

## 長浜市病院事業経営強化プラン評価委員会（令和7年度 第2回）会議録

開催日時 令和8年2月19日(木) 14:00～15:45  
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、奥田委員、嶋村委員、廣部委員、三浦委員、山口委員  
※岡田委員は欠席、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) 小室副院長、高島副院長、森田診療局長、吉川看護局長、  
宮元医療技術局長、森事務局長、石田ヘルスケア研究センター長、  
村崎病院再編局長、中川病院再編局理事、  
桐畑患者総合支援センター管理監、野淵薬剤長、横田総務課長、  
杉森医事課長心得、藤原がん対策推進室長代理  
経営企画課：服部課長、大橋課長代理、餐場副参事、速水副参事、  
森主事  
(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、  
中島事務局長、堀医事課長、山根管理課長  
管理課：村上課長代理、松村係長

- 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

(1) 令和7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～

【長浜市立湖北病院】 ～事務局から説明～

委員 長浜病院の照明器具 LED 化事業ですが、今後も継続なのか、今年度で完了なのか教えてください。

事務局 今年度実施をもちまして完了です。

委員 材料費を構成する項目を教えてください。

事務局 診療材料費、薬品費、給食材料費で構成されています。診療材料費と薬品費がそれぞれ20億円から25億円といったところです。

委員 薬品費に抗がん剤も含まれる形ですか。

事務局 お見込みのとおりです。

委員 物価高騰に対して国から補助金、支援金が支給されることとなります。令和7年度の補正予算で様々な補助金がありますので、取りこぼしのないようにお願いします。補助金を活用していただくと、さらに決算が良い数字になると思いますので、是非決算には補助金を反映していただけたらと思います。

補助金の申請にあたって、患者数ですとか色々基準がありますので、後で説明いただく取組項目の数値を活用いただくと、取りこぼしがなくなると思います。

もう一点、湖北病院の療養病床の利用率は90%を超えているということで、非常に頑張っておられると思います。ベッドコントロールする上で苦労されている点を教えてください。

事務局 病床運営コマンドセンターを設置してベッドコントロールしていますが、長浜病院や長浜赤十字病院から患者を受け入れるにあたり、現在高い稼働率で運用していますので、なかなか空きベッドがないという点で苦労しています。

委員 長浜病院の職員数に関して、令和8年4月には看護師数はどうなる見込みですか。

事務局 看護師の令和8年度新規採用者は18名です。令和8年3月末の退職者はそれ以上いますので、10名ほど減少する見込です。その中で病床稼働率を高めていく必要があるということで、看護補助者であったり、ナイトアシスタントを活用する、またDX関係で音声入力システムを導入する、あと看護提供体制を変更したりということで、人数が足りない状況ではありますが、負担が過重にならないように、また看護の質が落ちないようにする取り組みを現在進めています。

委員 療養病棟の早期再開は難しい？

事務局 そのとおりです。

委員長 長浜病院は経常損益が3億円改善、医業収益は8億円改善と、非常に経営の努力をされています。令和6年度から令和7年度にかけて、さらに経営が悪化している病院も多い中、相当な努力をされていると思います。湖北病院についても、医業収益が上がっていて、評価しているところです。

構造的に日本の医療は難しい局面にあります。長浜病院についても、まだ約15億円の赤字が見込まれる状況ですが、今後数年間において、どういう方向で経営していくのか、方針を聞かせてください。

事務局 重要なお指摘ありがとうございます。今までの枠組みをそれほど変えないで、一生懸命やった実績が今年度の決算見込に反映されたと考えていますが、やはりもっと経営をシビアに見ていくことが必要になると考えています。特に診療科については、

より選択と集約を進めていく必要があります。長浜病院と長浜赤十字病院という二つの大きな病院が、今後も存続していくためには、お互いに役割分担していく必要があります。循環器内科や心臓血管外科は長浜病院しか担えない状況ですので、そういった部門に関しては今後集約して効率を上げていくことを考えています。今後お互い協議して、さらに役割分担を進めていく、それによって経営改善していくのが長浜病院の方針です。

事務局 現在の経営改善の取組ですが、コマンドセンターを中心に病床稼働率を上げる、現在の稼働病床は117床ですが、常時110床をキープすることを目標にして、それが達成できています。一方で、人件費・材料費の高騰などもあって、なかなか収支改善に繋がっていないというところですが、来年度からは地域包括医療病棟の入院基本料を算定して、診療単価を上げる、より高齢者救急・地域急性期機能に特化した病院としてやっていこうと考え、職員一同で取り組んでいるところです。

委員長 方向性を示していただき、ありがとうございます。

(2) 令和7年度上半期経営強化プラン「総括評価」について

【市立長浜病院】 ～事務局から説明～

【長浜市立湖北病院】 ～事務局から説明～

委員 湖北病院の訪問診療に関して、担当されている医師に相当な負担がかかっていると思いますが、いかがでしょうか。

事務局 ご指摘のとおり、現在、訪問診療は内科部長の久田医師がメインになって、そこを自治医大からの派遣医師が支える形ですが、かなり負担が久田医師にかかっているのので、何とか総合診療医を増やして、その負担を減らしたいと努力しているところです。

委員 夜間対応の負担が大きいのではと思いますが。

事務局 そのとおりでして、昼間の診療は他の総合診療医もいますので問題ありませんが、夜間が久田医師中心になっていて、ちょっと過重ではないかと私も感じているところです。

委員 湖北病院の訪問看護に関して、令和7年度の実績は2,342件ですが、これは上半期のみの数字ですか。年間はこの倍になるということですか。

事務局 お見込みのとおりです。今年度もおよそこの倍を見込んでいます。

委員 件数は年々増加しているのですか。

- 事務局 令和3年度の5,526件をピークに、なかなか増えていかない状況にあります。
- 委員 それは先ほどの説明にあった、短期間の訪問で終了するケースが増えているからですか。利用者の入院であったり、施設入所であったりという理由で。また、家庭内での療養が難しいという面もあるでしょうか。
- 事務局 そのとおりでして、新規で依頼が入っても、なかなか継続的な訪問に繋がらないのが現状です。加えて、在宅での療養を支える家族の負担が大きいという面もあるかと思えます。
- 委員 湖北病院の訪問看護、それから訪問診療は本当にご苦労様です。地域の在宅療養支援の拠点として、引き続き頑張ってもらいたいですし、この部門は黒字が出なくても、へき地医療拠点病院としての役割として、あまり赤字・黒字にこだわらず、地域貢献していただきたいと思えます。
- 委員 経営改善へ尽力されていることに敬意を表したいと思います。先ほど、経営コンサルタントから意見をもらって取り組んでいるということでしたが、今説明いただいた内容の中で、特に経営コンサルタントの意見によって非常に改善した例がありましたら、教えてください。
- 事務局 いくつかありますが、一つは病床稼働率です。新入院患者数と、ベッドコントロールを通して延患者数が増えています。経営コンサルタントからの指摘で、もう少し収益が上がるようベッド数を増やしていくということで、計画的に取り組んでいます。稼働病床315床から、今年1月に324床へ増やしています。
- 事務局 湖北病院につきましても、やはり病床稼働率で大きく効果が出ていると思えます。病床稼働率の改善につきましては、コンサルに入ってもら前から取り組んできた事項ではありますが、経営改善実行計画の策定以降、110床の常時稼働を目標にして、それを達成してきたところです。
- 委員 高齢者が増える一方で、若い世代の人口がどんどん減っていると思えますが、人口が全体として減っていく中での経営を考えていく必要があると思っています。隣接する米原市から、たくさん長浜の二病院に患者が来られていると思えますが、米原市からの患者受け入れについて考慮した対策、評価はしていますか。
- 事務局 長浜病院の患者数の地域別割合としては、長浜市で約6.5割、米原市で約2.5割、彦根市から約1割という構成になっていまして、委員にご指摘いただきましたように、約2.5割の米原市からの患者は当院がカバーしていくべきところと思っています。上半期の取り組みではありませんが、開業医への挨拶であるとか、そういったところを実施しています。患者総合支援センターから、補足をお願いします。

事務局 開業医へのアピールですが、経営コンサルタントとの協議の中で、長浜市内だけではなく、近隣の米原市・彦根市の開業医への訪問を通じて、新規患者獲得に取り組んだらどうかとアドバイスを受けまして、今年は小室副院長と米原市・彦根市を中心に訪問を行っています。こうした取り組みの中で、これまでに約3割の開業医から、新規患者を紹介いただくことができました。特に一番近い米原市については、開業医訪問においてもしっかりと取り組んでまいります。

委員 今の質問の関連で、湖北病院についても患者の地域別構成に応じた取り組み状況を教えていただきたい。

事務局 主に泌尿器、透析患者の関連で、敦賀から数件、湖西からマキノとか今津病院からシャントトラブルの手術依頼をいただいています。米原市や、関ヶ原町についても、同様に手術依頼をいただいております。

委員 長浜病院の透析に関して、指標が2万件以上となっておりますが、透析導入が抑制されることはむしろ良いことでして、この指標の設定は難しいと感じています。収益上黒字であればそれで十分かなと思いますが、2万件の目標についてどう捉えられていますでしょうか。

事務局 ご指摘ありがとうございます。確かに医療全体の目標としては、透析の導入を避けようという方針で進めていますので、不必要な件数の増加は避けるべきと思っています。保健所、米原市・長浜市の開業医の先生とディスカッションして、透析にならないように知識を共有する場を設けています。ただ、やはり湖北地域で透析が提供できる病院は少ないですし、心臓血管系の高度な医療が提供できるのは長浜病院だけです。例えば彦根とか、もっと広く敦賀とか湖東の方からも心臓の病気をお持ちの方を、例えば一時期、手術に際してお預かりしてとか、そういった形で増やしていくことは必要かと思っています。あまり数字にこだわり過ぎずに、しっかりと質を担保して、一方で腎臓内科という目線で透析を避ける医療を、幅広く地域と協力してやっていければと思います。貴重なご意見ありがとうございます。

委員 一次予防で、例えば栄養のところですが、先ほどヘルスケア研究ケアセンターの新たな取り組みということで、栄養の視点を入れてということがありましたので、できれば収益に寄与するようなメニューがあればと思います。栄養の視点を取り入れた医療のニーズが高まっていると思いますので、何か収益に寄与できる新たなメニューはありますか。

事務局 新たな試みとして、栄養健康作りセンターを構築しまして、栄養相談とか生活指導をきめ細やかに行って、疾病予防を目指しています。住民の方々の健康の増進と、病院の収益にも繋がるという取組として、現在努力しております。

委員 救急患者1万人という指標がありますが、今年度補正予算の物価高騰対策の補助金でも、患者受け入れ数で補助金が付くことがあったと思います。一定の救急患者を受け入れていただくことは、補助金確保にも繋がりますので、引き続き受け入れをよろしくをお願いします。

委員長 ご意見、ご質問いかがでしょうか。

委員 両病院がすごく努力されていることが今回わかりました。市民目線からいうと、今すごく人口が減っている、長浜市も若い女性が本当に減っている。だから、人口が増えるっていうことが、まずこの先期待できないってことがあって、そこを増やしていかないといけない、ということで地域でのまち作りとか、地域活動に協力しています。長浜市の人口をもっと増やして、いいところだとアピールしていきたい。長浜病院のがん治療とか、心臓、脳外科の手術とか、すごい技術があるので、そういう素晴らしい病院がある長浜市に、みんなもっと住みませんかという目線で、私達が活動していくのも大事だなと、会議を聞きながら思いました。

湖北病院のある、北部に行く機会がありますが、やはり山間部の一人暮らしの高齢者が病気になったとき、頼りになるのは湖北病院ですし、そこをなくしてしまうのは絶対駄目だと思います。

企業だったら、商品の値段を上げるとか、企業努力ができますけど、病院は診療報酬で国から色々規制されているので、簡単に値段を上げましようできないし、高齢者は年金暮らしなので、医療費が上がってしまっても困ります。若い世代も、がんとか、難しい病気になったときに治療費が払えないとか、いろんなことが出てきますので、単純に赤字とか黒字ではなくて、大事な病院は残して欲しいと思います。私達ができることは、長浜のいいところをPRして、看護師や医師が長浜に来てくださって、より質のいい医療を提供できるようになったら、また患者さんがあそこはいいよって言うてくださる、そういう循環があったらいいなと思います。

事務局 応援のお言葉をいただいて感謝しております。その中で、私共も考えないといけないなと思ったのは、確かに長浜病院の方では非常に高度な医療を提供している、ニューヨークタイムズにも取り上げられていますけども、そういったことがまだ十分に発信できてないという反省はございます。そういった医療を提供していることを理解していただいて、それが長浜市に住むことの一つのメリットというか、アドバンテージであることを理解していただくことも、一つの課題かなと考えておりますので、引き続きご支援をお願いしたいと思います。

事務局 応援のメッセージありがとうございます。湖北病院は、本当に長浜市には必要不可欠だと私は考えておまして、我々の病院が存続できなくなることは、集落そのものが消滅する可能性、限界集落がより増えてしまうことにもなりますので、我々としては何としても存続して、きちんと地域医療を提供していきたい。そのために早く建て

替えも進めたいですが、もちろん長浜市の財政事情もありますので、そこで全て病院につき込むと、他がどうなっていくのかという問題もあります。そういう中で、良い地域医療とは何か、適正な規模とは何かということを再検討して、きちんと地域医療を提供していきたいと思います。

(3) 令和8年度取組項目の見直しについて

【市立長浜病院】 ～事務局から説明～

【長浜市立湖北病院】 ～事務局から説明～

委員 私も評価項目が多いイメージを持っていましたので、今回項目を厳選されることは良いことだと思います。その上で、現行の体制でできる限りのことを考えて改善策に取り組んでおられる中で、現場では本当によく頑張っていただいているので、それに相応しい評価をとということになります。それが黒字に繋がらない場合もあるかと思えます。そういう場合、評価指標、経営指標の設定を考えなければならないのかなと思えます。例えば、効率的にできていないのではないかと、その結果として黒字に繋がっていないのではないかと。ですから、まず評価項目を圧縮することは非常にいいですが、現場の努力が黒字化に繋がっていないのであれば、評価指標の検討をしないとけないと思います。その上で、良質な医療を提供するための基盤、医療のクオリティは落とさない、それが非常に重要だと思いますので、そういう視点でご検討いただければと思います。ご意見ということで、よろしく願います。

委員長 今回の評価項目の見直しもそうですが、非常に大変なインテリジェンスとエネルギーを費やしておられると思います。総括評価を行い、取りまとめるのも大変だと認識していますが、この目標とか成果は、第一線で働いている現場の方々に共有されているでしょうか。どうやって目標なり進捗を情報共有して、管理されているか、教えてください。

事務局 この評価委員会に報告する内容につきましては、事前に院内で推進会議を開催しています。推進会議には、このプランの推進リーダーとして、各所属長に参加いただいて、各取り組みの進捗報告をしてもらっています。従いまして、各所属の取り組みについては、各所属長から所属員に周知されていると考えております。

委員長 どうやって職員全体が共有したらいいかは一つの課題かと思えます。方法は色々あり、最適解を出すことは非常に難しいかもしれませんが。

(所用で今中委員長退席、残りの議事は三浦委員に引き継ぎ)

委員 私としてもこの評価指標を、まとめてもうちょっと少なくして、評価を分かりやすくすることは必要と思っています。委員の皆様から特にご意見があれば、このまま進めていただくとして、よろしいでしょうか。

(発言なし)

委員 　　では、そのように進めていただければと思います。

(質疑終了)

4 その他

評価委員の任期満了、次期委員選任について  
事務局から説明

5 閉会

委員

　　以上で本日の議事は全て終了しました。

　　これもちまして、令和7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 (15:45 閉会)