

平成29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29年7月15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>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>中川 浩 (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：永廣 信治 (徳島大学病院 病院長)</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 中村医長</p> <p>【看護部】寒川師長・眞鍋師長・岸師長・西川師長・黄田主任・喜多主任・大古主任・浦森主任・美馬主任・西主任・岡主任・知野主任 住友主任・大浦主任・板谷主任</p> <p>【診療支援部】橋本薬剤科長・西村放射線技術科長・西谷検査科長 河野リハビリ科長・割石主任臨床工学技士・片岡主任管理栄養士</p> <p>【管理部総務課】四宮係長・加藤係長・大和田主任・西村主任</p> <p>【管理部医事課】矢野主幹・大谷課長補佐・折目係長・田村主任</p>
審議事項	<p>I 平成28年度 病院事業報告について</p> <p>II 平成29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」の説明 その他</p>
議事要旨	次のとおり

平成29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「徳島県の地域医療を考える」
講師 徳島大学病院
病院長 永廣 信治 先生（～14：30）
4. 委員の紹介
5. 審議事項
 - I 平成28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）新規入院患者数・病床回転数の推移（ 〃 ）
 - （4）外来患者及び健診者数の推移（ 〃 ）
 - （5）1日平均患者数の推移（ 〃 ）
 - 3 収支決算及び資金収支（西村主任報告）
 - （1）平成28年度 決算損益計算書（ 〃 ）
 - （2）比較貸借対照表（ 〃 ）
 - （3）平成28年度 病院事業決算明細書（ 〃 ）
 - （4）平成28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。ただいま報告のありました平成28年度病院事業報告につきまして、委員の皆様からご意見、ご指摘等ございますでしょうか。

(谷田委員)

医業損失が発生した経緯、繰入基準の変更につきまして、教えてください。

(西村主任)

簡単に説明致しますと、繰入金は医業によって得た収入ではなく、特別交付税やつるぎ町の支援によって得た収入であり、医業的な収入ではなく医業外の収入として重きを置き、会計計上しなければならないと、このような含みを持った基準の見直しによるものでございます。

(谷田委員)

そうだとするならば、政策事業に要した経費については、医業費用から除いていますか。

(西村主任)

財務諸表上、除くことができません。

(谷田委員)

そうなりますね。ということは、医業損失が発生して当然です。会計の公平性から考えて、本来であれば医療事業と政策事業とを切り分けて考えた方がよろしいかと思えます。意見としてご検討いただければと思います。それから、事業報告の総括事項を読ませて頂いたんですが、これは全体の経営ストーリーが記載された大変重要な部分だと思うんですが、町民という重要なステークホルダーが登場していない、入院患者の動向を見ますと、単純に患者数が増加したのではなく、町民の方から信頼されたということだと思えますよね。また、病診・病病連携の強化による増加であれば、他の医療機関からも信頼されたと、このようなステークホルダーに対する視点があった方が、ストーリーとしては分かりやすいと思えます。あと、先ほどの繰入金に関しましては、議会や行政の理解があってこそその話でありますので、そこにも言及しておく事が大事だと思いますし、また、町の財政にとってどれだけの率を繰り入

れているのか、これは半田病院に対する信頼の証になることだと思います。次に、指標ですが、足りないなと思ったのは紹介率・逆紹介率、それから場合によっては地域の方の利用状況が分かる指標ですね、これから半田病院は地域包括ケアシステムの要となる病院ですので、関連する指標を含んで頂ければと思います。

(須藤委員長)

ありがとうございました。谷田委員からご指摘頂きました件につきまして、最近の地域別の患者動向ですが、つるぎ町の方が人口動態からも受診率が減少傾向にあったのですが、最近横ばいから増加傾向になってきております。もちろん美馬市の方も増加しております。お産が減ってきた影響もあり、以前は里帰り分娩による県外の方や、吉野川市、阿波市などエリア外の方の産科医療を当院が担っていた事もあり、動向が非常に多かったのですが、現在は減少傾向にあります。ただ、近隣のつるぎ町、美馬市、東みよし町等の患者動向は増加傾向にありますので、先ほど谷田委員よりご指摘頂いた、地域の信頼を得るような医療環境の構築が築けてきていると、感じております。

兼西委員の方から、住民代表として、半田病院にご意見、ご指摘等ありますでしょうか。

(兼西委員)

私、12年程前に地元(半田)の方へ帰ってきたのですが、その当時は正面玄関に入った際に、非常に混雑感を感じたんですね。いつ診察を受けられるのかと、不安を感じていたのですが、最近はそのような事が無くなり、対応が非常に良くできているなど感じております。

(須藤委員長)

ありがとうございます。それでは二つ目の議題に移りたいと思います。平成29年度病院事業計画について、ご説明よろしく申し上げます。

II 平成29年度 病院事業計画

- 1 事業計画(加藤係長)
- 2 平成29年度 病院事業会計予算実施計画書(加藤係長)
- 3 つるぎ町立半田病院西側駐車場整備事業について(加藤係長)

◎質疑等

(須藤委員長)

ありがとうございました。平成29年度の病院事業計画について報告していただきました。各部署の主な取り組みにつきまして、外科の診療体制が仁木委員1名での体制になると、前年度との最も大きな変更点だと思います。

これについて、仁木委員から一言ございますでしょうか。

(仁木委員)

4月より、1名体制にて診療しておりますが、徳島大学から支援を頂いておりまして、毎週水曜日は全身麻酔手術を行える体制を維持できるよう努めて参ります。また、救急患者に対しては、徳島大学、県立中央病院と連携をとりながら、対応して参りたいと考えておりますので、現時点では1名体制になったことで、大きな問題とはならないと感じております。ただ、内視鏡センターの手術による内視鏡的な治療についての救急対応は、少し難しいと考えております。

(須藤委員長)

ありがとうございました。他にございますでしょうか。

(兼西委員)

昨年の半田病院経営委員会において、お願いしておりましたが、駐車場の上段部分に設置してあるフェンスの高さが低いと、今回西側駐車場を整備するということですが、フェンスについては予算に含まれておりますでしょうか。予算に含まれていない場合は、是非検討して頂きたいと思えます。

(丸笹委員)

昨年も兼西委員よりご指摘頂きましたとおり、実際に高さ計測を行った経緯もございます。西側駐車場整備事業においては、報告がありましたように、一億一千万の予算計上を行っております。附帯工事としましてご指摘頂きましたフェンス、また、当院の敷地と県道との境に側溝があり、そちらも若干脆弱な部分がございます。これらを合わせ、総合的に工事を進める予定でございます。ご理解を頂きたいと思えます。

(須藤委員長)

駐車場に関しましては、本日の資料としてお配りしております、患者

満足度調査においても、ご不満のお声を頂いております。これで少しは解消できると考えているところでございます。

それでは、平成29年度においても次の議題である、新公立病院改革プランと関わってくる点がございます。三つ目の議題であります新公立病院改革プランの説明に移りたいと思います。よろしく申し上げます。

Ⅲ 半田病院「新公立病院改革プラン」の説明

- 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した。この内容が、当院が報告している新公立病院改革プランです。報告にもありましたように、この方針で平成28年度から平成32年度までの5年間、進んでいきます。その中で、この目標が合っているのか、達成できているのか、あるいは、追加しこういう事をやっていかなければならないのではないかと、そういった事をこの経営委員会で段階的に検証しながら、経営を行っていく指針となる重要な事業計画です。私の方から何点か補足させていただきます。地域医療構想を踏まえた役割の明確化における病床数について、これは後ほど住友委員にもお話を伺いたいのですが、西部医療圏において、徳島県は高度急性期を10床から47床に増やすと、これは南海トラフ地震に対して津波の被害を免れる県西部医療圏が要とならなければならないため、この増床が地域医療構想の中に含まれていると思うのですが、半田病院で高度急性期は難しいため、県西部でどこがICU,CCUを47床確保して頂くかと考えると、県立三好病院さんに担って頂かなければならないと考えているところではあります。現状、どのように進まれていますでしょうか。また、当院が維持する病床について、記載が若干難しくなっておりますが、地域包括ケア病床8床は現状では急性期として報告しても良

いし、回復期として報告しても良いという形となっております。逆算しますと、この西部医療圏において、2025年までに急性期病床を274床まで削減しなさいという事になると、他の医療機関が回復期病床への転換を行う事となれば、半田病院はしっかり急性期を担わなければならない事となります。点数だけの問題ではなく、思いとしては、地域包括ケア病床も設置しますが、救急患者に対応する看護力、医療の力を傾注して運営を行っていく、意気込みを持って続けていこうという意味であります。ただ、地域包括ケア病床は平均在院日数が60日まで認められている病床であり、入院して頂いてリハビリをしっかりと行って頂きながら社会復帰を目指す病床です。これ以外の病床は、看護基準10:1の病床ですので、平均在院日数21日未満に退院頂くのが基本の病床を構築しております。今後、需要増加を見込む地域包括ケアに対し、病床の増床、リハビリ部門の充実に努めていきたいという思いはあります。ただ、半田病院の場合は、急性期よりの地域包括ケア病床かもしれません。また、再編に係る計画では、医療従事者の資質向上に今後も積極的に取り組んでいこうと考えております。県西部の医師会や開業医の方とお話しすると、看護師の獲得に非常に苦慮されていると言われております。幸いな事に、半田病院は採用募集に対し、新卒の看護師が毎年応募、面接に来てくれます。就職し、就労している看護師も、働きがい、やりがいのある病院だと認めてくれており、それは職場環境だけでなく、技能の向上を図れる環境を構築していく事が大事だと考えております。これは看護師だけでなく、コメディカルに関しても同様です。医師部門においても、専門医の研修施設として、無駄な半年、一年とならないよう、しっかりと専門医研修施設の構築に努めていかなければならないと考えております。次に、ネットワーク化に係る計画では、先ほど永廣院長よりご講演頂いた徳島県全体のICTネットワークにも参画して参りたいと考えております。次に、テレビ会議システムに関しては馴染みのない方には少々分かりにくかったかもしれませんが、新専門医制度は徳島大学を中心とした制度になると見込まれております。そうすると、大学病院の指導医と定期的に、月1回、あるいは週に1回カンファレンスに参加し検討を行わなければなりません。当院と徳島大学間で連携する、専用のネットワーク回線を繋いでます。現在、徳島大学は4回線空きが

ございます。今後、新専門医制度の全貌が明らかになれば外科、内科、泌尿器科、産婦人科等のカンファレンスルームと繋ぐ事で、半田病院に赴任する地域枠の医師が、半田病院にしながら徳島大学の症例検討会に参加できると、このようなシステムの構築を行っていかうと考えております。現在、小児科で先行し連携を行っており、当院に実習に来ている医学部学生に小児科カンファレンスに参加してもらい、双方向性ですので、症例の呈示を受けてこちらからも意見を述べさせて頂いているといった状況です。私からの補足は以上です。

住友委員、先ほどの地域医療構想における病床について、ご意見お聞かせ頂けますでしょうか。

(住友委員)

三好病院の住友でございます。高度急性期病床について、現在三好病院のICU病床は10床でございます。47床にするべく、看護基準を7:1に変更しました。高度急性期47床で医療機能を報告しようと思っております。これは、三好病院が急性期病床から高度急性期病床へ37床転換することで、地域の中で急性期病床が増え、他医療機関が動きやすい環境が作れるという利点も出てくると考えております。ただ、長い目で見ると、2025年を見据えた西部医療圏の人口推計を算出したところ、おそらく三好病院は現在の1病棟分程度、患者が減少すると見込んでおります。1病棟減らした上で、1病棟分を急性期から回復期に転換しないと、三好病院より西部に回復期、リハビリ施設がございませんので、三好病院が担わなければいけないと考えておるところでございます。お答えとなっているかわかりませんが、三好病院はこのような構想を描いているところであります。また、改革プランの中に医療人材の育成・確保とありますが、半田病院は非常に力を入れられており、半田病院には10年負けているなと感じております。こうして半田病院が永年に渡り地域の医療に貢献できているのも、この強化があったからだと思っております。一つ加えて頂きたいのは、にし阿波初期臨床研修プログラムを通して頂きました。これは三好病院が出している訳ではなく、半田病院をはじめ、市立三野病院、木屋平診療所、それから祖谷診療所により出されていて、これを通して下さったのが永廣院長なんですね。永廣院長、安倍教授(徳島大学)が西部も1年生育ててもいいよねと言って下さっ

て、各教室の全教授に西部医療圏のアピールをして頂き、このプログラムが実現しました。今年は少々苦戦しておりますが、来年は是非取って、取ったならば必ず半田病院には小児周産期と地域医療が回ってきます。是非、加えて頂きたいと思います。次にDPCのところでございますが、平成25、26、27年度を見てみますと、西部圏域のDPCで増加しているのは、実は半田病院だけなんですね。あと増加しているのは県外のみです。三好病院をはじめ、西部圏域の医療機関は非常に苦戦しております。このあたり、少し自慢されてもいいのではないかなと思います。以上でございます。

(須藤委員長)

ありがとうございます。たくさんご指摘頂きました。DPCと言いますのは、主病名があつてその患者の住所も分かりますから、どのエリアの人がどの病院にどのような疾患で入院したというのが、データで見られる時代になってます。病院全体で増加しているのは、西部圏域では半田病院だけということなんですね。ありがとうございます。高度急性期47床というのは、本当に大変だと思うんですけども、半田病院もできるだけ協力していきたいと思っております。それから、にし阿波初期臨床研修プログラムは、住友委員が情熱をもって作られたプログラムですので是非とも協力していきたいと思っております。

他にどなたかございますでしょうか。

(永廣院長)

研修のことで、住友委員の方からもご紹介頂きましたので少しお願いを申しますと、私も教職に就いて色々な病院に学生を実習に出しております。そういう時に、学生の感想、印象というのは非常に大事なんですね。病院に行って、一生懸命教育して頂き、臨床に触れて、兄貴分のように教えてくれた、面倒見てくれた、それは必ずしも医者だけではなく、看護師からも教えてもらった、そういう事が非常に印象に残るんですね。私たちもどこに行きたいのかと聞くと、実習に行った病院に行きたいと、そういう研修医が多いです。忙しいのに、何の為に学生を教育しなければいけないんだと、思われるかもしれないのですが、いずれ実習病院に就職して自分も貢献したいという者が出てきますので、学生の教育を是非お願いしたいと思います。研修医をマッチングする際も響いてくると

思うんですね。半田病院で学生時代に1ヶ月実習を行ったと、そういうモチベーションを持った者がたくさんいますので、皆が皆、地域医療に行きたくないという者ばかりではございません。地域医療を頑張ってみたいと思っている者はたくさんいます。

(須藤委員長)

ありがとうございます。ちょうど、健生病院から産婦人科の初期臨床研修で当院にて研修中の鎌田先生、一言頂けますか。

(鎌田先生)

6月から本日まで、徳島健生病院から産婦人科の初期臨床研修で、半田病院にお世話になりました、初期臨床研修2年目の鎌田と申します。この改革プランにもあるとおり、病院全体のテーマである医師確保、非常に重要な課題だと思っております。その中で、人間的なふれ合いだとか、実際に研修に来たことがある、あるいは、この病院は働いている方が心優しい方が多いであるとか、そうした基本的な人間同士のコミュニケーションというところが、地域がどうか過ごしやすいであるとか、そういうところを越えた魅力として発信できる場所に行きたい。医学的な知識とか論文の力とか、そういったもの以上にこの人から学びたいというところに、医学生は集まってくるのではないかと感じております。そういった点では、この半田病院は、産婦人科として研修を受けさせて頂いたのですが、産婦人科以外の診療科の先生方からも、ご指導して頂いたりだとか、医師以外のスタッフの方からも優しく接して頂いたと感じております。研修という場において、非常によい環境であったと思っております。

(須藤委員長)

ありがとうございました。

それでは、つるぎ町から一言頂きたいと思うのですが、小坂委員何かございますでしょうか。

(小坂委員)

先ほど、新公立病院改革プランという素晴らしい事業計画の説明を頂きました。この計画に沿って、これから病院運営を行っていく訳ですが、なかなか計画の通り運営を行うことは、難しいものと予想されます。なるべく成果が得られるよう、来年のこの経営委員会でも費用対効果等ご

報告頂ければありがたいと思っております。それから、地域包括ケアへの取り組みについて、私の周りでも、病院は退院したものの自宅に帰ってきた際、介護を行う者がいない、介護環境が非常に乏しいといった声も聞こえてきます。そのあたり、地域完結型として、考えて頂ければと思います。また、平成29年度の事業計画の中で、各診療科の主な取り組みをご報告頂きました。その中で、外科の診療体制が1名となると、徳島大学からの支援協力を頂きながら外科診療を継続していくということですが、仁木委員1名の体制では、お体含め、私も非常に心配しておるところでございます。1日も早く、この現状が解消されるよう努めて頂きたいと思っております。次に、駐車場整備が予定されておりますが、駐車場満車時には、事務職員による誘導が行われていることも存じております。そのあたりも解消し、患者の利便性向上に繋がると期待しております。今後、少子高齢化が急激に加速していく中、入院、外来患者数の減少が予想されますが、つるぎ町としてもできるだけ協力していければと考えておりますので、病院のスタッフの皆様、変わらず努力して頂ければと思います。

(須藤委員長)

ありがとうございました。励ましのお言葉を頂きまして、ありがとうございます。外科の診療体制につきまして、徳島大学の医局以外に、医師紹介業者にもお願いをしているところではありますが、現在、外科医は全国的に不足している状況であり、外科として登録する若い医師達が非常に減少しているんですね。最近では、乳腺を行う女性医師が増加傾向にはございますが、全体では外科医は不足している状況であります。今後も、外科医獲得に向け努力して参ります。

(小坂委員)

地域枠の研修について、内科や外科、脳外科であるとか、病院側が選択することはできないのでしょうか。

(須藤委員長)

それは地域枠の医師達が、何科の後期研修に進むかによって変わってきます。例えば、外科の専門医を目指すのであれば、第3群病院である半田病院、三好病院、海部病院のうち、手術を積極的に行っている病院に行かなくてはならない。そこには専門医制度の絡みもあり、そこに勤

めた際、専門医の資格が取れる病院であるかという問題も出てきます。これにより行ける病院が変わってきます。地域枠の医師の方で、精神科を選んだとなりますと県内の第3群病院はどこも受け入れられないんですね。その場合には、内科で勤務するのか、あるいはどうするのかという、そこは現在結論が出ていないところです。何科に進んでいくのかは、職業選択の自由がございますので、診療科選択は個人に委ねられます。

中西委員の方から、何かございますでしょうか。

(中西委員)

三野病院も地域包括ケア病棟を導入したことにより、経営状況の改善が見られているのは事実なのですが、一点苦慮したことがございました。半田病院は病床であり病棟ではないんですよね、そうすると、在院日数が全体で計算されるため、在院日数が伸びて看護師の人数が足りているのに10:1にできない。在院日数21日以下というところが足を引っ張りかねない、そこはお気をつけて頂ければと思います。

(須藤委員長)

当院は病床なので三野病院の様に、一般病床から地域包括ケア病床へ移動できない、入院する際にどちらに入るかを選択しなければならないんですね。運用が少し複雑な状況となっているのは、中西委員よりご指摘頂きましたとおりでございます。ありがとうございます。

続いて、中矢委員から何かございますでしょうか。

(中矢委員)

これから、少子高齢化、人口減少が進むこの地域において、公立病院の内科としての役割は、地域の健康寿命を延ばすということです。少子高齢化による介護資源の減少、これに対応するためには、健康寿命を延ばし、元気に生活できる期間を増やさなければなりません。例えば、山間地にお住まいの方、80代、90代の方でも畑仕事をして非常に元気な方が多いです。やはり普段から体を動かす頻度が高い方は、健康なんですね。ですから、私たちの役割は医療だけではなく、患者の生活指導を行い、それは食生活であったり、運動面であったりと、地域に寄り添った内科を目指していくことが重要と考えます。

(須藤委員長)

ありがとうございました。

看護部長の方から、何か頂けますか。

(長尾委員)

看護部の方からは、当院の理念でもあります住民の皆さんに安心と信頼を提供するために、患者さんに寄り添う看護を提供し、地域に向けても多くの取り組みを行っております。内科の方では、糖尿病指導を充実し、出前講座や糖尿病教室を行ったり、また助産師からは命の授業と題し小学校、中学校へ出向いております。当院の医療圏では超少子高齢化が進み、それに伴って、認知症ですとか在宅療養とか、看取り看護が重要になってきております。その分野の教育にも現在強化を図っております。三好病院にも協力をお願いし、先日、認知症研修会に20名程参加させて頂きました。8月末には緩和ケア・エンゼルケアの指導にも認定看護師を派遣して頂く予定であり、三好病院の協力のもと、強化に取り組んでおります。今後も引き続きご指導お願い致します。また当院におきましては、研修医の医師の実習も行っておりますが、地域の小学校・中学校・高校と、職業実習の場として当院を提供しております。ここ数年、中学生の中に医師になりたいという子達が数名出てきておりまして、今年は放射線技師、理学療法士に興味を持った子もおり、医療職の魅力を地域にアピールしております。後に、実習生や研修医、医師として当院へ帰ってきてくれることを楽しみに取り組んでおります。また、今年は病院機能評価に他職種と連携し、無事合格することができたのですが、今後も医師をはじめとした他職種の皆さんと協働して、病院の発展に貢献していけたらと考えております。

(須藤委員長)

ありがとうございました。

労働組合の方から何かございますでしょうか。

(藤浦委員)

労働組合の藤浦です。はじめに、経営委員会で発言する機会を頂き誠にありがとうございます。本日、徳島県の地域医療の今後のことや、経営について学ぶことができ、職員として非常に勉強になりました。今回の経営委員会の内容は、労働組合に持ち帰り組合員一同で情報の共有を図ろうと思っております。私ら労働組合員は、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向上は図れない

と考えております。半田病院の医療サービス向上のため、職員一同尽力することによって、病院経営に貢献できるのではないのでしょうか。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、よろしくお願い申し上げます。

(須藤委員長)

ありがとうございました。

兼西委員、お願いできますでしょうか。

(兼西委員)

一般の企業は、何かを始める際、プロジェクトポリシーといった方針を立てます。その第一に、「安全は全てに優先する」と、何事よりも安全が第一だと、このようなスローガンのもと、セイフティーファースト、コストコントロール、クオリティコントロール、スケジュールコントロール、この四つを挙げ、企業により何を優先するかが変わってきます。本日の経営委員会の主たる議題はコストコントロールで、これは上手くいっていると、経営状況も良く理解できました。また、病院においては、クオリティコントロールが非常に重要視される職場だと、昨年新聞に愛知県の病院で、トヨタの品質管理を医療に取り組んでいるという記事を拝見しました。ミスは減らすのではなく撲滅をと、改革プランを拝見し、職員の技能向上等ご報告頂きまして、今後ともクオリティコントロールの充実に努力して頂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。先ほど看護部長よりご報告頂きました、病院機能評価、これが品質管理に係る認定審査機関であり、本年2月に審査をクリアし認定証を頂いたところでございます。今回の審査で当院はS評価に近いA評価を頂き、高いレベルの品質管理ができていると、今後も病院機能評価の更新を続けながら、病院の質を高めていければと思っております。ご指摘、ありがとうございました。

続いて、美馬委員何かございますでしょうか。

(美馬委員)

毎年、経営委員会へ出席させて頂いておりますが、本年も黒字経営ということで、職員の皆様の努力の賜だと、非常に感心しております。これからも、町民及び町外の患者の皆様信頼される病院を目指し頑張っ

て頂きたいと思います。

(須藤委員長)

ありがとうございます。

永廣院長、総括として何かございますでしょうか。

(永廣院長)

先ほど、品質管理の話が出てきましたが、徳島大学病院も現在、必死で質の向上に取り組んでおります。安全に高度な医療を提供すると、我々はISOを受けておりまして、やはり病院というところはサイクルをしっかりと回さないと、反省しながら次に改革、次に改革と、回っていかねばならない職場だと思うんですね。平成29年度の徳島大学の目標は、チーム医療の推進、もう一つは職場環境の改善、これは患者に対しても職員に対しても当てはまることだと思います。もう一つは、危機管理、色んな災害に対して強くなろうと、この三つを挙げて取り組んでいるところでございます。半田病院の取り組みを拝見させて頂き、非常に素晴らしいと感じております。更に上を目指して頑張ってもらえればと思います。

(須藤委員長)

ありがとうございました。

谷田委員、お願いできますか。

(谷田委員)

改革プランにつきまして、総務省の公営企業室の方と意見交換を行ったんですね。その時に、大事なことは、公立病院の在り方と、それから経済性と、この二つの軸で病院が進んでいくことだと、ただあまりにも現在は公立病院が経済性に傾いてしまっている中で、半田病院は両方バランスが取れている気がするんですね。そこで、公立病院の在り方とは何なのかと考えた時に、色んな公立病院をこれまで見てきまして、消えてなくなる公立病院というのは、まず集約化が進んだ病院ですね。特に地域医療をする時に、診療科が刃こぼれして行って、一つの診療科に重点を置き強化する病院は消えてなくなる傾向があります。公立病院の役割は何だろうか、地域の方々から頼りにされるとは一体どういうことだろうか、その時に、総合力というのは欠かせないことなんだろうと思います。半田病院を見ていると、総合力を維持しながら、これは医

師の専門力だけではなく、看護部や事務やメディカルの皆さんの組織力を含め、総合力で診療を行うことが強みなんだろうなと思いますし、在り方を考えるうえでも一つの柱であると考えます。改革プランは改革プランで一つの出来上がったものでありますので、もし参考になれば半田病院の強みというものを皆さんの認識の中に、持っておかれたら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。

フロアの方から、順にお願いできますか。

(並川診療部長)

内科の並川です。半田病院の常勤医は高齢化してきますので、当直が少々きつくなってきております。是非、地域枠の先生が来てくれることをお待ちしております。

(飯原診療部長)

泌尿器科の飯原と申します。腎センターの増床と医師を雇って頂き、ありがとうございます。一つ思うのが、企業に在籍していたこともあるもので、給与比率抑制のためアウトソーシングを取り入れるということですが、実はアウトソーシングは危なく、給与比率に出ないため安易に派遣雇用を行うと、ついつい給与比率が70%を越えていたという話を耳にしますので、慎重に考えて頂ければと思います。

(中村医長)

小児科の中村と申します。西部医療圏の小児医療を診させて頂いており、医療としてできる限りのことはやっていこうと思っはいるのですが、人数の問題とか応援までの距離の問題もありますので、安全第一を最優先に、地域全員のニーズにお応えすることができないこともあります。その辺はご理解頂きたいと思っております。

(木村診療部長)

産婦人科の木村です。お産の件数が全国的に減少しております。もちろん西部医療圏も減少しており、ということは高齢化がどんどん進んでいるという状況です。西部で周産期医療を提供しているのが当院だけです。なんとか頑張っていきたいと考えております。そうでなければ、高齢化も進んでしまいますので、小児科の先生とタッグを組んで頑張っ

で参りたいと思いますのでよろしくお願いします。

(須藤委員長)

ありがとうございました。

それでは、最後に沖津管理者より一言頂きたいと思います。

(沖津管理者)

本日はお忙しい中、様々なご意見、ご指導頂きまして誠にありがとうございます。新公立病院改革プランを昨年、作成したところでございますけれども、正直言って、これから先の医療というのは中々先が見通せない、不透明なところがあると思うんですね。来年、再来年とこの計画で進めていくのですが、その時々状況に合わせ、変革を行い、またこの経営委員会でご報告させて頂きたいと考えております。それから、当院は幸い黒字経営で運営しており、それはもちろん、職員が一丸となり頑張っていることが大きいと思っております。それに加えて、つるぎ町より繰入金支援を頂いております。つるぎ町としても、合併特例債が消えて、これから特別交付金等減少する見込みであると聞いております。今後ともご支援、ご協力の程、よろしくお願い致します。本日はどうも、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。これをもちまして、平成29年度半田病院経営委員会の終了致します。

皆さん、お疲れ様でした。ありがとうございました。