行った場合に、高度急性期病院の方に診療報酬上の点数、救急患者連携搬送料が算定できることになっております。

東部医療圏の高度急性期病院の中では、高松赤十字病院が一番積極的に実施している状況です。その高松赤十字病院からの下り搬送を一番多く受け入れているのが、りつりん病院となります。

(外部委員)

この制度では、何科の患者さんが、りつりん病院に多く搬送されて来るのですか？

(内部委員)

何科が特に多いとかはないですが、高松赤十字病院に救急搬送された患者さんで、当院で診療する方が適していると判断された場合に搬送されます。

りつりん病院の役割としては、このような後方支援的なところにあるのではないかと考えています。

今後は介護施設からの受け入れにも力を入れて行こうと思います。

(7) その他

(内部委員)

患者を集めるという議論について、患者さん目線ではどのように思われますか？

(外部委員)

りつりん病院は居心地のいい病院ではありますが、選ばれるには、病院のいわゆる売りをアピールすることが大切だと思います。整形外科や眼科は患者さんが多いので、そこを前面に出していくのも一つの手かなと思います。

患者目線から言うと、紹介状が無くでも高額な料金を取られないのもいいですね。

一日で複数科の診療を受けることができるのもありがたいです。

(内部委員)

健診からの同日診療も受け付けています。

できる限り患者さんが利用しやすいような運用を続けていきたいと思います。

(外部委員)

健診は一度利用すると、そこにデータが残っているので、なかなか変えることができないです。新規の獲得が重要ですね。

(内部委員)

貴重なご意見ありがとうございます。

(内部委員)

外部委員についてですが、地域の開業医の先生や患者代表で、もう1名～2名ぐらい増員してはどうかと考えていますが、委員の皆様いかがでしょうか？

→委員より反対意見なし。地域協議会にて外部委員の増員が承認された。

(内部委員)

次回の開催についてですが、令和8年3月頃を予定しております。事前に開催日の調整をさせていただきたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

本日はありがとうございました。

【地域協議会終了後、外部委員より、患者さんにりつりん病院を選んでいただくための方策について、次のような主旨の貴重な追加のご意見をいただきました】

患者さんを増やすということは、患者の立場から言えば、何をもってこの病院を選んだのかということになります。

患者が病院を選ぶ理由は、厚生労働省の調査によると、かかりつけ医の紹介が上位を占めており、次いで交通の便、自宅からの近さ、医療関係者の親切さ、病院の清潔さなどが挙げられています。近年は70台以下の世代がネット検索を活用し、評判の良い病院を選んでいます。特に入院や手術が必要な場合は、よりその傾向があります。そのため病院側は、ネット検索で目に留まるようなインパクトのある情報発信（例：県内唯一・県内初・〇〇認証など）を積極的に行っていくことが重要になってくるのではないでしょうか。