# 会 議 録

会	議	の名	称	令和7年度 第2回枚方市病院事業運営審議委員会
開	催	日	時	令和7年9月1日(月) 15時00分から 16時13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・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・ 松下事務局次長・辻事務局次長 他
欠		席	者	後藤副委員長
案		件	名	1. 令和6年度決算の概要について 2. 令和7年度四半期の経営状況について 3. 経営強化プラン中間見直し版(素案) について 4. その他
提片名	出され	た資料・	等の 称	<ul><li>・次第</li><li>・資料1 令和6年度決算及び令和7年度四半期の経営状況</li><li>・資料2 経営強化プラン中間見直し版(素案)</li></ul>
決	定	事項	等	
		開、非公 公開の:		公開
		公表、非		公表
傍		聴	者	
所领	言部署	(事務)	局)	市立ひらかた病院 事務局 経営企画課

#### 審 議 内 容

## ○小池委員長

開会に際しまして、一言ごあいさつを申し上げます。

委員の皆様におかれましては、大変お忙しいところ、委員会にご出席をいただき、誠にありがとうございます。

暦の上では9月に入り、本来、朝夕の空気に秋の訪れが感じられる頃ですが、今年の猛暑はまだしばらく続くとのことです。

皆様におかれましては、今後ともご自愛くださいますようお願い申 し上げます。

本日の委員会は、「令和6年度決算の概要」や「経営状況」のほか、「経営強化プラン中間見直し版(素案)について」などの案件を予定しております。また、本委員会は概ね1時間程度と考えております。

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 上げまして、開会のあいさつとさせていただきます。

それでは、会議に先立ちまして、委員の出席状況について、事務局 に報告を求めます。今市事務局長。

#### ○今市事務局長

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。

## ○小池委員長

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、令和7年度 第2回枚方市病院事業運営審議委員会を開会します。

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 希望者はおられますか。浅野経営企画課長。

#### ○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

傍聴希望者はいらっしゃらないということですので、まず、病院事業管理者よりあいさつをお受けします。 宮垣病院事業管理者。

# ○宮垣病院事業管理 者

本日はご多忙の中、また残暑厳しい中、ご出席いただきまして誠に ありがとうございます。

コロナ発生以来、夏のお盆前後になりますとコロナが増えており今 年も7月8月は増えております。

暑い日が続き委員の皆さんも体力を奪われていると思いますので、 体調管理に万全を期していただきますようお願い申し上げます。

当院の経営状況については、令和6年度決算で8億9千万円の赤字を計上することとなり昨年度から6億5千万円の悪化となりました。

## ○宮垣病院事業管理 者

要因としては、6 西病棟の休棟による入院収益の減少と、診療報酬が昨今の物価高、人件費の高騰に対応できていないことと考えております。診療報酬に関しては全国的な問題でマスコミなどでも報道されており、全国の多くの病院が経営危機に直面しております。

全国の自治体病院協議会の昨年度決算調べでは、841の会員から回答のあった657病院のうち、562病院で率にして85.5%が赤字となっており、この率は昨年度から15ポイント悪化となっています。

また中核市市長会の調べでも、52 病院中 47 病院、率にして 90%の 病院が赤字となっており、大変厳しい状況です。

こうした状況を受け、各病院関係団体等は来年度の診療報酬改定に向け配慮を行うよう要望活動を進めており、併せて市も中核市市長会などを通じ、政策医療を担う病院への財政的支援拡充の要望活動を行っているところです。

こうした活動の成果として、6月に出された国の骨太の方針 2025 では、社会保障関係費は、高齢化による増加分に加え、経済物価動向 等を踏まえた増加分を加算することが書き加えられました。しかしな がら、先日の人事院勧告で月例給 3.62%の引き上げが打ち出されて おり、こうした費用の増加を賄うだけの改定があるか、予断を許さな い状況です。

また当院は、令和9年度までを計画期間とする中期経営計画に基づく効率的な経営を行うこととしていますが、先ほどの要因も重なり、計画に掲げた収支見通しから乖離が生じている状況です。

このため今年度は計画の見直しを行うとして作業を進めていますが、本日は委員の皆様から、計画を見直すにあたってのご意見をいただき、計画に反映させていきたいと考えています。

本日は令和6年度の決算報告に続き、計画の見直しについての考え 方をご説明させていただきますので、ぜひ多くのご意見をいただきま すようお願い申し上げます。

本日はよろしくお願いいたします。

#### ○小池委員長

それでは、これより議事に入ります。

まず、案件1「令和6年度決算速報の概要について」及び案件2「令和7年度四半期の経営状況について」を一括議題とします。

事務局から説明を求めます。浅野経営企画課長。

#### ○浅野経営企画課長

案件に入ります前に、タブレットの操作方法を簡単にご説明させて いただきます。

本日の資料は、次第以外の資料はタブレットでお示ししながら進めてまいります。みなさまのタブレットに表示されている資料は連動していますでしょうか。動きがない場合には、事務局職員にお知らせください。

## ○浅野経営企画課長

資料は、次第、資料1としまして【案件1、2】の「令和6年度決算及び令和7年度四半期の経営状況」、資料2としまして【案件3】の「経営強化プラン中間見直し版(素案)について」、の3種類となっております。

資料は事務局で表示しますので、委員のみなさまによるタブレット 操作は不要ですが、事務局の説明している資料以外をご覧になる場合 は、タブレット画面右のインデックスを押してください。また、画面 左のタブを押していただくと、事務局の説明画面に戻ります。

それでは、【案件 1 】 令和 6 年度決算の概要の説明をさせていただきます。

令和6年度決算額は、純損失が8億9072万2741円となり、 当初予算で見込んでおりました純損失を約4億上回る赤字となって おります。

3ページでは、決算額の前年度比較をお示ししております。

最下段をご覧ください。病院事業収益では、マイナス4億4940 万3321円、病院事業費用は、プラス1億9735万2051円と なっております。

区分ごとに確認しますと、医業収益は入院がマイナス 1 億 1 1 9 8 万円、外来が 1 億 7 8 1 万円とともに減収しております。なお、入院収益は、上半期の 2 病棟 82 床の休棟が大きく影響していると考えておりますが、 9 月 1 日から 4 西病棟 35 床の再開により改善傾向もみられております。

次に医業外収益ですが、令和5年度実績では2億4834万円のコロナ関連補助金が全て終了したほか、光熱水費高騰分として市が本院に令和5年度実施しておりました補助金525万円が令和6年度は実施がなかったことなどで大幅な減収となっております。

続いて、医業費用は材料費以外の費用は全て増加しました。資料に 主なものをお示ししていますが、人事院勧告に伴い人件費が2億28 77万円増加したほか、物価高騰の影響により経費等も記載のとおり 増加となりました。

続いて5ページが、「科別の診療状況」となります。前回の委員会での委員のご意見を受けまして、科別の診療状況を、患者数、診療単価、診療収益の3項目でお示しさせていただきました。表は、コロナ前の令和元年度と、コロナ中の令和4年度、コロナ後の令和5、6年度を比較しておりますので、診療科毎の状況には、6ページから29ページまで記載しておりますので、後ほどご確認いただければと思います。

次に「その他」として、適時調査で判明した返還金約3億2千万円 については、返金額の詳細が把握出来なかったことなどから、令和6 年度は引き当てを実施せず令和7年度対応といたしました。

また、取り崩しを予定しておりました建設改良費2億円についても

#### ○浅野経営企画課長

起債により対応したことから取り崩ししませんでした。

続きまして、【案件2】のご説明をさせていただきます。令和7年 度4月から7月までの経営状況でございます。

KPI及び取り組み指標について白丸が達成、黒丸が未達成となっております。新年度が始まり4月、5月は未達成が多かったものの、7月はDPC期間Ⅱ越え30%、病床稼働率86.5%、新紹介件数871件、救急応需率91.4%、手術件数355件と、病床稼働率以外の目標を達成しております。

次に「入院」に関しては、令和7年度の診療状況を令和元年度と令和6年度を比較したもので、グラフで収益と診療単価を比較し、収益、診療単価ともに増加傾向となっております。

次に「外来」に関しては、収益、診療単価ともに昨年度よりも減少 傾向となっております。この状況を科別に示した表を掲載しておりま すので、後ほどご確認くださいますようお願いいたします。

以上、【案件1】及び【案件2】の説明とさせていただきます。

#### ○小池委員長

これより、ご質問・ご意見をお受けします。 発言される方は、挙手をお願いいたします。 それでは、ご質問・ご意見はありませんか。

## <意見なし>

ご質問・ご意見もないようですので、案件1及び2については説明 の聴取程度にとどめます。

次に、案件3「経営強化プラン中間見直し版(素案)について」を 議題とします。事務局から説明を求めます。山本事務局参事。

#### ○事務局山本参事

経営強化プランの中間見直し版 (素案) についてご説明をさせていただきます。

以前にもお伝えしておりますが、令和6年度決算が9億円近い赤字を計上するなど、非常に厳しい経営状況となっております。

こうしたことを踏まえ、今後の病院経営を持続可能なものとするため、令和5年3月策定の「病院経営強化プラン第三次中期経営計画」の見直しを行うものでございます。

今後は、本日いただきましたご意見を踏まえ、引き続き検証検討を 行った上で、次回の本委員会において中間見直し版の案を提示させて いただき、いただいたご意見を反映したのち内容を確定し、公表する 予定としております。

本プランは、持続可能な地域医療提供体制の確保には公立病院の経営強化が重要との考えにより、総務省発出のガイドラインを踏まえ、令和5年3月に5年間の計画として策定したものでございます。

策定当初の令和5年3月は、新型コロナウイルス感染症関連の補助金や特例措置により多額の黒字を計上していましたが、当時から、アフターコロナの厳しい経営状況を予想していたため、コロナの要素を排除しても令和9年度は黒字を計上できるように計画していました。しかしながら、現状は多額の赤字を計上する厳しい経営状況となっており、プランからは大きな乖離が生じています。

これらの大きな要因としましては、病棟の休棟など当院の問題と、 物価上昇など社会情勢の変化に公定価格である診療報酬改定が追い ついていないことがあります。

このような厳しい状況を踏まえ、経営改善のさらなる取り組みの強化策と目標を改めて明確に定め、当院の職員がそこに向かって一丸となり取り組むため、プランの見なおしを行うものです。

中間見直しの基本的な考え方としては、現在、大阪府における地域 医療構想の策定内容を踏まえ、将来的な医療提供体制の検討を行う必 要があると考えております。

例えば急性期をこのまま続けていいのかとのお声もあります。ただ し地域医療構想の策定は令和8年度以降になると見込まれているこ とから、今回の見直しは①、②の基本的な考え方としています。

①として、地域における役割として、引き続き急性期病院としての機能を維持し併せて、通常の医療機能と新興感染症対策医療の両立を図ること、②として、現在休棟中の病棟を早期に開棟して335床を維持することとしています。

①、②を前提とし、本計画の別冊としてプラン策定後の実績を評価し、経営改善に向けた実効性のある取り組みと、収支計画への変更等を記載するものです。

次の第2章以降が実際の策定以降の状況です。

経営状況は、収支の比較を令和3年度からの状況をグラフで記載しております。令和3年度は、コロナ関係の補助金や診療報酬上の臨時的な取り扱いを受けていた影響が大きく黒字を計上しておりましたが、その後、感染症法上の取扱いが5類となり措置が終了したことに伴い令和5年度から赤字に転じています。

医業収益は令和4年度から下降に転じ一方で、医業費用は、材料費等々の高騰で増加しており、結果、本プランは90%前後で設定していた医業収支比率が令和6年度は83.1%まで落ち込んでいます。

下に、入院収益の推移を示しておりますが、青の目標値に比べ、収益が下がっており、医業費用は社会情勢の変化により、給与費や修繕費、委託料等が想定を超えるペースで増加しており、病院経営に影響しております。特に給料費は令和3年度から6年度でトータル約3億円、約7%の増となっております。理由は①として、人事院勧告等よる給与水準が上がっていること、②として、医療の充実や働き改革等等で人数が増加していることで、特に①については、今後、さらなる

増加の可能性が高いと予想されます。

第3章では、取り組みの実績と評価、今後の取り組みとなります。 病院の役割・機能の最適化については、(1)政策医療の提供、(2) 先進医療の提供とセンター化(3)患者サービスの向上(4)働き方 改革の取り組み(5)効果的な情報発信となります。

次に、収益増加・確保対策に向けた取り組みついて、プランで取り 組むこととしていたものを具体的に記載したもので、それぞれ取り組 み、現状と評価、令和7年度以降の取り組みとしています。

①手術件数向上ですが、件数は令和5年、6年度に件数は増えてるものの現在の収益が下がっており、収益は減少していることを踏まえ、令和7年度は手術室の効果的な運用と収益効果の高い手術の増加について検討するため、専門のタスクフォースを立ち上げ、検討し実行していきます。

②長期入院患者の退院調整ですが、DPC 期間IIに設定し取り組んでおり、DPC 期間II超え率は改善したものの、収益向上には新規入院患者の獲得が求められます。

今後も入院期間の適正化の取り組みを継続するとともに、今後、長期化しやすい高齢者の割合が増えることが予想されることから後方支援病院の強化や早期の退院調整、適切なベッドコントロールの取り組みを継続し、職員の意識の徹底や診療科を横断した協力体制の構築により退院期間の適正化に取り組むこととしています。

③紹介逆紹介の推進としては、毎年度計画を策定し取り組んでおり、市民公開講座を年6回に拡大するなど地域と顔の見える関係の構築に努めております。結果としてはグラフのとおり、紹介・逆紹介ともに件数は増加傾向ですが目標値には達していない状況です。

なお、地域医療支援病院の承継要件はクリアしています。

高齢化社会が進むことで、地域医療のあり方が変化する中、地域医療支援病院として求められる役割が変わることも予想されるため、これまで以上に、地域との連携強化を図ってまいります。

④外来診療の見直しとして、当院の外来診療単価は、他院と比較しても低い傾向であるため、積極的な逆紹介をして長期化する通院患者を、適切に逆紹介することが必要ですが、徹底が図られていない認識から、待ち時間の延長や医師の入院診療・手術等への影響など課題が生じています。このため、専門のタスクフォースを立ち上げ、課題解消のため、逆紹介の推進や見落とし防止の観点から検査体制の強化などを検討し実行していきます。

⑤施設基準の届出、加算、指導料の算定率向上については、経営コンサルタントの助言を受け、同規模医療機関との比較を行うなど、新たに算定できる施設基準を検討、調整し、要件を満たしたものは順次、届出を行ったほか、マニュアルの整備や医師の勉強会実施など算定率向上を図った結果、届出や加算等は増加しています。

しかしながら、令和6年8月の設備基準に係る適時調査で指摘を受け3億2千万円の返還金が生じました。

今後の取り組みとして、取得できていない加算の取得と令和8年度 の診療報酬改定を十分に精査、検討の上、最大限の加算、指導料を算 定できるよう取り組んでいきたいと思っております。

また、令和6年度に生じた返還金を二度と起こすことのないよう、 専門的な知識を有する第三者による勉強会や、資格取得の支援など、 人材育成、職員のレベルアップを図り再発防止に取り組みます。

⑥病床稼働率の向上としては、当院では、病床稼働率の向上をKPIに設定し取り組んでおりますが、プラン策定時はコロナ禍であり、確保病床によらずコロナ患者を受け入れてきましたが、令和2年12月にコロナ診療に注力するため休棟した4西病棟の開棟が令和6年9月となり、令和6年3月からは6西病棟も休棟となり、病床稼働率が落ち込むこととなり、収益に大きな影響が生じています。

6 西病棟は令和8年秋から開棟の方向で準備を進め、急性期一般病棟、HCU、小児病棟、緩和ケアのそれぞれにおいて目標稼働率が達成できるよう、職員の意識向上を図り、入院患者の増加に取り組んでいきます。

⑦救急患者の受け入れについては、救急搬送件数は年々減少し、コロナ患者減少の影響があるものの、病棟の休棟により救急の受け入れを制限する時期があったこと、応需率が下がっていることなどで目標から乖離しています。

これらを踏まえ、令和7年度は今後も急性期病院として続けていく ために、救急患者をしっかりと受け入れ、適切な治療を実施していく ことを絶対条件として、改めて断らない医療の徹底のもと応需率の向 上に努めます。このため救急外来で働く医師すべてに、受け入れに関 する当院の考え方を示し、断ることなく受け入れるよう徹底を図りま す。

その他の取り組みとしては、各部署における目標の達成、課題解消のため、年度当初に実施した経営層と各診療科の代表者との部署面談での課題改善と、個別面談を実施し、看護局、コメディカル、事務局は目標達成のための取り組みを図ります。

院内職員の意識徹底として、スローガンを掲げたポスターによる継続的な周知啓発を図り、今年度は新たに、現場で働く職員の声を聞く 仕組みを導入し意識の徹底を図ります。

コスト削減に向けた取り組みとして、(1)医療材料費の抑制(2)医療 用薬剤費の抑制(3)医療機器等整備の抑制(4)費用抑制の考えを踏まえ た電子カルテの更新(5)人件費の適正化の観点からの応援体制の検討 としております。

その他経営改善に資するための取り組みの検討としては、適切な収益確保に向けた人員体制を検討します。まず、診療報酬加算等を適切

に取得するための事務局体制の強化と、適材適所を基本とした効果を 生み出せる適正な人員配置を検討します。

また、将来を見据えた近隣病院との連携として、地域でより充実した医療が提供できる体制の構築の検討を進めます。

最後に前期実績評価に基づく収支計画の修正として、収支悪化の要因である休棟中の6西病棟を令和8年度中に開棟し、入院収益の増加を見込みます。診療報酬の改定については、入院基本料に一定の増加分を見込んで計画します。経営改善の取り組みの効果として、各取り組みを確実に実行し収益の増加と費用の減少を見込みます。

これらを踏まえ、今後さらなる精査を行い年度内に修正後の収支計画(案)を策定する予定としています。

#### ○小池委員長

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。妹尾委員。

#### ○妹尾委員

令和6年度が8億9千万円の赤字で、ただいま7年度の取組を聞きましたが、プランで7年度の経営上の数字がどうなるか見通しは立っていますか。

8億9千万円の赤字がどうなるか、たぶん赤字と思いますが、3億 2千万円も返すし、私は10数億の赤字になると予測しています。

取り組み④外来診療の見通しによると、外来単価が他所の病院より 低いとあります。なぜ、うちの病院だけ低いのか、低い傾向にあると あるが、なぜそうなのか。

DPC 期間Ⅱ超え 30%以下は、収益は上がるが医療機関として患者を無理に出せないのに、どうやって取り組んでいくのか。患者をできるだけ早く治して退院してもらうような医療の質を上げることだと思うが、そのような策は今回見当たらない。

このままでは病院存続の危機。赤字は一般財源で補填するでは、市 民は納得しません。税金ですから声が上がるのではないですか。

厳しい状況と思いますが、これというアイデアがない中、世間には 儲かっている病院もあるので、良い例を深堀して、なぜこうなってい るのかをもっと追及し原因をつかむことが大切と思うのでよろしく 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。峠委員。

## ○峠委員

1つは救急医療の体制のところで、救急応需率が下がっていることです。今まではドクターが判断されていたが、現在はチームで判断され上がっているとのことですが、どういう方向性で応需率の向上を考えておられるのかと、もう1つは、紹介・逆紹介の推進で、市民公開講座の開催数を増やされていますが、市民へのアプローチが足りてい

#### ○峠委員

ないと感じます。SNSの発信についても方向性を教えてください。

#### ○事務局山本参事

救急応需率が下がっていることは問題視しています。令和4年はコロナの影響でしたが令和5、6年度は夜間の救急受け入れは、休棟によるベッド不足や専門的な診療が行えないなどで断っていましたが、今年度は、専門外や重複で断っていたケースは認めないことを基準に示して通知しています。もしも断った場合は幹部と共有し個別で指導するなど、救急応需率を高めていくよう取り組みます。

続いて紹介・逆紹介については、医療相談・連携室を中心に紹介計画を策定し地域の各病院に配布する等、取り組んできました。

情報発信については、これまでもホームページのリニューアルや冊子「かわせみ」の配布など広報活動を行っていますが、今年度は、若手職員を中心とした広報委員会で効果的な情報発信を検討しています。SNSの活用や市民向けのちらしの発行についても検討しており、決まればこの場で示したいと考えています。

#### ○峠委員

救急の受け入れについて改めて基準を示し、今までできていなかったことの認識を統一されたことは大切なのでお願いしたいです。

紹介・逆紹介については、昔からこの病院は市民に親しまれており、おそらく未来の市民の人たちは、住んでいる市の病院をSNSで検索され病院が知れる機会になるので、しっかり発信していろんな取り組みを市民に伝えてほしい。

この病院が、本気でやってることをしっかり示す。そうすれば、市 民がかかりつけ医に相談してこの病院にいきたいと言ってくれるし、 頑張ると結果が出るので、これからの未来の市民に伝わるようSNS などで発信して取り組みを伝えて欲しいです。

#### ○今市事務局長

救急応需率の向上はすでに取り組みを進めており、7月以降、数字 が上がっているので維持したいと考えています。

紹介・逆紹介については、本院をかかりつけ医とされているため地元に戻しにくいケースや、地域に各診療科がなく本院が便利であるため受診されるケースもありますので、急性期の役割の中で我々が果たすことと、地域の医療機関、かかりつけ医にお願いしたいことの役割分担ができるよう周知や仕組みを合わせて情報発信していきたいと考えています。

妹尾委員からのご意見については、今年度7億円のマイナス予算から3億積み上がり大体10億の赤字になっています。

毎月の医業収益と医業費用のマイナスが赤字を積み上げており、その中で費用抑制・収益向上のため、断らない救急、紹介、手術の問題など院内の体制を分析して取り組んでいますが、一撃で変わる状況ではありません。

#### ○今市事務局長

他院で黒字のところは、費用を切り詰めたり患者を選ばれています。人事院勧告で給与改定をしますが、大阪府内の自治体病院では、改定の見送りや地域手当の据え置きもあり、赤字を圧縮するため何とか乗り切ることを目指しています。我々はそんなことはしませんが、今はこれまでの貯金を切り崩し何とかやりくりをしている状況で、引き続き、改善に取り組んで明るい報告ができるよう頑張っていきたいと思います。

## ○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

令和5年で2.4億円赤字、令和6年は8.9億円の赤字、今年度は10億ぐらいというお話ですが、積み上げた貯金を取り崩して累積赤字とならないように、プランの見直しをしっかりとやっていただくようお願いします。

プランには今も実績との乖離があり正しい判断がされているかわ からないのでしっかりと確認をお願いします。

細かくなりますが、素案の17ページ、4その他、経営改善に資する、取り組みの検討のところで、診療報酬請求の適正化や診療報酬改定への適切な対応かつ柔軟な対応をするためには、現在、委託化している業務の直営化など、事務局における運営体制の見直しを検討していきますとありますが、これは具体的に何を示しているのか教えてください。

#### ○事務局山本参事

現在、具体的に何かが決まってるわけではなく、病院の収益を考えたとき、診療報酬の請求委託の委託料が非常に上がっているので直営がいいのか管理だけでいいのか検討していきたいと思います。

## ○奥野委員

診療報酬請求の適正化や、診療報酬改定の適切な対応としているので、これは緩和ケア病棟の施設基準に係る不備の3億2千万円の返還と関係があるのでしょうか。

一度不適切事例が発生すると、病院の信用問題になります。不適切な事例に誰も気づかなかったのか、気付いても言えなかったのか、数年にわたり不適切な対応があったならなぜなのか。そこをしっかりと調査して、不適切事例が発生したときは、原因や対応を情報公開や説明をいただきたいのでお願いいたします。

次に取り組み①手術件数の向上で、新たに副院長をリーダーとする 専門のタスクフォースを立ち上げ、手術室の効率的な運用及び収益効 果の高い手術の増加を検討するとのことですが、コンサルタントから 助言を受けた結果かもしれませんが、公立病院としての果たすべき役 割を考えると、利益優先で手術を選別するような印象を与えないでしょうか。市民の信頼を損なうリスクがあると思います。高難度で低収

#### ○奥野委員

益でも公立病院は手術をしてもらえるように、採算は別として市民の ために踏ん張ってもらいたい。

公立病院の果たす役割がある中で、この表現が気になるので、検討いただけたらありがたいです。

#### ○事務局山本参事

今のご意見についてですが、診療報酬請求の適正化では、適時調査とは全く関係なく、日々の診療報酬請求について収益性を高めていく取り組みですので、文言については誤解のないようにしたいと思います。手術の収益性の高い部分についても誤解のないような表現にしたいと思います。そのような意味合いで書かせていただきました。

#### ○今市事務局長

補足ですが、診療報酬請求は最近の傾向として内製化しています。 本院も昔は直営で職員がしていましたが現在は委託しています。中に は入院と外来を分けて委託している病院や、入院は内部で外来だけ委 託する病院もあり、その中で、どの形が適切かを検討していきたいと の理由です。これから働き手が減る中でノウハウを院内に残す視点も 含め検討していきたい趣旨です。

#### ○奥野委員

民間委託がコスト削減には繋がらないのが人件費に表れているので、そういう部分も踏まえて、いわゆるフレキシブルな対応とか、柔軟な対応という形のものは直営でするのが方向性としてこれから必要と思いますので、そこは選択しながら、より効率的でコストがかからない形でお願いできたらと思います。

## ○小池委員長

他にご質問・ご意見はありませんか。藤本委員。

## ○藤本委員

病床稼働率にこだわっていますが、この表現では、4 西病棟の開棟の遅れと6 西病棟の休棟により病床稼働率が大きく落ち込み、収益に大きな影響が生じているとのことです。これは、減らした病棟の収益がそのまま出ているのではありませんか。

病床数も減っているので、病院の収益は入院が非常に大事だと思います。そこを上げていかないと収益性は悪くなります。取り組みをお聞きして最もだと思うことが多いですが、今の8億9千万円の赤字に対し、同じようなことを毎回、この会議で聞かされている気がします。

もっと新しく抜本的なことを考えていかないと、しんどいと思います。先ほど妹尾委員が言われたように、やはり来年度だけ改善されるかわからない中、厳しい状況に変わりはなく、市民に愛される病院であって欲しいから、今後も病院を残す意味で、経営的にもアップしていかないと困ります。

抜本的な案は持ち合わせていませんが、直営化の話がありましたが、もっと考えていただいて抜本的な改善策をお願いします。

#### ○今市事務局長

病棟稼働率が6西病棟の閉棟だけの問題ではないことは認識しています。6西病棟を開けるだけでは済まないので、病床稼働率全体を上げていく取り組みができるのか、藤本委員からありましたけど、将来、ひらかた病院が愛される病院として地域でやっていくために、北河内圏域でどんな役割を担うのか、今後、急性期だけではない課題を求められる可能性は十分ありますし、そこは市議会を含め丁寧な議論を市民も巻き込んでやっていく必要性があると思っています。

まずは将来の見通しを十分議論できるまで経営を戻す必要があるので、応援体制も含めどう絞るのか、市民に迷惑をかけずやれるのかを議論していきたい。市民のための病院として職員一丸となり意識を上げてやっていくことを第一に、まずそこから始めたいと思います。

#### ○小池委員長

他にご質問はありませんか。三和副委員長

#### ○三和副委員長

取り組み⑥令和7年度以降の取り組みで、6 西病棟を令和8年秋から開棟する方向で準備を進めているとのことで、看護師の体制や教育があり秋なのかと思いますが、なぜ令和8年秋なのかと、開棟にあたって想定される患者層の見極め、病棟機能のあり方も含めた検討をするという病棟機能の在り方は何を指しているのでしょうか。

#### ○事務局山本参事

まず令和8年から開棟する方向については、看護体制を課題として 積極的確保を進め、今期の採用試験で看護師の確保に一定のめどが立 ち、来年春採用の看護師は、夜勤ができるまで半年程度を要しますの で、それを踏まえ令和8年秋といたしました。

次に、開棟にあたる病棟機能の在り方としては、6 西病棟は基本的に今後も一般急性期で開けるのが1つと、来年の診療報酬改定を見越し、高齢者対象の地域包括ケア病棟や地域包括医療病棟など様々な選択肢の中で、一番望ましい形を検討していきます。

#### ○三和副委員長

今後の病院のあり方などいろいろ議論する中で見極めていかれる と思いますが、これには病床数を減らしていくことは含まれていない のでしょうか。

#### ○事務局山本参事

ダウンサイジングのご意見もありましたが、基本的に本プランは、 335 床全開棟を前提に作っていきたいと考えています。

## ○三和副委員

ありがとうございます。

ぜひ病棟の開棟に向けて、努力を積み上げていただきたいと思いますし、これは経営プランなので関係はないかもしれませんが、看護師等が働きやすい環境、この病院で働き続けたいと思えるように、職員間の温かい関係づくりにも取り組むことは経営の強化、ひらかた病院

#### ○三和副委員

の強化に繋がると思います。直接的には書かないと思いますが、そのような職場づくりにも、ぜひ努力していただきたいと思います。

#### ○小池委員長

他にご質問・ご意見はありませんか。

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

本日は当委員会にご参加いただきましてありがとうございました。 非常に厳しいご意見をいただき、さらなる見直しが必要だということ がよくわかりました。個別のいろんなご提案に関しまして、吟味させ ていただきたいと思います。特にご意見がありました抜本的なところ を見直すというのは非常に大事なことだと思います。

ただ当然ながら当院としてダウンサイジングも1つの大きな方向性だと思います。特に人口減から医療需要の流動構造の変化、高齢者が増え疾患が限られてくるなど、いろんな面もありダウンサイジングも選択肢のひとつだと思いますが、これに関しては、幅広い市民のコンセンサスは絶対に必要だと考えています。

必要な医療を削るようなダウンサイジングは好ましくありません。 当院は、令和5年から9年にかけて急性期医療を全うする方向で、今 回の見直し案ではダウンサイジングは言及せずに急性期を全うする ことで考えております。

特に6西病棟の再開棟には、いろんなご意見があると思います。

6 西病棟を閉棟し 47 床を減らすことで病床のパーセンテージ、分母が小さくなり、その分逼迫している状況がありました。6 西病棟さえ開棟しておれば、受け入れられた可能性のある救急患者を断ることはなかったので、「断らない医療」に反することのないよう6 西病棟の再開を1つの課題と考えています。

プランの5ヵ年計画が終わる令和9年については、もう1度、本当に335床が妥当なのかを、地域医療構想や人口動態を加味した上で計画していきたいと思います。

いずれにしましても市民の幅広いコンセンサス、それから委員の 方々からご意見をいただきながら、皆さんが納得できる形で病院を存 続させていきたいと考えていますので、よろしくお願いたします。

## ○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。