

## 第 15 回市立大村市民病院運営市民会議（令和 5 年度第 2 回）議事録

- 1 日 時 令和 6 年 2 月 7 日（水）
- 2 場 所 大村市役所 第 2 応接室
- 3 出席者
  - (1) 委 員 井口 悦子、中尾 理恵子、小柳 傑、一瀬 休生、  
田崎 賢一、山邊 成志、副島 博通、石井 計行、  
古賀 満明、瀬尾 伸二
  - (2) 説明者 市立大村市民病院 事務部長 安永 留隆
  - (3) 事務局 福祉保健部長 吉村 武史、福祉総務課長 鈴田 正隆  
福祉総務課係長 伊東 智子、職員 伊藤 拓将

### 【議事録】

#### 事務局

皆さんこんばんは。本日は公私とも大変お忙しい中、ご出席いただきありがとうございます。

早速でございますが、ただいまから第 15 回市立大村市民病院運営市民会議を開催させていただきます。よろしく願いいたします。

#### 事務局

11 月の第 1 回目会議の開催時にもご説明いたしましたでしたが、本日の会議録は、後日、事務局の方で作成しまして、委員の皆さまに配布させていただきます。

また、市ホームページの方にも、発言者を明記せずに公表することとしております。

なお、1 回目の議事録については既に大村市のホームページに掲載をしているところ

です。

本日は、ご都合が合われず、ご欠席の方がいらっしゃいます。

～欠席者報告～

本日は委員の過半数の方に出席をいただいておりますので、この会議は成立することとなります。

早速ではございますが、議事の方に移らせていただきます。

前回と同様、会議の進行は委員（会長）にお願いしたいと思います。

よろしく願いいたします。

#### 委員（会長）

では、議事の方ですが、市立大村市民病院経営強化プラン（案）について、事務局と市民病院からの報告を。

これは今までやってきたことなので、確認

みたいになるのかなと思いますけど、では説明をお願いいたします。

## 事務局

それでは事務局の方から説明させていただきます。

説明に入ります前に、資料の確認をいたします。

本日お配りしている資料が、資料1-1「経営強化プラン（案）」、資料1-2「第1回目会議からの変更点」と書かれた資料になります。

3点目として、「令和5年度大村市民病院運営市民会議」と書かれた市民病院の写真がついている冊子になっております。

次に、資料2「経営比較分析表（令和4年度決算）」、最後に資料3「令和4年度市立大村市民病院での利用者アンケート」となっております。

皆さま、お手元にお揃いでしょうか。

それでは資料に沿って、説明させていただきます。

まず、市立大村市民病院経営強化プラン（案）についてですが、資料1-2をご覧ください。

第1回目会議からの変更点となっておりますが、今回報告する内容は、11月の会議で委員の皆さまから貴重なご意見やご指摘をいただきましたので、そちらの方を反映した点と、このプラン（案）は県でも事前確認をしまして必要な助言を行うことになっておりますので、県からの指摘事項であると

か、そういった点を反映したものを今回、修正箇所として報告させていただきます。

まず1ページ目、資料1-1「経営強化プラン（案）」は、19ページから20ページになります。項目としましては、「3（1）②地域包括ケアシステムの充実に向けて果たすべき役割・機能」の項目になります。左側に変更後、右側に変更前の内容を記載しております。

こちらにつきましては、県からの指摘事項ということで、地域医療構想調整会議で市民病院が説明を行い、承認を受けていた事項について記載が漏れているとの指摘がございました。

この指摘を受けまして、変更後においては、長崎医療センターとの連携強化に関する内容や新型インフルエンザ等感染症等の対応について記載を追加しております。

新型インフルエンザの感染症対応につきましては、第一種、第二種協定指定医療機関として、新型インフルエンザ等感染症等に罹患した患者の入院の受入れや発熱外来なども実施していきますということで具体的に文章を追加しております。

次に、2ページ目をご覧ください。

プラン（案）は、20ページから21ページになります。

項目としましては、「④医療機能や医療の質・連携の強化等に係る数値目標」でございます。

こちらにつきましても、県からの指摘事項となっておりますので、当初、11月の段階で

のプラン(案)では、訪問看護ステーションとの連携に関する記載がありましたが、こちらについても具体的な数値目標を記載すべきではないかという指摘をいただきました。この数値目標につきましては訪問看護ステーション自体が、市が設置しているものではなく、指定管理者である地域医療振興協会自身が設置している訪問看護ステーションとなっております。具体的に目標数値を立てる項目ではございませんでしたので、見直した点として、この訪問看護ステーションに関する一文を削除したところで

す。  
次に、プラン(案)は、21ページをご覧ください。

項目としましては、先ほどと同じく「④医療機能や医療の質・連携の強化等に係る数値目標」となっております。

こちらにつきましては、前回の11月の会議の際に、委員の皆さまからご指摘をいただいた点になっておりまして、当初、在宅療養後方支援人数について数値目標を掲げておりましたが、患者の登録者数も追記してはどうかとご意見をいただきましたので、変更後としては、在宅療養後方支援患者登録数、目標値につきましては、令和5年度から令和9年度まで100人、在宅療養後方支援受入れ人数として、令和5年度から令和9年度まで目標値を30人ということで記載をしております。

続きまして、3ページをご覧ください。

プラン(案)は23ページになります。

こちらは、「⑤一般会計負担の考え方」の項目になっております。

こちらにつきましては、市の方で令和6年度の病院事業会計の予算が固まりましたので、そちらの方を反映した数字となっております。

新年度予算の編成にあたって、令和6年度以降、7年度から9年度までの医療機器の更新計画であるとか、修繕等の数値も見直しておりますので、一般会計負担金の見込みについては6年度以降9年度まで全体的に数値を見直しています。

次にプラン(案)の該当ページは25ページになります。

項目としましては、「(3)経営形態の見直し」となります。

まず1行目につきましては、前回の11月の会議での指摘事項となっております。当初、指定管理者病院会計は概ね黒字経営という記載をしていましたが、医業収支自体でいえば赤字ではないのかといったご指摘をいただいておりますので、こちらの記載としましては、「指定管理者病院会計は、医業収支では赤字基調で推移しているものの、政策医療の提供に対する政策医療交付金等の収入を含めると概ね黒字経営となっております」という記載に変更をしております。

その他の県からの指摘事項としましては、経営形態の見直しについて、現行の指定管理者制度が病院の経営強化にどのように寄与してきたか、そういった点と経営の見直

しの必要性について触れることという指摘がございましたので、こちらに記載のとおり、「指定管理者制度のもとでは、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟の開設など環境の変化に適切に対応してきており民間のノウハウや施設運営の各分野におけるスケールメリットを有効に活用した効率的な運営がなされ、地域医療の中核病院の役割を果たしながら市民のニーズに対応する病院として一定の成果を上げています」と記載を追記しております。

また、「医師の確保についても、指定管理者の関連病院から医師の派遣を受け入れるなど、民間ならではのネットワークが活かされ病院の安定した運営に寄与しています。

経営形態の見直し時期については、令和9年度までの経営強化プランの計画期間は、指定管理者との協定の期間内にあり、経営形態は指定管理者制度を維持していくことになるため、今後も指定管理者と連携を図りながら、持続可能な医療提供体制を構築していきます」というふうに修正をさせていただいております。

続きまして、プラン（案）では、該当ページが27ページから28ページになります。

項目としましては、「(6) 経営効率化①経営指標に係る数値目標」の項目になります。

こちらにつきましては、指定管理者、病院会計及び市の病院事業会計の収支の見直しを行いましたので、その影響で収支改善、収入確保、経費削減、経営の安定性、そういった数値を見直しております。

「ア収支改善」の経常収支比率は、見直し後、経常収支比率100%を計画の期間中は維持していくこととなっており、変更前変更後においても100%達成することには変わりがない状況となっております。

後ほど、指定管理者病院会計の収支の見直しについて、市民病院の方から補足説明をしていただくことにしております。

次に、「イ収入確保」ですが、こちらの指標につきましても、前回の会議でご意見をいただいた項目になっておりまして、病床利用率について病棟ごとの目標値を記載してはどうかというご意見をいただいておりますので、病床利用率については、急性期病棟、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟ごとに目標値を立てております。経営指標に係る数値目標の変更については以上になります。

次に6ページ目をお願いします。

プラン（案）では、該当ページが28ページから29ページになります。

項目としましては、「②経営収支比率に係る目標の設定の考え方」になります。

こちらにつきましては、当初、病床利用率の目標値を市の総合計画における最終年度の目標値である90%を継続するものとして各数値を見込んでおりましたが、変更後はコロナ禍前と同水準の93%に設定するとともに、近年の入院患者数や外来患者数の動向を踏まえて目標設定を行っています。

その結果として、先ほど説明しました収支改善であるとか、収入確保そういった数字

が変更となっております。

収支計画の見直しにつきましては、プラン（案）の31ページから34ページになります。

こちらは、市民病院と市の方とで見直した収支計画及びその合算した収支計画を記載しております。

変更点については以上になりますが、指定管理者の収支の見直しに関して補足説明をしたいと思います。

よろしく申し上げます。

### 市民病院

前回、説明をいたしました収支計画について今回大きく見直しを行いました。

見直しを行った理由ですが、市民病院の心臓血管病センターは平成7年から運用しておりまして、心臓血管外科と循環器内科の運営を担って参りました。

心臓については市民病院ということで、高い評価をこれまで市民の皆さんからもいただいていたところではありましたが、令和6年の4月から、心臓血管外科の開心術を担当する医師が不在となるということで、体制が変更されることが決定いたしました。この体制の変更に伴いまして、その影響を最小限に抑えるということで、市として病床利用率の目標変更がここにあるんですが、そういった対応策を検討しまして、収支計画の見直しを行ったところでございます。それぞれ先ほど説明があったとおり修正しております。

修正の主な点ですが、まず心臓血管外科で体制変更ということで、これまで開心術をメインとして行ってきた部分の入院と外来の収益が大きく減ります。

令和4年度の実績でいきますと、入院外来合わせて2億4,900万円。うち入院が2億3,600万円ということで、入院の収益がかなり多く減ります。

この減少に対しましては、心臓血管外科以外の他の科でまず入院患者を確保するというので、同じ患者、年間で1,800名ぐらいいますが、そこを何とか確保して、影響額を縮小するというようにしております。

また、心臓血管外科医師2名の派遣がなくなりますので、こういったところで人件費の節約が4,000万ぐらいございます。

それから入院収益の減に伴って材料費が令和6年から令和9年の平均で大体毎年2,600万円ぐらい節約をできるようになります。

そして、先ほど申し上げた病床利用率の目標について、令和6年度が全体で90%。令和7年度から9年度まで毎年1ポイントずつ上げまして、令和9年度に93%という目標を立てるということで、大体1%上がることで大体入院収益4,400万円ぐらい上がりますので、3年間で大体1億3,000万円ぐらいのカバーができることになります。

こういった見直しを行った結果、指定管理者の収支については、34ページの収支計画の表になります。

令和6年度は、一番下の当期純損益のところ、6,700万円の赤字ということになって

しまいますが、先ほど申し上げたとおり病床稼働率を1%ずつ上げていくという目標を達成することによって、令和7年度が3,200万円の赤字、それから令和8年度が1,300万円の赤字。令和9年度になりますと黒字を達成できるということで計画を見直しました。

この計画を実現するためには、やはり病床利用率を上げるということは患者さんを確保しないといけないということになりますので、地域の医療機関との連携について、これまで以上に推進をしまして患者の確保に努めて参りたいというふうに考えております。

見直しについては以上でございます。

よろしく申し上げます。

#### 委員（会長）

ありがとうございました。

プラン（案）の見直しですが、前回ここで議論した内容と県から指摘していただいた事項として、心臓血管外科の縮小による収支の見直しとそれを反映した変更点がここに挙がってきております。

県からの指摘というのは、おそらくそうしないといけないのではないかと思います。

この件は皆さんご質問ご意見ないでしょうか。

心臓血管外科の体制縮小等で減収の分は地域との連携で病床利用率を上げて担っていくという方針ですね。

病院全体の方向性は、医療センターと張り

合う急性期病院じゃなくて、大村市の役割でいくと、二次医療という流れからいくと大きく齟齬はないというふうなところではないかと思います。

今までは、それと別にちょっと、心臓血管病センターがあって、ただ、市内では医療センターと似たような機能を持っていたが、今後は地域包括ケアの方に徹してさらに利用率を上げていこうというふうな解釈だと思います。

一時的にはちょっと減収があるけども、うまくいけば回復していただろうと。

ほか文言等含めていいですか。

#### 委員

患者数を増やすということ、ちょっと問題視したい。

在宅療養後方支援病院としての役割、これはもっと増やしていけるんじゃないかと思いますが。

#### 市民病院

現状で言いますと、今登録をさせていただいている施設、診療所の数が5つございます。大体5つから6つぐらいの先生方は、在宅医療の方に熱心に取り組まれておまして、その先生方が私どもの病院に登録をさせていただいてます。

最初、登録をはじめて、累計では127人ぐらい今ではいますが、やはり高齢の方とかが多いので、お亡くなりになる方も中にいらっしゃいます。なかなか100名から上に

超えるということがなくて、そういった状況も踏まえて、これを伸ばしていくというよりは現状で出てきたところで頑張っているかというところでございます。

#### 委員

医師会の方はどうですか。

国の方向は、だいたいこれを増やす方向ですよ。

#### 委員

そうですね。

数字として見える形として出てくるのはこの患者登録数ということになるんですが、この登録は実は在宅の訪問診療の中でもちょっと特殊というわけではないですが、決まった診療報酬を算定しないと、この登録ができないという制約があります。

だからここに上がってくる数字としてはそれだけになる。

ただ、病院の方向性として、そういった条件に当てはまらない患者さんも積極的に受け入れるということでやってもらってれば、これに登録してない患者でも、急変とかがあった患者は今でも現にだいたい受け入れてもらってますので、ここに数字としては出ないけどそれを打ち出してもらおうと、要するに使いやすい病院として在宅にとって便利な病院ということで増えていくんだと思います。

だから、市民病院の院長もそれを一生懸命、あちこちでアナウンスはしていますし、医

師会に対してもそういう話は直接やってますので、これを進めていけばいいのかなとは思っております。

#### 市民病院

今度の診療報酬改定で、地域包括ケア病棟の方で急性期の患者をもっと受けるべきじゃないかということで、そういう方向性になっているみたいです。

現状、長崎医療センターに救急で運ばれる患者さんの中で、私どもの病院の方でも受け入れられる患者さんが相当多くいるというふうに聞いてます。

なのでそういった患者さんを地ケアの方でも引き受けられるということ。

病院の方向性としてはそういったことも検討しながらやっているところです。

#### 委員

もう一点、市の方に聞いたほうがいいかもしれないですけど、この大村市の中にこの後方支援病院はもう1カ所あるんですか。

#### 市民病院

療養の後方支援病院ですよ。

それは私どもの病院だけだと聞いてます。

#### 委員

ただ、第8次の長崎県医療計画の素案が出てまして、そこには大村市に2ヶ所というふうに記載されております。

ちょっと確認された方がいいと思います。

#### 【追加確認】

後日確認したところ、確かに第8次長崎県医療計画（素案）に「大村市内に2カ所」と記載されておりました。

そのため、長崎県医療政策課へ問い合わせを行い、県の集計に誤りがあり、第8次長崎県医療計画（素案）は該当箇所を修正するとの回答をいただいております。

（正）1カ所 （誤）2カ所

#### 会長

ほかよろしいですか。

なければ、これを了承するというところでよろしいですか。

では、次に「令和4年度の実績報告及び令和5年度の近況についてということで、大村市民病院から報告をお願いします。

#### 市民病院

資料は1枚につき2つのスライドを載せており、右下の方にページを振っております。まず2ページです。病院の概要を一覧で載せております。

この中で、入院患者数と外来患者数を令和4年度の実績数値として入れております。

内容については、ご確認いただければと思います。

それから3ページ、病院の沿革を載せております。

昨年、報告した時から特に大きな変更はあっておりません。

それから4ページは、病院の基本理念でござ

います。

「私たちは地域の皆さまの健やかな生活を支援する温かい医療を行います」ということが基本理念でございまして、1から7の運営方針に基づいて運営を行っております。内容についてはご確認をいただきたいと思

います。それから、5ページが看護部の基本理念、管理体制教育方針を記載しております。

このあたりも変更ございません。ご確認をよろしく願いいたします。

6ページでございます。病院の現況でございますが、令和4年度と5年度、12月までの実績を載せております。

外来、それから入院ともに患者数が増加をしております。病床の稼働率につきましては8.5ポイント増加ということで、89.4%まで回復をしたところです。

また、紹介率は大きく上昇、それから救急車の受入れで前年度よりも若干増加傾向ということで推移をしているところでござい

ます。

次のページをお願いいたします。7ページは、大村市の医療環境ということで、毎回これも同じ資料で説明をしておりますが、大村市の人口が唯一増加ということで、現在、約9万6,000人ほどおりました。1次医療は大村市の医師会さん、それから2次医療が私どもの市民病院、それから3次医療が長崎医療センターということで役割分担が非常にうまくいっている地域だというふうに認識しているところでござい



す。

その下、市民病院が担う役割ということでこちら大きく変わっておりません。

予防医療から急性期、回復期、維持期・生活期まで包括した医療、他の医療機関等との連携を図りながら担っていくということが当院の役割であるというふうに認識をしております。病院運営を行っております。

9 ページ、現在の病床区分でございしますが、入院診療体制について病棟ごとに一覧で示しております。

地域医療構想に係る報告分は、右表の右側に記載をしているとおりでございますが、高度急性期が8床、急性期が3階6階で106床、回復期が4階5階の98床、合計212床で運営しております。

その下の10 ページです。(1) から (5) は、市と協会が締結をしております、指定管理の基本協定書に記載をしている項目でございます。

まず (1) 5 疾病5 事業ということでございます。

(2) がリハビリテーション医療の充実、(3) 高度循環器系医療の充実、4 番目が歯科口腔外科診療、それから5 番目が健康診断健康教育など予防医療の充実ということで、このあたりは継続して実施をしているところでございます。

次のページをお願いします。

11 ページです。これ以降は病院の方でこれまで取り組んできたものをそれぞれ掲げております。

(6) 災害時医療等への対応、(7) 地域医療連携、(8) 研修研究発表等、また学生の実習であるとか看護学校の実習受入れとかそういったこともやっております。

その下12 ページの(9) 医療の質向上ということで、医療安全管理、それから院内感染対策等々取り組んでいるところでございます。

13 ページでございますが、13 ページはすみません、資料の数字に記載漏れがございまして、右側の職員数の令和5年12月1日現在の合計の常勤338名と書いておりますが、339名の誤りでございますので、訂正をお願いいたします。

こちらの資料については、各年度4月1日現在の常勤職員数の推移ということで部門ごとに示したものです。

令和5年12月1日現在の職員数を右端に示しております。

医師については、現在非常勤も含め45名の在籍。看護部、医療技術部含め全体では435名ということになっております。

また、医師確保の取組として、これまで大学への派遣要請、それから紹介会社の利用、協会や病院ホームページなどを通じた募集活動などを実施しております。今年の4月1日付けで、病院ホームページを通じて応募いただいた内科系の医師2名が採用決定ということで、内定をしているところでございます。

14 ページお願いいたします。

ここからは、新病院に移行しまして平成29

年度から令和4年度の6年間のそれぞれの実績と、それから令和5年については、12月までの実績ということで表やグラフにまとめております。

14ページ、入院の推移を示したものでございます。

入院収益については、大体入院患者数の増減に応じて推移ということで、新病院開院後3年間の右肩上がりでしたが、令和2年度にコロナの影響で大きく減少しました。それから令和3年度は若干回復しましたが、令和4年度はまた令和3年度を下回る結果ということになっております。

令和5年度においては、病床稼働率を90%以上ということで目標に掲げまして、院内で取り組んだできた成果もございまして、患者数は増加傾向で推移。入院収益もそれに伴い増加をしております。

現在の12月までの実績をそのまま年間換算いたしますと、年間で35億円ほどいきますので大体平成30年ぐらいのレベルになるかなということで、かなり回復をしてきたのではないかと考えております。

次に15ページです。

病床種別ごとの病床稼働率の推移を示したものです。

令和4年度は、急性期病床の落ち込みがございました。73.1%まで落ちましたが、今年度は先ほど申し上げたとおり、90%目標で頑張ろうということで、令和4年度よりも全体的に増加している状況です。

12月現在では89.4%まで利用率の方は回

復しております。

それから16ページ下の方です。

こちらは入院収益1人当たりの平均単価の推移を病棟別に示したということでございます。

病棟ごとに単価や伸び率の差はありますが、令和4年度は、すべての病棟で前年度を上回っております。

令和5年度は、急性期病棟の落ち込みが5%ほどあった影響で、全体の単価としては2%ほど減少しております。

右の方の17ページです。

外来患者数の推移ということです。

外来患者も令和2年度にコロナの影響で落ち込みましたけれど、令和3年度以降は、徐々に増加傾向ということで、増えております。

ただ令和5年度は1日平均数でいくと、4人ほど落ち込みが見られている状況です。

その下、外来収益の状況ですが、外来患者数は、令和3年度以降は徐々に増加傾向ということで令和5年度も増加傾向が続いておりまして好調に推移をしております。

令和元年の並みの収益が見込めるのではないかと考えております。

19ページをお願いいたします。

19ページは、救急医療の推移ということで、救急外来の件数については、令和4年度大きく伸びて9,731件ということで大きく増加をしております。

また救急外来受診者のうちの入院件数については、令和4年度はほぼ横這いの1,202

件ということですが。

それから救急車の受け入れ件数も令和4年度は923件ということで、ほぼ横這いということですが。

ただ、令和5年度は増えておりまして、年間で換算すると1,000件に達するのではないかとこのように見込んでいるところですが。それからその下、循環器内科系と心臓外科血管系関係の治療の推移ということでそれぞれ心カテ、PCI、ペースメーカー、アブレーション、ICDとか心臓血管外科手術、そういったことの件数となっております。

心カテ件数については県内どこも同じような傾向というふうに聞いていますが、令和2年度以降は減少傾向が続いています。

その他はほぼ横ばいで推移をしております。また心臓血管外科の手術については年間で250件程度で推移してはいたしましたが、令和2年度以降は200件を少し超える件数で推移しております。

今年度は184件ということで前年度まで行くかどうかという感じです。

それから21ページと22ページは、歯科口腔外科の入院と外来の推移です。

入院については、患者数、収益ともに横ばい、或いは減少傾向。

外来については、患者数に若干の変動がございますが、収益については、大体4,800万から4,900万の前後で推移をしております。

次の23ページお願いいたします。

人工透析の状況をグラフで示したものです。収益と外来の延べ患者数はいずれも令和3年度、令和4年度にかけて減少ということで令和5年度もさらに減少が見込まれているところですが。

24ページ、健康管理センターの稼働実績ですが、令和2年度はコロナの関係で一時的に受入れ制限を行ったことから、受診者と収入は減少しています。

ただ、令和3年の5月に常勤1名、非常勤1名を雇用できたことで、現在は常勤1名と非常勤2名の体制で行っておりまして、令和3年度以降、好調に推移をしております。

25ページです。右側の方ですが、紹介患者数・紹介率・逆紹介率の推移でございます。令和4年度の紹介件数月平均でいくと424件ぐらいになりますが、ほぼ前年並みです。

今年度もこれよりも若干少なくなっておりますが、逆に紹介率や逆紹介率は増加ということになっております。

今後も連携室の機能強化を図りながら地域の医療機関との連携を図っていきたく考えております。

それから26ページですが、新型コロナウイルス感染症に対する当院への対応状況ということで説明させていただきます。

当院は、発熱外来を設置しまして、感染が疑われる方の検体採取、検査等を実施しております。

また、令和4年の12月以降は、インフルエンザと新型コロナの同時検査も実施できるようになっております。

実績として検査件数ですが、令和3年度がLAMPから抗原検査まで合わせて年間合計5,074件です。

それが令和4年度7,043件という、2,000件ほど増やしております。

令和5年度は12月までの実績ですが、2,300件ほどということになっておりまして、月平均の数でいくと昨年の2分の1以下ということで推移しているところです。

それから次のページをお願いいたします。

27ページは、コロナ感染症の入院患者の推移ということです。

令和3年度は43名で延べ435人。令和4年度は64名の延べ604人と、令和5年度これまで12月までに45名の417件ということで、それぞれ治療にあたっております。

その下、光熱水費の推移ということで、昨年もお示しましたが、令和24年度が全国的に光熱費が高騰しているということで当院でも大きな影響を受けました。

28ページの方では使用量の方で数字を示していますが、院内で節約を呼びかけるということ、空調設備等の機器の調整をこまめにやったということで、月平均で電気は4.6%、ガスは11.3%、水道1%節約を達成できたという結果になっております。

また右の方の29ページ、料金については、電力会社からの契約の見直し要求があり、また、電気ガスの値上げの影響もあって、令和4年度は電気ガス水道の合計で年間2790万円。前年度よりも負担が増えておりました。

こうすることで病院経営にも大きく圧迫したところでした。

令和5年度は、使用料の節約に加えまして電気とガス料金に対しては国の補助金が導入されたということで、年間の料金としては去年よりも1,600万円ほど節約できる見込みとなっております。

またこういった光熱費などの高騰に対しては、大村市から補填のための補助金を令和4年度、令和5年度も引き続きいただいております。ありがとうございます。

その下30ページ、31ページは指定管理後の損益推移。

31ページはグラフで示したものとということになっております。

31ページの方ご覧いただきますと、指定管理を受けた初年度は2億4,300万の赤字でしたが、それ以降改善傾向ということで、この間ずっと補助金をいただきながら改善しております。

令和2年度は、この病床確保料などの大きな収入もありまして、6,700万円の黒字ということでした。

それから令和5年度については、12月までで3,900万円の黒字ですが、こちらの方にはコロナの病床確保料が一切含まれておりませんので、病床稼働率の好調を反映された結果かなと思っております。

今後もあと残り2ヶ月になりましたが、黒字を何とか維持できるように頑張っていきたいというふうに考えております。

一番下の32ページは、毎年同じ写真で恐縮

ですが、令和元年に院内で開催されたコンサート等のイベントの写真でございます。早く以前のように、同じような活動ができることを願っております。

市民病院が提供する医療内容の充実を図るとともに、安定した経営を維持するということがまずは第一かと思っております。

今後も引き続き委員皆さまのご理解とご支援、またご鞭撻をよろしくお願ひしたいと思います。

説明駆け足で雑駁でしたがよろしくお願ひいたします。

#### 委員（会長）

ありがとうございました。

ただいまの件についてご質問ご意見はないでしょうか。

#### 委員

10 ページですが、「政策医療等への対応」の中で、5 疾病 5 事業に係る医療提供体制の充実。それから、(2) も充実。充実、充実と書かれてありますが、この 5 項目を見るときに充実ってどういうふうに充実したのかというのがよく分かりません。

だから、どんなふうに充実していきます、や充実しましたというふうにした方が分かりやすいかと思ひました。

それから、どこまで予測して数字を入れるかに関連しますが、例えば、わかりやすい所と言いますと、外来患者数の推移。17 ページのところですが、令和 5 年度については、

4 月から 12 月までの実績が書かれていますが、他は 4 月から 3 月までの実績ということで書かれてあります。

私どもからすると、令和 6 年の 1 月 2 月 3 月がどれぐらいになるのかなあという予測というのを書いていただくと、令和 5 年度の着地点がこんなふうになるんだというのが見て取れるかなと思ひます。結局、令和 5 年度の 4 月から 12 月の 9 ヶ月と、令和 4 年度の 12 ヶ月を見ても進捗状況としてどういうふうな進捗状況になってるかというのがよく見えないです。

だから、例えば令和 4 年の 4 月から 12 月、それから令和 5 年の 1 月 2 月 3 月の実績の数字があるので、季節的な推移をもとに例えば、この 3 ヶ月にはこの辺までになりますよねというのが書いてもらえると、令和 5 年度は大体これになるんだなということで委員の方としても予測が立って、議論がしやすいかなと思ひました。

なかなか予測が難しいところが限られることがあるかもしれませんが、過去の実績があるので、それを織り込んだ方が比較が、今年度の進捗状況はどうかなというのが分かるという印象を受けました。

それと 3 点目ですが、25 ページの紹介率、令和 5 年度が 97.1% となっています。かなり数字が上がっていますが、このあたりのご説明をしていただければと思ひます。

何でこんなに紹介率が上がったんですかというところです。よろしくお願ひします。

## 市民病院

まず1点目の10ページの方で、充実、充実と充実の中身がよく分からないというご指摘をいただきました。

この表記は、基本協定書に書いてあるのをそのまま書いてありますので、具体的に充実がどういった点を図ったかというのがわかるように、次回からになります。留意しながら資料を作っていくと思います。

それから、17ページで、令和5年度の分が近況報告ということで、令和5年12月までの実績はこうでしたとの資料を作りましたが、確かにご指摘のとおり、年間でどれぐらいになる見込みなのかというのは予測して説明資料を作った方が議論の材料にはなるのかなと思いますので、そのあたりもご指摘があったとおり、1月、2月の前年実績とか過去3年間平均とかいろいろ考えがあるので考えてみたいと思います。

それから、紹介率で令和5年度が97.1%ということはかなり大きくなっているというご指摘でございました。

6ページの方を見ていただきたいと思えます。

6ページの下から3行目「紹介率」ということで、摘要のところに紹介率の計算方法を書いております。

私もなぜこんなに伸びたのかなと思って内容を調べたのですが、分母のところでは初診患者数というのがあります。これが令和5年度の数値を年間ベースで換算して、令和4年度と比較した結果ですが、昨年度から

比べるとこの初診患者が2,450名となっております。分母含めて、3,000人近く分母が減っており、一方で分子の方は130人ぐらいいしか減っていない。

そういうことで数値がかなり大きく、上振れしたのかなと理解をしております。

## 委員

わかりました。ありがとうございます。

## 委員（会長）

今の件は、結局紹介状を持たない初診患者が減ったということですね。

紹介状を持ってこない初診患者が減ったから。

## 市民病院

分母に入る初診患者は、紹介状を持ってる人も持たない人も含めた数です。

## 委員

計算方式が変わったのではないですか。

支援病院に関わる算定式になっているんですか。

## 市民病院

地域医療支援病院に係る算定式で算定をしております。

## 委員

それ以前もですか。

**市民病院**

以前も同じような形です。

**委員（会長）**

結局は紹介されない患者が少なかったという事だから、なんかちょっと信じれない感じがするんですけど、何か仕掛けをしたわけではないのですね。

**市民病院**

分母の数が 2,000 人以上減っているわけで、当然率は高くなります。

**委員（会長）**

だから分母が減れば、同じ割合で紹介状を持たない患者が減る。

**市民病院**

分子の方は 130 人ぐらいしか減っていませんので、そこで大きく数字が上振れしたのかなというふうに考えたのですが、なぜそういうふうになったのかという分析は間に合わなかったのでできていないです。

**委員（会長）**

選定療養はいつからですか。とっていただきましたか。

**市民病院**

紹介状を持たずにこられた方については、該当する方とっていただきました。

**委員（会長）**

この年度じゃなくてもっと前からですか。

**市民病院**

前からあります。

**委員（会長）**

値上げしたとかそういうことはどうですか。

**市民病院**

そこもないです。

**委員（会長）**

なんでかなというのはやはりありますが。

**市民病院**

実際、毎月毎月の医事の方で統計を取っている数字を積み上げていくとこういう形になってしまったので、私もおかしいなと思いはしました。

**委員（会長）**

計算式も変わらない。

**委員**

初診のとり方とかの判断が変わってないんですか。何ヶ月か空いた患者を初診とするなど。

いくらなんでもこれはおかしいですね。

**市民病院**

そのとり方は変わってないと思うんです。

なぜ初診患者が減ったのかと、もう少し突っ込んで分析したらよかったです。

#### 委員（会長）

ほかはよろしいですか。報告ですから。

#### 委員

27 ページです。

「新型コロナウイルス感染者入院患者の推移」のところですか。

これは大体、入院患者の推移ですが、院内での集団発生というのはこの中に入っていないんですね。

#### 市民病院

そこは含まれていません。

#### 委員

ということは外来で。

#### 市民病院

外来から救急発熱外来を受診された方です。

#### 委員

現状からいうと、そういった数字もある程度ちゃんと出した方がいいんじゃないかと思えます。

#### 市民病院

持ち帰り、検討させていただきます。

#### 委員（会長）

ほかはございせんか。

では続きまして3番の経営比較分析表を活用した状況報告を事務局からお願いします。

#### 事務局

それでは令和4年度の決算につきまして、経営比較分析表を用いて説明させていただきます。

資料は、資料2と書かれたものになります。経営比較分析表とは、各公営企業の経営及び施設の状況を表す主要な経営指標とその分析で構成されたもので、公営企業の見える化を推進するために作成しています。

こちらにつきましては、県や市のホームページで掲載しているところです。

この経営比較分析表を活用することによって、他の公営企業との比較ですとか複数の指標を組み合わせた分析を行い、経営の現状や課題を的確に把握することが可能となります。

この表を見ていくにあたって注意していただきたい点が、この指標の基礎数値は、市の病院事業会計と指定管理者が運営を行っている市立大村市民病院の決算値を合算したものを使用している点です。

各グラフの元となる数値は、すべて合算値ということで見ていただければと思います。グラフにつきましては、青の棒グラフが市民病院の会計と病院事業会計を合算した数値となっております。

赤の折れ線グラフが類似病院の平均値です。類似病院といいますのは、200床以上300



床未満の公立病院で全国に 84 病院ございます。

グラフの右上の方に小さい鍵括弧がありますが、こちらが令和 4 年度の全国の平均値になっております。

個別に各指標について見ていきたいと思っております。

まず、「1 経営の健全性・効率性 ①経常収支比率」ですが、こちらは通常の病院活動による収益状況を示す指標となっております。指定管理者は、令和 2 年度に新型コロナウイルス感染症の影響により赤字決算となりましたが、令和 3 年度及び令和 4 年度はコロナ関連での国庫補助金等もあり、黒字決算となりました。

一方で、市の病院事業会計においては、減価償却費の影響などにより令和 4 年度は 7,000 万円の赤字決算となりましたが、前年度と比較して収支は改善しておりまして、合算での経常収支比率も大きく改善することとなりました。

次に「②医業収支比率」です。

こちらにつきましては、経常収支比率と同じく、令和 2 年度に新型コロナウイルス感染症の影響により大幅に減少し、令和 4 年度においても患者数はコロナ禍以前の水準には戻らず、当該指標はわずかな改善にとどまっております。

ただし、前年度と比較しますと類似病院平均との差は縮小しております。

昨年、この運営市民会議の中での意見として、合算値では個別の会計の数字が見えず

に分かりにくいというご意見をいただいておりますが、今年度は経営強化プラン(案)の中で市民病院の決算値と市の病院事業の決算値、またその合算値を説明してきました。

プラン(案)の中では、3 ページもしくは資料の 33 ページから 34 ページにこの収支を掲載しておりますので、今回は説明を省略させていただきます。

次に、2 ページ目「③累積欠損金比率」です。

累積欠損金比率ですが、平成 29 年度に建て替えに伴う経理処理を行ったことで大幅に改善していましたが、その後は欠損金が増加しています。

これは市が運営をしている病院事業会計で建て替えに伴う減価償却費が多額になっていることで毎年度欠損金が生じているためです。指定管理者が運営する市民病院においては、令和 2 年度に赤字決算となりましたが、それ以前と近年は黒字経営を続けていましたので、欠損金はありません。

次に「④病床利用率」です。

平成 29 年度に病院の建て替えを行い、平均値に比べると高い病床利用率となっております。

ただし、令和 2 年度からは新型コロナウイルス感染症の影響によって減少し、令和 4 年度においてもコロナ禍以前の水準までには回復せず、当該指標は前年度を下回っている状況にあります。

「⑤入院患者 1 人 1 日当たり収益」です。

令和4年度は入院収益、年延入院患者数は減少したものの、診療単価の高い心臓血管外科や外科で患者数が増加したことなどにより、当該指標は前年度と比較して増加しています。

次に3ページをお願いします。「⑥外来患者1人1日当たり収益」です。

こちらは前年度と比較して外来収益、年延外来患者数ともに増加をし、当該指標についてもわずかではありますが増加しております。

次に「⑦職員給与費対医業収益比率」です。営業収益の中で職員給与費が占める割合を示す指標であり、病院では人的サービスが主体となる事業であり、職員給与費が最も高い割合を占めることになっております。令和4年度は、入院患者の減少により医業収益が減少したことに加え、年間の延べ職員数が前年度から若干増加したことなどによって職員給与費が増加し、当該指標が増加しております。

次に「⑧材料費対医業収益比率」です。

こちらは平成29年度以降、類似病院平均値とほぼ同じ比率で推移してきましたが、令和4年度は手術件数の減少により高額な診療材料の購入が減少したため、前年度と比較して当該指標は低下しています。

4ページをお願いいたします。

こちらは老朽化の状況ということで、①有形固定資産減価償却率、②器械備品減価償却率ともに資産の老朽化の度合いを表す指標となっております。

「①有形固定資産減価償却率」につきましては、平成28年度末に病院建て替えが完了したことで平均値を下回っております。

平成29年度以降は、建て替え後の病院と老朽化した機器の更新に伴い新たに購入した機器の減価償却を行っていることから、増加を続けています。

「②器械備品減価償却率」ですが、平成28年度の病院建て替えと同時に更新を行った医療機器の多くが償却期間が5年もしくは6年となっております。令和3年度以降、更新から償却期間(耐用年数)が経過したため指標が80%を超え、平均値よりも高くなっています。

今後は建て替え以前から、使用している機器に加え、建て替え時に更新した機器の再更新時期も迎えるため、費用の平準化を図りながら計画的に更新していく必要がある状況です。

最後に「③1床当たり有形固定資産」になります。

こちらは1床あたりの有形固定資産の保有状況を示す指標となっております。

令和2年度までは、一般病床212床、感染症病床4床の合計216床で運営しておりましたが、令和3年度に感染症指定医療機関の指定が解除になったことに伴い、総病床数が212床になったため当該指標が増加しています。

また、新たに医療機器を購入したため、前年度と比較しても増加しております。

以上が経営比較分析表を用いた説明になります。

ます。

### 委員（会長）

ただいまの説明について、質問、ご意見はないでしょうか。

それでは続きましてアンケートの結果報告をよろしく願います。

### 事務局

令和4年度利用者アンケートについてご説明いたします。

資料3の「令和4年度市立大村市民病院での利用者アンケート」をご覧ください。

市立大村市民病院では、入院患者の退院時にアンケート用紙を配布し無記名で回収用の箱に入れてもらう方法でアンケートを実施しています。

令和4年度は2,659名の方に回答していただいております。

また、令和3年度の2,737名と比べると入院患者が減少したこともあり、回答人数も減少しております。

資料の見方についてですが、2ページ目お願いいたします。

左側の円グラフが令和4年度の結果で、比較をするために右側の円グラフに令和3年度の結果を表示しています。

アンケートの内容は、①医者についての設問を2ページから4ページに、②看護師についての設問を4ページから7ページに、③その他の職員についての設問を7ページから11ページ、院内の清潔さなどの④教育

環境は12ページから14ページ、⑤総合評価を15ページに記載しています。

今回のアンケート結果につきまして、構成比で見ますと、全体的に未回答も減少しており、「満足」「やや満足」と回答した方も前年度と比べほとんどが増加していることから、概ね満足していただいている結果だと思えます。

今回、一部の項目のみ説明をさせていただきます。

15ページ目をお願いいたします。総合評価です。

昨年に比べ、全体の構成比に大きな変動はないですが、「やや不満」の回答が増加しております。今回の結果を踏まえ、満足を増やすことができるよう、患者に寄り添った医療の提供をお願いしたいと思います。

17ページをお願いいたします。自由記載の項目です。

感謝の言葉を多くいただいておりますが、一部ではありますが、「病院内での個人が使用する携帯電話に対する配慮があった方がいい。（大声や早朝、消灯直後）など」、また「入院した際に、カーテンだと思うが汗臭い臭いがしたので、消臭スプレーで対応した」などといった意見をいただいております。

今回いただいた意見を受け、市民病院での取り組みについて確認しましたところ、まず、携帯電話に対する配慮については、「入院時のオリエンテーションやパンフレットを用いて説明し、院内掲示板を行っておりませんが、令和5年8月から、1日1回、

院内放送により注意喚起を行っている」ということでした。

次にカーテンに関する意見ですが、「カーテンが汚染した場合は随時交換しており、年に1回すべてのカーテンをクリーニングしているとのこと。また年に1回のクリーニングつきまして、今年度は令和5年8月に実施している」とのことでした。

今回ご紹介した意見を含め、このアンケート結果は随時、市民病院スタッフへフィードバックされますので、さらなる改善につなげていただきたいと思います。

また今回のアンケートや過去のアンケート内で意見として出ておりました、院内のWi-Fi整備につきましましては、令和5年度中に整備を行い3月末には整備完了予定となっており、令和6年4月以降、運用開始予定となっております。

以上がアンケートの結果説明です。これで説明を終わります。

### 委員（会長）

ありがとうございました。

このアンケートに関して、質問、ご意見はないでしょうか。

概ね満足、一部出ている意見に対しては対応しますということです、よろしいですか。それでは、議題として用意されてるのはこれで以上になりますが、その他も含めて一般的に皆さまから質問、ご意見はないでしょうか。

それでは、これをもちまして議事を終了し

たいと思います。ありがとうございました。

### 事務局

委員（会長）議事進行ありがとうございました。

今回ご審議いただきました経営強化プラン（案）につきましましては、最終的には県の報告を経て公表という形になります。

プラン（案）策定に当たりまして、今回も含め皆さまからご意見をたくさんいただきまして、大変ありがとうございました。

以上をもちまして、第15回市立大村市民病院運営市民会議を終了させていただきます。本日はどうもありがとうございました。