◆医 事 室

室　長　垂水治樹

【1.体制】

年度末時点の人員数は、医事職員8名（うち育休1）、医療秘書6名であった。医事業務委託（ニチイ学館）は、基本業務9人工と追加業務2人工（予約業務1、入館チェック1）の計11人工であった。

【2.取組内容と実績】

1．主なイベント

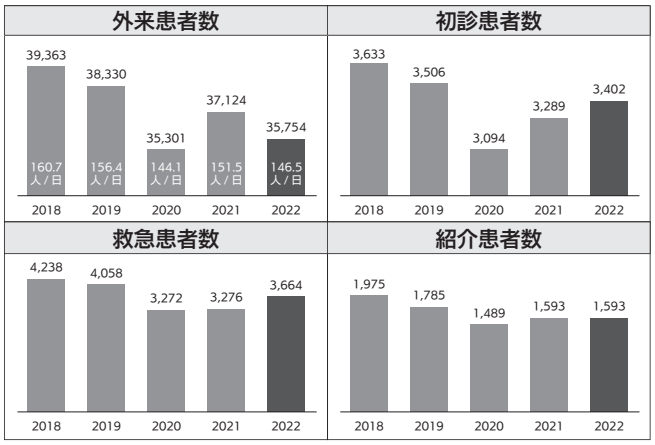
時期	内容
2022年4月	診療報酬改訂対応（届出に向けた関係部署との各種調整）
2022年9月	28床休床（夜勤可能な看護師不足による） 3→2病棟単位に変更（1･2･3病棟60床、4病棟40床）
2022年10月	診療材料の運用変更 □委託会社　ジェイ・アイ・ティ→アイティーアイ
2023年1月	診察券リニューアル □プラスチック製から、再生紙に変更（SDGsへの配慮） □デザインの変更（必要な情報を見やすく、性別標記の廃止（LGBTへの配慮）） □印刷方法の変更（コスト削減）

2．外来の動き

常勤医（11名）と非常勤医の体制は前年度から変更はなかったが、年度末に常勤医師2名が退職し、次年度より熊本病院から循環器内科医師を迎える予定である。

外来患者数は1,370名減少（▲3.7%）し、平均患者数は146.5名/日（前年比5.0名減）となった。また初診患者数は113名増加（＋3.4%）、救急患者数は388名増加（＋11.8%）、紹介患者数は増減なし（1,593名）（0.0%）であった。

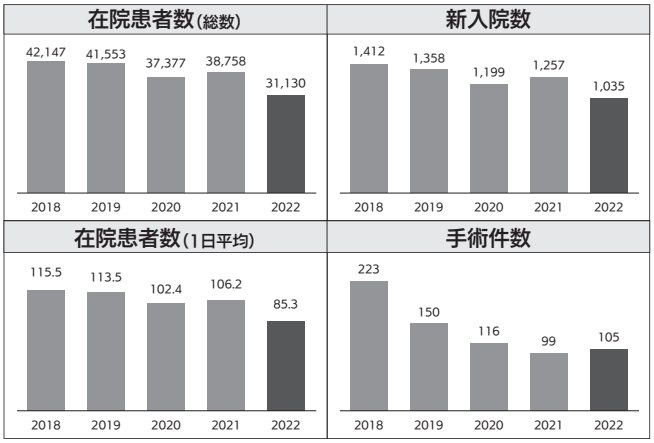
2022年度より熊本病院派遣の脳神経内科、熊大派遣の整形外科外来がなくなり、延患者数は減少している。



3．病棟の動き

新型コロナウイルス院内感染により、3月、7月～8月、12月～1月に病棟を閉鎖した。9月には128床を100床（28床を休床）とした。

患者数については、前年度と比べると、在院患者数（総数）は7,628名減少（▲19.7%）、在院患者数（1日平均）は20.9名減少（▲19.7%）、新入院数は222名減少（▲17.7%）であった。手術件数は105件と前年度(99件)と比べると増えているが、手術件数が大きく増えていく見込みは立っていない。

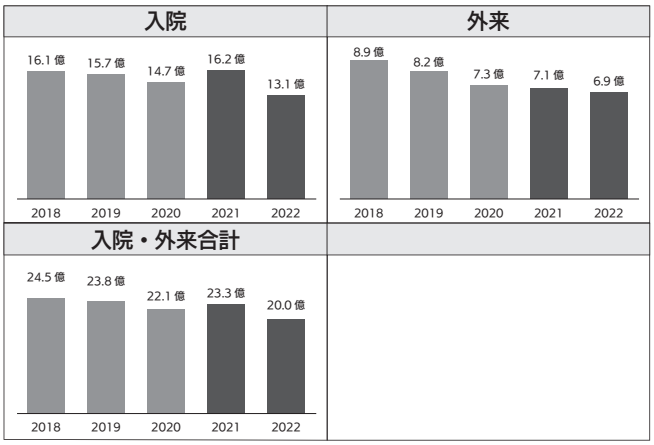


4．施設基準（※新規、変更項目のみ掲載）

時期	内容
2022年4月1日	・感染対策向上加算2、連携強化加算（新規） ・二次性骨折予防継続管理料1･2･3（新規） ・外来腫瘍化学療法診療料2（新規）
2022年6月1日	・サーベイランス強化加算（新規）
2022年9月1日	・一般病床28床休床 ・地域包括ケア入院医療管理料1　33床（13床から変更） ・夜間100対1急性期看護補助体制加算（50から変更） ・医師事務作業補助体制加算25対1（30から変更）
2023年2月1日	・看護職員夜間16対1配置加算1（新規）
2023年3月1日	・医師事務作業補助体制加算20対1（25から変更）

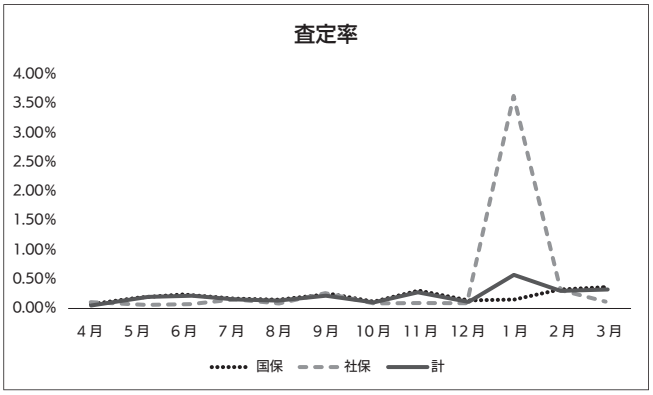
5．医業収益

入院収益は3.1億円減（前年比▲19.1%）であった。要因は、3回のクラスターによる病棟閉鎖、9月からの休床（128床→100床）が大きく影響している。外来収益は0.2億円減（前年比▲2.8%）であった。入院・外来ともに、医業収益は前年度を下回ったが、通所リハビリ・訪問リハビリなどの介護事業収益、健診事業収益は上回っている。



６．査定

査定率（査定金額／請求金額）は、年平均0.23％（前年度0.31％）で減少に転じた。社保1月分の入院1件において、ハイケアユニット入院医療管理料１が重篤患者とみなされず査定となったため3月に再審査請求を行っている。



７．「医療機器･診療材料」購買

前年度同様に医事業務との兼任者2名（期中に担当者産休のため、担当者変更）で担当した。2022年6月に、各種申請書をグループウェアの稟議機能へ集約を図り、ペーパレス化を実現した。2022年10月より、医療材料管理業務の委託先を変更し、委託費用の削減及び委託業務の質の向上を実現した。

【3.今後の課題】

2022年度は病棟の休床を実施した。次年度は病床の返還を含めて病棟再編を行い、効果的なベッドコントロールによって入院収益の安定化を図る必要がある。

また、新型コロナの影響より、人員不足状態で医事業務を遂行していく経験をした。コロナ収束後においても、より少ない人員で業務が遂行できる体制構築が必要と考えている。このため、医事組織再編、人材育成計画、キャリアアップ計画、この3点を計画的に実行し、個人の能力向上と合理化の推進により、業務の質と継続性を担保していく必要がある。また、担当業務の属人化も課題となっているため、部署内のローテーションも計画し、取り組んでいきたい。