

会 議 録

会議の名称	令和7年度第4回病院運営審議会		
開催日時	令和8年(2026年)2月9日(月) 13時30分～14時37分		
開催場所	市立豊中病院 講堂(管理棟5階)	公開の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可・不可・一部不可
事務局	市立豊中病院 経営企画課	傍聴者数	2人
公開しなかった理由			
出席者	委員	北村委員、笠井委員、勝原委員、多田委員、田辺委員、的場委員、渡邊(太)委員、渡邊(美)委員	
	事務局	直川事業管理者、藤野総長、岩橋病院長、中川副院長、今村副院長、西尾副院長、秋田事務局長、小杉医務局長、西田中央診療局長、山内臨床検査部長、生島放射線部長、宇佐美薬剤部長、越智看護部長、斉藤地域医療連携室長、児玉患者支援室長、東山医療安全管理室長、大川リハビリテーション部長、大澤事務局次長兼病院総務課長、松永がん診療部次長兼教育研修センター主幹、吉良医療情報室長、豊田医事課長、梁病院総務課主幹、南経営企画課課長、角山経営企画課主幹、大園経営企画課主幹、岡村経営企画課長補佐、檜垣経営企画課主査、山口経営企画課主査	
	その他		
議題	(1) 病院運営計画中間見直しの審議経過と意見公募の結果について (2) 令和7年度の取組み状況について (3) 部会報告		
審議等の概要 (主な発言要旨)	別紙のとおり		

令和7年度第4回病院運営審議会 審議等の概要締結

1. 開会

2. 委員出席状況報告等

- ・事務局から、全委員12人中8人出席により病院運営審議会第8条第2項に基づき、本審議会の成立を報告

3. 議事

(1) 病院運営計画中間見直しの審議経過と意見公募の結果について

- ・事務局から、資料1、参考資料に基づき説明

《意見等》

特になし

(2) 令和7年度の取組み状況について

- ・事務局から、資料2に基づき説明

《意見等》

委員： 令和7年（2025年）の年末年始にオンライン診療を試行実施されたとの報告をいただいたが、どのような結果と成果があったのか。

委員： 豊中市薬剤師会でも統計をとっていたので先に概略をご説明させていただく。薬剤師会では、医療機関の休日診療時間に合わせて、市域全体で14薬局を朝9時から夜8時まで開局した。結果、豊中病院でオンライン診療を実施した人数は100人だが、薬局には989人と約1,000人が来局した。OTC（オーバザカウンター）の一般用医薬品の検査キットを買った方は235名で、そのうちの約半数がオンライン診療を受けた計算になる。それ以外にも、処方せんに関しては、病院や在宅医療、抗がん剤治療を受けておられる方、別の地域のオンライン診療を受けた方など、様々な方が市内全域的に来局し、市民の方に貢献できたと考えている。

事務局： 今回、当院では令和7年（2025年）12月27日～令和8年（2026年）1月4日までの9日間オンライン診療を行い、患者数は1日平均11件と少なかったが、豊中市薬剤師会および豊中市保健所と共同で企画して自前で行うことにより多くの知見が得られた。例えば、患者は午前中と夕方に集中し日中は閑散としていた。オンライン診療に結びついたのは100件であったが、市内薬局を回っていると、「診療所が閉まっている期間に薬局やオンライン診療があると安心だ」という市民の方のお声もいただいた。今回の体制を構築することで、年末年始における安全・安心を市民の方にお届けできた。

委員長： まさに公立病院の最も重要な部分。今回は社会実験的に行われたが、持続可能な方法でぜひ取り組んでいただきたい。

委員： 令和7年度の収支見込みは目標値とイコールなのか。資料の中に経年比較はあるが、目標値に比べて今年度の数値は多いのか、少ないのか、頑張っているのかわからない。今回の資料に掲載していない指標もあるのでそこもどうなのか。

- 事務局： 収益に関しては、医業収益が令和7年度（2025年度）予算でたてていた数値に達しておらず93%程度の見込み。費用に関しては、今のご時世もあり予算額を上回っている。単価はおおむね目標を達成しているが、患者数が足りておらず、目標値に到達していない。
- 委員： 次回からは資料に目標値を併記してほしい。収支見込額は12月までの実績値を基に3月までの見込みを算出しているとのことだが、現時点では収益が目標の93%程度で、費用はすでに目標を超えてしまっているということと理解した。
- 事務局： 目標値について、令和9年度目標値としてお手元の参考資料に記載している。
- 委員： 令和9年度目標値の妥当性を見るためにも、今年度が年度目標と比べてどうだったかを見る必要がある。次回から資料に追加してほしい。
- 委員： 収益が目標の93%程度に留まったとのことだが、目標に達していたとすると収支均衡になっていたのか。収支見込みでは、国が補正予算で組んでいる医療機関支援補助金を見込んで計算しているので見方が甘いのではないかと感じる。今後の目標もそうだが、構造的に無理があるのでこの形になっているのではないかと感じる。これからは、単価の高い患者というより高齢者の患者が増えていく。データ上では非常に頑張っておられることがわかるが、構造的な問題があることを意識して計画を立てていかないといけない。
- 委員長： 物価高や働き方については過去と比べてあまりにも環境が変わっている。どこで計画の見直しをするかはまだ議論できないが、さらに実現可能な内容を考えていかないといけないのではと感じる。

(3)部会報告

・ 部会長から、資料3-1、3-2、3-3、4-1、4-2に基づき説明

《意見等》

- 委員： プロポーザルの採点結果が5割超えればよいという点に若干違和感がある。5割以上が委託実施可能と判断されても、危機管理体制の項目は140点満点中70点しかない。期限が迫る中で業者を選ばないといけないことは重々承知しているが、この採点結果や付記事項を見て何か起こったとき或いは業務停止になり給食が提供できなかったときに、この選定でよかったのかという疑問が残るのではないかと感じる。危機管理体制の項目は何が悪くてこの点数だったのか。
- 部会長： プロポーザルの採点結果を、総得点1,000点満点中、真ん中の500点をボーダーラインとしたのは、この事業者だけではなく他の事業者でも通常標準レベルとして普通にやっているだろうというラインであるため。もし通常の事業者がやっているような標準的なところよりも高い場合は点数が高くなっている。今回ご意見があった危機管理体制の項目は、特段この業者が他よりもすぐ取組みをされているということでもないし、他の業者に劣っているというものでもない。一般的に、病院等の患者食調理業者が最低限行うべき点は行っており普通であるという点数。他の事業者に比べて劣っていれば、この事業者には任せられないとなるであろうが、最低限のことはきちりやっていたという点で140点満点中の中間点70点という点数になった。
- 事務局： これは市全体の標準的な考え方で、様々なプロポーザルを行う際も項目ごと

に配点があつて、100%は極めて優れている、50%が業務を実施させても大丈夫、全く駄目な場合は配点0%となる。そういった配点を積み上げていき、総得点が500点を超えればこの業者は普通に業務を実施できるだろうという結論を出すのが市全体の考え方。総得点が1,000点近くないと業務を任せられないという考え方をする市もあるかもしれないが、本市の場合は500点であるということ。選定部会で色々な議論を行う中で、むしろ出来ていれば項目の100%採点をつけるという感覚で望んでおられる委員の方もいらっしゃるが、そこは市の考え方と事実を申し上げて、全体の合意の中で最終この点数になった。

委員： 1,000点に近いほうがいいと思ったわけでは無い。最低限の点数ということで、選定委員が誰もプラスの評価をされなかった、つまり他団体で食中毒事案を発生させているが業者がプラスのことをご提案されなかったのだなという印象は受けた。ルールに則って適正に算定されたということは理解した。

委員： 他団体での食中毒事案は入札参加停止には該当しないのか。

事務局： 当該事業者の場合、豊中市の方で指名停止期間を科していた。そのためその期間はプロポーザルに参加ができなかった。二回目のプロポーザルでもし指名停止が解除されていれば応募されたのかもしれないが、ちょうどその期間もかぶっていたので応募はなかった。その後、これまで部会長にご報告いただいたように、全く応募事業者がいなければ来年度からどうするかという問題があり、病院からも色々な業者に働きかけて随時提案を受け付けていたという状況の中、この事業者から提案があった。

委員長： 点数ももちろんだが、内容が1人歩きしないようにはしていただきたいと思う。それと、報告されていたところで、選定部会から病院にモニタリングをするよう言われているが、なかなかハードルが高い話ではないか。そういった事案が起きないように、病院でモニタリングするということは可能なのか。

事務局： 現在も月に一回、委託事業者と担当部局、この場合で言うと栄養管理部でミーティングを行っている。今は仕様書方式なので、仕様に則った業務を実施しているかどうかを突き合わせて確認している。次期からは要求水準書に基づいて達成できているかどうかを見ていく。契約に先立ち、必ずこの水準は守っていただきたいというSLA（サービス水準合意書）を作成する。SLAの中で、食中毒防止のための社員周知が徹底できているかという点についても毎月確認できるようにしていきたい。もしさらに何かを行う必要があると感じた場合、当院からも申し上げるという取組みを重ねていきたい。

委員： 先ほどの点数についてのお話を聞いていると、どちらかという標準偏差の話をおっしゃっていたのかと思う。1,000点満点は滅多に出ないと思う。もし採点結果をこの表記で発表されるのであれば、何点から何点が普通もしくは優秀など、採点の考え方の概要を書いていただければよいのでは。

事務局： これから選定結果を公表していく際に、選定が何を意味するのか、500点が何を意味するのかといったことについては説明を考えていきたいと思う。

委員長： 患者食調理業務委託選定部会からの報告のとおり答申案を承認いただいたものと認める。

・ 部会長に代わり事務局から、資料5-1、5-2、5-3、6-1、6-2に基

づき説明

《意見等》

委員： 聞き漏らしたのかもしれないが、2点確認したい。1点目、採点項目にある処分歴とは何か。2点目は委託金額について。当該契約は5年間の委託金額を決めて契約しようというもので、要求水準や仕様は細かく決められると思う。一方、AIもとても進んできており、これからの5年間で医事業務の内容や工数が変わるところも出てくるのではないか。この5年間の契約では、その委託内容を毎年見直して適正な金額に変更していくのか。

事務局： ご質問の内容に関して選定部会でも議論されていたので、部会長に代わり事務局からご説明差し上げる。1点目の処分歴は、令和4年11月から令和5年1月までの3ヶ月間、公正取引委員会による入札参加停止処分があったことによるもの。2点目の委託金額に関して、ご指摘のようにこの5年間で業務内容が変わってくることも当然あると考える。また、業者側としては物価高や人件費の高騰が続く中、当初に定められた委託金額だけでは継続が難しい部分もあり、工数見直しなどで委託業務の効率化を図る必要がある。工数が減った分について1年ごとに協議を行い、委託金額を決める仕様になっている。

委員： どこまでを委託するかを見直していただき、全体として効率的にやれる範囲を任せ切りにせず検討していただきたい。処分歴は、入札参加停止があったことによるものと承知したが、それは品質に関わるものではないということか。

事務局： 業務品質に関わる処分ではない。

委員： アスクルやアサヒビールの例もあるように個人情報に対して厳しくなっている。今回の事業者を見ると、去年8月に東京都の病院で個人情報漏洩が起きている。職員個人によるものではあるかと思うが、豊中病院の規模はとても大きいので、何か策は打っているのか。

事務局： ご指摘の個別事例については把握しており、事業者も今後厳しく取り組むべき事項と認識している。我々と情報をやりとりする際は、書面を交わしたり、セキュリティが施されたメールソフトシステムを用いてやりとりするなど一定水準を超えるセキュリティ対策を実施されている。今現在はセキュリティレベルがさらに改善されている。

委員： 昨今のセキュリティで情報漏洩が発生した場合、法人では具体的にいうとUSBによるものが多い。そのため、USBの取り扱いがほとんどできない環境が一般的になりつつある。豊中病院でUSBは使えるのか。

事務局： 直近にシステム更新を行ったが、更新後にもUSBは使用できる環境にある。

委員： そこだけ少し気にされてもいいのでは。大体のセキュリティ関係はそこが問題になってくるかと思う。

事務局： USBは医療情報室ですべて管理しており、許可されたものしか使えない。また、3日間と限定した期間で許可して渡すという運用を行っている。

委員長： 個人情報を漏洩しないための仕組みづくりは必要かと思う。医事業務委託選定部会からの報告のとおり答申案を承認いただいたものと認める。

4. 閉会

<以上、終了>