

第 14 回市立大村市民病院運営市民会議議事録

- 1 日 時 令和 5 年 2 月 15 日 (水)
- 2 場 所 大村市役所 大会議室
- 3 出席者
 - (1) 委 員 藤田 利枝、井口 悦子、小柳 傑、一瀬 休生、田崎 賢一、八橋 弘、高木 浩司、副島 博通、石井 計行、吉川 滝夫、古賀 満明、瀬尾 伸二
 - (2) 説 明 者 市立大村市民病院 事務部長 安永 留隆
 - (3) 事 務 局 福祉保健部長 吉村 武史、福祉総務課長 三岳 和裕、福祉総務課係長 伊東 智子、職員 坂本 幸一

【議事録】

事務局

本日はお忙しい中、ご出席いただき誠にありがとうございます。

ただいまから第 14 回市立大村市民病院運営市民会議を開催させていただきます。

どうぞよろしくお願いいいたします。

事務局

まず初めに委嘱状交付についてですが、大変恐縮ではございますが、委嘱から会議の開催までお時間があつたため、あらかじめ皆様に送付させていただいております。ご了承ください。

任期は令和 6 年 11 月 30 日となっております。

どうぞよろしくお願いいいたします。

それではこちらの方から、委員の皆様のご紹介をさせていただきます。

～各委員紹介～

次に、今回大村市民病院の実績説明等をお願いしております。

～市立大村市民病院担当者紹介～

次に、事務局の紹介をさせていただきます。

～事務局紹介～

続きまして運営市民会議について、事務局からご説明をさせていただきます。

事務局

それでは、市立大村市民病院運営市民会議設置要綱をもとにご説明いたします。

お配りしております設置要綱をご覧ください。

この要綱は平成 20 年 7 月に策定しており、第 1 条のとおり、市立大村市民病院の運営に関する事項について調査審議を行っていただくことを目的としています。

また、会議は基本的に公開を原則としておりますが、会議の中で必要がある場合は非公開とすることができます。

会議の会議録は後日事務局で作成し、委員の皆様に配布させていただき、市ホームページに発言者を明記せずに公表することといたします。

本日は率直なご意見等をくださいますよう、よろしくお願いいいたします。

事務局

続きまして、議事に入らせていただきます。

まずは会長の選出を行いたいと存じます。

設置要綱第 4 条により委員の互選によって定めると規定がされております。

選出について何かご意見ありませんでしょうか。特にご意見等ございませんので、事務局の方から提案をさせていただきたいと思っております。

できましたら、会長には〇〇委員にお願いした

いと存じますが、いかがでしょうか。
～委員からの拍手～
ありがとうございます。
ご承認をいただきましたので、よろしく願い
いたします。
それでは、一言だけお願いしたいと思ひますが
よろしいでしょうか。

委員（会長）

はい。皆さんこんばんは。進行の役を仰せつかり
ました。なるべく時間内に終わるように議論
を有効にしたいと思ひますので、早速議事に入
りたいと思ひます。よろしくお願ひします。
それでは、令和3年度の実績報告及び令和4年
度の事業について、市立大村市民病院から報告
をお願ひします。

市民病院

改めまして皆さんこんばんは。
本日は市民病院運営会議の委員の皆様に、市民
病院の運営状況につきまして、説明をさせてい
ただく機会を与えていただきましてありがとう
ございます。
早速資料に基づいてご説明をさせていただきた
いと存じます。
お手元にカラーで作った資料を配布しておりま
すので、これに基づいて説明をさせていただき
ます。
右下の方にページを入れております。
まず2ページをお願ひいたします。
病院の概要について、一覧で載せております。
ご確認をいただければと存じます。
また、真ん中のところに標榜診療科目とござい
ますが、今年度の7月1日に脳神経外科を開設
をいたしまして、外来診療の方を実施している
ところでございます。
入院や外来患者数等につきましては、令和3年
度の実績を載せております。
3ページをお願ひいたします。3ページは、病院
の沿革でございます。
直近の動きといたしまして、令和3年8月に電
子カルテシステムを新しいシステムに更新をし
ております。
また、同じく令和3年9月末日をもって第二種

感染症指定医療機関の指定が解除されまして、
10月以降の病床数につきましては一般病床のみ
の212床で運用しております。
4ページは病院の基本理念ということで、「私た
ちは地域の皆様の健やかな生活を支援するあた
たかい医療を行います」と基本理念に定め、1か
ら7の運営方針に基づいて運営を行っているこ
ろでございます。
運営方針、医療機能の特色についてはご確認を
いただきたいと存じます。
5ページをお願ひいたします。
患者さんやその家族と一番接する機会が多いの
が、看護部門でございます。
その看護部の基本理念、管理体制、教育方針を
記載しております。これもご確認をいただきたい
と存じます。
6ページでございます。
病院の現況につきまして、令和3年度と4年度
12月までの実績を記載しております。
後程詳しくご説明をいたしますが、外来患者数
はやや増加しているものの、入院患者数は令和
元年度以前の水準までは回復していないという
状況でございます。
紹介率はやや向上、それから救急車の受け入れ
についてはほぼ前年並みで推移をしているとい
う状況でございます。
7ページをお願ひいたします。
大村市の医療環境ということでございます。
大村市は、人口減少が続く県内の自治体の中
では唯一人口が増加をしている自治体でござい
まして、令和4年の10月現在、人口96,000人、
高齢化率が26%ということで国や県を下回る高
齢化率となっております。
そういった地域で一次医療については大村市の
医師会様、それから二次医療を当市民病院、そ
れから三次医療を長崎医療センター様というこ
とで役割分担が非常にうまくいっている地域だ
というふうにご存じているところでござい
ます。
8ページをお願ひいたします。
その中で市民病院の担う役割ということで整理
をしたものを載せてございます。
市民の健やかな生活を支援する包括医療の提供
ということでございまして、予防医療から急性
期、回復期それから維持期・生活期までを包括

した医療、他の医療機関等との連携を図りながら担っていくということを当院の役割ということで認識をしているところでございます。

9 ページをお願いいたします。

当院の入院診療体制、現在の病床区分を病棟ごとに一覧表で示したものでございます。

また地域医療構想に係る報告区分は、表の右側に記載しておりますとおり、3 階のハイケア（HCU）高度急性期が 8 床、それから急性期については 3 階と 6 階の 2 病棟 106 床、それから回復期については、4 階と 5 階の 2 病棟 98 床の合計 212 床ということになっております。

10 ページから 12 ページには、当院の活動内容を政策医療等への対応ということで項目別に簡単に紹介をしております。

まず、10 ページの(1)から(5)でございますが、市と協会が締結をしております基本協定書に記載をしている項目でございます。

(1)が 5 疾病 5 事業に係る医療提供体制の充実ということ。それから二つ目がリハビリテーション医療の充実ということです。

それから 3 番目に高度循環器系医療の充実ということで、特に心臓血管病センターの運営であるとか救急医療への対応であるとかそういったことを担っております。

また、4 番目に歯科口腔外科診療の充実を掲げてございまして、令和 3 年度の実績についてここに記載をさせていただいております。

5 番目は、健康診断、健康教育など予防医療の充実ということで、健康管理センターにおける各種健康診断等について載せております。

11 ページをお願いいたします。

基本協定書に載せている以外に、当院の活動ということで紹介をしておりますが、まず 6 番目に災害時医療等への対応ということで B C P を作りまして、災害訓練もやっていたところですけどもコロナの影響で今のところ未実施となっております。

それから大村市の地域医療の 5 者災害医療ワーキンググループというのがございますが、そちらの方にも参画をいたしております。

7 番目が地域医療連携ということで、平成 31 年の 4 月に地域連携・患者支援センターを設置いたしまして、地域医療連携室（前方連携）とそれ

から入退院支援室を設置して医療センター、市医師会、福祉施設等との相互連携体制をとっているところでございます。

それから当院は、この地域では唯一の在宅療養後方支援病院でございまして市の医師会の先生方と協力、連携体制を作っております、登録患者の緊急時の入院への対応を行っているところでございます。

また、8 番目には院内外での研修研究発表等ということで、毎月院内の研修会といったものを開いております。

また、看護学校とかそれから医療、医療技術者の養成校の実習の受け入れ等についても担っているところです。

それから 12 ページ、医療の質の向上ということで、特に医療安全管理と、それから院内感染対策ということで、それぞれ専従の職員を置きまして、実施をしているところでございます。

院内感染対策のところでは、連携施設の相互カンファレンスの実施とございますが、これは令和 4 年から感染対策向上加算 1 を取得して連携施設との実施をしているというところでございます。

13 ページをお願いいたします。

各年度、4 月 1 日現在の当院の常勤職員の推移ということで、部門ごとに示したものです。

また、本年 1 月 1 日現在の職員数については右側の四角囲みのところに示しております。

医師については、現在、非常勤も含めて 46 名が在籍しております、このほか看護部、医療技術部などを含め全体では非常勤の職員も合わせて、436 名で運営しております。

医師確保の取り組みでございますけども、これまで医師を派遣していただいている長崎大学あるいは久留米大学に対しまして医師派遣の継続の要請、それから医師紹介会社の利用、協会や病院ホームページなどを通じて募集活動などを実施してきております。

また、令和 3 年度には新たな取り組みということで、県の養成医の離島義務が明ける先生方に対しての招聘ということで、離島の病院を運営している病院企業団を訪問して情報収集や意見交換を行ったところです。

その結果、令和 4 年 4 月に離島業務義務終了後

の医師2名を招聘しております。

14ページをお願いいたします。

ここからは、新病院に移行しました平成29年度から令和3年度の5年間の実績と、それから令和4年4月から12月までの実績について表やグラフにまとめたものにより説明をさせていただきます。

14ページは、入院の推移を示したものでございます。

病院の事業収益の約76%が、入院収益ですが、入院収益の方については大体入院患者数の増減と同じような形で推移をしてきています。新病院開院後の3年間については右肩上がりで伸びておりましたが、令和2年度にコロナの影響もありまして大きく減少しております。3年度はやや回復をしたものの、4年度については、3年度を下回る見込みということになっておりまして、依然として厳しい状況が続いているという状況です。

一方で、入院患者1人当たりの単価につきましては、伸び率は年度により異なっておりますけれども毎年度少しずつ増加をしているという状況でございます。

15ページをお願いいたします。15ページは、病床稼働率の推移ということで、先ほど申し上げた病棟の種別ごとに表とグラフで示しております。

病棟は、グラフの線の上から回復期リハ病棟、地ケア病棟、それから三つ目のオレンジ色が全体の量、それから一番下が急性期でご覧のような推移を示しております。

令和3年度は、令和2年度の落ち込みから回復期リハ病棟を除き一定回復が見られました。

ただ、令和4年度に入って稼働率が低下している病棟もございまして、全体では80%を下回る稼働率ということで、依然として厳しい状況が続いているというところでございます。

16ページをお願いいたします。

16ページは、入院収益のうちの単価の推移を病棟別に示したものでございます。

上から順番に、急性期、それから2番目が全体、それから回復期、地ケアということになっております。

病棟ごとに単価、それから伸び率の差はあるも

の減少したのは、令和3年の回復期リハ病棟のみでございまして、それ以外では毎年度着実に増加をしているという状況でございます。

大体29年度と比べて、急性期が1.2倍になっています。他は大体1.1倍程度ということです。

17ページをお願いいたします。

17ページは、外来患者数の推移ということで、これも表とグラフで示しておりますが、令和2年度は入院と同じくコロナの影響で前年度13%ほど落ち込みました。

ただ、令和3年度は301人ということで前年度比5%回復をしております。

また、令和4年度も1日当たりの外来患者数が3年度を上回っております、令和元年度以前の水準にはまだ及んでおりませんが、増加傾向が続いているという状況になっております。

18ページをお願いいたします。

18ページは、外来収益の状況を表とグラフで示したものでございます。

これも令和2年度、コロナの影響で4,700万円ほど前年度から落ち込んだところでございます。ただ3年度は、3,500万円ほど回復をいたしまして、引き続き4年度も順調に推移しております。

最終的には令和元年並みの収益が見込まれるのではないかと考えています。

19ページをお願いいたします。

19ページは救急医療の推移で、救急の外来件数、入院件数、救急車の数ということで青色が救急の外来、オレンジがそこからうちに入院をした方、それから一番下のグレーの線が救急車の受入台数ということになっております。

救急の外来件数については、令和3年度が大きく伸びて8,100件を超えました。

4年度もほぼ同じ件数が見込まれているところでございます。

救急患者受診者のうち入院件数については、グラフのとおりで、割合的には平成29年度から令和2年度までは大体外来の17%前後で推移をしていたんですけども、令和3年度は15%、4年度は12%ということで低下傾向にございます。

救急車の受入件数については、令和3年度が936台でございまして、4年度もほぼ同じ件数が見

込まれているところでございます。

20 ページをお願いいたします。

心臓血管病センターを運営していることから、循環器の関係それから心臓血管外科の治療の推移ということで示したものでございます。

この内、心カテの件数については令和2年度以降減少の傾向が続いております。

それ以外についてはほぼ横ばいで推移ということになっております。

また、心臓血管外科手術でございます。

年間250件程度で推移をしておりました。

令和2年度以降については200件を少し超える件数で推移をしているという状況でございます。

それから21ページ22ページでございますけれども、ここは入院、外来のうちの、歯科口腔外科の入院外来の推移を示したものでございます。

入院については、令和元年度ちょっと落ち込みましたが、それ以降はほぼ横ばい傾向。外来についても患者数に若干の変動がございますけれども、収益は4,600万円程度で推移をしているという状況でございます。

23ページは、人工透析の状況ということで、診療収益と外来延べ患者数、いずれも令和3年度減少で、4年度もほぼ同じ水準で推移をしている状況でございます。

24ページは、健康管理センターの稼働実績推移ということでございまして、令和2年度は新型コロナウイルスの影響もあり、一時的に受け入れ制限等も行った結果、受診者数と健診収入とも減少したところでございます。

令和3年度は5月に、常勤医と非常勤をそれぞれ1名雇用できたことによりまして、受診者や収益の増加が図られたところでございます。

今年度も引き続き好調に推移をしているところでございます。

それから25ページには、紹介患者数、それから紹介率、逆紹介率の推移を表とグラフで示しております。

令和3年度の紹介数については月平均427件、それから紹介率が58.9%、逆紹介率39.7%。

4年度の紹介率は、月平均421件ということでほぼ前年度並み。紹介率や逆紹介率は前年度から増加をしているところでございます。

今後も地域連携室の機能強化を図りながら、地

域の医療機関等との連携を図っていきたいと考えているところでございます。

26ページ27ページは、新型コロナウイルス感染症に対する取り組み状況ということで、26ページは発熱外来を設置して検査を行っております。その検査件数の推移を載せております。

下の方に3年度と4年度の合計数を載せておりますが、LAMP検査、PCR検査、それから抗原定性検査をやっておりますして、3年度が合計で5,078件、それから4年度が12月までの実績で合計5,358件の検査を実施しているところでございます。

27ページは、患者の受け入れ状況でございます。これも月別にグラフと表で示しておりますが、合計では、3年度が43名延べ435名、4年度は12月までで47名、延べ408名の患者を受け入れて治療にあたっているところでございます。

現在、コロナの対応病床ということでは、17床を院内に確保して対応しているところでございます。

それから28ページと29ページの上の方ですが、令和4年度は全国的に光熱費が高騰しているという状況でございました。当院でもその大きな影響を受けているということで特に資料をつけさせていただいております。

28ページは、電気ガス水道の使用量の推移。それから29ページは、料金の推移ということで示しております。

使用料につきましては、院内で節約を呼びかけるとともに、空調設備等の機器の調整をこまめにやったこともございまして、12月までの実績で、月平均で電気については5%、ガスについては14%節約を達成することができております。一方料金については、電力会社からの契約の見直し要求、あるいは電気ガスの値上げの影響もございまして、年間の見込みといたしましては、三つ合計で、年間2,300万円ほどの負担増が見込まれてございましてこれが大きく病院経営を圧迫しているという状況になっております。

なお、こういった光熱費の高騰に対しましては、大村市さんの方から補助も行っていただいております。この場をお借りして改めてお礼申し上げます。

それから30ページと31ページでございますが、30ページは指定管理後の損益の推移について示

した表、それから 30 ページは経常損益の推移をグラフで示したものでございます。

平成 20 年度から指定管理の指定を受けて病院を運営しております。

この間、地域の医療ニーズに対応すべく回復期リハビリテーション病棟、あるいは地域包括ケア病棟の開設、それから 29 年には新病院の開設などがございました。

この間、経営的には、22 年度以降 25 年度を除き順調に推移をしてきたところでございます。

ただ、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響によりまして入院外来ともに患者数が大きく減少したことにより、経常損益が 4,800 万円ほどの赤字ということでございました。

それから、令和 3 年度は入院外来収益が一定回復をし、また健康管理センターの収益増などもございまして、事業収益は 2 億 1,100 万円の増収。

事業収支は 1 億 1,500 万円の改善。経常損益はその結果 708 万円の黒字ということでございます。

令和 4 年度につきましては、先ほどから申し上げてますとおり、入院収益の減少それから光熱費の高騰といった影響がございまして、12 月までの累積では 1 億 900 万円の経常赤字ということになって、経営的には厳しい状況でございます。

その一方で、新型コロナウイルスに対する病床の確保に対する補助金収入、いわゆる病床確保料がございまして、最終的には何とか赤字決算は避けられる見込みということになってございます。

説明は以上でございます。

今後も市民病院の指定管理者として、病院の基本理念に基づき職員一丸となって医療内容の充実を図るとともに安定した経営を維持していきたいというふうに考えております。

今後も引き続き委員皆様のご理解とご支援それからご鞭撻の方お願いいたしまして説明を終了させていただきます、本日はよろしくお願いたします。ありがとうございました。

委員（会長）

ありがとうございました。

たくさんの内容説明していただきました。

委員の皆様から質問ご意見はないでしょうか。まだコロナの影響が残っているということですね。何かご意見ないでしょうか。

委員

7 枚目のスライドですけど、機能分担はいろいろ説明あったように、できているんだろうと思いますけど、ただもう一方の問題である連携がちゃんといつてるのかどうか。

連携に対する不満の声を聞きます。

例えば具体的にはですね、慢性期の病棟に入る患者さん、これは市民病院時代の急性期があるから急性期から入られる方もおられる。

これは市民病院以外からの入院がどれぐらい占めてるか。

おそらく医療センターから来る患者さんもおられると思う。それがどれくらいか。

市民病院

回復期病棟ということで、地ケア病棟と回復期リハビリテーション病棟がございまして。地ケア病棟の方でいくと、自宅から直入院の割合は 11 月から 1 月までの 3 ヶ月の平均ですけども、大体 36%。

それから、一般の病棟からの転棟割合が 41% ございますので二つで 77% ぐらいで、それ以外が他の医療機関からの紹介になるのではないかと思います。

それからもう一つの回復期の方ですけども、すみません、回復期のちょっとデータが手元になるので詳細は分かりませんが、回復期については、長崎医療センターで急性期の治療を終えた方の受け入れということで、そこは連携をうまくとれてるのかなと思います。

委員

これはどれくらい占めているのか。結局大村市にとって共有財産ですよ。特に地域ケアも一つしかないわけですよ。回復期も多分医師会で二つぐらいあると思うんですけど。トータルで 3 病棟。非常に貴重な回復期病棟だと思います。できるだけオープンに、広く受けた方が当然利用率上がるし、今後特に高齢化に向けては非常に重要な病床になるのではないかと。

ちょっとその辺の実数を1回見てもらいたい。

市民病院

後程調べて、市を通じて回答させていただきま
す。

【追加回答】

R2～R4(1月まで)の3年間の実績

①回復期リハ病棟への紹介患者の紹介元は、以
下のとおりです。

・長崎医療センター	78.7%
・他の病院	20.0%
・医師会	0.7%
・自院	0.7%

②地域包括ケア病棟への紹介患者の紹介元は、
以下のとおりです。

・長崎医療センター	33.3%
・他の病院	20.7%
・医師会	20.3%
・自院	25.7%

委員(会長)

逆に医療センターの方から例えばその急性期か
らの転院先に困るとかそういった状況は。
市立病院だけじゃなくて、他に回復期の民間病
院もありますが、それを全部含めて急性期を退
院する方の転院先に困るといふような状況は今
現在はいかがでしょうか。

委員

急性期で当院で急患を受け入れて、ある程度状
態が落ち着いた状態で転院ということで、市病
がよく取っていただいて、あと南野病院なん
ですが、ただおそらく人口当たりの急性期で受
けた方に関しての回復期病棟の数の絶対数が大
村はまだまだ足りないだろうと考えています。
ですので、どこも一緒なんですけどコロナに職
員が感染すると縮小することになっちゃうので、
そういった時にやはり、転院が滞るっていうの
は、大村に限ったことではないだろう。
よく取っていただいていると感じています。

委員(会長)

以前はこういうことはほとんどなかったわけで

すけど。市民病院さんが担うということをはっ
きり打ち出されてから、やっぱりそういう動き
が出てきた。今は、お話あったように結構取
っていただいております。

他何かお気づきの点はないでしょうか。

委員

大村市民病院の地域医療構想の中での位置付け
は8ページでまだわかる。

具体的に地域医療構想で、この市民病院として、
その機能をきちっと果たされているかどうかっ
ていう視点はどうなんでしょう。

市民病院

7ページ、8ページ、9ページでご説明は申し上
げたんですけども、当院は予防医療から急性期
と回復期を担うという形で、今運用してます。
それについてはやれる範囲で果たしてはいると
いうふうには認識をしております。

その果たしているかどうかの対外的な評価がな
かなかなくて、地域医療構想の調整会議等でご
意見があれば、という感じでしょうか。

委員

なかなかわかりづらくてですね、県のほうでも
いろいろ構想委員会やってると思うんですけど
も、なかなかわからないですね、見ても。

あんまりよく公開されてないんで。

市民病院としての医療構想の中で、その担う役
割っていうのがあるんで、それが客観的に、き
ちっと果たされてるかどうかということ、委
員としても聞きたいところであつたんですね。
後でも結構ですので、どこが足りないのか十分
満たされてるかどうか。将来構想に関わって
くることだと思います。

市民病院

それは、例えば県央全体で、高度急性期、急性
期、回復期で、将来的にこれぐらい病床が必要
ですよというのがあって、それを医療機関ごと
に区分けをして今こういう区分で運用していま
す。

全体でどういう状況なのかっていうのは、回復
期病床が足りなくて、急性期は多過ぎるんじ

やないかっていうところがあるわけですね。それを調整していくのが調整会議なのかなあとことは思ってるんですけども、今のところそれぞれの病院は私どももそうですけども、今ある病床で位置付けをしてそこで市民の医療を提供する安心安全な環境を提供してその結果で病院経営をしっかりやっていくっていうのが指定管理者としての私たちの役割なのかなと思ってます。

なので、ここでの答えとしては今ある病床をきちんと運営はできてますという答えしかないのかなと思うんですけど。

委員

ですからなかなかわかりづらいんです。我々見てから、どこの病院のその役割をしっかり果たしてるかどうかっていうのが見えづらいんです。

委員

一番これは果たされてると思う。
回復期病棟これだけもう半分ですよ、200床のうち。
回復期リハと地域包括ケアで212分の98床。
やっぱり全国的に見ても、この回復期病棟を保有してるのは、二次医療圏がものすごいですね。全国的に見ても大村は充実している。
そういうことで一番最初にお聞きしたんです。
だから、ベッドは確保できてるけどうまく利用されてるかどうか問題になってくるんじゃないかというふうに思う。
そういう面では非常に先行して思っていた以上にやられていたんじゃないかと思う。
今回初めて参加させてもらったので。

市民病院

入院の患者だけで言うと、令和4年がちょっとまだ戻りきってないので、コロナが終わった後にまた令和元年以前の状況に入院が戻れば、役割を果たせているという評価になるのかもしれない。
急性期の患者が結局今のところ、さっきの利用率の中でもなかなか回復してない。
そこがもしかしたら、必要な患者に対する病床が多い急性期が多いので、急性期を減らしてい

くべきじゃないのかっていう議論にももしかしたらなるかもしれない。そこはまた将来の話ですね。

委員（会長）

県央の調整会議が次の年度で市民病院が議題になる。その二次医療の役割ですけど、関わってる私達から見ると十分やっていただいていると思いますが、強いて言えばやっぱり二次救急の部分で、曜日によって受けられる、受けられないっていうのがあったりとかそのあたりが2次に特化して2次はいつでも受けるというふうな体制になってもらうとなおいいのかなというのが我々も感じている部分ではあります。

市民病院

そこは私たちも認識はしてまして、救急が隔日になってるのが、内科のドクター確保が十分できてないっていうところがございます。そこを、一生懸命医師確保を頑張っていこうということでやっております。去年の4月に新しく2人入ったと言いましたけども、2人ともともと外科なんですけど、1人の方については内科の方も受け持ってもらおうというお約束で入っていただいたという状況もあります。

委員（会長）

院長は外科だけど何でも診るよとって診てくれてるんですね。他の方も専門に凝り固まらずに二次医療という形で二次救急を受けて、見れないものは医療センターに送るというふうな、まず2次を受けるということを徹底していただくとなおいいのかなという。

委員

土日の休みの日や平日の時間外の救急をどっちに送ればいいのかということがよくあるわけですよ。
例えば医療センターと協定とか結んでいるのであれば、こういう時はこっちとかわかっていれば非常にやりやすいところがある。
非常にまだまだやりづらい部分もあるのかなとは思いますが、そういうのがあれば非常に対応しやすいなと思います。

委員（会長）

だからやっぱりその当直をされる先生も、必ずしもその全体を見れる科じゃない方が当直をされる場合もあるということで、もし役割分担が本当に完璧になってれば迷わずにこれは2次だと思ったら市立病院、3次だと思ったら医療センターと送れるんですけど、今のところはやっぱりその日々の状況を確認しないと送り先は決まらないというふうな状況ですね。でも、それを解消しようとするのが地域包括ケア病棟の算定要件のために患者登録制っていうのを始められたんですよ。

その患者に関しては、365日受けますよということを書いていただいているのでそれを他の患者に適用していく体制をどんどん作っていただければいいのかなと。

登録患者は今何名ぐらいですか。

市民病院

登録は確か40件ぐらいで、もうすでに緊急入院で受け入れた患者さんは10名ぐらいいらっしゃいます。

登録患者に関しては、確実にいつでも受ける。それが8ページの下の方に書いてます先ほども説明しました在宅療養後方支援病院ということで登録をしています。市内で唯一ですね。そこで医師会の先生方に登録をお願いして、何かあったら受けますよということを約束してる。

委員（会長）

だから貴病院の患者さんも登録をしておけば、2次的なことであればいつでも市民病院が受けてくれる。

市民病院

登録については、病院の方に問い合わせをしていただければと思います。

委員

一般的な話でいいですか。13ページですかね。我々もですね、コロナっていうのもあって人材を集めるのに苦労している。看護職員の数、平成29年、30年それから令和1年ですか、それから比べると令和2年、3年、4

年増えてますよね看護師。

何か特別なリクルートのやり方なり、いい方法でやっておられるのかなと思って。

市民病院

まずその令和元年、令和2年に増えた理由なんですけども、看護体制の7対1を目指そうということで、積極的に看護師の採用を進めたというふうに伺ってます。結果的には7対1は取れなかった。現在は10対1で急性期をやっています。

看護師の確保については、まず看護学校の実習生を受け入れてますのでそういったところへのアプローチ。

あと就職説明会をやっているんですけども、そういったところに参加をする。

それからあとはホームページ。ホームページからの応募はあんまりないですが。

やっぱり実習を受け入れたところなるべく就職先として当院を選んでくださいというアプローチはしております。

それから、インターンシップっていうのがあるんですけども、ここ最近はコロナの関係でしてなかったんですけど、今度またそれを再開しようかということ、大体1日2名から4名ぐらい受け入れて1週間ぐらい実際に働いてみませんかというのを以前はやっていた。

それをまた今回、この3月再開しようかと考えております。

委員

就労条件とか改善があるとか。

あるいはその働き方改革に何かいろんなアイデアがあるのか。

市民病院

給与は大体国立病院機構さんと同じような体系で準用したような恰好でしてますので、給与的にはあんまりそう遜色はないかなと思っております。

あと、院内保育所があるのでそういうところも少しいかなと思っています。

委員（会長）

入院外来患者数は減って単価は上がってるっていうのは、コロナの特例でしょうか。

市民病院

そうですね、そのまま維持されたっていうのもありますし、まだ診療報酬の改定の度に新たに取れるところをしっかりと見て単価が少しずつ1%か多いときは3%ぐらい上がっている。

委員（会長）

他いいですかね。

それでは、続きまして経営比較分析表を活用した状況報告をわかりやすく説明をお願いします。

事務局

それでは事務局から経営比較分析表について説明します。着座にて説明させていただきます。資料1をお願いいたします。

経営比較分析表とは、各公営企業の経営及び施設の状況を表す主要な経営指標とその分析で構成されたもので、公営企業の見える化を推進するため、作成しホームページで公表をしています。

経営比較分析表は、青の棒グラフで、当該病院値。大村市の場合は、市立大村市民病院の数値。赤の折れ線グラフで、類似病院平均値。

病床数で区分されたもので、全国84病院の平均値。

右上の隅つき括弧で、全国すべての公立病院の平均値で構成されています。

また、指標の基礎数値は、市が運営する病院事業会計の決算値と指定管理者が運営を行っている市立大村市民病院の決算値を合算して計算されています。

それでは個別の中身について説明いたします。

まずは1. 経営の健全性効率性でございます。

収支に関する指標ですが、令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けどの指標も悪化をしておりましたが、令和3年度は患者数の戻りなどもあり若干改善傾向にあります。

はじめに①経常収支比率ですが、これは記載のとおり通常の病院活動による収益状況を示す代表的な指標です。

令和3年度は、市民病院で入院患者、外来患者ともに前年度を上回ったことで収益が増加し指標も改善しています。

類似病院平均値は大幅に増加していますが、これは国庫補助金等による医業外収益が増加したことが影響しています。

②医業収支比率においても同様に、若干の回復傾向にあります。

2ページをお願いします。

③累積欠損金比率ですが、平成29年度に建て替えに伴う経理処理を行ったことで指標が改善していましたが、その後は欠損金が増加をしています。これは市が運営をしている病院事業会計で、建て替えに伴う減価償却費が多額になっていることで毎年度欠損金が生じているためです。指定管理者が運営する市民病院においては、令和2年度に赤字決算となりましたが、それ以前は黒字経営を続けていましたので欠損金はありません。

次に④病床利用率です。

平成29年度の病院建て替え以降高い水準で推移をしておりましたが、令和2年度は新型コロナウイルスの影響を受け減少しています。

令和3年度には若干回復することができ、類似病院や全国平均に比べると高い数値となっています。

次に⑤入院患者1人1日当たり収益です。

これは入院患者1人1日当たりの平均単価を表す指標で、入院収益を入院患者数で割って計算しています。

令和3年度は入院収益、入院患者ともに増加し指標も増加をしています。

診療科目別で見ると、最も患者数が多い内科の単価は4万2,827円、次いで患者数が多い整形外科では3万8,863円などとなっています。

3ページの⑥外来患者1人1日当たり収益も外来収益、外来患者数ともに増加しましたが指標はやや減少しています。

⑦職員給与費対医業収益比率は、医業収益に対して職員給与費が占める割合を表す指標です。病院事業は人的サービスが主体となるため職員給与費が高い割合を占めます。

令和3年度は医業収益が改善したことに加え、年間延べ職員数が減少したことで職員給与費が

減少し指標が改善しています。

⑧材料費対医業収益比率についてですが、医業収益に対して材料費が占める割合を表しています。市民病院も類似病院もともに20%前後を推移しています。

4ページをお願いいたします。

2. 老朽化の状況です。

帳簿上で資産がどの程度老朽化が進んでいるかを比較するための項目です。

①有形固定資産減価償却率は、有形固定資産のうち建物や機器といった償却対象資産の減価償却がどの程度進んでいるかを表す指標です。

平成28年度に病院建て替えが完了したことで低い水準でしたが、その後は減価償却が進んでいることで比率は増加を続けています。

②器械備品減価償却率は、①のうち医療機器等の器械備品の老朽化を表す指標です。

病院が使う医療機器等は高額かつ耐用年数が主に5年から7年と短い機器が多いため、毎年度の指標の増加幅も大きくなってしまいます。

医療機器の更新は安定した医療の提供に必要となりますので、費用の平準化を図りながら計画的に更新を行う必要があります。

5ページ③1床当たり有形固定資産は、有形固定資産の総額を病床数で割った数値で1床当たり幾らの設備投資が行われているのかを表す指標です。

令和3年度は感染症指定医療機関の指定を辞退したことで、感染症病床4床を一般病床へ変更し、総病床数を216床から212床に変更したため指標も増加をしています。

類似病院と比較すると高い水準ではありますが、適切な投資を行った結果であると考えています。

以上が経営比較分析表の説明になります。

委員（会長）

ありがとうございました。

ご質問ご意見ないでしょうか。

委員

今ご説明いただいた経営比較分析表の一番下の医業費用がありますね。53億9,581万4千円。一番冒頭で説明された30ページで医業費用が46億9,692万6千円となっておるわけですね。

ご説明いただいた53億っていうのはどこから数字が来るんですかね。

事務局

今説明しました経営比較分析表の方の医療費用の方には、市の決算値の方も含んでおりますので、市民病院の方から説明がありました30ページの損益の方とは数値がその合算してる分だけ誤差が出ることになります。

委員

医業費用が53億でこっちの方は46億って数字が7億違うわけですよ。

どういうふうに理解したらいいのかなっていうのがあって。事業費用が53億あれば合うので理解できるんだが違う。

それから、その上の段の経常収支比率で経常収益が52億とあるわけですよ。

ところが30ページのところでは事業収益計43億あるわけで、その9億の差額。それから経常費用の54億とあるんだけど、30ページとどういうふうに理解したらいいのかと思って。

数字を示さないと、市民病院の収支がどうなってるかわからない。

委員（会長）

病院単体か、大村市も含めた全部なのかっていうややこしい仕組み。

委員

ややこしいなら要約して説明していただかないと誤解を受ける。

事務局

後から説明をしようかと思っていたんですけど、別の資料で、経営強化プラン策定方針というのを最後に説明する予定にしておりまして冊子があるんですけども、この4ページに会計のイメージということで図を付けています。先ほど市民病院の方から説明がありました30ページの方は会計のイメージ図の右側の上の方で、指定管理者の病院会計の数値を入れております。今説明しました経営比較分析表は、この指定管理者の病院会計と下の大村市の病院事業会計の

決算値を合算したものを表示させていただいておりますので、数値に差が出てくることになっております。

委員

言わんとしてることはわかります。それぞれの違いはわかるんですけども、具体的にどうなってるかっていうことを示していただかないとわからないと思う。我々会計の専門家でもちょっとようわからんので、ちょっともうちょっとわかりやすく説明していただいた方が。今日は結構ですので。そうしないと大村市民病院が本当に収支がいいのか悪いのかってちょっと見えないんですよ。収支が悪くても地域医療を担うためには悪くても当然だっていうこともあるんですよ。ちょっとわかりづらい。申し訳ないけど。だから二つ表がありますよと。要するにこの大村市民病院事業会計とそれから先ほど包括したところの会計と、今ごっちゃになって説明されてるんで、ちょっとよくわからないんですよ。

市民病院

市の病院事業会計の内訳の数字の推移を示せば多分、おわかりいただけるかなと思います。左側のこの表がすべてを含んだ数値で、それを分割して私どもの病院の方はこの上の点線囲みの所を今説明した。わかりにくいのはその下の方の大村市の病院事業会計のこの内訳の数字が出てこないの、あまりの差が大きすぎて。なんだろうっていう話になってるんだと思います。

事務局

今最初にご説明する時にこの資料の5行目のところに、指標の基礎数値を市の病院事業会計と指定管理者が運営する市民病院の決算値を合算したものを使用してますということで、文書の方では書いてるんですが。市民病院さんの30ページですね。指定管理後の損益推移、ここの部分と同様なものを市の会計の分を一つ付けることによって、その合算したのがこの数字になるんですよということでご説明できればいいかと思うので、来年度は市の分の数字も別途資料としてお出し

するような形をとらせていただきたいと思います。

委員

これ一番、1枚のスライドなんですけど。この分析の最後にこの平均値が開いてるのが、国庫補助金等により医業外収益が増加したことが、よその病院じゃ増えてるって言うてるわけですよ。ただ、大村ではこれは要するにしてくれてないということですかね。

市民病院

コロナの関係で先ほど病床確保料という話をしたんですけども、ここの時は確か対象になる病床が4床しかなかった。他の大きなところは、例えば1病棟の半分とか、50床あるところは20床とか結構そこに差があったので、病床確保料は言われるほど市民病院はなかった。そこが大きな差になっています。

委員（会長）

病床確保料取って、あまり患者入れてないじゃないかっていうことを、市民病院はそういうことあんまりしてないということになるわけですね。他ないでしょうか。それでは続きまして、市民病院利用者アンケートの結果報告をお願いします。

事務局

令和3年度利用者アンケートについてご説明いたします。資料2、令和3年度市立大村市民病院での利用者アンケートをご覧ください。市立大村市民病院では、入院患者の退院時にアンケート用紙を配布して、無記名で回収箱に入れてもらう方法でアンケートを実施しています。令和3年度は2,737名の方に回答をしていただいております。令和2年度の2,681名と比べると、入院患者が増加したこともあり多くなっていますが、未回答者が増えており多くの項目で有効回答者数は減っています。

資料の見方についてですが、めくっていただいて、左側の円グラフが令和3年度の結果、比較をするために右側の円グラフに令和2年度の結果を表示しています。

アンケートの内容は、①医師についての説明を2ページから4ページに、②看護師についての説明を4ページから7ページに、③その他の職員についての設問を7ページから11ページに、④院内の清潔さなどの療養環境を12ページから14ページに、総合評価を15ページに記載しています。

アンケートの結果につきましては、先ほど申し上げたとおり未回答の比率が多くなったことで、満足度、不満足度ともに比率が下がっていますが、概ね満足をいただいている結果だと思っております。

一部のみ説明をさせていただきます。

2ページをお願いします。

上段①-1 医師言葉遣いや態度、次の①-2 医師挨拶では、満足と回答した方が減ったものの、やや不満、不満と回答した方の数が減っており医師の接遇面の評価をいただいているものと思っております。

4ページ②-1、看護師言葉遣いや態度、5ページ②-2、看護師挨拶も同様に、未回答が大幅に増え満足が減っています。

ただし、回答者数が増えたにもかかわらずやや不満、不満と回答した方が横ばいかやや減少しているため概ね満足をしていただいているのではないかと感じています。

少し飛ばしまして、15ページをお願いいたします。総合評価です。

やや不満不満ともに減っています。

満足を増やすことができるよう、引き続き患者に寄り添った医療の提供をお願いしたいと思います。

17ページをお願いします。自由記載の項目です。感謝の言葉を多くいただいておりますが、「術後なかなか医師と面会することができなくて不安な思いをすることが多かった」や「人が少ない時や引き継ぎをしている時など、時間体によっては、看護師に相談や質問がしにくい」などといった声もいただいております。

このアンケートは随時市民病院スタッフヘフィ

ードバックがされていますので、改善につなげていただきたいと思います。

また、昨年もありました院内のWi-Fi整備についての要望ですが、令和4年度中に市民病院と市で協議を行い、令和5年度中に導入ができるよう調整を行っているところです。

以上がアンケートの結果説明です。

全体的に未回答が増えておりましたので、回答を記入していただく際には有効回答数が増えるような働きかけを市民病院に進めていただきたいと思いますと思っております。説明は以上です。

委員（会長）

ありがとうございました。

アンケートに関してはいかがでしょうか。

委員

未回答が増えている理由っていうのは。

未回答はどちらかと言えば不満足ととったほうがいいんじゃないかと思う。

市民病院

未回答の方に書いていただくという取り組みを持ち帰って看護部とも協議をして対応を考えたいと思います。

なるべく書いていただくように、お願いをするんですけども、やっぱり書く時間がなかったりとかするのちよっとあるのかなと思っております。

これは1年まとめたものをお出ししてはありますが、毎月1回幹部会でこの結果報告をして、接遇とか問題のある職員についても直接指導を行っています。誰のことかわからない部分については各病棟や外来の師長会議等で呼びかけをして改善につなげるようにしている。

委員

これ母数が2,737で全部一緒なんですよ。

その中で医師とか看護師の回答率は高いんですが、検査技師とかそこら辺のところは少ないっていうのは患者さんがやっぱり接していないからなんだろうと思います。

ある意味では、実際接した人に対してきちっと答えてるっていうふうなアンケートというふう

に捉えられる。おそらく1枚の用紙に20項目ぐらいあった中で接した人に対して評価をして、接していない人にはいい加減に書くのではなく接していないのでやっぱり答えられないっていうふうな解釈とするとむしろ正直に書かれてるのかなと感じました。

市民病院

今委員がおっしゃったような8ページは特にそうですね。リハビリとか薬剤師とか、全然接しない方もいらっしゃったら全然書きようがない。

委員（会長）

去年よりも未回答が多いというのは、年々未回答が増えているのか。

市民病院

そこは経年別にそういう視点で見てなかったもので、申し訳ないです。過去の分をさかのぼって見てみないとここでは何とも言いようがない。

【追加回答】

未回答者数及び割合（総合評価の回答）

令和元年度 677名（22.2%）

令和2年度 645名（24.1%）

令和3年度 788名（28.8%）

なお、未回答の原因分析は困難ですが、今後アンケート記入をお願いする際にできるだけ未回答がなくなるようお願いをしていきます。

委員（会長）

未回答に対する取り組みをされるということなので、これでよろしいですか。それでは続きまして、経営強化プランの策定についてお願いします。

事務局

市立大村市民病院経営強化プラン策定方針案について説明いたします。

資料3と書かれたA4横の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の概要と冊子市立大村市民病院経営強化プラン策定方針を使用して説明いたします。

まずこのA4横のガイドラインの概要ですが、これは総務省が令和4年3月29日に通知したものです。ガイドラインでは、公立病院が置かれた状況を鑑みて公立病院の経営を強化していくことが重要とされています。

そのため、第2にあるとおり地方公共団体における公立病院経営強化プラン策定が要請され、大村市においても令和5年度に策定をすることとしております。

また、第4に策定や点検評価公表の際には関係者と丁寧に意見交換するとありますが、詳細なガイドラインの方に有識者や地域住民等の参加を得て設置した委員会等に諮問するなどにより評価の客観性を確保する必要があるとありますので、今回の運営市民会議において説明をさせていただくこととしております。

プランの内容につきましては、右側にあるとおり大きく6本の柱で構成されています。

市民病院の経営強化プランもこの柱に沿って策定を進めていくこととし、今回策定方針案を作成いたしました。

次に冊子の策定方針案の1ページをお願いいたします。まず初めに趣旨です。読み上げます。

これまで公立病院は医師不足等による厳しい経営状況を踏まえ、総務省が示した公立病院改革ガイドライン及び新公立病院改革ガイドラインに基づき公立病院改革プラン及び新公立病院改革プランを策定し、経営の効率化、再編ネットワーク化、経営形態の見直し、地域医療構想を踏まえた役割の明確化に取り組んできました。

市民病院においても、平成21年3月に大村市立病院の経営のあり方に関する基本方針、平成29年3月に市民病院新改革プランを策定し病院の経営改善等に努めてきました。

前プランの計画期間は平成29年度から令和2年度までの4年間としており、令和3年度から新たなプランを策定する必要がありましたが、新型コロナウイルス感染症の蔓延により国が新公立病院改革ガイドライン改訂版の公表ができなかったため改革プラン策定を延期しておりました。

そのような中、総務省は令和3年10月6日に立ち上げ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に関する検討会によ

り、感染症対応の視点も含めた、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に対する新たなガイドラインや地方財政措置について検討を進め、令和4年3月28日にこの経営強化ガイドラインを公表し、自治体に公立病院経営強化プランの策定を要請したところです。

市民病院においても、国からの要請を受けこのガイドラインに基づき、経営強化プラン策定に着手することとしております。

2ページをお願いします。

現状と課題です。

まず、(1)大村市民病院の概況ですが、①沿革は記載のとおりです。

3ページをお願いいたします。②市民病院の概要です。標榜診療科目についてですが、先ほど市民病院からの説明にありまして昨年7月から脳神経外科の標榜開始したことで、現在23診療科で診療を行っております。

(2)市民病院の現状についてです。主要な指標を記載しております。コロナ禍以前はいずれの指標も概ね順調に推移しておりましたが、令和2年度から多くの指標で悪化をしております。特に入院外来患者数は、令和元年度から2年度にかけて1万人減少しておりますので、患者の呼び戻しは重要な課題だと感じております。

4ページをお願いします。

市民病院の経営課題についてです。

市民病院は平成20年4月から利用料金制による、指定管理者制度を導入し運営しております。先ほど説明したとおり、下記のイメージのように現在運営をしております。

長期化する感染症への対応や光熱費の高騰など、病院運営においてもこれまでに経験したことがない状況が続いておりますが、経営改善に向けた取り組みを継続して行う必要があります。

5ページをお願いいたします。公立病院経営強化プラン策定についてです。

(1)国からの通知についてですが、概要で説明したとおり、策定期間は令和4年度または令和5年度中となっておりますので、市民病院では令和5年度中に策定する予定としております。

(2)の策定体制スケジュール等について、策定体制は市民病院は指定管理者制度を導入しておりますので、指定管理者として協働して策定を進

めます。

また、この運営市民会議においてもプラン策定状況をご説明し意見をいただきながら策定を進めることとしております。

②のスケジュールですが、記載のとおり本日の会議で策定方針を決定し令和5年度中に策定を進めます。また、時期は未定ですが、素案ができた段階で再度運営市民会議を開催させていただき、意見をいただくこととしております。

その後、令和6年3月に議会で説明を行い策定完了を予定しております。

計画期間は令和6年度から令和9年度の4年間を予定しております。

また、④プランの位置付けですが、県が策定する地域医療構想と市の第5次総合計画との整合性を図り策定いたします。

6ページをお願いいたします。4経営強化プランの策定方針です。この方針に基づきプランを策定することになります。

(1)役割機能最適化と連携の強化は、①から⑥までの項目に分かれており、それぞれ今後の検討すべき事項等を記載しています。

①と③については、県央圏域の地域医療調整会議に参画し地域医療構想と整合性を図りながら検討を進める必要があります。

また②については、令和5年度から市民病院において訪問看護ステーションを設置することとしておりますので、そうした取り組みをあわせて記載することになるかと思えます。

(2)医師、看護師等の確保と働き方改革は、①から③までの項目に分かれています。

医師の確保は重要な課題ですので、効果的な取り組みがないか他市の事例等も参考にしながら検討したいと考えています。

③医師の働き方改革への対応については、令和6年度から医師の時間外労働規制が適用されますので、それらに対応するための取り組みを検討します。

(3)経営形態の見直しについては、すでに指定管理者制度を導入しておりますので新たな取り組みは難しいかと思われそうですが、効率的な運営となるような取り組みがあればプランに反映させていきたいと考えています。

(4)新興感染症の感染拡大時等に備えた平時か

らの取り組みについては、現在も市民病院では感染症患者の受け入れに対応できる病床を有しており、新型コロナウイルス感染症拡大時には病床を増やして対応してきました。

これまでのノウハウを生かして今後の新興感染症への備えを検討いたします。

(5) 施設設備の最適化の①についてですが、厳しい経営状況が続く中でも今後人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴い医療需要が変化していくことを踏まえて、長期的な視点を持って施設や設備の長寿命化や更新などを計画的に行うことにより財政負担を軽減、平準化するとともに投資と財源の均衡を図ることが必要です。

市民病院は平成 29 年度に建替事業が完了し、最新の地域医療構想の医療需要に合った規模の病床数、効率的な運営ができる設備規模としています。現時点では、大規模な設備改修の予定はありませんが医療機器の更新は毎年度必要であり高額な機器も多数あるため、中長期の医療需要の動向や費用対効果を十分に検討し計画的に実施することといたします。

また、②デジタル化への対応としまして、近年病院を対象とするサイバー攻撃が多発しておりますので情報セキュリティ強化の取り組みを行います。

(6) 経営の効率化等は、プランを推進する中で数値目標の設定等について記載をすることとしております。代表的な指標で先ほど説明しました経営分析比較表の中にも出てくる経常収支比率では毎年 100%を下回っておりました。

この指標については、令和 5 年度には市の病院事業会計において減価償却費の減少などにより黒字化する予定となっていることから、その時期には 100%を達成できるのではないかと見込んでおります。今後、中長期的な収支計画を策定し適切な指標の設定を行います。

以上が経営強化プラン策定方針案の説明になります。駆け足の説明となり申し訳ございません。この方針に基づき今後プラン策定を進め素案ができた頃に再度この運営市民会議を開催させていただき、説明を行い皆様からの意見を頂戴してプランを固めていきたいと思っておりますのでよろしく願いいたします。説明は以上になります。

委員（会長）

ありがとうございました。策定方針案についてでしたがご意見いかがでしょうか。

委員

策定方針の(1)の⑥ですけど、住民の理解のための取組。これ市民病院の経営の大きな変更が生じる場合というふうに書いてありますけど、ガイドライン自体では機能の変化等の場合というふうに書いてあると思うんですね。

市民病院の今日聞いたような話、実態っていうのは、住民はほとんどわかってないと思います。私はこれに参加するために数人の方とお話ししましたけど、まず今日の話聞いたような市民病院のこの変革、まあ素晴らしい変革されてると思いますがその実態がわかってない。

現場では転院の問題等ですね、非常に疑念を抱かれてるんじゃないかと思うんで、こういう機会にこれまでの機能の変革も含めて説明をされる方が現場にとってもいいし、特に今後 2040 年問題になるともっと変革をしないといけないということになって、非常に大変な状態になっていく。そういう意味でもこれを機会に 1 回たとえば、市報を利用して説明されたらいいんじゃないかと思います。

委員（会長）

市民病院の経営に大きな変更が生じる場合はって表現が分かりにくいですね。

それは病院の機能分化と、その中での市民病院の役割ってのはこういうもんだっていうことを市民に送り返していただくということが、多分、一番いいんじゃないかなと思います。

まだそこが市民には十分浸透してないと。役割分担の中での市民病院の位置付けなど。

事務局

今いただきましたご意見を踏まえてですね、これまでのおっしゃっていただきました市民病院の沿革といいますか、そういったものにつまましてはですね、しっかり市民の方にわかっただけのような形で、対応して参りたいと思います。

委員

広報おおむらの方に、市民病院の報告がよく載せられてますよね、最近ですね。市民の方に理解していただけるように。また、医師会さんが医師会だよりにおいて一次医療・二次医療・三次医療のことについて、時々市民の方とかに理解していただくための広報活動をされておられますけれども、広報紙に一次医療・二次医療・三次医療、トータルの大村市の医療のその体制、大村市民病院のことを特にお知らせしたいという気持ちは重々わかるんですけれども、連携で動いてるので、医療センターさんのことも大村市医師会さんが担ってる一次医療も含めたようなわかりやすい表とか図とかを駆使して書かれるとより広まっていくんじゃないかなあと思うんですけど、いかがでしょうか。

事務局

先ほど市民病院の方から説明がありました、大村市の医療環境みたいな形で、先ほど言っていた市民病院のことも含めてトータル的な形で市民の方にお知らせできる形で検討させていただきたいと思います。

委員（会長）

医師会だよりやってるんですけど、全世帯に配るわけではないのでぜひこれを大村市としてやっていただければと思います。
その他、全体的な内容について何かないでしょうか。

委員

最後に、大村市は一次・二次・三次医療含めて、実は非常によくできていて、非常に住みやすい町、医療の面では多分心配がないので人口も増えてるんだろうというふうに思っています。
やっぱそういったことの広報をもっと強力に市の方で出していただくのと、今ちょうど12月にDCPの市民公開講座したんですけど、今ケーブルテレビで繰り返しやっていただいている、待合室で出してるんですよ。
ですから、ないわけではないんですけど、もう少しやっぱり、せっかくうまくいってるのを市民の方に伝えて、安心して暮らせるまちっていう

ものを広く浸透していただければさらに人口が増えるかなと思います。

委員（会長）

それではよろしいですかね。
それでは議事を終了いたします。

事務局

会長、進行ありがとうございました。
本日ご意見いただきました最後の、大村市の医療の市民の方に対する周知、それと経営指標のもっとわかりやすいような形、アンケートの未回答の対応、経営強化プランの策定にご協力をいただきたいと思っております。
それでは以上をもちまして、第14回市立大村市病院運営市民会議を閉会したいと思います。
本日はどうもありがとうございました。