

第1回宝塚市病院事業運営審議会専門部会会議録

1 開催日時 平成20年1月9日(水) 13:00~15:00

2 開催場所 市立病院内講堂3

3 出席委員(敬称略) 4名

審議会委員 佐々木委員(会長)・野川委員

審議会委員以外 山村委員・和田委員

欠席委員(敬称略) 1名

審議会委員 増田委員

4 議事進行

① 会長からの開会の辞

会長 専門部会の公開・非公開の取り扱いはどうすべきか。

事務局 審議内容によっては非公開とするが、原則的には公開とする。

会長 専門部会の議事録については公開文書となるのか。

事務局 議事録については、主旨内容のみを作成し、各委員の確認を得てから原則公開とする。

② 副院長挨拶

病院事業管理者が体調不良なため欠席させていただき、妙中副院長が代理出席させていただく。

③ 事務局長から専門部会の趣旨説明

11月20付で市長から「今後の市立病院の運営のあり方について」を諮問したところであるが、審議会全体では各委員のスケジュール調整等が困難であるため、専門部会を設置し、答申のたたき台を検討していただくことになった。

当専門部会での検討結果を審議会全体会で中間報告を行い、審議会としての答申を3月までをお願いしたい。

④ 専門部会委員の自己紹介

・ 佐々木委員(会長) 前神戸大学・放送大学教授 現神戸大学名誉教授

山村委員 兵庫医科大学病院長

野川委員 前宝塚市医師会会長

和田委員 公認会計士 総務省公営企業アドバイザー

⑤ 事務局からの資料説明

⑥ 審議

委員 病床利用率について、平成18年度に低下した原因の一つとして、手術室の閉鎖と説明を受けたが、工事終了後には利用率の回復はあったのか。

事務局 工事終了後にも回復は見られない。

委員 　では、利用率低下の原因は手術室閉鎖など個別的なものではなく、何かトータルのなことが原因となっているのか。

事務局 　手術室の閉鎖のみではなく、産婦人科や皮膚科医師の減員なども大きく影響しているものと考えている。

委員 　産婦人科の3月末での休止は確定しているのか。今後、市として、病院として後任医師を捜していくのか。また、心療内科を含めて、採算性のない診療科についての継続を、市としてどう考えているのか。

採算性のない診療科については、後送病院を確保することで、今後閉鎖も視野に入れるべきではないか。

事務局 　採算性のない診療科については、市内の医療機関で市民の医療需要が満たされるのであれば、公立病院として継続する必要性も薄く、休廃止の方向で考えてもよいと思う。

委員 　阪神北圏域を一つの医療圏と捉え、診療体制を構築すべきである。単独の病院で全ての医療需要を満たす必要はない。

小児救急についても、この4月から3市1町で、共同体制を組むことが決定している。他の診療科についても積極的に見直すべきである。

委員 　市からの繰入金状況はどうなっているのか。

事務局 　総務省通知による基準内繰入をいただいている。例年10億から12億円程度の繰入金額となっている。

委員 　国のルールのみに従っているのか。市独自の繰入ルールは考えていないのか。国の公的病院に対する姿勢は非常に厳しいものがある。

委員 　総務省のガイドラインによれば、今後4年間を目途に経常損益を均衡にすべきとしている。

経営改善策の実行は早期に行い、成果についても早急に出すべきである。

経営改善策のうち、収益増加策は不確定な部分が多いが、収益の減については確実にやってくる。

また、患者数の増は期待すべきではない。大きな病院ほど患者数の現状に合わせた適正な規模にすべきである。

医師の増加も不確実であり、現状を見据えた改善策に着手すべきである。

不採算部門であっても公的病院として継続する必要があるのであれば、一般会計との費用の負担区分を明確にすべきである。

委員 　適正病床数を考える場合、本市の人口からどの程度が適正と考えるべきか。

事務局 　開院時の計画では500床が適正であるとの答申を受けている。

委員 　全国的な赤字・黒字病院の実態はどうなっているのか。

委員 　一般的には、病床利用率が80%から90%確保できなければ黒字病院にはならないと言われている。宝塚市立病院においても80%から90%の利用率が見込めるような規模を考えるべきである。

また、DPC導入に向けて、在院日数の短縮化は必須である。兵庫医科大学病院の平均在院日数は13.81日であり、宝塚市立病院においても14日程度の在院日数とすることが必要ではないか。そのためには、入院時における入院計画

を明確にすべきである。

事務局 市議会では市立病院の現状維持の意見が強く、診療科の縮小化は可能であっても廃止には抵抗が強いものと考えている。

委員 宝塚市立病院では、過去、部門別原価計算がしっかりと出来ており、そのデータを十分活用して、診療科毎の見直しを行い、市立病院の特化を明確にすべきである。

診療科の廃止については、廃止することで市民の医療需要に大きな支障が出るかどうか大きな要因であり、市議会だけの意見ではなく、多方面の意見を聞き、市としての説明責任を果たすべきである。

委員 阪神北圏域を一つの医療圏域と見るべきであり、市立病院の縮小を含めた適正規模の見直しを図るべきである。

委員 大学から医師を派遣する場合、医師の処遇が大きな要因となっている。

事務局 民間病院と比べ、公立病院の処遇は一般的に低いと考えている。

今後、能力給等の導入が出来ればと考えている。

委員 宝塚市立病院は地方公営企業法の全部適用病院であり、給与についても関与できるとされているが、ただ、全国的にも関与できていないのが実態である。

事務局 出来高に係る手当として、現在、当直時に救急患者の受け入れ状況に応じた手当を支給している。

事務局 制度上では、現在の地方公営企業法全部適用下で給与の変更は可能である。

委員 救急患者受け入れ状況について、従前は拒否件数が多かったのか。

平日昼間の時間帯について、救急体制を強化するとあるが、休日夜間についてはどう考えているのか。

事務局 救急体制強化の第一歩として、平日昼間の充実を考えており、今後、休日夜間の救急体制についても強化を図っていく。

委員 市立病院は第2次救急指定を受けており、第1次受け入れ病院は市内の民間病院となっている。

委員 公的病院の使命の一つとして、救急医療の充実が挙げられている。救急体制の強化は絶対的なものである。

事務局 救急体制を充実させるためには、救急専門の医師の確保が必須である。

事務局 将来的には、救急センター等の立ち上げなど、組織の見直しも必要である。

委員 救急医療を充実させるためには、受診する市民のモラルを向上させるなど、市民教育も必要である。

委員 人工透析の増床は考えているのか。

委員 人工透析については、担当医師とも十分議論を重ね、増床の方向で考える。

ただし、増床にあたっては、初期投資や人件費なども十分考慮すべきである。

委員 診療科の見直しについて、「総合内科の新設」「形成外科の新設」「心療内科の廃止」の3項目の案だけで足りるのか。

委員 経営改善を進めるに当たって、産婦人科は廃止の方向で考えてよいのか。

事務局 平成20年4月の産婦人科医師の確保は困難であり、週2日の婦人科外来以外の診療は廃止とする。

- 委員 従前の産婦人科のベッドの利用状況はどうだったのか。
- 事務局 年間出産件数について、平成18年度は約360件程度であった。
- 委員 将来的に産婦人科が再開された場合、ベッドの確保はできるのか。
- 事務局 3階東病棟は閉鎖とし、許可病床数の減を考えているが、4階東病棟については休止扱いとし、許可病床数の返還は考えていない。
- 委員 1病棟のみの許可病床数の返還か2病棟とも返還するのか十分検討すべきである。
- 委員 本日の資料については、各委員で再度目を通していただき、意見があれば、18日（金）までに事務局まで連絡してほしい。
次回の部会は1月22日の午後2時からを予定している。
- 事務局 次回部会の資料として、次の資料を準備したいと考えている。
- ① 第1回専門部会会議録
 - ② 本日の資料で指摘いただいた箇所を変更したもの
 - ③ 人工透析に関する資料
 - ④ 医師の処遇に関する資料
 - ⑤ 救急医療に関する資料
 - ⑥ 運営形態に関する比較資料
- 次回部会では、公的病院としての役割はどこまで果たすべきであるのかを中心に審議をお願いしたい。