

## 長浜市病院事業改革プラン評価委員会（令和２年度 第１回）会議録

開催日時 令和２年１０月１日（木） １４：１０～１５：５５  
開催場所 市立長浜病院 ２階 講堂  
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  
（オンライン）大谷委員長、今中委員、三浦委員  
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、林副院長、梅原副院長、伏木副院長、小室副院長、  
弓削看護局長、新川医療技術局長、  
藤居事務局長、伊吹総務課長、桐畑医事課長、中田経営企画課長、  
徳田患者総合支援センター副センター長、森課長代理、  
岡本副参事、三原担当課長、佐野担当課長、  
久保田課長代理、津田副参事  
（長浜市立湖北病院） 納谷院長、東野副院長、田中事務局長兼管理課長、大塚医事課長、  
山根副参事、村上副参事、川瀬副参事、横井主事

- １．開会
- ２．野田病院事業管理者あいさつ
- ３．委員、事務局紹介
- ４．議事

### （１）令和２年度評価委員会委員について

#### ① 委員長選出

委員の互選により大谷委員を委員長に選出 委員長挨拶

#### ② 副委員長指名

大谷委員長より橋本委員を副委員長に指名

### （２）令和元年度決算と改革プランの比較について

【市立長浜病院】 ～長浜病院事務局から説明～

委 員 ４ページのところ。かなり改善された。収益的には、去年と比べて３億３７００万円改善されている。ただし、まだマイナス３億８２００万円。マイナスはまだまだ大きい。さらに少なくできるように願います。  
それから病床実質利用率。今、何床休んでいるか。  
事 務 局 病棟閉鎖は、２病棟９０床休んでおります。  
委 員 ４ページのところで、今回収入が増加したところは、がんの化学療法の収入がだい

ぶん増えたということであったが、これは前年度からも同じような傾向だったのか。昨年もだいぶ赤字が減った感じであったが、その原因と今年の原因は同じか。

事務局 平成29年度から平成30年度に収支が改善した分につきましては、別の分析をしておりますが、化学療法で2年続けて同じ分が改善したということではございません。別の理由で平成29年度から平成30年度につきましては、改善をしているということでございます。一部化学療法の分も入っているかとは思いますが。

委員 そうすると、特に今年度これの収入が増えたと考えてよいのか。

事務局 三浦先生のご質問に対して、補足させていただきます。

前年度の場合は、消化器の常勤医が不在であったのが、常勤医ができたこと等が大きな原因となっています。収益増です。

委員 化学療法に関しては、特に今年新たな傾向であるというふうに理解をしてよいのか。

管理者 化学療法に関しては、毎年少しずつ大きな変化なく、増えていっているのが現状です。多くの化学療法剤が出て、がんの診療拠点病院として、しっかりした治療をしています。

委員 今、市立長浜病院の医業収入というのは、例えば湖北病院、それから長浜赤十字病院がある湖北圏域の中で市立長浜病院を位置付けるデータはあるか。例えば、総額としては、ほとんど変わっていないとか、全体としても医業収入は3病院とも上がっているとか、あるいは診療圏域外からの患者の収入で上がってきているなど。

事務局 基本的には、やはり湖北地域の医療費用全体はあまり変わっていないです。だからある意味でゼロサムゲームではないですけど、ある程度限られた範囲でと考えています。もちろんいくらかの分は、みんなそれぞれの病院が頑張った分、少しずつは圏域外からも収入が増えているわけです。例えば特殊な領域、リウマチセンターや循環器等、他の医療機関でしていない領域を充実させることに、外からの分もありますけど、基本的には域内だけを考えるとあまり増えてないように思っています。従って、地域医療構想調整会議でしっかりとした議論をして、きちっとした25年を見据えた変化をさせていかないといけないと私は考えています。実際、そういうデータはあります。

#### 【長浜市立湖北病院】 ～湖北病院事務局から説明～

委員 19ページの病床利用率。A病棟はコンスタントに多いが、B病棟は平成29年度、平成30年度に比べてだいぶ増えている。AとBの違いについて、どういう患者が増えたとか、どういう病棟の人が増えたとか。

事務局 A病棟の方は、一般急性期病棟として、またB病棟の方は、地域包括ケア病棟として、リハビリを主とした患者さんが主に入院しています。

委員 急性期の患者さんは、そんなに変わっていないのか。

事務局 数値が、かなり改善しておりますのは、下部に記載しております通り、病床数を変更し、B病棟を48床から35床に変更致しまして、病床数の適正化を行った上で、

病床利用率の向上、効率化を図ったものでございます。

委員 病床の数が減ったから、パーセントが上がっているということか。

事務局 それもありますけども、患者増加の取り組みも行いました上で、患者数も伸びていて、合わせて増加したということです。

委員 20ページの泌尿器科。上の方の泌尿器科は1千400万円減少、下の泌尿器科が5700万円増加とあるが、泌尿器科全体としてはそれほど落ちてないということでしょうか。

事務局 上の方の泌尿器科は、入院で、一般病床としてのA病棟B病棟合わせまして、急性期と地域包括ケア病床の泌尿器科の部分でございます。療養病床につきましては、かなり数字が伸びていますが、一般病床の泌尿器科につきましては、若干前年度比では、下がっているということです。全体としては、下がっているわけではありません。

委員 かなり赤字の幅が縮小し、よい傾向であるが、まだ8千500万円マイナスである。今後努力してもらい、プラスにもっていつてもらえるようお願いする。

委員 収支の表の中で、医業収益、料金収入のところ。入院と外来とその他、あるいは入院、外来、室料差額、その他等、何か内訳があった方がいいのではないかと。そうすると、入院は減ってきたが、外来は増えてきたとかその逆というパターンもわかるし、費用の方は分けてあるのでよいが、医業収益の方でも分けるよう検討してもらいたい。

委員 追加資料で2病院分の純損失の推移を見ると、改善が著しく、経営努力してもらっていることに感謝とお礼を申し上げる。心配しているのは、コロナの影響である。この資料では、令和元年度と平成30年度の決算ということになるが、今後コロナの影響で、どのような経営状況が予測されるのか。

事務局 入院患者、外来患者共に減っています。3か月で収入ベース3億弱くらいが昨年と比べると減っていますので、かなりの痛手を被っています。

今、コロナの影響も落ち着いた時期ですが、残念ながら外来も入院も患者数としてはまだ戻ってきていません。これが今後、このような状況がずっと続くのか、元に戻ってくるのかは、今はわかりませんが、恐らく今までとはやはり明らかに変わってくるのではないかと考えています。恐らく入院の患者数は、完全に元通りには戻らないと思っています。診療形態もこれからいろいろ、最近はウェブとかいう話もありますので、それに対応することなど、いろいろ考えなければならないことがたくさんあると思っています。

全ての科が落ち込んでいるというわけではありませんが、先程の消化器内科が去年増えて、かなり収入を上げているのですが、今年になってコロナの影響は、あまり影響を受けていません。それから呼吸器関係も、これはコロナと関係があるかもしれないですが、それほど大きな影響はを受けていません。

事務局 湖北病院は、やはり減収しておりまして、4月から四半期で言うと、だいたい1億

減収となっております。泌尿器科が透析を持っておりますので、透析の分や、そういったところはむしろ増えていますが、一般内科の新規患者が目立って、少しずつ回復はしてきていますが、その回復の足は鈍いというところでございます。

(3) 令和元年度改革プラン「総括評価」について

【市立長浜病院】 ～長浜病院事務局から説明～

- 委員 日頃の診療の中で気づいている点と関係するようなところを申し述べたい。
- 13番の地域包括ケア病棟平均入院患者数のレスパイト入院に関して、私の持っている神経難病の在宅の患者をレスパイトでお願いすることが定期的にある。レスパイトでは、普通は介護施設にショートステイで行かれるような人が多いと思うが、こういう患者を受け入れるという対象を、医師よりも、むしろケアマネの人によく周知してもらい、ケアマネのケアプランの中で、このレスパイト入院をうまく組み入れるとよい。医師が病院と連絡を取ってお願いするが、そういう対象をどういうふうに掘り起こすか、そういう意味ではケアプランを立てる人達が、よくレスパイト入院について知ることが大事だと思っている。
- 紹介と逆紹介に関しては、20番と21番。もちろん湖北病院もそうだが、非常にいろいろと無理を申しても、いろいろと便宜を図ってもらっている。我々の診療所においては、いろいろと頼りにしているし、非常に助かるよい制度であるので、是非充実してやってもらいたい。
- 訪問看護ステーションは、私のところでも在宅患者を受け持っているが、そのようなスタッフはいないので、全部外注でやり、非常によくしてもらっている。
- 1人でできないようなことを訪問看護でしてもらおうということが、どんどん増えてるし、本当に助かっている。
- 先日、褥瘡専門看護師からの提案で処置をやってもらったが、こういうふうに我々一人で、特に重症の患者を在宅で診るということは、できることではないので、専門性を発揮できる人を在宅に派遣することで、在宅医療の幅が増えてきていいことであるので、推進してもらいたい。
- 委員 18番の栄養食事指導件数が、BからCになっているが、1人暮らしの方はやはり弁当を取られている。弁当は栄養が考えられていると思うが、弁当を取らずに自炊をしている、辛うじて自分でできるという人を見ていると、あまり栄養は考えずに、好きな物を食べるというケースが多い。この場合、入院の後に、パンフレットなどを配っていると書いてあるが、なぜBからCになったのか。
- 事務局 栄養指導に関しましては、当院の栄養士が非常に積極的に努力しておりますが、まだ余裕があると聞いておりますので、患者さんや家族の方にもご説明するのに、積極的に喜んで動いてくれると思いますので、皆さんに伝えていただけたらと思います。

委 員 一人暮らしの方への指導もできるか。  
 事 務 局 もちろんですが、今は家庭まで行ってというのは難しいと思いますので、今後の対応も考えさせていただきたいと思います。

委 員 30番、31番の医師の人数のところ、30番の方は、令和元年度は88人になっており、増加した要因などあれば、教えてもらいたい。また令和2年度はどうか。31番の研修医のところもしっかり確保できたのは大変よいことだと思う。

事 務 局 医師の数に関しましては、少しずつ増えてきました。増えた要因は消化器内科が、2年前から不在だったのが、1人増えて、4人増えて、また1人増えたというように増えてまいりました。それから循環器内科も少しずつ増えて、現在7人。そのあたりが少し増えている大きな要因です。  
 ただ、全科が十分な医師がいるというわけではなく、やはり1人という科もありますので、なかなか全体のバランスというものは、まだ悪い状態が続いております。あと研修医も少しずつ増えてまいりまして、3人だったのが、現在は6人取れるようになっております。今年の定員は4人ですが、4人一応現在第一選択で、6人は去年選んでくれておりますので、近く来年も4人入ってきてくれるものと期待しております。

委 員 消化器内科や循環器内科には、大学の医局からの派遣が滋賀医大からあるのか教えていただきたい。

事 務 局 消化器内科、循環器内科共に滋賀医大から来ていただいております。

委 員 正規の医師数は、79名と書いているが間違いないか。

事 務 局 正規職員扱いが79名です。

事 務 局 79名は正規職員です。20名は嘱託。かつては嘱託として、現在は会計年度任用制としているわけですが、ほぼ常勤として来ていただいている先生方です。ただ、年齢等の事情でこちらに入っている先生が20名いるということです。

委 員 泌尿器科というのは、今はゼロ人なのか。

事 務 局 泌尿器科は、今年の3月で岐阜大の医師が辞められまして、現在ゼロになっています。ただ現在、非常勤の先生は滋賀医大から来ていただいております。今後も滋賀医大から応援をいただくという話になっております。

委 員 11番目の手術件数。なかなか目標には近づいてこない。成果に形成外科と書いているが整形外科か。形成か。

事 務 局 手術件数が伸び悩んだ大きな原因は、心臓血管外科等、新しい体制・ドクターの入れ替え等がありまして、新しいところが減ったということです。それから泌尿器科が無くなり、その泌尿器科の分がかなりマイナスになっております。眼科に関しましても常勤2人おりますが1人休職しておりますので、その影響もあります。

【長浜市立湖北病院】 ～湖北病院事務局から説明～

委 員 1 2 番の訪問診療件数は、地域包括ケアシステムの中で非常に大事であると思うが、プランに比べて、かなり少なくなっている。課題は医師確保と思うが、今後の展望は。

事 務 局 医師の確保に関して、新たに総合診療の医師として今年 1 人赴任し、在宅診療への体制が整いつつあり、さらに来年度も在宅診療総合診療医の育成プログラムによって、総合診療医をつける予定であります。ただ、それ以外にケアプランを作るケアマネージャーが圏域で非常に不足し、それがこのプランが増えてこない一因にもなっております。ですから、我々の病院だけというのではなくて、長浜市全体の中でのそのケアマネージャーさん達で非常に収益を苦勞していると思いますけども、育成することが非常に大事だと思っております。

委 員 1 4 番。C 評価になっているが、一般入院、急性期入院はだいたい受け入れてもらえるのか。例えば、受け入れにくいというのは、どういうケースなのか。療養型とか、地域包括とかその辺のことか。大抵急性期でお願いするとだいたい OK で受け入れてもらえる。この C の受け入れられないのはどういうケースなのか。

事 務 局 急性期の病棟は受け入れができていますが、療養は割と常に埋まっていることが多いので、ベッド数の余裕が少なく、受け入れがなかなか難しい場合がございます。地域包括にできるだけ入れたいところですが、前に同じ病名で入った方は、もう一回そこに入ることはできない等、いろいろな縛りのため、稼働が埋まらないという状況で、うまく機能していないところに原因があると思います。

委 員 高齢者の方で、いろんな病気があって、1 人では家では難しいという人は、まずは急性期に依頼したらだいたい OK とうことでよいか。

事 務 局 まずは急性期で受け入れさせていただきます。

委 員 9 番の人工透析のところで、病院収益が増加し、収益改善するということは、結構なこと。一方、地域全体として本当は透析導入を何とか予防しようということで、皆さん頑張っていると思うので、そこら辺は裏腹だが、増加の仕方がだいぶ大きい感じがあるが、その辺りの要因はどうか。

事 務 局 糖尿病あるいはポリシスティックキドニーという PCK の患者で、自然経過でどうしても悪くなってきたという人の導入が増えたということと、もう一つは、もともとは長浜病院や長浜赤十字病院等で透析されていた方が、仕事で定年迎えて、旧伊香地域に住まいがあるので戻られるということで転院してこられたというふうな方で増えているということです。

長浜全体でも CKD に関しては、透析導入プラスというところで我々も含めてやっているところですので、今後そんなに増えてくるということはないということです。

委 員 なかなか治療という逆の方向に向かって頑張るようなことがあるが、必要な人にはきちんとしていただくということで進めていただければと思う。

委 員 総括評価について、今ほど委員の皆さんからいただいたご意見や指摘事項を反映して、評価委員会としての令和元年度評価としてまとめていく必要がある。評価書として、文章化して、この場で提出するのは難しいので、事務局で原案をまとめてもらいたいと思うが、委員の皆様いかがか。

(委員) 異議なし。

委 員 事務局で評価原案の調整をお願いします。

(4) 新・長浜市病院事業改革プラン（中期経営計画）の策定について  
～事務局からの説明～

委 員 医師の働き方改革で、市立長浜病院の医師の労働時間がだいぶ長いということはわかっているのか。

事 務 局 今年4月から出退勤管理システムを導入しました。現在医師の院内の滞在時間を調べている最中です。実際統計も出ていますので、誰がどれだけ時間外が多いなど把握はできております。そのデータをもとに今後、偏っている先生や一定の科に多く集中しておりますので、その辺りから対策を考えております。

委 員 コロナの影響で急にいろいろなことが起こるわけであるが、こういったことを考慮して計画を見直す、変更していくという、こういった即していくという姿勢が大変評価されるものであると感じる。先程も質問したが、コロナの影響によって、病院の経営というものが悪化するということはよくないことなので、保健所としても県庁に、あるいは保健所を通じて、今の病院の状況を伝えていきたいと思う。

湖北は長浜赤十字病院を含めて3病院ともコロナ重点医療機関として位置付けられていて、空床確保の対象にもなっているので、その他の補助金なども活用してもらいたい。改めてコロナに積極的に取り組んでもらうことに感謝を申し上げたい。

委 員 両病院とも非常に頑張ってもらって、去年の実績よりかなり経営状況がよくなっている。今日の資料には出ていないが、キャッシュフローが若干悪くなっている。両病院とも資金繰りには十分気を付けて進めてもらいたい。

5. 評価委員会の日程について

～事務局からの説明～

第2回 評価委員会：令和2年12月3日 14時～ 市立長浜病院 講堂及びオンライン

第3回 評価委員会：年度内

15:50 閉会