

第 13 回 甲賀市地域医療審議会 議事摘録

日時：令和 7 年 9 月 16 日（火） 13 時 30 分～15 時 05 分

場所：甲賀市役所別館 101 会議室

出席：福島委員（会長）、浅田委員（副会長）、飯田委員、渡邊委員、辻川委員、
古倉委員、北林委員、前田委員、山西委員、木村委員、友田委員

傍聴：なし

会議次第

【開会】

市民憲章

あいさつ（健康福祉部長）

自己紹介および新委員委嘱について

審議会について . . . 資料 1

- ・ 所掌事項（条例・規則）
- ・ 情報公開について（指針）

【議事】

（1）会議の公開について

（2）会議規則の各事項について

会議の成立

（3）報告事項

1）みなくち診療所の指定管理状況報告 . . . 資料 2

（4）協議事項

1）信楽中央病院経営強化プランの進捗状況について . . . 資料 3

2）その他

【閉会】

.....

会議概要

【議事】

（1）会議の公開について

議長：「甲賀市附属機関の会議の公開等に関する指針」の通り、原則として会議は公開することとして、非公開で開催すべき案件がある場合には、その都度、会議に諮って決めることでよいか？

「異議なし」

（２）会議規則の各事項について

議長：「甲賀市地域医療審議会規則」の第３条の２項に関し、本日は過半数の出席があるので、会議は成立と認める。

（３）報告事項

１）みなくち診療所の指定管理状況報告

事務局：資料２に基づき説明

議長 事務局からの説明について、何か質問はあるか？

委員 在宅医療の夜間待機を開始することで１人開業医の看取り対応を支援し、と記載してあるが、具体的にどういう体制でされているのか。

事務局 メディカル甲賀の医師が待機し、要請があった際に動けるようにしている。

委員 待機されている場所はメディカル甲賀か、みなくち診療所か。

事務局 場所は診療所または自宅だと聞いている。

委員 うちも訪問診療をやっているが、夜間に何かあった時にどうすればいいのかということがいまひとつ分からない。メディカル甲賀からも聞いていなし甲賀市からも聞いていない。具体的なことが決められた文書などはあるのか。

事務局 メディカル甲賀から医師会を通じてご案内をさせていただいていると聞いている。

委員 支援体制は整っているため、該当者があれば個別にメディカル甲賀に申し出てもらうようメディカル甲賀からは伺っている。事例があれば医師会でも報告させていただく。問い合わせいただければそういった連携体制は整っている。

議長 小児は受けているか。

事務局 内科医が担当のため、６歳以上の方を受けている。

（４）協議事項

１）信楽中央病院経営強化プランの進捗状況について

事務局：資料３に基づき説明

議長 事務局からの説明について、委員それぞれの立場からのご質問、ご意見等あるか。

委員 地域包括ケア病棟への転換はいつからか。

事務局 令和６年１２月から１３床を転換し、令和７年４月から７月までは２１床を転換している。

委員 地域包括ケア病棟への転換の意図は入院単価を上げようということであったと記憶しているが、転換後の入院単価の変化はどうか

ているか。

事務局 令和6年度の転換前と13床転換後で比較すると、令和6年度
の平均単価は2万5,800円だったのに対し、令和7年4月から21
床転換後では、平均3万400円くらいになっているため4500
円強は上がっている。さらに8月からは22床、9月からは23床を
転換しており、来年の1月からはそれを30床に引き上げる準備を
進めている。

委員 そのあたりの毎月の変化グラフがあれば、また説得力があると思
う。次に、ドクターは今3人ということで非常に少ないが、働き方改
革は大丈夫か。

事務局 9月からは1人増え4名体制になったため、なんとか調整できて
いる。

委員 医療機器のところで、令和6年度エコーの更新を見送った、電気メ
スも更新を見送ったということだが、例えば黒字化するまで買えな
いとなると、少ない人数で頑張ってくれているドクターのモチベ
ーションが上がらない。いくら赤字とはいえ、総合診療の中で必要なエ
コー等はそれなりの機器を揃えた方が良いのではないか。

事務局 エコーは昨年に購入した。今年は内視鏡を買う予定。

議長 医療機器の件だが、必ずしも新品を買う必要もない。ドクターの思
いもあるが、例えば学会等で新品の医療機器を箱から出して展示す
るとそれだけで中古になる。メーカーはそのようなものを持っている
ので、問い合わせるという方法がある。私の経験で一番安かった
のは、1億2000万円の機器が500万円か600万円だった。

議長 今回人件費は人事院勧告を受け入れた影響は大きかったか。

事務局 800万円程上がっている。

議長 人事院勧告を本庁が受け入れたので、どうしても受け入れなけれ
ばならない中で人件費にどれくらい影響があったのか聞いたかった
ので尋ねた。

委員 専門外来を考えているということだが、こういった専門外来を考
えているのか。

事務局 整形外科や皮膚科等。

委員 市内他病院にも整形外科と皮膚科はあるがそこで賄い切れないと
いう前提があるのか。

委員 私の理解では、そこまで行けないような周囲の患者さんを診ると
いうことで、かかりつけ医機能に近い専門外来という認識。

委員 世の中が総合診療の方に向かっていっているのに、なぜ今専門外
来なのかという疑問があったので質問した。

委員 目標達成に向けた3つの約束で、職員の意識改革が必要だと感じ
ている。「接遇」という言葉が各部署よく出てきているが、これだけ

収益のことが問題になっているため、もっと収益についての細かい目標の設定がいないのではないか。例えば、看護部ならベッドの稼働率で、目標にされている85%は低いように感じる。これを達成するためにどのようにしていくのか、もっと意見を出したり、栄養課においても、特別食にすれば1食あたりプラスいくらか毎食加算できたりする。病床数が少ないのでどうかとは思いますが、各部署が自分たちの算定できる加算についてもう少し注意深く考えて目標設定すると良いと思う。地連で言えば、特養との連携。協力医院というところで月1回の会議をすれば、その施設の患者を受け入れた時に加算できる。そういう日々の細かい加算を積み重ねていけば大分違うのではないかと。

外来患者の数がここ数年変わっていないように見受けられる。今、レスパイト入院で信楽以外の地域の患者も多く受け入れていると思うが、今まで信楽だけで完結していたところをもう少し外の患者を取り込めるような、健康診断や予防接種などを考えていただけると良いかと思った。

事務局

各部署で数値目標を立てているが、他の病院と比べてまだまだ低い状況であるが、規模の小さい病院でもあり委員会等も含め他の業務に追われており難しい状況である。職員の意識を変えるための手立てがあればお聞きしたい。

外来患者が減った要因は、以前は眼科等の専門外来があったが、今はないためだと考えている。また、甲南や土山等の他地域からのレスパイト入院を受け入れて患者を拡充していきたいと考えている。

委員

眼科というお話があったが、信楽はむらき眼科があるので、信楽中央病院に眼科の先生に来てもらおうと、また人件費がかさむのではないかと。

事務局

むらき眼科ができるまでの過去の話であり、今後も考えていない。

委員

資料3-①の4ページの(2)経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標の中の給与費対医業収益比率の令和6年度実績が91.1%ということで、この比率は補助金を含めた数字か。

事務局

含めた数字である。

委員

通常、給与費対医業収益比率が60%を超えると病院は赤字になる。驚異的な数字だと感じている。このことを職員が知っているのか。それから資料3-③の一番上の出張診療所の存続可否と送迎サービスについて、進捗×、結果が×、備考が現状維持となっているが、×というのはどういう意味なのか。出張診療所の患者が増えているのか減っているのか。以前にも申し上げたが医師が少なく大変な中で、バスを配車するなり病院に来てもらう工夫をする等して運営された方が、出張所に配置する職員の人件費もあるため、人件費かかることばかりが施行されているのが気になった。

- 事務局 まず、給与費対医業収益比率の職員への周知はまだできていない。次回院内会議で本日の内容も含め職員に周知する。次に、出張診療所存続の可否について、今後も存続することで考えていることから、可否の協議をおこなっていないという意味の×。今後、当院が生き残る術として在宅医療を拡充も行っていかなければならないと考えており、出張診療所についても引き続き存続させることで考えている。受診者数は10人から15人。
- 委員 この会議は13回目だと思うが、人件費が高いということは第1回の時からお伝えしていた。未だにそれが職員の皆さんに伝わっていないということだが、私たちは市のためを思ってここに集まっている。市の職員がもっと真剣に考えていただきたい。
- 事務局 これまでその協議や周知ができていなかったことは本当に申し訳なく思っている。去年の実績が87.1%、今回ベースアップもあり91.1%という流れになっている。たいへん厳しい数値であると考えており、今後、我々含めて職員一同危機感を持って対応していきたいと思っている。
- 委員 看護師確保の点で毎年退職者が数名あり、1人入ってもなかなか困難な状況だと思うが、有料の人材バンク等の利用も検討されているのか。また、人材を確保するための方策は何か考えているか。ベッドコントロールが難しくて常に80%の32名の確保ができない状況ということだが、ベッドコントロールはどなたがされているのか。
- 事務局 看護師確保については、看護師人材紹介会社を通じて2名採用した。次に、ベッドコントロールについては、社会福祉士が医師、看護部長と相談しながら調整している。
- 委員 ベッドコントロールについては、厳しい状況であればより密に相談しベッドの空きを作らないような工夫が必要。人材確保については、有料の求人サイトはお金もかかるので、ナースセンター等で希望する方がいれば紹介したいと思う。
- 議長
事務局 ベッドコントロールセンターは作っているか。
議長 作っていない。
- 議長 ベッドコントロールセンターというのは、大きな紙にベッド番号が書いてあり、どこに誰が入院されているのか名前のマグネット等を付けて分かるようにしているもの。空いているベッドがあれば次に誰を入れるのかを毎日検討する。そういった方法でベッドが満床になるという経験もある。パソコンで管理されているところもあるが、一目見てすぐに状況が分かるのでベッドコントロールセンターを作られるのも良い。
- 委員 事務長の任期はあるのか。

みなくち診療所の審議の時から会議に何回も出席しているが、年ごとに事務長が変わったり、健康福祉部長が変わったりして最初からやり直しになるということがずっと繰り返されて、なかなか物事が決まらないというようなことがある。本気で信楽中央病院をなんとかしようと思うなら、ある程度形が固まるまで任期を長く続けてやってもらわないといけないのではないか。

事務局 人事のことなので何とも言えない。

部長 継続して方針が変わらないようにすることは大事。人事には申し入れしたい。

委員 令和8年度からの常勤医の目途は立っているのか。

事務局 現在の常勤医は4名体制である。当初5名体制で進めていたが、信楽の人口が1万人を切って9,000人台に入ったという状況や今の経営状況を見ると4名体制で最大限努力いただくのがベターであると考えている。

委員 医師が4名いれば、不足してここが回らないというところは無く目標が達成できるというシミュレーションか。4名をキープして色々やっていくと。

事務局 その方向である。

委員 事務系の幹部はプロパー化して異動しない人を増やしていかないといけないという話は何年か前にもあり、市の条例を変える必要があるかもしれないが、一部の職員は直接雇用できるようにしてはどうか。とりあえず1年事なきを得れば交代できると無意識にでも思ってしまうとなかなかそれ以上進まないため、その辺が重要ではないか。

議長 1名だけでもプロパー化するというのは可能なのか。

事務局 事務職では事務長補佐が長い間信楽中央病院で勤務しているが、行政職の職員であるため、いつ異動があるか分からない状況。

議長 市が配属する数名の他に信楽中央病院で直接雇用するというのは難しいか。

部長 できないことはないと思うが、人事に確認させていただいて必要だということであれば考えていければと思う。

委員 病院に人事課はあるのか。

事務局 ない。

委員 資料3-③で唯一、㊟が付いているレスパイト入院の受け入れ、これこそニーズだと思うが、成果が上がっているものを伸ばしていくのは改革の方向性としてはどうか。介護施設からのレスパイトも多く受け入れ、もっと市が広報活動をし、そういう役割で信楽中央病院があるということを宣伝しても良い。

事務局 年度当初、市内の医療機関や福祉施設を訪問しレスパイト入院の

案内をさせていただいた。今後、第2弾も出す予定をしている。また、信楽に近いところはチラシを置かせていただいて、できる限り広報活動を行う予定である。

委員 チラシは住民向けか。

事務局 そうである。

議長 今まで勤務した病院でもレスパイト入院を増やすという目標はあったが、なかなか難しい。ベッドに空きが出た時に、外来で見かけた家族に『預かりましょうか』とお声かけすると、『本当に助かった』と言っていただくこともあった。そのような日々のチェックも必要。

委員 資料3—④の数字で、先程見通しが明るいと言われたが、令和6年度の決算で大幅に予定が崩れている。これは最終的にどなたが責任を取られるのか。市長はこのことをご存じなのか。

事務局 毎月報告しているので市長も承知している。

委員 何度も言うが危機を感じている。

委員 病院経営にあたる経理、事務職は是非ともプロパー化をしてほしいということは、この審議会の中で申し上げている。赤字補填が大きい分、この場で改善していこうという運営を是非とも実現くださるようお願いしたい。また、赤字補填だが、一般会計からの繰入金が審議を開始した令和4年度は2億3,475万円。それが1億7,157万6,000円に落ち着いた。一方で推計見積が令和7年度から2億2,900万円、令和8年度は2億3,000万円に上がっていく。それは職員給与費が年々500万円ずつ上がっていくからだということであったが、これをどう認めていくのか、財政当局のお考えを共有していただきたい。信楽中央病院が期待されているニーズを満たしていくための赤字補填は必要だと思う。それと経営上改善しなければならない赤字補填、これを分けて議論した場合に年々上がっていく給与費を市役所が担われるのかどうか、財政当局の方にお聞きしたいと強く思っている。

事務局 まず、プロパー職員については今後の検討となる。次に、補助金の額については、コロナの補助金があった時期は市からの繰入金も少ない状況であった。令和6年度は国の交付税措置の分だけで対処した状況。令和7年度以降、交付税措置と一般会計からの繰り入れも含め記載している。しかし、市の財政も大変厳しい状況になってきているため、何とか国の交付税措置分だけで収支バランスが保てるよう進めていきたいと考えている。

委員 令和6年度の1億7,250万円のうち、コロナ関係の補助金はいくらくらいか。

事務局 コロナの補助金は令和5年度までで、それ以降もらっていない。令和6年度以降は国の交付税措置の分だけで収支のバランスを取って

いく。

委員 コロナの補助金が切れた今からが真骨頂ということ、よくよく見させていただく。

議長 市立病院は金がなくなったら市が出してくれる、とよく言われるがそういう訳ではない。法令でしっかり要件が決まっている。その辺を簡単に説明していただけるか。

事務局 国の交付税措置には様々な項目があり、それを市の財政当局が病院に配分するという流れ。その積み上げた分が令和6年度は1億7,000万円あったということである。

委員 資料3-②目標達成に向けた3つの約束の中の、看護部病棟の2番「年1回アンケート結果を公表し、接遇改善に努めます。」判定×。看護部外来の1番「接遇を重視し、わかりやすい説明、スムーズな診療が受けられるように看護を提供します。」判定△。事務部医事の3番「病院の顔として、患者様の不安や心配を少しでも和らげるよう接遇スキルを高めます。」判定△。これを信楽中央病院がどのように克服していけるのかということが私どもの願いでもあり、それが×、△、△というのは残念。良くなっている、課題克服をしているということがあれば聞きしたい。

事務局 接遇については、全職員対象に接遇と人権研修を実施した。特に看護部にはお客様満足度を向上できるように働きかけて改善段階というところである。

委員 是非とも改善が成功していくことを市民一同願っている。

議長 関連で、七夕の時期に笹を置いて患者や家族が短冊を飾っているか。

事務局 行っている。

議長 飾られている願いを見ると、『パパの手術がうまくいきますように』など命に直結した願いがたくさん書いてある。患者さんの家族は、命を助けてほしいと思っているのだと、院内会議等でそれを読み上げるなどすると意識改善には良いかと思う。

議長 今日事前に欠席の連絡をいただいている委員から意見を預かっているため共有したい。「収支計画および実績について、経営強化プランの目標をすべて達成したとしても赤字は解消されない。収支計画における令和7年度以降の病床利用率や医業収益の増額見込みの根拠を示していただきたい」というご意見であるがいかにか。

事務局 病床利用率を85%キープする努力は必要。物価高や職員給与のベースアップ等の不安材料はあるが、地域包括ケア病棟に30床転換させれば収益が上がるため、その体制に持って行きつつ、専門外来数もアップさせていくことで、収支のバランスが取れないかと考えている。

議長 他に2つのご質問「信楽地域は滋賀医大までのアクセスが良く高度医療や救急受診も対応可能な地域であることから、救急告示病院である必要はないのではないか。理由としては、実績が約3日に1回の患者の受け入れでありニーズが高いとは言い難い。人員体制、人件費、医療機器の更新等の救急受け入れ態勢を整えることにより、赤字が増大してしまう。」また、「将来的には、療養型病床を持った有床診療所へ転換することが望ましいのではないか」とのことであるがいかがか。

事務局 滋賀医大へのアクセスは良いが、まずは甲賀病院の方へ行っているだけの筋かと思っている。療養型病床を持った有床診療所への転換については、将来的に患者が減って継続できなくなれば、その方向への協議もしていく必要があるが、現状まだなんとか協力いただきながら継続していきたい。

委員 救急告示病院について、信楽中央病院が救急患者を受け入れるためにどういう体制を取って、その体制にかかる維持費用と救急受け入れによってどれだけ収益に繋がっているか、その辺をしっかりと見ても良いのかなと思う。例えば夜中に絶対受け入れなければならないというわけでないのであれば、昼間の何時まで、というようなシミュレーションをされても良いと思う。

また、病院の収益を上げるため、患者のために自己犠牲で頑張ると職員はその分疲弊する。事務長としては患者満足度を上げると同時に職員満足度も上げていくことも考えて、みんながいきいき明るく働いていたら収益的にもプラスに働くため、難しいことではあるがその辺も考えていただきたい。

事務局 入院患者もいるため医師1名は常時いる体制を取っている。その中で受けられる救急は受けている。言われるように一度シミュレーションを実施する。また、職員の満足度向上についてもたいへん重要であり皆様の協力をお願いしたい。

議長 委員の皆さんから他に審議すべき内容等、ご提案いただければと思う、いかがか。なければ、次回の会議については来年度としているため、また事務局にて日程調整をしていただきますようお願いしたい。

それでは今日の議事はここまでとなるため事務局に進行をお返しする。

2) その他
くなし>