

令和5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5年8月4日(金) 午後2時～午後5時
出席者	<p>○委員長：中園 雅彦（つるぎ町立半田病院 病院長）</p> <p>○委員：（代理を含む）</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>新居 和憲（徳島県立三好病院 事務局長）</p> <p>久米 浩司（徳島県立三好病院 課長）</p> <p>岡本 孝 （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>小野 誠治（つるぎ町 議会議長）</p> <p>古城 忠美（つるぎ町 副町長）</p> <p>山蔭 貞治（つるぎ町 総務課長）</p> <p>中矢 修一郎（つるぎ町立半田病院 副院長）</p> <p>土肥 直子（つるぎ町立半田病院 副院長）</p> <p>寒川 忍 （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>川田 友美（つるぎ町立半田病院 職員労働組合代表）</p> <p>○病院事業管理者：須藤 泰史</p> <p>○オブザーバー：</p> <p>【診療部】並川診療部長</p> <p>【看護部】黄田次長・田邊師長・西川師長・住友師長・岡師長 山田主任・上野主任・畠中主任・岡本主任・美馬主任・稲木主任</p> <p>【診療支援部】西谷検査科長・林放射線科長 割石臨床工学科主任・片岡栄養管理科主任・国見リハビリ科主任</p> <p>【管理部総務課】猪岡課長・西村係長・山下主事</p> <p>【管理部医事課】大谷課長・折目主幹・柳澤課長補佐・田村係長</p> <p>【管理部システム管理課】加藤課長補佐</p>
審議事項	<p>I 令和4年度 病院事業報告について</p> <p>II 公立病院経営強化プランの報告について</p> <p>その他</p>
議事要旨	次のとおり

令和5年度 半田病院経営委員会 会議録

【14時開会】

1. 開会（大谷課長）
2. 管理者あいさつ（須藤管理者）
3. 講演 ㈱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 令和4年度 病院事業報告
 - 1 総括事項（猪岡課長報告）
 - 2 入院・外来患者の動向（ 〃 ）
 - 3 収支決算及び資金収支（ 〃 ）
 - II 公立病院経営強化プランの報告について
 - 1 公立病院における改革（西村係長報告）
 - 2 当院の概要（ 〃 ）
 - 3 半田病院経営強化プラン【公立病院経営強化プラン】（ 〃 ）

◎質疑等

（中園委員長）

ありがとうございました。どなたかご意見、ご提言等ございますでしょうか。

（谷田委員）

やはり経営のことを考えると、医業収益を伸ばさなくてはいけないと、そのように考えるのであれば、利用者が増えないと話にならないですよ。たしかに、医師数というのはボトルネックになるかもしれませんが、しかし、町民の皆さんがまず半田病院を選ぶ理由があると思うんですよ。そして、環境分析の所で、一体どれだけの患者が他の医療圏へ流出しているのかっていうのは、示していただいた方がいいと思います。先月、坂出市立病院の病院事業管理者と、かかりつけ医ってなんだという話をしましてね、医師会や行政が言っているかかりつけ医は本来のものとは

違うんじゃないのかと、コロナで入院しました、コロナで外来かかりました、その後です。その後、気に掛けてますか？患者のことを。私自身コロナにかかって後遺症がひどくてですね、医療機関から後遺症どうですかと聞かれたことないんですよ。その後、病院にかかると、うちでは診えませんが、あっち行ってください、こっち行ってくださいって話になる。せめて、どうになりましたかって気に掛けるっていうのは、医師じゃなくてもできる仕事だし、看護師じゃなくてもできる仕事かもしれない。かかりつけっていうのは結局、患者のことを気に掛ける医療機関のことをかかりつけって言うんだというところで意見がまとまったんですけどね。そのために何をするか、電子カルテがあるんですから、いろんなケアができるんじゃないかと思うんですよ。そこは、何ができるのか、皆さんで考えていただければと思います。

それから、医療DXのことで、私は医療DXの最先端にあるのが、私のカルテだと思っています。目的としては何かというと、患者さん達が病識をしっかりと持つこと、それから、家族がケアに参加してくれる、そのことが大事だという点から、そういったカルテの普及をずっと20年くらい言い続けているのですが、実際にそれが、半田病院の理念である安心と信頼と一致することになるのだと思いますし、先ほどの気に掛ける医療の武器となる言葉だと思っています。そのために、電子カルテを活用していくことが、効率的だろうということです。

そして、経営形態の見直しについてなんですが、独立行政法人化っていうのは、決してペナルティではないんですよ。赤字になったから独立行政法人化するといった話ではないですし、独立行政法人化したからといって病院が黒字になり易いかというと、決してそういう訳じゃないんですよ。何を目指しているかということ、企画立案部隊と実行部隊をはっきり分けた方がより効果的だろうという、根拠に基づかない信念であります。厚生労働省という企画立案機能があって、国立病院という実行部隊があって、これまでは一緒にやっていたけれども、それを分けて、実行部隊は民間的なやり方に変えて、動きを良くしようという発想です。こ

これは、国レベルだからある意味できるのかもしれませんが。では、町レベル、市レベルで、企画立案機能を本庁で持てるのかと、そういうことです。そして、実行部隊が実行部隊としてしっかりと機能するのかと、私が思うにですね、東京くらいしかそういったことはできないんじゃないかと思うんですよね。公営企業というのは、行政と医療機関との距離が非常に近い、それから議会に対して説明責任を持つということで、ガバナンスも効いているという、非常に良い意味で住民と行政と議会、それから実行部隊である病院、合理的に結びつく良い形なんじゃないかなと思います。この書きぶりからすると、赤字が出れば無条件で独立行政法人化、または経営形態を見直すといった風に受けとられ兼ねないですので、このあたり、検討されたらよろしいかと思います。

(中園委員長)

ありがとうございました。新居委員、岡本委員、ご意見等ございますでしょうか。

(新居委員)

徳島県立三好病院事務局長の新居です。失礼いたします。私自身、病院事業に詳しい訳ではなくて、昨年度の4月に赴任をいたしまして、1年と少しが経過したといったところでございます。1年間やってきて思うところは、西部医療圏においては、三好病院、半田病院、三野病院と、この公立3病院の連携が非常に大事なんだと、これまで協定に基づいて医師の派遣等を行っておりますが、それに限らず、3病院が連携し地域住民の生命を守っていくということは、今後も取り組んでいきたいと思っておりますし、本日の経営強化プランの説明をお聞きしまして、心強く思ったところでございます。

(岡本委員)

今年の4月より、三野病院の方で事務長をしております、岡本と申します。よろしく願いいたします。本日、半田病院の経営強化プランをお聞きしまして、参考にさせていただきたい点がたくさんございました。また、公立3病院の協定につきましても、連携を深めていきながら、地域医療を担っていければと考えております。

(中園委員長)

住民代表の伊庭委員、竹田委員、一言いただけますでしょうか。

(伊庭委員)

本日は、半田病院経営委員会に出席させていただきまして、ありがとうございます。病院事業決算、経営強化プランを拝見させていただきまして、つるぎ町の住民としまして、地域の大切な病院として、今後も基本理念でありますように、「安心と信頼、そして地域と共に歩む」、このような病院であってほしいと願っています。今後ともよろしくお願いいたします。

(竹田委員)

竹田でございます。本日はありがとうございます。私自身、年に3回ほど半田病院に受診をしているのと、毎年、人間ドックも受診させていただいております。先ほど、須藤管理者の挨拶の際におっしゃっていたコンビニ受診はダメですよと、私もこれまで2回、夜中に半田病院でお世話になったことがあるのですが、人間ドックを受けた際、バリウムが全然出なくて、夜の9時ごろ、お世話になった記憶がございます。今は仕事もしていませんので、時間もありますし、普段の合間に病院にかかれる状況なんですけど、幼児の方は、夜中なんかでもよく発熱を思うんですよね。ですから、地域の医療機関として、対応できる体制を継続していただきたいです。お願いします。

それから、公立病院の使命で「医療水準の公平性の担保」と谷田委員の講演でおっしゃっていただいたのですが、つるぎ町の山間部はコミュニティバスが整備されていて、病院の時間に合わせてダイヤが設定されていると、つるぎ町も非常に考えてくれていて、頑張ってくれていると思っています。これからも、地域に根差した病院運営に取り組んでいただきたいと思っています。ありがとうございました。

(中園委員長)

ありがとうございました。続いて、古城委員お願いいたします。

(古城委員)

失礼いたします。私事ではございますが、最近、この立場で役場の事務決裁をしていてつくづく感じるのですが、国は行政の地方分権を進めております。一部の事務については分権がなされておりますが、法律の

地方分権については、一切なされていないということを感じています。一例を挙げますと、農地転用でございます。これだけ耕作放棄地があるにもかかわらず、農地転用を行う際には、全国一律の法律の中で運用することとなっております。先ほどの経営強化プランも同じでございますが、全国一律の経営強化ガイドライン、この地方の病院に押し付けるのは如何なものかと、常日頃から思っております。私一人ではどうすることもできないのですが、これは地方から声を上げていくべき課題ではないかと思っております。

(中園委員長)

ありがとうございました。山蔭委員お願いいたします。

(山蔭委員)

山蔭でございます。私から1点だけ、経営強化プランの20ページにございますが、一般会計の負担につきましては、病院の方とも十分な協議をさせていただいて、適正に行っていきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。先ほど、谷田委員の講演の中で、交付税という話が出ておりましたので、参考までにつるぎ町の交付税の額を申し上げさせていただきます。令和5年度で、約45億、つるぎ町の予算で申し上げますと、歳入の半分以上、交付税に頼った状態でございます。そのようななかでも、一般会計の負担につきましては、十分な協議をさせていただいて、負担をできればと考えておりますのでよろしくお願いをいたします。

(中園委員長)

ありがとうございました。続いて、半田病院職員労働組合代表、川田委員お願いします。

(川田委員)

今回、2回目の半田病院経営委員会へ出席させていただき、病院の現状を知ることで、少しずつではございますが、経営に目を向けれるようになりました。労働組合の執行委員長としてできることを考えてみました。私にできることは、病院の現状を組合員の皆へ伝えることと、また、組合員の思いを病院へ伝えることです。話し合いをしながら、皆で病院を守って、地域のために半田病院を繋いでいくことです。谷田委員の講演でもありましたかかりつけ医の件でございますが、半田病院では患者

さんとの距離も非常に近くて、気に掛けているスタッフがとても多いように感じます。医師、看護師関係なく、半田病院で働くスタッフ全員が、地域の方のことを気に掛ける、かかりつけ医を目指していけたら良いなと思いました。組合の言葉で言いますと、幹部の皆さんと我々職員が団結して、共に頑張っていきたいと思います。本日は貴重なお時間をありがとうございました。

(中園委員長)

ありがとうございました。委員会の皆様から提言をいただきましたことを含めて、もう一度、プラン案を練り直したいと思います。以上で、審議事項につきましては終了させていただきたいと思います。

それでは最後に、須藤管理者より総括をお願いします。

(須藤管理者)

皆さん、長時間ご審議ありがとうございました。大変、参考になるご意見をたくさんいただきまして、谷田委員から非常に厳しくご指導をいただきありがとうございました。谷田委員から指摘されたことについて、経営強化プランに繋がる私の思いを言いたいと思います。環境分析ですね、DPCで見ればこの西部圏域、例えば三好病院さんが消化器疾患どれだけ診ているだとか、半田病院がどれだけやっているかっていうデータが出るんですね。ほとんどの疾患、医療圏外に流出している傾向になっていて、三好病院さんも先日の徳島大学での会議で、三好病院にもっと医師を派遣して、救急医療を確保しないと圏外に流れていると、最後の砦となるためには、もっと医師が必要だと積極的に発信されていたようですけども、DPCの見方ですよ。我々、西部医療圏は西部医療圏だけで自立できていない医療圏なんですよね。その時に、圏外に流出してもそれで成り立っているからいいだろうと見られるのか、この医療圏は圏外流出が多いからもっと医療資源を投入すべきだと見るのか、若しくは、これだけ流出しているのだから医療圏の括り方、枠組みを人口の減少に応じて変えるとかですね。谷田委員が講演でおっしゃっていたように、ラグのインジケータをどうやってリードにもっていくのか。また、先ほど古城委員がおっしゃられた全国一律の指針が本当にこの地域に即したもののなのか、地域の文化など、そういったものも影響してくるんじゃないのかと思っています。

それから、竹田委員からご指摘いただきました、コンビニ受診。コンビニ受診をするなど、強く言った訳ではございませんので、お許してください。国が示した医師の働き方改革の指針はですね、電話等の指示だけで、実際の診察行為を行わない場合は宿直として認めると。ですので、実際に時間外に患者さんが来院され、少しでも診察を行うと、それは労働時間とみなされ、これによって9時間のインターバルが保たれませんので、その医師は翌日、一切労働を行ってはいけないという厚生労働省の見解なんですよね。それを違反すると、その病院の管理者、または院長は、法令で罰せられると。非常に苦渋の決断であると、医療提供体制の確保と働き方改革の両立に向け、何か良い方法はないかと考えているところでございます。

本日は、本当にありがとうございました。ご意見いただいたことを参考に、経営強化プランをさらに進めて、地域医療構想調整会議で報告できればと考えております。ありがとうございました。

(中園委員長)

ありがとうございました。その他、特にご意見ないようでしたらこれで終了したいと思います。皆さん、長時間お疲れさまでした。