令和5年8月29日
市立病院改革調査特別委員会
資料6

様式第３号

会　議　録

会　議　名 （付属機関等名）		川西市立総合医療センター経営評価委員会（第2回）		
事務局（担当課）		健康医療部　保健・医療政策課		
開 催 日 時		令和5年7月27日（木）　午前10時00分～		
開 催 場 所		アステ市民プラザ　マルチスペース（1）		
出席者	委　　員	邉見委員長・播磨副委員長 井上委員・丸山委員・田辺委員		
	そ の 他	指定管理者　北川理事長・陰久理事・三輪総長・土居病院長 南看護部長・清水事務部長安島事務長・今井事務部長補佐 髙橋医事課長・竹田医事課長		
	事 務 局	健康医療部　保健・医療政策課　阪上部長 塩川副部長・西村課長補佐・藤本		
傍聴の可否		不可	傍 聴 者 数	―
傍聴不可・一部不可の場合は、その理由		当会議の意見交換などの内容を公にすることにより、率直な意見の交換が損なわれる恐れがあるため、傍聴を不可とする。		
会 議 次 第		1．開会 2．開会あいさつ 3．委員紹介 4．指定管理者紹介 5．議事 （1）川西市立総合医療センター全般について （2）患者アンケートについて （3）指定管理者モニタリングの報告 （4）令和4年度の評価及び答申 6．閉会		
会 議 結 果		別紙審議経過のとおり（要旨）		

審 議 経 過

1　開会

2　開会あいさつ

部長あいさつ

川西市立総合医療センター（以下「医療センター」という。）の開院後の決算、及び管理運営状況についてご評価、ご意見を賜りたい。

コロナ対応では、他病院では受入れが困難な小児や妊婦の受入れを行っていただいた点は評価している一方、患者の待ち時間の短縮、売店の品揃えの拡充など課題もあると考えている。

3　委員紹介

委員長	邉見　公雄
副委員長	播間　利光
委員	井上　鉄也
委員	丸山　美津子
委員	田辺　彰子
委員	宮本　敏一

4　指定管理者紹介

医療法人協和会

理事長	北川　透
理事	蔭久　晴彦

川西市立総合医療センター

総長	三輪　洋人
病院長	土居　貞幸
看護部長	南　幸栄
事務部長	清水　操
事務長	安島　秀修
事務部長補佐	今井　洋之
医事課長	髙橋　亮太
医事課長	竹田　昭

北川理事長あいさつ

開院後1年が経過し、比較的順調に進められていると考えている。ご意見、ご評価をお願いしたい。

邉見委員長あいさつ

どこの病院の経営も、光熱費、食材費などが上がり、看護師の処遇改善で給与も上がっている中、ここ数年の診療報酬は減額改定で、厳しい状況が続いている。病院関係者は一致して、入院基本料の引き上げを望んでいる現状である。

一方、今回は新病院開院後初めての評価、答申である。現場は大変だと思うが、コロナ対応、一般医療、救急医療、全てにおいて頑張っていただいているようで、しっかりと評価していきたい。

５ 議事

⑴ 指定管理者による管理運営状況の報告

指定管理者： 医療センターの管理運営状況について報告する。

ア 資料1 「一日平均患者数の推移」について

（ア）入院患者数について、11～1 月にかけてコロナの第 8 波の影響で、病床が満床となり救急車の受入れが困難な状況となった。

（イ）HCU20 床を改修し有熱患者の受入れをできるようにした。併せて産科病棟でも眼科の女性患者などを受入れるなど、救急対応に注力した。

（ウ）兵庫県医務課と調整し、3 月 27 日からはコロナ病床の一部を一般病床へ変更して更なる救急受入れに注力した結果、令和 5 年度は受入れ数が伸びてきている。

（エ）外来患者数も、入院患者数と同様の推移である。

イ 資料2 「令和4年度 運営状況」について

「1.患者数・診療単価 2.診療科別1日当たり患者数」について

（ア）医療センターが開院した 9 月から 3 月までの患者数の集計である。

（イ）入院患者の約 55%と外来患者の約 33.8%が内科系であり、特に外来に関しては外科系や耳鼻咽喉科、眼科などの患者が多くなっている。

（ウ）外科については、消化器外科がメインとなっている。

「3.救急患者数 4.救急不応需率」について

（ア）11 月～1 月はコロナの第 8 波と重なり、コロナ患者と一般の患者を平行して受入れていたため、患者数が多く受入れが困難であった時期である。救急の不応需率も同時期は大きくなっている。

（イ）令和 4 年度はドクターカーの運用準備段階のため、出動件数は入れていない。

（ウ）不応需率について、直近の 6 月の実績は、川西救急が 3.4%、市外救急が 10%程度と改善している。

「5.分べん件数 6.手術件数」について

（ア）分べん件数は月 50 件を目標としており、令和 4 年度は目標に到達していないが、令和 5 年度には達する見込み。

（イ）無痛分べんについては、麻酔科医師の全面的な協力もあり、令和 5 年度に入ってから 1 週間あたり 3 件、1 ヶ月あたり 12～15 件対応している。

（ウ）手術件数については、急性期充実体制加算の施設基準を満たすためにも、全身麻酔の症例が年間 2,000 件必要なため、それに向けて各診療科の医師が準備している。

「7.紹介・逆紹介率 8.選定療養費」について

（ア）紹介率 75.8%、逆紹介率 69.1%で、地域医療支援病院の要件を満たしている。

（イ）選定療養費を巡って、大きなトラブルはない。

「9.病棟編成　10.コロナ入院患者数」について

（ア）病棟編成として、6 階東病棟は現在コロナ患者の受入れを行っており、29 床を即応病床として県に届け出している。

（イ）7 階西病棟は脳神経外科患者が中心で、現在 3 床を SCU として運用している。

（ウ）コロナ患者数は、11 月～1 月がコロナ第 8 波の影響で増加しており、その後少し落ち着いているが、令和 5 年 6 月以降また患者数が増加している。

ウ　資料3 「令和 4 年度　川西市立総合医療センター月別常勤職員数」について

（ア）9 月開院後から年度末にかけて職員数が減少しているが、令和 5 年 4 月に新たに職員を採用し、開院当初の職員数より多い人数で新年度をスタートした。

エ　資料4 「令和4年度　市立病院月別収支」について

（ア）入院1日平均患者数の合計は、218.4 人となった。

（イ）事業収益内の運営費補助金収益の内訳は、コロナの補助金が約 17 億 7,500 万円で、その他が約 1,900 万円となっている。

（ウ）コロナ補助金なしの実力ベースだと約 12 億円のマイナスになるが、前年比で 6 億 3,000 万円は改善している。

委　　員：救急医療は医療の原点だと思う。また産科の運営は市民の安心のためにも必要で、将来の小児科の受診にも繋がる。手術件数も多く、麻酔科も頑張っている。気になるのは紹介・逆紹介で、逆紹介が少なすぎる気がするが、医師会の協力は得られているのか。

指定管理者：協力は得られている。

委　　員：選定療養費のトラブルはないのか。

指定管理者：事前に周知していたこともあり、思っていたよりトラブルはなかった。

委　　員：診療科に心臓外科がないが、どこか連携先があるのか。

指定管理者：市立川西病院の時から、東宝塚さとう病院や国立循環器病研究センター、阪大病院と連携している。

委　　員：看護体制が 2 交代になっているが、これだけの救急件数があると 3 交代も必要ではと考えるが、どのような思いでやっているのか。

指定管理者：市立川西病院の時は 2 交代と 3 交代を導入していたが、2 交代のリズムが身につくと 3 交代より 2 交代の方がやりやすいとういうのが現場看護師の意見だった。業務は繁忙ではあるが、24 時間ずっと繁忙なわけではないので、遅出勤務などを導入して業務量に応じフレキシブルな勤務体制をとることで対応している。

委　　員：看護職員のアンケート調査などでは、2 交代の方が良いという意見も多い。特に交通条件が悪い地域などは、急性期の大きな病院でも 2 交代が多い。

委　　員：新病院建設の減価償却費が少なすぎると思うが、これは市の方で計上しているのか。
事　務　局：建物は市の所有なので、市で計上している。医療機器などで 500 万円以下のものや、指定管理者側で急に必要になったものについては指定管理者側で購入しているので、その分の減価償却費が計上されていると認識している。
委　　員：補修費用についてはいかがか。
事　務　局：補修は指定管理者側にお願いしているが、大規模改修は市で実施して、費用は両者で折半することになる。
委　　員：減価償却費抜きで、経営状況の評価をするのは難しいと思うが。
事　務　局：建物等の資産は市の所有であり、指定管理者の負担は減価償却費として計上するのではなく、建物の建設や医療機器等の導入コストの 1/2 を指定管理者負担金として負担することとなる。

⑵　市民モニター会議の報告
事　務　局：令和 5 年 6 月 26 日開催の川西市立総合医療センター市民モニター会議にて、医療センターの現状について、委員から意見を頂いた。

委　　員：病院の待ち時間についてメディア等が色々言っているが、1 日で病気の診断や治療を行うとなると、診察以外にも検査等で待ち時間が発生するのは当然のことで、特に患者数の多い地域中核病院では時間がかかるのはやむを得ない。

委　　員：アンケート結果はすでに活かされて改善されていると考えて良いか。
指定管理者：各職種からなる医療サービス改善委員会を立ち上げ、アンケートと平行してご意見箱も設置し、ご意見について早期に改善できるようにしている。
委　　員：一番多いのは食事についてだと思うが、糖尿病などの病院食も多くやむを得ない。
委　　員：売店はもうできたのか。
指定管理者：カフェスペースの一部を売店として活用している。

⑶　指定管理者モニタリングの報告
事　務　局：前回の経営評価委員会時にご指摘いただいた障がい者への配慮について、新たに No20 として項目を付け加え、全体の項目数が 40 から 41 になった。こちらのチェック表を用いて、指定管理者モニタリングとしている。今回の委員会では、令和 4 年度の実績について評価いただきたい。

指定管理者：指定管理者モニタリング自己チェックについて報告する。
ア　3 について、前年比約 60%の増加となった。兵庫医大から救急科の医師を派遣していただいている。3 名体制でスタートし、今年度 1 名増員し、現時点では 4 名体制となっている。救急隊だけでなく開業医からの相談を医師同士でできるようホットラインを設けている。
イ　5 について、4 月当初は産婦人科常勤医師 2 名体制だったが、9 月からは 4 名体制でスタートすることができた。産後ケア事業にも注力し、患者やその家族を対象に実施。また、コロナの妊婦を受入れ、10 件の分べんを事故なく対応できた。

ウ　7について、脳神経外科でもホットラインを24時間実施。またSCUを確保し、いつでも患者を受入れられる体制にしている。

エ　8について、循環器内科でもホットラインを実施。現場の医師からはもっと患者の受入れができるとの意見もいただいている。

オ　11について、法人内グループ病院の第二協立病院でARTセンターを開設した。医療センターの産婦人科医や泌尿器科医が窓口となり、不妊治療に対応している。

カ　12について、患者支援センターを中心に回復期や慢性期の医療機関と密に連携している。また、令和4年12月より、宝塚市立病院にかわって、脳卒中地域連携パスの事務局を担っている。その他大腿骨頚部・椎体骨折地域連携パス稼働に向けての体制整備のため、地域医療機関へ説明会等を開催した。今後は、それぞれ施設基準の取得と、医療機関連携強化を推し進める。

キ　22について、医療センター開院時に看護補助者を約60名確保し、看護師の負担軽減につながった。現状においても、病床稼働が飛躍的に上がっているため、引き続き看護師、看護補助者の確保に努めている。

ク　40について、医療センター開院時にホームページが完成しておらず、問い合わせが多くあった。現在は診療科医師のプロフィールを掲載し、それぞれの診療科の特色について紹介動画をアップしている。今後できるだけリアルタイムで情報提供できるようにしたい。

事　務　局：　市の評価としても、概ね指定管理者と同じであり、特に医療についての採点は全体的に高くなっている。ただ患者サービスについては、クレームの発生件数や内容を考慮すると、厳しい評価をつけざるを得ないのではと考えており、いくつかの項目の点数が低くなっている。また市への報告についても、以前に比べれば改善傾向にはあるが、まだ締切りが守られていないことが度々あったので、採点は低くしている。その他ホームページに関して準備が開院ギリギリになったことやホームページの問い合わせが相当数市にあったことから、該当の項目の採点は低くなっている。

委　　員：　39について、資料の一部遅れというのは、どのような資料か。

事　務　局：　今回の経営評価委員会の資料や、毎月の例月モニタリングの資料などに遅れがあった。

委　　員：　ご意見とその対応をホームページで公表するような取組みはあるか。

指定管理者：　現在準備中。職員がいただいたご意見を認識することが大切だと考えているので、まず電子カルテでご意見を共有できるようにした。今後、医療サービス改善委員会を中心に、取組みに関してもホームページで公表していく。

委　　員：　ご意見を書いた人は、その後どのようになったのか知りたいと思うので、公表の準備を進めていただきたい。

委　　員：　看護補助者の外国人はどれぐらいの割合になっているか。

指定管理者：　半分以上の割合で外国人である。日本語についてはすごく上手ではあるが、文化の違いなどもあるので、日本人の看護補助者のリーダーを配置して指導している。

委　　員：　今後はもっと確保が難しくなってくる。やりがいやスキルアップ制度など工夫して欲しい。

委　　員： 24 について、取組みを進めていることはそのとおりだと思うが、実態が資料として反映されていないので評価しにくい。具体的な数値はないか。

指定管理者： 次回は数値化してお示しする。

事　務　局： 今回市は 2 点と評価したが、時間外勤務が月 100 時間を超えた職員もおり、厳しい評価とした。

委　　員： 医療センター開院時に DPC は継続できたのか。

指定管理者： 今回は市立川西病院の移転継続という名目で、DPC を含め施設基準等引き継ぐことができた。新築移転や統合など色々なパターンがあり、パターンによっては認められないこともあるとのこと。

委　　員： 初年度、事故なく移転できただけでも高く評価すべきだと思う。一方経営については、人件費率が補助金を除くと 70%と高くなっているので、病床稼働率を上げていかなければ厳しいと感じる。開院後 3 年ほどは単年度赤字が当たり前なので、市の方からも市民に十分説明していただきたい。また救急医療を頑張っているが、その面でも繰り出し基準を適切に評価し、算定していただきたい。

事　務　局： 小児や周産期、救急医療の実施については、国からの交付税を、そのまま指定管理者にお渡ししている。赤字補填はおこなわないので、引き続き運営について頑張っていただきたい。

委　　員： 公立病院の黒字化は開院後 5 年はかかると思う。

委　　員： その辺りのことは市民にもわかりやすく説明しておかないと、公立病院としての評価を得ることはできないので、注意して欲しい。

委　　員： 12 について、地域医療連携推進法人の立ち上げは、日本の地域医療のモデルになっているので、大変評価できる。

⑷　令和4年度の評価及び答申

事　務　局： 前回の経営評価委員会での議論もふまえ、事務局の方で評価案を作成した。また、今回からの評価表には、市の評点を記載しているので、委員にはこちらの点数を参考に採点いただきたい。評価点では評価し難い内容があれば、経営評価委員会の意見として付したいと考えている。

委　　員： 21 について、自己評価は 3 点だが、もう少し高くてもよいのではないか。統合におけるマッチングもうまくいき、職員も定着しているようなので、そこは評価すべきでは。

委　　員： 5 について、5 疾病の対応や ART など特色ある医療にも取組んでおり、4 点と評価したい。

委　　員： 経営状況については、コロナ補助金の交付を受けているが、公立病院でも黒字となっていることから、8 点としたい。

指定管理者： 開院後、最初は大赤字を覚悟していたが、職員の頑張りもあり、大きな赤字にはなっていない状況。医者の確保、良い医療の提供が大切であり、我々の意向を職員にどう伝えていくかを今１番に考えている。まだまだな部分もあるが、当初のばらばら感がようやくまとまってきていると思う。市の中核病院という位置づけで評価されることもあり、今後も頑張っていきたい。

指定管理者： 全く違う２つの病院が合併し、最初は本当に大変だったが、ようやく１つの病院になってきたと感じている。急性期病院としての機能を維持しながら市民の期待に応えていきたい。その点でも、情報発信をしっかりおこなっていく。

指定管理者： 総長、院長を中心にリーダーシップがとれてきている。急性期充実体制加算についても思っていたより早く施設基準を満たせるかもしれない。今後の課題としては、入院平均単価を上げていくことが必要と考えている。救急に関しては想定以上に頑張っている。手術が重要だと思うので、情報発信をしっかり行い、川西市民が医療センターに行きたいと思う雰囲気を作りたい。また、全室個室については、一部の特別室や有料個室を除き、個室代は発生しないということの周知がいきとどいていないようである。想定していたよりも順調にスタートできたので、引き続き病院自身の実力を上げていく。また分べんについては、保険診療のことも議論されており、今後かなり変わってくると思う。産後ケアについても引き続き考えていく必要がある。最後に、地域医療連携推進法人を通じて、医療センターから川西リハビリテーション病院への紹介など、市内の医療資源をフル活用していきたいと考えている。

６ 閉会

ま　と　め：医療というのは、良い医療を提供すること、効率的に行うこと、住民との相互理解重要。
この3つはほぼ満たしていると感じた。今後も引き続き頑張っていただきたい。