

別紙標準様式（第 7 条関係）

会 議 録

会 議 の 名 称	令和 8 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 8 年 9 月 2 日（水） 15 時 00 分から 16 時 06 分まで
開 催 場 所	市立ひらかた病院 2 階 講堂
出 席 者	委 員 長：田口委員 副委員長：一原委員 委 員：堤委員、八尾委員、志甫委員、藤本委員、北川委員
欠 席 者	なし
案 件 名	<u>1. 令和 7 年度決算の概要について</u> <u>2. 令和 8 年度四半期の経営状況について</u> <u>3. 情報セキュリティに関する取り組みについて</u> <u>4. その他</u>
提出された資料等の 名 称	・ 次第 ・ 資料 1 令和 7 年度決算及び令和 8 年度四半期の経営状況 ・ 資料 2 情報セキュリティに関する取り組みについて
決 定 事 項 等	・ 案件 1 及び案件 2 の説明により、病院の厳しい経営状況について 確認した。 ・ 案件 3 について、取組内容を確認した。
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	なし
所管部署（事務局）	市立ひらかた病院 事務局 経営企画課

総括

□案件 1

令和 7 年度決算の状況について、事務局（経営企画課）より説明を受けた（資料 1 のとおり）。

□案件 2

令和 8 年度四半期の経営状況について、事務局（経営企画課）より説明を受けた（資料 1 のとおり）。

□案件 3

情報セキュリティに関する取り組みについて、事務局（医事課）より説明を受けた（資料 2 のとおり）。

□その他

その他の案件は特になし。

次回委員会については、11 月下旬ころの開催を予定している。

質疑応答・意見・要望

□案件 1「令和 7 年度決算の概要について」／案件 2「令和 8 年度四半期の経営状況について」

委員：

入院収益はおおむね予算どおりとなっている一方、外来収益は予算を下回っている。この要因について、単に外来患者数の減少によるものなのか、または診療科ごとに異なる課題があるのか、どのように分析しているのか。また、今後どのように改善していくのか。

事務局：

今回、診療報酬改定があり、救急外来に係る単価が大きく上がっている一方で、外来収益が伸び悩んでいるが、患者数は概ね増加傾向ながら、単価が思ったほど伸びていないという現状である。

本院が地域の診療所に選ばれ、患者さんをご紹介いただくことが大事だが、患者数全体は増えているものの、そのような新しい患者さんがなかなか増えていない。

今後、さらに活発に地域連携の取り組みを行い、地域の診療所から多くの患者さんを紹介していただき、症状の安定した患者さんは地域の診療所にお返しする、という地域完結型医療を推進することで単価についても上がっていくと考えている。

委員：

資料の「この間の取り組み状況」にもあるとおり、地域の診療所への訪問に取り組み、連携を図っていくということだが、紹介患者数の増加について具体的な数値目標はあるのか。

事務局：

紹介患者数についても目標を定めており、資料（K G I ・ K P I 達成のための具体的取組指標）の取組目標②、新紹介件数の数値を院内で共有し、検証を行っている。

また、院内ではこれに加えて、各診療科の紹介件数も共有しており、件数が少ないところについては原因を究明し、さらなる増加を図っていくよう周知徹底を図っている。

委員：

7年度決算については、約12億円の赤字ということで大変厳しい状況。これは積立金から補填していくということだが、今はコロナ禍で積み上がったものがあるので、診療報酬返還の3億円も含め、なんとか乗り切っていけると思うが、このまま積立金に頼ってばかりではいつか底をつくことになる。そうならないよう経営改善に取り組んでいただきたい。

資料の「この間の取組状況」の中に、「医療機器等整備の適正化」という項目があり、“購入数量の見直しや購入時期を延期することで、約4億円を抑制”とあるが、一方で医療機器は必要なものだとも思う。必要なものと後に回すものをどのように検証して見極めていったのか。

事務局：

今までは、まだ壊れていないのにメーカーの保守が終了するなどの理由で買い換えていたものがあつたが、患者さんの安全には十分注意しながら、故障しない限りは使用を続けるようにしている。

また、費用対効果も意識し、使用する件数の少ないもの、例えばR I という機械があるが、月々100件くらいの検査をするのに何千万ものコストをかけて入れ替えるのか、ということがある。ぎりぎりまで使い、今後、検査数が増えるようであれば新しい機械に替えるということを考えている。

今は非常に厳しい時期だということを職員一同に理解してもらい対応している。

委員：

長い間ひらかた病院で受診をしていると、診療報酬が下がってしまうということなのか。

事務局：

診療単価が落ちる要因としては、本院にずっと長い間通われている患者さんがたくさんいらっしゃる、全体的に単価が下がっていく傾向にある。

そういった患者さんが、ひらかた病院にとってよくない患者かというそういうわけではないが、本院は国の診療報酬の制度上は急性期病院であり、急性期医療を提供して、症状が安定すれば継続的な医療を地域の診療所にお願いするという立場。外来収益の向上には、新しい患者さんに来ていただくことが大原則という制度になっている。

事務局：

本院の本来の役割である急性期病院の単価帯では、検査や手術を実施して数万円となるべきところ、例えば薬の受け取りだけで 500 円で済むとなると、どうしても単価が下がってしまう。

急性期の高度な治療が必要な方がうまく集まっていないおそれがあるという点については、引き続き地域の先生方と相談しながら、患者さんをご紹介いただけるよう取り組んでいく。そして、地域の方にお返しをしていくということが本院の役割であると考えている。

一方、地域にかかりつけ医が充実しているエリアの方は引継ぎをしやすいが、かかりつけ医が少ないエリアの方は、本院にご紹介いただいたあと、本院に残りがちであるという課題も抱えている。

委員：

今年度の四半期も外来収益が足を引っ張っている印象だが、向上はしてきている状況か。

事務局：

本院の外来収益は他の病院と比べても少し低い。令和 8 年 7 月は単価が 15,000 円だったが、他には 18,000 円、19,000 円の病院もあるので、プロジェクトチームを作り外来単価向上に取り組んでいる。

6 月からの診療報酬改定は、入院に関しては手厚く、アップ率が大きいが、外来に関してはそこまで大きくは変わっていない。そのため、急に上がるということはないが、地道に少しずつ上げていきたいと考えている。

委員：

医業外収益が 18 億円あるが、主だったものはどういったものがあるのか。

また、K G I の資料で、入院収益は上半期と下半期で 5 億 4,000 万円と 5 億 8,000 万円で差が出ているが、外来収益については、上半期・下半期で差をつけられていないのは何か理由があるのか。

事務局：

医業外収益は、国庫補助金や繰入金が主に含まれている。繰入金には種類があり、医業に関する繰入金であれば医業収益の方に、医業外の繰入金については医業外収益に入る。

外来収益を年間で分けていないことについては、入院収益については 6 階西病棟が 10 月 1 日から再開棟する部分の収益を下半期に乗せている。外来に関しては、特に病床数が収益に影響することはないので、年間で設定している。

委員：

資料の「この間の取り組み状況」のところに、5月から7月に全診療科を対象に事業管理者と病院長による部署面談を実施したとあるが、そこから状況が改善しているので、これが非常に有効だったのかと思っているが、そのあたりは効果が十分発揮されつつあると考えていいのか。

事務局：

まず、全員の経営に対する意識を再醸成する。今でも数年前に比べるとかなり医師や看護師の経営に対する意識は高まっては来ているが、とりわけ今の収益が非常に厳しい状況の中ではさらに、各医師、各看護師、各部署に面談などを通じて発奮させているが、まだまだ足りないところもあるかもしれないので、今後さらに頑張っていきたいと思っている。

委員：

昨年度も外来の診療単価が伸び悩んだと総括にあったが、むしろ、外来診療単価が目標を上回ったという事例はこれまであったのか。

事務局：

少しずつ上がってはきてはいる。他院と比較すると、主に検査料と注射料の単価が低くなっているが、がん治療などもなかなかできない、また、検査も不必要な検査を推奨しているわけではないので、簡単には上がってはこない中ではあるが、新規の患者さんを中心に受け入れ、また地域に戻すことで診療単価を上げていくということについては、部署面談で厳しく指導している。診療報酬改定も大きな要因ではあるが、各診療科が努力をしていることが、数字にも出始めていると思っている。今年度のどこかで単価が目標を超えられるよう、引き続き頑張っていきたい。

委員：

私は議員活動で、公共交通の方を主にしているが、公共交通も全国各地域で悪くなっているので、国の方で手立てをしようと国交省が動いている。そのような、国から何らかの手立てが公営病院に対して出るというような話は出ているのか。

事務局：

公営の鉄道などの交通系と違う点は、いわゆる公定価格であり、診療報酬を自分たちで決められないということ。これは公立かどうかに関わらずである。

もう一つは、国の方で現在動いている、地域医療構想というものがあり、ここは北河内圏域ということになるが、この地域の中に急性期病院がどれくらい必要なのか、また、回復期・慢性期の病院がどれくらい必要なのかということが、国や厚労省の方から示され、その時に、公立病院の役割が決まってくる。コロナの感染症等の対応についてはひらかた病院が中心になって動いたということも、今後どう評価していくかという話になってくると思う。

国としては、過疎地においては集約をしながら、都市部においては病院がたくさんあるので、どのように機能分化をしていくのかという問題になるかと思う。

来年度、地域医療構想を踏まえて、市議会、また医師会、歯科医師会にもご相談をさせていただきながら、この病院のあり方を検討していく必要があるかと思うが、公立・民間に関わらず医療機能としての精査が行われると考えている。

案件3「情報セキュリティに関する取り組みについて」

委員：

電子カルテが11月に変わるということで、病院全体の電子カルテを変えとなると相当なコストがかかると思うが、そのあたりはいかがか。

事務局：

システムの更新には、非常に高い費用が発生することになっているが、サイバー攻撃時の患者さんへの影響や職員への負担を考えると、必要な経費であると考えている。

事務局：

ひらかた病院の規模だと費用は12億円くらいとなっている。公立病院の集まりの中でも、電子カルテの更新時期を迎えている病院がたくさんあり、この赤字の状況の中、電子カルテを入れ替えることが致命傷になりかねない、しかし、電子カルテを入れ替えないと診療が続けられないという非常に厳しい状況。

新しいベンダーも増えてきているが、SE不足等で、なかなか中規模病院以上は扱えないというケースもあり、引き続きできるだけ安価で良いものを買えるよう検討していきたい。今回は市の入札を通じて、富士通が落札したということになっている。

委員：

仮にサイバー攻撃されて電子カルテが使えなくなった場合、紙カルテを使うということだが、代替手段は紙カルテのみになるのか。

また、過去の履歴を見る場合は、バックアップのサーバーを見るということだが、サイバー攻撃を受けている最中でも、このデータを見ることはできるのか。

事務局：

パソコンは動くので、紙だけではなく、共有のエクセルシートなども使って対応しようと考えている。

もう1点については、週に3日、オフラインのバックアップを取っており、サイバー攻撃を受けていたとしても、過去のデータは見られるような環境を整えているので、現在の診療の情報を出すことなどは難しいが、過去の履歴は見られる状態にはなっている。

事務局：

サイバー攻撃を受けたときに、診療を止めるのか、紙カルテやエクセルなどで記録しながら診療を続けるのかということ、また、通常の診療のみができるのか、手術もできるのか、

ということは攻撃されたレベルにもよるが、本院としては少なくとも3日前の状態までは対応ができるという中で、取捨選択をしながら治療を続けていくことになる。

早期に治療が再開できるように取り組んでいきたいと考えているが、どうしてもお断りするケースも出てくる可能性は十分ある。かなり大きな病院でも閉めざるを得なかった事例があることを考えると、我々としてもそういったことが選択肢にあがる可能性はある。

委員：

電子カルテの更新時期というのは何年くらいなのか。

事務局：

一般的には7年程度と言われている。今回の更新はそれを少し過ぎて、8年程度になる予定。

案件4「その他」

特になし。

(以上)