

## 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12月21日(水) 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、小西 勝之、高尾 かをり
欠席委員	三木 秀文、高橋 優、藤井 和美
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、加東市訪問看護ステーション管理者 藤原 麻紀、
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	
1 開会	
2 挨拶(市長)	
3 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)	
4 病院事業管理者プレゼンテーション(コロナ禍を凌ぎつつ目指す方向「病診・病介連携の取り組み」) (質疑応答)	
委員	今日の資料やプレゼンテーションを見て、市長の挨拶からも加東市民病院はなくてはならないものだという考えを聞いて、適切な設備投資を行い、前向きな経営を行っていくという方向性を示された。私も同じ意見を持っている。経営が悪くても設備投資をしなければ継続性が伴わないので、継続する市民病院という考えにおいては、必ず適切な設備投資を続けていかなければ、その時代を乗り切っていけない。今日は、加東市民病院の地域医療に対する役割ということで、その内容を説明されたと思う。加東市民病院で高度急性期医療を行うことはできないので他の医療機関に担ってもらい、加東市民病院の地域に対する役割である高齢者に対する自分の街の医療機関として、民間の医療機関に足りない部分を補填する役割を担っていただきたい。私もこのように考えており、病院事業管理者や看護部長、加東市訪問看護ステーション管理者からも同じ考えを持っているように感じた。ただ、加東市民病院に加東市から数億円の補助が出ているのも事実であり、収支が足りないから補助金を入れるというのは継続性がない。適正な補助金は考え方の問題であり、例えば救急医療に対して補助金があり、これは夜9時までの内科医師の対応に関する人件費を市が負担して、市民病院の収益に含まれている。計画の目標では補助金が特別利益に計上されているが、ケアホームかとうと加東市訪問看護ステーションの実績では一般会計補助金に計上されている。基準が変わり、一般会計補助金に計上されているのはなぜか。また、病床稼働率が低いので、補助金を減らすために80%台を目指してください。

ケアホームかとうでは、長期・短期入所利用率がコロナ前に比べ下がってきており、効率性が良くないと思う。加東市訪問看護ステーションは、7人体制から8人体制へ変更し、訪問回数が伸びてきている。効率を上げるためには、登録者数や利用者数を増やし、1日あたりの訪問看護件数を増やさなければいけない。資料では、収益と人件費が共に増え、人件費率が100%であり、それ以外の支出が赤字になっている。病院事業管理者の考えと私も同じ考えであり、その方向性で間違いないと思うので、効率の良い経営を行っていただきたい。

病院事業管理者 ケアホームかとうで利用者が減少していることについて、民間施設の利用者が増え、ケアホームかとうの利用者が減少する状況が続くのであれば、それが市民の声であり、ケアホームかとうは不要となる。例えば介護医療院など、もう一段階上の施設が求められるのであれば、病院事業として対応していかなければならないと考えている。

事務局 訪問看護ステーションについては、訪問の効率を上げて1日の件数を増やすために、サテライトの訪問看護ステーションを市内に設置したいという希望がある。

委員 加東市の4万人の人口に対して、今の8人体制が適切だと考えればよいか。

病院事業管理者 市民病院の医師や民間のかかりつけ医とそれぞれの訪問看護ステーションで、どの組み合わせが利用者にとって適切かを考えて対応している。

委員 市内に他の訪問看護ステーションがあり、情報共有を行いながら協調されているのか。

病院事業管理者 加東市訪問看護ステーションが適していれば対応し、民間が受け持つべきであれば依頼し、それぞれが連携して在宅医療を担っている。

事務局 介護老人保健施設事業と訪問看護事業の補助金について、基準外として特別利益に計上していたが、令和3年度から運営補助を一般会計補助金に計上している。繰入基準が病院事業のみに定められているが、介護老人保健施設事業と訪問看護事業には繰入基準がないため、市財政部局と調整を行い、運営に不足する部分は一般会計補助金として計上した。それにより目標達成割合が高くなっている。

委員 一般会計補助金へ変更した理由は何か。

事務局 ケアホームかとうと加東市訪問看護ステーションは、市の公共事業としての位置付けであり、他事業と同様に運営補助を一般会計補助金として計上することとした。

委員 介護老人保健施設事業の目標達成割合が低いことが気になる。市民病院の退院患者がケアホームかとうへ入所しているのにも関わらず利用率が伸びていない。ケアホームかとうの職員の対応によっては、ケアマネジャーとして違う施設へ紹介することがよくある。利用者の希望を聞いたうえでケアマネジャーとして依頼しているが、ケアホームかとうを利用しても、リハビリを行わずに座ったまま過ごしたり、高齢だとリハビリを行っても意味がないと言われたり、そのような返事を受けることがある。その対応がこの結果に表れている。

加東市訪問看護ステーションについては、言語聴覚士が加わり、言語聴覚士による訪問リハビリを実施しているステーションが少ないため、とても心強く感じている。今回、入院サポート窓口が新たにできたとのことだが、そのことをケアマネ協会に紹介したのか。アピールを積極的に行っていただきたい。

病院事業管理者 ケアマネ協会への案内はDVDを届けるなどして至急対応する。また、ケアホームかとうの入所者が減少している理由は、委員が言われていることを院内の職員からも聞いている。柔軟な対応ができておらず、入所が困難になっている。入所したいとの申し出に対して職員がハードルを高くしたことも、入所者が減っている一因であると考えている。私が施設長だが、委員の意見を聞き、職員の努力が足り

ないと感じたので、貴重な意見として検証し、必要であれば存続させ、必要でなければ違う形に変えて発展させたいと思う。

委員 コロナが流行する度に収益が下がっていると説明があったが、発熱外来などの国からの補助金で他の医療機関は収益が上がっている。発熱外来を行っていない眼科や耳鼻科の開業医で収益が下がるが、加東市民病院では積極的な発熱外来を行っていないのか。また、収益の目標達成割合が50%台になっているが、低いのはなぜか。目標値が高いためなのか。

事務局 令和4年度の目標達成割合が低いのは、年度途中の10月末時点の実績のためである。

委員 経営は収益が多ければ良いというものではなく、収支による利益が重要である。ただ、市民病院なので利益を目標にして、利益率の高い医療ばかりを提供してしまうと市民のニーズに合わなくなる。市民のために市民病院が存在しているので、ニーズに合う医療が提供できていれば、利益のみを目標にせず、市からの補填も必要である。市民病院の存在意義を大切に経営を行っていただきたい。また、市民病院を建替えるのであれば、医療ニーズは今後減少していくので、地域に密着した計画を検討してほしい。他の医療機関では、市からの赤字補填を医業外収入として処理しており、市民1人あたり1万円ずつの運営資金を繰り入れている。加東市民病院はいくらの赤字補填をしているのか。

事務局 令和3年度は赤字補填としての繰り入れを行っていない。

委員 他の医療機関は赤字補填を行い会計上は黒字と公表しているが、公立病院で純粋に黒字の医療機関は少ない。市民のために、民間の医療機関が行っていない医療機能を公立病院が担うため、収支が悪くなると思うが、市民に求められる医療を提供していただきたい。

委員長 委員の皆さんの意見を聞かせていただいた。病院事業管理者がプレゼンテーションした公立病院としての基本的な使命に、委員の皆さんが共通して賛同されている。ただ、委員から改善点などの意見があったので、それに関して検討していただきたい。私の意見としては3点ある。1点目は、公立病院は民間の医療機関と違い、利益を生むために運営していない。委員が言われたように、他の医療機関の患者を集客し、自院だけが黒字になればよいというわけではない。加東市や北播磨圏域で市民病院も開業医も良くなるために、医療や介護の連携が求められてくる。2点目は、加東市民病院は何年か前に構造改革を行い、病介連携を充実させている。構造改革に成功しているので、今後はリエンジニアリングによる進め方を工夫する段階である。3点目は、今加東市民病院が存続しているのは、病院事業管理者が強調されている皆が最後まで力強く生き続ける、その使命のためにこの組織が存在している。マネジメントとは、使命が組織を作っていくため、ぶれない使命が大切である。また、目標が人を動かすとも言われている。目標として収益などの単なる数値も大切だが、今の加東市民病院が使命を達成するために、目安となる指標を新しく作る必要があるかもしれない。委員の皆さんが言われたように、非常に良い方向で進んでいる。より良い運営が行えるよう引き続き努力をお願いしたい。

5 閉会

令和5年 / 月 26 日

委員長 浅野 良一