

第 60 回宝塚市病院事業運営審議会議事録

日時:令和 6 年 10 月 11 日(金)14 時~15 時 45 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、合田 潔、畑 世剛
公共的団体の代表者 山本 敏晴、阪田 あつ子、宮地 美樹
知識経験者 明石 純、阪上 雅史、相田 俊夫
関係行政機関の職員 野原 秀晃
一般公募 森山 隆輝、板東 克子、洲上 ゆかり

欠席委員(敬称略) 1 名
医療機関等の代表者 田川 宣文

1. 開会
2. 開会挨拶(山崎宝塚市長)
3. 委嘱状交付等
4. 議事
 - (1) 前回(第 59 回)議事録の確認(意見なし)
 - (2) 宝塚市新病院整備基本計画の策定について(事務局より資料 4~6 の説明)
 - ア 新病院整備基本計画における検討内容について
 - イ 新病院整備基本計画策定に係るスケジュールについて
 - ウ 新病院整備基本計画策定に係る検討体制について

委員 資料 9 ページ、基本計画策定スケジュールでお願いしたいことがある。市民説明会の時期に、タイミングが合えば、地域医療構想調整会議という阪神南北の合同会議で、基本計画の素案を説明していただきたい。その後の調整において助かる。阪神北圏域の医療機関には情報共有されると思うが、阪神南圏域の医療機関はあまりご存じないと思う。

会長 阪神北と阪神南に分けて開催しているのではないか。

委員 年 1-2 回、阪神南北の合同会議を行っているが、北と南の圏域が一緒になったのが最近であるため、各圏域に関係することは別々に行っている。

会長 阪神南の会議に 5 年間出席していた経験から、欠席者を考慮し、可能ならば別々に行う方が良いのではないかと思う。

事務局 その方向で調整する。

委員 資料 8 ページ、基本計画書の構成と検討内容について気になったことがある。第 9 章に事業費・事業収支計画を予定しているようだが、極めて早い段階、例えば第 2 章の延床面積が決まるあたりで収支計画と投資・返済計画を見込む方が良いのではないか。

事務局 おっしゃるとおり、基本計画の基本部分を定める段階で収支に見合う病床機能の検討を予定している。

会長 基本計画の後にいわゆる陣取り合戦の基本設計、その後実施設計で電気配線や LAN 配置を決めるような具体的な計画を立てるという流れになるかと思う。その中では基本計画が一番大事であると思う。基本計画はコンサルタントに委託しているか。

事務局 基本計画策定にあたり、シップヘルスケアリサーチ&コンサルティング・安井建築設計事務所共同企業体に業務支援を依頼している。市の部局で長らく設計監理に携わった職員もおり、決してコンサルタントに丸投げしようとしている状況ではない。

会長 コンサルタントに対して監視の目を向けることもよろしくお願ひしたい。

委員 新病院開院は 2031 年の予定であると思う。一番のポイントは建設用地決定である。2024 年 11 月に現地か移転用地のどちらかに決まり、決定が延期されることはないか。

事務局 2024 年 11 月に必ず決めるということを進めている。

(3) 経営状況について(事務局より資料 7、8 の説明)

ア 令和 5 年度決算状況について

イ 改革プラン 2017 の点検・評価結果(令和 5 年度)について

委員 特別利益の補助金 8 億円は、借入金または返済不要なものどちらか。

事務局 特別利益の 8 億円は返済しない補助金で収入している。

委員 名目は。

事務局 令和 6 年度予算が立てられない状況であったため、経営支援という名目で頂戴した。

委員 市の立場としては、繰出金 15 億円で経営支援の 8 億円を含めると 23 億円になり、139 億円の総収益、うち入院と外来が 110 億円余りであることを考えると、23 億円の繰出金は相当大きな補助金である。これをどうするか真剣に考える必要があると強く感じる。また、総務省は平成 26 年頃から決算分析で修正医業収支を一つの基準にしている。修正医業収支は、収益から繰入金を除いた病院単独の医業収支という意味であると思う。修正医業収支で黒字になる病院はほとんどなく、赤字でも通常のことと理解している。しかし、赤字があまりに大きければ、市の財政に影響する。修正医業収支という概念を考慮しながら、経営支援を必要としないようにしなければならないと思う。

事務局 繰入金のうち 15 億円については総務省の繰出基準に沿ったものであるが、8 億円については基準外であるため、15 億円の繰入金だけで運営していく方向で経費削減や収益のさらなる増加に取り組んでいる。

委員 修正医業収支は把握しているか。

事務局 本資料には反映していないが把握している。しかし、繰入金を含めた医業収支も赤字で

あるため、残念ながら修正医業収支を見据えた経営をするところに至っていない。

- 会長 どの公立病院も一般会計から基準内で 10 億円程度の繰入金があると思う。
- 事務局 宝塚市の財政も決して豊かではない。市立病院の建て替えに加え、新ごみ処理場の建設もある。市立病院に追加で経営支援が発生することのないよう、ご指摘いただいたとおり、あるいはそれ以上に取り組んでいきたい。近々開かれる市議会の決算特別委員会においても取り組み状況を説明したい。
- 会長 資料 13 ページ、外来の概要に書かれている 1 日外来患者数も大事だが、初診患者数が最も大事であると思う。兵庫医科大学病院では初診患者の概ね 4 割が入院につながっている。初診患者数も併記してはどうか。
- 事務局 初診患者数は把握している。本審議会でお示しした方が良いか。
- 会長 判断は任せるが、示した方が丁寧かと思う。
- 事務局 紹介経由の入院患者数も重要視している。地域の医療機関などに PR してきたこともあり、本年 2 月頃から紹介患者数は増加している。それが入院患者数増加につながっている。機会を見つけて説明させていただきたい。

ウ 令和6年度の経営状況について(事務局より資料 10 の説明)

- 会長 昨年 4 月から 7 月と本年 4 月から 7 月では稼働病床数が異なるのでは。
- 事務局 昨年度は新型コロナウイルス感染症の感染症法上の分類が変わる前後であったため、290 床程度の稼働だったが、今年度は 320 床程度まで増加したと記憶している。
(令和 5 年 5 月 287 床、令和 6 年 5 月 340 床運用)
- 会長 稼働病床数の増加が入院患者数増加の一つの要因かもしれない。
- 委員 資料 16 ページ、改革プラン 2017 の点検・評価結果に「延入院患者数が目標を下回ったのは、看護師不足による 1 病棟閉鎖が最も大きな要因です」とある。稼働病床数の増加は看護師が増えたということか、もしくは看護師が不足している中でも稼働病床を増やす努力をしたということか。
- 事務局 看護師数は昨年度に比べ減っている。看護師配置を見直しながら、できる限り患者を受け入れるように努力した結果であると思っている。現在、病棟の改修工事を行っており、看護師が確保できたとしても全ての病棟を開けられる状況にない。来年上半期で工事が終了する予定のため、以後全ての病棟を稼働させたいと思っており、看護師の確保が一番重要であると感じている。
- 会長 看護部長は大変苦勞されていると思う。中途採用の確保も厳しいと思う。新卒は入職した医療機関で基礎を身に付け、その後給与の良いところに移る風潮がある。そのため、看護師を増やすことは難しいことだと思う。
- 事務局 引き続き採用に努めるとともに離職防止にも取り組まなければならないと思っている。
- 委員 新病院の規模は入院患者数をどの程度確保するかで全て決まると思う。本年 7 月や 8 月の患者数が継続する保証がない。先ほどから議論されている看護師確保も患者数に

影響する。経営強化プランで新病院の病床数は350床前後で計算していたと思う。350床程度の病院でありたいと思う一方、今後の人口減少や看護師確保が厳しい状況の中でどの程度の病院規模にするべきか、よく議論してお示しいただきたい。1日あたり入院患者数の操作で黒字の計画を作ることはできてしまう。病床数は建設費用に大きく関係する。民間病院との関係性を含めて新病院の病床数と診療科数を十分に議論していただきたい。

事務局 以前は、300人を超える入院患者数を確保しなければ黒字化は困難であると考えていたが、現在は1日290人で黒字になると見込んでいる。患者数が減っても黒字になる理由の一つは経費の削減によるところも大きい。一方、診療報酬改定、もしくは人事院勧告による公務員の給与増などの影響により、今後目標とする入院患者数は変わる可能性があり、都度考えていくことになると思っている。

委員 非常に頼もしい。他病院でもベースアップ前の段階で黒字の病院が多いと聞く。よろしくお願ひしたい。

会長 入院患者数を減らす場合、給与費も減らさなければならないと思うが、市立病院は市民の為の医療をしなければならないので、あまり利益追求するのは相反する気もする。

委員 自身が入院した時、周囲に年配でおむつ交換を必要とする患者が多かった。おむつ交換は看護師が行わなければならないのか。介護ヘルパーを雇い、その方たちをお願いすることはできないか。看護師は大変だと感じた。仕事を分配できれば看護師はより医療的なことができるのではないか。

事務局 看護師は、ヘルパーや看護助手の総称である看護補助者に指示を出し、一部の仕事をシフトしている。ヘルパーは比較的健康な方の身体介護をメインに行っている。入院患者は病気を持っているため、看護師が行わなければならないこともある。看護補助者の採用に向け、ホームページで募集しているが、看護師同様、看護補助者も集まっていない。

(4) 経営強化プランのモニタリングについて(事務局より資料11の説明)

ア 経営強化プランに係るモニタリング方法について

委員 モニタリングを通じてどのような改善を望んでいるか。独立行政法人も評価シートがたくさんある。例えば外来収益が増加したとしても、そのほとんどが高額薬品であると思うが、一目ではわからない。評価シートが形式的になり、的を得ないこともあるため、本当に改善しなければならないことを判断してモニタリングを実行するのが良いのではないか。

事務局 分析が大事であると考えている一方、この方法で良いかは実施してみなければわからないため、この方法で試し、必要に応じて別の方法も考えていきたい。

委員 本当に改善したか、確認できるような方法も考えてもらいたい。

会長 評価シートを活用し、分析することがプラスになれば良いと思う。

委員 資料28ページ、経営強化プランモニタリング評価シートの数値目標に医療安全に関する指標があることが興味深い。具体的にどのようなイメージなるかを教えてほしい。

- 事務局 市政策アドバイザーの助言を受けて掲載したが、具体的なことは今後検討する。
- 委員 赤穂市民病院や神戸徳洲会病院の医療安全に関する報道もあり、一見関係ないように思えるが、病院経営に大きなダメージを与えることになるため、医療安全に関する指標をモニタリングすることは良いことだと思う。
- 事務局 医療安全に関しては、インシデントレポートの作成数や研修参加率など、いくつかの指標を出すことができると思う。
- 委員 指標は大事であるものの、最も大事なことは院内のガバナンス（統治・支配・管理）が機能しているかどうかであると思う。何か起こったことに対応し、隠さないということを毎年の立ち入り検査でも重視している。
- 委員 薬局としては、地域包括ケアシステムの構築などに関して、どのような指標を考えているか興味がある。
- 事務局 資料 26 ページ、経営強化プランモニタリング評価シート、役割機能の最適化と連携の強化が該当すると思うが、数値化が非常に難しいと感じており、現時点では、市内 7 病院連携会議の開催回数を数値目標としているが、改善の余地があると認識している。
- 委員 退院時薬剤情報提供書の割合向上など、薬局と病院の連携強化が数値化されるとありがたい。
- 会長 評価シートは最終版ではないという理解で良いか。
- 事務局 良い。
- 委員 資料 28 ページ、経営強化プランモニタリング評価シートの数値目標に患者満足度がある。現在実施しているということか。
- 事務局 毎年、入院患者および外来患者を対象に満足度調査を実施している。経年で見ていくことを計画している。

5. その他（事務局より資料 12 の説明）

- 委員 5 疾病 6 事業のような特別な領域もさることながら、民間病院で行っていない 3 次に至らない 2.5 次の急性期医療を宝塚市民は期待していると思う。資料にそのような表現がないことはさみしい。
- 事務局 経営強化プランには急性期医療の充実を図る旨を記載している。本資料にも追記する。

6. 閉会（甲斐副事業管理者）

以上