

2025 年度 第 3 回 地方独立行政法人明石市立市民病院評価委員会 議事録

- 1 日 時 2025 年 8 月 1 日(金) 午後 2 時 00 分から午後 3 時 00 分
- 2 場 所 明石市立市民病院本館 2 階 講義室
- 3 出 席 者 (評価委員会)
明石純委員長
伊賀文計副委員長
中田精三委員
工藤美子委員
大谷泰史委員
- 4 会議次第 (1) 開会
(2) 議事
・ 2024 事業年度に係る業務の実績評価について
(3) その他
(4) 閉会

<資料>

- 資料 1 2024 事業年度に係る業務実績 評価一覧表
- 資料 2 2024 事業年度に係る業務実績に関する評価結果 (案)
- 資料 3 2024 事業年度に係る業務実績の小項目に関する評価結果 (案)

傍聴者 3 名

(1) 開会	・開会の宣言
(2) 議事 委員長	まずは、2024 事業年度に係る業務評価結果（案）について、事務局から、説明をお願いします。
市事務局	資料 1 ～ 2 に基づき、2024 事業年度に係る業務実績の評価結果（案）について説明。
委員長	救急受入に努力され、受入件数が過去最多、入院単価も 7 万円に達したが、業績が伸びず、残念ながら‘安定した経営基盤’、‘経費削減’に関してはよくなかった。収入は救急増加と単価の向上があったものの、病棟稼働率が 73 ～ 74% と低いため収支改善に至らなかった。支出管理については全国的な物価高騰の影響を受け、医療材料費や消耗品、人件費などの諸経費が高騰し、努力はされているが、明らかな削減には至らなかった。それ以外、「3」になっている箇所は、基本的業務は概ねしっかり取り組まれていると思うが、収支結果が良くなかった。 以上から、全体の最終評価としては、中期目標と計画の達成が‘やや遅れている’とした。医療提供に関し着実に努力を重ねられたが、財務面が重要になるためこのような全体評価となった。 各委員、ご指摘・ご意見等はないか。
委員	（意見なし）
委員長	評価委員会の委員の評価、内容について法人から齟齬や意見等はないか。
法人	特にありません。
委員長	評価委員会の評価結果を受けて、最終的には市の評価結果となるが、各委員から提言も聴取している。その内容を確認する。 （P. 4～5 提言内容の確認） 提言 1 項目目 施設整備の具体的な計画を策定する時期になり、新たな病院の役割と医療機能の明確化が極めて重要になる。個人的印象であるが、急性期を目指すことは必須だが、本格的な急性期病院をめざす場合は 400 床以上なければ、基幹病院としての役割を果たすのは難しくなっている。現在、市民病院は急性期 250 床、地ケアを急性期に転換しても 300 床。しかし、稼働率は 73% で、回復期を除くと 220 ～ 230 人の入院患者数にとどまる。急性期病院として勝負するには、相当の努力が必要となる。一方、一部を回復期、地ケアあるいは地域包括医療病棟等にすることもできる。さらに、250 床程度の急性期病床とする場合は、診療科を絞る必要がある。病床を絞って高度医療に特化するか、一般的な総合病院にするか、方向性を考慮した体制づくりが必要。 提言 2 項目目 急性期、回復期、地ケア病棟は適正に維持しているも、稼働率は目標を下回っている。回りハの稼働率は 93% だが、急性期、地域包括ケア病床は 73 ～

	4%と低く、地ケア病棟を急性期に転換しても 70%程度。病床数が増えてもトータルの患者数は変わらず、競争激化による減少の可能性もある。地ケア病棟が要件に合わなくなり、一般病棟に戻す検討がされている状況が妥当とされているが、いかがか。
委員	この病院は、急性期に、回復期、地ケア、訪問看護ステーションと地域完結型を自院でしようとしているが、地ケアが厳しくなりつつあることを踏まえ、全体をどうしていくか検討したうえで急性期に特化する等、次の段階でどう展開するかが重要。県立病院も含め、多くの公立病院が赤字である現状は、診療報酬体制に問題があると考えている。 提言内容は問題ない。
委員長	他、意見やコメントはないか。
委員	(意見なし)
委員長	(提言 3～9 項目について読み上げ) ご意見、ご指摘、修正等他にないか。
委員	病床稼働率 73.5%とあるが、ここが最も重要で、固定費を超える入院患者を増やすしかない。緊急度の高い三次医療と異なり、二次医療は 100%を目指せばよい。予定入院は難しいが、救急で断っている現状があり、入院数を増やせる可能性があるため、そこを工夫し入院につなげたらよい。外来の利益は限られており、やはり入院患者を増やすことが最も効果的で、提言のとおりだと思う。
委員	私も同意見で、空床があるのに断り率が上がっているのは、どこかに問題があるのではと思う。人員不足なのか、救急が重なり対応できないのか、その場合の応援体制が取れないのかなど、もう少し考えてほしい。
委員長	他に意見はないか。
委員	(意見なし)
委員長	実は、10 年ほど公立含め多様な全国 50 病院が集まる研修の講師をしており、簡単な数値の比較をした。医療制度や診療報酬制度の変化により、病院の画一化が非常に進んでいる印象を受けており、パターンが決まってきている。単価は、400 床以上の基幹病院や高度医療を提供する病院では 8～10 万、200 から 400 床は 4～8 万円、200 床以下の一般病棟で 4～5 万円、回りハは約 4 万円、地ケアは約 3 万 5000 円前後というように画一化されてきており、そこをクリアしないと存続できない診療報酬体系になってきている。その点を踏まえたうえで、一定の病床稼働率（最低 80%、できれば 85%）を確保しながら、診療内容を検討する必要がある。画一化が進む中、それを外れたところで何とかしようとしても無理な時代になってきている。参考にしていきたい。 委員、いかがですか。

委員	そのとおりである。収入は患者数×単価。心臓外科や脳神経外科、呼吸器外科、整形などの主要な外科手術を多くしなければ、内科で利益を上げるのは難しい。利益を上げることができるのは循環器や血液内科くらい。他は黒字化は難しい。大きな診療科を作り手術を増やせばいいが、現状はそれも難しい。
委員長	他に意見はないか。
委員	(意見なし)
委員長	評価結果は、「修正なし」で原案どおりとする。 軽微な修正は委員長一任とさせていただきたいがいかがか。
委員	(意義なし)
委員長	最後になるが、明石市立市民病院は、再整備を控えた重要な時期を迎えている。建築費、物価高騰もあり、非常に厳しい状況下ではあるが、何とか頑張って立派な市民病院として維持して、さらに発展をしていただけるように、委員一同期待しているのでよろしくお願いしたい。
(3) その他 市事務局	評価結果について、明石市長に報告し、市の評価結果として確定するとともに法人へ通知する。また、9月議会において評価結果を報告するとともに、市のホームページ等を通じて公表する予定である。
(3) 閉会	以上をもって、第3回評価委員会を終了する。