

平成 2 7 年度

第 1 回半田病院経営委員会

会 議 録

つるぎ町立半田病院

開催場所	つるぎ町立半田病院 3階 大会議室
開催日時	平成27年7月11日(土) 午後1時～午後5時
出席者	<p>○委員長：須藤 泰史（つるぎ町立半田病院 病院長）</p> <p>○委員：</p> <p>谷田 一久（㈱ホスピタルマネジメント研究所 代表取締役） 兼西 明（つるぎ町 住民代表） 小坂 重夫（つるぎ町議会議長） 大垣 浩志（つるぎ町 副町長） 中川 浩（つるぎ町 総務課長） 仁木 俊助（つるぎ町立半田病院 副院長） 中矢 修一郎（つるぎ町立半田病院 副院長） 長尾 春美（つるぎ町立半田病院 看護部長） 鎌村 俊博（つるぎ町立半田病院 事務長） 片岡 久治（つるぎ町立半田病院 職員労働組合代表）</p> <p>○講師：住友 正幸（徳島県立三好病院 院長）</p> <p>○管理者：沖津 修</p> <p>○オブザーバー：</p> <p>【診療部】林診療部長（医局長）・中園診療部長・飯原診療部長・土肥医長・井上医長</p> <p>【看護部】久保田看護師長・寒川看護師長・眞鍋看護師長・黄田看護主任・西川看護主任・二宮看護主任・喜多看護主任・大古看護主任・大本看護主任・南看護主任・岡田看護主任・大浦看護主任</p> <p>【診療支援部】井筒放射線技術科長・西谷検査科長・河野リハビリテーション科長・割石主任臨床工学技士</p> <p>【管理部総務課】三好主幹・山本課長補佐・四宮係長・加藤係長・西村主事</p> <p>【管理部医事課】逢坂課長・大谷課長補佐・西木係長</p>
審議事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 平成26年度 病院事業報告について 2. 平成27年度 病院事業計画について 3. 今後の半田病院の方向性について 4. その他
議事要旨	次のとおり

平成27年度 第1回半田病院経営委員会 会議録

【13時開会】

I. 開会（逢坂課長）

II. 管理者あいさつ（沖津管理者）

III. 講演「地域医療の今後と三好病院の目指すところ」

講師 徳島県立三好病院

院長 住友正幸先生（～14：40）

IV. 委員の紹介

V. 審議事項

1. 平成26年度 病院事業報告

（1）総括事項（三好主幹報告）

（2）入院・外来患者の動向（ 〃 ）

①診療科別患者数の推移（ 〃 ）

②収益的収支決算（ 〃 ）

③入院・外来患者数の年度比較（ 〃 ）

（3）収支決算及び資金収支

①平成26年度 決算損益計算書（三好主幹報告）

②比較貸借対照表（加藤係長報告）

③平成26年度 病院事業決算明細書（三好主幹報告）

④平成26年度 キャッシュフロー計算書（ 〃 ）

◎質疑等

（須藤委員長）

ありがとうございました。

ただ今の当院の平成26年度事業報告について、何かご質問はありませんでしょうか？平成26年度は会計基準の見直しを実施されまして、少し解りにくいところがあるかと思えます。

（谷田委員）

特別損失というのは何ですか？

（加藤係長）

特別損失の約8,100万円の主だったものは、過年度で負担すべき賞与

の期間相当分でございます。

(谷田委員)

これは、この年度のみ発生するものですね。

(加藤係長)

そうです。公営企業会計制度見直しの初年度のみ発生する特別損失です。平成27年度からは発生しません。

(中矢委員)

経費の中の貸倒引当金は未収金と考えていいんですか？

(加藤係長)

貸倒引当金も今回新たに見直された項目です。今までは特別損失に不能欠損として計上していましたが、平成26年度からは、現在の未収金のうち将来の不能欠損の見込額を費用として計上する事が義務化されたため、経費の21節の貸倒引当金に計上しております。

(谷田委員)

従来 of 会計基準で決算した場合との比較は、どうなっていたのでしょうか？

(三好主幹)

会計基準は11項目に渡り見直されましたが、これを全て旧基準に置き換え、項目ごとに相殺されるもの、当該年度のみ計上されるもの等と振り分け比較しますと、およそ△6,700万円が影響額となっているのではないかと試算分析しています。

(谷田委員)

従来 of 会計基準で最終的な決算を算定すれば、実際の平成26年度決算よりも6,700万円位収支が改善される訳ですね。

(三好主幹)

はい。そう考えています。

(谷田委員)

と言うことは、非常にながめられたのですね。

(須藤委員長)

他に何かありませんでしょうか？

それでは引き続きまして、平成27年度の事業計画について説明をお願いします。

2. 平成27年度 病院事業計画

(1) 現状と課題 (三好主幹報告)

(2) 平成27年度 病院事業会計予算実施計画書
(三好主幹報告)

3. 過去10年間の病院事業の推移 (〃)

◎質疑等

(須藤委員長)

ありがとうございました。

それでは平成27年度の病院事業計画に関しまして、何かご質問等ございましたらお願いします。

(小坂委員)

今、事業計画及び過去10年間の推移を聞きましたが、人口減少等の少し暗い材料が多いように思う。これに対応する計画等はどのように考えているのか？

(須藤委員長)

対応等については次の審議事項の中で、今後の半田病院の方向性について私の方から説明させていただこうと思っておりますが、その中で先程管理者の話にもありました様に、総合診療科が一つのキーワードになることや、当院の中で何が出来るか危機感を共有してやって行かなければならない、というところをお話しようと思っております。

(小坂委員)

我々も病院だけに任せっきりではいけないと考えているので、町行政や各種機関等とも十分協議しながら進めていってほしいと思います。

(須藤委員長)

ありがとうございます。

この地域の人口、働く人を増やすという行政の取り組みがないと病院も立ち行かないと思っておりますので、意識を共有して取り組みたいと考えています。

他に何かありませんでしょうか？

(谷田委員)

この計画は、公立病院改革プランと整合性を取られているのでしょうか

か？

(鎌村委員)

これは、平成27年度の通年予算でございます。新改革プランは平成28年度を目処に作成することになるかと思っておりますので、そこで事業計画等と整合性が取られます。

(須藤委員長)

次の別紙資料の中に、実際の改革プランの中で目標となる経営の指標等が出てきますので、そののところでもお話をさせてください。

(谷田委員)

黒字の病院であることに変わりないんですけど、何となく書きぶりが深刻ですよ。平成26年度の純損失についても制度改正の影響であり資金の流失が伴った訳ではなく、むしろ資金は増えてる成果が出ている状況で、良い時は良いなりのフェアな表現で書かれてもいいんじゃないかなという気がします。もちろん将来的な不安要因もある訳ですが、これは改革プランの中で議論されることであって、この辺りは少し考えられた方がいいですね。

(須藤委員長)

これから危機感を共有する皆さんを、また暗くするような話しを次にしなければいけないのですが、みんな本当によくがんばっていて、先程の自治体立優良病院の表彰もいただきましたので、これは誇りに思っていたきたい。

また行政からも多大なる支援をいただき、その中できちんと病院運営ができているのですが、これに「あぐらをかいてはいけない」ということで、少し厳しめに書いているところであります。

(谷田委員)

これは今に始まった話しではないんですが、公営企業では費用と収益を別けて考える癖があるんですね。企業というのは収益と結びついているものですから、収益を増やしたければ費用も増える訳です。収益を増やして費用を減らすことは、神業みたいな話しになるんです。費用は必要なところに使って、収益がそれに連動してゆくという形になります。例えば、給与費が上がるということは、人が増えた或いは給与が増えたということで、それに見合った何かが期待される訳ですよ。そこは連

動してるという表現をすることが、これから色々な協議の場面において、なるほど半田病院は費用も増えているけどそれに見合った格好で収益が増えるか、或いは政策的な何か収益を生み出さないことをしているか、公立病院に関しては全てお金で換算される訳ではないので、そこら辺も若干書き込みがあってもいいんじゃないかと思います。

その延長線上で、例えば町のビジョンと病院のビジョンがあって、そこに行き着くための目標利益というのを考える訳です。去年はこれだけの収益と費用があって結果これだけの利益でしたということではなくて、計画ですから将来の何かのために利益を確保しておかなければならない。目標利益を出すための収益がどれ位で、その収益を分解してゆくと入院収益・外来収益がどれ位、それを更に分解してゆくと各科別になるか、或いは1日当たりの単価になるか、納得しやすい分解の仕方にし、工夫していった方がよりストーリーを追いやすい計画になるんじゃないかと思います。

(須藤委員長)

他に何かありませんでしょうか？

それでは引き続きまして、今後の半田病院の方向性について説明いたします。

3. 今後の半田病院の方向性について

(1) 別紙資料2 (須藤院長説明)

(2) 別紙資料1 (須藤院長説明)

(小坂委員)

先程、私が質問した件についての答えは、ただ今の説明の中に相当入っております。しかし、整形外科医の確保については現在どのような見通しになっていきますか？

(須藤委員長)

整形外科常勤医の確保については、大学病院や医師の紹介サイト等々よりアプローチしておりますが、残念ながら未だ実を結んだことはありません。現在は週に2日大学の先生が来てくれていますが、外来需要も非常に高いので、何とか確保出来ないものかと思っています。

(住友院長)

私の考えでは、徳島では整形の先生のみで収益を上げる時代はもう終わって、グループ医療じゃないとなかなか難しくなっていると思います。と言うのは、住民の要求に答えるのが一人の先生でOKかどうかという問題があります。三好病院では整形が稼ぎ頭ですが、それは救急によるものです。住民との間での兼ね合いを考慮する必要があるのではないかと思います。

(沖津管理者)

整形外科医の確保については、院長も説明しましたように非常に大事な課題ではありますが、徳島県内に整形外科医が少ないように、やはり難しいんですね。大きい病院でも、整形外科の常勤医師が居ない所は一杯あるんです。また、整形外科医一人で外来・入院病棟と手術をこなすのは大変なことで、直ぐに疲弊してしまうことが想像できます。住友院長が言われたように、一人で何もかもやってもらうのは難しい。若くて手術ができるような医者確保することは、現実的には非常に難しいんです。

私が考えているのは、今は週2回整形外科のパート医が来て外来患者を診療してくれていますが、それプラス県西部圏域の連携の中で、三好病院の方に余裕ができましたら整形外科医を派遣していただいて、三好病院で手術した患者をこちらに送ってもらい、そのリハビリの指導や外来をしてくださるという形態が、一番現実的なのところではないでしょうか。住友院長がいらっしゃってるので、お願いできればと思います。

(住友院長)

今後は、常勤の形態が変わってくるだろうと思います。正規の常勤医師だけでは病院の診療が組めないのも、外郭団体等を利用した統合・連携が益々必要となってくるのではないかと考えています。またそれと同時に、へき地の医療・診療所は何かあっても守る、地域を絶対を守るという思いが私の中には強くあります。

(小坂委員)

救急外来というのは、整形・脳外科の関係の患者が数多いと思いますが、半田病院では全く受入が出来ない状態なんですか。

(須藤委員長)

脳外科については、初期対応が出来る先生がいますが、今は脳卒中のように対応・判断・投薬・管理が早急に必要となることがありますので、一度当院へ来て大事な時間が経過するより、それが出来る病院へいち早く送ることが最も重要な点となっています。それは整形外科や交通事故についても言えることです。今の医療は高度化・細分化・分業化が急速に進んでいますので、こういった機能を持った病院か、救急では何まで診られるかというのが非常に重要な病院選択の要件となっています。

(住友院長)

救急は、医療の要求がもの凄く高いと思います。まず救急医がいなければいけないことと、外傷の時にこれは診てはいけないというのがあります。三好病院がどんなにがんばっても、血液は2パック800ccしかありませんので、これを超える輸血が必要な時は他の施設へ輸送しなければいけません。この搬送システムが大事なので、ドクターヘリの他にドクターカー等のシステムを今お願いしているところです。また、三好病院でも高度救急は出来ませんので、通常救急との棲み分けはどこの病院でも必要となってきます。

それと、救急医療は人を育てるところでもあります。救急に研修医をとっていかないと西部に残ってくれる医師が居なくなってしまうので、西部圏域全体で育てるという感覚が必要ではないかと思います。

(須藤委員長)

救急を受け入れるためには、今後のキーワードになっている総合診療医を育てることで、とにかく受け入れることが可能になると思います。総合医を数多く育てることで、救急患者を安定化させて、最後の治療までは適切な医療機関に任せるといような対応が、安定的に行えるようになるのではないかと考えています。

また、総合医研修システムとして、内科・外科・産婦人科・小児科が病院の診療科にあることが必須となっています。当院では、救急は県立中央病院で3ヶ月の研修と、ある程度の診療が1人で出来るよう木屋平診療所と連携して研修することで、そのシステムをクリアしています。これによりまして、総合医を育てて行く研修を通して当院に居着いてもらい、救急による初期対応が可能になって行くのではないかと期待して

います。整形外科医については、非常に難しい状況ではありますが、これとは別に是非確保したいと思っています。

(小坂委員)

医師不足については、既に退職した医師の確保も検討してはどうか？

(須藤委員長)

退職医師の再雇用については、どこの病院も医師が不足しているようで、退職前に勤務していた病院が引き続き再雇用し、離していないことがほとんどです。現在の徳島県では、医学生が卒業後は都会に行き帰って来ないので、中堅の先生が非常に少なくなっています。このため、定年後も再雇用する病院が多くなり、医師も非常に高齢化が進んできている状況です。

(小坂委員)

私は、半田病院には高度医療を求めるのではなくて、総合医療を目指し地域の患者を幅広く受け入れてほしいと思っています。

(須藤委員長)

医療の進歩によりまして、この患者であれば専門医にかかった方が絶対に良いというのがありますので、何でも診るというのは少し無理があるかと思いますが、救急や窓口を広げるということでは、これからの総合医の発展にも期待しています。

(沖津管理者)

先程意見のありました退職医師の再雇用につきましては、私もこれまでに何人か声を掛けて来ましたが、院長がいましたように何れも勤務先の病院に残るとの返事でした。1日でも良いので来てくれませんか？と誘ってみましたが、今まで診ていた患者さんがいるので引き続き診たい、手術もそこでしたいというようなことが理由で残られるとのことでした。

(小坂委員)

患者受入の対象地域である、つるぎ町、近隣エリアの美馬市・東みよし町からの半田病院に対する評価は非常に高いと聞いています。

(須藤委員長)

ありがとうございます。実際に来院されている患者さんについても、地元つるぎ町は過疎化の影響が大きいのか減少傾向にありますが、美馬

市と東みよし町は増えています。

(小坂委員)

病院の宣伝は、少し難しいところもあるかと思いますが、もっとPR出来るところはがんばってほしいものです。

(須藤委員長)

当院は公的病院でもあり、近隣の個人病院さんと競合するところもございいますので、そこの辺りにも気を遣いながら、地域住民の方々から依頼のある講演とか医療相談等々のご要望にも応えて行きたいと思っています。

(小坂委員)

収支についてはプラス・マイナス＝ゼロを基本に、儲けは出なくてもいいので収支ゼロの経営を目標にしてがんばってほしい。

(須藤委員長)

今、当院には若い職員も沢山働いていますので、貴重な雇用の場としても、この病院を健全経営し維持して行くことは、とても大事なことだと感じています。

(兼西委員)

今回、新たに委嘱され初めての委員会なので少し解らないところもありますが、総合診療科が出来たことは、住民の立場から非常にありがたいことだと思っています。まず半田病院に来て、どこの科に行こうか迷いますからね。

(須藤委員長)

当院では、まだ大きな病院の様な体制は整っておりませんが、午後外来等に取り組んでいます。

(兼西委員)

一歩前進ということで、宜しいですね。それから、人口は必ず減少して行きますので、当然患者数も減りますよね。これは、毎年減って行くのは間違いないと思います。更には、町が進める健康増進活動により、軽い運動や食事のバランスを考えることを推奨していますので、ますます患者は減ってくると思います。病院としては中期計画等の目標を立てて、効率を上げる方法を考えた方がいいんじゃないかと思っています。

(須藤委員長)

ちょうど今、地域医療構想とも整合性を取りながら、新改革プランを平成28年度までに作成しなければならない所に差し掛かっていますが、やはり1番の問題は人口が減って行くことによる患者さんの減少です。これにより、将来的にはベット数が減ることになるかも知れませんが、その時々地域の状況等によっても左右されることが考えられるので、当院単独での判断が非常に難しくなってくるかと思えます。

(兼西委員)

患者の絶対数は、今後必ず減ってきますからね。私も個人的には、なるべく病院のお世話にならないように、健康等に注意・努力しています。その様な中で、半田病院の今後の病院機能等を考えるのは、非常に難しいことだと思います。

(須藤委員長)

国保診療施設として当院は、地域住民の方々の健康を増進することもひとつの命題だと考えていますが、収益とは相反するところもあります。しかしながら、地域の方々の健康を守るため健診事業も近年拡大し、出前講座等にも力を入れ積極的に地域に入って信頼関係を築いていきたいと思っています。

(兼西委員)

病院は私たちにとって必要なのは解っていますので、何とか経営の効率化等に取り組み、存続して行くようお願いします。

(須藤委員長)

ありがとうございます。

他の委員さんからもご意見ありませんでしょうか？

(中川委員)

平成26年度の決算が悪くないということで、非常にありがたいと思っています。制度改正前の計算ですと、3千数百万位の黒字決算となっていたようですので町としても安心しましたし、今後も引き続きがんばっていただきたいと思っています。

また、町の方も人口減少が従来からの非常に難しい問題となっておりますが、今取り組んでおりますのは、1つは交流人口を増やそうということで、世界農業遺産の登録を県西部で進めております。これは当つるぎ町長が会長で事務局も本町が担当となっております。残念ながら第1

回目の選考には漏れましたが、来年の2年に1回の申請に向け準備を進めております。これが登録なれば、かなり視察者も増えると思われまので、交流人口も期待されるところでございます。

それから地方創生の取り組みとしまして、これはまだハッキリとした事業ではございません、構想中ですが、若いご家族が町に引っ越して来たいという場合には、家や宅地の斡旋をすると同時に、当町は工業団地等もございませので仕事の方も紹介できるよう話しを進めております。来ていただければ、「仕事を紹介できますよ」「住むところも安く斡旋できますよ」というような事業を考えております。それから、これも構想中ですが現在ある小山北の工業団地を拡大造成することを検討しております。

これによりまして、どの位人口が増えるのかと言え、ハッキリとしたことは申し上げられませんが、今の国が進めている地方創生事業というのは結果を求められています。どの位人口が増えたかという実績により、来年度の交付金は出しましょう、というような制度となっておりますので、非常に厳しいところではあります、ひとつひとつ従来の事も積み重ねながら進めて行きたいと思っております。

半田病院につきましては、今後とも今の調子でがんばっていただければありがたいと思っております。

(大垣委員)

先程の話題にも出て来ました地域医療構想には、私もメンバーに入っています。この間、4月23日に第1回の顔合わせの会で議長等を決めて来ましたが、具体的な数値等はまだ示されていませんでした。公立病院には、民間病院とは違った役割があると思っておりますが、今後会議において新たな数値等の情報が出て来ましたら、ご相談なり協議させていただけたらと思います。確かに、国自体におよそ1,000兆も借金がありまして、もうこれ以上増やしたくないとのことから、医療や介護に切り込んで来ているような状況なので、中々施政としては厳しいのではないかと感じています。

それと以前から交付税の話しをさせていただいておりますが、町の予算約70億の内、税収は約10%位ですが、交付税は大体60～55%位を占めています。この交付税が合併10年後より一本算定となり、お

よそ6～7億位が5年間で大きく落ちて行くということになっていきます。また、学校の耐震化や一部事務組合の事業等もございまして、町の財政も大変厳しい状況が続く見通しとなっております。

(小坂委員)

町内企業の健診状況等はどうなっていますか？

(沖津管理者)

今すぐにはハッキリとした数値は持っていませんが、当院の中でも数少ない右肩上がりに増加しております事業でございまして、まだまだこの地域には需要があるのではないかと見込んでいます。現在は、火曜日・水曜日・木曜日に実施しておりますが、受入体制がもっと整いましたら月曜日・金曜日も組み込んで、更に健康増進を推し進めることも可能かと思っています。

(須藤委員長)

企業には、本社でまとめて契約し受診している所や、町内の個人病院等にかかっている所もあるようなので難しいところもありますが、もっとPRして行きたいと思っていますので、ご協力の程よろしくお願いたします。

(住友院長)

皆さんの、つるぎ町立半田病院は素晴らしい病院です。この病院が潰れるというような事は、この地域が成り立たなくなるので絶対にありません。あまり暗くなる必要ないんじゃないでしょうか？これだけ町を愛する職員と町民がいる限り、絶対に大丈夫です。私も応援しています。

(中矢委員)

一番大事なことは毎年言っていますが、患者さんや地域住民の皆さんからの信頼と思っています。それで今の半田病院も成り立っていると強く感じています。かなり難しい事ですが、これからもこの状態が続く様に努力してゆくことが伝統になって行きます。

また、収益を上げるということになれば、何か発想の転換か、予期せぬ大きな変化がなければ、ボンと収益が上乘せされるというような事は難しいと思いますね。地道に誠実に患者さんに接して行くということが大事だと思います。

(片岡委員)

職員労働組合が医業や経営に直接関わるような事は無いと思います
が、経営状況等はキチンと把握しておく必要があるかなと思っています
ので、今後相互に情報提供等ご協力をお願いいたします。

(長尾委員)

我々看護部も、ここに出席している看護師長・看護主任とともに頑張
っていますが、4月からの病床利用率減少等により色々危機感を持って
おりました。そんな中、住友先生が仰っていました「誰もが生まれたと
き」「病んだとき」「そして最後は優しさに抱かれない」という言葉が
とても心に染み渡りました。我々看護部が1番に出来ることは、優しさ
を持って看護することです。住民数が減少してきておりますが、先程の
お話の中で30分の通院圏内にまだ結構患者さんがいるようなので、少
し危機感が薄らいだ感じがしましたが、この優しさを持って当院をご利
用くださる患者さんを引き留めて行きたいと思っています。

また看護部では、包括ケア病床の勉強会も始めましたし、本日の経営
委員会に備えて経営の研修も行いました。今後は看護師といえども、も
っと経営に参画して一緒に頑張っていこうという気合いを持って、患者
さんや病院のために益々努力して行きたいと思っております。

それと、高校生と中学生だけに実施しておりました看護の体験学習を
拡大し、地元の小学生にも親と同伴で体験してもらおうと計画してお
ります。これにより、看護や病院への関心を更に持っていただき、地域住
民の方々とともに歩いて行くような努力にも取り組んで参りたいと思っ
ております。

(須藤委員長)

先日も当院に地元の半田中学生が体験学習に2日間来てくれていま
したが、その内一人は医者になりたいとの事でした。ぜひ帰って来てほ
しいものです。

(兼西委員)

私は、あまり利益の追求ばかりするのじゃなくて、安全性やクオリテ
ィーコントロールをお願いしたいと思います。

(須藤委員長)

改革プランのガイドラインの中には、医療の質についてもちゃんと入
れなさいということが書かれています。また、今後も医療の質について

の各種勉強会には積極的に参加して、フィードバックして行きたいと思っています。

(沖津管理者)

先程、住民代表の兼西委員さんから、これから人口が減る、患者さんが減る、病院には掛かりたくないという状況の中でどうするのか？といったご心配をいただきましたが、その答えというのは1つには三好病院の住友院長や当院の須藤院長が申しましたように、いかにして地域からの流失を防ぐか、可能ならば流入を増やすということですね。そこをみんなで考えて行きたいとゆうふうに思っています。私の産婦人科医という立場で考えますと、当院で取り扱っているお産の26%は里帰り出産です。これも流入の1つではないかと思えます。当院の分娩料は、今年4月に少し上げさせていただきましたが、都市部と比較するとまだまだ安いんですね。身近でお産を予定している人を知っておられる方は、半田病院をPRしていただければとても嬉しく思います。

(谷田委員)

非常に頑張っているのは良く解るんですね。地域医療構想等を考える時、まず公立病院のあり方について最近議論していないんじゃないかと思えます。お金の事ばかり気にしているんですよ。本当に、公立病院が何で必要なのかという事をもう一度考える時期なんじゃないのかと思えます。その時に今の7割引きの医療についても、もう一度考え直す必要があるんじゃないかと思えます。先程、健診や予防の話しましたが、保険とはまた違うところに公立病院のあり方も考えられるんじゃないかと思っています。

半田病院は、つるぎ町の町民の意志で作られたつるぎ町の病院なんです。国がやっているのは何とか医療費をとという話しです。それから、民間病院は資本主義で出来ている病院になります。この3つの行動原理がぶつかり合うことで、最終的には地域医療構想になって行くんです。県の力が強くなって行くということですが、ここはつるぎ町の病院ですので、町民の皆さんにしっかりと説明責任があり、地域住民が求めているものを吸い上げて反応する感度の良さというのが、非常に大事になってくると思います。

私は、半田病院は非常に上手くいっている病院だと思います。ただ人

口減ということなどでぶれる時は、上手に引っ張って行かなければなりません。このぶれ始めた時に、半田病院が引っ張る力となって、医師を始め若い医療スタッフを半田病院に沢山集めて来て、産業の中心的役割を果たすことによってコミュニティーを形成することも1つの可能として考えられるなと思います。こういった事は、まさに行政の町作り将来のビジョンとなりますが、町の思いと病院の経営が一体化して行くと非常にいいんじゃないかなと思っています。国の進める改革プランというのは、単純にお金の話しがメインとなっていますが、半田病院にはぜひ半田病院らしい計画をこれから作ってほしいと思っています。

(須藤委員長)

ありがとうございました。

それでは予定の時間になりましたので、平成27年度の経営委員会をこれで終了させていただきたいと思います。皆さん、色々のご意見をいただきありがとうございました。