

平成28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28年7月9日(土) 午後1時～午後5時
出席者	<p>○開設者：兼西 茂(つるぎ町長)</p> <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>窪田 清司(三好市立三野病院)</p> <p>兼西 明(つるぎ町 住民代表)</p> <p>美馬 真澄(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>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>鎌村 俊博(つるぎ町立半田病院 事務長)</p> <p>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：鎌村 好孝(徳島県保健福祉部 次長)</p> <p>○管理者：沖津 修</p> <p>○オブザーバー：</p> <p>【診療部】並川診療部長・木村診療部長・飯原診療部長</p> <p>【看護部】久保田看護師長・寒川看護師長・眞鍋看護師長・岸看護師長・西川看護師長・黄田看護主任・二宮看護主任・喜多看護主任・大古看護主任・浦森看護主任・岡田看護主任・西看護主任・岡看護主任</p> <p>【診療支援部】橋本薬剤科長・井筒放射線技術科長・割石主任臨床工学技士</p> <p>【管理部総務課】丸笹主幹・山本課長補佐・四宮係長・加藤係長・大和田主任・西村主事</p> <p>【管理部医事課】逢坂課長・矢野課長補佐・大谷課長補佐・西木係長・折目係長</p>
審議事項	<p>I 平成27年度 病院事業報告について</p> <p>II 平成28年度 病院事業計画について</p> <p>III 新公立病院改革プラン策定にむけて</p> <p>その他</p>
議事要旨	次のとおり

平成28年度 半田病院経営委員会 会議録

【13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「住み慣れた地域で暮らすために」
講師 徳島県保険福祉部
次長 鎌村好孝先生（～14：30）
4. 委員の紹介
5. 審議事項
 - I 平成27年度 病院事業報告
 - 1 総括事項（丸笹主幹報告）
 - 2 入院・外来患者の動向（ 〃 ）
 - （1）入院外来患者の推移（ 〃 ）
 - （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）1日平均患者数の推移（ 〃 ）
 - 3 収支決算及び資金収支（西村主事報告）
 - （1）平成27年度 決算損益計算書（ 〃 ）
 - （2）比較貸借対照表（ 〃 ）
 - （3）平成27年度 病院事業決算明細書（ 〃 ）
 - （4）平成27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。

ただいまの報告に、私の方から2点ほど補足させていただきます。全体の入院患者数の減少、全体の外来患者数の減少、共に平成18年から減少しておりますが、ご存知のように整形外科常勤医師が不在となり、

平成21年から整形外科の入院はゼロになっております。これらが6,000人弱の人数なので、平成18年から比べると6,000人くらいを足せば同じような程度であると思われれます。同じく、外来の方も見ていただきますと、外来全体の患者が減っており、整形外科パートの医師がつかないでおりますが、1万人ほど減少しており、それを加味するとほぼ同じ値であると言えます。科別で見ると増加している科、減少している科、様々ではありますが、全体の流れとして、整形外科常勤医がいなく言う事は非常に大きな要因であると考えられます。鎌村先生のお話であったように、医療需要が今後減っていくということはあるのですが、過去の状況を見るとこのようなことが見てとれます。また、収益費用明細書をご覧ください。入院収益、外来収益があります。比率で表すと1.4対1で当院は入院が1.4倍の収益を占めております。平成20年のデータを見ると1.75対1でさらに入院の方が収益の元となっていたわけです。入院1人当たり33,073円、現在入院1人当たりは36,405円、外来は平成20年は8,657円、現在は11,767円ということで外来で収益が増えてます。これは内視鏡センターだったり、放射線科の読影CT、MRI、それから西谷先生の読影、それから透析ですね。外来で収益を上げる部門が増加していると、以前と比べるとそういった所が見てとれるということがあります。私の追加は以上ですが、平成27年度の病院事業報告について何かご質問ありましたらお受けいたします。

(谷田委員)

実質収益対経常費用比率は92.3%とありますが、損益計算書を見る限り決算は非常に優秀です。繰入金を除いたら実際の医業収益はどうかという気持ちは分かります。しかし、救急医療及び政策医療を担う公立病院である以上、引け目を負う必要はないと思うんですよね。政策医療を行うことこそ、実質なんですから。赤字補填での繰入金とは意味合いが違うと思うんですよ。

(須藤委員長)

ありがとうございます。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28年度の事業計画について説明をお願いします。

Ⅱ 平成28年度 病院事業計画

1 事業計画（丸笹主幹報告）

2 平成28年度 病院事業会計予算実施計画書（ 〃 ）

◎質疑等

（須藤委員長）

ありがとうございました。

平成28年度の病院事業計画について報告していただきました。私の方から1点だけ追加いたしますのは、新専門医制度は今後、非常に大きな要因を占めてきます。医師の派遣、赴任についてですけれども、当院は全ての診療科、常勤医が在籍している診療科は新しい専門医制度の研究機関となっています。その上で総合診療科においては、大学とは別に半田病院が基幹病院としてプログラムを策定推進しているところです。そういった形で医師をなんとか獲得しようと進めております。これに関して委員の方々、何かご質問等ありますでしょうか。

（谷田委員）

事業計画で、半田病院の存在意義が書かれていると思うんですが、これとの整合性を図るような内容にされてはどうかと。例えばですが、腎センターの増床工事では患者の要望に応えられる医療体制を構築するとあります。大事なことは、透析を必要としている患者が地域にどれくらいいて、その患者の何割を半田病院が担当し、さらにそれが民間では対応できないから増やしていくんだと。そういう経営のストーリーと申しますか、それが分かるように書く必要があると思います。患者の要望に応えるというのはあくまで手段だと思うんですね。結果としては外部に流出するのではなく、地域で、半田病院の中で透析医療の対応をしているというのを、この事業計画で示されたら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。

（兼西委員）

事業計画に外来駐車場整備とありますが、現在の外来駐車場を囲むフェンスが低くて危ないと思います。ご検討いただければと思います。

(須藤委員長)

ご指摘ありがとうございます。確認し対応したいと思います。

それでは次の議題に移りたいと思います。新公立病院改革プラン策定にむけて、丸笹さんお願いします。

Ⅲ 新公立病院改革プラン策定にむけて

- 1 半田病院における変革（丸笹主幹報告）
- 2 半田病院中期経営計画（ 〃 ）
- 3 病院事業の経営戦略（ 〃 ）
- 4 新公立病院改革プランの骨子（ 〃 ）

(須藤委員長)

ありがとうございました。質疑、応答に移りたいと思います。私の方から地域医療構想についてです。鎌村先生からのご講演がありましたけれども高度急性期、このエリアで47床必要であると、急性期機能を西部圏域で高めなさいということなんですが、半田病院では脳外科も、心臓カテーテル治療も対応できないので、この分野は、三好病院で高度急性期を扱っていただく事になろうかと思えます。この件について、住友先生からご意見をいただければと思うのですが。

(住友委員)

まず、本日は委員として呼んでいただき、半田病院が素晴らしい経営をされていると、沖津管理者、須藤院長を始め、半田病院のスタッフ、そしてつるぎ町の皆さんに敬意を払いたと思います。高度急性期の37床不足で47床にしなければということなんですが、地域でどうするか、高度急性期を担っていくという責務は私たちも感じておりましたので、看護体制も10対1から7対1に変更しました。将来的には三好病院は回復期を持つことになろうと思えます。なぜなら、三好市西部にはリハビリ病床がありません。これは、医師会からも指摘を受けておるところであります。この回復期病床をいかなる形で持つかという事はまだ明確ではないですが、おそらく持たないといけないことになるであろうと考えております。もう一つの理由は、三好病院では脳外科が10%程度、それから誤嚥性肺炎を入れますと13%程の方が摂食嚥下障害をお持ちなんですね。それには言語聴覚士を入れて対応しないといけな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。病床削減の部分ですが、鎌村先生にもお話をさせていただいたのですが、この県西部エリアで既存病床数が1,250床ある中で、単純計算で基準病床は488床ぐらいであると。半田病院にどんな影響があるのかと恐れていたんですけども、地域医療構想調整会議にオブザーバーとして出席したのですが、段々このような構想になっていったという経緯があります。実際、県西部で病院がいくつか廃業されて後継ぎがいらっしゃらずやめていったりだとか、この2025年標準とされる病床数をそれぞれの病院が機能分化してやれば問題ないかなという数値であります。半田病院は急性期を担って、一部回復期を行うと2025年数値はあってるかなというところであります。三野病院の60床のところを半分地域包括ケア病床になされて、この地域医療構想が出て、どのようなお考えでしょうか。

(窪田委員)

三好病院でも言語聴覚士分野に力を入れられており、同じく三野病院でも今回言語聴覚士1名増員し地域包括ケア病床の充実に努めております。30床から今後どのようにしていくかは現在は不透明な点がありますが、地域包括ケア病床は回復期であるかどうかという点は私どもの心配要素であり今回お聞きしたかった点であります。三野病院においてもこのような場で貴重な意見を集約し、改革プランに繋げていければと考えております。

(須藤委員長)

県西部の2病院の代表の方にお話いただいたのは、平成28年度病院事業計画の中にも「県西部の急激な過疎化を背景に医療需要の減少が見込まれている」とあり、これは鎌村先生の図表でも明らかであります。こちらは高齢化世代も減少傾向にあると予測できますので、地域の医療供給体制もいくつかの病院が撤退しておられるところもありますので、医療供給体制が不足していく中、どのような病院を続けていくか、どのようにやっていくか、県西部の公立病院の先生方と連携して半田病院は何をやっていくのかということを見ていかないと難しいんじゃないかというところなんです。その中で、この地域医療構想の病床推計値というのは頑張れる目標を示していただいたなと考えております。

もう一つ追加でありますけれども、鎌村先生からご指摘いただいたところで、新公立病院改革プランの骨子の中に「地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割」というところなんですけど、在宅医療拠点病院、いわゆる診療報酬上の拠点病院というのは、あるいは医療支援病院というのは半田病院ではとれません。当直医以外で24時間体制の医師を配置したりする必要もあり、これはなかなか難しいというところで、在宅医療を行っている施設としっかり連携して地域包括ケアを支えていく病院を目指すという意味です。そこが誤解を招く表現でありましたので、この場で訂正させていただきます。

それでは、平成28年度の取り組み、それから新公立病院改革プランについて意見を述べてもらいたいと思います。産婦人科木村先生お願いします。

(木村診療部長)

産婦人科の方は、鎌村先生のご講演であったように少子高齢化で段々患者数も減少していくのかなとは感じているんですけども、病院の必要性から申しましたら産科医療を担うのが県西部で当院だけありますので、今後も踏ん張っていければと感じております。

(須藤委員長)

ありがとうございました。次に泌尿器科飯原先生お願いします。

(飯原診療部長)

当院の泌尿器科は主に透析と一般の泌尿器科を受け持っています。泌尿器科の外来は既にパンク状態でありまして、朝から外来、そのまま午後の手術に突入し、その間も透析は回っているという状態で、現在はリスクを背負いながらやっているという状況です。幸い今後、1名泌尿器科の医師がきてくれるという話もあり、そこは拡充していけるのではないかと考えています。透析につきましても、今はベッドが全て回りますので、緊急透析を行う際はどのベッドでやればいいのか困るような状態で、患者さんに対してご迷惑を掛けていますので、腎センター増床することで解消できるのではないかと考えております。

(須藤委員長)

ありがとうございました。続いて、放射線科から何かありますでしょうか。

(井筒放射線技師長)

西谷先生が当院へ就職して6年目になるんですけれども、当初はMRIは低磁場のものを使用していました。約4年ほど前に高磁場のものに変更致しました。変更したことにより、放射線科の外来患者数は250件程度増えております。現在、院外からの紹介が4割弱です。西谷先生がこられてから、MRIの件数も増え、収益的にも管理加算の施設認定をとっていますし、地域医療にも貢献できてきていると感じております。また、以前は美馬市からの紹介はほとんどありませんでした。高磁場を導入したことによって紹介患者が増加しています。院内の所見などは少々遅れるということはありませんけれども、西谷先生が休日でも出てきて所見を書いていただいておりますのでご容赦いただきたいと思います。放射線科からは以上ですけれども、1点だけ住友院長にお伺いしたいのですが、ICTの運用ですが「あわ西部ネットワーク」の運用が開始されてから進捗具合はいかがでしょうか。

(住友委員)

正直、失速気味であります。平成30年に県立3病院の電子カルテの更新があります。その際にこのネットワークも整備しないといけないと考えております。県立3病院と連携のできるネットワークを構築できればと提案しているところです。しかしながら、導入費が非常に高額で使用頻度が少ない、もっと皆さんが使えるものにしないといけません。もっと皆さんからの意見を集約したいと考えておるところでございます。

(鎌村先生)

あわ西部ネットワークについては、導入までは私も携わらせていただき、県西部公立病院、医師会の方へ説明に伺わせていただいた事があります。やはりICT分野はかなり進行が早くて、電子カルテも皆さんご存じのようにメーカーが限られた中で、なおかつそれぞれが独立し共通化出来ない中、国もそれを共通化しようと、それに合わせマイナンバーの紐付けとの部分で医療番号を2018年に向けて進めていっている状況です。今そこを見据えながら国の方とも検討している中で、連携ツールは強めながら、準備をしていく必要があると思います。今のあわ西部ネットワークが駄目な点を皆さんからお聞きして、改善していけたらと考えております。全国共通の制度を導入しようと、国が検討していますので

そちらの方向も今後進めていけたらとは考えています。

(須藤委員長)

ありがとうございました。残りの診療科については、私の方から説明させていただきます。外科は3人体制が2名体制になっても非常に多くの手術を行っていたのですが、しだいに減少傾向です。また今回、外科副院長が体調を崩され、ようやく仕事へ復帰された状況ですので、今後入院手術が増加していくことを期待しているところであります。小児科に関しては徐々に増えてきているところであります。先ほどの新たな専門医制度のテレビ会議システムというものがありませんでしたが、小児科の方の新専門医制度で大学の指導医とのネットワークができる、カンファレンスに参加できるというのは新専門医制度の要件の一つとなってくるということで、大学の医局と連携するテレビ会議システムを導入する運びとなりました。徳島大学は引き続き、当院へ小児科の医師を派遣していただけていると思っております。整形外科に関しましては、色んな所へお願いはしているのですが成果が得られていません。徳島大学から週2回、それから医師斡旋業者から紹介していただいた医師により土曜日診療を開始しております。またその先生の認知がまだ広まっていないのでそれほど外来は埋まっておりませんが、徐々に増えてきているところであります。収益としては土曜日に外来を行うとなるとそれに伴い他の職員が出てくることになり、あるいはその体制をどう構築するかという問題も出てくるんですが、半田病院が土日の外来はまったくできないというよりは、可能であれば土曜日などの外来を行うことが地域にとってプラスと考え、試験的な意味合いも持ちながら進めているところであります。徐々に患者さんは増えてきて、収益として見込めるかはまだ何とも言えませんが運用を行っております。引き続き徳島大学、医師斡旋業者などへお願いを続けていきたいと思っております。また、総合診療科を新たに開設し、内科入院の上乗せもこの総合診療科の先生が支えてくれているところです。来年度からの新専門医制度に、総合診療科ができます。そのプログラムを半田病院で基幹病院として始めてますので、ぜひ総合診療科は継続していければと思っております。

各診療科、当院からの説明はこれくらいなんですが、他に何かありませんでしょうか。

(小坂委員)

土曜日整形外来について先ほどの説明で患者数が徐々に増えてきているとありましたが、やはり常勤医がいた時と今とでは、大きな差があります。試験的に運用を行っているという事ですが、やはり患者は長くいてくれる医師との間に、信頼関係が生まれていくと思うんですよ。この医師はこれからも継続的に来ていただけるんでしょうか。

(須藤委員長)

この医師は、所属大学の医局内での人事があります。東京は医師が非常に多いところなんです、パートに行ってもいいという医局も多いです。可能であれば異動があった場合でも土曜日であれば来てくれることも考えてくれています。実際診療されている姿を見ると、とても良い先生です。整形外科の外来はやはり需要がありまして、なんとか土曜日外来を続けたいと思ってるんですけど、こちらは常勤でも非常勤でもお願いしたいと思ってるんですが、見つからない状況です。

(小坂委員)

半田病院の先生、スタッフの皆さんが一生懸命やってくれているというのは重々わかってはいるのですが、ただ、つるぎ町としてはやはり赤字経営では困ります。町として病院運営を行っていく上ではやはり黒字経営を目指さなくてはいけない、これから人口減少に伴い患者数の減少が見込まれていると、今後も他会計繰入金が増え続けていってはいけません。やはり常勤医の確保に今後も力を入れていってほしいと思います。

(須藤委員長)

外来、入院の患者さんを診ているとやはり整形外科の合併症は非常に多いんですよ。パート医でも整形外科という診療科が無いと病院としては機能しないんです。実際、入院患者数では整形外科は0人となっていますけれども、泌尿器科などの患者でも整形外科の手術を受けた患者が泌尿器科として入院し、リハビリ療養などを地域包括ケア病床で受けた事もあります。その時に、大学のパートの先生に整形外科の病状を診てもらいながらという方法もとっています。

(兼西町長)

土曜日に来ていただいている先生に、入院患者の方が診察を受けると収益として算定できるのでしょうか。この場合、入院患者は自己負担はか

からないという事でしょうか。

(折目係長)

一概には言えませんが、長期入院患者さんでは出来高として算定できます。しかし、入院して間もない患者さんは包括されますので収益として上がらない部分もあります。入院期間の兼ね合いにより変わってきます。

(兼西町長)

整形外科の常勤医師確保を、半田病院をはじめ地域からの要望がこれだけあるのであれば、どうにか確保しなくてはならない。現在の交通社会を踏まえれば、事故などは整形外科医がいないと受入ができないんですよね。今後の半田病院の進み方として、非常に重要な問題点であり、そのあたり管理者はどのようにお考えでしょうか。

(沖津管理者)

結論から言いますと、整形外科医の常勤医を確保できないのは、私の力不足であります。その苦肉の策として、東京より土曜日にパートの医師に来てもらっている。この先生は先ほど須藤院長より説明がありましたように、一時的なものになってしまうかもしれない、しかし継続していけるかもしれないと、また費用対効果についてはもう少し時間をいただききたいと思っています。

(兼西町長)

直ちに費用対効果の結論は出さなくてもいいですし、先ほど小坂議長が言われてたように地域住民に安心感を提供できるということは、少々の赤字は構わないと認識していますが、大きな赤字を出すわけにはいきません。公営企業に基づく特別会計で24億前後の収支を生んで、運営している病院ですから。総務省からの地方交付税は一度つるぎ町へ交付され、平成27年度は合計268,000千円繰り出しています。しかしながら、今後交付税削減が進む中、全国1,800の市町村は競争を強いられます。つるぎ町にしても、今後どのようになるか、半田病院の方たちは医療に精通されて非常に知恵のある方ばかりです。今後病院が、しっかりと運営経営ができていくかというところを、いつの時も、原点に持たれていくべきだと思います。そのために、もし赤字が出ても町として投資はやむを得ない。もちろん、半田病院へ繰り出しするのであれば議会の議決が

必要となり、そのあたりの均衡はしっかりと保っていただく必要があります。谷田先生に毎年きていただいて評価を受けていますが、そのあたり方向性をしっかりと見いだして、この病院が生き残るためにはどのようにしていけばよいのかというところが、非常に大きなテーマであると私は考えます。

(沖津管理者)

ありがとうございます。整形外科の話に戻りますが、現在、あらゆる方向を模索している状況です。現在、徳島県の整形外科医は人数が非常に減少しています。徳島大学の整形外科医局も人数が減っていて今後、現状維持ができるかどうかというところでもあります。それ以外に、退職間近の医師、それから退職された医師についても地道に交渉はしているんですけども、条件に合う先生はいらっしゃらない。おそらく、県外を探しても同じであると思います。

(谷田委員)

町長が抱いてらっしゃる危機感とは、まさに今の医療制度の大きな変革の中でこの病院をどういう方向に持って行くんだと、もっとはっきりしろということだと思うんですね。改革プランを見たときに、実は鎌村先生の今日の講演の中にあっただのですが、西部医療圏にある病院の数と面積の広さ、この地域の特色だと思うんですね。人口が少なくても面積が広いところで、しかし住んでるのは人間ですから、ある程度の水準の医療を受ける権利を持ってる。これに対して行政はこの病院を実行組織として持つ意味がでてくると。一つの病院だけの努力で存続していくというのは難しい状況もあるわけです。そこで出てくるのが再編ネットワーク。統合などは別の話にして、西部公立3病院でローカルグループを作ってこの非常に広い地域に対してどう医療を展開していくのか、筋道はこれから作っていかなければならないと思います。費用負担の問題は、また実務的な話になると思います。改革プランは国や県が見ますので、この地域の特色というものを全面に打ち出して、経営改革というのはまた次元の違う話ですからそれはそれで準備すればいいと思うんです。この病院の特色、あるいは病院の良いところをしっかりと見せていけば、それを求めて働きたいという医師が出てくるかもしれませんし、あるいは医師にこの病院の特色を説明する時に、イメージを持っていただける

んじゃないかと思います。今国の中で、地域医療構想だとか、地域包括だとか、地域という言葉が非常に用いられてますけど、この地域という意味合いはそれぞれの病院の置かれている場所によって大きく違うと思うんですね。それはまさにここで示さなきゃいけないことだと思います。それがさらには病院さえ良ければという話ではなくて、地方創生と結びついて、地域がどういう方向へ行くのかというのと、足並み揃える形で、あるいはインフラとしてそれを支える状況が見えてくれば公立病院の在り方としてはいいことになるであろうと思いますし、住民の方の支持も受けられたりと地域全体での経済性は高まってきます。そんな風に考えています。病院だけで再編ネットワークを考えたり、病院だけで経営形態を考えるという、そういう次元ではないと思いますね。元々、民主主義によってつくられた病院ですから、議会、行政の考え方の中で経営形態は考えられていくべきだと考えております。

(須藤委員長)

ありがとうございました。議論も進みましたので、まだ発言なされていない委員の方、片岡委員から順番にお願いできますか。

(片岡委員)

組合として言いたいことは特にはないのですが、組合員である前にまずは半田病院の職員でありますので、半田病院の経営状況等は組合員に報告していかなければならないと思っております。職員である以上、まずは自分の仕事をしっかり行う事が大切だと思いますし、組合の中で議論をしていこうと思っております。

(須藤委員長)

ありがとうございます。美馬委員お願い致します。

(美馬委員)

先ほど鎌村先生のスライドを見て、つるぎ町の健診率の低さが非常に気になったのですが、半田病院の健診者数は増えてきていると。健診を受けていない方がたくさんいるという事は、健診者数はもっと増やすことができるという事だと思うんですね。町としても、もっと健診を受けやすいようなアピールを、住民の人たちに伝えていければこの健診率は上がる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。今度のつるぎ町の地域包括ケア会議では、保健センターや社会福祉協議会の方など、行政も交えて会議を行っております。そういうところで医療・介護・福祉それから予防など、どういったことが連携して行えるかという事を話し合っていく予定ですので、この健診率向上の件も話し合っていきたいと思います。ありがとうございます。

続いて、兼西委員をお願いします。

(兼西委員)

2年前に半田病院で行われた防災訓練に参加したのですが、毎年行っているのでしょうか。また、避難訓練は行っていますか。

(須藤委員長)

毎年行っております。本年はトリアージ訓練を行いました。

避難訓練は年2回行っています。

(兼西委員)

ありがとうございます。もう1点あるのですが、患者の意見を聞く場などはありますか。例えば、アンケートとかですね。

(須藤委員長)

あります。西側入り口より入られた所に投書に対するお答えを掲示しております。

続いて、長尾委員をお願いします。

(長尾委員)

看護部の方から現在の取り組みと、今後の取り組みについて報告いたします。看護の質の向上、地域の皆さんに信頼していただける療養環境を目指していきたいと思っております。その中、摂食嚥下訓練、認知症対応、退院支援にむけて、看護師も積極的に資格取得に挑んでくれています。また、在院日数も短縮され、業務の方も非常に忙しいですが、頑張ってくれています。地域の出前講座などにも積極的に取り組んでおりますし、助産師も小学校・中学校へ命の授業などへ出向いて非常に評判です。三好市からも依頼を受けるなど、地域の医療・健康増進に力を入れております。また、地域を支える子どもたちに向けても、小中高と職場体験する場を協力させてもらっております。今後も、看護師分

野において三好病院、三野病院と連携を図り資質向上に取り組んで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。住友先生何かありませんか。

(住友委員)

半田病院の素晴らしい取り組みに非常に感銘を受けております。今後ともよろしくお願い致します。

(窪田委員)

今回、経営委員会に参加させていただいて、経営的な部分をしっかりと行っているなど感じました。

(須藤委員長)

ありがとうございました。大垣委員お願いします。

(大垣委員)

つるぎ町の会計についてだけ説明させていただきます。これまで合併後は剰余金の積立ができていたのですけれども、平成27年度はプラスマイナス0と、非常に厳しい財政状況となっています。交付税につきましても合併特例措置期間の10年が経ちまして、今後、5年をかけて減額されるということで、これからどんどん厳しくなっていく状況でございます。平成28年の交付税の算定が控えていますが、最終的には4から5億を5年かけて減額していく段階の中で、前年度比で2億程度落ちるのではないかと予測しております。これから基金を崩して予算を組む事になろうと、一般会計の方からするとこれから厳しい状況が続いていくのではないかとこのところで、ご報告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。最後に病院開設者である町長から一言お願いいたします。

(兼西町長)

それでは開設者の立場で一言、皆様方にお礼なりお願いのご挨拶を申し述べさせていただきます。本日、土曜日でありながら皆様方には何かとご予定もある貴重なお時間を割いて、こうして平成28年度の半田病院経営委員会がここに開催されまして、長時間本当に皆様方にはまずもってお疲れ様でございました。私も初めて同席をさせていただいたとこ

ろでございます。そして冒頭には、約1時間にわたりましての鎌村先生のご指導等々いただく中で、やはりこれからも徳島県、国の依存がなければ我が町当然生き残っていく事はできません。先ほど、一般会計からの支援の話も出ましたが、沖津管理者、須藤院長筆頭に皆様方本当に昼夜を問わず、頑張っていたいております。そうした中で、24億前後の収支予算の組み立ては非常に無理もあろうかと、そうした認識もしております。しかしながら、一生懸命やっていた中での赤字におきましては、当然つるぎ町一般会計として、またつるぎ町を預かる立場の私としましては、最大限応援支援をしていかなければと、改めて原点に立ち返ったところでございます。これからますます、非常に厳しい病院運営になろうと拝察致します。皆様方には病院に精通、またそうした医療のプロの方ばかりでございます。英知を結集、また持てる力を集約しながら大きく前進できる道を探っていただきまして、なにとぞ町立半田病院の存続を原点として、進んでいただければ幸いです。私自身、本日は勉強をさせていただいたという気持ちでいっぱいでございます。最大限共に進んでいきたいと決意いたしておりますので、倍旧のご指導とご協力を伏してお願いし、そして更なる発展を願うものであります。またこれからの季節、厳しい暑さをむかえてまいります。皆様方には十分、お体ご自愛なされまして、更なるご健勝祈念いたしまして、私の立場でのお礼なりお願いのご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

(須藤委員長)

ありがとうございました。それではこれで経営委員会を終了いたします。皆さん、お疲れ様でした。ありがとうございました。