

# 第4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8年1月

北播磨総合医療センター企業団

**第4回（令和8年1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4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8年1月29日（木）午後1時30分開会

- 1 開会 病院長あいさつ
- 2 企業団出席者紹介
- 3 議事
  - (1) 令和7年度の状況について
    - ① 運営状況について
    - ② 実施状況中間報告
  - (2) その他報告事項等について
    - ・経営計画評価委員会の設置について
    - ・地域医療連携推進法人の設立について
- 4 その他
- 5 閉会

◇ 出席委員

小林 大介	小島 俊己	西山 敬吾
大迫 しのぶ	植田 吉則	藤原 睦子

◇ 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	鬮橋 朱音	経営企画係主事	田中 竜聖
---------	-------	---------	-------

◇ 議 事

< 1 開会 >

病院長あいさつ

< 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) 令和7年度の状況について

資料による説明

① 運営状況について（管理部参事）

② 実施状況中間報告（経営管理課長）

・質疑応答

○委員長

先ほどの資料2の3、4ページで地域別の患者数の話がありました。入院患者数について、三木市・小野市以外の地域からの患者が増え、特に加西市あたりからの患者が増えているようですが、一方で、紹介件数自体は減っています。一日当たりの患者数が増えているものの紹介件数が減っているということは、いわゆる頭数としては、両市以外の新規の患者が増えてないということなのでしょうか。逆に、数としては少ないものの、両市の患者が長く入院しているために、一日当たりの患者数としては、両市以外の地域からの入院患者が増えているということなのか、どのように解釈すべきでしょうか。

○管理部参事

確かに平均在院日数が少し伸びているのは事実なので、そういった解釈もできますが、実は前年度の紹介件数が割と多かったため、比較すると今年度の実績が下がっているように見えてしまっています。そういった要因により、少々見にくい表になってしまっている部分があるのかなと思います。成績のよかった前年度のみではなく、例年の実績と比較すると、今年度の数値が極端に低かったわけではなく、例年同等の値になっていることが分かりました。

一日平均入院患者数の推移を見ると、当医療センターの実稼働病床が増えることにより、関係市である三木市・小野市以外の地域からの入院患者をより多く受け入れることが可能な状況となっています。当医療センターが北播磨医療圏域全体の患者を広く受け入れていることが、この数字で見て取れるのかなと思います。

その意味では、三木市・小野市以外の北播磨圏域の患者の紹介件数はもう少し増えてもいいのかなという感覚はあります。両市以外の北播磨圏域から

の紹介がもう少し増えるように、今後さらに地域連携を推進していかなければならないと分析しています。

○委員長

もう一点、救急搬送件数の両市以外の割合が年々変化しているといったことはないでしょうか。

○理事

救急搬送は、北播磨圏域では三木消防、小野消防及び北はりま消防の3つがその役割担っています。北はりま消防は、三木市・小野市を除く北播磨地域の自治体で構成された組合で、そこからの救急搬送件数が今や小野消防を抜くほどに年々増加しています。両市以外の各市町はそれぞれに公立・公的病院を抱えていますが、それらの能力的なものが下がってきているため、その分が当医療センターに回ってきている状況です。

当医療センターは、重篤な患者を受け入れ、一旦落ち着いたら地域の医療機関等につなぐ、要するに診療単価の高い患者を診る病院である一方で、外来患者に関しては地域の医療機関に戻せていないのが現状です。この話は本日まで出席いただいている、両医師会会長の方がお詳しいかもしれません。そういった課題を解決し、開業医等地域の医療機関につなげるため、外来患者に対してPRを行い、できる限り新たな患者を受け入れることができるよう取り組んでいるところです。

○委員長

今の話に関連して、医師会の方から何かお話はありますか。

○副委員長

その患者の重篤度等による部分もあるので、地域に戻ってくるのがなかなか困難なケースはあると思います。

○委員

令和6年度の評価を行う8月の評価委員会の際、内部留保資金の評価項目で、三木市・小野市からの財政支援がなかったためこの数字になっているという説明を受けたと記憶しています。その後開催された小野市議会でも、当医療センターに対する財政支援は三木市と一緒にするものであり、三木市がしないため小野市もしないと答弁されていたと私は捉えました。その内容が心配だったのですが、その後進展はあったのでしょうか。令和7年度は追加の財政支援をしていただける方向にあるのでしょうか。

○理事

この点は、しっかり言葉を選んで説明しないといけない部分があります。

人事院勧告に伴う人件費の上昇や物価の高騰等により支出が増加する一方で、収入となる診療報酬は上がっていません。診療単価が増加しているように、我々として一定の経営努力をしているという自負はありますが、やはり収入以上に支出が多いため経営は非常に厳しく、令和6年度末に三木市と小野市に追加の財政支援をお願いしました。しかしながら、三者間での調整がつかず、両市の足並みが揃わなかったため、令和6年度については追加の財政支援を受けることはできませんでした。

令和7年度については、様々な経緯があったものの、三木市・小野市と調整がつき、三木市には補正予算で、小野市には当初予算で、企業団が要求した金額を措置していただいておりますが、現段階ではまだ予算執行はされていません。

#### ○委員長

資料3の説明で、中間評価として現在までの実績をご報告いただきましたが、「下回っています」等は資料を見ると分かるのですが、なぜ下回っているのかがいくつか気になるところがありました。

例えば、2ページのがんの評価項目では、全体的に計画を下回っているとの説明でしたが、そもそもこの圏域でがんの患者が減ってきていることが原因で減少しているのでしょうか。そういう年代の住民が減っていることに伴ってがんの患者が減っているとすれば、ある意味仕方がないとも言えますが、そうではなく、他圏域の病院等に行く方が多いことが原因で減っているとすれば、今後の対策を考える必要があると思います。

他にも、3ページで、ロボット手術の件数が伸びていないという説明がありました。ここでも、伸びていないのはどの領域なのか示したうえで、増加させるための対策等も少しご説明いただくと、計画を達成できていない部分への対策もしていることが分かり、委員は安心して説明を聞くことができるのですが、その辺りで追加でご説明をお願いできますか。

#### ○経営管理課長

ロボット手術の項目でご指摘いただいた件ですが、ロボット手術が関係する領域は基本的に、泌尿器科、一般外科、及び呼吸器外科の3つです。泌尿器科については、一定の数値をキープしている状態です。外科では、消化器外科系の件数が、下降傾向にあります。呼吸器外科については、一旦ロボット手術を実施していませんでした。しかし、今月から少しずつ再開する方向で進めているので、この点については今後の増加に期待するところです。

消化器外科系の件数が今年度前半に伸び悩んだ理由として、内視鏡関係の

専門医研修等に力を入れたことと、単に適用できる症例が少なかったことが挙げられます。しかし、適用症例については、診療科から徐々に増加傾向にあると聞いています。

#### ○委員長

そういった内容を資料に少し記載していただければ、委員としても分かりやすいのかなと思います。

あとは、6ページ「入退院支援算定件数」や「入院時支援算定件数」の評価項目のように、実績が計画値を大幅に上回っている項目の計画値をどうするのか、今後検討が必要だと思います。

また、「患者満足度」が下がっていますが、どういうところが下がっているのかも少し気になります。その辺りは内部でしっかりと検証をしていただきたいなと思いました。

#### ○管理部参事

経営強化プランの目標値について、医療に直結する部分は、過去の評価委員会でも目標数値の修正等をさせていただきました。一方で、経営関係の指標については、プラン策定時から変更していません。前回の評価委員会では、今後中長期計画を作成し、経営強化プランの収支計画自体を見直し、次回の評価委員会で説明を行いたいとお話していました。

この後ご説明しますが、このたび経営計画評価委員会を設置し、その中で助言をいただきながら、収支計画の見直しを行っていくことになりました。そのため、収支計画等については、経営計画評価委員会での見直しを待つ皆様にお示しする予定で、今回の経営強化プラン評価委員会では、お出しせずに一旦止めている状態です。それゆえ、経営関係の指標について、目標値が現状と合っていない資料となってしまい、大変申し訳ありません。

次回もしくはその次の評価委員会の際には、経営計画評価委員会で議論された内容も踏まえて作り直した収支計画をお示しし、現状に即した目標を再設定したうえで、実績と比較し、ご意見をいただければと思っています。

#### ○委員長

当医療センターの努力は分かっているのですが、どれだけ頑張ったかということが見えるほうがいいのかなと思います。単に増加や減少だけでは見えてこない部分もあるので、別の委員会ではそういったことも含めてご検討をお願いします。

#### (2) その他報告事項等について

資料による説明

- ・運営状況について（理事）
- ・実施状況中間報告（理事）
- ・質疑応答

#### ○委員

2点質問をさせていただきます。感染症連携ですが、災害時の連携についても検討されているのでしょうか。また、当法人の設立時社員は北播磨総合医療センター企業団と加西市のみですが、その後どのように参加する医療機関や施設を増やしていくのでしょうか。以上2点について教えてください。

#### ○理事

地域医療連携推進法人はあくまでも社員間の連携を推進するための法人であり、現時点では北播磨総合医療センターと市立加西病院との関係に限定されます。災害となれば、その枠組みを超え、北播磨全域の問題になるので、地域医療連携推進法人の役割とは少し異なり、もう少し保健所や広い地域連携の問題になってくるのではないかと思います。あえて感染症連携を記載しているのは、市立加西病院が第二種感染症指定医療機関としての指定を受けている一方で、医師等の診療機能としては不十分な部分があり、そこを当医療センターがバックアップするためであり、北播磨圏域全体の事を指しているわけではないことをご理解いただくと幸いです。

2点目の、他の病院への展開というご質問ですが、まずは2病院でしっかりと実績を作って、成果を上げていきたいと考えています。今回参画しない他の公立病院がその成果を見て、当法人を魅力に感じていただければ、声をかけ、参画いただくということは当然あり得る話だと思っています。

#### ○委員長

当法人を設立する時に加東市民病院や西脇市立西脇病院等にはお声がけしたのでしょうか。

#### ○病院長

正式には来週以降、一般社団法人としての登記が完了した段階で説明に行く予定にしていますが、既に各病院長の耳には情報が入っているはずです。

#### ○委員長

連携を考えると、資料2にもありましたが、今回の医療連携推進区域以外で次に多いのは加東市からの患者です。名称にも付いているように、今後は連携を北播磨全体に広げることも想定しているというお話でしたが、非常に厳しい病院経営をしていく中で、効率化を図りながら地域の医療を何とか守っていくための法人として、私としては非常に期待をしているところです。

兵庫県内で現存している地域医療連携推進法人は2つあります。1つは川西の総合医療センターを統合するとき地域で連携するために発足した法人で、もう1つは神戸圏域で放射線治療のみを対象として連携する法人です。地域医療連携推進法人は法人によって色が異なり、それぞれの地域が抱える特有の課題を解決するために事業を行っているという特徴があります。そのため、このきたはりまメディカルネットワークは、当医療センターと市立加西病院やその区域が抱える課題を解決するために設立する法人だにご理解いただけたらと思います。

#### < 4 その他 >

##### ○経営管理課長

今回は、令和7年度実施状況の点検及び評価を行う委員会を令和8年7月頃  
に開催する予定です。

#### < 5 閉会 >