

民生福祉常任委員会記録  
(所管事務調査分)

令和2年7月30日

【開催日】 令和2年7月30日

【開催場所】 第2委員会室

【開会・散会時間】 午後1時30分～午後3時30分

【出席委員】

委員長	大井 淳一朗	副委員長	水津 治
委員	河崎 平男	委員	杉本 保喜
委員	松尾 数則	委員	矢田 松夫
委員	吉永 美子		

【欠席委員】 なし

【委員外出席議員等】

議長	小野 泰		
----	------	--	--

【執行部出席者】

病院事業管理者	矢賀 健	病院局事務部長	國森 宏
病院局事務部次長	和氣 康隆	病院局総務課主幹	藤本 義忠
病院局医事課主査	佐々木 秀樹	病院局総務課経理係職員	岩本 隆嗣

【事務局出席者】

事務局長	尾山 邦彦	事務局主査	島津 克則
------	-------	-------	-------

【付議事項】

1 所管事務調査 病院事業報告について

【議事の概要】

- ・ 令和2年患者数等の動向及び資金繰り1月～6月分の報告  
入院1日平均の推移（令和元年度予算174人、令和2年度予算180人）  
181.5人(1月)→178.2人(2月)→161.0人(3月)→152.5人(4月)  
→152.2人(5月)→154.8人(6月)  
外来1日平均の推移（令和元年度予算419人、令和2年度予算419人）  
418.7人(1月)→395.7人(2月)→388.7人(3月)→363.6人(4月)  
→357.9人(5月)→342.5人(6月)
- ・ 新型コロナウイルスの影響により、4月を中心に患者数が激減
- ・ 医業収益は外来患者が大幅に減少したため、大幅な減収  
（4月から6月を前年度と比較し、約8,000万円の減収）
- ・ 経営改善に向け、5月に経営担当参与を採用
- ・ 市民病院経営会議概要3月～7月開催分の報告  
（別添資料のとおり）

### 【主な質疑】

矢田松夫委員 コロナウイルスの影響とは、具体的にはどのようなものか。

國森病院局事務部長 感染するかもしれないという不安感で診療を控え、患者数が減少している。

大井淳一郎委員長 外来は分かるが、入院も減っているのはなぜか。

矢賀病院事業管理者 外来患者が減少し、入院に結び付いていない。また、開業医の受診も減っており、開業医からの紹介が減少しているためである。

矢田松夫委員 コロナウイルスの影響で手術件数は減少したか。

矢賀病院事業管理者 手術着が入手困難になるという話があり、5月は不急の手術を抑えたが、入手の見通しがついたので、6月以降は例年どおりである。

杉本保喜委員 どのような疾患の患者が減少しているか。

矢賀病院事業管理者 疾患ごとの患者数は分析していない。全般的に減少している。

河崎平男委員 手術件数はどのくらい減っているのか。

藤本病院局総務課主幹 毎月100件以上手術を行っているが、5月は80件である。

松尾数則委員 科ごとのデータは出さないのか。

矢賀病院事業管理者 把握はしているが、全部を出すわけにはいかない。

大井淳一郎委員長 データを分析し、問題点は報告するよう委員会でも指摘している。

矢賀病院事業管理者 何か具体的な要求があれば、検討し、示したい。

松尾数則委員 産科と眼科の状況はどうか。

矢賀病院事業管理者 産科は国が里帰り出産を抑制したため、患者数が減少した。眼科は白内障の手術を月に三、四例行っており、外来患者数も余り変わっていない。

吉永美子委員 7月の入院患者数、外来患者数の見通しはどうか。眼科の白内障手術を増やす予定はあるか。

矢賀病院事業管理者 入院は166人から168人ぐらいで、かなり回復している。外来は分からない。眼科の手術件数は増やすように大学にお願いしている。

矢田松夫委員 コロナウイルスの状況が不透明だが、前年度並みに戻るのはいつか。

矢賀病院事業管理者 コロナウイルスの患者数が増加している現状では予測できない。

矢田松夫委員 このままの状況が続けば、経営危機に陥るのではないか。

矢賀病院事業管理者 全国的に収支が悪化しており、いろいろな団体が診療報酬の値上げ等を政府に対し要望しているが、具体的な支援策は出ていない。病院としてはいろいろなことを考えてやっている。

矢田松夫委員 受診抑制による患者数減に対し、国からの支援は全くないのか。

矢賀病院事業管理者 現在のところない。

大井淳一郎委員長 コロナウイルス患者を受け入れる考えはないのか。

矢賀病院事業管理者 患者まん延期には協力病院として受け入れる。

水津治副委員長 治療の必要な人は受診する。これまでは受診しなくてもいい人が受診していたのではないか。コロナウイルス収束後、患者数は元に戻るのか。

矢賀病院事業管理者 通院間隔が延び、オンライン診療の普及もあるので、外来患者数は元に戻らない可能性はある。予想は難しい。

矢田松夫委員 現在の状況が続くとして、経営改善策はないのか。

矢賀病院事業管理者 地域包括ケア病棟を活用し、在宅患者や介護施設からの患者受入れを始めている。できることをやっていきたい。

河崎平男委員 改革プランの数値との整合性はどうなっているか。

國森病院局事務部長 改革プランは毎年見直す。コロナウイルスの関係で収支が大きく変わると考えている。

河崎平男委員 どの程度のかい離があるのか。

矢賀病院事業管理者 今後、どのようになるか分からないので、業績が予想できず、比較ができない。

吉永美子委員 精神科開設の影響、里帰り出産が多く、市民の出産が少ない理由、透析件数の推移を聞きたい。

藤本病院局総務課主幹 精神科は昨年11月に開設し、5か月で30万円程度である。今年は3か月で25万円、患者数も増加している。

矢賀病院事業管理者 出産について、サービスの面から開業医を好む方もいる。市内の分娩数全体が減少している影響もあると思われる。その中で当院を受診する妊婦の割合は変わっていないのではないか。透析の件数は変わっていない。

矢田松夫委員 患者数が減少しているが、支出は減少していないのではないか。また、患者数減に対し、看護師等の雇用調整をしているか。

藤本病院局総務課主幹 4月と5月を比べると、支出も減少している。

和氣病院局事務部次長 雇用調整はしていない。

大井淳一郎委員長 患者数減により実際の業務量は減っているのか。

國森病院局事務部長 感染対策の業務が増えている。

矢賀病院事業管理者 業務が少なくなったという印象は持っていない。

矢田松夫委員 発熱外来を医師会がやっていたが、市民病院がやるべきではなかったか。

矢賀病院事業管理者 病院の中にウイルスを持ち込ませないというのが大前提で、医師会にやっていただき、有り難かった。何かあった場合は協力を惜しまない。

大井淳一郎委員長 一時借入金で現在ゼロだが、今後の借入の見込みはどうか。

藤本病院局総務課主幹 9月に企業債の償還があり、8月下旬に借り入れる見込みである。

吉永美子委員 経営担当参与を採用しているが、詳細を説明してもらいたい。

國森病院局事務部長 病院経営に実績のある経験者を5月に採用した。病院比較や分析、経費の削減交渉の経験などもあり、週3日勤務している。加算の取得など、収益向上が得意分野である。

吉永美子委員 議会が主催した伊関先生の研修が参考になっているのか。

國森病院局事務部長 経営改善担当がいないと指摘されたので、参考にした。

吉永美子委員 経営担当参与は経営改善のトーマツの報告書をどのように評価しているか。

和氣病院局事務部次長 報告書を渡しているが、報告書に対する意見は聞いていない。

大井淳一郎委員長 市や県のOBか。

和氣病院局事務部次長 県のOBである。

大井淳一郎委員長 地域包括ケア病棟の4月からの移行期、7月からの本格実施の状況はどうなっているか。

矢賀病院事業管理者 4月から順調に準備を進めてきた。診療報酬については7月1日から予想どおりの結果が出ている。患者負担も増えるので、退院支援を前面に出し、MSW(医療ソーシャルワーカー)を1名配置し、順調に経過している。

大井淳一郎委員長 退院支援の実績と状況はどうなっているか。

矢賀病院事業管理者 件数は把握していないが、実績は上がると思っている。

河崎平男委員 経営担当参与は病院経営会議に出席しているか。

和氣病院局事務部次長 事務部参与として出席している。

大井淳一郎委員長 事務部参与が病院経営会議で果たす役割は何か。

矢賀病院事業管理者 公表されている数字を基に、市民病院の優位な点や弱点を分析し、指標を示している。今後の運営にいかに関与できるかが問題に

なってくる。

吉永美子委員 紹介率、逆紹介率の状況と災害拠点病院の指定の状況はどうなっているか。

矢賀病院事業管理者 紹介率、逆紹介率は努力が足りなかったのか、上がっていない。コロナウイルスの関係で患者数も減少していることから、経営担当参与にも改めて分析を依頼しており、対策を立て直そうとしている。

國森病院局事務部長 災害拠点病院は給油タンクができていないので、進んでいない。

吉永美子委員 給油タンクの設置が遅れている理由は何か。

和氣病院局事務部次長 軟弱地盤のため、一度は入札が不成立となった。昨年度設計をやり直し、今年度入札を実施したい。

大井淳一朗委員長 補正予算が必要なのか。

藤本病院局総務課主幹 令和2年度当初予算に3,500万円の予算を組んでいるが、9月に幾らかの補正を予定している。

松尾数則委員 地域包括ケア病床を導入し、急性期の病床が減った結果、病床数は200床以下になったのか。

國森病院局事務部長 病床の種類は一般病床と療養病床があり、一般病床215床のうち急性期病床が160床、地域包括ケア病床が55床となる。

松尾数則委員 診療報酬の改定で200床以上、未満で点数が違うようだが、200床以下と考えてよいか。

國森病院局事務部長 一般病床215床の計算となる。

松尾数則委員 200床以上の場合、紹介状が必要になるのではないか。

國森病院局事務部長 200床以上でも、地域医療支援病院の指定を受けた場合、紹介状が必要になるが、市民病院は指定を受けていないので、現行どおりである。

松尾数則委員 地域医療支援病院の指定を受けないのか。

矢賀病院事業管理者 二次医療圏に一つと決められていた経緯があり、近隣では山口労災病院が最初に指定を受け、その後、宇部興産中央病院が認められた。市民病院が指定を受けるにはハードルが高い。

水津治副委員長 市民病院は市内の介護施設と協力病院の協定を結び、入院患者の確保に努めているか。

矢賀病院事業管理者 協定が必要かどうかは分からない。現在、配置医師として契約を結んでいるのは2施設あり、その施設からはかなりの患者が受診する。それ以外の施設にも働き掛けている。

松尾数則委員 オンライン診療をどのように考えているか。

矢賀病院事業管理者 具体的には考えていない。電話再診は行っている。

松尾数則委員 今後、財政的にも苦しくなるが、DPC/PDPS（診断群分類に基づく定額報酬算定制度）は考えているか。

矢賀病院事業管理者 常に様々な手段を考えており、DPC/PDPSもその中の一つである。

大井淳一郎委員長 DPC/PDPSに取り組むには、10対1の看護基準を変えなくてはいけないのではないか。

矢賀病院事業管理者 10対1で大丈夫である。

河崎平男委員 市民からコロナウイルスに関する問合せはあるか。

矢賀病院事業管理者 まれにあるが、基本的には保健所が窓口になっている。

矢田松夫委員 地域医療圏構想実現のため、病院の再編・統合という話があったが、今後どうなるのか。

矢賀病院事業管理者 地域医療調整会議で検討する。

矢田松夫委員 朝日新聞の記事で、対象の公立病院が減る可能性があるがあったが、どうなっているか。

矢賀病院事業管理者 コロナウイルスの関係で都会では病床が不足している。ふだんは空いていても、病床を確保する必要があるのではないかという議論も出てきている。また、地域包括ケア病床を導入したことで、急性期病床を減らし、回復期病床を増やしており、地域医療圏構想の最低限の目標はクリアしている。

---

午後3時30分 散会

---

令和2年7月30日

民生福祉常任委員長 大井 淳一郎