

会 議 録

会議名 (付属機関等名)		平成 25 年度第 2 回市立川西病院事業経営改革審議会	
事務局 (担当課)		総合政策部行政経営室経営改革課 市立川西病院経営企画部経営企画室経営企画課	
開催日時		平成 26 年 3 月 18 日(火) 午後 7 時から午後 8 時 30 分まで	
開催場所		川西市役所 4 階 庁議室	
出席者	委員	青木 菜穂子、甲斐 良隆、加門 文男、木曾 真一	
	その他	姫野病院事業管理者	
	事務局	本荘総合政策部長、石田行政経営室長、飯田経営改革課主幹、 田中経営改革課主任 山田経営企画部長、山中経営企画室長、新田経営企画課長、 枅川医事課長、清水経営企画課主幹	
傍聴の可否		可	傍聴者数 3 人
傍聴不可・一部不可の 場合は、その理由			
会議次第		(1)市立川西病院事業経営改革プランの実行状況について (2)今後の取組みについて	
会議結果		(別紙審議経過のとおり)	

審 議 経 過

発言者	発言内容等
会長	<p>経営改革プランの実行状況確認ということで、今年度が実行プランの最終となっており、これまでの状況を含めて事務局から説明をお願いします。</p>
	事務局説明
	<p>経営改革プランの実行状況について</p>
会長	<p>多岐にわたるが、これまで説明があったもの、あるいは従来の流れに沿ったものということで、大体、頭に入っておられると思うが、質問等があればお願いします。</p>
委員	<p>データを見て内科医、外科医が非常に増えており、検査数、病棟数も増え、非常に順調な経過だと思う。3点質問したい。</p> <p>1つめは、内科医が倍増しているが成功の秘訣は何か。消化器内科、循環器内科、糖尿病内科を標榜し、専門性をより出したことなのか。インセンティブがうまくいっているのか。分析をお聞きしたい。</p> <p>2つめは、病棟数を増やして消化器内科などの検査件数は順調に増えているのだが、病棟数と医師数を増やすと人件費が増えると思うが、収益に関する分析を聞きたい。</p> <p>3つめは、マイナー診療科は方針としては捨てていくという運営方針になるのか。耳鼻咽喉科や泌尿器科のように医師が不在になっているものはどうするのか。</p>
事務局	<p>内科医の増加要因は、管理者の阪大とのパイプが太くなったこと。また、医師の処遇改善などあらゆる手段で医師確保を行い、その結果、医局に属さない医師が来られた。</p> <p>病棟増にともなう収益については、緩和ケア病棟を新たに開設し、今は20床となっている。目標は70%の稼働率であり、看護師の人件費と病棟を維持するための経費を差し引いても±0になる。25年度現在でほぼ70%を達成し、特に昨年10月から稼働率90%近くになっている。</p> <p>開設当初、周知不十分で、患者のイメージが終末期医療のような状態であったが、市立川西病院が行っているのは、終末期医療ではなく、本来の緩和ケアである精神的・肉体的な苦痛を緩和していくことを行っているのだから、そういったことを認められてきたと思う。</p> <p>現在、緩和ケア病棟の入院患者が18～19人で稼働率90%を超えている。従前は患者が減るとなかなか増えてこなかったが、今は入院待ちの患者もあり、入院患者の確保はできている。緩和ケアについては、色々な取り組みを行い、たとえばボランティアが話し相手をし、また音楽会などを開催している。</p> <p>泌尿器科については、26年4月から常勤医師2名が着任する。もともと市中心部の民間病院と北部の市立川西病院で泌尿器科の医師がいたが、2名が昨年4月に引き上げられた。1年で2名復活することになる。川西の土地柄あるいは周辺の3町で泌尿器科の受診者は多いので、引き続き取り組みたい。耳鼻咽喉科については、なかなか入院にはつながらないので外来にとどめていこうと考えている。整形外科は長年医師が不在だったが、26年4月から常勤1名が見つかった。この医師は、医局所属ではなく、他から市立川西病院の情報を得て来られた。今後、さらに医師が充実していくと考えている。</p>
委員	<p>順調に回復しているということだが、25年度の赤字は減少するのかを聞きたい。また、評価のほとんどがやだが、地域1市3町の部分がというのは、市民に対して応分の負担というのを求めていくことで、赤字の減少とはならないのか。その辺の話はうまくいっていないのか。</p>

発言者	発言内容等
事務局	<p>3町については、保健センターの健診業務担当職員と話し合いを行っている。3町の患者はやはり市立川西病院を頼っているというのが実状で数字にも表れている。3町の患者が来てくれているので収益を上げられているというのが現状。他に例えば、救急や小児科、産婦人科の医療を3町に分まで市立川西病院で担っているが、その辺の費用負担を求めるとするのはなかなか難しいのが現状である。</p> <p>例えば、新しいことをするために、その分の負担をしてほしいということであれば可能かもしれないが、今やっている部分の中で負担をしていただくのは難しいと感じる。3町は市立川西病院以外の選択肢もあると思う。ただ、いずれも協力的で、健診についても市立川西病院を積極的にPRなどの働きかけはしていただいている。</p>
委員	<p>資料の8ページに内科医が4名増で患者数がアップし、23.1%ということだが、妥当な増加ラインと考えてよいのか。狙っている水準が見えにくいので教えてほしい。同じく、10ページのところに医師一人1日あたりの患者数で、それぞれの数字が出ているが、病院としてはどのあたりの水準を狙っているのか。</p>
事務局	<p>また、経営上、どのあたりの患者数水準が妥当なラインなのかということを知らせてほしい。内科の医師が、平成24年度実績では9.5人が平成25年度には15.8人まで伸びている。我々も医師が増えれば、地域医療連携室を中心に新しい医師が着任された場合、開業医に挨拶周りし、病院の広報誌で積極的にPRしてきたが、なかなか医師が増えてもすぐに患者増につながらなかったというのが事実。4月から8月くらいまで1日あたり内科の患者数が80人を切るような状況になっていた。我々としては、90人を超えると期待していたが、医師が着任してもすぐには患者が増えないという状況が続いていた。ただ、10月92人、11月95人とようやく下半期になって増えてきた。周知の関係もあると思うが、医師が増えてPRしても、なかなか簡単に患者増につながらないのが現状。</p>
委員	<p>消化器内科や内視鏡治療などかなり積極的にされているので、アピールするとよいと思う。19ページで、市民医療講座も積極的にされ、参加者も以前に比べて増えている。この市民医療講座の内容は、やはり消化器内科などの患者を集客するような内容なのか。それとも糖尿病の患者か。今後、こういうことをどんどん行い、医師を紹介しながら開業医からの集客も一般の患者も来ていただくということになるのかと思う。</p>
事務局	<p>内科の内訳は、循環器内科4名、消化器内科4名、糖尿病・内分泌内科5名、血液内科1名、内科一般2名の現在16名。もともと市立川西病院は内科というかたちで標榜していたが、患者や開業医にわかりやすいように循環器内科、消化器内科という形で標榜している。そのような中、カテーテルをできる医師が25年に着任されたので、9月から血管撮影装置を導入し、心臓カテーテルを行っている。</p> <p>消化器については、内視鏡センターをより充実し、ピロリ菌外来でピロリ菌の駆除等も行っている。このあたりのPRを4月から始め、ようやく下半期になり開業医や患者に周知ができてきたので、患者数が増加してきた。</p> <p>医師会については、積極的に参加させていただいている。新しく着任した医師が挨拶し、どのような診療ができるのかを周知させていただいたりしている。これも下半期になって病院間での患者紹介の増につながっていると思われる。</p>
会長 事務局	<p>市民医療講座の周知はどのような方法で行っているのか。</p> <p>一つは開業医を対象に、症例検討会を病院内で行う場合やホテルで行う場合もあるが、開業医に診療の合間に来ていただいて、市立川西病院の医師はこのような医療ができますという内容のPRさせていただいている。それともう一つは、各公民館に我々が医師と共に出向いて、地域の方を集めて、関心の高いテーマで講演をさせていただいている。昔は単発だったが、最近は好評で、一つの公民館でやると違う公民館でもやってほしいという形になる。特に、医師</p>

発言者	発言内容等
会長	<p>が直接出向き、写真やパワーポイントでわかりやすく説明するので、患者や地域の方がすごく関心をもたれるようになった。</p> <p>また、周辺住民に集まっていたき、病院内の医療機械、例えば、MRI、CT、内視鏡センターや血管撮影装置など見ていただき、医師が横について、機械の説明をしていただいている。普段、地域の方は病気にならないと検査されないの、このような催しが好評である。それと回数を重ねるたびに参加者が増えている。</p> <p>そういう色々な試みで上向いているというのは喜ばしいことで、本当に色々工夫されてきたことの成果だと思うが、そうするとできれば数字も良くなってくれればと思う。25年度の見通しはどのようになっているのか。</p>
事務局	<p>24年度の決算状況が7ページに載っている。24年度に医師数が一番減っていたので、収益的には悪い決算である。25年度はこの決算に比べて、医師数が増え、収益もだいぶ回復している。</p> <p>ただ、その分、人件費も増えており、上半期をみる限りではなかなか業績は回復していないという形となり、下半期になってようやく入院患者数や外来患者数が増えてきたので、なんとか24年度の決算よりは良くなる見通しとなっている。26年度の予算編成の中では、入院患者を増やし、逆に入院するベッドがなくなると思う。今、入院患者が170人を超える日があり、稼働病床数が200床なので、170床になると85%にまで稼働率が上がってしまう。これから、泌尿器科と整形外科の常勤医師が来るので、このままいくと200床ではベッドが足りなくなると考えている。26年度については、秋を目途に、現在、休棟扱いにしている1病棟34床を開けたいと考えている。</p> <p>しかし、1病棟を開けるとなると、看護師を確保しないといけないので、看護師確保が最重要課題と考えている。</p>
委員	<p>現在、7対1看護をとっている状況の中で、患者数が増えていくという状況では看護師数は足りるのか。</p>
事務局	<p>今は足りているが、1病棟を開けようと思えば、当然足りない。</p>
委員	<p>今回、診療報酬の改定がある。その中に7対1看護の条件がまた変わってくるかと思うが、何か対策は考えているのか。10対1、13対1が見直しされてきているし、もしかしたら、市立川西病院の入院患者数であれば7対1看護は厳しくなってくるのではないかと思うが、そのあたりいかがか。</p>
事務局	<p>今の状況では、急性期患者がやや少ないので、7対1が取れるかどうか分析しているところ。7対1がとれなくなると入院単価が大幅に下がってしまうので、なんとか7対1を確保したいと考えている。</p>
委員	<p>確保ということで考えているのか。</p>
事務局	<p>はい。</p>
委員	<p>資料では、入院数や外来数は出ているが、手術件数はどのような状況か。中には、眼科に関しては、医師の関係や手術制約があったので触れていないということはあったと思うが。手術室の収入というのかなり多く、件数が少なければ人件費がかかるという非常に難しいところだと思うが、そのあたりはどうか。</p>
事務局	<p>手術室は消化器内科と消化器外科が占めているので、消化器手術が中心になっている。今後は泌尿器、整形外科、眼科も1日5件ぐらいの手術を行いたいので、消化器は順調に増えていくがそれ以外の手術がなかなか増えていないのが現状。</p>
委員	<p>市立川西病院の手術室5室は、だいたい1日どれくらい稼働しているのか。</p>
事務局	<p>整形外科で使用していた手術室は使っていない。産婦人科系の部屋と外科の部屋を主に使用している。外科手術のほとんどが腹腔鏡下手術に移行しつつある。産婦人科もそうだが、泌尿</p>

発言者	発言内容等
<p>委員</p> <p>委員</p> <p>委員</p> <p>委員</p> <p>委員</p>	<p>器科についても着任する医師が腹腔鏡下と言っており、件数自体は開腹手術ではなく腹腔鏡下での手術が増えてきている。</p> <p>1日の稼働はどのくらいか。</p> <p>手術は腹腔鏡でできるものは、腹腔鏡へ移行している。</p> <p>腹腔鏡のほうが収入的かというと、手術室の人件費バランスを考えるとよいということか。</p> <p>そうです。それと患者にとっても楽なので、問題が無い限りは腹腔鏡で行いたい。</p> <p>何が言いたいかというと、手術室に当てはめている看護師数というのは、コアな状況で動くので、手術室が稼働していないと看護師の1日単価はかなりのものになる。手術室が稼働していれば、看護師の人件費はペイしているだろうが、稼働していなければ看護師の人件費がかさんでいく。この資料では全体の費用には反映されていないのかと思い確認した。</p>
<p>委員</p>	<p>北摂にある他の市民病院について患者から意見を聞くと、手術件数が増えて忙しくなるとサービスが低下し、患者にとってはもう少し優しくしてほしいとか、利便性をもうちょっとというような声を聞く。スパイロ（肺機能）の検査を受けるのに、身長はスパイロ（肺機能）を出した診療科で測ってこいと言われて帰されるという市民病院があつたりするようだ。</p> <p>順調に努力の結果が出てきているようだが、それをさらに成功させるためには、市民医療講座のように患者を集め、かつ、来た患者に快適なサービスを提供していくことが次の目標になるのかと思う。場所的には車がないと来院しにくいことや、高齢者が多いことから、収益的につながるかは難しいが巡回バスを出すとか、院内での職員の接客教育とか、次のステップアップについては何か考えているのか。</p>
<p>事務局</p>	<p>病院の評判については、やはり医師が減ると評判が悪くなるというのはある。例えば、市立川西病院に行っても整形外科がない、心臓カテーテルがやってない、高度医療をやってないというのは評判を落とすのは事実だと思う。開業医にしても、市立川西病院に送っても高度医療ができなければ仕方ないので、池田市民病院か伊丹市民病院に送ってしまおうといった形になってしまっていたと思う。</p> <p>そのため評判を高める方法として、地域医療支援病院を目ざしている。もともと紹介率が30%そこそこしかなかったが、今は50%を越えるまで紹介率が高まっている。地域医療支援病院の認可基準が紹介率40%以上、逆紹介率60%以上で、開業医から信頼されないと紹介率も上がらないし、医師会の協力も得ないと地域医療支援病院を目ざせない。開業医から信頼されるためには、開業医を通して患者からの評判を聞くので、それを何とか高めていく。交通アクセスが良くない病院なので、それを医療でカバーしていこうというのが職員の思い。26年度中に地域医療支援病院の申請し、認定を受けていきたい。認定されると、市内には市立川西病院しか認定病院が無いので積極的にPRしていきたい。</p>
<p>会長</p>	<p>何点かお聞きしたい。人間ドックについては順調に増えてきており想定通りだということだが、これが外来や入院に結びついているケースはあるのか。</p>
<p>事務局</p>	<p>上半期に人間ドックの受診者で、課題ありの結果が出た方について抽出して調べたところ、大抵が通院されているようだということがわかったので、一定、患者の獲得には反映しているかと考えている。ただ、入院まで至っているかは調査できていない。</p>
<p>委員</p> <p>事務局</p>	<p>それは新規獲得患者ということか。</p> <p>調査方法が人間ドックの結果に何らかの異常があり、人間ドック受診日以降に市立川西病院の診療を受けた結果があるかを確認する方法なので全て新規か否か不明となっている。</p>
<p>会長</p> <p>事務局</p>	<p>人間ドックは基本的には法人受診が多いのか。それとも個人受診か。</p> <p>助成券制度があり、国民健康保険加入者でも助成券がもらえるため、企業健診よりも個人健診のほうが多い。それから、3町にも住民健診があり、PRしている。例えば、能勢町、豊能町は、異常があった時、大阪市内まで行かないといけないので、不便である。府県は違うが、市</p>

発言者	発言内容等
	立川西病院でマンモグラフィ、乳がん検診、子宮頸がん検診ができるので、大阪府下の2町と猪名川町の方が住民健診で異常があった場合、市立川西病院を勧めるよう積極的にPRしている。
会長	これだけ色々なことを集中的にやっており、減価償却は年間で3億を超えている。いつごろが減価償却費のピークか。
事務局	減価償却は今がピーク。次のステップで新しい病院の整備があるので、あまり大きな医療機器を整備することが得策かは内部で議論しなければならない。建物の減価償却についてはほぼピークに達しているので、このまま横ばいか、むしろ減少傾向かと考えている。
会長	話に出なかったが、21年度から始まって、独立行政法人化や民間移行を視野に入れて、検討するというよりも勉強するということがあったかと思うが、現時点での評価はどうか。
事務局	<p>指定管理者については、議会でも質問があり、指定管理者を制度設計するとき、目の前に運営する建物がないといけない。現実、耐用年数の関係からそろそろ建替えと思っている病院に、指定管理者を募集することが実務上可能なかどうか。公の施設としてこの病院の建物で指定管理者を募集するというのは現実には難しいということで、指定管理者を求めるのは制度上無理。</p> <p>ただし、建替えがすんだ後、その時に医師が思うように確保できないような事態に陥った場合、指定管理者を募集するという必要になるかと考えている。</p> <p>また、地方独立行政法人化については、一定医師を確保できたことと、比較的医師への人的インセンティブを付与する形が整っているので、250床の許可病床で、独立行政法人化したときにどれだけ改善が図れるかは検討の余地があると思っている。いずれにしろ、今の時点では、経営形態を先に変更して新病院を建てるという順番では無理があるのではないかというのが、今の病院内部の議論である。先に建替え整備したうえで、次のステップを検討すべきというのが内部での検討状況である。</p>
会長	新病院をPFIでやることも視野に入れているのか。
事務局	これはあくまで病院内部の議論だが、PFIでやると言った時点で医局との関係が無くなり、建替えまでの期間、今の病院を維持することが困難になると考えている。当然、PFIの事業者が紹介する管理運営者が来ることになるので、今の医局との関係は切れてしまう。公立病院の使命を確保するためには医局との関連は絶対につながなければいけない。そのための手法として、地域医療支援病院へ申請する。そのような流れを考えているので、経営形態の見直しを先行することが現状を維持することができないということにつながってしまうので、結果としてPFIは難しいのではないかという結論に達している。
会長	説明を聞いていると、医師が確保できれば収益は改善するし、できなければ落ち込む。このような経営的に不安定な体質は依然として続く。その部分をしっかり強化する必要がある。今までも女性医師の確保、研修医を早い段階から、というのはあったが、そこを管理者が強力なパワーでやって頂き、ここまで持ってきていただいた。これを継続的にさらにレベルアップしていくために何か方策はあるのか。
管理者	<p>今のところ、充足してきているのは内科・外科。最近、チーム医療というように、医師だけで働くわけではなく、看護師やその他技術者も含めて全体としてやる。そのような中で市立川西病院は、ある意味、医療というものが何とか格好ついてきたと思っている。</p> <p>ただ、外部へのPRもよいが、中の医療そのものをきちっとやって、一般の患者だけではなく、周辺の医師、あるいは遠くからでも来てもらえるような、そういったことまで視野に入れないと、ずっと持ちこたえられるのかどうか心配している。市立川西病院は場所の問題もあるし、病院の建物構造が今のDPC医療にはあまり合っていないということもある。これからのことを考える必要があるので、病院内の医療レベル、医療の高度化を果たさなければならない</p>

発言者	発言内容等
会長	<p>ということ。ひとつは内視鏡の医師を集め、心臓カテーテル治療ができる医師がやっと整ってきた。そして最近病棟の無菌治療室も完成した。外科の病棟も改造し、婦人科も感染予防の観点からアメニティも含めて改造するなど、色々な工事が続き、やっと落ち着いてきた。昨年、医師が来て働く体制になったものの、半年ほどは状況があまり変わらず、下半期以降、一気に状況が改善したのは、院内のハード工事が終了したということもある。工事がやっと落ち着いてきたので、これからは医療そのものを一般市民あるいは患者だけでなく、周辺の医師にも知ってもらうために、医療の高度化が必要。皆さんに信頼されるような医療の高度化のための土台がやっと整い、これからが本当の収益を上げる時期だと内心で期待している。まだまだこれから診療報酬改定もあり、地域医療の為に看護師などのマンパワーもまだまだ必要で、それを充実することによって、病院の収益を上げていく。やっと公立病院としての形が整ってきたと思っている。</p> <p>心強い話だが、そもそも市立川西病院は何を目ざすかということで、資料にも地域ニーズに沿った医療の提供ということがあげられている。ここでできることは当然限界があり、あり方検討委員会も進んでいるので、そことパトタッチも視野に入れながら、できるだけ安定的にきちんとした収益を獲得しながら患者のためにしてもらいたい。実行の最終年度ということもあるので、これに関与された方もいらっしゃるの、その観点から意見、コメントがあればどうぞ。</p>
事務局	<p>特に大きなコメントということではないが、先ほどから協議をいただいているように、医師の確保が収益を左右する一番の要因である。委員の皆さまにお世話になり、第1期の改革プランを立てたわけだが、その前提条件としていた医師そのものが当初から頓挫をしてしまった。それによって、23年度に急遽改定をして、現在に至っている。ようやく管理者をお迎えして、改革プランの中でも大きな医経分離、医業と経営の分離というところがようやく功を奏してきたかと思う。ただ、市当局側からすると会長も申しているとおり、財政とのバランスが重要である。過去の負の遺産があまりにも大きく、財政的な指標である資金不足比率がほぼ20%であり、経営の制限が加えられるところまで来ている。それを何とか市からの多額の貸付金によって支えているというのが実態である。そういう中で、病院が一体となってここまで改善をいただいで、市が支えて、これから好転してくる時期だと我々も捉えている。</p> <p>あわせて、30年経過している現在の病院についても、未来の市立川西病院ということも視野に入れながら、どういう形で、新しい姿で医療を提供していくのかというのが課題である。また、それに対する投資をどうするかということにも頭を悩ませている。いずれにしても、市民にとって市立川西病院というのは、これまでも、そしてこれからも大きな信頼の糧ということには間違いのないと思っているので、今の経営改革を常に進めつつ、未来に向けても、市立川西病院の健全な経営と市民の安心・安全・信頼の確保を両立させるべく支えていきたいと思っている。</p>
委員	<p>当初の話からすると、だいぶ改善されて、ホッとしたというのが正直なところ。ただ、やはり利用する立場から、市立川西病院はちょっと行きにくい。場所の話ではなくて、ハードルが高いというか、ついつい開業医に行ってしまう。混んで時間がかかるというのが正直な感想である。</p> <p>先日、開業医の紹介で市立川西病院に行ったが、予約していても待ち時間が長い。その辺がサービスの課題だと感じる。我々としては、さっと足が向けられるような病院になればいい。</p> <p>これまで話を聞いていて、市民からするとこれだけ充実しているということがわからないと思う。循環器がこれだけ充実しているというのもわからない。なぜかという、表看板に整形外科がないから、我々としては一番行きやすいのが整形外科なので、整形外科の看板がないの</p>

発言者	発言内容等
<p>会長 事務局</p>	<p>がマイナスではないか。これだけ充実していることが一般市民の半数以上はわかっていないと思うので、開業医からの紹介をいかにうまく活用するかが一番だと思う。</p> <p>広報誌等も充実しているか。</p> <p>新年度に調整しているが、A3を半分折りした4ページほどの病院特集号を入れる予定にしている。医療法上の広告制限をクリアしながら、いまの元気な状況をお伝えしたい。</p> <p>委員が申された待ち時間があるというのは、患者が増えてきたうれしい悲鳴の裏返しでもある。軽度はかかりつけ医、重度は病院という役割分担を将来的に目ざしているので、気軽にいける病院を目ざしつつ、できればまずは開業医に行ってもらい、そこからの紹介を受けたいというのがある。難しいところで病院も岐路に立っている。</p>
<p>委員</p>	<p>二十何年か前は、とりあえず市民病院に行こうだったので、そこから開業医への紹介もあるのではないかと。</p>
<p>会長 事務局</p>	<p>市民病院の役割については、非常に深い問題。</p> <p>市の方針としては、まずはかかりつけ医に行ってもらっていただく。地域完結型医療ということで、市の方向性は過去に出ている。そのような方向を目ざすべきということで市の健康づくり計画にも示されている。外来において飛び込みで来られる患者を視野に入れたサービスを進めていくについては、検討する必要がある。</p>
<p>会長</p>	<p>今年度が最終年度なので、今後の取組みについて事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>(資料25ページ「今後の経営改善への取組みについて」に基づき説明)</p>
<p>会長</p>	<p>改革プランの点検という観点では区切りがきたということ。審議会は継続して存在し、資料にあるように、国でも新たな動きがあると予想される。もともとこの審議会もその動きに対応するためのものなので、動きには注視していく必要がある。最後に管理者から御挨拶をお願いします。</p>
<p>管理者</p>	<p>(終了の挨拶)</p> <p style="text-align: right;">以上</p>