

第30回 市立奈良病院運営市民会議議事録

令和元年7月8日

第30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：令和元年7月8日（月）午後2時から午後3時30分まで

場 所：市立奈良病院別館2階 第6会議室

出席者： 8名

座長	谷掛 駿介	(奈良市医師会会長)
	島本 太香子	(奈良大学社会学部教授)
	瀬川 雅数	(奈良県病院協会理事)
	矢坂 旭慧	(市民代表)
	中井 弘司	(奈良市社会福祉協議会副会長)
	新谷 絹代	(奈良市国民健康保険運営協議会会長)
	津田 幸	(奈良市PTA連合会幼稚園部会部長)
	木村 秀子	(公益社団法人認知症の人と家族の会 奈良支部副代表)

事務局（庶務）7名

佐藤	健康医療部長
嗟峨	健康医療部次長
杉本	医療政策課長
畑谷	医療政策課主幹
徳岡	医療政策課課長補佐
山崎	医療政策課病院事業係長
小山	医療政策課病院事業係員

欠席者： 3名

森本	恵子	(奈良女子大学研究院教授)
岩井	誠	(奈良県医師会理事)
目細	実	(監査法人トーマツ奈良事務所長)

■開会

(徳岡補佐)

- ・開会宣言
- ・参加者紹介
- ・市民会議の説明
- ・座長選出 指名推薦により谷掛氏を座長に選出
- ・座長あいさつ
- ・議事公開 傍聴者なし

議事

- (1) 平成30年度事業報告等について
- (2) 平成31年度病院事業会計予算について
- (3) 平成31年度事業予定等について
- (4) その他

(座長)

では議事に入っております。この会議は市立奈良病院運営市民会議公開要領に基づき原則公開といたします。傍聴希望の方がおられるようでしたら入場していただきます。

(事務局) 傍聴希望者はおられません。

(座長)

それでは、議題の1番目であります平成30年度事業報告等について、事務局から説明をお願いします。

■議題1 平成30年度事業報告等について

(事務局)

それでは、資料1ページをご覧ください。市立奈良病院の平成30年度事業実績でございます。

まず、「1. 診療機能の強化・維持」につきまして、「(1) 医師、看護師及び医療技術者の確保」ですが、医師につきましては、診療機能を強化及び維持するため、循環器内科、消化器内科、脳神経外科、乳腺外科、形成外科、麻酔科、総合診療科、放射線科の各診療科で、各1名の医師の増員を図りました。

次に、看護師・助産師につきましては、年度初めに、新たに42名を採用しました。

次に、医療技術者につきましては、年度初めに、薬剤師 5 名、放射線技師・検査技師・理学療法士・作業療法士を各 1 名ずつ採用しました。

次に、「(2) 入院患者に対する口腔ケア体制の充実」につきましては、入院患者に対する口腔ケアの徹底を図ることで、口腔疾患の改善及び肺炎等の呼吸器感染症を予防し、入院中の医療を円滑に行うとともに、患者のQOLの向上に貢献するため、8月に4階病棟内予備室を診察処置室へと変更し、歯科医師による口腔ケア体制の充実と併せて、院内に歯科を設置しました。

次に、「(3) 患者支援センターの設置」につきましては、退院支援の充実に向けた専任医療者による入院時スクリーニング、退院調整スタッフによる後方支援、病病・病診連携による前方支援、医療職を専任とした患者の総合相談など幅広い患者サポートに関する院内情報の共有化と連携を強化し、一元的な患者支援を行うことを目的として、入退院支援課、地域医療連携課、患者相談課からなるセンターを設置し、地域医療連携及び入退院支援強化のため、年内までにMSWを2名及び1月に看護師1名を増員しました。

次に、「(4) 神経内科から脳神経内科への名称変更」につきましては、「神経内科」は神経の疾患を内科的専門知識と技術をもって診療する診療科ですが、いまだに心療内科や精神科と混同されることがある一方で、脳卒中や認知症なども専門的に診療する科であることが広く知られていない状況が続いており、神経内科を受診してほしい患者さんが神経内科受診を思いつかずに、診断がつかない状態が何年も続いたり、適切な治療の時期を逸したりする事例が発生しております。「脳神経内科」という名称に変更することにより、神経内科の診療内容をよりよく一般の方々に理解していただくことができ、神経内科の専門診療を必要とされる患者さんの大きな利益になることから、1月から名称変更を実施しました。

次に、「2. 看護専門学校の運営」につきましては、看護専門学校の校長と事務長は市の職員でございますが、教務部門につきましては、地域医療振興協会に委託し、運営を行っております。

次に、「3. 診療所の診療支援」につきましては、地域医療振興協会に指定管理をさせており、5診療所の奈良市立柳生診療所、奈良市立田原診療所、奈良市立月ヶ瀬診療所、奈良市立都祁診療所及び奈良市立興東診療所の診療支援を行いました。

続きまして、患者数の報告でございますが、資料3ページをご覧ください。市立奈良病院の開院からの推移でございます。このなかの「3. 患者数等」からご説明いたします。

まず、入院患者数でございますが、平成30年度は年間102,268名で、昨年度では103,152名でございましたので、年間884名の減となっております。1日平均は、平成30年度は280.2名で、昨年度は282.6名でしたので、1日平均では2.4名の減となっております。

平均在院日数につきましては、平成30年度は10.5日で、昨年度より0.1日の減となっております。

次に、外来患者数でございますが、平成30年度は年間216,498名で、昨年度は223,533名でございましたので、年間7,035名の減となっております。また、1日平均では741.4名で、昨年度762.9名でございましたので、1日平均21.5名の減となっております。

次に、救急患者数でございますが、平成30年度の取扱患者数の合計6,738名となっております。昨年度は6,988名でございましたので、250名減となっております。そのうち救急車取扱件数では、平成30年度が4,280件、昨年度が4,000件でございましたので、280件の増となっております。

次に、4ページをご覧ください。平成30年度の紹介率は55.9%でございます。昨年度では43.1%でございましたので、12.8%増加しております。その中で、紹介患者数につきましては10,428名、昨年度は9,221名でしたので、1,207名の増となりました。

手術件数につきましては、平成30年度が年間4,588件、昨年度は4,507件でございます。前年比で81件増加いたしております。

また、分娩件数につきましては、平成30年度は487件、昨年度は505件でございましたので、18件減少いたしました。

以上、患者数の状況でございました。

<質疑応答>

(座長)

ありがとうございました。ただ今の事務局の説明について何かご質問等ございませんでしょうか。

数字を見ていますと、先ほど私が指摘させていただいたように、救急患者数が減っている。特に29年度から30年度にかけて減っています。それについては、医療センターが新築移転された影響と考えるおられないのでしょうか。

県の医療センターが努力しておられるというはお聞きしていますので、そういうこともあって、救急の体制を変えられるということはお考えになられたのでしょうか。

(事務局)

30年度の年間の数字が上がってきたところですので、内容等どういった形で患者数、特に救急患者が減っているのかについて、分析が十分終わっていない状況ですが、座長が今おっしゃっていた影響もないとは言えないと思います。

(会議出席者)

ちょっとよろしいですか。別に病院を責めているわけではないのですけれども。

市内の一人暮らしの方で、タンスの下敷きになられた事例がある。一人暮らしなので民生委員が訪問していますので、地域包括支援センターが来て、これはどうしても救急車で病院へ行かないとだめだということで県内の病院をずっと探したそうです。その方は、生活保護ではないんですけどもお金を持ってないということを消防の隊員に言われた。で、最終的に何が言いたいかというと、普通の民間の病院は時間の問題だとかお医者さんがいないということで断られたんですけども、最後市立病院に聞いたら、ここは入院のベッドが詰まっているので、と言って救急隊に断ったみたいです。民生委員とし

ては、市立病院で最終的に診断だけでもやってもらいたいと思っていた。お医者さんに尋ねると、ベッドがいっぱいだったら当然駄目ですよということでした。ただ、前に市立奈良病院は緊急の場合はできるだけ断らないというのを聞いていましたので。一人暮らしは身寄りのない方が多いので、民生委員と一緒に救急車に乗って行きます。その時一緒に乗って行かれた民生委員が、救急車の中でのやり取りがみんな聞こえてきたということで、そういうことがあったと聞きました。多分事情があるとは思いますが、やはり断る件というものはあるのですか。

(事務局)

病院は応需の原則がありますので、患者さんが来てくれれば診るわけですが、県総合医療センターがERの方式を採りまして、患者さんを全てお受けするという方針を打ち出してから、市立ではなくて県総合医療センターの方で受けていただけることになりまして、座長にご指摘いただきますような患者数の減少に繋がっているのかと思っています。3ページの資料を見ますと、25年度から26年度に1,500人も増えているのは、一体何があったのだろうと思うのですが。それからしますと医師の数はそんなに変わってないようではありますけれども、25年から26年までの極端な上昇が少しずつ元に戻ってきている過程かなと思いますし、県総合医療センターのERの影響かなというようにも思います。それほど深い分析をしているわけではありませんが、救命救急センターの有無といえば県総合医療センターにはありますが、市立病院にはございませんので、どうしても当直の先生方の専門化・専攻する診療科の影響が出ますと、先ほどおっしゃいましたように民生委員の方が一緒に来られましてもお断りするような事案もあるかと思っています。

その方がその後どのように受診されたかわかりませんので、断定的なことは申し上げられませんが、できるだけ患者さんを探っていただく。外傷ですと、診断だけしてほかのところに行って下さいというのはなかなか出来ませんので、冷たいようではありますけれども、消防の救急の方で探されたのかと思います。

いずれにしても残念な事案ですので、そういうことは残念ながら発生するんだとは思いますが、そういうご指摘があったことは病院へ伝えておきたいと思っています。

(会議出席者)

それでその方は結果的にどこへ行かれたのですか。

(会議出席者)

普通の病院のほうへ。その地区の民生委員からクレームが我々のところへ来て、こんな状態だから何とかならないのかということで問い合わせました。受けてくれる病院がありましたので6件目でようやく行けたということです。ただ、その民生委員の話では、まずベッドが満床、これはわかるのです。だけど、こんな350床もある病院で…ということもあって。

(会議出席者)

ベッドがないのですかね。350床あって、平均280床ならありそうな気がしますよね。

(座長)

その辺は、先生が詳しいのでは。

(会議出席者)

なんとも言えませんね。どういう事情かわからないから。

(会議出席者)

私も救急でかかったときに、その科ではベッドがないと言われましたけど、別の科のベッドが空いていたので、別の科のベッドに入院しました。そういうことはできると思いますけどね。部屋さえあれば。

(会議出席者)

それはやりようによればできるでしょう。原則的には110%まで取っていいと保険でなっているのです。

(会議出席者)

結局、取り扱う方の配慮ですよ。

(会議出席者)

資料が長いから、見ていましたらすごく面白いです。座長がおっしゃっていたように26年度から30年度までは減っていますが、17年～18年は7,500人位から7,700までいって、一気に下がって5,600まで。2,000件も下がって下がって、突然26年で増えて。何かあるのですかね、少ない時と。7,400～7,500とか、最初の頃の17年～19年、多い時は救急車の診療不能率が結構高いにも関わらず、件数は多いというのが。19%とか18%。不能っていうのは救急車を断っているということですよ。でも、結構な人数になっているというのは、他に病院がその頃はなかったのですか。

(会議出席者)

たぶんそれは、救急の人数の体制だと思います。

(会議出席者)

これが何を表しているのか分析してもらったら、すごくいろんなことが出てきそうな感じがします。

(事務局)

先生から今、発言いただきましたけれども、1人でも2人でも救急に人が当てられるときは、消防の方もそういう情報を得て搬送が集中したりもしますが、そういう先生がどこかの病院に行かれたりして、不在になりますとまた全体として変わってくるというようなこともあるように聞いています。あと、他の科のベッドを使って入院できるというのも運が良かったという話です。なかなかそういう融通運営なことを瞬時でやるというのは、いつも期待することの範疇には含まれないことの方が多いのかなと私は思います。良いことがあったということだと思います。そういうことが1つでも2つでもこちらの病院であると、市民の方々の信頼を受けられていいのかもしれませんが、いつもいつもそういうことになってくると、あまり一概に言うのは私どもとしては戒めた方がいいかなと考えています。

(会議出席者)

私たち素人でみますと、病院というのは患者さんが多ければ多いほど良いのか、病気ですからどっちがよいのかという感じなのですが、救急車の診療不能率、ここが問題だと思います。規模に合わせて診れるのか診れないのか、0になってほしいみたいなどころなので、テレビの医療ドラマならお医者さんはみんな救ってくれますけど、そうはいかないです。

(会議出席者)

1日平均750人前後来られるということですよ。すごい人ですよ。私も月に1回行きますけど、採血のところなんて6人から8人くらいがずっと採血されていて、「1日何人採血されるの？」と聞きましたら、大体50人平均とおっしゃるので、500人近くの方が何人も何人も採血されて、結果が出てから診察を受けます。普通の病院だったら採血して、結果は別の日に聞きに行かなければならないけれど、市立奈良の場合、1時間位は待ちますけど、その日に全て解決して診断まで下してもらえる。数値が毎月毎月良くなっていますねというのが一目でわかるっていうのはいいなと思っています。

(会議出席者)

私は、20何年か病院も行ったこともないし、健康診断も受けていない、ここにふさわしい人間ではないのですが、そういうこともあるのだなと思っています。病気になったら、是非お願いします。

(会議出席者)

システム的には素晴らしいと思います。お金払うところもカードが使えるようになって、逐一名前を呼ばれることもなく、以前よりは待ち時間も短くなっているし、改善はされてきていると思います。

(会議出席者)

あと1点よろしいですか。今年、助産師・看護師を年度初めに42名採用しましたとなっていますけれど、4ページの看護師の人数を見たら毎年そんなに増えているわけでもないですよ。2～3人は増えていますけど。ということは、入れ替えということですよ。ほぼ毎年30人～40人採用されていて、増えているのが1～2名ということはそれだけ辞めている人もいるということでしょうか。

(事務局)

看護師の確保は大事な懸案事項なんですけれども、急性期の病院となりますと働くのはきついか、あるいは若い方のことですので、とりあえず3年くらい働いて。

(会議出席者)

若い方が多いですか。

(事務局)

新採の方ですね。急性期の病院ということで、思ったより体がつらいとかで辞める方も一定数いると聞いています。ただ病院の幹部と話をしますと、急性期の病院としては定着率が良いとはいいませんが、こういう数字は急性期の病院としては平均的な数字と言えないこともないです。

(会議出席者)

せっかく慣れてきたところなのに。

(会議出席者)

その分増えていたら楽になっていくのかなと思うのですが。何人ぐらいがふさわしいのかは、私たちは素人なのでわかりませんが。

(事務局)

出席者の方から入れ替えがあるのではという質問を受けて、そのとおりでなというくらい人の入れ替えがある。何%ぐらいが妥当かと言われると難しいです。

(会議出席者)

それは、自然な動きであるわけですね。病院が意図してそのくらいの年数でということではなくて。と言いますのは、介護施設関係ですと新しい方の方がお給料が安くて、ベテランになってくると3年目くらいの方のお給料が高くなっていく。そこで個人の事業主さんたちが新しい人に変えるというような、あまり勧める話ではないのですが、そういうことを恣意的にやっているということが過去にあるのですよね。ですから病院全体がそんなことだったとんでもないことで、それは個人個人の問題としてお辞めになるということですね。

(会議出席者)

はい。個人個人の問題であって、病院がコントロールしているわけではありません。

(会議出席者)

ベテランの人を解雇して新しい人を雇うということですか。ベテランの人がいてくれた方がいいような気がするのですが。

(会議参加者)

新しい方だと安くなりますからね。

(事務局)

人件費の都合でベテランの方に辞めていただいたり、若い方だけで一生懸命埋めるといったことは、市立奈良病院では一切行っておりません。逆によそから来て下さる方もいるわけで、生活がどこで落ち着くかなんですね。

(会議出席者)

看護師さんの職場における精神的な面倒をみる、みたいな方策はこの事業体は採っていらっしゃるんでしょうね。ただ雇っているだけではなくて、折々に触れて精神的な部分のバックアップをするシステムがあるのでしょうか。

(事務局)

市立奈良病院は、一昨年でしたか、それまで総看護部長というポジションが最高でしたけれど、現在は副院長格となって病院の運営にも参画しています。病院の運営に参画するということは、看護師の方たちに生き生きと働いていただくということに、看護師の代表である方が意見を言えると。いろんなことをやっているわけなんですけれども、3交替あるいは2交替という特殊な仕事ですので、どうしても何%かの方は不適を示されています。もう少しゆっくりとした病院でとか、自分の適性とか考え方で職場を選ぶ、それはそれで社会的に貴重なことだと思います。

(会議出席者)

小さいお子さんを持つお母さんの中には、看護師の方もおられます。もともと大きい病院で働いていたけれども、やはり子どもができたら働きたくても子どものお迎えとかもあって、どうしても女性はそれにあわせて変化していかなくちゃいけないという理由もあって、大きい病院を辞めて小さい病院に、働きやすいところに替わったという話も聞いています。しんどいからというだけではなくて、子育てをしながら続けていらっしゃる方々のそういう実態があるのかなと、今すごく思いました。

(事務局)

ありがとうございます。市立奈良病院は院内保育所もありまして、そういった福利厚生的なことも含めて、全てのスタッフの方に力を発揮していただけるようにと考えてきてはいるのですけれども、全てをカバーしきれものではないということで、皆様方の議論になるところだと思います。

(会議出席者)

常勤だけではなくて、いろんな働くパターンの方が採用されているということですよ。パートとか。

(事務局)

補うような形で外来専門の方がいらっしゃるかと。

(会議出席者)

たまたま先におっしゃったのと同じだったので取り下げてもいいんですが、私もご近所で実際に経験しました。救急に来てもらって、そこでどこの病院が良いかと聞かれたときに市立奈良病院を指定したら、救急の方がその対応をしてくれたんですけども、結局病室がないということがひとつと、もうひとつは土曜日だったのでたまたまお医者さんの方も手当てができないような感じでした。もし来られるなら診断だけはしてあげますと、でも一旦は事情はどうあれ帰っていただかないと病室がないからと言われていました。本人は苦しんでいるのに、ちょっと診てもらっただけで治るものではないのだから、家に連れて帰るわけにはいかないということで、それで他を探してもらって、他で何とか手当てされていったと、そういう経過があるもので、市立奈良病院を当てにしていたんだけど、そのようなことがありました。

(会議出席者)

一人暮らしの方ですか。

(会議出席者)

いえ、ご夫妻でおいでですけれども。

僕も何の役職をしているわけではないのですが、以前に自治会の会長をしたこともありましたので、ご近所で何かあったりすると気になって。その時に救急の方にも食い下がるみたいに言ったこともあります。病院がそういう体制だから、病室がないということで断られました。ですので、ちょっと裏切られたように感じてショックを受けた経験がありました。

(会議出席者)

ご近所におけるお働きは尊いですね。皆様のこと気にかけていらして。心強いと思います。

(座長)

この問題につきましては、私は市立奈良病院に100%期待するのは無理だと思います。350床、誰もかれも引き受けて、全部診られるということは決してありません。それは800床でも1,000床でも大学病院でも同じです。そのために各病院、県立病院があり、市立病院があり、済生会病院があり、他の病院があつて、それが連携して地域を守るといふことでなければ絶対できません。ひとつのことに全部期待して、どんどん大きくなって行って、そうしたら他の病院はどうなりますかという話ですけれども。お金にも限りがありますし。その辺は私ども医療者としては、連携を密にして、あるいは救急の方々と一緒になって、困っておられる方をスムーズにできるだけ早く、というようなことを考えていきたいと思っております。

(会議出席者)

市立奈良病院は新しいという面があるからかもしれませんが、検査の器具が新しく充実している。その辺、他の病院ですとお医者さん自身がうちの方はちょっと古いから市立の方で診てもらっているのだったらその方がいいと言われたりするのです。やはりよそで、と言われても市立奈良病院が器具もそろっているのだったら、何とか…という気もあります。

(座長)

今日は、市立奈良病院の先生はおられませんけれども、こういった声は先生方にもお伝えできると思います。

ということで、この辺でよろしいでしょうか。

それでは、議題の2番目であります平成31年度病院事業会計予算について、事務局から説明をお願いします。

■議題2 平成31年度病院事業会計予算について

(事務局)

平成31年度奈良市病院事業会計予算についてでございますが、平成31年奈良市議会3月定例会提出議案(病院事業会計)の「冊子」をご覧ください。

当予算につきましては、去る3月議会において可決されたものでございます。この市民会議におきましては、その内容について報告させていただくということで、ご了承賜りたいと存じます。

なお、平成30年度の奈良市病院事業会計決算及び市立奈良病院の公益法人会計決算につきましては、次回の運営市民会議でご報告申し上げます。

それでは、まず、1ページをご覧ください。

第2条、業務の予定量でございます。病床数は350床、平成28年6月1日より一般病床が349床、感染症病床が1床となっております。年間患者数につきましては入院患

者数が年間 103,295 人、1 日平均 283 人、外来患者数が年間 217,992 人、1 日平均 744 人と見込んでおります。

なお、平成 30 年度は、入院患者数が年間 102,682 人、1 日平均 280 人、外来患者数が年間 216,498 人、1 日平均が 741 人でございました。

次に第 3 条、収益的収入及び支出についてでございます。

病院事業収益といたしましては、第 3 条で、国からの特別交付税相当分などの医業収益、46,922 千円、国、県の補助金、国からの普通交付税相当分などの医業外収益が 638,737 千円、看護師養成事業収益 121,416 千円、特別利益 14,668 千円、収入合計が 821,743 千円となっております。

次に、支出でございますが、病院事業費用といたしまして、救急医療や小児科、産婦人科、災害医療などを担う病院としての協会への運営交付金 448,550 千円、減価償却費 272,822 千円など、医業費用として 747,572 千円、企業債の利息支払分の医業外費用として 5,451 千円、看護専門学校に関わる運営費用として看護師養成事業費用 121,877 千円、予備費として 1,500 千円、支出合計が 876,400 千円となっております。

なお、病院の収入である診療報酬と病院の運営にかかる経費につきましては、協会側が決算中でありまして、はじめに申しましたように、次回の運営市民会議で報告させていただきます。

次に、2 ページの第 4 条をご覧ください。

資本的収入及び支出についてでございますが、まず、資本的収入が 185,700 千円で、これはリース支払のための一般会計補助金と、企業債元金償還金としての一般会計と協会からの負担金でございます。

次に資本的支出につきましては、185,700 千円で、リース料と企業債償還金でございます。企業債償還金につきましては、企業債の元金償還金で市負担分 47,342 千円と協会負担分 134,978 千円の合計 182,320 千円となっております。

次に、3 ページの第 9 条、一般会計からの補助金でございますが、35,380 千円となっております。医業外収益の、病院事業会計に係わる医療政策課職員の給与費・事務経費等で 26,400 千円と、看護師養成事業収益で職員給与費の 7,400 千円、資本的収入で、リース資産購入費の 1,580 千円の合計 35,380 千円でございます。

その他、8 ページに予定キャッシュ・フロー計算書、9 ページから 14 ページに給与費明細書、15 ページから 19 ページは予定貸借対照表及び予定損益計算書でございます。ご清覧いただきますようお願いいたします。

以上でございます。

<質疑応答>

(座長)

ありがとうございました。ただ今の事務局の説明について、何か質問等はございませんか。

市からの交付金とかはどのくらいになっているのでしょうか。指定管理料とか、それはここに出ているのですか。

(事務局)

ページ数でいいますと 24 ページ、交付金のところで 446,438 千円が運営交付金となっています。交付税相当分等との金額です。

(座長)

これが市からの支出ということですか。

(事務局)

市から出している分です。

(座長)

市としては極めてうまくやっておられるということでしょうね。

(事務局)

企業会計でやっていますので、民間の病院とまた違った考え方でやっているとすれば、ちょっとわかりにくいところもあるかもしれません。ほかにもいろいろ補助金なんかも入っています。臨床研修とか二次輪番とか。でも無茶苦茶な額の補助金ではありません。

(会議出席者)

補助金としては多いですよ。医療法人、社会医療法人、済生会なんかもそうですけれども、補助金はほとんど 0 です。だからやっぱり億で補助金が出るというのは大きいと思います。

(事務局)

4 億 5,000 万円は大きい補助金です。ほかの事業費的な補助金は小さいというところですね。あと、奈良市内 36 万の人口に対して、県総合医療センターと市立奈良病院がありますけれども、病院をどういうように強化するかということと、公立的な色彩の強い病院の運営と民間的な色彩の強い病院との会計上の取り扱いというところで、必ずしも公平感をお持ちになられない方も多いのではないかという気がします。

(会議出席者)

それはやっぱり不採算な部分を公的がやられますのでね。それはある程度はみんな、民間でみなければならぬとは思いますが。思いますけれども…ですね。

(会議出席者)

ただ、イメージはすごくよくなりましたよね。昔の、15 年前の国立病院の時のイメージに比べて。私はお見舞い専門ですけども、お見舞いに来るだけでも国立病院の時にはね。

(会議出席者)

国立病院は今年間で 7,000 億くらい出ているのと違いますがね。奈良県でも公的病院ではなく公立病院で 30 億くらい出ているのと違いますが。全部合わせると。だから逆に言ったら、社会医療法人あるいは医療法人というのは、非常に苦しい経営をしていると思いますけどね。

(座長)

補助金なしでは無理ですね。

(会議出席者)

それは、補助金なしには病院の運営は考えられないということですか。これだけ毎日700人以上の患者さんが来られて、診療報酬と自己負担額で採算をとるといのはほぼ無理なことですか。

(会議出席者)

いや、そんなことはないと思いますね。

(会議参加者)

私はやっぱりそれを目指してほしい。

(会議出席者)

それは今度、医業収支、医業だけの収支でどうなっているかを見られて、それで考えていかないと。医業収支はプラスで他のところでマイナスになっていることもありますから。

(会議出席者)

この病院って、自分で運営しているのではなくて、間に一つ協会さんが入っているじゃないですか。だから難しいですよ。普通の会計と違うので。

(会議出席者)

難しいです。だから市は赤字で、補助金もらった協会が黒字でためていくということはあるでしょうね。そういうことは、公立病院でもあることです。

(会議参加者)

本当にこの病院だけでやったらどんなものなんだろうというのが知りたいというか。

(会議出席者)

というよりも、逆に市の必要な医療のためにどれだけ私たちが出すかというところを考えないと。社会保障費というのはどんどん上がっていきますから。こういう医療をしてもらうために税金としてある程度皆さんでカバーしようという考え方になってきているのと、でも協会のほうには経営をきちんとしてもらうというのと。両方でみていかないと仕方がないのではないですかね。だから救急でも、ものすごく人数を増やさないとイケません。今は6人でしたか、9人でしたか。要するに、365日を9人で割ってやっているわけでしょう。そうしたらやっぱり、取れない時もありますよね。もっと潤沢にしようと思ったら人件費がいるだろうし、そうしたら経費はかかってくるだろうし。だからその辺をある程度含めて考えたら、ものすごくいいのではないですかね。よくやっておられると思います。

(会議出席者)

「市立病院」と名がつく限りは、それはしょうがないのじゃないですかね。もちろんそのために監査もあったり、入札みたいなこともあって決まっていることだと思うんですね。

奈良市は上手ですよ。地域包括支援センターも全部それぞれの事業体のところに任せて、赤字が出たらそちらでやりなさいみたいなところがあるし、保育園もそうですよ

ね。すべての保育園が「奈良市立」と名前がついているけれども、お寺さんがあったりキリスト教があったりして。それはそれで特徴があってとてもいいのですけれども。だから奈良市は上手だなと思っています。

そのためにはやっぱり見張り目というか、そういう目がないと思っています。だから選ぶところ、プロポーザルとか、そういうところが大事だなと思っていますけど、やっぱり医療とか福祉にかかわるところは人にかかわるところなのでね。建築とかと違うのでね。そればかりではないから。信じていかないと。

(座長)

どことも、おっしゃるように財政は厳しいと。それだったらそれであるじゃないかという話にもなりますしね。費用と負担と考えると、片方だけがどうということにはなかなかかなりにくい。

(会議出席者)

結局、働いているお医者さんも看護師さんもカツカツでやってらっしゃったら、響いてくるのは患者さんで、私たちに対する顔が変わってきますでしょう。だからやはり、無駄にということはないけれども、出すべきところは出すということが、市に対しても大事ではないかと思います。

(座長)

これだけでは病院のほうはわかりませんのでね。このくらいですか。

(会議出席者)

こんなことをお尋ねするもの恥ずかしいのかもしれませんが、18ページの貸借対照表で未収金が4,000万円ほどあがっているのは、これはどういうものが未収となるのでしょうか。

(事務局)

3月31日時点で入っていなかった国・県の補助金等です。入ってきたら相殺されません。

(座長)

ほかにございますか。よろしいですか。

では、議題の3番目であります平成31年度事業予定等について、事務局から説明をお願いします。

■議題3 平成31年度事業予定等について

(事務局)

市立奈良病院の平成31年度事業予定についてご説明させていただきます。資料の9ページをご覧ください。

まず、「1. 診療機能の強化・維持」につきまして、「(1) 医師、看護師及び医療技術者の確保」ですが、医師につきましては、診療機能を強化及び維持するため、総合診療科、呼吸器内科、麻酔科、放射線科、血液内科、次の診療科で医師の確保を図ります。

看護師・助産師につきましては、年度初めに、新たに49名を採用いたしました。

医療技術者につきましては、年度初めに、欠員補充として薬剤師2名、理学療法士1名、言語聴覚士2名、管理栄養士1名、臨床工学士1名を採用いたしました。

次に、「(2) 救急集中治療センター(仮称)の設置」につきましては、集中治療室(ICU・CCU)・救急外来(ER)の運営を担っている集中治療部及びERセンターを一元的に組織化し、組織横断的・効率的に運用させ、各専門科の医師と密接に連携をとりながらの診療を図ることで、より質の高い救急医療を展開させる目的として、年度初めに救急集中治療センター(仮称)及び救急・集中治療科(仮称)を院内標榜として設置いたします。

次に、「(3) 入退院支援加算1の取得推進」につきましては、昨年度に設置した患者支援センターの医療資源を活用し、地域医療連携を強化させ、患者が安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、退院支援の積極的な取り組みや医療機関間の連携推進を図ることで、現在の上位基準の取得を年度初めに図ります。なお、これについては既に取得をしております。

次に、「(4) 地域医療支援病院の取得推進」につきましては、患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、第一線の地域医療を担う、かかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として相応しい構造設備等を有するものについて、県知事が個別に承認するものとされる地域医療支援病院の取得を年度中に図ります。

このことについては、昨年度に設置した患者支援センターを中心に、かかりつけ医との連携を強化し、さらなる紹介外来制及び逆紹介を推進させ、また、地域の医療従事者の資質向上のための研修並びに在宅医療の支援を実施していきます。

次に、「2. 建物等整備」につきましては、「(1) 電子カルテの更新」について、現システムについては、2013年1月よりWindows7のOSにて稼働しています。しかしながら、現時点においては、2回目の延長保守期間にて対応しており、また、Windows7のサポート期間も2020年10月となっていることから、2019年度又は2020年度内には次期システムへの更新を予定しています。

次に、「(2) 患者支援センターの整備」につきましては、4月に一元的な患者支援を行うことを目的として、入退院支援課、地域医療連携課、患者相談課からなる組織として設置した患者センターについて、より効率的な運用を推進させるためには、現建物内でのスペース確保が困難であるため、本館と別館の間にある中庭部分にて患者サポート機能が実施できるセンターを増築する予定とし、設計調整などを含めての検討を図ります。

次に、「(3) 外気処理エアコンの導入等」につきましては、外気取り入れによる建物内温湿度管理を向上させるため、外気処理エアコンの導入又はロスナイ排気環境変更工事を検討します。

次に、「3. 看護専門学校」につきましては、安定した奈良市立看護専門学校の学生教育にかかる部門運営を行います。

最後に、「4. 診療所の診療支援」につきましては、奈良市立柳生診療所、奈良市立田原診療所、奈良市立月ヶ瀬診療所、奈良市立都祁診療所及び奈良市立興東診療所の診療支援を行います。

<質疑応答>

(座長)

ありがとうございました。ただいまの事務局の説明について、何か質問等はございませんか。

先ほど先生からもご質問ありましたが、救急集中医療センターを設置されるということですが、これについてはやはり人員、スタッフの増員を考えないと、とは思いますが、いかがなものでしょうか。

(事務局)

どのように運営されるのか、また聞いて報告したいと思います。おそらく大学の医局とお話し合いをするか、または内部でシフトを組むとか、そういった人材の配置については考えているかと思えます。ご報告した以上、きちんと調べさせていただきたいと思えます。

(会議出席者)

私たち、認知症の人と家族の会ですけれども、とてもこの方針がありがたいというのが、30年度のところに出ていました口腔ケアの体制なんかもそうですが、いわゆる車で「これとこれは標準装備しています」みたいな感じで、入院した方は皆さん口腔ケアを診てくれるというのはとてもありがたいなと思っています。入院している方で、やっぱり認知症やいろんなことに関して口腔ケアが非常に大事であるという実績というか数字が出ていますので、それとまた、そういうことを図っていただけることは、特別に歯科医さんだけではなくて担当の看護師さんもそういうふうに診てくださっている、大事だと意識してくださっているのだと思って、ありがたいなと思えます。

それからもう一つ、患者支援センターですね、病院に入院した後のケア、さあ〇月〇日に出て行ってください、どうにかしてください、どこか探してくださいよ、というようなお悩みや相談が私のところにもとても多いです。そここのところの連携をきちんとしていただけるということは、今やっぱり高齢者のお一人住まい、二人住まいがいっぱいいるこの現代において、なかなか自分で判断することが難しいときにアドバイスをくれたり、一緒に相談に乗ってくださる体制をとってくださるならばとてもありがたいなと思って、30年から31年に亘っての方針は私たちにはとてもありがたい方針を取ってくださっていると思っています。

できましたら、先ほど先生もおっしゃっていたような、見える具体的な事例のようなものをご報告で聞けたらなど。この会議の趣旨とは違うのかもしれませんが、私たちが想像できるような事例でお話しできるものがあつたらうれしいなと思えます。

あとそれから、30年度の神経内科から脳神経内科への名称変更というのも、現実に認知症の会としてとてもありがたく思っています。そのときに数字がどれくらい変わっているかというあまり変わっていないようにも思いますけれども、これからやっぱりそういったことを宣伝していただけたら、物忘れ外来ではないですけども、もう少し気楽に、認知症だからといって脳神経内科のほうに診ていただける方がたくさんいて、早期発見、早期対応になるかと思って。私たち認知症にかかわる団体としてはとてもありがたいと思って前向きに取り組んでいただきたいと思います。ありがとうございます。

(事務局)

評価していただいてありがとうございます。歯科ですけども、患者さんの暮らしの問題といいますか、やっぱり口って、いつまでも感じる感覚器的なところがありますので、大切なのかなと思います。ただ、一つ申し上げたいのは、歯科標榜はしておりますけれども、外来はやらないということで。あくまでも入院の患者さんのためということで。

(会議出席者)

もちろんです。入院患者の標準装備ということですね。

(会議出席者)

この支援センターは前からかなり活躍されていますね。

(事務局)

地域医療連携室というものがあつたと思います。そこを発展させてという形です。

(会議出席者)

ここは急性期の病院だから、入院患者で手術が終わって、そこそこ健康になられた方は次の病院へ繋いで、またそこでかなり良くなられたら次の介護施設に繋がれるというような。実際、私の知り合いの方もそうやってこちらで手術なさって、ということがあつて。それはかなりうまくいっているし、あとがん患者の支援センターみたいなこともされていますよね。社会保険労務士会と連携して、社会保険労務士の委員の方が週に1回とかこちらの病院とか、県立もそうですし、高田のほうとかも県内の大きな病院には必ず行って。最近のがん患者さんって手術しながらでも働けますから、そういうことで傷病手当金の取り方とか、入っておられる保険によってこういう制度がありますよということをご案内したり、会社にこう交渉してみたらいかがですかとか、そういうアドバイスを病院と一緒にやっているようなことはありますけれど。

(事務局)

今まで病病連携、病診連携、また最近は医療と介護の連携というように、総合的にぎゅぐゅとやっているような、今ご紹介いただいた働きながらがんの治療をするというような進んだ部分も出てきましたけれども、ここに記載させていただいたのは、急性期病院なりにいろいろな患者さんを地域に紹介するというようなことです。また、建物を建ててから充実させたいということがあり、診療報酬点数等の改正なんかも見越して病院のほうで計画しているということです。

(会議出席者)

今も受付の左のほうに確かこういう支援センターの部屋があったと思いますけれど。

(事務局)

いずれ増改築するつもりです。紹介、逆紹介というのがこの病院の一つのキーワードですので、そちらの方向に充実させていきたいという展開を考えているようです。

(会議出席者)

もう一点だけすみません。10 ページの電子カルテの更新ですけど、これは Windows 7 の OS だったのでしょうか。2013 年から Windows10 って出ていますよね。Windows 7 はかなり脆弱だから外からのアタックが多くて Windows10 に変えなさいというのがあったと思うのですが。個人情報を守らないといけないと思うので、Windows 7 は早く Windows10 にしてもらいたいと思います。マイクロソフトも何年も前から Windows10 を推奨していますから。それはちょっとびっくりしました。先生方のところでもパソコンはすべて Windows10 でしょう。

(座長)

先生のところはいかがですか。

(会議出席者)

それはちょっと誤解です。これは端末のことを言っているのではなくて、電子カルテのもともとの OS が Windows 7 で動いたら、それでいかないといけないのです。クライアントだけ変えてもだめなのです。Windows10 に変えなければならないのは、たぶん前のバージョンが使えなくなってきた、変えないといけない。だいたい 6 年に 1 回くらいは電子カルテの根本をバージョンアップしないといけないのです。そのときにこれをしてないといけないから、たぶんものすごいお金がかかると思います。数億かかります。

(会議出席者)

でも、もう Windows10 になって結構経ちます。

(会議出席者)

前のバージョンでいけるものはそのまま使っていけないと、非常に電子カルテというのはコストがかかります。だから一概に、ひとつバージョンが上がったからといって、すべてを変えらるとなると、その度に数億ずつかかるわけです。それはできないです。

(会議出席者)

Windows10 にしてしまったら、そのために変えないといけない機械がたくさんあるということですか。

(会議出席者)

全部変えないといけないから、それはやっぱりできないです。どこの病院でも、だいたい 6 年に 1 回くらいは数億円の投資をしないとだめです。それを待たずに変えてしまうと、またそのときに数億かかってしまうから、それはやっぱりできないです。たぶん今 6 年目くらいになってきて、もう仕方がなかったのだと思われまます。

(会議出席者)

限界ですものね。2020 年の 10 月でサポート終わりとなっていますから。

(会議出席者)

電子カルテがそんなに簡単に更新できるものではないでしょうですからね。

(会議出席者)

もっと平凡なことですけれども、3番の看護専門学校運営ですが、これも大変先行投資をしなければいけない部門だと思うのですけれども、生徒さんの割合にして正看に合格する比率がどれくらいかという数字を、またお聞きしたいなと思います。

(座長)

それは次ですね。では次に進んでもいいですか。では、その他、病院関係について、事務局から報告をお願いします。

■議題4 その他

(事務局)

奈良市立看護専門学校の状況について、ご説明いたします。

資料の11ページをご覧ください。

「1. 卒業者数・看護師国家試験合格者数」につきましては、4期生(3期生を含む)33名は、平成31年3月5日に卒業しました。看護師国家試験は33名が受験し、32名が合格いたしました。合格率は97%でございます。

「2. 看護師国家試験合格者の進路状況(卒業後)」につきましては、4期生(3期生を含む)の進路状況につきましては、合格者32名のうち就職者は31名です。就職先の内訳につきましては、奈良市内が27名、奈良市内を除く県内が3名、県外への就職が1名です。

「3. 平成31年度入学状況」につきましては、平成31年4月8日に7期生として43名が入学しました。内訳は、推薦入学試験より16名、一般入学試験より27名です。

「4. 平成31年度学生状況(平成31年4月8日現在)」につきましては、現在の在籍者数は、合計120名です。1年生が45名、2年生が38名、3年生が37名です。

「5. 令和2年度奈良市立看護専門学校入学試験実施に伴う広報活動」をご覧ください。優秀な学生確保に向けて、昨年度と同様に広報活動を行い、入学試験等について受験者への周知をいたします。

以上、簡単ではございますが、奈良市立看護専門学校の状況です。

<質疑応答>

(座長)

ありがとうございました。ではどうぞ質問を。

(会議出席者)

頑張っています。公立は絶対受からなくちゃいけない、税金かけているのだからと先生たちが生徒にプレッシャーをかけているのは知っているのですが、何年前に、某私立の看護学校ができたときに卒業生の合格が一人もいなかったという残念なところを聞

いていますので。受かるのが当たり前だろうと思っていたのですが。その年の問題にもよりますけれども。やっぱり公立系、県立もここも合格率は高いなと思って。頑張っているなと思います。

(事務局)

合格率は高いですね。世間が合格率の高い学校を求めているのか、1名でも多くの看護師を求めているのかということはありませんけれども。

(会議出席者)

でも受からないことには。正看に受かって出てこないことにはどうにもならないので。

(会議出席者)

これはどうこうということではないのですけれども、やっぱり総合病院って私たちの年代の者からしたら、朝に受付したら診察に一日かかるっていうイメージがすごくあります。なので、なかなかこういう大きい病院には来られない。子供が大きくなると自分たちの病気なんてものは後回しという感覚があるので。

どうにかこういう大きい病院にも、まだ子育て中のお母さんたちが敷居を低く来られたらいいなと思い、今日は参加させていただいています。

(座長)

ほか、いかがですか。よろしいでしょうか。

ないようですので、これで終わらせていただきます。では、事務局にお返しいたします。

■閉会