

## 令和3年度小田原市立病院運営審議会概要

日時 令和4年3月31日（木）14時から16時05分まで  
場所 小田原市立病院本館2階 会議室  
出席者 小田原市立病院運営審議会委員 12名  
渡邊会長 木村副会長 荒井委員 安西委員 小林委員 南委員  
岡本委員 小田原委員 白木委員 長谷川委員 増田委員 守田委員  
市立病院職員 13名  
川口病院事業管理者・病院長 佐々木看護部長  
志澤病院管理局長 狩野病院再整備担当局長 市川病院管理局副局長  
経営管理課 武井課長 石井副課長 木村副課長 岩崎係長  
病院再整備課 田中課長 杉山副課長  
医事課 植田副課長 小藪係長

### 会議概要

- 1 開会
- 2 病院事業管理者あいさつ
- 3 委員自己紹介
- 4 病院職員紹介
- 5 会長及び副会長の選出  
会長は渡邊小田原医師会会長に、副会長は木村小田原市自治会総連合会長に決定した。
- 6 会議の傍聴について  
傍聴希望者なし。
- 7 議事  
(1) 市立病院経営改革プランの実施状況の点検について  
(資料1-1、資料1-2～資料1-3)  
事務局（病院管理局副局長）から資料に基づき説明した後、次のとおり質疑応答が行われた。

### 守田委員

資料1-2、3ページの医療機能等に係る数値目標のうち、救急搬送件数だが、令和2年度はコロナが始まった年であり、緊急事態宣言による行動制限等の影響もあり、どこも減少していると思う。

5ページの経費削減に係る数値目標のうち、後発医薬品の使用割合だが、80%を超えるのは当たり前になってきているので、薬品費の割合にした方がいいのではないか。

### 武井経営管理課長

経営改革プランの計画期間は令和2年度までであるので、次期プランの中で

薬品費の割合を含めて指標を検討させていただく。なお、薬品については、もともと病院職員が価格交渉を行っていたが、令和2年度から価格交渉も含め業者に委託しており、かなり単価も下がっている。

#### **渡邊会長**

令和2年度の指標は変えず次期プランの中で変えたいということだが、どのような表記になるか。

#### **武井経営管理課長**

ご意見の内容を付記し、取組状況を修正する。

#### **小田原委員**

令和2年度だけを見るとコロナの影響で数値は悪化しているが、平成27年度の実績から見ると右肩上がりに改善しているので、プラン全体で見れば非常に良好といってよいと思う。大事なのは、病院として持続可能なのかということだが、例えば、病床利用率は直近でどの程度まで回復しているか。

#### **市川病院管理局副局長**

医業収益全体の回復状況でいうと、令和2年度は、コロナの影響で十数億円減少したが、令和3年度の見通しとしては、過去最大収益であった令和元年度を上回りそうのところまで回復している。

#### **武井経営管理課長**

2月単月の稼働率は、令和元年度は約90%、令和2年度は84%、令和3年度は96.6%とかなり上がっている。

#### **川口病院事業管理者**

利用率は大体87%くらいである。稼働率は日々変わるが90%くらいに少し落ち着いていると思う。

#### **小田原委員**

高稼働なので逆に現場の負担も考えていかなければならないと思う。

#### **白木委員**

令和3年度は医業収益が改善しているとのことだが、人員体制も以前のように戻っているのか、それともコロナ対応の体制は維持しているのか。

#### **武井経営管理課長**

看護配置は専用病棟とそれ以外のところで若干配置替えをしているが、基本的には全職員の協力体制によりコロナと三次救急を両立してきているので、体制自体は大きく変わっていない。

#### **白木委員**

令和2年度の人件費は、コロナ対応の特殊要素があるので、今後は令和元年度までの傾向を目安にするという理解でよいか。

#### **武井経営管理課長**

令和2年度の人件費では、感染症接触手当等のコロナ関係の手当が増加しているので、引き続き、令和元年度の人件費を目安にしていく。ただ、地方

公営企業法の全部適用に移行したとはいえ、地方公務員であり、国の人事院勧告に準じた給与制度になっているため、高止まりしているのが実情である。

#### **市川病院管理局副局長**

職員数がコロナ前、コロナ禍、現在と大きく変わっていない中、全職員の協力体制により時間外勤務をできるだけ生じないようにという考え方で対応してきたので、仕事の密度はかなり高くなったと思うが、人件費の総額の傾向としては、大きな影響は表れていない。

#### **渡邊会長**

病院によっては看護師の離職、退職が増えて人数的な問題になっているところもあるようだが、市立病院はどうか。

#### **佐々木看護部長**

コロナの影響で退職者が増えたということはなく、前年度、前々年度と同程度である。退職率は若干増えている。

#### **渡邊会長**

比較的安定しておりよいと思う。

本審議会の評価としては、病院の内部評価と大きな相違はないようなので、基本的には修正なしということによろしいか。

#### **各委員**

異議なし。

### **(2) 市立病院経営改革プランの改定について**

(資料2-1、資料2-2、資料2-3、追加資料)

事務局(経営管理課長)から資料に基づき説明した後、次のとおり質疑応答が行われた。

#### **小田原委員**

コロナの業務負荷は、もともと臨時追加的に発生しているものが恒常的なものになってきており、現場職員の負荷が非常に高くなっていると思う。このガイドラインの概要にもあるが、持続可能な経営という観点から、現在の全部適用の経営形態では、柔軟な人員配置や職員採用の自由度がかなり限られると聞いているので、ぜひ経営形態の見直し、独法化の必要性を含めて議論してほしいと思う。実際に、現在の職員採用等で課題があれば教えてほしい。

#### **武井経営管理課長**

職員採用については、経営形態が全部適用に移行しても地方公務員であるので、前提としては、採用試験による年度一括採用が基本であり、給与も国が示した給料表に当てはめる必要があるため、例えば、面接だけですぐに採用したり、給与面でも魅力ある採用方法にすることができない。民間では、必要な人材を、必要な時期に、必要な給与で採用するなど、柔軟な給与体制を取りなが

ら採用計画を立てることができると思うが、現在の地方公務員制度の中では、柔軟性に欠け、身動きが取りづらいことは認識している。

#### **小田原委員**

こういった環境下だからこそ、次期プラン策定に当たっては、単なるペーパーワークではなく、実質的にどうすべきなのかを病院の中でもぜひ議論してほしいと思う。

#### **武井経営管理課長**

今回の国の検討会の中でも経営形態のことは数多く議論されており、独法化の方がよいのではないかというのが国の考え方のようなのである。ガイドラインの冒頭にもコロナ禍において独法化した公立病院は、柔軟な人事給与体制をとることができ、医師や看護師の確保に非常に役に立ったという意見もあるようである。全部適用ではどうしても公務員という枠を離れられない部分があるが、こういった経営形態がよいのかは、この審議会の中で議論を深めていきたいと思う。

#### **渡邊会長**

今後、どのように進めていったらよいか、院内の方針も踏まえ見える化をしてほしい。

医療スタッフの外部への派遣なども踏まえると、地方公務員法の中で本当に限界はないのかということも気になるところである。

#### **増田委員**

人員の確保とは、採用だけではないと思っている。例えば、働き方の柔軟性や役割の分化などを明確にした中で、これから18歳人口がどんどん減ってくるので、新たな雇用というよりも、今働いているスタッフにどれだけ評価・フィードバックをして継続できるかということも大事である。

#### **渡邊会長**

限られた人材でやっていく中で、ポテンシャルをどれだけ発揮してもらえかが問題になってくると思う。公立病院では難しい点もあるのかもしれないが、民間の意見もできるだけ入れられるような審議会にできたらと思う。

#### **白木委員**

小田原市立病院は、一般の公立病院に比べ、これまでも非常に経営がうまくいっており、コロナ対応でも人員不足で戦場のような病院もある中、これまでの人員体制でやってきたということであるならば、必ずしも大きく変える必要はないのかもしれない。

#### **長谷川委員**

コロナ禍において、県西地域は公立・私立病院の連携もよく、コロナ患者の医療では県内で最高の地域だと思う。国がガイドラインを出したからといって必ずしも改革する必要はなく、必要な改革はするにしても、その程度は市立病院のよいところを考慮するべきだと思う。

策定スケジュールだが、コロナ禍で6回会議を行うのは厳しいと思うので、状況によっては書面会議にするなど、工夫しながらできればと思う。

#### **渡邊会長**

今が落ち着いていても数年後は分からない。新病院が建った頃には、コロナは今の状況ではなくなっているので、更にステップアップしなければならないかというのは、考えなければならないと思う。今回のプラン策定では、文章に表れない部分も含め伝えていければと思う。

#### **小田原委員**

先ほど、病床稼働率は90%を超え高稼働であるとのことであったが、コロナの対応病院が恒常的になってきており、今の時点では何とか回せているのかもしれないが、これが続くと緊張の糸が切れたように大変なことになることも想定されるので、検討の視点として、今まで出来てきた部分があるかもしれないが、これからを考えたときに、果たしてこのままでよいのかどうかは、ぜひ議論したいと思う。

#### **守田委員**

病床稼働率だが、2月はどこもいっぱいであったので、90%を超えているというのは特別な数字だと思う。

小田原市立病院として、例えば看護を考えたときに、新卒の看護師が来て、急性期をしっかり勉強し、ある程度で地域に行き、地域の看護レベルを上げるというスタンスをとるのが、基幹病院としての本来の姿だと思う。管理する職員や特殊な技能を持つ職員が残り、いわゆるピラミッド型にした方が、人件費が下がるし、地域の看護レベルも上がり、経営としてはよいと思っている。そのへんも含め考えていければと思う。

#### **南委員**

小田原市立病院は、よいところを活かしていくという観点でよいと思う。大事なものは、地域医療連携である。これまでも積極的にやっていただいたが、更に強化しうまく噛み合っているとよい。また、看護やリハビリなどの人材が連携を通じて地域に貢献できる環境を作ることができれば一番よいと思う。

策定スケジュールだが、やはり運営審議会の開催回数が多いと感じる。

#### **武井経営管理課長**

前回の経営改革プランの素案は事業者に委託して作ったが、今回は多様な職種と多様な経験をお持ちの方に審議会委員になっていただいたので、この審議会の中でしっかり議論していただきたいと考えている。開催回数は、書面会議等も含めもう一度検討する。

#### **渡邊会長**

書面会議だけだとスルーしてしまうことが多いので、WEB開催も含め検討してほしい。時間的にも節約できると思う。

#### **安西委員**

この地域の連携という観点でいえば、コロナ禍前はいろいろな部署の先生や看護師との接点を持ちながらやっていたが、良い点、悪い点は必ずあって、動きが重いところもあれば、気づかなかったところで動き始めていることもある。それをしっかり拾っていきながら1つ1つ潰していくしかないと思う。また、病院を実際に利用する市民の意見も大事だと思う。経営には直接関係ないかもしれないが、それも念頭に置いて一緒に考えていければと思う。

#### **渡邊会長**

利用者目線を分かっていないと、経営はうまく続いていかないところがあるので、配慮いただければと思う。

#### **小林委員**

いかに連携を強化していくかがやはり大事であり、患者の安心にもつながっている。看護師の確保という話の中では、市立病院で学んだ方が、地域に教えに来てもらうなどの連携も図ってけるとよいと思う。

#### **渡邊会長**

意見としては、現時点では、基本的には大きく変えなくてもよいのではないかと、あるいは、来年度の審議会の中で具体的に変わっていくところを指摘しながら議論してけるとよいといった内容であった。

### **(3) 新病院建設事業について（資料3-1、資料3-2、追加資料）**

事務局（病院再整備課長）からに基づき説明した後、次のとおり質疑応答が行われた。

#### **渡邊会長**

私も選定委員会に参加し、どこのコンセプトが一番よいか細かいところまでやりとりしたが、決めた経緯に関しては様々なところで内容がはっきりしないなどの意見を耳にすることがあるが、きちんとした内容で吟味した結果である。これから具体的にどのように詰めていくかは、設計の段階となる。

#### **木村副会長**

新病院建設調査特別委員会の中で、文化財調査費10億円を抑える工夫をするようにという意見書が出されたと思うが、どうなったか。

#### **田中病院再整備課長**

基本計画の中では文化財調査費は10億としていたが、今回、事業者から非常に合理的な提案があり、文化財調査と建設工事で行う土留め工事を一本化することで、文化財調査費としては2億円ほど削減できた。

#### **渡邊会長**

文化財調査費は値切れないので、それくらいしか工夫できないと思う。

#### **岡本委員**

建物の設計は実際にはこれから進めるので、ハードではなく建物が変わる

と何が変わるかという話をする。まず建物がきれいになると間違いなく患者が増えるが、その後ずっと来てくれるかどうかはその病院のスタッフがどう変わるかにかかっており、建て替えの時にスタッフがそのプロセスを経て仲が良くなる病院と悪くなる病院がある。例えば、うちの科は儲かっているから広い部屋を作ってほしいとか、この最新の機械を買ってほしいとか、いろいろなことをいう人がいる。そこで要望をお互いに聞きながらどこかを削らなければいけないので、お互いを慮ってどうやって相手を立て、かつ自分を立ててもらおうかというかけ引きがいろいろなところで行われる。そのプロセスが大変重要であり、設計はこれからだが、実はもう既にスタッフを交えた打合せが行われている。今のところ非常にいい雰囲気です話し合いが進んでいると聞いているので、このままいけば恐らくスタッフの雰囲気はよくなり、新しい病院が出来上がった後もスタッフのスキルアップとともに、患者の数も増えて皆にとってよい病院ができると期待している。

#### **渡邊会長**

この地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、利用者である市民の声などを含め、ハードとしてもソフトとしても、この地域の中で一番のまとめ役になる空気の流れのよい病院になってほしいと思う。

#### **守田委員**

確かに病院がきれいになると患者も増える。東海大の医学部も10万㎡の建て替えが始まったが、建物がきれいになっても医学生レベルが上がる訳ではなく、やはり建物も変えるし中身もしっかり変えていく必要がある。この建て替えを機に院内で改革ができなかったところや、やりづらかったところを一気に変えてしまった方が、いろいろな意味でよい病院になるのではないかと思う。建て替えと並行して院内でもいろいろなプロジェクトを立ち上げて大きく変えるくらいのつもりで取り組むとよいと思う。独法化も含めいろいろな改革のチャンスだと思う。

#### **渡邊会長**

オープンしてから変えていくのでは遅いと思う。今の段階から変えられるところはどんどん変えてシミュレーションし、オープンするときには一気にそれが稼働するという形をとらなければいけないと思う。新病院ができて、患者や利用者が一気に来たときに、トラブルになると評価が下がってしまうので、うまくスタートダッシュできるような体制を考えてもらえればと思う。

#### **(4) 令和4年度予算について(資料4)**

事務局(経営管理課長)から資料に基づき説明した後、次のとおり質疑応答が行われた。

#### **守田委員**

令和2年度の人件費比率が前年度比で10%も増加している要因はなにか。

**市川病院管理局副局長**

人件費比率は医業収益に対する人件費であるが、令和2年度はコロナの影響で医業収益がかなり減少し分母が小さくなった一方、分子である人件費はいわゆる固定的な経費でほぼ変化がなかったことから比率としては上がった。

**白木委員**

資料1-1、9ページの令和2年度の実績を見ると、人件費が増加し医業収益が減少しているのので、両方の要因があるのではないかと。人件費は、令和2年度が約71億円、令和3年度、4年度は約73億円と、コロナ禍の令和2年度予算を踏襲しているように見て取れる。

**市川病院管理局副局長**

令和2年度の人件費比率が増加したのは、医業収益が減少したことが主な要因であることに変わりはないが、人件費では、感染症接触手当で数千万円増加したほか、退職給付費も影響している。なお、令和3年度は、退職給付引当金を10億円ほど一括計上したので、決算における人件費比率に少なからず影響は出ると思う。

**白木委員**

令和3年度は10億円規模の特殊要素があったことだが、資料4を見ると、令和4年度と3年度の人件費に大きな差がないのはなぜか。

**市川病院管理局副局長**

資料4は当初予算の比較のため大きな差はない。令和3年度当初には、この10億円は含まれておらず、年度中の3月補正予算措置により上乗せしたものである。

**志澤病院管理局長**

この10億円は、令和3年度決算に反映され、人件費比率を増加させる要素として出てくるが、資料4は当初予算の比較なので見て取れない。

**渡邊会長**

市の予算の立て方は、普通の企業の立て方と違う。予算はあくまでも予算なので、決算で検証できればよいと思う。

8 その他

連絡事項

- ・議事録は事務局で作成し皆様に送付するので確認をお願いしたい。
- ・議事録は市役所4階の行政情報センターに据え置くほか、HPにも掲載する。

9 閉会

以上