

令和4年2月通常会議
教育厚生常任委員会
報告事項

地方独立行政法人市立大津市民病院におけ
る複数の医師の退職について（報告）

健康保険部
令和4年3月23日

本日、報告するに至った経過

■ 2月2日に、法人理事長から市長へ「当院の外科医が患者に対して真実でない情報が記載されたチラシを配布している。」など、業務運営上の問題があるといった主旨の報告があった。

■ この口頭報告によると、患者や市民に動揺が広がる恐れがあるなど、業務上支障を来たす重大な事態が起こっていると推察されたことから、本市は、法人に対して地方独立行政法人法第121条第1項の規定に基づく報告を求めた。

■ このような中、2月に入ってから複数の医師が退職の意向を示すという事態が起こっている。

■ これは、法人における今後の業務運営において、著しく支障を来たす事態が発生している恐れのあると考えられることから、今後、中期計画の進捗確認、年度評価を実施していく上であらかじめ市議会に報告しておくべき内容であると判断した。

■ 3月20日に評価委員会を開催し、報告。

本日、報告する内容（全体の構成）

- I 市民病院からの業務状況報告（要旨）
- II 市民病院からの報告に関する市の確認結果
及びその評価等について
- III 市民病院からの報告にかかる経営リスク評価
について

I 市民病院からの業務状況報告（要旨）

目次

- 0 本資料のまとめ方 スライド` 006
- 1 事案の概要 スライド` 008
- 2 患者・市民等への影響と対応 スライド` 011
- 3 業務運営への影響 スライド` 015
- 4 今後の見通し スライド` 016

0 本資料のまとめ方

- (1) 本市は地方独立行政法人法第121条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人市立大津市民病院（以下、「法人」という。）に対し、業務状況の報告を求めた。
- (2) 報告を求めた事項
外科等の動向（以下「本件動向」という。）に関する次の事項
- ア 本件動向の経過、対応内容に関すること
 - イ 本件動向により患者に対し発生している（発生した）問題点及びこれらへの対応に関すること
 - ウ 本件動向による病院業務運営への支障や顕在化しているリスク及びこれらへの対応に関すること

- (3) 上記に加えて、今後発生するおそれのある診療への影響及びこれらへの対応方針を示すよう求めた。
- (4) 市の令和4年2月9日付けの求めに対して、法人から2月15日に全7ページの報告書が提出された。また、2月18日付けの市の追加の求めに対して、法人から2月25日に全17ページの報告書が提出された。
- (5) 市は報告内容について、根拠や記載内容の背景などを法人に聞き取りし、確認した。
- (6) 上記の作業により、報告内容を大きく4つに分類し、要旨としてまとめた。
- (7) 本要旨では、ハラスメント疑い事案に関する法人の第三者委員会の審議に関わる事項は記載していない。

1 事案の概要

(1) 事案

- ア 令和3年度に実施された面談及び診療科ヒアリング等において職員からハラスメント疑いの報告があったこと
- イ 令和4年3月から6月にかけて複数の外科医が退職する意向を示したこと
- ウ このことにより診療をはじめ、法人経営に影響が及ぶ事態になったこと

(2) 経過

| No. | 年月日 | 概要 |
|-----|----------|-----------------|
| 01 | R3.04.26 | 診療科ヒアリング※1（1回目） |
| 02 | R3.07.08 | 診療科ヒアリング※1（2回目） |
| 03 | R3.09.17 | 面談 |

※1: 診療業績を改善することを模索する一環として各診療科部長等に対して聞き取り等を実施するもの。

| No. | 年月日 | 概 要 |
|-----|------------|--|
| 04 | R3. 09. 22 | Aから内部統制推進室にハラスメント報告書が提出された。 |
| 05 | R3. 10. 20 | 内部統制推進室で検証された結果「ハラスメントは確認できなかった」との結果が出た。 |
| 06 | R4. 01. 17 | Bから内部統制推進室にハラスメント報告書が提出された。 |
| 07 | R4. 01. 17 | Cから内部統制推進室にハラスメント報告書が提出された。 |
| 08 | R4. 02. 10 | Aから退職届が提出された。 |
| 09 | R4. 02. 14 | 京都大学教授から「外科医を派遣しない」旨の通告があった。 |
| 10 | R4. 02. 14 | 別の外科医2名から退職届が提出された。 |
| 11 | R4. 02. 16 | さらに別の外科医2名から退職届が提出された。 |
| 12 | R4. 02. 17 | Aから内部統制推進室へハラスメント報告書が提出された。 |

(3) 第三者委員会の調査

ア 令和3年度に実施された面談及び診療科ヒアリング等において職員から報告のあったハラスメント疑い及びこれに派生する法人内外の事案について調査等を行うために設置

イ 委員：弁護士2名

| No. | 年月日 | 概要 |
|-----|------------|---------|
| 01 | R4. 02. 17 | 第1回会議開催 |
| 02 | R4. 02. 22 | ヒアリング開始 |

→ 3月中の結果報告に向けて検証中

2 患者・市民等への影響と対応

(1) 医療提供体制について

ア 外来診療体制

現状 月・水・木 2診体制

火・金 1診体制

外来予約 690件（2月）、460件（3月）

341件（4月～6月）

→ 規模を縮小してでも継続できるように医師確保に取り組んでいる。

イ ER等への配置

現状 ER、救急病棟の一部で外科医が勤務

→ 代替医師の配置は未確定。

ウ 外科医の手術件数

手術件数 42件（2月）、10件（3月）
予定なし（4月）

→ 近隣施設等に暫定的な支援を依頼している。

エ 救急医療体制

① 3.21以降、外科・消化器外科・乳腺外科のオンコール体制がとれないため、これらの救急診療に一定の制限が必要となる。頻度・緊急性から消化器外科領域での救急診療について対応を協議中。

② ウォークインは通常の救急診療は行うが、外科的手術が必要な患者は他院への搬送もある。

③ 宿日直は一部外部委託を検討

→ 救急搬送に関しては、医師の体制に応じて受入基準を明確にして対応していく。

→ 消化器外科の人員体制により時間帯や特定の曜日に限った受入れを検討中。

オ 新型コロナウイルス感染症診療体制

① 入院

軽症～中等症・・・・・・・・・・・・・・・・・・これまでどおり
重症・・・・・・・・・・・・・・・・・・影響小

② 外来

感染症ER、発熱外来・・・・・・・・・・影響小

③ 宿泊療養施設での陽性患者対応・・・・・・・・困難

④ 滋賀県や大津市保健所との調整・・・・・・・・困難

→ 入院、外来はこれまでどおり呼吸器内科・内科の医師を中心とした体制で実施。

(2) 検診（大津市事業）への対応

ア 乳がん検診、肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診

→ 影響なし。

(3) 患者への対応

- ア 患者相談支援室、地域医療連携室、入退院センターにおいて対応の共有を図り、丁寧に対応
- イ 外科外来患者あてに説明文を配布 (2/24~)
- ウ 外科医担当患者への説明と診療意向の確認

(4) 関係機関への対応

- ア 大津市医師会に対して
診療所からの外科・消化器外科・乳腺外科の手術を前提とした患者受入れの見合わせを通知 (2/17)
- イ 近隣病院に対して
市立大津市民病院が救急搬送を制限した場合の救急搬送受入の強化を依頼

3 業務運営への影響

(1) 収益面

ア 直接的な影響

1月当たり病院全体の医業収益の概ね1/10程度の減収
(想定：外科医8名が退職し後任配置ができない場合)

イ 間接的な影響（ほかの診療体制に与える影響）

- ① 各診療科症例数の減少
- ② 救急受入患者の減少
- ③ 健診センター受診患者数の減少
- ④ 外科と他科の複数診療科を受診する患者の、他院への紹介による患者数の減少
- ⑤ 機能評価係数等の減少
- ⑥ 風評による患者数の減少

4 今後の見通し

(1) 業務運営に関すること

ア 外科医の確保

① 短期的：外来診療及び手術担当医師の確保を依頼中
(非常勤含む)

② 長期的：外科常勤医師6名の確保を依頼中

消化器外科 常勤5名 (9月末までを目途に)
乳腺外科 常勤1名

イ 外科的手術

近隣の医療機関等と連携し、患者の希望も考慮し、患者ファーストの治療を行う。

ウ 内科的治療

病院全体での基本的な診療体制は維持するものの消化器外科対応の緊急手術が困難な状態では消化器内科での治療に制約が出る。

エ 資金の運営等、経営リスクの見通し

外科医の退職の影響や新型コロナウイルス感染症対応の影響等により 令和4年度の資金収支見込みは大きく減少。

オ 中期計画

- ① 令和6年度までの中期計画の遂行は、現時点では困難な見通し
- ② 経営の効率化に継続して取り組む。

(2) 派遣元及び院内医師への対応

ア 第三者委員会の結果について派遣元に説明するとともに継続派遣をお願いする。

イ 院内の全ての診療科医師と個別面談を実施する等、コミュニケーションを密にして信頼関係を構築する。

Ⅱ 市民病院からの報告に関する市の確認結果及びその評価等について

目 次

- 0 とりまとめ手順について スライド 020
- 1 市の確認結果とその評価についてスライド 022

0 とりまとめ手順について

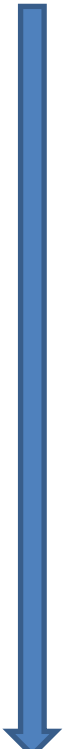
(1) 法人からの報告について、次の視点で要点を整理した。

- ア 早急な診療体制の構築
- イ 常勤医師の確保
- ウ 派遣元大学との信頼関係構築
- エ 患者や市民に対しての説明責任
- オ 収支の見込みや中期計画の指標達成
- カ 2月25日以降に確認した事項

(2) また、各視点で、

- ① 法人の報告内容 を整理し、
- ② 市が確認したポイント を整理し、
- ③ 視点での評価 をした上で、
- ④ 法人及び市がすべきこと をとりまとめた。

確認、
評価
の
流れ



| No. | 項目 | 取組 A | 取組 B |
|-----|--------------|--|------|
| ① | 法人の報告 | ・・・としている。 | |
| ② | 市の確認 | ・・・を確認した。 | |
| ③ | 市の評価 | ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・である。 | |
| ④-1 | 法人の すべきこと | ・・・する。 ・・・する。 | |
| ④-2 | 市の すべきこと | ・・・する。 ・・・する。 | |

← 法人の報告書から抜粋

← 法人への聞き取り結果等

← 視点を総括して評価

← 評価を踏まえて実行すべき
と考える取組

1 市の確認結果とその評価について

ア 早急な診療体制の構築 (1/2)

| No. | 項目 | 取組 A | 取組 B | 取組 C |
|-----|----------|---|---|---|
| ① | 法人の報告 | 外来診療及び手術担当医師を非常勤医師含め確保を <u>近隣病院あてに依頼中</u> であり、複数の施設から支援の申し出をいただいている。 | 退職予定医師のうち、2名は6月末まで勤務予定であり、 <u>他医療機関等からの支援医師とともに軽症例の手術を担当する計画</u> | 現在の外科診療体制 月、水、木 2診 火、金 1診 <u>規模を縮小してでも診療ができるよう医師の確保に取り組んでいる。</u> |
| ② | 市の確認 | <ul style="list-style-type: none"> ・具体的に3病院に依頼している。 ・病院からは平日4枠（1枠半日）の支援可能との内諾を得ている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・当院医師と支援医師それぞれの役割は検討中である。 ・軽症例は、鼠径ヘルニア、胆嚢摘出術など | <ul style="list-style-type: none"> ・どれくらいの規模（の縮小）になるか、決まっていない。 ・決定時期については決まっていない。 |
| ③ | 市の評価 | 取組が進んでいることは確認できたが、 <u>4月を間近にしており、早急な体制構築が急務</u> である。 | | |
| ④-1 | 法人のすべきこと | <u>4月からの具体的な診療体制表を作成し、患者や市民、市に提示する。</u> | <ul style="list-style-type: none"> ・支援医師の確定 ・役割分担の確定 ・手術症例の確定 | <ul style="list-style-type: none"> ・外科の診療規模を決めて市に提示する。 ・決まった段階で、ほかの診療科に与える影響を調べ、医療資源の適正な投入ができていないか評価する。 |
| ④-2 | 市のすべきこと | 上記の確認 | 同左 | 同左 |

ア 早急な診療体制の構築 (2/2)

| No. | 項目 | 取組 D | 取組 E |
|-----|----------|---|---|
| ① | 法人の報告 | <ul style="list-style-type: none"> ・ ER、救急病棟の一部で外科医が担当している。 ・ 退職する常勤医が担っていた宿日直業務は全てを院内医師で分担することは困難であり、一部は外部委託を考えている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症の診療体制で影響が少ないものとしては、感染症 ER、発熱外来の外来診療部門と入院診療のうち重症患者対応である。 ・ 軽症から中等症の入院治療はこれまでどおりの診療を継続できる。 ・ 大津市、滋賀県とのパイプ役と宿泊療養施設での対応は、困難になる。 |
| ② | 市の確認 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 4月の宿日直体制は、外部の代替医師派遣を依頼せずシフトを組むことができた。 ・ 5月以降は派遣実績のある医療機関に依頼することを検討している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内の入院と外来は内科系医師を中心に ICU 医師、循環器内科医師、麻酔医師で体制を組んで当たっていたため、若干の医師の異動はあるが、これまでどおりの対応できる。 ・ これまでと同様の対応ができないことを滋賀県に説明し、理解を得ている。 |
| ③ | 市の評価 | (上記スライドに記載) | |
| ④-1 | 法人のすべきこと | <ul style="list-style-type: none"> ・ 具体的な4月からの診療体制表を作成し、市に提示 ・ 5月以降の宿日直体制の確定 ・ 院内の医師の負担増にならないようなシフトの構築（外部委託を含めて検討） | <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>割り当て病棟の継続対応</u> ・ <u>発熱外来、感染症 ER の継続対応</u> ・ <u>新型コロナウイルス対応における大津市及び滋賀県との調整役の配置</u> |
| ④-2 | 市のすべきこと | 上記の確認 | 同左 |

イ 常勤医師の確保

| No. | 項目 | 取組 A | 取組 B | 取組 C |
|-----|----------|---|--|---|
| ① | 法人の報告 | <ul style="list-style-type: none"> ・長期的に外科常勤医師の確保に取り組む。 ・<u>現在、6名の常勤医の確保を依頼している。</u> | 消化器外科（現在7名） <u>診療体制を常勤5名体制となる時点が通常化する目安となる。</u> | 乳腺外科（現在1名） <u>常勤1名体制となる時点が通常化の目安</u> である。外来診療での非常勤医師枠は4月時点で1枠であるが、早急に2枠に拡大したい。 |
| ② | 市の確認 | 現在常勤医師8名のうち6名が退職意向で、うち2名は6月末まで勤務。 | 派遣元大学の1つに対して消化器外科常勤医師の派遣を依頼している。 | 派遣元大学の1つに対して乳腺外科常勤医師の派遣を依頼している。 |
| ③ | 市の評価 | 早急に医師確保に努めることが重要。その実現に向けて <u>具体的な医師確保に努めるとともに、市に対して定期的な報告が必要</u> である。 | | |
| ④-1 | 法人のすべきこと | <ul style="list-style-type: none"> ・依頼の継続 ・<u>派遣元大学等への訪問</u> ・<u>スケジュールが見通せない場合の代替案の用意</u> | 同左 | 同左 |
| ④-2 | 市のすべきこと | <ul style="list-style-type: none"> ・上記の確認 ・<u>関係機関への働きかけ</u> | 同左 | 同左 |

ウ 派遣元大学との信頼関係構築

| No. | 項目 | 取組 A | 取組 B |
|-----|----------|---|---|
| ① | 法人の報告 | <u>派遣元の大学について、第三者委員会の答申が出た段階で状況説明に伺う。</u> | <u>診療科責任者とともに派遣元医局を訪問し、継続派遣を依頼する。</u> |
| ② | 市の確認 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 第三者委員会は3月中に結論が出る予定。 ・ 結果受領後、法人の中での手続きがまだ定まっていない。 | 新しく体制を構築し、理事長及び院長だけでなく診療部長とともに信頼構築に努める。 |
| ③ | 市の評価 | <p><u>市民病院で外科等の複数の医師が退職の意向を示し、市民や患者に不安を与える事態を招いた法人の責任は極めて重い</u>と認識している。</p> <p>医師の人事は派遣元大学の意思決定で行われるため、法人の理事長及び院長は、派遣元大学との調整を密にし、人事を円滑に行う必要がある。</p> <p>外科に関しては、3度の訪問を行い、その際には医師派遣に否定的な印象ではなかったが、2月14日に派遣しないと通告を受けており、<u>関係性が弱かったのではないかと推測</u>される。</p> <p>その後、脳神経外科の医師の退職意向も示されたことから、関係性が揺らいでいると考えられる。</p> | |
| ④-1 | 法人のすべきこと | <ul style="list-style-type: none"> ・ 第三者委員会の結果の取扱いを決める。 ・ 調査結果を伝えるために訪問 ・ <u>真摯に受け止め、信頼関係の構築に努める。</u> | <u>派遣元医局と十分に調整の上、今後の診療体制の維持に努める。</u> |
| ④-2 | 市のすべきこと | <u>地域医療への影響を確認しながら、必要に応じて大学へ協力を要請</u> | 同左 |

エ 患者や市民に対しての説明責任

| No. | 項目 | 取組 A | 取組 B |
|-----|----------|--|--|
| ① | 法人の報告 | 患者の今後の診療先は、院内他診療科と、他医療機関への二通りに分かれるが、現在、対象者のカルテの確認作業を進め、その集計作業を進めているところである。2月の一次集計の結果をまとめ次第報告し、順次月次集計を報告することとしたい。 | 外科的手術適応の患者の希望も考慮し、近隣医療機関と連携し、患者ファーストの治療を行いたい。 |
| ② | 市の確認 | 2月外科外来患者数のうち約27%が院内他科でフォロー、約43%が院外への紹介、約13%が終診、約15%が未定であった。 | 近隣医療機関に連携（連絡を入れるなど）をとって進める方向である。 |
| ③ | 市の評価 | <p><u>「患者ファースト」という言葉を使っており、まさに患者を最優先に職員が一丸となって行動する必要がある。</u></p> <p>今入院、通院している患者の医療の継続が可能であること、これから外科的な治療を必要とする患者が不安なく治療に専念できることに注力すること。</p> <p>また、市民の不安に対しては、<u>市民や関係機関向けに正確な情報をあらゆる媒体を通じて発信することにも注力すべき</u>である。</p> | |
| ④-1 | 法人のすべきこと | <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>4月からの診療体制表を示す。</u> ・ 患者の行き先を把握する。 ・ 円滑に治療が引き継ぎされていることを確認する。 ・ 患者に対するフォローを優先する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 手術適応患者であっても円滑な治療ができるよう責任をもって治療に当たる。 ・ <u>大津市医師会との連絡調整</u> |
| ④-2 | 市のすべきこと | 上記の確認 | 同左 |

才 収支の見込みや中期計画の指標達成

| No. | 項目 | 取組 A | 取組 B | 取組 C |
|-----|----------|---|---|---|
| ① | 法人の報告 | 収益面 直接的な影響 1月当たり病院全体の医業収益の概ね1/10程度の減収 (想定：外科医8名が退職し後任配置ができない場合) | 収益面 間接的な影響 ① 各診療科症例数減少 ② 救急受入患者の減少 ③ 健診センター受診患者数の減少 ④ 複数診療科受診患者の減少 ⑤ 機能評価係数等の減少 ⑥ 風評被害による患者数の減少 | 経営指標の下振れは必至であると判断しており、令和6年度までの中期計画遂行は困難と認識している。 |
| ② | 市の確認 | 収益の減少と費用の減少がある。両面からのアプローチがなかった。 | 同左 | 現在中期計画の初年度であり、令和6年度の見通しを現時点で困難とする明確な理由はない。一時的な下振れは避けられないものの、影響を最小限に留める取組が必要である。 |
| ③ | 市の評価 | 地域における医療提供体制を維持する観点を大切にしながら、法人の医療資源を再評価するとともに、大津保健医療圏域で担う病院の機能をより明確にすることが重要である。 | | |
| ④-1 | 法人のすべきこと | 収支や指標に対する影響を適切に見積もる。 | 同左 | 中期計画遂行に向けた戦略の検討及び実行 |
| ④-2 | 市のすべきこと | 上記の確認 | 同左 | 年度評価で確認 |

カ 2月25日以降に確認した事項

| No. | 項目 | 脳神経外科に関すること | 泌尿器科に関すること | 京都大学医局の診療科に関すること |
|-----|-------------------|---|---|---|
| ① | 法人の報告 | 法人の報告書記載なし ・ 2月中旬に退職意向が示される。 | 法人の報告書記載なし ・ 3月中旬、法人院長のもとへ京都大学教授の訪問があった。 | 法人の報告書記載なし |
| ② | 市の確認 (周辺情報を整理) | 3月上旬、大津市医師会あてに退職する5名は市内病院に移って診療を継続すると記載した文書が届く。 | 京都大学教授訪問の主旨は、医師引き上げに関することであった。 | 2月下旬、滋賀県からの情報として、京都大学医局の診療科に動きがあるかもしれないと示唆があった。 |
| ③ | 市の評価 | 市民病院で外科等の複数の医師が退職の意向を示し、市民や患者に不安を与える事態を招いた法人の責任は極めて重いと認識している。 医師の人事は派遣元大学の意思決定で行われるため、法人の理事長及び院長は、派遣元大学との調整を密にし、人事を円滑に行う必要がある。 外科医師の退職意向後、間隔が空くことなく脳神経外科の医師の退職意向も示され、泌尿器科医師の引き上げを通告されるなど、ほかの診療科の動向を注視する必要がある。 | | |
| ④-1 | 法人のすべきこと | ・ 真摯に受け止め、信頼関係の構築に努める。 ・ 影響を調査し、医師確保に努める。 | 同左 | 同左 |
| ④-2 | 市のすべきこと | 地域医療への影響を確認しながら、適切に対応する。 | 同左 | 同左 |

Ⅲ 市民病院からの報告にかかる経営リスク 評価について

目次

- 0 前提条件 スライド 031
- 1 現在、顕在化している経営
リスク評価 スライド 033
- 2 今後の方針について スライド 038

0 前提条件

(1) 令和04年度への経営リスクの再想定

ア 法人から市に報告のあった見通しに対する評価は、次のとおり。

- ① 法人からの病院業務運営へのリスクの最大想定（外科常勤医師8名の後任医師が全く配置できない状態）は、あってはならない。
- ② この度の事態に対する対応として、法人から報告のあった「外科医退職による外科医の確保方針」は、最低限とらなければならない手段である。
- ③ また、2月25日以降に退職の意向が示されている脳神経外科や大学の方針として医師の引上げ方針となった泌尿器科にかかる経営リスクは、見込まれていない。

イ このことから、法人から報告のあった計画どおり常勤医師を確保することを前提に、過去の実績等を確認の上、可能な限り経営リスクの見通しを、本市として再想定することとした。

0 前提条件

(2) 経営リスク再想定の方法

収益や費用、業務実績等に与える経営リスクの再想定については、次のデータを参考に実施した。

ア 参考としたデータは、法人から聞き取りした過去3年間（平成30年度から令和02年度）及び令和03年度の診療実績見込み。

イ 令和03年度の診療実績見込みは、R04.01までは実績、以降は速報値や過去の実績等の伸び率、退職動向による減少を見込んだ。

ウ 本市の想定シナリオはA（悲観）及びB（楽観）の2つとした。

- ① A（悲観）：半年間、常勤医師が確保できない場合
- ② B（楽観）：4月から常勤医師を確保できる場合

エ 間接的な経営リスクについては、その影響度合いの測定が現状では困難なため、想定される項目を洗い出すことにとどめた。

1 現在、顕在化している経営リスク評価

(1) 外科等ほか2診療科の令和04年度の直接的な経営リスク

現在、顕在化しているリスクとして外科及び脳神経外科、泌尿器科における医師の退職に伴い、令和04年度に及ぼす影響として、直接的な経営リスクをまとめると、次のとおりである（注）（単位は百万円）。

| No. | 項目 | 法人の想定 (ひと月分×12) | 市の想定 | |
|-----|-------------|--------------------|--------|--------|
| | | | 悲観シナリオ | 楽観シナリオ |
| 1 | 外科等の経営リスク | △1,187 | △516 | △215 |
| 2 | 脳神経外科の経営リスク | — | △431 | △293 |
| 3 | 泌尿器科の経営リスク | — | △374 | △255 |
| | 計 | △1,187 | △1,321 | △763 |

（注）当該影響額は、令和03年度の見込みと比較したときの減益額であり、計画額からの減益額（未達額）ではない。

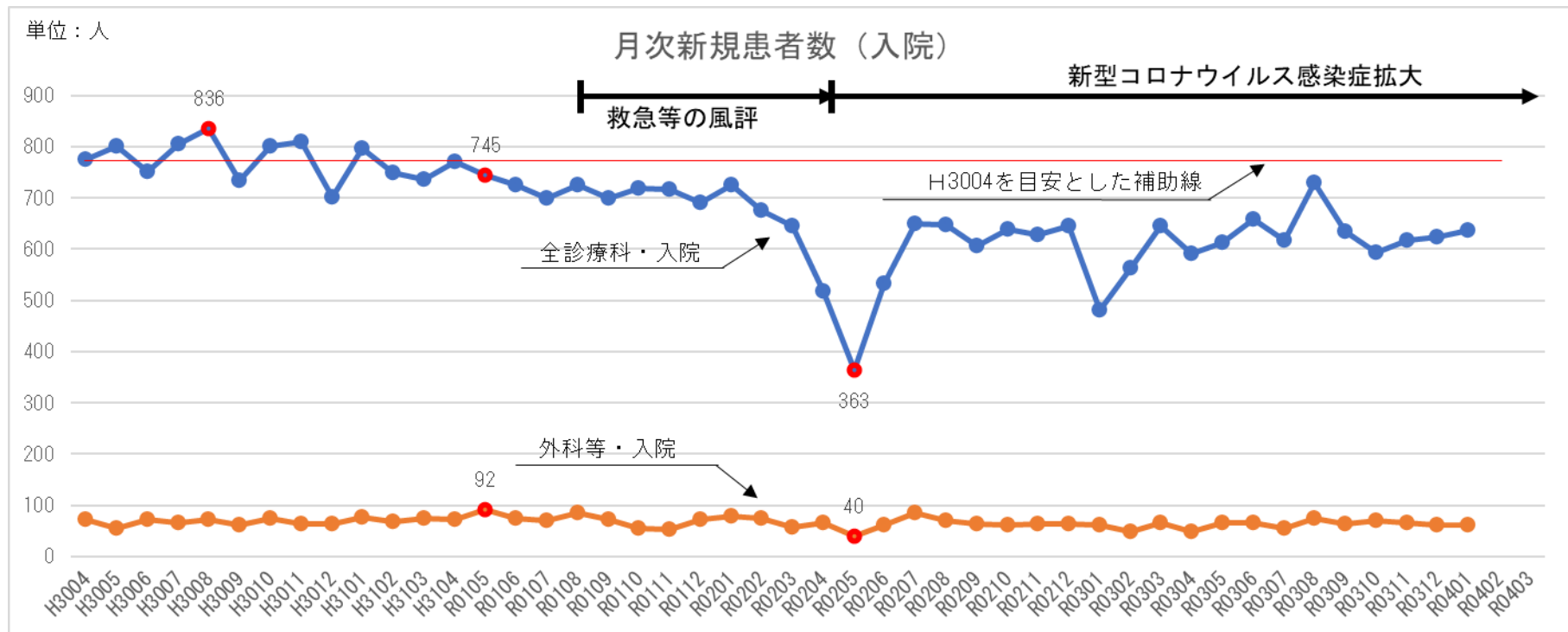
1 現在、顕在化している経営リスク評価

(2) 想定される間接的なリスク評価

直接的な経営リスクのほか、次のような影響が考えられる（以下、法人に聞き取り確認）。

| No. | 項目と考え方の整理 |
|-----|---|
| 1 | <p>消化器内科での内視鏡治療の実施への影響</p> <p>消化器外科での外科手術ができない場合、消化器への内視鏡治療の実施（例：小腸大腸ポリープ切除）に影響あることが考えられる。</p> |
| 2 | <p>救急受入れ患者数の減少</p> <p>外科手術ができないことで、救急搬送の受入れが限定的になる。</p> |
| 3 | <p>紹介患者数の減少</p> <p>市民病院は地域医療支援病院であり、診療所等からの紹介患者に対し医療提供する病院である。</p> <p>診療所等から紹介される患者は、複数診療科を受診することが多いが、外科診療ができないことで、診療所等からの紹介先は他院を選択せざるを得なくなる。</p> |
| 4 | <p>健診センターの受診患者数減少</p> <p>健診結果で精密検査や早急な外科手術が必要になっても対応できないので、受診控えが発生する。</p> |

| No. | 項目と考え方の整理 |
|-----|--|
| 5 | <p>診療に制限がかかることによる受診控え（風評）</p> <p>No.1～4までの事態が中長期化することで、市民の受診検討時における選択肢から除かれることによる発展する（受診控えによる影響は、新規入院患者に関する月次推移を参考）。</p> |



これらのことが連動し、病院としての質（機能評価係数）が低下し、同じ医療サービスを提供しても、現在の病院経営の維持に必要な収益を得られなくなり、負のスパイラルに陥る可能性が高くなる。

1 現在、顕在化している経営リスク評価

(3) 中長期的な影響

- ア 現在、顕在化しているリスクが中長期化すると、病院としての質（機能評価係数）が低下し、同じ医療サービスを提供しても、現在の病院経営の維持に必要な収益を得られなくなり、負のスパイラルに陥る可能性が高くなる。
- イ 診療報酬加算の届け出は、一定期間での経験を有する常勤医師が入院治療体制を設けることや、手術等の実績を継続して積み上げることで、届け出ることができる。
不在期間の発生など、基準を満たさないときは、届け出を取り下げなければならない。
- ウ 仮に外科等の常勤医師が不在になるなどの事態になると、同じ手術を実施しても加算にかかる診療報酬請求ができなくなることが、そのときだけでなく1年間影響が発生するなど、業績影響が長期化する。

- エ チーム医療ができる人員配置ができるような人員配置でない場合、高度な手術症例実績をあげることができない。
- オ また、場合によっては、一度、施設基準を低下させると二度と引き上げるできないものもある（急性期一般入院料1など）。
- カ このことから、この度の事態は一過性のものではなく、中長期的に大きな影響を与える事態である。

2 今後の方針について

(1) 市の見解

一連の報告を受け、評価した結果、本市が考える法人の課題とそれに対する見解は以下のとおり。

ア 法人の診療体制に対する見解

診療体制を揺るがす事態を招いた法人の責任は極めて重いと言わざるを得ない。

中期計画の実現に向けて、診療科ヒアリングを実施することは、各診療科が病院全体の経営指標の達成を意識するためには重要である。しかし、今回の事案を踏まえると、診療科ヒアリングの意義や目的が院内で共有されていないことで、理事長及び院長と診療科が対立する構造に陥ってしまった可能性があり、法人として手法も含めて改善を図るべきである。

また、報告にある診療体制の再構築に向けた法人の取組は十分なものと言えず、具体的な診療体制を早急に示すことを改めて法人に求めるとともに、地域における医療提供体制を維持する観点を大切にしながら、医療資源の選択と集中による柔軟な診療体制の構築についても検討する必要があると考える。

本市としては、県や大学など関係機関や近隣病院へ協力を要請するなど、病院設置者として、全力で法人による病院運営の立て直しを後押しする。 38

イ 法人の企業風土について市の見解

今回の事案には、法人の経営改善を巡って、理事長及び院長と診療科の責任者との間で意思疎通が十分に図られず、経営指標の達成という目標を共有できていなかったことが背景にあったと思慮される。

また、理事長及び院長と医師の派遣元の大学との関係構築が疎かになっていた可能性も高い。

今後、法人は、理事長及び院長だけでなく、幅広い職員で運営方針を協議する経営会議を組織、運営し、意思決定過程の明確化や情報共有を図るとともに、職員一人一人が「信頼の絆でつながる、市民とともに歩む健康・医療拠点」という病院の理念を具現化する市民病院のあるべき姿を共有することが求められる。

本市としては、法人の自主性、自律性を尊重する立場で、中期計画の進捗状況の確認や年度評価を通して確認する。

ウ 市の中期目標、法人の中期計画に関する市の見解

法人は、報告書で中期計画の達成は困難であるとしているが、現時点で困難であるとするのは早計である。

法の趣旨からすれば、中期目標や中期計画については、制度改正等により変更が不可欠な場合はその内容を変更するとされているものの、実現の困難性だけを理由とした変更は想定されていないことから、現時点で変更を検討するべきではない。

一方で、今回の事態を踏まえると、地域における医療提供体制を維持する観点を大切にしながら、法人の医療資源を再評価するとともに、大津保健医療圏域で担う病院の機能をより明確にすることが重要である。

本市としては、年度評価を通して、中期目標や中期計画の達成に向けた取組を確認しつつ、大津保健医療圏域における市民病院の役割について、法人とともに議論を深めていく。

2 今後の方針について

(2) 対応状況の整理

今後の取組について、法人が実施する内容と本市が実施する内容を以下の項目別に整理した。

ア 早急（短期間のうち）に対応すること

| No. | 項目 | 法人がすべきこと | 市がすべきこと |
|-----|----------------|--|----------------------|
| 01 | 診療体制の構築 | 近隣病院などへの協力を依頼し、早急に診療体制を構築 | 派遣元大学、近隣病院への働きかけ |
| 02 | 常勤医師の確保 | 派遣元大学への依頼の継続 | 派遣元大学、県、近隣病院への協力依頼など |
| 03 | 救急医療体制 | 体制の立て直し 受け入れ制限の解消 | 年度評価での確認 |
| 04 | 新型コロナウイルス感染症対応 | 割り当て病床の継続対応 発熱外来（ER）等の継続 | 年度評価での確認 |
| 05 | 患者や市民に対しての説明責任 | 大津市医師会との連絡調整 市民に対する周知 患者に対するフォロー | 必要に応じた情報発信 |

イ 中・長期的な視点での対応方針について

| No. | 項目 | 法人がすべきこと | 市がすべきこと |
|-----|-----------|--|-------------------------------------|
| 01 | 地域での役割の整理 | 医療資源の再評価 市民病院が担う医療の確立 近隣病院との協議 | 関係機関との連携（滋賀県、 大津市医師会等） 院内との連携 |
| 02 | 自主・自律的な運営 | 意思決定過程の明確化や情報共有 中期計画の達成を目指した経営戦略 医療資源の選択と集中 職員の意識改革 | 年度評価での確認 |

2 今後の方針について

(3) 評価委員会（R04.03.20開催）での主な意見

- ア 地域医療構想に向けて、市民病院として機能分化を考えることも必要ではないか。
- イ 選択と集中を進めてはどうか。
- ウ 医師会にとって市民病院はどうあって欲しいか、関係のあるところでしっかりと意見交換をしてはどうか。
- エ 市民病院として頑張ってもらおうということが、市民の望みである。
- オ これまで選択と集中ができていなかったことをできるようにすれば、しっかりと経営も安定していく。
- カ 選択と集中で今までよりも、不便になっても市民病院が何ができるかということを整理してはどうか。
- キ どこに重点を置くか、市と十分に協議の上進めてほしい。