

様式第1(第15条関係)

会 議 録

会議の名称	第19回(令和6年度第2回)和泉市立総合医療センター経営評価委員会
開催日時	令和7年3月27日(木)午後2時00分～午後3時50分
開催場所	和泉市立総合医療センター 3階講堂
出席者	<p>【委員】 高杉 豊委員長・木村 佳弘・辻 幸代・露口 六彦・吉岡 敏治</p> <p>【和泉市立総合医療センター】 松下病院長・川口看護部長・森副看護部長・岩谷副看護部長・澤村副看護部長 隈崎医療安全室長・大西事務責任者・古賀事務次長・八巻総務課長補佐・山西 総務係長</p> <p>【事務局】 吉田副市長・藤原子育て健康部長・高橋健康づくり推進室長・山本病院経営管理 担当課長・井上総括主幹・若松総括主査</p>
会議の議題	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度 運営状況(4月～12月)について ・令和6年度 進行管理(PDCA)チェックシート兼経営評価シート(4月～12月)について ・令和7年度 和泉市立総合医療センター事業計画書(案)
会議の要旨	審議内容のとおり
会議録の作成方法	<input type="checkbox"/> 全文記録 <input checked="" type="checkbox"/> 要点記録
記録内容の確認方法	<input checked="" type="checkbox"/> 会議の議長の確認を得ている <input type="checkbox"/> 出席した構成員全員の確認を得ている <input type="checkbox"/> その他()
その他の必要事項(会議の公開・非公開、傍聴人数等)	公開 傍聴者:無

審議内容（発言者、発言内容、審議経過、結論等）	
司会	出席者紹介の後審議に入る
	資料1:令和6年度第18回(前回)の指摘事項及び回答
高杉委員長	只今の説明について、何かご質問あればお伺いしたいと思います。
高杉委員長	入退院については、午前入院、午後退院という運用か。
松下病院長	午前入院、午後退院という運用をしています。
	資料2:令和6年度 運営状況(4月~12月)について
吉岡委員	救急搬送受け入れの件数が減っているが、要請があった際に受け入れを断念した件数を示して欲しい。救急医療の受け入れは公的病院の使命であり、救急病床として空床を5床確保しておくのが理想と考える。現在の病床利用率は99%程度ということなので、空床が少ない状況で、救急医療を運営しており、受け入れを断っている件数が多いのではないか。
松下病院長	緊急入院などもあり、病床を使用する場合があります。その分は、他の患者を退院させるなど5床確保しようとしているが、ギリギリで回っている状況である。また救急患者は個室運用が望ましいが、日常診療で感染症の疑いが少しでもあれば個室を使用するなど、救急患者用の個室が確保できない場合もある。 増築棟が建てばICUが整備できるので、もう少しゆとりができると思う。 次回からは、救急受け入れ要請の内、断った件数についても資料に記載する。
高杉委員長	どこの病院でも急性期の病床を満床に近い形で運営したいという思いと、救急患者をどう引き受けるかのバランスが難しい所である。
吉岡委員	病院間の連携で、有床の診療所や他病院へ入院患者を紹介し、空床を作るようにしてはどうか。
松下病院長	救急搬送は、和泉市外からも受け入れており、公立病院という性質上、市外を理由に断ることはできない。患者の搬送先については、救急隊の判断に任されているところがあるが、空床を作ることについては、努力していきたい。
吉岡委員	次回は、救急車から要望があって断った件数、救急車の搬送による入院患者数の2つ資料を追加して欲しい。また意見となるが、消防職員も委員会に参加してもいいのではないかと思う。
松下病院長	資料作成について、承知した。
辻委員	職員数および給与費が増加しており要因は何か。また人事院勧告などあったが給与費増加はどのような原因か。
センター	職員については、看護師確保が困難な中、増員することができた。令和5年度と令和6年度で給与費が増加しているが、人員増や昇給の影響など複数の要因の結果である。
木村委員	病床利用率は上昇しているが、外来患者数については、コントロールしているのか。来院者すべてを受け入れる体制なのか。
松下病院長	入院患者数は病床数の限度があるので、全て受け入れることはできないが、外来患者については、全て受け入れている。ただ、待ち時間の問題もあるので、是非紹介状を持って来院いただきたいと思う。
木村委員	高齢化によって来院患者数が増えてくると、職員の配置等も大変になってくると思うが

	いかがか。また患者の立場では、一人当たりの診察時間が短くなるということも考えられる。
松下病院長	各診療科の方針もあり、ゆっくり話を聞く必要がある診療科もあるので一律には言えない。基本的には治療して落ち着けば逆紹介している。駐車場や待ち時間の問題があり、一日当たり1100~1200人程度が平日診療の限界となっており、現時点では、これ以上増加の見込みはないが、増築棟が完成すれば人の配置の問題はあるが、外来患者数の増加もあり得る。
露口委員	医療訴訟はあったか。
センター	令和6年4月~12月における期間では、医療訴訟なし。令和5年度において一件あり。
木村委員	医業費用明細書において、材料費は前年比で大きく増加している、その中で、医薬品費の伸び率が抑えられている要因は。
センター	後発薬品への切り替えや、徳洲会グループのスケールメリットを活かして薬品を調達しているため。
露口委員	医業費用明細書において、給与費は上昇しているが、賞与が減少しているが理由は。
センター	令和5年度はコロナ関連の賞与があったため、令和6年度はコロナ関連の賞与がなくなり減少している。
	資料3: 令和6年度進行管理 PDCA チェックシート兼経営評価シートについて。
高杉委員長	計画目標に達していない項目においても、4点と評価していることについて、どう考えていくか意見を聞きたい。
木村委員	評点の考え方について、救急医療体制では、達成率70.7%と記載があるが、この場合3となる。評点をどこまで正確に反映させるか課題があると感じる。
事務局	プラン作成時には目標値を設定している。一つの項目に対し複数の指標を設定しているものもある。全ての項目がクリアして評点をしている項目もあれば、重点項目で評価している項目もあり、違いがでていると考える。
吉岡委員	地域医療機関との連携強化の項目について、逆紹介率というのは、一人の患者を複数の診療所へ照会した場合には、120%程度となる場合もあることを考えると、90%程度というのは、まだ努力が必要と感じる。また、災害時医療・感染症対策の項目では、災害時に、多く患者を受け入れることに対応した訓練となっているか。
松下病院長	訓練内容は主に、災害時における初動対応の訓練を実施している。
吉岡委員	公立病院における災害時の対応については、災害時入院患者は平常時の2倍、外来患者は平常時の5倍受け入れるという国の指針があり、その時に入院している患者の他院への搬送や対応可能なスペースに簡易ベッドを設置するなどの訓練を実施すればどうか。
松下病院長	入院患者を搬送してベッドを確保しないとイケないのは、おっしゃる通りです。実際のところ、スペースの問題や医療機器の問題で、国が示す基準での災害時の対応は難しいと感じている部分はあるが、検討していきます。
露口委員	災害時の備蓄薬品は、どこが管理しているのか。薬品は十分か。
吉岡委員	医薬品では、ランニング備蓄という考えがあり、仮に7日間だと設定すると、災害当日に7倍の医薬品が確保できている状態である。

高杉委員長	行政でも、ランニング備蓄をいう考え方が。
事務局	薬局棟 2 階において、大阪府の備蓄薬を参考に1週間程度を管理している。
露口委員	評価の指標では、指標の値を重視すべきか。あるいは前年度を上回っているか判断がわかるが、一般的には前年比の方が、分かり易いのではないか。
高杉委員長	この問題の難しい所は、ベッド数が決まっている状態で、上限に近い形で運用ができているので、毎年前年比の指標をとっていくのは困難であると思う。 また、経営的に黒字が多いが、医療法では本質的に、医業では利益をあげてはいけな いとされており、利益は設備や人材に還元していくことが、患者に質の高い医療を提供 していくことができると考える。
木村委員	委員長のご意見は公共医療の本質だと思う。 利益という点でみると、資料 2、13 ページ貸借対照表では、安定した病院経営の項目で は 4 点だが 5 点が妥当ではないか。
センター	給与比率が達成しないため、4 点としている。また利益から設備投資し、増築費用など を支出し、市民へ還元していく。
高杉委員長	病院では、給与比率が 50%を少し下まわれれば黒字化するだろうと言われている。42% という数字は、職員が我慢しているという見方もできる。
露口委員	給与比率の目標が 42%となっているが根拠はあるか。
センター	経営上の目標として 42%と設定している。
吉岡委員	給与比率が 50%を超えると赤字になっていくので、良い数字である。 開院直後は救急を一生懸命運営し、経営が安定すると救急を縮小していく病院があ る。総合医療センターにおいても、救急から離脱した病院になっていっているの で、救急と災害医療には力を入れて欲しい。 また、利益部分は、徳洲会グループの全体の会計に入り、総合医療センターの利益か ら抜けていくことを危惧する。
センター	今回の増築棟建設でこれまでの利益部分を還元しており、今後の継続的な修繕などを 含めた運営のための資金も必要である。
松下病院長	黒字部分が必ず病院に還元されるかは、明確な基準があるわけではない。どこに投資 していくかは徳洲会グループの本部判断になるが、公立病院としての位置付けに重点 を置いていただいております。収益は市民に還元し、逆に必要部分はセンターに投資して いただいております。病院長としては安心している。
木村委員	災害時の訓練内容において、国の指針に示すような対応の訓練を実施したというのを、 指標にしてはどうか。
高杉委員長	経営評価プランを昨年に制定し、4年間における指標を決定しているので、直ちに評価 指標を変えるというのは考えにくいですが、参考に報告として記載してはどうか。
露口委員	給与比率について、良い人材確保のため人への投資も必要。利益がでてい るので、42%に固執する必要はないのではないか。
高杉委員長	徳洲会全体で一定の基準があるのではないか。この病院だけ違うというのは難しいだ ろう。
松下病院長	徳洲会グループで差がでると、グループ間の人材交流にも影響がでるため、この病院

	だけ特別な給与体系を作るは困難である。
木村委員	手当については、どうか。
センター	手当についても、一律に決まっている。
吉岡委員	要望として、職種別の平均年齢を教えてください。
センター	看護師については、31、32歳となっている。
	資料4: 令和6年度和泉市立総合医療センター事業計画書案
木村委員	令和7年度計画の数字は、経営強化プランの数字を反映させているのか。通常、単年度計画については、前年度の事業実績に応じて変更していくものだと思うが、数字の根拠はなにか。
センター	計画の数字について、不明な点もあるので、見直しをさせていただく。
辻委員	経営強化プランで、18ページに収支の経年があるが、一般論として、実績が出たら修正し、実績に合わせてプランにinggする必要があると思う。PDCAサイクルや指標の見直しにも繋がるので、経営強化プランの見直しも願う。
木村委員	令和7年度の事業計画書5の患者サービスの向上項目、患者アンケートによる待ち時間調査等との記載があるが、アプリを導入して対策していることも追記してはどうか。
センター	次回から修正させていただく。
	議題終了
吉田副市長	<p>本日の審議、誠にありがとうございました。現場の生の声を聞かせていただくと同時に、病院設置者の市長に伺いを立てず、この場で即断即決するという意味合いで出席をさせていただいております。本日も何点かコメントさせていただくことにより、御礼のご挨拶をさせていただきたいと思っております。まず、委員の継続について誠にありがとうございます。市立総合医療センターには誇れるものがいくつかございますが、その一つが経営評価委員会であるという風に考えております。皆様のご尽力に改めて感謝を申し上げます。この素晴らしい委員会を持続可能にする努力も、並行して進めていかなければなりません。委員先生におかれましても、後継者の育成について御尽力をお願いいたします。各論ですが、資料2と資料3の関係を整理する必要があるというのが感想でございます。特に資料2は、目標値、計画値がない記述があります。2から10ページ、12から13ページなどです。また同じことが資料3にも載っており、もう少し整理できるのではないかと思います。令和6年度の確定値をいずれご報告することになると思いますが、それまでには、位置づけを整理したいと考えております。次に指標である達成率の数値の問題ですが、一般論としては私も目標管理にいくつか関わっていますが、例えば、目標達成したら3であると、今日の5段階評価では、目標以上では4、さらに目標以上では5、目標を達成できなかったら2、さらに達成できなかったら1というやり方が一般的かと思っておりますので、この数値の付け方については改めて検討させていただきます。同じくその指標が複数の場合で、総合指標の場合について、合計の指標の数値をどうするかということについて、今日も様々ご議論いただきましたので、改めてご提案させていただきたいと思っております。</p> <p>そして指標がこれでいいのかと、もっと別の指標を加えるべきでないのかというご意見いただきましたが、委員長も指摘くださいましたように、プランそのものを変えるということにも繋がってまいりますので、そうしたことも踏まえて改めて検討させていただきます。</p>

	<p>す。</p> <p>次に災害時医療のことですけれども、地域防災計画には抽象論しか書いてありません。吉岡先生がおっしゃったような具体的なフローについては書いてありません。和泉市の場合は3市1町の単位で、災害時保健医療活動計画マニュアルを作るということになっております。マニュアル作成に着手するということを院長先生にも参集いただいた今年2月の3師会の協議会で決定しました。これから、そのマニュアル策定に向けて、今日の事業計画書にも書いてありますけれども尽力してまいります。次に、目標値、計画値が妥当なのかということについては、形式論で誠に恐縮ですが、前回、前々回の委員会で一応チェックしていただいているということになっております。形骸化することがないように、この目標計画値でいいのかということをし、しっかりご議論いただけるような工夫はさらにさせていただきたいと存じます。次に儲け過ぎのご議論がございました。黒字はどこへ行っているかというご議論もございました。こうしたことは公立病院の経営の根幹に関わる問題でございます。この点についても、ご指導いただきながら、改めて論点整理をさせていただきたいと思っております。そこからの議論を始めさせていただきたいと思っております。最後になりましたが、来たる4月から、市立病院の経営に関わること、あるいは和泉市の医療に関わることについては、新しい体制で、市としても取り組んでまいりますのでどうか引き続きよろしくご支援、ご指導を賜りますように、最後をお願いを申し上げます。誠にありがとうございました。</p>
	終了