

別紙標準様式（第7条関係）

△ 議 録

| | |
|--------------------------|---|
| 会 議 の 名 称 | 令和2年度 第3回枚方市病院事業運営審議委員会 |
| 開 催 日 時 | 令和2年11月24日（火） 15時00分から 16時10分まで |
| 開 催 場 所 | 市立ひらかた病院 2階 講堂 |
| 出 席 者 | 委員：上野委員長・鍛冶谷副委員長・田口委員・松岡委員・奥野委員・北川委員 病院：宮垣病院事業管理者・林病院長・木下副院長・後藤副院長・赤塚副院長・白石副院長兼看護局長・岡市事務局長 他 |
| 欠 席 者 | 藤本委員 |
| 案 件 名 | 1. 新型コロナウイルス感染症への対応について 2. マイナンバーカードによるオンライン資格確認制度への対応について 3. 今後の重要課題について 4. その他 |
| 提出された資料等の 名 称 | ・新型コロナウイルス感染症への対応について ・マイナンバーカードによるオンライン資格確認制度への対応について ・今後の重要課題について |
| 決 定 事 項 等 | ・案件について説明を受け、質疑応答にて確認を行う。 |
| 会議の公開、非公開の 別及び非公開の理由 | 公開 |
| 会議録の公表、非公表 の別及び非公表の理由 | 公表 |
| 傍 聴 者 | — |
| 所管部署（事務局） | 市立ひらかた病院 事務局 経営企画課 |

| 審 議 内 容 | |
|-----------|--|
| ○上野委員長 | <p>開会に際しまして、一言ごあいさつを申し上げます。</p> <p>委員の皆様におかれましては、大変お忙しいところ、本日の委員会にご出席をいただき、誠にありがとうございます。</p> <p>暦の上ではすでに立冬を迎えており、めっきり寒くなってきております。皆様におかれましては、お体にご自愛くださいますようお願い申し上げます。</p> <p>なお、本委員会でのマスクの着用について申し上げます。この委員会での発言については、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、マスク着用のままで行っていただければと考えておりますので、ご了承いただきますようお願いいたします。また、本委員会は概ね 1 時間程度と考えておりますのでご協力をお願いいたします。</p> <p>さて、本日の委員会の案件は、「新型コロナウイルス感染症への対応について」などを予定しております。</p> <p>委員の皆様には、委員会運営にご協力いただきますようお願い申し上げます。開会のあいさつとさせていただきます。</p> <p>それでは開議に先立ちまして、委員の出席状況について事務局に説明を求めます。</p> <p>岡市事務局長。</p> |
| ○岡市事務局長 | <p>委員の出席状況についてご報告いたします。</p> <p>本日の委員会の、ただいまの出席委員は 6 名です。</p> <p>なお、藤本委員につきましては、所用のため欠席する旨の報告をいただいております。</p> <p>以上で報告を終わります。</p> |
| ○上野委員長 | <p>ただいま報告がありましたとおり、出席委員は定足数に達しておりますので、これより令和 2 年度第 3 回枚方市病院事業運営審議委員会を開会します。</p> <p>本会議の公開・非公開の取り扱いにつきましては、第 1 回委員会において、公開とさせていただくことになりましたが、本日、傍聴希望者はおられますか。</p> <p>小篠経営企画課長。</p> |
| ○小篠経営企画課長 | <p>本日、傍聴希望者はいらっしゃいません。</p> |
| ○上野委員長 | <p>それでは、病院事業管理者よりあいさつをお受けしたいと思います。</p> <p>宮垣病院事業管理者。</p> |

| | |
|-------------------|--|
| <p>○宮垣病院事業管理者</p> | <p>本日は公私ご多忙の中、病院事業運営審議委員会にご出席いただき、誠にありがとうございます。</p> <p>まず、新型コロナウイルス感染症の状況についてですが、感染が急拡大しており、昨日の18時の時点で、大阪府内の病床運用率は、重症が80%、軽症、中等症が77.5%ということです。大阪府が、急増する感染患者の受入体制を確保する必要があるとして、先週、府内の医療機関に対して、病床確保計画における最上位に位置付けであるフェーズ4への移行を要請しました。本院では、フェーズ1から3までは26人、フェーズ4では30人を受け入れることとしていますが、この3連休には入院患者が20人を超える状況が続いております。</p> <p>更に大阪府からは、30人を超える病床確保の検討要請がなされている他、不足する重症患者向けの臨時医療施設として大阪府が整備中の大阪コロナ重症センターについて、医療スタッフが不足しているということで、人員の応援要請も来ている状況です。</p> <p>一方、コロナ感染症の拡大に伴う病院経営への影響については、感染患者の受入に対する空床補償が一定なされることが決まり、大幅な赤字になるという懸念は、回避されております。</p> <p>それでもコロナの影響が続く中で、通常診療もしっかり行っていかなければ、いくら空床補償がなされても赤字になってしまうことには変わりはありませんので、コロナ対応と通常診療の両方をにらみつつ、病院経営を行っていかなければならないという非常に困難な状況です。</p> <p>また、後程、案件の中でご説明をさせていただきますが、国全体で取り組みが進められている地域医療構想への対応、医師の働き方改革への対応、地域医療病院の承認への対応等、急ぎ取り組むべき課題も山積しております。</p> <p>このような状況ではありますが、まずは、院内感染を防ぎ、現在のコロナ対応など、地域医療の維持に最大限努めながら、長期的に公立病院として、地域医療をいかにして守るかについても、今後進めていかなければならないと考えております。委員の皆様には、様々なご意見をお伺いしながら、進めてまいりたいと考えておりますので、引き続きご支援をいただきますよう、よろしく願い申し上げます、開会にあたっての挨拶とさせていただきます。</p> |
| <p>○上野委員長</p> | <p>それでは、これより議事に入ります。</p> <p>案件第1「新型コロナウイルス感染症への対応について」を議題とします。</p> <p>事務局に説明を求めます。</p> |

| | |
|------------------|---|
| <p>○小篠経営企画課長</p> | <p>小篠経営企画課長。</p> <p>それでは、新型コロナウイルス感染症への対応について説明させていただきます。</p> <p>お手元の資料の数値等を、グラフ化してプロジェクターにお示ししていますので、合わせてご参照ください。</p> <p>本院では、令和2年1月23日に、7階東病棟において受入体制を整え、1月31日から疑似症患者の受け入れを開始し、10月末までの間に、陽性患者135人、疑似症患者152人の合計287人、うち枚方市民169人を受け入れてきました。グラフでは、初の陽性患者の受け入れ以降の大阪府の新規感染患者の推移を示しています。</p> <p>また、受け入れ病床数は、感染拡大に伴い、一般病床の一部を閉鎖することにより、4月7日から20床の受け入れ病床を確保し、8月3日に大阪府から重点医療機関としての指定を受けて以来、最大42床の受け入れ体制を整えています。</p> <p>次に、病院経営に与えた影響ですが、表にありますように、2月から入院患者・来院患者が減少し始め、特に影響が大きかった5月には、前年比で患者数・収益ともに大きく減少しました。</p> <p>6月以降には、受診控えなどの影響から、患者数は完全には戻らないものの、9月では前年を上回る収益を計上することができましたが、4月から9月までで収益が前年度から約3億8千万円減少している状況です。</p> <p>一方で、コロナとは関係なく、固定費である給与費のほか、整形外科や胸部外科の手術の増や癌患者に対する放射線診療や化学療法の増加に伴う医療材料といった医業費用は約1億5千万円増加しています。この診療材料の費用増に合わせて医業収益も増加していることから、実質的には、収益減、費用増を合わせました、約5億3千万円を超える金額がコロナにより収支へ影響していると捉えています。</p> <p>こうしたコロナ対応に関して様々な措置や支援がありまして、まず、3. 診療報酬において臨時的な取扱いとして、診療点数加算措置が図られました。</p> <p>例えば、表の1行目では、コロナ患者への救急医療を行った場合の点数加算される日数が、7日から14日に延長されるなどにより、増加した診療報酬合計が、9月末時点で、3,879万円となっています。</p> <p>また、国・大阪府からも様々な支援があり、まず、ア. の表はコロナの入院患者に備えて一定数確保していた病床及び、看護体制を確保するため閉鎖せざるを得なかった病床などの病床確保により生じる空床数に応じて補償する支援がございました。</p> |
|------------------|---|

表にありますように、9月30日までで、4億4,331万円が交付される見込みとなっており、そのうち、令和2年度分の4億4,295万4千円については、12月定例会に補正予算案を提出する予定です。この空床補償につきましては、今後、4月に遡って1床あたりの補償単価がより高額に変更される可能性があり、また、10月以降の補償内容については未定となっています。

先ほどの診療報酬の取り扱いと、この空床補償の補助金により、さきにご説明させていただきました、本院がコロナにより受けている収益の影響について、あくまで、現状としては、でございますが、一定補填されるものと考えています。

このほか、イ. 特殊勤務手当の支給に関する大阪府からの補助金がございます、本院では、コロナ感染症患者に直接接した場合には日額4,000円、検査など間接的に接した場合には、日額3,000円を、特殊勤務手当の特例として令和2年3月から支給してまいりました。

これに対し大阪府から、感染症入院患者に直接接する治療等を行う職員1人あたり日額3,000円が補助されるものです。

この手当につきましては、対象範囲及び手当額が異なるため、4,038万1千円の支給見込みに対して、1,965万円の補助金見込み額となります。

なお、歳出につきましては既に補正しておりますので、補助金の歳入につきましては、空床補償の補助金と同様、12月定例会に補正予算案を提出する予定です。

次に、ウ. 感染症対策として購入した、マスクなどの衛生材料や紫外線消毒器などの医療機器等に関しましても、表にありますように国・府から補助金がございます。

なお、清掃委託や人工呼吸器等の感染拡大防止策に対する補助金については、12月定例会に補正予算案を提出する予定です。

最後に、エ. 現物支給でございますが、この間、世界的に入手困難となっていたサージカルマスクやフェイスシールドなどの衛生材料を、大阪府などから表に記載のとおり、お受けいたしましたので、あわせてご報告するものです。

次に、5. 今後の課題といたしましては、空床補償を始めとする国・府の支援もあり、今年度における多額の欠損金の計上は回避できる見込みであるものの、受診控えなどにより患者数は減少しており、10月の速報値で、外来患者数は前年比1,933人減、病床利用率は前年比4.8ポイント減と回復しない状況にあることが挙げられます。特に小児科の減少は著しく、10月でも外来患者数260人減、病床利用率は43.2ポイント減と毎月2,000万円を超える収益減が続いています。こうした患者数の減少は、

| | |
|--------|---|
| | <p>コロナ禍が終息した際であっても、回復してこない恐れもあり、患者数減に伴う収益減への対応が必要と考えています。</p> <p>次に、現在、インフルエンザの流行期を迎えるなか、大阪府の病床確保計画において、10月30日にフェーズ2へ、11月9日にフェーズ3へ、先週木曜日の11月19日にフェーズ4へ移行しており、第2波を超える規模で、全国的な感染の再拡大がみられるとともに、インフルエンザとコロナが同時に感染拡大するツインデミックの恐れも報道されています。そうした発熱患者の急増に対応するため、患者動線を区分けするプレハブの簡易診察室を設置するとともに、玄関の風除室での検温による発熱者のトリアージの時間を拡大します。</p> <p>今後におきましても、これまで同様の感染防止の取り組みを引き続き行うとともに、さらに、紫外線消毒器の導入や採痰ブースを設置するなど、院内感染を起こさない取り組みを徹底しながら、市立病院の公的役割を果たしつつ、病院職員一丸となって、この難局を乗り越えてまいりたいと考えています。</p> <p>なお、この案件につきましては、今週、11月26日に開催される枚方市議会の市民福祉委員協議会に報告する予定となっています。</p> <p>以上で、新型コロナウイルス感染症に関する本院の対応等についての説明とさせていただきます。</p> |
| ○上野委員長 | <p>これより、ご質問・ご意見をお受けします。 ご質問・ご意見はありませんか。 松岡委員。</p> |
| ○松岡委員 | <p>いくつかお伺いさせていただきます。まず、受入病床の拡大についてですが、新聞報道によりますと、11月18日に大阪府が公立病院に対して、病床拡大の協力を呼びかけるという報道がありましたが、このことについて、ひらかた病院にも要請が来ているのでしょうか。</p> <p>また、資料8ページの今後の課題について、入院・外来患者について、小児科の減少が大きいとありますが、子どもは大人のように体調を上手く伝えることができないと思うのですが、ひらかた病院でコロナの感染拡大により、受診が必要な子どもが来ていないという状況があるのでしょうか。もし、受診に来る必要がある子どもが来ていないのであれば、例えば、病院の方から電話して受診を促すということがあるのでしょうか。</p> |
| ○林病院長 | <p>まず、当院ではフェーズ3からフェーズ4に移行しましたが、フェーズ4に対しては、30床を準備しています。11月18日に</p> |

| | |
|--------|---|
| | <p>大阪府からフェーズ 3 からフェーズ 4 に移行するようという ことで、30 床の受け入れを始めています。大阪府からは更に上 乗せを要請されておりまして、当院としましては、一病棟を使 って、42 床まで使って構いませんと回答をしております。ただ、 大阪府からは、回答に対しての承認等は来ておりませんが、恐 らく 42 床で運用して欲しいという連絡が来ると思います。</p> <p>次に、小児科については、全国的に半分くらいになっており、 小児科のクリニック等についても、受診者が減っているという ことです。小児の感染症が激減しておりまして、例年、この時 期に、小児のインフルエンザ患者が増えるのですが、当院では 今のところ来られておりません。</p> <p>また、当院でかかりつけの小児の神経疾患の患者さんに関しま しては、きちんと通院していただいております。通院が滞った 場合には、当院から連絡する等して、重篤化しないようにして おります。ただ、小児以外の科については、糖尿病や高血圧等 の慢性疾患の患者さんについては、受診控えの影響で症状が増 悪するケースもありますので、当院から働きかけて、少なくと もオンライン診療等でフォローできる体制にしております。</p> |
| ○松岡委員 | <p>これまで院内感染を起こさないということで、この間、マスコ ミによりますと、第二波以降の大阪府内のクラスターは、その 7 割が、医療施設や福祉施設であると言われております。私たちの 政党としても、政策的に、医療機関や福祉施設の職員に対して は、定期的な P C R 検査が必要ではないかと訴えているのです が、ひらかた病院としてどのように考えているのか、お伺いし ます。</p> |
| ○林病院長 | <p>院内感染の防止が喫緊の課題であり、3 月から約 9 か月間、取 り組みを続けています。例えば、仮に職員に陽性者が出た場合 と、思いがけず患者さんに陽性が出た場合の 2 つのケースがあ ると思います。いずれの場合も保健所が濃厚接触者と判断する 以前に、更に基準を厳しくしまして、濃厚ではないけれども接 触歴がある職員に関しては、積極的に P C R 検査や抗原検査を して、一刻も早く、一名でも多く、院内感染の可能性のある方 を検査する体制を整えています。</p> |
| ○上野委員長 | <p>他にご質問・ご意見はありませんか。 北川委員。</p> |
| ○北川委員 | <p>病床数が、フェーズ 3 からフェーズ 4 に、26 床から 42 床に増 えるとお聞きしているのですが、病院スタッフは確保できるの</p> |

| | |
|-----------|--|
| ○林病院長 | <p>でしょうか。</p> <p>確かに難しい問題でありまして、率直に申しまして、現時点の職員数では、42床の受け入れが可能か、わかりません。むしろ足りないのではないかと考えています。</p> |
| ○山本経営管理室長 | <p>人事の配置については、コロナ以降、厳しい状況が続いております。病院入口で検温して、発熱されている方に、別のルートで発熱外来へ回っていただくように発熱外来を設けておりまして、今後、年末年始を見据えて、現状の職員だけでは対応できないということで、委託業者や派遣業者等の外部にも援助をいただきながら、何とか運営しているところです。今後、更なる病床の拡大となりますと、病院長が申し上げたとおり、厳しい状況と認識しておりますので、どのような対応ができるのか検討してまいりたいと考えております。</p> |
| ○上野委員長 | <p>他にご質問・ご意見はありませんか。 奥野委員。</p> |
| ○奥野委員 | <p>大阪府の重症化率が高くなっており、中等症の患者さんを診療しているひらかた病院から、重症となってしまった患者さんを、重症者用の受け入れ先に送れない状況が出てくるのではないかと思います。その時のスタッフの人数が、おそらく中等症の患者さんに対応する以上に必要ではないかと思います。どこも人数が少なく大変であると思いますが、医師、看護師及びスタッフの方が疲弊しないように、できる限りの人員を充てるように努めていただきたいと思います。</p> |
| ○上野委員長 | <p>他にご質問・ご意見はありませんか。 鍛冶谷委員。</p> |
| ○鍛冶谷副委員長 | <p>報道によりますと、第二波の時に比べて、幅広い年代で高齢者の方も多くかかっていると聞きます。第二波と第三波の違いや、今のひらかた病院の状況について伺います。</p> |
| ○林病院長 | <p>第三波は、様々な点で第一波や第二波とは、違った面があります。一つは、第一波や第二波と比べると、全ての年齢層に広がっています。当院は、中等症までの患者さんを受け入れるということで、大阪府全体の中等症のベッドが、昨日の時点で77.5%埋まっています。重症については、80%埋まっている状況です。当院につきましても、30床の内、24床が埋まって、80%埋まっ</p> |

| | |
|------------|--|
| | <p>ている状況です。</p> <p>当院についても第一波や第二波を経験して、それなりに知識を蓄積しましたし、対応等も少しずつ慣れてきた面もありますが、今回の第三波については、少し特徴が異なっており、ウイルスの様子も変異しておりますので、全体像を掴んで、正確に対応できるところまでには、至っておりません。しっかりと全国の状態、ウイルスの特徴や、治療薬等の知識を蓄積しながら、対処していく考えです。</p> <p>今後、第三波について、12月上旬をピークに終息するのか、それとも、それを超えて更に拡大やツインデミック等になりますと、当院としましても、危機的な状況に近づいていくのではないかと危惧しています。</p> |
| ○鍛冶谷副委員長 | <p>これを抑えていかなければならないと思います。なかなか厳しい状況が続くと思いますが、よろしくお願いします。</p> |
| ○上野委員長 | <p>他にご質問・ご意見はありませんか。</p> <p>特にないようですので、本件に対するご質問・ご意見はこの程度にとどめます。</p> <p>それでは、次に案件第2「マイナンバーカードによるオンライン資格確認制度への対応について」を議題とします。</p> <p>事務局に説明を求めます。</p> <p>山口医事課課長代理。</p> |
| ○山口医事課課長代理 | <p>マイナンバーカードによるオンライン資格確認制度への対応について説明させていただきます。</p> <p>まず、内容については、令和元年5月22日に法改正により、マイナンバーカードを健康保険証として利用できるようになったことから、医療機関によるマイナンバーカードを活用した「オンライン資格確認」が令和3年3月に開始されます。</p> <p>本院においても、本制度に対応できるよう、制度開始時期に合わせて「オンライン資格確認」を実施するためのシステムを導入するものです。</p> <p>このシステムを導入することで、本院の受診者は、窓口において健康保険証に替えてマイナンバーカードにより医療保険資格の確認ができ、また、窓口における限度額を超える医療費の一時支払いが不要となる等、利便性の向上が図られます。</p> <p>次に、オンライン資格確認の概要についてですが、患者さんがマイナンバーカードを、カードリーダーに置くと、カードリーダーのカメラで撮影した内容と、ICチップの顔写真データとを照合し、保険資格確認情報等を即時に取得できるものです。</p> |

| | |
|---------|---|
| | <p>なお、従来の健康保険証による資格確認も継続され、患者さんはいずれかを選択できることとなります。</p> <p>次に、事業費及び財源についてですが、システム導入に係る経費としまして、264万2千円を要し、そのうち、243万1千円を上限に、社会保険診療報酬支払基金から10分の10の補助が出るようになっております。なお、オンライン資格確認で使用する「顔認証付きカードリーダー」については無償で提供されます。</p> <p>その他、マイナンバーカードを健康保険証として利用するには、事前登録が必要となります。参考として、国民健康保険室から国保被保険者へ周知したチラシを添付しておりますので、ご参照ください。本案件については、11月26日開催の枚方市議会市民福祉委員協議会に報告するものです。説明は以上です。</p> |
| ○上野委員長 | <p>これより、ご質問・ご意見をお受けします。 ご質問・ご意見はありませんか。 松岡委員。</p> |
| ○松岡委員 | <p>この間、社会保険診療報酬支払基金について調べさせていただいたのですが、そもそも事業費が補助額を上回ってしまう理由について伺います。</p> |
| ○岡市事務局長 | <p>本院で、システムの運用をしていただいているのが、富士通株式会社ですが、ネットワークの整備や、パソコンの整備等が必要になってまいります。見積をいただいたところ、この金額になったものです。金額内に収まったら良かったのですが、本院としては、まずは保険証として使えるようにしたいという最低限の見積をいただいたところ、こういう金額になり、若干、飛び出しているところがございます。</p> |
| ○松岡委員 | <p>私も、調べているところですが、本来は国の事業の中で行う整備でありますので、国が金額を持つべきではないかと思っておりますので、また調べながら考えていきたいと思っております。</p> |
| ○上野委員長 | <p>他にご質問・ご意見はありませんか。 特にないようですので、本件に対するご質問・ご意見はこの程度にとどめます。 それでは、次に案件第3「今後の重要課題について」を議題とします。 事務局に説明を求めます。 山本経営管理室長</p> |

○山本経営管理室長

今回は、コロナ第三波の中ですが、今後の医療需要等を見据えまして、国や府の大きな流れの中で、本院が取り組むべき重要課題について資料にお示しさせていただきました。

まず、地域医療構想の推進についてです。概要としましては、今後の超高齢社会に耐える医療提供体制を構築するため、地域医療構想を推進するというものです。これまでの病院完結型から「地域で治し、支える」という地域完結型医療へ移行するため、地域の実情に合った医療需要を推計して、病床の必要量を定めていくものです。

具体的には、急性期の患者の早期安定化に向けた医療を提供する高度急性期、急性期、それから急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリを提供する回復期、また、長期にわたり療養が必要な患者や重度の障害者等を入院させる慢性期という4つの機能分化を行い、各医療機関の役割を果たしていこうとするものです。

次に、現在の大阪府における議論の状況について、ご説明させていただきます。資料に平成30年度のグラフと、令和6年度のグラフを掲載しております。地域急性期というのは、急性期として報告をしている病棟のうち、急性期度の低い病棟を便宜上、急性期として分類しているのですが、これと回復期を合せても、回復期の病棟が足りません。北河内二次医療圏で言うと、割合で14.3%、2025年には約1,500床程足りないのではないかと言われています。そうしたことを踏まえて、今後、大阪府では、病院長も参加している病床機能懇話会、市長と病院長が委員であります保健医療協議会、大阪府医療審議会を経て、厚生労働省へ各病院の具体的な方針、2025年を見据えた担うべき役割や、病床数を報告する予定となっております。これらについて新型コロナの影響で議論がストップしていましたが、先日、10月21日に、国の方では地域医療構想に係るワーキンググループが再開されました。今後のコロナの状況によっては、大きく議論の転換もあると思っております。

次に現時点における本院の方向性については、本院は政策的医療とされている5事業のうち、へき地医療を除く、救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療という4つの事業に対応しており、北河内二次医療圏唯一の公立の総合病院として、地域医療に貢献してきたと考えているところです。これらに加え、現在、新型コロナウイルス感染症への対応についても、公立病院としての使命を果たしております。こうした医療を提供していくためには、地域の医療需要に注視しつつ、急性期病院としての役割を果たしていくことを基本に、今後も議論していきたい

と考えています。

地域医療構想については、議論が止まっておりますので、現状、この辺りまでの説明とさせていただきます。

続きまして、医師の働き方改革について、説明をさせていただきます。2018年4月の法改正により、長時間労働の是正や柔軟な働き方の実現について対応が求められ、一般の方については、既に働き方改革が導入されているところです。ただし、医師については、応召義務等業務の特殊性を踏まえ、5年間の猶予期間が設けられ、2024年4月からの適用とされたところです。

現在、医師の長時間労働については、医師不足を背景とした様々な課題があり、国においても厚生労働省による医師の働き方改革に関する検討会を中心に議論が進められています。医師の働き方改革については、医療施設の最適配置の実現と連携、また、医師の働き方改革、実効性のある医師偏在対策のこれらが一体的に推進することで、2040年度を展望した医療提供体制の改革という形で示されています。

次に、時間外労働規制の枠組みについてです。2019年度に一般則ということで、既に適用を受けておりますが、原則で年間360時間、月45時間、例外で年間720時間、月100時間未満というものです。これが2024年4月に医師についても導入されます。原則は、A水準の年間960時間、月100時間未満ですが、一部の病院については、なかなかこの基準は難しいだろうということで、暫定特例基準が設けられています。これが、B水準、C水準というもので、追加的健康措置が、A水準の場合は努力義務ですが、B水準及びC水準は法的義務となり、これにより年間1,860時間までの上限を例外的に設けることができるものです。

ただし、2035年には、B水準については、計画的にA水準まで落としていくようになっており、C水準についても将来的に削減するような流れになっております。

このB水準というのが、地域医療の観点から必須とされる機能を果たすために、やむなく長時間労働となる医療機関として大阪府が指定するものです。要件としては、先程説明しました5事業5疾病というところで、地域のために必要な役割を担う位置付けられた医療機関が、B水準の指定を受けることができることとなっております。本院においては、年間救急車受入台数4,614台、夜間・休日・時間外入院件数1,332件ということで、大きく水準を上回っております。

また、前回の病院事業運営審議会で、ご報告させていただいた地域支援病院が承認されましたら、更に本院は要件を満たすことになるのではないかと考えております。

| | |
|---------------|---|
| <p>○上野委員長</p> | <p>次に、本院の昨年度の時間外の状況です。あくまでも、宿日直勤務を全て時間外労働とみなした場合ですが、全体の40%以上の医師が、本院に年間960時間以上、時間外の滞在をしている状況です。また、B水準の上限を超える1,860時間以上も5人いる状況です。ちなみに2,500時間以上が2人いるのは、2人とも産婦人科の医師です。これは、全国的な産婦人科の医師不足という背景もありますが、本院としても喫緊の課題としまして、医師の確保に向けた努力をしているところです。</p> <p>今後の院内での議論の方向性についてです。まずは、B水準の申請を行うべく取り組んでまいりたいと考えております。これについては、あくまでも地域の実情で上限を簡単には落とせませんが、計画的に上限を落としていく取り組みが求められているところです。これには医師労働時間短縮計画というものの策定が必要となってきます。計画の策定は、具体的な時期は定められておりませんが、現時点では今年度中に都道府県に提出する予定で動いているところです。評価受審のうえで、対象医療機関が決定する流れとなっています。</p> <p>次に、その他の課題についてですが、2024年度の実施に向けて多くの課題があります。例えば、業務内容の精査ということで、先程、宿日直時間を全て時間外とみなしたらと申しましたが、医師の病院での滞在時間において、労働時間と非労働時間の整理が必要となってきます。また、IT化ということで、新たなシステムの導入も検討しなければなりません。また、職員への制度周知、意識改革や医師の体制確保、それから、タスクシフティングという医師以外でも可能な業務を他職種に移管することの推進、また、指揮・命令・管理体制の整備、新たな健康確保措置の導入検討や他医療機関との応援体制の整備といった多くの課題があります。今後、本格的な検討を進めるために、10月に病院長を筆頭とする改革検討委員会を立ち上げ、11月中には、開催したいと考えております。</p> <p>次に、地域連携の強化についてです。前回、報告させていただいたとおり、8月に仮申請で実地検査が済み、10月に本申請による実地検査も済みまして、概ね良好という評価を頂いております。今後、承認を確実に取れるかわかりませんが、承認を取った後、どのように維持していくのかということも、本院の課題と考えております。</p> <p>以上、今後の重要課題についての説明は以上です。</p> <p>これより、ご質問・ご意見をお受けします。 ご質問・ご意見はありませんか。 松岡委員。</p> |
|---------------|---|

| | |
|-----------|--|
| ○松岡委員 | <p>現時点における本院の方向性について説明があり、急性期病院としての役割を果たしていくことを基本に議論していくと説明されました。また、大阪府における議論の状況では急性期の病床数を減らしていくと説明もありました。つまり、ひらかた病院は、病床数を減らしていくということでしょうか。</p> |
| ○山本経営管理室長 | <p>大阪府における議論の状況のグラフは、大阪府全体、ここでいう北河内二次医療圏全体の中でのどの割合を減らして、どの割合を増やすかという議論です。2025年に向けて、各病院で、この病床からこの病床へ転換させるなどして、機能を変えることでこういった形にするように努めるというものです。</p> <p>公立病院だけでなく、民間病院も一緒になって、医療圏全体の中で、どの病院がどのような機能を果たすのかという整理が必要になってくるものです。本院は、病床数を減らすということではなく、基本ラインとして、急性期の病床を維持することを原則として、議論に参加してまいりたいと考えております。</p> |
| ○松岡委員 | <p>大阪府下で急性期の病床数を減らしていくという方向があるので、ひらかた病院が急性期病院として役割を果たしていくと言っても、大阪府下で急性期病院の役割を果たしている、ひらかた病院を廃止していこうというターゲットになる可能性はないのでしょうか。</p> |
| ○山本経営管理室長 | <p>急性期の病院であるひらかた病院を廃止するという議論にはならないと思います。急性期が余り、回復期が足りないというのがメインですので、急性期と言いながら、その機能を果たしていない病院もありますので、そういった病院を、回復期に変えてはどうですか、といったことが、まずは議論の中心になると考えております。</p> |
| ○松岡委員 | <p>次に、医師の働き方改革について、気になる点は、宿日直勤務を全て時間外労働とした場合という記載や、滞在時間における労働時間と非労働時間の整理という記載があります。私の認識では、院内にいる時間は拘束時間であり、勤務時間であると思います。病院が厳しい状況であるとは、わかっておりますが、今後、整理される際には、様々な議論をしていただきたいということを、意見とさせていただきます。</p> |
| ○上野委員長 | <p>他にご質問・ご意見はありませんか。 田口委員。</p> |

| | |
|------------|--|
| ○田口委員 | <p>地域医療構想についてですが、医療関係者を中心に進んでいくのかと思いますが、地域とかいう割には、我々、地方議会が絡んでいくようなことはないのか、お伺いします。</p> |
| ○宮垣病院事業管理者 | <p>現在の状況ですが、コロナの影響で国と府の間で議論が止まっており、昨年ごろには、この秋くらいに具体化という話がありましたが、1年弱くらい止まっている状況です。</p> <p>去年、厚生労働省から、全国で430くらいの病院のベッド数を減らすという情報が突然に出て、騒然といたしました。へき地の病院の役割と我々のような都市型病院の役割とで、議論が噛み合わない等、多くの課題があります。今後40年、50年を見越して、ベッド数が余ってくるという大きな流れの中で議論をされているので、まずは、国とか府レベルの大きい話がされていくと思います。その話が、本院に下りてきた時に、我々の議論の中で、議会や市民の皆さんのご意見を踏まえて病院として結論を出していかなければならないということで、今はその段階ではなく、そこまで下りてきていない状況と考えております。</p> |
| ○田口委員 | <p>この場で話をするのではなく、国が決めることであると思いますが、結局、再編・統合とかを考えると、地元や地域に関わってきますので、やはり議会に関わるべきではないかと私は思います。</p> <p>次に、平成14年に医療圏に、メディカルコントロール協議会ができていますと思いますが、その立ち位置はどうなるのか、お伺いしたい。</p> |
| ○山本経営管理室長 | <p>本日は、お答えができませんので、後日、お調べしまして改めて、回答をさせていただきます。申し訳ございません。</p> |
| ○田口委員 | <p>よろしく申し上げます。</p> |
| ○上野委員長 | <p>他にご質問・ご意見はありませんか。 奥野委員。</p> |
| ○奥野委員 | <p>回復期の病床が少ないので、目指す2025年に向けて、地域急性期という本来と違う形の病床も含めての回復期の病床の確保が必要なのかと思いました。その中で市立ひらかた病院は急性期病院としての役割を果たすとのことですが、全体的な絵の中で、急性期の病院としてやっていくということであるのか。あるいは、総合的な医療機関として回復期の区分で、役割を果た</p> |

| | |
|------------------|--|
| <p>○林病院長</p> | <p>していくのか。その辺りをお伺いしたい。</p> <p>この急性期や病床機能の分担ということについては、二次医療圏の中でも、特に枚方市の中で割と議論が進んでいます。コロナの影響により地域医療構想全体の議論はストップしていますが、病院協会や医師会等の議論で、枚方市としては、機能分担をしていこうという話になっております。枚方市全体として、急性期が32.9%、回復期が34.4%という比率を達成していけば良いのではないかと。議論の中では、市立ひらかた病院は急性期一本でやって欲しいと、それ以外の病院は、どんどん回復期や慢性期としてサポートしていくということです。中途半端な急性期や回復期の病院は、枚方市全体の中では、望まれていないと思います。ニーズを見極めながら枚方市内の地域医療を充実していきたいと思います。</p> <p>次に、平成14年のメディカルコントロール協議会についてですが、平成14年に臨床研修の制度が大きく変わりまして、医師の数、研修制度及び医師の偏在の問題をどうしていくのかを、メディカルコントロールとして訴えられたと思いますが、そのまま続いております。ただ、医師数や地域偏在の問題は解決が難しい問題で、特にコロナについては、一旦、急性期病院を回復期にしたり、急性期を慢性期にすると、後戻りができません。コロナや不慮の災害に対して対処できないということで、地域医療構想の当初の目論見からは外れた状況です。メディカルコントロール自体も、その時点から比べますと、色々な面で方向転換を迫られているとお聞きしています。</p> |
| <p>○奥野委員</p> | <p>市立ひらかた病院は、急性期の中でも高度急性期に近い急性期側を担う公的な病院としてやっていかれる、ということですね。ありがとうございます。</p> |
| <p>○上野委員長</p> | <p>他にご質問・ご意見はありませんか。 鍛冶谷委員。</p> |
| <p>○鍛冶谷副委員長</p> | <p>働き方改革について、医師以外の医療従事者の状況についてお伺いします。</p> |
| <p>○山本経営管理室長</p> | <p>医師以外の医療従事者については、平成30年度から働き方改革の対象となっております。厳しい人数の中で、様々な医療需要に対応して医療現場で働かれていますので、他の市長部局の職場と同様に一定の時間外がありますが、働き方改革の枠の中で努力している状況です。</p> |

| | |
|-----------------|---|
| <p>○鍛冶谷副委員長</p> | <p>特に今年度のコロナのような緊急事態の中では、人手も限られた中で、時間外労働も増えていると思いますので、これからならせるようにしていただけたらと思います。</p> |
| <p>○上野委員長</p> | <p>他にご質問・ご意見はありませんか。 特にないようですので、本件に対するご質問・ご意見はこの程度にとどめます。 以上で、本日の案件はすべて終了しました。 これで本日の議事を終了します。 閉会にあたり、林病院長からあいさつをお受けします。</p> |
| <p>○林病院長</p> | <p>本日はご多忙の中、本院の経営について、詳細かつ丁寧にご審議いただきまして、誠にありがとうございました。 今般のコロナ危機としまして、国の方では経済とコロナの感染防御の両立を目指しているとのことですが、なかなか上手くいっていない。当院においても、病院の経営改善とコロナから院内感染を防ぐという両立を目指しているのですが、なかなか厳しい状況です。 本日、ご審議いただいた内容を参考にいたしまして、今後は両立させて頑張っていきたいと思っておりますので、今後ともご指導、ご鞭撻をよろしく願いいたします。本日はありがとうございました。</p> |
| <p>○上野委員長</p> | <p>以上で、本日の会議を閉会します。お疲れ様でした。 (以上)</p> |