

## 令和7年度 小牧市民病院運営協議会 会議記録

日 時：令和7年10月8日（水） 午後2時から

場 所：小牧市民病院 管理棟1階 講堂

出席者：〔委員〕 谷口委員（会長）、高野委員、三輪委員、佐橋委員、吉田委員、木全委員、濵谷委員、威知委員、永井委員、長尾委員、江口委員  
〔事務局〕 竹田事務局長、堀田事務局次長、安部病院総務課長、津坂病院総務課主幹、坪井管財課長、佐久間医事課長、西島地域連携・医療相談室長、宮本経営企画室主幹、磯部経営企画室副主幹兼係長

欠席者：〔委員〕 鈴木委員

傍聴者：0名

議題：（1）小牧市民病院の現況について  
（2）令和6年度小牧市病院事業決算について

### 会議内容

#### 【事務局】（竹田事務局長）

本日は皆様ご多忙の中、小牧市民病院運営協議会にご出席いただきありがとうございます。私は、本日の司会を務めさせていただきます事務局長の竹田と申します。よろしくお願いします。以後、着座にて失礼いたします。

皆様方におかれましては、日ごろから小牧市病院事業の運営に関しましてご理解・ご協力を賜り、この場をお借りして厚くお礼申し上げます。この会議は、「小牧市民病院運営協議会設置条例」に基づき開催するものであります。本日の議題は、お手元に配布しております次第のとおりとなっておりますが、皆様方の忌憚のないご意見をいただきたいと存じます。

当日配付資料といたしましては、「小牧市民病院運営協議会 次第」、資料1「令和7年8月分経営状況表」、資料3「小牧市民病院運営協議会委員名簿」、そのほかに参考として、「新病院より導入した高度医療機器の稼働状況」「病院年報2024」をご用意させていただいております。事前に送付しております資料とともにご確認ください。

会議の開催につきましては、「小牧市民病院運営協議会設置条例」第6条により、過半数の委員の出席により開くこととなっております。委員12名のうち、本日は、小牧市商

工会議所副会頭の鈴木様より欠席のご連絡をいただいておりますが、過半数以上の委員に出席いただいておりますので、会議は成立しております。

続きまして次第「2. 運営協議会委員の紹介」であります。資料3の小牧市民病院運営協議会委員名簿をご覧ください。ここでは、出席委員のお名前をお呼びすることで紹介に代えさせていただきます。小牧市医師会会长の高野様、小牧市医師会副会长の三輪様、小牧市女性の会会計の佐橋様、小牧市社会福祉協議会会长の吉田様、小牧市保健連絡員の木全様、春日井保健所長の澁谷様、中部大学経営情報学部教授の威知様、元小牧市民病院事務局長・元小牧市医師会事務局長の永井様、小牧市総務部長の長尾様、小牧市福祉部長の江口様、そして当院の谷口院長でございます。皆様どうぞよろしくお願ひいたします。なお、今回の任期中におけるこの会議の会長につきましては、昨年のこの会議において、谷口院長が選任されております。

また、あわせて今回の任期中に開催されるこの会議については、昨年のこの会議において、公開とすることで決定しております。本日の傍聴者は0名です。

それでは、谷口会長より、あいさつをお願いいたします。

### 【谷口会長】

みなさんこんにちは。院長の谷口でございます。会議の開催に先立ちまして一言ご挨拶申し上げます。本日はご多忙のところ、小牧市民病院運営協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。令和6年度につきましては、引き続き尾張北部医療圏の中核病院として質の高い安全な医療の提供に努めてまいりました。一時期問題になりました新型コロナウイルス感染症についてですが、やっかいな感染症であり常に2~3人、多いときで10人近く入院しているような状況が続いています。しかもこれまでの感染症と違って、夏と秋の2回ピークがあり原因はよく分かっていないようです。幸い重症化するようなことはほとんどないことと、爆発的な流行がないことから職員も対応ができるようになり、診療制限などをしないで乗り切れるようになってきました。そういう面では落ち着いてきたのではないかと思っています。

さて、令和6年度の決算については、後ほど事務局から報告がありますが、収益は増加した一方、人件費の増加や物価高騰による経費が思いのほか増加しております。そのため引き続き厳しい経営状況が続いております。

このような状況の中、当院の最近の取組としては、

- ・救急患者を含めて入院患者の受け入れ態勢の強化として、病床の有効活用の継続
- ・医師の働き方改革の継続

これは根本的、構造的な問題に手がついていない状況で、やり方を国が検討している段階の中で検討していくなければならないところで、苦労しているところであります。

- ・救急車の導入により救急患者連携搬送（下り搬送）を強化したこと
- ・電子カルテシステムの更新に合わせたより効果的な医療情報システムの整備

など、様々な取組を進めているところです。

今後も生産年齢人口が減少することが懸念されておりますが、それ以上に少子化でありまして、出生数が減っています。出生数の減り方が止まらなく、働き手が減少するということになります。これは医療現場においても変わりはありませんので、医療を提供するためには人材の確保と育成をしっかりとやっていく必要があります。病院としても職場の環境整備、効率的な病床運営、経費削減を並行して進めることによって病院機能を維持・向上できるように努めていくところでございます。

本日は、ぜひとも委員皆様の忌憚の無いご意見をいただきまして、より良い病院になるよう努めていきたいと思っていますので、どうぞよろしくお願ひします。

**【事務局】（竹田事務局長）**

ありがとうございました。続きまして、次第「4. 議題」及び「5. その他」の進行を谷口会長にお願いいたします。

**【谷口会長】**

それでは議題に入ります。まず「小牧市民病院の現況について」であります。事務局より説明をお願いします。

**【事務局】（宮本経営企画室主幹）**

それでは、「小牧市民病院の現況について」説明をさせていただきます。着座にて失礼します。

資料は、本日お配りしました資料1「令和7年8月分経営状況表」をご覧ください。事前に送付させていただきました資料1は、送付時に最新のものである7月分経営状況表となります。本日は現時点での最新のものとなる8月分経営状況表で説明させていただきます。資料の一番左側の表は、令和6年8月と令和7年8月の数値を比較したものになります。

次に資料の中央は、8月の経営状況と、前年との比較についての説明、資料の右側の「各項目説明」は、経営状況を説明するにあたって、使われる用語の意味や内容を記載したものになります。

それでは、資料「8月の経営状況説明」に沿って、進めてまいります。

医業収益は対前年同月比で98.2%と減少、医業費用は対医業収益比で101.7%と費用が収益を上回り、医業収支は3千1百万円余の赤字となりました。医業収支比率は98.4%です。医業収支に医業外収支を加えた経常収支は1千8百万円余の黒字となりました。経常収支比率は100.9%です。経常収支に特別利益、特別損失を加えた収益・費用差額は2千7百万円余の黒字となりました。

次に詳細説明です。まず事業収益です。

入院収益が前年度に比べ減額となった主な理由は、ICU 施設基準の届出変更や、高額な医薬品の使用量が減少したためです。

次に外来収益が前年度に比べ減額となった主な理由は、診療日数が前年度に比べて一日少なく新規外来患者数および患者延数が減少したことに加え、高額な医薬品の使用量が減少したためです。

なお、入院、外来の患者数実績は資料裏面の上の表のとおりです。

医業外収益が前年度と比べ減額となった理由は、長期前受金戻入の額が、対象となる固定資産の減価償却費の減少に伴い減少したためです。

次に事業費用です。

医業費用の材料費のうち薬品費が減少した理由は、血友病治療薬オルプロリクスや抗がん剤エピキンリ等の高額医薬品の使用減少によるものです。診療材料費が増加した理由は、経皮的カテーテル心筋焼灼術や骨折観血的手術（大腿）等の高額な診療材料を多く用いる手術の増加によるものです。委託料が減少した理由は、ローコスト運営プロジェクトにより、医療機器装置点検委託料、病棟・外来窓口医療事務等委託料などが減額したためです。減価償却費が減少した理由は、新病院建設時に取得した器械備品やソフトウェアなどの固定資産のうち、耐用年数が経過したものの償却が完了したためです。

医業外費用では、企業債の償還が進んだことにより、借入先への利子の支払額が減少したことにより、今年度は減額となっています。

最後に左の表の最下段に累計差額とあります。これは、今年の4月から8月までの収益費用差額の累計で、3億5千万円余の赤字となっています。

なお、8月分までの医業収支比率は93.1%で、前年同時期の医業収支比率93.9%と比較すると、0.8ポイント悪化しています。

今後、経営の効率化を図り、医業収支の改善に努めてまいります。

以上で説明を終わります。

### 【谷口会長】

説明は終わりました。

この件について、何かご質問、ご意見はございませんか。

### 【感知委員】

中部大学の感知でございます。

資料の真ん中のところで、詳細説明の事業収益の1つ目に入院収益の前年度と比べて減額となった理由として、医薬品の使用量の減少と記載がありますが、医薬品の減少は医業費用が減少して差額が保険等の関係で、システム上収益が減少するということだろうと思いますが、そのあたりについて説明していただけませんか。

**【事務局】(宮本経営企画室主幹)**

高額な薬品については使用することで償還という形で収益に入ります。そのため、ここでは収益に記載をしています。

そのほか、入院収益の減額については、ＩＣＵの施設基準の変更によるものもありますのでそちらについて説明します。

**【事務局】(佐久間医事課長)**

診療報酬につきましては、医師の体制や施設の体制で点数が異なってきます。医師の人数や看護師の人数によって、施設基準上の届け出を変更しなければいけない状況がございます。そのようなことから、医業収益が上がったり下がったりする場合があります。

**【威知委員】**

分かりました。ありがとうございます。

**【谷口会長】**

医療機器や高額薬剤は、薬剤は主に抗がん剤の価格が上がり、医療機器も医療の高度化に伴って高額化しています。輸入物が多く、購入額が上がっています。そういう高額な機器や薬剤を使用すれば、持ち出しが多くなっている仕組みになっているというところです。収入にはなりますが、費用として出ていくということになっています。

他よろしいでしょうか。

**【高野委員】**

確認だけですが、収入は少なくなり医業費用の薬品費も少なくなって、結果として利益が少なくなったという解釈でよろしいですか。

**【事務局】(宮本経営企画室主幹)**

そのとおりです。

**【谷口会長】**

続きまして、議題(2)「令和6年度小牧市病院事業決算について」を事務局より説明をお願いします。

**【事務局】(安部病院総務課長)**

病院総務課長の安部です。よろしくお願ひいたします。それでは私の方から、「令和6年度の小牧市病院事業決算」について説明をさせていただきます。着座にて失礼します。資料2-1の令和6年度愛知県小牧市病院事業決算書の20ページをお願いいたします。

令和6年度小牧市病院事業報告書の総括事項でございます。

医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中、医師の負担軽減のための働き方改革が開始され、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備し、持続可能な医療提供体制を維持していくための取組みが行われています。医師の働きやすい環境づくりは、医師本人だけでなく、患者・国民に対して提供される医療の質・安全を確保するうえでも重要であります。

当院におきましても、人材の確保と定着に向けた職場環境の整備と人材育成を推進するとともに、尾張北部医療圏の中核病院として、救急医療、がん診療、高次医療を中心に質の高い医療を提供し、地域医療支援病院として地域の医療機関との連携を更に密にし、地域において当院に求められる役割を果たしていきます。

令和6年度における病院利用状況につきましては、入院延患者数が、対前年度比4,623人増の15万7,573人、外来延患者数が、対前年度比536人減の27万3,434人となりました。

経理状況につきましては、収益的収支では、総収益が対前年度比1.6%増の250億8,219万3,749円、総費用が対前年度比0.3%増の266億1,756万5,991円となり、差し引き15億3,537万2,242円の純損失となりました。資本的収支では、資本的収入が対前年度比46.4%増の13億869万1,526円、資本的支出が対前年度比11.5%増の23億6,604万6,265円となりました。

それでは、お戻りいただきまして、8ページ、9ページをお願いいたします。

こちらは損益計算書でございます。消費税及び地方消費税抜きの金額になります。

1の医業収益のうち（1）の入院収益は、142億5,298万円余で、前年度に比べ5億8,804万円余、4.3%の増でございます。

（2）の外来収益は、77億7,279万円余で、前年度に比べ2億5,340万円余、3.4%の増でございます。

（3）のその他医業収益7億4,109万円余を含めた医業収益全体では227億6,687万円余で、前年度に比べ8億3,303万円余、3.8%の増でございます。

次に2の医業費用で主なものは、（1）の給与費109億4,122万円余で、前年度に比べ5億3,542万円余、5.1%の増でございます。

また、（2）の材料費は、77億7,302万円余で、前年度に比べ3億2,786万円余、4.4%の増でございます。

さらに（3）の経費、（4）の減価償却費等を含めました医業費用全体では、252億2,062万円余で、前年度に比べ8億4,146万円余、3.5%の増でございます。

これによりまして、医業損失は24億5,374万円余であり、前年度に比べ843万円余、0.3%の増額となりました。

次に3の医業外収益につきましては、（2）の他会計補助及び負担金、（4）の長期前受

金戻入等で21億5,362万円余で、前年度に比べ4億8,843万円余、18.5%の減でございます。

次に4の医業外費用につきましては、(1)の支払利息及び企業債取扱諸費と、(2)の保育費、(3)の雑損失を合わせまして、13億6,806万円余で、前年度に比べ5,495万円余、3.9%の減でございます。

これによりまして、医業収支と医業外収支をあわせますと、16億6,818万円余の経常損失となり、前年度に比べ4億4,191万円余、36.0%の増額となりました。

次に5の特別利益につきましては、(1)の固定資産売却益、(2)の過年度損益修正益、(3)のその他特別利益を合わせまして、1億6,169万円余で、前年度に比べ4,714万円余、41.2%の増でございます。

次に6の特別損失につきましては、(1)の固定資産売却損、(2)の過年度損益修正損を合わせまして、2,888万円余で、前年度に比べ6億9,605万円余、96.0%の減でございます。

これによりまして、特別利益と特別損失を合わせますと、令和6年度の損益は、前年度と比べまして3億128万円余改善し、15億3,537万円余の純損失となり、前年度の繰越利益剰余金から差し引きまして、当年度未処分利益剰余金は、7億2,930万円余でございます。

続きまして、13ページから15ページまでの貸借対照表をお願いいたします。

14ページの上段の資産合計並びに15ページの最下段の負債資本合計は、390億4,757万円余となり、前年度に比べ33億6,437万円余、7.9%の減でございます。

以上で、令和6年度病院事業決算の説明とさせていただきます。

よろしくお願ひいたします。

#### 【事務局】(宮本経営企画室主幹)

続きまして、本日お配りしました「新病院より導入した高度医療機器の稼働状況」という資料をご覧ください。

この資料は、令和元年5月の新病院開院時に新規導入した高度医療機器について、令和4年度以降の機器の稼働状況を、令和6年度は黄色、令和5年度は青、令和4年度は緑の折れ線で表しています。

また、当院の年間件数の妥当性を判断する材料として、P E T・手術支援ロボット・ハイブリット手術室のいずれかを有する県内公立病院10病院を対象に、令和6年度の稼働状況調査を実施し、当院の実績を加えて算出した平均値を、県内公立病院平均値として点線で表しております。

1、令和6年度のP E T-C T件数は、485件となり前年度より減少しましたが、県内公立病院平均値と比較しますと、ひと月当たり約18件少ない状況となっています。

2、ダヴィンチ手術件数は、令和6年度は245件となり前年度より減少しました。県内公立病院平均値と比較しますと、ひと月当たり約8件多い状況となっています。

3、ハイブリット手術室手術件数は、令和6年度はこれまでで最も多い301件となりました。県内公立病院平均値と比較しますと、ひと月当たり8件多い状況となっています。

各公立病院も含めた平均件数で比較すると、②ダヴィンチ手術件数、③ハイブリット手術室手術件数は当院は上回り、①P E T件数は下回っております。当院の稼働状況の妥当性や今後の稼働数の見込みについては担当部門とも共有しながら引き続き運用してまいります。

以上で説明を終わります。

#### 【谷口会長】

説明は終わりました。

この件について、何か質問、ご意見はございませんか。

#### 【威知委員】

**13項、固定資産の（3）投資その他の資産（イ）投資有価証券と15項、資本の部（8）評価差額等、その他有価証券と36項、投資その他の資産明細書の投資有価証券についてですが、満期や売買目的での有価証券を保有目的ではないのでここに入っていると推察されますが、損益計算書には出てこないと思われます。このその他有価証券の評価差額マイナス3億円について計上していないと思いますが、ここについて教えていただきたいたいと思います。**

#### 【谷口会長】

事務局お願いします。

#### 【事務局】（安部病院総務課長）

投資有価証券でございますが、売買目的でも満期保有でもなく、その他有価証券という扱いになっています。期末の決算整理におきまして証券の評価に基づいて、評価がプラスになっていれば評価益となるところですが、現在金利が上がってきたことにより長期の投資有価証券の価値が下がってきてるので、評価が額面以下になっている関係で決算の整理上では評価損が発生しています。そのため貸借対照表では評価差額の損失という形で、その他有価証券に約3億円余の計上となっています。こちらと13項の投資有価証券を合計しますと額面20億円を保有しているということになります。

**【威知委員】**

丁寧な説明ありがとうございます。分かりました。

**【谷口会長】**

他いかがでしょうか。

**【長尾委員】**

小牧市総務部長の長尾といいます。

資料2－1「令和6年度小牧市病院事業決算書」の8項～9項を確認すると、令和6年度は前年度から3億円余改善して15億3,500万円余の純損失となっています。非常に苦しい状況かなと思います。人件費や物価の高騰といった話がありましたけれども、昨年度、収支の向上に向けて取り組んだことや、今後予定している取組として何かあれば教えてください。

**【事務局】(宮本経営企画室主幹)**

当院の近年の収支状況は、医業収益以上に医業費用が増加しており、収益の確保、増加とともに、費用の抑制、適性化が重要な取組となっております。このため、令和6年度は、収支改善に向けた取組として、各種経費を精査し事業費用の適正化を図るローコスト運営プロジェクトを実施いたしました。

具体的には、主に管財課や医事課、経営企画室が連携し、医療機器保守委託業務の見直し、診療材料や検査試薬、外注検査委託等の購入価格の見直し、その他各種委託業務等の見直しにより、合計で2億7,700万円余の削減を行い、これらの効果は令和7年度予算執行より反映しております。

また、今年度以降は、医療情報システム室が中心となり、電子カルテシステムの更新に取り組んでおり、今後、より費用対効果の高いシステムを導入することで、さらなる事業費用の抑制と収支改善を図っていきたいと考えております。

**【谷口会長】**

この件についていかがでしょうか。

厳しい結果となっていますが、昨年から経費を削減する取り組みをしていまして、それなりの成果をあげていますが、それが消えてしまうほどの物価上昇になっています。本来なら診療報酬を上げたいところですが、それはできない事情がありましてこのような状況になっています。愛知県内の公立病院はほぼ赤字になっていて、民間の病院も含めて9割ぐらいは赤字になっています。診療報酬制度の構造的な問題ではないかということで、病院団体からも国の方へ要望を出しているところです。入院基本料という病院の収入の基本になる部分が、ここ10数年横ばいで上がっていない。数年に1回上がっているこ

とはありますが、それは消費税が上がったことによるもので、実質横ばいだったということです。そのあたりを要望して、政府の「骨太の方針」には強く書かれていますので、今年度中の補助金の手当てや診療報酬改定での手当てに期待をしているところです。ただ政治の状況でどうなるか分からぬところです。

新規に導入した医療機器ですが、P E T の実績が伸びてきていないところですが、放射線医のマンパワーの問題もあり、大学とのやりとりをして来年度は増員をしてもらえそうな話があります。それにより実績が上げられればと思っています。ロボット手術とハイブリット手術については、近隣の病院と比較しても利用実績がありますので、これを維持するような形でいければと思っています。

他よろしいでしょうか。

**【委員一同】**

なし

**【谷口会長】**

ありがとうございました。

続きまして、「5. その他」に入りたいと思います。

せっかくの機会ですので、議題以外でも、市民病院の関係でお気づきの点など、ご意見を伺えたらと思います。

**【吉田委員】**

6月に短い期間でしたが入院しました。2泊3日か3泊4日だったと思います。先生たちにお会いして、大変だなとというのがひしひしと感じました。次から次へと患者さんが来るので短い時間で診察していました。これから山下市長が国の方に陳情に行かなければいけないとお伺いしたところです。短い入院期間であったので医療費が安く感じ、個室代の方が高く感じました。夜になりますと廊下の方から看護師の声が聞こえてきて、寝られなかつたということがありました。深夜になると外国人の看護師がいられるよう思います。日本語は普通に話をされます。現在はロボット手術のような医療機器などを整備されまして、尾張北部のトップだと思っています。一方で夜間の看護師が手薄だという話を聞いております。夜間に大きな声で話をされる看護師がいられるので、もう少し小さな声で話をさせていただきたいと思います。そういったところが、行き届いてないかなと思います。

もう1つは、生活弱者のことです。市民病院は紹介状がないと受診ができないとのことですが、紹介状を書いてもらえない、お金がないというような生活弱者に関しては市民病院としてそのあたりをどのように考えているか、福祉の立場から病院の考え方、姿勢をお伺いしたいと思います。

**【谷口会長】**

ありがとうございます。多岐にわたる要望等を受けましたので私からお答えします。まず夜勤の職員の件です。看護師はコロナが流行したころ負担がかかっておりまして、離職者が増えたことがありました。職場環境を良くしなければいけないということで手厚くしまして、4人夜勤ができるようにしています。4人夜勤をやっているところはあまりないと思います。そういった職場環境をよくする取り組みは、いろいろ進めているところでです。声が大きい人、小さい人いろいろいます。600人前後いますのでいろいろな個性の職員がいます。病棟の回診をするたびにいろいろな話を聞きします。そのたびに看護局の方へ情報提供していますので、今回の件も後ほど伝えたいと思います。

医療費のことにつきましては、入院基本料等診療報酬を上げていただくお願ひをしたことですが、実現すると患者さんの自己負担も増えることになります。そういったことからすると、病院にはいいことですが受診される方からすると負担が増えるということになります。医療を維持していくためには必要なことであることをご理解いただきたいと思っています。

外来につきましては、選定療養費という制度がありまして、当院のように地域医療支援病院は紹介状のない方の初診に対して7,700円をいただくような取り決めになっています。当院だけが止めるというわけにはいかない事情です。選定療養費は当院に全部入るわけではなく、半分は国に払うことになり、当院は代わりに徴収していることになります。当院は入院医療に力を注ぐということが言われていて、外来については診療所でお願いをして、詳しい検査や入院治療が必要な場合に病院にかかるということが言われています。そういう流れが国によって示されています。これは働き手が減ってくることになっても、医療がしっかりと継続するためには必要だという考え方のもとになっています。市民病院として何とかしてあげたいと思いますが、病院でしっかりと入院医療を提供できるという方策だとご理解いただきたいと思います。

私からは以上です。追加はありますか。

**【事務局】(佐久間医事課長)**

お支払いの件で困っている患者さんは、医事課や患者支援センターに相談に来られます。必要に応じてソーシャルワーカーが行政機関に繋ぎ、利用できるサービスを案内する等、支払いに対するサポートを行っています。医事課では、お支払いが困難な患者さんが増えております。1回でお支払いをすることが困難な方には、分割支払い等の対応をさせていただいているます。

**【吉田委員】**

ありがとうございます。

**【谷口会長】**

他よろしいでしょうか。

**【高野委員】**

ぜひ開業医のところにきて紹介状を書いてもらってください。システムをご存じではない方が病院に行くと選定療養費がとられてしまいます。そのことを皆様にもお伝えください。

**【谷口会長】**

ありがとうございます。他によろしいでしょうか。

**【委員一同】**

なし

**【谷口会長】**

以上を持ちまして、私の役目を終了とさせていただきます。この後の進行を事務局に戻します。

**【事務局】(竹田事務局長)**

ありがとうございました。

これをもちまして、小牧市民病院運営協議会を閉会いたします。