

令和7年度(2025年度)

第2回 地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会 議事要旨

1 開催日時

令和7年(2025年)7月 30 日(水) 午後2時から午後3時まで

2 開催場所

地方独立行政法人市立吹田市民病院 講堂 (※委員についてはオンライン出席)

3 出席委員

後藤 満一 委員

御前 治 委員

山本 一博 委員

野々村 祝夫 委員

牛田 隆己 委員

清水 和也 委員

4 欠席委員

足立 泰美 委員

5 市出席者

健康医療部長 岡松 道哉

健康まちづくり室長 山根 正紀

健康まちづくり室参事 白澤 耕一郎

健康まちづくり室主幹 宮部 竹司

健康まちづくり室主査 小松 亨恵

健康まちづくり室主任 寺木 瞳

6 市民病院出席者

理事長 北川 一夫

病院長 内藤 雅文

事務局長 吉川 正秀

事務局次長 橋本 太治

病院総務室長 池上 直樹

病院総務室参事 小宮山 稔

医療事務室参事 楠本 佳代

病院総務室主幹 山本 恵子

病院総務室主幹 伊勢 美樹

病院総務室主幹 段野 謙助

病院総務室主幹 中江 良太

医療事務室主幹 平石 佳裕
医療情報部主幹 吉田 裕也
病院総務室主査 稲垣 優
患者支援センター主査 古澤 祐樹
病院総務室 竹中 璃彩

7 案件

- (1)令和6年度の業務実績に関する評価について
- (2)第3期中期目標期間の業務実績に関する見込み評価について
- (3)その他

8 議事の概要

事務局

ただいまから、令和7年度第2回地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会を開催いたします。本日はお忙しい中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。はじめに、事前にお配りさせていただいております本日の資料の確認をさせていただきます。

－配付資料の確認－

本委員会の内容につきましては、終了後、市ホームページでの公開を予定しております。議事録作成のため、録音させていただきますので、御了承いただきますようお願い申し上げます。それでは開会にあたりまして、吹田市健康医療部長の岡松より御挨拶申し上げます。

岡松部長

－挨拶－

事務局

次に、委員の皆様につきましては、参考資料1の委員名簿の通り、6月に開催いたしました第1回の委員会の委員の皆様、に、再任いただいております。就任の手續につきまして、事前に御協力をいただきましてありがとうございました。改めまして、どうぞよろしくお願いいたします。

なお、足立委員におかれましては本日所用のため御欠席でございます。

本日は委員7名のうち、半数以上の御出席をいただいておりますので、「市立吹田市民病院評価委員会規則」の規定により、本委員会は成立しておりますことを御報告させていただきます。

次第の2 委員長及び委員長職務代理者選出について、評価委員会規則の規定におきまして、「委員会に委員長を置き、委員の互選により定める」とありますので、どなたか御推薦をいただきたいと存じます。

委員

前期も委員長を務めていただき、大阪急性期・総合医療センターの総長を経て名誉総長に就任されました後藤委員が適任かと思しますので、推薦させていただきます。

事務局

後藤委員を推薦される声がございましたが皆様いかがでしょうか。

－異議なし－

ご異議がないようですので後藤委員をお引き受けいただけますでしょうか。

委員

了解いたしました。

事務局

それでは、後藤委員に委員長をお願いいたします。

続きまして、委員長職務代理者の選出について、評価委員会規則第4条第3項におきまして、「委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、あらかじめその指名する委員がその職務を代理する。」とありますので、委員長は、委員の中からどなたか職務代理者の御指名をいただきますよう、よろしくお願いいたします。

委員長

足立委員を指名させていただきたいと思います。

事務局

本日は御欠席ですが、足立委員に委員長職務代理者をお願いすることといたします。

(事務局にて足立委員の御了承を確認)

後藤委員長から一言御挨拶をいただきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

委員長

－挨拶－

事務局

以降の進行につきましては後藤委員長をお願いいたします。

委員長

これより、私が会議の進行をさせていただきます。

まず、本日の傍聴についてですが、傍聴希望の方はおられますか。

事務局

本日、傍聴希望者はなしでございます。

委員長

続きまして、本委員会への諮問について、事務局からお願いいたします。

事務局

本市から後藤委員長へ諮問をさせていただきます。

本来であれば諮問書は直接お渡しさせていただくところですが、本日はオンライン開催となりますので、画面共有にて御覧いただきます。部長の岡松が、諮問書を読み上げさせていただきます。

岡松部長

－ 諮問書読み上げ －

委員長

それでは議事に移りたいと思います。

1点目の「令和6年度の業務実績に関する評価について」につきまして、まずは事務局から令和6年度の決算状況について説明をいただきます。

その後、令和6年度の業務実績評価(案)について説明をいただいて、併せて、2点目の「第3期中期目標期間の業務実績に関する見込みの評価について」につきましても説明をいただきたいと思います。

事務局から資料の説明をお願いいたします。

事務局

－ 資料1－2 令和6年度決算の状況 説明 －

委員長

ここまでの事務局からの説明について、各委員から確認しておきたい点がありますか。

委員

資料1－2の表の欄外に、金利変動に伴って会計上の退職給付引当金が2億 2,900 万円減少しているという記載があります。

給与費が予算より2億 4,700 万円のマイナスになった主な要因と分析されていますが、これは会計上の数値だけであって、収入や支出を伴うものではありません。計算上の割引率が上昇すると、その分退職給付費用がマイナスで計上されるため、決算書上は人件費が下がります。非常にイレギュラーな要因で、病院の運営とは全く別のところで出てくるものですので、決算の実態としては割り引いて見ないといけないと思います。

もちろん収入は関係ないですが、当期純利益、経常損益のところで言うと、決算がマイナス4億 4,300 万円とありますが、ここからさらに2億 3,000 万円程度マイナスを追加した金額が本当の実態ではと見て

おります。

ただ全体としては、予算には届いておりませんが患者数や診療単価が増加し、決算ではしっかりとトップラインの営業収益を維持できているというのは非常に素晴らしいと思います。

損益を見る際には、退職給付の影響は少し割り引かないといけないなと思いますので、ご注意いただければと思います。

委員長

次に業務実績に関する評価として、資料2、資料3-1、資料3-2、資料4について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局

－資料2、資料3-1、資料3-2、資料4 業務実績に関する評価(案) 説明－

委員長

ここからは各委員の皆様から、各項目につきまして、御質問や御意見を頂戴できればと思います。どなたからでも結構ですので、お願いいたします。

委員

資料3-2の 50 から 52 ページの、診療単価や患者数、外来、入院ともに、前期より好転されているような非常に評価できる場所であると思います。この病床利用率が5ポイントほど良くなっていますが、そもそもこの目標の90%は、これぐらいの設定になるものなののでしょうか。

市民病院

収支均衡の予算を立てるためには病床利用率が90%の収益を確保する必要があり、病院の経営的にも費用に見合った収益が必要となるためこちらの数値を目標値として設定しているものです。

委員

ただ、そうした場合、前年度よりも好転はしていますが、それでも決算が赤字となった中で、計画どおりに進んでいるという評価で良いのでしょうか。

事務局

確かに赤字とはなっておりますが、前年度と比べて病床利用率や外来診療単価が上昇しているという点などを評価して「3」としたものでございます。

委員長

他に御質問や御意見はございますでしょうか。

委員

資料3-2の 15 ページのがん医療のところですが、この目標指標の中で、がん診療地域連携パス実施件数が年度目標 40 件、今年度の実績は7件と過去 2 年から半減しております。また、今まで年度目標の 40 件を達成したことはなかったと思います。

実際のところ、このがん診療地域連携パスを実施するというのは、診療行為を行う上で、なかなか難しいものなのではないでしょうか。

市民病院

委員のおっしゃるとおりで、診療を行う上で非常に難しい数字になっています。

がん患者に関する動向としては単純な症例ではない患者が多く、このパスに該当するケース数自体が少ないことから、40 件を達成することは、現実の状況とあまり合致していないかと思っています。次回の中期計画では見直しが必要と考えている項目の一つです。

委員

今年立てる中期計画の中で、あまり現実的でないのであれば、見直しも必要かと思っておりました。要は、がん患者数は多いが、このパスを使うのに当てはまる方が少ないものと理解いたします。

同じく資料3-2の 52 ページの未収金の発生予防・早期回収について、未収金が発生しないように、あるいは発生したら回収が進むように取組をされていると思います。経年で見ていると、未収金の金額と、それに対する貸倒引当金の金額が、年々わずかですが増えてきていると思います。直近までの 4 年間で、引当金が 1,100 万ぐらいから 2,300 万円まで増えており、特段金額的影響は大きくないですが、懸念されるような経営環境にあるのか、収入が増えれば未収も増えるのは自然だと思うので、そのような自然な増加なのか、この辺り見方はいかがでしょうか。

市民病院

こちらで把握している一定期間過ぎても、回収ができなかった債権放棄額の見ますと、令和 6 年度に関しては、86 万円程度です。

これは民法改正の影響もありますが、令和2年度から令和4年度に関しては、概ね 300 万から 400 万円程度であり、件数も含めて大きな変化はないところでございます。

委員

令和2年度から4年度に比べると、債権放棄してオフバランスになっていく金額は減っているので、貸借対照表に載っている金額も増える傾向にあるし、まだ回収不能と債権放棄するような状況にないということに対応する貸倒引当金も増えていると、そんなイメージでしょうか。

市民病院

そのとおりでございます。

委員

回収に大きな懸念がなければ問題ないと思いますので確認だけさせていただきます。

委員長

他に御質問や御意見はございますでしょうか。

委員

資料 3-2 の 51 ページの入院診療単価ですが、病床利用率が大きく伸びない場合においてこの単価をどうやって上げていくかが課題の一つかと思います。年度計画の目標はクリアしており、少しずつ目標値を上げておりますが、実際の実績としては、令和 4 年から令和 6 年にかけて少しずつ下がっているという点について、この辺りはどのように考えておられて、どのような対策を考えておられるか教えていただければと思います。

市民病院

診療単価が昨年に比べて少し下がっていますが、診療単価を上げるには、例えば、手術室をできるだけ効率的に運用して手術件数を増やすことが一番重要だと思います。

当院の手術枠の関係もありまして、手術件数は増えてはいますが、頭打ちとなっており、もう少し増やせないかということを、麻酔科を含めて調整中です。

ただ、高齢者の救急患者を多く受け入れていますので、昨年に比べますと、病床利用率は上がりましたが、高齢者の救急患者は単価が少し低いいため、診療単価としては下がっているという状況でございます。

また、令和 4 年、5 年はコロナの影響が多く残ってしまっていて、コロナによる診療単価の上昇と、コロナによって診療単価が低い肺炎の患者が少なかったという状況がありましたので少しイレギュラーな時期であったと考えていいのかなと思います。今年度や来年度に関しては当院としての実力が出てくるのかと思っています。

委員長

他に御質問や御意見はございますでしょうか。

委員

同じく資料 3-2 の 22 ページから 23 ページのチーム医療のところですが、昨今かなり話題になっている認知症に関する内容がこの部分にしか出てきません。23 ページで専属の看護師を置かれて積極的に介入されたとありますが、どの程度介入されたのでしょうか。

また、質問というよりは要望ですが、近隣病院で認知症を扱っていたところが 2 か所ほど撤退されるので、市民病院がこれからその認知症に対する地域のケアを担っていただかないといけないかと思うので、業務の評価の話題としては相応しくないかもしれませんが、今後の見通しについて教えていただけたら幸いです。

市民病院

認知症患者へのケアですが、現在1名認知症看護認定看護師がいて、脳神経内科の認知症専門医と連携して認知症せん妄ラウンドを実施しております。

これは認知症で入院した患者だけではなくて、例えば、外科で手術前の患者、あるいは別の診療科の高齢でせん妄リスクのあるような患者に関して、随時認知症のラウンドを行っておりまして、コメントやアドバイスを病棟看護師もしくはその診療科の医師にするようにしております。実際には、そういう形で認知症・せん妄ケアのラウンドを全病棟で実施しております。

もう一つの近隣病院の件ですが、例えば近くの弘済院が閉院されますが当院は精神科の常勤医がおらず、精神科の病棟もありませんので、認知症に伴う、せん妄や暴言などの異常行動に対応できる病棟というのは持ち合わせておりません。

従いまして、そういう認知症の患者が、肺炎とか尿路感染とかで、高齢者救急として来られた場合には、一時的に対応はできますが、その後のせん妄などに対する対応はできないのでその点は連携病院と相談していくことになります。

昨今の認知症診療に関しましては、抗体医薬がすごく普及して参りまして、早期の認知症の患者の治療というのが社会的に注目を集めております。その点につきましては当院でも物忘れ外来を最近始めまして、そちらで早期の認知症患者をピックアップして、当院で抗体治療をしていくという体制を整えておりますので、弘済院が現在実施されております早期の認知症患者への対応は当院でも実施できると考えております。

実際、医師会の先生から早期の認知症の患者の疑いということで、沢山の紹介をいただいておりますので順調にいくのではと思っております。

委員長

他に御質問や御意見はございますでしょうか。

委員

資料3-2の30ページの逆紹介率ですが、令和6年度は91.9%で、そこそこの数字ではあるのですが年度計画目標値が、かなり低く設定されていると思います。

やはり市民病院である以上は地域の診療所等との病診連携は非常に重要であると思いますので、目標値としてはもう少し高くするべきではないのかと感じました。

また、昨年度は104%と良い数字ですが、今年度下がった理由について分析をされているのでしょうか。

市民病院

令和5年度と6年度の大きな違いとしまして、逆紹介率を算出するための初診患者数のカウント基準を途中から見直した関係で率としては下がってはいますが、逆紹介の件数としては増加しているといった状況になります。

委員

目標値を60%台で出されていますが、年度計画として、実績が令和4年度でも70%と高い数値なの

で、もっと高い数値で目標値を出されてもいいのではないかと思います、その辺はどうですか。

市民病院

目標値は4年前に当時の大阪府の基準をクリアするということで設定していますが、実際の逆紹介率が高いので、次期中期計画では見直したいと考えております。

逆紹介率が下がっている要因ですが、逆紹介数自体は上がっていますが、計算する時の初診患者が少し増えたために、率が下がっているという状況でございます。

委員

全体として、医療材料費がどんどん高騰して、市民病院も大変苦勞されていると思いますが、現在の材料費比率は何%ぐらいでしょうか。

市民病院

材料費比率ですが、昨今の薬品をはじめとした費用の高騰もありまして、30%を超えている状態です。

委員長

本日御欠席の委員からも御意見をいただいておりますので、事務局から御紹介いただけますか。

事務局

本日御欠席の足立委員から御意見をいただいておりますので、御紹介させていただきます。

「意見、評価者が変わること、結果も変わってしまうことがないように、誰が評価しても結果が変わらない基準であることが望ましいと考えます。

また、今回目標に達していない項目もある中で、目標自体が適切であったのか、設定が厳しかったのではないかという見方もあります。今後の話ではありますが、現場の意見も踏まえた形で目標値を設定していただきたい。」でございました。

市の考え方として、今回は「3」の評価が多くありましたが、「4」に近い「3」もあれば、「2」に近い「3」もあったと認識しております。目標をクリアしたかどうかだけではなく、その中での達成率や前年度からの伸び率も考慮したものではございますが、客観的な基準での評価と、適切な指標のあり方につきまして、病院とも協議を重ねていきたいと考えております。

また、今年度は来年度からスタートする第4期中期計画を策定する年でもございますので、ご指摘いただきましたように、目標値の設定に当たりましては、現場の視点も踏まえた上で実施して参ります。

委員長

野々村委員からのご指摘について足立委員も同じように感じておられるのかと思います。

例えば、逆紹介率のところ、コロナの途中の時期に算定されて、66%前後とされていますが、スタートしたときには既に77%で、そこから更に上昇しています。それをどのように評価するのかということが課題となるわけですが、ここにも同じようなパラメーターがございましたので、今後流動的に物事を考えられるような形の目標の設定がなされればいいかなと感じました。またご検討いただければと思います。

それでは本日の委員会のご意見を踏まえた評価結果報告書の修正や、答申書の作成につきましては、委員長に一任いただくということでよろしいですか。

－異議なし－

では、そのようにさせていただきます。

3点目、「その他」について事務局から何かございますか。

事務局

最後に今後のスケジュールにつきましてご説明させていただきます。

本日は、評価報告(案)について多くのご意見をいただきありがとうございました。いただいたご意見を踏まえまして、最終の評価結果報告書を取りまとめ、市民病院に通知する予定でございます。

委員の皆様にも追って評価結果報告書の確定版をお送りいたしますので、それをもって、評価結果の報告とさせていただきますと存じます。また、今回の評価結果につきましては、9月の吹田市議会へ報告する予定でございます。

最後に、次回以降の評価委員会の開催につきまして改めてご連絡いたします。

第3回目は9月18日(木)、第4回目は翌年1月22日(木)でございます。日時等の詳細につきましては、近づきましたら改めてご連絡いたしますので、よろしくお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

委員長

本日の議事は全て終了しました。

以上を持ちまして、本日の評価委員会を閉会します。皆様どうもありがとうございました。

令和 7 年 7 月 30 日
(2025 年)

吹田市長 後藤 圭二 様

地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会
委員長 後藤 満一

地方独立行政法人市立吹田市民病院令和 6 年度の業務実績評価及び第 3 期中期目標期間の業務実績に関する見込評価に係る意見について（答申）

令和 7 年 7 月 30 日付け 7 健健第 621 号にて市長より諮問のありました標記のことについて、下記のとおり答申します。

記

地方独立行政法人市立吹田市民病院の令和 6 年度の業務実績評価（案）及び第 3 期中期目標期間の業務実績に関する見込評価（案）については、妥当であると判断する。

なお、今後の病院運営に当たっては、以下の意見を踏まえつつ、市立病院としての役割を確実に実施し、地域に必要な医療を継続的に提供されたい。

1 目標指標の設定について

次期中期計画策定時における目標指標の設定にあたっては、今期の達成状況を踏まえ、実情に応じた見直しを検討するとともに、市立病院として果たす役割が反映されたものとなるように努められたい。

また、業務実績の評価にあたっては、客観的な基準を用いるなど、より適切な評価が実施できるよう努められたい。

以上