

令和3年度第3回 甲賀市医療審議会信楽中央病院部会 議事録

日 時：令和3年12月16日（木）14時00分～15時30分
場 所：信楽地域市民センター 2階 会議室A・B
会 議：1 挨拶
2 令和2年度信楽中央病院決算状況について
3 令和3年度信楽中央病院事業執行状況等について

出席委員：岡村謙平部会長、山本哲雄副部会長、大矢克英委員、
大谷善一委員、長家委員、大矢ルミ子委員

傍 聴 人：なし

事 務 局：中島院長、田中次長、小西事務長、山本事務長補佐、
佐々木看護部長、宇野技師長、
（健康医療政策課 熊野係長）

14：00

1. 開会 事務局

甲賀市医療審議会信楽中央病院部会を開催する。
本委員会は会議録作成のため、録音、写真撮影する旨の報告。
各委員に確認の上、後日会議録を公表する。
樫野部長が所用により欠席。
大矢ルミ子委員 14:15 頃より出席。
参考資料にて大谷委員役職に訂正報告。

2. 挨拶

院長 挨拶（新型コロナウイルス感染者受入病床について触れる）
岡村部会長 挨拶

審議会実施状況の報告（水口医療センター、信楽中央病院における協
議日程や状況）について

事務局

審議会規則第3条により岡村部会長に議事の進行をお願いします。

3. 議事

部会長

それでは、会議の進行をさせていただきます。
本日の会議は15時30分までの終了予定となっておりますので、皆様のご協力をお願いします。

会議につきましては公開ということになっておりますが、本日傍聴の申し込みはありましたか。

事務局

昨日までを申込期限としていましたが傍聴希望者は
いらっしゃいませんでした。

部会長 傍聴者がいないようですので、引き続き会議を進めます。

本日は過半数の出席をいただいていますので、審議会規則第3条第2項の規定により会議が成立することを報告させていただきます。

議事の(1)番目、令和2年度信楽中央病院決算状況について、議題とさせていただきます。事務局から説明をお願いします。

事務局 令和2年度信楽中央病院決算状況について説明。

部会長 決算状況が悪くなって、債務超過に陥ってしまったとのご説明があり、コロナによる減収も、との話がありました。

(1)について説明をいただきましたが、何かご質問はありますか？

委員 補助金を5,000万円計上し、企業債も7,000万円借り入れされているとの報告があったが、無駄な借り入れではないと考えている。債務超過との話もあったが、医業費用の中で節減をされているとのことですね。

部会長 特別減収対策債は7,000万円で赤字補填となるが、次年度以降の医業収支の中の浮いた財源で17年度までかかって返済をしていくとのことでしょうか。

事務局 はい。

部会長 過年度の損益修正とのこと、診療報酬の査定減の内容だったと思います。診療報酬の査定減は2か月分の考え方でよろしいでしょうか？過年度分の診療報酬も2ヶ月後れで入ってくるのでしょうか？

事務局 はい。

部会長 診療報酬査定減ですが、診療報酬請求額の何%くらい査定減されているかということ、3.5%くらい査定減されているのではないかと思います。査定減をできるだけ減らしていかないといけない、他の公立病院もどの程度の査定減をかけられているのかを見ながら、事務的に対応できる話だと思います。

それから固定資産の状況ですが、この金額は土地取得した時の価格ではないか、実勢価格がどの程度なのか、あまりにも低いのなら何か補正する方法がないのか他の公立病院との比較もしていただけたらと思います。

退職給与引当金の説明がありましたが、医師の退職手当との記載があるが、他の職員の退職手当はどの科目で執行されているのでしょうか。

事務局 職員の退職手当については、医師以外は市全体として滋賀縣市町村退職手当組合に入って市から積み立てています。

部会長 本来は、病院事業会計で執行するべきではないかと思えます。

委員 職員の退職手当については、本体で計上するという
 ことになっています。水口医療介護センターも同じよ
 うにしていると思います。

部会長 以前は病院事業会計で執行していた記憶があります。
 確認をお願いします。

事務局 はい。
 部会長 他の水道事業会計なども同じでしょうか。
 委員 はい、一般会計です。おかしいかなという気もしま
 す。本来はすべきだと思います。

部会長 はい。他の確認は、また改めてお願いします。
 こちらの項目で他にご質問はございませんか。
 意見なし。

事務局 では、次に（２）令和３年度信楽中央病院事業執行
 状況等について事務局から説明をお願いします。

部会長 資料により説明。
 令和３年の上半期の患者数増減が大きく損益に関わ
 っていくということになっています。
 財政状況が苦しい中、空調の改修がありますが、恐ら
 く今までに特に大きな補修がなく、今回の補修になっ
 たということによろしいでしょうか？

事務局 新館の空調機は一部すでに更新しており、新館２階
 と３階オペ室を除き本館も含む他の全てのフロアをち
 ょうど今完了したところです。

部会長 ということは、この空調に関する起債発行がいると
 思います、あるいは減価償却も出てくるので、ますま
 す経費が必要になってきますね。

事務局 はい。
 部会長 委員の皆様方から何かご質問はありましたら、お願
 いいたします。

部会長 P26の平成30年度8月の入院患者235人というのは、
 特殊な事情があったのでしょうか。

事務局 疥癬という皮膚病が蔓延しましたので、一時病棟を
 閉鎖したと思います。

部会長 感染防止のために入院を制限されたということでは
 ね。

事務局 はい。
 部会長 コロナの関係で患者さんが減ってきていると思いま
 すが、最近ではコロナが少し落ち着いて、最近の患者
 さんの数は入院、外来ともにいかがでしょうか。

事務局 入院につきましては、コロナ病床を新館17床とし
 て、一般病床は旧館14床の稼働です。11～13人くら
 いの入院状況が続いています。

事務局 外来につきましては、レセプト枚数が昨年1200枚前
 後でした。今年の夏くらいからは野崎先生が転院され
 たこともあり、毎月1300枚とれるようになってきてい
 ます。利用して下さる方は少し増えたのですが、コロ
 ナの影響もあり、長期処方2～3ヶ月ありますので、

外来の収益としてはそれほど目立って上がっていないと思います。

部会長
委員

はい。

アフターコロナの状況下において、いかに患者様をもどしていくかがどこの病院でも課題になっていると聞いています。何らかの手をうたないと厳しいものになると思いますので、その方針や対策がもしあればお聞かせいただきたいと思います。

事務局

新型コロナの直前では夜診をする計画をしていました。しかしながら、現在のような状況となりましたので、一度も実施していない状況です。本病院は高齢の患者さんが多いので、コロナが落ち着いてきたら夜診等で若者層もとりこめるようなことを行うということで、夜診により外来患者の獲得を考えています。

委員

特に診療科を増やす等新たな取り組みはございますか？

事務局

現時点ではそちらの検討はしていません。今後、医療審議会等で考えていくことになってくるかと思いません。

委員
部会長
事務局

ありがとうございます。

現在、午後診の患者さんの状況はいかがでしょう。

午後診を始めた時点では患者数は増えていると思いましたが、コロナの影響もありますが、全体的には増えていない状況です。午前中の混んでいる時間をずらして午後にまわられている方がほとんどかなという印象です。

部会長

地域の病院は午前中だと思っておられる方が多いと思います。午後もしていますという啓発が継続的に必要ではないかと思えます。若い方も啓発次第によってはもう少しお出でになるのではないのでしょうか。臨時駐車場も含めて、啓発をしていただきたいと思えます。

事務局
委員

はい。

午後診をされて、先生の負担と、逆に午前午後に分かれることによって一人に対するアプローチの仕方がたくさんもてるメリットがあると思いますが、どちらのほうが重いもしくはしんどいのでしょうか。

事務局

午後診と救急当番、ワクチン接種を兼ねるとというのが現状でして、午後の医師の負担は大きいです。例えば高血圧等で定期受診が必要な方は、時間で予約したほうが診療の待ち時間も少ないですし、午前中に来ていただいたほうがいいかなと思います。ただ仕事終わりを希望される方は夜診対象になりますが、夜診も毎回同じ医師が担当できるわけではないのでそこが難しいと思います。

部会長

夜診をもしスタートする場合、先生の負担が増えますね。負担を減らそうとすると、午前の診察を調整して減らしていかなければならなくなりますね。

事務局 しがらきクリニックが水曜休みですので、水曜の夜を担当するところから始めようと考えていました。そうすると、夜診の医師と当直の医師がかぶる時間があります。そこをどのように役割分担しようかと相談していた矢先にコロナになって、まだ現実になっていないというところではあります。

部会長 実際スタートした場合、先生方やスタッフの負担が過剰にならないように検討しながらスタートしていただきたいと思います。

委員 私は中央病院の患者ですが、盆以降患者数が多くなっているなどと思っていました。病院の活気が戻ってきたという印象だったので、数字を見てびっくりしました。患者のニーズがなかなかつかみにくいと思います。まずは中央病院に行つてというのが少し変化してきているのではと思います。

委員 コロナ病床を確保されたとのことですが、入院が必要な方をお願いしたいところも満床なので受け入れられないと最近聞かれるようになり、病院の事情といえど在宅医療に関わっている者からすれば厳しいところだと思います。補助金もあるとは思いますが、コロナの病床確保数が多い気がします。一般病床が半分くらいとのことなので、先々のコロナの状況も分からないが、入院患者を増やすところであれば、今後検討していただければありがたいと思います。

部会長 実際使用できる14床はいっぱいでしょうか。

事務局 はい、満床状態です。

部会長 新館を壁で区切らないとコロナ病床として確保しておくことが無理だということですね。

事務局 はい。クラスターを起こすわけにはいかないの、安全なところで区切る必要があると考えます。

委員 中央病院改革プランがありますが、開きが出てきていると思います。令和4年度に向けて医業収益にしても再度検討していただいて、現実とかけ離れないようにしていただきたいと思います。29年改革プランは収益が右肩上がりでした。

部会長 改革プランですが、令和3年度時点ではできていません。総務省から改革プランを作成するにあたってのガイドラインが示されていません。コロナの関係で作ってもその通りいくはずがないとのこと示せないとのことになっています。中央病院単独でもいいので、実際にいける数字を出しながら、早いうちに作っていただく必要があると思います。

委員 コロナ病床の中に減圧室はありますか？

事務局 ございませぬ。

委員 マンパワーは現状でまかせますか？

事務局 まかなう予定です。

委員 17床満床でもいけるということでしょうか。

事務局 院内で協議をした上で、受け入れをさせていただいています。病床数につきましても紆余曲折あった中で最終判断したものです。

委員 分かりました。

部会長 他になければ、最後の（その他項目）9月議会での一般質問について事務局から説明をお願いします。

事務局 本日の協議事項ではありませんが、人口透析科の開設について、9月議会での質問と答弁の概要についてご報告させていただきます。

部会長 信楽中央病院で人工透析を開始できないか、設備や専門機器に必要な費用や採算ラインについてなどの質問であり、診療収入と人件費等の概算経費を考えると30人以上の患者がいないと採算をとれないというものであります。もう一つご報告があります。11月から県からの借入で中央病院の仮設駐車場として信楽交番の跡地を利用しています。借用期間は3月末までの許可をいただいています。仮駐車場の広報についてですが、院内の掲示と患者さんの予約表にも略図を入れて場所が分かるようにしております。

部会長 人口透析の件、本体の審議会にて協議が始まっておりません。協議が始まる際、皆様方のご意見をいただきたいと思えます。それと、審議会の開催状況、それから病院部会の開催状況などをHPにて見ていただくことができます。当日配布している資料も含め、協議内の情報全てを公開しています。会議が終わりました、1～2ヶ月くらいしてから公開になります。合わせて、議会で質問があった際、議会は中継にて見ていただけますので、ご参考にしていただければと思います。

事務局 それでは、本日の議事はすべて終了しました。

事務局 皆様お疲れ様でした。進行を事務局にお返しします。

副部会長 岡村部会長ありがとうございました。それでは閉会にあたりまして山本副部会長から閉会のご挨拶をお願いいたします。

事務局 挨拶

事務局 これをもって甲賀市地域医療審議会信楽中央病院部会を終了させていただきます。

15：20 閉会