

令和4年度第2回亀岡市立病院経営審議会 議事録

日時：令和4年12月27日(火曜日)14時00分～16時10分

場所：亀岡市立病院 2階「ウェルネスホール」

出席者：伏木信次委員(会長)、時田和彦委員、新井英植委員、伊多波良雄委員、温井雅紀委員、
若園吉裕委員、木曾布恭委員、佐藤裕見子委員

病院職員：玉井病院事業管理者兼病院長、田中副院長、松村管理部長、後藤看護部長、土岐病院総務課長、
小笹医事課長

<事務局>竹内経営企画室長他

傍聴者：2名

【次第】

1. 開会
2. 委嘱状交付
3. あいさつ
4. 議事
 - (1) 令和4年度新中期計画上半期の進捗状況について
 - (2) 南丹地域医療構想調整会議、公立病院経営強化プラン策定状況について
 - (3) 電子処方箋の運用について
 - (4) その他
5. 閉会

【開会】

■ 管理部長

本日は大変お忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。

次第に従いまして委嘱状の交付をさせていただきます。本年12月21日の任期満了を迎え、委員の皆様には事前に再任の確認をさせていただいております。それでは、新たに委嘱状を交付させていただききたいと存じます。

(委嘱状交付)

任期更新後本日が初めての経営審議会となり、審議会の会長、副会長を互選により定めていただくこととなりますが、立候補していただける方はいらっしゃいますでしょうか。無いようですので、事務局一任とのご意見によりお願いさせていただきます。

事務局案と致しまして、当院の医師の多くが京都府立医科大学から派遣を受けており、外来診療には京都中部総合医療センターの医師の派遣も受けておりますことから、前回に引き続き、伏木先生に会長にご就任いただければと考えております。また、副会長には、前回に引き続き吉村先生にお願いしたいと存じます。

それでは早速ではございますが、伏木会長からご挨拶を頂戴したいと存じます。

宜しくお願い致します。

■ 会 長

只今、本経営審議会の委員の委嘱状を頂戴し、また審議会の会長をご推薦いただきまして大変光栄に存じますと共に、改めて身の引き締まる思いでございます。先刻ご承知のように、医療情勢が厳しくなっている中で亀岡市立病院の経営に関して様々な立場からのご意見、ご助言を賜る事がこの会の趣旨かと思っておりますので、委員の皆様には宜しくお願い申し上げます。

■ 管理部長

ありがとうございました。

続きまして玉井病院長からご挨拶を申し上げます。

■ 病院長

本日は年末のお忙しい中、亀岡市立病院経営審議会にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。また、審議会の委員の方々には、引き続き当審議会へ参加して頂ける事に大変有り難く存じております。宜しくお願い致します。

本日は、令和4年度新中期計画の上半期の進捗状況の報告を中心に南丹地域医療構想調整会議、公立病院経営強化プラン策定状況について説明させていただきます。その後、電子処方箋の運用の現状や医師の働き方改革の概要、病床機能報告や外来機能報告等について、今後病院経営に関わる事項となるので簡単に説明させていただきます。

新型コロナウイルス感染症に関しては、ワクチン接種、発熱外来、入院対応を継続し行っています。一時的に感染収束の傾向がありましたが、気温や湿度の低下、人々の活動性が活発化する中で陽性者は増大しています。

医療業界では、症状が出ない場合でも陽性となれば濃厚接触者を含め職場を一時的に休む事が余儀なくされ、職員の欠勤により医療を縮小せざるを得ない状況が頻発しております。当院に於きましても同様な状況で一時的に救急外来を停止せざるを得ない状況が生じていましたが、幸いにもクラスターを発生させることなくこの3年経過しており、日々の医療を止める事なく継続出来ております。この件については、職員の感染予防策の徹底や業務外での活動制限の賜物と感謝する次第です。

亀岡市立病院の状況は以上のようなところです。

令和4年も残すところ今日を入れて5日となっております、皆様の熱心なご審議を宜しくお願い致します。

■ 管理部長

ありがとうございました。

なお、本日は傍聴者2名が同席しています事をご報告致します。

それではこれより先会議の進行を、審議会条例第5条第1項に基づき、伏木会長にお願いしたいと存じます。

宜しくお願い致します。

【議 事(1)】

■ 会 長

それでは、次第に基づきまして議事を進めたいと存じます。

まず、議事(1)令和4年度新中期計画上半期の進捗状況について、事務局からご説明をお願い致します。

【説明】・令和4年度新中期計画上半期の進捗状況

- ・病院事業会計推移(院外持出禁止)
- ・新型コロナウイルス感染症関連の推移(2022)(院外持出禁止)について、竹内経営企画室長より説明

■ 会 長

ありがとうございました。

只今事務局からご説明をいただきましたが多岐に渡る内容でしたが、委員の皆様からご質問あるいはご意見がございましたら挙手をお願いします。

私から質問しますが、入院患者満足度について日本病院会 QI プロジェクトと注釈がありますが満足度調査で使われているアンケート用紙の書式は一緒ですか。

■ 事務局

日本病院会 QI プロジェクトで使用されている書式は統一されています。当院で使用しているものは、近寄った分類をしていたのでそのまま過去から当院独自の評価で継続しています。

■ 会 長

本来の日本病院会 QI プロジェクト内では共通のアンケート様式を使っているという事ですね。

ありがとうございました。

■ 委 員

何点かお聞きしたい事があります。まず1点目は健康講座が開催出来ていないという事ですが、市民としては何らかの形で開催していただけると市立病院に対する親近感が湧くと思いますので、開催していただければと思います。対面が難しいのであれば、オンラインを使用して行う事も出来るかと思います。

内容に関して、一般的な医療情報は大規模の病院が動画サイトに掲載しているので、可能であれば亀岡市独自の医療情報を提供する事を考えていただいても良いのではないかと思います。

2点目は、前回も伺った記憶がありますが救急搬送の応需率が低く、この病院が出来た目的は救急に対応するという事があったと思います。前回は医師数の問題で対応が難しい時があるとの事でしたが、他に何か状況を変えられる事はありますか。

3点目は、全手術件数の目標値と整形外科の手術件数が令和3年度から減っていますが、どのような理由がありますか。令和2年度の全手術件数の目標値は 1164 件で令和3年度は 917 件となっており、目標値が減った原因が何なのか教えていただけますでしょうか。

■ 病院長

健康講座に関してですが、感染症の蔓延状況からオンラインによる開催も考えましたが、質疑応答による意見交換が大切で一方的な配信ではなく対面で行いたいという意見が強かったので、やむを得ず市の広報による紙面による活動を行っています。

■ 会 長

亀岡市立病院ならではの内容をされていますか。

■ 病院長

一般的な医療情報にはならないように工夫をしていますが、オリジナリティを出し過ぎても作り手が大変ですので、地域性が出るよう柔軟に対応しています。

手術件数に関しては、全身麻酔の手術と局所麻酔による手術が混ざっており、手術点数上は以前よりも高くなっています。業務内容に対する手術件数の割合が上がっていない事を反映する数字ではないので本来であれば、全身麻酔と局所麻酔で分けるべき資料でした。

救急応需率が少ない理由を色々と検証しています。昼間の救急外来は通常の外来とは別に人を配置し、夜間は内科系、外科系の2名体制で行っています。週の半分程は1名で行っており、主に入院患者さんの対応を行っています。当院は規模も小さく対応出来る事が限られているので、緊急性の高い疾患は専門病院で早期に対応していただいた方が賢明であるといえます。結果として、救急をお断りする事にはなりますが診療出来るものを断ったという事ではありません。また、1名で対応をしている時に複数依頼があると救急にも関わらず待ち時間が発生する場合があります。病院の体制で限定された対応をせざるを得ない状況です。

もう一つの原因は、医師の働き方改革があり他病院からも当直をしていただいています。その方が救急を沢山受け入れても後に診る当院の常勤医師が専門外でしたら継続治療が難しいので他院へ転院となりますので非常勤を増やせば良いという訳ではありません。救急医療を一言で解決していく事は大変難しく、ご指摘いただいた中で積極的に受け入れをしていく事を模索しながら医師へお願いしています。

■ 委 員

手術件数が減った事について、もう少し分かりやすく説明いただいてもよろしいでしょうか。

■ 病院長

手術枠や人員の兼ね合いから、外来で出来る簡易な処置は手術を行わず保存的に治療を行う方向とし、手術室の業務を抑えるようにしています。それにより、手術時間を要する難易度の高い手術に対応しています。数年前と比べると医師の手術手技が違いますので、手術件数に差が出てしまいます。

■ 委 員

病院事業会計推移について、令和3年度総収支4,600万円黒字となり繰入金5億円とありますが、収益の中にあるものですか。

■ 事務局

繰入金について、医業収益の負担交付金と医業外収益の負担交付金を合算したところが該当箇所になります。その内訳で一般財源分と交付税算定分を分けて表示し、収益に入っています。

■ 委 員

繰入金是一般財源と交付税算定分ということは税金という事になり、医療を頑張っている事は承知していますが5億円程の繰入金を投入しなければ病院の運営が出来ないという認識でよろしいでしょうか。

■ 病院長

負担交付金は救急医療や小児医療等をしている病院へ国から支給されるお金です。公立病院なので不採算事業も行わなければいけませんし、新型コロナウイルス感染症の対応で国から補助金をいただいたお金が負担交付金となっています。一般財源は2億円でその他が3億円弱となっています。また当院も設立して20年弱経つので大型機器の減価償却をしていかなければなりませんので、おおよそ現状の繰入金金額が必要となります。

■ 委員

ありがとうございます。市民側からの質問として、どれくらい税金が投入されているのかと。医療を頑張ってもらっていますが、一般財源で2億円を常に繰入金として入れないと難しい病院の規模という理解でよろしいでしょうか。

■ 病院長

本来でなら、その金額でも難しいと思っています。しかし現在は、整形外科が他院とは比べものにならないくらいの件数で手術を行っていますので、このような結果となっています。2、3年前の状況が当院の普通の状況ですので、今の診療報酬点数で100床の急性期では限度があります。この規模で出来る事を考えつつ、新型コロナウイルス感染症の対応も行ってどのようにしてベストなマネジメントが出来るかを模索しているところです。

■ 委員

先程質問されていた事の参考意見として、現場で診療をしていますと赤字になる診療報酬点数がありますがそれを黒字にする事は難しいです。

患者満足度について、どの病院でも診療レベルは違うかもしれませんが、患者さんに対応する接し方は大差ないのではと思っています。ただ、病院食をもう少し工夫が出来ないものかと思います。私の専門上腎臓系の方が多いので、味が薄くなる事は仕方がない事で管理栄養士さんが塩分制限を頑張っているかとは思いますが、患者満足度を上げようとするならば食事を見直してみるという事はどうでしょうか。ただ、保険点数で決められて、管理栄養士さんの努力もあると思いますが、退院後の受診で病院食が美味しかったと言ってもらえるような食事を提供していただければと思います。

■ 病院長

食事のコストを上げて内容を良く出来るところは有名な病院で、市立病院の立場上そのような事は難しいですし、継続性も必要となりますので提供は難しいと考えます。現状患者満足度の内容を見て半数くらいの方が丁度良いと回答をいただいているので、今のままで良いと考えています。

■ 委員

患者さんから話を聞くと、腎臓食は味がなさ過ぎて塩分制限も厳しく個人的にはもう少し緩くして食事を摂取してもらった方が体力もついて元気になるのではと思っています。この周辺病院の印象で、内容の変更をする事は難しいと分かっていますが一意見として伝えました。

■ 会 長

非常に重要な事とは思いますが、なかなか対応する事は難しい課題ですね。

■ 委 員

病院事業会計推移の医業収益が3、4年間増加しています。平成29年度以前の数字の病院が多い中で、凄く頑張っていて回復が著しいと感じています。整形外科の収益性が高い手術を沢山しているからだと思います。しかしながら、市民から救急を断られた、入院が出来なかったという声も聞こえてきて、対応出来ない理由は病床が100床と少ないという問題に話が戻ってしまいます。

病床の増床等について、亀岡市か京都府が判断するのか分らないですが、最終的には地域住民が訴える方が効果的ではないかと思っています。ベッド数を200床にして救急も受け入れをすれば地域の需要も高まるのではないかと思います。

■ 病院長

病院を設立する際に大切な事項であったと思います。設立当初と今では医療体制も違いチーム医療が主となっています。医師、看護師も一人の患者さんに対して複数名で治療を行うので、病床を200床に増やすと現状よりは良くなるかもしれませんが、その規模の多くの病院が地域包括ケア病床を増やして、急性期病床を少なくしているので、100床を増やしても、現状とあまり差がないようにも思います。病床だけで解決出来る事ではないので、地域全体で考えていかねばなりません、判断をする人がなかなか居ないと感じています。

■ 会 長

ありがとうございます。

それでは、次の議事(2)南丹地域医療構想調整会議、公立病院経営強化プラン策定状況について、事務局よりご説明をお願い致します。

【議 事(2)南丹地域医療構想調整会議、公立病院経営強化プラン策定状況について】

【説明】・南丹地域医療構想調整会議、公立病院経営強化プラン

・京都府地域包括ケア構想(地域医療ビジョン 平成29年3月)について、竹内経営企画室長より説明

■ 会 長

ありがとうございました。今のご説明について何か質問はございますか。

■ 委 員

南丹地域医療構想調整会議について、必要病床数が2040年頃をピークに下がっていくと思いますが今増やしても今後過剰になるかと思いますが、その点をどのようにお考えですか。

■ 事務局

国は団塊の世代が増える2025年を目処に作っていますが、2040年頃は人口減少が起き、必要病床数も下がります。病床数や医療体制をその時々に応じ再編していかざるを得ないのではないかと思います。まず、直近の問題として2025年問題に対してどのように応じていくかを考えながら運営していこうと思います。

■ 委員

神戸の阪神地域のある病院は合併し病床数を増やす事になっています。この地域はそのような事は難しいかもしれませんが、地域間の病院の連携を密にする事によって必要病床数の対応が出来るのではないかと思います。

■ 病院長

病院間の連携という意味では中部総合医療センターから毎週1枠外来に来ていただいています。当初、亀岡市と南丹市の行政が違うので、手続き等が複雑でしたが、今は問題なく継続出来ています。

公立病院は何か新しい事を進めていくには時間を要します。まずは、現状のような形で運用を始め、大学医局も絡めて京都府全体の問題として取り組んでいかねばならないと思っています。

■ 会長

ありがとうございます。

病院長のご発言の様に大学医局が仲立ちをして大きな役割を担っていかないとこれからの医療は成り立たないように思います。連携やネットワークはよく使われますが、実態は慎重に行動をしないといけないと考えています。

それでは、次の議事(3)電子処方箋の運用について、事務局よりご説明をお願い致します。

【議 事(3)電子処方箋の運用及び(4)その他について】

【説明】・電子処方箋 概要案内

- ・医師の働き方改革について
- ・令和4年度病床・外来機能報告について、竹内経営企画室長より説明

■ 病院長

この事案の裏には、医療費の削減があり最終的には医療の包括化を考えているのではないかと思います。医療機関によって、同じ疾患でも医療資源の投入が違う事が顕著になっています。適正な包括化に向けてと言うと聞こえは良いかもしれませんが、そのようにしないと国民皆保険が継続出来なくなってしまうので、協力を要請されている現状です。

適正化に向けて良い方向を示しているのではと思っています。

■ 会長

ありがとうございました。

沢山の内容がございましたが、駆け足でご説明いただきました。

時間が押していますので、もしご質問がございましたら個別にお願いしたいと思います。

それでは次回の開催予定について、事務局よりご説明をお願いします。

■ 事務局

次回の開催予定ですが、半年後の6月頃に2年目の総括をさせていただきたいと思いますので、時期が参りましたら改めてご案内しますので、宜しくご説明致します。

■ 会 長

本日は大変活発な意見交換をしていただきまして、ありがとうございました。

それでは、本日の議事につきまして終了しましたので、経営審議会を閉会とさせていただきます。

次回以降につきましても、今日もご説明いただきましたが亀岡市立病院新中期計画の実施状況のご報告と共に意見交換等をしていただきたいと思います。宜しくお願い致します。

それでは、本日はこれにて終了とさせていただきます。

■ 管理部長

長時間のご審議ありがとうございました。

これをもちまして、亀岡市立病院経営審議会を終了します。

本日は大変ありがとうございました。

