

令和7年度 小牧市民病院経営強化プラン評価委員会 会議記録

日 時：令和7年10月8日（水） 午後3時から

場 所：小牧市民病院 管理棟1階 講堂

出席者：〔委 員〕高野委員（委員長）、三輪委員、佐橋委員、吉田委員、木全委員、澁谷委員、威知委員、永井委員

〔事務局〕谷口院長、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、藤村医療の質・安全管理室主幹、大塚研修センター主幹、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：小牧市民病院経営強化プラン2024（令和6）年度実績報告について

会議内容

【事務局】（竹田事務局長）

小牧市民病院運営協議会に引き続き、委員の皆様におかれましては、お忙しいところ大変申し訳ありませんが、よろしくお願ひいたします。

会議の司会につきましては、事務局長の竹田が務めさせていただきます。

ただいまから、小牧市民病院経営強化プラン評価委員会を開催いたします。

当日配付資料といしましては、「小牧市民病院経営強化プラン評価委員会次第」、資料2「小牧市民病院経営強化プラン評価委員会委員名簿」、資料3「小牧市民病院経営強化プラン評価委員会設置要綱」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。

はじめに、本会議の設置について説明させていただきます。

お手元の資料2の小牧市民病院経営強化プラン評価委員会委員名簿と資料3の小牧市民病院経営強化プラン評価委員会設置要綱をご覧ください。

昨年度開催されました、小牧市民病院改革プラン評価委員会でも説明させていただきましたが、当院では、令和6年度より、小牧市民病院経営強化プランを開始しており、本委員会は、年度ごとの実績をご確認いただき、委員の皆様より客観的かつ公正な第三者の

視点によるご意見を聞くため、「小牧市民病院改革プラン評価委員会」を引き継ぐ形で、今年度より設置させていただいたものであります。

また、ご確認いただく「小牧市民病院経営強化プラン」の内容につきましては、昨年度まで評価いただいた「小牧市民病院改革プラン」と同様の考え方で運用する部分も多くありますので、引き続き皆様に委員をお願いさせていただいております。

また、委員の任期は、プランの運用期間にあわせて4年間としてしております。

皆様、どうぞよろしくお願いいたします。

本日の出席委員は、8名です。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きしておりますが、設置要綱第5条にありますように、委員9名のうち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。

まず始めに小牧市民病院を代表しまして谷口院長より、ご挨拶を申し上げます。

【谷口院長】

運営協議会に引き続き、小牧市民病院経営強化プラン評価委員会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。

この委員会は、先ほど事務局長からも説明させていただきましたが、令和6年度から新たに運用を開始した「小牧市民病院経営強化プラン」に対する各年度の実績に対して、委員の皆様よりご意見を伺う目的で設置されたものであります。

昨年度までは、委員の皆様には、小牧市民病院改革プラン評価委員会として、前のプランを評価いただいておりましたが、令和4年3月に総務省から「公立病院経営強化ガイドライン」が示されまして、全ての公立病院がこのガイドラインに基づいて経営強化プランを策定することになりました。

このため、当院でも令和5年度に策定作業を進め、令和6年2月に、令和6年度から令和9年度の4年間を計画期間とする「小牧市民病院経営強化プラン」を策定し運用しているところであります。

本日は、初年度にあたる令和6年度実績に対するご意見をお願いするものであります。委員皆様の忌憚の無いご意見をいただきまして、今後のプランの推進と病院経営に生かしてまいりたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いします。

【事務局】（竹田事務局長）

ありがとうございました。それでは、委員長の選任に移りたいと思います。

委員長は、評価委員会設置要綱第4条第1項の規定により、「委員の互選により」定めることとされています。委員の皆様より、委員長選出についてのご発言をお願いいたします。

【感知委員】

中部大学の感知でございます。

委員長については、昨年度までの評価委員会でも、小牧市医師会会长の高野様にやつていただきましたし、引き続き高野様にお願いしてはいかがでしょうか。

【委員一同】

異議なし

【事務局】（竹田事務局長）

ありがとうございます。皆様にご承認いただきましたので、これより高野様に委員長をお願いしたいと思います。よろしくお願ひします。

それでは、これから先の議事進行につきましては、要綱第4条第2項の規定により委員長が務めることとなっております。委員長よろしくお願ひします。

【高野委員長】

ありがとうございます。それでは、始めさせていただきます。本日は「小牧市民病院経営強化プラン」の令和6年度の実績の確認ということであります。

事務局から令和6年度の実績を聞いたうえで、皆様からは忌憚の無いご意見をいただきたいと思いますのでよろしくお願ひします。

初めに、設置要綱第4条第3項において、委員長の職務代理者の指名をしたいと思います。委員長が指定することとなっておりますので、恐縮ですが、小牧市医師会副会長の三輪様にお願いしたいと思いますが、三輪様よろしいでしょうか。

【三輪委員】

よろしいです。

【高野委員長】

ありがとうございます。それでは、よろしくお願ひします。

次に、この会議は本日が初めての開催でありますので、「小牧市審議会等の会議の公開に関する指針」により、今回の任期期間に開催される会議の公開及び非公開の決定をお願いしたいと思います。

この会議は、公開ということで進めてまいりたいと思いますが、よろしいでしょうか。

【委員一同】

異議なし

【高野委員長】

それでは任期期間であります、令和11年5月31日までに開催される会議について

は、公開いたします。

傍聴人の方がいましたらお入りください。

いなければ、議題に入ります。

小牧市民病院経営強化プラン2024年度実績報告について、事務局から説明を求めます。

【事務局】(宮本経営企画室主幹)

それでは小牧市民病院経営強化プラン令和6年度実績についてご説明いたします。

資料の2ページをお願いします。プランの各項目における令和6年度実績値です。

プランでは、各章、各項目で取組内容や数値目標を掲げており、毎年度の実績の進捗管理を行っていきます。

各数値目標の表は、表の上の右側にプランの最終年度である2027年度の目標値を記載し、下の進捗管理の表に、目標値に向けた2024年度から2026年度の各年度の目標値と実績値を記載しております。

2ページ～3ページは、「医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標」のうち「(1) 医療機能に係る数値目標」です。

3ページの真ん中、【(1) 医療機能に係る数値目標実績まとめ】をご覧ください。

2027年度目標値に向けた2024年度実績としては、「②地域分娩貢献率」は単年度目標値を上回りました。一方、「①地域救急貢献率」は前年度実績を上回りましたが目標値をわずかに下回りました。「③手術実施件数」は前年度実績と目標値とともにわずかに下回りました。また、「da Vinci 手術件数」は前年度実績を下回り、「TAVI 手術件数」は前年度実績を上回りました。

続きまして4ページをお願いします。【(2) 医療の質に係る数値目標】になります。

まず①の患者満足度の2024年度の数値に誤りがありまして、入院の実績値が97.3から96.5、外来の実績値が93.5から85.4が正しい数値になります。訂正してお詫び申し上げます。②の在宅復帰率は単年度数値として目標値を上回りました。一方で①の患者満足度は入院、外来ともに目標値を下回っています。

続いて5ページからは【(3) 地域の医療機関との連携強化等に係る数値目標】を6ページにかけて記載しています。6ページ中段あたりにまとめを記載しています。2027年度に向けた2024年度実績としては、「①紹介率」「②逆紹介率」「③地域医療ネットワークシステム登録医療機関数」とともに単年度目標値を上回りました。

続いて7ページからは一般会計負担推移となります。こちらは市の方から負担しているだいている費用となります。一般会計負担の考え方と実績まとめについて下段に記載しています。地方公営企業法において、その性質上、病院の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費や、病院の性質上、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費については、市的一般会計から負担するものとされています。

当院は、総務省が定める繰出基準に従い、当院が果たすべき役割・機能を担うため、最大限効率的な運営を行ってもなお不足するやむを得ない部分の経費負担を基準とした、一般会計が負担すべき経費の範囲についての考え方（繰出基準）を示しており、2024 年度は一般会計から約 15 億 5 千万円余の繰入を行いました。

続いて 8 ページになります。ここからは文章による取り組みとその実績になります。まず（1）医師の確保対策になります。2024 年度の実績としては、医師確保のため外部紹介会社を利用、学会参加における自主研修助成制度や海外論文投稿費用助成、医学生向けの合同説明会に出展、学生の見学・実習の積極的な受け入れ、令和 7 年度採用の人数の記載、指導医部会・研修管理委員会の開催について記載しています。

9 ページをお願いします。（2）看護師の確保対策です。こちらは、令和 7 年度の採用状況、看護師採用のパンフレットや動画の制作、合同就職説明会・学内就職説明会への参加、「新人看護職員研修ガイドライン」に基づいた新人研修などを記載しています。

次に、医師の働き方改革への対応です。2024 年度実績としては、長時間労働となった職員への面談や原因・改善策の検討、チーム制移行への推進、勤務間インターバルや代償休憩に関する研修などを行って、働き方改革の機運の醸成に努めています。

続いて 10 ページをお願いします。経営形態の見直しです。経営強化プランの開始、ローコスト運営プロジェクトを実施したことを記載しています。

次に、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組です。こちらはインフルエンザ等の感染症、指定感染症または新興感染症にかかる医療を提供する体制確保に必要な協定を愛知県と締結したことを記載しています。その他クリーンパーテーションを所有しております、それを使った新興感染症の発生を想定した訓練、防護具の着脱訓練を春日井市民病院様と共同で実施したことを記載しています。

続いて 11 ページをお願いします。施設・設備の適正管理と整備費の抑制です。2024 年度の実績としては、病院施設・設備の維持管理費の抑制、適切な保守管理を行っています。具体的には長期契約により費用の圧縮を図ったり、契約内容の見直しを行ったりしています。医療機器の費用負担の平準化については、更新計画に基づいた査定、保守の必要性の再検討を行いました。

次に、デジタル化への対応です。最新のガイドラインに沿ってセキュリティの整備をしたり、その研修を実施したりするなどを行っています。

続いて 12 ページをお願いします。経営指標に係る周知目標になります。まず（1）収支改善に係る数値目標になります。2027 年度目標値に向けた 2024 年度実績としては、「経常収支比率」「修正医業収支比率」「現金保有残高」のいずれも単年度目標値を下回りました。2024 年度事業決算は、医業収益は前年度を上回った一方で、医業費用が収益以上に増加し、県からの新型コロナ関連の補助金も終了したことなどにより 16 億 6 千 8 百万円余の経常損失、純損失は 15 億 3 千 5 百万円余となり目標値を下回りました。

続いて 13 ページをお願いします。（2）収益増加・確保に係る数値目標のまとめになり

ます。2027 年度目標値に向けた 2024 年度実績としては、入院収益については「新規入院患者数」「平均在院日数」「病床利用率」は単年度目標値を上回りました。一方で、「入院 1 人 1 日あたり診療収入」は、前年度実績を上回りましたが単年度目標値を下回りました。また、外来収益については「外来患者延数」「外来 1 人 1 日あたり診療収入」は単年度目標値を上回りました。

続いて 14 ページをお願いします。（3）経費削減・抑制に係る数値目標です。2027 年度目標値に向けた 2024 年度実績としては、「医業収益に対する材料費の割合」は単年度目標値を下回りました。また、「医業収益に対する委託料の割合」は前年度実績より改善したものの単年度目標値を下回りました。

続いて 15 ページになります。ここからは経営強化プランの具体的行動内容を記載しています。まず（1）収益増加・確保対策、（ア）平均在院日数の適正化と新規入院患者の集患になります。2024 年度の実績は、5 月から心臓カテーテル検査を入院から外来で行うことで、より重症の患者さんを受け入れができるようになりました。また、PFM とベッドコントロールの推進により地域の医療機関との連携強化、「救急患者連携搬送（下り搬送）」を令和 6 年 6 月から開始したことを記載しています。その他、入院期間の短縮に向けた取り組みとして、クリニカルパス設定日数の見直しや新規作成などについて記載しています。

続いて 16 ページになります。（イ）高機能病床の安定稼働と再編の検討になります。退院時間を 11 時から 10 時に変更したこと、毎日のベッドコントロールミーティングで、特定集中治療室管理料や救命救急入院料算定対象外の患者を、速やかに一般病棟に転棟できる体制を整え、ICU 病棟や救急病棟に重症または救急の患者が入院できる安定稼働に努めたことを記載しています。

続いて（ウ）外来患者の集患と外来診療体制の強化になります。地域の医療機関との連携と役割分担の推進を行うことで、紹介率・逆紹介率ともに上昇しました。また、「地域医療ネットワークシステム」の登録医療機関については、昨年度末より 6 医療機関増加しました。

続いて 17 ページをお願いします。（エ）診療報酬請求の精度向上です。査定・返戻の傾向およびその対策や保険診療に関する決まり等について話し合いをしています。また AI によるレセプト精度診断システムについては、精度の向上や業務効率化に向けた構築を進めています。その他、2024 年度は診療報酬改定の年でしたので、院内で情報共有を行いました。

続いて（オ）未収金対策です。未収金担当者による面談や一括で支払えない患者さんに分納を勧めるなどの対応、法律事務所による未収金回収を委託したことを記載しています。

続いて 18 ページになります。（2）経費削減・抑制対策です。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し、様々な見直しにより 2 億 7 千

7百万円余の削減を行っています。また物流管理業務や滅菌業務委託について、契約更新に合わせて仕様の見直しを行ったり、病院施設管理において空調の保守契約の見直しを行ったりして経費削減に取り組みました。

続いて 19 ページになります。(3) 経営意識の向上です。2024 年度の実績は毎月開催する院内幹部会において経営状況表を作成し報告しています。また、診療収入分析を行い、その結果を事業管理者、看護局長、事務局内で共有しました。その他、経営企画室の兼務メンバーで収益増加・確保または経費削減・抑制のための目標を掲げ、取り組みました。さらに部長医師会、看護管理者会、院内の各会議で 2023 年度の決算や、現状の厳しい運営状況の報告会を開催し経営意識の醸成に取り組みました。

続いて 20 ページをお願いします。こちらは各年度の收支計画と実績になります。上段が収入、中段が支出となりまして、経常損益として 16 億 6 千 8 百万円余の赤字、純損益として 15 億 3 千 5 百万円余の赤字となっています。

21 ページになります。こちらは資本的収支となります。上段に収入、その下に支出、下段に補てん財源となっています。

以上で令和 6 年度の経営強化プランの説明とさせていただきます。

【高野委員長】

ありがとうございました。

事務局の説明は終わりました。ご質問・ご意見等ございましたらお願いいたします。

【濵谷委員】

ご説明ありがとうございました。

病床利用率は別の資料ではもう少し高く、80%以上あったかと思います。それから平均在院日数も短くなっています。病床利用率は 8 割を下回っていて、75%だと 4 分の 1 は空いているということです。病床利用率を 8 割、9 割と上げていくという工夫は、中長期のプランを考慮するとどのように考えているかをお聞かせください。

【事務局】(宮本経営企画室主幹)

まず病床利用率について、もう少し高い数値ではとの指摘がありました。利用率と稼働率という考え方がありまして、利用率はどれだけの患者が入院したかという考え方で、稼働率の場合はそこに退院した患者数を含めることになります。その結果、利用率よりも稼働率の方が高くなります。令和 6 年度の利用率は 75.9% で稼働率は 83% になりますので、そのあたりで数値の違いがあります。

【濱谷委員】

稼働率を上げていく対策はありますか。

【事務局】（宮本経営企画室主幹）

地域の医療機関と連携して、紹介患者を受け入れるという取り組みが必要になると思っています。その前提として医師の確保などを整えたうえで、紹介患者を受け入れるという取り組みが必要と思っています。

【谷口院長】

その時の地域のニーズにもよるところがあります。最近の傾向を見ますと、救急患者やがん患者が増え、軽症の救急は減っている傾向にあります。今後高齢者の救急が増える見込みです。国が話している地域で高齢者救急を受け入れるという話がありますが、この地域でそのような施設はないので、まずは当院で受け入れて、落ち着いてから地域の医療機関にお願いするという流れになるかと思います。そうすることで、患者数は変わらないかもしれません、高齢者救急が増えてくるのではないかと考えています。そうなりますと、救急系の病床を増やしていく必要があり、一般病床は患者数の動向を見ながら少し減らしていく方向になると思っています。

【濵谷委員】

ありがとうございました。

【永井委員】

昨年度の会で病床利用率が低いという質問をさせていただいたときに、看護師が少ないので 1 病棟閉鎖しているのでそれが影響しているという話がありました。それに関連しまして、新規入院患者数は増えてきていますが、経営強化プランの目標値では、病床利用率は 2025 年度をピークに下がっていくことになっています。これについて考えをお伺いします。また一般病棟の病棟閉鎖について、患者側からすると施設があるので早く再開して希望する病院に入院したいと思いますが、いつを目途に再開するか教えてください。

【事務局】（宮本計画室主幹）

まず病床利用率ですが、ご指摘のとおり 1 病棟閉鎖をしていて実際に稼働している病床で計算すると、病床利用率はもう少し高くなります。520 床で計算しますと病床利用率は 75.9% で休床の病床を除くと 83.2% になります。経営強化プランでは病床利用率の目標値は下がっています。ただし、現状の厳しい経営状況の中で目標値をこのまま運用するかということについて、一度検討が必要かと思っています。必要に応じて経営強化プランの途中での見直しが必要になるかと思っています。

また休床中の 1 病棟については、当時の看護師の配置体制や入院患者数の状況等に応

じて令和5年度の4月から休床とする運用をしています。その影響については、入院患者数は休床した病床を除いた利用率は83.2%、令和7年度は8月末時点で、80.4%となっています。効率的な病床管理により、入院患者を断ることなく受け入れることが可能な状況となっています。病棟の再開については、今後の入院患者数の推移や当院の経営状況等も考慮して、必要性を判断することになります。地域における役割やニーズを踏まえながら、機能を最大限発揮できるよう努めてまいります。

【谷口院長】

少し補足をさせていただきます。病床利用率に関しては、平均在院日数が影響してきます。現在10.5日くらいになっているけれども、個人的にはもう1日短くしたいと思っています。それが進んでくると、さらに病床利用率が下がってくるかと思います。

また、8W病棟については一般病床ですので、今後救急への対応がより求められる状況になってくると予測され、どこにマンパワーを注ぐことになるかとなると思います。救急病棟系に力を注がなければいけないということであると、救急病棟の看護体制は4対1で、一般病棟は7対1ですので、救急病棟を手厚くしようとすると8W病棟を開放する優先度は下がるのかなと思います。患者数は増えてきていないので、今後の動向次第、隣の病院がどうなるかといった影響もあるかと思いますが、まず救急系の病床を手厚くして、その後一般病棟の患者数が増えてくるようであれば、そちらに注力するという想定で考えています。今のところいつになったら、8W病棟を開放することについては、具体的な想定は持っていないません。

【高野委員長】

ありがとうございました。

入院日数を短くして、ベッドの利用率を上げるというのは相反するところですが、それがいい方向に進めば、経営を良くすることになってくるかと思われます。そうなると入院1人1日あたりの収入が、上がってこなければならないと思われます。利用率は目標に近い率で上がっているのですが、診療収入は2027年度の94,800円に届かないのではないかと思われます。結果としてそこもよくなつていかないといけないと思います。診療の内容の充実ということになると思うのですけれども、そこを考えてもらえるといかと思います。あと病床利用率をもう少し上げてほしいところです。

他に意見どうでしょうか。

【感知委員】

中部大学の感知です。

現金の保有残高についてお伺いします。現金の保有残高が適正であるかということについては、ある程度の経験値によって判断されているかと思います。12ページの現金保

有残高で 87 億円となっています。調達コストの企業債のことを今後勘案する必要があるかと思います。一般的には資本コストといいます。現在企業債の短期・長期含めて 127 億円を計上していて、その支払利息が概ね 0.5%になると思います。お金を集めるのに 0.5% のコストを使っています。今後金利が上昇して現金の残高を維持するには、お金を稼ぐ、その対策を考える必要があるのではないかと考えます。

今後の検討課題で、急には必要ないかもしれません、急激にお金を調達するコストが上昇した時に、現金の保有割合をどのようにすべきかということを検討していかなければならぬということです。

【高野委員長】

ありがとうございます。病院サイドも感知委員の話をよく検討していただければと思います。

いろいろ意見を出していただきまして、ありがとうございました。

委員の皆さんから、様々なご意見が出されました、これらの意見を踏まえて、今後とも、安全で質の高い医療の提供と、健全経営に努めていただくことを願っております。

以上で議事を終了します。ご協力ありがとうございました。

では、その他といたしまして、事務局から連絡事項がありましたらお願ひします。

【事務局】(宮本経営企画室主幹)

ありがとうございました。本日の皆様のご意見、ご指摘等については、事務局として取りまとめさせていただき、その内容につきましては、後日、皆様にご送付させていただきますので、よろしくお願ひいたします。事務局からは以上です。

【高野委員長】

その他よろしいでしょうか。

特ないようですので、進行を事務局にお返しします。

【事務局】(竹田事務局長)

長時間ありがとうございました。

以上をもちまして、小牧市民病院経営強化プラン評価委員会を閉会させていただきます。お忙しいところありがとうございました。