

平成22年度第2回さぬき市病院事業運営審議会 会議要旨(要約)

- 1 日時 平成22年11月17日(金) 10:00~12:10
- 2 場所 さぬき市民病院2階会議室
- 3 出席者[委員] 田中嘉穂 谷幸夫 岩崎喬士 山下美穂子 川北康伸  
尾崎正一 近藤芳雄 六車数己 富田哲士 岡村隆次  
植村光男 久保学 寒川忠行  
[事務局] 徳田道昭 山下博史 高嶋義晃 斎藤博美 間島憲仁 多田隆生  
堀元司 吉川直樹  
[傍聴] 1名
- 4 議題 (1)病院事業の運営に関する質問、意見について  
(2)今後の審議会の進め方について(専門委員会の設置)  
(3)その他
- 5 会議の内容は次のとおりである。

発言者	意見概要
(事務局)	平成22年度第2回さぬき市病院事業運営審議を開会します。さぬき市病院事業運営審議会規則第4条第1項の規定によりまして、審議会の議長は、会長が務めることとなっております。田中会長、よろしくお願いいたします。
(議長)	<p>本日の会議の出席状況を御報告させていただきます。本日の会議は、19名中13名の出席となっております。過半数を満たしておりますので、審議会規則第4条第2項の規定により会議に必要な定足数を満たしていることを御報告申し上げます。</p> <p>今後の予定を申し上げたいと思います。議題は、2点でございます。その他については、こちらから予定はございません。議題については、12時終了を目途に審議を進めさせていただいてもよろしいでしょうか。</p> <p>それでは、これより第1議題に移ります。第1議題は、病院事業の運営に関する質問、意見についてです。</p> <p>議案について、事務局より説明をお願いします。</p>
(事務局)	<p>前回の審議会で質疑応答が十分でなかったということでしたので、今回は、事前に委員の皆様から質問等を受け付けさせていただきました。5名の委員から13項目の質問等をいただきました。これについて、各担当から説明させていただきます。審議の時間が2時間ということもありますので、全員の質問に答えさせていただくために、回答もれがある場合を除きまして、追加質問については御遠慮くださいますようお願い申し上げます。</p>

<p>(議長)</p>	<p>なお、次回以降の審議会についても、同様な形で進めてまいりますので、そちらでも十分に質疑応答したいと考えております。</p> <p>お手元のあらかじめいただいた質問事項に沿って進めさせていただきます。</p> <p>質問を読み上げますので、各担当課から回答をお願いしたいと思います。</p> <p>まず、「新病院では、植栽をされるようだが、景観上、良いのは分かるが、維持管理については、どう考えているか。」という質問について、事務局から回答願います。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>病院は、患者さんが不安や緊張を持って来院される場所であり、病院の景観に対する配慮が必要であり、駐車場が広くなることもあり、植栽は必要と考えておりますが、御指摘のとおり維持管理費が掛かるものでありますから、植栽の本数等を外構工事の実施までに精査いたしまして、植栽計画を進めて行きたいと考えております。</p>
<p>(議長)</p>	<p>次に、「新病院の玄関から今のバス停まではかなり遠くなるが、病院玄関の近くにバス停を置いてほしい。」という意見について、事務局から回答願います。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>さぬき市の巡回バスにつきましては、新病院の玄関付近まで乗り入れを行い、患者さんの乗り降りに配慮することとしております。</p> <p>また、路線バスにつきましては、現在、運行バス会社と協議中の段階であり、可否についての結論には、至っておりません。</p>
<p>(委員)</p>	<p>さぬき市に公共用地の緑化計画はありますか。県であれば、公共用地の10分の1は緑化することになっていたはずですが。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>調査して報告します。</p>
<p>(議長)</p>	<p>次に、「お母さんの健診、ドック、受診時に企業側で労働時間等の配慮や一時預かり等について考えてもらえないか。」という意見について、事務局から回答願います。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>主婦や自営業の女性の方の健診が十分でないこと、また、その方々の健診等の際の子どもの一時的預かり等に関する趣旨と理解しますが、健診や受診については、病院で行いますが、健診計画や環境整備については、保健・福祉行政の分野であると考えますので、市民健診を所管する国保健康課及び保育所を所管する子育て支援課に御意見をお伝えしたいと思います。</p> <p>なお、健康な子どもの一時的預かりは、保育所での対応となると思いますが、病児・病後児保育については、新病院において実施する予定であり、専用の保育室の整備も、計画しているところであります。</p>
<p>(議長)</p>	<p>次の「乳がん、子宮がん等早期発見で助かる病気もあるので、自己啓発のためにも、講習会などの機会を増やしてほしい。」という意見について、</p>

	事務局から回答願います。
(事務局)	自己啓発については、健康出前講座の中に乳がんや子宮がんの講演もありますので、母子愛育会等で積極的に申し込む等利用していただき、早期発見に役立ててほしいと思います。
(議長)	「新病院にベビーシート、ベビーチェア対応のトイレや車椅子対応のトイレは、あるのか。」という質問について、事務局から回答願います。
(事務局)	<p>新病院では、各階の面積が4,000㎡と広いことから、病院の各所にトイレを分散配置しており、該当施設は、1階では、エントランスホール横の売店北側、中央処置室前、CT室前にも整備することとしております。いずれも、車椅子対応のトイレとなっておりますので、ベビーチェアのまま入ることができますし、男女の区別なく利用可能なトイレとなっております。</p> <p>2階では、エレベーターホール前に該当施設が設置されていますので、1階同様だれでも使用できるトイレとなっております。</p> <p>また、産婦人科、小児科等の利用に併せて、眼科準備室横に授乳室を整備しておりますので御利用ください。</p>
(委員)	新病院でブレイルームはありますか。
(事務局)	産婦人科外来前に設置予定です。
(議長)	次の質問の「市民病院の院内運営組織」について事務局から回答願います。
(事務局)	<p>病院事業の現在の組織図につきましては、お配りしている資料のとおりです。条例の規定において、「管理者は、市民病院の院長とする。」としていることから、地方公営企業法上の病院事業の管理者と医療法上の管理者である市民病院の院長は、同じ人物ということになります。</p> <p>また、病院事業管理者の権限に属する事務を処理させるための組織は、市民病院としています。香川県のように、病院事業に病院が複数ある団体は、それらを総括する病院局等を置くところもありますが、さぬき市は、1事業1病院であることから、市民病院の組織の中に経営管理局を置いて、その局長が経営管理に関する事項を総括することとしております。副院長につきましては、医療部門全体を総括するものとして、これらの職の役割分担を明確にしております。</p> <p>経営管理局には、人事、財政、管財、企画等を所管する総務企画課、医事関係を所管する患者サービス課、新病院建設全般を所管する新病院建設室を配置しています。</p> <p>医療部門には、診療部、医療技術部及び看護部の3つの部並びに危機管理センター及び治験管理センターの2つのセンターを配置しています。こ</p>

	<p>のうち、地域医療部につきましては、地域医療連携室及び訪問看護、訪問診療、訪問リハの訪問3部門を総括する地域医療センターと人間ドック、健康診断等を所管する健康管理センターを配置してございます。</p> <p>なお、経営管理局の次長及び診療部の副部長につきましては、規程上にはありますが、現在空席となっております。</p>
(委員)	定期的に開催する運営委員会のようなものは、ありますか。
(事務局)	経営に関し協議する経営会議、診療に関し協議する診療運営会議を月1回開催しております。
(管理者)	補足しますと、私が就任しまして、診療に関する諸問題を検討する診療運営会議を新たに設置し、検討しているところです。
(議長)	次に、「高度医療に対応した看護師等の職員の技術向上手法について」という質問について、事務局から回答願います。
(事務局)	<p>看護部におきましては、当院の人材育成方針に基づき、専門性を発揮できるよう研修を実施しているところです。</p> <p>看護協会においても、臨床研修が努力義務化されています。このことから、看護師は、休みを返上して研修を受けている状況です。自治体病院主催の管理者研修、看護協会主催の看護研修、医療安全に関する研修、接遇研修等に参加しております。これに加えて、看護部では、研修方法を検討し、インターネットを使った研修に取り組んでいるところです。これにつきましては、家事や育児の合間のすき間時間に講義、演習問題等に取り組んでいます。今後も、研修内容等を検討し、技術向上に努めてまいります。</p> <p>医療技術部におきましては、7つの科から構成されており、ME科とは、臨床工学技士が在籍する科のことです。研修内容につきましては、各種学会に参加する形をとっておりますが、予算の関係もあり、毎年参加が難しいことから、おおむね2、3年に一度参加できるような計画で実施しており、県内の研修につきましては、土曜日等休日や平日の業務終了後実施しております。また、院内におきましても、院内研究発表会等により実施しております。</p>
(管理者)	手法としては、今説明のあったところですが、私の感じているところを申し述べさせていただくと、当院の職員は、他の病院との交流が無いことから他の病院の環境をあまり知らないのではと考えています。国保直診病院などのネットワークを利用し、職員の人事交流や知識交流等ができないか考慮しているところです。
(委員)	院長先生が言われたことは、ごもつともで、今の時代は、外部との人事交流がないと、知識の向上は、なかなか図れないのではと思います。
(委員)	今までの議論は、患者側からの議論であって、審議会が議論すべき内容

<p>(管理者)</p>	<p>は、医師が技術向上できるような環境づくり、看護師が研修できるような環境づくりをどのように整えていけるかを審議することではないですか。</p> <p>委員御指摘のとおりでありまして、今病院が置かれている状況は、非常に職員にとって厳しい状況であると考えております。病院に設置しております「ご意見箱」についても、接遇面等で苦情をいただきますが、最近では半分が感謝状となっております。これは、すごいことで、大学病院においてもこれほど高い率で感謝状を頂くことはありません。これは、地域の病院であっても、地域のニーズをしっかりとらえられている結果ではないかと考えています。時間の猶予が無い医療職にとって今必要なのは、時間であると考えます。この貴重な時間を有効に使えるような研修の体制を考えなくては、これ以上職員にただ研修しなさいと言うだけでは、職員は疲弊するばかりでございます。</p>
<p>(委員)</p>	<p>時間が無いのは分かるが、その中でいかに患者とコミュニケーションを図るかということも検討してほしいと思います。</p>
<p>(議長)</p>	<p>「患者サービスの向上」について、外来患者の待ち時間対策、予約制導入、救急患者の受入れ等の観点から回答願います。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>病院では、各職種から構成される患者サービス向上委員会を設置しておりまして、各種の調査検討を実施しているところでございます。待ち時間については、患者さんからの要望の多い項目でありまして、その対策として予約制を実施しているところですが、特に、内科のように医師が減っている診療科においては、患者が集中することもあり、診療時間が延長しているところであります。根本的な対策としては、医師の増員であることから、管理者が、大学に医師の増員をお願いしているところであります。また、外来においては、各科において順番表示をしているところであります。開業医との連携や機能によるすみ分け等により患者さんの待ち時間解消も検討していただく等、病院も患者さんともに考えることで解決できればと考えております。</p> <p>救急患者の受入れについては、現在月100件程度の受入れがございまして、内科が半分です。外科系の当直については、当番医師に眼科、耳鼻科、皮膚科も入っております。このことから、患者さんに迷惑をお掛けしているところです。</p>
<p>(委員)</p>	<p>救急患者の受入れについては、できるだけ受け入れていただきたい。オンコールでもいいので、受け入れる方向で検討してほしいと思います。</p>
<p>(管理者)</p>	<p>今のような要求が、医療を疲弊させています。救急医療というのは、医師が常にスタンバイしていなければなりません。地域の医師が少ない病院にとっては、医師等にかなり負担が掛かります。専門医が少ない状況で多</p>

	<p>岐にわたる救急医療を担うこと自体に無理があると考えます。大川医療圏における救急搬送では、白鳥病院とさぬき市民病院で輪番制を敷いており、97%を受け入れています。つまり、拒否されているという話題は3%のことで、メディア等では97%の受け入れについては、話題に取り上げてもらえないのです。このことで、拒否されていると言われると、今の医師数では足りません。拒否事例についても検討していますが、多くは、他の救急患者を診療中であることからの拒否です。眼科、耳鼻科、皮膚科等の医師を当直から外すと、外科系当直の数が減り、当番を組めない状況が起こります。救急医療というのは、人数の必要な医療であると御理解いただきたいのです。</p>
(委員)	
(議長)	<p>救急を断る場合は、理由を明示してはどうでしょうか。</p>
(事務局)	<p>次の質問の「法人会、商工会との連携で、成人病予防検診を市民病院で行うように検討できないか。」ということについて、回答願います。</p>
	<p>病院としても、委員御指摘のとおり取り組んでいく項目の一つであると考えております。人間ドックは、年間2,000件程度受け入れております。健診については、1,000件程度受け入れております。今の時点で、人間ドックについては、予約が予約枠一杯の状態であります。これを解消するためには、施設の拡充、医師の確保の問題があります。新病院においては、一泊ドックについても検討しているところですので、商工会等と連携するのであれば、そういった方向かなと思います。</p>
(議長)	
	<p>次の「志度方面からの来院者割合が低いのは、利便性の問題のみではないように思われるので市外への流出防止策を検討するべきでは。」という意見について、事務局から回答願います。</p>
(事務局)	
	<p>市民病院が2次医療機関として機能するためには、開業医からの紹介をいかに増やしていくかが重要であると考えています。</p>
	<p>特に、志度地区からの患者さんを増やすためには、志度地区の診療所からの紹介を増やしていくことが必要です。そのためには、交通の利便性は、一つの大きな要素であると考えており、コミュニティバスを始め、いろいろな交通手段を検討しているところであります。</p>
	<p>しかし、委員御指摘のように、開業医の先生や患者さんが病院を選ぶ理由というのは、交通手段だけではありません。</p>
	<p>まず、市民の皆さんに市民病院の医師や医療を知っていただくということで、市民公開講座や健康出前講座、また、CATVの「めざせ！健康生活」への出演を通じて、広く市民の皆さんにアピールしているところであります。</p>
	<p>また、市民病院のホームページにつきましても、10月にリニューアルし</p>

<p>(議長)</p>	<p>ており、大変明るく見やすくなっています。</p> <p>さらに、今まで市民病院とのつながりがあまりなかった開業医の先生方へも、地域医療連携室が定期的に訪問をして、市民病院の診療や検査の内容を紹介するなど、さぬき市の地域における医療連携を深めていくための努力をしているところであります。</p> <p>今後も、地域の2次医療機関としての役割を果たすため、開業医の先生や患者さんから選ばれる病院となるよう、引き続き取り組んでまいりたいと考えております。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>次の質問の「これからの病院経営を安定した持続可能な運営をしていくためにどのような方針と対策を考えているか。」ということについて事務局から回答願います。</p> <p>昨年3月の審議会で御承認いただき、前回の審議会で点検・評価をお願いしました「さぬき市民病院改革プラン」は、市民から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していくことを目指して策定したものであります。</p> <p>この改革プランには、4疾病・5事業などの政策医療や不採算医療への取組、地域医療水準の向上への取組、地域医療機関等との機能分担と連携への取組、患者のニーズに対応した診療体制の充実、医療従事者の教育研修機関としての取組など、公立病院としての果たすべき役割を掲げているほか、経営効率化に係る計画におきましては、民間的経営手法の導入、事業規模・形態の見直し、経費削減・抑制対策、収入増加・確保対策に取り組むことにより、経営基盤の安定、健全性を確保することとしております。</p> <p>具体的な内容につきましては、改革プランを御覧になっていただきたいと思いますが、現行では、この改革プランに沿った取組を実践していきたいと考えています。</p>
<p>(議長)</p> <p>(事務局)</p>	<p>次の「さぬき市民病院では、DPCを導入していますか。」という質問について、事務局から回答願います。</p> <p>DPCとは、診断群分類包括評価の制度のことで、現在は、出来高により医療費を算定しておりますが、この制度では、病名等により診療報酬額を算出することとなっております。</p> <p>医療情報の共有化と透明化に資するということで、国の方で積極的に推進されている事業で、今は、全国の対象病院のデータを集めているところであります。そのデータを利用し、自分の病院の置かれている状況いわゆるベンチマーク分析が可能ということであり、DPCを推進していく上で欠点も見えてきており、粗診、軽症患者の選択等の問題も指摘されており、完全な制度となっていないかなと考えております。当院におけるDPCへの取組におきましても、対象病院となるためには2年間の準備期間</p>

<p>(議長)</p>	<p>が必要であり、その間の2年間のデータを提出し、2年経過後、DPC対象病院となるかどうかを自分の病院が選択できます。さぬき市民病院では、21年度から準備病院としてデータの提出をしているところであります。最短では23年度からDPCを選択することは可能ですが、まだ、院内で検討中であり、当院の置かれている環境、地方の郡部であること、また、急性期だけでなく、亜急性期、慢性期の入院患者の受入れをしていること等も考慮して検討しているところです。24年度には、診療報酬に関し、大きな変更があるとの情報もあることから、それらも視野に入れて検討したいと思っております。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>次の「前回提案した院内アート及び院内ボランティア養成について」という質問について、事務局から回答願います。</p> <p>まず、市民ギャラリーの設置についてであります。現在の施設では、十分な場所を確保することができませんが、正面玄関を入ったところに、市内のアマチュア写真家の方に作品を提供していただいで展示しているほか、院内の階段にも、その方の作品を展示する予定にしています。</p> <p>新病院においては、特別に展示場を設ける計画はありませんが、外来待合や病棟の廊下などには、ピクチャーレールを取り付ける予定であり、これらを利用した市民ギャラリーの運営についても、今後、検討していきたいと考えています。</p> <p>次に、病院ボランティアの養成についてであります。患者さんの療養環境を良くし、市民に親しまれる病院となるため、病院ボランティアの存在は、これからの市民病院にとっても必要不可欠であると考えています。</p> <p>現在も、さぬき市赤十字奉仕団の皆さんに、週1回程度の割合で病院内外の清掃をお願いしており、そのほか、クッションカバーの作成など、いろいろな形で、患者サービスの一役を担っていただいています。</p> <p>また、石田高校の生徒さんが、季節ごとに玄関脇の花壇に花を植えてくださったり、寒川高校の生徒さんが、七夕祭りやクリスマス会への出演や患者さんの介助補助をしてくださったりしています。</p>
<p>(議長)</p>	<p>新病院では、院内にボランティアの皆さんの控室を設ける予定であり、ボランティアの輪を広げていきたいと思っておりますが、そのようになれば、委員御指摘のようなボランティアの研修等も必要となりますので、養成講座等の実施についても、検討していきたいと考えています。</p> <p>これで、一つ目の議題については、終了とさせていただきたいと思えます。二つ目の議題に移らせていただきます。</p> <p>この議題の趣旨を述べさせていただきますが、前回の審議会で開催回数少なさを指摘いただいたところですが、今までは、予算、決算等経営</p>



	<p>課題について主に検討してきました。絞った課題について集中的な検討を今までできていなかったような印象があり、あるテーマ領域についてまとまった検討を加える論議をして形を整えるような進め方があるのではないかと考えております。具体的には、改革プランの検討やプランを軌道に乗せていくことが重要になってくると考えます。ついては、専門委員会のような形、この19名の委員の中から何人かに専門委員になっていただき、そのテーマについて点検・評価を加えるという形で進めていく。これを結論づけていただき、審議会において承認いただき、審議会の意見として病院経営の参考にしていただきたいと考えています。そうすれば、病院の何かお役に立つのかなと思っております。ついては、差し当たり5名程度の委員にまとめ役となっただき、後で全体会に返していただく方式をやってみてはどうでしょうか。</p>
(委員)	
(議長)	<p>結構だと思います。専門的な討議をする場合、全体では散漫になる可能性が高いので、少数の方がまとまるのではないのでしょうか。</p>
(委員)	<p>ほかに意見はありますか。</p>
(事務局)	<p>専門委員会は、どのように分けるのでしょうか。経営とか診療とか、いくつかに分けるのでしょうか。</p>
	<p>審議会の目的としては、市民の皆さんの意見をお聴きするという目的もありますが、もう一つは改革プランを検討することもありますので、専門委員会では、改革プランについて検討する専門委員会の設置を事務局としては考えています。</p>
(委員)	
(事務局)	<p>改革プランに特化したものを考えているのですか。</p>
(委員)	<p>そうです。</p>
(議長)	<p>専門委員会の数は。</p>
(委員)	<p>差し当たり1つを考えています。改革プランという大きなテーマに絞って、最初に検討したいと思っております。</p>
	<p>人選はどうするのですか。2つ3つ作って皆が入るといったやり方もあります。</p>
(議長)	<p>改革プランについては、もう検討済であるし、今まで全体会で検討してきたのではないのでしょうか。</p>
(委員)	<p>改革プランについては、済んでいる問題であるとはとらえていません。改革を軌道に乗せていくことは、大変な問題です。経営に関する問題は、いつも進行形であり、終わった問題ではありません。</p>
	<p>議長の言われるように、この問題を全員で検討するには、時間的な制約もあり、専門委員会を作り検討することは、いいことではないのでしょうか。2つも3つも最初から作るのは無理があるのではと思います。市議会等市</p>

<p>(委員)</p>	<p>民の意見を代表する委員会もありますが、この審議会は、院長がこのような問題を審議してくれということで検討する会です。全国の赤字の自治体病院が抱えていることについて、国、県からの要請でプランを作っていますが、審議の骨格的なものを専門委員会で審議し、全体会で更に委員の意見を聴いてまとめるのだから、今言われている1つの委員会で検討するやり方でいいのではないかと思います。最初から2つも3つも作ったら、運営が難しいのでは、また、病院側も大変なのではないでしょうか。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>改革プランは、市に対して要求するものなのでしょうか、また、了承が必要なのでしょうか。</p>
<p>(委員)</p>	<p>プランは、病院が作成し、審議会で審議していただき、点検・評価を行いながら進めていくものであります。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>市議会の承認は必要なのでしょうか。      予算等と密接な関係がありますが、必ずしも、承認が必要なものではありません。</p>
<p>(議長)</p>	<p>事務局としては、専門委員会でいろんな問題を洗い出した上で全体会にかけることで、スムーズな審議を図りたいと思っています。</p>
<p>(委員)</p>	<p>この審議会は、市長や院長、病院からの諮問に対し、意見等を述べるのであって、承認する、しないという役割はないと考えています。</p>
<p>(議長)</p>	<p>私は、質問をしたがりな性格ですし、みんなに聞いてもらいたいとも思っています。専門委員会を設置しても、全体会で質疑ができるので設置に賛成しました。</p>
<p>(委員)</p>	<p>この審議会は、いろんな方面から委員が構成されておりますので、それぞれの立場から検討していただけたらと思います。ほかに意見はありますか。</p>
<p>(委員)</p>	<p>初めての試みなので、1度やってみて、それから再検討してはどうでしょうか。</p>
<p>(議長)</p>	<p>病院側から提案をいただいて、会長、副会長で検討されてはどうですか。      初めての試みですが、改革プランを中心として、中間報告も含めて提案されているものを専門的に検討する専門委員会を設置してもよろしいでしょうか。人選やスケジュールについても紹介しなければなりません、名称はいかがでしょうか。病院改革プラン専門委員会としましょうか。スケジュールについては、現在の改革プランには、24年度、25年度についての数値目標がまだ定められていないので、来年8月までには提案したいとの病院側の意向もあります。また、21年度の反省を今後にかすことも大事なことでと思います。来年の8月ごろまでに審議会としての結論がまとめればと考えています。開催頻度については、専門委員と相談しな</p>

	<p>がら進めたいと思いますが、初回は、早めに開催をしたいと考えています。人選については、規則の中で4分野から委員を選出することになっており、地域の公共団体の代表者、保健医療福祉機関等の代表者、学識経験のある者、その他市長が適当と認める者というグループ分けをしていると思います。このことから、専門委員会についても、この中から5名を選出したいのですが、できるだけ、この4領域にまたがるような人選をし、専門委員会に入っていただくような人選で、会長、副会長に人選をおまかせいただくことでいかがでしょうか。</p>
(委員)	
(議長)	<p>(特に反対意見なし)</p> <p>専門委員の方には御苦勞をお掛けしますが、御協力をお願いします。</p> <p>事前に副会長、病院側と打ち合わせして、候補となる委員を選んでいきます。今からお名前を読み上げさせていただきます。寒川委員、近藤委員、為国委員、谷委員、それと私です。それぞれ、各分野の領域にまたがっており、寒川委員については、保健医療福祉の代表、近藤委員、為国委員については医療機関の代表、谷委員については、公募の委員の代表、私は、一応学識経験ということのようですが、いかがでしょうか。</p>
(委員)	
(議長)	<p>(特に反対意見なし)</p> <p>それでは、当面この形で進めさせていただきます。もちろん専門委員会の審議が固まりだしたころ、全体会で意見をいただき、調整できるものについては、調整していく形で進めていくこととします。</p>
(議長)	
(委員)	<p>その他の議題については、こちらも病院からありませんが、各委員から何かありますか。</p>
	<p>各委員から病院への要望ばかりでなく、病院のスタッフをどうかすかということと市民に病院の現状を伝えることを審議会の役割にしないと、これだけの救急を支えていくために何をしなければならないかを検討審議するための審議会にしないといけません。病院側にばかり望むのでなく、病院の現状を知っていただく中でどう運営していくかを検討しないと、高望みばかりをしているままとなります。これからどう病院を利用していくのかを市民に知らせる審議会にしないとだめなのではないかと思います。</p>
(議長)	<p>大事な指摘で、病院の現状を知っていただくことは大事なことで、委員の皆さんから、また、病院側からも意見をいただき、審議会で検討することとしたいと思います。</p> <p>ほかに何かありますか。</p> <p>なければ、時間もまいっておりますので、議題を終了いたします。</p>
(院長)	<p>院長から何かあれば、お願いします。</p> <p>4月から管理者となっておりますが、管理者というのは、さぬき市の医</p>

療についても考慮しなければなりません。市民病院だけを考えていてはいけないということでございまして、市民病院のさぬき市における役割とは、開業医との連携でございまして、開業医も医療福祉の資源であります、医療に関しては、さぬき市民病院に一点集中するようなことがあります。

病院の窮状を申し上げますと、内科医が私を含めまして計8人で、入院90人、外来270人を診察しております。市民病院に来られる方は、診察投薬だけでなく、検査等が必要な患者さんです。そうしますと、1人の診療時間が10分から15分必要でして、そうしますと、1時間に4人しか診察できません。内科は、5診やっておりますので、1時間に20人しか診察できません。そうすると、どう考えても、6時間を超える。8時30分から開始しても、2時過ぎに終わる計算になります。

よくおしかりを頂くのは、午後になっても午後の診察がまだ始らないのかということでした、それは、その時点では午前の外来がまだ終わっていない状況です。どうすればいいか。はっきり言って、開業医さんで診察していただける患者さんは、開業医さんで診察してくださいと申し上げるしかありません。

今、市民病院が困っているのは、通常の病気の治療である1次機能を求められていることです。入院が必要な機能である2次機能も求められています。県立中央病院、香川大学病院においては、3次機能も求められます。そこで、病院のすみ分けが必要になってきます。

これは、患者さんの方ですみ分けていただくことになります。是非、審議会等において、病院の利用方法について御審議いただき、地域の方にどのように発信すれば、病院を快適に御利用いただけるのかということであり、私は、医師会に出かけて行っても同じ話をしています。医師がいなくなった所には、医療はございません。市民病院の役割等を改めて御検討いただければと考えます。

今日の議題は、これまでとしたいと思います。ありがとうございました。

審議会終了

(議長)