

## 会 議 録

会 議 名	第3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11月2日(水) 18時30分から20時30分		
開 催 場 所	川西市役所7階 大会議室		
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、中村主任	
傍聴の可否	可	傍聴者数	9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)議事 (3)その他 (4)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3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>本日も市立川西病院事業新経営改革プラン(案)について、活発なご議論をいただけたらと存じますので、よろしく願いいたします。</p> <p style="text-align: center;">&lt; 配付資料確認 &gt;</p> <p>それでは、小山会長、議事の進行をよろしく願いいたします。</p>
会長	<p>皆さん、こんばんは。</p> <p>本日の会議は、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ので、何卒ご理解・ご協力をお願いします。</p> <p>それでは、議事に移らせていただきます。</p> <p>前回の審議会での皆さんの意見を踏まえ、修正及び追記されました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>
事務局	<p>前回の審議会での委員の皆様の意見を踏まえ、修正及び追記した箇所について、ご説明いたします。</p> <p>4 ページの「ア」の貸付を行っている状況の文言を次のとおり修正しています。「さらに、病院経営の赤字運営が続く中で資金不足への対応として、短期貸付金6億円を長期貸付金とは別に行っている状況です。」</p> <p>5 ページの「カ」のタイトルを、計画が考えるリスクという表現を「経営健全化計画の進捗状況」に変更しております。併せて、本文を「今後は病院にとって有利な診療報酬の改定が期待できないことから、資金不足が継続するリスクを抱えており、経営健全化計画の達成ができない可能性があります。」という表現にしております。以前は「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。」という表現をしておりましたが、わかりにくいということでしたので、はっきりと書かせていただいております。</p> <p>続きまして 6 ページです。「カ」の本文を「急性期病院としての役割だけでなく、高度急性期病院としても一定の役割を担います。」という表現に改めております。</p> <p>続いて7ページの(5)の本文を「経常収支比率の黒字化をめざします。」に修正し、(5)の「ア」の最後を「図ります。」という表現に改めております。両方とも前回は「必要がある。」という表現をしておりました。</p> <p>8 ページの本文の「イ」の最後を「人材確保に取り組みます。」、「ウ」の最後を「効率化をめざします。」、「エ」の最後を「抑制に取り組みます。」という表現にしております。ここも前回はすべて「必要がある」という表現をしておりました。「3 再編ネットワーク化」の(1)の3行目を「医療の提供体制を検討する際には」という表現</p>

発言者	発言内容等
	<p>にしております。ここは前回「プランの策定にあたっては」という表現でした。そして、最後の行の「必要です。」という表現を「図れるように取り組みます。」にしております。</p> <p>9 ページの本文の「ア」の最後を「重要です。」、「イ」の最後を「担える体制づくりも検討しなければなりません。」という表現にしております。ここも前は「必要があります。」という表現にしておりました。続いて「エ」の下から3行目の「市民」を「住民や」という表現に改めたところです。</p> <p>続きまして10ページ、11ページです。ここが今回新たに追記させていただいたところです。</p> <p>順番に説明させていただきます。</p> <p>まず「(1)経営形態の見直しに係る計画」です。</p> <p>「市立川西病院は昨年度策定した経営健全化計画に基づき、健全化に取り組んでおり、病床利用率は回復傾向にあります。しかしながら、診療報酬の改定の方向性、公営企業の高コスト体質などを考えると、経営健全化計画の達成ができない可能性があります。さらに、病院が抱える40億円を超える累積債務の解消と毎年10億円以上の補助金が必要となっている現状を考えると抜本的な解決策を講じることが不可避となっています。</p> <p>そのため、市立川西病院がその役割を果たしつつ、健全な経営を行い、将来にわたっても市民の医療の安全安心を確保するため、民間の経営手法の導入を検討します。一方で、阪神北圏域に属する伊丹市、宝塚市との連携や猪名川町、豊能町、能勢町から何らかの協力を求めていくことが必要となります。</p> <p>経営形態の見直しに関し、考えられる選択肢は次のとおりです。」</p> <p>としております。</p> <p>前回、表でお示しさせていただいた地方独立行政法人化、指定管理者制度の導入、PFIの導入、この3つを挙げさせていただいております。内容につきましては、前回お示した内容をまとめて書かせていただいておりますのでございます。</p> <p>13 ページをご覧ください。別表2とさせていただきます。これが前回お示しさせていただいた表でございます。これも地方公営企業法全部適用のデメリットのところ「一般会計で行っている人事、給与、労務管理業務を病院で行うことになり、人件費が増大する」ということを追記しております。次に指定管理者制度のデメリットのところ「一定の経済性が優先される可能性がある」という表現に改めております。</p> <p>11 ページをご覧ください。</p> <p>3つの経営手法を提示したうえで、今後の検討事項としております。</p> <p>「市が市立川西病院の存続を図るためには、老朽化している病院の建て替えを近い将来に行う必要があります。公立病院の施設・設備の整備にあたっては、地方債(病院事業債)を活用する必要があります。この地方債は平成27年度からは、再編・ネットワーク化に伴う整備をする場合には元利償還金の40%まで地方交付税による財政支援が拡充されています(従来の通常整備の場合は元利償還金の25%)。この地方債の対象となる再編・ネットワーク化の要件は、複数病院の統合又は相互の医療機能の再編を行うことです。このうち、経営主体の統合を伴わない場合には、関係病院等間において、機能分担による病床規模又は診療科目の見直し、共同購入等による医薬品、診療材料等の効率的調達、医師の相互派遣による協力体制の構築、医療情報の共有等による医療提供の連携体</p>

発言者	発言内容等
	<p>制の構築のすべての取り組みが行われることが要件とされています。</p> <p>したがって、今後の市民病院の施設整備に向けては、国からの支援を受ける財源確保が必要であることから、再編・ネットワーク化の取り組みを行うとともに、前掲したア、イ、ウに掲げた経営形態のメリット、デメリットを踏まえて、川西市にとって最も適した経営形態の見直しを検討します。さらに、新しい病院を整備する際には、本病院の医療圏にある他の自治体からの協力を得ることを検討します。」としております。</p> <p>「5」はこの計画の対象期間、「6」は計画の実施状況の点検・評価・公表について記載しています。説明は以上です。</p>
会長	<p>ありがとうございます。前回の委員の皆さんの発言はほぼ取り入れられているのではないと思うが、事務局の説明について意見を伺いたい。</p>
会長	<p>1 ページの「はじめに」のどこかに「新公立病院ガイドライン(平成 27 年 3 月 31 日総務省通知)」で示された内容を入れたほうが良いのではないかと。</p> <p>新公立病院ガイドラインで新たに加わったのは、地域医療構想を踏まえた役割の明確化と地域包括ケアの構築に向けて果たすべき役割の明確化である。また、再編ネットワーク化を引き続き推進することや、経営の効率化については公立病院が担う役割を担保しつつ黒字化をめざして経常収支比率等の数字目標を定めると新公立病院ガイドラインに書いている。さらに経営形態については、民間的経営手法導入の観点から経営形態の見直しを引き続き推進するという内容が書いてある。</p> <p>何故、プランに地域包括ケアや経営形態の見直しの内容が入っているのかということになるので、新公立病院ガイドラインの内容は入れてほしい。</p> <p>それから 8 行目の「収支における赤字幅」という表現に違和感がある。「収支における損失幅」とかはいかがですか。公共事業の場合は赤字を出すとそのまま損失になると法律上書いてある。これも検討してほしい。</p> <p>9 ページの「イ 地域包括ケアシステムの構築」で、「地域包括ケアシステムを構築するためには、公的医療機関が、医療・介護連携における中心的な役割を担っていく必要があります。」と書いているが、厚生労働省の担当者に尋ねたところ、公的医療機関が医療・介護連携における中心的な役割を担っていく必要があるという認識はないとのことだったので、「公的医療機関が」ではなくて「公的医療機関も」としてはどうか。</p> <p>その次の文章で「患者の急変時の受け入れ体制を整えた基幹病院としての役割を果たすとともに」とあるが、200 人も入院患者がいない病院が基幹病院としての役割を果たせるのか疑問である。また、平成 28 年 4 月の診療報酬改定で退院調整加算という点数が退院支援加算という点数に変わった。そのため、「病院から在宅への退院調整」というのを「退院支援」に変えてはどうか。</p> <p>その次の「かかりつけ医を持たない患者や家族からの急変時の相談」という文章ですが、「かかりつけ医や介護支援専門員などとの連携により在宅医療・在宅看護への協調」とした方が良い。かかりつけ医を持たない患者や家族という切り出し方に非常に違和感がある。</p> <p>もう1つ、「ウ 医師等の確保について」で「医局との関係性を良好に保たなければなりません。」とあるが、医局で供給できる医師数には限界があるから、医局との</p>

発言者	発言内容等
委員	<p>関係を保っても医師がいないと来ることができない。「医師の生涯教育・研究環境にも配慮する必要があります」とすれば良いと思う。</p> <p>地域包括ケアシステムというのは医療・介護・予防・住居・生活環境の5つを地域でやるということなので、その中には医師会が中心となるという言葉が多々あったと思う。医師会というのは、市立川西病院の先生も協立病院の先生も医師会の会員であるし、そういう組織の中でやっていかないといけない。市立川西病院は1つの急性期の医療地域包括施設の中の1つの機関であると思う。</p> <p>かかりつけ医を持たない患者さんについてですが、初診の場合、紹介状がないと点数が高くなっているはず。これは患者の情報が無いため、それだけ手間が掛かるということですので、できるだけかかりつけ医を持っていただき、病院は患者の状況を把握して無駄がないように連携を取りましょうということだと私達は理解をしているので、かかりつけ医と更に密な連携を取らないといけない。</p>
委員	<p>3ページの(4)は表だけが載っていて文章がない。この表の数値目標が何を意味しているのかが、わからないと思う。</p> <p>7ページの「ア 医師等の人材の確保・育成」で外科系医師の確保等について書いていますが、別表3の収支計画のところには、職員の給与費が平成28年度の34億円から平成32年度は33億9千万円になっている。医師を増やすと書いているのに、給与を減らしていくということが合わないなと思う。全体のボーナス等も含めて、給与を見直すということが前提ならば異論はないが、高度急性期になるということは、かなり人数がいるということは前回私からもご指摘させていただいたので、整合性のある説明がいると思う。</p>
委員	<p>6ページの「イ 経費節減にかかるもの」について、平成27年度決算数値の職員給与費対医業収益率が73.9%で給与所得比がかなり多いということがここに出ているかと思う。それ以外は、民間病院等とあまりは差がないので、ここだけが突出しているなと思った。また、「ウ 収入確保にかかるもの」について外来患者数が多いし、入院の収入も高い。このあたりが、平成32年度の目標数値として変わっていないのは、いかがなものかと思う。</p>
会長	<p>人件費の比率が高いのは、人数に比べて収入が少ないから。人件費は4年間で4,000万円くらいしか減っていないから、数人医師等が少なくなるということ。平成32年度の職員給与費対医業収益率の目標数値66.6%は、収入をすごく上げようということになるが、医師1人1日当たり診療収入が25万3,318円では難しい。500床以上の民間病院で40万円くらいなので、この目標数値の収入では厳しいと思う。ただ、定員不補充等の対応で、収支計画の職員給与費の目標達成は可能かと思う。それより、平成30年度に50億円の医業収益とあるが、それはすごく厳しいかと思う。あと、3ページの(4)の表の「訪問診療・看護件数」が平成27年度実績6件に対して、平成32年度も同じ6件なのはどうか。表から削除しても構わないのではないかな。</p>
事務局	<p>この数字は、以前作成した経営健全化計画に記載をしておりますので、この数字については変更をしないと考えている。</p>

発言者	発言内容等
	<p>この数字が実態であり、退院調整の時の訪問診療を行っているのみ。しかし、地域包括ケアシステムを見据えた病院の経営の仕方に今後転換していかなければならないという思いで書いている。</p>
会長	<p>委員にお聞きしたいが、医師会と市立川西病院は関係があるのか。</p>
委員	<p>市立川西病院の院長をはじめ、医師会の各委員会に参加していただいている。これまであまり交流はなかったが、ここ数年は積極的に交流している。市内の他の病院の先生方にも参加していただいて、各委員会に入っている。他の地域に比べてかなり積極的に参加していただいていると私は思っている。</p> <p>地域医療協議会というのを医師会で立ち上げて、現在 16 団体集まっているが、その中に各病院の先生方、市立川西病院の地域連携室も入ってもらっている。</p>
会長	<p>地域包括ケアシステムの構築と地域医療構想は関係しているのか。</p> <p>9 ページの「イ 地域包括ケアシステムの構築」と兵庫県の地域医療構想は、整合性がないとおかしいのではということ。</p>
委員	<p>県の地域医療構想では、阪神北圏域の中でも在宅医療の充実という主旨で、地域包括ケアシステムについての記載はあります。</p>
会長	<p>それならば、9 ページのこの部分に兵庫県の地域医療構想の内容を書いた方が良くもしいない。兵庫県の地域医療構想を受けて、市立川西病院はどうするのかという書き方のほうが良くもしいない。</p> <p>あと「医局」という表現については、厚生省の専門用語の「医育機関」と書く方が良くもしいない。このページ以外にも「医局」という表現があるので、精査していただきたい。</p>
委員	<p>別表2の指定管理者制度のデメリットの「一定の経済性が優先される可能性がある」というのは、私は入れないほうが良いと思う。どの経営形態を採用したとしても、経済性はある程度優先しないといけないのではないかと。プランにも経常収支黒字化と記載しているのに、これをデメリットとしてしまうのは違和感がある。</p>
委員	<p>公立病院は赤字でも仕方ないと思う。というのは民間でないから利益だけを追求するわけにはいかないと思う。市民として一番不安なのは、急病等の時にどこに行けばいいのかということ。困るのはたらい回しされて、結局どこに行ったらいいのかわからないということだと思う。公立病院を持つことによって、そういうことが少なくなるだろうという期待感がある。そのための赤字なら構わない。</p> <p>しかし、現状は赤字が増えて行く一方なので、それはおかしいと思う。経営を健全化して、赤字を減らすということなら良いと思う。ただし、市の限られた財源の中では厳しい。それなら公立病院を無くしてしまって、民間に委ねるということも仕方ないとなるかもしれない。</p> <p>かかりつけ医からの紹介が一番良いと私も思うが、紹介がなくても急病の時等</p>

発言者	発言内容等
会長	<p>に助けを求めるのが公立病院じゃないのかなと認識している。それができなければ公立病院を存続させる意味がないと思う。</p> <p>「一定の経済性が優先される可能性がある」というのは、指定管理者になると赤字となる公共性の高い事業はやらなくなってしまうということで、違和感があるということになる。それならば、「引き受け先の法人の経営状態が優先される可能性がある」に変更すれば良いのではないかと思う。</p>
委員	<p>その表現で私も良いと思います。</p>
会長	<p>10 ページの「4 経営形態の見直し」に「民間の経営手法の導入を検討します」と記載があるが、市立川西病院で一生懸命勤務されている方がこれを読んだらどう思うかなと。納得しないようなことはあるか。建て替えないと仕方ないという感じなのか。いかがですか。</p>
事務局	<p>このプランに記載している内容を具体的に説明しているのは、市立川西病院の事務局3人と病院管理者のみで、職員にどこまで周知され、どのように思っているのかは現時点では把握していない。</p>
委員	<p>地方公営企業法に基づいた現在の経営形態で市立川西病院を存続するのは無理に近いと解釈している。それならばどうするかという話して、指定管理者制度は実際引受先があるのかというところがあります。伊丹市や宝塚市と統合するという話も出ましたが、3市で統合するとなると伊丹市や宝塚市は川西市より大きな病院ですので、統合の際に立地条件等で不利な条件になってしまうのではないかと思う。</p> <p>私は市立川西病院を潰さないという前提で話しているが、人件費を含めて指定管理者に引き受けてもらえるような経営状態にならないといけない。必要な病院を本当に存続させるためには、そこまで真剣に考えて身を切らないといけないところまで来ていると思う。</p>
会長	<p>11 ページに「経営形態のメリット、デメリットを踏まえて、川西市にとって最も適した経営形態の見直しを検討します」と書いており、「地方独立行政法人化」と「指定管理者制度の導入」、「PFIの導入」の3つの経営形態から川西市に適した経営形態を見直さざるを得ないということで、この方向性は皆さんよろしいか。</p> <p>&lt; 異議なし &gt;</p>
会長	<p>方向性はこれでいいが、文章をもう少し優しく書いてもいいのではないかと思う。</p>
委員	<p>地域の医師会の代表として、地域全体を見た上で地域医療体制を考えてほしいと思っている。これまでの議論を受けて、医師会としても協力を惜しまないつもりです。地域医療を維持するにあたり、医師会も微力ながら努力していきたいと思えます。開業医も在宅医療をやらないといけないので、市立川西病院と一緒に地域医療体制を守っていきたいと考えています。</p>

発言者	発言内容等
委員	<p>経営が最低限立ち行かないと医療の提供も上手くいかないと思うが、現在市立川西病院が提供されている医療の質・量がなんとか損なわれないようお願いしたいところ。かなり工夫が必要だとは思うが。</p>
委員	<p>我々としては安心して行ける病院があれば良い。それは開業医であっても市民病院であっても構わない。我々が病気で困った時に助けてもらえる体制さえあれば何も文句はない。市立川西病院は以前よりも良くなったと思いますし、働いている方の意識も高まってきていると思う。市民として市立川西病院は残していただきたいけど、赤字が増えていくようでは駄目だと思う。</p> <p>安心して医療が受けられる体制にしていただければ、市民は安心して生活できると思う。</p>
委員	<p>先ほどの3つの経営形態を検討するという事について合意は取れていると思うが、だからといって決して楽な道ではなく、どれを選んだとしてもすごく大変だと思う。職員の方々もかなり意識改革しないといけないと思う。身を切るだけではなく意識も随分変えないと、市民のための安心で安全な医療を守るということではできない。どの経営形態を選択しても大変な道だという意識でこれから動いていかないと駄目だと思う。</p>
会長	<p>それでは、本日の皆さんの意見を踏まえて原案の修正を次回の会議までに事務局へ求めるとともに、答申の案を私の方で作成し、次回の会議で皆さんにご確認いただきたいのですが、よろしいでしょうか。</p> <p>&lt; 異議なし &gt;</p>
会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>本日の議事は以上ですので、マイクを事務局へお返しします。</p>
事務局	<p>ありがとうございました。</p> <p>次回は11月14日(月)で、時間は本日と同様18時30分の開始でございます。場所は4階庁議室でございます。</p> <p>皆様ご多忙かと存じますが、ご出席の程よろしく申し上げます。</p> <p>本日の会議はこれで終了させていただきます。誠にありがとうございました。</p>