

## 令和7年度第2回亀岡市立病院経営審議会 議事録

日 時：令和8年1月15日（木曜日）14時00分～16時00分

場 所：亀岡市立病院 2階「ウェルネスホール」

出席者：伏木信次委員（会長）、吉村了勇委員（副会長）、新井英植委員、伊多波良雄委員、若園吉裕委員、山内昭委員、田中雅樹委員、佐々木京子委員

病院職員：田中病院事業管理者兼病院長、土岐管理部長、村上看護部長、岡田総務課長、松野医事課長

<事務局>山口経営企画室長、竹内経営企画室主幹他

傍聴者：3名

### 【次 第】

1. 開会
2. 委嘱状交付
3. あいさつ
4. 議事
  - (1) 亀岡市立病院経営強化プラン 令和7年度上半期実績について
  - (2) その他
5. 閉会

### ■ 管理部長

少し時間が早いですが、皆様お揃いになりましたので開会させていただきます。只今から令和7年度第2回亀岡市立病院経営審議会を開催させていただきます。

本日は、大変お忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。心より感謝申し上げます。

本日は、上原委員と佐藤委員の2名が欠席でございますが、8名の委員に出席いただいておりますので、過半数を超えておりますので、条例第5条第2項の規定により当審議会の成立をお知らせいたします。

なお、傍聴者が3名同席されていますので、お知らせをいたします。

早速ではございますが、伏木会長からご挨拶を頂戴したいと思います。

### ■ 会 長

今年は静かなお正月かなと思っていましたが、1月3日にアメリカのベネズエラ襲撃というびっくりするような出来事が起こりました。それ以降アメリカ国内では、かなり衝突が起こっているようであります。日本は総選挙が、もうすぐ行われるようですが、今は、まだ静かな状況かなというふうに思います。

医療に関しましては、皆様ご承知のように、昨年末に2026年度の診療報酬改定の改定率が示されまして、本体部分は、プラス3.09パーセントという、30年ぶりの高い数字ということで話

題になっていました。ただ、その後いろんな病院の先生方とお話しますと、決して十分な額ではなく、医療材料、医薬品、そして人件費が高騰している中でございますので、ご承知かと思いますが、全国の公立病院の8割以上が赤字経営にあるということも既に示されております。

本日は、年始めのお忙しい中、委員の皆様におかれましては、令和7年度第2回亀岡市立病院経営審議会にお集まりくださりまして感謝申し上げます。亀岡市立病院の経営改善に資する活発なご議論を賜りますようお願い申し上げます。簡単ではございますが、開会の挨拶とさせていただきます。

#### ■ 管理部長

ありがとうございました。

続きまして病院長からご挨拶をさせていただきます。

#### ■ 病院長

本日は、新春のお忙しい中、そして寒い天候の中、当審議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

伏木会長からもお話がありましたように、当院も含め、全国的に自治体病院の赤字が問題になっています。どの病院も医薬品、医療材料の高騰が著しく、2桁に上る率の上昇が続いている中で、原資となります医療費に関しては2パーセント、3パーセントというような低い伸び率でございますので、非常に厳しい状況が続いているところです。

当院におきましても、詳細については事務局からご説明申し上げますけれども、増収をしても、結果として減益になるという状況が続いております。

その中で、地域医療構想に基づいて、国の政策方針に従って、新たなリストラクションといえますか役割分担というのが求められてくるのだろうというふうに考えておるところでございます。

本日は活発にご審議いただき、その内容について今後の経営に活かしてまいりたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

#### ■ 管理部長

それでは、会議の進行について審議会条例第5条第1項に基づき、伏木会長をお願いいたします。

#### ■ 会長

それでは、次第に基づきまして議事を進めることといたします。

議事(1)、亀岡市立病院経営強化プラン令和7年度上半期実績について、事務局からご説明をお願いいたします。

#### ■ 事務局

【説明】亀岡市立病院経営強化プラン令和7年度上半期実績について

## 傷病程度別・搬送人員表(令和3年度～令和7年度)【議事省略】

### 【病院総務課長から財務状況の説明】

引き続きまして、令和7年度上半期財政状況の公表(病院事業会計部分抜粋)という資料をもとに、前年度及び今年度上半期の財政状況等について説明させていただきます。

資料の6ページ、7ページは、令和6年度の損益計算書です。損益計算書は、病院事業の経営成績を明らかにするもので、金額は、消費税を除いた千円単位となっています。

【1医業収益】は、「入院収益」と「外来収益」、一般会計からの繰入金などの「その他医業収益」を合わせた額で、その合計額は、28億4,654万1千円です。

【2医業費用】のうち主なものは、「給与費」16億2,923万2千円、「材料費」9億6,398万2千円などで、「医業費用」の合計額は、32億6,441万5千円です。医業収益と医業費用の差引額の4億1,787万4千円が医業損失となります。

【3医業外収益】で主なものは、一般会計からの「負担金交付金」4億6,778万3千円となっており、医業外収益の合計額は、4億9,304万4千円です。

【4医業外費用】で、主なものは、企業債等の支払利息で3,076万円、あとは過年度還付金等で、医業外費用の合計額は、1億9,321万2千円です。医業外収益と医業外費用の差引きが、医業外収支として2億9,983万2千円でプラス計上しております。

【5訪問看護事業収益】で主なものは、「介護保険収益」と「医療保険収益」で、訪問看護収益の合計額は、2,006万6千円です。

【6訪問看護事業費用】で主なものは、「訪問看護給与費」2,738万8千円で費用合計額は、2,871万2千円、訪問看護事業収益と費用の差引きが、6(3)経費の行の一番右に訪問看護事業収支として、マイナス864万6千円計上しています。

医業収支、訪問看護事業収支と医業外収支の差引きを経常損失として、1億2,668万8千円計上しています。

【7特別損失】につきましては、診療報酬の査定減に伴う「過年度損益修正損」として1,665万3千円を計上しています。

以上から、当年度の損益といたしましては、経常損失分に特別損失分を加えた1億4,334万1千円の当年度純損失を生じる結果となりました。前年度繰越欠損金の3億8,587万8千円を足し合わせた当年度未処理欠損金は、5億2,921万9千円となっています。

次に、資料の8ページ、9ページをご覧ください。令和6年度の貸借対照表です。この表は、令和7年3月31日時点の財政の状態を表しており、金額は千円単位となっています。

資産の部といたしまして、【1固定資産】につきましては、「(1)有形固定資産」のみで「土地」、「建物」、「構築物等」の合計額は、ページ中ほどの24億60万9千円で、内訳は記載のとおりです。【2流動資産】の合計額は、6億1,979万4千円で、主な内訳といたしましては、「(1)現金預金」と「(2)未収金」です。未収金の主なものは、医業未収金の月遅れとして収入となる令和7年2月、3月診療報酬分等に係るもので、現在では、大半が収入されている状況となっております。以上の資産合計といたしましては、30億2,040万3千円となっております。

次に、負債の部といたしまして、【3固定負債】につきましては、「(1)企業債」と「(2)引当金」で、合計額は、18億244万円です。【4流動負債】の合計額は、12億2,602万1千円です。

【5繰延収益】の内容としましては、長期前受金が、2億9,934万5千円で過去から受け入れた国、府の補助金等の分でそれを年次ごとに収益化していくものが収益化累計額として、マイナス1億3,417万7千円となり、その合計額は、1億6,516万8千円です。以上の負債合計は、31億9,362万9千円となっております。

次に、資本の部といたしまして、【6資本金】の額は、ページ中ほど少し下の3億5,599万3千円です。

【7剰余金】の額は、当該年度といたしましては、「(1)欠損金」となりまして、ページ一番下から3行目のマイナス5億2,921万9千円となり、【6資本金】と差し引きいたしました資本合計が、その下のマイナス1億7,322万6千円で、先ほどの負債との合計が、一番下に二重線で示しております30億2,040万3千円となります。

以上で、令和6年度の貸借対照表の説明を終わらせていただきます。

引き続きまして、令和7年度上半期の概況について説明をさせていただきます。

資料1ページをご覧ください。令和7年4月から9月末までの入院患者総数は、1万4,580人で前年同期と比べ883人の増、1日平均入院患者数は、79.7人で前年同期と比べ4.9人の増となりました。前年度1年間の平均入院患者数は、75.8人でしたのでこちらと比べましても3.9人の増となっております。外来患者数につきましても、その総数は、3万3,408人で前年同期と比べ1,130人の増、一日平均患者数も269.4人と前年同期と比べ9.1人の増、前年度1年間の平均外来患者数は、267.5人でしたので、こちらと比べましても1.9人の増となっております。

次に、上半期の経営状況ですが、収益的収入の総額が、22億914万6千円、収益的支出の総額が14億2,458万2千円で、その差引きが純利益7億8,456万4千円となりました。

この純利益を前年度の繰越欠損金から差し引いた額が、当期末処分利益剰余金となり、2億5,534万5千円を計上しております。なお、今年度も厳しい経営環境にある中、提供する医療の質的向上と安全性を確保するため、平成16年の開院以来使用し続けてきた入院患者さま用のベッドの一部更新や眼科診察室で網膜の断面像を見ることで、網膜浮腫などの疾患の診断に使用する光干渉断層計の更新を図るなど計画的な医療機器等の整備を進めているところで

す。

次に、今年度の経理の状況として、令和7年度上期の損益計算書についてご説明します。資料は、2ページ、3ページをご覧ください。

【1医業収益】は、「入院収益」と「外来収益」に一般会計からの繰入金などの「その他医業収益」を合わせた額であることは、先ほどもご説明をさせていただきましたが、その他、室料差額に係る収益、健診や予防接種に係る収益などを受け入れており、その合計額は、17億1,065万4千円です。

【2医業費用】の内、主なものとしては、給与費 7億4,188万5千円、材料費 3億3,136万6千円などで、合計額は、13億9,012万5千円です。結果、医業収益と医業費用の差引き額の3億2,052万9千円が医業利益となります。

【3医業外収益】で主なものは、(3)一般会計からの「負担金交付金」4億7,469万1千円となっており、医業外収益の合計額は、4億8,465万円です。

【4医業外費用】で主なものは、企業債等の「支払利息」で、1,439万3千円、過年度還付金等で、費用合計額は、1,876万9千円です。医業外収益と医業外費用の差し引きが、4(2)雑損失の行の一番右に医業外収支として、4億6,588万1千円を計上しています。

【5訪問看護事業収益】で主なものは、「(1)介護保険収益」、「(2)の医療保険収益」で、訪問看護収益の合計額は、1,384万2千円です。

【6訪問看護事業費用】で主なものは、「(1)訪問看護給与費」1,488万6千円で、合計額は、1,568万8千円、訪問看護事業収益と費用の差引きが、6(3)経費の行の一番右に、訪問看護事業収支として、マイナス184万6千円計上しています。結果、当期の純利益として、7億8,456万4千円を計上、下から2行目の前年度繰越欠損金の5億2,921万9千円を差引いた当期末処分利益剰余金は、一番下の二重線で示しております2億5,534万5千円となっています。

資料4ページ、5ページは期末である9月30日時点の貸借対照表となりますが、現金預金などの流動資産や流動負債の一時借入金が増加している点を除いた状況以外は前年度決算時と大きな変動はありませんので、説明を省略させていただきます。

以上でございます。

## ■ 会長

はい、ありがとうございました。

膨大な資料をご説明いただきましたが、委員の皆様からご質問あるいはコメント等ございましたらお受けしたいと思います。

説明が2つに分かれておりますので、最初に経営強化プラン令和7年度上半期実績について、その後、貸借対照表等の資料についてに分けてご質疑等をしていきたいと思っております。

何かございますか。お考えいただいている間にちょっと確認をさせていただきますが、竹内さんの説明の資料の8ページのところで、外来の循環器内科というのがございますけれど、令和6年と令和5年の間で数値的に差があるように読み取れますが、これは、循環器内科の医師の数が変わったとか、そのような要因でしょうか。

## ■ 病院長

ご指摘のとおり、循環器内科の常勤医の数が2名から1名に減少した要因があります。

## ■ 会長

わかりました。他にいかがでしょうか。ご質問等ございましたら、挙手をお願いします。

## ■ 委員

9ページで、薬剤管理指導件数が減った原因はなにか。

## ■ 病院長

こちらの方も常勤ではありませんが、非常勤が1人やめており、それも理由の1つではないかと思っております。あと、常勤薬剤師1名が長期の産休に入っており、そういうことも原因かと考えています。

#### ■ 会長

よろしいでしょうか。他の委員の皆様いかがでしょうか。

#### ■ 委員

院長の方から説明がありましたが、それ以外に、全手術件数、整形外科、内科、麻酔科外来など令和5年度と令和6年度で数値が変わっている。営業収益のシミュレーションについても令和5年度に対し、令和6年度は増えており、令和6年度を境に医療上のスタンスが変化しているようですが、ご教示くださればと思います。

#### ■ 病院長

意図してスタンスを変えたということではありませんが、整形外科に関しましては、救急応需率の件数の表があったと思いますが、京都中部総合医療センターさんが頑張っておられて、そのこともあって当院の率は、少し減っているというところはある。整形外科については、脊椎外科と外傷外科に分けられ、脊椎に関しては、ほとんど件数としては変わらないペースとなっているが、外傷外科に関しては救急受付が減っていると感じています。

外科に関しては、ロボット手術が導入されるなど医療の構造が変化していく中での減少はあるものと考えています。

その分、内科の方で応需率を上げて、入院ベッドを埋めるように指示をしておりますので、全体には増加傾向となっておりますが、常勤医の減少などの要因もあり成果が出せているとまでは言えないところです。

#### ■ 委員

ある程度、京都中部総合医療センターとの影響があるということだが、以前に少し整理をさせていただいた病院間の連携を今後考えていく必要があるのではないかとと思うが、その点について何か動きはありますか。

#### ■ 病院長

南丹2次医療圏を構成する南丹市、亀岡市、京丹波町の二市一町と全ての病院が一堂に会する会議が保健所長の田中先生を議長として組織されていますが、参加病院数が多すぎてまとまりが悪いところもあり、亀岡市立病院と京丹波町病院と京都中部総合医療センターの公立3病院で、病院の役割分担を考える会議が立ち上がっており、そこで機能分化を図っていこうとしています。

総論的には中核病院への急性期集中化と急性期から回復期を担う病院など機能分化の方向で一致していますが、その中で、例えば、ロボットがあるので外科手術は、すべて中部総合医療

センターで行うなどということになりますと、当院の消化器外科の仕事がなくなるということも困るので、その辺、どう役割分担するかというところは、今年から本格的に検討する入口に着いたところ です。

その中で、いかに亀岡市民が期待する病院のあり方と経営的に成り立つような話し合いができるのかが重要であると認識しています。

#### ■ 事務局

少し補足をさせていただきますと、令和3年度から5年度の新中期計画と6年度以降の経営強化プランで計画の見直しをしております。

現在は、経営強化プランということで、令和6年度から令和9年度の計画を進めているところでして、各進捗状況を説明させていただきました。

この目標値については、6年度以降の目標値が違うというのは、経営強化プランを策定する中で、実績等に基づいて新たに目標値を設定し置き直しているためでございます。

#### ■ 委員

そこがやはり重要で、その評価時に、目標値というのが大きな影響を及ぼすことになる。

目標値を低く設定するとA評価となるし、高い目標設定であれば、達成率はBとかCになる。この目標値のその決め方をどのような基準で定めたのかということの説明をいただければと思います。

委員としては、評価する際に、目標値が単に過去の値の平均値からシミュレートしているのか、病院としてあるべき医療目標を元に設定された目標値なのかが分かった上でないと評価に迷うこととなります。評価については、目標値にかなり依存するので、設定の仕方を説明していただければと思います。

#### ■ 事務局

現強化プランの目標値は、基本的に直近3年から5年の平均値を基に診療科ごとの診療単価、外来患者数、入院患者数を割り出し、その平均値が目標になるか置き換えてみました。

ただ、それだけでは、収益上回ることはないため、現計画は、4ヶ年のうちに黒字化することが目標なので、黒字化に必要な目標値を逆算し上方修正しているものです。

診療科によっては常勤が2人から1人になったりした場合は、数値を大きく変えた部分もありますが、診療報酬が2年ごとに変わり、単価が動いていくため、過去の実績として直近の3年から5年の実績を参照にしながら、直近の数値を基本ベースとして、そこから黒字化するためには何パーセント上げていけばいいか検討したものです。

例えば、外来であれば各診療科3パーセントずつ、入院に関しては5パーセントずつの患者数の増加を見込んだ目標に置き換えたものです。

#### ■ 委員

今の意見にあったように地域医療構想も含めて、この亀岡市立病院、そして京都中部総合医

療センター、京丹波町病院の公立病院が中核になられて、医療圏全体を引っ張っていくのが本当にいいことだと思います。

1つ伺いたいのは、今、京都市内でもかなり看護師の不足が問題になってきているが、亀岡市立病院においては、看護師或いは他の職種の定員は満たしている状況ですか。

#### ■ 病院長

当院の場合、急性期一般基本料 4、10 対 1 看護で、急性期 80 床と地域包括ケア病床 20 床という構成になっております。離職率について資料にもありますが、かなり低く抑えられているところは、看護部長などの努力によるところで、なんとか確保できていると考えております。

赤字構造になっている問題の一つとして、10対1の基本料という低い入院基本料になったというのがありますが、制度上、現在の入院基本料から例えば7対1に戻すというのは極めて難しく、世の中の状況的にも100床規模の病院で急性期一般基本料1に戻すというのは非現実的なところでは。

そういう意味では、基準上は10対1で、そんなに看護師数は足りないことにはなっていますが、元々の7対1に近い看護体制を組んでおり、内情としては不足していますが、そこは看護師が頑張ることで需要を満たしてくれているところでは。

#### ■ 委員

病院の方向性としては、急性期から地域包括、回復期へ転換をするというのは、方向性としては現状に合っていると思いました。

#### ■ 委員

手術の件数のところで、整形外科はコンスタントに手術件数と入院における目標値は全部クリアできています。内科系でも温度差があって、呼吸器内科医がいなくなったことから下がったのはわかるが、外科も同じように下がっており、これを取り返すにはまずどういうところを補填するのか、何か展望はありますか。

#### ■ 病院長

展望としては難しいところかと思っています。中長期的なところで申し上げると、やはり消化器外科というのは大病院でロボット手術をするという方向に行くかと思っています。

現状として、消化外科医が私も含めて3人いる中で、どうやって手術件数を延ばしていくかというのは非常に難しい問題ですが、府立医大からもしっかりとバックアップしていただけており、大学では1番指導的な立場で大腸癌の手術をしておられ、非常に技術の高い先生を非常勤の形で派遣いただけており、これまで手術を実施した患者様は、事故なく退院していただいているところではあるが、そのことが開業医の先生方全員に伝わって、こちらにご紹介いただけるというところまでは至っていません。

その領域は、いずれは京都中部総合医療センターにお任せして、当院は、そこからの回復期を引き受けていくというスタイルに変わっていくのではないかと考えています。

質問に対する回答となっていないかも知れませんが、現状は苦しい状況にあるというところからです。

#### ■ 委員

看護師の数の質問時に、わりと辞めないで働いていただいているということであったが、何かコツなどはありますか。

#### ■ 病院長

今年度でも、辞めたいという話は6人ぐらい相談があったようだが、看護部長をはじめとして上司に当たる看護師が、きめ細かい勤務体制の変更等の対応を行い、結果的に2人だけが退職ということになりました。

そういった細かな対応が1点と、あと、賃金面ですが、軒並みにどこも医業収益が厳しい状況ですので、近隣の医療機関がほとんど賃上げされていない中、当院に関しては、人事院勧告に基づくベースアップに関してはしっかりと上げさせてもらっています。

当院の経営状況として、目標値に対して到達していない部分があるので、今後は給与についても苦渋の選択をしなければならないことが起こるかもしれませんが、看護師の離職に繋がらないよう頑張っていきたいと思っています。

#### ■ 委員

私どもの病院も看護師が本当に足らなくて、離職が2桁という状況で、看護師をどういうふうに逃さないようにしているかというのをお尋ねしました。

帰って看護部長に伝えようと思っています。ありがとうございます。

#### ■ 病院長

もう1点、京都市内から通っている看護師は定着せず、京都市内の病院などに転職されることもあるが、当院の場合は、亀岡にお住まいの看護師が多く、地元で通勤が容易なことに加えて、亀岡市が子育て政策に力を入れている関係で保育所も充足しており、そういった地域のポテンシャルの高さが看護師の確保にはすごく重要な要素になっていると個人的に思っています。

#### ■ 委員

訪問看護ステーションについて、令和6年度に比べると令和7年度上半期は、非常に件数が増えていて非常に喜ばしいことだと最初思ったが、事業が増えても損益的には利益が上がっていない。

おそらく人数を増やされて給与費が上がったという事情があるかと思うが、継続して事業を拡大する方向で持っていかれるのであれば、返って赤字が増えることになると思う。経営としてはどうお考えか。

#### ■ 病院長

ご指摘のとおりですが、亀岡市内の訪問看護の需要は今後も増えてくるだろうと予測しており、事業規模が大きくなると損益分岐点を超えていくだろうと考えております。

おそらく民間の事業者様の中には、もっと厳しいソルマでされている場合もあると思いますが、働き方改革とか、看護師の離職を防ぐ観点から、そこまで無理はさせていないという点が1つと、もう1つは、当院の訪問看護ステーションは、地域では後発の事業者であり、市内中心部の短い移動距離で回れるようなところは、既存の民間事業者様が担当されていて、当院は比較的遠距離のところを引き受けています。

そのように公立病院の使命として、収益性の悪い地域を引き受けることもあります。それでも事業規模が大きくなってくれば、採算はあってくると考えておりますので、引き続きこの事業は大きく育てていきたいと考えているところです。

#### ■ 委員

経営的な面から民間ではやらない部分についても、公立病院としての使命というか、市民のためにという視点はぜひ持っていただきたい。

#### ■ 会長

そのとおりだと思うので、経営としては、色々難しい面もあろうかと思えますけれども、発展させていっていただきたいと思えます。

他にないようであれば、次に財政状況の報告の質疑に移らせてもらいます。

財政状況に関しての委員意見を頂戴できればと思います。

#### ■ 委員

財政状況の資料について、いくつかお聞きしたい。

病院事業会計の年度別の推移の中で、今も少し説明があったが、令和6年度は令和5年度に比べて給与費が上がっているのは、ベースアップと職員数の増と影響はどちらが大きいですか。

#### ■ 管理部長

人数は変わっていませんが、令和6年は20数年ぶりに高いベースアップの人事院勧告でした。令和7年も高い人事院勧告が出ているということから、公立病院のほとんどが赤字になっているところです。

#### ■ 委員

次に貸借対照表について、令和6年度決算時と比べて、この上半期の流動負債だが、説明では借入金以外変わってないとのことだが、未払金については、内訳は何か。

#### ■ 管理部長

大きく占めているのは材料費になります。3月末で企業会計を閉めますが、材料費、委託料の

請求は翌月以降になりまので未払金となります。その他職員手当の一部も含まれます。

■ 委員

それで3月末では5億なのが9月末は1億いくらになるという理由がわかりました。

上期損益計算書だが、これだけ見たらものすごく好成績に見えるが、おそらく交付金関係、その他医業収益に含まれている交付金と、医業外収益の負担金交付金は、上半期に年間分もらっているという理解でいいですか。

■ 管理部長

そうです。資金繰りが厳しいことから、これまで交付金総額のうち4月と9月に総額の約半分にあたる3億強ずつ交付していただいていたが、全額を4月に交付してもらっています。

■ 委員

医業費用の方の給与費が、昨年度決算における総額の半分より、かなり少ないが、これは下半期の方に、手当、ボーナスで増えるという理解でいいですか。

■ 管理部長

おそらく人事院勧告によるベースアップ分を、12月に4月から12月分の差額を支給するというのが1点と、そこからまた1月、2月、3月はベースアップ後の給与を払うので、そういったところで、下期の方が多くなると考えます。

■ 委員(新井委員)

この上半期の約7億4000万円は、おかしい数字ではないということでしょうか。

■ 管理部長

多分、今年も人事院勧告だけで1億近くは変わると想定されます。

■ 委員

下半期は、その分の差が出るということですか。

材料費は、昨年度は9億円ぐらいでしたが、上期は3億円ぐらいで、3分の1ぐらいですが、特別な理由があるのですか。

■ 管理部長

特別な理由があることではない。手術は年間コンスタントに実施していますが、業者からの請求の関係で上半期に計上される額が少ないということです。

■ 委員

意図的に請求をずらしているわけではないという理解でいいですか。

■ 管理部長

そういうことではないです。請求の日付の関係です。

■ 委員

わかりました。

今回、損益計算書など会計資料を出していただき大変わかりやすかったので、次回からも見られるようにしていただくとありがたいです。

■ 委員

財務諸表について、上半期だけ出されてもよくわからないので、PLは1枚の紙で通年でも出していますので、BSもこういった形を出していただければ、もう少し気付くこともありますので検討していただければと思います。

それから、医療機器の購入について、中には高価なものもありますが、購入する際の基準はどの様に定めているのか。

■ 管理部長

今までであれば、医療機器購入経費は年間額5,000万円を設定していたが、直近は、資金繰りの厳しさから3,000万円に抑えているところです。

基本的には修理できるものは修理して、メーカーから、もう部品がないという場合は買い替えを検討することになりますが、当然、診療報酬の単価も含めて、総合的に判断して買い替えを決定することになります。

■ 委員

使えなくなったものから更新をしているということで、特に基準は設けてないということですか。

■ 管理部長

機器の更新時期が長くなり、現場から多くの要求が出てきているので、診療報酬やその他の事由の中で優先順位を決めて購入している状況です。

■ 委員

もう1点、前回の会議で、確か資金がショートして、どこかから借りたということであったが、そういう会計間の借り入れに関する会計規則というのは亀岡市の場合にありますか。

■ 管理部長

今もそうですが、国保連合会などからの診療報酬より前に、給与の支払いがあるなど、どうしても資金繰りが厳しい時は、水道事業会計から一時借入金をしていますが、これは水道事業会

計と病院事業会計で普通の預金よりは少し高い利率で、水道事業会計にもメリットがあり、民間で借りるよりは低い利率で借り入れる内容での協定を結んでいます。

■ 委員

制度的にはよくわからないが、他の自治体では条例で会計間の貸し借りに関して定めているところもあるようである。地方自治法なるのか財政法になるのか、あるいは会計規則とか、議会の定める取り決めとか、そういうのは特に必要はないのですか。

■ 管理部長

議会に対しては、毎年借入れの総額について設定して、以前は1億円であったのを現在は5億円を上限額とすることを議会の議案に上げ承認をいただいている。

■ 委員

特に条例で取り決めているわけではないということで、どのような規則になるのか。

■ 管理部長

条例ではないです。

■ 委員

内々で決めているわけではないですよ。何か取り決めが明文化されていると思いますが何か。

■ 管理部長

調べておきます。

■ 会長

次回にでもまたご紹介ください。

他に気づきの点とか何かございましたらお願いします。

■ 委員

公営企業関係の方で一時借入に対する仕分けがありましたよね、1年以内に償還しなければならない、会計年度内に償還しなければならないなどあったと思いますが、そのような規定は、先程説明のあった議会の枠の設定で乗り切れるのですか。

■ 管理部長

地方公営企業法第29条第3項に借り換えに関して規定されています。

■ 会長

はい、ありがとうございます。それでは、これで議事1の質疑を終えたいと思います。  
議事 2 につきまして事務局、ご説明をお願いします。

■ 事務局

その他事項として、最新の医療ニュースを用意させていただきました。  
こちらを少しご説明させていただきたいと思います。  
【説明：議事省略】

■ 会 長

ありがとうございます。  
今の話にも繋がりますが、厚労省は、例えば医療 AI という、かなり革新的なものまで含めて書かれていますが、そういうのに対する助成はあるのか、何か情報はありますか。

■ 病院長

実は私、先週末から今週の月曜日まで 5 日間の厚生労働省の医療系人材育成研修に参加してまいりました。

そこで言われているのは、例えば、今、京都では複数の病院が、看護師 1 人ひとりがスマホを携帯し、音声入力を AI が編集してカルテに記載する実証実験を行っており、その結果、看護師の平均の残業時間が 3 割ぐらい削減されたということです。

それを受けて国の方では 300 億円規模の予算を計上し、導入費用の 5 分の 4 まで補助するというような情報が入っておりました。

ただ、どういう病院が対象になるのか、どう申請するのか、その辺の情報は出ていなくて、大枠が決まっているという段階です。

■ 会 長

そうですね、やはり経費がかかる事業になると思います。

普通の生成 AI を事務的な処理に使うというのは難しくはないし、お金もかからないと思うが、ここで提案されているようなものはかなり経費が必要になると思いますので、やはり国からのお金がどれだけ注がれてくるかによって、どういうものを作るのかという目標も変わってくると思いますので、またその辺の情報は、ぜひ収集をしていただけたらと思います。

それでは、次回開催について説明願います。

■ 事務局

次回、また同じ時期になりますけども、半年後、6 月か 7 月ぐらいに、この 2 年間の総まとめの報告をさせていただければと思っています。

時期が参りましたら改めて連絡をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

■ 会 長

ありがとうございます。それでは、本日の議事につきましては、全て審議が終了しましたので、審議会はこれにて閉会とさせていただきます。

