

## 会 議 録

会議名 (付属機関等名)		平成25年度第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25年6月19日(水) 午後7時から午後9時まで	
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、 竹本 博行、難波 光義、松本 圭司	
	その他	姫野病院事業管理者、野崎病院長	
	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 矢吹看護部長、西森理事兼地域医療連携室長	
傍聴の可否		可	傍聴者数 0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)その他	
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
	<p><b>市立川西病院事業経営改革プランの実行状況について</b></p> <p><b>事務局説明</b></p> <p>H24年度の収支悪化について</p>
委員	H24年度の経常収支は4億9,300万円の赤字ということで合っているか。H21年度から経常収支の赤字が最大になったということで合っているか。
事務局	収益がH21年度と比べても2億5,000万円ほど減っている。主な原因としては、一部診療科で常勤医師がいなくなったことによる入院患者数の減少である。
委員	医師確保に向けての取り組みについて、内科の医師の充足は急速に改善しているが、整形外科がゼロなのは致命的である。
事務局	<p>医師数のH25.3 H25.4の状況を説明すると、内科が11人 15人、外科が6人 7人、整形外科が0人 0人、小児科が2人 3人、産婦人科が3人 3人、耳鼻咽喉科が0人 0人、眼科が1人 1人、泌尿器科が2人 0人で、合計で25人 29人となっている。6月にさらに内科が1人増えた。</p> <p>整形外科の医師については、大学医局にお願いしている。また、紹介会社を通して確保に努めている。</p>
委員	<p>1本釣りするような医師の補充は、特にチーム医療で動く整形外科ではやるべきではない。ある程度、何人が欲しい。となると大学とのコンタクトが重要。</p> <p>また、産婦人科医師の手当が多いのではないか。P.7の一部臨時職員の費用(8,700万円)というのは、産婦人科の医師の手当ではないのか。</p>
事務局	H24年度は常勤医師が減ったが、外来診療は続けていき、診療のコマ数を減らしたくはなかったため、外来のパート医師を大学から臨時に来てもらったため臨時医師の人件費が増えている。
委員	産婦人科医師は年俸制だと思うが、総額でどのくらい出しているのか。
事務局	<p>給料としては当院の常勤医とそんなに変わらない。</p> <p>給料に加えて、紹介会社から派遣をしてもらっているため、派遣会社に対して紹介手数料という形で年間医師3人分2,400万払っているため、その分が持ち出しになっている。</p>

発言者	発言内容等
委員	状況として、今後は産婦人科の医師は増えてくると思う。産婦人科の医師が底打ちしていると思うので、アプローチの仕方によっては他の方法で医師の確保はできないのかと思う。
事務局	それは我々も感じている。H17に産婦人科の医師が全員辞めて、分娩が一切受けられない状況になった。その時に今の紹介会社をお願いして医師に来てもらって分娩を再開した経緯がある。ただ、今は他からの産婦人科医師の紹介も結構あるし、いつまでも紹介会社を通じて医師を確保すべきなのかは検討すべき課題である。
委員	<p>他の病院も、一時期一旦医師がいなくなったが、今は医大から医師の派遣をしてもらっている。何らかの形で常にリクルートするようにしないといけない。</p> <p>診療報酬単価、医師の採用について</p>
委員	この病院はレセプトの平均点数（入院と外来）の他の公立病院との比較はしているか。
事務局	比較はしている。他の公立病院と比べると若干低い。
委員	そこその設備はあるのに、若干低い原因は何か。患者数も大事だが、単価も大事である。
事務局	単価を上げるには、診療報酬の加点、外来の点数を上げるには高度な検査をやって行かないといけない。DPC対象病院なので、DPC係数は若干増えつつあるが、機能評価係数が増えない部分がある。人的充足をしてないために取れない点数がある。ただ今の経営上、人を増やすことがなかなかできないのが現状。病院の収益等を考えながら変えて行きたい。
委員	2ヶ月前にある市民病院の経営改革会議に出たが、そこは研修医と後期研修医のリクルートに力を入れていて、研修医の残留率が高い。学生のときから医学部の学校に行って話をするとか、試験前の学生にコンタクトするなど色々行っている。どこまで実効性があるか分からないが、その病院ではそれで効果が出ているようだから、それも一つの手だと思う。
事務局	研修医の確保は大事で、力を入れて行きたいと思っている。現在は前期研修医3名と後期研修医1名の計4名が勤務している。無条件に大学から医師を派遣するのは難しいので、研修医を病院で確保しないといけないと言われている。研修医を育てて、大学医局と医師のトレードをして行かないといけない。病院での努力をしないといけない。プログラム等変更して研修医の確保に努めて行きたいと思う。
委員	p.17の診療報酬適正化委員会は何を検討しているのか。
事務局	医事業務の委託会社の責任者から毎月報告を貰っているので、レセプトの査定の原因追及を行っている。診療報酬上、加点を取るためにはどうすればいいのかも検討している。

発言者	発言内容等
委員	<p>公立病院の医師は保険診療を理解していない。取れる点を取っていないし、取ることすら分からない。気付かずに取れていないところは結構あるのではないかと思うので、それを検証してもらわないと単価は上がらない。</p>
事務局	<p>それは感じている。各診療科のカンファレンスに参加して、病名や、DPC でこういうことをして貰えると高い点数がつくなど、注意点など先生方をお願いしている。</p>
委員	<p>医師に言っても無理。事務サイドでやって行かないとできない。</p>
委員	<p>内科と外科は病院の大黒柱なので、それがちょっとずつでも増えているのは良いことだと思う。整形外科があったらそれはいいと思うが、内科がないと病院はどうにもならない。結局、この p.7 の計画で目指している所は、マイナス何円くらいなのか。公立病院で補助なしに黒字を出している所はなかなかない。</p>
事務局	<p>p.7 の右側の棒グラフを見て下さい。計画より 1 億 100 万円赤字が増えている。</p>
会長	<p>人件費が 1 億増加しているが、その分委託費が減っているのか。</p>
事務局	<p>その通り。ただ、委託費については、医療機器の保守点検費用が増加した分は若干増えている。一部臨時職員とは外来等の受付職員 30 数名で、その分の賃金を委託費で予算措置していたのを人件費に振り替えたことによるものである。</p>
会長	<p>この表で行くと、ほとんどは患者数の減少で説明できると言うことか。もし整形が従来通りであれば計画通りに行ったのか。</p>
事務局	<p>整形外科と年度途中で医者が全員辞めてしまった眼科を除くと増えているので、整形の医師が計画通りいれば達成できていたと思う。</p>
委員	<p>内科、外科の医師が増えて、業績が上がってうまく行ったところもあるが、医師の確保が根本だと思う。給与面では医師の満足度が高いが、これからの目標は給与でなくて指導システム、機器の規模、施設の整備状況など給与以外のインセンティブで医師確保が必要。医師が多忙な中でレセプトチェックするのは大変なので、システムとして専門職を雇ってすればどうか。また、前期研修医と後期研修医の確保が大事。宿舎があるとか、年 1 回の学会補助があるとか、給与だけではない。</p>
事務局	<p>この 4 月に採用した医師にこの病院を選んだ理由を聞くと、HP を見て病院見学に来て働きやすそう、というのがあって気に入ったらしい。今回院内アンケート調査では、患者を満足させられる医療をやっている。医療に見合った給料を得られていると 8 割以上の医師が思っている。今年度医局の机や椅子を整備して、執務室を変えようと思う。建物の老朽化は避けられないので、修理すべきところは修理して、努力して行きたい。</p>

発言者	発言内容等
委員	<p>医師アンケートを見ると、随分ハッピーな職場なんだと思う。兵庫医大だとひどい結果になりそうだ。教えてもらえる、習い事が出来るので我慢している。公立病院ではそれは許されない。内科・外科でも標榜している学会等の認定施設基準が取れるのであれば、研修施設として若手を呼び込む最大の理由になる。そのことが若手医師が一番期待していることである。他の自治体病院がもし右肩上がりが増加しているのであれば研修医指導なんかに注力されているのではないかと。病院見学会も夏休み以降にすべきではないかと思う。P.9の在院日数について、DPC請求時において、厚労省が示す日数をシミュレーションしていると思うが、メジャーな内科、外科においては高い点数となる在院日数は出せる。医師は入退院のときのストレスが一番高い。退院するときのストレスを少し和らげるためにも、少し長く患者に居てもらう工夫も大事。居てる以上はなにか検査とか、管理とか、病棟も少し今はまだ埋められる病床があると思うので、日数を増やして、もうちょっと各科どのあたりが収益が高い最適日数かシミュレーションすべき。事務方と相談して週末に少し伸ばす形にはどうか。若手医師は、効果は3,4年先になると思うが、近隣の大学の非常勤講師されていたら学生が来ているのではないかと思うが、学外実習のときにリレーションを築いて、学生時代から川西病院はこんな病院という知恵を刷り込んでおくのも重要だ。病院見学会も夏休み以降できるだけしたら良い。</p> <p>質問だが、もうちょっと患者が増えれば7対1が取れないのは看護師が少ないからか。</p>
事務局	<p>看護師が不足するからである。内科病棟、外科病棟の稼働率は90%に近く、産婦人科病棟が60%となっている。内科、外科の患者については90%の病棟にはこれ以上入れられない。稼働率が60%の病棟に患者を入れないといけない状態で、稼働率を上げるためには産婦人科病棟（35人）を2つに分けないといけない。そうしないと病院全体の稼働率も上がらない状態となっている。</p>
委員	<p>医師を増やす方法と看護師さんを減らさないようにする両方に常に油断しないことである。</p> <p>地域医療連携の活動について</p>
委員	<p>ある病院は看護師が減って病棟が開けられない状態となっている。p.18の地域医療連携はどんなことをしているのか。</p>
事務局	<p>専門領域に関連のある先生を訪問している。訪問した際、20年前はひどい病院だったと言う声を聞くことがある。訪問だけではなくて、訪問した結果、患者を紹介してもらったとき、実際は紹介していただいた開業医の先生に適切な時期に返事をする、逆紹介をする、逆紹介の時には詳細なデータを付ける等、地味な活動の成果だと思っている。</p>
委員	<p>地域医療支援病院になろうとすると、紹介率、逆紹介率、それらの基準はクリアしているのか。</p>
事務局	<p>紹介、逆紹介の件数基準はぎりぎりクリアしている。</p>

発言者	発言内容等
委員	何が足りなくて、いつ頃クリアできるのか。
事務局	できれば早い段階で申請したい。ただ、ハード面で足りないところがある。ソフト面については、地域の先生方等の研修は回数を増やしている。今年度もその実績を踏まえた上で申請できたら。実は申請をするに当たって色々調べているが、伊丹の保健所に問合せしたことがあって、昨年、相談させていただいた。今年度、近々に相談に伺いたい。
委員	医師以外の満足度調査もしていると思うが、そのデータを見たい。昨年木曾先生も言っておられたが、住民の方の市民病院に対しての思いに対してどういう施策があるのか。P.7の病床利用率は283床で出しているが、病棟再編後164床で出してはどうか。
会長	人間ドックの受診者数が急激に増えたが、これが入院に結びつくというようなことはあるのか。
事務局	直接的なデータはない。
委員	人間ドックを拡大すると、2次検査もあるので、拡大して、掘り起こしという手もある。  広報誌について（アンケート結果）
会長	広報誌について説明して下さい。
事務局	p.3が市民アンケートの結果の概要。認知度は9割。継続と答えた方のうち北部地域を希望する人が半数近くいた。期待されるのは、救急事故、地域医療が全体的に多い。イメージは機器が充実している、親切等は評価されている。
委員	p.2の経営計画について、経営形態についてはどうでしょうか。
事務局	H25年までの計画で、他自治体の調査研究もしてきた。近隣病院で独法化している所もあるが、当院では難しい。築30年なので建替えも考える必要がある。
委員	医師の確保について、今の状況でどの程度確保の展望があるのか。独法化も含めて考えても良いのではないかと。勤務形態の柔軟性、雇用形態の柔軟性、と言うのも女性医師にいかに入ってもらえるか。大学の医師を沢山確保するのも大事だが、医師免許を持っていて埋もれている地域の医師も沢山いる。年間9,000人の医師が卒業するが、女性の医師は結構埋もれている。再チャレンジ制度もできているが、技術的な問題もあるのだろうが、雇用形態の問題があると思う。
委員	私の病院のOGで、川西病院で働きたいという医師がおり引き受けていただいた。自治体病院で出来るところのぎりぎりの雇用形態の緩和をすれば、もうちょっとマンパワーは充実すると

発言者	発言内容等
事務局	<p>思う。</p> <p>週4日の実働で、嘱託で常勤ということがあってもいいと思う。女性医師の場合には、時間的な制限、特に夜勤は難しいし、病院側にとってもハンデがある。しかし、私はウェルカムであり、そういう人がいればできるだけ対応したい。</p>
委員	<p>赤字が全部市民に乗るとということが最大の問題で、どうしようもなくなって独法化へ移行するケースが多い。</p>
会長	<p>勤務形態の流動化についてのネックは何かありますか。独法化されると解消されるのか。</p>
事務局	<p>人事的には、大学医局の采配で決まる。泌尿器科は引き上げされたが、結局非常勤できてもらっている。人事については流動的に対応しており、独法化とはあまり関係ないと考えている。</p>
委員	<p>市民病院の地域性、川西の北部にあるが、そこで何故市立病院であることについてこだわることなのか。</p>
事務局	<p>あり方検討委員会の方で議論をさせていただいている。</p> <p>まとめ</p>
会長	<p>今までの意見をまとめます。</p> <p>損益を悪化している原因として整形外科の医師欠員があること。大学との連携についての意見交換がされた。将来の研修医確保のための学生へのアプローチについて議論された。医師の指導システム、指導医の確保、能力開発に関するシステムの取り入れについて意見交換された。増収については、レセプトの分析、最適な入院日数についての調査をしてみたら（専門の人がつく）どうかといった意見があった。経営形態については、大きく病院をリニューアルするタイミングで考えたらという意見があった。柔軟な雇用形態の確保については今後も引き続きしていく。</p> <p>その他</p>
委員	<p>周術期における口腔機能の管理等については、口腔機能の管理に診療報酬がついた。手術が多ければ多いほど術前・術後のケアをしてはどうか。歯科医師だったら確保は容易ではないか。設備投資も必要だが、歯科医師は盲点ではないか。是非一度検討して欲しい。術後肺炎が減るとか、歯をきれいにすれば、誤嚥性肺炎を無くす事が目的。診療報酬をつけて医療費を削減しようとしているのだと思う。</p>
委員	<p>川西の歯科医師会も力を入れている。</p>

発言者	発言内容等
事務局	<p>H25年度に入って内科医、外科医の増員とともに、乳腺センターの開設、ピロリ菌外来も始めていることから、これらの動向が掴めたら次回の審議会内容や開催時期を決定します。</p> <p><b>今後のスケジュールについて</b></p> <p style="text-align: center;">事務局説明</p> <p style="text-align: right;">以上</p>