

第 3 回

北播磨総合医療センター 経営強化プラン評価委員会 会議録

令和 7 年 8 月

北播磨総合医療センター企業団

**第3回（令和7年8月）
北播磨総合医療センター経営強化プラン評価委員会会議録**

◇ 第3回北播磨総合医療センター経営強化プラン評価委員会日程及び会議の概要
令和7年8月21日（木）午後1時30分開会

- 1 開会 病院長あいさつ
- 2 委員紹介並びに企業団出席者紹介
 - (1) 委員紹介（就任・辞任）
 - (2) 企業団出席者紹介
- 3 議事
 - (1) 副委員長の指名について
 - (2) 経営強化プラン数値目標等の修正について
 - (3) 令和6年度実施状況の点検・評価について
- 4 その他
- 5 閉会

◇ 出席委員

小林 大 介	小 島 俊 己	北 野 達 郎
大 迫 し の ぶ	植 田 吉 則	藤 原 陸 子

◇ 説明のため出席した者

病院長	西 村 善 博	副院長兼看護部長	関 口 靖 枝
理事	十 都 和 弘	診療支援部長	谷 口 慎 二
管理部長	岡 本 智 弘	管理部参事	多 田 英 樹
管理部参事	戸 田 誠 之	経営管理課長	若 尾 俊 範
医事管理課長	杉 本 和 隆	情報管理課長	後 藤 吉 弘
施設管理課長	高 瀬 圭 司		

◇ 事務局

経営企画係主事	關 橋 朱 音	経営企画係主事	山 下 将 司
経営企画係主事	田 中 竜 聖		

◇ 議 事

< 1 開会 >

病院長あいさつ

< 2 委員紹介並びに企業団出席者紹介 >

(1) 委員紹介（就任・辞任）

西山委員が辞任し、新たに北野委員が就任

(2) 企業団出席者紹介

資料による説明（経営管理課長）

< 3 議事 >

(1) 副委員長の指名について

小林委員長により新たに北野委員を副委員長に指名

(2) 経営強化プラン数値目標等の修正について

資料による説明（経営管理課長）

(3) 令和6年度実施状況の点検・評価について

○委員長

点検・評価の進め方は、前回と同じく、事前に各評価委員からいただいたご意見を参考に、企業団から提出された実施状況及び自己評価を検証し、各項目ごとの評価を決定したいと思います。その後、評価委員会で決定した評価をもとに、報告書を作成し、それをホームページで公表いたします。報告書は、参考資料①として添付しております令和5年度の報告書と同様、この場で協議した内容を委員長の私が取りまとめる形で作成したいと考えております。以上について、ご異議ございませんでしょうか。

○各評価委員

異議なし。

○委員長

ご異議ございませんので、昨年度同様に進めさせていただきます。それでは、資料5「実施状況の点検・評価（個別表）」と、事前に各評価委員からいただいたご意見をまとめた参考資料②「点検・評価集計表」をご用意ください。なお、参考資料②は、企業団説明前の個々の意見を集計した資料であるため、この場限りとして取り扱い、公表せず、最終の委員評価のみを公表しますので、よろしくお願いいたします。では、ひと項目ごとに、順次、点検・評価を進めてまいります。

1 医療機能・医療品質に係る評価項目

(1) 病棟再開、増改築

資料による説明（管理部参事）

・質疑応答

○委員長

この項目につきまして、委員の方から何かご意見がありましたら、お願いします。特に企業団側の自己評価と違うところや、同じでもさらに追加でアピールしたいところ等があれば、ご意見をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

○委員

この病棟再開につきまして、昨年度前倒しで1病棟再開ができたということと、令和8年度の採用者を既に確保できていることは非常に高く評価できると思います。前回もご質問いたしました。北播磨総合医療センターの離職率は非常に低く、その取組についても以前伺いました。兵庫県看護協会と兵庫県とで実施している実態調査の結果、昨年度の実績を今公表していますが、それについても、こちらの医療センターの離職率は低くなっています。例えば、全県の常勤職員の離職率が12.5%、公的病院の離職率が9.2%といった中で、さらにそこより1ポイントほど低くなっています。病棟再開率について、常々施設の方の話を伺っていると、なかなか難しい現状があり、参考にデータベースを見ると、令和5年において、再開できたのが26%程度でした。病院長、看護部長から伺った、看護職定着に向けての取組が、非常に効果的だなと感じましたので、『S』評価を付けさせていただきました。

○委員長

ここは、『A』にするのか、『S』にするのかといったところだとは思いますが、他にご意見はありませんか。もしここに増改築という項目がなければ、『S』でいいのかなと思ったのですが、増改築も合わせての評価ですので、どうしても『A』にせざるを得ないのかなというのが、私の率直な意見です。増改築については建築費の高騰がすごく、大体1.8倍程度上がっております。そのため、努力が足りないからできないということではなく、財政的に厳しいのも現実だと踏まえ、マイナスの評価ということではなく、あくまでも項目として2つある以上、『A』にせざるを得ないかなと感じました。ご異議ございませんでしょうか。ないようですので、こちらの項目につきまして、委員評価は『A』とさせていただきます。

(2) 医療機能（急性期医療）

1) がん

資料による説明（管理部参事）

・質疑応答

○委員長

ご意見はありますでしょうか。

○副委員長

数字的には『C』評価ということになるのかもしれませんが、がんの場合は、種類や進行度によって治療方法が異なりますので、『C』のあまりできていないという評価ではなく、『B』評価が妥当ではないかと思います。

○委員長

私も実は『B』を付けさせていただいたのですが、基本的に急性期の病院としては、手術件数が増えている点はポイントが高いなというのが正直な意見でございます。一方で、化学療法の件数が減っているのは気になるのですが、明確な理由は何か分かりますか。

○理事

化学療法は、レジメンという一連の治療計画を1件とカウントしています。毎日の累計ではなく、新規に始まった数を計上しているため、全体の件数としては多いのですが、その辺りでの制約が出たのではないかなと思います。

○病院長

いろいろな定義があって、なかなか分かりにくいのですが、累積的に長く治療するケースが増加してきており、実際には化学療法室の稼働はかなり上がっていますが、件数として計上するとこの数になってしまいます。この項目については、実際の状況と解離しているというのが現状です。

○委員長

ご説明ありがとうございます。予想どおりだったのですが、治療自体はしっかりしていただいているのですが、新たなものをカウントするといった制約の中で、どうしても前年度より減ってしまったという状況かと思います。この辺りを踏まえて、何かご意見等ございませんでしょうか。企業団の説明を踏まえ、委員評価としましては、『B』としたいところですが、いかがでしょうか。特にないようですので、この項目の委員評価は『B』とさせていただきます。

2) 脳血管疾患

資料による説明（管理部参事）

・質疑応答

○委員長

この項目につきまして、ご意見がありましたらお願いいたします。

○委員

血栓回収療法と血栓溶解療法の違いがよく分かりません。先日私の知人が脳梗塞を発症しまして、ご家族の方が、血栓をカテーテルで吸引、吸い取るといった表現をされたのですが、これは回収療法になるのでしょうか。

○管理部参事

そうです。

○委員

溶解療法というのは、薬で溶かしていくということですか。

○管理部参事

そのとおりです。

○委員

ご家族は後遺症も覚悟されていたようなのですが、ほぼ後遺症は残らなかったとお聞きし、今の医療はすごいなと感心しました。一方で、今回私は『C』評価を付けさせていただいたのは、計画見直しの必要性がいまいち理解できなかったためですので、上の血栓回収療法の項目だけで評価するのであれば、『B』でいいのかなと思います。

○委員長

血栓溶解療法には、発症から4.5時間という制限があり、発症時間が不明な場合は血栓回収療法を選択することになるので、どうしても血栓回収療法が増える傾向があると思います。それらを踏まえて、こちらの委員評価は『B』とさせていただきます。

3) 心血管疾患

資料による説明（管理部参事）

・質疑応答

○委員長

何かご意見はありますでしょうか。ないようですので、委員評価は『A』とさせていただきます。

4) 救急・小児

資料による説明（管理部参事）

・質疑応答

○委員長

この項目につきまして、ご意見等ございますでしょうか。ではこちらの委員評価は『B』とさせていただきます。

5) 周産期

資料による説明（管理部参事）

・質疑応答

○委員長

この項目について、ご意見ご質問等がありますでしょうか。今後も分娩件数が減っていくとなると、この目標値が果たしてそのままでいいのか、検討が必要になるかもしれません。では、この項目は『B』評価といたします。

6) 高度医療

資料による説明（管理部参事）

・質疑応答

○委員長

この項目についてご意見はございますでしょうか。ロボット手術の件数が前年度からかなり減っているようですが、こちらについては何か理由などございますか。

○管理部参事

基本的には外科、呼吸器外科、泌尿器科のオペですが、前回の中間報告の際には、呼吸器外科のオペが減っているとご説明させていただきました。しかし実際は、それよりも泌尿器科のオペが減っております。明確な理由とまでは言い切れませんが、北播磨圏域では当医療センターでオペをされる方が集中する中で、ロボット手術の対象件数が減ったという部分が大きいのかなと推測しています。

○委員長

ME（臨床工学士）さん等の確保は大丈夫ですか。

○管理部参事

はい、圏域でも当医療センターは、MEが多い病院です。

○委員長

この辺りもまたモニタリングはしていかなくてもはなりませんが、こちらの評価は『B』ということで、ご意見ございませんでしょうか。では、委員評価『B』とさせていただきます。

(3) 医療の質

1) 医療安全

資料による説明（管理部参事）

・質疑応答

○委員長

この項目について、何かご意見等ございますでしょうか。特に評価しにく

い項目ではありますので、ぜひ忌憚のないご意見をいただければと思います
が、どうでしょうか。

○副委員長

件数の問題もありますが、高齢の入院患者さんの割合が高くなれば、どう
しても転倒等が多い傾向になると思います。そういった点を踏まえて、病院
が努力しても難しいところもあると感じて、私の評価は『B』とさせていた
だきました。

○委員長

ありがとうございます。転倒・転落のリスクが高い患者さんの数が増える
と、どうしても件数が増えてしまうということがあると思います。それを踏
まえると、目標値を少しでも超えてしまっているだけで、『C』にするのは厳
しいといったご意見も理解できます。そういう意味では、手術施行患者の肺
血栓塞栓症の予防対策実施率という、努力が表れる項目で数値が増えている
ことは評価すべきかなとも感じますので、委員評価としては『B』でもいい
のではないかと思います。いかがでしょうか。では、委員評価は『B』と
させていただきたいと思います。

2) 感染管理

資料による説明（管理部参事）

・質疑応答

○委員長

こちらの項目につきまして、何かご意見等ございますでしょうか。特にな
いようですので、委員評価も『A』とさせていただきます。

3) ケア

資料による説明（管理部参事）

・質疑応答

○委員長

この項目につきまして、ご意見等ございますでしょうか。ないようです
ので、委員評価も『B』とさせていただきます。

4) 標準化・透明化

資料による説明（管理部参事）

・質疑応答

○委員長

この項目につきまして、ご意見等ございますでしょうか。ないようです
ので、こちらの委員評価は『C』とさせていただきます。

2 地域連携等に係る評価項目

(1) 地域連携

資料による説明（管理部参事）

- ・質疑応答

○委員長

この項目につきまして、ご意見等ございますでしょうか。では、こちらの項目は委員評価も『A』とさせていただきます。次の項目をお願いいたします。

(2) 入退院支援

資料による説明（管理部参事）

- ・質疑応答

○委員長

この項目につきまして、ご意見等ございますでしょうか。では、委員評価も『S』とさせていただきます。

(3) 患者満足度

資料による説明（管理部参事）

- ・質疑応答

○委員長

こちらの項目について、何かご意見があれば、お願いいたします。患者満足度はなかなか評価しにくい項目ではあるのですが、よろしいですか。では、ご意見がないようですので、委員評価も『B』とさせていただきます。

3 経営効率化に係る評価項目

(1) 収支改善

資料による説明（管理部参事）

- ・質疑応答

○委員長

こちらの項目にご意見はございますでしょうか。ないようですので、委員評価も『C』とさせていただきます。

(2) 入院収益

資料による説明（管理部参事）

- ・質疑応答

○委員長

この項目につきまして、ご意見等あれば、お願いします。では、ないようですので、委員評価も『B』とさせていただきます。

(3) 外来収益

資料による説明（管理部参事）

・質疑応答

○委員長

この項目につきまして、ご意見等あれば、お願いします。では、委員評価も『A』とさせていただきます。

(4) 主要費用（対診療収入比率）

資料による説明（管理部参事）

・質疑応答

○委員長

この項目につきまして、ご意見等ございますでしょうか。まさにここは病院経営に関わる場所ですので、評価以外の部分でも、何かご意見があればお願いします。外来収益が上がるということは、外来で使う材料費も上がるということで、利益にはあまりつながらないので、経営がなかなか厳しいということがよく分かると思います。では、委員評価は『C』とさせていただきます。

4 経営の安定性に係る評価項目

(1) 医療従事者

資料による説明（管理部参事）

・質疑応答

○委員長

ご意見等ございましたら、いただきたいと思います。特にございませんでしょうか。では、こちらで委員評価は『A』とさせていただきます。

(2) 内部留保資金

資料による説明（管理部参事）

・質疑応答

○委員長

この項目につきまして、ご意見等ございますでしょうか。おそらく評価自体の意見はないと思うのですが、評価ではないところでも結構ですので、何かありませんか。

○委員

先ほど、今年度の財政支援がなければ、内部留保資金が枯渇するとおっしゃいましたが、もし枯渇したらどうなるのでしょうか。

○管理部参事

借入を行うことになります。

○委員

その借入金がどんどん大きくなれば、この病院の運営そのものが厳しくなるということですよね。

○管理部参事

そのとおりです。当医療センターのみならず、全国の自治体病院や民間病院において同様に厳しい状況となっています。人件費が上昇し、物価高騰により材料費等が増加する一方で、それに見合う診療報酬になっていないため、まずはここが改善しないとどうしようもありません。そうは言っても、公定価格である診療報酬を上げる財源が増えないため、国が構造的な改革を抜本的に実施しないと、立ち行かない状況です。1つの病院や三木市、小野市の範疇を超えた問題ですので、もっと大きい視点でいろいろな議論をしていたけるとありがたいです。当医療センターの課題である病棟閉鎖は、順調に再開していますので、それが達成できたうえでどうなのかという議論の中で、当医療センターの努力だけでは解決できないような厳しい状況であるということをご認識していただけると幸いです。

○委員

私は、この場に来ているからこそ、北播磨総合医療センターの看護師や他のスタッフの方々がすごく頑張っていること、一生懸命市民の健康を守るために働いていることを知っています。また、この病院の運営がとても厳しいものだということも分かります。しかし、他の市民はそのようなことを全く知らずに生活していると思います。そのため、最初のお話にもありましたが、この北播磨総合医療センターの状況について、もっと市民に知らせて、一緒に考えていくための広報活動や周知の取組が必要なのではないかと感じました。

○管理部参事

大変ありがたいお言葉をいただき、当医療センターの職員の励みになります。みなさんに知っていただくことが非常に難しく、それゆえに日本病院会の会長がわざわざY o u T u b eに8本ほど動画を上げて、「目の前の病院がなくなりますよ。」と発言し、危機感をはっきり示されています。さらに、地上波のニュースにも出演されて、病院が置かれている危機的状況を発信されています。こういった情報にも積極的に耳を傾けて、一緒に今後の病院の在り方について議論していただけるとありがたいです。

○委員長

他にご意見はありませんでしょうか。せっかくの機会ですので、何かいただけるとありがたいのですが。では、私からも少し発言させていただきます。兵庫県にも 10 病院ほど県立病院がありますが、合計 128 億円の赤字となっています。借金にあたる企業債をこれまで累計で 2,000 億円ぐらい発行しており、毎年約 180 億円ずつ返しているような状態です。病院運営に必要な費用がこれだけ上がっている中で診療報酬が上がらないと、収益が上がらないのが現状です。

ここで考えなくてはならないことは、公立病院というものは、市民の安全のために、患者さんが来るかどうか分からないけれども、構えている部分があるということです。もし患者さんが来なければ、診療報酬がいくら上がったとしても、診療はしていないので、当然収入は入ってきません。こういったところに対して本来は、国から自治体に地方交付税交付金が交付され、自治体から公立病院の不採算事業等に繰出金が出されます。この公立病院に対する繰出金が上がらないと、構えている公立病院の人件費上昇や物価高騰に対応できないため、こういったところも含めて考えていかないといけません。日本病院会等が財務大臣に宛てて文書を出している理由は、そういったところにあるのではないかなと思っています。市民の安全を守るため、いつ行っても診てもらえるという安心感を提供している一方で、いかに病院が効率化を図ろうとも、その体制を整えるのに結構なお金がかかってしまっていることを住民のみなさんにもご理解いただいたうえで、長くこの病院を存続させるために一緒に考えていけたらいいのかなと思います。では、この委員評価につきましては『C』とさせていただきますが、今後も引き続き頑張りたいと思います。以上で、すべての項目の委員評価が決定しました。

ただいま各評価委員からいただいたご意見につきましては、委員長の私に取りまとめ、報告書とさせていただきますが、内容につきましては、委員長である私に一任ということでよろしいでしょうか。

○各評価委員

異議なし。

○委員長

それでは、そのようにいたします。議事については以上です。

< 4 その他 >

○経営管理課長

次の開催は、令和 7 年の 1 2 月頃を予定していますので、よろしく願います。内容につきましては、令和 7 年度の状況の説明とさせていた

だきます。

○委員長

ただいま、ご説明のありました今後のスケジュールについて、何かご質問等ございませんか。その他、この会議をとおしてですが、委員の皆様から何かご意見ご質問等はございますでしょうか。

○管理部参事

1点だけよろしいでしょうか。昨今の人件費上昇等によりまして、収支計画は全く比べることができない状況になっていますので、経営強化プランについては、今後の収支の内容に関係する部分を修正しないといけないと考えております。現在、両市、両市長との協議中で、まだ発表できる段階にはありませんが、調整後、この経営強化プランの修正をさせていただきたいと思っております。今後、そういった収支計画の修正の予定があるということだけ、この場で申し添えさせていただきます。

○委員長

一応来年度に診療報酬改定がありますが、これだけ要望していても本当にそれだけ上がるかどうか分からない中で、計画数値を変更する可能性は大いにありますので、修正の詳細が決まりましたら、連絡を頂けたらと思います。それでは、これにてすべて終了しましたので、第3回北播磨総合医療センター経営強化プラン評価委員会を閉会いたします。議事の進行にご協力いただきありがとうございました。

< 5 閉会 >