

## 令和6年度第2回亀岡市立病院経営審議会 議事録

日時：令和6年12月26日(木曜日)14時00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)、時田和彦委員、新井英植委員、伊多波良雄委員、上原久和委員、  
若園吉裕委員、佐々木京子委員、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、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：5名

### 【次第】

1. 開会
2. 委嘱状交付
3. あいさつ
4. 議事
  - (1) 亀岡市立病院経営強化プラン 令和6年度上半期実績について
  - (2) 新たな地域医療構想等に関する検討会等について
  - (3) その他
5. 閉会

### 【開会】

#### ■ 管理部長

只今から、令和6年度第2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に対しまして、心より御礼を申し上げる次第でございます。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と存じます。

当審議会は、条例第3条第3項に基づき任期を2年と定め、再任を妨げないとしております。

本日、12月26日に任期満了を迎え、委員の皆様には事前に再任のご意向をいただいております。

それでは、委嘱状の交付を田中病院事業管理者お願い致します。

#### (委嘱状交付)

改めましてになりますが、当審議会の条例第5条第2項に基づき、本日は9名の委員様にご出席いただき、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5名同席しております。

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

年末のお忙しい中、当院の経営審議会にご参集いただき、誠にありがとうございます。世間では新型コロナウイルス感染症やインフルエンザウイルス感染症が蔓延しており、まさに今現在も医療機関におかれましては発熱

外来患者への対応や、入院に関しましては院内感染の予防から一部入院制限も行われている病院もあると聞いております。亀岡市立病院におきましても同様に影響を受け、対応していると聞いております。

今回、経営強化プランという新たなプランがスタートしましたが、その進捗状況などについて病院側からご報告がありますので、皆様からのご意見を頂戴しながら進めて参りたいと考えております。

限られた時間でございますけれども、委員の皆様におかれましては、それぞれ立場の違う方、見識のある方がお集まりいただいておりますので、亀岡市立病院の経営に関して、様々なご意見やアドバイスなども含めて、聞かせていただくのは大変有難いことだと思っておりますので、宜しくお願い致します。

これを持ちまして経営審議会の挨拶とさせていただきます。

#### ■ 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申し上げます。

#### ■ 病院長

この度は、年末のお忙しい中、当院の経営審議会にご参集いただき、誠にありがとうございます。

今、伏木会長からお話がありました通り、コロナについて収束はしていないかもしれませんが、with コロナということで、以前は色々病院に対して、補助金をいただきながら対応を一生懸命し、経営を維持してきたという病院が大多数あるかと考えております。

ところが、それがなくなった後に急激な円安と働く世代の急速な減少が同時にやって来て、全国の多くの病院が赤字経営になっている状況です。そのようなことを言われている中で、いかにこの地域で医療資源をうまく分配し、機能させてこの病院の存続を図っていくことは非常に大事な視点と思っておりますので、その点で委員の方々の色々な知見、アドバイスを頂戴したいと思っておりますので、本日はどうぞ十分にご審議の程、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)亀岡市立病院経営強化プラン 令和6年度上半期実績について、事務局から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 令和6年度上半期実績について

・資料3 傷病程度別・搬送人員表(院外持出禁止)

・資料4-1 病院事業会計、資料4-2 病院事業会計繰出基準一覧(R5年度)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。経営強化プランの上半期の1年目実績ということで、膨大な資料のご説明をいただきました。皆様からご質問やご意見など頂戴したいと思います。

■ 委員

資料6ページの外来患者数の目標値が令和6年で62,843人となっていますが、資料9ページの内科から呼吸器内科の目標値を合算したら同じになりますか。

■ 事務局

いいえ、この資料に載せていない非常勤医師の皮膚科、泌尿器科、眼科、神経内科の診療科も加えなければなりません。診療科別外来患者数は常勤医師の診療科のみ載せています。

■ 委員

それらを、合算すると約7,000人になるわけですね。

次の質問ですが、当日資料4-1に令和6年度の医師数の記載が書かれていませんが、14名から変わらないですか。人数が減っている診療科があるかと思いますが。

■ 事務局

変わっていません。

循環器内科が2人から1人、整形外科が3人から2人になりましたが、呼吸器内科、麻酔科に1人ずつ追加となりました。

■ 委員

小児科医師は増えていないですか。

■ 病院長

週1回大学から非常勤で、小児の代謝疾患を扱う専門外来を提案され4月より開始しました。

■ 委員

外来患者数が増えていますが、各診療科で見るとかなり偏りがあります。

以前もお聞きしましたが、整形外科は患者数が増えており、それ以外は減っている中で整形外科の増大で補っているという状況が続いているように見えます。今後も高齢化が進んで、あと10年も経つと亀岡市の人口も7~8万人になると内科系の需要が減っていく可能性が高いと思います。

今のところ整形外科を中心として収益を保っている状況ですが、今後の人口動態を考えた時に現状の体制で良いのかどうかということをお教えいただければと思います。

■ 病院長

南丹地域の亀岡市は、高齢人口が増えている段階で南丹市は、高齢人口が減りつつあり人口も減ってきている状況です。亀岡市も数年遅れで南丹市と同じように人口が減っていくと思われます。

高齢者が多いと、例えば眼科や整形外科、脳卒中などを対応する神経内科や心不全などを扱う循環器内科というような診療科が需要は高いと思います。大学との関係の中で、小規模の病院で出来ることは限られていますので、常勤を配置するという点では、なかなか希望に沿えていないと思います。

しなしながら、整形外科、循環器内科は常勤、眼科と神経内科は非常勤を派遣していただいております、神経内科については、週1回の外来を週2回に増やし、高齢者のニーズに対応しています。

今後さらに、脳卒中等の需要が増えるようであれば、急性期に関しては京都中部総合医療センターへ搬送されるかと思いますが、その後のリハビリを含めた脳卒中後の亜急性期から回復期に関しては、当院で対応出来るように常勤医師の派遣を目指しているところです。

当面は、整形外科を中心に経営をしていかなければいけないかと思っていますが、常勤医師が3人から1人減になったことが、経営上大変痛手となっています。どこの病院も整形外科が稼ぎ頭ということで、増やして欲しいという要望が大学に殺到しており、大学としては基幹病院を中心に人を補充するという対応になると思いますので、希望通りになっていない状況です。

## ■ 委員

小児科の非常勤医師が新たに来ていただくことで、ある程度需要に応えることが出来たということですが、この病院が開設される時に小児科が必要かということが議論になりました。

当時は、小児科があまり充実していなかったもので、充実させて欲しいという市民からの意見があり、設置委員会等でもかなり議論があったと記憶しています。小児科の開設にあたり事業計画等が必要で、100床では厳しいということで見送られた経緯があります。でも、この辺りも若い人が増えているので、ある程度需要があると思います。

常勤がいれば良いと思いますが難しいようであれば、例えば京都中部総合医療センターでは小児科が充実していますので、そこと連携をして小児科の需要に応えるという方法もあるのではないかと考えますので、一度検討していただければと思います。

## ■ 病院長

小児科に関して、亀岡市は子どもファースト宣言という非常に重要な政策があり、働く世代の転入を非常に重要視しています。医学が発達し、子どもさんの多くの病気が、開業医の先生で十分治療していただける時代になりました。開業医の先生では手に負えない疾患は、すぐに重症化するということが特徴ですので、そういう点では京都中部総合医療センターのような、規模の大きい医師の人数が多く体制が整っているところで診ていただくということが大事です。

当院が開設された当初は、小児科の常勤医師が2人体制で入院も診ていましたが、現在の1人体制だと対応が難しいです。ただ、今月より開業医の先生方が休みの多い木曜日に夜診をさせていただき、最初少人数でしたが亀岡市医師会会長から宣伝をいただいたおかげで、先週は10数名来院がありました。需要が多いようでしたら事業を拡大していきたいと考えています。

ご指摘がありましたように、京都中部総合医療センターとの連携もどのようなかたちで進めていくか考えていきたいと思っています。

## ■ 委員

今回、こちらの病院にお世話になって感じたことは、整形外科が今話されたようにかなり人数が多く待ち時間

も相当あり、外科や内科も結構待っている方が居ます。

委員としての意見というより、一市民の声として待ち時間を軽減するために予約システムを取り入れていただいて、待ち時間の負担を軽減して欲しいと思いますので、ご検討いただければと思います。

#### ■ 病院長

待ち時間に関して再診の方は、予約の患者さんということで、来ていただく時間帯を分散させることによって待ち時間の軽減を図っています。ただ、大きい病院だと、同じ診療科でも初診の患者さんと再診の患者さんを分けて診ることが可能で予定通りの時間で進みます。

当院は医師数が少ないので予約をしていても、緊急を要する患者さんが居るとその患者さんに手を取られて時間が超過してしまいます。

開業医の中には時間が来たら、スマホへ連絡が来るというシステムを入れておられる所もありますので、将来的には医療 DX の力を借りて皆さんが不満なく待っていただけるようなシステムを作りたいと思っていますが、導入にはかなり費用が掛かりますので、なかなか整備をするという状況にはなっていません。

そのような機能を導入しても、新患で時間を要する方が間に入ると、時間通りに呼ばれないと不満が出ることもあるので解決が難しい問題です。

診察後の会計に関して、遅いというご指摘があり、手際良く流れるようにしたいと思っています。

少しずつではございますが、時間短縮に努めたいと思います。

#### ■ 委員

市内で小児科医院を開業していますが、小児医療の問題点は病院長や委員の方がおっしゃったように非常に重要な問題だと思います。20 年程前と比べると、インフルエンザやコロナ等の迅速検査が外来でカバー出来る分野となり、外来で出来ることが多くなりましたので、入院患者というものが、一昔、二昔前の時代と比べて、構造が全く変わってきていると思われまます。

他病院でも同じだと思いますが、小児科の入院医療に関しては、この病院が設立された時と比べると、大きく変わっています。市立病院の1人でできている小児科の機能をいかに充実させるかというのは、充実させようがないというのが実際のところだと思います。

先程話されたように地域で考えた場合には、京都中部総合医療センターと一体となる集約化ということが、今後中長期的には必要になるというのが病院小児科の大きな方向性だろうと思います。

今月から木曜日に夜診をされていますが、実際の状況で言うと休診をされている医院が多く、私の医院も木曜日だけ極端に患者数が多く、溢れ返ってしまい受付を断らざるを得ないということがあります。

おそらく私のところでお断りした患者さんの何人かが流れていると思います。お断りをするのは、非常に心苦しいですが、夜になっても終わらない状況となり、やむを得ず断らざるを得ないですけれども、そのような方をカバーしてもらえるとすることは、市民にとっても非常に有難いところであり、この活動は続けていただきたいと思っています。経営改善に繋がるような数字にはならないかもしれませんが、病院側の努力としては非常に有難いと思っています。これは中長期的に大きな問題だろうと思います。

#### ■ 会長

小児科について、今話された通りだと私も思います。連携と協力、分担というようなところがうまく出来ること、これからの大きな方向性ではないかと思っています。

## ■ 委員

全体として亀岡市立病院は 100 床ですので、大変運営が難しいと思います。

現在の地域包括ケア病床ではなく、もし可能であれば地域包括ケア病棟を狙われたら良いと思いますが、今 2 つの病棟の内どちらかで地域包括ケア病床をされていますよね。

## ■ 病院長

病棟が 50 床、50 床の 2 つの病棟があり、1 つの病棟の内 20 床を地域包括ケア病床としています。

1 つのフロアの片側だけを地域包括ケア病床にしています。

## ■ 委員

おそらくそのかたちが一番の正解だと思います。急性期は整形外科で推進していくと決められていると思いますが、地域包括を急性期から流れてきた人以外に、もう少し回復期傾向の人を確保することが運営上必要だと思います。その辺りはいかがでしょうか。

## ■ 病院長

非常にその辺りは、大切なところだと認識しています。現状 80 床が急性期、20 床が地域包括ケア病床ですが、男女別にすると男女各 10 床となりますが、そのような都合の良い割合になっていない状態です。

先程話されたような 50 床対 50 床の割合の方が回復期ということでは使いやすいと思っているので、将来的にはそこを目指していこうとは思っています。

現状整形外科の患者数が非常に多く、それが経営の柱となっているので、急性期をこれ以上減らすと手術件数に支障が出てしまうので、将来的には増やす意向ですが、今は現状維持をしているところです。

院内だけでベッドを回すのは利用率が上がりにくいため、他病院から回復期の患者さんを受け入れたいと考えており、府立医大や昨年度は京都市内の病院を回らせていただきました。

去年は、一昨年の約 3 倍となり、今年は半期だけで 11 件と年々増加傾向となっています。

また、桂病院は当院の立地上多くの患者さんが利用されているので、そちらの方の回復期も担いたいと思っています。引き続き、京都市内の西側の病院や京都中部総合医療センターとの連携を進めていき、回復期を充実させていきたいと考えています。

## ■ 委員

資料の 4、5 ページの市民健康講座等が書かれていますが、6 月の開催時にもお伝えしましたが亀岡医師会ではなく亀岡市医師会ですので訂正を宜しくお願いします。

各指標を詳しく提示していただいているのですが、この目標値を設定するというのは、どの時点で誰がどのような責任でどのようなことを意識して作っている数字でしょうか。

## ■ 事務局

目標値の設定は、各診療科の医師に意見を聞きながら目標値を決めました。

その時に、他科とのバランスを見ながら、数字の修正をさせてもらいながら決めました。

## ■ 委員

分かりました。相談をしながら決めたということですね。

進捗度は、四半期毎に出されていますが、目標値との関係でいうと細かく四半期毎に示さなくても良いかもしれません。示していただいた方が分かりやすいかもしれませんが、目標値の数字の意味合いがどのようになっているのかと思いました。

各項目の定義が色々と分かりにくいところがあり、資料 7 ページの新入院患者数はどういう意味でしょうか。

## ■ 事務局

7 日以内に再入院した方を除いた方です

## ■ 委員

短期間に繰り返し複数回入院された数を除いた入院患者数ということですね。

その数字の割合が分かりませんが、ほぼ入院患者数と読み替えてもよろしいでしょうか。

新入院がどういう意味かと思ひまして。

## ■ 事務局

そうです。実際の入院患者数は延入院患者数で出しますので、近い数字になっています。

## ■ 委員

分かりました。

本日配っていただいた資料3で傷病程度別・搬送人員表がありますが、この資料の数字は消防署が作成したという解釈でよろしいでしょうか。

この資料を見ると先程ご説明があったように一番大きな問題点は、管外に流出をしている患者数を今後どのように考えていくかということだと思います。資料 6 ページの救急搬送患者数や救急搬送応需率の数字に関わるとは思います、院内の様々な事情が前回もお聞きして対応出来ないことも多いかと思ひます。

確認ですが、応需率は、救急隊から問い合わせがあり、電話で受け入れが可能だと答えた率が58%で、残り42%は電話でお断りした数という解釈でよろしいでしょうか。

## ■ 病院長

その通りです。最初の電話の段階で病床の状況や患者さんの状態を聞いて、対応が難しいので他院を勧めた件数です。

## ■ 委員

資料3の資料で管外へ流出した方の、内訳を市立病院だけにとどまらず管内の病院で共有しカバーし合えたら有益な情報になるかと思ひます。もっと詳しい例えば最初はどこの病院に電話をしたが断られたというような、内訳があると地域全体としての分析に繋がると思ひました。応需出来ない場合もかなり多いと思ひますが、管内としての今後の大きなテーマになるのではないかと感じました。

もう1件ですが、本日配布の資料4-2 病院事業会計繰出基準一覧で、先程の説明では繰入金のうち一般財源分と交付税算定分の内訳金額の説明がありました。

副市長にお聞きしますが、亀岡市として一般財源分を繰入金で出していることは、今後減額をして運営していただくことを考えているのか、現状と同額くらいの金額を繰入ようとしているのかどのようにお考えでしょうか。

#### ■ 委員

金額の多い少ないは別として、市立病院という性格上、収益だけにとられないところが出てくるという点から、一定の繰入金というものは当然ながら、これからも必要であると考えています。これが一切無くなるということは考えにくいと思います。

現在、非常に経営の努力をされているので、亀岡市の財政も鑑みながら、これからも市立病院をどのように地域の皆様にお役立て出来るのかという観点から、支援をしていけるようにということが市長の方針であると考えています。

#### ■ 委員

本日配布資料4-1 は毎回出されている損益計算書ですが、この資料以外に損益を分析されている何らかの資料は内部的にお持ちですか。例えば、診療科別の損益計算などがあるかと思いますが、どうでしょうか。

教えていただきたいです。

#### ■ 事務局

経営強化プランをしている中で、各診療科の患者数や診療単価を外来や入院も含めて、毎月追っています。それを院内で共有しています。今後、全て公開出来るかは協議が必要ですが、数字は細かく追っています。

#### ■ 委員

資料4-1 を見せていただいて、他の損益計算書を公開出来る、出来ないは別として、整形外科を柱としていると話されていますが、売り上げが1番多いだけで、良いとは限らないと思います。

内情を知っていないと患者数の増減や、入院の収益等の判断を致しかねると思います。

その情報を私が知るにはどのようにすれば良いですか。

#### ■ 病院長

資料の内容に対して、それぞれの診療科によって役割がありますし、病院の経営を成り立たせるにはある程度の繰入金が必要かと思います。市民のニーズに対して、この規模の病院が応えられるところは何かというところを考えなければなりません。

整形外科に関して、概ね非常に高い収益を上げていただいています。これは脊椎外科以外の整形外科に対しても言えることです。ただ、医療材料が高騰しており、利益幅を小さくしているという問題点があります。

消化器外科は、ロボット手術等が世の中に登場し近隣病院も導入され、その中で当院として、どこまでの手術を手掛けて、どういう手術は他院に紹介するのか、その辺りの役割分担が大事になります。

どのような機械を購入して、どういう手術に特化していくのか、それに対するコストはどれくらい掛けるべきなのかという論点になってくるかと思います。

資料の各項目の内部的なものはあります。ただ、医師個人の能力はそれぞれ違いますので、医師別の売上高というものは、名前まで公表することになるので、お見せすることは難しいのでご了承下さい。

## ■ 委員

どうしても内部資料を見る必要性を感じましたら、ご相談に参ります。

## ■ 委員

資料 10 ページの訪問看護ステーションの項目で、訪問件数と在宅看取り件数の目標値の記載がありますが、高齢化がかなり進んできていると同時に、今アドバンス・ケア・プランニング(ACP)という、1人1人自分が最期にどこで迎えたいかということ、亀岡市も作って普及をしているところです。

全国的に見てもそのような動きが広がっており、在宅で亡くなりたいたいという人がすごく増えています。

そのようなニーズが今後高くなっていくと考えられますが、市立病院は何かあれば入院が出来る機能があるので、少ない目標値設定にしたのではと思いますが、今後在宅で亡くなりたいたいという方が増えた場合、この目標値を上げていく方向性がありますか。

あと、介護難民が全国で 50 万人程これから出てくるとされており、看取りをする場所がないということで、在宅志向ということも国も方向性を示していますが、在宅をどのくらい重視していくのか教えていただきたいと思っています。

## ■ 病院長

亀岡市としても、今後在宅の看取りも含めて在宅医療に対するニーズはどんどん増えていくだろうと予想されています。訪問看護ステーションの訪問件数も毎月前月を上回って、右肩上がりです。

看取り件数に関して、始めたばかりということもあり、少し目標値を低めに設定しているところがあります。目標値としての、一定のルールがあるわけではなくて、何とか到達出来そうな数値を目標としていると思うので、来年度の目標値はもう少し高くしたいと思っています。

ただ、問題点として看護師不足があります。訪問看護ステーションは 24 時間体制ということで加算を取得しており、働き方改革の面からも看護師がそれぞれ十分な休養を取った上で対応が出来る体制を作らなくてはなりません。収益との兼ね合いで業務を拡大していこうと思っています。

まだまだ増えていく需要に対応していけるようなステーションを作っていきたいと思っています。

## ■ 委員

予約システムについて、経費が掛かるという話でしたが参考のために当院で使用しているシステム紹介です。月 2 万円でネット回線があれば出来るような予約システムなので、すぐに導入出来ると思います。経費ということについては問題がないと感じました。

## ■ 病院長

ありがとうございます。参考にさせていただきます。

## ■ 委員

資料4-2 で繰出金の項目が 1~9 までありますが、可能であれば次回内訳も出していただければと思います。

## ■ 事務局

検討します。

■ 会 長

大変活発な議論ありがとうございます。

それでは、次の議事(2)新たな地域医療構想等に関する検討等について、事務局よりご説明をお願い致します。

【議 事(2)新たな地域医療構想等に関する検討等について】

【説明】・資料 5 新たな地域医療構想等に関する検討会(厚生労働省)について

- ・資料 6 全国医療情報プラットフォーム(厚生労働省)について、竹内経営企画室長より説明
- ・資料 7 最新医療ニュースは、参考資料として配布

■ 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

医療 DX で電子カルテの業者は大きく分けると 3 社くらいだと思いますが、今後統一されることはありますか。電子カルテが統一されないとカルテの中身がバラバラで意味がないと思います。

今後の状況がお分かりでしたら教えていただきたいです。

■ 事務局

電子カルテは、おっしゃっていた通り大きく分けると 3 社くらいで、現状国から標準化のフォーマットの提示はされていません。それぞれの業者が色んな仕掛けを作っていますが、今後国が示したフォーマットに合わせていく形になります。同じ共通フォーマットにすることによって、情報共有をしようとしています。最近当院が導入している電子カルテメーカーに進捗を問い合わせましたが、国から正式なフォーマットは出されてないとの返答でした。試験的に導入しているところもありますが、なかなか普及の目処は分からない状況です。

■ 会 長

それでは、時間も迫っていますので次回の開催予定について、事務局よりご説明お願いします。

■ 事務局

本日は長時間のご審議ありがとうございます。

次回の開催予定ですが、今年度の 1 年分の実績が出揃った例年通り 6 月頃に開催し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、宜しくお願い致します。

■ 会 長

ありがとうございます。

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、ご審議をしていただきありがとうございました。

これをもちまして終了とさせていただきます。

次回以降につきましても、亀岡市立病院経営強化プラン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存じます。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。

また、次回の会議開催について改めてご案内致しますので、ご出席の程宜しくお願い致します。

本日は大変ありがとうございました。

