

長浜市病院事業改革プラン評価委員会（令和３年度 第２回）会議録

開催日時 令和３年 10 月 21 日(木) 15:30～17:40
開催場所 六荘まちづくりセンター ホール
出席委員 橋本副委員長、嶋村委員、服部委員、福永委員、布施委員、三浦委員
(オンライン) 大谷委員長、今中委員
オブザーバー 野村長浜市地域医療課長
事務局 野田病院事業管理者
(市立長浜病院) 高折院長、東出副院長、小室副院長、田久保診療局長、
古山医療技術局長、弓削看護局長、藤居事務局長、
徳田地域医療連携室長、野淵副薬剤長、中村医療安全管理室長、
伊吹総務課長、嶋事務局理事(医事課長)、服部がん対策推進室長
総務課：岡本副参事
経営企画課：三原課長、中田副参事、田口主幹、馬場主査
(長浜市立湖北病院) 納谷院長、東野副院長、前田看護局長、熊河医療技術局長、
桐畑事務局長(管理課長)、大塚医事課長、前田老健課長、
管理課：山根副参事、村上副参事、丸山主幹、横井主事

1. 開会
2. 野田病院事業管理者あいさつ
3. 議事

(１) 令和３年度第１四半期の収支状況および決算見込みについて

【市立長浜病院】 ～長浜病院事務局から説明～

委 員 COVID-19 の患者はどのくらい入院されていますか。集中治療室にもどのくらいか、ピークの時だけでも良いのですが、参考までに教えてもらえますか。

事 務 局 今年度ですが、多い時で 26 床満床がありました。4 月から 9 月末までで 114 名の患者を受け入れたところです。

委 員 4 ページの産婦人科のところで、令和３年度入院のマイナス 15 万 6 千円について教えてください。

事 務 局 毎月の診療報酬の請求分から診療科ごとに割っているものですが、そこからの返戻や査定減があった分、これをマイナスするという形で出ているところがございます。その返戻査定減につきましては、さらに 2 か月前の分が入ってくるところがございます。産婦人科がこの 4 月からお産が休止ということで、収入としてはあがっておりませんが、この 2 月、3 月で実際に入院があったときの分の返戻や査定減の分がこの 4 月以降にマイナスで出てきた分として残っていると思われます。

委 員 現在、収入は無いということですね。

- 事務局 婦人科の部分の外来診療は行っていますが、お産については休止という状態にございます。
- 委員 今日の資料、主に令和２年度と令和３年度の４月から７月の比較というところの表が多いように思いますが、令和２年度の４月から７月も半ば、ゴールデンウィークはもうステイホームで皆さん家にいなさいという状況で、令和３年度よりも家にいたような時期だったと思います。受診抑制も少しあったのだらうと思っていますが、ちゃんと比較するには、令和元年度の平時と比較しないといけないかなと思いました。令和２年度のステイホームの時より令和３年度のほうが、受診抑制は少し緩まったと思うので、そういう見方で、少し変化を見ないといけないかなと思いましたけれども、全体として事務局のほうのその動きの理解をお聞きしたいと思います。
- 事務局 ご指摘のとおり、令和２年度の４月から７月というのは、診療科によっては診療制限があり、患者数、収益ともに底の時期でしたので、コロナが始まってまだ何の情報もなく、各科も状況がよくわからないというような部分も多くありました。それと比べて、今年の４月から７月というのは、増えて当然というところはあると思います。今回の資料では、令和２年度と令和３年度の４月から７月しかございませんが、いろいろな指標比較等をしていく中では、当然何もなかった時期、令和元年度や平成３０年度と比較をしていかないと、しっかりとした分析はできないと考えております。

【長浜市立湖北病院】 ～湖北病院事務局から説明～

- 委員 １６ページの泌尿器科で、上の段と下の段とがあり、上の一般病棟がプラス３１００万、下の療養病棟がマイナス１６００万となっていますが、特に入り繰りとかはありませんか。
- 事務局 療養病棟のほうの減収ですが、療養病棟に入院されていた透析患者が、高齢の方で数人亡くなりました。その分が減収になっているということです。
- 委員 患者が亡くなり、対象がいなくなったわけですね。一般のほうの泌尿器科は随分頑張ってもらったということでしょうか。
- 事務局 そのとおりです。
- 委員 市立長浜病院も湖北病院も、患者数が減少しても、患者１人当たりの入院収入とか外来収入は両方とも増えているようですね。比較にならないかも知れませんが、うちのようなところでも、患者数は減少しても、この一件当たりの１枚レセプターの点数はむしろ増えているといったことがありました。
- こういうことから見ると、丁寧に患者を診察する時間ができたとか、診察をして、いろいろな処置やいろいろなことに少し余裕を持てていることが、１人当たりの点数増に繋がっているのかなと思っています。
- そういう意味では、大きな病院でも患者の数とスタッフの数、そして保険点数というシステムというか、そういうものをしっかり分析すると、適正な外来数や入院数

というものが、粹だけではなくて、出てくるような気もします。もちろんこれは絶対的なものではないでしょうけど。その日、その年その年で変わってもいい、変わるべきものかもしれませんが。このデータからはそういうこともあるだろうと思って、私は見ていました。以上です。

(2) 令和3年度上半期改革プランの総括評価について【速報値】

【市立長浜病院】 ～長浜病院事務局から説明～

- 委 員 5 ページの収納率で、40 番 41 番ですが、これは少し下がってきているみたいですが、理由は何ですか。
- 事 務 局 昨年度までに一定、優先的に債権整理をできるようなものについて処理をしていたということがございまして、今年度になり回収が困難な案件が残ってきたというような状況があるということです。
- 40 番につきましては、確認後に回答させていただきます。
- 委 員 随分下がってきているようですので、調べて回答をお願いします。

【長浜市立湖北病院】 ～湖北病院事務局から説明～

- 委 員 後発医薬品係数が年々増えて、今 91.43%ですね。これは全国的にこういった状況だと思いますが、ジェネリックが出た薬は、ほぼほぼ替えているということでしょうか。また、それに対して効果が悪いとか、患者からのクレームはありませんか。
- 事 務 局 効果に関しては、先生もご存じのとおり、やはり先発品でないと効果がないという患者は一定数おられます。ですからそれは院外調剤のほうで対応させていただいて、院内では後発品で対応してるという状況でございます。
- 委 員 先ほど長浜病院側のナンバー40 番の件の回答を保留させていただきましたが、ここで回答させていただきます。
- 事 務 局 40 番の現年分の収納率ですが、収納するタイミングということでございます。年度途中での収納でございますので、去年より落ちているということではございません。集計した時点で、本人がお支払いしていただいている部分、月末の請求が翌月になっている部分もございますので、そういったタイミングということでご理解いただきたいと思います。
- 委 員 特に悪化しているわけじゃないということですね。わかりました。

(3) 長浜市病院事業中期経営計画(2022-2025)について

～長浜病院事務局、湖北病院事務局から説明～

委員 11 ページの長浜病院で、令和 7 年度で経常損益がプラス 5900 万円と非常に嬉しい計画ですが、これは、こうするために何か無理して売り上げを計上したり、職員給与費があまり増えていないところを見ると、その辺りを抑えてみたりと積み上げではない計算をしていませんか。

事務局 長浜病院のシミュレーションにつきまして、給与費につきましては、当然ながら医師の確保に努めていくという目標もございますので、医師数が増えていくという部分もございます。また、同時に働き方改革ということで、その取り組みによって給与費の適正化という部分もございます。増える部分と減る部分があると思います。当然医師が増えることにつきましては、収入増に直接繋がってまいりますので、その辺りも加味しながら想定を進め、令和 7 年度の黒字化というところで挙げさせていただいております。

委員 非常に期待したいと思います。

それから、医師の働き方改革で、医師が残業を制限されてくるということは、その分残業代が減るからいいだろうけど、そこをカバーするために医師の数を増やす必要が出てきますよね。それができないとなると長浜赤十字病院との連携とか考えていけないといけないと思いますが、その辺りはいかがでしょうか。

事務局 計画内にもありますとおり、診療連携というところを進めていくという部分もあるでしょうし、医師の増加という部分につきましては、残業ができないから増やすというよりも、地域完結型の医療を進めるために、当然、弱い部分を強化していくということもあると思います。その辺りを考えていきたいと思っています。

事務局 本編の 22 ページにもありますように、もちろん医師の確保というのは重要なことですが、それが十分にできないというようなところがございます。医師を含め、医療職員が不足しているという現状におきましては、単純に増加できないというところを踏まえまして、業務の効率化や機能の集約化を進める必要があると考えているところでございます。

事務局 医師の働き方改革に関して、当院では積極的に取り組んでおりまして、三つのワーキンググループを作り、タスクシフティングや残業時間、そして業務仕分け、これはいわゆる自己研鑽といわれるものを残業に入れるかどうか、そういった仕分けをするといった三つのワーキンググループを作っております。

医師の働き方改革の穴埋めの要は、連続勤務を制限することと、残業時間を減らすということでありまして、2024 年の 4 月から 960 時間に残業時間を制限すると。

我々のところでは平均で 1,000 時間を超えておりますので、非常に深刻な状態になってまいります。その中で、やはり国もおそらく地方では不可能ということが分かっております。B 水準というものを取ると 1,960 時間の残業時間が認められるというところで、そういったことに対応するために、この三つのワーキンググループを作ってやっております。そして、医師の連携に関しては、湖北病院と長浜病院とは非常に

良好に連携ができております。ただ長浜赤十字病院のほうは、現場レベル、病院長は連携に関しては積極的に考えていますが、赤十字病院の本社のほうは意見が異なるようですので、その辺がなかなか難しいところでございます。我々は、できるだけ能力の高い医師をなんとか確保していくということで今取り組んでいるところでございます。以上です。

委 員

まず質問ですが、22 ページの下から 6 行目のところに、通信インフラは整備から 20 年以上経過しており、最新の ICT を活用できる環境にはなっていませんとあります。本館の大規模改修工事は終了しているように書いてありますが、通信インフラ整備、これが今問題になっているのであれば、その対応はどうされていくのか少し気になりました。デジタルトランスフォーメーション（DX）を進めるというようになっている中で、長浜病院また湖北病院についてもお伺いしたいのですが、ICT インフラの課題と今後に向けての計画はどうなっているのでしょうか。

事 務 局

まず病棟の大規模改修につきましては、入院患者がおられる病棟を中心にした改修でございまして、通信インフラ等の更新については立ち遅れているという現状がございます。来年度予算はすでに債務負担という形で確保していますが、このコロナ禍によりまして、オンライン会議や外部からのオンライン研修、さらには YouTube 等の動画といったデータ量の多いコンテンツが病院内でも使われておりまして、ネットワークが非常に脆弱であるため、なかなか円滑に運用できていないという現状がございます。ネットワークは、今、規格でいいますとカテゴリ 5 という規格の線が設置されているのですが、最低カテゴリ 5e、または 6 となるとコストも高くなってしまうものの、こういったものを設置していけないかなと考えています。データ送受信量が増えても、安定して通信ができるような環境を整備していかないと、今後、国の DX の関係もございますし、そういったものへの対応もなかなか難しいのではないかと考えているところでございます。

委 員

それを強化する計画というのは、しっかりとあるのでしょうか。

事 務 局

はい。58 ページのほうに指標等ということで、院内ネットワークの更新をすでに予定させていただいているところでございます。今年度、更新の準備を進めており、早ければ来年度に出来ると考えているところでございます。

委 員

予算化はできているのですか。

事 務 局

来年度の予算というのは今ぐらいから予算査定が行われるのですが、債務負担ということで、昨年度の予算査定の時点で今年度に来年度の予定ということで枠が設定してあるというようなものですが、来年度に使える枠というのはすでにあるのですが、今後のことを考えますと積み上げをしたほうがいいかなと担当個人ですが、思っているところでございます。

委 員

今、積み上げが足りないのですね。

事 務 局

はい。コロナ禍の関係で、オンラインという需要がいきなり伸びまして、院内どこでもインターネットに繋がりたいというニーズが非常に多く、こういったインフラ整備は必要だと考えているところでございます。

委 員

ぜひ予算をしっかりと立てて、行ってください。

委員長 カテゴリー5eや6という話がありましたが、今後を見据えてぜひ、よりグレードの高いところで整備いただけたほうがいいのかなと思いました。

関連してもう一つだけ質問です。オンライン診療やオンラインの活動について、今少しお話がありましたが、それで、このオンライン診療なりオンラインのケアなり、オンラインの相談なり、その辺りは、今、どのように展開して今後どうなっていくのでしょうか。

事務局 少しご質問の内容とずれてしまうかもしれませんが、現状の長浜病院におきましては、オンライン面会というところで実際に患者と会えないといった状況がある中で、パソコンの画面を通じて、患者とお話をいただくというようなシステムを構築しております。

事務局 湖北病院につきましても、オンライン面会のほうはすでに実施しておりまして、概ね日々3件程度の実績があります。また、この機能を拡張といいますか利用した形での簡易的なオンライン診療等について、今後進めていかなければならないと考えております。

事務局 訪問看護について、今年度、看護師が訪問に行った際に、オンラインで病院と繋がるタブレットを利用してデータの送受信を行い、患者の情報をより共有しやすくするようなシステムを本年度導入予定で進めているところでございます。

事務局 すいません補足でございます。

長浜病院ですが、今のICT化ということで、今年度、入院患者のWi-Fiをデイルームで利用いただけるように開始しております。また、来年1月を予定しておりますが、全病室で無料Wi-Fiを使っていただけるように現在進めております。

事務局 もう1点、今年度、外来表示システムというものを導入いたしました。今まで看護師が〇〇さんという呼び出しをしていましたが、番号でモニターに表示してご案内をさせていただけるというようなものです。また、オプションとしてアプリを使いまして、診察開始時刻が通知されるシステムも導入しております。そういったところもWi-Fiを活用しているというような部分かと思います。

委員長 ご説明ありがとうございます。

この経営計画に、どれだけ書き込むべきかに関してはご判断かと思いますが、患者向けのこともあれば、医療従事者がより働きやすくするためのこともあるかと思うので、いろいろ計画も実践もあるようですので、その辺りをもう少し計画のなかに書き込んでもいいのかなという印象を持ちました。

委員長 計画が出来ているようであれば書き込んでいきましょか。

事務局 はい。書き込みます。

委員長 呼び出しのシステムは、開始しているのですか。

事務局 はい。開始しております。

委員長 携帯で呼び出すような考えですか。

事務局 はい。携帯にアプリを入れていただくと呼び出しが受けられるといったもので、前日にも明日予約されていますという通知が届いたり、自分から予約を確認できるというようなアプリになっております。

委員長 どれくらい利用されていますか。

事務局 今、コロナ禍ということでなかなか患者数が増えてこないというところがありまして、導入初年度ということもあり、これからの普及が課題と考えております。ぜひ利用していただきたいということで、今後PRしていきたいと考えております。

委員 広報していくことが大切ですね。

委員 概要版の4ページに、患者の流れが病院機能別に書いてありますが、高度急性期、あるいは急性期は患者が湖北圏域に流れてくる予測です。ぜひ、湖北圏域の病院として、これをキープしていただきたい。地域医療としては一番大事なことだと私は思っていて、診療所としてもぜひこのことをできるようにお願いしたいと思っています。

その中で我々も含めて、先ほどからお話が出ている長浜赤十字病院や湖北病院との連携ということに関し、やはり医療情報の共有ということを地域として図っていかないと、最終目標の医療レベルを高くしていくということにはなかなか繋がらないと思います。我々も、診療所で患者を診察していても、特にお年寄りの患者は、高血圧は私たちも診ますが、例えば、そういう持病を持った患者が心筋梗塞を起こすとか、多病でありますので、そういった患者をどうやって診ていくのか、一つの病院で対応しきれない状況も今あります。心筋梗塞を持っている人が肺がんや胃がんを患うケースもあります。これは長浜病院だけど、心臓の方は長浜赤十字病院に行ってもらおうというようなケースが、今、多様にあるわけです。そういった患者が、いつも日常におられ、その患者をどうやって我々も診ていくかということ、やはり、病院での医療情報や我々の医療情報、これは比較的難しい問題も含むとは思いますが、そこをこの地域として、実現の方向へ向かっていかないといけないのではないかと常々思っています。

これは、中期経営計画4年間という期間の中での目標だと思いますが、そのところの概念というか、「こうします」ということを書いていただきたいと思います。院内の通信インフラ、院外、そして我々も含めた地域全体の通信インフラというものを行っていただきたいと思います。

地方公営企業操出金の基本的な考え方で、こういう経費には負担しますという表があるようですが、これが該当するのか分かりませんが、ぜひ、市のほうでも考えていただきたいところです。といいますのは、「びわ湖あさがおネット」ですね。参加したから医療報酬が上がるかということ、そんなことないですね。あさがおネットの目的は、やはり1人の患者を、その方が何処にいても、その方の今までの診療情報を理解しながら診療を受けられるという患者のための側面が大きいと思いますが、それに対する対価が何もない。それを県と交渉しても、なかなかうまくいかないといったところが実際にあります。だからこういうことを言っても、どこから資金を負担するのかという問題が常にあるのかもしれませんが、しかし、今、不完全かもしれないけれど、あさがおネットというものがあって、それが実際動いていることは動いているわけです。もう少しこういったものから積極的に医療情報の共有といいますか、そういう方向性を出していただきたい、是非そうお願いしたいと思います。

事務局 特に貴重なご意見ありがとうございます。先生も、あさがおネットの中心になってやっていただいたと思いますが、ただ、この前身ですね、これは非常に進み、かなりの情報を共有するところまで計画が進み動き出しました。しかし、それが湖東と湖北

だけではおかしいということで、結局、全県的なものへ組み込まれ、なんとなく消滅したような形になりました。どちらかといえば我々が考えた情報のほうが圧倒的に多かったように思います。その後も我々は、その情報の共有化の重要性を訴えていろいろ働きかけてきているのですが、なかなか皆さん賛同してもらえないところがあります。長浜病院に関しては比較的、以前からオープンな形でどんどん出していきたいし、どんどん進めていきたいと思っています。これから、これがどうしても医療の中では避けられない、医療費のこと等を考えた、これのほうが非常に効率的に思います。

国も本来は分かっていると思います。それをぜひ、先生のお立場でいろいろな方面に働きかけていただきたい。我々ももちろんがんばりたいと思いますし、よろしくお願いしたいと思います。

事務局

一点だけよろしいですか。先生のご意見のとおりだと思いますが、46 ページのところに書かせていただいておりますように、ご承知のとおり、国のほうでデジタル庁というのが設置され、今後、デジタル化への取り組みが加速度的に進んでいくということですので、このデジタル庁のイメージであったり、もともと国で提唱されました Society5.0 というような概念といったところで、患者の診療情報の共有化といえますか、行ったその先々の病院で、それぞれ見られるようになればいいと。そういったところをビッグデータの活用ということで、国としては構想をされている状況でございます。なかなかシステムの開発まで乗りだして、当院がフロントランナーとなるというのは難しいと思いますが、国のほうで、今の段階では行政機関を中心にいろいろなシステムのプラットフォームというものを起ち上げようという動きがありますので、いずれにしろ、こういったところの基盤を国で作ってくるのではないかと考えております。そういったものが出てきた段階では、当然、当院もその流れに乗ることになるのではないかと考えているところでございます。

また、長浜市につきましては、現在、デジタルトランスフォーメーションの推進を重点的に行っているところです。市からの予算的な部分は、交渉の余地があるのかご返答が難しいところでございます。

今の 46 ページのところに、先生からいただいたご意見をもとに、少し追加させていただき、見ていただく方がイメージしやすいような計画にしていきたいと思いますので、よろしくお願いします。

委員

質問ではなく、お礼とお願いでございます。

この中期経営計画ですが、先が見えない中で、よくご検討をされたと思います。とりわけコロナの状況が、未だよくわからない中での計画素案の策定ということで、ご心労があったと思います。本当にありがとうございます。ただ逆に言えば、計画に縛られるのではなく、計画の見直しは、柔軟にできるようにしていけたらいいと思います。

コロナの問題がありますが、少なくとも医療計画におきましては、5 疾病 5 事業在宅という従前の柱の中に、感染症が入ってきたのは確かでございます。そういう中で、コロナの対応というのは長浜赤十字病院だけでは対応できなかったと思います。長浜病院、湖北病院の連携や協力があってこそその対応だったと思います。南の患者を北で

受け入れいただき、滋賀県全体を救っていただいたと思っております。本当にありがとうございました。

また、第5波では多くの在宅療養者が出てしまいました。そういった点では医師会の先生方にも本当にお礼を申し上げたいと思いますし、病診連携ということは非常に大切だと思います。この計画の中にも、地域連携というのを書かれているわけですが、医師会や病診連携も大切だと思います。重ね重ねになりますけれども、コロナにおける行政検査、また、病床の確保を地域ごとに見ても、病床数は人口割でも多く確保もしていただきました。今、抗体カクテル療法なども先駆的に、両病院とも対応していただけているということで、感謝を申し上げます。

私からは、計画の柔軟な変更と感謝ということでございます。

委 員 まだまだご質問、ご意見があると思いますが、質問や意見を受け付ける期間はありますか。

事 務 局 この後の資料になりますが、資料の6をご覧いただきたいと思います。
 今後の予定ですが、今回、各委員様のご意見を十分お聞き取りができなかったというところもございまして、今日のご意見を踏まえて一度修正を行い、それを各委員様に再度、意見照会をさせていただきたいと考えております。11月上旬にはまとめたいというところで、今日ご発言いただけなかった内容については、再照会の際にお聞かせ願えればと考えております。

委 員 皆様だいたい重要な点をご指摘されたと思いますので、やはりこのコロナ、after コロナの世界でどうしていくかということと、今後、高齢化社会が進む中で、どう対応していけばいいのかということで、計画を立てられたと思いますので、また見させていただいて、追加があれば、意見を出させていただきます。

委 員 やはりICTの活用というのはどんどん進んでくるといいますし、医療者にとっての情報入手にも関係してきますので、ICTインフラにしっかりと予算等を確保していただいて、今後のデジタル化に備えていただきたいと思います。

 また、先ほどお話しで出たケーブルとかも、何年もそのままになってしまうということを考えると、中のケーブルだけじゃなく外の情報をどう取ってくるかも大事ですが、建物と一緒に、しばらくそれを使わざるを得ないというようなときに、長浜病院や湖北病院は、インフラがしっかりしているということでありますと、若い職員の方に人気も高まるような気がいたします。その辺りも、少しご配慮いただけたらありがたいなと思いました。

4. 次回以降の会議日程について

【市立長浜病院】 ～長浜病院事務局から説明～

5. 閉会

委 員 長

以上で本日の議事は全て終了いたしました。

これをもちまして、令和３年度第２回長浜市病院事業改革プラン評価委員会を終了させていただきます。

委員の皆様には、貴重なご意見ご指摘ありがとうございました。

また、意見、質問等ありましたら事務局の方へ提出してください。よろしくお願いします。

以上（17：40 閉会）