

令和 6 年度第1回亀岡市立病院経営審議会 議事録

日 時 : 令和 6 年6月28 日(金曜日)13 時 55 分～16 時 00 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)、吉村了勇委員(副会長)、上原久和委員、新井英植委員、堀下孝次委員、
佐藤裕見子委員

病院職員: 田中病院事業管理者兼病院長、久保副院長、土岐管理部長、後藤看護部長、岡田病院総務課長、
松野医事課長

<事務局> 竹内経営企画室長、小泉経営企画室主任、他

傍聴者: 2 名

【次 第】

1. 開会
2. 委嘱状交付式
3. あいさつ
4. 議事
 - (1) 令和 5 年度新中期計画(3 年目)の総括について
 - (2) 亀岡市立病院経営強化プランについて
 - (3) その他
5. 閉会

【開 会】

■ 管理部長

少し時間が早いですが、皆様お揃いになりましたので、開会させていただきたいと思います。

只今から令和 6 年度第 1 回亀岡市立病院経営審議会を開催させていただきます。

本日は、大変お忙しい中ご出席いただきましたことを心より感謝申し上げます。

本日の司会を務めさせていただきます管理部長の土岐でございます。どうぞ宜しくお願い致します。

本年 4 月の異動により、委員の皆様に変更がございましたので、お知らせ致します。

亀岡市医師会会長の上原様でございます。続きまして、亀岡市自治会連合会副会長の堀下様でございます。

それでは、次第に従いまして委嘱状の交付をさせていただきます。

田中病院事業管理者よりお願いいたします。

(委嘱状交付)

病院側も人事異動がありましたので、ご紹介させていただきます。

(病院関係者・各委員自己紹介)

改めましてになりますが、当審議会条例第5条第2項に基づきまして、6 名の委員様にご出席をいただき過半数を超えておりますので、当審議会の成立をお知らせ致します。

なお、傍聴者が 1 名同席しておりますので、ご案内致します。

早速ではございますが、伏木会長よりご挨拶を頂戴したいと思います。宜しくお願い致します。

■ 会 長

本日は令和 6 年度の第 1 回の亀岡市立病院経営審議会に、お足元の大変悪い中委員の皆様にはご出席いただきまして、誠にありがとうございます。病院を巡る状況は、メディア等でも色々とお伝えられているのでご存知の方も多いかと思いますが、この 4 月から医師の働き方改革が実際に動き出しています。

そして 6 月からは診療報酬の改定が始まっているという状況です。亀岡市立病院の経営に関して、それらの新しい動きがどのように関わっていくのか、今日後程事務局からご説明等いただけたと思いますので、委員の皆様のお知恵をお聞きして、亀岡市立病院の経営の更なる改革、改善に繋がっていくことが出来ればありがたいと思いますので、どうぞ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。続きまして田中病院長からご挨拶をお願い致します。

■ 病院長

改めまして、この経営審議会にお足元の悪い中ご参集いただきましてありがとうございます。

今日の経営審議会では、令和 5 年度新中期計画の最終年 3 年目の総括をお話しさせていただきたいと思います。

今年度より経営強化プランも始まり、総務省主導の元で急性期病床 80 床、地域包括ケア病床 20 床という小さい規模の病院がどのように地域の中で役割を果たしつつ、尚且つ経営的にも成り立っているのかということに関して、色んなご意見を頂戴したいと思っております。

今、会長からもお話がありましたように、働き方改革がこの 4 月より施行されていますが、働き方改革によって医師不足がより一層助長されるという話もあり、人員、医療資源の集約化、役割分担ということを総務省より強く打ち出されています。南丹医療圏においては、京都中部総合医療センターが中核病院となっていますが、当院がどのような役割を担って、この地域に住む市民の方々のお役に立てるのかということを日々考えています。

また、人件費や材料費も高騰している状況ですが、診療報酬はほとんど上がらず、新型コロナウイルスの補助金がなくなった昨年以降は、多くの自治体病院が赤字になっているとお聞きします。

その中で、どのように経営を持続可能なものにしていくかということを、十分にご審議を賜ればと思います。

どうぞ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。それでは、会議の進行を審議会条例第 5 条第 1 項により伏木会長にお願いしたいと思います。どうぞ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 5 年度新中期計画(3 年目)の総括について、事務局からご説明をお願い致します。

【説明】・令和 6 年度第 1 回亀岡市立病院経営審議会資料

- ・令和 6 年度診療報酬改定概要
- ・病院事業会計推移
- ・令和 5 年度総評(自己評価)

■ 会 長

ありがとうございました。

只今、事務局からご説明いただきました内容につきまして、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。

■ 委 員

詳細なご報告ありがとうございます。資料5ページの救急搬送患者数、救急搬送応需率、救急・時間外受入件数と記載がありますが、1つ目と2つ目の救急の定義は、救急車ということでしょうか。

また3つ目の救急・時間外受入件数は、救急車と直接救急外来に来られた患者さんも全部含めた時間外の患者数という解釈で合っていますでしょうか。

■ 事務局

はい、合っています。

■ 委 員

昨年度に比べて救急系が全体的に上昇していますが、何か特別な取り組みがなされた結果でしょうか。

■ 病院長

新型コロナウイルスの影響が非常に大きかったです。コロナの盛んだった時期は、コロナの患者さん用に一定のベッドの確保が義務付けられていたので、それ以外の疾患に対する救急患者のベッドが十分ではなく、満床とお断りする件数が多かったです。コロナの入院は波があり、埋まっている時もありましたが当院の性質上、重症患者の受け入れは出来ませんので、軽症の患者さんから中等症になりかけている方を受け入れていましたが、そのような患者さんは経時的に元気になられて退院されますので、結構空いているところがありました。

昨年度10月以降そのような病床を自由に使って良くなったので、使えるベッド数が増えました。使えるベッド数が増えてもベッドが埋まらないと病院の経営上非常に問題があるので、ベッドを埋める、救急患者を取るよう指示をし、ワーキンググループを設けました。救急の対応について問題点を洗い出して、受け入れのハードルを下げるということをした結果、少し増えたということです。

■ 委 員

ありがとうございます。コロナの時期の急性期からそれ以前の水準に回復したということによろしいでしょうか。

■ 病院長

はい、そのくらいに戻っています。

■ 委 員

この救急搬送応需率は、先程類似病院と比較がありましたが、今後の方針として病院側はさらに高めていくために何か取り組みを考えていますでしょうか。目標値が書かれていますが、具体的な展望がありましたらお聞

きしたいです。

■ 病院長

働き方改革が始まっている中で当院の医師はあまり異動がなく、同じ人員で長く勤めているという状況です。全体的な平均年齢がかなり高くなっており、私や副院長も当直を月 4 回以上しているの、なかなか年齢的にこれ以上増やすのは少し難しいと思っています。出来る範囲で頑張っ受入れをしていこうとは思っていますが、概ね現状維持を目指しているところです。

ワーキンググループで、救急室の滞在時間をなるべく短くして病棟に上げるというようなことをして、対応出来る数を増やしていこうという取り組みはしているところです。

■ 会 長

今の救急のことと少し関係がありますが、若い先生方の当直で大学から派遣を受けている割合はどのくらいでしょうか。

■ 病院長

内科に関しては、半分強が非常勤医師の当直という状況です。大学が多いと思いますが、それ以外にも独自に募集をして来ていただいています。外科系に関しては、整形外科と外科は常勤医師で 7、8 割対応していますが、高齢化となっているので、週末は非常勤医師が 2 割くらい入っていただいています。

■ 副会長

一般的に回復されて各項目 A が付いていますが项目的に少し目に付くのが、地域包括ケア病床の使い方でかなり空床があるのではないかと思います。今後どのように改善していく計画があるのか、また紹介率と逆紹介率が B と C が付いていますので、これについても改善しなければならないと思います。どのようにお考えでしょうか。

■ 病院長

地域包括ケア病床の利用計画ですが、地域包括ケア病床はコロナ病床として利用していましたが、コロナから解放されて使えるようになりましたが、20 床ということで男女別の総室のことを考えると、全体としては埋まっていないが性別の兼ね合いで入院出来るベッドが少ないという問題が、よく起こっているという点が 1 点あります。

また、在宅復帰率に関係するので、退院先が施設だと在宅復帰率の計算から除外されるので、地域包括ケア病床に入院させにくいという点もあります。どこの病院も同じ悩みがある状況下で在宅復帰率を上げて患者さんを埋めているので、他院から紹介してもらって直接地域包括ケア病床に入り在宅に帰るという方を沢山受け入れるための広報活動をしなければならないと考えています。

昨年度、病院長に就任したので、府立医大や近隣病院、色んな会合に出て急性期治療後の回復期で亀岡の方は、当院を利用して在宅へ戻っていただくよう依頼をして回りましたが、現実的には今までお断りしていたということがあるので、そこまで実を結んでいないという実感です。

京都市内の病院から当院に依頼があった際に、他の先生が断っても私に必ず報告くださいと言っており、断らないようにはしているつもりですが、もう少し努力が必要と感じます。

紹介率、逆紹介率ですが、当院は選定療養費を取っていないので、開業医と同じような感覚で受診される方が多いという現状を示していると思います。医師会の先生方ともう少し連絡を密に取り合っ、紹介率、逆紹介

率をもう一步努力が必要と感じています。

■ 副会長

ありがとうございます。

ベッドの稼働率について、整形外科は A で内科系、外科は B という自己評価ですが、これをどのように稼働率を上げていきますか。病院収入にとって大きな部分だと思いますが、いかがお考えですか。

■ 病院長

確かにそこは悩ましいところです。コロナ病床を開放してから他の病気で入院される方を増やしていかなければいけません、大学からの常勤医師の派遣も減っている傾向にあります。内科は集客力のあった医師が退職されたので、患者数が減っていますが、内科の患者さんが増えないと消化器外科の患者さんが増えないので、去年から内視鏡の得意な先生が来ていただいたので、医師会の先生方にアピールをしていかなければいけないと感じています。去年にその先生が医師会に挨拶回りへ行っていただきましたが、もう一步努力は必要と考えます。

■ 副会長

ありがとうございます。

最後にもう 1 点救急について、この 4 月から救急の体制が京都府は変わったと思います。かなりの比率で大学病院や大きい病院へ 2 次救急の患者さんが流れているように思いますが、こちらの病院はどうでしょうか。

■ 病院長

大学病院はかなり救急に力を入れているとのことで、その煽りを受けている病院があるという話は聞いていますが、この地域に関してはあまり影響がないと感じています。件数としては増えていますが、救急車を呼ばれる事例自体が全体的に増えているので、件数が増えても応需率としては下がっています。

コロナ禍を経て、病院へ電話を掛けても受け入れてもらえないので、気軽に救急車を呼ぶという意識の方が増えている印象があります。そういう依頼の中には、重症も隠れているので注意をしないといけませんが、先程話したマンパワーの問題に限界がありますが、救急はしっかりと受け入れて中等症の救急患者をしっかりと対応をしていきたいと思います。そうすることで、京都中部総合医療センターの一極集中を避けられ、地域に役立っているのではと思います。

■ 委 員

病院事業会計推移の資料で、損益計算書の見方ですが、医業収益の一般会計負担交付金と医業外収益の他会計補助・負担金との違いは、以前お聞きした時に医業収益のその他医業収益は、一般会計なので亀岡市からの繰入金ですか。資料にある救急医療等の不採算事業をした場合に、亀岡市よりその実績に応じて繰入金が交付されて、医業外収益の他会計補助・負担金も亀岡市からの繰入金ですか。これはどのようにして金額が決まりますか。

■ 管理部長

交付税基準という総務省が出されている基準があり、亀岡市の規模等に応じて色々な項目に当てはめて決

まります。

その交付税に高度医療経費があれば加算されますが、基本は交付税ベースで繰入金が入ってきます。

■ 委 員

医業収益、医業外収益ともに特別な基準があって、それにより交付されるということですね。

医業外収益の国・都道府県補助金は、令和 4 年に京都府から補助金があったようですがコロナ関係でしょうか。

■ 管理部長

はい、コロナ関係です。その補助金も令和 5 年度でほぼ終了し、令和 6 年度でほとんどなくなります。

■ 委 員

枠外の繰入金は、交付された金額の医業収益、医業外収益の財源の内訳を示しているということでしょうか。

■ 管理部長

はい、そうです。

■ 委 員

これは誰かに示すための情報ですか。何のために記載していますか。

■ 管理部長

亀岡市から繰入金をいただくと決算等の審議で市会議員等からこの 2 つを聞かれることが多いので記載しています。

■ 委 員

わかりました、ありがとうございます。

■ 委 員

資料の 8 ページの医療安全の項目について、入院患者の転倒・転落等の発生率の分子と分母を教えてください。

■ 事務局

医療安全 1 は、分子が期間中に発生した転倒・転落の件数、分母が期間中の入院患者延べ人数です。

医療安全 2 は、分子が期間中に発生した 65 歳以上の転倒・転落の件数、分母が期間中の 65 歳以上の入院患者延べ人数です。

■ 委 員

各月で入院患者数を分母、その月内に転倒した件数を分子にしているということですね。

同一の患者さんが複数回転倒している際も数えているということですか。

■ 事務局

はい、そうです。

■ 委 員

入院患者満足度で、86.3%が満足されているということですが、この項目以外の残りの 14%をどのように検証して、今後の経営に活かされそうでしょうか。病院として何か取り組んでいますでしょうか。

■ 事務局

アンケートを見させていただくと、食事のことを書かれている方がかなり多いです。入院治療食は、薄味になってしまうので、そこに満足いただけない方の意見が多くなってきているように思います。

食材費も高騰化していますが、少しでも満足のいくメニューの見直しが必要とも感じます。設備も 20 年経ち老朽化している部分があるので、その点についてもご意見をいただくことが少しずつ増えてきています。院内でワーキングを開いて、改善が出来るところを検討しながら進めているところです。

■ 委 員

満足出来ないのはやむを得ない部分の回答もあるかと思いますし、病院の努力で改善出来るような点もあるかと思いますので、検討していただければありがたいと思います。

9 ページの診療科別外来患者数について、単位が人と書いてありますが、レセプト枚数の実人数なのか、毎日の実際の患者数を積み上げた数字なのか、どちらでしょうか。

■ 事務局

延べ人数です。

■ 委 員

わかりました。

私の専門が小児科なので、小児科に目がいってしまいましたが、延べ人数でこの人数だとかなり厳しいと思います。

■ 病院長

その通りで、この数字は非常に厳しいと感じています。

近隣の小児科の開業医の先生方が経営努力をされており、当院の努力不足です。小児科常勤医 1 人いますが、小児循環器を専門としている医師はそんなに多くありませんので、特色を活かしきれてないと思います。なかなか画期的な打開策が見出だせていない現状ですが、今年度から医師会の理事として入っていただきましたので、開業医の先生方と交流を密にさせていただきたいと考えています。

■ 委 員

資料 4 ページの訂正をしていただきたいところがあります。亀岡医師会と記載されていますが、正しくは亀岡市医師会ですので訂正をお願いします。

■ 病院長

ご指摘ありがとうございます。

■ 会 長

先程話されていたことにも関連しますが、入院患者満足度のアンケートは、何項目くらい分かれていますか。

設備や食事のことをおっしゃっていましたが、もし可能であればこの場でお見せいただいてもよろしいかと思っています。

■ 管理部長

医師、看護師、事務等の接遇や設備全体についての設問で細かく分かれています。

■ 病院長

先程もお答えしましたが、入院に関しては食事に関するご不満が多い印象です。公立病院なので、競争入札をしており安くて美味しいというのは、なかなか難しいところがあります。

外来に関しては、待ち時間が長いということが1番多く、医療DXを導入しなければ改善は難しいと思います。コストのこともあり、現状に至るところです。

■ 委 員

去年の12月の会議で、退院される患者さんへ色々ご指導をされる時に、本人や家族の意向を踏まえて対応をしているとお話をされていたと思います。

それに関連してACP(アドバンス・ケア・プランニング)が国のガイドラインで出来ていたと思いますが、市民の皆さんには十分に理解をされていないと実感しています。亀岡市は3月に事前指示書という自身が元気なうちに終末に向けた計画を自分で決定していくという取り組みがされています。全国的に見ると少しずつ取り組まれていると感じますが、市立病院として、そのような取り組みや患者さんからのニーズがあるのか教えていただきたいと思っています。

■ 看護部長

行政とACPの作成検討委員会というものがあり、病棟の看護師が一部参加させていただいています。

体制が整いつつあり、今年度より啓発活動に入ると聞いています。そこにも病棟看護師が1名病棟の立場からということで、入らせていただくようになっています。

色々なケアマネージャーさんや在宅の方に啓発をこれから広げて、訪問看護の方からも行っていくと伺っています。当院の訪問看護ステーションも既に支援を開始しており、病棟では患者さんの意思をどのように意思決定していくか、尊重していくかというところで思いをつむぐノートをいうものを作成し、患者さんが自身の健康管理あるいは治療に対する意向があるのかということを常々患者さんに確認をしています。

■ 委 員

ありがとうございます。ACPの活動を始めたところなので、色々連携をさせていただきながら進めていきたいと思っています。今後ともよろしくお願いいたします。

■ 会 長

ありがとうございました。市民の立場から何かございますか。

■ 委 員

特に意見という内容ではないですが、救急で病院に電話をしても断られるので直接受診をするか京都中部総合医療センターへ受診した方が良いという話を聞きます。開業医の先生もそのように話されており、断るならばどこの病院へ受診した方が良いと紹介してもらえればと思います。

■ 病院長

大変貴重なご意見ありがとうございます。

当院は京都中部総合医療センターに比べると標榜している診療科が半分以上と少なく、最近は専門医思考というところもあり、自分の専門以外の疾患を診るということに対して、怖がられる先生が増えているところもあり、安易に断ってしまう傾向があると思います。公立病院の役割としては、十分でないと思いますので、診察をしてから対応が困難な場合は転送するという流れになっても良いので、取り敢えず診ていきたいと思います。救急の数字で見いただきましたように、応需率としてはそれほど増えていないかもしれませんが、救急件数は増えています。

実際に受け入れている件数としては、コロナが明けてからは増えていますので、頑張っただけで増やしているところでは、1 度悪い評判が付いてしまうと、払拭するのに何年も掛かってしまうので、地道に努力していこうと思っています。

■ 会 長

ありがとうございます。

それでは、次の議事(2)亀岡市立病院経営強化プランについて、事務局よりご説明をお願い致します。

【説明】亀岡市立病院経営強化プランについて 小泉経営企画室主任、竹内室長より説明

■ 会 長

ご説明ありがとうございます。

只今、ご説明いただいた令和 6 年度から 9 年度の経営強化プランについてご質問はありますでしょうか。

■ 委 員

プランの 32 ページですが、収益的収入及び支出と 33 ページ資本的収入及び支出では、計算すると資金が不足するのではないと思いますが、計算のやり方は合っていますか。

■ 事務局

その項目は、今後、設備や機器の投資をどこまでするかということを、このプランを作った時は掲載していませんでしたが、京都府から示すよう指示を受け記載しました。数字については推論のところがあります。

■ 委 員

内容についてどなたかから指摘はされませんでしたか。

■ 事務局

外部に公表をしています、国や京都府を含め特に指摘はされませんでした。

■ 会 長

大変重要なご指摘だと思いますが、今後どのように対応をしていくか考えていただければと思います。

ありがとうございました。

それではこの議事については、ここまでとさせていただきます(3)その他は何かございますか。

■ 事務局

(3)その他について、特にございませんが、委員の皆様にお願いがございます。本日、昨年度の実績を説明させていただきましたが、皆様からご評価をいただきたいと思います。

会議が終わった後、事務局から評価表の Excel をメールで送らせていただきますので、評価を入れていただいてご返信いただければと思います。今回初めて参加された方もいらっしゃいますので、令和 4 年度の評価表を本日お配りした資料の中に付けています。

令和 4 年度は、総合的に A(-)という評価をいただき、同じような形で評価をいただけたらと思いますので、宜しくお願い致します。

■ 会 長

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 12 月頃に今年度新しく経営強化プランがスタートしましたが、その 1 年目の上半期についてご報告させていただければと思っています。

時期が参りましたら、改めてご案内致しますので、宜しくお願い致します。

■ 会 長

それでは、本日の予定しておりました全ての議事について審議が終了しましたので、これにて閉会とさせていただきます。大変活発なご議論賜りまして、ありがとうございました。貴重なお時間を頂戴いたしましたこと、感謝申し上げます。

次回以降につきましても、先程ご説明ございました経営強化プランの実施状況をご報告いただくとともに、結果について委員の皆様のご意見を頂戴しながら審議をさせていただきたいと思いますので、宜しくお願いします。本日はこれで終了とさせていただきます。どうもありがとうございました。

■ 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。

また、次回会議開催について改めてご案内をさせていただきますので宜しくお願い致します。

本日はありがとうございました。

