

長浜市病院事業改革プラン評価委員会（令和５年度 第１回）会議録

開催日時 令和５年１０月１９日（木） １５：３０～１８：００
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、布施委員、横田委員
（オンライン）今中委員長、三浦委員
オブザーバー 野村長浜市地域医療管理監
事務局 高折病院事業管理者兼市立長浜病院院長
（市立長浜病院） 小室副院長、高島副院長、田久保診療局長、古山医療技術局長、
弓削看護局長、米田事務局長、嶋事務局担当部長、
草野地域医療連携室参事、野冽薬剤長、
大橋医療安全管理室長代理、森総務課長、伊藤医事課長、
細川がん対策推進室長、服部経営戦略室担当課長
総務課：速水係長
経営企画課：三原理事、藤田課長、田口副参事、速水主事
（長浜市立湖北病院） 納谷院長、富樫副院長、南部看護局長、中岡医療技術局長、
桐畑事務局長（管理課長）、山口医事課長、山根老健課長、
管理課：村上課長代理、杉森副参事、松井副参事、横井主査

１．開会

２．高折病院事業管理者あいさつ

３．議事

（１）令和５年度の評価委員会の運営について

～長浜病院事務局から説明～

① 委員長選出

委員の互選により今中委員を委員長に選出 委員長挨拶

（２）令和４年度決算と改革プランとの比較について

【市立長浜病院】 ～長浜病院事務局から説明～

委 員 この決算は、令和４年４月から令和５年３月までの決算ということでよろしかったでしょうか。

事 務 局 そうです。令和４年４月から令和５年３月までの経営成績です。

委 員 ９ページの対前年比の説明で、その時期は、コロナの影響が大分あったと思います。令和３年度もコロナの影響があったが、９ページで言うと、令和４年度はどういった影響が出ていると思っておられますか。

- 事務局 コロナの影響としては、令和２年度に患者が大きく落ち込みましたので、そこからの比較で考えますと、令和３年度、令和４年度と回復傾向にあり、コロナ禍前の数値には、どの診療科も戻ってきている状況にあると思います。
- 委員 それでは、令和３年度と令和４年度を比べて収益が落ち込んでいる診療科は、どういった影響でしょうか。
- 事務局 例えば、腎臓代謝内科ですと、入院で８千万円減となっていますが、医師が１名減った影響だと考えられます。
- 委員 わかりました。増えているところは、患者が回復してきたということですね。
- 事務局 そうです。
- 委員 ８ページの人件費比率ですが、６０％を切ったということで、病院の経営努力に感謝致します。大変なことだと思います。２点質問致します。１点目は、この資料には出ていないかもしれませんが、診療収入が上がってきたということで、説明で物価高のお話もありました。電気代の高騰もあります。今後プランに与える影響とか、補正しなくてはいけない部分も出てくるかなと思います。電気代の高騰が非常に大きいので、県立病院からも大変だと聞いています。どのようにお考えでしょうか。２点目は、リニアックですが、新しい機器を入れながら最新の治療をして頂くということで、必要な経費だと思いますが、費用はどれくらいでしょうか。
- 事務局 電気代は確かに非常に上がっております。先ほど経費で５千万円ほど上がりましたとご説明しましたが、その５千万円が光熱水費の高騰分です。後、人件費につきましても、近年の世界情勢の影響もありまして、人事院勧告で年々上昇傾向にあります。そのことをプランにどう反映していくかという事ですが、今色々な団体が、厚生労働省に対して、診療報酬に反映してほしいと要望しているところでございます。要望の結果、診療報酬に反映されれば、ある程度ペイできると考えています。リニアックについては、器械の更新が５億円で、建屋を増築しているので、その費用が１億円で、合計６億円の事業です。
- 委員 診療報酬については、電気代のこともあるので、上がればいいなと思いますが、それは要望しかないのかなと思います。ＤＸ化は確かに重要なことなので、引き続きご検討頂ければと思います。リニアックについては、高価なものですが、必要なものですので、沢山の患者にご活用いただければと思います。
- 事務局 リニアックの建屋に関しましては、市民に愛される病院というのをテーマにしていますが、クラウドファンディングを行い、８３６．５万円のご寄付を頂き、使用させて頂いています。

委員 コロナ補助金として、かなりの額が交付されていますので、医業収入を基準にしますと、１０億くらいの赤字になっているということになりますが、そういった状況で、コロナの補助金まではいかなくても、今後も何か補助はあるのでしょうか。

事務局 コロナ補助金につきましては、令和５年度は金額的には少なくなっていると思いますし、令和６年度以降は無いものだと予想しています。その中でやはり本体の医業収支を向上していく必要があると認識しています。どちらかというと急性期型の病院は、外来よりも入院で収益を上げていくとなっていますので、入院患者を増やせるように計画しているところでございます。毎週目標病床数を設定して分析しているところでございます。本年の８月には、コロナ前の病床数まで戻っています。それを維持していくことで、収益の改善に繋がると考えています。

【長浜市立湖北病院】 ～湖北病院事務局から説明～

委員 療養病棟の利用率が、７８．７％ですが、令和２年、３年よりも更に下がっているのですが、これは、この年はコロナの影響が更に強かったということでしょうか。

事務局 今まで、８５％以上をキープしていたのですが、令和４年度はクラスター発生による入院制限の影響がありました。また、入院患者で亡くなられる方も多く８０％を切っている状況でございます。

委員 現状は、需要はあるということでしょうか。

事務局 現状は、需要が増えつつあります。利用率への影響としては、入院制限をしたということは、もちろんありますが、コロナに感染した方が、その後なかなか回復せずに亡くなられるというケースもあり、病床利用率が下がったということでございます。現在は徐々に回復しつつあるところでございます。

委員 資料２２ページの科別収入実績ですが、泌尿器科の収益が減っているようですが、ドクターの人数には変化はないようですので、原因を教えてください。

事務局 これにつきましても、コロナの影響で、受け入れが出来ない時期があって、手術件数が減ったことが主な原因です。

委員 透析の患者さんに変化があったということではありませんか。

事務局 透析の患者さんもコロナに感染されて、その後の合併症などで、長浜病院や長浜赤十字病院に転院された方が比較的多かったというところでの減収もあります。

委員長 21ページ上段の患者1人1日当たり診療収入の療養病棟で23,862円となっています。前年度よりも高いですし、長浜病院よりも高い数値です。傾向としてはよい傾向ですが、原因を教えてください。

事務局 療養病棟でも、コロナ感染後の重症度の高い患者を受け入れて、検査の件数が増えたということで、ご理解下さい。

(3) 令和4年度改革プランの総括評価について

【市立長浜病院】 ～長浜病院事務局から説明～

委員 コロナ禍におきましても、医療従事者の皆様はご努力を続けておられることに、敬意を表したいと思います。先ほど、決算概要の質疑の時に聞き忘れていたのですが、人件費が上昇傾向にあるとお話でしたが、職員数を見ると増加傾向にあつて、医師よりも看護師の数が増えているなと思って見ていましたが、36ページの35番医師の在職人数では、医師も増えているとの説明がありましたし、医師の働き方改革の関係で、過重労働を何とかしなくてはならないということもあるので、医師をサポートするスタッフも増やしていく動きがあるかと思います。そういった体制を整えていくのが、大変だといろんなところからお聞きもしているのですが、そういった中で、医師や医療スタッフを増やしていくのは、仕方がないと思うのですが、世の中の流れとしては、増加傾向にあるということで、そのような計画で進めているという理解でよろしいでしょうか。

事務局 ご指摘のとおり、医師の働き方改革に対応するために、医師事務作業補助者の雇用であるとか、それ以外のメディカルスタッフの雇用というのは、積極的に進めているところがございます。その部分で、人件費が上昇してしまうのは、避けがたいかなと考えています。その分診療実績を伸ばしていけば、それをカバー出来るとの考え方で取り組んでいます。

委員 今の話に関連してですが、どうしても医師の働き方改革、医師確保対策というのが、注目されています。意見になりますが、36ページでいいなと思ったのは、看護師の確保も大切な中で、特定行為や認定看護師のことを追記して頂いています。看護については、より質の高い看護を如何に継続して提供していくか、これが今後ポストコロナに向けたリカバリーという点では、どこの病院でも課題になる1つですし、ポイントとなる場所ですので、追記して頂いたことはいいことだと思います。今後はクオリティが求められますので、特定行為また認定看護師を確保していくことは極めて重要だと思います。

事務局 特定行為に関しましては、ご指摘のとおり、医師の働き方改革にも関係することですし、認定看護師についても医療の質の向上に重要で、力を入れているところで積極

的に進めているところです。また、滋賀医科大学の教授が、特定行為の教育担当ということで、ご指導頂いています。

委員 36ページの医師の働き方改革に関連して、医師労働時間短縮計画が評価Aですが、全職員の時間外勤務総時間数の評価がCとなっています。計画は出来たけど、まだ実践できていないということでしょうか。

事務局 医師労働時間短縮の計画については、順調に進んでいます。先ほどからありますとおり、職員数は増えていますので、どうしても時間外労働時間は増えてしまう状況で、目標は達成できていないので、Cになります。

委員 14番、15番の内視鏡とカテーテル治療ですが、これは業績がいいようで、需要が多いためだと思いますが、逆にドクターがオーバーワークになって大変ではないかと思いますが、その辺はいかがでしょう。

事務局 循環器内科を担当しています。ご指摘のとおりで、患者さんはたくさんおられるので、コロナ禍でも右肩上がりで症例数が増え続けており、コロナの影響はなかったと言っても過言ではありません。その分スタッフが十分ではないので、職員が患者さんの為にということで、身を粉にしてではないですが、働いている状況です。4月からいよいよ働き方改革も始まりますが、幸いに大学のサポートも受けられるということですので、あまり無理の無いようにして注力して参りたいと思います。

事務局 循環器専用の血管検査装置が1台ですが、2台に増やして業務の効率化を図るという取り組みを行っています。消化器内科も大変で、時間外勤務は夜間にコールで呼ばれたりする回数が、診療科の中でも一番多いということがございまして、この辺は地域医療構想にも関連してきますが、長浜赤十字病院との連携も強めて行って、例えばオンコールを長浜赤十字病院と当院で輪番にするというようなことが出来ないかということ、長浜赤十字病院と協議しているところでございます。

委員 先ほどご説明がありました、産前産後ケアステーション「にじいろ」の活動については、長浜市としましても感謝しているところです。出生数は減っていますが、ハイリスクの子どもさんや助産師も増えていますので、引き続き活動をお願いしたいと思います。質問したいことが2点あります。36ページの41番で、ドクターについては医師事務作業補助者が増員されるというところで、タスクシフトに努められるということですが、38ページの52番全職員の時間外勤務総時間数のところに、タスクシフトが可能な業務はタスクシフトに切替をしていくと記載されていますが、長浜病院、湖北病院ともに業務委託がやりにくい地域にある中で、職員の皆様方の負担を軽減していくというところで、今後どのような業務をしていくのか教えて頂きたい。もう1点は34ページの訪問看護ステーション関係で、現在、長浜市では介護保険事業計画ゴールドプランの見直しの時期にきていまして、訪問看護需要の伸びなどは、

見込んでいるところですが、今現在、市としては需要は十分あると見込んでいます。
「北部の訪問看護資源の不足があり、長浜市全般の訪問看護の提供体制への対応が課題」と記載がありますが、今は介護の方では特に大きな課題というのはないのですが、医療の方での課題としてお考えなのか。もう少し教えて頂きたい。

事務局 医師事務作業補助者の確保につきましては、昨年の１１月に当院の医事業務委託の更新を行いました。そこで、外来業務の見直しを行い、委託と派遣という形で切り分けをさせて頂きまして、医師事務作業補助者を派遣で雇っています。直接雇用の職員もいますが、募集しても応募が無いという状況ですので、両方活用して、医師事務作業補助者の確保に努めて参りたいと考えています。

事務局 令和４年度の訪問看護実績が下がっている状況ではございますが、これについては断った事例が多いのではなく、大手の新しい訪問看護ステーションが開設されたことで、利用者が減ったという状況があります。課題としては、長浜病院は高月町より北部は夜間の救急などに対応できないということで、対象外になっていますが、北部も見据えて考えてはいます。医療依存度の高い利用者も増えてきているので、特定行為の資格を習得している看護師の活用も考えており、今後も認定看護師等の資格取得を推進します。

事務局 今、１番しなくてはならないことは、医師のタスクシフト・タスクシェアということで進めています。その後に他の職種ということで、今現在は、他の職については進んでいないというのが現状でございます。

委員長 ３６ページの３５番と３８番に関してですが、３５番医師の在職人数に記載されている「医師にとって魅力ある取組を進めていく」とはどういった取組が行われているのか教えて頂ければと思います。それと、目標値１０５人に対して１０７人ということで、Ｂ評価になっていますが、プランを上回っているので、Ａ評価にしたらどうかと思いました。３８番の認定看護師等の新規資格取得者数ですけれども、ことしも目標が毎年度２人以上のところ新規３人でプランを上回っているので、Ａ評価にしたらいいのではないかと思います。

事務局 ご指摘ありがとうございます。評価を上げてもいいのではないかとのご提案感謝申し上げます。協議し検討させていただきます。医師数については、目標は達成していますが、更に上を目指したいというところで、この自己評価になっています。今後どうやって医師を増やしていくかというところは、急性期病院に働く医師にとっては、専門医を取得する、専門的技能を取得する、ということが一番重要になってきますので、それを満たすような機器の配備を考えています。やはり湖北地域だけでは、医師の数は限られていますので、県南部や京都から通勤を容易にするような取組もおこなっています。認定看護師につきましては、現在も積極的に研修に参加して頂いている状況で目標値は達成しているので、評価の修正については、関係者と協議させて頂き

ます。

委員長 特定看護師5名が活躍されて、増えていくことは素晴らしいことに加えて、今の状況にマッチするかどうかわかりませんが、最近、診療看護師（NP）をたくさん雇用して、総合診療領域のところで、少ないドクターの下にNPがいることで、機能アップしようという病院も出てきているようです。1，2名ではなく、かなりの人数を雇用しているようなので、地域的に得やすいか、得にくいかに影響されますが、現状においての考え方があれば教えて頂きたい。

事務局 現状では診療看護師の採用や当院で教育を受けるところまでは出来ていません。現在は特定行為の専門看護師を推進していますが、今後検討していきます。

委員 女性ですので34ページの産前産後ケアの充実に目が行きました。私の子どもたちも、夫婦ともに子育てをしているのですが、父親のための両親教室が目標96人のところ202人ということで、目標を少な目にされたのかもしれませんが、これを見て非常に嬉しく思います。父親の育児休暇を充実して頂いて、母親が正規で勤められるようにしてあげて欲しいと思います。他の取組で、父親の料理教室を実施したことがあります。非常に積極的な参加があり、キャンセル待ちが出るほどでした。父親と母親が共同で子育てが出来る時代が来ればと思っています。

事務局 産前産後ステーション「にじいろ」につきましては、当院では産科はありませんので、助産師4名という限られたスタッフではございますが、市民に愛される病院を目指して、情熱とやる気を持って取り組んでいます。また、性教育も含め色々な事業の要望を頂いており、出来ることを今後も広げていきたいとスタッフ共々考えています。ニーズがある分野であり、市も事業を充実させていくということも聞いていますので、当院の出来ることを進めていきたいと思っておりますので、皆様今後ともご支援をお願いします。

委員長 38ページの57番防災訓練の実施、58番BCPの運用関連ですが、自然災害も増えている中、BCPも防災訓練も重要になってきていると思いますが、介護施設でもBCPの策定、運用が必須になってきていますし、病院もその方向にあります。長浜病院は災害等の際にも非常に重要な病院となる訳ですので、この当りも重要になってくると考えられます。どういう方向でお考えかお聞きします。

事務局 防災訓練等がコロナ禍で十分に出来ていない状況でした。今もコロナが十分明けきっていない状況ですが、恐らく年明けぐらいには、こういった状況も落ち着いてくるのではないかと思いますので、積極的に防災訓練等行いまして、災害関係も色々と実施していきたいと思っております。

【長浜市立湖北病院】 ～湖北病院事務局から説明～

委 員 12番訪問看護件数で少し利用者が減っているということですが、逆に困難事例などが多く複数名訪問が増えているということですが、複数名で訪問した場合の点数はあがるのでしょうか。

事 務 局 複数名で訪問した場合は、その分診療報酬の点数は上がります。

委 員 25番常勤医師数ですが、整形外科の常勤医師がおられないということですが、前に常勤医師がおられた時は、当院からも紹介させて頂いて良かったんですけども、やはり常勤の整形外科医師がいるといいと思いますが、そのあたりはいかがでしょうか。

事 務 局 そのあたりは滋賀医大を含め色々と協議をしているところですが、残念ながら派遣には至っていません。ですが、月曜日から金曜日までの非常勤医師は確保していますので、非常勤医師で外来対応しています。手術が必要な場合は、木曜日に長浜赤十字病院から医師が来て頂いていますので、長浜赤十字病院で行って頂いています。入院に関しては、整形外科医がおりませんが、われわれ泌尿器科の医師が圧迫骨折など保存的治療は担当するようにしていますので、整形外科外来に紹介頂ければ対応させて頂きます。

委 員 長 40ページ7番退院調整件数ですが、コロナ病床に受け入れた患者に高齢者が多く支援のケースが増えたと記載されていますが、かなり増えているようで、業務もたいへんだったとおもいますし、目標値を大きく上回っているので、AではなくてSにしたらどうかと思います。様式右端の評価委員評価のところに記載すればいいのでしょうか。

事 務 局 ご指摘大変ありがとうございます。評価委員評価の指摘事項のところで、内部協議して反映させたいと思います。ありがとうございます。

(4) 長浜市病院事業中期経営計画の一部改正について

～長浜病院事務局から説明～

委 員 地域医療構想の記載が何力所かありますが、46ページで「地域医療構想調整会議等での決定事項を本計画に反映していきます。」とありますが、決定というのは県知事に許可申請して頂いて、許可をした時に初めて決定となりますので、合意事項という書き方になるのかなと思いますので、修正をお願いします。

事 務 局 ご指摘のとおりだと思いますので、修正させて頂きます。

- 委員 湖北３病院診療科の連携、協力を記載しているところで書かれているＩＣＴ云々で、院内ＩＣＴの記載はされていますが、病院間連携でカルテの共有とか、そういったスタンスとかは書いていますか。
- 事務局 例えば、例を挙げますと画像診断系ネットワークで共有など進めていることはございます。拡大していけるところを検討しながら連携を深めていきたいと思いますが、セキュリティ面の課題もありますので、確認しながらということになると思います。
- 委員 おうみあさがおネットを実際に使用しておられると思いますが、それが唯一ではないと思いますが積極的に使っていくとよいと思いますし、どこに受診しても患者データを共有出来る状況をやって頂きたいと思います。あさがおネットを使用すると、県全体の医療情報ネットワークにすごくいい影響が出てくると思います。
- 事務局 あさがおネットは元々湖北が発信源で出来たと認識しています。この財産をしっかりと使用して病病連携を進めていきたいと思います。
- 委員 湖北全体の医療レベルという観点で言うと、県全体の中でもイニシアティブがあると思います。先進的な機器もあって、湖北がいかに優秀であるか。湖北以外の医療圏も念頭に置きながら、湖北地域医療構想を進めて頂きたいと常々思っています。
- 事務局 がんの分野で言いますと、当院でがんゲノム医療連携病院の申請を進めて参りまして、来月から認定されることが内定しています。滋賀県では滋賀医大と県立総合病院で行われていたものですが、北部住民の方々にもがんゲノム医療を受けて頂けるように進めていきたいと思っています。それ以外の循環器内科、消化器内科等急性期診療を行っている診療科も、それぞれの分野で切磋琢磨して努力しているところでございます。分野によっては、滋賀県ナンバー１になっていると自負していますが、さらにレベルアップしていきたいと思っています。
- 事務局 先ほどの連携の話でございますが、画像につきましては、長浜病院と湖北病院はいち早く連携して、お互いの病院で、画像が閲覧出来るようにしています。ＩＤが違いますので、お互いのＩＤを検索する必要がありますが、ＣＤの持ち込みをしなくても画像の確認ができます。
- 委員長 長浜市病院事業中期経営計画の一部改正について、その他修正、ご指摘等ありませんでしょうか。
- 委員長 無いようですので、委員会の意見としては以上にさせていただきます。
- 委員長 （３）の改革プランの「総括評価」に戻りますが、評価委員評価及び指摘事項については、今日まとめた方がいいのでしょうか。

事務局 先ほど、ご発言頂いた内容を、事務局で評価欄に追記をして、まとめさせて頂きたいと思いますが、いかがでしょうか。

委員長 その方向でと思いますが、委員に確認します。長浜病院の３５番医師の在職人数、３８番認定看護師等の新規資取得者数、湖北病院の７番退院調整件数の評価を１つアップさせようと提案させて頂きましたが、いかがでしょうか。

委員長 ご異論が無いようですので、委員会意見とさせていただきます。

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～

６．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５年度第１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。

以上（１８：００ 閉会）