

第1回市立岸和田市民病院経営強化プラン評価委員会 会議録

1. 日 時 令和7年5月8日(木) 午後3:00から午後4:30

2. 場 所 3階 講堂 (後)

3. 議事録

委員長：強化プランは2022年に総務省から公立病院経営強化ガイドラインが策定され、それに基づきほぼすべての公立病院が経営強化プランを作成している。それ以前は改革プランであったが、経営効率化、経営形態の見直し項目は残ったままである。当該プランはガイドラインに沿って作成されており、役割機能の最適化、連携の強化、医師・看護師等の確保、働き方改革、経営効率化にいたる大きな項目がある。

第5章までは過去の実績、現状の報告で、第6章市立岸和田市民病院の経営課題からが今回の主題であると思っている。第8章第3節では問題になっている働き方改革について記載されている。特例水準B水準を取得すると記載されているが現在は取得されているのか。

病院側：腫瘍内科、循環器内科、消化器内科、心臓血管外科で取得している。

委員長：研修医も含めているのか。

病院側：研修医は含めていない。

委員長：第9章には経営形態の見直しが記載されている。

前プランである新改革プランの時は経営形態の見直しの記載は全くなかったが、経営形態を見直すきっかけがあったのか。

病院側：コロナ感染症感染拡大以降、手当の支給や、処遇改善実施への診療報酬施設基準の制定など今までにはない迅速な対応を求められることが多くなった。手当等の支給には条例改正等が必要であり、議会に諮る等の手続に時間を必要とし、迅速な対応が困難であった。

また、タスクシフトが課題となり、医師事務作業補助者、看護補助者等の確保がより重要となってきた。そのような状況の中で職員の定着にはそれなりの待遇が必要となる。公営企業では正職員、会計年度任用職員の限られた給与体系しかなく岸和田市役所で勤務する会計年度任用職員との給与形態との均衡を図ることが困難となっている。

医師の派遣についても、働き方改革により週1回の外勤を認めなければ医師を派遣してもらうことができない大学診療科も増えてきた。

このような今までにない迅速・柔軟に対応が必要な事案が増えてきたため、当該問題を解決するのに適した経営形態について公認会計士、大学の先生を交え議論した。

その中で公設公営である上で一番適した経営形態が独立行政法人であるとの結論になった。

委員長：吹田市民病院は独立行政法人であるが意見はあるか。

委員：コロナ感染症拡大の際、国からの制度であれば市との連携も取りやすい。しかし、感染経路等もわかっておらず、風評被害等もあるコロナ感染症拡大初期に、最前線で勤務する職員に手当を支給したいとなった際、病院で決定しての手当支給が可能であった。独立行政法人化していたからの迅速な対応が可能であり良かった。議会をとおしていればどうなっていたか不明。

ただ、いい事ばかりではない。

委員長：経営形態の見直しは病院発出で見直したのか。

病院側：市も病院経営形態についても検討しており、行政改革プランで独立行政法人化の検討は上げていた。病院も自主的に検討した結果経営形態の見直しが必要となった。地方公営企業法全部適用でも一部適用よりは自律的な経営が可能となるが、地方自治法上の制約は残るため不完全に終わる可能性もあり独立行政法人の方が適しているとの結論になった。

人件費の増大等デメリットも当然見込まれるがそれ以上にメリハリをつけた給与体系等にするなど職員のモチベーションを上げるような体制を構築するほうがよいとの結論に至った。

委員長：具体的にいつ頃から独立行政法人化するのか。

病院側：令和9年度から独立行政法人化できるよう準備しているが、4月に市長が交代し、市長に説明・理解を得る時間が必要となっている。

委員長：大規模修繕は行ったのか。

病院側：毎年約2億予算を確保し、老朽化した施設の修繕を10年近く行っている。

委員長：開設から27年が経過しているが、次の施設の目途はたてているのか。

病院側：40年程度が目途と考えているが、具体的に話はしていない。

委員長：マイナンバーカードの保険証利用について記載もあるがDX化はすすんでいるのか。

病院側：整備はしているが患者の利用は中々すすんでいない。電子処方箋についても導入しており、利用できる状態であるが紙運用で行っている。導入はしているが認識していない人が多い。

委員長：サイバーセキュリティの対応について保険は入っているのか。

病院側：入っていない。

委員長：いつ起こるかわからないので怖い問題である。お金もかかり保険が有効かと思うが。

委員：処方箋は薬局の受け手が難しいのではないかと。病院から発出しても薬局側から困ると言われることもあり、そのあたりで進みにくいところもあるのではないかと。

病院側：当院では4月23日から紙媒体での電子処方箋を開始しているが現在のところ大きな問題はない。

委員：現在紙媒体でも使用できる処方箋をだしてもらっていることもあり、薬剤師会に電子処方箋について問合せはない。

電子処方箋の受入れについては市内薬局の8割程度で体制が整っている。

委員：マイナンバーカードの保険証利用については顔認証でエラーが生じ、暗証番号を忘れた患者に医療機関職員から暗証番号を伝えるケースがでている。病院での対応はどうか。

病院側：当院ではマイナンバーカード保険証利用率は15%程度であるが顔認証エラーの報告は受けおらず、暗証番号を伝えた等の対応についての報告はない。

委員長：第12章では経営の様々な指標が記載されている。

委員：経営の効率化に関して、当該プランの作成、目標、達成状況について情報の共有はされているのか。

病院側：電子カルテに院長のメッセージとして病院の経営状況を発表している。

委員：独立行政法人化により給与、手当等迅速・柔軟な対応が可能であるとしている。迅速・柔軟な対応により支出が増加するが収支は改善するのか。収入は確保できるのか。

病院側：病院は医師、看護師、コメディカル等人材確保が必須と考えている。診療報酬の基準には

人材確保が必要であり、人材の確保がなければ収入の増加は見込めない。多くの病院で人材が不足している中で、まずは人材の確保が重要であると考えている。

委員：どの業種でも人材の確保は重要な課題であるが、人材の確保によってサービスが強化され収入が増加するということでよい。

病院側：診療報酬加算の要件には人材の確保さらには経験年数の条件等もついた加算が多くなっている。迅速な対応をしなければ、当院で訓練を積んだ職員が他の病院にうつってしまい、診療報酬を取得できず収入の確保ができない。

委員長：診療報酬加算を取得するためにはたくさんの人員が必要であり、その人件費が病院経営を苦しめるというジレンマもある。

委員：病院ホームページを見ると 2023 年度の決算が記載されており、経営強化プランに記載している見込みと同等またはそれ以上の数字であった。しかし、外来患者、入院患者は減少しており、経営形態を見直しているのだと感じている。

委員長：2023 年度の収支比率は 100%を超えている。医業収支比率も 96.6%で、公立病院でこのような収支の病院は少なく非常によい。2024 年度の収支は良くないと聞いたが、どこの病院も悪い。今後の経営改善に期待したい。

委員：吹田市民病院は独法化して 10 年になる。その中で感じていることは、独立行政法人化されると、より事務局職員の力が大きくないと病院の経営がうまくいかない。医師は医局人事で異動するので一生懸命な医師とそうではない医師と一緒に経営していかなければならない。その中で、事務局の力は非常に大きくなる。独立行政法人化すると市職員はやる気の有無にかかわらず業務をこなすが、病院雇用となると職員の定着が難しい。職員の育成は時間がかかるため、計画的な事務職員の育成が重要。

委員：質問 1 点とコメントを 5 点発言したい。

質問 1 点

2024 年度の純損益が 1,600 万で計上されている。わかる範囲でいいが 2024 年度直近の決算状況を聞きたい。将来値であるため必ず当該計画どおりとなる必要はないが、計画値と実績の差額を継続的な改革を進めるために、計画にどのように反映して練り直すのかというところを、スピード感を持ってするために、修正点等があればお聞きしたい。

コメント 1 点目

経営強化プランは 4 年間であり当プランの範疇外であるかもしれないが、施設が 30 年を超えてくるとも踏まえ、設備投資全般について準備されておいた方がよい。物価高もあり建築費等も高騰している。土地の手配には時間も必要となり、第 6 章設備投資の課題に含まれているのではない。

2 点目

病院の役割をどのように位置づけるのか、会計的な観点から言うと診療科ごとに開業医との役割分担を中長期的に全体的な視点からのプランがあるとよい。

3 点目

職員の確保や近隣施設との医師の交流は重要であり、経営形態の自由度が高くなければ柔軟に対応できない。独立行政法人化は目的ではなく手段であることを踏まえ、職員の確保や医師の交流になぜ経営形態の変更が必要であるのかを市民に説明するために補足する

こともよいのではないか。

4 点目

サイバーセキュリティについて、自らの組織のみだけではなく、サプライチェーンで連携の在り方等を検討している企業もある。電子カルテでつながる世界は広がっている。優先順位を持って取り組まないとセキュリティはコストばかりが必要となってしまうがこのあたりも検討が必要ではないかと感じた。システム監査や B C P 等対策も検討を深めればよい。

5 点目

プランの点検・評価・公表についてできるだけタイムリーに対応する観点を加えると 1 年に 1 回の評価ではなく、半年、四半期に 1 回の評価をしてもよいのではないか。市民への理解を得るという点では情報発信は多い方がよい。

以上 5 点のコメントは経営強化プランの内容が不足しているということではなく、さらによくするための意見。

病院側：質問について

2024 年度の収支はまだ確定しておらず、現在の把握している状況お話しする。

当院はコロナ前の 10 年間、毎年 2 億から 3 億の黒字であった。

2019 年度コロナ下ではコロナ患者受け入れのため通常病棟をコロナ患者用の病棟とし、外来、入院患者等収支が 20%減になった。

2020 年度からはコロナの補助金等があり表面上は黒字であった。

2023 年度は 2 億程度の黒字であり、外来患者数はコロナ前に戻った。先ほど外来患者が減少した旨の指摘があったが、これは逆紹介を増やしたため、新規患者はほとんど減少していない。

2024 年度は放射線治療装置の更新により半年以上放射線治療がストップしてしまった。そのことにより関係診療科の患者が減少してしまった。また、心カテ装置の更新により循環器の患者が減少。当該患者減少により 4 億の減収。7、8、9 月の酷暑により近隣病院同様患者が減少し 2 億の減収であった。また、人事院勧告による人件費の増加が 4 億。これら複数の要因による収益の悪化がある。これらすべてをトータルすると 2024 年度は赤字になりそうである。

委員長：病床機能の病院の方向性について、岸和田市民病院は地域中核病院であるため急性期医療の提供が中心である。しかし、これから高齢者救急の増加が見込まれ、急性期医療、高齢者救急の両方に力を入れる必要がある。

収支について 2023 年度はよい。2024 年度は赤字であるがこの病院もひどい状況であり、岸和田市民病院はそこまでひどい状況ではないように思う。入院単価についてはもう少し高くてもよい。病床利用率は 90%を目指し、平均在院日数は 11 日となっているがもう少し短くてもよい。平均在院日数は 1 桁後半の病院も多い。職員給与費対医業収益比率は良い。費用をうまく抑えられているように思う。

救急の地域貢献率は 10%（泉州二次医療圏）となっているが、問題ないのか。

病院側：徳洲会病院が 3 次救急病院で約 40%（岸和田市）となっており、当院の 30%（岸和田市）は妥当であると考えている。

委員長：公立病院は交付税の繰り入れをもらっているのに救急車の受入れ件数が少ないと指摘をうける。地域分娩貢献率についても 2.4%（泉州 2 次医療圏）となっている。産科についても公立病院での分娩件数が少ないと指摘を受けることが多いが問題ないのか。

病院側：当院は一時期産婦人科医不在のため産婦人科を閉設していた。2016 年に産科診療を再開し、それ以降少しずつ分娩件数の増加を図っている。また、岸和田市内は私立病院での出産が元々多い。1 件大きな産科病院が閉院となったため今後増えると予測している。

委員長：公立病院の役目として小児周産期は意見をもらうことが多いため今後も役割に期待する。