

令和6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6年7月19日(金) 午後3時～午後5時30分
出席者	<p>○委員長代理：並川 修（つるぎ町立半田病院 副院長）</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>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>佐藤 祐樹（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】中矢診療部長・榎本医員</p> <p>【看護部】黄田次長・田邊師長・西川師長・住友師長・畠中師長 山田主任・上野主任・岡本主任・美馬主任・稲木主任・知野主任 浦森主任・岡田主任・大古主任</p> <p>【診療支援部】西谷検査科長・林放射線科長・斎藤リハビリ主任 割石臨床工学科長・片岡栄養管理科主任・国見リハビリ科長</p> <p>【管理部総務課】加藤課長補佐・櫻間課長補佐・四宮課長補佐 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・田村課長補佐</p>
審議事項	<p>I 令和5年度 病院事業報告について</p> <p>II 半田病院「経営強化プラン」の点検 その他</p>
議事要旨	次のとおり

令和6年度 半田病院経営委員会 会議録
【15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 JA 徳島厚生連吉野川医療センター
院長 長町 顕弘 氏（～16：10）
4. 委員の紹介
5. 審議事項
 - I 令和5年度 病院事業報告
 - 1 総括事項（西村係長報告）
 - 2 入院・外来患者の動向（ 〃 ）
 - 3 収支決算及び資金収支（ 〃 ）
 - II 半田病院「経営強化プラン」の点検
 - 1 計画期間及び目的（加藤課長補佐報告）
 - 2 経営強化プランの「点検・評価・公表」（ 〃 ）
 - 3 半田病院経営強化プランの評価基準（ 〃 ）
 - III 半田病院をよくする会発足発表
 - IV DPC 病院継続のピンチ報告

◎質疑等

（並川委員長代理）

ありがとうございました。事務局の皆さん、資料の作成大変だったと思います。報告ありがとうございました。ここでどなたかご意見、ご提言等ございますでしょうか。

（谷田委員）

全体をお聞きして、厳しい厳しいとの声ばかり聞こえて来ますが、新型コロナが5類移行になってから、どこの病院も極端に経営状況がおかしくなっている。これは何でかということ、須藤管理者が冒頭のあいさつでも仰っていましたが、構造的な問題があり

ます。構造的とはどういうことかということ、頑張ってもどうしようもないということです。職員の皆さんがどれだけ頑張ってもどうしようもないことが、全国のコロナ対応を頑張った病院で発生しています。何故かということ、コロナ対応を頑張った全国の病院、説明がへたくそなんです。実際、先ほどの報告で住民の皆さん、何を言ってるか分からなかったでしょ？ただ、厳しい厳しい、お金が無いお金が無いばかりで分からなかったですよ。これは、必死に住民の皆さんを守ろうとした結果、住民の皆さんを受け入れる準備をした結果です。ベッドを用意して人員を配置して、そこで患者さんが利用しようがしまいが、しっかりと待機して待つということをしている訳です。ただ待ってる訳でなく、待ってる間、勉強して必要なものを取り揃えて、結果として使用されなかったら良かったねって話なんです。いっぱい使用されたら不幸なことが起こっているということですからね。災害医療もそうですよね？準備はするけど、地震が起きなくてよかったね。台風が来なくてよかったね。だけど来た時にはちゃんと対応しますよ。そのためにしっかりと準備していますよ。って言うのが公立病院の政策的な役割なんです。ここを、どう切り分けて説明するかが非常に重要なんです。通常診療、それと政策的なところは分けて説明しなければならないんですが、どうも話を聞いているとごっちゃになっちゃってる訳です。なんかよく分からないんですね。通常診療の方で考えると、半田病院のいいところはいっぱいあるんですよ。この資料でいえば、美馬市からの患者は変わらず来ていますし、三好市からの患者も変わらず来てますよね。要はそれだけ評価されている。いい部分を持っているんですよ。いい部分をどう広めていくかです。評判が良くなるなんて待ってちゃだめですよ。いい部分はいいいんだって言うのを示してあげないと利用している町民の皆さん、周辺の市町の皆さんには損ですからね。わざわざ徳島市内の方に出ていくとかそんなの損ですよ。でもそれは、誰かがちゃんと表現しないとイケない。噂を待っていたらだめですよ。

私はいろんなところで公立・県立病院の委員をしています、

半田病院は自慢している病院なんです。この経営委員会は副町長がいらっしゃる。時には町長がいらっしゃる。それから議長もいらっしゃる。そして行政の総務課長がいらっしゃる。こんな会議ですね、全国見てもまず無いですね。そして住民代表の方がいらっしゃる。職員の方も聞いておられる。これは公営企業室の総務省の方々と意見交換したんです。その時に、半田病院は民主主義の病院だと紹介したんです。医療法人とは全然違いますよね。議会の総意があり、行政の権限があり、住民の意見を聞きながら運営している。民主主義の病院なんです。民主主義の病院だからこそ、冒頭にも言いましたが政策的な部分についてはどうということをしてほしいか、あるいはそれに対してどのくらいまでお金を出していいのか、しっかりと住民の方たちと議論になるぐらい、説明する力を公立病院には持ってほしいと思う訳です。たくさん資料作られて苦労されたと思いますけど、資料そのものに評価をつけるとすると、決していい評価はできない訳です。非常に分かりにくいという評価という訳であります。最後 DPC 存続の危機の説明資料もよく分かりません。だけど今日の長町先生の話からすると、倫理的に、あるいは哲学的に正しいことをしよう。つまり、この足りない数が分かった時に、あと何人増やせばいいって話ではなくて、本当に DPC 医療を必要としている患者がつるぎ町内にいるのか、近隣住民の中にいるのか。そういったところに、思いを馳せていただきたい訳です。これを、気に掛ける医療と私は言っているんですけど、とにかく町民のことを気に掛けて下さい。周りの医療機関のことを気に掛けて下さい。それから隣で働いている人のことを気に掛けて下さい。そうすることによって組織というのは、病院内という小さな組織だけではなくて、町の中での力も強くなりますし、住民たちとの連帯感も強くなっていくと思いますね。とにかく気に掛けてほしいです。もちろんそれは議員の方々にも気に掛けていただきたいですし、それから町長、副町長にも気に掛けていただきたいです。町民のこと、医療のことを。それで全体が新しい方向に、足腰の強い地域医療っていうのが出来上がっていくんじゃないかと思います。

医師の減少とよく言われてましたけれども、確かに減少してしまっていますけど、いるじゃないですか医師たちが。数は少ないですよ。今いる医師たちは何らかの良さを感じて今ここにいらっしゃると思うんですよ。その良さって言うのを何故若い医師たちが理解できないか、徳島大学の若い医師たちが理解できないのか、ひよっとすると教授たちが理解していないのかもしれない。あるいは、中堅の医師たちが理解していないのかもしれない。こういう人たちにどう説明していくのか。ここも、説明する力、寄り添う力、気に掛ける力って言うのが非常に重要になっていくのだろうと思います。ざっくりとした話ではありますが時間がありますので。今、チャンスだと思いますね。資金的にはまだ5億円あるんです。減ってはいるんですがあるんです。職員の皆さんもいるんです。建物もあるんです。じゃあ、これを使って町民の皆さんが必要としている医療、インフラとしての医療を、再構築していくかということだと思いますね。医師が少ないと言っておられたんですが、そんなことは分かっているんですよ。今いる先生方を大切に、今いる看護師たちを、コメディカルたちを大切にしながら、どうやっていくかということだと思います。赤字額は一瞬で消えるものではないですし、冒頭にも言いました構造的なことが含まれるなら、議会や町の執行部の方々と話し合っていかなければならないと思います。以上です。

(並川委員長代理)

ありがとうございました。病院と行政、それと地域が一丸となって病院の良さをアピールしていかなければならないのだとよくわかりました。新居委員、ご意見ありませんでしょうか。

(新居委員)

徳島県立三好病院事務局長の新居です。

いつも半田病院さんにはお世話になっておるところではあります。西部圏域に置かしましては県立三好病院、半田病院さん、三野病院さん、その三病院がなんとか連携して地域医療を確保していきたいと、そういった思いでやっておるところでございます。そういったところで先ほど須藤管理者がおっしゃられた地域連携を大切に、それぞれ

の病院の特性を生かし機能分化し、それぞれの病院が地域に存続していけるようにこれから医療を提供していかなければならないのではと考えています。民間の病院の方では病床数を減らしたり、閉院したりと、人口の減少に伴いまして民間病院の経営も大変厳しくなっているところで、我々公立病院の努めなければならない役割というのはますます大きくなってきているのではなかろうかと思えます。そういう中で、コロナが5類移行になって、我々はまた新しい時代という中でやっていかなければならないのですが、冒頭須藤管理者が仰られておりましたが、三好病院も5億5千万ほどの赤字が出ているところではあります。昨年度までは病床確保料というのが大きく効いて黒字という流れでした。各病院同じようなところだと思います。そういった中でもコロナの補助金を除いた中で、三好病院は4年度から5年度にかけて1億6千9百万ほど改善はしております。従いまして少しでも赤字は減ってきた。その結果5億5千万赤字が発生しているということですので、もう少しこれを縮小していかなければならないということ、地域で存続していかなければならないといった思いで日々努力しておるところでございます。そういったところを三好病院はどこができているかとお話を聞きながら考えてみましたが、一つには県立病院ということで県の方で地域特別枠制度、徳島大学から地域特別枠として派遣していただいているということ、あるいは自治医、自治医科大学を卒業した先生方が赴任していただけることなど、県の制度の中でぎりぎりの医師数って言うのが一つ確保されているということがあるのかなと思います。そういった中で、まず三好病院が果たさなければならない役割としては、西部圏域唯一の救命救急センターとして救急医療を提供する。どうにかしたいという患者様が救急車等で運ばれてきた際に何とか一命を取り留める、急性期の症状を改善していく、そういった役割が一番重要かなと思う次第でございます。なかなか病院のベッド数を増やすというのもできないので急性期に取り組んだ結果、急性期を明けた患者様をどこかで受けてほしいんですけれども、そういったことも難しい、民間病院も減っていく中でこれまで以上に半田病院さん、三野病院さんと連携して公立病院間で急性期を明けた患者様を受けていただいて、病床が空いたところをまた三好病院が救急を受け入れていくというような地域において急性期医療を確保してい

くのが重要ななと思っている次第でございます。その先には、人口の減少によって我々にも地域包括ケアの中での役割も出てくるのかなと思えますけれども、そこはまだ先の話かなと思えます。まずは半田病院さんが地域包括ケアに取り組んでいただいておりますので、半田病院さんの機能を生かした形で地域間連携に取り組んでいければと思っている次第でございますので、今後ともますますのご協力をお願いできればと思っているところでございます。以上です。

(並川委員長代理)

ありがとうございました。我々、半田病院も三好病院さんを頼りにさせていただいております。今後ともよろしく願いいたします。続きまして三野病院さんを代表しまして、岡本委員お願いいたします。

(岡本委員)

去年に引き続きまして半田病院さんの経営委員会に参加させていただきまして大変勉強になっております。それで、三野病院自体もコロナ禍の影響を受けまして令和3年、4年、5年度とコロナの病床確保補助があったため、若干の黒字を達成できている訳ではございますが、今年はそれが全くありません。如何に患者さんを確保していくのかが、大きな課題となっています。医師の確保の方ですが、地域特別枠の医師で、今年内科の医師が一人増えております。内科医3名、それからリハビリ担当医1名の計4名の常勤医で診療にあたらせていただいております。来年も4名体制でいけるかどうかはまた、大学や地域医療の人選等があるので難しいところではございますが、県や大学のご協力をいただきまして医師確保に向けて頑張っていきたいと思えます。以上です。

(並川委員長代理)

ありがとうございました。今後ともご協力のほどよろしく願いいたします。続きましてつるぎ町議会を代表いたしまして議長の小野委員お願いいたします。

(小野委員)

失礼いたします。つるぎ町議会議長の小野でございます。専門ではないので大したことは言えないのですが、去年の谷田さんの講演で印象に残っているのが、公立病院は黒字を目指さなくてもいいんじゃないかというようなお話を、私自身非常に覚えております。議会の方でも委員会

の審査をさせていただいているんですが、私が議員になった10年前、半田病院の繰入金は最大で2億円だったんですね。それを、私が議員を続けていくうえで、2億を超えることはないだろうと審査をさせていただいていたんですが、ここ数年2億円を軽く超えてきております。丸笹委員には胃が痛くなるようなことばかり言わせていただいているのですが、公立病院は無理に黒字を目指さなくていいという言葉はすごく印象に残っています。病院は赤字でも患者さんに当たり前の医療を提供すれば当たり前に求められてくると思いますし、もしかしたらここに書かれているようなことじゃなくて目の前のことかもしれない。たとえば、来られる患者さんが半田病院の事務、看護師さん、お医者さん、すごく挨拶がさわやかでいいよね。気分がいいよね。もしかしたらそこかもしれない。ですので、電話対応やそういった所から入ってもいいんじゃないかなと個人的に思います。実際、数カ月前に私半田病院に電話させていただいて、正直言ってあまりいい対応ではなかったです。すぐに他の病院に頼りました。でもその病院の方は小野さんつるぎ町ですよ、半田病院にまず電話して下さいねって言われました。また、半田病院に電話をかけなおしました。次に出た方、すごくよかったです。で、半田病院に診てもらおうと思った経験があります。こういった心と心の会話、心に寄り添う医療、もしかしたらそこなんじゃないかなと、私はそう思います。以上でございます。

(並川委員長代理)

ありがとうございました。心と心の会話、非常にいい言葉を聞かせていただきました。ありがとうございました。住民代表の伊庭委員、何かございませんでしょうか。

(伊庭委員)

日頃から大変お世話になっております。ありがとうございます。本日、経営委員会に参加させていただきまして、世界的にも物価が上昇し、特に地方は人口が減少しており、病院経営が大変だろうと思います。個人的なところなんですけど、日本で一番古い書物である古事記を勉強しております。この何年かで古事記の舞台が徳島であったと言われております。もっと調べてみると、大元が西阿波ではないかと言われております。まさに高天原がこの西阿波であったということで、ということ

は、ここは日本の発祥なのではないかというところに行きついております。長町先生のお話で大和の心、武士道精神がこの場所に宿っているのではないかという、そういう大切な場所にある病院ですので、今後とも我々住民の安心と安全のために在り続けていただきたいと思います。それで、先ほどお話が合ったように心と心を通い合わせて、より良い病院になっていってもらえればなと思いますので、今後ともよろしくお願いいたします。

(並川委員長代理)

ありがとうございました。続きまして竹田委員お願いできますでしょうか。

(竹田委員)

竹田です。いつもありがとうございます。私は、去年犬に噛まれた時、すぐに半田病院に電話したんです。それで外科ということで先生がおられないのでちょっと他の病院に行ってほしいと言われたんです。それで丁寧にどこそこの病院だったら外科の先生おられるので見ていただけると、一番近いので武原整形外科だったら行けますよと、お聞きして行ったのですが、結局通わないといけないので近くがよかったんです。対応はよかったと思います。それ以外でお聞きしたいのは、救急医療当番医のことなんですが、今月当番を見ていたのですが、祭日と日曜日ばかり半田病院が当番になっているようなんです。日曜日は朝9時から翌朝の6時までということなんですね。だから、ほかの病院は平日17時から21時となっています。その21時以降、次の日ってどのようになるんですかね？救急はすべて半田病院に来るとということなんですか。たまに救急車の音が聞こえるのですが、大変だなと思っているのですが。

(寒川委員)

看護部長の寒川です。今の質問に回答させていただければと思います。開業医さんはどうしても当番日の診療終了時間が早いと、決まりなので仕方がないのですが、半田病院においては、当番日以外の日におきましても当直医が待機しています。その先生が内科の先生か、外科の先生か、症状に見合った患者さんなら救急を受けるという形になっています。それが交通事故や明らかな外傷がある場合は、もちろん当直医に相談をい

たしますが、どうしても半田病院では診ることができないことが多いです。その場合は三次救急の三好病院だったり、2次救急の吉野川医療センターの方にお願ひできたらと、相談させていただいております。できる限り、半田病院で対応できるものは対応させていただいております。

(竹田委員)

ありがとうございます。それと毎年人間ドック受けさせていただいてるのですが、それ以外に通院もさせていただいています。通院患者を増やすには、私4カ月に一回しか外来に掛かってないんですよ。それを2カ月に一回とか1カ月に一回とかにしたら、回数が増えてちょっとは儲かるんじゃないでしょうか。いかがでしょうか。ご検討ください。先生には負担がかかるんですがね。患者としては非常に安心できると思います。以上です。ありがとうございました。

(並川委員長代理)

ありがとうございました。貴重なご意見ありがとうございます。時間も無くなってきました。他に何かございませんか。

(寒川委員)

はい。改めまして寒川です。皆さんのお言葉を聞いて言いたいことがあります。半田病院の職員も一人一人個性がありますので同じ文章を言った時に、そこに感情がどう乗ってくるかという違いが出ますので、接遇面では繰り返し愛のある伝え方、寄り添っての伝え方はするのですが、抽象的過ぎて伝わらない部分があるので、看護部も半田病院全体で擦り合わせていこうかなと思っています。ご不満等ありますがその都度どのような回答が正解だったのかなど、毎回考えていますのでご了承ください。これからの半田病院看護部にも期待していただけるように精進したいと思っています。それと、半田病院ランサムもありました、コロナもありました。そんな中でも住民の方々、近隣の病院の方、もちろんつるぎ町の行政の方にもお世話になり支えていただきながら、反対に気に掛けていただきながら乗り切ってきた現状があります。その中でも須藤管理者を筆頭に、半田病院を引っ張ってってくれて、どうにか乗り切ってきた現状があります。須藤管理者を褒める訳ではないですが、武士道を貫いてくださりそこに私たちがついていった形となります。須藤管理者が、これから悪役を買って出てくれて、

ますます半田病院を良くして行って下さると言ってくれていますので、そこで先生が倒れることがあれば、武士道を真似させていただいて、介錯できるように、一緒に果てれるように頑張っていければと思います。半田病院の職員も地域住民の方に寄り添えるように頑張っているのですが、行き届かない部分もあります。気に掛けていける病院を目指していければと思います。その中でも地域連携室のソーシャルワーカーを筆頭に、外来患者さんであったり入院患者さんに寄り添って、半田病院に入院して安心するだけではなくて、その後の生活をどう支えていくかっていうのを一生懸命考えてくれているので、退院後の生活も安心して過ごせるように皆さんの力も借りながら連携して頑張っていければと思います。簡単ではございますが今後の半田病院にご期待いただければと思います。以上です。

(並川委員長代理)

ありがとうございました。長町先生、最近 DPC を導入されたとお伺いしましたが、何かコメントありましたらお願いいたします。

(長町院長)

DPC に関しましては始まったばかりなので、今までうちの病院が取れてなかったのが不思議なぐらいなのですが、実は悪戦苦闘しております。おそらく DPC になることによって医業収益は増えるんだろうとは思いますが。吉野川医療センターでの短い経験よりも、私の経験で高松市民病院、それからみんなの病院での経験をお話ししたいと思えますけど、私が赴任した時の病床稼働率は 53%、その時の人件費率が 85%、病床稼働率は全国ワーストワン、しかしながら職員給料は全国ナンバー 2 だった訳です。絶対に毎年 1 1 億円以上、高松市から補助金をいただいていた訳です。何とかしろと言われたので頑張ったのですけれども。何を考えたかというですね、一つは待っていたのではだめですよ。市役所の人たちと相談して公民館に住民を集めて講演会を開きました。うちの病院ではこういう治療をやっていますということを住民の方々にしっかりとアピールすると、それと企業にも赴いて講演させていただきました。それからシルバー人材センターとか造園業とかそういった所で月に 3 回くらいはどこかに行って講演していた訳であります。今、阿南医療センターの院長をされております先生は、以前に徳洲会の院長をされていたんですけ

ど、その方もやはり競争の激しい地域では病院の誰かがどこかに行ってほとんど毎日、公演をしていると、一年間で行った講演の数は364回だったと仰っておりました。待っていたのではだめなので、外に出て行ってですね。この外来患者数を見ると確かに下がっておりますが、ここまでの数、人口が減っている訳じゃないですよ。やはりここはコロナでみんな気づいて「病院行かなくてもいいじゃん」とよく言われてますけど、以前はもっと来ていた人が来なくなっているんです。確かに医療費削減の煽りが来ているんですが、病院にとっては死活問題な訳ですよ。そういった患者さんを、集客をしていくためにはやはり宣伝が大事です。住民に対しての宣伝。もう一つはやはり開業医の先生ですよ。一番目の顧客は住民の方々で、二番目の顧客は開業医の先生方ですよ。開業医の先生のところを訪れて、うちの病院はこうゆう特色があってこうゆう治療をしているとアピールしていくことが大事です。第三の顧客は職員です。職員の皆さんに信頼されるような医療、職員の方が半田病院に治療してもらいたいと思えるような医療の提供。こういう風にしていくことによって住民も自ずと半田病院を求めてくると思いますよ。職員が自信をもって半田病院を薦められる医療の提供が重要です。それからアピールするための資料ですね。高松ではどの病院も作っているんですよ。小冊子です。徳島大学がこの間、出しましたよね。そういうのを開業医の先生のところに持って行ってですね、こういった医療を行っていることを宣伝する。それを見て開業医は患者をどんどん紹介してくるという流れになってきます。ただ、一番は医師数ですよ。どうしても超えられない。この患者さんの減少の大きな要因は医師数の減少だと思います。だがしかし、これからの大学の方でもですね、地域特別枠の学生が増えてきております。ここは大学と協議の上しっかりと確保していくということが大事かと思えます。こういったデータをもとに動いていかなければならないんですね。職員皆がそれぞれの知恵を出し合ってそれを英知にして、行動に表していかないと何の解決にもならないんですね。あとは接遇や医療のレベルを上げていくなど、なんといっても医師確保ですね。そういうことをやっていくことしかないんじゃないでしょうか。

以上でございます。

(並川委員長代理)

ありがとうございました。委員の皆様には貴重な意見をいただきました。こうしたことを含めまして、今後の半田病院が地域の中核病院として安定した医療を継続的に提供できるように病院運営を目指していきたいと思います。以上で終わりたいと思います。最後に須藤管理者から総括をいただきたいと思います。お願いいたします。

(須藤管理者)

皆さん、時間オーバーして貴重な意見ありがとうございました。本日のお話を糧に、寒川部長に首を切られないように頑張りたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。ありがとうございました。