

令和4年度 小牧市民病院運営協議会 会議記録

日 時：令和4年10月4日（火） 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、高野委員、三輪委員、大野委員、吉田委員、松浦委員、
伊藤委員、鈴木委員、亀井委員、斎藤委員、田中委員、増井委員
〔事務局〕長尾事務局長、横山病院総務課長、坪井管財課長、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〕なし

傍聴者：なし

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

会議内容

【事務局】（長尾事務局長）

お忙しい中、本日は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長尾と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。以後、着座で失礼させていただきます。

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、お手元に配付してあります次第の通りとなっておりますが、皆様方の忌憚のないご意見をいただきたいと存じます。

また、本日の配付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といたしまして「令和4年8月分経営状況表」、その他に「同規模類似病院の経営指標」、それから「新病院より導入した高度医療機器の稼働状況」、それから冊子になりますが「病院年報2021」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をいただきたいと思います。

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。おひとり斎藤委員は後ほどお見えになる

と聞いております。他の全ての委員にご出席いただいておりますので会議は成立をしております。

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、ご承知おきくださいますようお願いいたします。

それではまず始めに、谷口会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。

皆様よくご存知のことと思いますが、一昨年から国内で新型コロナウイルス感染症が流行し始めまして、今は第7波になりましたが、ようやく落ち着きつつある状況になってきたという感じです。諸外国の状況を見ますと、普通の風邪並みの扱いになってきているようですので、国内でも同じような形でこれからゆっくりと終息に向かってくれることを期待しているところです。

今日ご協議いただく令和3年度につきましては、ちょうど春頃にアルファ型の流行による第4波がありました。それから引き続いて夏頃に、デルタ型による第5波がやってきました。当時はまだまだコロナウイルス感染に伴う呼吸器合併症がとて多く、重症者も多いということで、病床も逼迫してかなり大変だったと記憶しております。当院は2年ほど前から重点医療機関として、新型コロナウイルス感染症対応をしてきたわけですが、この医療圏ではいちばん多くの重症者を治療し、病床の確保等も含めて、いろいろ貢献できたのではないかと考えています。

ただ一方、コロナウイルス感染症以外の一般的な疾患、いわゆる癌だとか心筋梗塞だとか脳卒中なども待つてはくれないものですから、病床が逼迫したときに、そういった一般の病気とコロナの患者さんとのバランスをいかに取るかというところで苦労したと記憶をしております。そのような状況でも、何とか職員と知恵を出し合いながら、厳しい状況を乗り切ってきたところではあります。

新病院に関しましてもこれで3年と少しになりますが、新たに導入した高度医療機器等の活用も進んできております。残念ながら、コロナウイルス感染症の影響を受けて、入院患者数、外来患者数ともに若干少なくなっておりますが、今後、コロナが落ち着くにつれて、患者数をいかに増やして、より当院の良さを発揮できるようにもっていけるか、というところにかかっていると思います。

実は当院は年度ごとに目標と標語を作っているのですが、今年度の目標の一つに「経営状況の共有と経営意識の向上」を掲げております。そこに向けて病院内の各部門から7名の職員が経営企画室に参画しまして、新たな体制を整えるということとともに、病院の安定経営に向けて取り組みを進めているところでございます。

本日はぜひとも、委員の皆様の忌憚のないご意見をいただきまして、よりよい病院になるように努めてい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】（長尾事務局長）

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犬野委員、小牧市医師会副会長の三輪委員、小牧市総務部長の松浦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高野様、小牧市医師会副会長の三輪様、小牧市区長会連合副会長の犬野様、小牧市社会福祉協議会副会長の吉田様、小牧市総務部長の松浦様、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、ひとつ飛びまして、駒澤大学経営学部准教授の田中様、春日井保健所長の増井様でございます。先ほどご紹介させていただきましたが、名古屋造形大学名誉教授の斎藤様は少し遅れてみえるとのことですので、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、病院総務課長の横山です。管財課長の坪井です。地域連携・医療相談室長の佐久間です。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、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）

それでは私の方から「小牧市民病院の現況について」説明をさせていただきます。

本日お配りしました資料2「令和4年8月分の経営状況表」をご覧ください。A3の横長の資料になります。資料の左側で、前年の8月の数値と今年の8月の数値を比較した表になります。まずは上の段、1の事業収益です。令和4年8月におきましては、7月中旬から引き続いているコロナ感染拡大に伴う診療制限の影響などにより、前年同月に比べて入院患者数が減少し、入院収益は10.8ポイント減少しましたが、外来収益については横ばいとなっております。

また、医業外収益は、新型コロナウイルス感染症対策事業補助金が増額になったことなど

により、前年同月に比べて 27.3 ポイントの増加となっています。

8 月の収益合計は 22 億 2,937 万円余で、前年同月と比べほぼ横ばいとなっています。再下段の収益累計は 4 月から 8 月までの累計となりますが、90 億 1,221 万円余で、対前年同月比 100.1%となりました。

次に下の段で 2 の事業費用です。医業費用の経費のうち、光熱水費は前年同月に比べ 41.2 ポイント増加となっておりますが、これは電気ガスの単価の値上げによる影響であります。

下の方に行きまして、8 月の費用合計ですが、19 億 47 万円余で、前年同月比 0.1 ポイントの減少。その下、費用累計は 95 億 8,150 万円余で、対前年同月比 99.9%となりました。

令和 4 年 8 月分の収益と費用の差額は、コロナ関連の補助金があったことから、3 億 2,890 万円余のプラスとなりましたが、表の最下段、4 月から 8 月までの累計差額は 5 億 6,928 万円余のマイナスとなりました。

令和 4 年度の上半期におきましては、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、特に入院患者数は減少いたしました。4 月から 8 月までの 1 日平均入院患者数を前の年と比べてみますと、前の年は 1 日平均で 426 人でありましたが、今年は 401 人と、1 日あたり 25 人の減少となっております。

下半期につきましても、新型コロナウイルス感染症の影響や、さらに物価の高騰による費用の増加など、厳しい経営状況が続くと懸念されますが、今後も収益の回復と経費削減に努め、経営の効率化を図ってまいります。

以上で説明を終わります。

【谷口会長】

はい、ありがとうございました。

説明が終わりましたが、この件につきまして、何かご質問ご意見等はございますか。会議録を作成する関係上マイクを使ってご発言いただきたいと思いますので、ご発言される方は挙手をしていただけるとありがたいと思います。いかがでしょうか。

少し内情を追加しますと、8 月に関しては入院収益がだいぶ落ちております。これは、皆さんもご存知だと思いますが、第 7 波では、感染力がとても強くなっており、患者数が、国内で 1 日あたり 25 万人を超えるだとか、愛知県で 1 万 8,000 人、2 万人に届くのではないかとというぐらいの多さでした。

病院の職員もかなり神経を使って対応はしているのですが、やはり子供が感染すると漏れなく家族中に広がるということがありまして、実は 7 月と 8 月にそれぞれ 1 週間から 10 日ぐらいの間、職員数が減ったことにより診療制限をせざるを得ない状況になりました。その影響で、少し時間的余裕のある治療については先延ばしさせていただくという対応をとらせていただいた関係で、入院患者数が減り、その影響で入院収益が落ちているという状況になっております。

外来は幸いなんとかギリギリ維持できたものですから、それほど影響は出ていないとい

う状況になっています。

いかがでしょうか。よろしいでしょうか。もし何かございましたら、後ほどでも結構です
のでご発言をいただけるとありがたいと思います。

それでは続きまして、「(2)令和3年度、小牧市病院事業決算について」事務局から説明を
お願いします。

【事務局】（横山病院総務課長）

病院総務課長の横山です。よろしくお願いします。

私の方から「令和3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。

資料3の令和3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3年度小牧市病院事業報告書の総括事項でございます。

国においては、新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえつつ、引き続き進行する人口減
少・高齢化による人口構造の変化を見据え、質の高い効率的な医療提供体制を維持していく
ため、地域医療構想の実現に向けた取り組み、医療従事者の働き方改革、医師偏在対策を三
位一体で推進し、総合的な医療提供体制改革を進めております。

そのような中での当院の令和3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5,139人増の15万4,898人、外来延べ患者数が、対前年度比635人増の
27万8,659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7.8%増の250億3,894
万3,841円、総費用が対前年度比1.7%増の247億6,018万3,083円となり、差し引き2億
7,876万758円の純利益となりました。資本的収支では、資本的収入が対前年度比22.3%増
の15億5,181万5,287円、資本的支出が対前年度比24.3%増の42億2,625万4,571円とな
りました。

それでは戻っていただきまして、決算書の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、129億8,968万円余でございます。前年度に比べ8
億8,773万円余、7.3%の増となりました。

(2)の外来収益は、68億8,617万円余でございます。前年度に比べ1億4,483万円余、
2.1%の増となりました。

(3)のその他医業収益7億5,354万円余を含めた医業収益全体では206億2,940万円余
で、前年度に比べ11億2,062万円余5.7%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102億2,833万円余で、前年度に比べ3億
3,202万円余3.4%の増となりました。

また、(2)の材料費は、68億4,404万円で、前年度に比べ5億3,200万76万円余8.4%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、233 億 9,073 万円余で、前年度に比べ 8 億 7,375 万円余、3.9%の増となりました。

これによりまして、医業損失は 27 億 6,132 万円余であり、前年度に比べ 2 億 4,687 万円の減となりました。

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 42 億 4,597 万円余、前年度に比べ 6 億 9,025 万円余、19.4%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、12 億 3,839 万円余で、前年度に比べ 6,831 万円余、5.8%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合わせました経常利益は、2 億 4,625 万円余であり、前年度に比べ 8 億 6,880 万円余の増となりました。

次に 5 の特別利益につきましては、(1)の固定資産売却益、(2)の過年度損益修正益と(3)のその他特別利益を合わせまして、1 億 6,356 万円余で、前年度に比べ 934 万円余、5.4%減となりました。

次に 6 の特別損失につきましては、(1)の固定資産売却損、(2)の過年度損益修正損と(3)のその他特別損失を合わせまして、1 億 3,105 万円余で、前年に比べ 5 億 3,338 万円余、80.3%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 13 億 9,285 万円余増の 2 億 7,876 万円余の純利益となりました。

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合わせ、当年度の未処分利益剰余金は 36 億 7,148 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。

14 ページ上段の資産合計及び 15 ページの最下段の負債資本合計は、470 億 2,009 万円余となりました。前年度に比べ 14 億 1,923 万円余 2.9%の減でございます。

以上で令和 3 年度の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)

では引き続きですが、私の方から本日お配りしました資料のうち「同規模類似病院の経営指標について」をご覧ください。

こちらの資料は、総務省が公表しています決算統計のデータから抜粋したのですが、令和 3 年度の決算統計はまだ公表されておきませんので、令和 2 年度のデータをもとに作成をしております。

同規模類似病院の定義といたしましては、そちらの資料の方にも記載をしておりますが、当院と同じく DPC 特定病床病院群で病床数が 500 床以上の 7 対 1 看護配置かつ救急告示病床数が 20 床以上を有する病院としております。

こちらの表の一番下の行に、当院の令和3年度の決算値、その上の行に令和2年度の決算値を記載しております。

こちらの表の経営指標の左の方に「経常収支比率」、「医業収支比率」という項目がございますが、そちらを見ていただきますと、コロナ禍における決算の特徴がわかりやすく表れているかと思います。医業収支比率では100%を下回っている病院がほとんどですが、その多くが経常収支比率では、100%を超える結果となっています。

表の下から3行目、黄色で色分けをしておりますが、こちらは平均値となっており、経常収支比率の平均は103.2%、医業収支比率の平均が87.5%となっています。当院は、令和2年度は「経常収支比率」、「医業収支比率」とともに100%を下回っていましたが、令和3年度の決算は経常収支比率で100%を上回っております。

このように医業収支比率で100%を下回っていても、経常収支比率で100%を超える病院が多い理由というのは、新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入によるものと言えます。

例えば当院の令和3年度の決算から補助金収入を差し引いた場合は、医業収支比率は変わりませんが、経常収支比率で約94%となり、7%ほど減少することとなってしまいます。

それでは次にもう1枚の資料でA4縦長、「新病院より導入した高度医療機器の稼働状況」をご覧ください。

こちらは機器導入後の稼働状況を、令和3年度は青、令和2年度は赤、令和元年度はグレーの折れ線グラフで表しております。

①のPET件数推移ですが、令和2年度と令和3年度で年間計数は横ばいでしたが、②のダヴィンチ手術件数、③ハイブリッド手術室手術件数ともに年々増加しており、導入当初に想定していました年間の稼働件数を超える結果となっております。

以上で決算状況の説明を終わります。

【谷口会長】

はい、説明が終わりました。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。

【田中委員】

厚生労働省が病院管理経営指標を公表していますが、そこでは収益性と安全性および機能性に関する情報が出ています。今回出していただいたデータはおそらく収益性と機能性に関連する部分が多いのかなと認識しておりますが、安全性に関する状況はいかがでしょうか。

【事務局】（堀田経営企画室主幹）

今のご質問は比率としてということでしょうか。毎年、市の方でも決算審査を受けまして、経営状況についても、いろんな視点から見た状況や貸借対照表や損益計算書などをもとに、比率、数値を出し検討をしております。今、資料としては手元に揃えておりませんが、そう

いった数値は持っております。

【田中委員】

貸借対照表などに出てくる数字は比率がどうか、例えば現金が増えたけれどもその分借金が増えましたというケースもあることから、比率も重要だと思っています。そのため、外部に公表していないにせよ、ご検討されているのかなと思ったため、安全性についてどのような状況なのかなと思って質問させていただきました。ご検討されているとのことでした。ありがとうございました。

【谷口会長】

はい、ありがとうございました。他はよろしいでしょうか。

【増井委員】

春日井保健所長の増井です。まず始めに、コロナの対応ということで小牧市民病院さんには本当にお世話になります。ありがとうございます。まだまだこの状況が続きますが、これからもよろしくお願ひしたいと思います。

それで質問ですが、次の評価プランの内容に関係するかもしれないですが、職員、医師や看護師の確保についてはいろいろな病院で問題になっているのですが、小牧市民病院では職員の確保については問題がないということによろしいでしょうか。もし状況がわかりましたら教えていただきたいと思います。

【谷口会長】

はい。私からお話したいと思います。職員の確保につきましては、正直なところ苦勞しているというのが実態であります。

医師については、比較的、ダヴィンチ手術だとかハイブリッド手術だとか、高度先進医療をやることによって、そういったものに興味を持った医師が集まってくれるという傾向は確かにありまして、ダヴィンチ手術を始めてから泌尿器科の若手が増えた、といったことはあります。

診療科によっては、この地域全体の人数が少ない診療科等についてはむしろ減ってしまって、診療制限をせざるを得ないという状況が起こったりしています。それについては、引き続き大学の医局等ともやり取りをしながら、改善に努めたいと考えています。

いちばん心配していますのは、実は看護師です。やはり夜勤がある職種というのは、一般的に敬遠されがちな流れが起こってきております。あとは、病院だとか在宅だとか、いろいろな働き方が出てきているものですから、そういったところへ夜勤を避けるために異動するようなことも起こっています。一時期、当院は年に1回の採用で良かったのですが、今は随時募集をかけて採用を試みているという状況です。

ただ、私の立場から見ていると、看護の業務自体もいろいろこれから整理していかなきゃいけないのかなと思います。確かに看護の精神というのがありまして、患者さんに対していろいろ寄り添う心だとか、そういったところも大事なのですが、もう少し整理をして、労力をうまく使えるような体制、特に IT の分野ですかね、そういったところについて進化させたいと。例えば、血圧や脈拍、体温を測ったり、酸素飽和度を測ったりというのも、全て看護師がいろいろ道具を使って自分でやったりしていますが、今もう Apple Watch のようなものを付けるとすぐにデータとして出てくるような時代です。そういった業務の効率化を進めることによって、より人が少なくなっても対応できるような体制にしていかなければならないかなと考えています。そのあたりについては、若干まだ苦戦しているというのが現状だと思います。

【増井委員】

わかりました。どうかこれからも魅力的な病院ということで、地域の医療に貢献するとともに、職員の皆さんとともに新しい医療を目指していただきたいと思います。どうもありがとうございました。

【谷口会長】

ありがとうございました。やはり職場が魅力的であるということと、仕事にやりがいを感じてもらえるということが基本だと思いますので、人材育成を含めて、当院としてもしっかりと力を入れていきたいというふうに考えています。

他によろしいでしょうか。

【高野委員】

小牧市医師会の高野と申します。医師会開業医の立場で、お伺いしたい件が一つあります。高度医療機器の稼働状況をご説明いただいて、新病院になってからの状況を伺いました。昨今、保健所さんからの指導でも、MRI などの共同利用をぜひ推し進めていかないと、医師会としても、この辺ですと小牧市民病院と共同利用というのを推し進めてもらえませんか、という話があります。

できれば今後、そういう MRI 等の共同利用が、過去と比べてどういうふうに変化したのか、表やグラフや数字で教えていただけるとありがたいかなと思います。

我々の立場からですと、もっと利用できるのに、我々が利用してないということが見えてきたり、意外と進んでないということが見えてきたり、ということに繋がると思います。これも一つの運営だと思いますので、よろしくお願いします。

【谷口会長】

はい、ありがとうございます。そういうデータは準備をしまして、皆様方にお示しできる

ようにしたいと思います。

ご指摘いただいた点は、実はうちの病院の弱点の一つでもありまして、他の病院と比べてもそういった CT なり MRI の検査の予約が取りづらいということは言われております。より利用していただきやすい環境をつくるということも務めだと思えます。数字をまず明らかにするということと、そういった試みを進めていきたいと思えます。ありがとうございます。

【事務局】（佐久間地域連携・医療相談室長）

地域連携・医療相談室の佐久間です。高野委員からご指摘のありました CT と MRI の紹介患者数につきましては、今お出しできるものがございます。

今年度 4 月から 8 月までの間に、地域の医療機関様からご紹介いただいた件数は参考値となりますが、CT で 479 件となっております。ひと月平均 90 件ちょっととなります。MRI につきましては、単純撮影が 226 件、造影撮影が 15 件という数字となっております。単純撮影であれば一月平均 40 から 50 の間で推移しています。

ご指摘のとおり、高度医療機器につきましては、地域の医療機関がもっと利用できるような環境を整える必要があると私どもも考えております。放射線科医師と相談をしながら、紹介枠を増やすなど環境を整える検討をしているところです。今後ともよろしく願いいたします。

【谷口会長】

昨年お話したかもしれませんが、実は放射線科も一昨年ぐらいまで、かなり苦戦していた診療科でして、一時期診断医が 1 人まで減ってしまいました。その影響で、そこから何とか脱しないといろんなことが進められないということで、大学の医局を変わったりすることによって、今年の 4 月現在は診断医が 5 人まで増えまして、治療医も 2 人になり、治療に関しては来年度から IMRT もできるように準備をしております。

PET 検査はあまり件数が増えてないのですが、このあたりもまた放射線科での取り組みの中で、もう少し増やせるのではないかというふうに思っています。今後ともこちらの伸びについては、注目していきたいと考えております。

あとダヴィンチやハイブリッド手術室については、先ほども説明がありましたが、こちらが予想していた以上に実績が伸びています。

②のダヴィンチ手術に関しては、実は結構これお金がかかる機械でして、導入にお金がかかる上に毎年のランニングコストが結構かかります。ですから年間の手術件数として 100 件以上をやらないと、むしろ病院にとって赤字になってしまうようなそういう手術機器です。導入したのが開院した翌月の 6 月からでしたので、最初の年度については 50 件ぐらいでしたが、2 年目以降 120 件、180 件というふうに増えてきておりまして、おそらく今年度は 200 件を超えるのではないかなと思います。

当初、泌尿器科の前立腺がんから始まりましたが、今は膀胱がんとか腎臓がんとかに

対象が広がっておりますし、先ほどお話したようにそういったダヴィンチ手術に興味を持った若手の医師が集まってきてくれていることで、順調に数が増えております。

少し遅れて取り組んだのが消化器外科ですが、そちらでも胃がん、直腸がん、あとは結腸がんの手術に取り組んでおります。

その後、呼吸器外科もスタッフが揃いましたので、今年の1月からはフルに対応ができるようになっています。

それから、昨年の秋ぐらいから産婦人科でも導入をして、皆さん各診療科が頑張って症例数を増やしてくれています。あまり増えてくると、今度は1台でやりきれないと、そういう心配までしているところです。

ハイブリッド手術室もそうですが、心臓血管外科と循環器内科が協働しながら TAVI という大動脈弁の置換術等も順調に数が増えていますし、大動脈瘤に対する血管内のステント治療もかなり定着してきているようです。私もこの間手術室に見学に行きましたが、これまでやっていた開胸開腹の手術に比べると、もう段違いに患者さんの体にかかる負担が軽いものですから、こういった治療が広まってくると、それはすごくいいことかなと考えております。

今後コロナ後を見据えて、この領域については引き続き進めていく必要があります、基本的に当院が求められているのは、やはり高次医療と救急医療だと思いますので、そういったところでの業績がもっと上がっていくように、工夫をしていきたいと考えています。

【鈴木委員】

金融機関の立場ということからご質問させていただきます。

昨年、通院支援アプリ「コンシェルジュ」が導入され画期的だと思いお聞きしたところ、登録者数が 1,000 人を超えているということだったのですが、現在はどれだけ登録者数が増えたのでしょうか。

【事務局】（藤村医事課長）

医事課の藤村と申します。コンシェルジュ登録者数は、年度末に 3,000 人を超えた以降、今は 3,500 人を超えた状態になっております。こちらの方は 7 月末現在になります。概ね月 100 人程度のペースで増えていっていると考えております。

ただ今後も、利用の方もどんどん増やしていかなければいけないかなとは考えておりますので、より皆さんに使ってもらえるように進めていきたいと考えております

【鈴木委員】

ありがとうございます。もう一点、会計事務の効率化という観点からいきますと、自動精算機の活用状況について、患者さんが使われている比率は今どれぐらいでしょうか？

【事務局】（藤村医事課長）

申し訳ありません。自動精算機がどの程度使われているという数字は持ち合わせてはおりません。現在のところでは、やはり当院の患者さんはご高齢の方も多いことから、自動精算機よりは、どうも総合受付内の会計の方に回られる傾向が強いです。

混雑しているときなどは、総合受付外に設置してあります自動精算機に案内させていただいて、直接ご説明させてもらいながら患者さんに使っていただいておりますが、それでもやはり中の会計窓口がいいと言われる方は少なからず一定数いらっしゃいます。

【鈴木委員】

ありがとうございました。

【谷口会長】

はい。またそういった数についても、データとしてあると思いますので、また調べられましたらお知らせしたいと思います。

先ほどご質問いただいたコンシェルジュにつきましては、導入することによって後払い会計を利用する人が増えてほしいというのが目的でした。それによって会計の待ち時間が短くなるということを期待していたのですが、1日あたりの後払い会計の利用者は、そんなに実は伸びてないのです。まだまだクレジットカードを使うことに対する抵抗感があるのかわかりませんが、これについては問題意識を持っているので、後払い会計をより多くの人に利用していただけるような試みを、いろいろ手探りでやっているところでございます。

では、続きまして4のその他に入りたいと思います。

委員の皆様にご集まいただきましたので、議題以外のことでも結構ですので、市民病院の関係で何かお気づきの点がございましたらご意見をいただければと思いますが、いかがでしょうか。

【斎藤委員】

決算事業報告書を見させていただきましたが、大変効率化を図りながらこのコロナ禍の中で素晴らしい経営をされているのではないかなと思いました。

【谷口会長】

ありがとうございました。はい、他にございませんでしょうか

無いようでしたら、以上をもちまして、私の役目を終了させていただきます。あと事務局をお願いします。

【事務局】（長尾事務局長）

ありがとうございました。

それでは、これもちまして、小牧市民病院運営協議会を閉会いたします。