

羽島市民病院運営委員会要録

開催日時：令和7年1月28日（火）14時00分

開催場所：羽島市民病院 診療棟3階 講義室

【出席者】

- | | |
|------------------|-----------------|
| （委員長）市及び病院を代表する者 | 石黒 恒雄（羽島市副市長） |
| （委員）知識経験者 | 吉川 功 |
| 知識経験者 | 南谷 芳子 |
| 知識経験者 | 浅野 弓子 |
| 知識経験者 | 林 由美子 |
| 医師会の推薦した市内の開業医 | 田中 吉政 |
| 医師会の推薦した市内の開業医 | 河合 清隆 |
| 医師会の推薦した市内の開業医 | 黒田 淳 |
| 医師会の推薦した市内の開業医 | 永木 正仁 |
| 医師会の推薦した市内の開業医 | 河村 英博 |
| 市及び病院を代表する者 | 山田 卓也（羽島市民病院院長） |
- （事務局）松井聡羽島市長、酒井勉副院長、下條隆診療部長、中川千草看護部長、大内晶美上席看護師長、鳥本ひろみ看護師長、川田健広事務局長、南谷渉総務課長、箕浦和則医事課長、水谷幸二総務課主幹、久富礼子総務課主幹、浅井朱門課長補佐、野邊直貴総務課課長補佐、大内義秋医事課職員

【事務局】

定刻になりましたので、これより令和6年度羽島市民病院運営委員会を開催いたします。委員の皆様方には、ご多忙のところ、出席を賜り、厚くお礼申し上げます。一昨年令和5年11月に改めまして委員の皆様方を委嘱させていただいております。委員の皆様方のご紹介はお手元にお配りしました羽島市民病院運営委員会名簿によりご紹介とさせていただきます。

それでは、開催にあたり当院開設者、松井羽島市長よりご挨拶を申し上げます。

【市長】

皆様、こんにちは。お集まり賜り厚くお礼を申し上げます。本日は、今のひっ迫した経営環境の中での様々な課題について皆様方からご指摘ご意見を賜りたいと考えています。

私、平成24年12月に就任しまして、2年程経った平成26年度から羽島市民病院の経営改善の委員会を開催させていただき、その後市内全町で開きましたタウンミーティングにおきましては、当時の大角院長が所用で欠席の場合には、現在の山田院長にも各地域で市民病院のあり方、診療状況につきまして住民の皆様方に適宜情報を提供したこともございました。そのような中、自治体病院の経営については非常に今、困難化をしているところでございます。

当羽島市民病院の立地特性でございますが、岐阜県内には大型病院もございしますが、とりわけ隣接をいたします岐阜市には岐阜大学医学部附属病院をはじめ、岐阜市民病院、さらには岐阜県総合医療センター等の大型病院もあり、岐阜市南部にも中型の入院ベッドを有する病院が複数ございます。そんな中、全国の10万人当たりのお医者さんの数は274.7人というデータが出ており、岐阜県の人口10万人当たりの医師数は238人、そしてこの羽島市が属します岐阜圏域の

人口 10 万人当たりの医師数は 307.2 人という事で、非常に医療サービスの行き届いた地域であるところがございます。さらに羽島市内の人口 10 万人当たりの医師数については 144 人と、その様な状況にあるところがございます。

様々なる経営課題につきまして、本日皆様方にご意見を賜りたいと思いますので、是非とも忌憚のないご指導をいただきますようお願い申し上げ、開会にあたりましてのご挨拶とさせていただきます。

【事務局】

本日の運営委員会は、「羽島市民病院運営委員会規則」第 6 条の規定により市長が招集させていただきました。本日の委員会は委員の方々の過半数のご出席をいただいておりますので、同規則第 7 条の規定を満たしておりますので、会議が成立することをご報告申し上げます。

それでは、ただ今から委員会を始めたいと存じます。なお、本委員会の議長につきましては、「羽島市民病院運営委員会規則」第 5 条に委員長が議長となるとされていることから、石黒委員長に議長をお願いします。なお、本日の会議は、1 時間半程度を予定しております。

【議長】

皆様こんにちは。副市長の石黒と申します。これより議長を務めさせていただきます。先ほど事務局の方からもありましたが、1 時間半という会議でございますので、概ね 3 時 30 分を目途に円滑な議事の方を進行させていただきますので、ご協力の程よろしく願いいたします。

本日は傍聴の申し出がございましたので、これを認めます。

(傍聴者入室)

本日は 6 名の方が傍聴となっております。傍聴の方に申し上げます。傍聴につきましては「羽島市審議会等の会議の公開に関する要綱」第 8 条の規定に掲げる事項を遵守していただき、会議の円滑な進行にご協力をよろしく願いいたします。

それでは議事に入ります前に、本日の会議資料の確認を事務局の方からお願いいたします。

【事務局】

それでは、資料のご紹介をいたします。

まずは、本日の「会議次第」に続きまして、「羽島市民病院運営委員会委員名簿」、

議題 1 資料 「羽島市民病院経営強化プランの取り組みについて」

議題 1 参考資料① 「羽島市民病院経営強化プラン」

議題 1 参考資料② 「令和 6 年度紹介率・逆紹介率」

次に、

議題 1 追加資料① 「患者満足度アンケート・救急搬送患者数」

議題 1 追加資料② 「羽島市民病院の経営に関する委員からの事前質問への回答」

議題 1 追加資料③ 「各病棟の病床使用率」

でございます。この 3 つの議題 1 追加資料につきましては、事前にお配りしました資料に加えて、本日追加した資料でございますのでよろしく願いいたします。

続きまして、

議題 2 資料 「令和 6 年度羽島市病院事業会計補正予算について」

議題 2 参考資料 「12 月補正予算の主な概要について」

議題3資料 「羽島市民病院の経営診断について」

議題4資料 「医療連携について」

以上でございます。

不足等ございましたらお申し出願います。

【議長】

ご確認いただけましたでしょうか。

それでは、これより議事の方に入らせていただきます。まず、議題1の「経営強化プランの取り組みについて」を事務局から説明お願いいたします。

【事務局】

それでは、議題1の「経営強化プランの取り組みについて」ご説明申し上げます。

「議題1資料 羽島市民病院経営強化プランの取り組みについて」と記載しております8枚綴りの資料をお願いいたします。

1ページをお願いいたします。「1 経営強化プランの概要」でございます。羽島市民病院経営強化プランは、令和4年に総務省から示されましたガイドラインに基づき、令和6年度から令和9年度を計画期間として策定し、5つの重点課題に対し、令和6年度は、診療報酬改定への対応とともに、多職種による施策グループを中心に経営の強化及び医療の質の向上に向けた取り組みを進めています。

次に、「2 令和6年度の取り組み」をご説明申し上げます。ここでは、5つの重点課題ごとに目的、主な取り組み、主な効果を記載しております。まず、重点課題1「地域包括ケアシステムへの貢献」でございますが、1ページから2ページにわたります。本年度の主な取り組みとしましては、「患者さんの運動機能のフレイル予防を目的とする専門外来『フレイル・サルコペニア・骨粗鬆症外来』の開設」、2ページになりますが「地域の高齢者施設等の医療相談に応える窓口『えんむすび』を11月に開設」等を行っております。主な効果としては、「フレイル・サルコペニア・骨粗鬆症外来」の開設、退院後訪問件数の増等でございます。

次に、重点課題2「市民との信頼関係の構築」でございます。本年度の主な取り組みとしましては、「医療相談窓口『えんむすび』開設のお知らせなど、ホームページの充実化」、「市民病院の取り組みの情報発信としまして『ぎふ羽島駅前フェス』への参加」等を行っております。主な効果としましては、退院時の患者アンケートにおいて、77%の方に満足度80点以上の評価をいただいております。こちらにつきましては、本日「議題1追加資料①」としてお配りしております資料になりますが、こちらの方でコロナ禍前、コロナ禍中、コロナ禍後の状況をお示ししておりますので、ご参照いただければと思います。

次に、重点課題3「自律型人材の育成」でございます。2ページから3ページにわたりますが、本年度の主な取り組みとしましては、「看護師特定行為研修の指定研修機関の指定を受けるための準備」、「多職種が参加する『ファシリテーションスキル』研修の実施」等を行っております。主な効果としましては、看護師特定行為研修修了者増、新たな受講者の決定等でございます。

次に、重点課題4「健全な病院経営」でございます。本年度の主な取り組みとしましては、「整形外科専攻医プログラム連携施設の体制整備」、「後発医薬品への切り替え促進等」を行っております。主な効果としまして、診療材料費、保守契約費用の削減でございます。

次に4ページをお願いします。重点課題5としまして「災害時における医療・新興感染症対策

等の政策医療の確立」でございます。本年度の主な取り組みとしましては、「災害トイレの配備」、「水害版BCPの策定」、主な効果としましては、岐阜保健所新型インフルエンザ等発生時伝達・搬送手順確認訓練の実施でございます。

以上が5つの重点課題における今年度の主な取り組み状況でございます。

次に5ページをお願いします。「3 収支状況及び経営指標」でございます。病院事業の収支状況について、令和6年度の決算見込みと経営強化プランの計画、5年度決算を比較したものでございます。計画との比較につきましては、患者数が新型コロナウイルス感染症拡大前の水準に戻らないことに加えまして、人件費をはじめとする経費の高騰により、厳しい状況となっており、その増減については④欄に記載しております。ここでは、令和6年度決算見込みについて、前年度比較を主としたご説明をいたします。

まず、収入でございますが、総収益が6年度は53億1,200万円でございます。対前年度は800万円の微増でございますが、収益の大部分を占めますのが入院収益、外来収益でありまして、このうち、6年度の入院収益は29億7,600万円で、対前年度では1,900万円の増でございます。この増減要因は入院患者数の増によるものでございます。6年度の外來収益は12億6,300万円で、対前年度は3,600万円の減でございます。この増減要因は外來患者数の減によるものでございます。

次に支出でございます。総費用が6年度は63億円でございます。対前年度比較では1億6,200万円の増でございます。この要因といたしましては、人事院勧告に基づく給与費の増等によるものでございます。

次に損益でございます。6年度の純損益でございますが、▲9億8,800万円、対前年度1億5,400万円の減でございます。収益全体としましては、収入の欄の最下段に記載しましたとおりコロナ関連補助金の皆減の影響を受けていることが主な要因でございます。

主な経営指標である経常収支比率、修正医業収支比率は、それぞれ6年度84.6%、72.4%でございます。昨年度と比較し、給与費の増等により、費用が増加したことによりまして、それぞれ2.4ポイント、2.5ポイントの悪化を見込んでいるところでございます。

次に6ページをお願いいたします。「4 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標」でございます。これにつきましては、計画期間の最終年度である9年度の目標を設定しております。6年度と対前年度比較での主な改善項目でございますが、新入院患者数154人の増、救急搬送患者数13人の増、入退院支援件数の52人の増、紹介患者数253人の増、逆紹介患者数185人の増等でございます。救急搬送患者数につきましては、「議題1追加資料①」の下の方の表になりますが、コロナ禍前の令和元年度から令和6年度見込みまでの状況をお示ししておりますので、ご参照いただければと思います。

次に、「5 令和6年度のまとめ」でございます。羽島市民病院では、全国の病院の状況と同様に、患者数は新型コロナウイルス感染症拡大前の水準には戻っていない状況でございます。令和6年度の収支状況につきましては、先ほどご説明しましたとおり、新型コロナウイルス関連補助金等が廃止されたことや、急激な人件費の増加に加えまして、物価高騰の影響を受けております。これらの外部環境の変化に対して、令和6年度診療報酬改定における評価も十分でなかったことから、運営資金の確保に苦慮する事態となっております。全国自治体病院協議会による調査等からも、全国的に経営が悪化している状況であり、各種医療団体から厚生労働大臣及び財務大臣に対しまして、病院への緊急財政支援についての要望が行われている現状でございます。また、病院開設者である市長も、機会を捉えて、積極的に要望活動を行っていただいております。

羽島市民病院では、運営資金確保のため、この後の議題になりますが、12月補正予算において、一般会計からの長期借入金をお願いしています。今後、外部委託業者による経営診断も活用しつつ、現状の厳しい経営状況から脱し、市内唯一の病院として、羽島市病院事業があるべき姿、果たすべき役割を担っていけるよう経営改革に取り組んでまいりたいとして、取りまとめをさせていただきます。

議題1の参考資料としまして、「議題1 参考資料① 羽島市民病院経営強化プラン」と「議題1 参考資料② 令和6年度診療科別紹介率・逆紹介率」と記載した資料がございます。そちらも後ほどご参照をお願いいたします。

次に、「議題1 追加資料② 羽島市民病院の経営に関する委員からの事前質問への回答」についてご説明申し上げます。こちらについては一部この後の議題に関するものもございますが、主に議題1に関するものでございますので、ここで引き続きご説明申し上げます。

「議題1 追加資料② 羽島市民病院の経営に関する委員からの事前質問への回答」と記載しております資料でございますが、委員より事前にいただいた6つの質問に対するお答えについて、ご説明申し上げます。一部の回答につきましては、資料に記載があるものもございます。資料に記載があるものにつきましては、回答の後の【 】に該当箇所を記載しておりますので、ご参照をお願いいたします。

1つ目のご質問でございますが、「年々減少している患者数、他市へ流出している患者等の引き留め策、新たな勧誘に向けて取組んだ施策、さらに、経費節減に向けた新たな取組みについて、そして、昨年の委員会で提案した、メールやSNSによる診療案内や経過観察案内などによる受診者増に向けた取組みについて」のご質問でございます。

回答としましては、入院診療については、令和6年度の診療報酬改定に対して病床運用の見直し、下り搬送の受け入れを行っています。外来診療については、より専門外来を充実させるため、新たに専門外来として、肛門外来、フレイル・サルコペニア・骨粗鬆症外来を開設しております。入院患者数については、令和2年度を境に微増をしている状況でございます。新たな経費節減については、令和6年度本格施行された医師の働き方改革関連法に対する取組みによりまして、医師の時間外勤務手当が減少しています。メールやアプリを用いた診療案内などについては、検討した経緯がございますが、初期導入費用が高額となることから、費用対効果を考慮し、導入は難しいと判断しております。

2つ目のご質問ですが、「市民病院の各部門別、診療科別の採算（売上と経費）分析資料について、それによる不採算部門の対策・施策（不採算部門の具体的な施策など）について」のご質問でございます。

回答としましては、各診療科・部門別損益につきましては、議題3のところでも触れさせていただきたいと思っておりますので、後ほどご説明させていただきたいと思っておりますのでよろしくお願い申し上げます。不採算部門への対策につきましては、現在も、経営改善に取り組んでいる状況でございますが、当院の役割や現状を踏まえたうえで、今後、経営診断を実施し、対応策を検討してまいりたいと考えているところでございます。

3つ目のご質問ですが「院内の診療科毎、階床毎の入院ベッドの充足率の資料について、空きベッドの有効活用に関する診療科や階床を超えた取組みなど、具体的に取組んでいる施策について」のご質問でございます。

回答としましては、病床使用率の資料につきましては、別紙で追加資料としてご提出させていただいております「議題1 追加資料③」と左上に記載しております資料となっておりますので、

こちらの方をご参照いただければと思います。なお、当院の病床使用率と近隣医療機関との比較を、口頭にてご説明しますと、比較可能な直近の令和4年度実績では、当院の病床利用率が70.9%であるのに対しまして、松波総合病院が、70.5%、東海中央病院が、70.2%、朝日大学病院が、57.3%、岐阜赤十字病院が、74.0%でございました。空きベッドの有効活用につきましては、急性期・回復期といった病棟の区分に応じた診療科ごとの割り当てを設定しておりまして、病床使用率の向上に努めています。ただし、現在が正にそのような状況でございますが、感染症の流行が発生した場合等には、割り当てを超えた柔軟な病床運営を行っています。

4つ目のご質問が「患者に対して入院を促す新たな施策について」のご質問でございます。

回答としましては、高齢者施設を訪問し情報共有を図ることにより、重症化予防、教育入院、レスパイト入院の受入れの促進を図るとともに、診療報酬改定に伴い医療機関からの下り搬送を受け入れております。

5つ目のご質問が「1つ目以外で新規患者を新たに呼込むための新たな取組みについて」のご質問でございます。

回答としましては、当院の認定看護師、特定行為看護師が地域の高齢者施設等の医療相談に応える窓口「えんむすび」を12月に開設しております。食支援スキルの向上や食支援を通じた地域連携を目的とする「食べるをつなぐプロジェクト」の活動を実施しております。

6つ目のご質問ですが「その他、赤字削減に向けた取組みで、この一年間の新たな施策と効果、今後の施策について」のご質問でございます。

当院の回答としましては、薬品や診療材料の価格交渉・在庫管理、委託契約の見直しによるコスト削減に努めております。今年度中の着手を予定している経営診断において当院の役割や現状を基にした分析を行いまして、更に「診断結果を踏まえた対応策を提案」いただく予定をしております。「診断結果を踏まえた対応策」により、更なる医業収益の拡大・医業費用の削減に取り組んでまいりたいとしております。

以上が「羽島市民病院の経営に関する委員からの事前質問への回答」についてでございます。

以上で議題1の資料説明を終わらせていただきます。

【議長】

議題1の「経営強化プランの取組みについて」の報告をしていただきました。まずは議題1の資料、「羽島市民病院経営強化プランの取組みについて」として、6年度の取組み、重点課題が5つあります。それについての主な取組み、それから収支状況等につきまして、令和5年度決算、令和6年度決算見込みを説明いただき、その増減額等を説明していただきました。また、最後の所になりますが、数値目標等についても、令和5年度の実績と令和6年度の見込み等について説明していただきました。まずこの議題1の資料について質問等がございましたら、お願いします。

【委員】

3ページの薬価差益の確保というのが目についたのですが、上期3,265万となっておりますが今までこれほどのくらいあったのでしょうか。医薬品の全体の納入価格の何パーセントくらいに当たるのかという事を知りたいなと思います。

6ページのまとめの書きぶりですが、「一方で、急激な人件費の増加に加え、物価高騰により、委託費、医薬品や診療材料、さらには医療機器関連の費用が高騰しています」と書いてあります

けど、医薬品の高騰というのはどのようなことを指されているのかなと疑問に思ったのですが、薬価差益が拡大して、医薬品というのは公定価格じゃないかなと思ったのですが、その辺の解説をお願いいたします。

【事務局】

薬価交渉というのをまずはご説明しなければならないのですが、病院の方では薬品、あるいは医薬品を納入する時に薬価交渉というのを病院として行わせていただいております。その中で、委員もお話された薬価とは別に納入価を決めさせていただいております。その交渉を、業者の言いなりではなく、交渉の中で決めさせていただいております。今回資料の中にある3,265万円は上期ということでございます。薬価交渉におきまして、業者との交渉の上、納入価を低くしていただきまして、やらせていただいているというところでございます。

先ほどの2点目、6ページの医薬品の高騰という部分のご質問でございます。こちらは、委員の方からご質問のありました薬価というのは決められております。納入価は、薬価ではなくて納入価の差額を病院としていただいているわけですが、納入価そのものが業者との交渉といたしますか、ギリギリのところでお互い交渉させてもらっていますが、これ以上下げられないというところまで交渉させていただいております。なかなか薬価と納入価との差額が縮まってきたり埋まらない。ご案内のとおり、消費税の関係の問題もでございます。このようなところからなかなか医薬品の取り扱いについて、利潤が上げられないという状況でございます。

【委員】

そこがちょっと理解しにくいのですが、価格交渉により3,265万円増えたという意味じゃないのですか。減ったわけじゃないのですよね。増えて3,265万円確保しましたというように聞こえるのですが、最後の説明だとそこが、薬価差益が縮小したみたいに聞こえるんですが、まとめのここに医薬品を書くことが、本当に正しいのですかという指摘です。

【事務局】

確かに薬価差益の確保ということで、3,265万円確保しておりますが、もしかしたら経年をみたときに、委員の方ご指摘のとおり、3,265万円よりも多かった年もございます。

【議長】

それではその他、ご質問がある方、よろしいでしょうか。

【委員】

今、コロナ禍で患者さんが減っているという事で、それで今戻ってきていないということが所々の資料に入っているのですが、戻っていない原因というか、どうして戻ってきていないのか。他の所と比較してどうなのか、羽島市民病院だけが戻ってきていないのか、どうして戻ってきていないかという原因みたいなものを何かお考えがあるのであればお聞かせいただきたいです。

【事務局】

これについてはいくつかレポートがございますが、まず単純にこれが原因だというものがございません。色々文献を調べたり、分析したりする中で、導き出される傾向というのはいくつか

ございますけれども、まず1つ目に厚生労働省が出しております、受療行動調査というのが3年に1回あります。その中で、私どもは中病院というカテゴリーの中にいるんですけども、その中でコロナ禍中にあった傾向としまして、コロナとは全然関係ないのですけれども、1つは最初は診療所・クリニック・医院を受診したという傾向が、この6年間で3.7ポイント増えていきます。いわゆる開業医の先生方へのかかりつけの動向が浸透しているという事がひとつございます。

もう一つ、別の資料になりますけれども、これは日本医師会総合政策研究機構という所が、日本の医療に関する意識調査というものを実施しております。その中で、2020年と2023年の調査の結果を公表しているところでございますが、コロナ禍が終わってからは、医療機関における感染不安が大きく低下しているというレポートがございますが、例えば2020年は69.3%の方がまだ不安と思っていると。その3年後の2023年にはその割合が42.7%に減少しているということで、感染不安は大きく減少はしておりますが、逆に言うと、まだまだ病院にかかれる方の感染不安というのは多うございまして、まだ県内の病院でも一定の方の割合の感染不安でなかなか、一時期は受診控えという言葉がございましたけれども、その様な状態がなかなかゼロにはならないというように感じております。

【委員】

他所の病院に流れているという可能性はあるのでしょうか。

【事務局】

当院の患者さんの減少率も把握をしておりますけれども、同様に県内の公立の病院についても調査をさせていただきました。そうしましたところ、当院よりも低い減少率の病院もございまして、最大では県内の公立病院で入院がマイナス37.4%という、私共の病院よりもさらに悪い状況、入院で3割を超えている、外来でも3割を超えている病院があるということで、県内のほぼ全ての病院がやはり入院外来の患者さんが減少しているという状況でございます。

【委員】

他所に流れていって戻ってきていないんじゃないかなという不安があります。ありがとうございました。

【委員】

開業しておりますと、やはり羽島市民病院という総合病院が身近にあるというのは非常にありがたい。やはり何かあった時にお願ひできる、非常に良好な関係であると思っておりますが、紹介率の48.6%という数字そのものが、どういうふうに評価というか、満足のいく値と思っておりますのか、そこらへんのところはいかがででしょうか。

【事務局】

48.6%の紹介率の評価ということでございますけれども、これは昨年度との比較、一年前にも同様の資料をお出しした経緯がございますが、経年の比較で評価をさせていただきますと、今年は先ほどご案内がございました48.6%、これが前年の資料で言いますと、44.8%となりますので、紹介率の方は上がっていると、大変ありがたいお話かなと思っております。併せて、逆紹介

率の方も紹介させていただきたいと思いますが、資料のとおり 58.0%とご報告させていただきましたが、一年前は 53.8%と報告をしておりますので、当院からの逆紹介の数字としても伸びているとご理解いただければと思います。

【委員】

単年度ではやはりちょっと増減があるのではと思うのですが、反対に他病院の紹介率というのはどれ位の数字なのかなと。そうすると大分高いのではないかなと。

【事務局】

手元に資料がございませんでして、はっきりと今、公立の病院でご紹介することはできませんけれども、それほど当院は悪くないのではないかなと思っております。

【委員】

そうすると開業医にとっても身近な病院で、何かあった時にお願いできるというのは大きな要素になるかなと思うので、それがこの紹介率というものに表れるのではないかなと思います。

【議長】

こちらの議題1の資料に基づく質問等で他に何かございますか。

【委員】

私がちょっと気になったのが、5ページの給与費が上がっているというふうに書いてあるのですが、6年度のまとめには急激な人件費の増加と書いてありますが、これはもちろん自然増というのもあるのでしょうか、賃金を上げるという圧力が大きいのかどうかというところをお聞きしたいです。

【事務局】

羽島市民病院の職員、これは医師だけでなく看護師、あるいはコメディカルも含めてでございますけれども、一部適用という経営形態の中でやらせていただく中で、地方公務員という立場でお仕事をさせていただいております。従いまして人事院勧告、国家公務員の給与に準じてボーナスも含めた月給の方をお支払いしておりますけれども、今回の人事院勧告がベースアップがものすごく上がっております。診療報酬でもベースアップ評価料というものが2.6%いただいておりますが、それをはるかに超える人事院勧告でのベースアップというものをさせていただいております。その差額が病院の収支に悪影響を与えているものと考えております。

【院長】

委員の立場での質問ではないのですが、先ほど委員の方がおっしゃった6ページの診療報酬のところで、委託費とか診療材料、医薬品が含まれるのはどうかというご質問の回答に少し補足させていただきます。病院の入院運営においてはDPCですので、医薬品の高騰はそのまま収入減といえますか経費増加になりますので、その意味で医薬品の価格上昇、例えば生理食塩水1本50円上がってもそれだけマイナスになるとそういう意味でございます。納入価と薬価の差益というのは病院にとってのプラスになると考えていただければよろしいかと思うのですが、その差

益は努力してなるべく取るようにという方向で我々はやっておりまして、ベンチマークシステムとか全国の平均を見て交渉していると、そういう状況でありまして、ちょっと話が違いましたので、補足させていただきます。

【委員】

薬価差益が増えたら、病院の収益が上がるわけですから、それがマイナス要因みたいに書いてある書きぶりが分からないと言っているだけです。プラス要因になっていることを、マイナス要因みたいに書いていいのですか、という問いかけなんですけど。

【院長】

薬価差益はプラスなのですが、薬価そのものの上昇というのが入院の DPC においてはマイナスになります。

【委員】

薬価が高くなるなんて話は全然無いですから、薬価が高くなればそれも一つの話ですけども、この国において、薬価が急激に上がっているなんていう話しはあるのでしょうか。

【院長】

全体としては下がっているのですが、入院で使う抗がん剤であるとか、抗生物質であるとか、高額な新しい薬が出ていますので、そういう薬を DPC で使うと減収になるという、そういう意味です。

【委員】

そういうことでしたら、そういう書きぶりにしてもらわないと、こここのところは一般的には誤解を生むのではないのでしょうか。高額な医薬品の使用により、DPC 等においてマイナス要因になるという書きぶりにされたら良いんじゃないかと思いますが。

【院長】

そのとおりでございます。

【委員】

民間的感觉でご質問させていただきますが、5 ページの経営指標で、給与費が上がったのは人事院勧告だということですが、民間的感觉でいうとその勧告は 100%守らないといけないのか。守る必要あるのか。経営が安泰な時なら全く構いません。その感覚がどうしても頭の中から抜けないのですが、一方で、私、病院経営をしたことがないので、間違った言い方をするかもしれませんが、経営者の立場に立ったら、良い人、良い看護師を残すのであればそれなりに世間相場に合わせてあげなければいけないと、当然あると思うのですが、それ以外のところで縮小、圧縮することはできなかったのかなど。この表の純損益を見ますと、5 年度と 6 年度の計画に対して、決算見込みがかなり大きな数字がでてきていますので、これが一番、この表の中で気になったところです。これが 5 年度同等か、それより下がってるくらいなら、かなり努力されているなという感覚を持つのですが、そのへんについて、考え方というかやり方について、ご説明願

ます。

【事務局】

委員の方から、人件費について守る必要があるのかというご質問がありました。給与については人事院勧告に沿った運用をさせていただいておりますが、必ずしもそういう事ばかりではございませんで、例えば能力に見合った人事評価をさせていただいております。あともう一つ、先ほどお話がございました、縮小という部分で言いますと、現在の職員の数が本当に適正であるのかという問題がございます。これについては患者数が減少する中で、どのように職員の数を捉えていくのかというところがございますので、すでに着手している部分もございます。今後、職員数の適正な在り方について、経営診断の結果も踏まえて、検討をしていきたいと考えております。費用の削減だけでは無く、売り上げを伸ばして病院を回していかないと立ちいかななくなるというのは、まさに委員のご指摘のとおりでございますので、今後経営診断を含めてさらに検討してまいりたいと考えております。

【委員】

今、経営の姿勢について、大体お伺いしたように思いますが、具体的な数字に落とし込んで無駄をどれだけ省くとか、給与費をいかに有効に使うかとか、そういったところに視点を当てた分析というのはされているのでしょうか。必要な所にはしっかり出すというのは当然だと思いますが、無駄が無いかということとか、効率化できているだろうかという視点は病院経営の中にあるかどうかという所が、ちょっと僕は見えていないので、非常に心配です。簡単に言いますと、一般の会社ですと、労働組合に守られている一般社員は必ず合意事項に沿って給与を上げます。しかし、目標に達成していない、売り上げ、利益が出ていない時は労働組合に入っていない課長級以上は少なくとも昇給ストップというのは普通にあります。そうやりながら対策します。それは人事の話だけです。

次に体制の話です。その色々な部署の組織がその人数が適格かどうかというあたりは業務分析をして、その中で無駄は無いのかなというのを拾ったりして効率化をしていきます。人手が足りないところに人員配置するとかいろいろなことをやっていますけれども、そういった踏み込みについて、申し訳ないですけれども、ちょっと私には見えないものですから、こういうこと言わせていただきました。今後、そういったあたりまで踏み込んで経営改善していただければ、病院というのは市民サービスというか福祉といった面もあり、大事な所なので、そこら辺をきちんと考えながらも一歩二歩踏み込んでいただければと、数字だけ見て感じました。

【市長】

所見を申し上げますが、人事院勧告はやはり公的な機関においてはそれを出来る限り遵守するという勧告でございますので、やはり今のベースを上げるということでの一律的な関係をお願いしながら、また、市民病院には病院労働組合もございますので、その様な形での取り決めによってアップをさせていただいたところがございます。それから、とりわけドクターの関係の手当等については、やはり優秀な人材を確保するためには一定以上の賃金を与え、そして今委員ご指摘のとおりその稼働率がいかにうまく運用しているかどうかにつきましては、より厳格な経営診断をして、その効率性について今後検証してもらいたいと存じますのでご理解をいただくと有難いと思います。

【議長】

それでは、議題1のその他の参考資料、追加資料等が4枚ほどございますが、これについて何かご意見やご質問ありませんでしょうか。

【委員】

先ほどからいろいろお話をさせていただいておりますけれども、民間出身という事で、病院そのものの運用について質問への回答の中でもうちょっと具体的に教えていただきたいのですが、まず1番の回答の中の一番上で、病床運用の見直しとは、どんな見直しをされたのかということが1点と、入院患者数が令和2年度を境に微増となっておりますが、微増の原因とそれでもこれだけ赤字になっているという事は、どこまでの目標をお持ちかをお答えください。よろしく願いいたします。これが1点目です。順番にお願いします。

【事務局】

まず1点目の病床運用の見直しについては、院長先生からのご指導の下、病床運用の見直しを今年度行わせていただきました。具体的には急性期あるいは回復期も含めてそれぞれの診療科毎に割り振りを明確に決めまして、その診療科毎にその病床の稼働率を上げていこうということでございまして、現在この病床運用は科毎に目標を設定して運用をしております。

続きまして令和2年度を境に入院患者が微増していることとありますが、まずは数値で説明させていただきますと、令和2年度は55,802、令和3年度は57,108、令和4年度63,100、令和5年度は63,670ということで、この数字をもって微増しているということでございます。この原因とありますが、令和2年度はご案内のとおりコロナの一番深刻な時期でございました。当院におきましても2病棟2階という場所をコロナ専用病床として、例えば4病床の所をお一人で使ったりするなど、稼働率が低い中での運営をしていくということがございました。令和2年度以降、コロナを脱却してきたということでございますが、その中で病床利用率、稼働率が少し上がったということでございます。

【委員】

その微増はどのくらいまでを目標にしているのでしょうか。令和6年度の4月から12月までの累計が右側にずっとありますけれど、8割を超えているところもあれば、6割ちょっとの所もある状況で、バラツキがあります。多いところをもうちょっと増やせる環境がある・ないという事も含めて、入院患者が多ければ多いほど病院というのは収入が増えると思いますので、こういった平準化、低いところの底上げ化に答えはありますでしょうか。

【事務局】

こちらの表が説明不十分で申し訳ございませんが、一番左の欄、1-3、1-4、1-5と記載しておりますが、それぞれ1病棟3階、1病棟4階、1病棟5階のことで、病棟ごとに割り当て、役割がかわってまいります。1病棟3階から1病棟5階につきましては地域包括ケア病床、いわゆる回復期で、急性期から脱却した患者様、あるいはお家に帰られる前にリハビリ等をしていただいて退院の準備をしていただく役割がございます。1病棟3階につきましては、現在、地域包括ケア病棟でございますが、地域包括医療病棟に転換する作業にとりかかっております。加えて2病棟4階、2病棟5階は急性期の病棟でございまして、重症の患者さん、あるいは救急車で運

ばれてそのまま手術をされる患者さんの病棟でございます。平準化したり、利用率を上げたいというところでございますが、それぞれの役割があることから濃い薄いという所があることはご理解いただきたいと思います。

【委員】

2番目なのですが、さらっと書いてはいただいておりますけど、病院の中の採算について、一般企業なら必ずやるのが、事業部毎とか各課毎の採算を詳らかに出した上で、配置する人員が適格かどうか、やっている事業内容の範囲が正しいかどうか、売上を上げるためには仕事を増やさなければならない、増やすためにはここにいる人の能力の幅を広げなければならないとか分析をして取り組んでいます。この2番目の先ほどのご回答ですと、当院の役割や現状を踏まえた上で・・・と書いてありますが、さらっと書かれていても私には部門別、診療科別の採算状況がよく分からないのですが。

【議長】

この内容は議題3の方で詳しくさせていただきます。

【委員】

では次にいきます。3番目のところですが、割り当てを超えた柔軟な病床運営というのは、各科を超えたということで理解してよろしいでしょうか。

【事務局】

ご指摘のとおりでございます。現在、感染、特にインフルエンザの患者さんが多くて、基礎疾患を持ちながらインフルエンザに罹患してみえるという患者さんが多くいます。具体的には内科系の割り当てになるのですが、外科系の割り当てを、ルール通り運用するのではなく、内科系のインフルエンザに罹患された方も外科系の割り当てに転換することで、入院の稼働率を上げているという状況です。

【委員】

ありがとうございました。それでは2項以外の質問で、5番目に移りますが、「えんむすび」を12月に開設しましたとありますが、市民へのPRはどのようにされていますかという質問と、それから、もう一つはこういった新規患者を取り込むという意味で注目させる手段として、いろいろなネット情報等の利用ですね、LINEとかは非常に効果的です。私の経験で、農業をやっておりますが、JAから定期的に、何かをしなければいけない時に、1ヶ月くらい前にポロンと情報が入ってきます。苗を買わなければいけないとか、田んぼや畑を耕さないといけないという情報が入ってきます。そういった取り組みみたいな、待つのではなく、能動的にアクセスするような取組というのは考えられていないのでしょうか。

【事務局】

えんむすびの活動に関してですが、今、当院に5分野で8名の認定看護師がいるのですが、市民の方への周知というあたりはこの人数の中でまだ十分にされていないのですが、まずは今年から始めた市内の高齢者福祉施設の方への案内を勧める活動をしていくところから始めてい

ます。仰る通り、市民の方への能力の高い優秀な看護師のPRというのは、市民への広報活動の中で今後広めていけるように考えていきたいと思っています。ありがとうございます。

【事務局】

委員さんからの質問で1点、メール等を使った案内が・・・というところがあったと思います。

病院からの事業に対して、市民病院のホームページで案内させて頂く事もやっておりますし、Facebookを使って、例えば直近で言いますと、こちらの会場で12月にクリスマスイベント、音楽会をやらせていただき、そのご案内の方をFacebookといったツールを用いてご案内をさせていただいているところでございます。

【委員】

ありがとうございました。答弁は要りませんが、そういった取り組みをせっかくされているのなら、アクセス者を増やすような活動に次は移っていただくようにすれば、効果が上がるのではないかと思います。

【議長】

ありがとうございました。それでは議題2について、事務局より説明をお願いします。

【事務局】

議題2「12月補正予算について」ご説明させていただきます。資料につきましては2つ提出させていただいております。1つ目が「議題2資料 令和6年度羽島市病院事業会計補正予算について」と記載したもので、2つ目が「議題2参考資料 12月補正予算の主な概要について」でございます。「議題2資料」は12月の市議会に提出した病院事業会計の補正予算の議案を抜粋したものでございまして、参考資料が主な概要説明でございます。

今年度、運営資金の不足が見込まれることから、12月補正予算をお願いしました。その要因としましては、物価高騰による経費の増や、人事院勧告等による人件費の増等によりまして、費用の減少が見込めないことに加えまして、患者数が新型コロナウイルス感染症の感染拡大前の水準に回復していないことなどによるものでございます。

参考資料も合わせてご覧いただきながら、「議題2資料」に沿ってご説明申し上げます。まず、「議題2資料」の第2条「業務の予定量」でございますが、入院患者数と外来患者数の年間患者数、一日平均患者数をそれぞれ実態に沿うように変更したものでございます。

次に、第3条「収益的収入」でございます。市民病院の経営につきましては、地方公営企業法により、経営に要する経費は、経営に伴う収入をもって賄うという、独立採算制が原則とされておりますが、例外としまして、国が示す基準に基づき、市からの繰入金を受けることができる仕組みとなっております。令和6年度における当該基準により算出した額と当初予算との差額である1億5,920万9千円を繰り入れることとしました。加えて当面の病院経営を安定させるために必要な運営資金として、10億円を一般会計から借り入れることとしました。この資金につきましては、職員給与の支給や薬品等材料の購入、委託費など、幅広く病院事業の運営に欠かせない費用に充てることを目的としています。返済については、償還期間を10年とした上で、2年間の据え置き期間を設けた借入れを予定しています。

次に、第4条「債務負担行為」でございます。次の議題3において改めてご説明いたしますが、今後の対応策を検討するための経営診断を実施する予定をしております。令和6年度中に着手し、令和7度に完了する予定としており、契約の限度額を998万8千円とするものでございます。

以上が、議題2「12月補正予算について」の説明でございます。

【議長】

以上が議題2「12月補正予算について」の報告となっております。これにつきまして何かご意見・ご質問はよろしいでしょうか。

特段無いようですので、それでは議題3「経営診断について」、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】

議題3「経営診断について」の説明に入らせていただきますが、その前に「委員からの事前質問への回答」のところでご案内しました「令和5年度診療科・部門別損益」について、ここでご説明申し上げます。資料につきましては、前のスクリーンの方に投影させていただいております。ご覧いただいております表は診療科・部門別の損益をお示ししたものでございまして、病院の損益を診療科・部門別に割り振り、試算したものでございます。上段の表は各診療科・部門別に入院・外来に分けて損益をお示ししております。青色が入院分の損益、赤色が外来分の損益、緑色が部門別損益でございます。なお、特定の診療科や部門に課されました繰入金金は除外しています。下段の表は、決算数値に基づく診療科別損益をお示ししております。

それでは、改めましてお手元の、「議題3資料 羽島市民病院の経営診断について」をご覧ください。まず、経緯でございますが、議題1のとおり、当院としましては、経営強化プランに基づく経営改善に取り組んでいます。しかし、収益の大部分を占める医業収益が診療報酬制度に大きく影響を受けることや、人件費や諸物価の高騰等といった医療業界全体が陥っている環境変化の影響により、経営状況が急激に悪化しています。これらの外部要因に対し、今後の対応策を検討するため、外部機関の専門的な見地による経営診断が必要であると判断したものでございます。目的としましては、当院の役割や現状を踏まえたうえで、外部機関による分析により経営に関する評価・診断を行い、改善計画の提案を行うことを予定しています。実施方法としましては、令和6年度中に着手、契約し、令和7度に完了する予定をしています。実施スケジュール案につきましては、表にしておりますが、事業の進捗によっては、変更する部分があり得ますことを、ご了知いただきたいと存じます。

以上が「羽島市民病院の経営診断について」の説明でございます。

【議長】

ただいまが経営診断についての報告となりますが、診療科・部門別の損益についての説明がありました。ここでこのことにつきまして、山田院長の方からちょっと説明の方をよろしくをお願いします。

【院長】

この上の表は外来、入院、部門別で分けていますので、少しわかりにくいと思いますので、

下の表で説明させていただきます。ここからこちらが中央部門と言われるような診療科全てにわたる部署の分です。放射線科もそれにあたるのかなと思います。ここの損益計算に関しては入院の収益とか割り当てられないので、全て赤字になっております。普通、会社、経営の時は限界利益というものがあると思うのですが、病院は固定費が多くて貢献利益の方がわかりやすいと思います。収益の方はレセプトの方で正確に出るのですが、固定費を含めた支出を割り当てるのが、非常に困難であります。これはどうやって作ったかという、固定費を按分してやったのですが、正確にやるのは今のところ困難で、例えば診療科毎にあるような高額医療機器の減価償却なんかは入っていないので本当にそうなのかなはどうかはよく分からないところがあります。それを正確な貢献利益を求める場合は経営診断のプロにお願いしないと難しいところがあると思います。例えば消化器外科とか棒グラフが大きいのですが、収益、支出が大きいということです。収益、支出が小さいけれどプラスになっているという事もある。やればやるほど、一生懸命やるほど赤字になってしまうような医療構造になっているところもあります。昔は診療報酬が上がっていたのですが、今は診療報酬改定でいろいろな手術をしたとしても赤字になってしまうという事が結構あります。この辺の中央部門もそれらに含まれるのですが、うちの病院もそうですが、全ての病院がこういうような構造の問題を抱えております。これをどうやって部門別に目標値を設定して、黒字化するかというのが喫緊の課題ですが、経営診断で目標設定してから、みんなで共有しようという予定です。

【議長】

ただいま山田院長の方から説明いただきました。羽島市民病院の方で令和5年度の分析をしたということでこういった表を出しておりますが、これをさらに詳しく専門業者による経営診断を行って、さらに詳しい分析・解析を行っていくという事でございます。

【委員】

意見と質問なのですが、この表を見させていただいて、ざっとなのですが、左の方の科は青があって、黒字になっているのですが、右に行くほど下が多くて赤字が多いように見えます。2・3科の内科が右の方にありますが、ほとんど外科の方が多いように見られます。科毎に見て、これを減らすためにはどうしたら良いかというのが大事な要素だと思います。専門の方に任せるのは良いのですが、医療機関のプロは皆さん自身なので、私が期待したいのは、皆さん自身が、内部改革してほしいなと思います。例えばの話ですが、市内では開業医の方もご存じだとは思いますが、何かあった時に、救急車の方に「大垣市民病院へ送ってくれ」と患者自身が言うと。何でかという私なりに考えたのですが、安心できる医療体制になっているかどうか、そこらへんがキーポイントだと思います。それをきちんと市民にPRすることも大事ではないかと思います。知らないという事もいっぱいあって、また噂話が回っているという事もあるのですが、そこに蓋するのが実力とPRだと思います。そういった意味で議題1の報酬のところでも少し触れましたが、市民病院を強化するためには中堅の外科の先生が一人いたら、売り上げももう少し黒に変らないかなという感想を持ちました。これは私の民間としての一般的な感想です。内科の方で、内科は黒字になっているので、内科は良い先生がいるから黒字になっているのかなと見えるのです。そういった診療科毎の強みと弱みを分析していただくというような視点もいるのではないかなと思いましたので、これは意見として言わせていただきます。

【議長】

何か、意見に対して事務局か院長、よろしいですか。

【市長】

ご指摘ありがとうございました。院長がご説明申し上げましたとおり、もう少し精査が、メスを入れないと、例えば右側の関係のメディカル部門の所が相殺されて真ん中あたりの黄色のところが若干数字が変ってくるのかなど。その辺りについては、院長も申し上げましたとおり、より専門的な機関で、診療科別の強み弱みというところがわかるようなデータ解析をさせていただけると有難いと思います。それから、来月号の「はしまる」にも書かさせていただきますが、救急医療の関係、昨日、コラムに書き終えたのですが、1次救急、2次救急、3次救急というものがございまして、通常の開業医の先生方は1次救急、それから当病院は2次救急という事で、命に関わるものを除いたほとんどのところを羽島で救急医療をできますが、委員がご指摘のとおり、情報周知がなかなか難しい。やったその結果、どれだけの閲覧があったのかというところもしっかりと精査しないと、行政一般に言えることですが、正確な情報を、市民病院もいろいろ提供してくれていますし、それに合わせて市の広報媒体は毎日複数の情報を発信しておりますが、なかなか市民の方の目に届かない、という部分があらぬ噂に繋がることがあると思います。そういうあたりの反省を踏まえまして、情報周知をさらに強化する、そして市民病院が本当に開業医の先生と連携して、命を守るような様々な予防的な講座から、退院後のアフターケアまでやっているというあたりも、正確にお話しながら今後市民病院の経営改善に向けまして、全力を上げて取り組んでまいりたいと存じますので、ご理解をいただくと有難いです。

【委員】

ありがとうございました。

【議長】

そのほか、経営診断について何かご意見、ご質問よろしいでしょうか。

それでは続きまして議題4の「医療連携について」事務局より説明をお願いします。

【事務局】

資料は「議題4資料 医療連携について」でございますのでよろしくお願いいたします。

まず、背景でございますが、令和4年3月に示された「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」では、必要な機能分化・連携強化の取り組みについて検討することとされており、その一つの手法として、連携協定や地域医療連携推進法人制度の活用などが挙げられています。

次に、現在の当院における他病院との医療連携の例としましては、今回の議題にあります松波総合病院との連携のほか、岐阜大学医学部附属病院とのアライアンス協定、岐阜連携都市圏がございまして、このうち、松波総合病院との連携につきましては、主に医師派遣と診療報酬改定への対応がございまして、医師派遣につきましては、松波総合病院から当院の救急センターに当直内科系医師1名を、2週間に1回派遣していただいております。

診療報酬改定への対応としましては、今年度から下り搬送の受け入れを開始しており、実績も

ございます。

このような状況の中、松波総合病院との新たな連携として、「地域医療連携推進法人 美濃国地域医療リンケージ」への加入の検討を進めています。地域医療連携推進法人とは、平成 27 年 9 月に公布されました「医療法の一部を改正する法律」により創設された制度で、地域において良質かつ適切な医療を効率的に提供するため、病院等に係る業務の連携を推進するための方針を定め、医療連携推進業務を行う一般社団法人を都道府県知事が認定する制度でございます。そして、「地域医療連携推進法人 美濃国地域医療リンケージ」は、(中濃医療圏)の美濃市、(西濃医療圏)の海津市医師会、(岐阜医療圏)の社会医療法人蘇西厚生会の3法人・3地域をまたぐ地域医療連携推進法人として岐阜県により令和6年4月1日に認定された地域医療連携推進法人でございます。この法人では、地域医療連携を図ることで地域に暮らす皆様が安心して暮らせるための良質な医療を提供することを目的としており、実施内容としましては、分担及び連携に関する事項として、医療提供体制、経営協力、その他、自然災害時緊急時の相互支援の仕組みづくりなどを、同法人を構成する団体と協議し、進めていくことになるものと考えております。実施スケジュール案につきましては、表にしておりますが、事業の進捗によりまして、変更する部分があり得ますことを、ご了解いただきたいと存じます。

以上が「医療連携について」の説明でございます。

【議長】

議題4ということで、医療連携につきまして松波総合病院、美濃国地域医療リンケージというところに加入を検討しているという事となっております。このことについて何かご意見、ご質問よろしいでしょうか。

【委員】

2番目に松波病院との現在の連携だけで、リンケージを利用することによって今後想定している連携というか、事業というか、施策はここには書いていないのですが、目的は何なのでしょうか。

【事務局】

すでに実施していることについては、委員の方へのご案内のとおりでございます。将来何をするかについては具体的には決まっておりません。この資料の中にあります実施内容の中から構成団体と協議して決めていきたいと思っております。まだこの美濃国地域医療リンケージは発足されて1年という段階でございまして、現在の所は医師の派遣、医師のやりとりを中心にやっていると聞いております。今後リンケージ自体が事業を拡大していくという事になってまいります。それに応じて、私共も関係団体と協議して、お互いウィンウィンになる事業を展開していきたいと思っております。

【委員】

結局そういうことが大事なのだと思います。実際に海津医師会病院とか他で行われていることをもう少し早め早めにアナウンスされれば、いろんな不安や誤解が消失すると思います。実施内容が分からない状況で賛成反対も無いのではないかと思います。市民の皆さんが不安に思わないような方向性でやっていって欲しいと思います。

【市長】

今、委員の方がおっしゃいましたように、何をどのようなスケジュールで羽島市民病院が受け持つこと、相互に行くこと、松波さんをお願いすること等々を協議の段階で明確にしながら進めて参りたいと存じますので、ご指導よろしくお願ひしたいと思ひます。

【委員長】

それでは議題4まで終わりましたので、ご出席された委員の皆様方からご意見等お聞きしたいなと思ひますのでよろしくお願ひいたします。

【委員】

羽島市の人は健康でそれだけ入院する人が少ないのかなということをおもひました。地域の先生方のご努力もあつて、やっぱりこればかりは客商売では無くて、病気にならないと入院という事にはならないのですね。一般市民としてはやはり近くの病院に入院したいというのがありますし、やっぱりちょっと重い病気だと高度の技術がある大学病院とか、そういう所に行きたいという患者心理もあります。あと家族にしてみれば、やはり地域でそれなりに治る病気でしたら、地域でお願いしたいと思つております。皆さんと先生方のご努力は感じますので、今の現状でやっていただいて、こればかりはそんなに利益は、病気の重さでそんなことは計れないので、今の現状で足りないところとか皆さんでまた考えていただければ良いと思ひます。あとやっぱり介護が家で出来ない人を受け入れるというのが書いてありまして、それは今の時代には沿つていっていると思ひます。今、高齢者の方も一人で住んでみえる方がだんだん多くなつてきているので、病院と介護施設の役割はよくわかりませんが、連携していただけることも良い事だと聞いておりました。

【委員】

私もそんなにまだ大きな病気も無いので、病院にかかること自体少ないですけども、母親が入院していたことがありました。近くにあるというのは毎日顔を見に行けるし、先生が見ていてくれるということもありますので、経営が大変なんだというのはこの委員会に入って初めて認識しましたので、何とか続いていくといいな思ひます。ホームページですが、たくさんの新しい情報を出していただいているのだと思うのですが、やっぱりホームページを開くまでに至っていないので、子供が言うところ「ああそうなんだ」と見たりしますので、案内を例えば学校とかに流していただけると羽島病院の雰囲気を見るチャンスが増えるかなと個人的には思ひました。

【委員】

時間が押しておりますけれども、私去年のこの会議に参加した時に、歩きながら病院の職員の方とお話している時に、ここにまさしく開設されたフレイル・サルコペニア・骨粗鬆症に対する他職種の専門外来の開設というところが、もう実現していてすごいなと思ひました。私自身が転倒して多重骨折で2か月入院した後に、何が自分の中で問題だったかというところ、簡便な方法ではやったことがあったのですが、全身の骨密度を測定したことがありませんでしたので、転ばぬ先の杖ではないのですが、65、70、75といった節目健診の1つとして全身の骨密度測定を是非もっと多くの方が受けていただくというのが大切かなと思ひました。今回9月に開

設されて、せっかく素晴らしいスペシャリスト、理学療法士とか管理栄養士とか薬剤師さんがいらっしゃるわけですから、その人たちがチームを組んで、もちろん整形外科が窓口になって、ドクターもそうなんですけれども、より一層取り組んでいただきたいと思います。やっぱり外に現れない事ではなかなか気づけない、私医療従事者でさえも認知度が低かったということで、もっともっと全身の骨密度測定をやるということが広がっていけばいいかなと思いました。

【委員】

私の母も去年病棟に入院させていただきまして、内部から病院のことは見させていただきましたが、若干満足度は足りないかなという感じでした。その時は看護師さんとか補助者さんのちょっとモチベーションが十分では無いのではないかなと思いました。認定看護師制度とかありますけれども、いろいろやる気を出すためにももう少し違った角度でやる気が出せるといいなと思いました。

他の委員から提案がありましたが、いろんな媒体を使って羽島市民病院をアピールすることがとっても大事で、私達開業医は、羽島市民病院に新たにかかろうと思うと、開業医からの紹介状があるので、私たちに対してのいろいろなアピールも必要だと思います。市民へのアピールということでは、「広報はしま」に毎回羽島市民病院のページをちょっとでよいので、そんなに毎回毎回大きな文章を作らなくてよいので作って、そこにQRコードを張り付けて羽島市民病院のホームページにアクセスできるようにすれば良いかなと思います。そういう紙媒体からSNS関係につながるような、そういう工夫をされたらいいのではと、今日の話聞いて思いました。

【議長】

何か最後に一言ありますか？

【委員】

いろいろ今回いっぱい質問させていただきましたけれども、医療が専門ではないので、ちょっと語弊がある言い方とかしたかもしれませんが、委員として1年前に参加させていただき、この1年間、何も活動なくここまできておりますが、羽島市民病院の抱えている課題を分析して、経営対策をするような特別委員会みたいなものを行政の方が入ったり、開業医の方が入ったりして、改革していくようなプロジェクトを作られたりするような事例はあるのでしょうか。今後そういう取り組みは使えるのか使えないのかも含めて検討していただけるといいかなと思い、最後に申し上げました。

【議長】

それでは最後に羽島市長よろしく願いいたします。

【市長】

就任直後、2年後ほどの時、同じような委員会をやらせていただき、情報提供を当時の院長先生そして今の院長先生に各地を回っていただき一定の効果があったと思います。今回は病院運営委員会の皆様方に、経営改善に対しましての実情を報告しながら、皆様方からこれだけ

くさんの有意なるご意見を賜りましたので、出来ればこの組織を活用しながら、より良き進化を、所謂深いところまでのご意見、ご指導をいただけると有難いと思います。私の今の考え方は以上でございます。よろしくお願いいたします。

【議長】

ありがとうございました。長時間にわたりご意見いろいろいただきまして誠にありがとうございます。本日の委員会の案件につきましては、これで全て終了いたしました。事務局の方へお返しをさせていただきます。

【事務局】

ありがとうございました。次年度も、日程は未定でございますが、委員会を開催することを予定しておりますので、この場をお借りしまして、お願い申し上げます。

これをもちまして、令和6年度羽島市民病院運営委員会を閉じたいと存じます。長時間にわたり、ご協議をいただき、誠にありがとうございました。