

別記様式(第4条関係)

会 議 録

会議の名称	令和7年度 加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会
開催日時	令和7年11月7日（金） 14時から16時まで
開催場所	加東市民病院 会議室
議長の氏名 委員長 森田 啓之 出席及び欠席委員の氏名 出席委員：神田 耕司、森下 智行、藤本 義輝、藤井 和美、夏山 勉 欠席委員：壺井 弘次	
説明のため出席した者の職氏名 市長 岩根 正	
出席した事務局職員の氏名及びその職名 病院事業管理者 金岡 保、事務局長 前中 公和、看護部長 長田 瑞穂、 総務課長 西山 卓良、総務課副課長 高田 彩、総務課 堀田 敬文、 医事課長 大原 由子、医事課副課長 三村 彰彦	
議題、会議結果、会議の経過及び資料名 1 議題及び会議資料 （1） 委員長選出 【資料No. 5】 加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会規程 （2） 管理者プレゼンテーション 「Society 5.0 時代に即した新しい地域医療構想の実現に向けて」 （3） 経営強化プランの点検・評価について 令和6年度並びに令和7年度上半期の実施状況について Ⅰ 医療機能や医療の質、連携の強化に係る数値目標 Ⅱ 経営指標に係る数値目標 【資料No. 2】 加東市民病院経営健全化基本計画進捗状況 【資料No. 3】 2024（令和6）年度 収支 【資料No. 4】 収益的収支の令和7年度上半期の状況 【追加資料No. 6】 2024（令和6）年度 収支（病院事業会計全体） 【追加資料No. 7】 収益的収支の令和7年度上半期の状況（病院事業会計全体）	

会議の経過／発言内容	
発言者	発言内容
	1 開会 2 市長挨拶 3 委員長の選出 4 職務代理者の指名 5 委員長挨拶 6 協議事項
病院事業管理者	病院事業管理者からのプレゼンテーション「Society 5.0 時代に即した新しい地域医療構想の実現に向けて」
事務局	事務局から経営強化プランの令和6年度の実施状況の説明
	【質疑応答等】
委員	令和7年度上半期は、小児科外来の診療が平日週4日となり患者が減っているが、週5日の診療に戻ることはあるのか。
事務局	市内に民間の小児科がある中での、当院における小児科の役割は、市行政としての役割である健診やワクチン接種、児童虐待や障害児関係などである。まだはっきりとは言えないが、来年に小児科の常勤医1人を採用して毎日診察をする予定であるが、メインは市行政の業務に応えることである。
委員	市民病院の業務として、小児科はあまり必要ではないのではないか。民間の小児科で診療し、対応できなければ、北播磨総合医療センターや西脇病院を紹介すればよい。 それよりも、市行政の業務として、結核が蔓延している諸外国から外国人が転入し、市内の小学校・中学校にもその子どもが在籍しているが、その子どもの検診を市民病院の小児科で受けてもらえればありがたい。
委員	経営強化プランの12ページに急性期病棟96床で回復期病棟が41床の計137床で、回復期病床が不足している現状を踏まえ病床規模の適正化を図ると記載がされている。プレゼン資料の在宅医療を受けた推計外来患者数の年次推移では、訪問看護の利用者が増えていることを踏まえれば、急性期病床を減らし、回復期病床をもっと増やせば収入増に繋がるのではないかと。 また、訪問看護を受けている患者を地域のドクターを介して市民病院へ送り込んでください、回復期病床も増やしているからそこで受けますよと言えば、入院患者も増えるのではないかと。

事務局	回復期病床が不足しているという記述は、現行の地域医療構想で北播磨圏域全体の患者の需要を見たときに、高度急性期、急性期、回復期というベッドの役割の中で、北播磨圏域では、急性期が多すぎるということで、各病院が急性期を回復期に変えたが、加西病院が高度急性期と急性期の両方を回復期に変えたため、この圏域では、高度急性期が激減し、回復期が増えた。当院では今後、急性期の病棟を回復期に変えるのではなく、包括期病棟に移していこうとしている。 当院の常勤医師は12人で毎日365日当直している。うち内科医師は5人であるので、内科の急変患者は5人の内科医で受け入れできるものは受け入れるが、内科医師が当直していない日の患者は、西脇病院が受け入れることになっている。
委員	訪問看護に行っている患者の家族から入院の申し出があっても受けないということだが、加東市民病院から、患者の家族にかかりつけ医への相談を促し、加東市民病院への紹介状を書いてもらえれば、患者は増える要素があるということか。
事務局	そのとおりで、それで十分患者は増えていく。 また、市内の、開業医の若い先生は、患者に直通の携帯電話の番号を教えて、夜中でも何かあったら、携帯電話に連絡を受けて、診療情報を書いて加東市民病院に紹介入院ということをされているが、先生方も健康問題や、プライベートなどで、患者が電話しても繋がらないことがあり、仕組みとしてはよいがマンパワーの面では難しいようだ。
委員	患者家族が救急車を呼んで、直接行く場合もある。
委員	何回か受診にきたが、最初の印象として病院内が暗い印象がある。医療スタッフの充実のほか箱物の充実も必要だと思う。診察しながらの改装は難しいと思うので、何年かに分けて内装工事をすれば良いのではないかな。
市長	病院の建替の必要性は感じているが、市では現在、小中一貫校整備に大きな予算が必要でその負担が大きい。滝野地域小中一貫校が令和10年3月に完成するので、病院はその後になる。病院の躯体はしっかりしているが、改修となれば壁の中の配管の工事が大変なのでできれば、早いうちに建て替えたいが、それにはもう少し時間がかかる。また、建替の時期によっては大きな改修工事が難しくなる。
事務局	赤字の病院に共通しているのは、玄関入ったところに休診のお知らせが大きく掲示され、また、玄関に花がなく殺風景な病院であると思っている。 委員が当院に入って暗いと感じられたのは、照明など明るさの間

	題か、それとも院内の職員などの雰囲気のことか。
委員	建物が古く天井が低いことから、ちょっと閉鎖的な空間に思えた。職員の雰囲気とか挨拶ではなく、建物の構造の問題だと思う。
事務局	当院の正面玄関を入った左右外来の建物が一番古く、約50年経過している。施設面では、近隣の病院に比べ古いが、設備等はできる限り更新している。院内が華やかで、元気になるような雰囲気となるように今後できるところの改修は行いたい。
委員	病気が治っていないのに退院させることはないことで評価されているということだが、売上を考えると入院が長期化すれば入院基本料がガクッと下がる。また、病床稼働率も68.3%と低めで、入院単価が35,400円で、これも一般病棟で入院した時の初期加算が取れる間に地域包括ケア病棟に移すとかをすれば、目標額は達成できると思う。外来単価も1万円を割り込んでいるが、もう少し診療密度を充実させれば上がってくるはずで、139床ベッドがあって外来機能も充実しているので、やり方次第では伸びしろはあると思う。
事務局	病院事業部では、病院のほかに、ケアホームかとうと訪問看護ステーションを所管しており、まず病院の急性期病棟で21日入院させて、その後地域包括ケア病棟に60日入院、退院後は、ケアホームかとうに3か月入所すれば、約半年は、自宅外で療養できる。その後は在宅で、訪問看護がフォローする。 病床稼働率は、閉めている病棟を分母から除いて稼働率を高くする病院もあるが、計画のポイントとしては、稼働率より実際何人入院しているかが大事である。 外来単価については、コロナ禍では当院がPCR検査の業務を引き受けていたので、単価が高かったが、例えば月1回の受診で薬だけ処方するだけの患者が来ると単価が下がるので、そういう患者を、開業医の先生にお願いすれば単価は上がるが、外来患者数は減少する。
事務局	地域包括ケア病棟への転棟のタイミングは、一番効率が良いのは14日である。当院の入院患者は高齢者が多く理想的なタイミングで転棟ができないケースもあるが、週1回看護部と医事課、薬局、リハビリなど多職種で患者の状況と収益を勘案しながら調整をしている。
委員長	令和6年度の経営強化プランの取り組みについての評価を行う。評価方法は、「医療機能や医療の質、連携の強化等に係る目標」と「経営指標に係る目標」に分けて行い、評価は、1. 非常に良い 2. 良い、3. 改善が必要な3段階とする。

	「医療機能や医療の質、連携の強化等に係る目標」に対する評価は「2. 良い」で良いか。 【異議なし】 「2. 良い」とする。 「経営指標に係る目標」に対する評価は「2. 良い」で良いか。 【異議なし】 「2. 良い」とする。
事務局	事務局から経営強化プランの令和7年度上半期の実施状況の説明
	【質疑応答等】
委員長	数値的な部分を含め、今後に向けたアドバイス等はあるか。
委員	令和6年度の会計はそれなりの結果が出たが、令和7年度に入ってから厳しい状況が続いている。助言できる部分はないが、粛々と努力するしかない。また、市からの補助があるうえでの収支であり、加東市民病院が担っている地域の役割を考えると赤字だから駄目ということでない。
委員	赤字の部分は市から補助があるのか。
事務局	赤字の部分というわけではなく、市の負担となる救急医療に要する経費や、そのほかの運営に係る項目も基準に基づき、補助金をいただいている。コロナ禍の深刻な経営不振時などは、資金不足とならないよう特別に補助金をいただいたこともある。
委員	訪問診療及び往診件数が令和7年度では減っているが、訪問看護の収益が増えている。この要因は。
事務局	訪問診療及び往診件数は病院事業の外来収益となる。確かに訪問看護収益は増えているが、その収益は病院事業でないため、本プランの対象外となる。
	7 その他 事務局から今後の開催時期について周知 8 閉会

令和7年12月18日

委員長 森田啓之