

令和3年度 小牧市民病院運営協議会 会議記録

日 時：令和3年10月13日（水） 午後2時から

場 所：小牧市民病院 管理棟1階 講堂

出席者：〔委員〕谷口委員、森委員、高野委員、前田委員、吉田委員、鈴木委員、
亀井委員、斎藤委員、笹原委員、伊藤委員
〔事務局〕澤木事務局長、長尾事務局次長、横山病院総務課長、大野管財課長、
藤村医事課長、佐久間地域連携・医療相談室長、堀田経営企画室主幹、
西村経営企画室経営企画係長

欠席者：〔委員〕増井委員、田中委員

傍聴者：なし

議 題：（１）小牧市民病院の現況について
（２）令和2年度小牧市病院事業決算について
（３）新病院建設事業について

会議内容

【事務局】（澤木事務局長）

本日は皆様ご多忙の中、小牧市民病院運営協議会にご出席いただきありがとうございます。私、本日の司会を務めさせていただきます事務局長の澤木と申します。よろしくお願ひします。皆様方におかれましては、日頃から小牧市病院事業の運営に関しまして格別なるご理解ご協力を賜り、この場をお借りして厚くお礼申し上げます。この会議は、「小牧市民病院運営協議会設置条例」に基づき開催するものであります。本日の議題は、お手元に配布してあります次第のとおりとなっておりますが、皆様の忌憚のないご意見をいただきたいと存じます。

また、本日の配布資料といたしまして「小牧市民病院運営協議会次第」、資料1「小牧市民病院運営協議会委員名簿」、資料2「令和3年8月分経営状況表」、そのほかに「2020年度における新型コロナウイルス感染症の影響について」「新病院より導入した高度医療機器の稼働状況」「病院年報2020」をご用意させていただいております。事前に送付しております資料とともにご確認ください。

会議の開催につきましては、「小牧市民病院運営協議会設置条例」第6条により、過半数の委員の出席により開くこととなっております。委員12名のうち春日井保健所長の増井

委員、中部大学経営情報学部准教授の田中委員の2名より欠席のご連絡をいただいておりますが、過半数以上の委員に出席いただいておりますので、会議は成立しております。

なお、当審議会は、その審議の状況を明らかにすることにより、運営の透明性、公正性を確保するため、小牧市審議会等の会議の公開に関する指針に基づき、公開の会議となりますので、ご承知おき下さいますようお願いいたします。まず始めに、本協議会の会長であります谷口病院長から挨拶をお願いいたします。

【谷口会長】

皆様こんにちは。院長の谷口でございます。本日はご多忙のところ小牧市民病院運営協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。この運営協議会は、小牧市民病院の運営状況につきまして、外部からの目も含めまして、審議していただく目的で設置されております。

昨年度の病院事業は大変厳しいものとなりました。2月頃から新型コロナウイルス感染症が全国的に流行し、愛知県も例外ではなく尾張北部医療圏の患者数も多くなりました。しかも第1波、2波、3波と波が繰り返すたびに患者数が増えてきたという状況であります。当院は感染症指定病院ではありませんが、救命救急センターの責務として県から患者さんの受け入れを要請され、直近の状況では病院全体で25床のベッドを確保して感染症の患者さんの治療を行ってまいりました。この状況の厳しいところは、普段の病院医療であり余裕がないところに、大規模な新型コロナウイルス感染症の影響が加わり、日常診療とのバランスをどのようにとるかというところではありますが、新型コロナウイルス感染症もその他の病気も命に関わる事には変わりはないですから、新型コロナウイルス感染症の影響を少なくしながら頑張ってきたところです。

幸い第5波は収まりつつありますが第6波は必ず来ると言われており、それがいつ頃になるか、どれくらいの規模か、という予測が出来ないのが感染症の怖いところですが、あらゆる状況において当院としてやるべきことをやっていかなければなりません。

新病院開院から2年半になりますが、新病院機能をしっかりと活かしていく、高次医療にしっかりと取り組んでいくとともに、利用される患者様に満足していただけるような医療に繋げることが大事だと思っています。患者満足度に繋がることとしては、9月1日に新立体駐車場が完成いたしました。また通院支援アプリ「コンシェルジュ」の運用を開始しました。これにはいろいろな機能がありますが、私どもが期待しているのが、新病院開院後に問題が多かった会計の待ち時間の長さ、これを少しでも改善することによって、患者様の満足度を向上できないかということで導入したものでありまして、ぜひ委員の皆様にもご協力いただけたらと思います。

本日は現在の病院の経営状況、令和2年度の決算、そして病院建設事業として新立体駐車場について説明をさせていただきます。是非とも委員の皆様からご意見をいただき、これから私共がより良い病院にしていくために、どのようなことに取り組むべきかのヒントをい

ただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局】（澤木事務局長）

ありがとうございました。

続きまして次第「2. 運営協議会委員の紹介」であります。資料1の小牧市民病院運営協議会委員名簿をご覧ください。名簿のとおりであります。改選により、小牧市区長会連合副会長の前田委員、春日井保健所長の増井委員が変更となっております。

ここでは、出席委員のお名前をお呼びすることでご紹介に代えさせていただきます。

会長の正面、向かい側の委員から順番にお名前をお呼びしますので、よろしくお願いいたします。小牧市医師会会長の森様、小牧市医師会副会長の高野様、小牧市区長会連合副会長の前田様、小牧市社会福祉協議会副会長の吉田様、小牧市総務部長の笹原様、小牧市福祉部長の伊藤様、会長の左側から、小牧商工会議所副会頭の鈴木様、小牧市女性の会副会長の亀井様、名古屋造形大学名誉教授の斎藤様でございます。よろしくお願いいたします。

続きまして、事務局の紹介をさせていただきます。

前列から、私の右側が、事務局次長の長尾です。病院総務課長の横山です。管財課長の大野です。私の左側ですが、経営企画室主幹の堀田です。医事課長の藤村です。後列ですが、地域連携・医療相談室長の佐久間です。経営企画室経営企画係長の西村です。よろしくお願いいたします。

続きまして、次第「3. 議題」及び「4. その他」の進行を会長にお願いいたします。

【谷口会長】

それでは次第「3. 議題」に入ります。(1)「小牧市民病院の現況について」であります。事務局より説明をお願いします。

【事務局】（堀田経営企画室主幹）

それでは、小牧市民病院の現況について私から説明をさせていただきます。

資料2の「令和3年8月分経営状況表」をご覧ください。1の事業収益の最下段、収益累計は令和3年度4月から8月までの累計ですが、対前年同月比117.2%となりました。2の事業費用の下から3行目、費用累計は同じく令和3年度4月から8月までの累計ですが、対前年同月比106.1%となり、収益と費用の累計差額は、最下段で5億8,051万円余のマイナスとなりました。

令和3年8月度におきまして、前年度に比して、入院患者数及び入院単価ともに増加し、入院収益で13.4ポイント増加、外来は診療日数が1日多く、患者数及び外来単価ともに増加となり、外来収益は14.4ポイント増加しました。また、医業外収益で、県から新型コロナウイルス感染症対策事業補助金で4億円余の交付を受けております。

一方費用では、給与費で医師や技師の増員などにより、前年度に比して、4.3ポイント増

加、材料費で高額薬剤の使用や手術で使用する診療材料の増加などにより、22.2ポイントの増加となっております。8月の収益と費用の差額は、2の事業費用の下から2行目で、3億2,093万円余のプラスとなりました。

令和3年度の下半期につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響は続くと思われますが、入院外来単価はともに増加しており、収益面は前年度を上回るものと予測しております。しかしながら、新病院開院に伴い増加した減価償却費などにより、経営を圧迫している状況であります。今後も、引き続き、集患対策を推進するとともに経費削減に努め、経営の効率化を図りながら下半期も努力してまいります。以上であります。

【谷口会長】

この件について、何かご質問ご意見はございませんでしょうか。

【森委員】

内視鏡検査がかなり落ち込んでいますが、この先の改善の見通しについてお聞かせください。

【谷口会長】

内視鏡検査の減少につきましては、純粹に消化器内科医師の減員に伴うものです。通常は大学の医局からの補充がありますが、今、消化器内科の教授選が始まっておりまして来年の4月に新しい教授が決まります。その影響で来年7月まで人事を凍結すると申し入れられております。医局以外のところから医師をお願いしてはと言われておりますが、どの医局からもそう簡単に紹介してもらえないわけではありません。また、フリーの医師もいるのですが、質の担保という意味で現時点では考えておりません。そのような中で、院内でも外科がサポートすることによって消化器内科の先生が活躍しやすい体制を整える努力はしていますが、来年の夏頃まで難しい状況が続くそうです。

【森委員】

ありがとうございます。

【谷口会長】

前年度比で見ますと、令和2年8月は新型コロナウイルス感染症が流行し、その時期は新型コロナとの付き合い方も分からずに手探りでやっていたところもあり実績が落ちていたので、それに比べると今年の8月は良くなっています。あとは全般的なところですが、受診抑制が一番影響を受けて軽症者の受診が減っていますが、救急外来からの入院を見ますと入院数は減っていないものですから、それなりに重症の方は受診していただいていると思います。軽症の患者さんが減るということは、濃厚な治療の必要な患者さんの割合が増えま

すので、診療単価が高くなっています。これは全国的な傾向として見られています。医師の人数については増えてきていますが、専門医制度というものがあまして、3年間から4年間の研修期間があり、その間にいくつかの病院を回るという決まりがありまして、内科と外科については、当院は基幹病院となっていますので、当院で研修している人が半年間、他の病院に出向き、逆に連携施設から当院に研修に来るなど、若手の医師の異動が目まぐるしい状況になっています。その影響もあって一時的に人数が増えるということが起き易い状況となっています。

また、昨年までは放射線科の画像診断医が1人しかいませんでしたので、院内での読影がままならない状況でしたが、その後大学の医局を変更するなどして、現在の読影医師は3人まで増え、10月から4人体制、来年の4月には5人体制になる予定ですので、読影についてはかなり充実していくと考えています。消化器内科は医師不足、それからコロナ治療に手をとられて呼吸器内科が相対的な人数不足になっています。

今後については比較的重症な方が中心となると思いますが、受診患者をどれだけ増やしていけるかが今後の課題となります。

それでは、議題（2）「令和2年度小牧市病院事業決算について」を事務局より説明をお願いします。

【事務局】（横山病院総務課長）

「令和2年度小牧市病院事業決算」について説明をさせていただきます。最初に資料3の令和2年度愛知県小牧市病院事業決算書の20ページをお願いいたします。

令和2年度小牧市病院事業報告書の総括事項でございます。新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、国の医療提供体制に多大な影響を及ぼし、医療機関の診療制限や患者の受診控え等により、全国的に病院経営は大きな影響を受けております。

令和2年度における病院利用状況につきましては、入院延患者数が対前年度比15,867人減の14万9,759人、外来延患者数が対前年度比1万7,268人減の27万8,024人となりました。経理状況につきましては、収益的収支では、総収益が対前年度比7.0%増の232億3,739万円余、総費用が対前年度比1.2%増の243億5,148万円余となり、差し引き11億1,409万円余の純損失となりました。資本的収支では、資本的収入が対前年度比62.0%減の12億6,786万円余、資本的支出が対前年度比34.0%減34億117万円余となりました。

それでは、戻っていただきまして、8ページ、9ページをお願いいたします。

こちらは損益計算書でございます。この表は、消費税及び地方消費税抜きの金額でございます。1の医業収益のうち（1）の入院収益は、121億194万円余でございます。前年度に比べ7,877万円余、0.7%の増となりました。（2）の外来収益は、67億4,133万円余でございます。前年度に比べ1億7,137万円余、2.6%の増となりました。（3）のその他医業収益6億6,548万円余を含めた医業収益全体では195億877万円余で、前年度に比べ2億2,316万円余、1.2%の増となりました。

次に2の医業費用で主なものは、(1)の給与費98億9,630万円余で、前年度に比べ1億8,922万円余、1.9%の増となりました。また、(2)の材料費は、63億1,128万円余で、前年度に比べ2億4,892万円余、4.1%の増となりました。

さらに(3)の経費、(4)の減価償却費等を含めました医業費用全体では、225億1,697万円余で、前年度に比べ6億1,366万円余、2.8%の増となりました。

これによりまして、医業損失は30億820万円余であり、前年度に比べ3億9,049万円余の増となりました。

次に3の医業外収益につきましては、(2)の他会計補助及び負担金、(3)の補助金、(4)の長期前受金戻入、(5)のその他医業外収益等で35億5,571万円余、前年度に比べ16億6,904万円余、88.5%の増となりました。

次に4の医業外費用につきましては、(1)の支払利息及び企業債取扱諸費と、(2)の保育費、(3)の雑損失を合わせまして、11億7,007万円余で、前年度に比べ50万円余、0.04%の増となりました。

これによりまして、医業収支と医業外収支をあわせました経常損失は、6億2,255万円余であり、前年度の経常損失に比べ12億7,804万円余の減となりました。

次に5の特別利益につきましては、(1)の過年度損益修正益と(2)のその他特別利益を合わせまして、1億7,290万円余で、前年度に比べ3億7,700万円余、68.6%の減となりました。次に6の特別損失につきましては、(1)の過年度損益修正損と(2)のその他特別損失を合わせまして、6億6,444万円余で、前年に比べ3億2,340万円余、32.7%の減となりました。

これによりまして、特別利益と特別損失を合わせますと、当年度の損益は、対前年度比12億2,444万円余増の11億1,409万円余の純損失となりました。

これにより、前年度の繰越利益剰余金及びその他未処分利益剰余金変動額をあわせ、当年度の未処分利益剰余金は、28億4,490万円余となりました。

続きまして、13ページから15ページまでの貸借対照表をお願いいたします。令和2年度小牧市病院事業貸借対照表でございます。

14ページの上段の資産合計並びに15ページの最下段の負債資本合計は、484億3,933万円余となりました。前年度に比べ24億5,334万円余、4.8%の減でございます。以上で令和2年度病院事業決算の説明とさせていただきます。

【事務局】(堀田経営企画室主幹)

続きまして「2020年度における新型コロナウイルス感染症の影響について」説明させていただきます。資料の方は、全国自治体病院協議会が実施した令和2年度の決算状況に関する調査結果から、当院と同じく500床以上の一般病床を有する医療機関について抜粋したものになります。調査結果は、それぞれの項目ごとに3か年の数値と、前年度比増減率を減少は赤字、増加は黒字で表しています。

調査項目の⑦と⑧をご覧ください。まず⑧医業収支比率は、医業にかかる費用を医業収益でどの程度賄えるかを示す指標ですが、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う患者数の減少により医業収益が減少、医業収支比率は悪化しています。⑦経常収支比率は、先ほどの医業収益と費用に、補助金など、その他の収益と費用を加えて算出したものですが、国・県の新型コロナウイルス感染症関連の補助金の交付を受け、経常収支比率は上昇しており、これは全国的な傾向であることがわかります。またこの調査では、全国の421の自治体病院が回答をしていますが、そのおよそ6割は補助金により経常収支で黒字化となったこともわかっています。

なお、他の項目についてもそうですが、前年度比増減率を見てみますと、調査医療機関平均の増減率に比べ、当院は新型コロナウイルス感染症の影響が少ないと感じられるかもしれません。これは、比較対象となる2019年度は、新病院開院の年であり、診療制限などにより収益は減少し、さらに設備投資等のため費用は増加しており、前年度も経営状況は良くなかった、という要因があるためです。それを踏まえて、他の項目についてもご確認いただければと思います。

また、もう1枚、本日お配りした「新病院より導入した高度医療機器の稼働状況」という資料ですが、機器導入後の稼働状況を、令和元年度は青、令和2年度は赤の折れ線グラフで表しておりますので、こちらも令和2年度の実績としてご参照ください。

【谷口会長】

はい、以上で説明が終わりました。この件について何かご意見ご質問はございませんでしょうか。

先ほど説明がありましたが、新病院開院の半年前あたりからかなり診療制限をしており、開院後もしばらくは診療を抑えた状況が続いていました。そして、その翌年が新型コロナウイルス感染症の拡大ということで、他の病院と比べると新型コロナウイルス感染症による影響が少ないように見えます。

補助金については、ここ最近の新聞報道にもありますが、年末か来年3月までに順次縮小されていく、あるいはかなり厳格な補助金の支給体制に移行するだろうと言われておりますので、それに備えていかに収益をあげていくか、ということが課題になってくると思います。それから新病院開院に合わせて導入した高度医療機器の稼働状況についてですが、特にダヴィンチについては当初想定していた以上に実績が伸びており、泌尿器科が頑張ってくれていますし、他に消化器外科、呼吸器外科、先月からは産婦人科も導入しております。この機器は年間100件くらい手術を行うと採算がとれると言われておりますが、昨年は120件、今年はおそらく150件を超えるくらいのペースで手術が増えており、非常に有効に活用出来ていると考えています。ハイブリット手術室でTAVIという経カテーテル大動脈弁置換術を昨年12月から始め、様々な血管内治療が増えてきていますが、まだまだ活用していかなければならないと思っています。PET-CTに関しては、先ほど話しました診断

医の人数の問題でまだまだ十分に活用できていないと認識していますが、今後、診療面での活用に加えて、余裕があれば健診目的でのPET-CTの導入を検討していきたいと考えています。

では、また何かありましたら後ほど伺います。議題（3）「新病院建設事業について」を事務局より説明をお願いします。

【事務局】（大野管財課長）

新病院建設事業につきましては、令和元年5月の新病院開院を経て、本年9月に新立体駐車場が供用開始となり、今月中に上切公園の整備工事が完了する予定です。今後、駐車場の再整備工事が完了することにより、事業全体が概ね完結することになります。

お手元の資料に基づいてご説明させていただきますと、まず、①の航空写真が、工事に着手する前のものになります。下の「②現在」という図が、現状を表した配置図になります。工事前はアパート・駐車場・上切公園があった場所に診療棟が、職員宿舎があった場所に管理棟が建設され、概ね旧診療棟や東棟があった場所に新立体駐車場が建設されております。

ロータリーは南側と東側に配置され、南ロータリーは安全面に配慮し、バス・タクシー専用という形で運用されております。

一般車両の動線は、東側の道路から病院の敷地に入っていただくという点は変わりありませんが、以前は道路から入ってすぐのところに設置されていた、有料駐車場の料金所が先月、撤去されまして、まずはノンストップで病院の敷地に入っていただくことになりました。これにより、車の列が道路まで並ぶということが少なくなりました。

少し進んで、新立体駐車場（第1立体駐車場）を利用される方は左側の料金所へ、既存の立体駐車場（第2立体駐車場）を利用される方は右側の料金所へ、入っていただくこととなります。東ロータリーを利用される方は、もう少し直進していただくこととなります。

現在、東ロータリーの思いやり駐車場10台分にフラップ式精算機を設置し、有料化する工事と、既存の立体駐車場にゲートバー式の料金所を新設する工事を進めております。これらの駐車場は、工事が完了するまでは一時的に無料でご利用いただいております。

新立体駐車場の概要であります。2階建で屋上も含めると3層となり、合計駐車台数が378台となります。そのうち、2階の診療棟に近い箇所に思いやり駐車場16台分を用意させていただいております。駐車場の2階からは渡り廊下で診療棟2階の総合案内付近に直接移動していただくことができるようになっております。

また、この新立体駐車場に限り、車番認識システムが導入されております。これは入庫の際にナンバープレートを撮影し、その情報を駐車券に記録するというもので、駐車場内に設置されている専用の事前精算機で事前に料金精算をすることにより、出口のゲートバーが自動で開くようになります。出口ゲートの渋滞を緩和することを目的としております。

③の全体図は、俯瞰図になります。

最後に、④は外来者用駐車場の概要図になります。ご覧のように、病院敷地周辺に点在し

ております。今後の予定として、このうち、オレンジ色の点線で囲んだ駐車場は、今年度中に職員駐車場に変更するとともに、外来者用駐車場は全て有料化するという準備を進めております。病院の経営状況向上という観点からも、駐車場を利用される全ての方に利用料をご負担いただくという趣旨になります。

簡単ではありますが、以上で、新病院建設事業についての説明とさせていただきます。

【谷口会長】

以上で説明が終了しました。この点につきまして何かご意見ご質問はありませんか。

新立体駐車場から患者様が病院に入られるという想定で計画しておりましたので、完成するまではかなり動線が不便になっており、来院される方には大変ご迷惑をお掛けしておりました。残りの駐車場についても整備を進めなければなりません、今年度中には一通り終わる予定になっています。新立体駐車場は378台ですが既存の駐車場を合わせて600台以上確保できることとなります。今までの駐車場は殆ど道路を渡って病院に来ていただかなければいけないという非常に危険な環境になっておりましたが、多くの方が道路を渡らずに病院の診療棟の方へ入っていただけるようになりましたので、安心してご利用いただけるのではないかと考えております。

【前田委員】

最近、緩和ケアや訪問介護で、市民病院にお世話になったと数名のご家族の方から感謝の言葉を聞きました。今後、長寿社会になり、命を扱う市民病院は、市民にとって身近であり大きな役割があります。意見を言わせていただくと、お年寄りにもわかりやすい広報案内、窓口案内、交通手段の案内、施設利用の案内、紹介システムの案内など、もう少し簡単で分かりやすく市民周知を継続的に行っていただけると良いと思います。もうひとつは運営についてですが、立派な病院を建設され、今後おそらく35年間この建物で運営されると思いますが、小牧市民病院は県内の公立病院でもトップクラスの機能を持った、小牧市民が誇れる病院だと思っています。引き続き誇りを持って、長期的な展望にたって着実に運営努力をして欲しいと思います。

【谷口会長】

広報については私も常に問題意識を持っていまして、ホームページしかり院内掲示しかり、利用者の方から見て本当に優しい案内になっているかということ、職員がもっと意識して取り組まなければならないと思っています。また、今後の展望については、5年後10年後を見据えて、社会の変化にどうやって対応していくかということ、常々考えていかなければならないと思っています。貴重なご意見ありがとうございました。

【吉田委員】

北里地区の民生委員会の中で出た話ですが、先生によって診断が違うと言いますか、完治したのか、していないのか、という判断が先生によって違っている時があり、どちらが正しいか分からないというような話を聞きました。それから、なかなか言いにくい面もあると思いますが、ダヴィンチとか、ハイブリットオペ室などを利用した場合の手術の成功率といいですか、そのあたりはどんなものでしょうか。

【谷口会長】

まず、同じ診療科で複数の医師の見立てが違うというのは、病院としてはそういうことの無いように診療科内で治療方針を話し合っています。完治したかどうかというのは疾患にもよると思いますが、炎症性の疾患などはどの時点で完治というのは若干判断のずれがあるのかもしれませんが、それによって大きな治療の差がでてくるものではないと思います。しかし、そういったご意見があったということですので、診療科にも改めて話をしていきたいと思います。

あと、手術の成功率については非常に難しいお話ですが、ダヴィンチだけでもいろいろな手術がありまして、それぞれに難易度も変わってきます。泌尿器科と外科についてはかなり手術件数が増えてきておりますが、最初の頃は慣れていない事もあり、最後までダヴィンチを使って手術することが出来なかったことがあったと聞いていますが、今はそのような話はありません。前立腺や大腸がん、胃がんの手術で腹腔鏡という真っ直ぐな柑子を使って手術をしていたのが、より多関節で動きの良い道具を使って手術をするということになりますから操作性は上がります。全般的な話としては、小さな穴を開けて行う手術で、最後までダヴィンチで行える率は上がっています。また手ぶれを抑えてくれますし、拡大視効果があって三次元で見ることが出来ますので臓器の位置関係などが非常に分かりやすく、かなり繊細でクオリティの高い手術が出来ていると思います。成功率は、それぞれの診療科で手術を受ける際におそらく説明があると思いますので、具体的な数字はその時に聞いていただけるといいと思います。ハイブリット手術室のTAVIやステントの治療については基本的には最後まで行えています、具体的な数字は把握していませんので、また、そういった情報もホームページ等でお知らせ出来るように準備をしていきたいと思っています。どちらにしてもかなり身体にかかる侵襲は小さくなり質の良い医療に繋がる方法ですが、適応についてはかなり厳密にしておりますので、慣れてきたら対象の疾患も増えてくると思います。

他にいかがでしょうか。今日の内容以外のことでも構いませんので、何かありましたらお願いします。

【斎藤委員】

感想になりますが、病院のお披露目以来2回目の来院になりますが、素晴らしい施設になっていて驚きました。駐車場も難しくなくスムーズに利用できました。院長もおっしゃって

いたとおり、立派な施設ができて、それをいかに活用していくかがこれからの課題だと思いますが、それぞれ皆さん工夫されていて、例えば収支決算を見ても、収益をあげて費用を抑えるという努力をされているなと思いました。それから、高度医療機器の稼働状況も十分に活用されているようで、立派な病院になったなあと感心いたしました。

あとは病院に行った時の私自身の経験から思うことですが、施設が良くても、ソフトの部分、働いている皆さんの人間性と言いますか、例えば先ほどの話で高齢者に優しい案内を、など気づかれることが多くあると思いますが、いろいろな声を聞いて、ますます良い病院にしていきたいと思います。

【谷口会長】

ありがとうございます。施設だけでなく、接遇面も含めて良い病院になるように努めていきたいと思います。

この2年間は新型コロナウイルス感染症に悩まされていますが、新病院なので今のよう
に新型コロナウイルス感染症の患者様の受け入れができ、またクラスターが発生すること
もありませんでしたので、タイミング的に新病院開院後で良かったと思っています。

駐車場については2階から病院に入ることが出来ますし、かなり利便性が良くなった
と思っていますが、残念ながらまだ無料駐車場がありますので、そちらを利用される方が多い
ようですが、新立体駐車場を利用していただけるようになると、その良さも分かってもらえ
るのではと思います。

その他にご意見等いかがでしょうか。

【鈴木委員】

先日、愛知医科大学病院に行きましたが、全員にナビットという端末を渡してそこに案内
メッセージが流れるようになっており、お年寄りの患者さんが沢山いらっしゃいましたけ
ど、非常に便利だなと思いました。本日、資料でいただきました通院支援アプリ「コンシ
ェルジュ」について、説明をしていただけますか。

【事務局】（藤村医事課長）

私の方からこの度導入しましたスマホ用の通院支援アプリ「コンシェルジュ」についてご
説明いたします。このアプリは、お手持ちのスマートフォンにインストールしていただくこ
とで予約状況を確認出来る機能を始め、診察時間が近づきますとスマホ上に呼び出しメッ
セージを表示する機能や、クレジットカードの情報を登録していただくことで後払いが可
能となる「らくらく会計」機能があります。この機能により、開院後から患者様にご負担を
お掛けしておりました会計時の待ち時間の解消と、待合場所での混雑の緩和に繋げてい
けると考えています。なお、9月末時点の登録者数は1,000人を超え、患者様のニーズに
お応えできたのではと感じています。

【鈴木会長】

非常に良い事だと思いますが、難点はお年寄りがアプリをインストールして使いこなせるかということがありますが、そのあたりはどのような工夫をされていますか。

【澤木事務局長】

お年寄りの患者様には付き添いの方が見える場合が多いですので、ご家族の方のスマホに患者様の情報を登録し、お会計をご家族の方の口座から引き落としすることもできますので、是非ともご利用いただければと思います。

【齋藤委員】

とてもいい方法ですし、最近の高齢者はスマートフォンを使いこなせるようになってきているので、操作方法を教えてもらえれば簡単使えるのではと思います。会計も楽になりますし、いろいろな点で便利なアプリだと思います。

【谷口会長】

愛知県内でも後払い会計機能を導入している病院は少ないようですが、このコンシェルジュは電子カルテともリンクしていますので、そういう良さもあると思います

他はいかがでしょうか。よろしいですか。

特に無いようですので、以上をもちまして、私の役目を終了させていただきます。では、事務局お願いします。

【事務局】（澤木事務局長）

ありがとうございました。それでは、これをもちまして、小牧市民病院運営協議会を閉会いたします。委員の皆様、大変お疲れ様でした。