

第 3 4 回 市立奈良病院運営市民会議議事録

令和 7 年 1 月 3 0 日

第34回市立奈良病院運営市民会議議事録

会議の概要は次のとおりでした。

日 時：令和7年1月30日（木）午後2時から午後3時まで

場 所：はぐくみセンター（奈良市保健所・教育センター）8階 多目的講座室

出席者： 10名

座長	国分 清和	（奈良市医師会会長）
	久永 倫聖	（奈良県病院協会理事）
	岩井 誠	（奈良県医師会副会長）
	島本 太香子	（奈良大学社会学部総合社会学科教授）
	松山 治幸	（松山公認会計士事務所）
	奥 進	（市民代表）
	小笹 晃子	（市民代表）
	別所 味子	（市民代表）
	艸香 和子	（奈良市社会福祉協議会副会長）
	木村 秀子	（公益社団法人認知症の人と家族の会 奈良県支部副代表）

事務局（庶務）6名

有本	健康医療部長
鈴木	健康医療部理事兼奈良市保健所長
先山	医療政策課長
山本	医療政策課医療政策係長
畠山	医療政策課医療政策係員
山本	医療政策課医療政策係員

欠席者： 2名

新谷	絹代	（奈良市国民健康保険運営協議会会長）
町田	亜矢子	（奈良市PTA連合会幼稚園部会部長）

■開会

(事務局)

- ・開会宣言
- ・出席状況報告
- ・座長あいさつ
- ・議事公開 傍聴者なし

議事

- (1) 令和5年度決算等について
- (2) 令和6年度事業進捗状況について
- (3) その他

■議題1 令和5年度決算等について

(事務局)

令和5年度の決算などについてご説明させていただきます。

ここでは、収支決算の状況、病院経営強化プランの状況、患者満足度調査の結果についてご説明させていただきます。

まずは地域医療振興協会で病院の紹介動画を作成いたしましたので、こちらからご覧いただければと思います。

こちらは7分程度の内容となっており、病院のホームページからご覧いただけます。昨年は、病院開設20周年を記念し、これまでの病院の歩みをつづった動画も作成されましたが、20分程度の動画となるため、本日は病院のPR動画のみをご紹介します。

病院紹介動画放映(7分24秒)

以上でございます。

続きまして、決算に関しては、資料の3ページから7ページにご用意していますが、病院の会計の仕組みや資金の流れなど、前提知識となる資料を1ページと2ページに添えていますので、こちらから順番にご説明します。

市立奈良病院の運営にあたっては、大きく分けて2つの会計があり、一つは病院側の会計、もう一つは市側の会計になります。

病院側の会計は、診療報酬等を収入として、医師や看護師の給料、医薬品、施設管理に必要な光熱水費等の費用を支出するもので、地域医療振興協会側が病院本体を経営するための会計になります。

一方、市側の会計は、病院運営に必要な資金（国や県からの交付金・補助金）を市から協会へ渡すことや、市が整備した病院の建物等の財産管理（建設工事の際に借入したお金の返済も含めて）をするために、市で設けている会計になります。

1 ページをご覧くださいますと、市立奈良病院は水道事業（奈良市企業局）等と同じく地方公営企業として運営しているため、市では「病院事業会計」という名称で公営企業会計を設けています。

「何とか会計」についてですが、奈良市の場合、一般会計では道路整備や教育、ごみ処理、観光など役所が行う事業一般に係る予算を扱っており、特別会計は国民健康保険や介護保険、後期高齢者医療などの各事業に係る予算、公営企業会計では上下水道事業に係る予算を扱っています。

企業会計は、平たく言えば会社経営と同じく、利用者からの収入を基に経営を成り立たせる「独立採算」が基本ですが、病院運営の場合では、救急医療や小児医療といった採算性の難しい事業などには、市の一般会計から資金を繰り出しするものもあり、市からは病院事業会計を経由して、「運営交付金」という形で、病院運営に係る資金を出しています。

2 ページの表は、お金の流れを含めてそれらを図示したものです。協会側は運営交付金や診療報酬などの収入を基に病院本体を運営していますので、病院としての経営状況の実態を見る上で、まずは病院側の会計から着目するのですが（医師や看護師が患者様と直接対応し、直接の病院運営に係る部分なので）、病院全体としての経営状況を見るには、病院側とあわせて市側の会計も連結して把握する必要があります（病院建設に係る借金返済や建物の減価償却は市側に含むため）。

双方の会計の状況と、合算した全体の収支状況を示しているのが3 ページになります。ここでは、市側（病院事業会計）と病院（協会）側の決算を合算し、市と協会の間で行われた内部取引分を差し引いたものを合算決算（表の右端の網掛け部分）として示しており、公営企業としての経営健全性などは、この全体決算を基に判断されます。

令和5年度の決算状況として、収入については医業収益（診療報酬など）と医業外収益（補助金など）を併せた経常収益として136億1,711万4千円。

支出は、医業費用（人件費、薬品費など）や医業外費用（本業以外の支払利息や負担金など）を併せた経常費用として140億497万9千円。

差引すると経常損失が3億8,786万5千円となりますが、特別損益を合わせると最終的に2億6,893万円の純利益となりました。

続いて、市側の会計（病院事業会計）の決算報告をさせていただきます。お手元には製本されている資料「令和5年度奈良市病院事業会計決算書」をご用意しておりますが、こちらは昨年の9月議会で承認されたものになり、冊子は改めてご清覧いただくとして、説明は先程の資料でさせていただきます。

4ページをご覧ください。病院事業会計の損益計算書として、過去5年分の状況を併記しておりますが、令和5年度については、医業収支と医業外収支を合わせた経常収支が5,626万7,941円のマイナス、そこから特別利益・特別損失を含めた当年度純損失は5,718万7,516円となっています。

当年度未処理欠損金（累積赤字）は18億8,582万6,866円になりますが、この赤字の主な要因は、現金支出を伴わない固定資産の減価償却費（年間約2億6千円）の累積であり、将来的には長期前受金戻入（現金収入を伴わない会計上の収入）により減少していきます。

5ページは貸借対照表となっており、毎年3月末時点における会計の財政状況を表すものですので、後程ご清覧ください。

続いて、病院（協会）側の決算について報告します。6ページの損益計算書をご覧ください。令和元年度から併記しておりますが、令和5年度の欄をご説明します。

まず、「1. 事業収益」について、入院や外来診療などの収益を合わせて、合計125億154万6千円となっています。

「2. 事業費用」として、医薬品費等の材料費が45億5,545万4千円、事業収益に対する比率は36.44%となっており、令和4年度（33.36%）より上昇しています。

給与費は58億2,636万6千円で、事業収益に対する比率は46.61%と令和4年度（50.18%）より減少していますが、これは4月1日時点での総職員数が前年度より減っていることが関係していると思われます。

ページは飛びますが11ページをご覧くださいと、病院の患者数や職員数の推移を一覧にしており、職員数については常勤・非常勤・臨時をあわせて令和4年度当初が868名であったのに対し、令和5年度当初は851名となっています。

6 ページに戻りまして、委託費は7 億4, 4 3 9 万2 千円となっておりますが、内訳としては検査委託費、給食委託費、寝具委託費、清掃委託費があります（その他の主な内訳としては、滅菌業務、施設設備保守委託、廃棄物処理、警備、洗濯等）。

設備関係経費は1 5 億9, 5 4 0 万4 千円で、内訳としては機械賃借料、修繕費、機械保守料、減価償却費となっております（その他の内訳としては起債償還、固定資産税、その他車両関係）。

その他経費は7 億3, 3 7 6 万5 千円となっており、これは光熱水費、消耗品費、福利厚生費、通信費等が含まれます。

これらの経費をまとめた事業費用は合計1 3 4 億5, 5 3 8 万1 千円となり、事業収益と差引して9 億5, 3 8 3 万5 千円の赤字となりますが、「3. 事業外収益」として国・県からの交付税・補助金など8 億5, 9 2 9 万8 千円、「4. 事業外費用」として借入金の支払利息分など2 億3, 7 0 6 万円を差引し、経常利益として3 億3, 1 5 9 万7 千円の赤字、最終的には新型コロナ関連の補助金など、臨時の収支を合わせて、3 億2, 6 1 1 万8 千円の当期利益となっております。

7 ページの貸借対照表は、改めてご清覧をお願いします。

続きまして、市立奈良病院経営強化プランの実施状況について、8 ページをご覧ください。

令和4 年に総務省から示されたガイドラインに基づき策定した「市立奈良病院経営強化プラン」については、前回の市民会議でご提示させていただきましたが、プランの開始は令和6 年度からのため、正式な進捗報告は来年度の市民会議からさせていただきますとして、今回は参考までに令和5 年度の状況を示しています。

9 ページと1 0 ページには、個別の項目について具体的な取組内容と点検結果を掲載しておりますので、こちらは改めてご清覧いただくとして、ここでは8 ページの内容を基に、実施状況の概略をご説明させていただきます。

まず「医療機能等指標に係る数値目標」から「医療機能・医療の質に係るもの」について、令和4 年度と比較して救急車搬送数は2 3 3 人増加、手術件数は2 4 件減少となっておりますが、いずれも目標となる水準は達成できており、引き続きこの水準の維持・向上を目指して参ります。

また、「その他」として患者満足度については、コロナ禍のため中止していた患者満足度アンケートを令和5 年度から再開し、9 8 %の満足度となっております。アンケートの集計結果については、後程ご説明させていただきます。

続いて「経営指標に係る数値目標」から「収支改善に係るもの」について、経常収支比率（経常収益／経常費用）と医業収支比率（医業収益／医業費用）は100%を超えるほど健全とされています。

3ページの右端、病院事業合算会計の各項目から算出すると、令和5年度の経常収支は97.2%、医業収支比率は91.4%で、令和4年度と比較して令和5年度は医業収益の増加が影響し、やや改善傾向にあります。

続いて「収入確保に係るもの」について、1日あたりの入院・外来患者数や病床利用率は令和4年度と同水準で、患者数としては横ばいとなっていますが、病院の医業収益自体は令和4年度より増えているため、逆算すると一人当たりの診療収益が高くなっているものと推測されます。

続いて「経費削減に係るもの」について、材料費の割合に関しては物価高騰の影響があり、医業収益は増加しているものの、材料費も同様に増加したため、比率も上昇しています。一方で、職員給与費は令和4年度と比較して令和5年度はやや減少しており、指標としては改善しています。

最後に「経営の安定性に係るもの」について、常勤医師数は令和4年度と同水準の人数を確保しており、純資産額と現金保有残高は共に増加しております。

続きまして、令和5年度の患者満足度調査の結果について、ご説明します。資料は12ページから21ページまでとなります。

患者満足度調査は、患者様の声を広く聞き、患者サービスの向上につなげることを目的に、地域医療振興協会側が行っているもので、新型コロナウイルス感染症対応のため令和2年度から4年度は中止していましたが、令和5年度から再開しており、入院患者256件と外来患者728件から回答がありました。

主な内容としては、病院に対する全体評価をはじめ、医師や看護師などスタッフの対応、入院に関しては病室などの周辺環境に関する項目、外来に関しては待ち時間や病院設備に関する項目がありますが、調査の設問数が多いので、結果の中から医師、看護師に関する項目や、総合評価などの視点から抜粋し、入院・外来の別に紹介させていただきます。

まず、入院患者の結果について、12ページをご覧ください。「01」から「03」までは看護師の対応に関する項目ですが、概ね満足いただけた状況かと考えており、「04：ナースコールのボタンを押した後、看護師はすぐに来ましたか？」についても、「常にすぐに来た」が6.8ポイント上昇しました。

続いて、13ページをご覧ください。「05」から「07」までは医師の対応に関する項目ですが、こちらも概ね満足いただけた状況かと考えております。

「08：病室・シャワールームは清潔に保たれていたか？」について、「常に清潔だった」が4ポイント上昇。「11：トイレ使用時に介助を求めた場合にスタッフはすぐに来たか？」については「常にすぐに来た」が11ポイント下がっており、「概ねすぐ来た」が8.4ポイント上がりました。

続いて、14ページをご覧ください。「21：市立奈良病院の評価」について、10段階評価のうち「8」から「10」の評価が合わせて85.3%となり、前回（令和元年）調査時より3.9ポイント上昇しました。

続いて、15ページをご覧ください。「22」から「26」までは満足度の割合が上昇しており、特に「25：退院時には自分で行う必要がある健康管理について理解していましたか？」については、「よく理解できた」が9.3ポイント上昇しました。

以上の結果から、病室等の入院環境は改善してきているのではないかと思います。また、医師・看護師・薬剤師・入退院支援課などの対応が令和元年度と比較し、良く評価されていますが、介助の対応が今後の課題となります。

次に、外来患者の結果について、16ページをご覧ください。「01：市立奈良病院の評価」としては、10段階評価のうち「8」から「10」の評価を合わせると60.2%となり、前回（令和元年）調査時の59.1%と同じ程度になっています。

続いて、17ページをご覧ください。「05：医師はあなたの不安や要望に耳を傾けましたか？」については、「常に耳を傾けてくれた」が3.6ポイント上昇。「06：検査、治療などに関して、医師はあなたが理解できるように説明をしましたか？」についても、「常に理解できる説明を受けた」が3.9ポイント上昇しています。

「07：看護師はあなたに礼儀正しく対応しましたか？」については、「常に礼儀正しかった」が11ポイント上昇。「08：看護師はあなたの不安や要望に耳を傾けましたか？」についても、「常に耳を傾けてくれた」が9.4ポイント上昇。「09：検査、治療などに関して、看護師はあなたが理解できるように説明をしましたか？」についても、「常に理解できる説明を受けた」が8.4ポイント上がっています。

続いて、18ページをご覧ください。「12：病院スタッフの対応」について、「満足」への回答数が、前回調査時より全体的に増えており、「やや不満」「不満」の回答数が減少していますので、患者サービスについては概ね良い評価をいただいているものと考えています。

続いて、19ページをご覧ください。「13：当日受診患者の待ち時間」で、受付から診察開始までの待ち時間について、「2時間まで」の患者様が88.5%、「1時間まで」が60.2%となっており、2時間半越えの患者様は前回調査時より減少しました。

「14：予約患者の待ち時間」は、前回調査時と同様に約半数の方が30分までの待ち時間でしたが、一方で「2時間まで」「2時間越え」の患者様も7.6%おられるので、そこをいかに減らせるかが今後の課題となります。

「16：診療終了後ファイルを受付に提出されてから料金支払いまでの待ち時間」については、「10分まで」が21.4ポイント上昇しています。

続いて、21ページをご覧ください。「21：市立奈良病院の評価」について、10段階評価のうち「5」以上の評価をいただいた回答数は、入院・外来患者を合計して回答数892件のうち874件あり、患者満足度は98%となっています。

なお、この結果は各病棟や診療科に共有し、問題項目の改善に取り組むよう指導するほか、病院職員が閲覧できる院内ポータルに掲載し、職員全体で改善できるよう取り組んでいるとのことでした。

令和5年度決算等の報告については以上でございます。

<質疑応答>

(座長)

ただ今の事務局の説明について、何かご質問はございますでしょうか。

(会議出席者)

経営の安定化には医師の充足が不可欠と考えますが、必要とされる医師数の確保に向けた具体的な対策はされていますか。

(事務局)

医師の労働環境改善のため、以下の取り組みを実施しています。

- ・働き方改革の一環として、土曜日の外来診療を休診とし、時間外労働の削減を図っています。
- ・タスクシフト・タスクシェアを導入し、医師業務の一部を他職種へ分散することで負担軽減を実現しています。
- ・これらの取り組みにより、年間960時間の時間外労働規制を概ね遵守できる状況となっています。
- ・研修医制度に基づき外部から医師を受け入れ、医療技術面や人格面の育成に注力

するとともに、病院環境への適応を支援しています。

（会議出席者）

これまでの市立奈良病院の強みの一つとして、土曜診療を行っていたことが挙げられるかと思います。患者満足度向上の一要因でもありました。医師の人手不足は理解できますが、診療日を減らしてまで対応すべき問題なのでしょうか。

（事務局）

土曜診療については以前からもいろいろと議論はありましたが、土曜休診に至った一つの契機として、令和元年から地域医療支援病院となったことが挙げられます。紹介患者中心の診療体制に移行したため、土曜日の受診患者数が減少しました。また、休診を検討する上で、近隣の公立病院における土曜診療の状況について調べたところ、縮小する傾向が見られたことも一因です。

（会議出席者）

土曜診療を休診にしている病院が一定数あることはわかるが、それに反し、公立病院として土曜診療を継続されていたのが市立奈良病院の特徴でした。患者満足度アンケートに「診療形態」の項目を追加してはいかがでしょうか。

（事務局）

アンケート自体は協会の方で実施されていますので、貴重なご意見として協会に伝えさせていただきます。

（座長）

他にご意見はございますでしょうか。

（会議出席者）

収支決算に関して、国(県)補助金の病院事業会計の約 2 億 6,050 万円と病院会計の約 7 億 3,725 万円について、毎年度同程度の金額になるのでしょうか。

（事務局）

病院事業会計は、救急医療、周産期、小児医療など各事業に対する国や県の補助金を市が受け取り、協会に拠出する形となっています。補助金額は概ね大きな差はない状況です。

（会議出席者）

この約 7 億円は全国の市立病院に毎年度同様に支給されているのでしょうか。

（事務局）

この約 7 億円には、病院独自の補助金収入に加え、市が受ける交付税なども含まれており、一部重複した内容になっています。交付税は病床数や看護学校の生徒数など、さまざまな算定基準に基づき国から市へ交付され、運営交付金として協会へ渡されています。

(座長)

先ほどおっしゃっていたご質問の意図は、市からの補填額を明確にしたいということですね。

(会議出席者)

そのとおりです。

(座長)

収支の内訳をより分かりやすく示し、救急医療など採算が取れない事業に対する市の負担額を明示するべきではないでしょうか。

今後は、採算が取れない事業に対する市の負担額とそれ以外の国・県が財源の補助金等を分けて示す形の資料を作成いただけたらと思います。

他にご意見はございますか。

(会議出席者)

特別利益の約 6 億 5,797 万円の内訳を教えてください。

(事務局)

これは令和 4 年度に既に受けていたコロナ補助金について、年度をまたいで令和 5 年度に入った分として協会側で会計処理しているものです。コロナ補助金は確保病床数に応じて国から支給されますが、年度末頃に一部が市に入金され、協会への支払いが翌年度となり、特別利益として計上されています。

(会議出席者)

決算書の数字だけでは内容が分かりにくいです。例えば、年間約 100 億円の売上があり、経常収支比率が 100%ではないことは理解できますが、その他の項目については説明がなければ分かりません。コメントを付けるなど、より分かりやすい資料を作成してください。

また、市の財政が厳しい中で、病院事業は独立採算を保ちながらも市民のために付加価値のあるサービスを提供しているとのことですが、その際に一般会計から負担している項目を具体的に教えてください。

(事務局)

不採算部門として救急医療や小児医療などがあり、これらに対して国や県の補助金及び交付税措置を最大限確保し、病院へ拠出しています。直接市税を投入するというよりは、利用可能な財源をできるだけ確保し、市の会計を経由して協会へ運営交付金として渡しているという形です。

(会議出席者)

そういった負担金がどれぐらいあるのか等、わかる資料を作成してほしいです。

(座長)

専門家の意見をお聞きしたいのですが、市の病院会計の純損失約5,700万円とありますが、これが市から病院への最終的な負担額と見ることができるのでしょうか。

また、累積欠損金はこれまでの市の負担総額と理解できるのでしょうか。

(会議出席者)

補助金や他会計負担金等があり、これまでの経緯がわからないため、これだけ見てもわかりません。今回の決算では、経費として約6億4,700万計上されているが、この中身もわからないので、数字の中身がわかるようにしてほしいです。

結局のところ、先ほどお伝えしたとおり資料をもっとわかりやすくしてほしいということに尽きます。

(事務局)

先ほどの市の病院事業会計につきまして、このマイナスには減価償却費など実際にお金の支出を伴わない費用が含まれており、現時点で市が追加の資金を拠出しているわけではありません。

(会議出席者)

経費の約6億4,700万円の内訳を教えてください。

(事務局)

主に国からの交付税や国・県からの補助金を運営交付金として病院側に提供する費用です。

(会議出席者)

わかりました。もうこれ以上は言いませんが、次回より資料をもっと分かりやすくしてほしいです。

(事務局)

至らぬ点があり、申し訳ございません。会計の説明と資料作成については毎年課題として認識しており、内部の市職員への説明でも理解を得るのに苦労しています。そういった中で、毎年、本会議で皆様からいただくご意見を、次回の会議に反映させるべく試行錯誤を重ねております。今回皆様からいただいたご意見を次回の会議資料に反映し、より分かりやすい資料作成に努めます。

(座長)

他にご意見はありますか。

では私からもよろしいですか。

病院の施設・設備について、軽微な修理は病院側で対応されていると思いますが、建物の大規模修繕などについて、市はどの程度関与しているのでしょうか。

(事務局)

病院建物の建設時は市が国から資金を借りて整備していますが、設備更新や機械整備については基本的に協会側で対応しています。

(座長)

エレベーターやエアコンなどの大型設備の更新はどのように対応されていますか。

(事務局)

修繕・更新について、基本的には実際に使用している協会側で対応していただいています。将来的に大規模な建て替えが必要になった場合は、市が資金を調達して対応することになってくるかと思います。

(座長)

わかりました。

そのほかの項目として、患者満足度アンケートについて、アンケート調査をされているのは非常に素晴らしいと思います。

実施方法や時期について教えてください。

(事務局)

例年、11月、12月頃に紙のアンケートで実施されています。令和6年度は従来の紙媒体に加え、QRコードを活用した方式も導入されたと聞いています。今後は電子化がさらに進むと思われます。

(座長)

アンケートの質問項目が多岐にわたりますが、患者の負担にならない実施方法の検討と、結果を職員にフィードバックして改善につなげる仕組みが重要です。市からも働きかけていただきたいと思います。

(会議出席者)

病院に限った話ではないですが、アンケートは曖昧な結果になりがちです。特に入院患者は病院に対して好意的な意見を述べる傾向があるため、より多くのデータ収集と客観的な評価方法を検討すべきです。

(事務局)

そうですね。以前の本会議でも、入院患者の方については、病院でお世話になっているということもあり、概ね好意的な意見になっているのではないかとのご意見もいただきました。もちろん評価していただくことは非常にありがたいことですが、一方で厳しいご意見というのも当然あると思いますので、そういったご意見をいかに拾っていくかが重要であると思っています。

お声をいただく機会としては、アンケート以外にも、病院内の意見箱や総合相談課を通じて患者やご家族からの意見を収集しています。時には市の窓口に直接意見が寄せられることもあり、その都度病院へフィードバックしています。今後も寄せ

られた意見を病院運営に反映できるよう努めます。

(座長)

対面での紙アンケートでは率直な意見が出にくい場合があります。DX の活用や、回収方法の工夫など、匿名性を高める取り組みも検討してください。

他にご意見ありますでしょうか。

(会議出席者)

資料によると看護師数が過去最少となっていますが、看護学校を運営している市として何か理由や対策はありますか。

(事務局)

急性期医療に従事する看護師は、非常に負担のかかるポジションです。特にここ数年間はコロナ禍での対応により一層負担が増加していました。そのことが退職を選択された一因だと思われます。

また、美容医療、介護、訪問看護など様々な分野での看護師需要が高まり、より良い条件を求めて転職される傾向もあると現場からは聞いています。

以上、二つの要因があり、退職者が例年より多くなったと思われます。

また、採用対策としては、広告活用や人材紹介会社の利用など、従来より多くの費用をかけて人材確保に努めています。看護専門学校からも毎年一定数の卒業生が就職していますが、少子化や4年制大学志向の高まりにより入学者数は減少傾向にあります。令和5年度は入試時期の前倒しや回数増加などの対策を講じていますが、現時点では定員に達するかわからない状況です。

なお、病院の令和7年度の看護師採用については、先ほど述べた対策をされていることもあり、ある程度の目途はつきつつあるとは聞いています。

(座長)

看護学校の生徒数の定員を満たすこと、また、卒業生から一定数の方が病院へ勤務されるかはわからないことなど、人材確保に苦慮されていることがわかりました。

一方で、見方を変えますと、看護学校があるからこそ、この減少数で留められているという見方もできるのかなと思いました。もし学校がなかった場合は、さらに大きく減少していたかもしれないですね。

そのうえで、以前、4年制大学化についてお話したことがありましたが、学校側からは施設や講師の人数等から考慮し、3年制を継続するとの返答があったことを記憶しています。

他にご意見はありますか。

(会議出席者)

県内または担当エリア内の他の病院と比較し、市立奈良病院が救急対応など担う割合は、どれほどの規模でしょうか。

（事務局）

当院は急性期医療を担っており、地域内の救急医療に関しては当院と県立総合医療センターが高いシェアを占めています。県立総合医療センターは3次救急も対応しており、より高度な医療が必要な場合はそちらに搬送されます。消防現場からの情報では、救急患者の最終搬送先として両院が選ばれることが多いようです。地域全体の救急需要は年々増加傾向にあり、働き方改革による医師の労働時間制限の中で、当直医のシフト編成に苦慮しています。

（会議出席者）

待ち時間について、1時間半から2時間待ちの患者がいますが、改善できないでしょうか。

（事務局）

当院は、基本的には診療予約制を導入しており、地域医療支援病院となる前と比較して待ち時間は減少していると思われます。しかし、急患対応や診療の一時中断、当日の混雑状況、診療内容の複雑さなど様々な要因で待ち時間が長くなることがあります。

（事務局）

地域医療構想に関わる者としての立場からお話させていただきます。

市立病院は高度な医療機器や専門的な診療科を備えており、このような専門的・高度な医療を必要とする患者に効率的に医療を提供することが重要です。理想的には、市立病院でしか対応できない患者にはこの病院を、かかりつけ医で対応可能な患者にはそちらを受診していただく体制を目指しています。適材適所の医療提供により、待ち時間短縮も期待できます。

（会議出席者）

予約しても1時間に5名のグループ制となっており、5番目の患者は約1時間待つことがあります。診療順が近づいた際にLINEなどで通知が届くシステムなどを導入することはできないのでしょうか。

（事務局）

診療所やクリニックではそのようなシステムが導入されていますが、300床を超える当院での導入には、患者の流れの把握・コントロールの課題やシステム導入・維持コストの問題など検討課題が山積するかと思います。

（会議出席者）

東京の病院では、快適な待合室や診療前の呼び出し通知システムなど、待ち時間

の負担軽減策が導入されています。人手不足が懸念される中、システム活用による対応も検討すべきではないでしょうか。

(座長)

そうですね。まずは、長時間待たせる理由を明確にする必要があります。高コストのシステム導入前に、まずは費用をかけない改善策を検討し、段階的にシステム化を進めることが望ましいでしょう。

(会議出席者)

予約は1時間のうちに何人など決まっているのでしょうか。

(事務局)

医療機関の予約体制は一般的にはそのようになっているかと思います。

(会議出席者)

例えば、1時間に4人対応することが決まっている場合、その時間内に診察を受けることが可能だと考えられます。そのため、診察開始が午後2時の場合、予め1時間以内とされているため、午後3時までは待ち時間に含まれないと言えるでしょう。一方、待ち時間が2時間を超える場合、診察を受けられるのは午後4時以降になるという状況ですね。

(会議出席者)

救急患者対応で診療時間がずれ込むことは理解できますが、待合室で何も情報がないまま待つのはストレスです。席を外しても良い場合は気が楽になります。

(会議出席者)

予定の1時間を超える場合、案内などがありますか。

(会議出席者)

自身の経験上、市立奈良病院では、特にありませんでした。

(事務局)

診療が何らかの事情で中断された場合、その後再開の正確な時間をお伝えすることは難しく、その結果、十分に明確なご案内が提供できていない現状があるかと思われます。

(会議出席者)

正確な時間でなくても、「緊急手術で約1時間程度延びています」など目安を伝えるだけでも患者の助けになります。状況が分からないまま待つことは患者にとってはストレスがかかります。

(会議出席者)

定期通院者は顔見知りの看護師から状況を教えてもらえるケースもありますが、すべての患者に同様の対応があると良いと思います。

(会議出席者)

救急患者が優先されることは理解していますが、情報がないうまま待つことは不安を感じる方もおられるので改善していただきたいですね。

(座長)

現場への意見として参考にしてください。

ちなみに救急対応時のバックアップ医師体制はありますか。

(事務局)

総合診療科という診療科があり、この科が ER 対応に入るため、すべての診療科の医師が救急対応するわけではありませんが、内容によっては別の医師が対応することもあります。

(会議出席者)

過去に自身の手術が 2 時間遅れた際は緊急出産があったと説明を受けました。

(座長)

バックアップ体制がなければ問題解決は難しいでしょう。解決のためにアンケート結果を活かして具体的な改善策を検討してください。

(会議出席者)

年々増加している外国人観光客に対する医療体制はどうなっていますか。また、観光客の方が感染症に罹患されていた場合には、どのように対応されてますでしょうか。

(事務局)

コロナ禍前は多くの外国人観光客が当院に搬送されていました。病気だけでなく、鹿による怪我など様々なケースがあります。地理的な要因もあり、外国人観光客の救急搬送は当院や県総合医療センターで受け入れることが多く、当市の休日夜間応急診療所での受け入れ事例もあります。

(事務局)

感染症について、奈良医療圏内で専門医がいるのは県総合医療センターと当院のみで、輸入感染症の初期対応も担当しています。ただし、すべての外国人観光客を当院で受け入れるのは難しく、紹介受診重点医療機関としての専門的機能を発揮するため、病態に応じて適切な他医療機関での受診も促進していただきたいです。

(座長)

言語の問題など、国際化への対応準備はできていますか。ポケットークなどのツールは用意されていますか。

(事務局)

はい、導入されています。

(会議出席者)

看護専門学校は推薦・専願がほとんどを占めているようですが、学生確保の見込みはどうですか。また、どのような希望で学生は入学してくるのでしょうか。

(事務局)

入試は主に専願と学校推薦が中心です。看護師を目指す学生は資格取得のため、また将来の就職先を考慮して実習場所や専門分野から学校を選ぶ傾向があります。過去の縁や知人の紹介で選択するケースも多く、安定的な学生確保のためには専願での入学者を増やしたいと考えています。

(座長)

次の議題がございますので、このあたりで議題を移らせていただきます。

それでは、議題2『事業進捗状況』に関してご説明をお願いします。

■議題2 令和6年度事業進捗状況について

(事務局)

市立奈良病院の令和6年度事業予定・進捗状況について、資料22ページをご覧ください。

市立奈良病院は地域医療振興協会が指定管理者となって運営していることは、冒頭に述べた通りですが、令和5年度末に指定管理者の選定委員会を行い、令和6年3月市議会での議決を以て、令和6年度から10年間、引き続き地域医療振興協会が指定管理者となって運営を行っています。

まず「(1)診療機能の強化」の「①医師、看護師の増員」について、年度当初に看護師を45名採用しており、令和7年1月時点の職員数(常勤・臨時・非常勤含む)は、医師が187名(正規140名、非常勤47名)、看護職が302名(助産師20名、看護師269名、他13名)となっております。

「②医師の働き方改革への対応」として、土曜日の一般外来診療の休診については、令和5年12月市議会で承認を受け、令和6年6月1日から実施しており、特に大きな混乱もなく運用を行っています。

「③病理診断連携の推進」について、病理診断は病気の原因や性質を特定するために、細胞や組織を顕微鏡で観察・分析する方法ですが、県内には病理専門医が不足しているという実情がありますので、病理診断体制を強化し、仮称「病理センタ

一」の設立を目指すもので、令和6年12月時点で4病院・6診療所との契約を締結しており、今後も引き続き関連機関との連携を進めていく予定です。

「(2)建物等整備」から「①患者支援センターの整備」について、患者様のサポートや病病・病診連携を促進するための患者支援センターに関し、センターを構成する入退院支援課・地域医療連携課・患者相談課の3課は、現状で1階受付付近に分散配置しているため、これを集中配置するために改修工事などの検討を進めているところです。

②HCU設置に向けた検討」について、これは高度急性期医療を担う上で設置を検討しているHCU（高度治療室）について、現在運用している病床の構成や病棟数などを包括的に検証しているところで、運用に必要な看護師の確保など検討課題を整理しているところです。

「③院内通信設備・ナースコールの更新」については、機器が更新時期を迎えていますので機種選定を検討しており、目下メーカー各社から情報を収集中です。

「④全病棟のWi-Fi整備」について、令和6年9月から全病棟でWi-Fiを利用できるようになり、特に問題もなく運用ができています。

「(3)看護専門学校の運営」と「(4)診療所の診療支援」については、共に市立奈良病院の指定管理者である地域医療振興協会に委託し、運営を行っています。

続きまして市立看護専門学校の状況について、資料24ページをご覧ください。

「1. 学生数」ですが、令和7年1月1日現在の学生数は、1年生から3年生をあわせて104名となっています。

「2. オープンキャンパス」について、今年度はオープンキャンパスを5回開催し、130名の参加がありました。昨年度の参加者数が80名でしたので、50名の増となりました。また、今年度からは学校見学会も随時実施しており、これまで8名の来校がありました。なお、来年度の学生募集に向けて、3月にもオープンキャンパスを開催する予定です。

「3. 入学試験実施状況」について、入学試験は「推薦」、「一般・社会人」の専願AとB、「一般」の入学試験までが終了しており、2月に専願Cを予定しています。推薦と専願A・Bの終了時点で、募集人数40名に対して56名の応募があり、35名を合格としています（一般は1/21に試験実施、1/28に合否判定、受験者10名から7名が合格予定）。

「4. 令和5年度卒業生の状況」について、昨年度の卒業生37名のうち、34名が国家試験に合格し、32名が医療機関へ就職しました。うち、市立奈良病院への就職者数は24名となっております。なお、本年の看護師国家試験は2月16日

に実施され、合格発表は3月24日の予定です。

<質疑応答>

(座長)

ただ今の事務局の説明について、何かご質問はありますでしょうか。

その他、全般的なご質問、ご意見ございましたら。

(会議出席者)

市立奈良病院経営強化プランに記載されている紹介・逆紹介とはどのようなものですか。

(事務局)

地域医療支援病院として、かかりつけ医や他の病院からの紹介を受け、急性期医療を提供した後、元の医療機関や適切な施設へ再度紹介（逆紹介）する仕組みです。地域の一次医療機関や慢性期・回復期病院との連携を通じて、患者に適切な医療を提供する体制を構築しています。

(会議出席者)

医療機関の知識が不足している患者への案内や、病状に合った医療機関への紹介も行っていますか。

(事務局)

元の紹介を受けた医療機関でなくても、福祉施設など適切な施設へ診療情報を提供するケースもあります。

(会議出席者)

大きな病院と地域の病院が連携をとっている仕組みということですね。

よくわかりました。

(座長)

地域医療構想という言葉がありましたが、その構想を実現するためには各医療機関の機能が明確化されていることが重要です。患者の病状に応じた適切な病院への紹介により、地域全体での医療提供体制が構築されます。当初は病床数の調整からスタートしましたが、現在は、急性期から在宅までの連携強化に焦点が移っています。

(会議出席者)

薬剤師から聞いた話では、市立奈良病院では処方医に直接照会できる仕組みがあり、医師が多忙な際には対応が難しい場合があるようです。確実な確認体制の構築が必要ではないかと思いました。

(事務局)

現場状況を確認させていただきます。

(座長)

貴重なご意見ありがとうございました。

他にいかがでしょうか。

(会議出席者)

働き方改革に伴う土曜休診は市民感覚とは合わないように感じます。

その点どうでしょうか。

(座長)

医療提供者としては苦渋の決断です。隙間なく医療を提供したいと考えていますが、労働基準法の制約があり、やむを得ない面もあります。現場の医師としても思いと決まり等の間で板挟みになっています。市民の視点も理解できますが、医療機関としての立場も考慮いただければと思います。

(会議出席者)

人員を増やせば解決するのではないのでしょうか。

(座長)

医師不足の根本的な問題があり、高齢化など様々な要因が絡んでいます。医療業界への理解とともに、病院の一層の努力も必要です。

他にございますでしょうか。

特になければ事務局の方、お返ししたいと思います。

本日は様々なご意見をいただきましたが、今後の病院運営や発展のため、参考にいただければと思います。

本日は誠にありがとうございました。

■閉会