会 議 録

会議名 (付属機関等名)	川西市立総合医療センター経営評価委員会(令和7年度 第1回)		
事務局(担当課)	健康医療部 保健・医療政策課		
開催日時	令和7年7月28日(月) 午後1時30分～午後4時00分		
開催場所	川西市立総合医療センター 1階 ガーデンホール		
出席者	委員	播間副委員長・井上委員・丸山委員・田辺委員・西村委員	
	その他	指定管理者 北川理事長・蔭久理事・三輪総長・大道病院長 南看護部長・安島経営企画部長・小田事務長 内橋事務長補佐・松永事務長補佐(川西市研修派遣)・ 水澤医事課長・川勝医事課長	
	事務局	健康医療部 松本部長・今井副部長 保健・医療政策課 日浦課長補佐・藤本・井上	
傍聴の可否	不可	傍聴者数	—
傍聴不可・一部不可の場合は、その理由	当会議の意見交換などの内容を公にすることにより、率直な意見の交換が損なわれる恐れがあるため、傍聴を不可とする。		
会議次第	1. 開会 2. 開会あいさつ 3. 委員紹介 4. 指定管理者紹介 5. 議事 (1)管理運営状況の報告 (2)市民モニター会議の報告 (3)指定管理者モニタリングの報告 (4)令和6年度の評価及び答申 6. 閉会		
会議結果	別紙審議経過のとおり(要旨)		

審議経過

1 開会

2 開会あいさつ

部長あいさつ

川西市立総合医療センターは良質な医療を提供することで、地域社会に貢献することを目指している。本委員会は、医療センターの経営及び運営について、各委員の専門的な見識をもとに意見をいただくための重要な場である。今後も継続的な改善を図るため、忌憚のないご意見を賜りたい。

3 委員紹介

委員長	邊見 公雄(欠席)
副委員長	播間 利光
委員	井上 鉄也
委員	丸山 美津子
委員	田辺 彰子
委員	西村 典子

4 指定管理者紹介

医療法人協和会

理事長	北川 透
理事	蔭久 晴彦

川西市立総合医療センター

総長	三輪 洋人
病院長	大道 正英
看護部長	南 幸栄
経営企画部長	安島 秀修
事務長	小田 政司
事務長補佐	内橋 照夫
事務長補佐	松永 康平 (川西市研修派遣)
医事課長	水澤 純一
医事課長	川勝 省吾

三輪総長あいさつ

総合医療センターは開設から約3年を迎える状況である。その間、病院は成長を遂げている。非常に厳しい診療報酬の環境下においても、なんとか運営を維持してきた状況である。とはいえ、まだ改善の余地が多く残されているため、忌憚のないご意見を賜りたい。

播間副委員長あいさつ

急激な物価上昇の影響や診療報酬の改定により、病院経営は危機的な状況にある。この要因とし

て、人口減少に伴う患者数の減少、新型コロナウイルス感染症収束後の外来患者数の回復遅れ、若手医師の処遇改善に伴う人件費の増加等が挙げられる。また、物価高騰の影響により、カテーテル等の医療材料費や食材費も上昇しており、医療提供体制の維持が困難な状況である。特に小児科と産科については直近で厳しい状況となっているため、地域医療の向上とDXの推進を目指して取り組んでいきたい。市立総合医療センターは、このような厳しい経営環境の中でも経営努力を継続している。今後も関係者との議論を重ね、医療のDX推進についても評価を行っていく。

5 議事

(1) 指定管理者による管理運営状況の報告

指定管理者：医療センターの管理運営状況について報告する。なお、昨年12月の同会議において、令和6年度10月分まで報告したため、その後の推移を中心に説明する。

ア 資料1 「一日平均患者数の推移」について

(ア)入院患者数について、令和6年11月から12月にかけては、前年度の実績を下回っている。これは季節性によるものに加え、国による診療報酬改定が大きく影響しており、当センターでは急性期病院の基準を遵守するために、患者の退院や回復期、慢性期病院への転院を促進した結果と分析している。なお、入院患者数及び退院患者数については例月と比較してほぼ同数、もしくは増加している。これは単に入院患者が減少したわけではなく、平均在院日数が短くなり、退院患者が増加したこととの現れだと捉えている。

(イ)外来患者数については、診療報酬改定の影響はなく、これまで以上に紹介患者の受け入れ等に取り組んだ結果、11月以降も前年度を上回っている状況で、昨年度に引き続き安定した運営をすることができた。

イ 資料2 「令和6年度 運営状況」について

「1.患者数・診療単価 2.診療科別1日当たり患者数」について

(ア)1日当たりの入院患者数は前年度比0.9%減の371.4人となったが、診療単価は13%増の62,845円となっている。外来については、患者数640.9人、診療単価15,416円と、いずれも前年度から増加している。

(イ)診療科別では、入院において内科の減少が顕著である一方、これは消化器内科、糖尿病・内分泌内科など、患者の容態により適した診療科で計上するよう見直したため、これらを合わせると前年度を上回っている。全体では前年度より0.9%の減少となっている。外来では内科が前年度より9.1%減少しており、これは入院と同様の理由により減少しているもので、その他の診療科は増加している。全体では前年度より5.3%増加している。

「3.救急患者数 4.ドクターカー出動件数」について

(ア)「断らない医療」の方針を継続した結果、令和6年度の1ヶ月当たりの平均人数は合計608.7人となっており、前年度から20.8人増加している。このうち、川西救急からの患者数についても438.1人で、前年度から29.8人増加している。そのうちの約7割が川西市救急からの患者となっている。季節性の影響もあり全年度を下回っている月もあるが、全体では前年度を上回ることができた。

(イ)ドクターカーの出動件数、ドッキング数ともに前年度を下回っているが、まだ運用開始してから2年のため、今後の推移を注視していきたい。

「5.救急応需率」について

(ア)令和6年度全体では92.7%の応需率で、前年度を上回っている。引き続き高い水準を維持することができている。これは「断らない救急」を目指し、職員が一丸となって取り組んだ成果だと考えている。

「6.分娩件数 7.手術件数」について

(ア)分娩件数は前年度と同水準を維持している。

(イ)手術件数は1ヶ月当たりの平均件数の合計が406.4件と大幅に伸ばすことができた。当センターでは令和6年5月から、手術や救急医療などの高度かつ専門的な急性期医療を、地域で集中的かつ効率的に提供する体制を評価する「急性期充実体制加算」を取得しており、予定手術、緊急・臨時手術ともに増加している。

「8.紹介・逆紹介率」について

(ア)算定方法の見直しにより、令和6年度の1ヶ月当たりの平均では82.9%と前年度と比較して3.4%減少しているが、紹介患者数については増加している。逆紹介率では、前年度と比較して17.1%と大きく増加している。なお、当センターでは地域医療支援病院としての役割を果たすことを目的に、130人を超える登録医と連携を深めるため、医療機関を個別に訪問し、当センターの医療サービスについてのご理解とご協力を求めた。そして、より多くの紹介に対応できるよう、紹介専用診療枠を3枠から5枠へ拡大し、放射線科のWEB検査予約システム(かわそうネット)の運用を開始した。そのほか、地域医療従事者を対象とした研修会を13回開催し、外部機関から述べ394名にご参加いただいた。当センター広報誌「セセラギ」では、毎号「地域医療の輪」というコーナーを設け、当センターの登録医として連携していただいている地域医療機関の紹介も順次行っている。こういった取組が高い紹介率、逆紹介率につながっていると考えているため、今後も継続し、地域医療機関との連携をさらに密にしていくことで、最善の治療環境の実現を目指していく。

「9.病棟編成 10.80時間以上の超勤職員数」について

(ア)病棟編成について、開設当初からの変更はなし。

(イ)80時間以上の超勤職員数の状況について、2月、3月を除き前年度よりも減少している。なお、令和7年度に勤怠管理システムの更新を行っており、より効率的に勤怠管理等を行っていくことで、時間外勤務の縮減に努めていく。

ウ 資料3 「令和6年度 川西市立総合医療センター月別常勤職員数」について

(ア)常勤職員数は年度当初と比較して全体的に減員している。令和7年4月1日時点では、職員の補充や追加配置などを行った結果、合計で1,003人となっており、充実した質の高い医療サービスが提供できるよう人材確保に努めている。

エ 資料4「令和6年度 川西市立総合医療センター月別収支及び収支計画」について

(ア)収支決算については、事業利益から法人本部の負担額を差し引いた経常利益が3,277万300円となっており、新型コロナウイルス感染症の病床確保に係る補助金が終了した状況下においてもプラス収支を達成することができた。

委員：手術件数が増加した理由と、職員減少の理由は。

指定管理者：クリニック等に対して積極的にアプローチを行い、手術適応の患者の紹介数が増加したことが要因である。職員数については、年度初めから年度末にかけて減少傾向が見られる。そのため、補充を兼ねて4月に採用を行い、4月には職員数が1,000人を超える状況となった。

委員：救急応需率について、大半が川西救急から受けているのか。

指定管理者：ほとんどは川西救急から受けており、北部についてはベリタス病院で、それ以外については当センターで対応している。

委員：まだ救急受け入れを増やすことは可能なのか。

指定管理者：充分可能であり、今後の重要な課題と考えている。手術支援ロボットを導入し、市内の救急はできる限り受け入れていこうと考えている。

委員：入院患者の1人当たりの単価の違いについて、手術の件数増加が要因か。

指定管理者：概ねその通りである。形成外科等の手術を増やしていくか検討しつつ、地域の需要に応じていく。

指定管理者：救急受け入れ数は約7,500件で県内でもトップ5に入る実績であり、安定した収益を目指し手術の件数を増やしていくため、当センターで手術を受けたい人を増やしていきたい。

委員：支援手術ロボットへの投資について、投資分を支援手術ロボットのみで回収することは可能なのか。

指定管理者：市内の泌尿器科における前立腺がん手術をすべて当センターで実施できれば、投資分を回収する可能性はあるものの、現実的には困難である。しかし、手術支援ロボットの有無は若い研修医が病院を選ぶ際の重要な要素である。そのため、当センターでは手術支援ロボット「ヒノトリ」を導入することで、医療水準の向上と人材確保を図りたいと考えている。

委員：入院患者数について、落ち込んでいる月の要因は。

指定管理者：診療報酬改定による看護必要度の厳格化の影響で、患者の早期退院で調整せざるを得なかったことが原因である。早期退院を促したところ、受け入れ先の回復期や慢性期の病院が対応しきれず、在宅率が上昇していることも問題と捉えている。訪問看護によるリハビリテーションが不足している課題もあるため、適正な全体調整を目指していく。

委員：HCUで7対1、2交代となっているが、現在はどのような状況なのか。

指定管理者：加算は取得していないが、看護師数としてはおおよそ4対1から5対1程度の必要数を配置している。

委員：看護師を必要数配置できるのであれば、加算を取得した方が経営的に良いと思われる。

指定管理者： 現在 HCU の一部については、救急患者の受け入れ体制の一環として活用している。夜間に救急搬送された患者については、原則として入院による経過観察を行っており、救急科での初期治療後、必要に応じて入院治療に移行し、次の患者の受け入れを継続している。

委員： 入院患者の単価増加の要因は。

指定管理者： 人工関節センターを設置し、主に股関節の人工骨頭の手術を「Mako」という手術支援ロボットを使用することにより、単価を上げている。

委員： 優秀な医者が多く、退院を希望しない患者が多いのではないか。

指定管理者： 個室の居心地の良さも含めて、退院に消極的な傾向がある。地域医療連携推進法人を通じて他の病院と連携し、川西市全体として一体となって治療にあっている。

委員： 月別収支についてはどうか。

委員： 3,200 万円の黒字を確保していることは、他病院と比べて素晴らしいことだと思う。指定管理者制度を導入している公立病院の経営について、客観的評価としてどのような状況なのかを理解しておく必要がある。収入においては、指定管理料として市の繰出基準による 3 億 1,900 万円、経費において、指定管理者負担金を 5 億 2,500 万円を計上しているが、減価償却費(建物・医療機器等)の 1/2 を市と協和会で負担しているものと認識している。このような理解でよろしいか。

事務局： 指定管理料は小児、周産期、救急の政策医療を実施いただいていることに対する対価として市からお支払いさせていただいており、次に、指定管理者負担金は、医療センターの建設のために借入れした企業債の元利償還金の 1/2 を負担いただいている。一方、市の病院事業会計の方にも同額の企業債元利償還金を計上し、建物・医療機器等の減価償却費はこの病院事業会計で計上している。この仕組みについて、それぞれの経理状況を見て説明をしていく必要がある。

指定管理者： まず、前提として、病院整備費の 50%を指定管理者が負担している状況である。医療機関の再編統合の場合については、交付税の措置が 25%から 40%に優遇されることもあり、整備費の負担割合は市の負担が多い場合がほとんどである。それから、指定管理者負担金の方には、500 万以上の医療機器について、市にも負担いただいている。購入した機器は市の資産となり、市と指定管理者で折半して負担している。これらに加え、兵庫県から、医療機関再編統合に係る補助金(約 17 億円)の交付を受けており、この補助金部分について、指定管理者の負担は減額となっている状況である。

委員： 指定管理を導入している公立病院の経営状況の評価は難しい。もし直営の病院であるともっと人件費ももっと上がっているのではないか。現状では、医療法人グループにおいて、指定管理者制度のメリットを活かした経営を行っているかと理解している。

(2) 市民モニター会議の報告

事務局：令和7年6月17日開催の川西市立総合医療センター市民モニター会議にて、医療センターの現状について、委員から意見をいただいた。

委員：どのような方が推薦されているのか、また、委員の任期はどうなっているのか。

事務局：委員の任期は2年である。選出方法は、川西市の北部、中部、南部のそれぞれのコミュニティから2名ずつ推薦されるほか、川西市障害者団体連合会から1名が推薦される。

委員：食事に関しての意見が多いが、食事の費用はどうか。

指定管理者：材料費の費用を上げた。栄養価を上げようとするとも費用の増加や味が薄くなるといった問題があるため、適度なバランスが必要である。これからは栄養士もコストバランスを考慮する必要がある。

(3) 指定管理者モニタリングの報告

指定管理者：「周産期医療が適切に提供できているか」という項目について、当センターの特徴の一つである無痛分娩について記載している。令和6年度は合計146件で、月平均では12.2人と昨年度の9.3人を上回ることができた。今後も、無痛分娩の安全な実施に努めるとともに、センターのホームページ等で無痛分娩の安全性やメリットなどを周知することで件数が増加するよう取り組む。次に、「医療法人をはじめとする関係法令などを遵守し、患者中心の医療の提供に努めているか」という項目について、「令和6年度の実績について」の下段で、持続可能な診療体制の確保に向けて、研修医育成の取組や研修プログラムの改善、研修医への指導体制等を評価する「卒後臨床研修評価機構（通称 JCEP）」による臨床研修評価を受審しており、臨床研修医の受入体制を充実させる取組を行った。なお、こちらについては、令和7年5月に通知があり認定を受けることができた。最後に、「患者・家族の意見を聞き、接遇などの改善に活用しているか また苦情等に適切に対応しているか」という項目について、当センターでは「患者さま意見箱」といった患者等の生の声を聴く取組を行っており、いただいたご意見については医療サービス改善委員会が中心となり回答を作成し、その回答を院内や当センターのホームページに掲載している。そして、この取組を通じて職員の接遇の改善や課題の解決などにつなげている。令和6年度ではスタッフの対応など高評価をいただく割合が増加した。

事務局：市も指定管理者の自己評価と概ね一致している。診療報酬の改定に適切に対応し、診療単価、患者数は経営強化プランの目標値を達成していること、救急搬送件数、分娩件数、手術件数からも医療の提供という点では申し分ないこと、また、地域医療連携推進法人においても患者支援センターは中心的な役割を果たしており、地域医療の向上に努めていること、そのほか市の事業にも積極的に協力していることも高く評価している。

一方、患者の待ち時間に係る取組については、周知が図られているものの普及率が低く、効果があまり得られていないということ、以前指摘した資料の提出期限については改善は見られるものの守られていないケースがあることについて、「概ねできている」という評価を行った。市民目線に立った更なるサービスの質の向上に向けて、引き続き改善することを要望している。

委員： 23、40について、市の評価が3点なら、指定管理者への意見を書いた方が良いのではないか。

事務局： 3点は「できている」という認識で評価をしている。市として要望するほどではないという判断である。

委員： 評価については指定管理者と事前に共有を行っているのか。

事務局： 内容は事前に確認していただいている。

委員： 40について、4点にしなかった理由はあるのか。

事務局： ホームページ等において評価を測る物差しがなかった。

事務局： 客観的な評価の視点が評価策定時にはあまりなく、誰が見ても評価が分かるものになっていないということが問題で、今後は来年度に向けてモニタリングチェック表の評価の見直しを行う予定である。特に曖昧な表現について変更する。

委員： 待ち時間の短縮についてはどうなっているか。

指定管理者： 待ち時間を短縮してほしいという声は多い。また、会計の後払いシステムについても全体の5%程度しか利用していない。診察後すぐに帰ることができるため、会計時間を短縮することができる。今後利用率を上げていきたい。

委員： そのシステムはいつ頃導入したのか。

指定管理者： 開院当初からあった。アプリで登録を行い、受付から予約、会計も行うことができ領収書も出すことができる。会計の待ち時間がなくなるため良いシステムだが、なかなか普及していない状況のため、利用キャンペーン等も行っている。開院当初は0.05%しか利用者がいなかったため、徐々に利用率は上昇している。

委員： 職員のワークライフバランスについてはどうか。

指定管理者： 現在子どもが小学4年生以下までの間、時短勤務ができるようになっている。男性職員の育休も取得率が上昇している。

委員： 経営状況の評価の基準は。

事務局： 経営強化プランの事業利益を超えていれば6点、経常利益を超えていれば8点とした。

委員： 他の病院の経営が厳しい状況の中でも、できているということで評価を7点に上げてもいいのではないか。

委員： 39について、期限だけの評価ではなく提出物の重要度も含め、期限が差し迫っているものとそうでないものを分けて報告時の評価とした方がいいのではないか。

事務局： 2点は概ねできているという評価である。そのため、改善が必要とは考えていない。今回の2点は限りなく3点に近いものと考えている。

委員： 評価は職員のモチベーションに直結するものであるため、努力した成果を反映する形にしてほしい。例えば、2+という表示にするなど。

委員： 診療報酬改定への迅速な対応や体制整備を評価するとともに、令和6年度の厳しい環境下で黒字経営を達成したことを、経営陣や職員の努力の成果として高く評価している。その旨を委員会の意見として付したい。

委員： 今後評価の仕方について議論する場を設けることはあるか。

事務局： 来年度の評価の仕方については検討しているところである。モニタリングチェック表と評価表の中身について次回議論していただく予定である。

8 閉会