

別紙標準様式（第7条関係）

△ 議 録

会 議 の 名 称	令和元年度 第3回枚方市病院事業運営審議委員会
開 催 日 時	令和元年12月3日（火） 15時00分から 15時40分まで
開 催 場 所	市立ひらかた病院 2階 講堂
出 席 者	委員：丹生委員長・田口副委員長・堤委員・妹尾委員・番匠委員・藤本委員 病院：高井病院事業管理者・林病院長・坂根副院長・木下副院長・赤塚副院長・白石副院長兼看護局長・岡市事務局長 他
欠 席 者	原委員
案 件 名	1. 市立ひらかた病院改革プラン（第2次中期経営計画）の進捗状況について 2. その他
提出された資料等の名称	・市立ひらかた病院改革プラン（第2次中期経営計画）の進捗状況について
決 定 事 項 等	・案件について説明を受け、質疑応答にて確認を行う。
会議の公開、非公開の別及び非公開の理由	公開
会議録の公表、非公表の別及び非公表の理由	公表
傍 聴 者	—
所管部署（事務局）	市立ひらかた病院 事務局 経営企画課

審 議 内 容	
○丹生委員長	<p>開会に際しまして、一言ごあいさつを申し上げます。</p> <p>委員の皆様におかれましては、大変お忙しいところ、本日の委員会にご出席をいただき、誠にありがとうございます。</p> <p>暦の上では立冬を過ぎ、めっきり冬の気配が感じられる今日この頃ですが、皆様におかれましては、お体にご自愛くださいますようお願い申し上げます。</p> <p>さて、本日の委員会の案件は、「市立ひらかた改革プラン（第2次中期経営計画）の進捗状況について」などを予定しております。</p> <p>委員の皆様には、委員会運営にご協力いただきますようお願い申し上げます。開会のあいさつとさせていただきます。</p> <p>それでは開議に先立ちまして、委員の出席状況について事務局に説明を求めます。</p> <p>岡市事務局長。</p>
○岡市事務局長	<p>委員の出席状況についてご報告いたします。</p> <p>本日の委員会の、ただいまの出席委員は6名です。</p> <p>なお、原委員につきましては、所用のため欠席する旨の報告をいただいております。以上で報告を終わります。</p>
○丹生委員長	<p>ただいま報告がありましたとおり、出席委員は定足数に達しておりますので、これより令和元年度 第3回枚方市病院事業運営審議委員会を開会します。</p> <p>本会議の公開・非公開の取り扱いにつきましては、第1回委員会において、公開とさせていただくことになりましたが、本日、傍聴希望者はおられますか。</p> <p>小篠経営企画課長。</p>
○小篠経営企画課長	<p>本日、傍聴希望者はいらっしゃいません。</p>
○丹生委員長	<p>それでは、病院事業管理者よりあいさつをお受けしたいと思います。</p> <p>高井病院事業管理者。</p>
○高井病院事業管理者	<p>[高井病院事業管理者の挨拶]</p>
○丹生委員長	<p>それでは、これより議事に入ります。</p> <p>案件第1「市立ひらかた病院改革プラン（第2次中期経営計画）の進捗状況について」を議題とします。事務局に説明を求めます。</p>

○小篠経営企画課長

小篠経営企画課長。

それでは、案件「市立ひらかた病院改革プラン（第2次中期経営計画）の進捗状況について」ご説明いたします。

このプランは、平成29年3月に作成いたしまして、その点検、評価は本委員会で諮り、客観性を担保することを踏まえまして、策定から2年半が経過した今回、その進捗状況を報告し、委員の皆様のご意見をお伺いさせていただくものです。

本委員会でのご意見を踏まえた上で、今後更に検証、検討を加え、病床利用率等のこれまでの目標や、取組姿勢を変更するものではございませんが、策定時と状況が異なった点などについてプランの時点修正を視野に、3月末を目標に最終案を取りまとめてまいりたいと考えております。

資料に沿って説明させていただきますが、プランも併せてご覧いただきますと、推移や比較ができるものと考えますので、ご参照くださいますようお願いいたします。

まず1枚ものの資料は、先ほど述べました進捗状況の主旨と検証対象をプランの構成に沿って項目を整理した表を記載しております。最後に3月末を目標に最終案を取りまとめる予定としております。

次にホッチキス留めしている資料をご覧ください。1ページ目をご覧ください。今回の進捗状況の報告は、本プランが令和3年度までの5か年計画として平成29年3月に策定し、策定以来、国・大阪府における地域医療の再生と機能確保に向けた地域医療構想の具体的な議論が進められ、本プラン策定後2年が過ぎ、本院が北河内2次医療圏において果たしてきた医療機能の検証と、経営改善の取り組み状況について、進捗状況を把握し検証するものでございます。現在の概況につきましては、診療科に精神科が追加された以外は大きな変更点はございません。

次に2ページから6ページにかけてでございます。本プランにおいても現状を把握するために平成24年度から27年度まで各指標を掲載しておりますが、今回プラン策定後の平成30年度までの医業収支などの状況をグラフで掲載しております。後ほど経営状況について説明させていただきますが、指標は健全化に向けて伸びを見せているものの、黒字を計上する状況には至っておりません。

次に7ページにまいりまして、この間の一般会計からの繰入金について記載しております。償還金の減少等によりまして平成27年度から逡減しておりますが、平成30年度は約16億円となっており、その内訳は、救急医療や高度医療機器、応援医師等に対する負担金などの収益的収入に関するもので約11億円、

企業債償還金に対する負担金で資本的収入に関するもので約5億円を計上しております。これら繰入金については、不採算、政策的医療に関するもので全て基準内の繰入金となっておりますが、更なる経営改善に取り組むことで、繰入金の抑制に努めていく必要があるものと考えております。

次の8ページには本プランで掲げました医療機能・医療品質に係る数値目標を数値とグラフでお示ししております。救急車来院患者数は、断らない診療を掲げて取り組み、大きく上回ることであります。手術件数は、目標に沿った推移となっております。

次に9ページからは経営の効率化について検証しております。経営に関する数値目標として、まず、収支改善に係るものとして収支比率を掲げてまいりましたが、経常収支比率は大きく改善しているものの、医業収支比率は目標値に届いていない状況です。次に経費削減に係るものとして、医業収益に対する給与、材料の割合を掲げましたが、目標値と似た推移を示しているものの目標値には達しませんでした。

次に10ページには収入確保に係るものとして、入院、外来に関する目標数値を掲げてまいりました。断らない医療、見落とさない医療を標榜し、取組を進め、入院患者数が増加し、病床稼働率も上昇してまいりましたが、目標値には及びませんでした。入院単価については、経営コンサルタントの助言を参考にした取組等で上昇しております。本院においては、逆紹介等にも努めた結果、外来患者は減少傾向にあるものの、重篤でない患者の受診もあり、診療単価は微増となっております。

次に11ページには累積欠損金比率を掲げましたが、平成30年度に減資を行い、累積欠損を解消いたしましたので、数値が大きく乖離してございます。

次に12ページには、目標達成に向けた取組について、本プランに掲げました取り組みに関する進捗状況を、項目、取組内容等、この間の取組・進捗状況を表に取りまとめております。

まず、収入増加・確保対策におきましては、医師等の人材の確保による収益力の向上に対する取組として、大阪医大に対し積極的な働きかけを行い、消化器センターに必要な医師を配置し、その他の医療職の診療体制の確保・充実に努め、医師の負担軽減のため、医師事務作業補助員の積極的な配置に努めました。患者負担額の見直しにおきましては、緩和ケア病棟の一部の病室を他の病棟と同料金にする見直しや、非紹介患者初診料加算金の見直しを行いました。病院機能の強化におきましては、地域支援病院の認証取得には至っておりませんが、地域の医療機関に積極的な訪問を行い、関係構築を図るとともに、紹介率・

逆紹介率の向上に努めました。また、断らない医療を標榜し積極的な患者の受け入れを行ってまいりました。入院単価の向上に向けては、DPC 期間の徹底や、DPC コーディングの適正化に努め、体制整備を行うとともに手術件数の増加に繋げてまいりました。外来単価の向上については、化学療法の増加により微増しております。未収金の発生防止、法律事務所との連携強化による未収金回収にも取り組み約 700 万円の減少となっております。

その他、包括ケア病棟の設置を検討し、経営コンサルタントの助言を得ながら、新たな施設基準の積極的な認証取得に務めるとともに、院内に立ち上げた緊急経営改善チームへの参画による経営企画力の向上を図ってまいりました。

次に 14 ページには、経費削減・抑制対策として、効率的・効果的な設備投資においては、医療機器の購入にあたり、院長、副院長を委員とした医療機器整備委員会を開催し、必要度や価額等から調達する機器を決定してまいりました。効率的・効果的な材料調達として、ディスポとリユースを切り分けて購入し、費用の抑制を図りました。委託業務の見直しについては、長期契約が可能なものについては、複数年契約の締結に切り替えるなど年単位の契約額の抑制を図ってまいりました。

その他、患者サービスの向上におきましては、委託業者を含め接遇や感染防止に関する研修を実施するとともに、OJT や OFF-JT への参加など、更なるサービスの向上を図る人材育成への取組を進めてまいりました。チーム医療の推進においては、医師や看護師、コメディカルなどの多職種の職員が連携・協力する「チーム医療」の実施に努めてまいりました。職員の意識改革においては、毎月開催する全ての部署の所属長を対象とした会議で経営状況を報告する他、診療科を対象としたヒアリング等の実施により職員への意識啓発を行ってまいりました。働きがいのある職場づくりにおきましては、職員アンケートを実施するとともに、毎年ハラスメント防止研修を実施し、全ての職員がイキイキと働くことのできる職場づくりに努めてまいりました。情報発信の強化におきましては、ホームページで新たなページを作成するとともに、地域の診療所に配布する冊子「かわせみ」を刷新し、地域の診療所に精力的に訪問・配布する他、市民公開講座やオープンセミナーなどを定期的に開催して、情報提供に努めてまいりました。

ここまでが平成 29 年度の策定当時にプランに掲げた取り組みに対するこれまでの取組内容でございます。

次に新病院改革プラン策定以降の新たな取り組みについてでございます。

まず、専門性の向上による病院としての存在価値を高めるための取り組みといたしまして、消化器内科と消化器外科を統合した、消化器センターを平成31年4月に本格稼働させ、がんを始めとした消化器疾患全般に対し、幅広く包括的に専門性の高い医療を提供しております。今後も消化器センターの開設が収益につながるように様々な媒体を利用して、積極的にPRしてまいります。次に、市長の所信表明にもございました（仮称）関節センターの設置については、令和2年度の運用を目指しているものでございます。関節センターでは股関節鏡手術を主軸に、股や膝、足それぞれの関節における質の高い最新の診断と治療を提供し、健康寿命の増進に貢献してまいりたいと考えております。

次に本院の厳しい経営状況に鑑み、平成29年度に院内に多職種の職員で構成する緊急経営改善チームを立ち上げました。チームでは院内の課題検証を行った上で、診療科と個別にミーティングを行い、経営状況の現状認識の徹底を図るとともに、取り組むべきことなどについて議論しました。平成30年度からは新たに病院経営に関して豊富な知識や経験を持つ外部コンサルタントを導入しました。コンサルタントの導入によって、各職場に対し個別で具体的な目標を設定したうえで、各職場の所属長が出席する毎月定例の会議において進捗状況の確認・助言を行うほか、先ほど申し上げました緊急経営改善チームとの連携のもと、目標達成に向けた取り組み方法等について議論しながら進めている状況でございます。

次に平成30年度から新たなベッドコントロールチームを設置し、より多くの患者が効率的に入院できるための取り組みを進めているところです。

また、会計上の処理ですが、平成30年度にそれまで積み上がってきた資本金で累積欠損金を相殺する減資を行いました。これは財務状況を的確に市民の皆様にお示しするとともに、信頼される医療の推進に繋げることを目的として行ったものでございます。

これらの取り組みの遂行において意識すべき要素として、昨今課題として挙げられている働き方改革がでございます。法改正により看護師や医療技術員や事務員等の本院で勤務する職員にも、長時間労働の是正や多様で柔軟な働き方の実現等について適切な対応が求められています。一方で、医師については医師法に基づく応召義務等の特殊性を踏まえた対応が必要であることから、5年の経過措置が設けられております。医師の長時間労働については、全国的な医師不足を背景として国においても議論が進められているものですが、本院が経営改善を推し進めて

	<p>いくにあたって、医師の労働時間の適正化の取り組みも併せて行っていく必要があるものと考えているところでございます。</p> <p>次に 17 ページですが、本プランでは病院の再編・ネットワーク化についても考察しております。2025 年度の北河内医療圏の必要病床数についての傾向は、策定時と変わりがなく、急性期機能の病床が過剰となる一方で、回復期機能や慢性期機能に不足が生じる見込みとなっております。本院は急性期病院の役割を担っているところですが、地域医療構想の実現に向けて、病床機能に関する協議が進められており、今後の国や府の動向には十分に注視していく必要があると考えております。</p> <p>また、自治体病院として果たすべき役割としまして、救急搬送患者の積極的な受け入れ等をはじめ、プランに沿って遂行してきたものと考えておりますが、今後も引き続きその役割を担っていく必要があると考えております。</p> <p>なお、プランに示してまいりました役割は枠内に記載のとおりでございます。枚方寝屋川消防組合での救急搬送患者の状況をご覧くださいますと、その果たしている役割は大きいものと考えております。</p> <p>次に 18 ページの経営形態の見直しについてです。経営形態については、病院経営を取り巻く状況の変化に適切に対応すべく、各経営形態のメリットやデメリット、見直しを行った市の事例などを検証しつつ、国や府の動向を注視しているところです。各制度の比較につきましては、19 ページにかけて掲載しておりますのでご参照願います。20 ページ以降は付表として本院の収支について、平成 29 年度から令和 3 年度にかけてプランの計画値と平成 29 年度、30 年度は実績値を、令和元年度は予算額を掲載しておりますので、併せてご参照願います。</p> <p>以上簡単ではございますが、市立ひらかた病院改革プランの進捗状況についての説明とさせていただきます。</p>
○丹生委員長	<p>これよりご質問・ご意見をお受けします。 ご質問・ご意見はありませんか。 番匠委員。</p>
○番匠委員	<p>資料の 8 ページを見まして、救急車来院患者数について目標値に対して非常に多く受け入れられていると思います。ある小学校からの伝聞による情報ですが、児童が体調が悪いため救急車により当院に搬送されたのですが、小児科の先生から「このようにことで運んで来なくてもよかったのに」というようなことを言われたとのこと。このことについては課題が二つあ</p>

	<p>るように思います。</p> <p>一つ目は、小児科の医師が非常に多くの患者さんを診ることになっていると思いますが、医師のストレスとケアについて大丈夫なのかと思います。</p> <p>もう一つはどういう症状であれば救急車を呼んでいいのか、どのように伝えているのかをお伺いします。</p>
○林病院長	<p>小児科は確かに救急、二次救急で多くの患者さんを診ております。精神的負担について小児科部長等ともヒアリングを重ねまして、全面的に協力してフォローしております。</p> <p>どのような症状で救急車を呼ぶべきかについては、当院の救急運営委員会を通じまして、救急車を呼ぶ場合や呼ばなくてよい場合を、ホームページで市民等に情報発信しておりますが、今後も更に情報発信を強めてまいりたいと考えております。</p>
○番匠委員	<p>一番大事なことは市民に愛される病院であって欲しいということです。是非ともしっかりと対応していただきたいと思います。</p>
○丹生委員長	<p>他にご質問・ご意見はありませんか。 堤委員。</p>
○堤委員	<p>資料 13 ページにある入院期間の適正化についてお伺いします。DPC 期間に応じた入院期間となるよう、院内職員への徹底を図っているとのこと、患者さんが早く退院していただくのは良いのですが、病院と患者さんとの意思疎通とかはどのようになっているのかお伺いします。</p>
○坂根副院長	<p>当院については DPCⅡ より短い入院期間の患者が多く、DPCⅡ の範囲まで退院日数を伸ばすように指導はしておりますが、短くなる傾向にあります。退院日の決定については、主治医の方からある時点以降で退院して良いと判断したら、病棟の看護師長等が患者やご家族等と相談して、退院日を決めています。本院としてはこの時期までに退院してくださいという患者への働きかけはあまりしていないと考えています。</p>
○堤委員	<p>患者さんは退院後の生活が上手くいくかどうか不安だと思いますので、退院前のケアと退院後の指導をしていただきますようお願いいたします。</p> <p>次に 14 ページの委託業務の見直しについて、長期契約が可能なものを複数年契約にして、契約額の抑制を図ったとあります</p>

○松下総務課長	<p>が、どのようなものかお伺いします。</p> <p>現在のところ、窓口業務、防災センター業務、施設管理業務、駐車場の管理業務等について、単年度でなく複数年契約にすることによって、コストを下げるということを行っています。</p>
○堤委員	<p>これから新たに他の業務を委託するということを考えておられるのかお伺いします。</p>
○松下総務課長	<p>今の段階では考えておりませんが、費用対効果や患者様からの様々なニーズ等を踏まえて検討してまいりたいと考えております。</p>
○堤委員	<p>人件費について最低賃金が上昇しているので、単純に委託で大幅な削減とはいかないとは思いますが、患者さんに直接負担がかかることのないように精査しながらやっていただきたいと思っております。</p> <p>次に15ページのところにある関節センターの設置に向けて準備をされているということですが、医師の確保についてお伺いします。</p>
○林病院長	<p>関節センターの専門的な技術や診断能力が必要となる医師については、大阪医大の方に特別に専門的な医師を派遣していただくように依頼をしております。</p>
○堤委員	<p>是非よろしくお祈いします。</p> <p>最後に意見ですが、情報発信については、広範な市民に情報がなかなか行き届かないところがあると思っております。先日も「市民病院で人間ドックを受診できるのか」と質問を受けました。そういったところも広報紙に掲載するなど情報発信をお願いしたいと思っております。</p>
○丹生委員長	<p>他にご質問・ご意見はありませんか。</p> <p>田口委員。</p>
○田口副委員長	<p>DPC の制度では一定の入院期間を経過後、入院単価が下がるとのことですが、社会的入院については如何でしょうか。</p>
○坂根副院長	<p>保険診療ですので入院時の病名が定まりますし、DPC も病気の状態によって何日の入院と細かく決まっております、現実の社会的入院に関しても何らかの病名が付けられております。入院期間</p>

	<p>が長くなってきますと出来高ということになり、これは急性期病院としては赤字になってしまいます。</p>
○田口副委員長	<p>次に地域支援病院についてですが、もし取得できましたら経営内容がどのように変わるかシュミレーションをされているのかお伺いします。</p>
○山本事務局次長	<p>診療報酬が変わってきますので、大まかな試算ですが約5千万円程度の増収ということでございます。</p>
○田口副委員長	<p>最後に18ページの経営形態についてですが、個人的には指定管理は現実的でなく、民間譲渡はもっての他と考えていますが、そのあたり経営形態についてお答えいただけたらお願いします。</p>
○高井病院事業管理者	<p>市長の所信表明にも病院のあり方を検討していくとあり、市全体の課題であり、検討にあたっては病院が決めていくものでもございません。ただ、枚方市が公立病院を設置している意義ですが、それは政策医療を実現していくことにあり、枚方市民だけでもありませんが、公立病院があることによって子育て環境が充実していくという大きな政策の中で、小児医療、二次医療で24時間、365日受け入れていることは非常に大きな意義があることと考えております。また救急医療についても、断らない医療ということで、90%近い応需率を達成できております。市民に緊急的な症状が出たときに、市としてどれだけサポート体制が整っているかが、公立病院としての意義であると考えております。そうした観点からすると民間は採算性を最優先するというので、現在の診療報酬体系の中の医療制度のため、なかなか困難になってくるだろうと思います。指定管理者制度は契約制度ですので、どれだけ現状を維持できるように契約内容、仕様を決めていくかと、その時にどれぐらいの市の負担が必要になってくるかと考えますと、現在の繰入金がそれ程減少することは難しいのではないかと考えております。いずれにしても市全体の市政運営、財政状況の中で判断されるものと考えております。</p>
○田口副委員長	<p>先日、病院が潰れる時代がやってくると内容の本を読み、そういう時代であると思います。また、もう既に地域支援病院が市内に2つある中で、3つ目を取りに行くことは地域の事情で厳しい事情もあると思いますが、ただ取れるものは取った方がいいとも思います。医師の確保等大変であると思いますが、頑張</p>

○丹生委員長	<p>っていただきたいし、注視していきたいと思います。</p> <p>他にご質問・ご意見はありませんか。 妹尾委員。</p>
○妹尾委員	<p>診療科ごとに収支を出すと問題点が解るのですが、そういった手法を考えておられるのかどうかお伺いします。</p>
○山本事務局次長	<p>診療科ごとの収支のうち、収入については毎月開催している定期会議において診療科ごとの収入を各所属長に示しております。支出については横断的に経費を支出している部分があり、診療科ごとの支出を算出することは困難となっているため、公式な資料としてはお示しすることができませんが、あくまで参考として人数で案分するなど粗い面はございますが、専門的なソフトを導入して検証しておりますので、院内で検討を行う際には使用していきたいと、現在検証を行っているところです。</p>
○妹尾委員	<p>収入、支出、人件費など細かくやっついていかないと、経営改善できないと私は思います。算出が難しいということですが、できるだけ細かく見ていかないと、経営改善の問題点が見えてこないと思います。経営コンサルタントの方がどう考えるかわかりませんが、そのあたりも考えていただきたいと思います。</p>
○丹生委員長	<p>他にご質問・ご意見はありませんか。 藤本委員。</p>
○藤本委員	<p>資料の12ページに、医師や地域連携スタッフが積極的に地域の医療機関を訪問すると記載されておりますが、進捗状況についてお伺いします。</p>
○松村医療相談・連携室課長	<p>現在、消化器外科や形成外科の医師等とスケジュール調整を行う等して、約160件の医療機関に訪問を実施しております。その際、各先生方からご意見をいただくなどして勉強させていただいているところでございます。</p>
○藤本委員	<p>他の診療科からも訪問をお願いできるのでしょうか。</p>
○松村医療相談・連携室課長	<p>今計画を立てているところで、順次進めてまいりたいと考えております。</p>
○丹生委員長	<p>他にご質問・ご意見はありませんか。</p>

