

■ 令和3年度第1回新潟市病院事業運営審議会

日時 令和3年11月26日(金)午後6時

会場 新潟市民病院4階 講堂

(出席委員)

染矢俊幸委員(会長), 西條康夫委員, 堂前洋一郎委員, 塚田芳久委員, 小原広紀委員,
樋口美智子委員, 山岸美恵子委員, 柄澤清美委員, 小山弓子委員

司 会

これから、令和3年度第1回審議会を開催させていただきます。
開会に先立ちまして、この度2名の委員の交代がございましたのでご紹介をさせていただきます。

お一人目、新潟日報社編集局報道部長、論説編集委員の小原広紀様です。

小原委員

小原です。よろしくお願いいたします。

司 会

お二人目、新潟県看護協会理事、樋口美智子様です。

樋口委員

よろしくお願いいたします。

司 会

よろしくお願いいたします。

お手元に、座席表を配付させていただきましたのでご確認ください。

ただいまより、令和3年度第1回運営審議会を始めさせていただきます。

会議の成立についてご報告いたします。13名中9名の委員がご出席されておりますので、委員数の過半数を超えていることから、当審議会設置条例第5条第2項の規定により、会議は成立していることをご報告させていただきます。

なお、この審議会は公開となりますのでよろしくお願いいたします。

また、この会議は、会議録作成のため録音させていただきますのでよろしくお願いいたします。

それでは、開会にあたりまして、大谷病院事業管理者よりごあいさつ申し上げます。

大谷病院事業管理者

本日は、ご多忙のところ、新潟市病院事業運営審議会にご参集いただきましてありがとうございます。

4月より、新潟市病院事業管理者になりました大谷と申します。よろしくお願いいたします。

病院事業運営審議会は、地方公営企業法第14条の規定に基づき、病院事業管理者の諮問に応じ、病院事業の必要な事項を調査審議するため設置されています。

本日は、病院事業運営審議会の運営に関する要領について、令和2年度の決算ならびに新・中期計画の実績評価についてご審議をお願いする次第です。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症のパンデミックのため、一般病棟およびICUの確保病床を通年で設置しました。当院は、新型コロナウイルス感染症の重点医療機関であり、重症患者やハイリスク患者、小児、妊婦を担当しています。これまで256例が入院し、重症41例、中等症93例、小児34人、妊婦12人、透析患者5人が入院しました。

呼吸補助を要した症例は38例でした。死亡例は7例で、のうち第3波、第4波で6例を占めました。第5波の死亡は1例のみで、ワクチン接種の効果が認められたのではないかと考えています。人工的な呼吸補助を要した症例の死亡率は16パーセントと高率で、今後重症化させない治療薬の開発が望まれます。

当院は第3次救命救急医療施設ですが、パンデミック時には、コロナ重篤例の対応のため、救命センターの病床を一部縮小して対応してきました。救命救急医療と新興感染症対応は自治体病院の使命であり、これからも両立しなければならないと考えています。

当院の診療実績については、のちほど詳しい説明がありますが、パンデミックの影響で新規入院患者数は2019年度と比較し、年間

約 1,300 人減少しました。これは、新患外来の患者数減少と救急患者数の減少による影響と考えられます。救急車受入台数では、2020 年度は約 600 台減少しました。患者の受診態度の変化やコロナ重症例対応のために、逼迫度に応じて診療を縮小したことが原因ですが、一般救急患者の重篤例割合は増加しており、減少の主体は軽症患者と考えられます。

医師の働き方改革は、取組み開始後 4 年半経過しましたが、2021 年 4 月から 9 月の平均労働時間で最長だったのは、新型コロナウイルスに対応している感染症科でした。医師の働き方改革関連法も制定され、2024 年実施まで一刻の猶予もありませんが、現在は医師の他の職種へのタスク・シフトシェアと追加的健康確保措置②-1 の面接指導に取り組んでいます。

また、当院が追加的健康確保措置①の連続勤務 28 時間超え及び勤務間インターバル 5 時間または 18 時間未満の水準を満たせないため、A 水準、すなわち月 100 時間未満年 960 時間以下を目指して準備しています。

当院は、自治体病院の責務を果たすとともに、健全経営に努めてまいりたいと思いますので、本日は今後の病院経営についてのご意見、ご審議をお願い申し上げます。

司 会

議事に入らせていただきます。議事は、会長に務めていただきます。染谷会長、よろしく申し上げます。

染矢会長

新潟大学の染矢でございます。今、大谷院長のごあいさつにもありましたが、通常診療に加えてコロナ対応におかれては、本当に中心的な役割を担っていただきまして、本当に心から感謝とお礼を申し上げます。

それでは、議事に入りたいと思いますが、皆様のご協力により、スムーズな議事進行に努めますので、よろしく申し上げます。

はじめに、議事第 1 号、要領の制定について、事務局から説明をお願いします。

事務局

経営企画課長の内藤と申します。よろしく申し上げます。

それでは、A 4 縦の議事第 1 号、要領の制定についてご説明をいたします。

はじめに、「1 要領の名称と趣旨」についてです。新たに制定する要領の名称は、「新潟市病院事業運営審議会の運営に関する要領」です。制度の趣旨といたしましては、当審議会の開催方法について、従前の対面方式のほかWEB会議システムを活用したオンラインなどによる開催も可能にするための規定を整理したものです。

次に、「2 要領制定に至る経緯」についてです。新型コロナウイルス感染症の拡大をきっかけといたしまして、WEB会議システムを活用したオンラインによる会議の開催や、開催に代えた書面審査の機会が増えております。本市の附属機関における取り扱いについては、令和3年3月25日付で方針が示されておりますので、それに基づいて、予め規定・要領等で、WEBの開催を行う旨を記載するという事で開催が可能となっております。

当審議会は条例に基づく附属機関ですが、条例には、開催方法に関する定めがありませんので、審議会の設置条例第8条に、審議会の運営に関し必要な事項は会長が審議会に諮って定めるという規定がありますので、それに基づきまして、今回要領を制定するものでございます。

次に、「3 要領案の概要」について3点ご説明いたします。1点目、開催の方法に関する規定ですが、会議は原則集合形式として、WEBでの開催は、同条の但し書で定めております。原則集合形式としております。

ポイントの二つ目です。書面審査に関する規定です。書面審査は、行政経営課から示された方針に従いまして、資料に示します三つの要件をすべて満たす場合に限定した例外的な取り扱いとしております。

次に三つ目、報酬に関する規定ですが、書面審査を含めて開催方法にかかわらず報酬が発生するという規定になっています。審議要領案の説明は以上です。

書面審査の方法等を含めた要綱も整備しておりますが、別紙の3枚目以降となっておりますので、のちほどご確認ください。

最後に「4 その他」です。当審議会で使用するWEB会議システムは、CISCOのWEBEXで、利用にあたっては、ソフトのインストール等は不要となっております。WEBページを通じて、会議にご出席をいただくという予定にしております。議事1号の説明は以上です。よろしくご審議をお願いします。

染矢会長

ただいまの説明について、ご質問、ご意見がございましたらお願いします。オンラインでも開催できるようにということですので、特に問題ないと思いますが、ご承認いただけますでしょうか。

ありがとうございます。それでは、議案どおり承認いただきましたので、議事第1号を終了します。

続きまして、議事第2号令和2年度決算について、事務局から説明をお願いします。

事務局

経営企画課の田中と申します。よろしくお願いいいたします。

議事第2号、令和2年度決算についてご報告いたします。

資料が2枚あります。はじめに、1枚おめくりいただいて、グラフが書いてあるものをご覧ください。上が入院患者の動向と、下が外来患者の動向になっておりますけれども、そのうち、グラフのグレーの線が令和元年度、赤い線が令和2年度、青線は参考までに令和3年度9月までの状況を示しています。

上の入院患者ですが、全676床の病床利用率について、令和元年度は概ね80パーセントから90パーセントの間で推移していたのですが、感染症拡大以降はほとんど80パーセントを下回る状況が続いているということです。グラフにはないのですが、先月10月の病床利用率も75.1パーセントでして、昨年度の10月を約5ポイント下回っている状況でございます。

また、下のグラフ、外来患者数も、やはり低く推移しておりまして、令和2年以降、1日の患者数は1,000人を超える月はほとんどないという状況です。なお、先月10月の1日当たり患者数は970人です。これらが令和2年度の決算に大きく影響したということになります。

では、1枚目にお戻りいただきます。今年度の、現在の感染状況は落ち着いてはいるというものの、これから、経営を挽回するには残る期間は短いので、厳しい決算になるのではないかと考えております。

それでは、決算の説明に入ります。

はじめに、表の見方になるのですが、上から二重丸で四つの項目に分けて整理していきます。業務指標、損益計算書、資本的収支と経営指標です。それぞれ、表の左側に令和元年度、真ん中が令和2年度、表の右側が前年度との比較ということになっています。

はじめに、業務指標から確認します。入院延べ患者数は前年度より2万3,764人減となります18万5,112人ということになりました。病床利用率は、9.4ポイント減の75.0パーセントになりました。新規入院患者数は、1,331人の減です。一方で、入院単価につきましては、前年度より3,630円増となる7万6,831円となりました。

なお、精神患者及び感染症患者を除く一般病床の延べ患者数としましては、前年度より2万5,270人減、18万1,035人でした。病床利用率は、10.4ポイント減となる76.1パーセントになりました。

次に外来です。延べ患者数は前年度に比べて1万831人減となる22万8,980人でした。1日平均では57人減となっています。外来の診療単価につきましてはこちらも増で、2,251円増となる2万3,965円となりました。

続きまして、損益計算書に移ります。こちらは、単位が千円になっております。はじめに収益ですが、病院事業収益の計は257億8,802万9,000円となりまして、前年度に比べて12億3,300万円あまりの増収となっています。

医業収益は、前年度に比べて8億2,600万円あまり減となる200億9,340万2,000円でした。そのうち、大きな要因は入院収益が前年度に比べて、10億6,700万円あまり減となったことが大きな要因となっています。

一方、外来収益につきましては、患者は減ったのですが単価が増えたことによりまして、前年度に比べて2億8,000万円あまり増収

益となっています。

医業外収益につきましては、前年度より 16 億 9,700 万円あまり増ということで、53 億円あまりの収益となっています。こちらに、他会計補助金で 9,800 万円あまり新たに収益していますけれども、新型コロナにかかる新潟市からの補助金、保健所から受けていた補助金となっています。

その下に補助金（国・県）と書いてありますのは、ほとんどが新型コロナに関するものになっておりまして、前年度 12 億円あまり増収となって 13 億 530 万 1,000 円でした。その下の負担金交付金（一般会計）、これは一般会計繰入金になるのですが、こちらは前年度に比べて 2 億 5,600 万円あまりの増収になっています。そのうち、新型コロナにかかる繰入金の収入が約 1 億円ありました。そのほかは、救急医療と周産期医療などにかかる通常の繰入金 が 1 億 5,000 万円あまり増収となっています。

その下の、長期前受金戻入というところは主に、のちほど説明します資本的収支における企業債償還とそれにかかる繰入金の増に連動して増えているものになります。

附帯事業収益につきましては、これは病児保育室の収益になるのですが、ずっと休室、休んでおりましたので、利用料の収入はありませんでした。600 万円ほど収入している収益がありますが、こちらは市から運営費の負担金をもらってまして、その基本料金分ということになります。

特別利益、3 億 8,000 万円ほどあります。こちらは、医療従事者に対する慰労金を出しましたが、その財源がほとんどになっております。

続きまして費用になります。病院事業費用の計は、前年度に比べて 5 億 7,700 万円あまり増となります 266 億 1,836 万 6,000 円でした。そのうち、医業費用につきましては、前年度に比べて 1 億 2,700 万円あまりの増となる 246 億 5,674 万 2,000 円でした。

給与費につきましては、4,700 万円あまり増となっています。主に人員増などが影響しているということになります。材料費は、概ね前年並みということです。薬品費は、外来単価を見ると伸びては

いるのですが、一方、入院患者が減ったことで診療材料費が前年度に比べて大幅に減り、相殺のような形でほぼ前年並みになります。経費につきましては、9,400万円あまり増となっていますけれども、そのうち、新型コロナに関連した執行が5,000万円ほどありました。その他は、施設管理の委託料になります。医療機器の保守に関する委託料などが増えていることになります。研究研修費は3,200万円ほどマイナスになっていますけれども、これは、学会等がオンライン化されたことによって出張旅費があまり執行されなかったということになりまして、大幅な減になりました。

続きましては、医業外費用です。7,600万円ほど増となっていますけれども、これは令和元年10月に消費税が増税になった影響で、消費税雑損失が増えたためです。

続いて、附帯事業につきましては、病児保育室の費用になりまして、先ほど申したとおり、休室はしていたのですけれども、職員の人件費を引き続き要していたこともありまして、概ね前年度並みでした。

特別損失につきましては、先ほど申したとおりです。医療従事者に対する慰労金がほとんどになっています。

以上の結果、まず、医業収益から医業費用を差し引いた医業収支については、45億6,334万円の損失となっています。こちらは、前年度に比べると9億5,000万円あまりの悪化ということになりました。

一方で、医業外収益が伸びたことなどもありまして、全体の収支、いわゆる収支損益につきましては、前年度に比べると6億5,000万円ほど良化していることで、決算としては8億3,000万円の赤字になったということです。ただ、良化したとはいうものの、やはり患者の減少の影響が非常に大きく、厳しい決算にはなるということでございます。

続いて資本的収支です。こちらは、損益計算書と異なりまして、税込みの決算の数字になっております。説明の都合上、支出から説明します。支出の合計は、25億4,917万8,000円でした。前年度に比べると、1億9,500万円あまりの増となっていますが、その主な

要因は企業債償還分、いわゆる借金の返済、こちらが増えているということです。

なお、建設改良費の支出額は、5億6,500万円あまりになっていますが、そちらにも新型コロナにかかる支出が1億円程度含まれており、そちらについては、財源の補填もあったということで収入のほうにも含まれています。

収入に戻ります。こちらは、今説明した支出に連動しております。企業債というのは、建設改良費に対して借金をする、企業債を借り入れるということで、こちらは建設改良費が減ったことに伴って減となっています。

負担金交付金は、一般会計繰入金の資本的支出に対する繰入金になるのですけれども、主に企業債償還金が増えたことによって、一般会計の負担金も増えているということです。

続いて、他会計補助金です。これは、元年度はなかったのですけれども、すべて新型コロナにかかる支出に対する財源であるということです。

以上の結果、収入から支出を差し引いた差し引き収支の兼ね合いは、10億8,200万円あまりの不足となっています。こちらは、内部留保資金で補填しているということです。参考までに、その下に年度末の内部留保資金の状況を記載しています。令和2年度末時点の内部留保資金は90億円あまりとなっています。前年から比べると、やはり決算が赤字だったこともあって、5億6,000万円ほどマイナスとなっているということです。

最後に経営指標になります。まず経常収支比率、これは100パーセントを超えると黒字ということになるのですけれども、赤字であったことから96.8パーセントになりました。昨年度より2.5ポイント改善しています。

一方、医業収支比率は81.5パーセントで、昨年度に比べると3.8ポイント悪化しています。給与費対医業収益比率、材料費対医業収益比率ですが、こちらはポイントが増えるということは収支が悪化したということ、指標が悪化したということの意味ですが、給与費対医業収益比率は、令和2年度は60.5パーセント。前年度に比

べると 2.6 ポイント悪化しています。

また、材料費の対医業収益比率についても 34.1 パーセントと、前年度に比べると 1.4 ポイントの悪化になっています。こちらは、どちらかという二つとも医業収益がだいぶ減収になってしまった影響で収益比率が悪化しているということが大きな要因になっているのだと考えます。

以上で議事第 2 号の報告を終わります。ありがとうございます。

染矢会長

ただいまの説明について、ご質問、ご意見がございましたらお願いいたします。いかがでしょうか。特にございませんか。非常に分かりやすく説明をいただいたので、すっきり分かったかと思います。なければよろしいでしょうか。それでは、議事第 2 号をこれで終了させていただきたいと思います。

次に、議事第 3 号、新・中期計画の令和 2 年度実績評価について説明をお願いします。

事務局

それでは、議事第 3 号新・中期計画の令和 2 年度実績評価についてご説明いたします。A 4 縦の資料をご覧ください。

はじめに、新・中期計画についてですが、これは平成 29 年度から令和 3 年度の 5 年を計画期間とするもので、新公立病院改革プランに位置付ける計画となっています。評価につきましては、A から D 及び S の 5 段階で行い、達成率は 8 割以上、評価 B 以上の指標を計画達成として整理しています。また、数値化の難しい取組みについては、主に取り組んだこととして、文章の形で記載をしております。

なお、実績及び評価につきましては、皆様のご承認をいただいたのち、ホームページ上で公開したいと考えております。

次に、令和 2 年度実績についてです。はじめに、表の下段、合計をご覧くださいますと、令和 2 年度は S 評価 12、A 評価も 12、B 評価は 20 と、44 の指標が達成となりました。達成率にしますと 89.8 パーセントで、昨年を 4 ポイントあまり下回りましたが、全体としてはよい結果だったと考えております。

基本方針別の実績を総括しますと、上から、「重症・専門・救急を中心に、質の高い医療をめざします」の達成率は 86.7 パーセントでした。次に、「患者さんに信頼される、ぬくもりのある医療をめざします」は 92.9 パーセント、次の「地域医療機関や福祉施設と連携し、人々の健康支援をめざします」は、四つの指標が新型コロナウイルス感染症の影響により、評価不可となりましたが、残る指標はすべて B 以上で、達成率は 100 パーセントとなりました。次の「人間性豊かな医療人の育成をめざします」の達成率は 80 パーセントとなっておりますが、C 及び D 評価はどちらも実習生の受け入れに関する指標で、こちらも新型コロナウイルス感染症の影響から、受け入れを制限した結果となっております。最後に「健全な経営の推進」について、こちらの達成率は 100 パーセントとなっております。

次に、各指標の詳細を A 3 カラーの資料によりご説明します。はじめに資料のつくりですが、表の左段に示す基本方針が計画の柱であり、基本方針ごとに「病院の方向性や将来像」、「病院の方向性や将来像を踏まえて、病院が目指すところ」を示し、それぞれ指標項目を設定します。主要項目とありますのは、数値化の難しい取組みなどを「主に取り組んだこと」として文章で示すにあたり、各取組みを一つのまとまりとして分類、整理する項目となっております。令和 2 年度の実績につきましては黄色、評価はオレンジ色で表記しております。

それでは、各指標の実績についてご説明いたします。はじめに「重症・専門・救急を中心に、質の高い医療をめざします」ですが、指標の 1 から 3、救急搬送にかかる指標となっておりますが、いずれも新型コロナウイルス感染症の影響もあり、指標を下回りました。しかし、B 評価は達成しております。

次に、指標 4、急患外来における二次・三次救急患者の割合につきましては、軽症の救急搬送患者数が大幅に減ったことにより、重症度の割合が上昇し、A 評価となりました。

次の指標 6、総合周産期特定集中治療室管理料加算の患者数につきましては、C 評価となりましたが、「主に取り組んだこと」に記載しておりますとおり、地域のニーズには十分対応し、2 次輪番で

ないときにも積極的に母体搬送の受け入れを行いました。

次に、指標 7, 手術総数, 指標 9, 悪性腫瘍手術件数 (内視鏡切除), そして, 指標 12, 冠動脈カテーテル治療件数につきましては, こちらもコロナウイルス感染症の影響が見られ件数が減っておりますが, 評価はBとなっております。

一方, 指標 8, 手術のうち, 腹腔鏡下手術の件数, 指標 10, 脳血管内手術数, そして指標 13, 大動脈ステントグラフト治療数は大幅に件数を増やしまして, 評価についてはSとしています。

次の基本方針, 「患者さんに信頼される, ぬくもりのある医療をめざします」につきましては, 指標 16, 医療福祉相談件数, 指標 17, 入院支援件数, 指標 18, がん相談支援室における相談件数は, こちらもコロナウイルス感染症の影響からB評価となりました。主に取り組んだことに記載しておりますとおり, コロナウイルス感染症の影響から, 退院後の受け入れ先など, 相談について苦労したケースがありました。

次に, 指標 25, インシデント報告の総数ですが, 昨年より 185 件の減少で, 指標の達成率は 78 パーセントのC評価となりました。指標 26, 手術患者における肺血栓塞栓症の発生件数がゼロということで, 評価はS評価です。指標 29, 人工呼吸器関連肺炎感染率も, 前年度よりは増加したものの, 評価はSとしています。

次に, 次面の 2 ページ。基本方針は, 「地域医療機関や福祉施設と連携し, 人々の健康支援をめざします」についてです。一番上, 指標 30, 紹介率, 及び次の指標 31, 逆紹介率は, よい結果を維持しています。次の指標 32, ファックス事前予約件数につきましては, B評価となっております。こちらもコロナウイルス感染症の影響で, 前年より 1,928 件の減, 率にしますと 15 パーセント減となりました。このことが新患患者の減, そして医業収益の減にも大きく影響しております。

次に, 指標 35 から指標 38 の 4 項目につきましては, コロナウイルス感染症の影響により実施できなかったことから, 評価不可となっております。

次に, 基本方針「人間性豊かな医療人の育成をめざします」です

が、指標 39 から 41 まで、研修医や専攻医、医学生の実習受け入れは計画を達成しましたが、指標 42、看護実習生の受入人数、指標 43、その他職種の実習生の受け入れにつきましては、こちらもコロナウイルス感染症の影響により制限を行ったことから、指標は達成しませんでした。

次に、指標 48、職員満足度は、令和元年度から従前の満足度を測る指標を改め、不満足、やや不満足 of 回答数が占める割合を不満足度として、その目標値を下回ることを目指す指標にしておりましたが、令和 2 年度は不満足度 22 パーセントで、若干指標を上回って B 評価となりましたが、前年度からは 2 ポイントの改善となっております。

次に、基本方針「健全な経営の推進」につきましては、決算にかかる数値ということで、先ほど議事第 2 号の説明と重複しますので割愛させていただきますが、これらの指標につきましては、いずれも赤字決算により B 評価となっております。

染矢会長

ただいまの説明について、ご質問、ご意見はございますでしょうか。

山岸委員

山岸です。よろしくお願いします。

コロナの中で先生方、職員の方が頑張っていらっしゃって、本当にありがとうございます。本当に大変な中でしょうけれども、先ほどの第 2 号とだぶるのですけれども、今年度の入院患者の増減状況というか、昨年度からだいぶ下がっていて、いただいた資料を拝見いたしますと、令和 3 年度で、令和元年に近づきつつある状況の中で、また昨年と同じような状況になってきているということですが、コロナ禍で紹介患者が減少したりという状況ではあるのでしょうか、ウィズコロナではありませんけれども、コロナ患者がそれなりにいる中でも、病院としては、やはり入院比率というのはいくら高くても、より高めていかなければいけないと思うのです。紹介で増やしていくのか、外来から入院に結びつけるのか、その辺の方策というか、そこはどのようにご検討されているか教えていただきたいです。

大谷病院事業管理者

昨年度と比較しても、今年度は患者数が少ないですが、患者の受療行動がだいぶ変わって、それがなかなか戻ってこないということ、あとは第4波、第5波がかなり厳しかったことが原因です。

では、どうするのかということですが、今、コロナが収まっていますので、まず何を重視するかということをお話し合っております。まず、救急患者を少し多めに対応して、患者数増加につなげていきたいと考えています。

山岸委員

ただ、救急患者は、そういう意味では、前に軽症の方もたくさん来られて大変な中で、ある程度重症化の方を受け入れるようになってきて、働き方とか現場の職員にとっては一定程度、ある意味では、この数というものは急患の受け入れが整備されてきた数字ではないかと拝見したのですけれども、その辺はいかがでしょうか。

大谷病院事業管理者

減少しているのは、軽症患者です。中等症、重症は率としては変わっておりませんし、むしろ少し増えたくらいですけれども、絶対数としては少し減っております。現在大学病院循環器内科に協力していただいて、私たちのところに過度な負担が来ないように当番制になっております。そのような患者さんで、一定頻度の一定数の方が、ほかの病院に流れてしまっているということがありますので、それを少しずつ余裕のある範囲で戻していく方向で考えています。

山岸委員

分かりました。コロナが減っているとはいえ、まだまだどうなってくるか分からないという中で、いろいろなところでためらいもあるのかと思いますが、ぜひ、また皆様のご努力に期待したいと思います。ありがとうございました。

染矢会長

ありがとうございました。他にいかがでしょうか。

塚田委員

塚田です。今の地域医療構想などからすると、病院機能の分化をしていくと、この病院はやはり高度医療に特化していくということ

が目指す方向だと思って、今回はコロナで奇しくも重症の患者が救急でも増えたということで、私はその方向でいいのかと思っています。数を増やしていくということは、昔の出来高の時代からずっと続いた考え方で、今後きっとDPCになっていくと、係数を増やす、そして単価を上げるということが目指すべき目標だと思っています。そういう意味では第2号の議案にもありましたけれども、単価は増えていますし、在院日数は若干減ってきていますので、延べの入院患者数は減ってきたとしても単価を上げながら収益、収入を上げるという方向性が正しい方向だと思っているので、それでいいと思います。今後、働き方改革が進んでいくと、もっと救急は救急専門の病院に集まっていくはずで。それは、ER型になるかどうかということは、周辺の救急をやっている病院との連携あるいは分担ということになると思いますけれども、その中でも、やはり救急で、質の高い高度医療が必要なものをできるだけ取りながらやっていくということがきっと効率がよくて、収支にも反映するという方法だと思います。

また、外来は少し減ってきたことはよいことで、このまま減らしていくという方向が、外来の報告制度が来年度から始まりますけれども、逆紹介をもっと増やせということで、今でも九十数パーセントあるのですけれども、きっと100パーセントを超えるくらいに、救急で集めてはどんどん返していく。あるいは、下り搬送まで含めて、高度な医療が必要な人を自院で治療して、それ以外は下りで消化してしまうというようなことまで考えてやっていく方向性だと思うので、ちょうどコロナを契機にしながら、その実現に向かってこれは進んでいるのかと解釈をさせていただいておりました。

染矢会長

大谷先生なにかございますか？

大谷病院事業管理者

先生のおっしゃるとおり、私たちが進むべき方向は、そのような方向ですけれども、やはり入院患者数が少ないと思います。原因はコロナの患者の入床を確保しているということ、病床確保のところに患者が入院してくると、そこに看護師を投入し救命センターの病

床を一部削減しているということ等が収益に影響していると考えています。それらを改善するために、やはりICUスタッフの教育を含めた人材の確保を行っていきたいと考えています。

染矢会長

方向性については、塚田委員、大谷先生がおっしゃったような方向で間違いないということだと思いますけれども、その余力のある部分で、どの程度収益を上げるかという、その舵取りが確かに難しいところだろうと思います。

私からの質問は、数が減って単価が上がっていくという方向でいいだろうと思いますけれども、今は入院の単価が、今年上がって7万6,000円、外来の単価が2万3,000円ということですが、市民病院の規模とか機能ということを考えると、どのくらいの単価を目指していくのかということについて、もしお考えがあれば聞かせてください。

大谷病院事業管理者

単価について、今まででは高いほうですけれども、私たちような自治体病院で、有名な基幹施設になると9万円前後になります。どのようにやっているのかということは、具体的にはみえないのですが、やはり重症患者を、ただ入院させて治療させるだけでなく、入院の回転率を上げているのだと思います。それによって、単価を高くしているのではないかと想像していますが、現状のスタッフの人数からいくと、あまり回転率を上げるとやはり労働過多になるのかとも感じております。

染矢会長

他にいかがでしょうか。

西條委員

西條です。この間ずっとコロナ感染症に対する治療をしていただいたことに感謝申し上げます。

私は、新型コロナへの対応として、医師及び看護師は非常に肉体的及び精神的な負担やストレスを感じていて、実際に先ほど大谷院長からお話がありましたように、感染症科の先生方の超過勤務が非常に多かったということもあります。それに対して、どのように病

院として対応してきたかということをお話いただければと思います。

大谷病院事業管理者

実は、感染症科の専門医は1名しかいません。感染症科に所属していたのは他に出張医1名で、合計2名しかいません。呼吸器科の力を借りてやっているわけですけれども、感染症科単独の時間外勤務は80時間超えですけれども、呼吸器科も含めると70時間前後ですが、やはり人員が少ないということが原因であると思います。

これに対して、どのように対応したかという点、まず県のPCC（患者受入調整センター）が入院の調整を行ってくれますので、過度な負担はあまり発生しないと思います。問題になるのは、そこからよくなった患者が下り搬送でなかなか転院できない状況です。その点で入院期間が延長し医師の負担となったと感じます。

染矢会長

他にいかがでしょうか。

小原委員

小原です。教えていただきたいのですが、今日の決算の内容とか実績評価についてはそれでいいと思うのですが、私自身の認識不足もあるので、できたら教えていただきたいことがあります。内部留保が90億円くらいあるので、これくらいならかなり健全なのだろうと思っているのです。ただ、こういう今の病床利用率だとあまり前年と変わらないくらいで、今後はこれくらいのペースで赤字というのですか、それが進んでいくと少し心配なのかという気にもなるのですが、適正規模がどういうものなのかよく分からないのですが、もし他の病院など、自治体病院との比較等があるようでしたら、そういうことを教えていただきたいですし、今後の赤字圧縮の見通しは、どのようになってらっしゃるのかをお伺いできればと思います。

事務局

はじめに内部留保の全国的な傾向というところですが、90億円程度と記載しておりますけれども、引当金の部分が50億円程度、退職給与の引当金が50億円程度ありますので、実質に、ネットの

部分としては 40 億程度ということで、各自治体の病院は様々で、ここまでないというところもありますし、この程度というところもあるので、どの辺が適正かというところですが、少なくとも引当金を上回って、ある程度の運転資金が必要というところなので、70 億円程度を切らないように運営をしていかなければならないと考えております。

黒字化につきましては、新・中期計画が今年度で終わりで、次回の審議会で、その次の計画をお示しますが、今のところ、その収支の見通しとして、その5年の間に一応収支は改善して、黒字になるか、赤字にならない程度のところで、次の5年間でそのような改善を予定しております。

染矢会長

他にいかがでしょうか。

樋口委員

樋口と申します。職員満足度のところで、不満足度ということで、ここは数として出ておりますけれども、平成 29 年から比較して、数値が改善しているところで、だいぶ苦勞はされているのだろうと思っておりますけれども、どのようなところで、不満足度が低下しているのかを教えていただければと思います。

事務局

低下している要因というのが、なかなか全体の数字からは分かりづらいのですが、ただ、感染症科、コロナ禍においてみんな頑張っていて、テンション高めに頑張っていたということも満足度調査に影響をしているのではないかとということで、不満足度も確かに下がっているのですが、実際満足度は、昨年の調査において前年度よりは4ポイントくらい改善してまして、このままの流れに乗って改善していけばと思います。ですので、不満の声なども自由記述などで聴取したりするのですが、以前よりは不満の声もだいぶ減っているといえますか、少なめになっていっているのではないかと傾向は、今のところは見られます。

樋口委員

コロナ禍で、やらなければいけないことが増えてきているところ

で、私は地域の病院にいるのですけれども、だいぶ職員間もギスギスしてきていて、いわゆる不満足が低下しているところをすごく羨ましいという感じがありまして、どのように進めていращやるのかと思って、質問してみました。ありがとうございました。

染矢会長

以前、評価法についていろいろ議論がありましたけれども、何段階評価でどこどこを足して不満足にしたのでしょうか。

事務局

実は、この表は途中から、令和元年度とそれ以前と数字が異なっていてまして、以前は満足度という形で5段階の評価のうち、5と4を満足度として、その比率を出していたのですが、なかなか指標として分かりづらかったです。

染矢会長

3が多くて、5、4が少ないので、あたかも満足度がすごく低めに見えてしまうからという議論がありましたよね。

事務局

そうです。ですので、今度は1と2を不満足としたうえで比率を出して、3も省いたうえで、全体的にどれくらい不満を感じているのかということ比率にしたものが令和元年度以降になります。

染矢会長

平成29年と平成30年の37%、35%というのは、これも不満足ですか。

事務局

これは当時の評価をそのまま出しているのです、満足度の数値になっています。

染矢会長

そうなんですか。

事務局

分かりづらくて申し訳ないです。ただ、当時も大体不満足度としては、25パーセント前後で推移しています。

染矢会長

分かりました。この表だけ見ると不満足度が下がったように見え

るけれども、大体横ばいということですね。

事務局

実際に、令和元年度と令和2年度を比べると、やはり下がってはいるのですが、その前の年の数字と比べると、比較対象としては正しくないという形になります。

染矢会長

そうですね。参考値として、不満足度を計算して載せておけば分かりやすいと思います。

他によろしいでしょうか。それでは、第3号について、ご承認をいただけますでしょうか。ありがとうございます。それでは、原案どおり承認をいただきましたので、議事3号を終了します。

以上で、本日用意した議事はすべて終了いたしました。せっかくの機会ですので、何かご意見やご質問等ございましたら、ご発言ください。

山岸委員

病院の皆さんがいろいろとお話をしてくださるのですが、私たちの名簿は分かるのですが、病院の方が、院長先生は別としても、すみませんが存じ上げないものですから、できれば病院の方たちが、どんな方が出席しているかというような一覧でも、会議の場だけでもけっこうですので、今後出していただけるとありがたいと思います。

染矢会長

ありがとうございます。そのように、次回から出してください。よろしくお願いします。

他によろしいでしょうか。それでは、以上で、新潟市病院事業運営審議会を閉会いたします。

司 会

以上をもちまして、本日の審議会を終了とさせていただきます。ご多用のところご参加くださりありがとうございました。

本日はお忙しい中大変ありがとうございました。