

令和 7 年度平戸市立病院経営強化プラン

点検評価委員会【議事録要約】

日 時 令和7年12月17日(水) 15:00~16:00
会 場 国民健康保険平戸市民病院 サンケア会議室

開会

委嘱状交付<省略>
病院事業管理者挨拶<省略>
委員長挨拶<省略>
自己紹介<省略>

議事

事務局: 本日は全員 7 名が出席しており、会議が成立しています。委員会規定に基づき、委員長が議事を進行します。

委員長: 忙しい中の参加に感謝します。会議の目安を約 1 時間に設定します。令和 6 年度の点検評価報告書案を確認し、委員から意見をお願いします。事務局による説明を求めます。

事務局: 報告書案では令和 6 年度の入院外来患者の利用状況と病院の収支決算状況が記載されています。市民病院では入院患者数が 23,514 人で前年度比 513 人、外来患者数は 36,866 人で 1,007 人減と全体的に減少しています。生月病院においても入院患者数が 11,976 人、外来患者数が 20,058 人といずれも大幅に減少しています。両病院とも、コロナの影響から回復が戻らない状況です。また、収支決算においては、平戸市病院事業全体で総収益 22 億 7,145,000 円、総費用 24 億 542 万 7,000 円となり、純損失が 1 億 3,438 万 2,000 円であります。病院単位では、平戸市民病院は 7,649 万 8,000 円の純損失、生月病院は 5,788 万 3,000 円の損失を計上しています。全体として収益が減少し、支出が増加している状況です。

委員長: 事務局のから実績について報告がありました。委員の皆様ご意見はございませんでしょうか

委員長: よろしいですね。議題(2)経営強化プランの進捗状況について、報告書で言えば 3 と 4 の説明をお願いいたします。

事務局: 経営強化プランにおいて、目標達成状況を自己評価するために A、B、C の三つの評価基準が設けています。各項目について評価を行、C 評価の項目に対しては特に重点的な対応が求められます。

具体的な取り組みとして、地域医療に基づいた急性期病床の削減と回復期病床への転換が求められ、市民病院では地域包括ケア病床を 48 床に増加させています。また、地域包括ケアシステムの構築として、訪問診療や在宅医療が継続され、ACP の啓発も行っています。

医療従事者の確保と働き方改革も進めてり、看護師を採用を強化し、医師の負担軽減のため認定看護師を配置するなどの取組が実施しています。経営強化に向けては、経営検討会議が定期的開催し、状況確認と改善策が検討しています。

また、感染症対策として病院設備の改修や医療機器の更新が行い、IT・DX 推進のためのキャッシュレス決済も導入しています。地域包括ケア病床を増やし、収益の改善を図るための努力が続けられています。全体として、地域医療のニーズに応じた持続可能な体制の確立と住民とのコミュニケーション向上に注力しています。説明の方は以上となります。

委員長：事務局から経営強化プランの進捗状況と実績について報告を受けました。各委員さん方、質問などどうでしょうか

A委員：言葉の意味で、紹介件数と逆紹介件数というのは、市民病院や生月病院からほかの病院に患者さんを紹介するそしてまた紹介されるという意味があるんですか？

管理者：そのとおりです。他所の病院に紹介した件数、それから今度帰ってくる人も逆紹介という形でそこで診断治療、高度な治療が必要な人たちがまた帰ってくる、逆紹介はですね。それ以外でもたまたま地元の人がかかっている、そこから帰り先を探していて逆紹介という形になることもあるんですが、そういうことです。

A委員：経営的には紹介料をもらうことで、数値目標が出てくるのかなと思って、紹介数 710 件に対して実績数 560 件で目標数に届かなかったのですが、紹介することがプランの強化につながるかなと思ったのでお聞きしました。

管理者：住民の要望と医師の判断で、これは高度急性期の病院が必要だということで判断していくこともあります。住民の要望に応えるという意味で、一応目標に掲げているということで、これが必ずしも強化プランと沿うかと言われるとそうじゃないこともあるかもしれませんが、住民に寄り添う形としてある程度の値は年度変化の確認を行えばよいと思います。

委員長：よろしいですか、どうぞ

A委員：現金保有残高にも目標値がありますが、強化プラン点検報告書のどこに記載されているのか。現金預金の目標値というのはあまり聞いたことがないものですから。

もう一つは、収支がなかなか厳しい割には、現金預金が目標より増加しているんですね。なぜ現金預金が減少しないのか。そこらの理由は、減価償却の関係もあるでしょうが。そもそも現金預金の目標値は必要なんですかね。

事務局：はい、経営強化プラン計画書 19 ページにあります。

A委員：現金預金は、事業収支の差で増減し、現金残高が出てくると思ったのであらかじめ現金預金残高に目標値を設定するのはどうかなと思ったものですから。

それと4(1)①「また」書き以降について、地域医療構想に基づき市立病院としての取り組みを進めることとしていますとありますが、令和7年8月に平戸市における医療提供体制のあり方検討委員会の答申がすでに出ているので、答申が出たような書き方でよいではありませんか。

事務局：令和6年度を取組状況でございますので6年度を取組内容の書きぶりとしております。お理解いただきたいと思えます。

委員長：よろしいでしょうか、はい、他にありませんか

B委員：先ほどの確認です。

紹介件数逆紹介件数の定義について、紹介は病院に送られた患者数を指し逆紹介はこちらから入院患者を他の病院に送ることを意味します。病院は紹介を受けることで入院や外来患者が増え、収支目標に寄与します。逆紹介は、患者が他の病院に行った後、再びこちらに戻るといった医療連携の一環として行われるものです。この認識で問題ないでしょうか

委員長：佐世保市の地域支援病院等であれば、そうでしょうけれども、件数より紹介率が何%なのかを重要視しており、通常は紹介率にこだわっています。

生月病院でいうと、456人を紹介し282人を紹介してもらえたというのか、その順番は紹介された数が、数というか率を記載することも多いんですけども、いかがですか？

紹介数が、紹介された人たちに比べが多いように思います。

管理者：私の説明の通りの報告なのか、B委員が言われた通りの報告なのか。

事務局：どちらか紹介した件数なのか、受けた件数なのかの話では、市民病院で言うと目標710で、実績件数654は紹介した件数ということです。

紹介件数というのは紹介した件数、逆紹介は紹介された件数ということでこちらの方は取り扱っておりまして、確認させていただきます。

委員長：よろしければ統一する。地域医療構想もあるので、紹介を受けた件数が紹介件数で、受けたのを返したのが逆紹介という形なのか事務局で確認いただくことでお願いします。

B委員：あわせて委員長が言われたようにパーセンテージも提示された方が、評価から好ましい。

委員長：ありがとうございます。他いかがでしょうか、ご質問ご意見をお願いします。

B委員：一般病床の58床中、急性期48を10にして、包括を10から48にしているけどその結果、病床利用率が改善しているかどうかというデータがありますか。利用率が上がれば当然収益も上がると思うんですけどいかがでしょうか

委員長：事務局にお願いいたします。

事務局： 病床利用率は上昇していないが 診療報酬についてはやはり地域包括ケアの病床が増えた関係で増収にはつながっています。

委員長： 他委員さん方、いかがでしょうか、はいどうぞ

A委員： 強化プランの目標値を示しているのですが、経営環境も毎年変化するなかで、令和5年度に設定した目標値を令和9年度までそのまま使うということに違和感があります。

例えば、経常収支比率が、令和7年、8年、9年だと収支のバランスをとるためには100を超える数値を目標にしていますが、先のあり方検討委員会の答申では経常収支比率が100をかなり下回る見込みで、この数値をもとに病院のあり方を検討しています。この強化プランでは赤字経営になってはいけないので経常収支比率を100にしていると思いますが、この強化プランに対する評価なのでこのままでよいとするのか、毎年度の実態を表した数値に更新し、評価をしていくことができないものかと思っています。

B委員： このプランは5年間のものであり、定期的な見直しが必要です。実績を考慮しながら次の強化プランを立てる際には、目標を修正すること可能であり、現状に即したプランにすることで強化につながります。また、経常収支の数字を適切に捉える意識が重要です。数字は変動するため、更新を行ながら評価を進めることが今後の課題となります。

事務局： ご指摘は理解できます。この強化プランを策定した上で総務省に提出をしておりますので、現時点での評価というのはあくまでこのプランに基づいた自己点検ということになるかと思っています。今ご指摘があったように、数字が乖離するようであれば、検討をして見直しをした上でまた点検評価という形にはなろうかと思いますが、あくまで現時点でまだその見直しは行っておりませんので、当初のプランに基づいた自己点検に終わっているという状況になります。

委員長： よろしいですか。

A委員： そう言われればそうですが。数値の精度を高めて病院経営に進むとなれば、変わった数字を使用したらいいかんかと思っています。

管理者： 理想を言えばそうなのでしょうね。5カ年計画も本来は変更すべきですが、手間ひま考えてもう少し乖離するようであれば、もっと区切って直していく必要があると考えます。

A委員： 決算で数字が出ますので、そう難しくないないと思います。数字を切り替えるだけですからね。

委員長： では、そういったことで確認を継続することによってよろしく願いいたします。他にどうですか

C委員： 自己評価A,B,C ありますけど、Cの評価を少しBに近づけるようなことは、どうお考えですか。

事務局： 目標に近づけるということで取り組みを行っております。人口減少が一番患者数に影響を与えており、その他の状況もあり難しい部分もあります。BC につきましては、どうすれば目標値に近づけるのかということ、再度点検をしまして目標に対して取り組みを進めていく必要があると思っております。

委員長： 市民病院も生月病院も、訪問診療、訪問看護、訪問医療の地域医療、私の経営もそうなのですが、これは保健所の推進されている在宅医療の取り組みを実施しています。しかし、平戸市においては、「訪問」が非常に苦戦しております。自宅まで来てもらうと思うのを遠慮される家庭とか、逆に家に訪問の人が入ってくるのが快くないとか、他所に比べると平戸の訪問診療の率が悪いんですね。こちらから押し掛けて訪問看護・訪問診療というわけにはいきませんので、おそらくこのCをBにしていくというのは非常に難しいかもしれません。補足です。

管理者： 件数が少なくなっていくのは、地域の人口減少が激しいということで、これは日本全国どこも地域、特にへき地とか離島とか特にひどいのですが、それ以外にもですね、コロナ以降受診を控える人もいるわけです。毎月来てくれた人たちが、外来とか2ヶ月に1回にしてくれるとか、そういうことも起こっているんです、現実には。つまりそれが毎月来た人が2ヶ月に1回になる人口減少に加えてそういうことも起こっているんだということをご承知いただきたいと思えます。

委員長： 他にはいかがでしょうか、ご意見ございませんか、よろしければ、最後にご意見をお伺いしますが、3 その他についてお願いいたします。

事務局： はい、その他については事務局の方では特別準備はしておりません。特にはございません。

委員長： そうしましたら全体を通してお伺いいたしますけど、何かございませんか。

本日、皆様からいただきましたご意見を反映しまして、評価報告書といたしますが、昨年度と同様の承認による審査としたいということでございますが、よろしいでしょうか。

それでは、令和7年度の審査決議は、次回書面によって実施することといたします。以上で予定しておりました 議事は、皆様ご協力いただきまして終了することとなりました。ありがとうございます。

事務局： 柿添委員長ありがとうございました。以上をもちまして、令和7年度平戸市立病院経営強化プラン点検評価委員会を閉会いたします。お疲れさまでした。

閉 会