

## 別記様式(第4条関係)

## 会議録

会議の名称	加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会
開催日時	令和4年6月21日(火) 14時から15時45分まで
開催場所	加東市民病院 会議室
議長の氏名	委員長 浅野 良一
出席及び欠席委員の氏名	出席委員：西山 敬吾、三木 秀文、高橋 優、小西 勝之、藤井 和美、高尾 かをり 欠席委員：なし
説明のため出席した者の職氏名	市長 岩根 正
出席した事務局職員の氏名及びその職名	病院事業管理者 金岡 保、事務局長 堀田 敬文、看護部長 長田 瑞穂、 ケアホームかとう事務長 柳 博之、経営企画課長 大末 美佳、 総務課長 河村 雅人、経営企画課係長 三村 彰彦
議題、会議結果、会議の経過及び資料名	<p>1 開会</p> <p>2 挨拶(市長)</p> <p>3 病院事業管理者プレゼンテーション(経営健全化に向けた取り組み「適切なことを適切に行う」)</p> <p>4 協議事項(加東市民病院経営健全化基本計画進捗状況)の説明(事務局) (質疑応答)</p> <p>委員 市民病院は地域にどのように適合して存在するかが重要になる。医師数13人での運営は役割を限定することが望ましい。時間外でも内科医師が院内に待機して紹介患者に対応しているので、時間外診療の患者数を統計して、市民のニーズにしっかり応えていると発信することも大切だ。資料では医業収益と表記してあるが、収益と収入の表現ではどちらが正しいのか。</p> <p>事務局 地方公営企業法で収入を収益と表現することが決められている。</p> <p>病院事業管理者 医療従事者による診療報酬が医業収益であり、医業費用との差し引きで医業収支となる。本日は医業収益についてプレゼンテーションを行った。</p> <p>委員 市民病院は、市の民主主義の役割を果たすための医療機関で、警察や学校と同じ意義がある。警察や学校では赤字や黒字という収支の考えはないため、市民病院においても市民のために役割を果たせていれば、収支にこだわる必要はないと考える。</p> <p>委員 市からの補助金はあらかじめ収益に繰り入れられているのか。それとも、赤字補填のときに繰り入れられているのか。</p> <p>病院事業管理者 加東市民病院が、加東市の4万人の市民のために担っている役割に応じて、地方交付税が加東市に配分されている。その地方交付税を、総務省の繰入基準に基づき基準内の補助金として加東市民病院の収益に繰り入れている。</p> <p>委員 基準外の補助金は繰り入れられているのか。</p>

事務局 令和3年度は基準外の補助金である特別利益の繰り入れは行っていない。

委員 赤字が出ているのであれば、それを補填するための基準外の補助金を繰り入れる方が健全な病院経営ができるのではないかと。

委員 病院だけの経営を考えれば収入は多ければ多い方が良いが、加東市の一般会計からの病院への補助金が少なければ、市としては別の事業を行うことができる。そのことから、病院に必要な補助金は繰り入れなければならないが、元は税金なので適切に繰り入れなければならない。市の会計の全体的な考えとして、支出した額が最大の効果を生むように計画していることから、病院に対しても余分な補助金は一切ないようというのが原則となっている。

委員 市民病院なので利益を出す必要はないが、病院を維持するために必要な補助金はしっかり繰り入れてもらってほしい。

委員 医療に必要な支出は惜しまずに行いなさいという意味か。

委員 そういう意味である。市民病院の職員が苦しい思いをせずに、医療を行えるようにしてください。

委員 補助金の内容では、例えば救急医療に関する補助金は医業収益に含まれていて、1億円ほどが売り上げとして計上されている。それ以外の決められた補助金は、医業外収益として計上されている。新型コロナウイルスによる影響等で、病院の努力だけでは資金が足りない場合には、基準外の補助金として、特別利益を繰り入れることになっている。今回の収支報告には、基準内の繰り入れとして、すでに補助金が収益として計上されている。企業会計では、医業収益が医療行為による収入、医業費用が医療行為に必要な支出、それを差し引きしたものが本業の医療行為による医業損益となる。経常損益は、それに医業外収益と医業外費用を加えたもので、当初から予定されている補助金はこれらの項目に入っている。新型コロナウイルスが発生して、その対応のために大きな費用は必要だが、計画どおりに売り上げを生むことができなかった場合に、赤字補填として基準外の特別利益を繰り入れることになる。新聞には、病院の会計報告が黒字と掲載される記事があるが、特別利益まで繰り入れて黒字になっている場合もあり、その本質は新聞記事だけでは分からない。

委員 コロナ禍の業績としては、経営指標も非常にがんばっている。市民が何を望んでいるかを考えて運営しているので助けられている患者さんが多いと思う。ただ、病床稼働率が低いのが気になる。そこで、市民病院のPRをもっとお願いしたい。また、進捗状況の説明があったが、目標を達成した理由や達成できなかった理由を加えて説明していただきたい。

病院事業管理者 入院患者数が少なく病床稼働率が低くなっている理由として、今は面会禁止となっており、入院すると家族に会うことができないので、新型コロナウイルスが落ち着いてから入院しようと考えられる方が多く、入院を控えられている。さらに、入院しなければならない高齢の患者さんについては、家族に会えないため、認知症予防として入院期間を短縮している。そのため、できるだけ入院しないようにと市民の意識が働き、かかりつけ医や訪問看護と連携して在宅で過ごしている。新型コロナウイルスが二類感染症から五類感染症に変更されれば、面会禁止の解除を検討できるが、現状では面会禁止を継続するしかない。

委員 進捗状況の資料を見て、令和2年度より令和3年度の方が病院事業の医業収益が増えているし、介護老人保健施設事業や訪問看護事業の収益も増えているので、職員の皆さんはよくがんばっていることが分かった。また、入院患者が少ないのが気になっていたが、先ほどの説明でよく理解できた。私は加東市民病院にかかっていて、この病院は安心して受診できる。このまま継続して病院運営を行ってもらおうことが、市民のニーズに合っていると思う。

委員 私は在宅のケアマネージャーをしており、担当している方が加東市民病院に入院された時に、最期は自宅で迎えたいと要望があった。ケアマネージャーの対応としては、家族のケアや在宅医療の内容を考え、さまざまなサービスを組み合わせるケアプランを作成している。その中で、訪問看護との連携で加東市民病院の主治医の先生が自宅まで来られたことに大変感心した。加東市民病院はここまで支援してくれるのだと感じて、今後も発展されることと思う。患者さんのご家族が病気をされたり疲弊した時にレスパイト入院があるが、加東市民病院の地域包括ケア病棟で受け入れてもらえることをとても心強く感じている。訪問看護では24時間対応をされており、今後もケアマネージャーとして市民病院の職員の方々と連携を取っていきたい。

事務局 新型コロナウイルスにより勉強させられることが多くあった。職員自身が健康で、家族に支えられて過ごし、自分たちが幸福感を持つことで、患者さんへ充実したケアを行うことができるということを学ぶ機会となった。患者さんの最期を自宅で迎える場合でも、病院で看取る場合でも、看護師一人一人が考える機会を得たので、ケアマネージャーの方や訪問看護ステーションと連携して、患者さんを支えていくという意識を持つことができています。また、中等度の症状の患者さんを地域包括ケア病棟で受け入れていくことでも、地域での役割を経験することができています。在宅療養については、外科処置や土日や夜間の対応など、地域で果たせる役割があることを学んだので、このことを次の世代の職員にも引き継いでいきたい。

委員 今の看護師の人数で、入院患者が増えても対応できるか。

事務局 かなり厳しいと思う。新型コロナウイルスの影響で入院患者が少なく、入院期間も短いので、今は何とか出勤できる人数で支え合って対応している。

委員 職員が新型コロナウイルスの濃厚接触者になり出勤できず、看護師の人数が減っていて、病棟運営に影響していると聞いている。さまざまな要因があるが、加東市民病院の病床稼働率は健闘していると思う。

病院事業管理者 加東市民病院では入院患者を制限したことはない。病棟で新型コロナウイルスの陽性者が発生した場合には、その病棟は制限するが、他の病棟が入院患者を受け入れている。その場合でも、入院を控える患者さんが増えていることもあり、何とか2つの病棟で調整して、病棟運営を続けることができています。今後、新型コロナウイルスが落ち着いて、職員も全員が出勤でき、入院控えもなくなり患者さんが増えてくることを期待している。

委員 平成30年度と令和元年度の経営状況が良かったが、令和2年度に新型コロナウイルスが発生したことにより患者数が減少し、それが現在まで続いているような印象である。令和3年度は少し回復したが、令和2年度の経営状況が良くないので、令和2年度と令和3年度を比較するのは好ましくない。令和元年度に対してどの程度回復したかという視点で見てほしい。ただ、面会ができない状況が続いているので、入院を控えられぬ気持ちも理解できる。今は、訪問看護などの在宅医療に力を入れてほしい。また、加東市民病院の看護師は、患者さんに対して向き合って接していて、それが加東市民病院の良いところなので、その部分を活かしてほしい。

委員 この2年間、外来を制限したり入院を停止させたり、新型コロナウイルスにより大きな影響があった。令和2年度に比べて令和3年度は、特に外来患者数が戻ってきており、3、4年前の実績までは届かないが、少しずつ近づいている。ただ、137病床あって、病床稼働率の数値だけ注目してみると、3、4年前は80%程度あったが、令和3年度は60%から70%となっている。新型コロナウイルスや濃厚接触者となった職員の出勤停止による影響も大きく、これは致し方ないことで、損失が出た分は市に補填してもらってもいい部分だと思う。ただ、3、4年前の数値に戻そうと思うのであれば、病床稼働率が80%を超える必要がある。病院事業には、加東市民病院の医療にかかわる部分と、ケアホームかとうと訪問看護ステーションがあつて、

医療、介護、看護の3部門があるが、収益では病院の入院収益の占める割合が大きく、病院経営の要となっていることから、私が指標として注目していたのは、病床稼働率である。基準内の補助金として市から繰り入れているものは、地域医療に対する市の負担金であり、市民の方たちが地元で医療を受けようとした時に、加東市民病院がなくては困るので、市に負担してもらって当然だと思う。ただ、予想外の出来事がない限りは、基準外の補助金は繰り入れずに自立した病院経営を行えるように目指していくべきである。全体を見ると、医師、看護師、それ以外の職員も皆さん力を合わせてよくがんばっている。加東市民病院に入院されている方、外来にかかられている方の話を聞くと、優しい病院だという声を聞くので、これは間違いない事実だと私は思っている。ただ、赤字であったとしても、病院を継続するための設備投資は行わなければならない。新型コロナウイルスが落ち着いてからの話になるが、訪問看護については、登録者数や利用者数を増やすための地道な努力も必要である。ケアホームかとうについては、一時期に比べて利用者数が減少している。通所リハビリも減ってきているので、利用率が100%に近づくように効率的に運用してもらいたい。令和4年度は新型コロナウイルスの影響がどのくらい続くか見通しが立たないが、新型コロナウイルスが落ち着けば、3、4年前の状況に戻さなければならないので、そのような努力が必要である。病院についても、患者さんに愛され、親しまれる病院経営を職員一丸となって行ってほしい。地域医療で果たすべき役割として、地域の開業医や介護事業所との連携を充実させ、3部門の経営について、新型コロナウイルスと切り離れた部分を力を合わせて前向きに進んでもらえたら、80%の病床稼働率が達成でき、基準外繰り入れのない病院経営が実現できると考えている。

5 閉会

令和4年 7月21日

委員長 浅野良一