

会議結果報告書（要旨）

1 日時	令和8年7月10日（金） 14時00分～15時10分
2 場所	大津市保健所大会議室
3 名称	令和8年度第1回地方独立行政法人市立大津市民病院評価委員会
4 出席者	■相手方（五十音順） 出席：太田委員、大森委員、尾形委員、小椋委員、角野委員（欠席：足立委員） ■当方 佐藤市長 國松副市長 事務局（健康福祉部） 市民病院関係者
5 配布資料	■当日資料 令和8年度第1回評価委員会資料

結果概要

委員委嘱

- ・委員6名が委嘱された。

委員長及び職務代理者の選出

- ・委員長に角野委員、職務代理者に足立委員が選出された。

■1つの議事について審議を行い、2つの事項を報告した。

主な意見、指摘事項等は次のとおり。

議題1：令和7年度業務実績評価（案）について

- ・資料1を基に説明。

委員長「ただいま事務局から御説明をいただきました。委員の皆さんから御意見ありましたらよろしく願いいたします。」

委員「今、病院経営は非常に厳しい状況です。売上が上がっても、物価や人件費が上昇していることから、利益を生み出すことは難しいように思います。そこで各診療科における利益率を把握されておられますか。また、稼働率について90%以上となれば市民病院の損益が改善するものと思っておりますが、今後の見通しをお聞かせいただきたい。」

市民病院「院内の会議において、毎月の収入、支出を各診療科から提出してもらい、チェックを行っています。また、稼働率については、急性期をどのように維持するのかわかるというところがもう一つのポイントになってきています。現在、急性期病院A一般入院料をとっているのですが、それを維持するためには、地域包括医療病棟が認められないことから、将来的には急性期病棟に転換しなければならないということになると、看護必要度がキーポイントとなります。看護必要度は、入院が必要となる患者の急性期の度合いということですが、分母は対象となる患者全員となるので、稼働率を上げようとして、入院が長引くと看護必要度が下がります。そのために稼働率を少し置いて、分母を下げ、出来るだけ長い入院を短くするところに注力をして、それで十分達成できた後に稼働率の向上に向けて取り組んでいきたいと考えています。今は、そこが一番の当病院のキーポイントになっていくと考えています。」

委員「おっしゃることはよくわかります。急性期だと平均在院日数を短くしないといけませんので、どうしても病床が空くことになる。今、国が言っているのが、もう病床を返さないということなので、1床返すと今なら400万円の補助金がある。私どもも地域包括医療病棟を考えているのですが、これから高齢者は高止まりする訳ですが、全体的には人口は減っていくので、いかにうまく縮むかという発想が要ると思っています。そのため病床の稼働率が悪くなるようであれば、病床を返して、満床でいかに回転させるかを考えた方が経営的に非常に良いのではないのでしょうか。なぜかと申しますと、病床を抱えているとその分看護師を配置する必要がでてくることから、非常に効率が悪くなるためです。先程、24床を返されたとのことでしたが、もしまだ病床が空くようであれば、その分返されたら、稼働率を上げ、看護師の配置を減らすことが出来ると思います。」

市民病院「言われたとおりのことを院内においても議論しておりまして、現在休床している病床が36床あります。将来

の需要に備えて休床している訳ですけれども、今年度中に返上すると休床の場合は 1 床あたり 200 万円の補助金があるということなので、状況を見て、返上するかどうかを考えていきたいと思っております。」

委員「看護必要度を上げると、その分少し病床稼働率が落ちることを懸念されるということでしたが、今回の計画は削減前の病床数での稼働率をもとにシミュレーションし、収支計画を立てておられると思うので、削減した分は、計画上の稼働率よりも上がることになります。」

委員「色々努力され、経営改善に努められていることはよくわかります。3点確認させていただきます。まずは、昨年9月に24床を削減したということですが、どういった根拠でこれだけ減らそうとされたのかということ。2点目は、稼働率について、計画値が75.6%で実績値が74.5%で達成できていないという説明でしたが、削減前の8月までと削減後の9月以降では、どれくらい改善しているのかを教えてください。3点目は、先程理事長が急性期病院A一般入院料を取られているということでしたが、Aはかなり無理して取ったものなのか、余裕をもって取ったものなのかの感触を聞かせていただきたい。」

市民病院「最初の24床削減の根拠ですが、あと36床が残っているということになります。今病院の中の各病棟の病床数等を考慮して、30床前後ぐらいの小さな病棟もあり、そういう病棟を将来的に需要が増えたら、1つの病棟として50床、55床ぐらいの病棟に増やせないかということを視野に置いて、その分残しているのと、場合によっては今のICUに加えて、HCUなどの病床を需要があれば作れないかというようなことも含めて、トータル36床を休床として返上せずに残しているということになります。今後需要によって考え方が変わってくると思いますので、今年度中にある程度の結論は出したいと思っております。最後の質問については、実際、少し上回るところが、3～5月ぐらいでした。ただ、救急応需係数があることによって、看護必要度は27%必要なのですが、1%ぐらい上回る、28%前後ぐらいは取れるのですが、季節によって、特にこの6～9月は下がりますので、何とかクリアできるかなというところですが、少なくとも無理はせずにやっていますし、もう1つは先程分母を減らすと言いましたけれど、そのキャンペーンをこの1か月前ぐらいからやると、明らかに必要度が上がってきておりますので、何とか無理せずにいけるのではないかと、今のところは考えております。」

事務局「2つ目の病床返上前後の稼働率ですが、法人に確認したところ、返上前である8月までの稼働率が、71.5%。返上後の9月以降の稼働率が76.8%です。」

委員「大津市民病院の先生方がかなり努力されていることは、我々、開業医からもよくわかりますし、在宅診療など、色々な形で新しいことを始められているところに、大変期待をしています。今回の話の中では、やはり病床稼働率が一番のポイントかと思います。経営のことを考えれば、病床数を減らしていくことはそのとおりだと思いますが、最後の砦として考えている我々医師会からすると、それが原因で、病床が満床になってなかなか受け入れられなくなるということをして少し不安に思っております。また、今まで院長を中心として、脳神経外科が大変労力をかけていただいていたのですが、ここに脳神経内科が加わることで、より一層、病床の利用ニーズが増えるのではないかと期待しております。先程来、理事長がしばらく様子を見てというのは、そのあたりを含んでのことと考えております。この場では経営第一に考えないといけないとは思いますが、我々会員にとって、不自由な思いをしないように、病床稼働が機能されますことをお願いいたします。以上です。」

委員「全体として計画どおり進んでいるというのはおっしゃるとおりで納得いたしました。今後、中期計画が進んでいくにあたって、更にキャッシュフローのプラスですとか、損益の黒字化と、どんどん目標値が高くなっていくところがありますので、更に努力が必要だということと、後は、材料費の高騰など支出のところは、大きくは変えづらいところがありまして、やはり大きな取組として、脊椎脊髄センターなどのセンター、脳神経外科の増員、このようなところの大きな部門の編成みたいところが大きく効いてくるかとは思っていますので、患者数の増加だけでなく、それがどの程度収益に結びついているかというのは見ていただくのが良いと思っております。」

委員長「ここで、本日御欠席の委員から御意見を頂戴していますので、事務局から紹介していただけますか。」

事務局「委員から委員長宛にということで御意見いただいておりますのが3点ございました。1つ目は、業務改善は評価できるが赤字から脱却する必要があるのではないかと意見。2つ目は、病院運営は院内における人間関係が大事であり、かつてのことを考えると現在は理事長を中心にうまくやられていると感じているということ。最後に、診療体制の部分で、呼吸器内視鏡センターであるとか、膠原病・リウマチ内科外来、脊椎脊髄センター、こういったものが病院経営に対しどれだけのインパクトがあったのかを可能であれば教えていただきたい、以上御意見を頂戴いたしました。」

委員長「特に最後の御意見ですね、昨年度新設された膠原病・リウマチ内科外来、脊椎脊髄センター、内視鏡センターの病院経営に対するインパクトですね。これについて何かありますか。」

市民病院「膠原病リウマチ内科に関しましては、週1回午前中だけなのですが、開業医の先生からの紹介も含め延べ患者数が308人、年間の収入が430万円でした。当初は非常に少なかったのですが、かなり増えてきており、この4月からは、週2回の外来に増やしました。脊椎脊髄センターに関しましては、稼働後半年ほど経過しましたが、手術数が毎月1件ぐらい増加し、収入も同時期で1,000万円くらい増加しています。まだまだ周知ができてない可能性もありますので、広報についても今後引き続きやっていきたいと思っております。それから、呼吸器内視鏡センターに関し

ましては、数はあまり変わっておりませんが、呼吸器内科と呼吸器外科の色々なカンファレンスなど、非常にスムーズにいきつつありますので、そういったコラボレーションあるいは協力などを通じて、たくさんの患者さんを引き受けられるような体制になっておりますので、ぜひ、医師会の先生方など皆さんに御協力いただき、御紹介いただきましたら、非常にありがたいと思っております。」

委員長「新しいセンターと外来を設置して、一定効果が出てきているということですね。」

市民病院「はい。」

委員長「今後に期待したいというところかと思います。あと今、地域医療構想を見直すということでこの間ガイドラインが出たところなのですが、そのあたりの議論をこれから県がやると思うのですが、そういったときに大津市民病院の立ち位置であるとか、もちろん先生のところも同じ圏域ですから、どうなっていくかということ、またその時に病床の話が出てくると思います。それぞれの病院がしっかりと経営的に成り立つということが大事ですので、それを踏まえた中で、圏域の医療体制をどう考えるかということを議論していただければと思うところです。」

委員長「あと人件費等について、この間ある法人の評議員として参加した際、そこは病院もあり、老健施設、特養などいろいろと抱えている法人ですが、ICTを導入し、記録確認にしても本当に手間暇がかからなくなった。しゃべったことがそのままカルテになるようなことであるとか、事務が非常に効率化されています。やはり、医療現場は人を減らすことできないですね。生身の人が対応しないといけない部分が多いわけですから。しかし、事務の部分は結構減らすことが出来るようでして、その法人は施設が多くあるため、それを集約する形をうまくとっている訳ですが、そのあたり市民病院はどうですか。何か仕事を効率良く出来るようにしてその分を捻出するとか、進んでいますか。」

市民病院「どちらかというとIT化は遅れております。今、国の方で、業務改善の補助金、最大1億円の事業に対して8,000万円という国の補正予算の照会があり、県に提出させていただきました。それでAIなどを入れて業務改善を図りたいと思っているのですが、予算の配分もあり、当たるかどうかは大変厳しい状況でございます。AIに関して院内で募集をかけますと、1億円を大きく上回るような提案があちこちから出てきておりますので、自前でやるべきところはやりながら、補助金を活用していきたいと考えています。特に事務の方で今検討しておりますのは、人事給与のあたりを、ロボットプログラムを入れることによって、業務改善できないかということで業者から提案を求めているといった状況でございます。」

委員長「全国的に医療機関でも、事務の効率化は進んでいますか。」

委員「そうですね。AIを使って、音声の自動入力というのは、クリニックレベルでもやっているところはあります。ただどうしても、技術進歩が速いので、入れたものがすぐ陳腐化するというはもちろんあるので、どうしても難しいところはあるかと思いますが、その点は、ただそれを様子見る訳にもいかないもので、進めていただくのが良いかと思います。あとさっきおっしゃられた人事給与面等についても、医師のインセンティブ制度によって業務によるモチベーションが上がるような評価制度を作っていこうとされているところは、地方独立行政法人の強みではあると思います。また、そういったところが病院へのスタッフの帰属意識が醸成されるポイントになることから、進めていただくのがよいかと思います。」

委員「滋賀医大の院長と話をしていたら、病床稼働率が経営の一番大事だということで、医師ではなく病棟の師長に退院を決めさせており、それをしてから稼働率が上がったとおっしゃっていました。大学病院ですらそういうことをやっているということを参考までに申し上げておきます。」

市民病院「うちも基本的には、病棟師長が入退院センターのコントロールのもとやっております。」

委員長「意見も出尽くしたようでございますので、事務局案を了承いたします。」

報告1：市立大津市民病院への土地の出資及び定款の変更について

- ・ 資料2を基に説明。

委員長「ただいま事務局から御説明をいただきました。委員の皆さんから御質問、御意見ありましたらよろしく願います。」

(意見等なし)

委員長「御意見等がないようですので、事務局におかれましては、報告のあったとおりに進めていただければと思います。」

報告2：令和8年度計画について

- ・ 資料3を基に説明。

委員長「ただいま事務局から御説明をいただきました。委員の皆さんから御質問、御意見ありましたらよろしく願います。」

たします。ここには、先程から問題になっている病床稼働率が81.1%以上というところなのですが、この数字でよろしいでしょうか。」

委員「81%なら、うちの病院は潰れると思います。だから最低90%ないと絶対ダメと言っています。出来れば目標なので、もう少し高い方がよいとは思いますが。今が75%なので、いきなりは無理という話かもしれませんが。」

市民病院「これは、休床の病床36床を含めたところの目標値となっています。」

委員「含めないとどれくらいになりますか。」

市民病院「含めないと、今だと実質85%くらいにはなります。だからこの目標は多分90%前後になるのではないかと思います。」

委員「人件費などを考えると、稼働率は90%ないと厳しいと思います。」

委員「全くとおっしゃるとおりだと思うのですが、現状からするとかなりこれも大変じゃないかなという気もするのですが、一方で診療単価をみると、こちらはかなり低めに目標設定されています。実績はかなり上回っているように思うのですが、91ページ、92ページの入院、外来を見ると、実際には診療単価ではもっと高くなって、稼働率がなかなかそこまでいかないのではないかなという気がするのですが、いかにでしょうか。」

市民病院「実際、6月の診療報酬改定後の診療単価は、この目標値よりも1万円くらい高くて77,000円くらいになっておりまして、言われるように単価が上がっていて、稼働率がちょっとどうかいようなところはそのとおりだというように感じております。」

委員「その単価で稼働率が目標値まで上がれば、相当改善されるのではないかと期待を込めて質問しました。」

委員長「あと、89ページに看護師の人材確保というのがあるのですが、これは看護師に限らずあらゆる職種について人材確保となっているのですよね。私自身は在宅医療・介護連携支援事業にずっと関わっていて、全国の調査もしています。その時に今年度、これまでのように人が足りないところにいろいろ聞くと、「もっと頑張って確保します」と確保策のことばかりの答えが返ってくるので、そんなことは無理だろうと、人がいない中でどのように工夫するか、を聞いてはどうかということを提案しています。もちろん看護師に代わって誰かが何かということは出来ない訳ですけども。実際、この人材確保についてどのような取組を考えておられますか。」

市民病院「昨年来、事務局で人材育成基本方針と復職支援プログラムを策定いただいたことが追い風となって、本当に退職する人が少なくなったということが一点、あと看護師の在宅診療部門で一人の看護師はマルチに活躍出来るような出向が可能になったことで、就業継続意思が保てるようになったということが看護師としては一番大きいところだと思っております。」

大津市長「あと、市としての取組でありますけれども、県が京都女子大学の看護学部の誘致をし、県内に研修先を求めていますので、県からの要請に応じて市として、市立大津市民病院を研修先として協力するという事で今調整を進めているところです。そういった新しい養成施設との連携も進めていきたいと思っています。」

委員長「それは非常にありがたいことかと思います。」

委員「92ページの人件費比率のことなのですが、目標が66%以下、今が69%。出来れば60%を切った方がいいと思いますが、そのあたりの見込みをお聞かせいただきたい。」

市民病院「6月のデータが出ていまして、66.7%に下がってきています。診療報酬が多かったということもあるので、引き続き診療報酬を上げることと効率的な人材の運用に努めていきたいと思っています。」

委員「多分、先程言われた6月の診療報酬改定で、結構収入が上がると思います。そういったこともあって、人件費比率は下がるのではないかと予想されますし、もう少し強気な目標でも良いかと思いました。」

委員長「他はよろしいでしょうか。この目標値については、委員の方々から御意見を頂戴しましたが、この目標を達成出来するように、さらに良い数字になりますように、業務を進めていただければと思います。よろしくお願いいたします。」

その他

委員長「その他とありますが、事務局から何かあれば説明をお願いします。」

事務局「99ページをお願いします。今年度評価委員会につきましては、2回のお開きをいただきたいと考えております。次回につきましては、来年の1月18日の月曜日、14時からこの会議室で開催をさせていただきたいと考えております。」

委員長「では、本日の議題は以上となります。」