

第 17 回地方独立行政法人公立甲賀病院評価委員会 会議録

日 時：令和 8 年（2026 年）8 月 4 日（火）13 時 30 分から 15 時 07 分

場 所：公立甲賀病院 診療棟 2 階 講堂

出席者：

委 員 福島委員長、石井委員、今村委員、三木委員、辻委員

病院組合 松浦副管理者、東峰会計管理者、

圖司病院組合担当次長、川崎病院組合担当局長、玉木事務局長

公立甲賀病院 辻川理事長兼院長、佐井理事兼事務部長、古川理事兼看護部長、國友事務部長補佐、上嶋事務次長

陪席者：

甲賀市 中井総務部長、保井健康福祉部長

湖南市 坂田総務部長、奥村健康福祉部長

公立甲賀病院 中村総務企画課長、久米財務課長、久保地域医療連携室事務課長、久米診療支援課長、中尾管財課長、菅田人事課長、山根医療サービス課長、森口経営戦略室長、池本看護専門学校事務長、山岡会計士

開 会

【委員長】

本日の出席委員は 5 名で、当評価委員会条例第 6 条第 2 項の規定により定足数に達しており、よって、第 17 回地方独立行政法人公立甲賀病院評価委員会を開催する。

1. 公立甲賀病院組合副管理者のあいさつ

2. 地方独立行政法人甲賀病院理事長のあいさつ

3. 令和 7 年度地方独立行政法人公立甲賀病院事業報告等について

【委員長】

次第 3. 令和 7 年度地方独立行政法人公立甲賀病院事業報告等について、病院事務部より説明をお願いします。

病院事務部から説明の後、各委員より以下のとおり意見や質問があった。

【委員】

資料 2 の 2 ページのところに、2. 大項目ごとの特記事項で 5 疾病の対応というところ、5 事業とあるが、今は、6 事業にした方がよいのではないか。

【委員】

原価計算システムの本格運用とあったけれども、財務諸表ではセグメントが出ている。病院の診療科別の損益は、把握はされているのか。

【病院】

やっている。

【委員】

総務省経営アドバイザー支援がされているが、経費削減、人材確保、病床稼働率の向上、収益増加、聖域なき改革をそれぞれ部門別でされているのか。

【病院】

それぞれにワーキングチームを作り、月 1 回は、改善に向けた取組状況のチェックや進捗を見て、その報告会をやっている状況だ。

【委員】

前回の私の意見が、ちょっと伝わっていなかったかもしれない。ここにも書いている 27 床の休床継続、386 床の効率の運用となっているけれども、当初もっと病床が減っていたところを少し戻されたと把握しているが、それで収益、費用等が膨らんで収支改善されていないと思っていた。今、診療報酬が上がったかもしれないけれども、減らした時に戻した方が、経費節減とか人材の配置とかで、もしかしたら収益が改善するんじゃないか、増やしてダメだから減らしてみようと言っていた。もう一回言わせていただくと、総務省経営アドバイザーで部門別の損益を把握していたら、損益的にはない方がいいが、医療的には赤字であってもあった方が良い科もあると思うが、抜本的にここは減らしてみる、そういう指導はあるのか。

【病院】

総務省の経営アドバイザーは、病院全体を見て、明らかに利益を追うだけ赤字幅が増大するという分析になれば、当然ベッドを削減するというようなアドバイスはしてくると言えるが、今、386 床よりは減らさないでおうというのは、簡単に言うと冬場は満床になってしまうので、これ以上減らすと、満床のために救急をお断りすることになる。前の 47 から 20 床戻した分で冬場は乗り切れたが、さらに減らすというのは、夏場からもさすがに余裕がない。6 人部屋とか男性女性の比率があるので、全部個室であればできるけれど、これ以上減らしていくのは、もう少し先の話ではないかと思っていて、ニーズは今ぐらいのベッド数が良いと考えている。

【委員】

386 床にされて稼働率はどうか。

【病院】

直近で 90%、利用率 85%である。

【委員】

平均在院日数はどうか。

【病院】

平均在院日数は、急性期で約 10 日ぐらいになっている。

【委員】

救急の受入れは、最終的にどこが判断されてやっておられるのか。

【病院】

救急の現場の部署ということになるけれども、当院には救急の常勤医がいないので、昼間

は滋賀医科大学から救急集中治療部の医師に日替わりで来ていただいて、それと何かあったらすぐ専門医へ連絡が入る体制をとっている。基本的に交通外傷のひどい高エネルギー外傷とかは、最初から救急医の判断で高次医療施設へお願いしている。そういう部分は、拒否になっていく。明らかに患者さんの希望でかかりつけ医を希望される場合もあることなどが、100%にならない理由だと思うが、夜間になると当院の常勤医で回しているの、卒業3年目が当直を内科系で一人ずつしているが、そこは主観で判断せざるを得ない。とても手に負えない、救急車が2台待っているところに、さらに連絡が入ると断らざるを得ないというような場合もあるが、その場合は、翌日以降に私の方へ連絡が来るので、どうだったか検証を院長と当直医とする場合で、出来る限り断らないためにはどう工夫すれば良いかというようなことは、個別の事例に対して行っているというのが現状である。

【委員】

救急の医師を含めて夜間は、この近隣でお住まいになっているのか、それとも大学の異動等の関係で遠くから来られているのか。

【病院】

具体的には、よく呼ばれる消化器、循環器、そういったところは、すぐ来てくれる系の医師一人は必ず近くにはいる体制をとっている。

4. 議題

(1) 令和7年度事業実績に関する評価について

【委員長】

議題(1) 地方独立行政法人公立甲賀病院令和7年度事業報告についてを議題とする。
事務局より資料の説明をお願いします。

病院組合事務局から説明の後、各委員より以下のとおり意見や質問があった。

【委員】

財務部分の評価は、いつもどおりと思うけれども、最後の全体評価に書かれている医業収支は、6億7,300万の赤字となっている。この6月から収入が改善したので、6月で8,000万くらい改善している。令和8年度の損益の予想はつくのか。

【病院】

まだ3ヶ月だけなので正確にはない。まだ、新しい診療報酬体制で少し取れる加算で、ペンディングになっている部分があり、それを待ってもう少し正確な予想ができる。具体的に言うと急性総合体制加算5というのが、精神科の病院との連携を取れば加算がつくという、それを今やっている状況で、それが入ると1億円以上の増収が見込める。

【委員】

院内感染防止対策について評価が2ということで、どちらも一致しているが、少し厳しい気もするがどうか。

【病院】

詳細版の2-1の18ページに記載されているが、感染対策研修実施回数が、令和7年度の目

標が 10 回に対して 7 回で 2 評価になる。99%でも前年より落ちるという評価にこの評価表ではなってしまうので、そういう意味では数字で出てしまうものは、はっきり見えてしまう。実際 10 回が 7 回になったのを、いろんな不備があったわけではないので、自己満足的な評価になるが、劣っているとまでは、言っていただく必要はないとは考えている。

【委員】

委員会の開催予定表というのがあると思うが、委員会の開催は、確実に院長で招集するという形ではないのか。

【病院】

感染制御チームのミーティングを毎月やっているけれど、病院機能評価のときに私の出席率が悪かったり、少しそこに厳しめの評価をいただいたということではないかと思っている。感染対策の ICT、それから感染制御部の活動は例年通りにしっかりやっているし、特に感染症のアウトブレイクがあったわけではないが、VRE の感染があったということも考慮されているんじゃないかと思っている。

【委員】

甲賀病院は、地域の中核の病院としてなくてはならない病院。独立行政法人なので、準公営という立ち位置から非常に難しいと思う。利益を追求するのが第一ではないと思うし、利益として収入につながらない医療というのがいろいろあり、それをどこが担うのかといったら、甲賀圏域では、公立甲賀病院しかないので、そこは本当に申し訳なく思っている。

公立甲賀病院が無理してまでしなくてもよい部門もあると思う。その部門は普通の診療所に任せていってもよいのかなと。それを公立甲賀病院が、例えば地域の包括ケアシステムにおける在宅も含めて、かなり費用対コストとして悪すぎると思うので、していただいているのは、本当にありがたいけれども、ホームの方に振っていただいて使っていただいたらよいと思う。出来るだけ地域のことに关しては、貢献していこうと思う。そういう意味では、今後も甲賀圏域だけの医療構想だけでは、今後、栗東、草津とかまとめていくことになるかも分からないけれども、そういった大きな意味での地域構想からいくと、公立甲賀病院が専門病院として専念いただくところはしていただけるように、こちらも頑張っていきたいと思うので、お礼とお願いを申し上げる。

【病院】

委員もご存知のように、滋賀県の中でも医師の偏在というのがだいぶあり、一番新しい医師偏在指標においても、滋賀県の中でも甲賀市だけが医師少数区域になってしまっている。病院に勤める医師も多くはないけれど、特にかかりつけ医にあたる開業医の医師が人口の割に少ないというのが明らかになって、もちろん新規開業される医師もおられるが、開業医の平均年齢が上がっているので、継承なんかも徐々に問題になってきている。そういった圏域なので、病院だけが、あるいは、かかりつけ医だけが何かやるということではなくて、それぞれが補完する形で地域の医療を何とか守り抜いていくことで、一番重要なのは病診連携における開業医と病院とのコミュニケーション、情報交換だと思う。

【委員】

決算内容等を見て、大変、高額な機械が出ているけれども、これの改善の目標というのは明確にしていいただきたい。病院の中でサービスを向上すれば、また収益が下がるとか、高額

医療というか高額検査であるとか、そういったものを充実させていくと、また費用の部分で大変な負担になってくるかと思うが、そういった点の経営の目標と指針を示していただきたい。また、病院のウェブ予約の充実を図っていただきたい。それと勤務体系であるとか超過勤務の手当というものが完全にされているのか、そこを示していただけたらと思う。

【病院】

まず、ウェブの予約システムは、かかりつけ医からの紹介に関しては、土曜日でも出来るシステムにようやくなったが、一般の患者さんからは、直接、予約をオンラインで変更できるまでは出来てないので、今後の課題と思っている。電話がつながらない、なかなか変更できないという声をいただいているので、そこは今後も改善する余地があると考えている。

手当に関しては当然全て出しているつもりだが、何かもしそういう声があれば、是非、直接当院の方までいただければと思う。

病院の高額な機器に関しては、今度、放射線治療装置リニアックが、当院の予測に基づいても当院は、がん診療拠点病院をあと10年ぐらい継続するニーズがあるとにらんでいる。13年ほど経って老朽化したので、来年度以降、リニアックだけは更新する予定にしている。他はMRとかCTは、当然時期が来たらということだが、ペットとかといった医療機器まで購入する計画というは、現在していない。ただ、エアコンも10年以上経って24時間365日働いている場所なんかはやはり故障しがちで、更新を考えないといけませんが、病院の中でエアコンの装置が1,000台以上あるので、それだけでも非常に高額だ。さまざまなインフラ的な部分の老朽化に対する補修とか更新、それも常に念頭に置きながら資金を確保する計画を立てているけれども、診療報酬が上がったとはいえ3%なので、物価高騰とかを考えると、さらなる経営の改善に継続して取り組んでいかなければならないと考えているところだ。もし必要な具体的な指標があれば、また言っていただいた次の評価委員会までには用意させていただく。

【委員】

先ほど話した、5疾病5事業というのは、これはこれでいいのか。

【病院】

この中期目標が立った時、まだ6事業目がなかった。評価する指標がないのでここには出てないが、やってないということでは、もちろんない。

【委員】

わかった。

それから11ページ、人事評価制度の構築の評価が組合とずれているけれども、それはどういうことか。

【病院】

まずは、人事考課を始めてボーナスの一部は100%を超える人、また100%を切る人というのを設定し、次のボーナスから評価を反映するということまでは、来ている。それと、当院が独法化してから、ずっと公務員体系の人事院勧告に従うような給与体系をしていたが、いつまでも公務員ではないので、ようやく来年度から、いろんなコンサルを入れながら抜本的な給与体系の構築に向けようやく進み出した、まだそんな状況だ。まだ数年かかると思う。

【委員】

職員満足度調査やっておられるか。

【病院】

やっている。

【委員】

それはいかがか。一番、人事評価にも響いてくると思う。

【病院】

まだ、給与がその実態になってないので、今のところどんな人にも 100%のままだから、そこには反映されてないが、今後、やはり不満を持たれる人も出てくると思う。

【委員】

そこは職種ごとの職員満足度とかなり違ってくると思うので、それを補完するようなシステムを作らないと人員の確保にまたつながらないと思う。是非、やっていただきたいと思う。

【委員】

先ほど答えておられた 1 億ぐらい改善するんじゃないかという予想だが、今 4 倍したらマイナス 5 億 6 億とかなるんだけど、そうでなく、1 億改善すると、現状から 1 億ぐらい収支が増えるということか。

【病院】

この 4、5、6 月で見ると、ようやくトントンというか、赤字がなくなるラインが見えてきた。そこにさらなる増収の部分を加えれば、少なくとも経常収支上はギリギリいけるんじゃないかなと、良い意味での期待をしている。

【委員】

分かった。4 倍したらマイナスの 8 億、そうではないということか。

【病院】

もちろんおっしゃる通り内部留保がどんどん減っていく一方だから、何とかしてそれを食い止める努力はしていないといけないが、委員が言われたように、どうしても採算が合わない部分があるので、その辺との兼ね合いということになる。具体的な話で甲賀市、湖南市、そして当法人とで、今後 10 年後の医療を見据えて、どういうふうに医療を考えていくかということも、この数ヶ月内に新しい第 3 期中期計画の作成に基づいて、聖域なき、忌憚のない話し合いをしながら、しかも住民の医療ニーズに応えていこうということで協議を開始するという予定になっている。

（２）第 2 期中期目標期間の実績に関する見込み評価について

【委員長】

議題(2)第 2 期中期目標期間の実績に関する見込み評価についてを議題とする。

事務局より資料の説明をお願いします。

病院組合事務局から説明の後、各委員より以下のとおり意見や質問があった。

【委員】

例えば医療の質の向上のところで評価が 4 と 3 に分かれており、安心安全な医療の提供というところ、そこは大きな意味はあるのか。

【事務局】

詳細な評価の 18 ページ 19 ページを見ていただくと、そちらに安全・安心な医療の提供というところがあり、この年度実績の方が 7 年度が 3 としている。これについては、計画に対し実績が計画通りであったことから 3 評価と組合はしているけれども、病院は 4 評価としており、病院の自己評価が 5 年度が 3、6 年度が 4、7 年度が 4 となり、平均すると 4 となるが、組合は 5 年度が 3、6 年度も 3、7 年度も 3 で、この 3 か年の平均で 3 評価となった。

【委員】

最後のページに、院内にフリーWi-Fi のクラウドファンディングをされたと書いている。結構早く集まった気がするが、また、他のことや、もっと高額なことで寄付を募るクラウドファンディングをすることはないか。

【病院】

今、新たなクラウドファンディングでまた資金を集める計画はない。集まった 1,500 万を超えるお金で、年内に必ずフリーWi-Fi を実現させていく。今少しずつプロポーザル等が進んでいるところだ。

【委員】

先ほどの評価で言うと、医療従事者の確保で、特に看護師になると思うが、先ほど副管理者から甲賀看護専門学校が 32 人と報告を受けたが、その前は何人あったか。

【病院】

具体的に言うと、今年の 4 月が 32 人、その前の年が 36 人、一昨年が実は 20 何人で、非常に危機感を覚えて、あらゆる SNS、コンサルにご相談しながら、看護学校の定員を増やすためのいろんなことを行ったけれども、他の看護学校も我々が非常にうまくいったということを見てそれと同じことをする。それでまた競争が始まったというようなこと。日本全体としても若者の人口が減る以上に、看護師希望者が減っているということで、本当に国を挙げて非常に危機感を持っていると思うけれど、必ずしも大学の方に行くから看護専門学校が減っているだけでは説明できないことも多いので、引き続き甲賀病院としては、地元で育てて地元で貢献いただける看護師をできるだけ養成する。そのためには甲賀看護専門学校で少なくとも 30 人以上確保できるように副校長をはじめとして、近隣の高校をすべて訪問したり、オープンキャンパスを 6 回以上するとか、あらゆる工夫をしている最中である。是非、これは病院だけの、あるいは学校だけの努力でなく、甲賀市や湖南市も協力いただいているし、是非、医師会を含め医療従事者みんなが看護師を育てる環境をさらに強化していければということである。

【委員】

甲賀病院の地域包括ケア病床は何床か。

【病院】

地域包括ケア病床は 4 棟、45 床。

【委員】

甲賀病院のような二次救急医療機関においては、地域ケア病床を有効に使う方がいいのか、急性期病床をメインにする方がいいのか、どうなのか。

【病院】

もちろん、経営的には病床を転換するというのとは一つの戦略といった言い方を描くかもしれない。重要なことだと思う。ただ、地域包括ケア病床を急性期の患者が多いというので、そこを急性期に戻すことを彦根市立病院がされたけれども、そして急性期で固めるという考え方もあるが、そうするとこの地域では高齢者救急を十分取れるだけの病床がなくなっていくということもあるので、今すぐは難しいのかなと思っている。

【委員】

在宅介護率というのは、それなりにいい状態なのか。

【病院】

いい状態。もちろん基準を満たすように何とか工夫をしている。

【委員】

評価のコンプライアンスの徹底で評価が分かれているけれども、これどういったことからか。

【事務局】

詳細な方の31ページをご覧ください、これも年度ごとの平均という形になっている。令和5年度にコンプライアンスの違反事件があり、その時に組合の評価が1となっている。5年度が1で6年度3、7年度3となり、それを平均すると2となる。

【委員】

先ほどの看護学校の件だが、この地域には結構、外国人の方もおられると聞いている。そういう方たちに看護学校を受けて資格を取っていただいて、そして修練を積んで母国に帰った時にそれなりの実力を発揮してもらおうということもありえるんじゃないか。アジアで会議をやった時に、その看護師たちは本当に優秀だった。英語が出来るからアメリカに行ったりしていたのを見たので、その逆バージョンがあると思い申し上げた。

【病院】

我々も外国人材の方で看護職を目指せる方はもちろん、常にウェルカムだけれども、なかなかそのコミュニティの中で看護師を目指していく風土とか興味を示していただかないと、なかなかそっちへ向かない。だからちょっと時間がかかるけれども、いよいよ医療の看護師とか、いろんな自治体でもされていると思うけれども、看護師になるにはどういう方法があるかとか、コミュニティに行って実際のオープンキャンパスもそうだけれども、まずは知ってもらう。残念ながらまだまだ認知が少ないと考えている。

【委員】

看護学校の学生の確保については、病院協会、県と看護協会と集まって、県内に8校看護学校があるけれど定員が充足しないところが多い。学生の取り扱いをしていても仕方がないので、閉鎖も含めてその生き残りをかけてこれから少子化に向けてやっていく。また、県が3年後に京都女子大の看護学科を大津に持ってくるというようなこともあったので、全体的に考えていかなければいけないというところで、これからアンケートを取り始めるところだ。一つの看護学校だけで考えていく時代でなくなっている。

【委員】

今、看護学校に男性と女性は、何人ずつくらいおられるのか。

【病院】

当院は多い方で2割が男性である。

5. その他

【委員長】

その他の事項について、事務局より令和7年度事業実績評価及び第2期中期目標期間の実績に関する見込み評価の公表までのスケジュールについて説明をお願いします。

病院組合事務局から説明。

(質問、意見なし)

【委員長】

本日予定の議題は全て終了した。他に委員各位から特別なければ閉会する。

<資料>

- ・財務諸表等
- ・地方独立行政法人公立甲賀病院 令和7年度の業務実績に関する評価結果報告書
- ・地方独立行政法人公立甲賀病院 第2期中期目標期間の業務実績に関する見込評価結果報告書
- ・「令和7年度業務実績評価」「第2期中期目標期間実績見込評価」スケジュール