

長浜市病院事業改革プラン評価委員会（令和元年度 第2回）会議録

開催日時 令和2年1月16日(木) 午後3時～5時05分
開催場所 市立長浜病院 2階 講堂
出席委員 大谷委員長、橋本委員、三浦委員、嶋村委員、且本委員、今田委員
オブザーバー 野村地域医療課長
事務局 野田病院事業管理者
(市立長浜病院) 神田院長、小室副院長、藤居事務局長、松田看護局長、
新川医療技術局長、鶴飼総務課長、桐畑医事課長、三原担当課長、
藤本副センター長、久保田課長代理、森課長代理、川村副参事
(長浜市立湖北病院) 納谷院長、富樫副院長、田中事務局長、常陸医事課長、前田課長
山根副参事、村上副参事、柴田主査、高岸

1. 開会
2. 野田病院事業管理者あいさつ
3. 議事

(1) 令和元年度の上半期の収支の比較について

【市立長浜病院】 ～長浜病院事務局から説明～

委 員 高額な治療が減っていて、入院収益が減っているとのことだが、例えばどのようなものか。また、各科の医師の配置に関係があるのか。

事 務 局 心臓血管外科と整形外科が落ち込んでいます。この両科では医師の入替えがあり、整形外科では、脊椎の手術を専門とされていた先生が退職され、脊椎の手術件数が減りました。脊椎の手術は保険点数も高く、整形外科の減収の要因となりました。

心臓血管外科でも、医師の退職により、難しい手術の必要な患者さんを大学病院へ送っており、手術件数が減少しました。心臓の手術も保険点数が大変高いため、減収幅が大きくなっています。

委 員 しばらくはこの状態が続くということか。

事 務 局 整形外科では、脊椎の手術に力を入れ始めました。心臓血管外科に関しても、大学の方から応援をいただけることになっています。

委 員 経常収支の決算見込みが9億円の赤字で、改革プランの赤字が5億円となっているが、これはプランのハードルが高いのか、予期せぬことが起こったためなのか。目標達成がもともと困難な数字であるなら、長期的に見て、修正の必要もあると考

える。同じく、一日当たりの入院患者数、外来患者数もかい離があるように思える。

次に、実質の病床利用率を記載されているが、これの算出根拠を教えてください。

また、月別医業収入で平成 30 年度 3 月の医業収益の額が高くなっている要因は何か。

あと、職員数は減少傾向にあるが、人件費はほぼ横這いの数字が記載されているのはどのような要因によるものか。

事務局 昨年度にプランの見直しをした際、消化器内科の診療体制が整ってきたので、患者数の増加を見込んで数値を算出しましたが、こちらの目論見通りには数字が伸びなかったところです。ただ、10 月以降は患者数も増加しております。また、プラン目標とのかい離が著しい項目については、実態を精査し、見直しも必要かと考えております。

病床利用率ですが、休床した病床数は除いて、算出しております。

平成 30 年度の月別医業収入は、1 月から 3 月まで入院患者さんが増えており、3 月は満床に近い状況でしたし、手術も多く行われました。

給与費ですが、看護師等の病棟配置を見直し、正規職員数は減っております。一方で、医師数が増加していますので、看護師が減った分ほど人件費が減少していません。また、人事院勧告も人件費の増加要因となっています。このような状況で、職員数は減っていますが、人件費は若干増となっています。

委員 病床利用率は上昇しているし、よく頑張っていると思う。数字が伸びなかった要因を記載されると良い。

長浜病院は、地域がん診療連携拠点病院であるので、患者さんに来てもらえるように、そういったことも広く広報していただきたい。

委員 消化器内科が充実して、私自身としても助かっている。しかし、プラン通りに、数字が伸びていない。脊椎や心臓の手術が減少している等の要因があると思うが、例えば、地域の基幹病院として、長浜病院の経営状況や特徴を、他の病院と比較精査する等の分析はなされているのか。問題点がどこにあるのか、外部の者の目からでは、わかりにくい部分もある。

事務局 今までの総合病院のような考え方では捉えられない、構造的な変化が起こりつつあります。病院の統合や、医師の集約よりも先に、疾患治療の集約化が行われるのです。高額な診療報酬を得られる疾患に、民間病院は、多額の投資を行います。人件費についても調整がしやすいですから、人材も集められます。当院では、特定の疾患を治療する医師は給料を 2 倍にするというわけにはいきません。私たちは、収益が得られない疾患についてもしっかりやっていかなければなりませんので、みんなで協力しながら、収益を生む体制をつくらなければいけません。その答えの一つが、診療支援棟だと考えています。診療支援棟は、脳や循環器系を中心としたシステムを構築しています。高齢化が進めば、心不全への対応が重要で

あり、地域住民の皆さんの健康を守り、健康寿命をどれだけ伸ばしていけるか。その中で、特定の領域には診療報酬の高い疾患もあるため、そこをうまく捉えて、収益性を高めたいと考えています。

私たちは、大学病院と競争しても勝てませんし、既存の疾患では苦戦せざるを得ません。しかし、公的病院の役割は、地域住民の皆さんの健康を守るセーフティネットの存在であると考えます。当院では、病気を発症してからではなく、発症する前に病気を予防するヘルスケア研究センターを設置しました。これは、いずれ大きく成長すると予測しており、このような施策を進めていくことで、当院の機能と、存在価値を高めていきたいと考えております。

委員 収支計画の資本的収支の部分で、施設修繕はどれくらい進行しているのか。

事務局 7階西病棟、6階西病棟は使用中です。5階西病棟が一部を残して完成しており、3月末で使用できる予定です。4階は工事着工しており、完成は5月頃になる見込みです。3病棟が年度末には完成します。まだ東病棟が残っているので、あと1年程は工事が続きます。

委員 資本的収支の決算見込で、建設改良費が17億2千8百万円計上されている。費用に計上するもの、固定資産に計上するものがあると思うが、どのような処理をされているか。

事務局 今年度は、病棟の大規模改修と、消化器内科の医師も増加したので、外来の改修に2千万円使っています。耐用年数に影響がある改修は4条予算で執行し、それ以外の軽微なものは3条予算で執行しています。

委員 修繕費に計上するものと、資本的支出で固定資産に計上するものを分けているということか。

事務局 そうです。

大谷委員長 それは、年度末で振り分けるのか。

事務局 引当金で執行するものは、年度末で振り分けを行っていますが、予算があるものについては、修繕費で計上しています。

【長浜市立湖北病院】 ～湖北病院事務局から説明～

委員 病床利用率が高く、入院収益も伸びており、良かったと思う。

委員 湖北病院は土曜日診療があり、平日に受診できない患者にとっては便利で、利用価値も高いと思うのだが、曜日別の受診者数で特徴はあるか。

事務局 土曜日は、患者数も多いです。CT、MR等の検査も多数ご紹介いただいています。泌尿器科では、土曜日に手術を行う形で、長浜病院で土曜日に腎生検を希望されている方は、湖北病院においでいただいて検査をする等、連携しています。

委員 内視鏡検査を依頼しても、丁寧に検査していただいているし、利用価値の高さは私も実感している。湖北病院の良いところを地域にアピールしていけば良いと思う。

委員 診療科別の実績で、整形外科の入院収入が増加しているが、どのような要因で増加したのか。

事務局 整形外科の手術が必要な患者さんを、長浜病院さんや長浜赤十字病院さんへ送っていましたが、当院で可能な手術は積極的に行っています。

委員 一方で内科の収入が減っている。

事務局 前年度に前院長と、訪問診療を行っていた医師の退職があり、一般診療や訪問診療に影響し、減収となりました。

委員 入院収入も伸びており、大変良いと思う。また、病床数を変更したことで、特別交付税の収入も見込め、制度をうまく活用されている。

一般会計繰入金はあるものの、へき地拠点病院等の政策医療の範囲として説明できる範疇かと思う。

あと、改革プランの策定は、個々にプランを作っているが、これからは、病院群として経営を考えていく必要があると思う。長浜市の場合は、病院事業として長浜病院と湖北病院の両方を見ることができが、長浜赤十字病院もあるので、経営について、収益が上がる方法を、話し合いながら進めていかれてはと思う。また、セフィロト病院とも役割分担して、地域全体で一つの病院群として、いずれは湖北だけでなく彦根地域も含めた病院群として経営の長期戦略を作っていく必要があると考える。

また、国では、高額な医療機器の共同利用が薦められている。両病院で、取り組める医療機器もあると思うので、共同利用でコスト削減に取り組んでもらいたい。

電子カルテも将来的には、同じベンダーであれば、コストダウンに繋がると思う。

あと、人口減少が進行しつつあり、湖北地域も人口減少が加速していくと思われるが、どう感じておられるか聞かせてもらいたい。

事務局 外来患者数の増加は見込めないと予測しています。病床数も人口の減少に応じて検討しなければなりません。また、中之郷診療所の運営や出張診療に関しても、将来的なあり方を考える必要があります。

人口減少は進行していきますが、住民福祉の観点から考えますと、湖北病院の果たす役割はより大きくなっていくと考えられますので、地域の医療、福祉の中心となるような体制を整えていかなければならないと考えているところです。

(2) 令和元年度上半期の取組・進捗状況について

【市立長浜病院】 ～長浜病院事務局から説明～

委員 平均在院日数が短くなっている。課題には日数の延長を進めるとの記載があるが、在院日数を伸ばそうとしているのか。

事務局 病床利用率を上げるために、在院日数を伸ばしていきたいが、実際は、在院日数

は短くなる傾向にあり、患者さんの入れ替わりも早いので、切れ目なくベッドを埋めていく必要があります。

委員 国の方針や外部的な評価で考えると、在院日数は短い方が良いと思うのだが、目標を長くすると、評価が低くなるようなことにはならないか。

事務局 在院日数が長くなれば、都市部で病院の競合するところは、治療成績が良くないという評価になると思いますが、地方では必ずしもそういう問題は起こってないと思います。患者さんによって、早く帰りたい方、そうでない方様々で、一律に全員を長くするなど考えているわけではありません。ただ、経営の面では、DPCでお金のもらえる期間までは入院してほしいという希望があります。

委員 医師の在職人数だが、年度毎に人数が増えて、令和2年度までに101人の医師数を目標とされているが、目標値の根拠を教えてください。

事務局 大学も1人、2人という人数で医師を送ってくれないので、まとまった数を送ってもらえるような、病院の体制を作る必要があります。医師が希望する医療機器の導入や、手術件数が多く、技術研鑽が図れる等の特徴を持たないと、医師に来てもらえない状況ですが、120人は欲しいと考えています。

委員 長浜病院は地域がん診療連携拠点病院として、その役割をよく果たしておられる。しかし、近年は基準が厳しくなっており、指定を受ける、受けられないで、収益面で大きな影響があるので、これからも努力していただきたい。

委員 薬剤師の不足で評価を落としている項目があるが、採用状況を教えてください。

事務局 採用した人数と、同数の退職者がある状況で、思うように人数は増えていません。

事務局 結婚や、遠方から通勤する職員で、ご家族の都合で勤務が困難になったりすることが主な退職の理由です。

委員 現在は何人か。

事務局 17人です。新卒を3名採用しましたが、3名退職されるといった状況です。

事務局 大学卒業後、ドラッグストアへ就職する割合が40%あります。ドラッグストアは初任給を高く設定されるので、公立病院は待遇面では不利です。ドラッグストアに勤めていた方が、病院勤務を希望されることもあります。薬剤師の採用は厳しい状況にあります。

委員 国際標準管理加算の内容について教えてください。

事務局 臨床検査に特化した国際標準規格です。現在は、入院患者さんの検査に対して40点の加算を算定しています。

委員 試算では、国際標準管理加算が285万円。DPC係数による収益目標が280万円。維持管理費が400万円から500万円かかるということは、新たなに人員が必要となるか、新たな業務が発生するということか。

事務局 ISO15189の取得のための業務量は増え、事務費用、施設維持費用等も必要となります。しかし、この規格を取得することで、患者さんに当院の検査精度と信頼性

を、広く周知する機会に繋がると考えます。

【長浜市立湖北病院】 ～湖北病院事務局から説明～

委 員 予防接種の件数が減っているのは、出生数と関連があるのか。また、遠隔訪問診療項目で、前回の評価委員会で機器の小型化についての報告があったが、どのくらい進んでいるか。

事 務 局 予防接種件数が減少したことに、特に大きな理由は認められませんが、上半期の件数は伸びませんでした。

事 務 局 遠隔訪問診療機器の小型化については、機器の製造業者からも、現時点では難しいと聞いています。ただ、このままにしておくこともできませんので、2月に京都大学さんへ伺いまして、へき地診療所、訪問看護での使用等について、改めて実験へ移行できればと考えております。

委 員 医師確保について、湖北病院はへき地医療拠点病院として保健医療計画にも明記されており、県からの医師派遣継続について、県との繋がりは強固にしていきたい。

看護師確保は、安定した採用ができているということで、大変評価しているのだが、どのような採用活動を行っているのか。

事 務 局 常勤医師の確保としては、県から自治医科大学卒業医師を4人派遣していただいております。県からの医師派遣は、安定しています。ただ、大学からは、地理的条件や、症例が少ない等の理由から、常勤での派遣は難しい現状があります。

また、看護師の採用は、学生さんの地元志向の高まりからか、湖北地域出身の学生さんの応募が多く、採用に繋がっています。

委 員 手術件数だが、件数自体は目標値をずっと上回っているが、目標値の変更等はないのか。

委 員 手術件数は、3年前のプラン策定時と比較して、当院の状況が大きく変化しているわけではないので、目標値につきましては、据え置いております。

(3) 湖北圏域における病院機能再編にかかる協議経過について

【市立長浜病院】 ～長浜病院事務局から概要説明～

事 務 局 湖北圏域には、市立長浜病院、長浜赤十字病院、長浜市立湖北病院、セフィロト病院の4病院があり、医療構想として、2025年までに目途をつけようということで、協議は進んでいます。機能分化、統合を進めていくうえで、高度急性期、急性期の病院として1病院、残る3病院を回復期、慢性期の病院にする計画になっています。資料3のA、B、C、Dの病院で、Aが高度急性期を中心とした病院で、残る3

つが回復期と慢性期中心の病院です。Cは湖北病院、Dがセフィロト病院です。課題はAとBになるのですが、長浜病院と長浜赤十字病院を機能分化、または統合する方向で、協議が行われています。湖北圏域の病床数は、資料3に、参考として記載していますが、厚生労働省が想定した地域医療構想（2025年推計）のベッド数として、高度急性期が161床、急性期が446床、回復期288床、慢性期67床、合計962床となっています。調整会議の話し合いの中では、高度急性期と急性期を併せて606床、回復期280床、慢性期110床、合計996床という案があります。厚生労働省の想定とほぼ同じですが、慢性期の病床数が多くなっています。これは、湖北圏域の慢性期の患者さんが、他の圏域に70%近く流出しており、将来的には圏域内で診るようにしないといけないということで、慢性期病床を増やしているところです。大枠としては、急性期病院が一つ、慢性期を中心とした病院が3つということで協議されています。

今後は、長浜病院と長浜赤十字病院が、どのように経営を考えていくかということで、話し合いを進めていくことになります。厚生労働省の方でも重点支援区域の選定が始まるようで、湖北圏域も手を上げる方向で協議しています。

委員 湖北病院は、厚生労働省が公表した再編統合の議論を必要とする病院に含まれていたが。

事務局 県内では5病院が該当し、当院もその中に入っておりました。急性期機能の評価で、国の想定では、長浜病院と長浜赤十字病院へ自動車を使って20分で行けると判断され、近隣に診療実績が上位に入る病院があるという理由で、当院が対象に挙げられたところです。ただ、当院はへき地拠点病院であり、当院の置かれている現状としましては、急性期の治療も行いながら、回復期、慢性期も診ていくという状況に変わりはありません。余呉地域や、西浅井地域の方が、長浜市街まで移動するには、場合によっては60分以上かかります。高度急性期は難しいが、急性期に関しては患者さんを受け入れる医療機関として、湖北病院は必要であると地域医療構想調整会議でも確認されているところです。

経営的には問題なくとも、厚生労働省の公表した基準に該当すると、再編検討とされてしまいます。慢性期の治療を中心に行っている病院は、急性期の治療を少しでも行っていると、再編検討議論の基準に当てはまるということです。

委員 今回の厚生労働省の公表は、画一的な基準に基づくものであり、遺憾に思っている。湖北病院は、地域にとってなくてはならない病院であるし、地域住民の方に不安を与えないように対処していきたいと思っている。

（４）長浜市病院事業中期経営計画の改定作業の着手について

～長浜病院事務局から概要説明～

委 員 最後に、委員の皆さん何かご意見はありませんか。

委 員 少子高齢化、人口減少の流れの中で、病院の在り方も変化を求められ、難しい局面にあると思うが、地域住民の健康を守るため、今後も努力していただきたい。

4. 閉会あいさつ

午後 5 時 05 分終了