

# 令和7年度第1回地方独立行政法人茨城県西部医療機構評価委員会 会議録

日 時：令和7年7月28日（月） 午後6時30分から午後8時00分まで

場 所：オンライン会議（事務局：茨城県西部メディカルセンター会議室）

出 席：榎戸委員、川合委員、豊崎委員、中島委員、原委員（50音順）

事務局等：■茨城県西部医療機構（以下「機構」という。）

□茨城県西部医療機構

水谷理事長

□茨城県西部メディカルセンター（以下「西部メディカル」という。）

梶井病院長、近藤副病院長兼診療所長兼地域医療連携部長、

佐久間副病院長兼事務部長、菊地副病院長兼看護部長、

犬田事務部副部長兼人事課長、市村事務部調整監、飯島経理課長、

飯島経営企画課長、山越医事課長、飛田地域医療連携部副部長、

横田地域医療連携室長、

□ちくせい総合健診センター

松村センター長、福原業務課長

□筑西診療所

塙越事務部門長

■事務局（筑西市）

設楽市長、菊池副市長

保健福祉部：高島部長、寺内副部長

保健福祉部地域医療推進課：長塙課長、大島係長、池沢主任、松永

## 1 開 会

司会から会議成立の報告

## 2 市長挨拶

設楽市長から挨拶

## 3 新任委員の紹介

中島委員を紹介

## 4 議 事

地方独立行政法人茨城県西部医療機構評価委員会条例第6条第1項の規定により、榎戸委員長が議長として議事を進行する。

議事の（1）から（4）の御意見や御質問につきましては、すべての議事の説明が終わった後に、お受けいたします。

（1） 地方独立行政法人茨城県西部医療機構 令和6年度事業報告及び財務諸表等について（報告）

議長 はじめに、議事（1）地方独立行政法人茨城県西部医療機構 令和6年度事業報告及び財務諸表等について、機構から説明をお願いします。

機構 （資料1 及び 資料2 について説明）

（2） 地方独立行政法人茨城県西部医療機構 令和6年度業務実績に関する小項目評価案について（協議）

議長 続いて、議事（2）地方独立行政法人茨城県西部医療機構 令和6年度業務実績に関する小項目評価案について、事務局から説明をお願いします。

事務局 （資料3 について説明）

（3） 地方独立行政法人茨城県西部医療機構 令和6年度業務実績に関する全体評価案及び大項目評価案について（協議）

議長 続いて、議事（3）地方独立行政法人茨城県西部医療機構 令和6年度業務実績に関する全体評価案及び大項目評価案について、事務局から説明をお願いします。

事務局 （資料4 について説明）

（4） 地方独立行政法人茨城県西部医療機構 第2期中期目標期間終了時に見込まれる中期目標期間の業務実績に関する評価案について（協議）

議長 続いて、議事（4）地方独立行政法人茨城県西部医療機構 第2期中期目標期間終了時に見込まれる中期目標期間の業務実績に関する評価案について、事務局から説明をお願いします。

事務局 （資料5 について説明）

議長 議事（1）から（4）の説明が終了いたしました。

ただいま、西部医療機構及び事務局から説明がありましたことについて、御意見、御質問のある方はいらっしゃいますか。

委員 基本的に評価は非常に妥当なところだと思いました。

財務のところですが、キャッシュフローの積立金の取崩額が、約5億あるということでしょうか。医療収入のマイナス分というのも、約5億円。

一方で運営費の負担金というものが運営母体からの、運営費補助金というふうにとらえてよろしいのでしょうか、4. 5億円ということかと思いますけれども、もちろんこの病院の自助努力で経営改善を図らなければならない、我々も求めるところです。現在この病院が非常に苦しい状況というのは、外部要因というところもあります。運営費負担金という、もちろん病院に対してこの経営改善、経

営基盤の強化というものを求めるところですけれど、この運営費負担金の増額というのも考えられるのかと、このことについていかがでしょうか。

事務局 運営費につきまして、市から交付している補助金でございます。

御指摘をいただきました運営費負担金につきましては、病院の赤字補填を目的としたものではなく、救急医療、小児医療、感染症対応といった、採算性のみでは維持できない公益性の高い医療、いわゆる政策医療を支え、地域住民の命と健康を守るために不可欠な社会的支援であると位置付けてございます。

その一方で、その拠出が、法人の経営努力を緩めるものであってはならないとも考えてございます。

今後の負担金の拠出に当たりましては、財務状況、評価結果を踏まえまして、より規律ある、しかし、必要な政策医療を支えるために、財政支援のあり方を引き続き検討して参りたいと考えております。

市からの負担金が、法人の経営改善を促すためのインセンティブとして機能するように、政策医療とその他の収支の明確化をした上で、きちんとガバナンスを強化して参りたいと考えてございます。

委 員 私が言いたかったのは確かに運営費負担金が政策医療をカバーするっていうことであれば、要は実際にかかっている経費が、その政策医療の部分とそれ以外の部分でどうなのか。それに対してこの運営費負担金が適正なのかどうなのかという、その観点が非常に重要なのかなというふうに思っておりましたので、ありがとうございました。

委 員 令和6年4月から医師の働き方改革が制度化されましたけれども、西部メディカルセンターでは、救急医療を、この地域において、率先して取り組まれているというところはすごく評価できるものかなというふうに思います。

ただ、救急医療を担うというところでは、医師の勤務時間という制限もあるかと思います。そういう中でタスクシフトシェアするというあたりでは、看護師の特定行為終了看護師を活用するというところも多くの病院で組まれていると思います。その計画と特定行為修了者がどれくらいいるのかお聞きしたい。

機 構 現在、特定医療行為の研修が終了している者は3名です。

主に動脈血採血等で医師の負担軽減の対応をしているところです。現在、認定看護師を取りながら、特定も取るというコースがあり、今後1名増えるような状況ではあります。分野によって計画的というところが難しいところですが、認定看護師の教育課程を終了した方が戻ってきてからまた行くというパターンもあります。相談しながら進めていきたいと思っております。

委 員 やはり特定行為終了看護師の活用というところは、タスクシフトシェアにおいて、十分な計画と県の補助をいただいて研修に多くの病院が出させてていると思いますので、計画的に研修に行っていただけるような、システムを作っていただけたとありがたいなというふうに感じました。

委 員 特定看護師の話ですが、これは前から申し上げているのですが、パッケージ化したやつがまだ進んでないですよね。これは絶対、診療報酬化されますので、も

ちろん、タスクシフトシェアという考え方もあるのですが、診療報酬上も是非ともこれは進めていただきたいと思います。その間、看護師がいなくなるので大変なことはわかりますが、是非とも進めていただきたいと思います。

次に、収入面ですが、病床利用率 82.4% と低いと思うのですが。ベースとなる 203 床の急性期病床及び慢性期病床の割合はどうなのか。

機 構 203 床すべて急性期病床ということで現在取り組んでおります。

2020 年度までは、地域包括ケア病床がございましたが、コロナ禍を受けまして、現在は急性期 203 床で運用しております。

委 員 急性期病床で運用ということですが、看護師の数が足りなく、閉鎖している病床はありませんか。

機 構 閉鎖している病床はまだございます。

委 員 慢性期などにして、閉鎖するより開けた方が絶対経営的には有利ですから。それをやりましょう。

入院の診療単価が、あまりにも低すぎると思います。つまり、これは手術件数が少ないのでないかと思うのですが。手術件数はどうなっていますか。

機 構 手術件数に関しては、基本的に開院以来、右肩上がりでして、昨年度は 2040 件、全身麻酔件数が 800 件あまり、という状況でございますが、この規模の病院としては、相当多いのではないかと思います。

委 員 入院診療単価が安過ぎると思う。人件費対医業収益比率これが 73.9%なんですね。有名な公立病院でも 65% ですよ。高すぎますよ。高すぎじゃなくて収益が少ないのでないかと思うのです。公立病院の場合には、看護師の給与が高いのはしようがないのですけど。収益が増収しても収益が少ないという 1 つの理由になっているのだろうというふうに思います。外科医に対するインセンティブとか何かやっているのですか。

機 構 外科医に対するインセンティブは、検討中であります、来年度ぐらいから始まります。

委 員 前回もそう言われたのですが、いつまで検討しているのでしょうか。

是非とも働く人たちの意欲を増してあげてください。

もう 1 点お聞きしたいのは、医師事務作業補助者の比率はどのぐらいになりますか。

機 構 診療報酬上では 20 対 1 でございます。

医師事務作業補助加算の要件が厳しくなっておりまして、3 年以上の経験をした職員の割合がまだ 50 数 % で、12 月になれば、3 年以上の職員が増えてきますので、その段階で人を増やし、15 対 1 の診療報酬を取りたいと考えているところでございます。

委 員 莫大な収入にはならないですが、これも前から申し上げていることなので、是非とも、真摯にご検討いただきたいなというふうに思います。それで、単純に収益が上がるわけですから、診療報酬が違ってくるわけですから、是非ともよろしくお願ひします。

委 員 評価については、特別意見はないです。

看護師の退職者が少し増えてきていると、こちらの退職の原因分析はされていますか。

機 構 退職するスタッフたちに問しましては、当然いろいろ理由ではあります。結婚で転地するスタッフもありますし、年齢層が少し高くなりますと、急性期の病院よりは少しゆっくり働きたいというところで、近隣の施設に流れるスタッフも、実際にはございます。また、お子さんを含めた家族の介護という理由や本人の身体的な理由というところもございます。退職のスタッフに問しましては、希望が出た段階や退職に少し迷っているスタッフに問しましては、非常勤のスタッフも含め全員、私の方で面談をしているところです。退職に至らずに済む場合には、配置替えをして再出発という形もとっております。

委 員 退職するというのは、やはり何かしら理由があつてというところではあるので、その理由が内部的な理由でしたら何かその解決できることも検討していただくといいのかなというふうに思いました。

委 員 何人辞めているのですか。1年間で何%辞めているのですか。

機 構 前年度のデータですが、開院してから一番高い数字であります16%台でした。2024年度当初196名、年度末は182名、平均職員数189名、定年退職も含めた数字です。パーセンテージ的にはちょっと高かったかなというところです。今年度に問しましては、10名程度で今の段階では抑えられているところです。

委 員 16%は高いですよね。ただ、大学病院も含め、全国的に今10%ぐらいの離職率になっているので、辞めないのは公立病院だけです。だから、それは全国的な傾向なのですが、もう一方で、准看護学校の定員が埋まらない状況になっているというところが、看護師数が追いつかないというところもあるのではないかというふうに想像します。これはもう全国的なことですけど、かなり問題だというふうに思っています。

議 長 准看護学校だけじゃなくて正看護学校も募集定員を割るような状況になっているという話があります。できるだけやめさせるなというわけではありませんが、家庭の事情でお辞めになるのであれば、もうちょっと労働条件が違う病院で働いていけるような、そういうことを看護協会などでも、進めていただければいいのかと思っております。

何か今のことそれ以外でも結構ですので、評価に問しても、何かご意見等ありましたら、委員の方々いかがでしょうか。

委 員 そうですね。県内の3年課程の看護師養成所も多くの学校が定員割れをしております。それから、県内の准看護師養成4校ございますが、1校が来年度から養成を停止するというお話を聞いております。県内に看護系大学が5校あり4校は定員を充足しておりますが、1校が定員割れという状況が続いております。また、この県西地域においてはやはり看護職で勤務している人数も少ないということがございますので、西部メディカルセンターから結城看護専門学校の方に教員

を1名出しているのであれば、結城看護専門学校の卒業生が、この西部メディカルセンターに就職していただけるような働きかけをもっと進めていくといいのかなというふうに感じております。

議長 ほかに、御意見、御質問はございませんか。

委員 (なし)

議長 令和6年度の小項目評価案、全体評価案及び大項目評価案、また、第2期中期目標期間終了時に見込まれる評価案について、今回の意見を踏まえて検討をお願いします。

今回の意見を踏まえて検討した評価案を、改めて事務局から提示いただきたいと思いますので、引き続きよろしくお願ひします。

以上で、今回の議事が終了しましたので、進行を事務局にお戻しします。

皆様、御協力いただき誠にありがとうございました。

## 6 連絡事項

事務局から以下のことを説明

- 今後のスケジュールについて

地方独立行政法人茨城県西部医療機構評価委員会：WEB会議（Zoom）

第2回 令和7年 8月 7日（木）18時30分から

第3回 令和7年10月23日（木）18時30分から

第4回 令和7年11月 6日（木）18時30分から

第5回 令和8年 1月20日（火）18時30分から ※必要な場合

- 地方独立行政法人茨城県西部医療機構の令和6年度業務実績に関する小項目評価案、全体評価案及び大項目評価案及び第2期中期目標期間終了時に見込まれる中期目標期間の業務実績に関する評価案について、本日の御協議を踏まえ、改めて、市で検討したうえで、令和7年度第2回茨城県西部医療機構評価委員会で報告とする。

## 7 閉会