

平成30年度  
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30年7月14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）</p> <p>住友 正幸（徳島県立三好病院 院長）</p> <p>中西 嘉巳（三好市立三野病院 院長）</p> <p>兼西 明（つるぎ町 住民代表）</p> <p>小坂 重夫（つるぎ町議会 議長）</p> <p>大垣 浩志（つるぎ町 副町長）</p> <p>山蔭 貞治（つるぎ町 総務課長）</p> <p>仁木 俊助（つるぎ町立半田病院 副院長）</p> <p>中矢 修一郎（つるぎ町立半田病院 副院長）</p> <p>長尾 春美（つるぎ町立半田病院 看護部長）</p> <p>丸笹 寿也（つるぎ町立半田病院 事務長）</p> <p>藤浦 大輔（つるぎ町立半田病院 職員労働組合代表）</p> <p>○講師：三豊総合病院 安東 正晴</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・並川診療部長・木村診療部長・飯原診療部長土肥診療部長・中村医長</p> <p>【看護部】岸次長・真鍋次長・寒川師長・西川師長・久保田師長・岡主任・黄田主任・浦森主任・西主任・住友主任・美馬主任・大浦主任</p> <p>【診療支援部】橋本薬剤科長・林放射線技術科長・西谷検査科長 国見リハビリ科主任・割石臨床工学科主任・片岡栄養管理科主任</p> <p>【管理部総務課】山本課長補佐・四宮係長・櫻間係長・加藤係長 大和田係長・南主任・西村主任</p> <p>【管理部医事課】矢野主幹・大谷課長補佐・西木係長・折目係長・正木係長・佐藤主任</p>
審議事項	<p>I 平成29年度 病院事業報告について</p> <p>II 平成30年度 病院事業計画について</p> <p>III 半田病院「新公立病院改革プラン」検証 その他</p>
議事要旨	次のとおり

# 平成30年度 半田病院経営委員会 会議録

【13時開会】

1. 開会（矢野主幹）
2. 管理者あいさつ（沖津管理者）
3. 講演「三豊総合病院の経営指標」  
講師 三豊総合病院  
企業長兼病院長 安東 正晴 先生（～14：30）
4. 委員の紹介
5. 審議事項
  - I 平成29年度 病院事業報告
    - 1 総括事項（西村主任報告）
    - 2 入院・外来患者の動向（西村主任報告）
      - （1）入院患者数の推移（ 〃 ）
      - （2）病床稼働率・平均在院日数の推移（ 〃 ）
      - （3）外来患者及び健診者数の推移（ 〃 ）
      - （4）地域別外来患者実数の推移（ 〃 ）
    - 3 収支決算及び資金収支（西村主任報告）
      - （1）平成29年度 決算損益計算書（ 〃 ）
      - （2）比較貸借対照表（ 〃 ）
      - （3）平成29年度 病院事業決算明細書（ 〃 ）
      - （4）平成29年度 キャッシュフロー計算書（ 〃 ）
      - （5）収支状況等の推移（ 〃 ）
      - （6）人件費等の推移（ 〃 ）

## ◎質疑等

(須藤委員長)

ありがとうございました。ただいま、平成29年度病院事業決算について報告をして頂きました。なんとか、黒字決算は達成できましたが、留保資金は大きく減少する事態となりました。病院の体力が少し落ちている状況となっております。

先ほどの報告にて、リハビリテーション機能の強化についての説明がありました。半田病院概要書の中にリハビリ実施状況という欄がございます。ここに、平成25年度から平成29年度までの入院及び外来でのリハビリ診療点数の変化が記載されております。リハビリ職員を3名から6名へ増員し、機能強化を行ったことにより、概要書を見て頂くと診療点数が右肩上がりで見えて取れます。当初3名のリハビリ職員は理学療法士のみでしたが、そこに言語聴覚士が加わり、また作業療法士が加わり、いわゆる人が病に倒れてから健康な生活に戻るために必要な3種類のリハビリ機能が全て整った形となっております。

(谷田委員)

半田病院の特色というのは、やはり国保直診病院なんですね。地域保健の直接的なサービス提供者として存在していくのが大変重要な役割だと思います。そう考えますと、リハビリテーションの件について言えば、文章の中に「早期在宅復帰を目的とする」という、この目的が非常に重要で、これはリハビリに限ったことではなく、おそらく病院全体での目的の一つだと思います。そうすると、ここに病院全体としての在り方、目的が必要になるんじゃないのかと思います。もう少し踏み込んだ、具体化した何かがあってもいいと思います。

総務省の方と意見交換した際、新公立病院改革プランについて一体何が願望かと、一つは在り方を明確に定めること、公立病院の在り方が今、非常にぐらついている訳であります。もう一つが、経営の健全化です。経営の健全化ばかりに走りすぎて在り方を疎かにする、これは良くないし、在り方ばかりにいて赤字を出すのも良くない。この、病院をはっきりさせるのが新公立病院改革プランの考え方であると確認をしてきましたので、在り方の部分をもう少し踏み込む必要があるのかなと見ながら感じたところであります。

(須藤委員長)

ありがとうございます。在り方の記載が足らなかったことは反省しております。実際のところは、半田病院に地域包括ケア病床ができて、それをきっかけに地域包括ケア病床担当の看護師長を配置し、地域医療連携室の職員も増員して退院支援の調整会議であるとか、多職種のカンファレンス、それからつるぎ町地域包括ケア会議というつるぎ町内の介護・行政も含めた関係機関との検討会を開くようにして、そういった病院の立ち位置ですね、地域で何かあった時のサブアキュートを診ると。そういった立ち位置を考えてやっているところがありますので、来年はそれを加えたいと思います。

(谷田委員)

もう一点、そうすると「2入院外来患者の動向」も少し変わってきて、ここには当院を受診した患者の数が書かれている訳ですが、国保直診ということを見ると、やはりつるぎ町全体の中で、医療を必要とした人たちの中のどれだけがこの病院で診たかという調査をすることで、非常に重要な指標となると思います。9ページに「地域別外来患者実数の推移」が出ておりましたが、これに先ほどの指標を加え、いかに半田病院が地域の住民の方々の利用に関わっているかということをお示しになれば、より在り方と結びつく指標となると思いますし、今後の事業展開についても方向を示してくれる指標になるかと思います。

(須藤委員長)

ありがとうございます。それでは時間もありますので、次の審議事項に移らせて頂きます。平成30年度病院事業計画について、西村主任よろしくお願ひします。

## II 平成30年度 病院事業計画

### 1 事業計画 (西村主任)

### 2 平成30年度 病院事業会計予算実施計画書 (西村主任)

◎質疑等

(須藤委員長)

ありがとうございました。平成30年度病院事業計画について、報告をして頂きました。ただいまの報告に関し、ご質問ございますでしょうか。

(谷田委員)

19ページの「事業計画」の下段に「医業費用に対する安定した収益の確保が懸念される場所である」と、何となく人ごとのように聞こえてしまうんですね。ここは潔く医業費用に見合った収益を確保するための取組を行うとかですね、そのようなことを記載したら良いと思います。それから、キャッシュフロー計算書のところで、現金が大きく減少し今年度においては現金がショートする可能性があるのご報告を頂きました。これと、19ページの「留保資金確保に努めなければならない」、これが少々矛盾している気がするんですね。ストレートに記載をしていると思います。そうすると、キャッシュフローがこれだけ減少するという予測ではありますけれども、目標利益をどれくらい見込むのか、これは予算として議会に承認されているものでありますので、これ以上の成績を残すことについては好ましいことではないので、目標利益をどれくらいに設定すれば資金のショートを回避できるのか、先ほどの講演でありました三豊総合病院では損益分岐点の関係でどれくらいの収益を目指そうというグラフが出てましたけれども、そのあたりは計算された方がいいんじゃないかと思えますし、さらに分解して行って、それがどれくらいの患者数に匹敵するのか、あるいは診療科ごとの計画に照らし合わせてみたときに具体的に数値を落とせるものは落としていくと、そのようにされればよろしいかと思えます。

(須藤委員長)

ありがとうございます。具体的な数値としては、毎月運営委員会を開いて入院・外来患者の動向を調査しているのですが、そこに直接的に点数は無いのですが、稼働率の計算の中で5%上がれば請求額ではございますが数百万違うと過去のデータから出して、毎月運営委員会では空いている病床が極力無いように努力しようとお願いはしているのですが、なかなかこの平成30年度4・5・6月と、入院患者数が少ないです。

これは三好病院、三野病院も同じで少ないですよ。

(中西委員)

そうなんですよ。何故でしょう。

(須藤委員長)

先ほどの安東先生のご講演でもあったのですが、香川県内全病院の外来患者数が少ないんだと、人口減少だけではなく何か他の要因があるように感じます。

(住友委員)

同じで4・5・6月は、県民が比較的元気だったんじゃないのかと考えています。この数年間で見てましても、連休を含めて大体少ない患者数で推移してますので、これから回復傾向に向かってくれるんじゃないかと期待しております。

(須藤委員長)

昨年も上半期悪くて冬になって多数の患者さんが入院されて、また外来も増えて収益がそこで戻ったという例もございます。人口が減少しているのですが、この近辺の開業医も閉院が多く、美馬市医師会の谷口会長から頂いたデータでは、平成16年から平成29年までの間、この美馬市医師会管内で病院が3病院、診療所が8施設の合計11機関閉院しているんですね。病床数が453床減っていると、私も美馬市医師会の会員であります。会員の平均年齢は60代なんですね。10年経ってどれだけ後継ぎが帰ってくるか、帰ってこない病院があれば結局外来の受け皿が無くなって、徳島県でも那賀町などは公的病院しか残っていないと、そのようなエリアに最終的にはなっていくのかもしれないのですが、外来患者数を予測するというのは中々難しいのが現状でございます。また先ほどのご講演の中で、当院の医師の給料が高いとありましたが、勤めている医師の平均年齢が高いのでこのような数値となっている状況です。今勤めている医師が、5年10年経過し定年を迎えて、その後若い医師が来てくれるのかとこのような問題もあるので、長期的には不透明な部分がございます。ただ、後に出てきますが、地域枠の若い医師が2人来てくれたとかそのような流れが今後続いてくれると半田病院が残っていけるかと思っています。毎年、何か起きて、救世主が現れて助かっているところがある病院なので、非常に厳しい環境ではございます。

それでは、続いて半田病院「新公立病院改革プラン」検証に移ります。  
西村主任お願いします。

### Ⅲ 半田病院「新公立病院改革プラン」検証

- 1 基本方針（西村主任）
- 2 地域医療構想を踏まえた役割の明確化（西村主任）
- 3 経営の効率化（西村主任）
- 4 再編・ネットワーク化（西村主任）
- 5 経営形態の見直し（西村主任）

#### ◎質疑等

（須藤委員長）

ありがとうございます。ただいま3項目半田病院「新公立病院改革プラン」検証について、報告を頂きました。再編・ネットワーク化については、本日、徳島県西部公立3病院の院長が集まっておりますので、管理者の冒頭での挨拶でもありました3病院の協定書につきましても、平成20年度に協定を交わし、早くも10年が経過して平成30年度になっておりますので、新たに見直そうということで話し合いを行っております。特に、地域枠の医師達が県西部に赴任した際に3病院を行き来したり、あるいは、若い医師が来てくれた時はその分ベテランの医師がお互いの病院を助ける体制を取れるよう、またBCPの観点からそれぞれの病院が何か被害にあった場合の協力体制であるとか、そういった事を話し合っていこうとなっております。こういった再編ネットワークも組み込んでいこうと考えております。他にご質問、追加等ありますでしょうか。

（谷田委員）

先ほど申し上げましたけれども、この改革プランの中に国保直診という言葉が出てこないんですね。それから、町民という言葉も出てこないんです。そこは、町立病院として外せないところだと思います。気になったのは28ページの「地域包括ケアシステムの構築を目指していく」という、この地域包括ケアシステムの実施主体は町だと思うのですが、それを丸々引き受けているということによろしいのでしょうか。

(須藤委員長)

つるぎ町地域包括ケア会議以外の部分で、美馬市とつるぎ町で、多職種連携会議というものを開いています。これは、美馬市とつるぎ町両方の行政が介入し、国からの要請は行政が主体となり行いなさいということではありますが、美馬市医師会が請け負って運営しています。現状、旧の西部Ⅰ医療圏では、行政ではなく医師会が中心となり運営しており、つるぎ町地域包括ケア会議においても当院がつるぎ町として、また主体として、町民の目線で運営していこうということで町内の関係機関を交えて運営をしております。

(谷田委員)

ありがとうございます。事業報告と事業計画そして改革プランと、ご報告を頂きまして、一つはつるぎ町という一番コアになる働きと、それから患者は美馬市からも来ていますし、県外からも来ていると、そうすると広域で患者が来るということは、何かこの半田病院はそれだけの患者を引きつけるものがある訳なんですよね。それは医療水準の高さかもしれませんし、総合的な力を持っているということで非常にこの地域では、ナンバー1の力を持っている病院なのかもしれません。あるいは、県立病院との関連の中で、一つの医療組織を形成しているということなのかもしれませんし、二つの階層があると思うんですよね、非常にコアな病院と、広域の病院。それから、病気を治すという急性期と、在宅に繋いでいくという回復期。それからもう一つ、非常に大きな柱として健康を維持する健診の領域と、三つの柱があって、二つの階層がある特色も持っているのかなと、そういったこともアピールしていくことが半田病院にとって、半田病院の事をより地域の方々に理解して頂く、あるいは、利用して頂く上での看板になると思います。

(小坂委員)

新公立病院改革プランにつきまして、ご報告をいただきました。この計画期間が平成28年度から平成32年度の5ヶ年で現在3年目を迎えていると、入院・外来患者数ともにその年度による提供体制の変化などにより大きく収益が増減するなど、増加した診療科では何があったのか、また減少した診療科では何があったのかという点を、もう少し精査して報告して頂ければ、我々も半田病院の現状を理解しやすいと感じます。

(須藤委員長)

ありがとうございます。新公立病院改革プランは元々、こうすれば収益が増加する、または減少するといったものではございませんので、費用対効果をこの改革プランの中には記載をしておりませんでした。これに関しては、来年度の事業報告の方で、そのようなところももう少し精査して報告をできればと思っております。数年前までは、診療科を比較しての収益の増減を算出していた時期がありましたが、診療科ごとに様々な背景があり、また互いの診療科が協力し合って収益を上げているといった問題もありますので、現在ではそのような比較はしていない状況でございます。例えば、平成29年度内に医師が2名退職し、地域枠の医師が2名赴任したということで人員数では同数ではありますが、退職した医師2名共に専門医で、赴任した医師は2名共専門医を持っていない若い医師が赴任をしておりますので、数だけでは言えない。それと、退職された総合診療科の大久保先生は救急患者をたくさん診られていたので、今、その影響が出て入院患者が少ないのかなと思ったりもしますし、詰めていくともう少し色々出てはくるのですが、医師不足の中であまりにも一つの診療科、また一人の医師というよりは、やはり組織全体として何かの施策を考えた方が良いのかとも考えておるところでございます。

(小坂委員)

新公立病院改革プランとは一体何かというと、利用する住民が利益を得られるよう整備していくことだと思っております。半田病院に行って良かった、半田病院がこの地域にあって良かったと、そのように住民に思って頂くことが重要だと思います。昨年も申し上げましたが、患者は医者への信頼を持って、外来へ通っていると思っております。患者と医者、そして病院の組織、これを一丸として病院運営に取り組んで頂ければと思います。病院運営には様々な問題点があるかと思いますが、我々も含め、協力、また支援をしていければと思っております。病院のリスク面に関しても、表に出しにくい部分はあるかと思いますが、表に出して、皆で協議して改善していければより良い病院になっていくのではないかと思います。

(須藤委員長)

ありがとうございます。例えば、整形外科なんかは右肩上がりに患者数が増加するんですよね。当院に一人で手術がある程度できる整形外科医が赴任してくれると、一気に収益が変化すると思うんですけど、中々獲得には至らない状況でございます。医師がいないと病院運営が始まらないんですよね。医師がいないとその病院は救急もとれない、どうやって医師を確保するかというのは課題でありまして、もちろん患者さんがいないと病院は成り立ちませんし、また、医師がいないと患者さんを診れないと、なんとか医師を獲得するために働きやすい環境の構築や、それから勉強面では専門医制度においても当院で資格取得できるようにそれぞれの診療科で整備しておりますので、そういったところも掲げて、若い医師にきてもらえるような環境を整えるといったことを行っていくと、一つの診療科の収益がどうだとか、一人の医師がどうだとかというよりは、その辺のバランスを取りながら医師達が来てくれる病院にしていかなければならないと考えております。

後で、住民代表の兼西委員からもお話を伺いたいと思うのですが、最近へき地の病院では住民が病院を守る会を作って頂いたりですね、気がついたら医者がいなくなっていたということで、自治体も困っているという話を耳にします。本当に医師の確保には苦慮しているところでございます。

(中西委員)

考えてほしいのは、もちろん患者さんあつての病院なんですけど、つるぎ町にこの半田病院があることでどれだけの患者さんが救われているか、つるぎ町が人口0人になればもちろん半田病院はいらないんですよね。徐々に人口は減少していきますが、例えつるぎ町の人口が1,000人になったとしても、住民にとって半田病院は必要なんです。そのためには、半田病院はどれだけ母体であるつるぎ町に負担を掛けずに、どのように健全経営を行っていくか、検討していく必要があると思います。医師不足の問題については、現在海部病院の地域の方々が気づいて「海部病院を守る会」を作られた訳なんですけれども、住民の皆様におかれましても、このようなことも考えていかなければならない時代になってきている状況でございます。

(住友委員)

三好病院の住友でございます。私は半田病院が素晴らしい病院だと思っています。先日DMATで宇和島市の方へ支援に行ってきたのですが、その時に徳島県西部の三好病院と半田病院が一番に向かいました。やはり半田病院がDMATとしてすぐに出発できる体制を整えているということは、DMATが病院に経済的な効果をもたらせるとかは別にしまして、やはり病院に良いものがあるということはとても良いことで、医者が就職しようと思うと良い病院に行きたいと、このような面でも非常に魅力的なところだと思います。自治医科大学の方達にアンケートを取ったことがあるのですが、自分たちが行きたいところで何が一番大切かと質問したところ、「町が魅力的である」、「病院が魅力的である」という回答がたくさんございます。今、三好病院も病院に魅力を持たそうと一生懸命頑張っています。半田病院は魅力があります。経営委員会の資料を見させて頂きましたが、町外である東みよし町、それから三好市から半田病院へ来院されている方の多くは、半田病院にしか提供できないものを求めてやってくる訳なんですね。

一つ明るい話がございます。もしかすると研修医、獲得できるかもしれません。四国・美馬総合診療専門医後期研修プログラムは三好病院が作っているのではなくて、木屋平診療所も含んだ西部公立3病院で作っているプログラムなんですね。獲得できればですね、3病院また木屋平診療所のみんなで育てて頂いて、新しい人を何からでも増やしていきたいと考えています。みんなで育てて頂けたらありがたいと思います。それから、地域枠のお話が出ましたけれども、地域枠で三好病院に来た場合は、週に1日程度半田病院に派遣できればと、それから先々には当直にも支援に回ればと、新たな西部公立3病院の協定書に盛り込もうと話し合いをしているところでございます。また、それが県の方へ通りましたらこのようなこともしてしていきたいと考えております。一緒にこの地域を盛り上げていければと思っております。

(須藤委員長)

ありがとうございます。元気が出るお言葉を頂きました。それでは、本日ご意見お聞きできていない委員の方から、何かお願いできたらと思います。

(兼西委員)

駐車場拡幅工事についてのご質問でございますが、昨年の計画資料を見ていると、谷の中へ大きな2メートル四方のトンネル(函渠工)を作り、その中に谷から流れる水を通すということなのですが、先日の豪雨災害でもありましたように、土砂等が詰まり二次災害へと繋がった例もございます。安全面は十分なのでしょうか。

(丸笹委員)

兼西委員の方からご質問がありましたとおり、昨年の経営委員会の中で谷を埋め立てて函渠工を作ると、そのような構想をご報告させていただきました。現在の進捗状況につきまして、簡単にではございますが、ご説明をさせていただきます。大橋谷川、一級河川でございますが、国の許可が中々頂けなかった、そのような状況がございました。そうした中で、設計業者とも話し合いを重ねた結果、設計の見直しをしているところでございます。他県では豪雨の影響により災害も発生しております。谷を埋め立てるとなれば、莫大な費用も掛かります。そこで、全面的に工法を見直しして、谷を埋めずに用地取得した家屋を取り壊し、現在の安心橋を活用して対岸側をロータリーに、このような設計で駐車場拡幅を行い患者さんの利便性向上を図ろうと試みたところ、1億1千万円の予算を繰越しておりますが、7千万円から8千万円程度で収まるのではないかとというような予定でございます。中藪地域の皆様には、毎年総会の方へ出席させて頂いて、このような説明はさせて頂いているところでございます。

(須藤委員長)

すみません。工法について、完全に設計ができている訳ではないので、今回の経営委員会での報告ができなかったというところでございます。また具体的に決まれば、住民の方々にご報告ができればと考えております。

大垣委員の方から何かございますでしょうか。

(大垣委員)

平成29年度のつるぎ町決算が固まりましたので、山蔭委員の方からつるぎ町の財政状況についてご報告致します。

(山蔭委員)

失礼します。つるぎ町役場総務課の山蔭でございます。平成29年度のつるぎ町決算について簡単にご報告をさせていただきます。その前に、先ほどご報告を頂きました病院事業の非常に厳しい財政状況の中で、町からの操出金につきましても例年基準額以内で、大変ご協力を頂いております。その点につきまして、ご協力を頂いていることを含めて平成29年度の決算状況をご報告致します。町の決算も非常に厳しい状況でございます。交付税が前年度よりも大きく減少をしております。その結果、最終的に3億円近い基金を今回取り崩しを行いまして、決算を締めさせて頂いております。経常収支比率、病院の経常収支比率とは逆になるのですが、その比率も前年度に比べ3%程度悪化をしております。99.5%と、非常に厳しい状況となっております。本来、70%代であれば健全財政と言われるところではありますが、99.5%と非常に厳しい状況となっております。本年度、平成30年度の普通交付税につきましても町で見込んでおりました額よりかなり減少しております。37億5千万円代ということで、一番のピーク時が平成26年度でございました。それから4億5千万円程、減少をしております。この額というのは、非常に町としても厳しい状況となっております。合併して早14年となりますので、合併算定にて恩恵を受けておりました額が、平成31年度で終了してしまいます。平成32年度からは、36億5千万円程に減少するのではということで、この額につきましては非常に厳しい状況になろうかと思っておりますので、できるだけ病院への操出基準に基づく額につきましても、できる範囲で検討させて頂こうとは考えております。その点につきましてご理解を頂ければと思います。以上でございます。

(須藤委員長)

お互い、つるぎ町も病院も頑張っ、つるぎ町が存続できるよう頑張っ、参りたいと思っております。労働組合の方から、何かございますでしょうか。

(藤浦委員)

まずはじめに、経営委員会で発言させて頂ける機会を頂きありがとうございます。昨年に引き続き、経営の事について学んで一職員として勉強になりました。私ども労働組合員は、健全に職員が働ける労働条件、

労働環境無くして住民への医療サービスの向上は図れないと考えています。しかし残念ながら、産休・育休などの影響もあり今年の3月に行ったアンケートでは、病棟看護師が働き続けるには苦しい状況となっていることが分かりました。今後、医療職員の人員不足は加速されるものと思われまます。経営状況が苦しい中であるとは思いますが、産休や育休、家族の介護などにより職員全員が十分に働ける状態でない場合でも、残った職員が働きやすい環境となるように今後も十分な補充をお願いしたいと思っています。働きやすい労働環境が整うことは、個々の能力を十分に発揮できる状態に繋がります。その状態があるからこそ、医療サービスが向上し、健全な病院経営に繋がると考えています。そのためにも、働きやすい労働条件・労働環境の維持または、向上を願っています。今後とも、どうかよろしくお願ひします。

(須藤委員長)

ありがとうございます。仁木委員の方から一言お願ひします。

(仁木委員)

外科は現在一人で、それから大学からのサポートでなんとか繋いでいるというのが現状でございます。うれしいお話を少し聞いたのですが、三好病院の方から新たに外来サポートもしくは当直サポートを頂けるようなお話がありますので、現実に向けて動いて頂ければと思っております。よろしくお願ひを致します。私も赴任して10年になりまして、仕事内容に関しても、やはり偏ってしまっているということも考えております。新たな試みを考えていきたいなと最近思っておりますので、面白そうなお話がございましたらご提案頂けましたらと思ひます。

(須藤委員長)

ありがとうございます。続いて中矢委員お願ひします。

(中矢委員)

内科は、今年若い医師が当院へ赴任して頂きまして、さらに糖尿病に関しては最先端の専門の医師が月に1回から2回ではございますが、来て頂けるようになりました。重症な糖尿病患者のコントロールに尽力して頂きたいと、期待をしております。特に若くして糖尿病にかかった患者さんにおいては、このような専門医に診察をしてもらい健康寿命を延ばしていくことが重要であり、またこの地域にとっても朗報であると思ひます。

えております。また、若い医師が赴任したことにより、人を育てていくという新たな役目ができるので、これを全う出来るよう内科一同尽力していきたいと思っております。

(須藤委員長)

ありがとうございました。丸笹委員お願いします。

(丸笹委員)

役場から出向し、ようやく3年目となりました。この間、非常に貴重な経験をさせて頂きました。病院へ来て、役場とは全く別物であると感じております。もちろん、仕事内容も違いますし、役場の職員も良く仕事をしますけれど、半田病院の職員もみなさん、仕事そして勉強熱心です。それは、何処へ行かれても自慢できることだと思います。ただ、お金儲けをしなければ非常に窮屈な、居心地の悪い病院になってしまいます。谷田委員のゼミによく参加させて頂いており、先日コストの考え方を学ばせて頂きました。一つ電気を消すことにより、その分収益が増えるんですね。ただ、必要なものにはお金を掛けて、不必要なものには少し始末しようかなど、最近このような考え方が芽生えてきております。コストは、エクスペンスとロスでできていると、エクスペンスは収益に結びつくもので、ロスは収益に結びつかないもの。これからも、このような概念を持ちながら病院経営に努力して参りたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いを致します。

(須藤委員長)

ありがとうございました。つづいて長尾委員の方から一言お願いします。

(長尾委員)

先ほどからご報告があったように、当院では医師の不足や住民の超高齢化によって、看護の対象が急性期から回復期の看護へと、転換してきています。そのために、これまであまり研修をしていなかった認知症や在宅医療であるとか、そのような方面の知識が重要となっていており、看護師はそのような研修に励んでおります。研修においては三好病院からの研修の案内、それから講師の派遣を頂き、非常に助かっております。半田病院の看護師は、先ほど労働組合の方からも意見があったように、平均年齢が36歳と若く、産休・育休の割合が看護師全体の13%を占

めております。どの部署も慢性の人員不足となっており、夜勤回数も増えてきておりました。少々疲弊をしてきております。職員定数もあり、人員確保には少々難しいところもございますが、他部署・多職種の皆様のお力をお借りしながら、頑張ってお参りますので、よろしくお願い申し上げます。

そんな中でも看護師は頑張っておりまして、糖尿病においても地域への健康増進に力を入れておりますし、認知症のチームも発足致しました。また、褥瘡の看護師や助産師においても地域の方へ出向いて、出前講座を行っております。出前講座の方も、地域から要望がございましたら、積極的にやっていく構えでございますので、そのような努力をしながら地域の皆さんに信頼を頂いて、地域の皆さんが半田病院を守っていこうと思っておける病院にしていきたいと思っております。魅力のある病院にしていくために看護師一同、これからも頑張ってお参ります。

(須藤委員長)

ありがとうございました。それでは最後に、沖津管理者からご意見を述べて頂きたいと思っております。沖津管理者、よろしくお願い申し上げます。

(沖津管理者)

本日は、長時間に渡りご審議頂きまして、誠にありがとうございました。特に委員の皆様方からは、非常に活発なご意見頂きまして、感謝申し上げます。まず谷田委員からは、非常に高い見識のもとアドバイスを頂きまして、来年の経営委員会の際には本日頂きましたアドバイスを取り入れて、より良い経営資料の作成に役立てればと考えております。国保直診というところ、私たちはもう少し、認識が必要かと思っております。

住民代表の兼西委員におかれましては、経験に基づいた指摘を頂きまして、ありがとうございます。地域住民の方とは、先ほど丸笹委員も言っておりましたが、連携を密に、お互いに意見を出し合うと、そのような会も設けられたらと考えておりますので、その際にはどうぞよろしくお願い申し上げます。

組合代表の藤浦委員からは、労働環境の改善ということでご意見を頂きました。特に看護職員、どのような環境におかれているかというのは認識しているつもりではいるのですが、人員確保を含め、中々厳しいのが現状ではございます。これは常に考えながら病院運営に取り組んで参

りますので、その点どうぞよろしくお願い申し上げます。

また、つるぎ町からは大垣委員、それから山蔭委員にご出席頂き、つるぎ町の厳しい財政状況についてご説明を頂きました。繰入金というのは、半田病院にとって非常に大事な収入の一つでございます。貴重な財源でありますので、これからも大切に使用させて頂きたいと考えております。

それから、今日は西部公立3病院の各院長にご出席頂きまして、非常に貴重なご意見を頂き感謝をしております。また、新たに協定を交わす予定でございますが、その中を取り持ってくれた徳島県、それから徳島大学の方からは、西部公立3病院は三つで一つなんだと、それでこの地域の医療を守っていくんだと、そのつもりで頑張れと仰って下さいました。その気持ちで頑張っていければと考えております。後数年経つと、ここにいるメンバーはほとんど入れ替わってしまうのですけれども、次の世代にもそれをしっかりと引き継いでいきたいと考えております。

小坂委員の方からは、医者と患者さんの関係、これが大事なんだと、正にその通りでございます。入院してから、あるいは外来での職員の対応、このあたり非常に大事となりますので、職員一同もう一度、再認識致しまして、これからの医療提供に努めたいと考えております。

つるぎ町はこの先、人口がどんどん減少していくことが予想されます。徳島県内でも人口が減少した地域は、保健・医療・福祉・介護、これを集約してでも守っていかなければならないと動き始めています。つるぎ町においても10年、20年先を見据えながら、このような方向性を行政、また議会の方でも知らせて頂ければ、私の方からも発信していければと考えております。

今後とも、半田病院は職員一同、一丸となって頑張ってお参りますので、どうぞご支援の程、よろしくお願いを申し上げます。本日は誠にありがとうございました。

(須藤委員長)

沖津管理者、ありがとうございました。それでは、これで平成30年度の半田病院経営委員会を終了したいと思います。どうも皆様、お疲れ様でございました。ありがとうございました。