

長浜市病院事業経営強化プラン評価委員会（令和6年度 第2回）会議録

開催日時 令和7年1月30日(木) 14:00～16:10
開催場所 市立長浜病院2階 講堂
出席委員 今中委員長、布施副委員長、岡田委員、奥田委員、嶋村委員、廣部委員、三浦委員、森委員
※今中委員長、三浦委員はオンライン参加
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) 高島副院長、古山医療技術局長、岸本看護科長、
松宮病院再編局長、中川病院再編局理事、今田病院再編局次長、
桐畑患者総合支援センター管理監、野淵薬剤長、
大橋医療安全管理室長代理、横田総務課長、三田医事課長、
本康がん対策推進室長補佐
総務課：速水係長
経営企画課：服部課長、杉森課長代理、餐場副参事、三家主幹
(長浜市立湖北病院) 納谷院長、東野副院長、南部看護局長、中岡医療技術局長、
中島事務局長、堀医事課長、藤原地域医療連携室長代理、
山根管理課長
管理課：村上課長代理、松村係長、小林主査

- 1 開会
- 2 高折病院事業管理者あいさつ
納谷院長あいさつ
- 3 議事
今中委員長オンライン参加に伴い、評価委員会規程に基づき、布施副委員長を議長に選出

(1) 令和6年度決算見込と経営強化プランとの比較について

【市立長浜病院】 ～事務局から説明～

委員長 非常に厳しい決算見込ですが、長浜赤十字病院の状況が分かれば、参考として教えていただきたい。

事務局 令和6年11月までの実績ですが、令和5年度と比べて医業収支は改善傾向です。新入院患者数はコロナ禍以前より改善していますが、令和5年度と比べて約15%下落とのことです。

委員 整形外科の実績が下落した要因は？

事務局 常勤医師の減の影響です。

委 員 循環器内科が増加した要因は？

事 務 局 医師数は増減ありませんが、カテーテル室を増設したことで、手術件数を増やすことができたことが要因と考えています。

委 員 長 キャッシュ枯渇が心配ですが、改善の目標は。

事 務 局 令和7年度で10億改善を目標にしています。

【長浜市立湖北病院】 ～事務局から説明～

委 員 病棟の老朽化により、建替えは必要だと思いますが、コスト削減の取組は？

事 務 局 内科、泌尿器科、透析といった収益が上がっている診療科と、そうでない診療科について、選択と集中の考えに基づいて、診療科の見直しを行います。建築コストについては、基本設計については当初想定予算内で収まっています。実施設計に向けて病床・外来の面積を減らすことも検討しています。

委 員 経営強化プランについては、指標を追加するなど、経営改善の一助となるようにしてほしい。現行のプランとは異なるファクターを入れることも検討が必要。

委 員 コロナ禍以降、エネルギーコストや人件費、患者動向など外部要因が大きく変わった。民間の病院倒産は過去最多であり、病院単独の努力だけでは収支改善が困難になっている。市からも国に対し診療報酬・介護報酬改定の要望をするべきだと思います。

委 員 外部要因の影響は大きいですが、内部要因の整理も必要だと思います。大学病院には黒字のところもあります。外部の事例についても検討してほしい。

(2) 経営健全化に向けて

【市立長浜病院】 ～事務局から説明～

委 員 健診の受け入れ強化について、現状の収支を教えてください。

事 務 局 概算ですが、収益が約2億、経費が約8～9千万、実質約1億の黒字です。

委 員 〇次健診の収益はいかがですか。

事 務 局 〇次健診についても、増収傾向にあります。

副委員長 本件は決算見込の報告のため、委員会として決定する事項ではありませんが、経営健全化に引き続き努めていただきますよう、お願いします。

(3) 令和6年度経営強化プラン「総括評価」(令和6年9月までの実績)について

【市立長浜病院】 ～事務局から説明～

委 員 総括評価についてはA・B評価が多いですが、収支は赤字ということで、評価項目の妥当性が問われていると思います。評価項目62-1及び62-2の病床利用率に関連してですが、病床規模の検討が必要ではないでしょうか。

事 務 局 現状のスタッフ数では、急性期325床が限界です。病院再編の関係もありますから、地域として適正な病床数を探っていくことになります。

委 員 地域経営の観点に立つと、医療費を下げる、地域の健康度を上げるということが重要です。病院が地域社会の持続性のためにどのような役割を果たすか、経営強化プランにそのような考え方を入れていくべきだと思います。

委 員 循環器内科のカテーテル室の増設はとても良い投資だと思います。投資の効果について、もっと市民に周知することが必要ではないでしょうか。プランの評価にあたって、それぞれの診療科の内容を把握していないと判断が難しい点があります。意見ですが、米原市民の方の利用も多いと思いますが、市外に向けても病院事業の置かれている現状をアピールしてはいかがでしょうか。長浜市のみが病院維持の負担を背負うべきなのか、疑問を感じました。

委 員 投資にあたっては、何にどこまで投資するか、投資額を回収できる見込みがあるか、費用対効果の十分な精査が必要だと思います。

【長浜市立湖北病院】 ～事務局から説明～

委 員 評価項目4のアクシデント発生件数について、転倒・転落件数は病院の規模からみて多いのでしょうか。また、病棟の老朽化は影響しているのでしょうか。新病院建設で転倒対策を検討されているなら、その内容についても教えてください。

事 務 局 病院の規模としては標準的な件数であると思います。転倒・転落はベッドサイドでの発生が多く、入院患者が高齢で、ADLが低下している方が多いことが影響しています。転倒・転落の発生と病棟の老朽化は直接リンクしていないと考えていますが、新病院についてはクッション性のある床材等、検討を行っています。

(質疑終了)

副委員長 報告は、年度途中までの実績報告であることから、委員会として決定・承認する事項は特にありませんが、引き続き目標達成に努めていただきますよう、お願いします。

4 その他

湖北圏域の病院再編について

【市立長浜病院】 ～事務局から説明～

(質疑なし)

副委員長 本日予定していた議事は全て終了しました。事務局から何か連絡事項はありますか。

【市立長浜病院】 ～事務局から、今年度の評価委員会の終了及び委員の任期について説明～

副委員長 委員の皆様から、この機会に話題としておきたいことなど、何でも結構ですので、何かありましたら発言をお願いします。

委員長 病院再編について外部から見た感想ですが、長浜赤十字病院との経営統合は、病院を一体化して、ダウンサイジングを伴うものでないと、病院経営の状況は変わらないのではと思います。病院経営が赤字だという理由で、再編が進まないというのは理解に苦しむ面があります。

長浜病院は高い医療機能を有していますが、医師を確保できているからこそです。医療従事者を集めるにはコストがかかります。高い医療機能を維持していくこと、そこが揺らぐと医療従事者の確保も難しくなります。内部の努力だけではできないこともあります。一刻も早く、地域全体の医療体制を整えられることを希望していますので、協力して前進していきましょう。

委員 広域的な利用者も多く、赤字の補填も含め、他市も入れて広域で考えていくには、どうしたらよいでしょうか。市から来られている森委員、いかがでしょうか。

委員 現時点で具体的に提示できることはありませんが、広域で病院を支える仕組みは必要だと思います。県とも協議しながら、今後進めていきます。

委員 地域経済と地域社会の中で医療を考えるには、医療政策が重要となる。自治体の理念を外しては考えられない。公的医療を支えるためには、やはり国の支援が必要。公立病院は大学病院と異なり、患者を選択して診療科を集約できない。

委員 少子高齢化のなか、小児科・産科が減っている。このまま人口が減少していけば、10年、20年後に病院を取り巻く環境は更に酷くなる。それを見据えた医療、病院の在り方を考えてほしい。安心して病院にかかれることが市民には一番大切。市民に対し、市と連携して発信してください。

委員 出生数が 70 万人を割っている。高齢者医療も高止まりして、その後ピークアウトしていく。医療の広域ブロック化、二次医療圏が 7 から 4 になる時代がくる。医師が疲弊しない働き方改革、経営の実態に即した指標づくりなど、引き続き取り組んでほしい。

委員 病院再編はリミットがある中、大変だと思うが頑張っていたきたい。

副委員長 医療全体に言えることだが、収益以上に費用が上がっている。日々働いて、しんどい思いをしても報われないのが最近の医療。共に考えながらやっていきたい。

委員 病院事業のオーナーである市、日赤など、decision-maker が協力して進めてほしい。この場におられない方々に向けての言葉となるが、このような話が出たことを、decision-make する方々に伝えてください。

5 閉会

副委員長 以上で本日の議事は全て終了しました。
これをもちまして、令和 6 年度第 2 回長浜市病院事業経営強化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（16:10 閉会）