

別紙標準様式（第7条関係）

会 議 録

会 議 の 名 称	第2回枚方市病院事業運営審議委員会
開 催 日 時	平成24年8月27日(月) 15時00分から 16時15分まで
開 催 場 所	市立枚方市民病院2階 大会議室
出 席 者	委員：広瀬委員長・大橋副委員長・岩本委員・鍛冶谷委員・ 上野委員・西田委員・中川委員 病院：井原病院事業管理者・森田病院長・坂根副院長・木下 副院長・赤塚副院長・本合副院長・若林看護局長・川村 事務局長 他
欠 席 者	榎本委員・岩井委員・笹井委員
案 件 名	1. 中期経営計画の策定について 2. その他
提出された資料等の 名 称	1. 病院事業会計 平成23年度決算概要 2. 中期経営計画の策定について 3. 平成24年度の経営状況等について
決 定 事 項	(確認事項等) ・中期経営計画の策定に向け、質疑応答等により計画(案)の 内容について確認を行う。 ・病院視察の件について案内を行う。
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 の 数	3人
所管部署(事務局)	市立枚方市民病院 事務局 経営企画課

審 議 内 容	
○広瀬委員長	開会に際しまして、一言ごあいさつを申し上げます。 〔委員長あいさつ〕
○広瀬委員長	それでは、会議に先立ちまして、まず事務局より委員の出席状況について報告を求めます。川村事務局長。
○川村事務局長	〔委員出席状況報告〕
○広瀬委員長	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、これより平成 24 年度第 2 回枚方市病院事業運営審議委員会を開会いたします。 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、傍聴希望者はいらっしゃいますか。小川経営企画課長。
○小川経営企画課長	本日、3 名の方より傍聴の希望をいただいております。以上で報告を終わります。
○広瀬委員長	それでは、傍聴希望者の入場を認めます。 〔傍聴希望者入場〕
○広瀬委員長	それでは、まず、病院事業管理者よりごあいさつをお受けしたいと思います。井原病院事業管理者。
○井原病院事業管理者	〔管理者あいさつ〕
○広瀬委員長	それでは、これより議事に入ります。今、管理者のお話にもありましたけれども、案件第 1「中期経営計画の策定について」を議題とします。事務局より説明を求めます。 なお、説明については着席のままです。小川経営企画課長、よろしくお願ひします。
○小川経営企画課長	それでは説明させていただきます。まず、「病院事業会計 平成 23 年度決算概要」についてご説明申し上げます。お手元の「資料 1」をご覧ください。 まず、1 の業務量についてでございますが、入院につきましては、外科系診療科における入院患者数の減少や、内科、小児科における平均在院日数の減少などから、前年度と比較しますと 2,257 人減少し、延べ患者数は 88,529 人となり、1 日あたりに直しますと 6.7 人の減で 187.2 人となりました。

また、入院診療単価は、46,372円で、前年度と比較しますと、199円の増となっております。

次に、一般病床利用率でございますが、前年度から2.5ポイント減少し、69.1%となっております。

一方、外来につきましては、延患者数16万9,920人で、前年度と比較いたしますと15,579人の減となり、1日あたりに直しますと696.4人で67.0人の減となりました。これにつきましては、平成22年11月に北河内夜間救急センターが本院に隣接する市立保健センター内に移設されたことに伴い、本院の小児救急医療体制が二次救急に専念することになったため、小児救急の患者数が減少しましたが、平成22年度はその影響が5ヵ月だったものが、平成23年度は、その影響が前年度と比較して7ヵ月となったことが大きな原因であると考えております。

また、外来診療単価につきましては、前年度と比較しますと、390円増の8,905円となっております。

次に、2の経営状況についてでございますが、前年度と比較すると、入院・外来ともに診療単価はわずかながら増加したものの、患者数の減少などから、病院事業収益としましては前年度から2億999万4千円減少し、58億3,927万2千円となりました。

病院事業費用につきましては59億877万4千円で、前年度と比較して4,265万5千円増加いたしました。これは、患者数の減少や価格交渉、診療材料費の値下げなどにより、診療材料費や医療消耗備品費などの材料費が減少したものの、新病院への診療体制確保のため、看護師の採用を進めていることにより給与費が増加したことによるものです。

これらの結果、病院事業収益から病院事業費用を差し引きました平成23年度単年度収支では、6,950万2千円の純損失を計上することとなりました。以下、資本的収支の状況を記載させていただいておりますのでご参照ください。

続きまして、資料2「中期経営計画（案）の策定について」をご覧ください。

まず、1の目的でございますが、本院におけるこれまでの取組は、平成16年の「病院財政再建緊急対応策」以降、経費削減の徹底と診療報酬上の診療単価を上げることを主として行ってきましたが、平成23年度決算におきまして、入院収益をはじめとする医業収益の落ち込みや、新病院開院に向けた体制整備のための人件費等拡大のため、収益的収支で約7,000万円の赤字となりました。本院ではこの事態を重くとらえ、今年度から直ちに取り組む健全化対応策と、今後5年間の中期的な取組を定めた「中期経営計画」を策定するものでございます。

2の本計画案の概要でございますが、地域における人口動態の

変化や医療政策の見直しなど、経営を取り巻く環境が大きく変化
する中で、速やかな経営健全化対策に取り組むとともに、それら
の対応策は、新病院の開院を見据えた、中期的な視点での取組と
整合させる必要があります。また、その実現のためには、すべての
の病院職員が一丸となって取り組むことが重要であります。そこ
で、本院の経営健全化に向けて、目指すべきビジョンを明確にし
ながら、その実現への道筋を「患者・市民の視点」、「業務改善の
視点」、「人材の確保・育成の視点」、「財務の視点」という4つの
視点で描く体系的な中期経営計画を策定し、直ちに取り組む健全
化対応策と、中期的な取組を関連付けて確立するものでございま
す。

次に、3の本計画の対象期間でございますが、平成24年度から、
新病院開院予定の平成26年度をまたぎ、平成28年度までの5年
間としております。

次に、4の構成でございますが、計画案の1ページをご覧ください。

まず、第1章では、2ページまでに中期経営計画の基本枠組み
を定めております。

次に、第2章では、3ページから10ページにかけて、各種
経営関連指標の推移や、各種経営実績の推移など、本院の経営の
現状を各種データにより明らかにしております。

次に、第3章では、11ページから16ページにかけて、人
口推計や公的医療保障の動向、北河内医療圏の医療機関など、本
院の経営環境を各種データにより明らかにしております。

次に、第4章では、17ページから30ページにかけて、DPC
(診断群分類)医療機関別係数やMDC(主要診断群)別入院件数、
緊急入院率の他病院との比較、MDC別救急車搬送入院数の他病院
との比較、入院患者の年齢構成など、本院の提供医療の現状を各
種データにより分析しております。

次に、31ページの第5章では、本院の提供医療について、目指
す姿(ビジョン)を定めております。本院の目指す提供医療の姿
につきましては、2つの視点に基づいて整理しております。1点目
は、新病院建設に向けた基本構想等において確立された、3つの
基本コンセプトに沿った視点でございます。基本コンセプトの1
つ目は「市民病院にしか果たすことができない役割・機能」、2つ
目は「市民病院として果たすべき役割・機能」、3つ目は「市民病
院だから果たせる役割・機能」でございます。2点目の視点は、
地域内の医療機関が、それぞれの特色や強みを発揮し、連携・協
力を強化することによって、地域医療・福祉の充実を目指す視点
でございます。これら視点に基づき、第2章から第4章までのデー
タを踏まえて整理した、本計画において目指す提供医療は、(1)

基本的な機能として「急な病気やがんの治療において、市民に身近で頼りになる病院」を目指すことといたしました。次に(2)市民病院にしか果たすことのできない役割・機能として、①小児医療・小児二次救急医療、②周産期医療と定めております。(3)市民病院として果たすべき役割・機能としては、①二次救急医療、②災害時医療・感染症医療、③がん治療と定めております。(4)市民病院だから果たせる役割・機能としては、①低侵襲で安全な急性期医療の提供、②高齢者急性期医療、③歯科口腔外科医療、④地域医療連携の強化と定めております。

次に、34 ページの第 6 章では「主要課題の取組の方向性及び緊急健全化対応策」を定めております。まず、(1)収益増加に向けた主要な課題でございますが、①病棟体制の整備、②適切な平均在院日数の確保、③提供医療内容の充実、④医師等の医療スタッフの充実、⑤きめ細かな収入確保努力、⑥情報発信の強化、⑦地域連携の強化、⑧全職員の経営参画意識の向上の 8 つに整理をいたしました。次に、(2)費用縮減に向けた主要な課題でございますが、①効率的・効果的な設備投資、②効率的・効果的な新病院運営体制の確立、③費用削減対策の継続の 3 つに整理をいたしました。36 ページから 38 ページには、これらの主要課題ごとに、取り組むべき緊急健全化対応策と主な中期的な取組を洗い出し、整理した表を記載いたしております。

次に、39 ページの第 7 章では、具体的な取組と目標といたしまして、本計画を実現していくための展開方法について図で表すとともに、本計画実現への道筋(シナリオ)を、図示しております。このシナリオでは、平成 24、25 年度において本計画に基づく病院づくりを進め、新病院の内実となる提供医療の実施体制を準備するものとし、平成 26 年度には新病院開院時においてイメージ転換を確かなものとし、提供医療・サービスに対する市民、患者、連携医の評価・信頼の向上を獲得し、以降の安定経営基盤を固めるとしております。3 の 4 つの視点に基づく具体的な取組としましては、先ほど説明いたしました 4 つの視点とその意義を改めて明記し、その中でも全職員が一丸となって取り組むべき課題として、「患者・市民の視点での取組」を位置づけております。4 の本計画における財務目標では、平成 24、25 年度の目標といたしまして、新病院の開院を控えて増大する費用を賄いつつ、収益的収支における黒字確保を目指すため、稼働病床数、平均在院日数、病床利用率の目標指標を定めております。平成 26 年度では、通年で現病院除却に伴う資産減耗費等を除く収支レベルでの均衡を目指すこととし、上半期、下半期の目標指標を定め、平成 27、28 年度では医療機器の減価償却費増加による収益収支の赤字が予測されますが、資金収支における健全性の維持を目指しております。

	<p>次に、42 ページの第 8 章収支計画及びバランスト・スコアカードでございますが、43 ページには収益的収支の平成 35 年度までの収支計画、44 ページには資本的収支の収支計画、45 ページには一般会計繰入金の見込みを記載するとともに、46 ページには本計画を実現していくための平成 24 年、25 年度のバランスト・スコアカードを資料として添付しております。なお、このバランスト・スコアカードは、総括分ということで、右から 3 つ目の目標欄に「各部門で設定」と記載しておりますように、今後各部門において個別事業のバランスト・スコアカードを作成・追加し、全体計画とする予定でございます。</p> <p>恐れ入ります。資料 2 の 1 枚目の裏面にお戻りください。</p> <p>5 の改定でございますが、本計画の第 1 章から第 6 章までの事項につきましては、社会情勢や医療制度改革等、環境や状況の変化により必要に応じて改定することとし、第 7 章及び第 8 章につきましては、原則として毎年度見直しを行うものとしております。</p> <p>引き続きまして、資料 3 「平成 24 年度の経営状況等について」をご覧ください。本資料は、平成 23 年 4 月から平成 24 年 7 月までの患者数と収益を、入院・外来別に比較したものでございます。グラフの折れ線が患者数で、棒グラフが収益でございます。昨年度下半期、特に 12 月以降に減っておりました患者数や収益につきまして、計画案でお示ししております緊急対応策などを実施したこともあり、平成 24 年度に入り、患者数・収益とも回復傾向にあることがわかります。平成 24 年度につきましては、収益的収支の黒字を目指していきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。説明は以上でございます。</p>
○広瀬委員長	<p>ありがとうございました。それでは、ただいまの説明に対しまして、ご質問・ご意見をお受けいたします。ご質問・ご意見はございませんか。鍛冶谷委員。</p>
○鍛冶谷委員	<p>中期経営計画（案）の 3 ページで、今までの実績とこれまでの計画との比較が載っていますが、計画数値と実績数値がかなり乖離しています。例えば、医業収益でも平成 21、22、23 年度は計画に比べてマイナスになっています。この計画を立てた段階で算出した数字と、実際これが違ったという原因は、内部要因なのか外部要因なのか、いろいろな原因があると思いますが、このことについてご説明いただきたいと思っております。</p>
○中路事務局次長	<p>資料 7 ページ、8 ページをご覧いただきたいと存じます。病院経営におきましては、入院収益が非常に重要となります。「枚方市民病院改革プラン」で計画している計画数値の推移と、実績数値</p>

	<p>の乖離の原因も、この入院患者数の推移によるところでござい ます。特に新入院患者数の推移が8ページにございますが、これが実 質的な数値と申しますか、延べ入院患者数は、1人の入院患者が何 日も入院されると、その日数をカウントしますが、実際の入院患 者数というのはこの新入院患者数のことです。</p> <p>平成19年から20年にかけて、新入院患者数が減少してあり ますが、この時、7:1看護基準という体制の変更がございました。 これは看護体制の充実を図るということではありますが、この看護 体制の変更に伴い診療報酬が加算されるということで、全国の急 性期病院で看護師の争奪戦があり看護師不足になりました。本院 におきましても、看護師の確保が難しくなり、稼働病床数を減少 させております。</p> <p>そこで「枚方市民病院改革プラン」におきましては、看護師の 確保を増やしていく中で、新病院の稼働病床数に年次的に近づけ ていくという絵を描いておりますが、実際の運営上につきましては は、いろいろな判断の中で、計画どおりに増やさない、増やして いないという状況でございます。このような状況の中、更に新入 院患者が減少する、あるいは、平均在院日数が減少するというこ とにより、延べ入院患者数や収益が乖離するという状態につなが っていると考えております。</p>
○鍛冶谷委員	<p>病床数を増やさないのは、看護師の不足以外に何か理由があり ますか。</p>
○中路事務局次長	<p>病床数をいつ増やすのかということにつきましては、やはり看 護師の数によります。特に、夜勤ができる看護師の数など、体制 確保の問題が一番大きいと考えております。</p>
○鍛冶谷委員	<p>資料34ページの許可ベッドの病棟体制の整備で、許可ベッド数 と実働稼働数の乖離というのは、看護師不足が原因ということ でよろしいでしょうか。そうしましたら、やはり看護師の確保が大 事になってくると思います。それは、医療スタッフの充実という ことで計画されていますが、新病院で289床から327床に増やして いく上で、各病院が看護師を争奪する中、具体的な確保策とい いますか、何か示されているものがあれば教えていただきたいと思 います。</p>
○中路事務局次長	<p>稼働ベッド数をどのように増やしていくのかという取組の方向 性につきましては、資料36ページの2の①に、今後の詳細な変更 についての考え方を記載しております。この緊急の健全化対応策 を取り組む体制、また、中期的に稼働病床数を増やしていく取組、</p>

<p>○鍛冶谷委員</p> <p>○広瀬委員長</p> <p>○西田委員</p> <p>○中路事務局次長</p>	<p>それらに必要な看護師の確保というのは、この間の取組の中で進めており、その目途は十分に立ってきております。</p> <p>特に大きな取組としまして、看護大学、看護専門学校を卒業され、本院に就職していただく新卒の看護師の確保がございます。そのため、看護大学等との連携を強化するという一方で、連携協定を締結し、修学金の貸付制度を確立するなど、特に新規の看護師採用のルートと申しますか、採用の道筋をきっちり確保してまいりました。このような、看護師確保の新しいルートを確立してきたことが非常に大きいと考えております。</p> <p>ありがとうございます。人員の確保はとても大切なことだと思います。今後もそれを進めていき、2段階で取り組む計画が、今後、狂わないようにしていただきたいと思います。</p> <p>他にございませんか。西田委員。</p> <p>これから病院の経営を立て直していく、健全な経営を進めていくということに対し、市民の皆様、利用者の皆様からすると、やはり利用しやすい、親しみの持てる環境の整備ということが重要だと思います。そのため、病院運営そのものということではありませんが、2点質問させていただきます。</p> <p>1点目は、ご高齢の方などが病院を利用される際、まず、どこでどのような受付をすれば良いのか、少し戸惑われる方がいらっしゃる場合、来院者が右往左往されないようなサービスを行うことについて、すでに取り組まれていると思いますが、この件について、今後、何か工夫なり、更なる充実を考えておられることがあれば教えていただきたいと思います。</p> <p>本院にお越しになりました患者様に対する、最初のご案内・ご誘導につきましては、大きく分けて2つございます。</p> <p>1つは、看護師による「総合案内」です。専門職による患者様の誘導、そのような案内を行うというものです。</p> <p>もう1つは、現在も非常にたくさんの方に活動していただいております、「病院ボランティア」によるものです。声かけ、ご案内、車いすの介助などの取組です。</p> <p>更に、実際に窓口には並ばれた方には、医事課の受付を担当しております職員が、窓口の中ではなく外に出て声かけをし、再来機の操作や、窓口の案内をするというような、二重三重の体制で取組を進めております。</p> <p>現在におきましても、これらのご案内等について強化を図り、患者様が戸惑われることがないように行っておりますが、2年後</p>
--	--

<p>○西田委員</p>	<p>の新病院開院を控え、取組の充実について考えております。</p> <p>具体的に、「総合案内」につきましては配置場所、「病院ボランティア」につきましては部屋の確保も含め、もっとボランティア活動が行いやすい体制整備の充実を考えております。また、医事課の受付を担当している職員につきましては、コンシェルジュのように患者様をご案内・ご誘導できるよう、スタッフ体制及び受付誘導體制の強化を考えております。</p> <p>それに加え、新病院でのご案内・ご誘導につきましては、システムにより順番待ちなどの表示ができるよう、整備を進めております。</p> <p>私もこの間、市民病院を利用された方から、最近、受付・案内等で「非常に丁寧に対応していただいた。」という良い評価の声を聞いております。ぜひ、利用者の皆様からの評価が続くように、より充実したサービス体制の構築を継続していただきたいと思っております。</p> <p>2点目は、やはり今は車社会ということで、車で来院される方がたくさんいらっしゃると思います。市民病院の場合、保健センター横の駐車場に車を停められている方も多いたと思いますが、保健センターでもいろいろな行事、健診等がありますので、それと重なった場合、駐車場が満車になり「なかなか停めることができない。」という声も聞いています。</p> <p>そこで、車で来院された方への対応についてはいろいろあると思いますが、車で来ても利用しやすく、「また、次も市民病院を利用しよう。」と思っていただけるような、利用者のことを考えた環境整備について、何か工夫していることがあれば教えていただきたいと思っております。</p>
<p>○中路事務局次長</p>	<p>駐車場の件につきましては、考えなければならない時期が3つございます。</p> <p>1段階目は現病院の稼働中です。2段階目は新病院は開院したけれど、現病院の取り壊しと、その跡地を利用する駐車場整備がまだ完了しない段階です。3段階目はすべての事業が完了した段階です。このように、3つの大事なフェーズがございます。</p> <p>まず、1段階目の現在の状況ですが、病院前の府道拡幅工事に伴い、本院の駐車場が拡幅分狭くなり駐車台数が減ったため、保健センター横の駐車場の比重が非常に高まりました。これまで、保健センター横の駐車場の管理につきましては、ずっとオープンにしておりましたので、出入庫管理が全然できておりませんでした。そのため、長時間駐車している車もあり、フルにその機能が活用できておりませんでした。しかし、本院の玄関前駐車場の台</p>

	<p>数減に伴いまして、出入庫の管理を強化するという事で、出入庫のシステムを導入いたしました。もちろん料金は賦課しておりませんが、カードがなければ出庫できないという体制になり、非常に管理が行き届き、本来の駐車場の能力が活用できるようになったと考えております。それと同時に、保健センターの事業が来院者の多い時間帯とぶつからないよう、スケジュールの調整についても保健センター側と協議をしております。また、警備員による誘導を行うことで、スムーズにご利用をいただける努力もしております。</p> <p>次に、2段階目の新病院は開院したけれど、駐車場整備がまだ完了していないという段階ですが、この段階が一番危惧されるところでございます。車の寄り付きと申しますか、来院者の方の寄り付き場所につきましては、現在の病院のロータリーを引き続き利用していただきます。新病院のメインエントランスに隣接しておりますので、十分ご利用いただけるものと考えております。その後の駐車につきましても、少し場所は離れますが、今までどおり保健センター横に駐車場 100 台分のスペースがございますので、それを活用していただくとともに、新病院開院に伴い車が増加する可能性もございますので、近隣の遊休地等を借り上げ、臨時的な駐車場対応ができないかということを検討しております。</p> <p>最後に、3段階目のすべての事業が完了した段階ですが、現病院の解体、そして、その跡地に駐車場を整備するという事で、車いすの使用者用 4 台を含め 183 台分の駐車場を整備する予定としております。すべての事業が完了した段階では、この駐車場と保健センター横の駐車場を合わせると、かなり快適にご利用いただける環境になるのではないかと考えております。</p>
○西田委員	<p>ありがとうございます。いろいろな段階において、車で来院される方への対応も考えていただいているということですので、先ほどのご案内等のサービス向上も含め、ぜひ利用しやすい、あるいは、親近感の持てる環境作りに努めていただけたらありがたいと思います。</p>
○広瀬委員長	<p>他にございませんか。大橋委員。</p>
○大橋委員	<p>決算概要の件ですが、当然、病院経営という面では、入院収益を収益の柱として考えていくことについては、異論がないと思うところでありますが、そうは言いながら、外来収益の割合も収益全体の 3 割近くになっています。先ほど、平成 23 年度の延べ外来患者数については約 15,000 人の減少、1 日あたりでは 67 人の減少という説明がありましたが、この数字についてはすごく大きい</p>

<p>○中路事務局次長</p>	<p>ものだと思います。この減少理由について、「小児救急医療体制の変更による、小児救急の患者数の減少が大きな原因。」という説明がありましたが、本当にそうなのかなと思います。減少した理由が純粹に比較できないとしても、例えば、「減少理由は成人の方、または、未成年の方です。」とか、「北河内の他の病院も、減少者の数字は同じような割合で増えています。」とか、このような点について、何か見解があればお伺いしたいと思います。</p> <p>資料 9 ページに、外来に関する本院の実績を記載させていただいております。委員からご指摘のありました、外来患者の対前年度減少数に占める小児科の割合につきましては、これは小児科全体の割合ですので、必ずしも救急分だけではございませんが、平成 22 年度で約 49%、23 年度で約 42%でございます。</p> <p>また、各診療科別の外来の件数に関しましては、平成 19 年度以降の経過推移を記載しており、確かに委員ご指摘のとおり、外来の減少した部分が、すべて救急体制の見直しに伴うものではございません。各診療科レベルでも、減少している傾向が見て取れるところでございます。もちろん大きく減少している、または、増加しているという部分はございますが、外来を担当しております医師数の問題であるとか、それぞれ、各科の状況がございますので、この増減理由につきましては、すべてをつまびらかにすることは、なかなか難しいことかなと考えております。</p>
<p>○大橋委員</p>	<p>どうしても、入院収益の方に対策がいきがちなのかなと思う中で、この外来患者数の推移について、5 年前からの数字がありますが、いろいろな理由があるにせよ、結果として減少しているという現状があります。中路次長が言われたように、「すべてをつまびらかにすることは難しい。」ということであれば、来年以降、また更に減少してしまう可能性があるということです。それに対し、例えば、「本院は入院収益の方でいきます。」という方針のもとであれば、納得性があるかもしれません。しかし、仮にこのままズルズルと減少し続けた時に、「減少理由が分からない。」ということであれば、それはよろしいことではないと思います。この件についてはいかがでしょうか。</p>
<p>○中路事務局次長</p>	<p>まず、私どもの基本的な考え方をご説明させていただきたいと思っております。基本的に外来患者におきましては、大きく分けると 2 つの患者様がおられます。1 つは、ご自身の意思で市民病院に来られる患者様です。そして、もう 1 つは、地域の開業医の皆様などを中心に、本院を紹介していただいて、紹介状（診療情報提供書）持参で来ていただく患者様です。このように、大きく分ける</p>

	<p>と2類型に分かれます。</p> <p>私どものような位置を占める病院としましては、新病院になれば、紹介患者様を増やしていくことが基本的な戦略となります。そこで、資料6ページをご覧いただきたいのですが、参考といたしまして、病診連携件数の推移を記載しております。こちらに、「連携紹介」と「紹介状持参」という2つのグラフがあります。「連携紹介」と申しますのは、開業医の先生方から紹介していただき、あらかじめ受診日を決め、診療させていただいている患者様です。それに対し、「紹介状持参」と申しますのは、紹介状のみ持参し来院される患者様ですが、「連携紹介」という仕組みを通し、開業医の先生方に協力していただき、診療させていただいている患者様が増えてきております。基本的に外来の患者様の総数もさる事ながら、このような外来診療に係る体制と申しますか、連携シフトの方に強化をしていくことが、本院の基本的な考え方であり、また、医療機関の性格からしても、この方向性を強化していくという考えを持っております。</p>
<p>○大橋委員</p>	<p>ありがとうございます。確かに入院収益の強化の方が重要だと思いますが、費用対効果の面で申しますと、外来収益もこのペースで減っていくかもしれないということに対し、警鐘を鳴らしておく必要があるのかなと思いましたので、今回、発言をさせていただきました。このような連携事業等を含め、外来についても、もう少し目配せをしていただけたらと、少し素人目線かも知れませんが、意見をさせていただきたいと思えます。</p> <p>それから、もう1点ですが、平成23年度は赤字ということである程度の説明されていますが、22年度までは経費の削減や、人件費の部分での取組で、非常に効果が上がり黒字を積み重ねてきたという事実については、そのとおりだと思います。その人件費のことで、新病院の開設に向けた人件費の増加ということについては、先ほども説明していただきましたが、新病院を開設する準備として人件費が増加しているということについて、もう少し具体的に教えていただけないでしょうか。</p>
<p>○中路事務局次長</p>	<p>新病院開院に向けた準備として、人件費が増加しているのは、看護師の増員によるものでございます。先ほども、少し稼働病床数の説明をさせていただきましたが、新病院の開院に向け、段階的に稼働病床を拡大しよういたしますと、その稼働病床に伴う看護師の体制を確保する必要があります。看護師を雇い、すぐに体制を組み病床が増やせるかと申しますと、やはりそうではなく、教育訓練の期間を含めたタイムラグがどうしても生じます。その間、看護師が増員しても収入は増えませんが、人件費は増えると</p>

<p>○大橋委員</p> <p>○広瀬委員長</p> <p>○上野委員</p> <p>○中路事務局次長</p>	<p>いう増加要因分を抱えることによるものでございます。</p> <p>ありがとうございます。新病院については、先ほどの西田委員からもありましたように、また、先日のコンソーシアム等を通じ、少しずつニーズと申しますか、注目度が高まっているように思います。また、会議の前の井原管理者との雑談の中で、「8月の入院患者数が一番良かった。」というお話もありました。</p> <p>これから機運を盛り上げていく、そのような空気を持っていかなければならないと思います。より良い病院を目指し、この計画(案)に基づき、しっかりと取り組んでいただきたいと思います。</p> <p>それでは、他にございませんか。上野委員。</p> <p>資料7ページに、延べ入院患者数の推移についてのグラフが出ていますが、年々減少しているのが分かります。その原因の1つとして、前のページに「延べ入院患者数の減少数が減少総数に占める割合の高い診療科」についての記載があります。このように減少傾向が続くのであれば、平成23年度に約7,000万円の赤字を出した中、今後、現実的にプラスに転じる要素はあるのでしょうか。</p> <p>この延べ入院患者数の推移が減少している中で、平成19年から20年にかけては、先ほどご説明したとおり、稼働病床数が減少していることが一番大きな要因です。次に、20年から23年の間で延べ入院患者数が減少している、あるいは横ばいになっていることに対する主な要因は、資料7ページ②の平均在院日数でございます。その日数が20年の12.2日から23年には10.8日まで減少しているということでございます。</p> <p>そこで、私どもの緊急の健全化対応策におきまして、入院収益の確保につながる非常に大きなポイントといたしまして、この平均在院日数の問題に注目しております。資料36ページの「緊急健全化対応策」と「主な中期的な取組」をまとめた表の②で、「適切な平均在院日数の確保」という項目を掲げております。</p> <p>取組の1つは、すでに始めておりますが、退院調整の実施ということで、患者様あるいは家族の皆様へ配慮し、きめ細やかに退院日の調整を行うということです。医療機関側としましては、すべての診療が終わった段階で、退院していただくということになります。その際、退院日を具体的に調整するときに、もう一手間、もう一配慮と申しますか、その調整を行うことにより、むしろ患者様の満足度や、ご事情にお応えできるのではないかと考えております。</p>
---	---

	<p>もう1つ取組を掲げておりますのは、「クリニカルパス」を見直すということです。「クリニカルパス」とは、基本的な疾病ごとに、標準的な治療スケジュールについて、あらかじめ決めておくものです。医療側としましては、医療の効率性を考えましても、できるだけ早く治っていただき、早く帰っていただくことが良いことになります。また、厚生労働省的にも、医療費を削減するため「効率化を図る」という考え方もあります。ただし、在院日数は患者様の年齢や病状などをふまえると、ただ単に短ければ良いというものではございません。そこで、もう少しこのことについての適応や、あり方について見直してみるということを、当面の取組として考えております。</p>
<p>○上野委員</p>	<p>もう1つ質問があります。救急に関することですが、資料23ページの項目④に、「今後、本院における消化器系疾患の救急患者の受け入れ体制強化が重要であること。」と記載されています。関西医大に多いということや、その他いろいろな病院と比較されてのことだと思いますが、この体制強化が重要だということで、何か手立てを考えておられるのでしょうか。</p>
<p>○中路事務局次長</p>	<p>救急の受け入れにつきましては、地域の救急医療体制を考えると非常に重要な問題となります。本市のように、それぞれ特色のある医療機関がある場合には、すべてを1つの病院で完結する必要がなく、水平的な連携協力、この体制を強化していくことにより、地域の皆様のいろいろな疾病に対する、救急医療体制が構築できるということになります。そこで、資料や文献等による分析の結果、やはり消化器系疾患、吐下血といわれる症例に対する対応が、本市も含め北河内医療圏は弱いということが明らかになっております。</p> <p>私どもが、この消化器系疾患の救急患者の受入体制を強化する場合は、通常行う医療の内容と、救急の対応が異なるものではありません。日々の治療や医療体制と、救急については必ず並行したものであり、本院の医療の特色としまして、呼吸器疾患、消化器系疾患の患者様をたくさん診療しているという実績もあります。また、消化器内科、消化器外科における手術や治療を、1つの強み、特色としている実体がございます。</p> <p>今後、新病院に向けてそのようなことを更に強化していく、そして、がんの治療も強化していく中で、日常診療体制そのものを強化していき、合わせて救急を受け入れられるような体制にしていくことにより、総合的な体制強化につながっていくのではないかと考えております。</p>

○広瀬委員長	それでは、他にございませんか。岩本委員。
○岩本委員	<p>ここ数年、だんだん数字が下がっているということは分かりますが、結局、収支計画によりますと、事業収益というのは右肩上がりであるような感覚を受けます。やはり、今後、数字を上げていくには、職員全員が市民病院の将来についての意思統一が必要だと思います。その1つとして、情報発信の強化について記載されていますが、具体的な取組についてお聞かせいただきたいと思います。また、右肩上がりの数字について、どの程度の確度なのかということ、合わせてお聞かせいただきたいと思います。</p>
○中路事務局次長	<p>まず、情報発信の強化の内容ですが、1つは、資料37ページに「緊急健全化対応策」と「主な中期的な取組」を並べて整理している表の、項目⑥、⑦に記載しております。</p> <p>すでに本市の全部局に情報発信リーダーを置き、情報発信を強化していくという取組がございますが、本院におきましても当然この取り組みは進めており、インターネット、各種メディア、本市発行の「広報ひらかた」など、ありとあらゆるところで、本院の関係の情報を発信していくことについて、努力していきたいと考えております。</p> <p>もう1つは、先ほどもありましたが、地域の開業医様から、本院を紹介していただく必要があるということです。開業医様にはいろいろな発行物を出しておりますが、もう一歩踏み込んだ、本院が実施しております医療の特色や、優れた取組について発信できればと考えております。また、どのような医師がおり、どのような医療を行っているのかということ、もう少しきめ細かく情報提供するような努力をしないと、患者様の紹介につながらないと考えております。これまでも、いろいろなフォーラムなどを開催し、開業医様とは「顔の見える関係」と申しますか、強化のための取組もしており、機会の創出を図っております。また、森田病院長には、たくさんの開業医様に対し訪問活動をしていただいております。このような多面的な取組を行い、引き続き、医療関係者に対する情報発信をしていきたいと考えております。</p> <p>次に、この計画（案）が、どの程度の実現の可能性を持っているのかということですが、資料40ページに記載しておりますとおり、患者様の医療の受診行動は、そう簡単には変わらないものです。どこかの病院に通院されている患者様が、違う病院に変更するという行動変容をされることは、継続して通院されている段階では難しいものです。</p>

<p>○広瀬委員長</p> <p>○中川委員</p>	<p>しかし、私どもは、今、「新病院の開院」という最大の機会を持っております。実際、患者様から開院を期待されていることを、お聞かせいただくことも多々あります。「新しい病院がもうすぐ完成しますね。待っています。」というようなお声を、たくさん聞かせていただいております、けっこう待ち望んでいただいている要素が非常に強いと感じております。その「新病院の開院」ということが、最大のプロモーション機会であります。その時には、一時的であっても必ず患者様は増えます。どこの病院でも、新病院効果というものがあります。ただ、問題は本院に患者様が定着するかどうかということでもあります。そこを、私どもも非常に大事に考えておまして、新しい病院になり来ていただいた患者様に、リピーターになっていただくことを考える必要があります。</p> <p>そして、どれだけ安定経営の基盤を固められるかということが非常に大事だと考えており、それができれば、他の公立病院の建て替え後の推移からしても、決して不可能な数字ではなく、当然この程度は稼働していかないと話にならない、というレベルの数字であると考えております。</p> <p>それでは、他にございませんか。中川委員。</p> <p>岩本委員から情報発信に関するご質問がありました。また、中路次長のお答えからも、私どもも関係するのではないかと思いますので、その観点から一言お話しさせていただきます。</p> <p>先ほどの大橋委員のご質問にもありましたが、我々開業医と市民病院の間には、地域連携というものがございまして、坂根先生等いろいろお世話をいただき、私どもは非常にありがたく思っております。その観点から申しますと、私は歯科医であります、歯科におきまして、最近、いろいろな病気を併せ持ち治療に来られる方がおられます。例えば、高血圧を併せ持っておられる方から、「かかりつけの病院はないが、どこか良い病院を紹介してほしい。」と相談されたとき、いつも坂根先生にお世話になっておりますので、市民病院を紹介させていただくということになります。別に持ち上げるということではございませんが、ここ数年、市民病院の評価が非常に上がってきております。「親切にしてもらった。とても良い対応だった。」というようなことを聞きます。このように、開業医からの紹介ということも大きな要素だと思いますので、この点は連携を強化していただき、発展につながるようにしていただきたいと存じます。</p> <p>1つの報告と、ご返答、それからお願いとしまして、私の話を聞いていただけたらと思います。</p>
----------------------------	--

<p>○広瀬委員長</p>	<p>ありがとうございます。今、ご意見をいただきましたが、何か病院の方からございますか。</p> <p>お褒めのご意見をいただきましたので、それでは、坂根副院長からお願いします。</p>
<p>○坂根副院長</p>	<p>先ほど、数字もお示ししましたとおり、連携を通しての患者様が、おかげさまで非常に増えております。連携室を開設した当初は年間1,600人ほどでありましたが、それが現在は5,000人を超えております。これに対応するため連携室の仕事量は増えております。実際、内科の外来に紹介状だけ持参され直接来院されると、たまたま来院された日に一番適切な医師が担当していないとか、また、長時間お待ちいただく場合も出てきたりします。そこで、連携室を通して紹介され受診していただくことが、患者様にとりましても有利であり、心地よい診察につながっていると思います。このような連携体制が患者様に広まり、ご活用いただいているのが現在の状況だと思います。</p> <p>ただ、病院内での診療能力と申しますか、内科でもいくつかの診療部門がございますが、どうしても本院で対処できない診療内容もございます。それらを充実していくのが今後の課題だと思いますが、あらかじめ連携室を通して来ていただきますと、待ち時間が短く無駄のない診療ができると、これはとても大事なことです。そのことを更に進めていきたいと考えております。</p> <p>外来患者総数に関しましては、いろいろご指摘がございますが、基本的に本院は、将来、「地域医療支援病院」を目指しております。できるだけ効率の良い外来をしながら、入院にシフトしていきたいと考えております。実際、医療資源と申しますか、医師の数は限られておりますので、外来にウエイトを置きますと、現状では、入院患者様をたくさん診療できなくなってまいります。病院はホテルとは違いますので、空いていれば入れるということはありません。病床が空いておりましても、それを的確に診療できる医師がその時にいないといけません。その医師が外来に張り付けになると、やはり病棟が手薄になり、救急の受け入れが増えないということになります。診療にはバランスがございますから、それを現在のスタッフで何とか上手にやりくりしている、結果として今の状況があるということをご理解いただきたいと思います。</p>
<p>○広瀬委員長</p>	<p>ありがとうございました。他にご質問・ご意見はございませんか。それでは、各委員からご意見が出ておりましたので、ぜひ、市民病院といたしましては、市民の皆様からも、また医療機関からも身近で頼りになる病院として、引き続き、ご奮闘いただきたいと思います。</p>

	<p>それでは、本件についてはこの程度にとどめさせていただきます して、次に、案件第 2「その他」を議題といたします。事務局より 何かありますか。</p>
○広瀬委員長	<p>〔小川経営企画課長 挙手〕⇒ 小川経営企画課長。</p>
○小川経営企画課長	<p>その他ということで、本審議会における視察の件につきまして 1 点ご報告させていただきます。本審議会における視察につきま しては、11 月中旬頃に、近年に病院を建て替えたところなどを、 現在、候補地としてあたっております。詳細等につきましては、 委員長、副委員長と今後相談の上、決めてまいりたいと考えてお ります。日程等決まりしだい、またご案内させていただきますの で、よろしく願いいたします。</p>
○広瀬委員長	<p>ただいまの件につきまして、ご質問・ご意見などございますか。 それでは、無いようですので、本件に対するご質問・ご意見はこ の程度にとどめさせていただきます。</p>
○広瀬委員長	<p>以上で、本日の案件は終了いたしました。他に事務局よりあり ますか。 それでは、これで本日の議事は終了したいと思います。 閉会にあたり、病院長からあいさつをお受けしたいと思います。 森田病院長よろしく願いいたします。</p>
○森田病院長	<p>〔病院長あいさつ〕</p>
○広瀬委員長	<p>それでは、以上で本日の日程はすべて終了いたしました。皆様、 熱心にご議論いただきまして、本当にありがとうございました。 委員会はこれをもって閉会いたします。ご苦勞様でした。</p>