

# 病院・医療等対策特別委員会

## ▶ 特別委員会の協議経過

### ■第14回特別委員会

- 1) 日時 令和2年11月25日(水)
- 2) 内容 中津川市新公立病院改革プランの進捗状況について
- 3) 報告事項(主なもの)
  - ① 中津川市新公立病院改革プランの進捗状況について

### ▶ 主な質疑

Q：市民病院の医師数が現状46名と増えているが、どういった理由で増えているのか。

A：医師の奨学金を借りた医師が帰ってきています。研修医制度で来ていただいている先生も2名おり、医師数の増加につながっています。

Q：医師の増加が医療の充実につながると思うが、どのようなメリットがありましたか。

A：主に内科の医師を増やしております。詳細ですが、一般内科が1名、消化器内科が2名、循環器内科が1名、腎臓内科が1名、外科が1名の計6名増えています。市民病院で必要な医療を維持するための診療科を増やしております。

Q：入院患者数の比較表を見ると、多治見市民病院だけすべての年度でプラスになっています。これは多治見市民病院の努力や環境の変化などがあるのでしょうか。

A：多治見市民病院は平成31年4月に病床が増えております。また、愛知医科大学と交流が深いということで、医師の招へいが行われております。

Q：中津川市民病院の入院単価が毎年上がってきているのは、重症患者を受け入れているからという報告を聞いた。重症化するということは、今まで病院にかからず、突然病院にかかったら重症化していたということも考えられると思うのですが、そういうことではないのでしょうか。

A：そういうことではございません。入院は医師が決めるわけで、入院の日数や医療内容を決めるのは医師です。命を守るという観点から必要な医療について、市民病院は対応しています。

Q：単価が上がるということは、新しい検査機器を入れてその検査をやる、あるいは単価の高い検査や治療をすることによると思いますが、医療の中身を教えてください。

A：単価につきましては、診療科ごとに10万円の単価のところもあれば、2万円の単価のところもありますので、各診療科をまとめて、5万幾らというふうに今回はお話しております。

なぜ上がったかといいますと、循環器の医師を増やしたことによりますが、不整脈を焼き切るアブレーションという治療を4月から導入しました。また、消化器の先生が入ったということで、一時、コロナの影響もあって内視鏡などを見送っていましたが、現在フル稼働で内視鏡の検査を行っています。そういった特殊検査や特殊治療に特化して単価が上がっています。実際、単価の高い治療や検査をやることにより、単価が上がっているということです。

Q：市民病院については、給与費が増加したため経営状況が悪化しており、収益の確保が課題とまとめてありますが、それにしても、市民病院の方の収益がなかなか上がってないところが、コロナ禍の問題だけではなく人口減少もあっていいますが、具体的にはどういうことが、収益が上がらなかった要因だと思われますか。

A：まず今年につきましては、先ほどコロナの影響の説明をさせていただきました。市民病院だけですと分かりづらいということで近隣病院のことも示させていただきましたのですが、全体的に入院患者数が減っている傾向にあるというのが一つあります。改革プランの時には、坂下病院の入院患者さんは、市民病院の方に当然来ると想定していた。外来においても、いくつか廃止した部分の患者さんが市民病院に来るということを想定して、その分を市民病院で稼いで坂下病院の赤字を補填するという計画でした。ところが、患者は全然来なかったということで、最初の見込んでいた患者数には至らなかったということです。最初は坂下病院の入院患者や外来患者が市民病院に来るということを想定して職員も増やした。ところが、職員の人件費だけ増えて患者数が伴わなかったため、これから収益の確保に取り組んでいくということで、今動いています。この課題のところに書いた通りで、なぜ少なくなったかということ、自然減もございませけれども、コロナの影響もあるということです。2病院でやっていくという計画は、坂下病院の患者さんが市民病院の方にかなりの数来るということを想定して作ったものであるということです。そういう患者さんが見込めなかったということです。

Q：給与費対医業収益費について、令和元年の中津川市民病院は62.2%、坂下診療所は69.4%とあります。給与費対医業収益費は、大体どのぐらいまで妥当だと考えておみえでしょうか。

A：病院の規模によりますが、市民病院規模では50%程度、診療所では60%程度というよう理解をしております。

Q：坂下診療所の民間譲渡について、現状ではどういう状況が考えられるのでしょうか。医療は残すという方向ですか。

A：今年度行っております民営化の意向調査の条件といたしましては、中津川市は、守るべき医療は守っていくという方針のもとにアンケートをとっておりますので、決して医療を外すということとはございません。

Q：旧坂下病院の検証結果の結論について、経費が目標額より7,200万円上回っているが、

これは計画以上の医療機能を有しているため、削減できなかった委託費などが要因の一つになっているということですが、もう少し詳しく教えていただきたい。

A：例を申しますと外来機能を維持するために、昨年度6科ありました。その中で一番大きなものとして、医事の業務委託という委託料があります。昨年度6,000万円ほどの契約金でございました。こういったものを集約することで、数千万円の削減になるかという事です。その他に入院の食事のサービスや、電子カルテの保守等が削減できる項目として認識しております。電子カルテに関しましては、今の医療機能、病院の機能を維持するために、かなり高額なものを有しております。今の機能のまま使い続ければ、削減するには限界がありあます。目標では、医療機能をかなり縮小する中で、電子カルテもそうですが、入院機能がある限りは食事のサービスの提供の委託費は切れない等、維持の委託費についても、目標値は医療機能をかなり縮小する中で絞りますが、それでも医療、医事の委託の機能は、維持しなければならないところがありますので、そういった理由で目標値よりも増えてしまっております。まだ病院時代と同じような機能が残っており、目標値の中では、極力そういった医療機能は市民病院に集約するという事としてしています。その医療機能を少し当初の目標値通りのようにできなかったのが要因です。

Q：今回、スタッフの人数が増えてきており、スタッフ不足がないとあったのですが、解消されたということですか。

A：環境が改善されたからということではなく、努力してやっているのは事実であり、そういう意味では、すべての課題が解消されてスタッフ不足ではないという意味では決してございません。現状のままの流れでいきますと実は坂下診療所と市民病院、二つの病院で今回改革プランを進めていくと、坂下病院は機能縮小していくので当然赤字になる、その後も市民病院で稼いでいくということで、人も増やしていくということになりました。今後、働き方改革から間違いなく、医療にかかるお医者さんの人件費は増えていきます。市民病院クラスの病院ですら、安定した経営が非常に難しくなってくるということがあります。その中でもやはり、人件費が非常に大きな割合を占めていますので、改善の努力をしていけばしていくほど人件費が上がっていくというのが背景にあり、市民病院クラスであっても、経営が非常に厳しいという時代が今後来ると思っております。医師不足を解消したということではないということだけ、ご理解願いたいと思います。

Q：働き方改革の波がドクターにも来るというのは前もお聞きして、分かっているのですが、給与費対医業収益費の比率が50%、60%というのが、もっと大きな割合を占めるのではないかという見込みがあると思いますが、そのあたりへの対応はまだこれからですか。

A：院内でも委員会を立ち上げ、医師も含め、いろんな方策を練っています。医師の働き方改革と、医師、看護師の負担軽減というのが、時間外労働制限など非常に厳しくされてきます。特に医師、職員等の健康状態を優先するような制度になってきますが、特に医師の当直の関係や、時間外もそうですが、今非常勤の医師を充てて、医師の負担軽減をしているところもあります。当然機能を拡大していきながら、医師も増えないという話になってくると、非常

勤医師の人件費も上がってくることになります。常勤医では、すべて回せないところがありますので、そのあたりは均衡を見つつということにはなろうかと思えます。

Q：坂下診療所の民営化はもう全面に掲げて書いてあります。そこで民営化した場合の企業債の扱いについてはどうなりますか。

A：企業債は借金なので、民営化しても中津川市で支払うという形になると思えます。

Q：民営化を押し進めていらっしゃるようですが、うまくいくかどうかは分からないわけで、民営化できなかった場合、これはどうなりますか。

A：民営化につきましては、調査検討するというごさいまして、まだ民営化するとかそういう方針ではないものですから調査検討の段階ということになります。

Q：旧坂下病院の今後の方向性については、有意義な利活用が望ましく、ノウハウを有している民間等にゆだねることが最良だと考えられるそうですが、民営化が本当に一番望ましいのかどうか。住民からすると、民営化となると、ちょっとなあと思ったりもしますが、いかがですか。

A：メリットデメリットを明確化し、民営化の是非について見極めていくというふうに謳ってありますので、今のご質疑について、今後見極めていきたいというふうに考えております。

Q：中津川市民病院についても、大変厳しい状況があるということは分かりました。こういう状況だから、民営化と書いてあったと思うのですが、本当に民営化でいいかどうか、きちんと見極めていかないといけない。民間はお金を儲けないと成り立たないわけですので、かなり切られてしまうという部分もあると思うので、そういう点について、本当にどうなのか、住民にわかるようにしていただきたいと思えます。今のところは、市民病院も民営化ということ打ち出されております。民営化ということで、本当に市民病院が、市民のための医療機関としてやっていただけるような方向があるといいなと思うのですが、どうでしょうか。

A：先ほど、なぜ多治見市民病院さんだけ患者さんがたくさんいますかと質疑がありましたが、あれは民営化して、努力して、結果を出していますので、そういう良いメリットも民営化にはございます。今は、公的病院なら半永久的にあるということをお話されているわけで、我々とする、公的機関病院でも破綻して、存続できなくなって、何もなくなるということを防ぐために、維持していくために民営化という選択肢もあるということで検討しています。医療施設等がずっと維持できていけるかということについて、かなり厳しい状況があるということで他市も含めて、民営化の検討をしました。先ほど言ったように「する」ではございません。市民病院につきましては、検討するとしているだけで、はじめて土俵に上げるだけで民営化にするということをお話しているわけではございません。この先5年から10年先を見据えて、検討の土俵に上げていくというそういう視点ですので、ご理解願いたいと思えます。

Q：新病院建設費についてですが、今の説明の中にも、5年から10年先を見越してという話がありましたけど、その場になってすぐできるようなことではないと思うので、ある程度平行して動かしていかなければならない時期が近づいていると思うのですが、そのあたりはどうですか。

A：新病院に関しましては、昨年度の議会での質問にもお答えしておりますが、令和3年度におきまして、是非について、新病院の検討会等を立ち上げていくということでお答えさせていただいておりますので、来年度から検討を始めていければと考えております。

Q：新病院の建設時期は、令和12年ごろが目安となるのか、7～10年後を想定するなど書いてあります。また資金的には120～150億円要となっております。今現在、2施設に繰り入れしている金額が年間で約16億円とあります。さかのぼって10年間ぐらいの繰り入れの累計はどれほどあり、今後どれほど続いていく見通しですか。

A：平成27年当時、2病院で12億円の繰入金がありました。今はそれが16億円になっており、4億円程増えています。その4億円の差額をこれから10年間という40億円余分にかかってしまいます。その4億円をできるだけ減らすために、今いろいろ検証しながら、極力財政支援を削減できるようにしたいというのが病院事業部の考え方です。その40億円を、例えば新しい病院建設に向けていくような、これから先のことを考えると、財政支援のところを効率化して削減していけるような努力をしたいと考えます。

Q：16億円という計算でいくと、もうそんな新病院どころではない。だから早くこの改革をし、民営化の問題はすぐ検討するべきだ。坂下診療所の民営化調査について435医療法人の行ったアンケートは、初めてですか。過去その民間医療法人に、例えば坂下病院を受けてもらえないだろうかという話はしたことがありますか。

A：坂下診療所の民営化調査ですが、平成28年11月に12団体に行っております。また、平成30年3月に、企業等も含めて22団体を調査しております。その時はいずれも不可だったというところになります。

Q：アンケート結果に、7施設が興味があるとおっしゃっていますが、やっぱりこういったことはスピード感が大事だと思っています。だから、早くその結論を出せるような、スピード感を持って行って欲しいと思うとともに、いろいろと問題点があるようですので、そのあたりもよく研究しながら進めていっていただきたいと思いますがいかがですか。

A：こういったことは縁もありますし、スピード感は大切だと考えております。現在アンケート後の対応をしておりますし、さらに詳細調査に入っております。また問題点につきましても、速やかに解決するように考えておりますのでよろしくお願いいたします。