

# 令和4年度 第1回江別市立病院経営評価委員会 議事録

## ○日時

令和4年6月1日（水） 18:00～19:30

## ○場所

江別市立病院 2階 講義室

## ○委員

出席：西澤寛俊 委員長、西村正治 委員、笹浪哲雄 委員、樋口春美 委員、森昭久 委員、高田明 委員

欠席：石井吉春 副委員長、水野克也 委員、山田修司 委員

## ○その他出席者

江別市：近藤澄人 総務部次長、石田賢治 総務部財務室長、中村哲也 健康推進室長

市立病院：長谷部直幸 病院事業管理者、富山光広 院長、黒木純子 看護部長、

岩淵淑仁 経営推進監、白石陽一郎 事務長、小椋公司 事務局次長、加茂順一 経営改善担当参事、但馬功一 管理課長、稲田征己 医事課長

## ○傍聴者（別室で動画中継視聴）

10名

## ○次第

### 1. 開会

### 2. 議事

#### （1）報告事項

- ①病院事業経営状況（4月～3月分）について
- ②令和3年度病院事業会計決算の概要について
- ③令和3年度収支改善の要因分析について
- ④「ロードマップ」の進捗状況について
- ⑤令和4年度病院事業会計予算について
- ⑥初診時選定療養費の改定について
- ⑦令和4年度医療情報システムの更新について
- ⑧「未来医療創造基金」について
- ⑨「減資」について

#### （2）協議事項

- ①点検・評価の進め方（案）について

#### （3）その他

### 3. 閉会

【議事録】

	—— 議事（１）報告事項 ①・② ——
西澤委員長	報告事項の①病院事業経営状況（４～３月分）、②令和３年度病院事業会計決算の概要について、一括して説明願います。
管理課長	（資料１ P 1 「診療収益の状況」説明） （資料１ P 2 「病院事業経営状況調」説明） （資料１ P 3 「入院実績と計画」説明） （資料１ P 4 「外来実績と計画」説明） （資料１ P 5 「令和３年度病院事業会計決算の概要」説明） （資料１ P 6 「コロナ感染症に係る補助金、交付金の内訳」説明） （資料１ P 7 「貸借対照表（要旨）」説明） （資料１ P 8 「キャッシュ・フローの状況」説明）
西澤委員長	この件について、質疑ありますか。
委員	（質疑なし）
	—— 議事（１）報告事項 ③ ——
西澤委員長	次に、報告事項の③令和３年度収支改善の要因分析について、説明願います。
参事	（資料１ P 9～11 「収支改善の要因分析」説明） （資料１ P 12～13 「コロナ感染症の影響分析」説明） （資料１ P 14～15 「経営分析表」説明）
西澤委員長	この件について、質疑ありますか。
委員	（質疑なし）
	—— 議事（１）報告事項 ④ ——
西澤委員長	次に、報告事項の④「ロードマップ」の進捗状況について、説明願います。
参事	（資料１ P 16～22 「ロードマップ進捗管理表」説明） （資料１ P 23 「市民への情報発信等の取組状況」説明） （資料１ P 24～31 「経営再建に係るご意見について」説明）
西澤委員長	この件について、質疑ありますか。

西村委員	<p>前回と比べるとC評価が随分減っているのですが、先ほど説明があった経営状況の改善と合わせて良い方向に向かっているのかなと思いますが、医師の立場で気になったのは、外来単価の目標が達せられていないということで、外来単価を上げるための具体的な方法としてどういったことを考えているのか教えていただきたいです。というのは、患者のため、国民のためになるかは別として、国の保険診療制度上、例えばCT検査をDPC病院で入院中に実施した場合は包括されてしまいますが、外来で検査をすれば出来高で収入増になるわけです。経営の観点からは、民間病院を始め、大学病院でも行われているのですが、市立病院では実施されているのでしょうか。</p>
参事	<p>当院でもDPC制度が導入されておりますので、入院前に検査を行うべきものについては、入院前の外来で検査を実施しております。その上で、入院中の治療はクリニカルパスなどに基づいて行っております。</p>
西村委員	<p>具体的に目標単価を設定していて、単価を上げていくためには何か取り組みや仕組みを変えないことには実際に単価は上がらないのではないかと思います。具体的な戦略として入院前検査の実施以外で考えていることはありますか。</p>
参事	<p>外来単価の向上については、単に経営的な側面だけではなく、可能な限り患者さんにとっての医療の質が高まる形で、経営的にも良くなると、そういう手法を取っていきたいと考えております。具体的にアイデアとして出てきているものを挙げますと、高齢の患者さんへの骨密度測定を診療報酬で認められている範囲で定期的実施することで、骨折予防の取り組みを行っていくことや、外来におけるリハビリテーションについて、透析患者さんに対するリハビリテーションを定期的に行うことで、患者さんの身体機能維持・向上を図るとともに、透析患者さんは一般の方と比べて全身状態が悪くなるリスクが高いため、定期的エコー検査を行うなど、患者さんのためになる医療をしっかりと行いながら外来単価を上げていくことを、医師だけでなくコメディカル・看護師が力を合わせて取り組んでいくことを考えております。</p>
高田委員	<p>資料P22「広報活動の充実」がB評価ということになっていて、Bというのは目標どおりの成果が上がっているということなんですけども、これについてはわかりやすく説明するというお題目になっているわけです。どうしても専門用語が多いわけですね、累積欠損金とかは会計に精通してなきゃいけないし、医療の用語で言うとその道に精通してなきゃ分からないと思うんです。で、結果として一般市民には非常に分かりにくいと。みなさん努力をされているなというのは、私なんかそう</p>

<p>参事</p>	<p>思うし、きちんと見てますし、努力は分かっているんですけども、結果として読者、市民にね、分かりやすく伝わっているかっていう観点から考えると、ちょっとBではないのではないかなと。私はそう思うんです。あえて言えば、もうひと踏ん張りということでC評価ではないかなと。私はそう思います。</p> <p>市民の皆さんの視点で分かりやすくなっているかという点について、まだまだ工夫する必要があると考えております。今回、広報えべつ6月号を配付させていただいており、ご参照いただきたいのですが、数ページに渡るような大きなボリュームではなく、できるだけコンパクトに分かりやすくテーマを絞って、どういことを市立病院が実施して経営を良くしていこうとしているのかを伝えられないかと考え、作成しました。いままで分かりにくかったという反省のもとに立って、今年から2ヶ月に1回、定期的にコンパクトに分かりやすく周知していくため、市の広報部門と連携しまして取り組み始めたところです。なかなか用語の難しさもあるので、話し合いをしながら進めているところですが、できるだけ読み手の立場に立った分かりやすい内容となるように、広報広聴課とも連携しながら市民の声をいただく中で、コラムをしっかり作っていきたいと考えております。(広報えべつ2022年6月号P5参照)</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>高田委員のご意見は、評価するのは広報する側ではなくて、見る人たちにとってどうかという事なのではないか、ということです。</p> <p>厳しいようですが、これからの期待を込めて、今回はあえてC評価に修正をお願いしたいと思いますが、委員のみなさんいかがでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>(異議なし)</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>では事務局側で修正をよろしく申し上げます。</p> <p>他に質疑ありますか。</p>
<p>西村委員</p>	<p>広報活動に関することで、1年ほど前に申しあげましたホームページの改修について今年度の目標になっており(資料P23)、これを見てほっとしましたが、かなりペースが遅いなというのが正直な感想です。</p> <p>ホームページというのは患者向けと、働きたいという医療者向けと両方あって、それぞれが大変重要です。特に患者向けの場合はいわゆる経営うんぬんだけでなく、どういった検査をやっているかとか、どういった病気を診ているかを分かりやすく丁寧に説明していくことを、どんな病院でもやっています。</p> <p>残念ながら江別市立病院のホームページは、現在のところ非常に質が低いと言わざるを得ない状態でありましたので、ようやく今年度の目標</p>

<p>西澤委員長</p>	<p>に入ってきて良かったなど。これも広報活動の重要な取り組みの一つですので、とても期待しておりますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>私からもひとつ述べさせていただきます。コロナ禍という大変な状況にある中、とても良かったなと思うことは、感染症に地域で対応しなければならぬということで、地域の先生方、医師会との連携を非常に強く感じております。これはコロナ禍だからではなくて今後も是非、江別における地域医療を支える存在として、継続して関係構築、連携を活かしていただければと思います。</p> <p>他に質疑ありますか。</p>
<p>委員</p>	<p>(質疑なし)</p>
<p>————— 議事 (1) 報告事項 ⑤ —————</p>	
<p>西澤委員長</p>	<p>次に、報告事項の⑤令和4年度病院事業会計予算について、説明願います。</p>
<p>管理課長</p>	<p>(資料1 P32「病院事業会計予算決算等の推移」説明)  (資料1 P33「診療科別の医師数一覧」説明)  (資料1 P34「令和4年度入院計画」説明)  (資料1 P35「令和4年度外来計画」説明)  (資料1 P36～37「損益管理簿(イメージ)」説明)</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>この件について、質疑ありますか。</p>
<p>高田委員</p>	<p>前回、2月の書面協議で私からも質問しましたし、他の方も質問してましたけれども、診療収益が47億円(令和3年度決算)から52億円(令和4年度予算)になる予定なんですね。ドクターの人件費、給与費も増えていますから、これとの連動性があると思うんですけども、この辺もうちょっと具体的に説明をお願いします。</p> <p>それと、もう一つ、非常に評価したいなと思うことが、資料P36～37で新たに損益管理簿を始めたということですが、一般企業でいうところの月次決算と似たようなことをやろうとしていると思うので、これは今までこういうことをやっていなかったと思いますので、非常に前向きだなと。良いことだなと、私としては大いに評価させていただきたいと、思います。</p>
<p>医事課長</p>	<p>前段ご質問がありました令和4年度の診療収益予算の設定方法ですが、予算編成にあたり、まず直近の令和3年度実績を診療科ごとに集計</p>

	<p>し、その上で新年度の各診療科医師体制などを加味して各診療科の主任部長と個別に協議をさせていただき、どの程度の患者数が見込めるか、上方修正できる部分は上げて、現状厳しい部分は下げるなどの調整を行いました。診療単価については、例えば入院ではDPCの最適化など令和3年度中に取り組んで効果が出てきた項目を反映させ、診療科ごとに1日平均患者数と診療単価を設定して積み上げた結果、令和3年度から約3億4千万円増の予算編成となりました。</p> <p>外来においても基本的には同じ考えに基づき設定しており、外来単価の増加については各種検査の実施などについて、医師はもちろんメディカル部門ともよく協議しまして、令和4年度の検査件数や新たな取り組みの目標を立てていただき、単価に反映させております。</p> <p>資料P36～37の損益管理簿は新たに毎月実施するという事で、積極的に取り組もうとされていることがよくわかりました。こういう取り組みは必ず結果に結びつくと思いますので、期待しています。</p> <p>個人的には、項目が細かすぎるかもしれないので、もう少し項目をまとめてもよいのではないかと思います。</p> <p>いずれにしても資料を元に議論するメンバーでよく協議して進めていただければと思います。</p> <p>あと全体的な数字としては、令和4年度予算の目標の達成は簡単では無いと思いますが、経営改善は着実に進んでいるので、頑張っていたきたいなと思います。またコロナによる影響がプラスもマイナスもあると思いますが、コロナが収まった後も、通常の診療提供体制をしっかりと構築していただければ目標は達成できるのではないかと思います。私個人としても非常に期待しておりますので、よろしく願いいたします。</p>
西澤委員長	他に質疑ありますか。
委員	(質疑なし)
	<p>———— 議事(1) 報告事項 ⑥ ————</p>
西澤委員長	次に、報告事項の⑥初診時選定療養費の改定について、説明願います。
医事課長	(資料1 P38～41「初診時選定療養費の改定について」説明)
西澤委員長	この件について、質疑ありますか。
西村委員	初診時選定療養費を内科系診療科で上げると言う事は、大賛成です。このことが、どういう風に外来収益に影響するかという事は試算されていますか。患者数や単価に影響すると思いますし、令和4年度予算は加

	味されての計画と思いますが、いかがでしょうか。
医事課長	本改定による影響ですが、初診時選定療養費の増額により対象となる初診患者数はおよそ25%程度減少すると見込んでおりますが、対象となる外来患者さんの単価が上がることで、合計すると年間約200万円の収入増になると試算しており、令和4年度予算に反映しております。
西村委員	そうしますと、外来の初診患者が若干減るものの、単価が増えることで対応できるという計算をされているという理解でよろしいですか。
医事課長	初診時選定療養費の増額による患者数の減を、初診時選定療養費の単価増額分だけでカバーすることはできないと思いますが、紹介状を持たない外来初診患者ではなく、地域の医療機関からの紹介患者を増やすことを目的としております。考え方として、患者さんの構成を変えていくことを目指しており、全体の患者数を落とさないようにして収益も確保していこうというものです。
西村委員	わかりました。もうひとつ、どの病院でも紹介率というのは必ず計算して把握していると思いますが、市立病院の紹介率、逆紹介率のデータはありますか。
医事課長	当院の直近の数値では、紹介率19.9%、逆紹介率13.2%ということで、現状かなり低い状態でありますので、こちらを上げながら患者数を確保していきたいと考えております。
樋口委員	初診時選定療養費の増額に当たって、他の自治体病院の単価を参考にされたとのことですが、内科系以外の診療科では増額しないのでしょうか。
医事課長	内科系診療科とその他の診療科で単価に差をつけるというやり方については、砂川市立病院を参考にさせていただき、単価設定についてはその他の道内自治体病院の設定単価の平均を取る形で設定しました。
樋口委員	単価設定は自治体病院によってバラバラであるという理解でよろしいですか。
医事課長	地域医療支援病院となっている大きな病院（市立札幌病院など）では5,000円以上のところもありますが、そうではない自治体病院ですと大体平均して1,500円程度となります。当院が設定していた400円というのは、道内自治体病院の中では一番低かった状況でありました。まずは

<p>西澤委員長</p>	<p>平均的な単価に引き上げて、患者さんの動向や構成について様子を見たいと考えております。</p> <p>初診時選定療養費の制度は前からありましたが、いま国は更に病院の機能分化を進めようとしている中で、やはり入院機能を有する総合病院としては、クリニック等との機能分化を図るためにも外来における初診時選定療養費を増額するという方向に行かざるを得ないという側面もあると思っています。</p> <p>市立札幌病院などでは5,000円以上ということで、そこと比べると安いほうですが、いままでは400円で1,500円まで上げるということですので、市民にとっては負担が大きいと思います。そのあたりはきっちり広報していただきたいと思います。市民の納得無しでは上手く行かないと思いますので、そこはよろしく願いいたします。</p> <p>また、紹介率、逆紹介率は非常に重要な指標であり、連携をしっかりと取らなければならないと思います。先ほど触れましたように、コロナ感染症に関しての連携は深まっていると思いますので、一般医療の範囲においてもよろしく願いしたいと思います。</p> <p>他に質疑ありますか。</p>
<p>委員</p>	<p>(質疑なし)</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>——— 議事（1）報告事項 ⑦ ———</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>次に、報告事項の⑦令和4年度医療情報システムの更新について、説明願います。</p>
<p>医事課長</p>	<p>(資料1 P42「令和4年度医療情報システムの更新について」説明)</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>この件について、質疑ありますか。</p>
<p>委員</p>	<p>(質疑なし)</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>——— 議事（1）報告事項 ⑧ ———</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>次に、報告事項の⑧「未来医療創造基金」について、説明願います。</p>
<p>参事</p>	<p>(資料1 P43～44「未来医療創造基金について」説明)</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>この件について、質疑ありますか。</p>
<p>委員</p>	<p>(質疑なし)</p>

西澤委員長	<p>—— 議事（１）報告事項 ⑨ ——</p> <p>次に、報告事項の⑨「減資」について、説明願います。</p>
参事	<p>（資料１ Ｐ４５～５８「減資について」説明）</p> <p>なお、本日欠席されている水野委員からは、「減資を行うことについてデメリットは無く賛成である。解消すべき累積欠損金が明確化され、その解消に向けて事業管理者のもと職員が前向きに取り組んでいけるようになり、メリットが大きいと思う。」とのご意見を頂いております。</p>
西澤委員長	<p>この件について、質疑ありますか。</p>
西村委員	<p>「累積欠損金」という言葉が、これまで独り歩きしていて、これが「債務」でありこれを返さないといけない、１年に１億円稼いでも完済まで１００年以上かかるという意見が実際出ていましたよね。（資料Ｐ２８）</p> <p>今回説明を受けて、そうでは無いということをも初めて分かったのですが、この資本金と相殺することによって、資本金が減るという結果を招くわけですけれども、そのことによるデメリットは無いのでしょうか。</p>
参事	<p>例えば民間企業の場合ですと、資本金が会社の信用を表す機能を果たしておりますので、資本金を大きく減らした場合に銀行からの借入れが難しくなるですとか、そういう実害が発生するケースがございます。</p> <p>市立病院の場合には、江別市という自治体における一事業として位置づけられていますので、その信用の背景には江別市の課税権（税金を徴収する権限）から発生する信用となっておりますので、病院事業における資本金が小さくなることで、いわゆる民間企業における信用の喪失ですとかそういったデメリットは発生しないと考えております。</p> <p>ただ、これまで一般会計から受け入れてきた資本（出資金）というものが毀損したということは事実としてございますので、そういった意味では今後、このようなことが起きない形でしっかりとした経営をしていくことが必要であると考えているところでございます。</p>
高田委員	<p>この件については１００億円を超える大きな金額の扱いですから、非常に重たい話だと思います。私は前（役割とあり方を検討する委員会の委員の時）から、減資をやるべきだと主張してきた一人のつもりです。</p> <p>なぜならばですね、財務と資本構造の実態を示す財務報告になっていないんですよ。資本金が１００億円あります、累積欠損金が１２０億円ありますと、一般市民からしたら訳が分からない世界だと。本当の江別市立病院の実力財務はどうなってんだと、実力資本はどうなってんだということが、的確に示されていない。そういう意味では、この減資は</p>

	<p>歓迎すると。大いにやるべしと、私は思います。</p> <p>それから西村委員からもお話しがありましたように、ドクターをはじめとする人材を確保するためにホームページを使ったりして一生懸命皆さんやっておられるわけですが、当然その中にはそれを見るお医者さん、ドクターが江別市立病院で働いてみようかなと思うときは、当然財務も見ると思うんですよ。そして、一般の企業でいう売上高にあたる診療報酬は47億円であると、そして累積欠損金が117億円であると、令和3年度末の数字ですけども、2.5倍なんですよ。これを見ると、ということは非常に企業イメージも悪い、という事だと思うんですよ。だけど実態は違うんだと、財務構造は。そういった意味合いからして、英断を持って、私は減資をして累積欠損金を減らして、実態を反映した財務資本構造で開始すべきだと、言う意味で、賛成します。</p> <p>もう一つ、減資と合わせて収支構造の見える化もするとのことで、私は法制度的にこういうことを出来ないんだと思っていたんですけど、14億円のうち4億円は資本金収入で、10億円は収益的収入でと。だけどできるということで、今説明があったとおり、これも大いにやるべしと、こんな風に思いますので是非やっていただきたいと思います。</p> <p>それと合わせて、話は戻りますけど減資には議会の議決が要るわけですよ。内容は非常に分かりにくいことではあるんですけども、何とか議会の皆さんにも理解をいただいて、実現できるように進めていただきたいなど、こんな風に思います。</p>
西澤委員長	<p>減資について、高田委員から賛成のご意見と、本日欠席されておりますが、水野委員からもデメリットは無いとのご意見でした。もちろん、最終的には議会で決定されることですが、今の報告を受けて本委員会としては減資について賛成であるということによろしいでしょうか。</p>
委員	<p>(異議なし)</p>
西澤委員長	<p>—— 議事(2) 協議事項 ——</p> <p>次に、協議事項の点検・評価の進め方(案)について、説明願います。</p>
参事	<p>(資料2 「点検・評価の進め方(案)」説明)</p>
西澤委員長	<p>この件について、ご意見ありますか。</p>
委員	<p>(意見なし)</p>
西澤委員長	<p>—— 議事(3) その他 ——</p> <p>次に、その他について各委員から何かありますか。</p>

<p>笹浪委員</p>	<p>確認なのですが、令和4年度診療報酬改定がありましたが、市立病院においてはあまりマイナスの影響は無かったと考えてよろしいでしょうか。それともう一つ、地方公営企業法の全部適用になって体制が変わり、職員の皆さんのやる気、元気はアップしていますでしょうか。</p>
<p>医事課長</p>	<p>まず今回の診療報酬改定の影響についてですが、当院の対応としては、新たに地域医療体制確保加算や感染対策向上加算など新規の届出を行うことができまして、全体として年間約2,700万円のプラス効果があると試算しております。その他にも地域包括ケア病棟の運用に関して大きな運用変更をしなければ減算になるところでしたが、院内で協議し運用見直しを行いまして、無事に施設基準をクリアできる目処が立っておりますので、全体として今回改定がマイナスに働くことは今のところ無いと考えております。</p>
<p>事業管理者</p>	<p>事務方が夜を徹して資料、数字をまとめてくれており、説明を聞くたびに納得している状況でございます。特に減資の問題につきましても、私はこの分野について全く素人でありましたが一回聞くだけで理解できる説明をしてくれました。もう少し分かりやすくするためには、将来像も見える形（資料P53）にするため三段階で表現してもらえると、初めて聞いた人でもここを目指しているというのが分かりやすく、なお理解が得られるだろう、というような意見等々出させていただいて、だいぶ「見える化」してきているのではないかと考えております。</p> <p>「元気アッププロジェクト」（資料P44）も、事務方の命名なのですが、全職員が頑張ろうという機運が高まっている状況で、その機運を決して削ぐことなく育てて、更にみんなで力にして前進しようということでありまして、これを支えるために、ささやかながらいくつか提案をさせていただきつつ、みんなの元気が増してきているのを実感しているところであり、良い方向に向かっていると感じております。多少楽観的ではありますが、現状ではそのように理解しておりまして、この氣勢を削ぐことなく、継続し発展させていくことがこれからの目標でございます。</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>ありがとうございます。他に各委員から何かありますか。</p>
<p>高田委員</p>	<p>この発言は言おうか言うまいか悩んだんですけども、時間もスムーズに進んでいるようですので、発言させてもらいます。</p> <p>長谷部事業管理者が4月に就任されて、先ほどご挨拶もいただいたんですけども、事業管理者には本当に頑張っていたきたいと思っております。たぶん、火中の栗を拾うような感じでここに就任されたんだろうと、思うんですよ。何でそんなこと言うかといいますと、思い起こせば、</p>

「江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会」が令和元年に立ち上がり、2回目の委員会が9月だったんですよ。その時に当時副委員長で、今は北大の総長をされている寶金先生から、私としてはちょっと驚くような発言があったんですよ。何でかといいますとね、彼は謂わばこの業界の人ですよ、北大の病院長経験されていて。その発言の中で、ひとつは、税金を投入している他の市立病院、北海道内の話ですけども、それらと比較して、これほど悪い経営というのは見たことが無いと。非常にストレートな意見でした。議事録にも残っています。もう1点は、経営不振の要因が、医師不足だと言うことで、裏を返せば医師が揃えば経営が良くなる、というような論調だけれども、これは違うんでないかと。医師不足に押し込むなど、押し込むべきでは無いと、いう意見だったんですよ。彼の発言はそこで終わっているわけですけども、私なりに、いやいや、きつい事言うなあと思ってました。でもよくよく考えてみると、この先は私の推測です、類推ですけども、寶金先生がたぶん言いたかったのは、本当の根源、要因は別のところだと。つまりは経営体質やガバナンスですとか、こういうことに問題があるのではないか、ということを書いたかったんだろうと思うんです。更に具体的に言うと、専門委員会の中で雑談なんかもさせてもらって、彼の主張を集約すると、たぶん彼の言いたかったのは、具体的に言うと、市立病院は企業経営をなさないとことになってるんですよ、公立病院と言えどもね。企業経営というのは営利主義ということでは無くてね。そういう観点から言うと、PDCA機能、これは企業経営の王道ですよ、PDCA。とくにC、チェック。これが十分に発揮されていないんじゃないか、ということを書いたかったんじゃないのかな、と私は思っているんですよ。

私の現職時代からの経験からすると、一般的な役所風土というのは過去を振り返らない、終わったことはほじくらない、チェックをしない。チェックをすると当然、何でこうなったのか、責任者誰だと、責任を取れ、この議論になりますよね、場合によっては。良く行けばいいですよ、そうでない、だからそれには触れないと、というのが一般的な役所文化だと思うんですよ。そういうのが（病院にも）残っているんじゃないか、ということだとたぶん彼は言ったんじゃないかなと、私は思うんです。そういう中で、あり方委員会から評価委員会に変わって、この3年間を見ますとね、たとえば収支構造の要因分析、さっき資料で見ましたよね。これだとか、さっき説明のあった損益管理簿だとか。例は2つほど挙げますが、その他も見てみると非常に前向きにね、細かいことではあるけれども、取り組もうという機運が盛り上がっていると思うんですよ。ですので、この機運をね、もっともっと拡大してもらって、形から入っていくと、いうことでPDCAを回していくと。それが我が江別市立病院の日常になるというようなことで頑張っていたいただければなと思って、ちょっと口幅ったいこと言いましたけども、要望しておきたいなと思いま

<p>事業管理者</p>	<p>した。何かコメントあれば頂ければと思います。</p> <p>温かいエールをいただけて、我々胸が熱くなる想いがあります。本当に、そのようになっているなという。火中の栗を拾うが如き当初の関わり方ではありましたが、しかしながら着任してみて本当に実感できたのは、みんなのやる気、なんですね。こんなにも機運が高まっているとは思っていなかったもので、正直申しまして。それが随所で目に見えますし、私が提案するいくつかの小さなことがすぐに結果になって返って来るとい状況が今あります。これは良い方向に向かうだろうなと思えるところでございます。今ほどお話のありました、医師の数が増えれば解決するということではないというのは正にそうでありまして、医師数が全く変わっていない中での改善が今、進んでいる状況にあります。そこに更に医師数も充実してくるようなことがあれば、なお改善していただくということとは皆が期待するところでありますので、そこに向けて引き続き努力をして参りたいと思います。是非みなさんのご支援とご指導をよろしくお願いしたいと思います。ありがとうございます。</p>
<p>高田委員</p>	<p>よろしく願いいたします。</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>ありがとうございます。他に各委員から何かありますか。</p>
<p>西村委員</p>	<p>先ほど初診時選定療養費の改定のところで、紹介率と逆紹介率のデータをお聞きし、その時は敢えて感想は言わなかったのですが、大変低いと言わざるを得ない数字と思います。江別市唯一の公的病院でありながら、20%に満たない紹介率というのは非常に深刻だと思います。これは今いる人だけの責任ではなくて、この病院がある時期、総合診療医を集めてむしろプライマリの患者を診ようという姿勢に向かったのも一因としてあると思うんです。本来、紹介率を高めるためには全く方向は逆で、内科の立場で言えば内科の専門医がちゃんと揃っていないと、紹介して来るはずが無いんですね。総合医を何人集めたとしても、それは開業医を集めたことと同じ仕組みですから、そういう方向転換というのを徐々にしていかなければならないというのが今の江別市立病院の現状だと思います。専門医を増やしていく、あるいは以前から申し上げている緩和医療を充実するというようなことを通じて紹介というのは増えていくと思いますが、近未来的な取り組みですので、それとは別に今すぐ出来ることを通じて紹介を増やしていくことも考えるべきかと思います。その一つは、札幌市内でも色々な病院を見ていると、近隣の医療機関との連携を強めるために、連携している先生方との勉強会ですとか、WEBを通じたカンファレンスですとか、あるいは外部から招聘してきた先生の講演を、江別市内の開業医向けに、市立病院が中心となってやって</p>

	<p>いくとかですね、そういう努力というのはすぐにでも出来ることなので、是非早くに始めて欲しいなと思います。一方で、各内科の専門医を少しずつでも将来に向けて増やしていく、また、この病院の役割として緩和ケアというのはものすごく重要だと思っていて、がんの患者さんというのは、最期は地元で診てもらいたいと思うわけです。そういう患者さんがみんな集まってくるような病院というのは、あるべき姿の一つだと思いますので、長期的な目標として持ってもらいたいと思います。</p> <p>一方で、繰り返しになりますが、すぐ出来ることとして地域でプライマリケアをされている開業医の先生方との連携に関連した活動を是非アクティビティを高めていって欲しいなと思います。</p>
森委員	<p>西村先生がおっしゃるとおり、地域の医療機関との連携が深まることで地域医療の質が高まることにもつながりますので、紹介率、逆紹介率が高まることを期待しています。</p>
笹浪委員	<p>西村先生がおっしゃる連携の取り組みのひとつとして、病診連携の講演会を年に1回は医師会と市立病院で共同して実施していました。コロナ禍で実現できていないのですが、再開できればと思います。</p>
事業管理者	<p>私、江別は全く初めての土地でやって参りましたが、市立病院の先生方お一人お一人とお会いして、お考えも伺いながらどのように病診連携を図っていくかということ、意見交換をさせていただいております。今、我々が目前で困っていることを解消するために、本当に小さな連携を生むことから始めようとしておりまして、大きな流れとして医師会の皆さんにお願いして連携していけるところまで繋げていけたらと思うのですが、一つ一つ現状を改善するというを最大限にやっていくために連携を取っていきたいということで、個別に話し合いをさせていただいているところです。皆さんのご意見を参考にさせていただいて、紹介率逆紹介率の増に繋がるように努力して参りたいと思います。ありがとうございます。</p>
西澤委員長	<p>他に各委員から何かありますか。</p>
委員	<p>(意見なし)</p>
西澤委員長	<p>事務局から何かありますか。</p>
参事	<p>次回委員会の日程につきまして、事前にお配りした日程調整表に基づき調整し、確定次第ご連絡させていただきますので、よろしく願います。</p>

西澤委員長	<p style="text-align: center;">—— 閉会 ——</p> <p>以上をもちまして令和4年度第1回「江別市立病院経営評価委員会」を終了します。</p> <p>19:30閉会</p>
-------	--