

第47回 宝塚市病院事業運営審議会議事録

日時：平成28年8月16日（火）午後2時00分～午後4時00分

開催場所：宝塚市立病院 講堂1

出席委員（敬称略）	13名
医療機関等の代表者	明渡 寛、金川 清人、田川 宣文、村上史恵
公共的団体の代表者	福住 美壽、村上 茂樹、吉村 雅子
知識経験者	西山 静香、森脇 俊雅
関係行政機関の職員	野原 秀晃
一般公募	榊原 裕、森山 隆輝、山本 麗子

欠席委員（敬称略）	1名
知識経験者	細谷 友雅

※ 委員14名の内、出席者13名で過半数を超えており、審議会規則第6条第2項の規定により本会は成立。

傍聴者 0名

1. 病院事業管理者あいさつ

2. 新委員の紹介および、会長・副会長の選出（資料1）

- ・委員からは、会長・副会長の選出について意見がなかったため、事務局より提案することを全委員に問うたところ同意を得られた。そこで事務局からの会長を森脇委員、副会長を村上茂樹委員でいかがかとの提案に対し、全会一致で承認された。
- ・会長あいさつ
- ・副会長あいさつ

3. 議題

(1) 宝塚市立病院中期事業計画2014の進捗報告について（資料2）

- ・事務局より病院概要・沿革について当日配布資料のとおり説明があった。
- ・事務局より中期事業計画2014の進捗について資料2のとおり報告があった。

以下のような質疑等があった

- 委員 一人当たりの時間外勤務時間が出ているが、医師がない。病院として把握しているのか。
- 事務局 医師は勤務時間を集計して手当を出すという形ではない。看護師や事務職は勤務時間を集計して出している。医師は集計をして勤務時間を把握できていない。
- 委員 本来は集計として記載すべきものではないか。拘束時間の長さが言われている。将来的には把握しておかないと困るのではないか。
- 事務局 単純に集計をとれる勤務の仕方ではない。検討し対応していきたい。
- 事務局 医師の時間外勤務時間は各病院でも把握しづらい所がある。長期間の労働をしているという状況があるので、労働基準法との関連もあり、きちんと整理していかなければならないと思っている。
- 委員 労働基準法との関連もあるのできっちり把握しておいてほしい。
- 委員 新人看護師の離職率が20.0%は高いのではないか。兵庫県全体では8%位であると思うが。理由があるのか。
- 事務局 離職理由はメンタル的な問題、急性期病院に適応できずリハビリ型病院や療養型病院に転職をすることによって看護師を離脱せずに就業は継続できているが、当院での就業は継続できないということがある。
- 委員 看護師確保は大変だと思うが研修などはされているのか。
- 事務局 研修はしている。ガイドラインより手厚くしている。
- 委員 新人看護師の離職率は平成25年が2.0%と非常に低い数字であるが20%に急激に上昇している。これは集計方法を変更した等何かあるのか。
- 事務局 集計方法は変更していない。平成25年の離職率が低かった原因の特定は出来なかった。
- 委員 患者未収金は改善してきていると思うが、未収金の請求の時効はあるのか。未収金の内容が外来なのか入院なのか、内訳はどうであるのか。
- 事務局 高額医療の制度が浸透し年々未収金は下がっている。未収金の比率は入院の方が高い。分割払いも導入している。10回払いが原則であるが患者により20回になる。一気に解消しない。時効は最終支払から3年である。債権放棄は年間約200万円であった。クレジットの導入や精算機導入でその場で払ってもらうようにして年々低くなっている。生活が苦しい患者に関しては一括払いが難しく分割になる。救急を積極的にしているので、本人の意思に反して運ばれ保険証の無い場合もあり、そのまま払わない場合もある。

(2) 平成28年度予算の概要報告について(資料3)

・事務局より資料3のとおり報告があった。

(3) 宝塚市新病院改革プランの諮問について（当日配布資料・資料4）

・市長より当日配布資料のとおり、宝塚市新改革プランの策定について宝塚市病院事業運営審議会に諮問した。

・事務局より当日配布資料のとおり、諮問趣旨、「宝塚市新病院改革プランとは」の説明があった。

・事務局より宝塚市新病院改革プラン（イメージ第1版）について資料4のとおり説明があった。

以下のような質疑等があった

委員 救命救急に対して今までの努力は大変であったと思う。それをさらに一歩進めたいのであれば、救命救急医の確保・増員が一番の問題ではないかと思う。研修医はきついことを嫌がるのと開業が出来る科がいいという理由で救命救急医を避ける人が多いと聞いた。その中での医師の確保はどうされるのか。それがないと救命救急はうまくいかないのではないか。

事務局 救急医の確保は大変である。今の市立病院で救急をどの程度伸ばすかというところも考えなければならない。今は二次から2.5次救急で高度救命救急センターの役割は持っていない。今より発展させようとするとなら三次救急の施設に向けて努力していくのがひとつと、今のままの機能で中身を充実し三次救急はやらすにより高度なものをやっていくかの二つぐらいである。三次救急に変えるとなると人と施設の問題がある。今の中身を整理し質を変えようというかたちでやっていく方が良いのではと考えている。人の確保は大学にお願いするのがひとつと、中から育てるということがある。研修医から育てていく。幸いに研修医はフルマッチしている。「ここは救急ができるから来た」という人も多い。そこから吸い上げていけたらということを考えている。

救急の問題点はどこに収容して誰が診るかである。例えば心臓に問題があれば循環器内科に分けられるが、高齢の患者が増えて疾患が多様で分けられないものが多いため総合診療科を整備していく。今は救急科が総合診療科的な役割も果たして診ているが、受け皿を確保しなければならないと考えている。医師は中からと外から集めてくるよう努力する。救急車が現在4800台であるが6000台来たら病院がもたない。その辺の調整をどうするのか迷っている。ただ救急は市民にとっては、重要なことなのでこれより緩めることはできない。

委員 できれば、三次救急を目指すとか、高い目標、理想を記載する方がいいと

思う。

事務局 4年間で出来るか、実現性の問題がある。目指すということは書いてもいいが、具体的なことは書けない。

事務局 阪神北医療圏は治療完結率が低い。すなわち三次救急がないということである。宝塚市立病院だけの問題ではない。伊丹、川西も意識している。地域医療構想では、阪神北圏域の公立病院が今後のあり方を共に議論していくとある。三次救急がないということは問題であるので、例えば三市が協力して三次救急が可能な病院を作るということも考えられる。ひとつの病院の枠を超えて議論していかなければならない。

委員 たとえば西宮市であれば三次救急が2つある。三市一町がお金を出し合っでどこかに作るというのが望ましい。市民の願いである。

事務局 医療政策上の大きな問題となるので、病院だけが考えるというわけにはいかない。行政側が中長期計画でどう取り扱うかが見えないと難しい。大きな問題であるので具体的に書くことはできない。行政の考え方を確認しながら整理をすべきである。

委員 各年度で取り組む具体的な方策は、アクションプランで具体化されると書いてある。

委員 「経営損益を継続的に黒字化します」とあるが、これは大変なことだと思う。13ページに給与費抑制とあるが、収益を上げて人件費を上げるというのが望ましい。

事務局 医療には人がいる。さらに高度医療をするには人がいる。医療職でなくてもいい仕事を医療職がしている現状がある。医師、看護師の業務改善が取り組まれている中で、看護師でなくても出来る仕事は他職種に振り分けていく。雇用形態として正規でなくてもやっていけるのであれば検討し、人件費抑制を図っていけるのではないかとということで書いている。

委員 計画は非常にわかりやすく工夫されている。ミニ解説や、注釈がある。11ページの宝塚市地域包括ケアシステム研究会“3つの若葉を育てる会”の解説を入れたらわかりやすいと思う。患者からの苦情はあると思う。患者の不安や不満への寄り添いというのがこの中にあまり書かれていないようだ。患者とホームドクターは顔の見える関係であるが、紹介され顔の見える関係でないドクターとの対応になるので、その時の対応について地域の者が安心できるような医療をお願いしたい。それはどこが担っていくのか、患者の思いに寄り添うのはどこなのかここには書いていない。医療、看護がするところではないところを他職種にふると言われていたが、医療と介護、看護と介護の狭間の仕事は誰がするのかイメージが出来ない。退院支援の強化は誰がどのようにするのか。地域で支援している例えば民生

委員からはイメージが出来ない。ここに民生委員とか地域の者が入ってくるのかわからない。記載してほしい。

事務局 “3つの若葉を育てる会” に関しては注釈を入れます。患者サービスの視点は今回の第1版では書かれていない。重要なことであり、病院では患者サービス向上委員会で、患者からの視点で色々なことを考えて患者サービスの向上にあたっている。多くの職員を患者サービスの視点から向上させるということに苦慮している。研修はしているが大きなテーマとして今年度の委員会でも取り上げられ、違った視点からの患者サービスのあり方を検討している途中なので、検討結果を入れていくことを考える。医療・介護の狭間は地域包括ケアというところになる。市立病院がどういった役割を果たすかを明記していく。退院支援については、病院が取り組んでいる課題である。各病棟に退院支援看護師を配置して円滑な退院支援を目指している。地域医療室も具体的に動いている。進めていく。

会長 今後どのような段取りで進めていくのか。

事務局 今回の意見と病院の策定委員会で検討したもの、また市の方でも検討しているものが今月中には集約されるので9月下旬から10月初めには第2版が出来る。10月初め頃に配布する予定である。

委員 どういう方向に向かうかは国のガイドラインでは病院の規模によって異なる。宝塚市立病院は中小の病院に入るのか大規模な病院に入るのか。

事務局 大規模病院に入る。

委員 そうなると三次救急まで手をのばすということになるのか。

事務局 先程議論にあったとおり、大規模といっても大学病院から色々なグレードがあり、当院では三次救急の事を明確に記載することはないと考える。

委員 今のところ二次救急をしっかりと目指そうということか。

事務局 現時点の病院の形態としてはそこに尽きる。

委員 大規模とか中規模はベッド数で決まるのか。

事務局 あいまいな部分はある。400床の公立病院である当院は総体的には大規模病院に入る。

委員 地域包括ケアを進める上では、病院間や地域の連携が必要であるが協議機関があるのか。あれば進行しつつプランが出ているのか。

事務局 地域包括ケアは以前から言われてきたが、市単位で具体的医療政策を協議してこなかった。“3つの若葉を育てる会”の医療・介護・福祉（行政）の連携は、若葉の状態から育てていってきちんと意見の言い合える関係を築いていくということである。まだスタートしたばかりである。

委員 市立病院だけで出来る事と行政が構築することにギャップがある印象が否めない。

- 事務局 計画策定には審議会、病院、市の福祉部局も加わり協議しながら進めていく。プランは行政の意見を入れたものになる。
- 会長 次の版で具体的に議論されたものが出てくる。
- 委員 市民の理解のため広報紙などに載せるのか。このプランを作成していることは発信するのか。
- 委員 プランを作成中であることは載せない。審議会とパブリックコメントを求めることがその役割である。
- 委員 4事業5疾病のスケジュールは平成29年度までとある。救急とがんは大きく取り上げられているが、小児に関する部分がふれられていないようだ。宝塚で安心して子育てが出来るように小児医療、周産期医療のことを載せてほしい。
- 事務局 小児救急受け入れ確保の問題があったが、阪神北広域こども急病センターが小児救急の受け入れをし、各病院が分担して入院受け入れの日を決めている。小児医療の目的は果たしていると考えます。産科は市内に3つの診療所があり、通常分娩は市立病院でやる必要はないと言っている。必要なのは高度な産婦人科医療である。当院での産婦人科の再開は医師確保困難のため、広い地域で考え伊丹と協議の結果、医師を伊丹に集めてハイリスクな分娩は伊丹が担い、婦人科は当院でということになった。当院は現在外来のみであるが、医師を確保し婦人科の入院を再開する予定である。
- 事務局 中期事業計画で4事業5疾病の計画をあげており継続性は大事であるので検討していきたい。
- 会長 今回の第1版の質問、意見を反映したものが次に出るので次回検討することになる。
- 事務局 次回10月14日（金）14：00～、資料等は1週間前には送付予定。
- 会長 これで議題に関しては終了します。