

令和元年度
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	令和元年7月5日(金) 午後2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>平尾 壮作（三好市立三野病院 事務長）</p> <p>伊庭 佳代（つるぎ町 住民代表）</p> <p>竹田 慶子（つるぎ町 住民代表）</p> <p>大垣 浩志（つるぎ町 副町長）</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>岸 由希枝（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：谷田 一久</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・中園診療部長・中村医長</p> <p>【看護部】真鍋次長・寒川師長・西川師長・大浦師長・黄田主任・知野主任・浦森主任・畠中主任・住友主任・美馬主任・南主任・岡主任・山田主任・大古主任・田邊主任・松浦主任</p> <p>【診療支援部】橋本薬剤科長・西谷検査科長・河野リハビリ科長・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・加藤係長・大和田係長・南係長・西村主任・相木主事・中畠主事補</p> <p>【管理部医事課】逢坂課長・矢野主幹・大谷課長補佐・西木係長・折目係長・佐藤主任</p>
審議事項	<p>I 平成30年度 病院事業報告について</p> <p>II 令和元年度 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

令和元年度 半田病院経営委員会 会議録

【14時開会】

1. 開会（逢坂課長）
2. 管理者あいさつ（沖津管理者）
3. 講演「公立病院の経営改善のヒント」
講師 株式会社ホスピタルマネジメント研究所
代表取締役 谷田 一久 氏（～15：20）
4. 委員の紹介
5. 審議事項
 - I 平成30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）新規入院患者数・平均在院日数・病床稼働率の推移（ 〃 ）
 - （3）外来患者及び健診者数の推移（ 〃 ）
 - （4）人口動態及び地域別外来患者実数の推移（ 〃 ）
 - （5）徳島県西部医療圏におけるシェア（ 〃 ）
 - 3 収支決算及び資金収支（西村主任報告）
 - （1）平成30年度 決算損益計算書（ 〃 ）
 - （2）比較貸借対照表（ 〃 ）
 - （3）平成30年度 病院事業決算明細書（ 〃 ）
 - （4）平成30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（ 〃 ）
 - （7）損益分岐点比率（ 〃 ）

◎質疑等

(須藤委員長)

ありがとうございました。人口減少と医療圏外への患者流出というところが、一番の収益減少の要因と考えているのですが、先ほどの谷田委員のご講演でもありましたように理念を大事にしなければならないと、当院の理念は「安心と信頼、そして地域と共に歩む」と掲げていますが、地域自体の人口が減少してくれば、病院を受診される方の数も減少してくると、そうすると病院の収益も減少してくると思うのですが、ただ、先ほどの事業報告でもありましたように健診事業で収益を伸ばしている、このように健康維持・増進によって収益を挙げていくことも可能でありますので、そういったことも考えながら取り組んで参りたいと思います。

それでは、続いての令和元年度事業計画の報告後、委員の皆様にご意見の程、お聞きしたいと思います。西村主任、よろしく申し上げます。

II 令和元年度 病院事業計画

- 1 事業計画 (西村主任報告)
- 2 令和元年度 病院事業会計予算実施計画書 (西村主任報告)

◎質疑等

(須藤委員長)

ありがとうございました。今年度の事業計画ですが、15ページの平成30年度決算値と比較して頂ければと思うのですが、平成30年度の決算値は入院収益が1,146,861千円、令和元年度の当初予算予定では1,249,085千円の入院収益が入ってくると、それから外来収益の方も879,631千円の収入を見込んでいると、昨年度の当初予算と比べれば低く見積もってはいるのですが、昨年度の実績と比べれば高いところを想定しています。しかし、それにも関わらず31ページのキャッシュフローでは、予算通りにいけば1,368千円の微増予定と、厳しい状況です。各部署から提出頂いている施策については、11月頃にどこまでできて

いるか、ヒアリングを実施予定です。もし、上半期非常に厳しいようであれば、下半期十分経営状況を自覚して取り組んでいかなければならないと、現在このように病院運営に取り組んでいる次第でございます。

委員の方から、何かご質問ありますでしょうか。

(谷田委員)

事業報告のご説明お聞きしまして、2.8%の売上不足ということで、23ページ以降の各部署の主な取り組みを見まして、例えば救急時間外の対応、結局は地域の方々に利用して頂くということが非常に重要で、医療圏外への流出が多くなっているという状況が発生しているのですから、いかに流出させずに半田病院を利用してもらうか、利用の窓口を広げていくことが重要ではないかと思えます。その時に、救急の受入体制をどのように変えていくかですね、従来のやり方では足りないという事ですから、これは変えなければいけない事だと思えます。後は在宅、5疾病5事業、半田病院はこの西部医療圏の中で、中核的な役割を担うのだという位置付けがあるという風に理解すれば、救急は1事業に入っていますよね、それからへき地、災害、それから5事業の他に地域包括ケアシステムの拠点になるんだと言っている訳でありますから、町民の皆様方、地域の皆様方に安心、或いは信頼を持って頂くということが収益のアップに繋がっていくのだらうと思えます。短期的には、救急を受ける体制を整えるというところが重要ではないかと思えます。

(須藤委員長)

ありがとうございました。救急に関しましては、当院の医師の今後の働き方改革にも出てくることなのですが、当院は現在当直している医師が一般当直6名、この6名の中で1名を除き全員が50歳以上なんですね、市内の方の病院であれば50歳を過ぎると当直をしなくてもよいという風になっているのですが、当院は当直の翌日、そのまま日勤に入るという状況でして、もしこれで、医師の働き方改革が出てくると、当院のように医師が不足している全国のへき地の病院では、医療機能の維持が問題となっております。もし、その勤務態勢で何でも受け入れていくとなると、実際常勤の先生の悲鳴が聞こえてくるようなところもありまして、中々難しいところがあります。ただ先程、沖津管理者の方から説明がありましたように、若い先生、徳島大学地域特別卒の先生が昨年からは当院

へ赴任をしてくれています。若い先生が来ると、或いはその前の総合診療科に4年間勤めてくれた大久保先生のような先生が来ると、若くて元気ですので、たくさん救急患者を診て主治医になってくれると、このようなこともあります。ですから、救急体制の強化に関しては、新しい力が加わらなければ現状では少々難しいところがございます。

(谷田委員)

そこは、十分に分かっているつもりです。結局、時間外にしても急患にしても、予想外の人が入ってくるケースと、それから予想しているケースがあると思うんですよ。予想しているケースに関しては、この場合どのように対応すれば良いのか、クリティカルな状況でなければ看護師或いはコメディカルまた他の専門職が説明するですとか、対応の仕方ってたくさんあると思うんですよね。それを、救急という言葉で一払いにしてしまって、また医師の働き方改革というところで一払いにしてしまっただけでは、進まないんじゃないかと思うんです。何か手はあるんじゃないかと思うんです。そこをやるのが、全国の各地で起こっている問題ということは、どこも同じようなことをやって上手くいっていないということですから、他と違うことを半田病院でやられるといいんじゃないかと思います。

(須藤委員長)

ありがとうございます。もちろん、当直している看護師が電話で、特に小児科の輪番制の時や婦人科の問い合わせの時には、このような対応をしたらどうでしょうかと、看護師が専門知識を駆使して対応し、これで収まらなければ来て下さいといった対応も行っております。後、今もう一度考えているのは、半田病院のベッドが空いているのは明らかなのですが、どうしても予定の手術、それから入院している患者さんが重症であったりだとか、或いは施設からの患者さんで様態が悪くなって入院してくると、医療のケアの他に介護的なケアも入ってくると、そうなる患者さんが少なくても看護力は非常にとられているといった状況で、多くの方を入院させられない現状もあります。当院は急性期の病院ではありますが、このように介護を伴った医療を行っているのも事実でございます。しかしながらこのデータを見て、当院の職員達がもう一度自分たちの自力を信じて、もう少し多くの患者さんを受け入れて診ていこう

と思ってもらえると私は信じています。

(谷田委員)

結局、今の状況を打破するというのは、恒常的にそれを続けていくことではないですよ。まずは今期、目先にどれだけ変われるかということで、例えば恒常的に仕事量が2割増、3割増になるようなそんな話ではなくて、短期的にまずは改善して、それから改善したものを次はどのようにして効率的に進めていく方法を生み出していかと、まずは変わらないと話にならないですよ。もう一つは、理念である「安心と信頼、そして地域と共に歩む」、これは半田病院に限ったことではないのですが、私がずっと思っているのは、患者さんのことは気にならないのかと、例えば薬が出ていて薬剤師から電話が掛かってくる、これは極最近になってからかかりつけ薬剤師から電話が掛かってくるようになりましてけど、これまでは全くなかったですよ。従来であれば、薬が2週間分出ました、2週間後にまた来て下さいねと、1週間目にその薬が効いているのかいないのかどうなのかというような確認もない、もし効いていなければ早めに病院に来て下さいと言えるのですが、そのまま放っておくと急患で来院してしまうかもしれないと、やはり患者さんのことを気に掛けるとというのがすごい大事だと思うんですよ。やっとならば点数が付いて、点数が付いたからやり始めるという何とも情けない状況が一般的なんですけれども、もう少し率先してやられたら良いんじゃないかなと思います。これをやったからといって、固定費が上がる訳ではありませんから、住民の方々への信頼に繋がっていくんじゃないかなと、医師の手も掛けずにできることのひとつだと思います。

(須藤委員長)

ご指摘ありがとうございます。外来の患者数も少し減って来てはいるのですが、医師の数が減ると病棟と外来をいっぱい回さなくてはいけない状況でして、当院の外来に来て頂いている患者さんでしたら、内科や外科外来の診察を一時中断し急患の対応をしているというようなアナウンスを聞いたことがある方、多くおられるかと思えます。ですので、どうしても落ち着いた患者さんには、今認められている90日処方も行っています。外来があまりにもパンクしてしまうと入院患者さんの対応、急患の対応が疎かになってしまうというような状況ではあり

ますが、谷田委員からのご指摘、考えていかなければならないと思っております。

(谷田委員)

だからこそ、皆さんの知恵を出し合うべきだと思います。

(須藤委員長)

それと、先程言って頂いた、ずっと限界を超えて頑張り続けなくても大丈夫だと、それで今年は損益分岐点比率を資料に入れさせて頂いたのですが、平成29年度の我々の成功体験で、平成29年12月頃までは経営状況が非常に厳しかったのですが、1月2月3月と感染症が蔓延する時期と重なって、またインフルエンザでの病棟閉鎖という厳しい時もありまして、ただ、その3ヶ月間、職員の皆さん頑張って黒字を達成することができました。今、その反動があるのかも知れませんが。そういった成功体験があるので、数ヶ月頑張れば、11月の各部署ヒアリングがあるから頑張るとか、言われたから頑張るのはいけないのですが、頑張れと言えば頑張れる病院だと私は信じています。

住友委員いかがでしょうか。

(住友委員)

三好病院の住友でございます。三好病院は大きな赤字でございます。半田病院は従来黒字を成し遂げてきた優良病院ですね、誇りを持たれたらよろしいかと思えます。公立病院で単に頑張ると仰られても、そもそも、一つの病院で全部やっていくということは今後難しいんじゃないかと思えます。やはり、その地域の病院が集まってチームを組んでいかなければ、難しい時代に来ているのかもしれない。地域の開業医の先生方がもう持たない、近くの病院が最近閉院されたんですね。その影響がものすごく大きくて、紹介率が5%下がっていると、地域の先生方が送って下さる、また診て下さる、このようなことを大事にしていけないといけないと思えます。その中で、先程救急の話がありましたが、診察しないで送ると信頼を無くします。診察して三好病院へ紹介して頂いて、2日以内に半田病院へ返すというような、やはり、全部できないところはできるところへ任せると、できるところを使って、地域で完結するといった努力も必要なんじゃないかと思えます。実は隣に座っている仁木委員は私の中学・大学の同級生なんですね。昔、半田病院に外科の当直

へ来ていた時期があったのですが、半田病院非常に魅力的だなと、半田病院はこの地域にとって、すごい大事な病院だと思うんですね。誇りを持って頑張ってください。仁木委員も現在外科1名体制ということで、厳しい環境とは存じますが、応援しています。

(須藤委員長)

ありがとうございます。当院は外科最大で3名の常勤医がいたのですが、2名になり、そして1名となり、報告でもありましたように、入院患者数が一時期非常に落ち込んだ時期もございましたが、仁木委員1名となっても、横ばいでキープされて頑張っているところです。若い先生が応援に来てくれればと願っています。

大垣委員何かございますか。

(大垣委員)

つるぎ町の方も、大変厳しい財政状況となっております。操出金の話もありますけれども、平成の大合併後、合併の特例措置によって幾分多くの交付税を頂いておりましたが、その期限が過ぎたということで、ピークの時期から比較しますと、約5億円の交付税収入が減少しております。この減少をどのように補填するかというと、現在は基金を取り崩しながらの財政運用となっております。人口減少によって税収も減っておりますし、上水・下水などの事業会計においても、利用者が減少しているため、一般会計からの繰入ということとなります。ということで、平成29年度から基金の取り崩しを開始し、平成30年度においては、2億4千万程度の基金を取り崩し、対応している状況です。それと、合併してから庁舎・学校等の耐震、それから、火葬場や消防署、給食センターの新設ということで、たくさん事業が重なっているという状況もございます。この際に借入を行った企業債の償還も開始されるということで、これからの5年間は、厳しい状況が続く見込でございます。

(須藤委員長)

ありがとうございます。先程の報告の方でも、つるぎ町の推計人口が出ていましたが、段々と人口が減ってきて厳しい状況であると実感しております。

市立三野病院の平尾委員、何かございますでしょうか。

(平尾委員)

先程、決算の状況であるとか患者数の状況などご報告頂きましたが、三野病院もまったく同じ状況でございます。入院患者数も前年に比べますと、14%程減少しておりますし、外来患者数も減少傾向でございます。やはり、先程の西村主任からのご報告のとおり、恐らく要因は同じだろうと考えています。冒頭、沖津管理者の方からご説明がありましたとおり、三野病院はリウマチ・膠原病、そこに特色を出して今後運営していくこととなります。そして住友委員が仰られておりましたように地域医療をこの地域の病院で役割分担していくと、そのような方向へ今後向かっていかなければならないのだと考えております。以上でございます。

(須藤委員長)

ありがとうございました。

住民代表の伊庭委員の方から、何かございますでしょうか。

(伊庭委員)

本日は、このような貴重な会へ参加させて頂き、ありがとうございます。畑違いな者で申し訳ないのですが、地元で経営をしている身として、この地域でしかできない特色を打ち出しながら、経営・運営を行っていくことは非常に重要なことだと、事業報告を聞かせて頂きまして、改めて実感しました。色んな方々がいますので、その特色を活かしながら良い方向へ持っていければ、地域活性へ繋がっていくのではと考えています。私自身もお世話になっている病院ですので、今後ともよろしく願います。

(須藤委員長)

ありがとうございました。先程、西村主任からの報告でありましたように、産休・育休が十数名いるということで、半田病院が地域の子育て、或いは、働く場としてもこの地域で核になっている面もございますので、頑張っていかなければならないと思っております。

同じく住民代表の竹田委員、何かありますでしょうか。

(竹田委員)

本日は参加させて頂き、ありがとうございます。私自身も2年程前、主人が病気で半田病院へ毎日通わせて頂いておりました。入退院の繰り返しをしておりまして、その際には、並川先生、中矢先生、それから看

護師さんにも長い間お世話になって、今までお礼の言葉を中々言えず、本日お礼の言葉を伝えたく出席させて頂きました。主人が亡くなった後も、皆さんすごく心配をして頂いて、なるべく半田病院へは顔を出そうと思い、糖尿病教室などにも参加をさせて頂いております。私自身も以前、夜中に何度か主人に送ってきてもらって受診した経験があります。その時も快く受け入れて頂いて、夜中の1時2時でも対応してくれる病院が近くにあるというのは、非常に心強いと思っています。それから、私は県外から昭和51年に嫁いで来たのですが、町内にこんな大きな公立病院があるということは、心丈夫です。今も、徳島県西部でこのような病院が少ない中、つるぎ町として、町立の病院があるということは、私は、すごく良かったと思っています。先生も看護師さんも、皆さん思いやりがあって親切で、色々とお話も聞いて下さいますし、本当に助かっております。

(須藤委員長)

ありがとうございます。

労働組合代表の藤浦委員、何かございますでしょうか。

(藤浦委員)

発言の権利を頂き、ありがとうございます。私たち働いている者なのですが、健全に病院職員が働ける労働条件及び労働環境なくして、住民への医療サービスの向上は計れないと考えています。しかし残念ながら、昨年と今年の3月に行ったアンケートで、特に看護職員において働き続けるには苦しいという状況となっていることが分かりました。特に今年のアンケートでは、看護師の有給休暇取得数が減少しており、労働時間や休暇の水準に不満を持ち、過労気味な職員が増えていることが分かりました。今後医療職員の人員不足が予想されます。経営状態が苦しい中ではありますが、産休や育休、病休、家族の介護などにより、職員全員が働ける状態でない場合でも、残った職員が苦しくならないように、今後も十分な補充をお願いします。また、厚生労働省より、医療の質の向上や経営安定の観点から、医療機関が自らのミッションに基づき、ビジョンの実現に向けて組織として発展していくことが重要で、そのためには各医療機関において、医療従事者が働き

やすい環境を整え、専門職の集団としての働きがいをもつよう勤務環境を改善する取り組みが不可欠で、医療従事者、患者、経営にとってウィンウィンウィンとなるような、好循環を作っていくことが大事であると言われていています。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、つまり好循環に繋がります。そしてそれは、より質の高い医療サービスの提供、そして健全な病院経営へ繋がると考えています。そのためにも人員確保はもちろんですが、働きやすい労働条件、労働環境の維持、または向上を切願しております。厳しい状況ではあると思いますが、よろしく申し上げます。

(須藤委員長)

ありがとうございます。自分も色々な病院で働きましたが、半田病院が一番楽しいです。ですので、半田病院でずっと居ようと思っっているのですが、楽しくてやりがいのある病院にしていきたいなと思っってます。

それでは、最後の新公立病院改革プランの検証へと移りたいと思っます。

西村主任申し上げます。

Ⅲ 半田病院「新公立病院改革プラン」検証

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

◎質疑等

(須藤委員長)

西村主任ありがとうございました。

37ページ、経営指標に係る目標達成状況は、未達成の項目が多くを占めてます。達成率98%以上で概ね達成と、少々厳しい

設定にはしているのですが、これを達成するためには、新たな事を始めるといのは中々難しいかもしれないのですが、今持っている実力を出すこと、平成29年度で言えば赤字見込みだった決算を1月2月3月みんなで頑張って黒字に盛り返したと、このように患者を受け入れる実力がありますので、そこをもう少し伸ばしていければと思っている次第でございます。

先程、委員の方々から順番に意見を頂きましたので、オブザーバーの方から何か意見をお願いしたいと思います。

西谷検査科長何かありますでしょうか。

(西谷検査科長)

新年度に掲げておりました目標につきまして、中間報告で良い報告ができるよう頑張りたいと思います。

(須藤委員長)

ありがとうございます。

大谷課長補佐、何かありますでしょうか。

(大谷課長補佐)

我々は、自分の職務を全うすることが第一の責務だと思っておりますので、それが病院にとってより良い方向へ向かう源だと思っております。まずは、自分の職務を頑張ろうと思っております。

(須藤委員長)

大谷課長補佐は診療情報管理士として、病院の色々な医療情報を管理してくれています。

飯原診療部長お願いします。

(飯原診療部長)

泌尿器科の飯原です。私が思っているのは、半田病院のみんな非常に頑張っておりまして、地域の人口がどんどん減少していっているのです、それが病院の患者数に大きく影響するのは当たり前で、病院のスリム化というのも一つの手段だと思うんですね。人口減少が予想される中、従来と同じ規模を維持していくということは、難しくなってくるのではないかと考えています。私が4年目の時に、北九州市の市立病院に勤めてたのですが、在職中にこの病院潰しますと突然言われまして、閉院したんですね。公立病院って案外簡単に潰れてしまうんだなとそのような

イメージを持っています。ですから、存続していくということが大事であって、その地域にあったニーズに対応できる規模への変化が重要なのではないかと考えております。他医療圏へ患者が流出しているのであれば、それはそれで他医療圏が受け持ってくれているので良いと思うんですね。まずは、存続していくためにどのように変化していくか、考えるべき時期にきているのではと考えております。

(須藤委員長)

ありがとうございます。

他にどなたか意見ありますでしょうか。真鍋次長どうでしょうか。

(真鍋次長)

入院患者さんの確保を、転院調整等、積極的に行っていきたいです。

(河野リハビリ科長)

やっと、うちの科はP T（理学療法士）、O T（作業療法士）、S T（言語聴覚士）が揃いました。これにより、チームアプローチが可能となりましたが、まだまだ件数が伸ばせていないと。今後、件数を増やしていくためには患者数が増えなくてはいけない、そのためにはどうするかというと、包括にしても、疾患別のリハビリにしても、他の病院からの紹介で帰ってくる患者さんが増えないと質も上がっていかないと思いますので、地域包括ケア室と連携をとりながら、当院ではP T、O T、S Tが揃っていて在宅復帰に向けたより良い医療が受けられるということを、アピールしていければと考えています。

(須藤委員長)

ありがとうございました。

小児科の中村医長、何かございますか。

(中村医長)

小児科の患者さんは、少子化によりつるぎ町を始め減少してきております。また、予防接種も頑張っておりますので、病気になりにくい子供達を増やすことで、入院に至るまでの増悪患者も減ってきており、それは非常に良いことだと思います。予防医学の分野でも、貢献していければと考えております。

(須藤委員長)

ありがとうございます。

全国的に小児科は、予防接種が進んで、重症な子供が減っていて、それが表れているのかと思います。半田病院で予防接種を受けられている子供達の数も、中村医長が来てから非常に伸びてきているので、小児科のスタッフ頑張ってくれていると思います。

産婦人科、木村診療部長お願いできますか。

(木村診療部長)

産婦人科も患者数が減少している状況ではございますが、何か新しいことをやろうという余裕はございません。ですので、短期間でアクセルを踏んで、手術数、分娩数増やしていきたいと思いますので、今後よろしくをお願いします。

(須藤委員長)

ありがとうございます。

健診室、田村係長何かお願いできますか。

(田村係長)

健診室の田村です。健診事業に関しては、ここ数年増収と良い成績を収められているのですが、健診室単独でこの結果が出ている訳ではなくて、健診説明に入って下さっている先生方や、検査科、放射線科、内視鏡センターなど様々な部署の協力があったことだと思っております。また、健診結果で何らかの異常が見つかった方への外来予約とか、その方達への治療や精密検査などに早急に取り組んでいける環境整備が必要かと思っております。

(須藤委員長)

ありがとうございます。

フロアの方から色々と意見を頂きました。もう一度、委員の皆様から一言頂きたいと思います。

(竹田委員)

先程、病院のスリム化と仰られておりましたが、私からの要望としては、眼科と整形外科をもう少し増やして頂きたいと思っております。

それと2年程前、剣山で遭難事故があった時、たまたま半田病院へ来ていたのですが、災害時における半田病院の体制が非常に素晴らしかったと思います。非常に大変だったとは思いますが、このような病院が地

域にあり、本当に安心ですし、地域に根ざした病院だと思います。皆さん頑張って下さい。

(須藤委員長)

ありがとうございます。眼科は大学に人が少なく、開業される方も多く、また女性医師が入局される割合も高く、中々半田病院へ派遣が回らない状況が続いています。これは全国的な傾向になっています。整形外科に関しては、何とか半田病院に確保しようと頑張っていますので、こちらの方は可能性があるかもしれません。

他に委員の方から何かないでしょうか。

(中矢委員)

入院患者数が低迷ということですが、まずは入院を要する患者が来院しなければ始まらないと、入院患者数を増やそうとして無理に入院を要しない患者を入院させる訳にはいきませんので、この地域の方々比較的元気であると、良いことだと思っております。入院を要する患者については、断らないことを第一に考え、頑張って参りたいと思っております。

(仁木委員)

外科の仁木です。1人体制となり、今年で3年目になります。当初は、手術も無理をしながら行っていたのですが、医療安全などの観点からも、何かあった時には言い訳が立たないと、色々と考えていかなければならない時期にきているとは思っております。

(岸委員)

本日は、伊庭委員、竹田委員からお褒めの言葉を頂き、看護師一同励みになったと思います。ありがとうございます。組合の方から報告がありましたように、看護人員が厳しいという状況で、現在15人、産休・育休で休職しております。この15人というのは、当院では1病棟当たりの人員数となります。その中で、夜勤の回数が10回前後となる病棟もありまして、そのような中、子育てをしながら勤務している職員もおりますので、改善していきたいといった思いはございます。師長も三交代に入りながら、現状を乗り越えていきたいと思いますので取り組んでおりますが、今も、

各病棟 1 人から 2 人程度人員が不足している状況です。経営のことも理解しながら、幹部会の方でも看護師・助産師足りないことを報告し、採用を考えているところです。こんなに、この状況を維持していくことが苦しいものなのかと、毎日、どのように配置をすればよいのかと考えながらやっています。もう少し、看護師がゆとりを持って勤務できるような人員配置になればと願っていますのと、谷田委員が講演の中で風土と仰られておりましたが、その風土をよい方向へ持って行って、苦しい時もありますが、楽しい気持ちで仕事ができるように、それを目指して頑張っていこうと思っております。

(丸笹委員)

冒頭谷田委員のご講演の中で、親切という言葉が出てきました。親切にしようとする自分自身も疲れますし、時間も掛かります。半田病院の職員、先生方筆頭に、看護師、管理部、コメディカルと非常に多忙です。しかしながら、患者さんのことを思いながら、仕事をするなら明るく、楽しく、元気よくということを常に言っております。そういう気持ちで、今後とも頑張っ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す。

それでは、最後に沖津管理者より一言頂きたいと思えます。よろしくお願ひします。

(沖津管理者)

長時間に渡る御討議、誠にありがとうございました。院外からご参加の委員の皆様、貴重なお時間頂きました、感謝申し上げます。また、先程看護部長も申しましたけれども、温かいご意見を頂きまして、職員一同励みになったことと思えます。

本日参加していた当院の職員各位、だいたい理解してもらえたと思うのですが、半田病院の経営は分岐点にきてるんですね。これからどうしていくのかということを、考えていかなければならない時期にきてるんです。先程の意見の中で、事業のスリム化、これも一つの方法だと思えます。ただこれは、ものすごく痛みを伴うんですね、人員を削減し

ていかなければならない。ですから、私の意識としてはですね、できるだけ今の状況を続けていきたいんです。医療のニーズ、掘り下げたらまだありますので、それを半田病院が担っていくんだと、私はそういう考えでおります。そういうところも考えて頂けたらと思います。

今日、皆さんそれぞれ感じたところがあると思うんですよね。今参加されている職員の方は、部下を持っている人達だと思います。部下達に持ち帰って今日の話伝えて頂きたいんですよね。そうして、病院職員全員が経営に参画しているのだと意識を持って頂きたいと思っております。

谷田委員から冒頭ご講演頂きました。私たちは何故ここにいるんだと、地域の住民の健康を守るんだと、そして自分たちの職場を守ると、そこを忘れないでいてもらいたいと思っております。

言葉足らずですが、以上で私の挨拶とさせていただきます。

(須藤委員長)

ありがとうございました。

それでは、皆様長時間お疲れ様でした。ありがとうございました。来年もよろしく願い申し上げます。