

別紙標準様式（第7条関係）

会 議 録

会 議 の 名 称	第3回枚方市病院事業運営審議委員会
開 催 日 時	平成24年11月26日（月） 15時00分から 16時05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・榎本委員・岩本委員・ 鍛冶谷委員・上野委員・西田委員・岩井委員・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・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	笹井委員
案 件 名	1. 平成24年度上半期病院事業会計経営状況等について 2. その他
提出された資料等の 名 称	1. 平成24年度上半期決算概要 2. 平成24年度の経営状況等について 3. 枚方市病院事業運営審議委員会研修視察について
決 定 事 項	（確認事項等） ・平成24年度上半期までの経営状況等について説明を受け、 質疑応答により今後の確認を行う。 ・研修視察についての案内を受ける。
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）	市立枚方市民病院 事務局 経営企画課

審 議 内 容	
○広瀬委員長	<p>それでは、定刻になりましたので、開会させていただきたいと思いをします。</p> <p>開会にあたりまして、一言ごあいさつを申し上げます。</p> <p>[委員長あいさつ]</p>
○広瀬委員長	<p>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。</p>
○川村事務局長	<p>本日の委員会の、ただいまの出席委員は9名でございます。なお、笹井委員につきましては、所要のため欠席される旨の報告をいただいております。以上、報告を終わります。</p>
○広瀬委員長	<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、これより平成24年度第3回枚方市病院事業運営審議委員会を開会いたします。</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、傍聴希望者はいらっしゃいますか。小川経営企画課長。</p>
○小川経営企画課長	<p>本日、傍聴希望者はおられません。以上でございます。</p>
○広瀬委員長	<p>それでは、まず、病院事業管理者より、ごあいさつを受けたいと思いをします。井原病院事業管理者。</p>
○井原病院事業管理者	<p>[管理者あいさつ]</p>
○広瀬委員長	<p>それでは、これより議事に入ります。案件第1「平成24年度上半期病院事業会計経営状況等について」を議題とします。事務局より説明を求めます。なお、説明につきましては着席のままで結構です。小川経営企画課長。</p>
○小川経営企画課長	<p>それでは、平成24年度上半期病院事業会計経営状況等についてご説明申し上げます。</p> <p>お手元の資料1、1ページをご覧ください。</p> <p>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、内科、小児科などにおける入院患者数の減少や、整形外科などにおける平均在院日数の減少などから、延べ入院患者数は3万5,170人となり、前年度同期と比較いたしますと361人の減少となりました。これを1日あたりの平均にいたしますと192.2人となり、2.0人の減少となります。</p>

また、入院診療単価は4万8,437円となり、前年度同期と比較いたしますと2,430円の増加となりました。

平均在院日数に増減はなく11.0日となっております。

次に、一般病床利用率は70.9%となり、前年度同期と比較いたしますと0.7ポイントの減少となりました。

一方、外来につきましては、延べ外来患者数は8万5,504人となり、前年度同期と比較いたしますと1,439人の減少となりました。これを1日あたりの平均にいたしますと684.0人となり、17.2人の減少となります。

また、外来診療単価は9,150円となり、前年度同期と比較いたしますと476円の増加となりました。

続きまして、2の経営状況についてでございますが、収益につきましては、入院、外来ともに診療単価が増加したことにより、病院事業収益は35億1,877万2千円となり、前年度同期と比較いたしますと1億2,545万6千円の増加となりました。

入院、外来の内訳につきましては、入院収益は17億351万9千円となり6,883万7千円の増加、外来収益は7億8,235万7千円となり2,823万2千円の増加となっております。

一方、費用につきましては、新病院開院に向け、看護師など医療スタッフの採用を進めたことによる給与費や、退職給与金、減価償却費などの増加により、病院事業費用は30億3,246万5千円となり、前年度同期と比較いたしますと1億8,096万4千円の増加となりました。

この結果、平成24年度上半期の収支につきましては、病院事業収益から病院事業費用を差し引きいたしますと、4億8,630万7千円となり、前年度同期と比較いたしますと5,550万8千円の減少となりました。

この他、資本的収支の状況及び平成23年度の決算数値を記載しておりますのでご参照ください。

続きまして、2ページ、資料2平成24年度の経営状況等についてをご参照願います。1入院から、3救急までにつきましては、平成23年4月から平成24年9月までの、月別の患者数と収益の推移となっております。折れ線グラフが患者数で、棒グラフが収益となっております。4には平均在院日数を、4ページの5には新入院患者数を、6には手術件数を、それぞれ月別に折れ線グラフにしておりますのでご参照ください。

恐れ入ります。2ページにお戻りください。

1の入院につきましては、平成23年度の12月、2月、3月の落ち込みが目立っております。平成24年度に入り回復傾向にありましたが、直近の9月では少し患者数が減少しております。

3ページの3の救急につきましては、休日の多い1月や5月で

	<p>多い値となっておりますが、平成23年度と比べると、平成24年度の収益は増えている状況となっております。4の平均在院日数につきましては、おおむね10日から11日台で推移しております。平成23年度の下半期、特に3月では9.7日となっております低い数値となりましたが、平成24年度の6月以降は11日台で推移しております。</p> <p>4ページをご覧ください。5の新入院患者数につきましては、おおむね500人台で推移しておりますが、平成23年度の12月、2月、平成24年度の9月で500人を下回っております。6の手術件数につきましては、今年度に入り順調に伸びている状況となっております。</p> <p>ただいま、ご説明いたしましたように、平成23年度におきましては、特に下半期で経営状況が悪くなり赤字決算となりましたが、平成24年度は中期経営計画で定めた緊急対応策に取り組んでおり、収支均衡に努めていきたいと考えております。</p> <p>説明は以上でございます。</p>
○広瀬委員長	<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。それでは、西田委員。</p>
○西田委員	<p>今回、平成24年度の上半期の決算概要ということで、資料1の業務量についての表によりますと、平成23年度の上半期と比較され、延べ入院患者数も延べ外来患者数も、どちらもマイナスになっています。このことについて、既に病院で分析され、何か分かっ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>
○中路事務局次長	<p>ただいま西田委員から、平成23年度の上半期との比較においての減少理由や、原因についてご質問がございました。先ほどの経営企画課長の説明の中でも申し上げましたように、そもそも平成23年度の上半期の成績が非常に好調で、上半期に関してはかなり高い水準となっております。それに比べまして、平成24年度は少し落ちているとはいうものの、基本的に大きく下がったと私どもは認識しておりません。ただ、9月は少し落ちておりますが、これは診療日数が休みの関係で少なかった、あるいは9月は気候が安定しており、どの医療機関におきましても数字が下がる季節、時期でございますので、その影響が出ているのかなと考えております。</p> <p>私どもが注目しておりますのは、4ページの手術件数の伸びでございます。外科における応援体制、眼科における強化、また整形外科においても非常に件数が回復しており、新病院に向けて医療を高度化していくと言いますか、あるいは入院単価を上げるという意味でも非常に効果がある部分でございます。このような着実</p>

○広瀬委員長	<p>な取組の成果が、逆に表れているのかなと考えております。</p> <p>西田委員。</p>
○西田委員	<p>平成23年度の上半期と比べた場合も、現在、あまり心配するようなことではないと受け取っておきます。</p> <p>次に、3ページの平均在院日数を見ますと、今年の5月ぐらいからの傾向として、右肩上がりのような形になっていますが、この平均在院日数は、これからの経営の健全化、再建に向けての大きなポイントになるとお聞きしております。このあたりについて、もう少しお話いただけたらと思います。</p>
○中路事務局次長	<p>ご指摘のとおり、平均在院日数のコントロールにつきましては、本院の経営を健全化していくために、非常に大きな鍵を握っているということで、中期経営計画の中でも主要なテーマとして取組を進めております。</p> <p>その1つといたしまして、退院許可を出すのは医師でございます。入院治療の計画につきましては、医師がクリニカルパスを定め、ある意味標準化を進めているものでございます。そのクリニカルパスに基づく治療は、不必要に入院を長期化することを適正化する意義がありますが、それを杓子定規に運用いたしますと、様々な個別事情を抱えた患者さんへの配慮がおろそかになります。このようなことから、クリニカルパスの運用、あるいは設定ということについて、再度、診療科の主任部長を含めた責任者会議の中で協議しております。また、患者さんやご家族とのコミュニケーションを非常に重視しながら、個別事情や状態に配慮しながら運用していくことについて、再度意思統一を進め、そして、退院の指示の出し方や仕組みにつきましても、患者さんやご家族の実情をよく把握しております看護師、病棟の責任者との連携を密にしながら、退院日の具体的な決定をするという運営を徹底していく、そのような細かな意思統一について、この間、協議を重ねているところでございます。元々、入院日数が短い診療科もたくさんございますので、そのような取組の成果がすぐに表れ、在院日数がどんどん伸びていくということにはなりません、着実に成果は上がっているのではないかと考えております。</p>
○広瀬委員長	<p>西田委員。</p>
○西田委員	<p>入院の数が今年度の9月は少し落ちているような状況ですが、在院日数は伸びているということで、随分助かっているのかなとも思います。</p>

<p>○小川経営企画課長</p>	<p>そこで最後の質問ですが、この資料の折れ線グラフを見ますと、今年の9月は入院や外来、新入院患者数についても、かなり落ち込んでいるグラフになっています。これは診療科の内、この部署の落ち込みが激しいとか、この部署は横ばいとか、この部署は少し増えているとか、そのような診療科ごとの変化について、少し細かくなり申し訳ございませんが、コメントをいただきたいと思えます。</p> <p>まず、入院について申し上げますと、8月から9月にかけて減っている診療科は、内科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、耳鼻咽喉科、口腔外科などでございます。逆に増えている診療科は、外科、整形外科などでございます。</p> <p>次に、外来について申し上げますと、同じく減っている診療科は、内科、小児科、胸部外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、耳鼻咽喉科、口腔外科などでございます。逆に増えている診療科は、外科、脳神経外科などでございます。</p> <p>新入院患者につきましては、小児科、外科、産婦人科、耳鼻咽喉科などが大きく減少しております。以上でございます。</p>
<p>○中路事務局次長</p>	<p>少し補足いたします。今の説明を聞いてお分かりいただけると思いますが、本院の入院患者の内、最大の比重を占めておりますのは内科、小児科でございます。ただ、このような診療科につきましては、疫学的な外部の環境などの影響を大きく受けます。</p> <p>一方、入院患者等が着実に増えておりますのは、外科、整形外科など、手術を含めた医療的な取組を強化している診療科でございます。ちなみに、この中期経営計画の議論、8月から9月、10月にかけて具体策を進めておりますが、病棟の受け皿や体制強化を含め、その効果が出てきたのが11月に入っており、かなり実を結んできたところでございます。</p> <p>これまで、1日あたりの平均入院患者数は200人を下回っておりましたが、11月の場合、200人を超える日も多くございました。そして、11月24日現在、平均で202人を超えておりますので、今、取組の成果が出てきているのかなと考えております。</p>
<p>○広瀬委員長</p>	<p>西田委員。</p>
<p>○西田委員</p>	<p>最後の最後でお聞きしようと思っておりましたが、これは上半期の結果ということで、9月でデータが止まっています。その後どうなっていくのかという心配がありましたが、ご努力いただき良い方向に向かっているという、今のご説明で理解をいたしたいと思えます。以上でございます。</p>

○広瀬委員長	それでは、他にありませんか。岩井委員。
○岩井委員	1 つ教えてほしいのは、新病院を開院するにあたり中期経営計画を策定していると思いますが、複数年にわたる計画、それに則して見た時、これは順調にいつているのでしょうか。
○中路事務局次長	<p>今回、10月1日付で新たな5ヵ年の中期経営計画を策定いたしました。その中で新病院に向けてという点では、定性的な医療の質、あるいは体制整備に係る部分と、それから定量的な、いわゆる財務的な部分の目標、これらの関係で見えていく必要があると考えております。</p> <p>そこで新病院に向けて、中期経営計画で確立しておりますビジョン、これに向けた医療体制の確立という点では、開院まであと2年ということで、医師の確保を含めて、先ほどからご説明いたしておりますように、やはり特色ある医療、手術の体制整備なり体制確保、このようなことについて取組を始めています。見通しで言いますと、その準備を着実に進めていく、今、スタートラインに立っているのかなという感じでございます。</p> <p>そして、定量的な財務目標でございますが、平成24年度の中期経営計画の財務目標は、収益的収支における単年度の黒字化でございます。昨年度、7年ぶりに赤字となりましたので、これを黒字に持っていくという目標でございます。この目標達成に向けて、10月以降の病床利用率を80%ぐらいに上げていかないと、なかなか達成できないという状況でございますので、厳しい状態が続いていることは確かですが、入院患者数も増加してきておりますので、下半期の更なる努力が必要な局面だと考えております。</p>
○広瀬委員長	岩井委員。
○岩井委員	<p>それでは駄目でしょう。病床利用率が悪いから経営が悪くなっていくのではないですか。他の病院では、これを80%、90%ぐらいまで持っていつている訳ですから。そこまで持っていかないと駄目ではないですか。外来患者数の増減、入院患者数の増減、施設的な要因もありますが、このようなことはどの病院でも同じことです。</p> <p>それから、一月ごとを比較する訳にはいかないでしょう。例えば、2月と他の月では一月の日数は違います。このことについても、どこの病院も同じことです。他の公的病院も同じように悪ければ、市民病院も悪いはずです。他の公的病院が良くて、市民病院だけ悪かったら問題です。しかし、このようなことは普通考えられません。だから、病床利用率を良くするというのを考える</p>

	<p>必要があるということです。これは、新しい病院でも同じです。そこが、今、市民病院に一番欠けているのかなと考えます。</p> <p>また、今回、市民病院の小児救急は違う体制で実施していくことになり、非常に大きく変革しました。このことにより、マイナス面の要因もたくさんあると思います。そこで、このことについて、市民にとって本当に良かったのかどうかということ、検証する必要があるでしょう。市民にとって良い、しかも安心して小児救急を受けられるようになったということであれば、少々赤字は許されるのではないのでしょうか。そのようなすべてのことを含めて、病院だけでは判断できないと私は思います。</p>
○広瀬委員長	<p>ご意見ということでよろしいでしょうか。ありがとうございます。他にありませんか。それでは、上野委員。</p>
○上野委員	<p>8月に「健康医療都市ひらかた」ということで提携しましたが、今回、この資料では、そのような特徴が反映されているのかどうかということをお聞きしたいと思います。</p>
○中路事務局次長	<p>ただいま、上野委員からご指摘いただきました件につきまして、8月4日に「健康医療都市ひらかた」を構築していくということで、コンソーシアムを結成させていただいております。ただ、現時点では、この結成が直ちに何か経営面で影響を与えるというようなことではございません。将来、市民の皆様が安全に、安心して暮らせる医療や健康に係る基盤を整備していくという、中・長期的な観点の取組を、今後、具体化していくという局面でございますので、現時点でコンソーシアムの結成が、経営面に影響を与えているというようなことはございません。</p>
○広瀬委員長	<p>上野委員。</p>
○上野委員	<p>それと、この間、ある経営者の方が「市民病院が地域の医療者と連携していくためには、外来患者は少なくなっても良い。」というようなことを言われていたのですが、地域の医療者との関係の中で、外来患者数はこのような状況で良いのかどうかということをお聞きしたいと思います。</p>
○中路事務局次長	<p>私どもは、基本的に地域の医療を支える中核的な病院というポジションを担っていかなければならないと考えております。</p> <p>そこで、もちろん外来患者さんも非常に重要な意味を持っております。地域との関係で申しますと、この外来患者さんの「質」と言いますか「構成」と言いますか、このことを、とても重視し</p>

	<p>で考えていく必要があるだろうと考えております。外来患者さんの中でも、地域の開業医の先生方から紹介していただいて本院を受診していただく、特にこのような患者さんを増やしていくことが、より重要ではないかと考えております。</p>
○広瀬委員長	<p>上野委員。</p>
○上野委員	<p>伸びていますか。</p>
○中路事務局次長	<p>地域連携の取組に関しましては、今、順調に推移していると考えております。</p>
○広瀬委員長	<p>それでは、榎本委員。</p>
○榎本委員	<p>費用の1億8千万円は半年分ですから、月にして3,000万円、これはどのようなものが伸びているのですか。</p>
○小川経営企画課長	<p>主に、退職給与金が約9千万円、減価償却費が約3千万円増えております。あとは人件費、経費など様々な費用でございます。</p>
○広瀬委員長	<p>榎本委員。</p>
○榎本委員	<p>それから、資本的支出の1億6千500万円、これはどのようなものを取得されたのですか。</p>
○小川経営企画課長	<p>主に、医療器具の購入、企業債の償還金、修学資金の貸付金となっております。</p>
○広瀬委員長	<p>榎本委員。</p>
○榎本委員	<p>昨年度は下半期が予定を下回ったということですが、今年度の下半期はどのような予想をされていますでしょうか。</p>
○中路事務局次長	<p>確たることは、経過してみないと分からないという部分ではございますが、先ほどご指摘をいただきました、病床利用率につきまして、本院が持っております病床を、すべてトータルして利用率を出しますと、70%を超えたというところでございます。しかし、実は病棟ごとに性格づけがございまして、本院の場合、特に女性患者さんに入院が限られる産婦人科病棟がございまして、それから、小児しか入れない小児病棟がございまして、これらにつきましては、病棟の性格がかなり限定されてございまして、全体として</p>

	<p>病床利用率を上げるには、産婦人科における産科入院などが減ると、かなりつらい部分があります。他の一般病棟と言いますか、たくさんの診療科の入院患者さんを受け入れる病棟に関しましては、この間、非常に病床利用率が高くなっております。このような傾向、また、今まで独立した看護単位を持っていなかった病棟につきまして、入院患者さんの受け入れ態勢を強化した病棟がございます。そこでは、順調に患者さんを受け入れておりまして、弾力的な運用を含めて、病床利用率を上げる取組を進めております。その取組の成果が出つつあるのかなと感じておりますので、私どもは、今年度の下半期につきましては期待をしております。昨年度の二の舞にならないように、努力をしていきたいと考えているところでございます。</p>
<p>○広瀬委員長</p>	<p>それでは、他にありませんか。大橋副委員長。</p>
<p>○大橋副委員長</p>	<p>先ほどの西田委員の続きになるかも分かりませんが、入院患者さんにしても、外来患者さんにしても、人数は減っているが単価は増えているということでご答弁等ありました。また、手術などにより、外科や整形外科が増えているという話がありました。患者数が増えている要因というのは、今、私が申し上げたようなことも含まれているとは思いますが、私も身内も含めて市民病院を利用していますが、どちらかという内科などが中心であり、手術を行う外科や整形外科に力を入れているとか、強いというイメージを持っていないところが正直あります。このようなことに対して、広報ということになるのか分かりませんが、どのようにその強みをこれから出していくべきなのか、あるいは現状でどのように出しているのかということについて、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>この点につきましては、本院が10月に定めました中期経営計画の中で、本院の提供医療の現状というところで触れさせていただいております。本院の強み、特徴ということで、1つは低侵襲の、少し難しい言葉になりますが、体に優しい手術や治療ということで、内視鏡的な治療、あるいは内視鏡外科手術と言いまして腹腔鏡下で行う手術、それも癌であるとか良性疾患に対する手術、少し特殊な手術になりますが、そのような手術につきましては、北河内医療圏の中でも本当に実績が多いという特色を持っております。また、泌尿器科におきましても、自由診療ではございますが、高密度焦点式超音波療法により前立腺肥大等の治療を行う、あるいは整形外科におきましても、高齢者の方で骨折する患者さんが増えてきているということもあり、その対応ですとか、本院が担</p>

	<p>う症例、手術対応というものが増えてきている、非常に重みを持ってくると見ております。そうした本院の医療の特色というものを、まだ十分に皆様に周知できているとは限らないと思いますので、このような特色について発信していく、広く市民の皆様にお知らせしていくといった取組とともに、まず地域の開業医の先生方にも、診療の特色をきめ細かにお伝えしていき、紹介いただくということも必要ではないかと思っております。</p> <p>市民の皆様幅広く知っていただくということと、開業医の先生方により深く知っていただくという2本立てで、ぜひ情報発信を強めていきたいと考えております。</p>
○広瀬委員長	大橋副委員長。
○大橋副委員長	<p>今の答弁で非常に高い技術があると思いますので、市長部局と一緒に巻き込み、今言われたような広報のあり方も含めて、そのイメージが定着するように考えていただけたらと思います。</p> <p>併せてになりますが、新病院について、しばしば「広報ひらかた」に記載されているのを拝見します。これも外面がだんだんでき上がってきているということもあり、近隣の方を中心に理解が深まってきているのかなと思います。ただ、この新病院についても広報のあり方と言いますか、少し俗っぽい考えになりますが、例えば、領収書の下に「新病院開設」など入れることができないのかなと。もう少し機運の盛り上がりと言いますか、先ほど上野委員が言われたような「健康医療都市ひらかた」ということも含めて、ある程度できているとは思いますが、まだ盛り上がりという面では少し足りないのかなと思いますので、新病院に関しての広報のあり方について、お尋ねしたいと思います。</p>
○中路事務局次長	<p>中期経営計画の中で、計画実現へのシナリオということで位置づけておりますのは、本院は平成26年度に新病院を開設する、開院することが最大のプロモーション機会、宣伝の機会だと考えております。ただ、開院したその時がピンポイントのプロモーション機会ではなくて、当然、今ご指摘いただいたように、開院に向けて盛り上げていくというか、これを活用しない手はございません。今、ご提案いただいたことをいろいろな場所で発信する、あるいは新病院開院に向けて、今はこのような状況ですとか、このような病院にしていきます、というような情報発信をしていく方策について、今後も繰り返し検討していきたいと考えております。</p>
○広瀬委員長	大橋副委員長よろしいですか。それでは、岩井委員。

<p>○岩井委員</p>	<p>内視鏡で外科手術をする。前立腺を超音波で治療する。これらは宣伝効果としては良いと思いますが、実際考えてみると、この会議の出席者の中で、内視鏡手術を受けた方は誰かいますか。いたとしても1人とかでしょう。内視鏡手術は宣伝文句としては良いことだと思います。しかし、これで病院が成り立つはずがありません。全体を100とすると、これらは1か2ぐらいのものです。病院としては、やはり糖尿、心臓、脳血管などの病気で経営が成り立っていくものです。実際、内視鏡手術は北河内の中で一番行っていますが、これだけで経営は成り立ちません。全体の中では、わずかしかならないのです。「市民病院は〇〇の手術で有名です。」と言っても、その病気だけで病院全体が成り立つはずありません。病院の経営を考えて、その中で、このような特徴があるということは良いことですが、内視鏡手術だけで病院経営は成り立たないのです。だから、内科の糖尿病、循環系の病気、脳外科の病気など、もっと需要が多いところにシフトしていかないと駄目だと思います。</p> <p>それと、入院を増やそうと思えば、外来を増やさないと増えていかないものです。外来が多いから、入院が増えていくものです。例えば、100人の外来患者さんが来たときに、その中の何%かが、入院に結びついてくるということです。外来が増えないのに入院だけが増える、そのようなことはありえない、それはもう特別な病院です。やはり、外来を増やしていく必要があると思います。病床利用率を80%以上に持っていないと、本当に意味がないと思います。</p>
<p>○中路事務局次長</p>	<p>正にご指摘いただいたとおりでございます。そこで、目指す提供医療の姿ということで、今、私どもが考えておりますのは、そのような特色ある診療治療とともに、今後の社会環境の推移を見たときに、患者さんが増えていくのではないかと一つの柱として、癌の治療があると考えております。早期発見のための健康施策との連携を強化しつつ、集中して取り組む癌疾患の領域を明確にしていく。現在もたくさんの患者さんを診ておりますが、癌の診療治療につきまして、放射線治療や化学療法の方の更なる充実、強化を進めていきたいと考えているところでございます。</p>
<p>○広瀬委員長</p>	<p>よろしいでしょうか。岩井委員。</p>
<p>○岩井委員</p>	<p>病院が古くなれば、患者さんが減ってくるのはあたり前です。それで、今度新しい病院なれば、非常に多くの患者さんが増えるのも分かっていることです。努力したから増える訳ではなく、新しい病院になったので、患者さんが来るだけです。それで、その</p>

	<p>効果が何年続くかであり、その時にどのような体制に持っていかかということ。市民病院として、内視鏡手術や前立腺の治療をするということ、それは一つの特徴として良いと思います。それと同時に、内科なら内科、整形外科なら整形外科など外来の患者さんを、たくさん呼ぶことができる診療科を充実させる、そのことが問題だということです。もちろんご存じだと思いますが、医師の数が増えれば、それだけ患者さんも必ず増えます。だから、外来の診察室を、例えば、今、3つしかないところを5つにすれば、必ず患者さんは増えます。そのような観点で将来を見ていく必要があるのではないのでしょうか。</p> <p>救急ならともかくとして、関西医大と古い病院の間に住んでいる方が、どちらの病院に行こうかと考えた場合、それはもう、関西医大へ行くと分かっていることです。</p>
○井原病院事業管理者	<p>岩井先生の言われていることはもっともでございます。我々もそのことは重々感じていることでございます。私は去年の10月に着任いたしました。いろいろ病院長と話をする中で、やはり医師全体が不足しているなという思いを持っております。大阪医科大学との話の中でも、やはり新病院に向けて充実を図っていきたいと思っております。と言いますのも、今、古い病院と言われましたが、現時点で投資するのではなく、やはり順々に投資していきたいという思いがあります。病院長や院内の医師ともヒアリングを今夏に行い、必要な診療科の医師数について、我々としてもいろいろな案を持っております。これから、大学のそれぞれの教授とも協議をしていき、平成26年度の開院に向けて順番に医師を確保し、開院時には我々の思いどおりにいくかどうかは別として、今よりも充実したスタッフで開院したいという思いで進めておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。</p>
○広瀬委員長	<p>岩井委員。</p>
○岩井委員	<p>本当に努力してください。大阪医科大学は市民病院の他に関連病院を持っていません。あとは民間病院だけです。たくさん関連病院を持っている大学なら、市民病院もその中の一つに過ぎません。しかし、そうではないので、市民病院はもっと強気でいかないと駄目だと思います。</p>
○広瀬委員長	<p>それでは、中川委員。</p>
○中川委員	<p>私が少し気づいたことを述べます。新病院になり設備も良くなり患者さんも増える。それがそのまま続けば良いのですが、とこ</p>

	<p>ろが、ある時期からなぜか患者さんが減ってくる場合があります。そこで考えられることは、やはり接遇と言いますか、ソフトの部分です。私は様々な病院を見ていますが、これは別に市民病院だけに限らず、大きな病院は本当に段取りが悪いものです。患者さんが右往左往し無用な時間を潰していく。そのことに対し、できる限りスピーディーに対処していく。ハードはハードで大事なことです。やはり目に見えないソフトの問題も大事です。少しウエイトがかかり過ぎて大変なことです。特に看護師や医師をサポートする側の方が少し気を配ると、随分患者さんの感じが変わっていく。同じ痛みに対しても、ソフトに接していただくと和らいでいくと思います。そうすると、すぐに効果は出ないものですが、そのようなことが積もり積もって、何年か経つと非常に大きな力になっているのではないのでしょうか。ただし、このことは、はっきりとした効果は見えにくいものなので、取り組んでいくことは難しいことだと思います。それぞれの部署のたくさんの職員に、教育していくことは大変なことだと思いますが、やはり、そのような部分について考えていただきたいと思います。</p>
○広瀬委員長	<p>ご意見ということでよろしいでしょうか。ありがとうございます。それでは、他にありませんか。鍛冶谷委員。</p>
○鍛冶谷委員	<p>先ほどの質問で、少し分からなかったことがありますのでお伺いします。医師と看護師の人数は、昨年と今年を照らし合わせると、どれぐらいの推移になっているのでしょうか。</p>
○小川経営企画課長	<p>申し訳ございません。今、9月末現在の数字が手元にありませんので、11月1日現在の職員数で言いますと、昨年度と比べ合計14名の増加となっております。その内訳は、医師が1名、看護師が12名、技士が1名、事務職が1名それぞれ増加、技能労務職が1名の減少となっております。</p>
○広瀬委員長	<p>鍛冶谷委員。</p>
○鍛冶谷委員	<p>先ほど管理者から計画的にという話がありましたが、その計画からすれば、これはどのような形になっているのでしょうか。</p>
○井原病院事業管理者	<p>今、9月末現在の資料が手元になく、11月1日現在の比較でしたが、昨年度の4月と比較すると、確か4、5名は少なくなっていたと思います。それを、まず復元したいなという思いがあります。それと、もう1つ、先ほど岩井委員からも話がありましたが、例えば、糖尿病ですとか様々な専門的な医師については、やはり</p>

○広瀬委員長	<p>複数必要であるなという思いを持っております。そのようなことを充実していくと、医師については、かなりの人数が必要になってくるのではないかと考えております。現段階では、まだまだ不足していると私は思っております。</p>
○鍛冶谷委員	<p>鍛冶谷委員。</p> <p>なかなか計画どおりにはいかないということですが、開院に向けてできるだけ計画どおりに、看護師も含めて人員の確保ができるようにお願いします。前回の会議でも、様々な手立てについてお聞きました。計画どおりに上手くいくかどうか難しい面もあると思いますが、お願いしておきたいと思っております。</p>
○広瀬委員長	<p>それでは、他にありませんか。岩本委員。</p>
○岩本委員	<p>私からは2点あります。1点目は、先ほど榎本委員から質問がありました、1億8千万円増加した事業費用の内訳についてであります。退職給与金が9千万円、減価償却費が3千万円、人件費その他が3千万円、そのような内容でした。増加した要因をお聞きすると、これは1年間通してであり、別に前半だから出てきた費用ではありません。ということは、前年度からすると、下半期もこれぐらい増えていくと考えたら良いのでしょうか。</p> <p>また、収益の増加が、費用の増加に追いついていないということもありました。ということは、下半期もやはり費用は増えるので、今年度も昨年度と同じく赤字になる可能性があるということでした。何かの部品を買ったので費用が増えたのではなく、固定費的な部分が増えているようにも見受けられました。そのことをお聞きしたいのが1点目です。</p>
○中路事務局次長	<p>今、ご指摘をいただきましたように、昨年度の決算の収益的収支による赤字も、今年度の経営状況の厳しさも、新病院に向けた先行投資的な人件費、あるいは医療機器の新規分に伴う減価償却費の増加などに伴うものですので、基本的には支出構造が増えております。それに伴うだけの収益の増加が、昨年度は達成できなくなり、バランスが崩れて赤字になりました。その支出の増加の傾向は、今年度も当然継続しておりますし、新病院に向けても、それは継続していきますので、やはり、その支出増をカバーするだけの、収益増を上げていかなくてはならないことが、今、課せられている課題でございます。私どもが目指しておりますのは、その支出増を賄うだけの収益増、特に入院患者さんの増加をどう図っていくのか。そのために、まず受け入れの病床数と申します</p>

<p>○広瀬委員長</p>	<p>か、受け入れ態勢そのものを拡充するとともに、平均在院日数をコントロールして延べ入院患者を増やしていく。そのような稼働体制を強化していくことで、何とか収支のバランスを取っていきたいという考えでございます。</p>
<p>○岩本委員</p>	<p>岩本委員。</p> <p>様々な方に、「昨年度、市民病院は赤字でしたが、今年度は経営をがんばっています。」という話をしていますが、今の話では市民に説明する時、「新病院を作るため、今年も赤字になりそうです。」という話になるのでしょうか。</p>
<p>○井原病院事業管理者</p>	<p>我々はそうならないように最大限の努力をいたしております。先ほどもありましたように、昨年度は後半に失速しました。後半に失速した理由も、いろいろあったと思いますが、今年度はそうならないような努力をしております。この計画で言いましても、単年度で2,500万円の黒字を計画しております。ただ、昨年度より少し状況が悪いのは、退職給与金が約1億円増えるという問題があります。ぜひ、これをクリアするという思いで、今、一所懸命がんばっております。</p> <p>基本的に2,500万円の単年度黒字を目指して、赤字にならないように、まだこれからも引き締めてがんばってまいりますので、よろしく願いいたします。</p>
<p>○広瀬委員長</p>	<p>岩本委員。</p>
<p>○岩本委員</p>	<p>分かりました。そのように説明します。</p> <p>次に2点目ですが、私は先日、非常に頭が痛くなり吐きそうになりました。そこで、診察を受けるため18時頃に市民病院に来ました。ところが、「医師は21時からとなりますので、21時頃に来てください。」と言われました。結局、市民病院で3時間も待たないと思い帰った訳ですが、このような機会損失のようなことがあるのではないのでしょうか。今、できることで言いますと、どのようなときに取りこぼしがあるのか把握し、もし可能であればシフトを変えたりして、取れていないところを取っていく。このような対策により、他の病院に流れている患者さんを取っていく。このようなことに対し、何か改善が図れないものなのでしょうか。</p> <p>医師を増やしたり、医療機器を購入したりすると、やはり費用が増えます。現在の現場改善ということは、あまり考えられていないのかどうか、その点をお聞きしたいと思います。</p>

○中路事務局次長	<p>今、岩本委員からご指摘のありました機会損失という点も、非常に重要な点だと私どもも考えております。先ほどお配りいたしました資料の3ページに、救急の収益が棒グラフで、患者数が折れ線グラフで記載しております。平成24年度につきましては救急医療の体制を強化いたしまして、特にこれは日勤帯ですが、今まで救急でお断りしていた、受け入れられなかった救急患者さんを受け入れることにより、救急の収入が前年度に比べて効果が出てきているというようなことがございます。</p> <p>また、委員自身の話をお伺いしましたが、私どもの夜間の救急体制は、大学からの応援医師で体制を組んでおり、大学病院の勤務を終え本院で診察していただく、ちょうど隙間の時間帯が夕方時間帯になります。特に今回は「頭」ということでしたので、そのような対応にならざるを得なかったのかなと思います。</p> <p>紹介患者さんのお断りをなるべくしない、あるいは救急時間帯での受け入れを増やす、私どももそのようなところには目を向け、努力していくということについては、ぜひ、ご理解をいただきたいと思っております。</p>
○広瀬委員長	<p>よろしいですか。他にありませんか。</p> <p>それでは、本件に対するご質問、ご意見はこの程度にとどめたいと思います。</p> <p>次に案件第2「その他」についてを議題とします。事務局から何かありますか。小川経営企画課長。</p>
○小川経営企画課長	<p>当審議委員会における研修視察についてご説明いたします。</p> <p>資料の5ページをご覧ください。先日、委員長からご案内がありましたとおり、視察地につきましては滋賀県高島市にあります高島市民病院で、視察日につきましては、平成25年1月30日：水曜日を予定しております。当日は、市の公用バスでの移動を予定しており、午前9時50分頃に市役所本館南側駐車場にご集合していただき、午前10時出発で考えております。高島市民病院にて、午後1時30分から3時30分までご視察いただいた後、帰路につきまして、午後5時30分枚方到着の予定でございます。</p> <p>その他、資料の6ページには、高島市民病院の概要を添付いたしておりますのでご参照ください。</p> <p>また、正式なご案内や資料につきましては、来年、1月中旬頃にご案内させていただきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。以上でございます。</p>
○広瀬委員長	<p>これよりご質問、ご意見をお受けいたします。ご質問、ご意見はありませんか。</p>

<p>○森田病院長</p> <p>○広瀬委員長</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させていただきます。</p> <p>先ほどの事務局からの説明のとおり、来年1月に研修視察を実施いたします。寒い時期になりますが、委員の皆様には、お身体にご自愛いただき、ぜひとも、研修視察にご参加いただきますようお願いいたします。</p> <p>以上で、本日の案件は終了しましたが、他に事務局から何かありますか。</p> <p>ないようですので、これで本日の議事を終了いたします。</p> <p>閉会にあたり、病院長からあいさつをお受けいたします。</p> <p>森田病院長。</p> <p>[病院長あいさつ]</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>以上で本日の日程はすべて終了いたしました。よって、委員会はこちらをもって閉会いたします。大変ご苦勞様でした。</p>
-----------------------------	--