

別紙標準様式（第7条関係）

△ 議 録

会 議 の 名 称	令和2年度 第4回枚方市病院事業運営審議委員会
開 催 日 時	令和3年2月12日（金） 15時00分から 16時10分まで
開 催 場 所	市立ひらかた病院 2階 講堂
出 席 者	委員：上野委員長・鍛冶谷副委員長・田口委員・松岡委員・奥野委員・藤本委員・北川委員 病院：林病院長・木下副院長・赤塚副院長・岡市事務局長 他
欠 席 者	宮垣病院事業管理者、後藤副院長、白石副院長兼看護局長
案 件 名	1. 地域医療支援病院の承認を見据えた非紹介患者初診料加算金の改定について 2. 新型コロナウイルス感染症への対応等について 3. その他
提出された資料等の名 称	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療支援病院の承認を見据えた非紹介患者初診料加算金の改定について ・ 新型コロナウイルス感染症への対応等について
決 定 事 項 等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 経営管理室 経営企画課

審 議 内 容	
○上野委員長	<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>立春を迎え、暖かい日差しを感じるようになりましたが、依然として厳しい寒さを感じる時もございます。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>なお、本委員会でのマスクの着用について申し上げます。本委員会での発言については、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、マスク着用の上で行っていただければと考えておりますので、ご了承いただきますようお願いいたします。また、本委員会は概ね1時間程度と考えておりますので、ご協力をお願いいたします。</p> <p>さて、本日の委員会の案件は、「地域医療支援病院の承認を見据えた非紹介患者初診料加算金の改定について」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>なお、本日は病院事業管理者が都合により欠席するという報告がございましたのでご了承願います。</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7名です。</p> <p>以上で報告を終わります。</p>
○上野委員長	<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2年度第4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>
○上野委員長	<p>それでは、病院長よりあいさつをお受けしたいと思います。</p> <p>林病院長。</p>

<p>○林病院長</p>	<p>本日は公私ご多忙の中、病院事業運営審議委員会にご出席いただき、誠にありがとうございます。</p> <p>さて、本日は、「地域医療支援病院の承認を見据えた非紹介患者初診料加算金の改定について」及び「新型コロナウイルス感染症への対応等について」の2つを議題として、内容を説明させていただき、ご意見をお伺いしたいと考えておりますのでよろしくお願ひします。</p> <p>まず、地域医療支援病院については、これまで本院の悲願でございまして、病院を挙げての取り組みがようやく実になろうとしているところです。承認によって本院が地域のかかりつけ医の皆さまと共に、患者さんに的確な医療を提供できるものと考えておりますが、一方で承認に伴って選定療養費を国の基準に従って改定せざるを得ない点もございまして。委員の皆さまには、地域医療支援病院となる本院に、ご理解とご支援をお願いしたいと考えてございまして。</p> <p>続きまして、新型コロナウイルス感染症への対応等につきましては、本院のこれまでの取り組みや経営状況、空床補償の内容や補助金を活用して整備した医療機器等について、ご説明させていただきます。</p> <p>現在、大阪府に緊急事態宣言が発出されているところですが、ここ数日は、大阪府下の感染者数や枚方市内の感染者数につきましても、減少傾向にあるもののまだまだ予断を許さない状況でございまして。</p> <p>このような現状ではありますが、院内感染を防ぎながら、この難局を乗り越えてまいりたいと病院職員一丸となって取り組んでいるところです。</p> <p>委員の皆様には、これまで同様、本院の運営に対して、様々な観点から、忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。開会にあたっての挨拶とさせていただきます。</p>
<p>○上野委員長</p>	<p>それでは、これより議事に入ります。</p> <p>案件第1「地域医療支援病院の承認を見据えた非紹介患者初診料加算金の改定について」を議題とします。</p> <p>事務局に説明を求めます。</p> <p>山本経営管理室長。</p>
<p>○山本経営管理室長</p>	<p>それでは案件1について、2種類の資料、「地域医療支援病院の承認を見据えた非紹介患者初診料加算金の改定について」及び「地域医療支援病院の承認を見据えた非紹介患者初診料加算金の改定と市民への周知について」に基づいて説明をさせていただきます。</p>

市議会議員の皆様におかれましては、2月17日の枚方市議会市民福祉委員協議会で、資料「地域医療支援病院の承認を見据えた非紹介患者初診料加算金の改定について」と同様の資料で、ご説明をさせていただき予定となっております。

この病院事業運営審議委員会では、これまでも2回の会議で、経過等をご説明させていただきましたが、本日、改めてカラーの資料に基づき説明をさせていただきます。

地域医療支援病院の申請に係る状況ですが、2月までの会議は滞りなく進んでおりまして、3月に開催される医療審議会で最終的に決定されることとなっております。

要件についてですが、改めて紹介率について申しますと、令和元年度が紹介率53.6%、逆紹介率が78.9%ということで、それぞれ要件を満たしているところです。

また、今年度は、12月までで紹介率が64.7%、逆紹介率が96.7%と昨年度を超えるものとなっております、来年度についても維持されるものと考えております。

承認された場合の効果については、一つには地域の診療所と本院との信頼関係の強化、医療機能の役割分担の推進ということで、地域住民の皆さんに適切な医療を地域で一体的に提供する環境整備が図られるということが、このことが最も大きい効果と考えております。

もう一つの効果は、診療報酬上の病院収益の向上というもので、令和元年度の実績で申しますと、年間約6千万円程度の収益増が見込まれると考えております。

次に、非紹介患者初診料加算金の改正についてですが、紹介状を持たずに受診された場合の金額が、国の方で義務化されておりますので、表のとおり金額に改定ということです。

この改定に伴い、これまで本院独自の金額を定めておりましたが、今後、地域医療支援病院となった際には、国がこの金額以上と規定している金額を適用していきますので、今後は、市立ひらかた病院の使用料、手数料等に関する規程で定めるように改正してまいりたいと考えております。なお、この条例改正を3月の定例月議会に提出してまいりたいと考えております。

次に、市民への周知、ということがございます。こういった形で金額が改定されるということもございますので、市民にはしっかり周知してまいりたいと考えております。周知については、料金改定だけでなく、この機会に改めて制度の重要性、市民の皆様にかかりつけ医を持っていただくことの意義や重要性を積極的にPRしてまいりたいと考えております。

地域医療支援病院の正式決定が、3月後半になることが予想され、4月1日から加算金が上がることを考えますと、周知に工夫

がいるのではないかと、ということも踏まえて、PRのポイントということで、改めて周知をしっかりと図ってまいりたいと考えております。

まず、PRのポイント①が、かかりつけ医を持つことのメリットというもので、なぜ市民の皆様にかかりつけ医を持っていただく必要があるのかということについて、体調の変化などを日常的に知っていただいているかかりつけ医に相談したりすることが、病気の早期発見や予防に繋がるので、かかりつけ医を持ってくださいということを、しっかりとPRしていきたいと考えております。

次に、ポイント②が、かかりつけ医と病院の役割分担の必要性ということで、初期医療を行う地域の診療所と専門的な検査や入院治療を行う地域の中核病院の役割が明確化されることで、市民の皆様が受診された際に、より充実した医療を受けられるようになることをしっかりとアピールしてまいりたいと考えております。

次に、ポイント③が、本院は地域医療支援病院を目指しております。先程申し上げたとおり、かかりつけ医を持つことのメリット、かかりつけ医と病院の役割分担、これらを推進するための制度ということもしっかりとアピールしてまいりたいと考えております。

そのうえで、ポイント④ですが、地域医療支援病院となった場合には、加算金が改定されることを、あまり時間がありませんが、しっかりと皆様に届くように、4月にトラブルにならないように周知してまいりたいと考えております。

PR方法については、現在、広報ひらかた3月号に、かかりつけ医を持ちましょうということをテーマに、先程申し上げたPRポイントを網羅した内容で、特集ページを掲載する予定をしております、広報プロモーション課と調整しているところです。

また、ひらかた病院のホームページに、かかりつけ医を持ちましょうということで、特設ページを掲載中でございまして、先程のPRポイントをご覧いただけるようにしております。

また、本院の機関紙「かわせみ」の臨時号を発行しまして、通常は地域の診療所向けの機関紙ですが、この回については、市民向けとして年度内に作成し、これを市役所や図書館、ご了承いただけましたら、自治会を通じてなど、市民に広く周知できるように活用してまいりたいと考えております。その他、院内待合表示へのテロップでの表示やポスター、チラシ等の作成など様々な手法により積極的にPRしてまいりたいと考えております。説明については以上です。

○上野委員長	<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。 松岡委員。</p>
○松岡委員	<p>確認ですが、紹介状を持たない加算金について、前回、小児科については、これまで無料ですが、今後、承認を受けることで加算金がかかると確認させていただきましたが、例えば、枚方市では、15歳まで子どもの医療費の助成制度がありますが、その対象となるのかお伺いします。</p>
○大西医事課長	<p>特定の障害や疾病に限るとありますので、小児医療助成制度や、ひとり親家庭助成制度の年齢や家庭環境によるものについては、紹介状が無ければ、加算金の対象となります。</p>
○松岡委員	<p>つまり、そうしたご家庭であっても負担が増えるということですので、こうした所もしっかりと市民の理解が得られるようにしていただく必要があるのではないかと思います。特にひとり親家庭については、様々な自治体でも、ひとり親対策の計画を作ってきているところです。</p> <p>私たちは、これまで議会の中で、無料定額診療制度についても質疑をさせていただいたところです。改めてですが、他市の市民病院の状況を確認させていただきました。手元に藤沢市と高岡市と貝塚市の病院設置条例などを持ってきているのですが、市民病院の条例の中に料金の減免のことが有ります。例えば、生活困窮のために減額や免除が必要とする状況を認めたら、減免してもよろしいですよ、という条例が有ります。一応、ひらかた病院について調べると、債権回収に伴う条例はあるのですが、こうした料金に関する減免は、一切触れられていません。</p> <p>公立病院、市立病院の役割は、市民福祉の増進というのが目的であると思いますので、こうした他市の条例にならった改正も必要だと、私は思いますがいかがでしょうか。</p>
○山本経営管理室長	<p>無料定額診療事業については、これまでから事業の制度上なじまないということで、やってこなかったということがあります。今後、市民にとって、委員がおっしゃった部分につきましては、市民にとって受診しやすい病院ということでは、必ずしも無料定額診療事業ということではありませんが、市民が低いハードルで受診いただく制度については、常に他市状況も見ながら、考えていきたいと思っております。</p>

<p>○松岡委員</p>	<p>是非、減免の制度などを定めていただきたいと思います。私が相談に乗っているケースでは、元々糖尿病で、親を介護するために仕事を辞めました。親の介護に忙しく、自分の糖尿病の治療ができませんでした。親が亡くなりました。改めて病院に行き直したら、糖尿病が非常に重症化しており、仕事に復帰することができず、生活費が無いという状況です。取りあえず、今は社会福祉協議会の貸付を借りているのですが、それが無くなったら、生活保護申請と思っているのです。ただ、本人にすれば、生活保護を受けたくないと思っているので、治療に進めないのです。病院に行くと、お金がかかりますので。是非、色々と考えていただきたいと思います。</p> <p>これまで病院自身も色々経過があったと、聞いております。受診率が低下したり、病院が市民の理解を得られずに、地域の病院に紹介状を出しますからと、返していったということで、トラブルになったという経過も聞いております。</p> <p>やはり、しっかりと市民から信頼を得られるひらかた病院であって欲しいと思います。この地域医療支援病院に承認されることで、一定、収益増も見込まれているということがあります。本当に経営改善になるということによろしいのか、お聞きします。</p>
<p>○山本経営管理室長</p>	<p>まず、今のご質問の前に条例の話ですが、ひらかた病院の使用料及び手数料条例に、減免の規定自体はございまして、管理者が特別に認めた場合、ということで規定されておりますので、ご理解ください。</p> <p>次に、収益改善についてですが、これまでご説明させていただいている収益増については、令和元年度の実績に当てはめた場合、これだけ収益が見込めるという形になります。一方では、市民の方はかかりつけ医に行ってください、という形になりますので、場合によっては、外来患者の総数が減るということもありますので、一概にこれをやったから、確実にこれだけ収益が増えるというものではありません。</p> <p>先程から説明させていただいた効果について、一つは、地域の充実した医療を受けれる環境のためになること、もう一つは、これをやることによって、一定の収益増につながることで、この二つをもって、制度の効果と考えておりますので、今後、進めてまいりたいと考えております。</p>
<p>○松岡委員</p>	<p>最後に意見としますが、何よりも患者あつての収益増になりますので、第一には、しっかりと市民の理解を得るべきであると、意見として申し上げたいと思います。</p>

<p>○上野委員長</p>	<p>他にご質問・ご意見はありませんか。 奥野委員。</p>
<p>○奥野委員</p>	<p>3点、お伺いします。 まず、地域医療支援病院というのは、北河内医療圏域や住民数に対して何か所など、設置基準があるのかどうか。 次に、紹介・逆紹介に関して。逆紹介の時、例えば、退院支援の仕組みで、在宅で診ていかなければならない時に、在宅医療に対する地域医療支援病院からの支援は、何かあるのかどうか。 最後に、周知の方法について。今まで小児科の初診料がなかったもので、ひらかた病院は小児科の初診料はないと、勘違いしてしまう方がおられるのではないかと思いますので、そこはしっかりと周知していただきたいと思います。それから「再診時」というのがわかりにくい。要は、ずっと継続してひらかた病院で診てもらっていたらかからないけれども、いったん、逆紹介で地域の病院に戻って、もう一度ひらかた病院にかかるときに、紹介状が無ければ、「再診時」の加算があると。ひらかた病院との繋がりができていればいる程、何かあったら、ひらかた病院に行けばいいとならないのかと思ってしまいますので、このあたりをしっかりと周知していただく必要があると思います。診療以外に紹介料を取られるという仕組みは、しっかりと説明していただかないといけないと思います。 なお、ホームページ以外で周知される、機関紙「かわせみ」の特集号についてですが、どれくらい発行して、どういった所で見ることができるのか、お伺いします。</p>
<p>○松村医療相談・連携室課長</p>	<p>地域医療支援病院の設置基準についてお答えします。設置基準について、具体的な基準というものはないと認識しています。あくまでも、救急医療の体制、集中治療室等の設備等の条件が整った病院について、承認を受けることができると認識しております。 逆紹介時の退院支援については、後方支援グループによって、患者さんとの話し合いを経て、フォローアップできるような体制を整えております。 機関紙「かわせみ」の部数については、今回、各医療機関に、計644病院へ郵送するなどしております。</p>
<p>○奥野委員</p>	<p>機関紙「かわせみ」の特集号は、各医療機関へ発送するだけでなく、今回は、違う方法もされたということで、どういう形</p>

	<p>か教えていただきたいと思います。</p> <p>退院支援については、これから地域医療支援病院になったとして、強化されていくと思いますが、地域連携でひらかた病院との繋がりの中で、どのような形で退院支援してくださるのか。ひらかた病院ではどのようなことを考えられているのか。また、これらを聞かせていただきたいと思っています。</p>
<p>○山本経営管理室長</p>	<p>今、明確な数値はお答えできないのですが、今回、市民向けということですので、市役所、図書館、自治会の方にも配布をお願いして周知をしています。また、「かわせみ」に関わらず、チラシ、ポスター等を作っていく予定をしています。</p> <p>また、今回、市民向けの第一弾ですが、地域医療支援病院に承認されましたら、承認後というものもやっていきたいと考えており、そういった中で、先程、ご指摘いただいた再診後というものも分かりやすくということで、ホームページも手を加えられますので、いただいたご意見を踏まえまして、改訂していきたいと考えております。</p>
<p>○上野委員長</p>	<p>他にご質問・ご意見はありませんか。</p> <p>藤本委員。</p>
<p>○藤本委員</p>	<p>我々かかりつけ医は、通院する患者さんを診て、病院の方は、入院または専門領域の医療をするというのが、厚生労働省の方針で、そのすみ分けをどうするのかということで、地域医療支援病院の基準があるわけです。今回、認定の要件にあるということは、非常に喜ばしいと思っています。</p> <p>先程から出ている問題で、今まで初診料を取っていない小児科が、いきなり取るというのは、なぜということになりますので、そこは周知徹底されるということで少し安心をしました。</p> <p>それから以前お伺いしていたのが、紹介状を持たない初診の患者さんに対して、何とか選定療養費を取らない方向、例えば、かかりつけ医に紹介状を書いてもらってというのがるように聞いていましたが、現状、初診患者さんで紹介状を持たない比率はどの程度か、お伺いします。</p>
<p>○大西医事課長</p>	<p>内科に限ってお答えさせていただくと、2019年1月から2021年1月までの約2年間ですが、約8,000人の初診料をいただいた患者さんのうち、初診料の加算金をいただいた患者さんは、約2,400人となっております。紹介状をいただいている患者さんが、約5,000人程です。他は、時間外に来られた患者さんもいらっしゃいますが、約30%の患者さんは、初診料の加算金を</p>

	<p>いただいております。</p>
○藤本委員	<p>その中で何か対応策を取られていることはありませんか。例えば、かかりつけ医に行って紹介状をもらってくださいというようなことは、何もされていないのですか。</p>
○大西医事課長	<p>一定、加算金が発生しますという説明は、させていただいております。そこで近くの医療機関へ変えられる患者さんもいらっしゃると思いますが、その辺りのデータは取っておりません。</p>
○藤本委員	<p>わかりました。では次に、先程から再診時の選定療養費が、なかなか分かりにくいのではないかと心配していますが、何か基準のようなものはあるのでしょうか。</p>
○山口医事課長代理	<p>現時点ですが、再診時の選定療養費については、これから調整していかなければと考えておりますが、現状では本院から紹介状を出させていただき、地域の医療機関に患者さんを逆紹介させていただきますが、同じ内容、同じ診療行為にもかかわらず、本院へ紹介状を持たずに来られて、同じ内容の診察を希望された場合は、地域の医療機関に紹介させていただきましたと確認の上、選定療養費を取らせていただかなければならないと考えております。</p>
○藤本委員	<p>ということは、逆紹介状を出した患者さんに関して、ということですね、わかりました。</p>
○上野委員長	<p>他にご質問・ご意見はありませんか。 鍛冶谷副委員長。</p>
○鍛冶谷副委員長	<p>今の件ですが、選定療養費を支払う患者さんは、減っている傾向でしょうか。 また、3,000円に改定されたのは、いつでしょうか。その時の市民の声とか、紹介状を持って来る方が増えたとか、お聞きしたいと思います。</p>
○大西医事課長	<p>平成29年に、2,000円から3,000円に、加算金を改定しております。その時、大きな混乱があったとは伺っておりません。周知をさせていただいたと思いますが、これといったことは、何もなかったと思います。 加算金を支払う患者さんの傾向については、データはございませんが、2019年1月から2021年1月にかけてですが、去年1</p>

<p>○鍛冶谷副委員長</p>	<p>年間と今年の1年間を比べますと、コロナの影響もあると思いますが、合計では減ってきております。</p> <p>加算金を上げなければならない意味は、役割分担を明確にしていくことかと思えます。今まで改定されたことで、これが進んでいっているのかを確認したかったのです。</p> <p>役割分担が明確になっていくように、PRも含めてしていただきたいと思えます。今まで何回かされていると思えますので、混乱がないように、その時のノウハウ等を活用していただけたらと思えます。</p>
<p>○林病院長</p>	<p>まず、再診時の選定療養費についてですが、本院での診療が終わった際に、かかりつけ医に患者さんを戻していくことは、大切なことです。その時に患者さんとの間を連携して、患者さんが十分に納得していただいた上で、かかりつけ医に戻させていただくということです。患者さんが十分に納得しないままに、元のかかりつけ医に戻ってもらうような場合に、紹介状なしに本院へ戻られることが予想されますので、患者さんと十分にコミュニケーションをとった上で、逆紹介を行うような体制が必要になってくると思えます。そういったことがないように、予防するためにも、再診時の選定療養費は、ある程度高い金額となっていると思えますので、その辺りは、しっかりと患者さんとコミュニケーションをとっていかなければならないと考えております。</p> <p>もう一つは、中核病院と地域の医療機関の連携をとっていかなければならないことが、喫緊の課題です。</p> <p>特にコロナワクチンを接種するにあたり、問題となりますのは、アレルギー反応や基礎疾患のことです。本院のような病院では、ワクチン接種はしますが、アレルギー反応や基礎疾患については、かかりつけ医でないと把握できない部分があります。そういう意味でも、地域連携をしっかりとしていかなければならないと考えております。</p>
<p>○上野委員長</p>	<p>他にご質問・ご意見はありませんか。</p> <p>特にないようですので、本件に対するご質問・ご意見はこの程度にとどめます。</p> <p>それでは、次に案件第2「新型コロナウイルス感染症への対応等について」を議題とします。</p> <p>事務局に説明を求めます。</p> <p>小篠経営企画課長。</p>

○小篠経営企画課長

それでは、「新型コロナウイルス感染症への対応等について」説明させていただきます。

こちらの案件も2月17日開催の市議会市民福祉委員協議会に報告するものとなっております、お手元の資料とスクリーンの映像と合わせてご覧いただきますようお願いいたします。

まず、趣旨ですが、11月の委員会でもご報告いたしました、昨年1月に発生した新型コロナウイルス感染症への取り組み等の最新の状況を報告させていただくものでございます。

現在、大阪府に緊急事態宣言が発出され、今なお予断を許さない状況が続いていますが、令和2年度における現在までの本院の取り組みについて報告するとともに、経営状況や今般新たに示された国からの緊急措置等についても、あわせて報告するものです。

次に、内容についてですが、対応について入院と外来・検査に分けて説明させていただきます。

まず、入院の状況については、グラフと大阪府のフェーズをお示ししておりますのであわせてご覧ください。

保健所により入院が必要と判断された場合は、大阪府フォローアップセンターによる調整ののち、入院いただくこととなりますが、この場合のほか、外来で急遽入院させなければならないと判断したケースも含め、多くの患者さまに入院治療を行ってきました。

この間、大阪府からは、フェーズに応じた病床確保など、たびたび要請があり、病棟の一部閉鎖などにより、病床拡大してきました。具体的な取り組み内容は、表にお示ししているとおり、第一波からフェーズの変更など時系列でまとめております。

第2波の8月には重点医療機関に指定され、病床を26床に、第3波の11月にはフェーズ4となり病床を30床に拡大し、12月にはフェーズ4のステージ2ということで、最大42床の受入れ病床を確保し、現在もその状況が続いています。

次の表で4月から12月までの新規入院患者数や、延べ入院患者数について掲載しており、新規入院患者が11月から大きく増加し、合計400人以上の患者さんを受け入れてまいりました。

この間の入院患者の内訳は画面にございますように、枚方市にお住まいの方の感染も多くなり、前回から、陽性の枚方市民の入院患者の割合が増えています。

また、資料の表にはありませんが、1月は陽性患者でほぼ満床に近い状況が続き、2月に入りやや減少はしているものの、今なお30床前後で推移しています。

次に、外来・検査については、本院では、入口でトリアージを行い、発熱が認められた方には、他の患者さんとは別ルート

で診療を行う発熱外来を臨時で設置し、運用しています。

また、検査においては、新型コロナウイルス感染症の発生当初から保健所からの依頼を受け検査に係る検体の採取を行ってきましたが、その後、感染の拡大を踏まえ、院内に各種検査機器を導入し、迅速で且つより多くの方に検査が実施できるよう、順次、対応してきました。具体的な取り組み内容を、入院と同じように、表に時系列でまとめています。

12月には、プレハブの簡易診察室の設置し、1月からは、すべての入院前患者のPCR検査を開始しています。

表に4月から12月までの入口で発熱が認められた発熱外来患者数やPCR検査数についても掲載していますのでご参照ください。また、画面にはそれぞれのグラフをお示ししています。棒グラフが発熱外来患者数、折れ線グラフが検査数となっています。

資料には記載はございませんが、こうした入院・外来での対応のほかに、確保病床数の逼迫に伴い大阪府から要請があった、重症化した患者の継続診療や、重症センターへの看護師派遣なども行ってまいりました。

次に、病院経営に与えた影響ですが、病床利用率・外来患者数について、4月、5月は大きく減少しましたが、9月から11月では、前年を上回り、一定持ち直しているような状況です。

その結果、4月から12月までの収益は、前年度比、約3億5千万円の減少となっています。

資料は4月からとなっておりますが、画面では、前回同様、入院、外来別で1月からの影響をお示ししており、合計では3億1,100万円の収益減となっています。

次に、国からの財政的支援につきましては、さきの委員協でもご報告しました、①から③の項目におきましては、資料に記載のとおりですが、④空床補償に関する補助金につきましては、1床当たりの補助単価が引き上げられており、その差額分と10月以降分を合わせた、6億87万円を、3月補正予算に計上する予定です。この結果、本院の決算見込みでは純利益を計上できると予測しております。

次に、空床補償における、各期間の確保ベッド数と空床数、算定された補償額を表にしておりますのでご覧ください。なお、単価については、一般病床で52,000円だったものが74,000円に、HCUは106,130円だったものが211,000円に引き上げられており、12月2日から3月31日までの期間については見込み数となっています。

次に、この間、補助金を活用して購入した主な医療機器をお示ししています。

病床拡大に伴って人工呼吸器を8台、簡易陰圧装置を14台購入し、PCR検査器についても、昨年末に購入した、約12分で陰性でも結果が判明する小型PCR検査器を含め6台、院内感染防止するため、殺菌効果のある紫外線消毒器を2台購入しています。

さらには、インフルエンザとのツインデミックや感染拡大に備えて、本院救急入口に簡易診察室としてプレハブを設置しております。左側が待合室でございまして、6人が離れて椅子に座ってお待ちいただけるようになっており、室内には具合の悪くなった方が押す連絡ボタンや監視カメラ、陰圧装置を設置しています。右側が診察や検体採取ができる診察室となっており、奥側に診察スペースを備える構造となっています。

また、院内感染防止としてロボットの紫外線消毒器も購入しまして、こちらは、自動で室内の構造を読み取り、読み取った見取り図を基に予め設定したとおり、紫外線を照射しながら室内を移動して消毒を行う機械となっています。紫外線は殺菌しますが、人の皮膚や目に影響を及ぼしますので、人を近づけないようにして実施する必要があります。

実際に本院の手術室を殺菌している様子をご覧いただきたいと思っております。画面をご覧ください。

(動画での殺菌作業の映像の説明)

実際に機械を会場にお持ちしてございまして、審議委員会が終了いたしましたら、照射なしで動かしますので、お時間がございましたらご覧ください。

次に、資料をご覧ください。令和2年度中の緊急的な措置として、新たな補助が決定されました。

新型コロナ患者を受け入れている医療機関に対して、確保した受入病床数に応じた補助を行うもので、補助基準額は、本院で確保している受入病床数42床に、1床あたり450万円を乗じた、1億8,900万円です。

補助の内容としまして、1つ目は、医療従事者の処遇改善や、人員確保を図るための経費で、補助基準額の2/3以上が交付されます。また、これまでコロナ関連で支給した特殊勤務手当等のうち、大阪府の補助の対象外となっている部分につきまして、この補助金で補填いたしたいと考えています。

その特殊勤務手当の特別措置の詳細につきましては、後ほどご説明させていただきますが、支給総額は、約1億2,600万円となります。

補助金の2つ目として、補助基本額の1/3を、感染症病床の清掃や、コロナに関連する事務等に係る委託料、感染防止対策に係る医療機器や消耗備品の購入費用に活用したいと考えてい

<p>○上野委員長</p> <p>○山本経営管理室室長</p>	<p>ます。</p> <p>なお、本事業費については、令和3年3月定例月議会に補正予算案として提出する予定です。</p> <p>続いて、山本経営管理室長。</p> <p>先程の説明で、手当のことについては後程と説明とありましたので、新型コロナウイルス感染症の対応にかかる特殊勤務手当の特別措置について、資料に基づきまして、ご説明させていただきます。</p> <p>この間、病院の職員が、非常に厳しい状況の中、勤務し、これが長期化しております。こうした中、国において新型コロナウイルス感染症患者の受入病床と人員を確保するための緊急措置として、新たな補助事業の実施が決定されました。</p> <p>補助金額の2/3以上が、勤務者の処遇改善、人員確保を図るための経費に割り振られております。この補助金を活用しまして、本院に従事する職員に対して、特別措置として特殊勤務手当を新設し、支給するものです。</p> <p>まず、この補助金の概要です。こちらの背景には、この間のコロナ禍での医療従事者の大量退職等がありまして、これを受けて、国の方で措置された内容で、新型コロナウイルス感染症の患者への対応を行う医療従事者を支援して、受け入れ体制を強化するための補助金となっております。</p> <p>補助対象及び補助基準ですが、最終フェーズとなった都道府県、大阪府も含まれますが、新型コロナ患者を受け入れている医療機関に対して、1億8,900万円が補助対象額となっております。このうち、2/3以上が職員の処遇改善や、人員確保を図るのに要する経費となっております。残りの1/3以下が、診療体制の確保に要する経費となっております。</p> <p>この2/3以上を活用して、特殊勤務手当を新設してまいりたいと考えております。なお、1/3については、感染症病床の清掃や、コロナ事務等に係る委託料や、各種機器等の購入費用に充ててまいりたいと考えております。</p> <p>次に、特殊勤務手当の新設についてですが、本院で勤務する職員は、職種に関わらず一丸となって、この難局を乗り越えるため努めてきたところではありますが、長期にわたり非常に強い緊張を強いられ、また今後においても出口が見えない中で大きな不安を持ちながら対応しなければならない状況にあり、こうした状況が、著しく特殊な状況下における困難な勤務であることに鑑みまして、国の補助金を活用しまして、特別措置として特殊勤務手当を新設し、支給してまいりたいと考えております。</p>
---------------------------------	--

<p>○上野委員長</p>	<p>支給対象及び金額ですが、主に医療現場で患者と接する業務に従事する職員で、医師、看護師、医療技術員、特定任期付職員、看護補助者等について、一律で20万円の特殊勤務手当を新設したいと考えております。これは、1回限りの支給となります。その他の職員については、一律で5万円で考えております。</p> <p>基準日等については、令和3年3月1日の基準日現在に在籍している職員に支給するものです。ただし、補助金の対象が12月25日から基準日までですので、勤務実績が1月未満の職員については、1/2の額とし、勤務実績がない職員については、支給をしないと考えております。</p> <p>参考として他病院の状況ですが、それぞれコロナ運用病床数が一定数以上の病院をお示ししています。</p> <p>支給総額は1億2,600万円で、補助金を活用したいと考えております。</p> <p>実施日等は、令和3年3月1日施行、3月18日月例給与支給時に支給ということで、特殊勤務手当の特別措置規程を制定してまいりたいと考えております。</p> <p>また、これに合わせて、本院の職員とともに感染防止対策等に取り組んだ委託事業者の従業員に対して、慰労金という形で支給したいと考えております。支給金額は、一律3万円です。財源につきましては、補助金を活用せずに、自己財源から支給することを考えております。手当についての説明は、以上です。</p> <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。</p> <p>(質問・意見なし)</p> <p>特にないようですので、本件に対するご質問・ご意見は説明の聴取程度にとどめます。 それでは、次に案件第3「その他について」何かございますでしょうか。</p> <p>(発言なし)</p> <p>特にないようですので、以上で、本日の案件はすべて終了しました。 本日は、令和2年度最後の病院事業運営審議委員会となりますので一言ご挨拶を申し上げます。 昨年6月に委員長に就任し、委員の皆様のご協力により、鍛冶谷副委員長とともに会議運営を執り行うことができました。</p>
---------------	--

ありがとうございました。

今年度は、新型コロナウイルスに明け暮れた一年となり、本審議委員会も、議題の中心はもっぱらコロナでございました。ひらかた病院が、北河内唯一の感染症指定医療機関、そして市立病院として、ご尽力いただいていることに対して、市民の一人として大変感謝しているところです。

まだまだ、終息が見えない状況ですので、林病院長をはじめとした病院職員の皆様には、市民の健康と安心を支えていただきますよう改めてお願いしておきます。

最後に、ここにおられます委員並びに病院職員の皆様のご健勝をお祈りしまして、私と鍛冶谷副委員長からの挨拶とさせていただきます。本当に1年間どうもありがとうございました。

以上で本日の会議を終了します。お疲れ様でした。

(以上)