

## 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5年度 第2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6年1月31日(水) 午後2時00分～		
開催場所		アステ市民プラザ マルチスペース(1)		
出席者	委員	<p style="text-align: center;">邊見委員長・播間副委員長 井上委員・丸山委員・西村委員</p>		
	その他	<p style="text-align: center;">指定管理者 北川理事長・三輪総長・土居病院長 南看護部長・安島事務長・今井事務部長補佐(川西市研修派遣) 松本医事課長・高橋医事課長</p>		
	事務局	<p style="text-align: center;">健康医療部 保健・医療政策課 阪上部長 塩川副部長・日浦主査・藤本</p>		
傍聴の可否		不可	傍聴者数	—
傍聴不可・一部不可の場合、その理由		<p style="text-align: center;">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。</p>		
会議次第		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 開会</li> <li>2. 開会あいさつ</li> <li>3. 委員紹介</li> <li>4. 指定管理者紹介</li> <li>5. 諮問(令和5年度評価)</li> <li>6. 議事 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)指定管理者による管理運営状況の報告</li> <li>(2)市民モニター会議の報告</li> <li>(3)指定管理者モニタリングの報告</li> <li>(4)経営強化プランについて</li> </ol> </li> <li>7. 閉会</li> </ol>		
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

平素から市の医療施策をはじめ、様々な面からご理解・ご協力をいただいている。本日は令和5年度前半の運営状況をご報告し、次回7月に令和5年度全体の評価をお願いしたい。加えて市立総合医療センター経営強化プラン案を作成したので、これに対する意見を賜りたい。公立病院の経営については、全国的に厳しい状況が過去から続いてきたことから、数度にわたって国から経営の効率化に軸足を置いた改革が求められてきた。今回の新型コロナウイルス感染症に対して、公立病院の役割を再認識したとき、病院財政状況のみならず、持続可能な地域医療体制の確保を様々な面から構築する必要があることから、国が全国的にこのプランを作成するよう義務づけている。忌憚のない意見をいただきたい。

## 3 委員紹介

委員長	邊見 公雄
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
-----	------

### 川西市立総合医療センター

総長	三輪 洋人
病院長	土居 貞幸
看護部長	南 幸栄
事務長	安島 秀修
事務部長補佐	今井 洋之
医事課長	松本 知寿
医事課長	高橋 亮太

### 北川理事長あいさつ

開院後1年少しが経過し、課題は多いものの計画どおりに進められている。一時期は病床が満床でも赤字になる状態だったが、最近では黒字を計上できている。救急医療については想定以上の数字が出ており、コロナ対応についても、兵庫医大と並び兵庫県下トップの確保病床数で、透析患者や小児、妊婦といった患者も受け入れている。今年の4月からは呼吸器外科で肺がんの手術も可能になるなど、今後はがん診療にも注力していくほか、産後ケア事業にも携わり、地域の課題を一つ一つ解決していければと考えている。ご意見、ご評価をお願いしたい。

## 5 諮問

委員長に諮問書を交付

邊見委員長あいさつ

職員の処遇改善が求められる中、ここ数年の診療報酬は減額改定で厳しい状況が続いていたが、今回は増額改定になる見込みで少し安堵している。診療報酬の算定漏れのないように、頑張ってもらいたい。

## 6 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。

#### 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、5月8日以降、新型コロナウイルス感染症が5類に移行されてからは、病床の確保が不要となった影響もあり、順調に増加傾向にある。11月には、開院以来最大となる397.7人の受け入れ数となった。

(イ)外来患者数について、コロナやインフルエンザといった季節性疾患の影響を受け、多少の変動が見られるが、全体的に前年度を上回る患者数で推移している。

#### イ 資料2 「令和4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)入院における1日当たりの患者数は368.4人、診療単価は56,079円で、収支計画の368.5人と56,800円を若干下回っているものの、前年度を上回っている。

(イ)外来における1日当たりの患者数は603.2人、診療単価は14,765円で、収支計画の612.5人と13,500円と比較し、患者数は下回っているものの、診療単価は上回っている。いずれも前年度を上回っている。

(ウ)前年度と比べ、入院では循環器内科、乳腺外科、小児科などが増加しており、外来では内科と外科を除く全ての診療科が増加している。

##### 「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」を徹底することに加え、市内救急搬送の完結率向上を図るためにも、平時から救急不応需案件の分析や、看護部を交えたベッドコントロールの工夫に取り組んだ結果、救急患者数の受け入れが増加し前年度を上回った。

(イ)救急受け入れの内訳について、前年度に比べ特に川西救急が増加していることから、市内完結率向上にも貢献できていると考えている。

(ウ)当センターは普通乗用車によるドクターカーを使用、令和5年度から本格稼働している。

##### 「5.救急不応需率」について

(ア)前年度と比べ、不応需率が大きく低下している。全体では9.7%の不応需率で、川西救急に限れば、4.7%の不応需率で推移している。

「6.分娩件数 7.手術件数」について

- (ア) 分娩件数については、無痛分娩を含め前年度末から安定した運営に取り組むことができており、今年度も増加傾向である。
- (イ) 手術件数についても前年度に比べて増加傾向で、1月当たり74.4件増加している。

「8.紹介・逆紹介率」について

- (ア) 地域医療支援病院として運営しており、紹介・逆紹介率共に増加している。

「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、7階西病棟内にSCU(脳卒中集中治療室)の施設基準を満たした3床を確保し、適切な急性期脳卒中治療に努めている。
- (イ) 80時間以上の超勤職員数の状況について、開院当初は8人いたが、今年度は平均で2.8人に減少している。
- (ウ) 当センターをはじめ、協和会全体において働き方改革の取組を進めており、勤怠管理システムによる時間外勤務や休暇の取得状況などの把握に努め、本格実施がなされる「医師の働き方改革」に対応するとともに、労働基準法を遵守し、健全な労働環境の整備に努めている。

ウ 資料3 「令和5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) 前年度と比較し、全体的な増員を図っている。

エ 資料4 「令和5年度 市立病院月別収支及び収支計画」について

- (ア) 経営強化プランと整合するものとなっている。
- (イ) 新型コロナウイルス感染症の病床確保に係る補助金を見込まずに、今年度の経常利益を1,575万3,000円と計画するとともに、右横の欄の令和6年度収支計画では、4,916万1,000円の黒字を見込んでいる。
- (ウ) 経営強化プランにはコロナの補助金は見込んでいないことから、12～3月の予定の列におけるその他の欄に、マイナス額の計上を行い、調整を図っている。
- (エ) 直近では経常利益が発生していることや、コロナ補助金の影響もあり、実際の決算ではこの資料よりも若干良い経営状況になると考えている。

委員： 公営と民営による再編統合後の経営は難しいことが多いが、非常にスムーズに運営できていると思う。救急の不应需率がかなり改善されているが、不应需の原因はなにか。

指定管理者： コロナ確保病床を一般病床に移行できたため、不应需率は減少した。季節的な要因で満床となり不应需となることがあるが、ベッドコントロールなどでまだ改善できる余地があると考えている。

委員： 人材確保対策交付金の終了に伴い、離職者は増えたか。

指定管理者： 要因としてはあるが、繁忙などを理由に退職している離職者も多い。想定範囲内ではある。

委員：この地域で二次救急の対応ができる病院は他にあるのか。

指定管理者：近場では当院とベリタス病院が二次救急で、救急車の受け入れを行っている。

委員：ドクターカーは、救急のサービスの一環として出動させているという認識でいいか。

指定管理者：救急医療の提供として出動しており、川西地域のみならず、依頼があれば、猪名川町地域まで対応している。

委員：全国的に、産科病棟で一般疾病の女性患者を受け入れるケースが増えている。その場合、専門外になる助産師のモチベーション維持が問題となっている。今後産後ケアにも注力されるとのことだが、今の状況はどうか。

指定管理者：助産師のモチベーション維持については当院も考えている。ただ、総合医療センターは最初から産科専用病棟ではなく混合病棟で運用していく方針であり、現在は49床をどういう編成で稼働していくか検討している。助産師を中心に毎月集まりの会を開催し、産科としての助産師の思いと一般病床としての稼働のバランスを調整している。また、不妊治療から産後ケアのトータルケアを行いたいと考えており、助産師のモチベーションをあげるテーマとなっている。

委員：大赤字になっている病院もある中、総合医療センターは素晴らしい運営を行っている。安定した経営のためにも、入院単価は6万円は欲しいところではあるが、逆に言えば現在それより低いので改善の余地がある。どのように考えているか。

指定管理者：第1に手術件数がまだ充分でないことが挙げられる。また、DPCの入院期間Ⅲに該当する患者が多いことも要因として挙げられる。患者支援センターが中心となり、地域全体と協力し急性期病院としての役割をしっかりと果たしていきたい。

指定管理者：今までは救急や産科、小児科といった政策医療に注力していた。今後、がん診療や手術件数を増やすことで、入院単価は上がっていくと考えている。患者からの信頼を得るために、地道な努力が必要である。

委員：病床稼働率も高いので、積極的な転院をしなければならない。この地域でこの病院がどのような役割をしているのか、市民の理解を得る必要があるのでは。

指定管理者：総合医療センターは新築かつ個室ということもあり、退院や転院をしたくないといった声が大変多く、中々理解を得ることができず入院期間が長くなっている。入院直後からPSCが関わるようにして、地域包括ケアシステムの軸としてしっかりやっていく。

委員：収支計画の室料差額が上がっている理由は？

指定管理者：コロナ患者が有料個室を使用した場合、個室料を請求していなかった。今後は本来の姿に戻るため、室料差額は上がる見込みである。

## (2) 市民モニター会議の報告

事務局：令和5年12月18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、委員から意見を頂いたことを報告する。

### (3) 指定管理者モニタリングの報告

指定管理者： 指定管理者モニタリング自己チェックについて報告する。

- ア 4について、小児科における1日平均の入院患者数は7.8人、外来患者数は42.1人となっており、開設当初から横ばいで推移している。思うような患者数の獲得に至っていないとの評価をしているが、医療体制としては医師1名を増員するほか、ホットラインも活用して紹介患者の確保に努めている。
- イ 10について、精神科医による病棟コンサルティングの取り組みに加え、認知症ケア加算の算定に向けて努めている。
- ウ 16について、昨年の9月以降、近畿厚生局による適時調査や保健所の立入検査において、当センターの運営に一定の評価をいただくとともに、直近には病院機能評価も受審した。
- エ 24について、来年度から医師の働き方改革が本格実施されることに合わせて、宿日直許可申請を行い、医師の時間外労働時間の上限規制に対応していく。
- オ 40について、これまでもホームページ等様々な情報発信に取り組んできたが、今年度は11月に総合医療センターの広報紙「セセラギ」を創刊した。

事務局： 指定管理者モニタリング自己チェックについて評価、意見する。

- ア 1について、1日当たり患者数は年度当初から徐々に増加しており、直近5ヶ月では収支計画を大幅に上回っている。また、コロナ感染症が5類に移行後も、引き続きコロナ患者を受け入れていることは評価している。急性期充実体制加算の施設基準を満たし、医療の充実を図るとともに、診療単価56,800円を目指すこと。
- イ 2について、1日当たり患者数は収支計画に達していないが、引き続き患者数、診療単価を維持すること。
- ウ 3について、他病院と比べても救急応需率は高く推移しており、救急医療が提供できていると評価している。
- エ 4について、発達障害専門外来など、近隣にない特色ある医療を提供していることは評価しているが、常勤医師数に対して患者数が見合っていない状況から、持続可能な医療を提供するためにも、常勤医師数に見合う患者数の受け入れに努めること。
- オ 5について、5年度の分娩件数は月平均50件となり、全室個室も相まって、患者満足度が高くなっている。無痛分娩率が全国に比べて高いなど、特色も持ち合わせており評価している。
- カ 13について、産後ケア事業への協力において、受け入れ数を増やすことを要望する。
- キ 14について、平均在院日数が増加傾向にあることから、積極的に退院調整を行うこと。
- ク 16について、病院機能評価を再受審するなど、適切に行っている。病院機能評価受審時だけでなく、日頃から患者中心の医療の提供に努めること。
- ケ 18について、待ち時間が発生することはやむをえないが、待ち時間が発生している原因などを丁寧に説明するなど、工夫すること。
- コ 24について、勤務医の時間外労働時間について適切に対応すること。
- サ 27について、市の医療機器を廃棄する場合は、市に報告が必要なため、台帳等に区分しておくこと。

シ 33 について、ネットワークなど協和会本部を含めてセキュリティ対策に取り組むこと。また、さらなる情報セキュリティ研修を実施し、職員の情報セキュリティに関する意識を高めること。

ス 34 について、帳簿や文書の管理については、文書録を整備すること。

セ 39 について、昨年度に引き続き、締め切りが守られないことが散見されるため、提出期限を厳守すること。

委員： 16 について、短期間に集中して大変だったと思う。27 について、医療機器や備品は旧病院から持ってきた物に加え、新たに購入したものはあるのか。

事務局： 開院時に購入した医療機器等は市が購入し、市の資産として登録しており、支払いは指定管理者と折半となる。開院以降の取り扱いについては、500 万円以上の医療機器等の購入は市が行い、支払いは指定管理者と折半となる。500 万円未満は指定管理者が購入することとなっている。

委員： サイバーセキュリティ対策は行っているか。

指定管理者： 本部と連携しながら取り組んでいく必要があると認識している。

委員： 人件費が上がり、SE 等を雇えないことが多い。チャット GPT を使用するなど、事務の効率化を図ることも検討しなければならない。

指定管理者： サイバーセキュリティに関しては法人の各病院に SE を配置する他、法人全体を管理する SE が本部にいる。全体の指導については、厚生労働省の医療サイバーセキュリティ対策で活躍されている近藤医師(協立記念病院院長)が指揮している。

委員： 38 について、新病院立ち上げ後、医療安全で困ったことはあるか。

指定管理者： 手術後 24 時間以内死亡案件があった。医療事故調査委員会を立ち上げ対応している。

委員： 働き方改革について、A 水準の取得に関して、取得はできそうなのか。

指定管理者： 医師の呼び出し回数や対応時間などについて、実態調査をした。現状であれば、脳神経外科病棟含めて病棟については取得できるが、救急科、産婦人科、小児科については、勤務シフトの変更や、別途対応が必要とのことであった。

救急科については、実態調査の結果 17 時から 1 時までは認められないとのことであったため、8 時間の時間外勤務となる。そのため、このままでは当直医の数を増員することが必要である。総長をはじめ、当直医と協議をした結果、病棟と救急を分けずに当直医全員で対応するような工夫をすれば、許可が下りるのではないかと考えている。いずれにせよ、A 水準を取得する予定である。

委員： 17 時以降は当直として対応するのか。

指定管理者： その予定である。

委員： 今後は、急性期病床に介護福祉士を配置するという話もある。急性期の看護師は繁忙であり、介護的な分野まで両立するのは困難である。そのため、看護補助者や介護福祉士を配置し、看護師の負担軽減も必要だと考える。現在少子高齢化が進んでおり、今後場合によっては患者や患者家族の協力が必要になってくる。完全看護の時代が変わっていく。

#### (4) 経営強化プランについて

事務局：川西市立総合医療センター経営強化プラン案について説明する。

令和4年3月に、公立病院の経営強化に向けた「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が国より発出され、経営強化プランを令和5年度中に策定することが求められた。

経営強化プランについては、まず市が行ってきた病院改革の取組を詳細に記載し、次に市立総合医療センター開院後の入院・外来患者数、救急件数、手術件数等の現状と指定管理者とともに作成した経営強化プラン案及び収支計画を記載することとしている。

P2～P5にかけて、第1の部として、川西市の病院改革について詳細を記載し、今までの振り返りの内容となっている。P5に兵庫県地域医療構想の示す通りの再編ネットワーク化が実現したこと、地域医療連携推進法人を通じた地域の医療機関との連携に係る取組が全世代型社会保障構築会議に地域医療の在り方として「競争よりも協調を」のモデルとして取り上げられたことを紹介している。

P6～P16にかけて、第2の部として、市立総合医療センターの令和4年度の入院・外来患者数、救急患者数、手術、分べん件数等と経営状況について記載している。

P17～P21にかけて、第3の部として、市立総合医療センター経営強化プランについて記載している。対象期間は令和5年度から令和9年度までとしている。

P17 2 役割・機能の最適化と連携の強化では、医療の圏域内完結率は県内でも低い水準にあることから、市立総合医療センターでは高度急性期病床を一定確保しており、医療の圏域内完結率の向上に引き続き取り組むこと、また地域の基幹病院として、地域医療連携推進法人「川西・猪名川地域ヘルスケアネットワーク」を通じて、法人に参加している川西市3師会と、川西市と猪名川町にある病院と連携しながら、地域の関係機関との連携体制の構築を進めること、その他患者支援センターが中心となり、切れ目のない医療・看護・介護サービスを提供できるよう支援・調整を行うことを記載している。

P18 3 医師・看護師等の確保と働き方改革については、指定管理者のスケールメリットを有効に活用することや、医師の働き方改革への対応については「宿日直許可」を取得することを記載している。

4 経営形態の見直しについては、既に指定管理者制度を導入済みであり、経営形態を見直した効果が出ていることから、現行の指定管理者制度を維持していくことを記載している。

P19 6 施設・設備の最適化では、病院建物は新設したばかりであり、長期修繕計画に沿って、施設・設備の管理を行っていくことを記載している。

P20 7 経営の効率化については、令和5年度について、経常利益の黒字を確保し、以降の年度も含め経常収支比率は100%以上を維持していく目標設定としている。目標達成に向けた具体的な取組として、地域の基幹病院として患者紹介率の向上や不妊治療の推進を図るとともに、急性期充実体制加算を算定できる機能を備える見込みであることを記載している。

P21の図表3-1では、入院・外来患者数、病床利用率、診療単価目標を記載している。令和6年度以降は、病床稼働率は91.4%、入院診療単価は57,000円を目標としている。

また、P21のウ法人格の変更について、市立総合医療センター開院後5年以内に社会医療法人への移行を進めることを記載している。

P21 8 点検・評価・公表等について、指定管理者へのモニタリングの実施や、市民モニター会議、経営評価委員会を開催し、病院運営について点検・評価を行い、点検・評価結果を公表することを記載している。

P22に指定管理者が作成した令和9年度までの収支計画を記載している。期間中は経常損益は黒字を確保、人件費対事業収益比率は55%程度の数値目標としている。

P23～P24に市の病院事業会計の令和9年度までの収支計画を記載している。P24の資本的収支計画では、令和6年度から毎年医療機器の計画的な更新を行うことから、企業債の借り入れを1億円ずつ計上している。

最後に、新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組に加えて、災害時の医療提供について追加記載したいと考えてる。

また、本日欠席の田辺委員より頂いた主な意見と質問を紹介する。

本プランの対象期間は令和5年度から令和9年度までとなっているが、令和5年度の記載は計画でなく見込みについて記載されており、令和6年度からの開始が妥当ではないかとの質問があった。こちらについては、令和5年度中から既にプランに記載している取組を行っているものもあるため、対象期間は令和5年度からとした旨を回答している。

次に、国のガイドラインで示されている「医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標」について例示列挙された項目、例えば地域救急貢献率や地域分べん貢献率等があるが、それらの指標も数値目標として設定すべきではないかと意見があった。こちらについては、開院以降、経営評価委員会で示しているように、救急患者の受入数や分べん件数などの指標については、順調な推移を示しているため本プランでは記載しておらず、入院や外来患者数をもとに、本プランの収支などを作成している旨を回答している。

次に、P18 3(1)で医師・看護師等を確保するために、指定管理者のスケールメリットを有効活用するとしているが、これにより人材が確保できるか質問があった。こちらについては、市立総合医療センターを運営するうえで必要な医師・看護師は、指定管理者のスケールメリット等により確保できる見込みと回答している。

次に、P18 3(2)で宿日直許可を取得することを記載しているが、既に取得済みと理解でいいのか、また、残業時間の目標値や労働時間短縮計画等の記載がないことから、全員がA水準で残業規制に対応可能と考えていいのか質問があった。こちらについては、現在、宿日直許可を申請中であり、近日中に取得見込みであること、また全員がA水準で残業規制に対応する旨を回答している。

続いて井上委員より事前にいただいた質問について紹介する。

これまでの旧病院運営で生じた累積債務をどのように処理するか。旧病院分の欠損金は川西市病院事業会計において処理されることになっている。まず、令和5年度末で長期借入金については、市立総合医療センター建設に係る消費税還付金により償還する予定で25億9,270万円から10億円へ減少となる。次に、累積欠損金の解消については、令和4年度に開院した市立総合医療センターの固定資産に係る減価償却費の増加とそれに見合う長期前受金戻入の未計上による差額が生じるため、しばらくの間は赤字決算を見込んでおり解消できない。これは、新病院の建物に係る企業債元金の償還までに据置期間(5年間)があり、償還に対する市一般会計からの補助金が長期前受金に計上されていないことから、収益化を行うことができないためである。なお、令和7年度から一部収益化が始まり、令和10年度からはフルの収益化を行っていく。そして、令和14年度からは、市一般

会計からの補助金が長期前受金収益化額を上回るため、特別利益収益化分を計上し、累積欠損金の一部を解消する予定である。

次に、投資は川西市病院事業会計の資本的収支に1億円が計上されているが、医療機器の更新・充実に係る計上額は、経営状況を踏まえつつ指定管理者の裁量に委ねるルールにすべきと意見をいただいた。こちらについては、開院5年間は、大規模な医療機器・備品の更新は行わず、医療機器の買い換えを中心としていくことで、指定管理者と協議・調整を行っており、5年経過後の本計上額は増加していくことが見込まれる。

次に、指定管理者の収支計画では、病院統合効果による人件費削減を見込んでいるが、賃金の引き上げが求められている中、人件費総額を削減する目途が具体的に立っているか質問があった。こちらについては、指定管理者に確認したところ、人件費については、絶対額ではなく事業収益対比の人件費率でコントロールしていくものと考えており、急性期病院では人件費率50～55%が一つの目安と考えており、収支計画では、コロナ補助金および指定管理料を除いた事業収益に対して令和8年度以降は55%にコントロールしていく計画と回答があった。また、今後は急性期充実体制加算算定のみならず日々の診療の高度化により診療単価上昇を目論んでおり、今回の収支計画には織り込んでおらず横ばいとしているが、実際のところは、人件費は上振れるものの、診療単価上昇による事業収益上振れにより適正な人件費率のコントロールをしていく考えであると回答があった。

委員： HCUの看護体制が7対1となっているが、今後6対1にするなどの体制変更を行って診療報酬の加算を取っていくことは考えているか。また、NICUは設置する予定はあるか。

指定管理者： ICUを導入する等、診療報酬加算を取る計画はあるが、まずは平均入院単価の向上を図ることが必要。直近で体制を変更する予定はない。また、NICUを導入する予定は今のところはない。

委員： 少子高齢化社会において、今後は就業者数が減少していくが、電算化の対応や、人事労務管理などの職員全体に関わる分野の職員採用のツールも持っておくことが必要である。

委員： 指定管理者制度の導入時から目指すとしていた社会医療法人化について状況はどうか。

指定管理者： 社会医療法人は広域で考えるものであり、医療法人協和会は兵庫県と大阪府にまたがって運営をしている。市立総合医療センターだけが努力してなれるものではないが、その方向性で努力していく。

委員： この計画の診療単価の目標は57,000円のまま推移でいくのか。診療単価が高い医療は材料費等も高くなるため収支が合わないこともある。循環器系もDPCを改めて分析すると、利益率はそこまで高くは無かった。

指定管理者： 60,000円以上の診療単価を目指していきたい。

委員： このプランは、市民にとってわかりやすいものにしなくてはならない。市立川西病院は大変厳しい経営状況であった。過去の債務をどう処理していくのか。過去債務の別書きが必要ではないか。

事務局： 収支計画書は、国指定の様式となっている。債務があるのは旧病院の経営時だけであり、新病院では必要な経費は指定管理者と市一般会計が負担するため収支は均衡する。病院の経営を直接行っていないため、病院事業会計は収益を生み出す構造となっていない。このため、過去の累積欠損金をすべて解消していくことはできない。なお、P24 の他会計借入金残高は消費税還付金により 10 億円に減少する。この残額は、旧病院の土地を財源として解消できないか考えている。

委員： 指定管理者の収支計画は黒字となっているが、市病院事業会計の計画では、累積欠損金が 5 年間増額で推移していることについて。

事務局： 長期前受金の収益化という公営企業会計独特の制度があり、市立総合医療センター建設時に借り入れた企業債の償還に係る補助金を一般会計から繰り入れた場合は、収益に計上することができる。市立総合医療センターの医療機器については償還が始まっているが、建設工事費の償還は据置期間を設けているため、まだ一般会計からの繰り入れがない状況であり、収益化ができない。黒字化はしばらくできないので、累積欠損金が増えることとなる。令和 10 年度以降は収支が整っていく見込みであり、徐々に収支が改善していくこととなる。なお、現金ベースでは収支は均衡している。

## 6 閉会

まとめ： 市立総合医療センターで働きすぎている医者がいるのではないかと。医師の過労死の報道などで、兵庫県は注目を浴びている。調査では 18%を超える医師が水準を超えて勤務しているという。働き方改革が叫ばれる中、頑張っている医師を止めるのは難しいこともあるが、今後はよく注意して対応して欲しい。