

令和7年度第1回箕面市立病院指定管理者評価委員会 議事概要

日時：令和8年2月8日（日）午後2時から午後3時45分

場所：箕面市立病院 リハビリテーション棟4階 講義室1

【出席者委員】 土岐委員長、馬場委員、平井委員、瀬瀬委員、中委員、渡邊委員、安井委員

【事務局出席者】 小林立病院管理部長、三好市立病院管理部副部長、長島病院運営管理室長、福田

【医療法人協和会】 北川理事長、蔭久本部長、関本総長、岡病院長、青木副院長、青木事務長、大橋経営企画部長

1. 開会

2. 議事概要

(1) 議事1 令和7年度事業実施状況の確認について

●土岐委員長

令和7年度事業実施状況事業を確認していきたい。内容の説明を求める。

●青木事務長

(令和7年度事業実施状況について、資料1を説明)

●土岐委員長

資料1「運営」についてご意見ご質問があればお願いしたい。

収益見込み額は、どこを参照するのか。

●青木事務長

資料4の収支計画の事業収益の令和7年度見込から計画を引いた額である。

●土岐委員長

単純に引き算すると数字が合わないと思われるがいかがか。

●青木事務長

資料1の方の数字が間違っていた。

●土岐委員長

収支見込では経常利益で赤字の額が計画よりも1億5千万円ほど少なくなるということで喜ばしいと考える。

● 瀨瀬委員

10月までの病床稼働率が目標を上回っているのに、一日平均入院患者数が目標に達していないのはなぜか。

また、別紙1（2025年箕面市立病院収支の事業収益）において、再請求・返戻の5月と9月の額が大きい理由、事業費用の人材派遣料の6月の額が大きい理由、給食委託費の4月から6月までと7月以降の動きが異なる理由、支払手数料の5月の額が突出している理由を教えてください。

● 大橋経営企画部長

一日平均入院患者数は24時時点の在院患者数でカウントしており、目標値を一日平均で210人と定めている。一方、病床稼働率だけが目標を上回る結果になっているのは、退院患者を含んだ人数であるためである。なお、病床利用率は24時時点の在院患者が許可病床数に対して占める割合であり、令和7年度の目標値は設定していない。これまで、市の病院統計は国の算定基準に基づき、病床稼働率で目標設定していた。

● 青木事務長

再請求・返戻は、指定管理移行後の保険請求でマイナスを想定していなかったため経理的な調整である。詳細は確認する。

給与費の変動要因について、4月の給与費には時間外勤務や夜勤手当が含まれていないことや、人材派遣料について4月、5月分を6月にまとめて支払ったことが挙げられる。

給食委託料については、4月、5月の給食委託料をすべて材料費に割り振っていたが、6月から委託費に計上したため変動している。

支払手数料の5月分は、4月に採用した看護師等の紹介手数料を5月に支払ったため、額が大きくなった。

● 馬場委員

閉鎖していた病棟が稼働したのは良いが、病床稼働率がまだ少し低い。稼働率が90%くらいでもまわるような看護職員配置になっているか。2024年の「医療機関等における賃上げ・物価上昇支援事業」での救急の補助金はいくらになりそうか。

● 青木事務長

救急の補助金として9,000万円が入る見込みである。看護体制は稼働率90%にできるだけの人員はいるが、夜勤体制が一部保てないため、今後体制を整えていきたい。なお、2月の昨日時点での稼働率は85パーセントである。

● 土岐委員長

看護体制が病床稼働率向上のボトルネックになっていないと理解した。

●安井委員

患者サービスについて、意見箱の設置、患者満足度調査を実施されているが、どのような要望、クレーム、お褒めの言葉があったか。市民レベルで新しく生まれ変わった病院がどう評価されているか等の情報を共有したい。どのように対応される予定か。

●大橋経営企画部長

患者満足度調査は、現在集計中であり、次回の評価委員会までに市に報告予定である。調査では待ち時間、特に会計待ち時間が長い日があったという意見があり、現在改善に向けた取り組みを進めている。お褒めの言葉は、救急の受け入れのお礼、救急の待ち時間が改善したという声をいただいた。診療科ごとの意見・要望は、整理したうえで報告したい。

●安井委員

最近自身の家族も市立病院に世話になり感謝している。このような患者の意見や感想を職員にフィードバックすれば病院関係者のモチベーションも上がり、患者サービスにも良い結果へ繋がると考える。クレーム的なことだけでなく、お褒めの言葉も有効に使っていただきたい。

●北川理事長

患者の意見は非常に大事なことと考えている。まだ十分整理できていないが、今後は川西総合医療センターと同様に、ご意見と、病院側の回答もあわせて院内に掲示し、公表したいと考えている。

●土岐委員長

次に「医療サービス」について、ご意見ご質問があればお願いしたい。
がん手術件数の目標値はあるのか。

●青木事務長

目標値は設定していないが、前年度を上回れるように取り組んでいる。

●土岐委員長

今回は指定管理初年度であり、前年度との比較が難しかったが、次年度は本年度を基準に評価できると考える。概ね右肩上がりの件数で良かったと思う。

●大橋経営企画部長

手術件数の目標は定めていないが、1月末の前年同期比として全体で約150件上回っている。特に整形外科、泌尿器科の件数の伸びが大きい。

● 瀬織委員

入院の診療単価が目標を上回って8万円を超えている要因をどう分析しているか。救急応需率が上昇しているとのことなので、救急を経由した入院患者が増えているといったことが影響しているのかもしれないが、どうか。

● 大橋経営企画部長

急性期の入院診療単価は、手術件数の伸びや看護度の高い患者が増えた状況から上昇したと考えている。計画策定時には見込めていなかったが、決算時には詳細を分析していく。救急車で搬送されてからの入院率は1月末までが31%で、前年同期比が28.4%であり伸びている。積極的に救急応需の取り組みをしている中で重症患者の受け入れを行ってきた結果だと考えている。

● 土岐委員長

救急車の受け入れ件数と救急患者数の差がワークインだとすると、ワークインが伸び悩んでいるように思われる。ワークインをどのようにカウントしているのか。

● 青木委員長

患者自身が直接救急外来に来院した場合がワークインである。地域の診療所からの紹介で診療時間外に外来受診された患者も含まれる。

● 馬場委員

救急応需率の向上は見事である。ご苦勞もされたことだろうが、敬意を表する。

手術件数については、新しい地域医療構想や診療報酬においても全身麻酔の件数がポイントになるので、次回から内訳がわかるようにしてほしい。

● 中委員

救急応需率が上がり、医師会の医師も大変助かっている。ヘルニアセンターの設置も、ポピュラーな疾患こそ地域医療で対応する必要があるため、非常に良かったと思う。

● 北川理事長

ありがとうございます。

ワークインで来た患者はほぼ受け入れているので、救急要請からの受け入れの判断が課題となるわけだが、その受け入れ率が良くなった。また、近隣医療機関とのホットラインも開設し、依頼をダイレクトに受け入れられるようにしてきた。

手術件数は、病院のレベル・実力を表すので着実に増やしていきたい。

救急応需率の改善は、総長、病院長がリーダーシップを取り、救急以外の各診療科との連携も含めて自信を持って受け入れできるようになったことが要因で、救急の医師自体が増えたわけではない。サポートする看護師や救急救命士の配置も回転率に寄与しているが、今後は救急専門医の増員が必須課題と考えている。

●土岐委員長

夜間の救急はどのような体制で運用しているか。

●岡病院長

夜間は専攻医と研修医がペアで診療しているが、外部の応援医師が診療する日もある。

●安井委員

初期研修医はすぐには即戦力になりにくく、救急の応需力にマイナスの影響が出てくる。シフトや経費など問題はあると思うが、初期研修医にとってキャリアのモデルになるような中間的なポジションの医師も入れるのはいかがか。

●北川理事長

初期研修医にも当直を経験させなければならない。もちろん、単独診療はできないため補助的な役割を担っており、診療のメインは専攻医となる。

●岡病院長

研修医には夜間の当直だけでなく、日頃からの教育が大切であり、阪大救急から応援医師に来ていただき、研修医の指導もしてもらっている。研修医は救急で困ったことがあれば院内当直の医師に相談もできるし、オンコール体制もある。救急の症例の振り返りの勉強会もしている。さらに、受け入れの判断で迷わないように入院基準を設けて周知している。

●関本総長

当直体制は、院内（病棟）当直は常勤医師が行い、救急当直は全体日数の約半分を外部からの応援医師、残りは専攻医と研修医のペアで行っている。研修医の意見も聞きながら、一人で判断することがないように研修など教育機会を設けている。

●北川理事長

総括すると、患者さんの安全第一のシステムを育てているところである。ご指摘の点はできる限りの対応をしたいと考えている。

●安井委員

研修医からは一日も早く診療の即戦力になりたいという思いと、どうしたらよいのかという悩みの意見を聞くことが多いので、中間的な医師のサポートが必要だと考える。課題は多いと思われるが、できる限り充実した診療体制を望みたい。

●土岐委員長

その他の項目で質問、意見はあるか。

医師の時間外勤務について、おそらく A 水準の運用になっていると思われる。月平均 30 時間強と数値としては良いが、特定の診療科に偏りはあるか。多い人は何時間くらいか。勤怠管理はタイムカードで行っているか。

●青木事務長

勤怠はタイムカードで管理している。時間外勤務は、科によっても個人によっても偏在はあるが、B 水準で運用している。

●土岐委員長

2035 年までには A 水準を満たす必要があるので、引き続き取り組んでほしい。

●馬場委員

職員確保に尽力していると思うが、業界としても離職が問題になっている。離職対策は何かしているか。また障害者雇用率は市立病院としては法定雇用率を達成してほしい。

●北川理事長

法人では清掃業務は完全に外部委託のため、障害者雇用として充てられない。看護補助などで障害者雇用を進めたいと思っている。

法人としての障害者雇用率はいつも法定ギリギリでクリアする状況だったが、指定管理で転籍した箕面市立病院の職員の中に障害者が少なかったため、一時的に下がり、今は回復してきたところである。

離職率を下げようとするれば給料を上げなければならないが、人手不足で限界があるため、人材育成と仕事のやりがいを進めながら、適正な人員配置をしたいと考えている。電子カルテの AI も利便性が向上してきたので、同じ仕事をより少ない人数でできるように DX の推進等、業務の見直しを行いたい。退職については、退職代行業者を使った一方的な申し出や、年度途中の急な退職が法人全体で課題となっている。退職調査を行い、計画的な退職を職員に周知することを進めている。

●蔭久本部長

箕面市立病院の離職率は 1 月末までで 3.88%。法人内には 10%の施設もある中、低いほうである。障害者雇用率も 1 月には法定基準を 1.6 名超えている。

●渡邊委員

年次有給休暇の取得状況はいかがか。また現在育児休業を取得している職員はいるか。

●青木事務長

年次有給休暇は法定で年 5 日以上取得させる義務があるため、毎月所属長を通じて取得を促進している。育児休暇、介護休暇は複数名が取得している。

● 蔭久本部長

協和会全体の年休取得率は80～90%である。時短勤務は、子どもが小学校卒業まで取得できるように配慮をしている。

● 土岐委員長

資料1「10.回復期医療への対応」の自己評価が2であるのは計画どおりか。

● 蔭久本部長

現在、回復期リハビリテーション入院料の施設基準を1から3に変更している。看護体制が13対1から15対1になるのは施設基準どおりで、看護師を減らしているのではない。今は急性期から回復期へ転棟したときに急性期の主治医がそのまま担当しているが、これは少し変わったやり方。本来はリハ医が主治医になるがそれができていない。これからは、回復期リハビリテーション病院への紹介と、地域からの回復期リハビリテーションの患者の受け入れをすることを目標にしている。

● 土岐委員長

では地域からの受け入れがまだ十分ではないという点で自己評価が2ということか。

● 北川理事長

そのとおり。旧病院中は回復期リハビリテーションを行うが、新病院では急性期のみになる。急激な変化を避けるために現在の運用をしているが、この病院の診療の中心は急性期であり、それを犠牲にしないという意味で回復期リハビリテーションの施設基準を1から3に下げた。3にすると院内の急性期病棟からの転棟患者だけではなく、周辺の急性期病院から廃用症候群等の患者の受け入れを進める必要がある。まだ今年の段階では外部から回復期の患者の受け入れを行う体制ではないため、道半ばである。

● 中委員

医師会からみて、市立病院の最大の特徴は地域医療室の充実である。紹介しやすく、退院支援も優れているため、これまで以上に充実させてもらいたい。地域医療ネットワークシステムについては、クリニックのパソコン端末から検査予約はできるが、診療予約がしづらいので改善をお願いしたい。

● 蔭久本部長

患者さんの予約に関しては、来年度患者支援センターを設置する計画である。入院受け入れや退院指導をより円滑にしていくことを次年度の目標としている。

● 土岐委員長

これで令和7年10月までの状況は確認できた。残り2か月を切っているが、指定管

理者には各委員からの意見を踏まえて引き続き、内容の改善に取り組んでいただきたい。

(2) 議事2 令和8年度箕面市立病院事業計画書(案)について

●事務局

市長より令和8年度の箕面市立病院の指定管理者による管理運営状況の点検及び評価について諮問する。諮問書の手交は省略し、諮問書の写しを机上配布する。

●土岐委員長

令和8年度事業計画案の本体部分について内容の説明を求める。

●青木事務長

(資料4より、令和8年度事業計画案の本体部分について説明)

●土岐委員長

ここまでの内容で質問、意見はあるか。

●中委員

診療科目について、呼吸器内科がないのは非常にネックになっている。医師会からぜひ新設してほしいという要望があったので、伝達する。

●北川理事長

医師の確保が難しいところであるが、大阪大学と連携しながら進めていきたい。

●土岐委員長

外来だけでも医師に来てもらえたらだいぶ違うと思うがいかがか。

●岡病院長

現在週1回外来に来てもらっている。

●土岐委員長

週1回では地域からも紹介しづらいと思うので、頑張ってください。

●安井委員

既存の診療科目のところで、「9月以降の分娩は一時休止」とのことだが、詳しく説明いただきたい。

●北川理事長

箕面市立病院は年間 900 件くらい分娩件数があったが、だんだん減少してここ数年は 100 件を下回っている状況である。新病院でも分娩を行えるようにするが、今回の分娩休止の直接原因は退職や産休の医師が 3 名出て、補充が間に合わなかったことである。大阪大学から応援医師は来ているが、婦人科診療もあるため、現在の少ない人数で分娩を無理に続けるのではなく、一時的に休止することとしたが、このまま分娩をやめるということは全く考えていない。法人内での人事異動や他大学から確保するという方法もなくはないが、大阪大学の産婦人科も医師の人材育成の中で諸々計画されていると思うので、大学とも相談しながらうまく解決できればと思う。9 月までに再開できる可能性もなくはないが、こればかりは当法人だけで決められるものでもない。市民の皆様には申し訳ないが、1 日でも早く再開したいと考えている。また産後ケア事業は早期に開始する予定である。

●安井委員

これまで多くの 80 名近くの研修医と面談してきたが、産婦人科を希望する医師はいなかった。そのような中で医師の確保は難しいと思われるが、粘り強く取り組んでいただきたい。

●土岐委員長

分娩は今後の保険適用も含めて国全体で体制が大きく変わると思われるが、ぜひ自治体病院として役割を果たしていただきたい。

別の話になるが、阪大病院は患者アプリを導入し、外来で 35% くらい利用されており、会計の待ち時間の短縮などが進んでいるが、このようなシステムを導入する予定はあるか。

●蔭久本部長

川西市立総合医療センターで導入しており、箕面でも準備を進めているところである。

●土岐委員長

続いて、令和 8 年度事業計画書（案）の収支計画について、説明を求める。

●青木事務長

（資料 4 より、令和 8 年度事業計画書（案）の収支計画について説明）

●土岐委員長

委員のみなさまから質問等あればお願いします。

給与費が増えていない理由と、診療報酬改定をどう考えているか伺いたい。

●蔭久本部長

令和 7 年度計画を立てた際には、転籍する職員数も固まっておらず、概算で人件費の

想定を立てたが、実際は見込みより大幅に増えた。それを参考に令和8年度の予算を立てた。

●土岐委員長

賃金のベースアップを考慮してもだいたいその範囲で収まるということか。

●蔭久本部長

今回の「医療・介護等支援パッケージ」で、箕面市立病院は救急分で9,000万以上の補助金がある。それに加えて人件費の補填分もある。法人全体で給与を上げる中で、法人内の病院間で差が出ないように、均衡を保つ必要がある。川西市立総合医療センターの方は2億円ほど補助金が入る見込みのため、法人全体で割り当てをして人件費のアップにつなげていきたい。

●北川理事長

ベースアップで増えた分の3分の2くらいは診療報酬でカバーできるが、残り3分の1は自腹になる。このあたりは頑張っていないといけないと思う。

材料費に関して、当法人で推進しているFMS方式は、国立循環器病研究センターや阪大病院、大阪医療センター、府立病院機構などが追随している。

旧病院中は6億円くらいの赤字は仕方ないと考えていたが、開院時期が延期し、この先5年くらいこのままでは良くないと考えた。そのため、本来新病院になってから開始する予定だった改革を前倒しで進めている。多くの自治体病院が赤字を出す中で、いくら指定管理になったからといって黒字の収支計画を出すのはかなりチャレンジングだと思うが、実現したい。11月以降の業績改善を見ていると、決して夢物語ではないと考えている。これは病院の運営形態として総長、病院長等がリーダーシップを取っていることと、転籍した職員が優秀でしっかり頑張っていたいただいていることが要因である。来年度はさらに今の好調を維持していきたい。

●土岐委員長

令和8年度事業計画書（案）には安井委員からご指摘いただいた周産期のことが含まれていないが、計画書に反映するには議論が十分できていないため、あえて記載しないこととさせていただきたい。それ以外にも大きな修正点はないと考えるが、委員の皆様からご異論はないか。

（異議なし）

指定管理者におかれては、計画で定められた目標や内容の達成に向けて引き続き取り組んでいただきたい。それでは今回の議事はこれで終了とする。

3. その他

●事務局

次回の開催は令和8年7月頃を予定している。改めて日程調整をさせていただくので、よろしくお願ひする。

4. 閉会

以上