

別紙標準様式（第 7 条関係）

会 議 録

会 議 の 名 称	令和 7 年度 第 1 回枚方市病院事業運営審議委員会
開 催 日 時	令和 7 年 6 月 11 日（水） 15 時 30 分から 16 時 51 分まで
開 催 場 所	市立ひらかた病院 2 階 講堂
出 席 者	委員：三和委員・奥野委員・小池委員・妹尾委員・峠委員・藤本委員・北川委員 病院：宮垣病院事業管理者・林病院長・木下副院長・後藤副院長・中島副院長・河合副院長・白石副院長・今市事務局長、山本事務局参事・辻事務局次長・松下事務局次長 他
欠 席 者	—
案 件 名	1. 正副委員長の互選について 2. 市立ひらかた病院の現状と令和 7 年度の取り組みについて 3. 適時調査に伴う診療報酬の返還について 4. その他
提出された資料等の 名 称	・次第 ・資料 1 市立ひらかた病院の現状と令和 7 年度の取り組みについて ・資料 2 適時調査に伴う診療報酬の返還について ・令和 7 年度 委員名簿
決 定 事 項 等	—
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
○今市事務局長	令和7年度第1回枚方市病院事業運営審議委員会のご案内をさせていただきましたところ、委員の皆様にご出席を賜り誠にありがとうございます。 本日は今年度最初の委員会となります。そのため、正副委員長の選任をお願いしますが、それまでの司会進行は私が務めさせていただきますのでお願いいたします。 はじめに病院事業管理者よりご挨拶を申し上げます。
○宮垣病院事業管理者	本日はご多忙の中、ご出席いただきましてありがとうございます。 はじめに、昨年8月の近畿厚生局による適時調査で3億円を超える返還金が発生したことが報道されました。委員の皆様にも大変ご心配をおかけしたことと思います。心からお詫び申し上げます。 返還金が発生した原因は、緩和ケア病棟で夜間看護師の配置基準が届け出基準通りになっていなかったことで、本来、正看護師2名以上配置のところ、准看護師が1名入っていたことに指摘を受けました。今後は、改めて施設基準や診療報酬制度について学ぶ機会を増やすなど、再発防止に努めて参りますので、何卒ご理解いただきますようお願いいたします。 この審議会の担当事務である、病院事業経営状況については、コロナが5類になり厳しさを増している状況です。令和5年度決算が約2億4000万円の赤字で、6年度も当初予算の予定損益計算書では約12億円の赤字で、今年度も当初予算では7億円の赤字を計上していることに加え、返還金が3億円ある状況です。 赤字の要因は、診療報酬制度が昨今の物価高や人件費の高騰などの状況に対応していないことが根本的にあると考えていますが、病院の努力がなくてもいいということではありません。来年度の診療報酬改定に向け国も動き出していることを受けて、病院の団体で要望活動を行っています。 当院の取り組みは令和9年度を目途に中期経営計画を今年度中に見直す予定ですので、本委員会においてご意見を伺いたいと考えております。また当面の経営改善策として重要評価指標KPIを設定し、その達成に向け各診療科の長と病院長との面談を行っています。 患者サービスの向上として、人間ドックや再診時の予約変更をインターネット受付する方策も始めています。 看護師不足に伴う病棟休棟は、来年秋以降、再開に向けて採用活動を精力的に行っており、明るい兆しも見えてきている状況です。 本日はよろしくお願いいたします。
○今市事務局長	続きまして、委員の皆様をご紹介します。

○今市事務局長	まことに恐縮ではございますが、敬称省略し議席順でご紹介申し上げます。 市議会より 三和智之でございます。 奥野美佳委員でございます。 小池晶子委員でございます。 妹尾正信委員でございます。 峠 賢一議員でございます。 枚方市医師会より、藤本良知委員でございます。 枚方市歯科医師会より、北川敏夫委員でございます。 よろしく願いいたします。続いて職員を紹介します。 宮垣病院事業管理者です。 林病院長です。 木下副院長です。 中島副院長です。 河合副院長です。 白石副院長です。 次に、病院事務局の職員を紹介します。 山本事務局参事です。 辻事務局次長です。 松下事務局次長です。 高橋総務課長です。 浅野経営企画課長です。 辻本医事課長です。 治島医療相談連携室兼副室長です。 最後に、事務局長の今市です。 職員の紹介は以上でございます。 それでは、案件に入る前に、事務局から委員の出席状況について報告を求めます。
○浅野経営企画課長	委員の出席状況をご報告いたします。 本日の出席委員は7名で委員全員の出席があり、病院事業運営審議委員会規程第6条に基づき本審議委員会の成立を報告します。
○今市事務局長	委員会成立の報告がありましたので、案件第1正副委員長の互選について議題とします。まず、委員長の選考、選出方法についてご意見を聞かせていただきたいと思います。 <意見なし>

○今市事務局長	では事務局から提案させていただきます。委員長に小池晶子委員を、副委員長に三和智之委員を提案させていただきます。ご異議ございませんか。 <異議なし> ご異議なしとして、小池晶子委員が委員長に、三和智之委員が副院長に選任されました。小池委員長、三和副委員長の席の移動をお願いいたします。なお、タブレットと資料は、移動する際にお持ちいただきますようお願いいたします。それではこの後の議事進行は、小池委員長をお願いします。
○小池委員長	それでは、正副委員長の就任にあたりご挨拶を申し上げます。 委員の皆さんのご推挙により、私ども二人が本審議委員会の正副委員長の大任を仰せつかりました。大変重責ではございますが、皆様のご推挙を受けたからには、三和副委員長と協力して、円滑で活気のある委員会運営に努めてまいります。委員の皆様、病院関係職員の皆様のご協力をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。以上、簡単ではございますが、就任に当たりましてご挨拶とさせていただきます。 それでは、議事を進めます。 これより、令和7年度第1回枚方市病院事業運営審議委員会の議事を進めます。まず、本委員会の公開・非公開の取扱い及び会議録の公表についてお諮りします。事務局から説明を求めます。
○浅野経営企画課長	本委員会は枚方市審議会等の会議の公開等に関する規程において、非公開・非公表とできる事項のいずれも該当しないため、事務局としては、会議は公開、会議録も公表をさせていただきます。
○小池委員長	事務局の説明のとおり、本委員会は公開、会議録も公開とさせていただきます。よろしいでしょうか。 <異議なし> それでは、本委員会は公開とし、会議録も公表とさせていただきます。本日、傍聴希望者はいらっしゃいますか。
○浅野経営企画課長	本日傍聴希望者はいらっしゃいません。
○小池委員長	では案件に入ります。本日の委員会の審議時間は1時間程度と考

○小池委員長	えております。それでは案件２、市立ひらかた病院の現状と令和７年度の取り組みについて議題とします。事務局より説明を求めます。
○横須賀経営企画課長代理	１．市立ひらかた病院の現状と令和７年度の取り組みについて説明をいたします。 本院は、北河内二次医療圏における唯一の公立病院として、「心のかよう医療を行い、信頼される病院」を基本理念とし、地域医療に貢献しております。昭和２５年からの歴史を経て、平成２６年９月から、「市立ひらかた病院」として新たに開院いたしました。 主要業務としては、外来診療が２４科、入院許可病床は一般病床が３２７、感染症病床が８で合計３３５床です。なお、令和６年８月末までは、６階西病棟４７床と、４階西病棟３５床の２病棟で合計８２床を休棟していましたが、昨年９月より、４階西病棟３５床を再開し、現在、休棟しているのは６階西病棟４７床のみです。 救急は、小児科と救急科で２４時間３６５日対応し、人間ドックや脳ドックも実施しています。 大阪府の病院分類では、本院は「急性期病院」に区分されています。地域で高度な医療を支える病院として、専門的手術の提供や、休日・夜間を含めた、二次医療圏の救急患者の受け入れを中心に担う、急性期病院であり、北河内医療圏域では唯一の公立総合病院として、不採算とされる政策医療も担っており、自治体病院としての役割を果たすため、日々、医療水準の向上に努めております。 また、本院は、診療報酬が包括払い方式となるＤＰＣ対象病院です。ＤＰＣとは、「診断群分類別包括評価支払方式」の略で、従来の出来高払い方式と異なり、患者の病名や治療内容、入院日数等により定められた１日あたりの定額点数を基本に医療費を計算する方法です。 特に入院日数には、平均在院日数を元に３段階の区分があり、入院初期が重点的に評価されています。 資料右のグラフはＤＰＣを図式化したものです。グラフ横軸は入院日数で、最初の第１日までを「入院期間Ⅰ」、次の第Ⅱ日までを「入院期間Ⅱ」、次が「入院期間Ⅲ」となりⅢ以降は出来高となります。この入院期間を、「ＤＰＣ期間」として説明を進めます。なおＤＰＣ方式は、全ての診療行為が包括されておらず出来高で算定するものも多数ありますので、包括部分と出来高部分を組み合わせて診療費の請求を行っています。 次に２．令和６年度の事業実績等についてです。 令和６年度の利用状況は、棒グラフ青色が令和５年、赤が令和６年度です。入院患者数は、延べ８万６１１６人、一日平均２３５.９人でした。病棟の休棟の影響を受け前年度と比べ、５４９７人減少していま

○横須賀経営企画課長代理	す。しかしながら9月1日から4西病棟35床を再開したため下半期は改善傾向になっています。 外来患者数は延べ18万1544人、一日平均736.9人、全体的に減少傾向で、前年度比で2164人減少しています。 診療単価は入院が前年度比2675円増加の6万6376円、外来は前年度比419円減少の1万4242円で、病床稼働率は88.9%となっています。 続きまして手術件数です。前年度比58件増の3903件、検査件数は前年度比1万636件減の176万6195件、人間ドック件数は前年度比7件増の709件となっています。 続いてKPIとKPI達成のための取組指標等の説明に移ります。KPIは重要業績評価指標のことですが、本院はこの指標に基づき取り組みを進めており、本委員会における経営状況のご説明は、今後、この指標に基づき、説明をさせていただきます。 表をご覧ください。上段が重要業績評価指標のKPIで、下段が取組指標です。KPIの指標としてDPC期間Ⅱ超え率の目標は30%以下とし、稼働病床の目標は、6階西病棟と4階西病棟の2病棟の休棟期間4～8月までは稼働病床253床を分母に93%、6階西病棟のみ休棟の9月以降は稼働病床288床を分母に86%に設定しています。 取組指標は、新紹介件数820件以上、救急応需率90%以上、手術件数340件以上と設定しています。「○」が達成、「●」を未達成として表記しており令和6年度の集計値、右端の累計値は全ての項目が●の未達成となっております。 概要および事業実績等の説明は以上です。
○浅野経営企画課長	令和7年度を取組についてご説明しますが、説明の前に令和6年度決算の関係について口頭でお伝えします。 7年度当初予算時にお示しました令和6年度の予定損益計算書において、当期純損失12億2123万円の見込みとしていましたが、4階西病棟の再開などによる下半期の収益改善により、損失は約3億円程度縮減される見込みとなっています。 今後、決算審査等を経て、次回9月頃に予定しております本審議委員会において改めて決算の概要をお伝えします。 それでは、令和7年度の取り組みについて説明いたします。 本院は現在、多層的な課題に直面する中、更なる経営改善策を推進していく必要がございます。収入増加・確保対策として急性期病院としての入院期間の適正化と、積極的受入れによる稼働病床率の向上のいずれも両立させることにより診療単価の向上を目指していくことが重要となります。 経費削減、抑制策としましては、委託業務の内容の見直しや、効

○浅野経営企画課長	率的な医療機器の更新、医療材料の調達の推進が必要です。 また、人材確保・育成については、高齢化社会の医療ニーズに伴う看護師不足に対応するため、様々な手法で看護師確保に取り組んでおり、今後、病棟の再開棟に向け取り組んでまいります。 「経営目標と取組指標」としては、令和7年度の経営目標は記載の数値を設定し、入院収益は5億 1200 万円、診療単価6万 8000 円、稼働病床の稼働率は288床の87%、これは許可病床である335床の75%となります。 この経営目標達成に向けた KPI と取り組み指標は記載のとおりで、昨年度と同様に指標を用いて、本審議委員会において経営状況の説明を行ってまいります。 令和7年度の重点的な取り組みについてご説明します。 最重要課題の「経営改善に向けた取り組みの実践」として5つの取り組みを進めます。 1つ目が「経営強化プラン」の中間見直しです。見直しに当たり本審議委員会において、経営改善の観点はもちろん公立病院として担うべき役割などについてご意見をいただければと考えています。また、プランの見直しは本委員会のほか地域医療支援病院運営委員会や総務省のアドバイザー派遣を活用して進める予定で、検討中でも計画策定を待たず取り組める事項は迅速に対応します。 2つ目が「地域連携のさらなる推進」です。経営改善には入院診療単価を高めることが非常に重要であり、紹介率・逆紹介率の向上を図るため、地域の医療機関からの患者の受け入れを積極的に行い医療機関への訪問や地域の医療従事者を対象とした講演会・研修を通し、地域の医療機関と顔の見える関係を築くことで信頼関係を高め、患者の獲得に努めてまいります。また、急性期病院として地域医療を支えるため、長期入院患者の転院先となる地域の後方支援病院の確保や連携強化の取組も着実に進めます。 3つ目が人材確保に向けた取り組みです。高齢化社会における医療ニーズ増加等から全国的に看護師が不足する中、本院の医療体制確保のため、広報ひらかたやホームページ、有料求人情報誌やサイトへ掲載するほか、病院見学会の実施や病院実習生を受け入れている学校等へ要望する等、様々な取組を通して人員を確保します。 4つ目が、DX推進と情報セキュリティ強化です。現在、令和8年10月の電子カルテシステム更新を進めていますが、今回の更新ではセキュリティ向上の点からクラウドシステムを導入し、今後の更新費用の削減を図るとともに国が進める医療DXの対応として電子処方箋や電子カルテ情報共有サービスの導入を進めます。 5つ目が、「経営戦略タスクフォース」の実践力強化です。各副院長や事務局長をメンバーとする経営層直下組織である経営戦略タスクフォースの実践力強化のため、経営基盤強化担当参事をリーダー
------------------	--

○浅野経営企画課長	として課の枠を超えたタスクフォース専用の事務局体制を構築し、スピード感を持って課題解決に取り組んでまいります 本院では、職員が病院の目標を常に意識し、組織一丸となって取り組むことを目的に平成 29 年度から「柱のポスター」で周知啓発を実施しています。令和 6 年度には緊急対応策で「断らない医療」の実践を大きく打ちだし掲示し、令和 7 年度は「経営難」というキーワードを使用し、経営改善の必要性を職員に強く訴えかける内容としております。 最後にその他の重点的な取り組みとして、患者サービスの向上、情報・魅力の発信、やりがいのある職場環境の醸成と働き方改革の推進についても推し進めてまいります。 説明は以上となります。
○小池委員長	ご質問、ご意見をお受けします。妹尾委員。
○妹尾委員	診療科が 24 科あってどこの科が赤字なのか把握していますか。
○浅野経営企画課長	総トータルで赤字です。
○妹尾委員	例えば産婦人科や小児科、救急外来の赤字は当たり前と思います。そこが大半赤字なら自治体の病院として、他病院がしない分、市民サービスをしないといけないので、それは仕方なく一般会計からの補填も考えないといけない。 そのために 24 科ごとの収支を求めないといけない。 今後、政府の病床削減に対してどのように対応するのか。ポスター貼るとかでは申し訳ないが経営改革なんかできません。やはり分析して各科の問題を抽出していかないといけない。 この 7 年度はその辺りを返せるよう改善していただくようお願いします。
○小池委員長	他にご質問・ご意見はありませんか。三和副委員長。
○三和副委員長	10 ページの利用状況、K P I 取組ですが、取り組み指標の新紹介件数が 3 月は 839 件で白マルがついています。前回は、11 月から 2 月が黒マルで新紹介件数が伸び悩んでいるという説明の中で、他病院がひらかた病院のように紹介の獲得を進めていることや、新しく診療科がオープンしたと思います。 その中で、今回は白丸で 839 件となっており、2 月と比べ相当な伸びになっておりすごいと思います。 また、新しい指標は 825 件で、目標設定を増やす報告がありましたが、どんな能動的な動きでこのようになったのか教えてください。

○治島医療相談・連携 室副室長	3月の紹介が839件に増えたことですが、消化器内科・消化器外科が増えており、近隣病院で消化器系を強化していた病院に医師の退職があり本院に流れてきたと分析しており、消化器内・外科だけではなく整形外科、耳鼻咽喉科も手術症例の紹介があり増えました。 連携室としては、新規開業の病院に早急に訪問して紹介をいただけるよう昨年度から取り組んでおり、その効果が出てきたと思います。年間を通した訪問件数が353件で医師も同席しているので、地道な訪問活動が3月の結果と思っています。 ちなみに4月は893件の新紹介で、これが5月以降も続くように、枚方市駅前の新クリニックや、今まで紹介を多くいただいているところ、少ないところ、登録医療機関などに足を運び、1人でも多く紹介いただきたい思いで活動しています。
○三和副委員長	忙しい中、医師も同席して353件も訪問をされている。1年365日と比べるとすごい努力をされて、また4月も増えている。他病院閉鎖の影響もあるかと思いますが、やはり地域医療を支える上で、中心になってその取り組みをさらに進めていただきたいと思いますし、ご努力に対し改めて感心をしました。 あと人材確保に向けてですが、看護師不足により閉棟しているが、来年度秋以降、明るい兆しが見え始めたとのことですが、明るい兆しという意味をお伺いしたい。
○高橋総務課長	令和7年3月から令和8年度に向けた採用試験を実施しており、昨年と比較しますと予想以上に看護師の確保ができていることから明るい兆しとお伝えしました。
○三和副委員長	わかりました。ぜひ病院でいろんな経験を積んでいただいて、開棟に向けてさらに努力をお願いしたいと思います。
○小池委員長	他にご質問・ご意見はありませんか。奥野委員。
○奥野委員	14ページの令和7年度の経営目標ですが、6年度の診療単価6万6000円、令和7年度の診療単価5万8000円とありますが、6年度の入院は6万6376円の実績がありますが、3000円も診療単価を上げるため、どのように実現するのか教えてください。
○事務局山本参事	診療単価の向上については、現在、ひらかた病院のKPIとしてDPC期間Ⅱ超えの縮減と、新規入院患者増による病床稼働率の向上の2つを両立することが単価を上げるための方策として取り組んでいます。DPC期間Ⅱ超えを減らすことは、入院期間の適正化を図ることで、地域の地域完結型医療として、本院では急性期の患者

○事務局山本参事	を診て、そのあとは後方病院にお送りすることで地域での役割を徹底していくことになります。そうするとD P C期間は、入院の期間に応じ、長くなれば入院単価が下がる構造なので、本院は、急性期の単価の高い期間に治療を施し、長期入院の方は慢性期回復期病院でケアをいただくようにしていきます。 そのような形で適正に病院に患者を送り、一方で病床が空いてしまうと意味がないので、しっかりと新規患者を受け入れて両立し単価を上げていきたい。K P I のD P C期間Ⅱ超え率は、症例ごとの平均の退院日数で、これを超えると慢性期回復期の状態でありながら入院している形なので、後方病院に送ることでD P C期間Ⅱ越えの患者さんを30%に抑え、一方で新規の患者さんを受け入れた稼働を両立することで、病院の単価が上がると考えております。
○奥野委員	難しくてわからないところがありますが、診療単価が3000円上がり、併せて今年度は288床でいくと思いますが、稼働率87%は去年の実績をみる限り厳しいと思う中で、入院収益が月約3000万円上がる目標なので、厳しい目標を設定されていると思い聞かせていただきました。 診療単価が上がるのが国の診療報酬改定と関係があると思いますが、今の説明では理解できないところがあります。改めて説明いただけますか。
○事務局山本参事	改めてD P C期間の話させていただきます。 右図のように、入院期間は症例ごとに決められており、一定の日数を超えると診療単価が下がる構造になっているので、D P C期間Ⅱの中で対応できるように取り組んでいくつもりです。例年の実績に比べると目標は厳しく設定していますのでしっかり取り組んでいきたいと思っています。
○奥野委員	回転率を伸ばしていくことかと思いますが、患者さんがおられる中でのことですので、丁寧に対応していただければと思います。
○宮垣病院事業管理者	目標設定については、当初予算7億円の赤字を何とか片手以内に収めたい気持ちがあり、それを達成するため入院収益を60億円ぐらいまで上げたことがあります。 入院収益は単価をかけるので、診療単価は6万8000円ぐらい必要です。患者数は病床稼働率からそれぐらい必要となり、診療単価6万8000円が達成不能な目標ではないかとのことですが、昨年度は6万8000円を達成した月があり、達成できない目標ではないと考えています。大きな目標とわかっていますが、それを達成しないと赤字体質は解消できないので厳しい目標を設定しています。

○宮垣病院事業管理者	妹尾委員のご意見に説明しますが、病院は入院と外来があり、本来、入院と外来は別に収支を計算しないといけませんが、病院は間接費用が多く、例えば私の人件費を各診療科に割り振るのは非常に難しく間接費の配分は各病院でも問題になっています。 私が来る前から、診療科ごとの原価計算に取り組もうとしたようですが、間接費の配分が壁になりできなかった経過があります。 当院としては、特に入院のD P Cが該当する診療科だけでもやろうとコンサルの力を借りて昨年から取り組んでいます。 間もなく決算もまとまるので、D P Cに関わるところだけでも診療科ごとの収支は出せると思っています。 病床数は、国が地域医療構想に取り組む中で、来年度は大阪府の地域医療構想で北河内の病床数を検討すると聞いているので、当院も今後を考える必要があると考えています。
○小池委員長	他にご質問はありませんか。藤本委員。
○藤本委員	昨今テレビでも8割の病院は赤字と言われ、人件費や購入金額は値上がりするが診療報酬は上がっていません。要はやりくりが必要だと思いますが、この病院の目標には、経営が好転するための取り組みは言われているが、現実的に達成が可能なのかが抜けているので心配しています。 単価目標6万8000円はクリアできるか検証されていますか。管理者は以前はできたというけれど現状で可能でしょうか。 それから、妹尾委員が言われたように、各科の消費や儲けの分析が必要だと思います。あと、センター化については、下肢機能再建センターや音声外科センターが収益に結びついてるのかの検証も必要かと思うがどうでしょうか。
○宮垣病院事業管理者	当院では毎月、各診療科、コメディカル、科長以上を集めて経営企画会議をしています。そこでK P I 達成状況や分析をして必要があれば指示をすることは当然、取り組んでおり、K P I を達成するために、診療科の主任部長と、副院長以上の幹部職員が面談をしています。 藤本委員のご質問にありましたとおり、K P I を達成するために、診療科ごとの入院期間や手術内容、コストカットを5月から面談で話をしている状況です。達成できるかと言われると、目標を下げれば達成できるわけですが、今はできないので目標を設定して取り組んでいるところです。
○林病院長	センター化についてですが、目的の1つに収益の向上があります。消化器センターは、消化器内科と消化器外科をセンター化しました

○林病院長	が、著明な収益改善はないものの、患者さんの利便性や院内の効率性の改善は明らかと考えています。 下肢機能再建センターを持つことがPRになり手術症例自体は増え収益も上がっています。 糖尿病センターは、院内の診療科や部署の垣根を越えた診療体制を築くことができ、それは地域の医療機関に対するアピールになっています。特に糖尿病は市もかなり力を入れており、治療も高度化していますので、地域医療圏での症例やコントロールが難しい症例もありますが、うちに集約化している目的は達成できています。 音声外来センターは担当医師の労働条件等に制限が加わったため伸びていませんが、元の状態に戻ると、関西一円から来られると推定しています。同施設は非常に少ないのでPRしながら検討します。
○藤本委員	今の厳しい状況で頑張っ欲しいですが、2ページに主要診療科24科に糖尿病内科がなく、どこかの科と一括りなのかわからないが、ホームページと統一してもらう方がいいと思う。 それと、医師会館が隣にあるので、ドクターを我々の勉強会に派遣してもらうことは可能ですか。顔と顔の見える関係が広がれば、連携が取りやすいと思います。
○林病院長	ぜひこちらからお願いしたいと思います。検討させていただきますのでよろしくお願いします。
○藤本委員	過去に依頼した際には、公立病院からの派遣は制約があり難しいと断られたが、可能でしょうか。
○林病院長	じっくり検討させていただきますのでよろしくお願いします。
○小池委員長	他にご質問はありませんか。北川委員。
○北川委員	看護師不足を補って、6西病棟47床を開棟された場合、利益は上がるのでしょうか。世間ではすべての病床を開棟するより部分的に制限して内容を凝縮して利益を上げていく方向をとる病院もあるみたいですがいかがでしょう。
○今市事務局長	6西病棟の開棟に向け取り組んでいますが、プラスマイナスの要素は吟味する必要があると思います。世間ではダウンサイジングを考えている病院もあり、妹尾委員が言われた公的医療とのバランスを含め、本委員会でご意見をいただき分析した内容をお示ししながら検討いただきたいと思います。今は閉棟している病床を開棟して、市民の役に立つ病院として頑張りたい思いで進めている状況です。

○林病院長	ダウンサイジングも十分に考えています。国は病床 11 万床減で 1 兆円削減し 4 兆円の医療費削減を掲げています。実際に今後 20 年間は人口減少が進むので、当院の 335 床が最適かはシミュレーションし、6 西病棟 47 床の再開も検討していきます。 昨年 9 月に小児病棟の 4 西病棟 35 床を開棟し収益が上がりました。病棟は再開すると収益は上がりますが 335 床にしたことで稼働率が下がる点もありシミュレーションが必要です。今後どの病院にもダウンサイジングはありますが、公立病院はダウンサイジングし過ぎると救急の受け入れがなくなるため余剰病床は必要で、90%を保つと救急の受け入れができません。コロナ禍がそうであったように今後、新興感染症が起こったときに余力を持ち公立病院が使命を果たすためには極端なダウンサイジングは良くないと思っています。
○北川委員	ニュース等を見ておりますと、コロナ禍で患者が減ってコロナ禍が収まれば患者が増えると思いましたが、現実はそうではないのでお聞きしました。
○小池委員長	他にご質問はありませんか。峠委員
○峠委員	今は在宅医療と介護の現場でも、クリニックと支援側と顔が見える関係があり連携を取りやすくなっているので、ドクターが研修講師をできるなら進めていただきたい。 柱のポスターで意識を高める取り組みは基本と思いますが、電気、ガス、水道、ガソリンなどの費用削減についてはどうですか。
○高橋総務課長	光熱費等の費用は原材料高騰しているので、院内で取り組んでいます。
○峠委員	節電など職員の意識に繋がっていくと思います。北河内唯一の公立病院ですので頑張ってください。
○小池委員長	他にご質問はありませんか。 ではわたくしから質問させていただきます。 人材確保、育成の看護師募集については、やはりやりがいのある職場環境の醸成と働き方改革の推進というところで、明るい兆しが見え、新規の看護師さんが多く来ている状態とのことですが、私の周りでは、ある程度キャリアのある女性看護師さんが辞めている状況を聞きます。看護師の資格を持っているけれど職場に戻れない。戻るのが難しくなると人生の働き方、過ごし方が非常に厳しい。新人が入り育成されると思いますが、浅野課長から病院従事者の 75%

○小池委員長	は女性とお聞きしましたので、その層の厚みはキープしておかないといけないと思います。女性が何を求め、どういう形で働いていいのか。もちろん男性にも、介護の問題や出産育児の問題もあるので、公立病院の取り組んでいることは、市民もセンシティブに見ています。 あと、私も今まで本院に来たことがありませんでした。議員になるまで、ほかの病院のイメージが強く、枚方にこんないい病院があることを知りませんでした。私と同じように市民の認識が少ないと感じていますので、ぜひ情医師や看護師さんがやりがいを持ちやられているところの発信をしていただきたいと思います。 市民は何を見ているか、どの病院に行くかをリサーチされるので、情報発信を推進していただきたいことを要望しておきます ほかに他にご質問・ご意見はありませんか。 ご質問・ご意見もないようですので、案件3、適時調査に伴う診療報酬の返還についてを議題とします。 事務局より説明を求めます。
○辻本医事課長	医事課より説明します。 令和6年8月19日、近畿厚生局の施設基準等に係る適時調査を受けた結果、「緩和ケア病棟における施設基準の届出条件を満たしていない期間がある」と指摘を受けたことから自己点検を行い、該当する診療報酬を自主返還することとしました。 この度、金額等の全貌がほぼ明らかになってきたため、改めて報告します。指摘内容は、緩和ケア病棟の7階西病棟の夜勤看護は本来、看護師2名以上で行う必要がありますが、1か月の内7日程度、准看護師と看護師の2名体制で看護を行った日があったことから看護師の必要数を満たしていないと指摘を受けたものです。 返還する内容は、令和3年7月から令和6年8月まで緩和ケア病棟入院料と急性期一般入院料との差額を返還。対象患者数は452人で返還予定金額は321,341,120円、内訳は資料のとおりです。 現在、近畿厚生局及び各保険者において、本院の自己点検の内容について精査が行われています。対象者に出来るだけ早く返還するため6月定例会議に補正予算を提出します。
○小池委員長	これよりご質問、ご意見をお受けします。奥野委員。
○奥野委員	意見ですが、返還金の支給は、当時の患者さんは緩和ケア病棟の方なので丁寧に対応をお願いいたします。
○小池委員長	他にご質問はありませんか。

○藤本委員	近畿厚生局から医師会にも、新しい医師の先生に6ヶ月から1年の間に指導や調査があります。自主返還の件は厳しい話です。正看護師2名でないと夜勤はできないことは明文化されており、今後、調査があると思いますので注意して欲しいと思います。
○小池委員長	ほかにご質問・ご意見はありませんか。 ご質問・ご意見もないようですので、案件4その他について何かありますか。 <案件なし> 以上で、本日の案件はすべて終了しました。 これで本日の議事を終了します。 閉会にあたり病院長から挨拶をお受けします。
○林病院長	本日は当審議会にご参加いただきましてありがとうございます。ご指摘いただきましたように、当院のこれからの使命としては、赤字を解消することと患者サービスを維持向上する、この2つの両立だと感じています。ご指摘いただきました収支の計算や、不採算部門の整理につきましては、何かのシミュレーションと重ねながら、各診療科、各部署との面談を行いながら、全体像を把握して対策を立てて、取り組んでいきたいと思っています。 今後、この会議においてこれからもご審議いただきたいと思いますので、何卒よろしくお願いします。 本日はどうもありがとうございました。
○小池委員長	以上で本日の会議を閉会します。お疲れさまでした。