

## 会 議 録

会議の名称	病院運営審議会		
開催日時	平成22年(2010年) 2月15日(月) 13時30分～15時30分		
開催場所	市立豊中病院 講堂(管理棟5階)	公開の可否	<input checked="" type="radio"/> 可・不可・一部不可
事務局	市立豊中病院 病院管理課	傍聴者数	0人
公開しなかった理由			
出席者	委員	後藤眞一、柴山教、高森勝子、多田耕三、永田得祐、福田弘、本間太郎、松本義男、山本正一	
	事務局	病院長 島野高志、副院長 清原久和、副院長 片桐修一、副院長 深谷和代 医務局長 佐藤正之、中央診療局長 北田昌之、事務局長 田居伸明 看護部長 高嶋香奈子、薬剤部長 西井諭司、事務局次長 伊藤孝彦 経営企画室長 坂萩誠二、地域医療室長 田中潤一、医療安全管理室長 水摩明美 栄養管理課長 前田浩史、病院管理課主幹 鈴木 勉、経営企画室主幹 加嶋 隆 経営企画室主幹 大塚靖男	
	その他		
議題	(1)平成21年度病院業務状況の報告について (2)平成22年度事業計画(案)について (3)地方公営企業法全部適用への移行について (4)その他		
審議等の概要 (主な発言要旨)	別紙のとおり		

## 病院運営審議会（審議等の概要）

### ●委員の出席状況と審議会成立の報告

全委員 9 人中 8 人出席、本審議会成立を報告

### ●議案審議

第 1 号議案 平成 2 1 年度病院業務状況について、  
事務局より資料に基づき報告。

第 2 号議案 平成 2 2 年度事業計画（案）について  
事務局より資料に基づき説明。

第 3 号議案 「地方公営企業法の全部適用」について  
事務局より資料に基づき説明。

第 4 号議案 その他

### 《質疑応答》

#### <委員>

ずいぶんと利用者が減ったということで、寂しい思いをしておりますが、これは全国的な傾向になっていると思うのですが、こういった患者が減るような状況になった時に、豊中病院は一体どうなっていくのかと、ものすごく不安に感じますけれども、これと同時に、循環器科・整形外科・リハビリといったところがすごく患者の減りがある。まあ内容が変わったのだとおっしゃったのですが、ドクターが専門になさっていることをずっと治療していたら、ドクターが代わったとしても引き続きその患者さんに対しては、こちらの責任において経過をみるというのが私はルールではないかなと思いますけれども、ただ脊椎から膝に関しての患者がすごく減ったとか、あるいはリハビリに関しましても、他の病院に直接行ってしまいうから豊中のリハビリ病棟は素通りしていくのだとかね。豊中のリハビリは目的があって作ったものだから、内科系の方からもリハビリの患者さんは結構いらっしゃるんじゃないかと思うのですが、そこを経由した形でいくとか、そういった工夫というのは、今後可能なのかどうか。ただ減る一方で、今後経過を見ていくことになるのか、その辺を疑問に思いますので、お答えいただければと思います。それから平成 2 2 年度の事業計画の中で、一応単価がちょっと上がったりはしておりますけれども、今度の診療報酬改訂が 0.19 でしたかね、全体のアップは、0.19 の相当

する額が上がったとして、その増加の分ですね、それに匹敵する分でしょうか、それとも他の部分が上がったりしているのでしょうか。この2点について、お答えいただければと思います。

<事務局>

入院単価が53,300円ということで、今回の診療報酬改定を若干反映させていただいております。診療報酬の改定については、今まだ不明な部分が少しありますけれども、全体では0.19%のアップ。それから本体では1.55%アップということで聞いております。特にですね、周産期医療とか、それから救急医療、小児医療などについては、効果的な改定がなされて、豊中病院については、非常に有利な改定がなされるであろうという見込みで考えております。それと併せて、診療報酬請求のDPCのコーディングにつきましても、さらに効果的に請求をすることによって、現行の単価より引き上げてまいりたいなと思っております。

<事務局>

利用者の減につきましては、たとえばリハビリ病床のことだと思うのですが、3階北病床について、現在はリハビリ専属の形をとっておりますけれども、神経内科であるとか、脳神経外科を中心に、各病棟に入院されていた患者さん、2週間程度入院されて、急性期治療があつて落ち着いた方については、3階北を經由して退院、あるいは他の施設や医療機関にというようなことを考えておまして、これについては昨年ルールづけをして、医療従事者にも周知しております。色んな手立てをしながら、病床利用率、あるいは外来患者数の、病院運営健全化計画でいうところの病床利用率95%、外来患者数については一日あたり1,300人を達成してまいりたいと考えておりますので、よろしく申し上げます。

<委員>

豊中病院を經由して行くということですが、病院全体で、リハビリを必要とする患者さんがどの程度あるのでしょうか。今Q Iという活動をやっていますね、聖路加病院の福井先生がやってらっしゃる方法。指標を設けてその指標に基づいて、本当にそれが実現されているかどうかという。今の話だと、何かそういうルールをつくったから職員の協力の下でと言うけども、実際にはやっぱりその、きちりそうになっているのかどうかということを検証しないと、本当に効果が上がっているのかどうかというのがわからないと思うのですけども。その効果の測定というようなあたりではどうなのでしょう。

<事務局>

具体的に動き出しましたのが、この1月からでございますので、そのあたりにつきましては、実際の数字をもとにして、検証を重ねていきたいと考えております。もうしばらくお時間をいただきたいと思っております。

<事務局>

リハビリにつきましてですが、この2月から一般リハという形に変更していただきまして、それまでは急性期ということで亜急性のリハビリ病棟だったものですから、在宅への退院ですね、それが60%を切ってはいけなかったという基準がありましたので、なかなか在宅にという方が少なくなっておりましたので、行くのにはかなり厳しかった。ハードルが高いという部分もありましたが、それを検討していただきながら、2月には一般リハという形をとりましたので、在宅であろうが施設であろうが、一旦治療が終わった患者さんについては、そちらのほうに移動するという形にしておりますので、リハビリ病床は、今70%ぐらいまでには入院患者さんは増えてきております。

<委員>

がん病床の平均在院日数ですね、14.8と非常に短いんですが、これは終末医療などは対象としていないわけですか。

<事務局>

在院日数が短いのは、短期間の入院の方であっても、在院、ターミナルの患者さん達全部込みで、入院の患者さんの数だとか、そういうところで計算しますので全部含まれております。

<事務局>

要はターミナルはですね、がん病棟だけじゃなくて、他の病棟もあいているんです。そこ入っていただいてケアするという形で。できるだけ在宅で、最後は本当に御家族の人もお泊りになったりですね、現実には、1日1人ぐらい。それは変わらないことです。数字は。がん床の方が1日1人ぐらいの数と思います。そういう計上はしております。それは必ずしもがん病棟に限ってないです。あと化学療法の外來化学療法にシフトする分が多いし、このがん病棟というのは、基本的に手術関係しか扱っておりませんので。全部化学療法中心になっていきますので。あとどちらかということ、血液内科の化学療法なんかは結構時間がかかっている、どうしても仕方がないんですけれども。それでも外來にシフトするようにしております。

<委員>

それにしても非常に短いと思いました。ありがとうございました。

<委員長>

他に何か御質問ございませんか。委員の皆さん、よろしいですか。

それでは21年度の病院業務状況については終わりました、次に事業計画について何か御質問ございませんか。

<委員>

地域医療支援病院認定のハードルですね、在院日数とかは超えられていると思うんですけど、紹介逆紹介の記述のところが1番厳しいかと思う、この辺はいかがですか。

<事務局>

これは昨年もここで話したかもしれませんが、数年前からも取り組んでいるわけですけれども、地域医療支援病院専門委員会という実行部会みたいなもので検証をずっと続けてきたんですが、紹介率で施設基準を取るというのはこういう公立病院では、すごく難しいということがわかったんです。多分、分母が大きくて、要するに来ていただく方は拒まない、というような姿勢ですので、紹介率を60以上に上げるっていうのは非常に困難で、池田市は、去年の11月ですか、市民病院ですけど、60はギリギリなんですね。だから非常にあれは医師会と多分いろいろ、行政が協力して60ギリギリだという。他市を見てもなかなかうまくいかないの、そこで逆紹介を60以上に、紹介率を40以上っていうのは、基本的に取りやすいではないかと思っています。それで取り組んできたわけなんですね。今現在紹介率が45から50の間、逆紹介率が65。この間73まで行きました。これも多分3年ぐらい前までは逆紹介率は30%台くらいでした。だから皆さん非常に努力していただいたし、地域の先生ともコミュニケーションも、いろいろとれて来ているんじゃないかというふうに考えております。

<委員>

とにかく地域医療支援病院は早く取っておかないといけないということで。ところが、その審議が年1回なんですかね、事情があるんですね。もう取れるはずなんですけど。

<事務局>

最後の残課題といたしましては、紹介率が40%以上、逆紹介が60%以上という要件をクリアするだけで達成できるんですが、それはもうこの1年平均にしまして達成済みなんです、大阪府の医療審議会が毎年秋に1回しかないんです。そのタイミングで申請する必要がございますので、それを待ちまして22年度中には、この承認をいただける予定でございますので、よろしくお願いいたします。

<委員>

この入院単価は、それは折り込み済みですか。

<事務局>

折り込み済みです。今言いましたように、秋からですので、入りましても、若干という状態だと思います。

<委員>

医療審議会、年1回じゃなかったと思います。ただやっぱり医師会等の連携の中で大体話が詰まった段階で医療審議会開かれますのでね。その辺のところいろいろと今医師会の方も大変な状況だから、問題なのかなと思ったりしていますけど。

それから登録医の紹介文ですね、豊中病院の登録医の紹介、本当に字だけしかない。つい最近、新千里病院が病院の写真と理念と入れて、登録医の紹介を写真付きで張ってあるんですよ。あれは各病院で作って配るんですか。病院のほうで作る立場ですか。

<事務局>

病院が作っています。

<委員>

だからやっぱり、その辺の宣伝の仕方をもっと上手に持っていかないとね、一般にぱっと見たら、何もわからない患者さんって言うのは「こんな理念でやっているのか、そうしたらこっちに行こうか、ここ紹介してください」って言いますよね。だから、豊中病院は登録医の名前とか、ぶっきらぼうに文字だけ張っているだけだと何か寂しい気がしましたので、その辺りのことを何とかできればと思います。

<事務局>

登録医の紹介以外にも理念とか、そういうことも一緒に加えてあるということですね。

<委員>

その中に、カラーの写真つきなんですよ。

<事務局>

箕面がちょっとやっていますね。

<委員>

箕面は昔からやっていますね。

各病院がこう一つずつね、その病院で張っておりますけども。それはやっぱり目につくような内容にしないといけないのかなって。

<事務局>

地域医療の登録医紹介は作っております。それで、これでいいのかと、少し変えたいなと思っていたところですが、今ご指摘のあったように教えていただきましたので、ぜひ参考にさせていただきたいと思います。

<委員>

患者さんたちは待っている間、結構見てらっしゃいますからね、そのこの医院の中で。そしたらあの病院の登録医だなということで、大体今では、自分で希望して次の病院を紹介してもらいますからね、それもやっぱり紹介率上げるための一つの要素になるのかなと思います。

<事務局>

確かに、今のは名前だけしか載っていませんからね。あれは本当に味気ない。おっしゃるとおりです。

<委員>

だって横にカラフルなのがあって、片方に豊中病院があったら、やっぱり誰が見ても、カラフルなほうに目がいきますよね。

<事務局>

ありがとうございます。非常にいい御指摘だと思います。うちはつつまじやかだとか、そのかわり殺風景だと、そういうことで。

<委員>

つつましかかったら、人は集まりません。

<事務局>

市立病院ですから、あまり宣伝はしていないと。確かにそれはあると思います。いい御指摘だと思います。

<委員長>

ほかにございませんか。よろしいですか。

それでは一応21年度の病院業務状況についてと、2号議案の平成22年度事業計画（案）について説明をいただきましたので、もう皆さん御質問等がないので、このとおり進めていただきたいということで、皆さんよろしいでしょうか。

<委員長>

ありがとうございます。次に3号議案の「地方公営企業法全部適用への移行について」ということで、これは新しい形でございますけども、第3号議案のほうに進めて行きたいと思っておりますけど、事務局の方、よろしいですか。

<事務局>

事務局の田居でございます。よろしく申し上げます。病院を取り巻いている環境というのは、非常に急速に変化しつつあります。現在、豊中病院は公営企業法の一部適用で運営していますが、これからの病院を取り巻く環境の変化にフレキシブルに対応できるように、平成23年度から公営企業法の全部適用を目標としております。詳細につきましては、担当主幹のほうから説明申し上げます。

(中略) 資料に基づき説明

<委員長>

ありがとうございました。今の説明につきまして、だれか委員の方で御質問をよろしくお願ひしたいと思います。

<委員>

管理者というのは、市の制度で言うと特別職ということになるんですかということが1点と、それから議会の議決を要するような、例えば予算とか決算とかいうのは全部議会の議決で必要ですけども、そういった議会の議決をほとんど必要としな



くなるんですか。何かしなければいけないのだったら、どういった内容かということと、それから3ページのところの文章が気になるんですけども、5番目の(2)職員のワークライフバランスですけど、これドクターだけじゃなくて、やはり女性職員っていうのか、これからは事務の人たちもどんどん女性の人が増えていくと思いますけど、女性全般に言われているワークライフバランスなんですね。だからこの辺のところ、医師だけと言われると看護は常にそのためにね、苦勞してきておりますので、嫌と言うほど苦勞しましたので、その辺のところをもっと、表現を上手にさせていただけたらと思います。

#### <事務局>

事業管理者でございますが、事業管理者は、特別職ということになっております。議会の関与で言いますと、議会の関与はこれまでと変更ございません。やはり予算の議決でございますとか、例えば職員の条例定数の変更でございますとか、そういうことについては、議会の議決が必要ということでございます。それから3ページの(2)のところの表現でございますが、医師に占める女性の割合ということで書かせていただいておりますけども、医師だけではなくてですね、女性職員の看護師、事務、コメディカルも含めて、このような対応をして行きたいというふうに考えております。表現については、ご指摘を踏まえ検討させていただきたいと思います。

#### <委員>

何点かお伺いしたいんですけども。今回、独立行政法人…独法ですね。それと「地方公営企業法全部適用」と、今、薬剤師会も社団法人か一般法人と効率性の高い法人どちらにするかって選んでいるところで、どうなるのかなと思っておりますけれども、何点か質問させていただきますが、まず事業管理者というのは一体誰になるのかという点ですね、社長ですから。私も株式会社の経営者ですから、そこはすごく大事で、それでドクターになるのか院長先生がそうられるのか、それともそういう特別な方が来るのかということですね。それと結論からいうと、地方公営企業法の全部適用に移行したいという意向なんですけど、これは本当にいいんでしょうかと思えます。いわゆるこれ公務員の立場になってしまいますから、いいんですかという話です。本当に公務員の立場で事業努力ができるのでしょうかということですね。昨今からも事業計画を見てても結局赤字計画なんです、予算。いつになったら黒字になるのかもわからない。市債どんどんぶち込むと。それで豊中市を圧迫しているっていう現実があるわけですね。これ民間になったらどうなるんですかね。悪くなることないと思うんですけども。というのは、私はちょっと東京にずっと長い間いましたけど、東京は非常に公的病院、民間病院のほうが非常に大きいのがたくさんあってですね、大阪帰ってきて市立病院がこんなにたくさん町って

いうのは大阪ぐらいだと思うんですね。そういう意味では、先ほど申し上げた聖路加病院、当然民間ですし、なぜ地方公営企業法に全部適用しなければならないのかがちょっとよくわからないのが1点と、それと先ほどからの3ページの5番ですね。1, 2, 3と病院経営のこと書いてありますけど、これ具体的に全部コストアップだと思います。人件費率が高くなってますね。高いですね。というのはコストダウンの話が全く出ていないですね。これは果たして本当に経営健全化されるのか。ワークバランスも大事ですけどもコストバランスも本当大事ですから、そこら辺はどうなのかなという感じは個人的には受けました。要は費用対効果ですから、そこがどういうふうな感じになるのかなとは思いました。だから非常にちょっと曖昧な御質問なんですけども、要は僕自身、豊中市民病院ってのは中核病院として絶対、全国でもまれな非常に稼働率が高い、質の高い公的病院だと思っているので、むしろ民間でやればめちゃくちゃ有名になるんじゃないかなと思うんですね。もっといいドクターが、もっとと言うとあれですけど、物すごく大阪で有名な病院になってしまうんじゃないかなと思ってる節がありまして、そういう選択もおもしろいんじゃないかなと。非常に素人の勝手な意見ですけども、どうお考えなのかなとお伺いしたいんですけど、いかがでしょうか。

<委員長>

はい。事務局のほう、お願いします。

<事務局>

まず事業管理者でございますが、ほかのいろんな自治体を見ていきますと、大阪府内で見ますと、北摂地域では事務系の方がなられています。それから南のほうでいきますと、医療職の方がですね、多くなられているということでございます。病院によっては病院長も兼務をされているというようなところもございます。それから次の質問でございまして、公務員でいけるかということでございますが、最終、全部適用がですね、最終的な目的ということではなく、やはり経営的にしんどいいいますか、やはり人件費でございまして、この給与費をどうするかということでございます。どうしても民間と比較をしますと、よく言われますのが、ドクターは低いんですけども、事務あるいは看護師が高いということで、最終的にそこまでメスをいれないと改革っていうのは難しいかもわかりませんが、なかなか先ほど申し上げたような諸事情がございまして、今すぐにはちょっと困難なのかなということでございます。当面はですね、全部適用のほうへ行って、その枠組みの中で何とか改善をしていきたいと考えています。

それから、コストとのバランスということでございます。今ここに書かせていただいているようなことは、新しい制度にいきますと、こういったことができますと

いうことをごさいます、一方で、例えば事務局の職員、例えばこの企業職員を採用するわけですが、当然今いる市の職員というのは、もう本庁へ帰っていくわけですが、人件費の総額はですね、増やさない、もちろん委託等含めてですね、減らしていくようなことをごさいます、コスト削減につきましては、これとはまた別の取り組みとして実施をしていくということをごさいます。

#### <委 員>

この全部適用っていうのは将来、1年半後ぐらいにね、独法に移る一つのワンステップというか、プロセスにすぎないという考え方でいいんでしょうか。それが1点ですね。それから国の行財政改革の大きな方針の中で、やっぱり官から民へとやはり赤字体質を直すためにね、自律性を高めるとか。まず国立大学あたりがね、独法になりましてね。独法になって、大阪大学でも優秀な教授がね、関学だとかそういう私学にスカウトされたり、という必ずしも人材確保につながってないという、そういう面も出ているわけです。だから院長さん以下これは国の方針というかね、その大きな流れだからやむを得ないから、渋々全部適用で将来独法を狙うとかどうなんですか、本心からそういう方向でいいと思っておられるかで、院長にそれをお聞きしたいと思います。これは非常に難しい問題で、いずれにしても全部適用っていうのは中途半端やと思いますよ。何か市長から離れて任命権から外れるような形になってますけど、議会の制約もあればね。

それからもう一つ、ここに独法に移るのにネックになることが、この中にですね、「制度的に市・議会の関与が少なくなる」と、「他市の事例においてこのことが導入に向けた障害になる」これらは明らかに、市にしても特に議会はね、議員はこういう自分たちの目の届かないところに市民病院が、公立病院がいくことは絶対反対するんですよ。その自分の権限が狭められるからね。そういうような中の、大きな流れとしてはやむを得ないというふうにお考えなのかね。非常にその辺本当のところ、本音のところ聞かせていただきたいと思います。

#### <院 長>

院長というご指名なので、私の個人的な意見を申し上げます。おっしゃるとおりだと思います。全部適用っていうのは中途半端っていうのは、やっぱり言えるんじゃないかと。ただ独立行政法人というのは、今は「非公務員化」なんですね。そうなるんですね、余計に病院がどうなるのか。府立病院は一時期独立行政法人、非公務員化になると看護師の給料下がると、全員辞表を出すという噂まで出たんですね。そこで今は公務員で独法化しているわけです。近くは芦屋市民病院が、これは独立行政法人ということで事業管理者がね、それはちょっと阪大の先輩の先生ですけど。そういう予定だったのに、今おっしゃったように議会の反対で全部適用にとどまっ

たということがございました。議会の議員さんの声は、その周辺の市民の声だと思います。そこで今はこういう選択肢しかないんじゃないかなというふうに私も思いますね。メリット、デメリットいろいろありますんでね。この病院はやっぱりなくてはならない病院だというふうに私は思っておりますし、どういうふうにするべきなのかというのは非常に難しいところがあるというのが、私の意見でございます。

<委 員>

…と言うことは一年半後にはね、独法の方へ進むと。豊中市民病院も。そういう前提で全部適用に行くわけですか。

<院 長>

それは僕自身がそれを決めるわけではないので、市長さんなりが、あるいは議会で決められるんじゃないんでしょうかね。現時点で来年の4月は全部適用と、それは決まったというわけで。その後ですね、これはやはり流動的でしょうね、恐らく。

<委 員>

ただこれ見るとね。この近辺でも独法に変わられて、いうのが出てきてますね。さっきの大阪府の病院でね。

<事務局>

南部とかも独法です。貝塚、泉佐野これはもう独法化でいかないともうもたない。大体独法化いく場合は、もう赤字でしかも市がもはや抱えられないという場合には独法化するか、民間に売却するかその二つですよ。大阪市の北市民病院は民間に売却したりするわけですよ。南の貝塚、泉佐野、阪南の辺りは、これはもう市の財政がそんなに良くないですから、もう独法化です。もうあんた自分でやりなさいということですよ。ここはどうなるのかっていうのは、やっぱり豊中市の財政状況とのバランスだと思います。

<委 員>

まだ豊中市民病院の場合は、必ずしも独法にいく方向で全部適用にするというわけじゃないんですか。

<事務局>

当面は全部適用で、運営していくということです。

<委 員>

私ちょっと看護協会長やっているときに大阪市のね、経営委員会でのこの全部適用になるか、独立行政法人にするかっていうあたりの委員会に入ったんですね。本当は大阪市もね、一つだけ残してあと全部ね、売却したらいいって言う意見なんですけども、結局職員との対応が難しくって、結果は一つだけだったんですね。だから全体のお金からいうとそんなにもね、良くなってないと思います。もう去年からしていますけどもね。私なんか一つだけ残して後は全部ね、民間にしてもらったほうがいなって言ったんですけど。十三なんか新しく建て変わってほとんど赤字でね。患者さんもどんどん減っていったという状況でしたからね。だからそういった点では、私は「独立行政法人」っていうのも職員がね、非公務員ということで、やっぱり引かかるんですね。府は公務員型にしましたけど。市大のほうは今いる人たちは公務員にして、これから新しく入ってくる人たちは非公務員ですよっていうやり方でね。そしたら中でうまくいかないんじゃないのって言ったけど、一時物すごく退職がふえて大変だったんですけど、何とかそれでいけているようですね。大学病院だからかなと思うんですけども。

#### <委 員>

この問題は大変難しい問題ではないかと思っております。私は実は、社会へ出まして50年民間会社でしか勤務しておりませんので、役所勤務がありませんので、こういうことについては本当に素人の域を出ませんけれども、いずれにしても病院っていうのは儲けたらいいのか、人の命とか、そういうものも大事にするというのも私は建前だとは思いますがね。全くお笑い草の素人発言としてお聞きいただきたいと思いますが、昔から医は仁術だと申しますんで、やっぱり病院は一生懸命に患者のために、いろいろ医療をしていただきたい。それがために赤字が出るのであればですね、市のほうにやっぱり予算を回してもらおうというようなことを我々市民がですね、一丸となってですね、市に要望すると。私もそのような気持ちを持っておりますのでね。聞くところによりますと、豊中も市立病院の場合は本当に中核病院としていい病院だというふうに、私もボランティアの時、ある拠点が、私が属しております拠点が豊中、池田、箕面、3つの市にまたがっております、この三つの市で拠点をやとります。全国展開しております、150支部、実はアメリカはロサンゼルスからサンフランシスコまであるんですけども、人数2万7,000人、大きなボランティア団体なんですけど、そうしたボランティアでいろいろ内部で聞くところによりますと、やっぱり豊中の市立病院は良い、というような話を私は耳にしますし、そういう意味では私は豊中市民としましてですね、本当にありがたいことだと思っております。

ちょっと話は余談になりますけども、私が今住まいにしておりますのが豊中の南丘小学校の校区でございまして、先日来、去年度の場合にですね。芝生を実は張り

まして。大阪に1,015校、公立小学校がございますが、テスト校としてですね、2校、和泉市の上條小学校と豊中市の南丘小学校とこれがもうシンボルテスト校として。御存知かとは思いますが南丘小学校というのは、豊中市で一番広い運動場なんですけども、一番児童数が少ない学校でございますね。240名しかいないんです。校長が一生懸命に学童集めをしているんですけども、なかなか生徒そのものが集まらず、だんだん老朽化していつているということで、人間が減っている。何が申し上げたいか言いますとね、私は何のことない、芝生委員長を仰せつかいまして、去年の場合はいろいろな小学校のために自分としては頑張ってきたつもりです。申し上げたいのは「おれの小学校だ」という気持ちをととも強うございますので、私は市民病院そのものが、「市立病院がおれの病院である」という存在、これをやっぱり忘れていただきたくないと思いますので、その辺をぜひよろしくお願い申し上げます。

全くの素人発言でよく御理解いただけたかどうかわかりませんが、私の気持ちもお汲み取りいただきたいと思います。以上でございます。

<委員長>

はい。ありがとうございます。ほかにございませんか。

<委員>

病院の中で働く人たちみんな資格職で、結局資格を持たないでいらっしゃるのが事務の職の方たちですね。事務の人たちやっぱり役所に就職したということで、たまたま配置で病院に入ってもらえるというようなことになりますね。ずっと病院にいてくださるといいんですけども、もう大体3年4年でね、替わってしまわれる。私は病院の経営の根幹になるのは、やっぱり事務職の方たちの点数取る、取り方ですね、しっかりと取っていかないとね、取り漏れがたくさん出てくると思うんですね。それと今、給料が高いつて言われましたけど、やっぱり人を上手に使って、できるだけ本当にその高い給料に応じた働きをしておればね、言われないんですけども。民間と比較するとそういう点なんですね。民間は給料が安いけどもみんな頑張っている、で、ちゃんと経営も黒字になっている。だけど公的病院はね、一般会計からたくさんお金をもらいながら、何で赤字になるんだという意見があります。だから要するに、やっぱりみんながおっしゃいますように自分の病院、私も帰属意識が低いってということで、随分とナースのほうにも苦労してきましたけども、やっぱり自分のね、病院を愛する気持ち、あなたが病気になったときにあなたはどの病院にかかりますかって言った時に、私もはっきり言って豊中病院にかかるのは嫌でした。けどようやく最近ね、豊中病院が一番、拠り所となると思っておりますのでね。そういった点では、みんながそういう気持ちで病院を良くしていこうという

ことになれば、随分変わると思います。やっぱり経営努力が足りないというのがね、一番言われていることですので、独立行政法人じゃなくて地方公営企業法全部適用になったらね、やっぱりそれを上手くしていく。そのためにはどんな優秀な事務の人を置くかっていうことになってくるので、私は事務の人をね、ここに人材確保になっていきますけど、人材育成、やっぱり市に入られた方、優秀な事務の方たちがたくさんいらっしゃいますからね。そういった中からやっぱりそういった経営とかあるいは診療報酬ですね。そういった点に長けている人たちをどんどん育成していただくことによってね、随分と変わるんじゃないかなと思っています。ちょっと評議員をさせていただいている愛仁会っていうところの施設がね、たくさん施設を持っておりますけど、ずっと黒字なんですね。2年前には全部で36億の黒字を出したってということで、みんな職員にね、臨時ボーナスが出たっていうようなことで、うらやましい話をよく聞いておりますので。そういったことがね、今度は経営努力によって黒字になっていくことによって、できるんですね。ということをご期待して市民の方たちに拠り所のある病院としてね、どんどん発展して行って欲しいと思います。私も最後はここで死に水を取っていただかないといけないかなと思っておりますので、どうぞその点よろしくお願いいたします。

<委員長>

どうもありがとうございます。

<委員>

すいません。一言だけいいですか。

先ほど費用対効果からの話をしまして、何かこう非常にビジネスライクな感じだったんですけど。僕が申し上げたかったのは、日本のあらゆる企業がですね、やはり無駄を是とするならば、それは利益から出してるということです。結局利益を出したところが無駄を使えると、これは絶対そうだと思います。だからそうなるんですね、予算から取るんじゃなくて、利益を出してそこから出すと。この考え方が非常に僕は大事なのかなと思います。それが結局、今日本が落ちていってるのもそれが理由じゃないかなと思っていますし、だれかが柱となるんじゃないかなと思いますけど。豊中は大阪でも一番いい町だと私も思っていますので、そういう意味でですね、独法というのもいいんじゃないかと僕は個人的に思ったわけでございます。本当にドライでコストをカットすんじゃないかと、やっぱりアップすれば、いいことができるんじゃないかなと個人的には思っている次第でございます。

<委員長>

どうもありがとうございます。

ほか何かございませんか。ないようでしたら、このとおりに進めていただきたいということで、皆さんよろしいでしょうか。

<委員長>

ありがとうございます。それでは、第4号議案のその他はありませんか？ありませんね。

ちょっと事務局のほうにお聞きしたいんですけどね、先ほどの第3号議案で提案いたしました「地方公営企業法全部適用」の件で、今後ですね、議会への説明等もございますね。これ具体的に文章としては訂正されるのかもわかりませんが、平成23年に一応進めるということがここに書いてありますね。移行すると。この辺でこれからの動きですね。どういう形で取り組むかということはまだ決めておられないのでしょうか。行政との打ち合わせとか、議員関係の説明等ございますね、もう移行していくのは。その辺のところは、まだ考えておられないのですか。

<事務局>

今後のスケジュールでございまして、この3月に、3月定例会が始まります。平成22年度の市長の施政方針の中には、この23年から全部適用に移行するというのを織り込むような形にしております。ただ具体的に議会のほうで議論になりますのは、12月定例会ですね。この時に条例改正をしないとイケませんので、そこで議会の方と議論をしていく。その頃になりますと具体的な制度設計もできてまいりますので、また資料をまとめまして、御報告はさせていただきたいと考えております。

<委員長>

わかりました。それでは一応今日の議案等案件がこれで終了いたしますので、本日の審議会、これをもちまして閉会としたいと思います。

また私たちも、皆さんの質問等いろいろと御意見ございましたけども、本当に期待している市民全部がですね、この市民病院の健全化という、本当に長く、いい病院であってほしいということを願っておりますので、今後ともよろしく願いいたします。

どうもありがとうございました。

<委員長>

今回せっかくお集まりいただきましたので、他に何かございませんか。

<委員>



薬剤師会の多田でございます。皆様の御手元にファクス件数集計表って、題が全くちょっと足らなくて申しわけなかったんですけども、これは処方せんファクスの件数の集計でございます。

処方せんファクスコーナーのことを申し上げたいと思うんですけども、市民病院の一階に入り口のところに薬剤師会へのファクスコーナーがございます。これは何かというと処方せんがドクターから出たらですね、市民の皆様から見たら患者様がファクスを使うことで、地域のかかりつけ薬局に送ると。そうすると一つは薬を受け取るまでの時間短縮になるということと、かかりつけて申すと大体複数の医療機関から薬を管理すると。これがかかりつけ薬局の目的なんですね。そうすると副作用の軽減もできるし、副作用を見つけられるということがメリットになって当然市民サービスも上がると。こういう目的で当時の島野先生とですね、本当に御尽力いただきまして場所もいただきまして、運営はすべて薬剤師会がやっております。コストもファクスのコストも人件費もぜんぶ会が持っておると。こういうコーナーでございます。

見ていただくとですね。平成16年度直近からですけど、確実に枚数が減っております。月ごとで本当に1,000枚単位で落ちております。この要因としましては、昨今からの事業計画等で病診連携の中の紹介率の関係で、外来が減っているというようなことがあろうかと思うんです。それともう1点が通過率の低下ですね。結局いわゆる門前薬局といわれるところにも当然行くだらうと。今2軒ほどあり、3軒ですか。分業当時は1軒もなかったの。そういう意味ではそこにも流れるんだらうなとは思っております。それがだめだと言っているのではなくてですね。いわゆる今後ファクスコーナーっていうものが、病診連携とか薬薬連携って今から外来化学療法とか、こういろんなこう地域に戻る時に、薬剤師会の出先コーナーとしてですね、公的にオフィシャルな意味はだんだん出てくるのかなと。で、ここ余り減ってくるとですね、こう市民サービス自体もちょっと低下する、人をやっぱり減らさなければならないと、いう僕は先ほどの費用対効果みたいな話になるんですけども。そうなるんですね、ちょっと今正直なところ、まあコスト的にはもう赤黒トントンです。だからこう、そのどこで何を申し上げたいかと言うと、薬剤師会としても何かの方策を立てようと思っております。それは外来のポスターかも知れませんが、かかりつけ薬局を持ちましょうという、そういった方策を会として役員会で決めようと思っておりますので、この減っている現状とですね、そういうことを、もしかしたら病院のほうに御提案させていただく、こういうのはどうでしょうかということがあっても知れないと、いう御報告だったんですね。ちなみに刀根山病院なんですけど、刀根山は非常に今安定しております、むしろ微増している。外来がちょっとふえているので、微増しているという状況でございます、決して全部が落ちているわけではないので。

ちよっとういふ状況を御報告させていただきたいと思ひ申し上げた次第です。  
もし何かありましたら僕にお願いいたします。以上でございます。

<以上>