

会議等開催結果報告書

1. 会議名	第2回出雲市立総合医療センター経営強化プラン策定委員会		
2. 開催日時	令和5年(2023)6月29日 木曜日 14:00~16:00		
3. 開催場所	出雲市立総合医療センター本館4階 大ホールくれすと		
4. 出席者	<p><委員> 佐野委員(委員長)、小林委員(副委員長) 原委員、高橋委員、佐々木委員、三浦委員 久家委員、小汀委員、金本委員 (欠席)大島委員、板井委員</p> <p style="text-align: right;">(以上、順不同)</p> <p><事務局> 出雲市病院事業管理者、院長、副院長、事務局長、病院総務課長ほか</p>		
5. 議題(会議等において検討された事項等)	<p>開会</p> <p>1. あいさつ</p> <p>2. 委員、職員紹介 資料1~2</p> <p>3. 議事 経営強化プラン案(I~VIII)について 資料3</p> <p>閉会</p>		
6. 担当部署	出雲市立総合医療センター 病院総務課	連絡先	0853-63-5113
7. 会議要旨	以下のとおり		
事務局	開会		
事業管理者	<p>1 事業管理者あいさつ</p> <p>本日は、第2回目の経営強化プラン策定委員会でごさいます、皆様大変ご多用のところ御出席いただきまして誠にありがとうございます。</p> <p>前回は、委員長の選出と総合医療センターや経営強化プラン策定の概要につきまして説明をさせていただきました。今回は、当センターの現状を踏まえながらガイドラインに沿って作成いたしました経営強化プランの原案を提示させていただきます。</p> <p>ただし、目次のIXからXIにあたる数値目標等につきましては、令和4年度決算最終報告を行ったうえで、次回の委員会でご提示する予定でございます。どうかご了承いただきたいと思ひます。</p> <p>新型コロナは、5類に移行いたしましたから徐々に増加傾向にごさいます、第9波の到来が懸念されるところでごさいますけれども、発熱外来や入院の受け入れ等のコロナ対応につきましては、当センターの重要な役割の一つというふうにごさいます。</p>		

	<p>まして、今後も継続する予定でございます。補助金の減額や確保病床の縮小等の影響もございまして、病院経営は厳しさを増しております、今年度赤字予算を計上したところでございます。</p> <p>ポストコロナを見据えまして、早急な経営改善のための方策が必要であると考えております。良質な医療を提供するためには健全な経営が必要でございまして、この経営強化プランが今後の当センターの方向性を左右するものと捉え、最重要課題の1つとして取り組んで参る所存でございます。</p> <p>本日は限られた時間ではございますが、忌憚のないご意見を頂戴いたしまして実りある会にしたいと思っております。活発なご討論をお願いいたしまして、開会にあたってご挨拶とさせていただきます。本日もよろしく申し上げます。</p>
事務局	<p>2 委員、職員紹介</p> <p>出雲市健康福祉部 医療介護連携課長について、人事異動により前任の鳥屋尾由美子様から板井隆三様に交代となりました。</p> <p>なお、本日は地域包括支援センター運営協議会と重なっており、板井様及び高齢者あんしん支援センターの大島様はご欠席です。</p> <p>それでは設置要綱第5条によりまして、委員長が会議の議長となりますので、以降の進行は佐野委員長にお願いします。</p>
委員長	<p>委員長あいさつ</p> <p>委員長を務めます、島根大学の地域医療支援学講座の佐野でございます。よろしく申し上げます。</p> <p>前回の第1回目の会議では、病院の概要、経営強化プランの策定スケジュールについて説明がありました。</p> <p>本日は経営強化プラン案について大枠のところ、数値目標以外の部分について説明を受けた後、ご意見をいただくことになっております。この経営強化プランの策定にあたっては、地域の意向や病院外からの意見を反映させて策定することになっておりますので、気付いた点のみならず、この病院が果たしていく役割を真剣に考えて、住民サイドや福祉・介護等の領域からの意見をいただきたいと思っております。</p> <p>この経営強化プランの策定にあたっては、今日の内容が特に重要になりますので、自由に発言していただき、様々なアイデアを賜りたいと思います。それでは議事に移らせていただきます。</p>
事務局	<p>3. 議事</p> <p>(1) 経営強化プラン案について</p> <p>【資料3「経営強化プラン案」の説明】</p>

事務局	<p>本日欠席の委員様から事前にご意見をいただいておりますので、ご紹介いたします。</p> <p>「IV 役割・機能の最適化と連携強化 3. 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能」の部分について、身寄りや家族の状況に関わらず、住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしが継続できる地域包括ケアシステムの構築が必要であると感じます。「身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」等に従い対応されていることとは思いますが、積極的な受け入れはできていない現状であると思います。よって、「身寄りがなくても安心して治療（療養）ができ、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう関係機関等と連携を図りながら積極的に入院・転院の受け入れが行える体制を整備していきます」という内容の文言を加えていただきたい、というご意見です。</p> <p>続いて、「IV 役割・機能の最適化と連携強化」について、今後の市内の外来医療や在宅医療の提供体制については、各地域の住民に対して医療へのアクセシビリティ（病院などへのかかり易さ）が確保されるよう、市内全体で、知恵を出し合いながら機能分化や連携について検討していく必要があります。出雲市立総合医療センターの知見を活用したため、（こういったことについては）積極的に関与いただきたい。また、かかりつけ医や認知症患者など国の制度改正に対しても、行政や医療関係者と連携いただきながら、適切に対応いただきたい、というご意見です。</p> <p>続いて、「VI 運営形態の見直し」について、今後政策医療を展開していくうえで、民営化や独法化した場合、制度として市政とは独立した運営形態となるため、市政からの随時の直接的な指揮命令ができなくなってしまうことから、現行の運営形態の中で、公立病院として果たす役割について市民の代表である議会の理解をいただきながら、経営強化に取り組むべきであると考えます、というご意見です。</p> <p>続いて、「VII 新興感染症の感染症拡大時等に備えた平時からの取組」について、今後の新興感染症の感染拡大時における圏域内の役割分担の議論においては、在宅医療含め必要な医療提供体制が整備されるよう積極的に関与いただきたい。また、感染状況に応じて感染管理に関する医師や看護師などの専門的な知見が必要となることも考えられ、その支援体制の議論においてもご協力いただきたい、というご意見です。</p>
委員長	<p>ご説明ありがとうございました。プラン案説明とご欠席の委員のご意見をご紹介いただきました。それでは、委員の皆様からご質問、ご意見等をお願いいたします。</p>
委員	<p>こうやってお医者さんの確保とか、色々出ておりますが、患者サイドとしては、例えば医療センターの今まで何々先生にお願いしていて、非常によく診てもらっていた、良い先生がおられるということで何年か通っておられた方も、その先生が他の病院に替わられるということで、そちらの病院に替わったと、そういうことで患者さんが減っているとか、そういうデータはないでしょうか。</p>

委員長	<p>やはり市民の皆様の中で急に担当医が変わると少し不安になられたりすることがあるというご意見でしょうか。</p>
委員	<p>チラッとそういうふうなことを聞いたことがあるので。今までより患者さんが減ってきたとか、そういうことを聞いたわけです。患者としては医療センターに行けば何々先生がおられるから、あそこに行ったらよく診てもらえて非常に良いっていう、そういう評判っていうのが割と結構あるんじゃないかなというのがあります。</p> <p>またそれと、医大とか県中さんは、今言われたように、三次の医療機関として高度な医療機器なんかも入ってるので、こちらの医療センターにもこういう機器がありますよ、こういう機器を導入したので、今度何か病気になった場合には、そういうので診ていただければ良いかなということで、アピールされるということも良いのではと思っております。いかがでしょうか。</p>
院長	<p>先生が替わられて、非常に患者様との関係が良好であって、その先生が替わられると。近隣の病院もありますので、そういったところに替わった時期もありました。それによって、例えば内視鏡に関しての技量、こういったものが落ちたということはございません。内視鏡でいいますと、大学の消化器内科と当院は非常に良好な関係でして、十分にそこで教育を受けて資質を兼ね備えた先生が派遣されておりますので、全くもって技量に関して低下はないと考えています。</p> <p>もちろんその関係性ですね、これはどんな領域であっても長ければ長いほど良い関係というのはできるので、先生が替わるというのは、それは致し方ないところではあるんですが、そういった先生が替わることによって、当院のそういった専門領域の機能が落ちるといことは、基本的にはないと思っております。</p> <p>また、当院は以前から消化器領域に偏った病院だというのが、島根県全県に受け止められてきたと認識しています。今、総合医というものが求められていますが、そういう総合医が当院で研修するとか、そういったこととは程遠い病院というふうに捉えられてきたわけです。しかし、現在は在宅診療や神経内科の先生もたくさん来られて、バランスの取れた、非常に地に足のついた病院に変わりつつあると思います。</p> <p>まだその過渡期だと私は思っておりますけれども、そういうふうな今の時代というのは、専門性を持ちながらも総合医であるというのが最もニーズが高い。</p> <p>これは委員長の佐野先生もご理解いただけるんじゃないかなと思いますけれども、そういった病院での研修というのが求められておりますので、当院はそこに1歩1歩今近づいているところだと思いますので、その中で多少やはり医師が替わるということはあるかとは思いますが、そこはご理解をいただけた上で、全体としての当院の病院のバランス、方向性というのを見ていただければ喜びます。以上でございます。</p>
委員長	<p>ちょっと私の意見なんですけども、良い先生に表彰してあげたり、こういう先生が</p>

	<p>いますよっていうことを圏域にアピールしたり、そういったことで病院を盛り上げていく核となったりですね、公立病院なので難しい部分もあるとは思いますが、少しこう、インセンティブが何かしらついたり、いわゆるちょっとお土産みたいなものが、働いている中であれば、そういう患者満足度を上げましたで賞みたいな、そういうことだとなんか良いかなというふうに聞かせていただきました。</p> <p>ありがとうございます。もちろん我々のまだ指導が至らない、若い、比較的以前に比べて若返りもしておりますけれども、指導の至らないところもあるかと思えます。そういったところは、ご指導、ご鞭撻をいただきながら、皆が、患者様にこの先生に診てもらってよかったなと思われるような、スタッフ一同でありたいと思えますので温かい目で見守っていただけたらというふうに思えます。</p> <p>それともう1つ、当院でこういった検査ができるなどアピールポイントというのは非常に重要だというふうに思えます。今までPET-CT、当院と言えば、出雲医療圏外にお住まいの方々でも、総合医療センターと言えばPETでしょう、というふうなものがあつたのが、PETがいろんな病院に入りまして、もちろん大学病院しかり県立中央病院しかりということで、近くに2か所、同じ医療圏でPET-CTができるようになりましたので、当院の方はその役割を終えたという形で、今PETのような大きな売りというのではない状態であります。</p> <p>それは現在の話ですけれども、それに変わって、冠動脈CTを用いました心臓ドック、あるいは機器というよりは女性に優しいとか、レディース検診、レディースドックですね、こういったところをもっとアピールしていきたいと思っておりますし、この度、先ほどお話にもあつたかと思えますけれども、ホームページのリニューアルも行っているところです。こういった中で、facebook等のSNSも活用し、いろんなところにアピールしていきたいと思っておりますので、当院がどんなふうなアピールをしていくかというのも厳しくも、温かい目で見守っていただけたらという風に思えます。以上です。</p>
<p>委員長</p>	<p>私はこれまでも15年来こちらの人間ドックを利用しております。今後も人間ドックを含めた強化を図っていただきたい。また、こちらの医療センターは平田地域と斐川地域を中心として対応されていますが、今後特に平田地域は人口が減っていくなかで高齢化が進んでいくと思えます。やはりこういった高齢化を見越して地域にあつた医療を提供していくということは大事だと思ひまして、特に在宅医療のような取り組みの強化、強みを生かしていくことは必要なことだと思ひます。また、出雲市の代表の市議会議員とのコミュニケーションも大切だと思ひます。</p> <p>今後も人間ドックなどでお世話になると思ひますので、健診センターのリニューアルも含めて強化をしてもらいたいと思ひます。</p>
<p>委員長</p>	<p>はい、ありがとうございました。本当に私も同感でありまして、より高齢者の医療</p>

を頑張って取り組んでいただきたいなというのがあります。先ほどの委員の意見にもあったように、アクセシビリティという言葉もあるので、市と良好な関係で連携を取っていらっしゃるってということで、通いやすいバスだとか福祉タクシーとか、さらにはモビリティ、どんどん発展しますので、よりアクセスの良さとかですね。認知症基本法も始まって、認知症というのは病名じゃなくて状態だ、ということで、みんなが80歳を超えれば、大体そういう状態になるという社会になってくるので、そういう人たちがかかりやすい病院というのは、本当に同意するところかなと思います。

委員

今お話にあった高齢者医療の充実のところ、1点ご質問させていただきたいです。

19ページのところに、「もの忘れ看護相談室やもの忘れ外来、認知症ケアチームの活動というところや、認知症があっても安全に入院生活が送れるよう多職種でのチーム医療を推進しています。」という部分があるのですが、認知症ケアチームの活動は具体的にどのようなものかということと、多職種でのチーム医療ということなんですが、どういった職種の方のチーム医療かというところを教えていただけたらなと思います。

あと、これは感想というか、意見というか、お願いというか、なんですが、その下、(3)のところの、「長期の在宅療養においては、介護する家族や関係者の支援も重要」という文があるのですが、3月の会議でもご質問というか、ご出席者の方からあった、ヤングケアラーの問題であったりとか、20代・30代の若者ケアラーの問題であったりとかっていうところも、心理士として仕事をする中でよく耳にします。

50代以上の親御さんが70代以降の親御さんを介護するっていう問題に、20代・30代の若者も介護の担い手として参加を余儀なくされるというか、期待されるっていう現状も実際あります。それで、そういった方たちの相談の場っていうのがやっぱり必要にはなってきたらというふうに感じるので、家族や関係者の支援というところ、本当に重要だなと感じているところです。

あと、地域の高齢者の入所の施設の方を利用したくてもなかなか空き状況が厳しかったりとか、職員の皆さんの負担が大きいついていうお話も耳に入ってくると、なかなか利用をしにくいっていう声も聞こえたりしています。それで医療従事者の皆さんから、「本当に最期の時にお家で看れますか？」って心配されても、福祉施設の皆さんの負担を考えるとなかなか入所に踏み切れず、在宅で看ますという結論になるという声も聞いたりするので、そういった場合やっぱり、ここに書いてある医療依存度の高い患者さんのレスパイト入院、ご家族の負担がちょっとでも、もうしんどいなっていう気持ちになられた時に受け入れていただける体制が整っているっていうのは、在宅で看る時のすごく大きな安心材料になるかなと思っていますので、今後もそのあたりの充実をお願いしたいと思います。

委員長

ありがとうございます。高齢者医療の充実と在宅療養での病院としての役割を果たしてほしいというようなご意見だと思いますけども、実はですね、認知症ケアチーム

事務局	<p>の活動というのはすごく活発に行われておりまして、何かメンバーとかのお話ありますか？</p> <p>認知症ケアチームの事務局を担当しております。メンバーとしてはまず専門医の医師がおります。あとは認定の看護師、薬剤師、社会福祉士、精神保健福祉士、リハビリ専門職、栄養士で活動しております。</p> <p>週に1回回診をして、患者さんの状態、認知症の状態とか、せん妄とかの状態を把握して多職種で連携しながらカンファレンスなどを行っております。簡単ですけども以上です。</p>
委員	<p>平田での医療供給側の立場でということ、事前に資料を見させてもらっていくつか気が付いたところがあったんですけど、今日スライドでお話をいただくと非常に理解ができたんですが、病院が今、在宅、訪問診療やそれから訪問看護に積極的に関わっていただけるっていうことは非常にありがたいことでございます。</p> <p>資料の8ページの下「地域別在宅医療供給量の将来見込み(診療所)」というのが、私、事前に見た時にこれが果たして何を示しているのかということが、ちょっと理解ができなくて。</p> <p>図の右下に、島根県在宅医療供給量調査結果というのがあって、これをインターネットで見ましたら、島根県が2017年に行ったそれぞれの診療所等へのアンケートの結果だということ、この示してる内容が、「受け持つ在宅療養患者数(何人診ることができるか)」のアンケートの結果だということがわかりました。</p> <p>私が見つけたこの資料は、こういった地域ごとではなくて、あくまで島根県のそれぞれの領域とか、出雲市全体ですけども。</p> <p>今回お示しいただいたのは、地域別が出ていますので、非常に分かりやすくはなっていると思うんですが、左のその1000人に単位がないところですね、これが実際何を表してるのか。今日お話をスライドで説明を聞くと、そういうものかっていうのは自分でも調べた内容と合わせて理解できたんですけども、最終的に提示されるこの書面だけを見て理解いただくのはちょっと無理があるのではないかと。</p> <p>先ほど申しましたようにこの資料っていうのは、医療センターの今の活動の中で非常に今後の大きな基礎になるデータではないかと思っておりますので、個人的にはここに何らかの形で受け持つ在宅療養者の数を示してるとか、あの括弧として、この左の1000というのが人数であるとか、そういうところを盛り込まれると病院が、今こうやって非常に懸命に活動していただける内容を議会であつたりそれから市民の皆さんにより良く理解いただくのに役立つのではないかという意見を持っておりますので、またご検討いただけたらと思っております。</p>
委員長	<p>貴重な意見ありがとうございました。</p> <p>この医療供給量の診療所の先生が高齢化しているなかで、病院がほとんど診療所の</p>

	<p>機能も果たしていかなくちゃいけないというような時代に入っているのを本当に肌で感じられるデータだと思います。</p> <p>それで少し思ったんですけども、最初の基本方針の3つ目、「3. 医療機関相互の連携を大切にします」というのが少し事業に沿っていないのかなというふうに思います。これは病病連携とか病診連携の話をしているのであって、もうほとんど病院が診療所機能を包含するような時代になってきているので、どちらかという地域包括ケアシステムの中で病院としての機能を果たします、みたいな文章の方が良いのかなと。病院の方針として診療所機能も担保していく方向性を持っているということであれば、そういうふうに変えても良いのかなと思います。いかがでしょうか。</p>
委員	<p>そう、そこですね。私もそこはどう病院機能の中に位置づけられるべきなのかは明確なお答え、判断を持っていませんけれども、実際に今、診療所で働く医師の高齢化も間違いありませんし、少しずつ診療所の数の増減と言いましょか、どちらかといえば平均年齢が上がってきて高齢化に向かっているのは間違いありませんし、後継者が確実に見込めているところというのも、さほど多くはないっていうのは現実です。</p>
委員長	<p>平田の地域の中で、診療所の数が数年後にどのような形になっているかは、現実そのまま横ばいとはとても言えないような状況かなとは思っているところです。</p>
委員長	<p>貴重なご意見ありがとうございます。</p>
委員	<p>ケアマネジャーという立場からお話させてもらいたいと思います。</p> <p>地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割、機能ということで説明をいただきまして、病院に対して感じているところ、こういうことをしていただけると本当に良いなということを書いていただいて、嬉しく思っています。</p> <p>18 ページに24 時間の連絡体制と往診体制を整え、自宅での看取り、在宅医療にも対応できるようにと書いてあります。在宅医療、訪問診療については、どうしても他の病院になると、在宅で看取りをされるとか訪問診療をお願いするということになった場合、その病院の先生が在宅に訪問診療されるっていうことはあまりないです。在宅で訪問診療していただける先生を調整したりですとか、あと訪問看護ステーションの看護師さんの調整、訪問リハビリの調整ですとか、すごく時間がかかるんですが、こちらの病院ですと、ここの病院の先生が訪問診療していただいたり、ここから訪問看護に来ていただける、また、入院されてもその先生に見ていただけるっていうことで在宅にすごくスムーズに繋がり、患者さん、ご家族の方も安心して在宅で介護をすることができるということは本当にすごい強みだなと思いますので、また引き続きお願いしたいと思います。</p> <p>あと、在宅生活復帰支援ということで 365 日リハビリの実施ということで、これはもう実施はされているんでしょうか？</p>

委員長	<p>これからということです。</p>
委員	<p>入院されていた患者さんのご家族さんに聞いた話ですが、どうしてもお盆だったりとか、お正月だったり、連休になるとリハビリが中止してしまっていて、せっかく良くなったのについていうお話を聞きましたので、本当にこの 365 日リハビリをしていただけっていうことは良いことだなと思います。</p> <p>先日、ご自宅に退院された方がおられたんですが、ここのリハビリの方がご自宅での生活環境を考えて、家で使われる福祉用具だったり環境も設定してリハビリをしていただいたっていうことで、家に帰られましても自立した排泄っていうことができるということがありました。</p> <p>そういうところで在宅と連携してリハビリを日々していただけるというのは、在宅に繋がるので、とても良いなと思います。</p> <p>他の委員さんも言われましたが、認知症の方、どうしてもショートステイっていうサービスを利用しようと思っても、徘徊があったりですとか、ちょっと暴言とか騒がれたりっていうことがあれば利用ができないという現状がありまして。そういった意味で、こちらで家族さんが休まれるためにも入院して、認知症の方が穏やかな気持ちで過ごすことができるように、治療だったりとか対応してもらえて、また在宅で生活できるっていうふうになると良いなと思います。</p>
委員長	<p>はい、ありがとうございました。前回の会議でも訪問診療のこと等述べていただいて、訪問診療の強化というのは地域ニーズがすごく高いなという印象を受けましたが、一方でですね、ジオグラフィックというか、地理的にですね、離れててところの訪問診療っていうのはなかなか経営にとっては厳しい側面もあって、国全体のシステムの問題だったりとか、病院側もなかなか在宅を頑張る先生や看護師さんとかメンバーがいても、なかなか病院経営、持続可能な医療ということ考えた面では、厳しい側面もあるんじゃないかなというふうには思っています。はい、ありがとうございました。</p>
委員	<p>数年前になりますけれども、再編統合の名指しについて新聞に掲載されました。その時は一市民としても本当に驚きました。ここがなくなるんじゃないかっていう、そういう心配をしておりましたけれども、今本当に諸先生方や、事務の方、そういう方のご努力、また意識改革によって、今の地域包括ケアシステム、それと在宅ケア、訪問看護、リハビリという、こういう横の繋がり連携を持って今なされているっていう、とても私は評価をさせていただいております。</p> <p>昨年の 70 周年記念のイベントですけれども、平田にもこんなに若い方がたくさんいらっしゃるんだって、その時に、子連れの方がたくさんいらっしゃるって、とても和やかで楽しく過ごしてらっしゃる姿を見て、良いことだなと思いました。これも引き</p>

	<p>続き、先生方の、それぞれの皆さん、良いものを持ってらっしゃいますので、こういうお部屋も良いお部屋がありますので、またそのイベントをしていただけたらと思います。</p> <p>それと、ここの島根県の県民性、市民性って言うんですか、ちょっと他の県の方から比べると、やっぱり前にどんどん出ていくというよりも少しく謙虚な県民性じゃないかと思しますので、それを抜きん出てケーブルテレビとかそういうのでどんどんと、ここの医療センターっていうのをアピールしていただけたら、もっと一般の皆さんにも浸透していくんじゃないかと思っております。今日はありがとうございました。</p>
<p>委員長</p>	<p>はい、ありがとうございました。いくつか市民の健康づくりの強化、貢献を挙げておられるので、引き続きいろんな機会を作って、やはりこの圏域の1つの大事な産業であったり、まちづくりの一環でもあると思うので、貴重なご意見ありがとうございました。</p>
<p>委員</p>	<p>2、3点ほどちょっとお聞かせいただければと思うんですが、3ページに、この計画の位置付けというのがあります。「出雲神話 2030」という、出雲市総合振興計画の個別計画にこれが位置付けられると。1番最初にこれがありますが、これは、この個別計画がきちんとできたものが総合振興計画の中に入って行くのか、それとも総合振興計画ではもう一定の方向性が出ていて、その方向性の中でこれを考えるのか、総合振興計画の影響を受けて、この個別計画の文言が変わるっていうことがあるんでしょうか、ということをお聞かせいただきたい。</p>
<p>事務局</p>	<p>先ほどのご質問につきましては後者の方でございます。総合振興計画というものが、まず確立しておりまして、その下に経営強化プランが位置付けられるということでございます。この計画如何で総合振興計画が変わるということはないということでございます。</p>
<p>委員</p>	<p>言葉を変えて言えば、総合振興計画の中の制約を受けた形でこの病院の計画が立てられるということですか？</p>
<p>事務局</p>	<p>制約というほど、がちりと方向性が固まったものではありませんので、総合振興計画の文言自体は。ですので、健全な経営を引き続きしていきますよということが総合振興計画に沿った形になるのかと思っております。</p>
<p>委員</p>	<p>わかりました。コンセプトになると、それがきちんと入ってきちゃうんですね。わかりました。あと最初に他の委員さんがお話になった、評判の話なんですけれども、実は私事なんですけども、私の家族がつい2週間前にここの病院へ救急車で担ぎ込ま</p>

れまして、夜の10時過ぎだったと思いますけれど、たまたま佐藤院長が当直の日だったそうです。10時に救急車で入った時に玄関で迎えてもらったって言ってまして。

要は評判というのはどんな、いろんなものでできるかもしれませんが、ホスピタリティって言うんですか、すごく不安な思いで入った時に、どんな形で迎えてもらったのかっていうことと、もちろん看護師の皆さん方も、それから窓口の皆さん方も、みんな合わさった総合力の中で、おそらく評判というのはできてくると思いますし、1つ1つの積み重ねっていうのが、そこに表していただいているんじゃないかなという気がものすごくしました。たまたまこの委員会等で、お顔を存じ上げていたので、とても嬉しく思いましたし、とても安心した思いがいたしました。

それに合わせた形で、私の方の職場は従業員がそう多くないですけれども、ここの医療センターで検診を受けています。コロナの時は検診で人数の制限があつて、他の病院に行かなきゃいけない時があつたんですけれども、とてもスムーズに、そしてまたご丁寧な扱い方をしていただいて、とても喜んだ次第です。

実はPET-CTが役割を終えて、新たな段階に入ったっておっしゃってますけれども、そういった病院独自の保険診療ではなくて自由診療、あるいは、そういった形のものの方は、多少、単価が上がっても良いのかなという気はすごくして、検診とか、各種のドックとか、そういった部分に関しては、内容が上がれば料金が上がるのは当たり前前の話になっているので、サービスの内容に応じた形での単価の形成っていうのは安くなければいけないというわけではないというふうに私は思いますので、そこは考え方を1つ、変えてみていただいても良いのではないかと思います。

もう1点は、医療、あるいは、この病院の活動っていうことの情報の提供が、私は出雲に住んでるので、わがとこテレビは映りませんのでわからないですけれども、出雲のケーブルTVの中で医療センターとしての情報の提供がどれだけ入ってるのかって、あんまり見たことがないもんですから、ぜひ、わがとこで提供される内容が、著作権等あるかもしれませんが、こっちにできるだけお持ちになれるような形で、出雲の中でも情報提供していただくと良いと思います。

斐川町も合併で出雲市になりましたし、診療圏には斐川地域も当然入ってくるので、そういった情報を提供していただくと、もっと身近な病院ということで私たちの中に入ってくるものだと思います。また逆に、出雲市の病院であるわけで、先生方のご努力はもちろんですけれども、市民としてどんな形で支えていくのかっていう、そういった投げかけもしていただいたら良いように思います。私は以上です。

委員長

貴重なご意見ありがとうございます。委員のお話を聞いていて、機能別の病床数が、急性期もあつて、療養まであるというのを、経営上どうなのかわかりませんが、強みに見せるというか、入院中でも急性期になったりとか、急に担ぎ込まれる状況になった時に大学病院に送るほどでもない場合に、大事な、非日常じゃないですか、急性期の場面っていうのは、普段の、非日常の場面で、役割をしっかりと果たしていくっていうのは、言っていってもらいたいなっていうのは、委員様のご発言と追加で、同

委員	<p>じ思いでございます。ありがとうございました。</p> <p>私は市の財政的な立場からということで参加させていただいてますが、それについては次回提出されます収支計画といったところでご意見を、ということだと思っんですけど、このワーキングの方にもですね、財政課の担当が参加させていただいておまして、そういった中で色々と財政的な立場で意見を述べさせていただきたいと思っております。</p> <p>それ以外に1つだけ、11ページの上の表の必要病床数推計を見ると、令和7年度には600余り病床数が減ることになっておりまして、逆に6ページの上の方の入院患者数の推計を見ると、令和7年度にはかなり入院患者数が増えると。</p> <p>要は、同じ資料の中で、一方で増えて一方で減るというような。中身を読めば、11ページの方はあくまでも目安だというふうに書いてあるので、違いはわかるんですが、これを今後、市民の皆様や議会の方にお示しになる上で、違いをきちんと説明された方が良くないかなというところでございます。以上です。</p>
委員長	<p>このことについては、需要と供給の話ですが、供給の地域医療構想の必要病床数というのは、あくまで国が言っていることで、コロナ前から病床を減らして減らしてきたなかで、コロナ禍になったとき、日本は病床数が人口当たり多いんですが、かなりの人が助かったっていうのは事実でもあるんですね。</p> <p>ただ人口減少と言っても、もうしばらくはやっぱり高齢者医療の部分ではニーズが高いという、アンマッチっていうのはみんなが感じているところで、このプランの中で、どう落とし込んでいくか、どういうふうに説明をつけていくかっていうところは、ちょっと、考えなきゃいけないのかもしれないですけども、資料の出典が違うのか、ベースになっている考え方が違うので、1つの文章の中でどう示していくかっていう問題かなというふうに思いました。</p>
委員長	<p>私から1つよろしいでしょうか。感染症の対応をすごく担っていただいていたので、コロナの時も、かなりの患者数の受け入れ等をしていただいていたので、Ⅶのところでは、取り組みとして書かれているんですが、この「3. 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割・機能」としても、やっていることは、書いても良いんじゃないかなと思います。</p> <p>感染症パンデミックにおける県内での役割を担当しているし、もうすでにやっておられるということなので今後も取り組まれるのであれば、令和6年からの計画になりますので、担当されるんじゃないかなというのが、医療協定の話もありますし、必然的に担当していただいているところはアピールしていかれても良いのかなというのを思いました。</p>
委員	<p>障がい者雇用についてお伺いしたいと思います。先日もこちらの方を受けた男の子</p>

事務局	<p>なんですけれども、「ダメだったの?」と言ったら、「緊張して一言も喋れなかったから落ちた」なんて言っていました。</p> <p>それは致し方ないとは思いますが、直接患者さんと接していらっしゃる、障がい者雇用の方で雇用をなさっている方がいらっしゃるということをちょっと耳にしましたけれども、どのような業務をされていますでしょうか。</p> <p>先般、障がい者雇用の試験を行った時には結構たくさんの方からご応募いただきまして、今年度に入って2名雇用したところでございます。</p> <p>業務の内容につきましては、主に病院から出る個人情報を含んだ紙のシュレッダー処理や郵便物の仕分けなどです。軽作業的なものを障がい者の方に担っていただいているということでございまして、業務として患者様と直接触れ合う機会というのは、そんなにはないのかなというふうに把握をしております。</p> <p>ただ、病院の中で行うことですので、患者様と会われたりする機会が全くないということはないと思えますけれども、業務としては、そういった様な業務は担っていただいているという事でございます。</p>
委員	<p>分かりました。ありがとうございます。</p>
委員長	<p>15 ページのスローガンというのは新しく改定されて「地域で暮らすを支える病院」となっていますが、今回の会はスローガンとか運営方針全体を見て、何かご意見がないかなということで開催されていますが、他によろしいでしょうか。何かご意見がありますか。</p> <p>それでは、終了時間も近づいてきましたので、本日の議事は、このあたりで終了したいと思います。これだけは、聞いておきたいということがありましたら、終了後、あるいは後日でも結構ですので、事務局へ質問いただければと思います。</p> <p>以上で本日の議事が終わりましたので、事務局にお返しいたします。</p>
事務局	<p>佐野委員長ありがとうございました。また、委員の皆様には、ご審議をいただきありがとうございました。本日いただきましたご意見は、プランへの反映を検討させていただき、変更等があった場合は、次回の策定委員会でご報告いたします。また、今回お示しできていない収支計画等についても、次回ご説明させていただきます。なお、次回は10月頃に予定しておりますのでご承知おきください。</p> <p>最後に、院長の佐藤からご挨拶を申し上げます。</p>
院長	<p>院長あいさつ</p> <p>出雲市立総合医療センター院長の佐藤です。</p> <p>本当に長時間に渡り当院のことを親身に思ってご審議いただいて、大変感謝しております。お1人お1人の皆様に、この場を借りて御礼を申し上げます。</p>

また、佐野委員長には非常に多岐にわたる意見を非常に上手に取りまとめていただきまして、病院の方向性というものを示したわけですが、これを微調整して更なる良いプランが今後出来上がっていくことを確信しましたので本当にありがたいと思っております。

当院、本当にコロナと戦ってきたここ3年ぐらいでございまして、職員は今までの業務に加えてコロナ業務というのがずっと付きまとして、もう本当に疲弊しながら、みんなモチベーションを高め合って、なんとかここまでたどり着いたというところでございます。

このプランが今後進むにあたって、コロナをはじめとする新興感染症というのがどのように影響してくるかというのは、非常に悩ましいところではありますけれども、そういったことに動じないプランをしっかりと策定していきまして、スローガンにあります、「地域で暮らすを支える病院」という、この地域で暮らすというのは地域包括ケアという意味ですね。この中での病院としての役割をしっかりと認識して、住民の方々の意見を吸い上げて、住民に愛される病院になっていきたいというふうに思っておりますし、また、この中には全く触れておりませんが、病院というのはやはり1つの企業でありますので、やはり病院があることで、ある程度いろんな商業施設等にもお金が落ちるとか、子供が学校に通うとか、こういったことで地域を活性化する、そういった病院にも将来的にはなっていないといけません。

私も含めて、旧出雲市に住んでいる職員も多々ありますので、やはり病院まつりも合わせて、こういった交流をしっかりと持って、病院の業務以外にもいろんな交流ができて、しっかりと住民に溶け合うような環境を作っていけたら良いなというふうに思っておりますので、まだまだ審議は続きますけれども、今後ともよろしくお願ひしたいと思います。本日は本当にありがとうございました。