

会 議 録

会議名	第1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		
開催日時	平成28年9月14日(水) 18時30分から20時30分		
開催場所	川西市役所4階 庁議室		
出席者	委員	勝原 裕美子 委員、小山 秀夫 委員、藤末 洋 委員、 加門 文男 委員、清水 光恵 委員	
	その他		
	事務局	山中経営企画部長、森下経営企画室長、清水経営企画室参事 松木総合政策部長、作田行政経営室長、志波経営改革課長、 的場経営改革課長補佐、中村	
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)開会 (2)委嘱状交付 (3)市長あいさつ (4)委員紹介 (5)会長及び副会長の選任について (6)議事 (7)その他 (8)閉会		
会議結課	別紙審議経過のとおり		

審議経過

発言者	発言内容等
事務局	<p>ご案内しておりました時間がまいりましたので、「第1回市立川西病院事業経営改革審議会」を開会させていただきます。</p> <p>皆様におかれましては、本日はご多忙にもかかわらず、お集まりいただき、誠にありがとうございます。</p> <p>私は、本日の司会をさせていただきます、川西市総合政策部行政経営室経営改革課の志波でございます。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>なお、当委員会は「川西市参画と協働のまちづくり推進条例」第10条第3項の規定に基づきまして、公開となりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、まずはじめに、委員の皆様には「市立川西病院事業経営改革審議会」の委嘱状を大塩市長より交付させていただきます。</p> <p style="text-align: center;">委嘱状交付</p> <p>続きまして、大塩市長より、皆様へご挨拶を申し上げます。</p> <p style="text-align: center;">大塩市長挨拶</p> <p>では次に、委員のご紹介をさせていただきます。</p> <p style="text-align: center;">委員紹介</p> <p>では、引き続きまして、会長及び副会長の選任について、事務局よりご説明をさせていただきます。</p> <p>お手元に配付しております「市立川西病院事業経営改革審議会規則」の第4条の規定に基づき、当審議会の会長及び副会長を選任する必要があります。</p> <p>つきましては、「会長及び副会長の選任」についてお諮りしたいと存じます。</p> <p>同規則第4条では、「会長及び副会長は、委員の互選によりこれを定める。」と規定しておりますが、本日が初めての顔合わせでもございますし、事務局から推薦させていただいたうえ、ご承認を得たいと思っておりますがよろしいでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">異議なし</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>では、事務局の方からご提案させていただきたいと思っております。</p> <p>それでは、会長には「小山 秀夫 委員」、また、副会長には「藤末 洋 委員」をご推薦させていただきますが、ご承認いただけますでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">異議なしの声</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、委員の皆様にご承認いただきましたので、会長を小山秀夫委員に、</p>

発言者	発言内容等
	<p>副会長を藤末洋委員にお引き受けいただくことといたします。 小山会長、藤末副会長、恐れ入りますが、お席の移動をお願いいたします。</p> <p>それでは、会長、副会長より一言ずつご挨拶を頂戴したいと存じます。 恐れ入りますが、小山会長からよろしくをお願いいたします。</p> <p>会長挨拶</p> <p>ありがとうございました。 続きまして、藤末副会長よろしくをお願いいたします。</p> <p>副会長挨拶</p> <p>ありがとうございました。 それでは、議事へ移りたいと思います。</p> <p>まずはじめに、当規則第2条に基づき、大塩市長より、審議会に対し、諮問をさせていただきます。 それでは、大塩市長、小山会長よろしくをお願いいたします。</p> <p>諮問</p> <p>ここで、大塩市長は別公務の都合により退席させていただきます。ご了承願います。</p> <p>市長退席</p> <p>それでは、ここからの進行は会長をお願いいたします。 小山会長、どうぞよろしくをお願いいたします。</p>
会長	<p>ただいま、当規則に基づき、この会に対して市から諮問を受けました。委員の皆様のご活発なご意見を集約して、新たな市立川西病院事業経営改革プランの策定に向け、答申をまとめてまいりたいと思います。</p> <p>なお、本日の会は会議時間を概ね2時間程度とし、午後8時半を閉会の時刻として進めてまいりたいと思います。何卒ご理解・ご協力をお願いいたします。</p> <p>それでは、本日の議事に入る前に、「会議公開及び会議の傍聴」についてご確認いただく必要があります。</p> <p>お手元に配付しております「市立川西病院事業経営改革審議会公開要綱」及び「市立川西病院事業経営改革審議会の会議公開に係る傍聴要領」について、事務局より説明をお願いいたします。</p>
事務局	<p>それでは、ご説明申しあげます。 お手元の資料「市立川西病院事業経営改革審議会公開要綱」をご覧ください</p>

発言者	発言内容等
会長	<p>い。</p> <p>当審議会は、「川西市参画と協働のまちづくり推進条例」第10条に規定する付属機関等に該当し、市は付属機関等の会議を公開することと規定されております。</p> <p>つきましては、法令等に規定があるものを除き、会議の公開が義務づけられておりますことから、「市立川西病院事業経営改革審議会公開要綱」におきまして、付属機関等の設置状況をはじめ、会議の開催日時等を公開する旨について、規定しております。</p> <p>また、会議録については、発言要旨を事務局でまとめ、各委員の発言については名前を伏せることとし、また、その承認については、会長の承認で行うことを想定しております。</p> <p>続きまして、傍聴要領についてでございます。お手元の資料「市立川西病院事業経営改革審議会の会議公開に係る傍聴要領」をご覧ください。</p> <p>ここでは会議に係る傍聴手続きをはじめ、傍聴に関する必要な事項を規定しております。</p> <p>以上、簡単ではございますが、会議公開、会議の傍聴に関する説明とさせていただきます。恐れ入りますが、詳しくはお手元の資料をご清覧くださいませようお願いいたします。</p> <p>ただいまの説明について、ご質問等ございませんでしょうか。</p> <p>質問なし</p> <p>今後、本審議会はこの要綱・要領に沿って運営することといたします。事務局におかれましては、事務処理等についてよろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>それでは本日の議事に移らせていただきます。「市立川西病院事業新経営改革プラン(案)について」、事務局よりご説明をお願いいたします。</p> <p>「市立川西病院事業新経営改革プラン(案)」の説明に入る前にこれまでの病院事業の経過をご説明させていただきます。</p> <p>本市では、公立病院改革ガイドラインを踏まえ、平成21年3月に「市立川西病院事業経営改革プラン」を策定いたしました。平成21年度から23年度までを計画期間とするこのプランに基づき、経営効率化に取り組んでまいりましたが、改革プラン推進の前提条件となる医師数に大幅な減員が生じたことにより、入院及び外来患者数が大きく減少し、医業収益が大幅に落ち込んだことから、平成23年3月に同プランの改定を行いました。このプランに基づく取組みなどにより、年度ごとの推移では医師の確保、医療の充実、医業収益増加の流れは見られたものの、医師の確保に伴う給与費の増や賃貸借による新たな医療機器の整備などの費用の増加が収益増を上回っており、収支における赤字幅は大きくなっていました。平成26年度決算において資金収支比率が地方公共団体の財政の健全化に関する法律に規定する経営健全化基準の20%以上の25.8%となり、経営健全化団体となりました。このことにより、平成27年度から平成30年度を計画期間とす</p>

発言者	発言内容等
	<p>る経営健全化計画を平成28年3月に策定したところです。</p> <p>このような状況の中で、国においては、都道府県による地域医療構想の策定をはじめとした医療介護総合確保推進法が平成26年6月に公布されました。その中で、病院事業を設置する地方自治体は、新公立病院改革プランを策定し、病院機能の見直しや病院事業経営の改革に総合的に取り組むこととされました。</p> <p>次に、審議会の進め方を説明させていただきます。「市立川西病院事業新経営改革プラン(案)」の目次をご覧ください。大きく分けて4つの項目について議論をしていただきたいと思います。まず、地域医療構想を踏まえた役割の明確化、次に経営の効率化、本日はこの2項目について議論をしていただきます。2回目以降の審議会において、再編・ネットワーク化及び経営形態の見直しについて議論をしていただく予定にしております。</p> <p>それでは、地域医療構想を踏まえた役割の明確化について説明いたします。</p> <p>資料の「兵庫県地域医療構想(案)の概要」をご覧ください。地域医療構想の背景と目的として、団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年に向け、住民が住み慣れた地域で生活しながら、状態に応じた適切に必要な医療を受けられる地域医療の提供体制が必要とされています。そのために、医療機能の分化・連携、在宅医療の充実、それを支える医療従事者の確保を進め、地域完結型医療の構想を目的として地域医療構想を策定するとされています。</p> <p>2025年の必要病床数等推計結果の阪神北圏域の欄をご覧ください。阪神北圏域は、川西市、伊丹市、宝塚市、三田市、猪名川町にて構成しています。阪神北圏域は、高度急性期病床が少なく、急性期病床は非常に多いため、バランスが悪くなっています。在宅医療需要は、1日5,832人の状況に対して、今後は約2倍の需要の見込となっています。増加率は、県内で1番です。課題と施策では、急性期病床を高度急性期と回復期病床へと転換を図り、ICUやHCU等を備える病院の確保を急ぐ必要があります。阪神北圏域の現状と課題は、二次救急医療の圏域内完結率が低く、高度医療を提供する救急センターがないことです。主な施策は、阪神地域救急医療連携会議等の場を活用し、疾患別輪番制や三次救急の協力体制を構築することと定められています。</p> <p>プラン(案)の別表1をご覧ください。川西市は、高度急性期病床が0という状況です。急性期が稼働病床数で963、回復期が89、慢性期が837であり、阪神北圏域全体の状況とほぼ同じです。</p> <p>プラン(案)の(1)地域医療構想を踏まえた市立川西病院の果たすべき役割についてです。阪神北圏域では、高度急性期病床、回復期病床が特に不足しています。医療の圏域内完結率は71.8%と県内で最も低い状況にありますが、これは隣接する阪神南圏域や神戸市、大阪府との医療連携が進んでいることが要因となっています。しかし、今後、市民の高齢化が進み、その生活圏域が狭くなっていく状況に加え、医療機関自体が少ない猪名川町、能勢町、豊能町住民の医療需要を担っていくことを考えたとき、市立川西病院として高度急性期病床を一定確保し、医療の圏域内完結率の向上に努める必要があります。</p> <p>次に(2)地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割です。資料の「地域包括ケアシステムの構築について」をご覧ください。</p> <p>団塊の世代が75歳となる2025年を目途に、重要な要介護状態となっても住み</p>

発言者	発言内容等
	<p>慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制の構築を実現しようとするものです。また、地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性にに基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。病院の役割としては、急変時の患者の受け入れを大きな役割として担っていく必要があります。必要な患者を常に受け入れる体制を整えておくことが重要だと考えています。また、在宅医療を構築していくためには、訪問看護や退院時の環境を入院時にどのように作っていくのか、退院後の家族のサポートをどのように図っていくのかが重要です。</p> <p>これまでの病院が担うケア提供体制から、自宅でのケアを軸とした住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムへの転換、体制の構築が必要です。そのためには、市が中心となって、医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を図っていく必要があります。特に、要支援者に対して切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築していくためには、診療所の医師、地域包括支援センター、介護サービス事業所、歯科医師、薬剤師、病院などの関係機関が連携しやすい環境を整えることが重要になります。このような中で、市立川西病院は地域の基幹病院として、在宅療養患者や施設利用者の急変時の受け入れ態勢の確保等に努めていく必要があります。</p> <p>次に(3)一般会計負担の考え方です。病院経営は本来、独立採算制を基本原則とします。一方、公的医療を展開する公立病院は、医療収入を充てることが適当でない経費や困難な経費に対しては、国が定める地方公営企業繰出基準をもとに補助を行うことができるものとなっています。したがって、現行の体制で運営していく場合には、この繰出基準をベースに補助を行うこととします。なお、今後病院事業の運営体制の見直しをする際には、基本原則を前提として、公的医療部分の繰出基準をベースにした負担を検討する必要があります。</p> <p>(4)医療機能等指標に係る数値目標の設定です。この数値は財政健全化計画を作成した際に定めた数値を平成32年度の数値に置き換えたものです。</p> <p>(5)住民の理解です。高度急性期病床を持たない阪神北圏域にその機能を確保することは、市民にも歓迎されることと考えます。この機能をより効果的に活かすためには、同圏域の住民にとって利用しやすい環境を整える必要があります。また、適切な医療の継続的な提供につなげるためには、医師等スタッフが勤務しやすい環境を整えることが重要となります。したがって、病院の立地や再編を考える場合、これらの観点を踏まえた取り組みに住民の理解を求めていくことが必要になります。</p> <p>続きまして、2 経営の効率化です。</p> <p>(1)現状における経営上の課題です。</p> <p>ア 医師不足として、市立川西病院における医師の確保は、大学病院の医局の影響を受けます。それを補完するものとして医師紹介業などの利用もありますが、継続性、安定性に不安が残るところです。また、新たな大学病院の医局との関係を構築することは、その医局と実績ある医療法人等との関係に新たに食い込んでいくことであり、これも非常に困難なものと思われます。</p> <p>イ 看護師の確保として、毎年度多くの看護師が退職しています。その理由はさ</p>

発言者	発言内容等
	<p>まざまですが、他の病院へ転職しているケースも相当数あると思われます。優秀な看護師に長く勤務してもらうためには、給与・福利厚生面の充実だけでなく、家族寮、独身寮の整備、院内保育所の設置、教育体制・研修制度の充実などに取り組んでいく必要があります。</p> <p>ウ 経営者不在として、病床利用率の向上、診療科ごとの収益分析、医薬品の購入方法・価格交渉などについて、病院関係者をコントロールして最適化を図ることができる人材がおらず、十分な取り組みができていない状況です。また、病院経営をサポートする事務職員の専門的なスキルアップを図る体制がとれておらず、市の人事異動により職員が入れ替わるという脆弱な体制となっています。</p> <p>エ 職員人件費の高騰として、市立川西病院の立地や施設整備の状況から安定的に医師の確保を図るには、ある程度人件費を投入する必要がある、これが職員人件費の比率を押し上げ、経営上の課題となっています。</p> <p>オ 経営健全化計画が抱えるリスクとして、経営健全化計画では、平成28年度の医業収益は対前年度比で11.3%増を見込んでいますが、28年度上期の状況をみると実現可能性に不透明な部分があると思われます。また、29年度以降の新たな具体的な改善策が少ないことから、今後も相当の資金不足が生じるリスクを抱えており、経営健全化計画の達成に不透明さはぬぐえない状況です。</p> <p>カ 病院施設の老朽化として、市立川西病院は、開設以来33年が経っています。昨年5月に示した「市立川西病院の整備に向けた考え方」では、建て替えによる整備を基本としていますが、全国の病院経営の状況をみれば、現状と同じ場所で、同じ250床規模の整備では病院経営の採算ラインに乗らない可能性があります。存続させるのであれば、どのような経営形態で、どこで、どの程度の規模なら整備可能で採算ラインに乗るのかという視点で検討する必要があります。</p> <p>(2) 課題解決の手段です。</p> <p>ア 手術件数の増加を図り、外科系医師の魅力の向上につなげます。</p> <p>イ 看護師の確保に向けて、特に教育体制、研修制度の充実を図ります。</p> <p>ウ 医薬材料費の一括購入や後発医薬品の導入による経費削減を図ります。</p> <p>エ 一人当たり診療単価を上げることで医業収益の増加を図ります。</p> <p>オ 病院の立地について、利用者の利便性、医師等確保の観点から見直します。</p> <p>カ 地域包括ケアシステムにおける(高度)急性期病院としての役割を担います。</p> <p>(3) 経営指標に係る数値目標の設定です。</p> <p>新公立病院改革ガイドラインの平成26年全国平均値のうち病床数200床から300床の数値と比較しています。</p> <p>イ 経費削減にかかるものです。職員給与費対医業収益率では、黒字の公立病院と比較すると数値的には厳しい状況です。</p> <p>ウ 収入確保にかかるものです。ここで市立川西病院の数値が芳しくない部分は、医師1人1日あたりの診療収入です。病床利用率は、全国平均値と比べてもそれほど大きく見劣りする数値ではありません。</p> <p>エ 経営の安定性にかかるものです。病床100床あたりの医師数は、全国平均より多い状況です。</p> <p>(4) 経常収支比率に係る目標設定の考え方です。公立病院として地域の医療提供体制の中で、適切に役割を果たし、良質な医療を提供し続けるためには、経</p>

発言者	発言内容等
	<p>常収支が黒字となる水準を確保する必要があります。</p> <p>(5)目標達成に向けた具体的な取組です。</p> <p>ア 医師等の人材の確保・育成です。給与面の充実を図るなどにより、医師総数は回復していますが、病院の経営改善に直結する外科系医師の回復には至っていません。大学病院の医局とのさらなる連携強化を図る必要があります。</p> <p>イ 経営感覚に富む人材の登用及び事務職員の人材開発の強化です。専門的なスキルを持った市の職員を育成することは難しいものがあります。使用医薬品の決定、学会への参加スケジュールの調整、充実すべき医療機器、医師・看護師を含めた職員の待遇教育などについて、経営面から見た視点で医師と協議できる人材を確保する必要があります。</p> <p>ウ 民間病院との比較です。民間病院の経営状況に係る統計との経営比較を行い、公立病院としての役割を果たしつつ、効率化を目指していく必要があります。</p> <p>エ 施設・設備費の抑制等です。将来において病院施設の建て替えをする場合には、その果たすべき役割を踏まえ必要な機能を確保しつつ、建設単価の抑制を図るとともに、整備時期についても検討し、整備費の抑制に取り組む必要があります。</p> <p>最後に、(6)新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等です。</p> <p>この収支計画は、すでに策定している経営健全化計画を平成 32 年度まで示したものです。</p> <p>説明は以上です。</p>
会長	ありがとうございます。
会長	<p>この地域に高度急性期病床がなく、流出が多いということだが、最大の流出先は県立尼崎総合医療センターではないか。県立塚口病院と県立尼崎病院が合併し 730 床という兵庫県で一番大きい公立病院を作った。2 番目は神戸市の中央市民病院の 700 床。地域住民からすれば市立川西病院で高度医療をきちんとやって救急救命センターを持ってほしいという要望は当然ある。川西市はどこへの流出が多いのか。</p>
委員	<p>県立尼崎総合医療センターへの流出ではなく、どちらかという豊中市民病院、池田市民病院、国立循環器センターなどの大阪圏域に送ることが多い。また、医局の関係やいろんな関係で大阪圏域に行く場合が多いと思う。</p>
会長	次回に、川西市の流出入のデータを示して頂きたい。
委員	病床利用率が平成 27 年度 75.2%というのは稼働病床に対してなのか。
事務局	稼働病床です。
会長	稼働病床はいくつか。

発言者	発言内容等
事務局	236床です。
委員	ということは170床くらいしか埋まっていないという事か。
事務局	そうです。
委員	病床100床あたりの医師の数が全国平均よりも多いという説明があったにも関わらず、医師一人あたりの収入が低いのは、外科医が少なくて内科医が多いからなのか。収入が少ない理由はどう読めばいいのか。
会長	入院患者及び外来患者1人1日あたりの診療収入を見ると、全国平均値と比べると劣っていない。それなのに、医師1人1日あたりの診療収入が全国平均より少ないのは何故かとなると、医師数が多いから。
委員	普通だと医師を増やすと診療も外来も増えて医師が多くなった分、稼いでもらおうとするが、稼げない理由が知りたい。
事務局	医師1人1日あたりの診療収入については、医師不足の間入院患者を持たない医師が数名いたため、指摘のとおり医師が多いのも1つの理由です。
会長	全国平均値を上回るように医師を働かせるマネジメントができていないから、医師は働いていないように見える。違いますか。
事務局	医師への指導や指示系統が明確でなかったことなど、マネジメントがしっかりとできていなかったことが原因であると認識はしている。
委員	この数字を見ていると医師が多いという認識があるが、他の公立病院と比べて医師が多いとは言えない。むしろ少ないと思っている。何故、この数字が出てくるかは、もう少し分析しないとイケないと思う。一概にこれで医師が多いとは言えない。これで多いとなってしまうと、ますます病院のモチベーションの問題に拍車がかかってくる。これだけで、ただ単に医師が多いから1人当たりの収入が低いということにはならない。何か他に要素があると思う。
会長	<p>診療科別の経年の医師数と入院単価と外来患者の資料を出してもらえば一番はっきりする。</p> <p>市立病院は、地域住民のニーズに答えるために色々な診療科を用意しておかなければならないし、1つ1つの診療科が全部採算ベースに合うかという、合わない診療科も抱えているのが私の見方である。</p> <p>はっきりしている事は、医業収支比率が81.9%しかないということ。経営健全化団体になり、経常収支比率も94.2%です。足りない5.8%を最後は一般会計で負担しないとイケないというのは大問題。今の財政状態は非常に難しくなっているという認識でよろしいか。</p>
事務局	会長のご指摘通りです。

発言者	発言内容等
	<p>病院の経営に対しては、繰出基準に基づいて然るべき費用を投じるという考えです。しかし、赤字経営が続いているため、政策医療分として繰出基準で出す以上に、経費として必要になってきているというのが実態である。国が交付税で認めている金額というのはだいたい2億4、5千万円という数字。実態として補助しているのは10億円程度に至っている。</p> <p>20年前は5、6億円で済んでいたが、現在では10億円程度出さないと、それでも黒字に転換できないという状況。黒字に転換できないということは資金が不足するという事で、資金不足を補うかたちで、貸付をするという方法で支えている。現在長期の貸し付けが26億円という金額で、毎年10億円ずつ一般会計から出しながら、資金不足に対して26億円の長期貸付をしている状況。</p> <p>一方で市の財政側からの見方をすれば、20年前は250億円の税収があった。ところが、最近の5年間は200億円をきっている。20年で50億円の税収ダウンをしている状況で逆に繰り入れを増やしていく貸し付けをするというような逼迫した状態になっている。</p> <p>今日を迎えているなかでは、これからもきちっと支えていくという気持ちに変わりはないが、かなり厳しい局面に追い込まれているという状況。</p>
会長	<p>実際に26億円というお金を病院は返せないから、完全に不良債権で積まれていく。4年間このままやっていると50億円になる。こんなに不良債権を積んでいって大丈夫なのか。病院が悪いと言っているわけではないが、市の財政構造を硬直化させてしまっている原因が病院という認識でよろしいか。</p>
事務局	<p>市の財政状況を悪くしているのは病院だけではない。さまざまな要素が複雑に絡み合っている。言える事は20数年前の状態とは違うということで、支えていきたい病院の経営について非常に苦しい状況に追い込まれている。これは将来に対して責任を持った市の行政サービス、財政運営をしていけないということに追い込まれている。</p>
委員	<p>病院の運営に関してご苦労があるのはよくわかる。繰出しや貸付金がこれ以上多くなると、川西市として新しい政策とか子ども子育てなどへ回すお金が無くなって、財政が硬直化してしまう状況にあると認識している。自治体病院がおかれている状態は極めて辛い。それでも市民からは市立病院の医療を続けてほしいという要望があり、無くなったら困る。</p>
委員	<p>利用する立場からすると、20数年前の市立川西病院は賑やかだった。医師が多いと言われるが、整形外科などは診療日が以前は少なく、利用者からしてみれば、市立川西病院へ行くなら他の病院に行ったほうが早いというイメージになっている。先ほど委員がおっしゃったように、紹介は池田市や豊中市などの大阪が多い。市立川西病院がある北部地区の人間は利用しやすいが、1番近くて遠い病院である。整形外科がないというのが、この何年かだいたい気づかったと思う。</p>
事務局	<p>委員のご指摘のとおり、整形外科の診療が一時期無くなり、患者数が減少したことは、事実です。整形外科については平成26年度に1名体制、27年度から4名体制で今現在順調に動いている。昨年度と比較して医業収益が伸びた大きな</p>

発言者	発言内容等
	<p>要因は整形外科の複数体制である。</p>
会長	<p>1度無くした信頼はまた医師が来たからといってそう簡単にはいかない。</p>
委員	<p>総論的に言わせてもらおうと、やはり市民の方は全科があって24時間診て欲しいという要望がある。今後、この人口16万の市で250床の病院が公立病院としてできるのかということから、考えていかないといけないと思う。市民病院の受診者の4割くらいは猪名川町とか能勢町です。市南部の人なら協立病院や池田市民病院とかに行かれます。昔から市民病院に行くことはほとんどない。そういう地域性を考えて、猪名川町に一部負担してもらおうとか、能勢町にも負担してもらおうとかそういう大きな視野も必要ではないか。1つの市の規模でこの市民病院を維持・運営するということが自体が無理ではないかと思っている。</p>
委員	<p>兵庫県の地域医療構想の中で地域完結型医療という文言が強調されている。県全体としては地域完結型医療ということを目指すと。高齢化社会の場合は地域で完結しているほうが高齢者の患者さんには望ましいということがあって、こういう言葉が入ったのかと思う。</p> <p>ただ地域性があるって、川西市は大阪との結びつきが強い。それは兵庫県も承知していて、他府県との連携による医療というものを決して否定するものではない。実態にあった患者さんのニーズに応じた連携ができればいいかと思う。</p>
会長	<p>「医療機能等指標に係る数値目標の設定」に書かれている32年度の目標値を全部クリアすれば、市立川西病院は生き残れるのか。どういう数値目標なのか。これが達成できれば何が起きるのか。</p>
事務局	<p>平成32年度における単年度の資金不足等は解消し、赤字を脱却している状態に到達できるだろうという数値。今後、診療報酬単価の構造に向けた取組みを進めることで1年ごとの収支は改善していくものと考えた目標。</p>
会長	<p>目標達成すると経営問題は解決するのか。</p>
事務局	<p>あくまで1年ごとの収支だと申したように、毎年の資金不足の合計が現在6億円ほどあり、その解消には10年かかるだろう試算です。また、先ほど指摘のあった長期借入金26億円の解消等については目途がついていない。</p>
会長	<p>収支計画では、27年度決算の医業収益は44億円で32年度は50億円になっている。32年までの間に6億円伸びなければダメだということか。6億円を伸ばせられなければ経営はできなくなるのか。</p>
事務局	<p>費用の抑制ではわずかしこ改善できない。この目標達成が必須だということで病院全体では取り組んでいる。</p>
会長	<p>6億円稼げれば達成できるが、逆に言えば達成できなければ大変なことになるということではないか。</p>

発言者	発言内容等
事務局	<p>28年度以降病床の稼働率を83%で固定し、今後1年ごとに平均入院単価を500円ずつ上げていくということで平成31年度と32年度については、目標である診療報酬単価5万円を目指そうとしている。DPCの計算期間を積極的に取り組むなど、我々としては今考えられることに着手していきたいと思っている。</p>
会長	<p>平成32年度に医業収益が50億を超えるという計画を、病院全員が一丸となって取り組んでいるのか。</p>
事務局	<p>医局、看護師、メディカルスタッフ、事務など全てを含めて取り組んでいる。目標達成に向けて、入院収益で増やしていこうと取り組んでいる。</p>
会長	<p>入院収益の増加は、入院患者増を狙っているのか。それとも単価増を狙っているのか。</p>
事務局	<p>28年度以降については、入院患者1日あたり195人を固定して、その間1年ごとに500円ずつ単価を上げていこうという計算がここにある。</p>
会長	<p>でも市立病院へは患者を紹介してもらえないではないか。</p>
事務局	<p>入院患者の紹介については地域医療支援病院として承認を受けたので、確保はできていると思っている。</p>
委員	<p>基本的には色々な問題があるが、市民の方にご理解を得ながら病院のあり方をドラスティックに変えないといけない。というのは、川西市は高齢化率が高い。市立川西病院が建っている地域は30%~40%の高齢化率。在宅医療を国は重視していると言っていたが、医師会が在宅医療をバックアップしても、後方支援病院がないと成り立たない。これから診療報酬は間違いなく下がっていく。消費税が据え置かれたので、財源がない。そのため医療費が上がるという見込みが、まずいと私も思う。</p> <p>川西市の高齢化に伴う在宅医療のニーズなどの課題に向けて、医師会とどうやってタイアップしていくかというドラスティックなことをやっていかないと難しい。公立病院のあり方は、全国的にどこも厳しい。地域医療構想も10年以上前にやっている施策。今から公立病院を今のまま立ち上げるというのは、どこも難しい。そのあり方を見直すために、地域医療構想ができた。それに見合った事をやるには、やはり地域の住民の方にも公立病院のおかれている現状を理解していただいて、宝塚市民病院や伊丹市民病院など市民病院がタッグを組んでやっていかないと難しいと思う。</p>
会長	<p>皆が目標をクリアしようとして頑張っていると言っているが、頑張っても目標達成するプラン、頑張ったけど結果がついてこなかったプラン、頑張らなかったプランの3つの状況を考えておかなければならない。絶対に最高の目標数字をクリアするという行政計画だけでは、市民の信頼を失う。</p>

発言者	発言内容等
委員	<p>プラン(案)には、28年度上期の状況を見ると実現可能性が不透明で新たな改善策がもうないと書いており、一生懸命頑張るといふ精神性と乖離しているのではないかと思う。先ほど会長がおっしゃった3つのプランが本当は2つくらいかもしれない。</p>
会長	<p>病院施設の老朽化について、1つは累積欠損金の問題と、もう一つ心配なのは開設以来33年が経っていて、「現状と同じ場所で、同じ250床規模の整備では病院経営の採算ラインに乗らない可能性がある」とあるが、これは250床では駄目だということ、今の場所では駄目だという2つのことを言っているのか。200床にするとか、今の北部ではなく市役所の隣か別の場所に持ってくるなど、規模の縮小を考えていくということでもいいのか。今の場所での建て替えはしないということか。</p>
事務局	<p>しないわけではない。委員のみなさまのご意見を聞いて1から考え直す必要もあるのではないかとということです。</p>
会長	<p>可能性があるということか。</p>
事務局	<p>ゼロベースとして考えるという意味です。</p>
会長	<p>先程、病院の老朽化といったが33年といっても病院は特殊な建物で、法定の減価償却の期間は39年ですよね。公立病院を移転新築するなら5年前にはマスタープランができていないといけない。診療機器を増やすことができないのに500円ずつ平均入院単価を上げていくことができるのか。 マスタープランを早く作る方が市としては大事ではないのか。</p>
事務局	<p>昨年の5月に整備に向けた基本方針を出している。その後、経営健全化だったり病院の財政状況が悪くなったりした。収支計画で32年度時点で資金不足が解消していないという状況の中では、はっきり言うと建設する為の地方債の許可が下りないということになる。今では建設の用途は、全く立たないというのが現実で、病院建設の用途はついていない。</p>
会長	<p>250床で1床あたり4000万円かかると100億円。長期貸付が26億円あるわけだから100億円全額借入しないとけない。その100億円を市中銀行から借り入れるには総務省の許可がないと借りられない。ということは100億円の建築計画を出しても総務省の許可が出ず、計画は立てられないということか。</p>
事務局	<p>そうです。</p>
会長	<p>それは大問題ですよ。税収200億円の川西市が100億円で新築するということに総務省は許可しないかもしれない。どうするのか。</p>
事務局	<p>総務省が今回の公立病院への支援策として今のまま建てるのは難しいかもしれないが、県の地域医療構想にあわせて病院間の再編、ドラスティックに考え直して病院を建て直すということであれば、新たな支援の道が出てくるとは言われて</p>

発言者	発言内容等
	<p>いる。ただ、そこへ行きつくまでには整理をしないとイケない課題がたくさんある。今はなんとも言えないが、現状でただ単に建替えるというだけでは認められないということは事実である。</p>
会長	<p>この問題はちゃんと議論しないとイケない。</p>
委員	<p>猪名川町、豊能町、能勢町と1市3町で運営するという考え方はできないのか。</p>
事務局	<p>そういう考え方もある。一番大事なことは将来20年先を見越した医療環境の中で同じだけのベッド数があるかどうか。どれだけの診療体制が必要なのか、そこも大切だと思っている。その見直しをかけずに同じ診療科目で同じベッド数で病院を建てる。ただし、それは1市3町で協力しようというだけではなかなか許可はでない。</p>
委員	<p>1市3町で協力するしかないと思う。だからどういう病院をつくるというのは、1市3町で話し合いながら250床でなくてももっと大きくてもいいと思う。</p>
会長	<p>100億円の建築費があって、それを借りることを認めるかどうかは今の病院の経営でしか判断されない。公債を出すときに総務省の許可がないと市中銀行は貸してくれない。借りられないと工事が出来ない。工事が出来ない病院が建たないということを言っている。</p> <p>周辺自治体と共同してやっていくということ、それも検討してもらいたい。</p>
委員	<p>三木市民病院と小野市民病院が統合し、北播磨総合医療センターを造ったので、そういう可能性もある。兵庫県内で収まらなくてもいいなら、他府県でもいいかもしれない。また、指定管理制度を導入することもいいかもしれない。</p>
会長	<p>毎年入院単価が500円ずつ上がっていく計画は、私は受け入れられない。それができれば、どこの病院も経営が改善する。それができないから苦労しているのだと思う。</p>
委員	<p>川西市の医師数は、全国平均より少なく、医師も高齢化しており、在宅医療は大変である。1つの方向性として、やはり高齢化率がこれだけ高いのであれば、人件費、マンパワーをどこへ向けるかという事になる。医師の在宅員が少ないので、病院の先生と一緒に在宅医療をやるという方向性もないかなと思う。</p>
会長	<p>さまざまなご意見ありがとうございます。</p> <p>本日の意見を踏まえて原案の修正と、「3 再編・ネットワーク化」と「4 経営形態の見直し」についての原案の作成を次回会議までに事務局へ求めたいと思いますが、皆様よろしいでしょうか。</p> <p>異議なしの声</p>

発言者	発言内容等
事務局	<p>先程も触れられましたように、会議録については発言要旨を事務局でまとめてもらうこととし、各委員の発言については名前を伏せることといたします。また、会議録の承認については、先程協議いただいたとおり会長である私の承認で行うことといたしますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>ないようでしたら、本日の議事は以上でございますので、一旦事務局にマイクをお返しいたします。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>皆様、どうもありがとうございました。</p> <p>次回以降の日程につきましては、第2回を10月12日(水)、第3回を11月2日(水)、第4回を11月14日(月)に開催を予定しております。時間と場所は、本日と同じく18時30分からこの庁議室にて予定をしておりますので、皆さまご多忙かと存じますが、ご出席の程よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、本日の会議はこれで終了とさせていただきます。 本日は誠にありがとうございました。</p>