

# 第1回

## 北播磨総合医療センター 経営計画評価委員会 会議録

令和8年3月

北播磨総合医療センター企業団

**第1回（令和8年3月）**  
**北播磨総合医療センター経営計画評価委員会会議録**

◇ 第1回北播磨総合医療センター経営計画評価委員会日程及び会議の概要  
令和8年3月10日（火）午後2時00分開会

- 1 開会 副企業長あいさつ
- 2 北播磨総合医療センター経営計画評価委員会について
- 3 委員紹介
- 4 企業団出席者紹介
- 5 議事
  - (1) 委員長の選任について
  - (2) 副委員長の指名について
  - (3) 北播磨総合医療センターの経営状況について
    - ① 北播磨総合医療センターの現状と課題について
    - ② 全国の自治体病院の経営状況について
    - ③ 当医療センターの経営状況について
    - ④ 当医療センターの経営悪化に対する現状分析について
  - (4) 今後の委員会の進め方について
- 6 閉会

◇ 出席委員

◎ 小林 大介    ○ 大西 祥男    石本 成史    許斐 正啓  
◎ 委員長    ○ 副委員長

◇ 説明のため出席した者

副企業長	仲 田 一 彦	病院長	西 村 善 博
理事	十 都 和 弘	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		

◇ 事務局

経営企画係主事 山 下 将 司

◇ 議 事

< 1 開会 >

仲田副企業長あいさつ

< 2 北播磨総合医療センター経営計画評価委員会について >

設置要綱による説明（理事）

< 3 委員紹介 >

委員 4 名の紹介（司会）

< 4 企業団出席者紹介 >

副企業長、病院長ほか職員 6 名の紹介（司会）

< 5 議事 >

(1) 委員長の選任について

小林委員が委員長に選任された。

(2) 副委員長の指名について

大西委員が副委員長に指名された。

(3) 北播磨総合医療センターの経営状況について

資料による説明

① 北播磨総合医療センターの現状と課題について（病院長）

② 全国の自治体病院の経営状況について（管理部参事）

③ 当医療センターの経営状況について（管理部参事）

④ 当医療センターの経営悪化に対する現状分析について（管理部参事）

・ 質疑応答（主な発言）

○ 委員

当医療センターが「北播磨圏域の高度急性期を担う中核病院」であるという前提を定量的に検証したい。兵庫県内で 3 番目に入院単価が高い点や、全身麻酔件数・救急搬送件数が高度急性期病院としての基準を満たしている点は理解できるが、北播磨圏域の中核病院かどうか分からない。次回までに次の 2 点について定量的に示した資料を用意してほしい。

① 北播磨圏域 5 市 1 町の公立・公的病院の年間全身麻酔総件数に占める当医療センターの割合（シェア率）

② 北播磨圏域全体の年間救急搬送件数に占める当医療センターへの搬送割合（可能であれば市町ごとの占有率も含む）

これにより、当医療センターが北播磨圏域における急性期医療の中核病院

としての役割を定量的にどれだけ担っているのかを把握した上で議論をスタートしたい。

○管理部参事

公立・公的病院における全身麻酔件数のシェア率を準備する。また、救急のデータはウォークインを除いた「救急車搬送」に限定して準備する。

○理事

救急搬送については、当医療センターが中等度・重症を受け入れ、一次救急は近隣病院が担うという役割分担があるため、単純な件数比較だけでなく、その内容も精査したい。

○副委員長

データを見る限り、救急や稼働状況など非常に頑張っている印象を持った。東播磨地域でも救急車の搬送件数は全体的に少し落ちてきているので、多分同じような感じで推移していると思う。

以前 17%だった看護師の離職率が 6%まで改善した理由を伺いたい。

○理事（離職率改善の理由）

①新人全員に 2 名の専従教育担当を付け、毎日フォローする体制を整えたこと、②病院長が若手職員から直接意見を聞き、職場環境に反映させたこと、③病院見学の積極的な受け入れや職員へのきめ細かな対応により病院のイメージ回復を図ったこと、などにより、「北播磨総合医療センターは良い」という流れが生まれた。

○副委員長

全てやったことの結果としてデータが出てきている。医師や看護師のデータはあるが、薬剤師等のコメディカルが病棟等で具体的にどのような実績を上げ、病院経営にどう機能しているのか、指導件数等のデータが知りたい。

○管理部参事

コメディカル部門の統計資料については、次回提示する。

○委員

現場の努力が伝わってきた。今後を議論するために以下のデータや見解が欲しい。

1. 圏域の患者像と将来予測について

- ① 疾患別の患者構成と推移：疾患別（大きくくりで可）の患者の推移と今後の予測データ。
- ② 救急件数の減少要因分析：圏域内で救急件数が減少している要因の一つとして考えられる、地域間の年齢構成データ。

③ 患者の流出入データ：他の圏域間での患者の流出入の実態（県のデータ等）。

## 2. 病院の機能・役割について

入院と外来のバランス：地域の診療所減少に伴い、地域内での診療所・病院とのバランスを踏まえた、当医療センターの「入院と外来の機能」の考え方。

## 3. 収支・コスト削減について

① 診療報酬改定の影響試算：今回の診療報酬改定は高度急性期にかなり追い風である。改定に伴う増収見込み。

② 材料費の詳細な内訳と削減努力：「材料費」を「薬価（薬品費）」と「診療材料費」に分けたデータ。また、それぞれの価格引き下げの具体的な努力内容。

### ○管理部参事

人口推移等は次回の収支計画において反映させたい。圏域内での当医療センターの位置づけは認識しているので、次回に提示したい。診療報酬改定については、単純計算で約3億2,000万円の増収を見込むが、今回の改正は急性期病院に有利なことから、さらなる増収が見込まれるので、詳細はさらに分析して資料を作成したい。

### ○副委員長

診療報酬改定については、人員配置が要件となるものが増加していることから、新たに採用するとなると早く動かないと集まらないので、急いで改定内容を確認されたい。

### ○管理部参事

経営改善で、根本的に改善できるのは薬品・診療材料費だと認識しており、次回以降に分析結果を提示する。

### ○委員

圏域の急性期医療分野において、病床を閉鎖している間もパフォーマンスを下げずにやってきた。しかし、1病棟再開して現在の稼働状況を鑑みると「適正な病床数」について当医療センターの見解を伺いたい。北播磨地域で自己完結医療を提供するプロバイダーとしての役割を達成するため、許可病床数（450床）ではなく、北播磨圏域に何床必要なのか、根拠を示して説明いただきたい。

救急の部分で今、北播磨圏域から他の地域、丹波とか東播磨地域に流れている分はあると聞いている。それも定量的にどれぐらい、まだこれだけある

のでこれだけの病床が必要というのを教えてほしい。

#### ○理事

病棟閉鎖中も機能維持できたのは、近隣病院への早期転院という協力関係があったため。一方で、依然として救急車を断り、他圏域へ搬送されている現状もある。これらをどう吸収していくか、目指すべき姿を次回説明する。

#### ○委員長

この圏域で特に高度に寄った急性期の医療を提供しているということは、誰もが認める状況だと思う。そうした中で、当医療センターが人件費・物価高騰で苦しい状況にあるのは間違いない。材料費の高騰について、入院・外来の区分、診療領域別のデータがあれば、要因についての議論ができる。

何でも当医療センターで引き受けるのではなく、今のシェアと今後どうするのかを示すべき。北播磨地域は県内でも人口減少が激しく、高齢化も進んでいる。高齢者救急が増えても、全てを当医療センターが引き受けて周りの病院が受けなくなればパンクする。周りの状況を把握した上で、当医療センターがどういう病院になるのかということをしっかり議論をしたい。

#### ○委員

人件費が平成30年度から令和6年度にかけて約12億円増加している点に注目し、具体的な改善に繋げるため、「人員数」と「給与単価」を職種ごとに分解して現状評価を行わなければ、増加額だけ追っていても具体的な改善のアクションに繋がらない。

例えば、当医療センターの人件費率は、50%強と他の類似病院と比較して高くはなく、むしろ少し低い。しかし、医師数については、当医療センターは100床あたりの医師数が同水準の高度医療を提供している病院より突出して多いが、平均給与は類似自治体病院よりかなり低いというデータがある。この要因がどこにあるのか、職種別の人員数と給与単価、類似病院との比較等における現状認識を次回までに示してほしい。

#### ○管理部参事

間違いなく、医師の平均給与はすごく低い。医師の平均給与が低いのは、当医療センターが「マグネットホスピタル」として若手医師が多く集まる病院なので、平均給与は下がることになる。

一方、看護師や医療技術職については、統合時より若手層に手厚い給与体系（初任給格付けを高く設定など）を採用しており、近年の人事院勧告による若年層の給与引き上げが、当医療センターの人件費増に大きく影響している。

#### ○委員

元々の給料表が国家公務員に準拠してれば人事院勧告に準拠することの正当性があると思うが、特定の職種や若い職員に手厚く設定されているのであれば、一律に人事院勧告に従って引き上げることに疑問を感じる。地方公営企業は、人事院勧告に準拠する法的義務があるのか。

#### ○管理部参事

地方公営企業法には、人事院勧告に準拠しなければならないとは定められていない。地域の物価、近隣病院の状況、経営状況などを考慮して決めることとされており、実際には、各団体で一から給料表を作るだけの能力はないため、国の定めた給料表のリンク先をずらす方法が、実際に自治体病院や公共団体が準拠しない給料改定になる。

#### ○委員

公立病院の給料表は、国家公務員の給料表をそのまま使っており、その意味で国公準拠だが、新卒で入職した職員をどの号に位置付けるかは、それぞれの病院の内規、ルールで決めている。

先ほどの説明から、北播磨総合医療センターは、高めの所に位置付けられており、そこに一昨年と昨年度の若年層の上がり方が大きかったことから、負担が大きくなっている。

#### ○委員

今後、当医療センターの現状分析、改善策を議論していくことになるが、人事院勧告に準拠しないという対応策は取り得る改善策の一つとして議論の余地があるという理解でいいか。

#### ○管理部参事

議論できる。準拠しなければならないとは定められていない。

#### ○委員

現実的には、ほとんどの公立病院は準拠して給与を上げている。私が所属する病院でもその議論があり、構成市の首長にも相談したが、結局は病院の職員だけ上げないわけにはいかないということで上げた。上げていない病院があると聞いており、議論の俎上に載せることは否定しないが、かなりハードルが高いと思う。

#### ○管理部参事

一つの市が一つの病院を運営している場合は、行政職の給料表がアップしているのに病院職の給料表をアップしないのはおかしいというのは分かる。しかし、当医療センターは、病院事業のみを専門的に行う企業団、一部事務

組合であり、構成市と病院企業団の給与体系はもともと同一でない形を採用しているので、あくまでも病院事業を行う上でどの給料表が適正なのかを議論したい。

#### ○委員長

人員を削減するとか、これ以上増やさないとすれば、その影響額は算出できるが、その人たちの給料を上げるとか、上げないという話にはできない。

#### ○副委員長

独立行政法人では人事院勧告には基本的には則っておらず、あまり変えてこなかったのが、近隣病院との差がすごく広がっている。

全国自治体病院協議会の先生方と話をすると、みんな揃って「やめたらいいじゃないか」という議論もあるが、行政職とのアンバランスが生じるので実際にはなかなかできないというのが実態である。その点が納得できるのなら、法律上は問題ないとのことである。

#### ○委員

現在、少子化の中で民間企業が初任給を大幅に引き上げており、医療職は医療の世界の中で競争している部分が一定程度あると思うが、事務や助手などの非免許職は他業界との採用競争に難渋している。採用の競争力を視野に入れて給与テーブルを変更しないと、人件費は抑えたが、働く人がいなくなり医療が成り立たなくなる懸念も考慮すべき。

#### ○委員長

人件費は非常に大事だと思っている。事務職などの医療職以外は地方になれば余計に確保が難しい。今回の診療報酬改定でも DX と ICT の利用によって加算がつくため、将来を見据えるのであればそういうことも含めて考える必要がある。例えば、資料には減価償却費とかも医療の質の担保・安全のために必要な投資は継続すると書かれている。そうした面での投資も必要かもしれないが、逆にどういう機能を果たすのかによっては、更新をしないものも出てくることを考える必要がある。

また、資料には変動費の部分は、経営悪化の要因とは言えないと書いてあるが、元々悪い要因なので、ほっといてよいのかと思うので、少なくとも、入院と外来に分けるなどの資料を提出してほしい。

北播磨圏域全体をどの程度カバーしているのか実態を確認するため、2市以外からの患者や救急のデータも提出してほしい。北海道の市民病院では周りの市町から患者を受けているということで、隣接市町からある程度の負担金を求めている例がある。北播磨総合医療センターは2市で設置していると

はいえ、北播磨圏域全体を診ているという面があるので、そういうところを逆にしっかりアピールできるものがあればいいと思っている。

#### (4) 今後の進め方

##### ○経営管理課長

5月・7月に検証を行い、9月に総括報告を行うスケジュール案を提示。

##### ○出席者で協議

5月は前年度決算の確定や6月の診療報酬改定への対応で事務局が多忙を極めるため、5月の開催は見送り、7月の早い段階で2回目と3回目をまとめて審議する方針を確認。

また、資料は1週間前を目安に事前送付することとなった。

##### ○病院長

「患者と医療人を引きつけるマグネットホスピタル」という理念、及び2市の市民病院を統合した経緯と大学病院との連携という当医療センターの成り立ちを尊重し、いかにこの機能を守るかという観点で今後も意見をいただきたい。

#### < 6 閉会 >