

## 第1回市立柏原病院あり方検討委員会議事録要旨

日 時	平成26年10月28日(火) 午後2時から午後3時30分
場 所	柏原市役所本館2階会議室(秘書課横)
出 席 者	<p>(市立柏原病院あり方検討委員会委員)</p> <p>○大阪市立大学大学院医学研究科長・医学部長 荒川委員</p> <p>○大阪教育大学教育学部教授 高山委員(委員長)</p> <p>○柏原市医師会会長 藤江委員(副委員長)</p> <p>○有限責任監査法人トーマツパートナー 和田委員 (市立柏原病院)</p> <p>○石川病院長</p> <p>○石井病院事業管理者職務代理者兼事務局長</p> <p>○山口事務局次長</p> <p>○小林医事経営課長</p>
事 務 局	<p>○松井政策推進部長</p> <p>○石橋政策推進部次長兼企画調整課長</p> <p>○松井企画調整課長補佐</p>
会 議 次 第	<p>1 開会</p> <p>2 副市長あいさつ</p> <p>3 委員及び事務局の紹介</p> <p>4 委員長及び副委員長の選出について</p> <p>5 議事</p> <p>(1) 委員会の公開、非公開について</p> <p>(2) 検討スケジュールについて</p> <p>(3) 市立柏原病院の現状について</p> <p>(4) その他</p> <p>6 閉会</p>
資 料	<p>資料1 市立柏原病院あり方検討委員会規則</p> <p>資料2 市立柏原病院あり方検討委員会委員名簿</p> <p>資料3 市立柏原病院の経営の方針について(諮問)</p> <p>資料4 第1回市立柏原病院あり方検討委員会次第</p> <p>資料5 (市立柏原病院の現状について)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経営状況及び平成26年度の具体的取組</li> <li>・市立柏原病院新改革プラン</li> <li>・平成25年度柏原市市立柏原病院事業決算書</li> </ul> <p>資料6 市立柏原病院あり方検討委員会検討スケジュール(案)</p>

## 議 事

	<p><b>【5 議事】</b></p> <p>(1) 委員会の公開、非公開について 会議については、原則非公開で議事録要旨について、委員に確認後、公開する。また、資料についても同様とする。</p>
	<p>(2) 検討スケジュールについて 「資料6 市立柏原病院あり方検討委員会検討スケジュール(案)」のとおりとする。</p>
	<p>(3) 市立柏原病院の現状について 「資料5 市立柏原病院の現状について」に基づき市立柏原病院事務局より説明</p>
質 疑 委 員	<p>収支の関係でお聞きするが、消費税についてはどこに記載されているのか。</p>
柏原病院	<p>控除対象外消費税ということで雑損失に含まれています。今後、消費税の改定があれば増加となる。</p>
委 員	<p>消費税は平成26年度に3%増となったが、市大病院でも平成26年度の支出について、約2億円程度増加すると見込まれている。今後その増加分は収入を上げていかなければならない。消費税のアップに伴う費用の増加をカバーしたうえで、経営を改善していかなければならないので、その影響額がどこに表されているのか知りたい。</p>
柏原病院	<p>この表の数値は年度途中のものなので、まだ表わされていないが、年度末には平成26年度の雑損失の欄に控除対象外の消費税額が入ってくる。この表の他の数値にも、消費税は含まれていない。</p>
委 員	<p>1年間でどのくらい消費税による損失がでるのか、柏原病院の決算上、見込んでおく必要がある。</p>
柏原病院	<p>詳細については、次回資料を用意させていただく。</p>
委 員	<p>「平成26年度の具体的取り組み」で病診連携の強化とあるが、具体的にどういう行動をされて、どういう成果が上がったのか。</p>
柏原病院	<p>以前から診療所回りに力を入れており、その甲斐あって紹介率がかなり上がっている。多いときには40%を超える月もあるので、それな</p>

	<p>りの効果が出ていると思っている。診療所からのいろんなニーズも取り入れ、時間外の患者の受け入れなどにも対応している。</p> <p>また、従来病院トップの人間があいさつ回りをしてきたが、今現在については、各診療科のドクターが開業医と直接話しをして、患者のやり取りを行うなどの関係を築いている。それと循環器サポートコールというマグネットに携帯番号を書いたものを各診療所に配り、24時間、循環器疾患の問い合わせなどに対応できるよう連携を強化している。</p>
委員	<p>病院の収入は外科に依るところが大きいと思うが、窓口になるのは内科なので、病診連携を図るうえで内科の診療科が診療所回りをするのがよいと思う。内科で患者を集めないと当然外科にも回らない。</p>
柏原病院	<p>現在、ドクターと定期的に回ったり、柏原病院の地域連携室にいる3名のMSWにより、個別に診療所回りを行うことなどで、病診連携の関係を構築している。また、先日、柏原市医師会のご協力をいただき、柏原市と藤井寺市との合同の講演会を開くなど藤井寺市医師会とも一緒に取り組んでいる。</p>
委員	<p>病診連携を強化するためには、市立柏原病院としてのウリが必要だと思うが、一番大きなウリは市大とのパイプがあるということ。それを訪問の時に強調すると患者を送る側も安心するし、紹介の後押しにできるのではないかと思う。また、肝疾患やがん診療の拠点病院になっており、高度先進医療と直結する診療を行うことができるので、そういうことをどんどんアピールして、ウリにしていけばよいのではないか。</p>
柏原病院	<p>積極的に行っていきます。</p>
委員	<p>平均在院日数はどのくらいか。</p>
柏原病院	<p>13.8日です。</p>
委員	<p>病床利用率は。</p>
柏原病院	<p>約73%です。</p>
委員	<p>キーポイントは利用率を上げるということですね。</p>
柏原病院	<p>そのとおりだと思います。</p>

委員	在宅医療をされている先生も結構いらっしゃると思うが、協力して何かやっていくという考えはあるのか。
柏原病院	後方支援という形で協力させていただいている。
委員	市立柏原病院は、病床利用率をもっと上げていかないといけないのと診療単価もやっと4万円程度というこの現状で、このまま高度先進医療を続けていくのか、地域包括ケア病棟のような在宅療養の受け皿としての役割を担っていくのかという2つの流れを両方追いかけようとしている。住民の求めている医療、医師会が求めている医療、また市大の求めている医療などがある中で、現状のまま二股をかけた形でもいいのか、単価はあらかじめ病床利用率100%を目指すよう地域包括ケアの方向で行くのか、あるいは単価は5万円を狙って、手術もやり、救急もどんどん取ってという方向なのか議論が混在しているのではないかと思う。
柏原病院	今年の4月に診療報酬の改定があったが、昨年度から急性期でなんとかいけないか、救急医療の中で急性期を伸ばしていきたいということで、4月から重症度医療看護必要度や在院日数などを検討しながらシミュレーションし、急性期でいけるであろうという数値は出ている。しかし、今後、医療法の改正などが出てきたときには、包括ケア病棟のようなものを一部作る必要が出てくる可能性はあるが、今のところはそのまま急性期でいけないかと思っている。たしかに稼働率は良くなったり、悪くなったりの繰り返しであるが、そのために包括ケア病棟を作りながら介護施設への流れを作り、進めていくのが最終的な形なのかなと考えている。院内でもその辺の議論は出てきているので、今年度中にははっきり方向性を決める必要があるかと思っている。
委員	7対1の要件が厳しくなったようだが。
柏原病院	なんとかクリアできている。
委員	喫緊のテーマは経営改善であるが、市立病院であるので市民のニーズに応えるということを最優先にして、救急や在宅に関してニーズはあると思うので、それをカバーしながら経営改善を考えていかないといけない。経営改善のためにどちらかに絞るとするのは必ずしも市民ニーズに応えることにはならない。現状のまま救急をやっていきながら在宅にも対応する部分を作っていく、しかも稼働率を上げていくという方策を戦略として立てるべきだと思う。

委員長	シミュレーションしたものがあるなら、次回、資料の提出をお願いする。
委員	訪問看護をスタートしたと聞いているが、実績はどうか。また何名体制なのか。
柏原病院	これまで皮膚排泄の認定看護師が訪問看護を行っていたが、この10月から産休に入ったため、現在は行えない状態です。
委員	今後、増やしていくのか。
柏原病院	市民ニーズということで訪問看護を行っているが、優先順位からも積極的に力を入れることは考えていない。
委員	訪問看護は自分たちで行っていくのか、他に任せるのかという方法があるが、市民病院の給与で訪問看護は非常にきついと思う。バイトをどれだけ雇うか、常勤よりも非常勤の方が多いくらいでないとうまくいかない仕組みになっている。
柏原病院	市の訪問看護ステーションと病院とがコラボしながら訪問したり研修を行ったりして、地域に貢献できるように努めているが、認定看護師が産休に入ったため、今後、回数を増やしていくことはできない状態にある。
委員	経営のところかというと入院単価ももっと上げていかないといけないし、外来も8千円代というのは非常に低いと思う。同規模の病院で外来単価が1万円を超えているようなところは、地方公営企業年鑑を見れば分かるので、他の病院ではどんなことをしているのかなど、せめて目標値を1万円くらいまで上げるように勉強しに行けばいいのではないか。
柏原病院	慢性の患者が多いのかもしれないが、外科ですと術前に検査などを行うので外来単価は1万5千円から2万円くらいある。
委員	診療科によって違うということか。
柏原病院	そういうことです。これは診療科を押しなべた額となっている。内科ですと慢性の患者をずっと看ているということもあり、基幹病院なので大事なことだと思っているが、外来単価を上げにくい状況にある。

委 員	慢性で長くいる患者は何人くらいなのか、そしていつまでも見ていくのか、それが市民病院としての役割なのかどうかという議論になっていく。他の施設に引き取ってもらうなどを考えていかななくてはならない。
柏原病院	診療単価については、現在、外来の診療単価を引き上げるために医師事務作業補助者、いわゆるドクターアシスタント（DA）を5名入れている。例えば、外来患者で長い間、血液検査や心電図の検査をしていない方などに対して、事前に調べてドクターに助言していくような体制を作っている。
委 員	D P C（診断群分類別包括評価制度）は導入しているのか。
柏原病院	導入はしていない。出来高による算定です。
委 員 長	具体的には次回以降ということになるが、消費税の影響について、今後の方向性についてのシミュレーション結果の資料提出、他病院との診療単価の比較について、次回、これらの資料を基に議論をしていくことになる。他に何かありますか。
委 員	国保のデータで市民がどんな病気でどの病院を受診したのかという情報があれば、市民のニーズがある程度分かるのではないかと思う。そういう情報が出せるのかどうか分からないが。
事 務 局	調べてみます。
委 員	柏原病院へ市民以外でどういう疾患でどのくらい来ているのかという資料も出していただきたい。
柏原病院	分かりました。
委 員 長	住民ニーズの把握は具体的に何かしているのか。
柏原病院	アンケート調査をしている。
委 員 長	その資料もあれば提出いただきたい。
委 員	これから経営改善の議論を進めて行くにあたり、2 億円売上を上げましょうとか3 億円削減しましょうというのは、結局どうすればいいのか分からないので、患者を1割増やすや単価を上げましょうなどと

	<p>いう具体的にイメージできる詳細なプランを積み上げることによって、しなければならないことが分かってくると思う。</p> <p>聞きたいのは、紹介や救急を増やしていくということだが、紹介患者からどのくらいの人が入院したのか、救急患者からどのくらいの人が入院したのか、また、救急を拒否した人数などの情報があれば教えてほしい。</p>
柏原病院	<p>全て情報としてあるので、次回、資料を提出させていただく。</p>
委 員	<p>紹介率が低いということは、直接、診察に来る方が多いということか。</p>
柏原病院	<p>もともと選定療養費を取っていないので、直接、外来を受けに来られる方は多いと思う。他の急性期の病院では選定療養費を取っているため、大抵紹介ということで窓口に来られ、紹介が70%くらいに跳ね上がる。</p> <p>救急については、スムーズに救急搬送ができるように柏羽藤消防組合と月1回、意見交換をしている。救急隊からは受け入れを断られた患者のデータやその他の詳細な情報をいただいている。柏羽藤の管内で発生する救急件数は月900件から1,000件あり、その内、柏原病院へ救急搬送されたのは約5%ということで、最近では8%に伸びてきているが、まだまだ救急告示のアピールが不足していると感じている。</p>
委 員	<p>他の病院がどのくらい救急搬送を受け入れたかという情報もあるのか。</p>
柏原病院	<p>情報はあります。救急搬送については、昨年の4月から8月の実績が278件であったのが、今年は358件で80件増えている。その内、入院に繋がった件数は137件から167件で30件増えているので、症例数は増えているが、単価的にはまだまだ低い状態である。</p>
委 員 長	<p>よろしいでしょうか。他に無ければ次の議事へ進めます。</p>
	<p><b>(4) その他 (次回委員会について)</b> 第2回委員会は、12月4日(木)午後3時から開催する。</p>
	<p><b>【6 閉会】</b></p>