

## 令和3年度第1回平塚市病院運営審議会議事録

日 時 令和3年7月8日(木) 14:00～15:30  
場 所 平塚市民病院 本館2階 大会議室  
出席委員 久保田会長、簗島副会長、上野委員、出村委員、長岡委員、今井委員、  
亀井委員、正木委員、兵藤委員、鈴木委員  
以上10名  
欠席委員 竹末委員  
事務局 石原病院事業管理者、山田病院長、厚川副病院長、松原副病院長、  
中川副病院長、本谷副病院長兼看護部長、三田副病院長兼事務局長、  
相澤経営企画課長、野上病院総務課長、田丸医事課長、  
千葉経営企画情報担当長、高梨財務担当長、芦野地域連携担当長、  
経営企画情報担当主査、地域連携担当主査  
傍聴者 0名

### 1 委嘱状交付

○平塚市長から委嘱状交付

○平塚市長のあいさつ

皆さま、こんにちは。平塚市長の落合でございます。本日は大変お忙しい中、平塚市病院運営審議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。また、委員をお引き受けいただきましたこと、心からお礼申し上げます。

まず、昨年から感染が広がる新型コロナウイルスについての平塚市の感染状況ですが、7月7日付けで2人の新規感染者が確認され、昨年3月からの合計が1,310人、死者が16人になりました。ひと月当たりの新規感染者数としては、今年1月が一番多く455人、続いて5月が236人という状況になっております。

こうした中、平塚市民病院におきましては、昨年の2月、クルーズ船で発症した患者の受け入れ対応をしてから、相模川以西の中心となる、このエリアの核として、コロナ対策をしっかりと進めております。諸角前事業管理者、石原新事業管理者、山田病院長をはじめ、ドクター、ナースが一丸となってコロナ対策を進めているお陰で、大きなクラスターを起こさず、市民の皆さんや周辺地域の皆さんの安心・安全を確保してまいりました。皆さまを前にして大変恐縮ですが、あらためてドクター、ナース等々にお礼を言いたいと思います。本当にありがとうございます。

さて、市民病院では基本的な方向性を示しました将来構想「平塚市民病院 Future Vision 2017-2025」を作り、この実現に向けて様々な取り組みを進めてきたことで、2017年度からこの4年間で一定の成果が出てきております。しかし、昨年から猛威を振るう新型コロナウイルスの影響が大変大きく、感染症対策はしっかりしておりますが、それに加えて受診を控える、急を要さない手術を延期するなど非常に厳しい病院運営となっております。

平塚市でもワクチン接種を加速させ、できる限り取り組んではいますが、デルタ株などの変異株の広がりから、先行きが大変不透明であるため、当面は市民病院自体と

しても厳しい状況が続くと思っております。今後は、新型コロナウイルス感染症への対応に加え、一般患者の受け入れの増加、効率的な病床の稼働により、収益の増加に努めるとともに、引き続き、国や県に対してコロナ対応に協力している病院への支援、補助等をお願いしていきたくと考えております。

委員の皆さまにおかれましては、平塚市民病院が今後も安定した経営の下、将来にわたって良質な医療を提供していくために、どうか忌憚のないご意見を賜り、建設的なご指示をいただければありがたいと思っております。

結びに、本日お集まりの皆さまのご活躍、そしてご健勝をお祈りいたしまして、私からのご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○新委員自己紹介

○病院幹部職員の紹介

(副病院長兼事務局長による紹介)

## 2 開会 (副病院長兼事務局長)

○会議成立の報告

○傍聴者の報告

○配付資料の確認

○病院事業管理者のあいさつ

本年4月より平塚市病院事業管理者になりました石原と申します。よろしくお願ひいたします。本日より2年間委員になっていただきました皆様、どうぞよろしくお願ひいたします。

私も会議に出席するのは今日が初めてでございます。令和2年度の決算見込み、その他報告もあるということで、私が平塚市にいなかった時期のものでありますので、皆さんの評価を聞かせていただいた上で、今年度以降の病院運営に役立てていきたいと考えております。ぜひ、忌憚のないいろいろなご意見をお聞かせいただければと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

## 3 議事

○会長、副会長の選出

(司会)

会長、副会長の選出を行いたいと思います。選出の方法は、委員の互選となっております。はじめに会長の選出をお願ひいたします。

(亀井委員)

事務局一任

(司会)

よろしいでしょうか。事務局案としましては、平塚市医師会会長の久保田委員、副会長には平塚歯科医師会会長の簗島委員を推薦したいと思いますがいかがでしょうか。

(委員)

異議なし《拍手》

(司会)

ありがとうございます。それでは会長、副会長に選出されました久保田委員、簗島委員におかれましては、前の席にお移りいただきしたいと思います。

《会長席、副会長席へ移動》

○会長あいさつ

(司会)

選出されました久保田会長、簗島副会長から一言ずつご挨拶をお願いします。

(会長)

ただ今会長に選出していただきました久保田でございます。先ほどお話ししましたとおり、この会は3期目になります。平塚市民病院は基幹病院ですので、常に医師会会員と病院は、強い絆、連携をとってきております。そのような中でいろいろと課題等があると思っておりますけれども、皆さんから忌憚のないご意見をいただきながら良い平塚市民病院にしていきたいと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

(副会長)

副会長の大役を仰せつかいました簗島でございます。本日新任ですので、会長の久保田先生のサポートができればと思っております。これからもよろしくお願ひいたします。

(司会)

ありがとうございました。ここからの進行は、久保田会長をお願いします。よろしくお願ひします。

(会長)

それでは、議題(2)将来構想「平塚市民病院Future Vision 2017-2025」の外部点検について事務局から説明をお願いします。

(経営企画課長)

経営企画課の相澤です。よろしくお願ひします。将来構想 Future Vision 2017-2025の4年間の成果と昨年度1年間のコロナの対応を踏まえてお話しさせていただきたいと思ひます。

資料1 「将来構想これまでの実績と実現に向けた取り組み」

資料2 令和2(2020)年度実績とコロナ対応について

資料3-1 収支計画等の現状と目標値

資料3-2 令和2年度 平塚市民病院の新型コロナウイルス対応

資料3-3 平成29年—令和3年度 将来構想開始後の平塚市民病院の主な取組

に基づき説明

(会長)

事務局から、将来構想のこれまでの実績と実現に向けた取り組みをかなり詳しく、歴史も含めて説明していただきました。また、コロナ対応について実績を含めて報告していただきました。職員が一丸となって取り組んでいることが良く分かります。将来構想の外部点検ということですので、委員の方々から積極的なご意見をいただきたいと思いますがいかがでしょうか。亀井委員どうぞよろしくお願いします。

(亀井委員)

ご説明ありがとうございます。今の説明を管理者、病院長ではなく相澤課長がされていることは、あり方懇話会を始めたときを思い出せば、随分変わったと率直に感じたところです。もちろん、管理者や病院長、それぞれの役職の方々がそれぞれ責任をもって病院経営に取り組むことは、大変大切なことではありますが、事務方が今のような自分の言葉で話ができるということが、あらゆる職種の人が市民の信頼に向けて高度急性期あるいは、政策的医療を担う病院として、しっかりやっていくということを実感していることを表していると思います。

実際にKPIで見ても、特に紹介率、逆紹介率というのは、地域のお医者様との信頼関係を大変良く表している数字だと思いますので、コロナ禍であってもこれがしっかり改善してきていて、当初の目標とほぼ同じレベルに達しているというのは、大変大事なことでないかと思いました。

一方で、コロナ対応について話がありましたが、感染を起こす、起こさないというのは大変不謹慎な言い方かもしれませんが、運の要素もあるかもしれません。それでもベストエフォートで様々な取り組みをした積み重ねとしてこういう結果に至っていることは高く評価をして良いのではないかと思います。

補助金をとれたことはとても大きいことですが、この政策がなくなったときにどうなるのかはまた課題があると思います。コロナだからではなくウイズコロナ、アフターコロナも見据えて、しっかり手綱を締めてやっていただきたいと思います。

個別の点で申し上げますと、あり方懇話会で将来構想を策定するにあたって、いろいろなところでKPIを作っていました。今から考えると、やや不十分だったと感じています。この辺については、この時決めたからではなく、今見えてきているもので新たにモニタリングできるものがあれば、積極的に見直して良いと思います。特に、患者満足の視点は、現在でも悪くはないのですが、さらに積み重ねられるところがあると思いますし、定量的なものだけではなく、定性的なもの自分たちがつかんでいるものをもっと表現しても良いと思います。患者の視点、市民の視点、患者家族の視点、あるいは地域のお医者さんの視点をもっと積極的に取り入れていくということは、もう一段先の課題として考えていただけたら良いと思いました。

(会長)

ありがとうございました。他にいかがでしょうか。上野委員どうぞ。

(上野委員)

様々な詳しい情報について報告をいただき、過去の歴史のところでは、市民病院の改革が始まった話を伺いました。急性期医療に特化していくということで、地域を巻き込んだ医療体制を確立していく話だったと思います。コロナの中で、クロスミーティングの開催もできなくなったということですが、地域で市民の病気をカバーしていく体制を維持するために何か工夫があったのではないかと思います。このコロナ禍において、クロスミーティングが開けない中で、地域のお医者さんと市民病院は医療崩壊をさせないための関わり方をどのようにしたのか具体的に伺いたいと思います。

また、急性気管支炎が令和元年度は139人だったのが、令和2年度は11人で差がマイナス128人、92.1%減っています。下のウイルス性腸炎は123人から25人に減って、79.7%減っているということですが、どうしてこのようになったのか詳しく説明をいただければと思います。

(会長)

事務局よろしいでしょうか。

(医事課長)

医事課長の田丸です。最初にご質問いただいた地域の医療機関、クリニックの先生方とどのような連携ができたかについてですが、クロスミーティングに代表される多くの方が一堂に会して話をするのは昨年、非常に厳しい状況でした。クロスミーティングを始めて、実際に顔を合わせると忌憚のない意見が出てきて、病院の改善事項に取り入れることができましたが、昨年は叶わなかったもので、個別の医療機関に職員が伺って短い時間ですが、窓口で話をするのを意識的に強化しました。ウェブ会議はできませんでしたが、郵便、電話なども使いながらやっています。

(会長)

山田病院長どうぞ。

(病院長)

1点目に関して追加させていただきたいのですが、クロスミーティングやクロスピッチの運用を一時的に止めざるを得なかった状況にありました。昨年度は、コロナに振り回された状況にあったと思いますが、コロナを中心に平塚・大磯・二宮4病院の連携及び医師会の久保田会長や竹末会長、保健所の長岡所長にもお世話になりましたが、平塚の地域は、全国的にみても早期から病院間及び医師会、保健所の連携が非常に上手くとれたと思っています。長岡所長の前の長谷川所長にも大変お世話になり、立ち上げにもご協力いただきましたが、4病院でなんとか平塚大磯二宮地域の医療を守るような連携

をとるのにどうしたら良いか毎週話し合っていました。今は落ち着き、月1、2回ですが、非常に良い連携が取れたと思っています。クロスミーティングのようなひとりひとりの顔が見える連携は作れませんでした。病院及び医師会、保健所のトップがかなり高頻度に話し合っていて、当院が倒れた時は共済病院が助けるというような具体的な方法を考えて、非常に上手く連携が取れたと思っています。

(会長)

ありがとうございました。事務局どうぞ。

(経営企画課長)

2点目の急性気管支炎、ウイルス性腸炎が減った件は、前のページにありますとおり、小児科の患者数が半減しており、この2つの疾患は子どもの入院患者が多く、手洗い、手指消毒をしっかりして減ったことが数字として表れたと思います。

(会長)

ありがとうございました。せっかくですので、保健所の長岡委員にこれまでの市民病院との感染症対応についてご意見をいただければありがたいです。

(長岡委員)

2年前の4月に平塚に赴任しまして、その当初から4病院の病院長と医師会の会長と保健所で夜に懇談をし、現状や病院毎の状況をお伺いしながら、今後どのように向かってコロナに対峙していこうかと話をしました。コロナ感染症がどういうものか分からない時期からの話し合いだったので、最初は感染予防の研修をされていたようです。この資料にもございますが、平塚地域ですごいと思ったのが病院長同士でいろいろ話しあってPCR検査を4病院で連携したことです。PCR検査がひっ迫して、中々できなかったことを病院が連携してやっけていこうと考えたことは当時感銘を受けました。また、患者さんがオーバーフローしてしまうことを防ぐために、平塚市民病院で請け負った患者さんの状態が落ち着いて次の病院に移す流れをつくって、医療ひっ迫を軽減させたことが良い流れだったと思います。私もそうですが、消防署、薬剤師会は、平塚市民病院にコロナワクチンの接種を呼び掛けていただきまして、どこの保健所よりも早く接種できたことに非常に感謝しています。この場をお借りしてお礼申し上げます。

(会長)

ありがとうございました。他にいかがでしょうか。

コロナに関しては急性期病院から後方病院への搬送が必要になったと思います。病院長、下り搬送は、済生会平塚病院が主に受けてくれていると思うのですが、病態が落ち着いた後の搬送割合や数などは分かるでしょうか。

(病院長)

今すぐに具体的な数をお答えすることはできないのですが、当院は、高度医療機関に

当たっているのですが、重症及び回復した中等症を中心に診ています。そこで下り搬送ができなくなると困るのですが、最近、神奈川県全体で考えられたシステムで、県に頼むと行き先を探してくれるようになったので、必ずしも平塚市内で完結するような流れではなくなっています。どちらかというとい濟生会さんにお世話になる前に当院から東海大学大磯病院にお願いするケースはあったようです。

(会長)

ありがとうございました。せっかくの機会ですので、正木委員からご意見をいただくとありがたいです。

(正木委員)

平塚市民病院が現在走っている戦術、戦略は大体うまくいっています。私が一番評価するのは、逆紹介率が100%を超える病院があまりない中で、平塚市民病院の逆紹介率が100%を超えているということです。逆紹介がどんどん行われるとともに、救急にそれなりの患者さんが来られているということになります。救急搬送受入数は、数年前と比べると2,000台増えています。このことが本来の市民病院のあり方だと思います。この数値を見られて良かったと思います。

私が1番心配するのは今後です。コロナの補償でどうにか病院は黒字になりました。濟生会でも未曾有の黒字を出しました。これは助けがあったからというだけで、病院の実力でもなんでもないものです。ただ、患者さんの行動が変わり、これから先、今の数字が続くのではないかという気がしており、元には戻らないと思います。小児科や整形外科の患者数が減っており、手洗いをしっかりするから病気にならなかったとか、出歩かないから骨折をしなかったなど、いろいろ条件があると思いますが、今の患者さんの具合で病院が成り立つのか、しっかり計算をしておかないといけないと思います。これから先は、コロナにぶつかっている状況がそのまま続くのではなくて、コロナが去った後の病院の機能をどうしていくのかの戦略が求められているのではないかと思います。今これだけお金を出していますので、診療報酬は、どんどん下がっていく一方ではないかと思っています。2022年の診療報酬改定では、薬価差益はほとんどないように聞いていますし、そういう時代を迎えてきたときに、これまでのことではなく、戦略的に機能をしっかり考えておかないといけない時期になったと思います。

今日、数字的に使っていないのがDPCです。DPCの数字を分析すると他の病院と比較したり、いろいろなことができますので、他との勝負を見ていただければと思います。

私ども濟生会は、お陰様で助かっていまして、これから先お互い助け合うパートナーとして存在できればと思っていますので、どうぞよろしく願いいたします。

(会長)

ありがとうございました。その他にいかかでしょうか。出村委員どうぞ。

(出村委員)

ありがとうございます。自宅に資料を郵送していただき、何としても読み切らなけれ

ばいけないという思いでしたが、一晩では読み切れませんでした。よく目を通しました。今パワーポイントでもウイットに富んだ解説がありましたので、より理解を深めることができたと思っています。

Future Visionの24ページに「医師不足等の厳しい環境が続く」とありますが、これは今始まったことではなく、何十年も前から私の耳にも届いています。当然、平塚市民病院においてもドクター、看護師さんの確保に向けたこれからの計画があると思います。市長も頭を下げるなどしてはいますが、現実的にどういう対応を実践していくのか説明をお聞かせいただければありがたいと思っています。

次に26ページの「不採算医療の更なる推進については、公的資金援助を依頼する。」とありますが、もう少し分かりやすく説明をいただきたいと思っています。赤字でも市民のニーズに応えるためにやっていくので、公的資金をいただきたいということなのか。だとすれば、粗々の数字が出てくると思う。そういう裏付けがあるのかどうか解説をいただければと思います。そのことは56ページにも同じように載っています。

39ページに関連して、平塚市から長期借入をしています。借金ですので返さなければならない。返済の計画について、どのように見える化が図られているのか。積み立てできないし、借入金だから返済はしなければいけないけれども、実は返せないんだということなのか。しっかり計画性を持ってやっていますので安心なさいということなのか解説をいただければありがたいです。

最後41ページに、高度医療機器の話です。素人ですから一切分かりませんが、資料等を見るとMRIのことが書いてあります。他の病院に勝る高度機器を平塚市民病院が持っていて、それを使いこなせるドクターもいるということになると医師不足の問題も少し展開が変わってくると思います。計画的に医療機器は導入するのですが、早く導入した方が良くと思います。古い機器では寂しいので、決まっているのであれば前倒しをしてでも入れることができないのか、予算の関係もあると思いますが、解説をいただければと思います。

(会長)

事務局よろしいでしょうか。盛りだくさんなのでかいつまんで。

(病院長)

医師確保についてお答えいたします。正直言って、20年以上、医師の確保は厳しい状況がずっと続いていて、内科系に関しては医師が潤沢にいたことはありません。明日から来てくださると簡単に見つかるものではないので、私が病院長になってからは、長い目で見ており、慶應だけではなくいろいろな大学と長期的な連携という視点でお付き合いしています。特に東海大学とは、働いている医師の生活圏が当院と一緒ですので、落合市長と東海大学の学長と一緒にご挨拶に行ったりしており、少しずつ進展はあると思っています。あと、東邦大学の学長にご挨拶に行きまして、4月から東邦大学の5年生が30名ほど救急に実習に来ています。学生の頃からつながり、連携を持つことで将来スタッフを送ってもらえないかと努力を続けています。

(経営企画課長)

不採算医療の推進ということですが、不採算医療を我々は政策的医療と捉えています。救急や周産期という医療については、公的資金を投入というよりは一般会計の繰入金基準がありますので、それに基づいて要した費用を計算しまして市に負担をお願いしています。計算状況によって年々違う訳ですし、例えば昨年のコロナのことで言いますと、小児科の患者数が減ったので、負担する金額は自ずと増えてくるのではないかと思っています。公的病院の使命として、民間病院が不採算だからやらないというものでも続けなくてはならないものもありますから、市の政策とすり合わせて行っている中では、そういうことはやめません、続けていきますということを将来構想に記載しています。

35億円の長期借入について、先ほどの説明でもありましたが、あり方懇話会をする際にお借りすることは決まっていたし、5年間資金投入していただいて、長期借入で借りました。令和6年、今から3年後から順次返済していくこととなります。これに関して、計画ではお返しするという方向で努力はしていますが、具体的にどういう形で返すかは、これから財政当局と相談して決めていくこととなります。返すというスタンスで頑張っています。

高度医療機器の購入について、MRIがこの規模の病院で1台しかないのは当院だけです。他の病院は2台あります。部屋を作るのに時間がかかることもあり、前倒しはできませんが、計画に沿って遅れずに購入する計画をしているところです。当院の高度医療機器購入の方針では、出村委員がおっしゃったように、医師がいることや医師が来ることは1つの基準になりますが、それを使って採算が合うかと非常に重要視しています。したがって患者さんがいるか、使われることによって収益がどうなるのか、医師が増えたりモチベーションが上がるかなどを加味して、高いものについては病院事業管理者の判断を中心に検討をしています。そういう中では、MRIの購入は決まっていますし、将来構想に書かれたものについては順次そのときの稼働状況などの要素を踏まえてやっていくことにしています。

(出村委員)

ありがとうございました。

(会長)

将来構想につきましては以上でよろしいでしょうか。

次第の4報告(1)令和2年度平塚市民病院事業会計決算見込みについて事務局からお願いします。

(経営企画課 高梨財務担当長)

経営企画課財務担当長の高梨と申します。よろしく申し上げます。私から、資料4の令和2年度平塚市民病院事業会計決算見込みについて報告いたします。

資料4 令和2年度平塚市民病院事業会計決算見込み に基づき説明

(会長)

ただ今事務局から決算見込みについて説明がありました。何かご意見、ご質問等あればご発言をお願いします。特にありませんか。決算見込みについては以上でよろしいですか。ありがとうございました。

続きまして、4報告(2)地域医療支援病院の承認要件報告について事務局から説明をお願いいたします。

(医事課 芦野地域連携担当長)

医事課地域連携担当長の芦野と申します。よろしく申し上げます。私から資料5について説明します。

資料5 地域医療支援病院の承認要件報告 に基づき説明

(会長)

ありがとうございました。ただ今事務局から地域医療支援病院について説明がありました。何かご意見、ご質問等あればお受けいたします。いかがでしょうか。特にないようですね。ありがとうございました。

次に、次第の5その他につきまして事務局から何かございますか。どうぞ。

(病院総務課長)

病院総務課長の野上です。よろしく申し上げます。当院の定数条例についてご報告します。昨年12月に市の定数条例から平塚市民病院職員定数条例として分離、独立させまして、692人という定数で運営してきました。6月議会に定数条例の改正を上程しまして、最終日に可決となりました。その結果、定数を692人から815人に増やすことができましたのでここでご報告します。今後この定数を基に様々な採用を行っていきませんが、毎年の経営状況、診療報酬等を見ながら採用計画を立てまして少しずつ増やしていくことを考えていますので、また何かありましたらご報告します。

(会長)

ただ今事務局からの報告について何かご意見、ご質問等ありますか。上野委員どうぞ。

(上野委員)

6月議会の中でこの条例を議員で審議した結果可決されました。コロナ禍で人の採用は難しいところはあると思いますが、やるべき内容だということで決まった内容ですので、市民にも医者や医療スタッフが増えていくことによって市民病院がどう変わっていくのかというところが見えるようにFuture Visionに盛り込むことができればと思っておりますが、そこら辺のお考えがあればお伺いしたいと思っております。

(会長)

事務局よろしいでしょうか。

(病院事業管理者)

具体的に医者が何人増えたらというお話がありましたけれども、高度急性期医療を将来更に進めていくと、かなりの専門家集団ということになりますので、とりあえず頭数で何人いれば良いという想定は難しいです。何科の医者が何人増えたからこれができる。あるいは将来的に確保できそうだ。あるいは内科のどういう人が増えたらこういうことができる。そういうようなことで限定されてきますので、中々総論的な頭数だけでお話しするのは難しいのではないかと考えています。全体のことを言いますと、地域医療構想の中で高度急性期に特化してやっていこうということになりますと、ベッド数あたりの医療従事者数は医師、看護師をはじめ増えていきます。どこの病院でもそうですが、DXが進もうが労働集約型なので人の数は増えていくという想定はしています。働き方改革もありますが、人数が増えてそれなりの業績が上がるかどうかを視野におきながら増やしていきたいと思っています。

(会長)

よろしいでしょうか。他にいかがでしょうか。以上をもちまして予定の議事を終了とさせていただきます。皆様のご協力により滞りなく議事を終了できたことを感謝申し上げます。それでは、事務局にお返しします。

(経営企画課長)

最後に次回の運営審議会は12月頃を予定しています。内容は上半期の実績について評価をしていただきますのでよろしくお願いいたします。

(副病院長兼事務局長)

ご審議ありがとうございました。閉会に当たりまして山田病院長よりご挨拶申し上げます。

(病院長)

本日は長時間にわたりご審議いただき本当にありがとうございました。今日いただいたご意見を参考にさせていただき、ますます前を向いてアフターコロナに向けて頑張っていきたいと思っておりますので、また次回もよろしくお願いいたします。ありがとうございました。

以 上