

平成27年度第1回さぬき市病院事業運営審議会会議録要旨（要約）

- 1 日時 平成27年12月17日（木）15時から17時30分まで
- 2 場所 さぬき市民病院 2階会議室
- 3 出席者（委員） 藤井可郭、山坂弘、山本正子、富田晃子、岡村隆次
 檜村友正、占部日出明、六車正徳、遠山良子、玉地忠利
 宮澤宏、広瀬強、谷幸夫
 （事務局） 徳田道昭病院事業管理者、山下博史経営管理局长、赤松美智代看護部長
 高嶋医療技術部長、多田隆生総務企画課長、吉川直樹患者サービス課長
 木村真人施設管理課長、俣山高志総務企画課副主幹
 山下恵美総務企画係長
- 4 議題 (1) 「さぬき市民病院改革プランの取組状況（平成26年度決算）」について
 (2) その他
 【配布資料】 第2次さぬき市民病院改革プラン及びさぬき市民病院改革プランに基づいた決算報告
- 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)	<p>1 開 会</p> <p>ただ今から平成27年度第1回さぬき市病院事業運営審議会を開会いたします。本日の審議会は委員定数17名中、13名のご出席であり、過半数の委員の皆様にご出席していただいておりますので、当審議会規則第4条の第2項の規定におきまして、会議に必要な定数を満たしていることをご報告申し上げます。それでは当審議会を開催させていただきます。</p> <p>このたび委員の改選に伴いまして、新しい委員さんとしてご多忙の中をお引き受けいただき誠にありがとうございます。ただいまから大山市長から委嘱状をお渡しますので、その場でお受け取りいただきます。</p>
(市 長)	<p>2 委員の委嘱 (委嘱状の交付)</p>
(市 長)	<p>3 市長あいさつ (市長挨拶)</p>
(事務局)	<p>4 委員の自己紹介</p> <p>次に、今期の委員さんは、初めての会議でございますので、委員の皆様それぞれから、自己紹介をお願い致します。</p>

	<p>(出席委員自己紹介)</p> <p>(病院職員自己紹介)</p>
(事務局)	<p>5 会長の選出</p> <p>次に、会長の選任についてということでございますが、会長、副会長につきましては、審議会規則第3条第2項に基づき、委員の皆様にご互選をさせていただくこととなっておりますので、委員の皆様から立候補か、ご推薦を賜りたいと思います。</p>
(委員)	<p>もしよろしければ、玉地忠利さんをお願いしたいと思います。</p> <p>(拍手)</p>
(事務局)	<p>ご承認いただきましたので、玉地委員さんに会長をお願いしたいと思います。</p> <p>6 副会長の選出</p>
(事務局)	<p>続きまして、副会長の選任についても互選ということでございますが、先程と同様に立候補又は推薦はございますか。</p>
(委員)	<p>推薦をさせていただきたいのですけれども、谷幸夫さんに副会長をお願いできたらと思います。</p> <p>(拍手)</p>
(事務局)	<p>委員の皆様から拍手をいただきましたので、副会長には、谷委員さんをお願いいたします。</p> <p>(会長挨拶)</p> <p>(副会長挨拶)</p>
(議長)	<p>7 議題</p> <p>議題としては、(1)さぬき市民病院改革プランの取組状況(平成26年度決算)についてと、(2)のその他があります。先に申し上げますと、その他は(1)の改革プランに限らず、病院の運営全般に対して、患者の立場、地域の立場、病院に行ったらこうだったなど色々な意見をご自由に言っていただこうと考えています。それでは、最初にプランの説明を聞いて、プランについての質疑をしていきたいと思っています。プランの説明をよろしくお願ひします。</p>
(事務局)	<p>(事務局説明 さぬき市民病院改革プランの取組状況(平成26年度決算))</p>

<p>(議 長)</p>	<p>ありがとうございました。それでは、報告内容についてご意見、ご質問を皆様方からお願いします。</p> <p>では、私の方から、長期前受金戻入という予算科目が新設されて、計画では見込んでいなかった新しい収益に対する要素が加わったことから1億3千5百万円増額となっているのは、今年度だけですか。長期前受金とか、毎年何か出てくるのですか。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>毎年出てきます。長期前受金というのは、以前は、資本金に組み入れていた部分を、ちょっと難しいのですが、いわゆる収益に入れなさいという制度になったので赤字が埋まる感じになります。</p> <p>今、病院に19億円くらい余剰金があるのですが、退職金手当金組合というところにそのお金があって、財政の帳簿に載っていなかったお金を新制度によって、それも載せなさいということになったので、掛けた分、つまり19億あるのですが、職員276名全員退職した場合、払わなければならない退職手当金が18億円で、1億円会計上は払う必要が無かったということになるので、その分毎年、費用から圧縮しなさいということです。</p>
<p>(議 長)</p>	<p>職員給与費の中で、職員数が足りていないというのですが、職員を雇わなければ、経費は減るけれど、仮に職員を雇えば、収益は増えるのですか。あまり関係ないのですか。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>仮に、看護師が全員採用できていれば、3人夜勤体制がすぐできていたので、それも視野に入れていました。</p>
<p>(議 長)</p>	<p>その程度なら多分、雇った方の金額が高いということになりますね。ということは、基本的に雇わない方がいいのでは…。将来のためによくないのですか。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>やはり、現場の医療職の負担軽減というのは大きな要素で、病院を選んでもらう、医療職に来てもらうためには、そういった環境も整えたり、色々なことをやらなければ、医療職の確保は難しいということもあります。経営的にも色々な医療職に対して、考慮して経営会議で検討した上での採用計画ですので、経営的に損をするような計画は立てていません。</p>
<p>(議 長)</p>	<p>26年度の決算見込みが計画よりも高くなっている項目がありますが、そういうのも今後の計画として、28年度も5年間のプランの数字を使うのですか。一旦高くなっていれば、28年度の計画は変わるのですか。</p>

<p>(事務局)</p>	<p>今までの1次を見ましても、26年4月に作られたプランについては、当然5年間計画を立てているので、この立てた計画を27年度の予算が確定したときに書き換えられているかという点と今までやっていません。</p> <p>なお、第2次改革プランについても地域医療構想を国が進めていまして、県でもいわゆる地域医療構想を立てて、急性期をある程度減らして慢性期病床を増やそうと病床編成していますけれど、そのプランを28年度の秋頃に県は策定しようとしています。地域で策定会議をもって、その地域の皆さんが集まって医療構想を立てなさいと言うことなのですが、それを総務省の改革プランに盛り込みなさいということは決まっています、その折には28年度の予算を訂正して改めてお知らせしたいと思えます。</p>
<p>(会長)</p>	<p>他にご意見ありませんか。</p>
<p>(委員)</p>	<p>私は初めてなので、内容とか経過は分かりませんが、資料の各項に計画、目標があるのですが…。</p> <p>各項に計画とか、目標とか数値目標があって、決算があって、それをもとに何ポイント上回ったとか下回ったという表現になるのですが、これは、非常に小さな問題で、芳しい質問ですが、患者紹介率、初診患者数のうち、予想の立ちにくい救急車や開業医などからの紹介ということですが、目標設定には何か数値目標を作るルールがあるのですか。これは逆に言えば、目標を低くしておけば数字の辻褄が合うということになるのですが、予想の立ちにくい問題ですが目標設定にルールがあるのですか。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>決まっているルールとかはないのですが、今までの上昇率であるとか、今後の救急医療費やこの医師が減少している中で増やせるのかどうか、そういうのを踏まえた上でもここまではいかななくてはいけないというのを協議しながら設定をさせていただいております。</p>
<p>(議長)</p>	<p>やはり少し高めに設定している感じですね。計画がその目標に到達しようとする計画なのでしょうね。努力しようとするという、まあ簡単なハードルであれば、すぐに越えられるので。そのように理解した方がよいですね。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>予算の方が問題ですよ。当然予算、目標値を立ててそこに近づけようとしています。</p>
<p>(議長)</p>	<p>何かございましたら、どうぞ。</p>

	<p>よろしいですか。このプランは出てきた結果の数字ですから。今更これを議論しても修正にもならないし、病院の実情を知って下さいということです。ただ、今年度の26年度についてはかなりいろんな会計基準の変更点があり、収益とかそういうのが増えて、かなり黒字に近づいているという風なことであって。ただ、これは、27年度見込みもこれに近いのですか。</p>
(事務局)	<p>ほぼ同じです。</p>
(議長)	<p>そういう意味では、ほぼ経営はいろんな課題はあるけれども近づいていると理解した方がよいのですかね。今の段階では。</p>
(事務局)	<p>医業収支をどう見るかです。</p>
(議長)	<p>このプランについての質問があってもよいのですけれども時間の関係もありますし、皆さんはどちらかという地域代表であったり、医療提供の代表であったり、いろいろな立場の方がいらっしゃいます。いろんな立場と専門的な立場、また個人的にもこの病院の感想とかいろいろあると思いますので、それをおっしゃっていただいた方が、病院の方々には参考になると思います。運営審議会は、経営とともに、この病院が適正な運営や地域に貢献されていることにも関与していただけたらと思いますので、遠慮なくご意見をおっしゃっていただきたいと思います。</p>
(委員)	<p>特別利益の決算が1億6千8百万ですが、その内訳を讀んでいくと、その差額の1億6千2百万と修繕費の5百万というのでプラスすれば1億6千7百万になるのでは。ちょっと理解できないのですけれども。</p>
(事務局)	<p>端数ですね。切り下げております。</p>
(議長)	<p>皆さんの立場から、いろんなご意見をお願いしたので、どうぞ遠慮なくおっしゃってください。委員の方々にこの病院を実際に利用したことある人は、どれくらいいるのでしょうか。</p> <p>(挙手)</p> <p>たくさんいますね。地域の中核病院としては、そういういろんな立場からご意見をおっしゃっていただきたいのですが。</p>
(事務局)	<p>大変難しい数字がたくさん出てきますが、医業収益と書いてあります。いわゆる外来や入院の診療収入に相当します。26年度は37億9千万円の収益がある。そして、</p>

医業費用がいわゆる給与費や材料費をまとめたものです。これが41億7千9百万円。結局37億9千万円の収益を上げたのですが、費用が41億7千万円あったということになります。単純に考えましても4億円近いマイナスでございます。

でも、自治体病院ですので、様々な応需金負担金が政策的な事業に対し補助金等も出ていますので、先ほどのお話からでていきますような収支になりますが、それはあくまでも帳簿上のことでして、私が注目しているのは収益と費用の2つだけです。じゃあ、皆さんのさぬき市民病院は、毎年4億円近い赤字を流しながら大丈夫だろうか。補助金があるから多少収まることであっても、果たしてプラスにならなくて大丈夫でしょうか。新病院建設の際、医療機器を購入し約20億近い設備投資をいたしました。普通、みなさんがお宅を建てられるときには30年のローンで最初5年間くらいは金利も安くてというのができるわけですがけれども、医療機器は償還期間の期限がございます。5年間のうちに支払わなくてははいけません。そうするとこれは別の借金になります。20億円の買い物をしますと皆さんご存知のとおり利息が発生し25億円くらい返さないといけません。そうしますと毎年5億円近い支払いが発生します。そうすると、もし医療機器を買わずに現有勢力で建物だけを建て直していたら、マイナス4億ですからプラス1億円くらいの利益があったかもしれません。でも、新しい建物で古い機械を使用することは皆さん許していただけませんし、医療職も実は建て直せば、こういう機械を買って欲しい、こういう機械を買って診療をやりたいという思いを削ってもそれくらいの医療機器が必要でした。

この先まだまだ辛い日々が続きます。まさに爪の先に火を灯して今日の晩御飯は一品減らしましょうみたいな格好の生活が続きます。それが5年経ちますと、平成30年度くらいからは、なんとかその大きな機器の支払いが終わりますので、建物の後は償還だけになります。建物でもいろんな補助金がでましたけれども40億円、45億円くらいの費用がかかっております。それを35年で返す、30年で返す。やっぱり1億5、6千万円ずつ返していくことになる。それくらいの支払いであれば、今の病院の収益体質さえあれば、なんとか黒字が残せるのではないかと。というのが我々幹部の考えている目論見になります。あと正味3年半くらいの間になります。この間、会計年度でいうと4年度くらいの間で、いかに収益をコツコツ上げていき、支払いが大きくてもなんとか晩御飯を一品減らさずに生活をしていけるのが現状でございます。今、経営会議でも一番問題になっているのが、まさにキャッシュフローです。現実にはいろんな機関に支払うお金の問題があります。帳簿上では黒字であっても払うお金がどうなんやという話になっておりますので、これは先ほど市長もおられましたけれども、様々な形で一般会計からのお願いをしたいと思っております。この冬の5年間をなんとかか過ごせるようお願いしたいというような話をしております。勿論一般会計といいましても皆さんの税金であり、国民の税金ですので。税金におすがりして何とかこの先の時間を過ごしたい、耐えたいということでございます。向こう3年半、4年

間は冬の時代が続きます。5年後ぐらいには、黒字の話ができ、「皆様のおかげで黒字になりました。」という話ができるかもしれません。

ちょっと気になっておりますのは人口減というのがあります。幸い外来の患者さんの数が増えております。ところが入院患者数は、あまり増えていないと言う事実もあります。なぜ入院患者数が増えていないかという、在院日数という縛りがあります。

「いつまでも入院はできない。14日でお帰り下さい。」「21日でお帰り下さい。」というふうにやりますと、当然在院日数が短くなってきます。そうすると空きベッドが増えてきて、入院稼働率が落ちます。そうすると入院収益が伸びません。その分、外来でなんとかカバーをしているという状態でございます。今年は、整形外科医が3人着任してくれましたので、非常に助かりました。それでも実は内科医は各専門診療科、循環器の医者も1人で、消化器の医者も2人しかおりません。呼吸器も1人しかおりません。そんな状況で内科のニーズが一番多いところへ医者の数が少ないという状況で、果たしてここで加わることの人口減もありますので、外来収益が果たしてどれくらい収益が維持できるのか。入院の患者さんもどれくらい維持できるのかというのが、これから経営の大きなポイントになります。皆様のご支援も頂きながら、なんとかその外来の患者数も、実はさぬき市だけではなく、東かがわ市からも三木町からも来ていただいて、何とかこれくらいの数が維持できております。さぬき市の病院ではなくて大川医療圏の病院になっています。是非そういう人々から選ばれるような診療科目といたしますか、診療体制を作ることが生き残りなのだろうというふうに変えながら運営しているというのが現状でございます。

(議長) 私は、単に帳簿上の形式面でかなり良い方向にいつているのかということをして、大変失礼いたしました。医業の収支費を見ていかないとというのが、確かにそのとおりであります。どうもありがとうございました。

(委員) 津田の診療所も、ここに入っているのですか。

(事務局) 津田診療所は同じ国保の直診のいわゆる診療所でございます。市民病院とは、また違います。別の会計になります。人員も別です。

(委員) 職員が異動しているのかなと思いますが。

(事務局) 今の職員のうち、リハビリのスタッフとして理学療法士3名、作業療法士1名が当院から異動して津田診療所にいます。人事交流という形で派遣をしております。

(委員) 分かりました。

<p>(議 長)</p>	<p>どうぞ、他に何でもおっしゃってください。</p> <p>私たちは、国保に入っているから、国保は大抵赤字ですよ。結構高いし。あれはジェネリックを使うと改善するという話があるのですが、それはどうなのですか。</p>
<p>(委 員)</p>	<p>確かにジェネリックの問題というのは、なかなか一般の人には分かっていただけない面があります。お医者さんの中にも効果の面で疑う人もいます。その点に関しましては、ジェネリックを広げようという運動もあり、広まりつつあると思います。もうちょっと広まれば国保の赤字も減るのではないかと思います。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>病院は、現在院外処方が95%以上で、内服薬に関しましては、今、ご指摘があったように、薬局で、患者さんと薬剤師の間で話をさせていただく形になります。一部の薬剤に関しましては、私どもの方からジェネリックにしないというふうに指示ができるのですが、それもほとんどしていない状況です。ほとんど外来処方に関しては、ジェネリックが採用されております。ただ、病院は注射、点滴が多いです。注射、点滴の中におけるジェネリックの採用率になりますが、注射製剤に関する医師のこだわりというのはやはりあります。例えば、点滴治療をしないと駄目なような患者さんは、抗生物質であったり、抗がん剤であったり、そういう薬をジェネリックにするかという話になってきますと、患者さんご本人にお尋ねしましても、いや点滴する薬くらいは先発品でという話になったりするのでございます。ですから、当院ではそれでも今、国の指導は明らかにジェネリックを注射薬も使えということになっていますので、薬剤部を中心にして、県中、日赤、大学で使用されている後発医薬品に関しては、当院でも大学から異動してくるドクターも大勢おられますから、ジェネリックの注射薬を使用経験のあるドクターにいろいろ聞きながら、検討をし、徐々に採用率を上げていくのでいいじゃないでしょうか。</p>
<p>(議 長)</p>	<p>それでは委員さんから、もう一言ずついただきたいと思いますが、広瀬校長先生はどうですか。この病院について関わり方とか期待したいこととか。</p>
<p>(委 員)</p>	<p>まあ、この病院は、前の大川病院の頃、子供の時から利用させていただいているのですが、神前小学校ですから、校医もさぬき市民病院です。非常に学校で子どもが怪我した時にはこちらに行くと言っただけということなのでございます。非常に助かっております。これは、まさに地域の病院だなということを実感させられるようなことばかりです。またお願い致します。</p>
<p>(委 員)</p>	<p>大学で最近問題になっていることは、やはり学生のメンタル面が弱いことです。心</p>

<p>(事務局)</p>	<p>療内科とか精神科とかの外来が多いですね。ただ、入院は受け入れられないとのことでしたけれども。その辺は経営上問題があると思うので構わないのですが、なんらかの精神的なことで、病院もサポートしていただければというところではあります。</p> <p>精神医療という意味のご質問だと思うのですが、精神医療につきましては、当院に限らず、全ての地区で専門医が欠乏している状況です。当院の外来も心療内科という看板もございますが、高齢者が多い地域ですので、物忘れ外来もやっております。ご相談的なことであれば、臨床心理士の役割は大きくなっていくのではないのでしょうか。先程からお話しているのですが、この5年間ぐらい経営上なかなか人を増やすという話になれば、結構意見が出ますので、もう少し順風が吹いたら臨床心理士あたりの数を増やせたらと思っています。もう少しお待ちいただけたら…。</p>
<p>(委員)</p>	<p>私たちは大きい病院がいいのかと思って、高松に行ったりしています。日赤奉仕団は、日赤の総会の評議委員になっていますので、県へ参ります。そうすると、このような会があるのですが、最初は、主婦とは次元の違う金額を叩き込まれたのですが、また日赤とここの収支報告書を比較したときに、「市民病院は、がんばらなくちゃ。」と、単純に思っております。私たちにも責任があるのですが、まず、地元の病院を優先して利用したいなど。全然、事案が違うことを言っておりますが、そのような思いが、この会で致しました。</p>
<p>(委員)</p>	<p>社協においては、地域福祉ということで、今般、生活で困られている方、いろんな意味での医療関係の相談に乗っていただくという意味で、市民病院の方にも関わっていただいております。大変ありがたいと思っております。地域福祉の関わり合いの中で、是非、市民病院の方も関わっていただけたらと思います。今後ともよろしく願いしたらと思います。</p> <p>個人的には、家族が緊急で受診したとき、大変お世話になり、ありがたいなと思っております。今後ともよろしく願いしたいと思っております。</p>
<p>(委員)</p>	<p>薬剤師会としてのお願いで恐縮ですが、先程ジェネリックの話が出ましたけれども、日本の場合は、基本的には1割しか負担しない保険制度があり、外国の場合は、ほとんどが自己負担です。だから、ジェネリック率90%となっています。その責任を、医師や薬局のせいに厚労省はされるのですが、制度の1割しかない中で、6割安いジェネリックを出しているということです。それは、どんなに理解があってもなかなか難しいです。生活保護者はタダだし、変える必要もないでしょう。そのような元々の背景がある中で、薬剤師会が病院側にお願いしたいのは、できるだけジェネリックというのであれば、ドクターが一般名で書いてくだされば、我々も患者さんに説得がで</p>

	<p>きるのですが、ドクターが普通の製品名で出している限りは、なかなか患者さんは「うん。」とは言ってくださらない。それは、患者さんが決めることですから、私たちには何の関係もない。我々は良心に訴えて、お願いしているという状況の中で、ご理解していただきたいと思います。</p>
(議 長)	<p>貴重なご意見ありがとうございました。なかなかジェネリックは表面的に理解していましたが、言われてみればそうかなと思います。</p>
(委 員)	<p>日頃は、病院にお世話になりありがとうございます。先程の報告の中で、新規採用者さんが定員に満たなかったということが、そこが利益につながったという、なかなか厳しい状況ではありますが、新卒の看護職が募集に満たなかったということですか、それとも既存の即戦力の看護職が満たなかったということですか。</p>
(事務局)	<p>新卒の看護師であっても、既存の看護師であっても、募集人数に満たなかったという状況ではあるのですが、こちらから、寒川高校等に出向いて行って、お願いしたりしていますので、ここ数年新卒の看護師の応募数は増えております。28年度採用の看護師の募集においては、新卒の看護師も他でお勤めされていて、今度変わって来るという看護師さんも増え、応募してくれる看護師数が増えてきている状況なので、大変ありがたく思っております。</p>
(議 長)	<p>何歳まで応募できるのですか。</p>
(事務局)	<p>今39歳まで広げていますが、他院では、年齢制限なしというところもありますので、当院もそこまで考えましたが、お蔭様で、看護部長の言うとおりで、段々獲得できています。</p>
(議 長)	<p>地元の寒川高校に看護科があるでしょ。</p>
(事務局)	<p>寒川高校からも毎年応募してもらっています。あと、穴吹医療大学校や、県の医療大学からも応募は来ています。</p>
(委 員)	<p>外来の収益を見たら、結構外来患者は増えているのですが、僕らも市民病院を利用するように言っているのですが、「行ったら待ち時間が長い。」とほとんどの方に言われます。これ以上外来患者が増えたら、もっと待ち時間が増えることにはないですか。そのところどうですか。</p>

<p>(事務局)</p>	<p>待ち時間の問題については、常にいたちごっこです。予約制度を導入した後でも、さらにそれが守られない。医師の個性もありましてオーバースタッフはしないということを決めても、受診期間を延ばして2ヵ月後という医者もいれば、来るものを拒まずということで、1時間に30人くらい予約を入れている医者もいます。反面、その医者に対して、機械的に入力できないように対策もしています。</p> <p>ただ、ご指摘のありましたように、高齢者が増えると病院に対する期待も依存も増えてくるのは当たり前で、「地域の開業医さんや診療所を是非ご利用ください。」と話をした場合に、複数診療科にかかっておられる患者さんにとっては、例えば、「整形にも眼科にも皮膚科にもかかっていて、内科だけどこか近くに行ってくださいと言われても困る。」ということになれば、そうかなという話にもなります。そうすると、当院に患者さんが大勢集まってしまうこととなります。内科でお薬を1種類飲まれている患者さんがおられたとしたら、その患者さんを当院が拝見しなければいけないかという、開業医さんも医者ですから、普通の血圧とか血糖の管理はできます。患者さんにはご理解いただいて、本来はこういう病院や大学病院では症状の強い患者さんに来ていただき、落ち着かれたら、地元の診療所を利用していただくようにと。そのようにしていただくと、混雑が多少でも緩和されるだろうと思います。そうすると、外来が減少するから、収益が減少するだろうと言われるかもしれませんが実は不思議なこといろいろな病院で取り組みをしてみますと、来られる患者さんが比較的重症ですので、一人の患者さんに掛かる費用が高いです。安い方を大勢拝見するより、高い方を少なく拝見する方が、実は病院の機能としては高いのです。先程、日赤は位が違うとおっしゃいましたが、日赤はそういう患者さんが大勢行っている訳です。だから、私どもの病院よりも日赤や県中の外来の患者さんの単価は高く、いろいろな検査も沢山します。ところが当院では、薬だけ持って帰られる方もおられます。寝られる薬だけなどと、メモが入っていたりします。それは、実はさぬき市民病院でなくても、近くのクリニックで受けていただくこともできるのではないのでしょうか。その辺りが実は、皆さんの病院を守ることにも繋がってくるのではないかと思います。地域の開業医の先生でも、2代目、3代目の若い先生もおられますし、比較的優秀な先生も結構おられます。是非そのようなところへお寄りいただけたらと、この機会をお借りしてお願いいたします。難しい病気は、どんどん来ていただいて、落ち着いたなら地元のクリニックも利用していただくと予約待ち時間も減るのではないかと思います。</p>
<p>(委員)</p>	<p>私は立場上、子供を持っている保護者の方ともお会いするのですが、さぬき市民病院の小児科の先生は優しくて、非常に良いということをよく聞いております。</p> <p>しかし、1点お願いがあるのですが、小児科の受付時間を11時30分にしていたらと、ありがたいという話が何件ありました。</p>

	<p>2点目は、産婦人科の先生が現在3人いらっしゃいますが、みなさん同じくらいの年齢の方でしょうか。今は、問題はないのですが、今後産科の先生が居なくならないようにお願いしたいのです。</p> <p>3点目は、病児・病後児保育についてですが、どの位の利用があるのでしょうか。お尋ねいたします。</p> <p>(事務局) 受付時間の問題については検討させていただきたいのですが、結局11時30分の受付にしますと、午前中の診療が13時あるいは13時30分まで掛かってしまいます。そうしますと、午後の診察が13時30分から始まりますので、医者は休む暇がないということになります。このあたりをご理解いただけたらと思うのですが。</p> <p>それから、産婦人科の問題ですが、これは大変重要な問題でして、ここ3年間ずっと大学病院とのやり取りをしております。ご指摘のとおり樋口先生は、70歳になられます。橋本先生も来年65歳になられます。武本先生は62歳になられます。そのようなわけで、地域の高齢化というより医師の高齢化という大きな問題をはらんでまして、香川大学、徳島大学に声を掛けておりまして、今ははっきり申せませんが、何とかしていただけるような気配があります。このように人事というものは水ものでして、らしいらしいという話が先に流れても困ります。現在、助産師の数も減っており、分娩制限を掛けております。4月以降分娩制限を解除するというのも絡んでおりますので、お産の受付も含めて、来年早々には、はっきりするものと思っております。</p> <p>あと、病児病後児保育について、何名ぐらいの利用があるのかというご質問ですが、平成26年度で1日平均2名弱と聞いております。</p>
(委 員)	<p>要望すれば、だいたい受け入れていただける人数ということですか。</p>
(事務局)	<p>定員は4名ですので可能なのですが、現在保育士が3名体制にあり、病気がそれぞれ違えば1名の病児に1名の保育士が付きますので、保育士不足の理由でお断りするようなこともあります。</p> <p>不思議なもので、お子さんが病気になるというのは、重なってしまうのです。本当にたまにですが、5人目、6人目のお子さんが来ると、お断りすることがございます。現在、駐車場の一角に建物を建てておりますが、この建物は、我々職員のお子さんを預かる保育所と、病棟にあります病児病後児保育室をあちらに移転する計画で建築しております。あの施設ができますと、若干施設が充実しますので、定員4名に変わりはありませんが、4名を超えてもできるだけお預かりできるような体制が、少しは前進するのかなと思っておりますので、ご期待いただきたいと思います。</p>
(委 員)	<p>こんな立派な市民病院が寒川町にあることを自慢に思っております。本を読んだら</p>

	<p>健康が一番の幸せのもとだと言う本を最近読みまして、そういう意味でも、さぬき市民病院が益々皆さんの期待に応えられるよう、さらにお願ひしたいと思います。</p>
(委 員)	<p>私は、現役時代に、高松赤十字病院に通っていましたが、退職して転院して市民病院の内科についておりますが、先生の技術も大切ですが、患者は言葉遣いが大切だと思います。それが、高齢者に一番受けると思います。見渡すと高齢者が半分以上占めているので、高齢者に言葉をかけてくれる優しい看護師、優しい医師が受け入れてくれると思います。ところで、皮膚科は毎日診察されていないというのは、本当ですか。</p>
(事務局)	<p>皮膚科医は、徳島も香川も少ない分野なのです。なぜかというとな皮膚科の先生はだいたい5年くらいすると開業されます。大学で研究をしているような先生方が来ていただくわけですが、病院に派遣する先生は非常に少ないです。こちらも2年前に常勤の先生がいましたが、その先生も高知医療センターの方へ行きました。今は徳島大学の方から外来に来てもらっているのが現状です。</p>
(委 員)	<p>もう1つ、高松赤十字病院で大腸の内視鏡検査をした時は日帰りだったのですが、市民病院は1日入院するのですね。医師の判断で1晩泊まらなければいけませんか。</p>
(事務局)	<p>私がそれを代弁する立場ではないのですが、実際治療して1晩泊まった方が安全と医師が判断したのであれば、その感性を優先したいと思います。</p>
(委 員)	<p>この会のことと、病院のことを分けてお話しします。先に病院のことを聞きますが、この審議会は年2回となっております。果たして2回で病院のことが分かって協議できるのか。問題があれば3回でもいいし、問題が無ければ1回でもいいのではという臨機応変な対策を取り、生きた病院管理をするのに、ある程度柔軟な考えが必要だと思います。</p> <p>先程も優しさの話が出ましたが、病人はきつい言葉が精神的に参ります。きつい言葉は病気がなお悪くなります。優しい言葉とサービス精神で。これは、お金が掛かりませんので、ぜひ職員は優しく対応していただきたい。いろいろお話をされていて、他の病院で出来ていることが、なぜここの病院は出来ていないのかと言われるとグサツときます。していると思っけていても、その人は出来ていないということです。小さい大きいというのではなく、その病院の伝統といえますか、教育の問題です。250人のうちの1人でもそのような優しさが欠如している人がいれば全体の足を引っ張ることになる。院長がいくら「当院は素晴らしい病院ですので是非来て下さい。」と言っても、一人でもできていなかったらマイナスイメージになります。良いことは言わず、</p>

悪いことを言うのが世の常でありますので、院長さん、看護部長さん、特に気付けていただきたいと思います。

もう1つ、院長が、医者が不足ということで心を痛めていると思いますが、医者にお金を使ってでも腕に磨きをかけていただくことが、収益にも繋がっていくと思いますので、院長よろしくお願いします。

次に、委員会のことについてお話を致しますが、委員会の方向性をどうするのか。病院が10年先の計画を作ってそれについて協議するのか、出てきたプランだけについて、説明を聞くだけでいいのか、そこを突っ込んでいくのか、委員会としてのあるべき姿を協議しておけば、次の会までにいろいろ考えて来られるので、説明を聞いて、「はい、分かりました。」だけでなく、より積極的な発言と活動で、よりよい委員会にしたいと私は思っていますのでそれを相談していただきたいと思います。

それと事務局に聞きたいのですが、クリティカルパスというのはどういうことなのか、病院としてやっているのかについて聞きたい。

(事務局)

お返事させていただきたいと思います。この会の方向性とか運営の日数については、私の感想を言わせていただきますといろいろな会の代表の方に来ていただいていますので、今のように各部署や組織でいろいろ話題になっていることを言っていただいて、私どもから説明させていただくことも1つ大事なことでと思っています。それだけでは有識者の方に集まっていただいても何も創造的なものがございませんので、今回は病院の改革プランがあるということを紹介させていただきました。何かテーマを絞って、当院における課題を紹介させていただいたりするような、医療の方向性に関する議論があってもいいのではないかと。例えば、これからは高齢化が進んでまいりますので、病前、病後両方のケアが必要になってきます。これからは高齢者が増えてきますので。そうしますと病院が良くなるだけでなく、地域の保健計画、今度は介護を含めた福祉計画、その流れの中に病院は位置付けされてきますので、病院が治療する場所だけではなくなってくる。先ほど社協の六車さんからご指摘がありましたが、まさに、これからは病後のケアも社協の方とは情報交換しないといけないと思っています。そうしますと、この場所が、包括医療ケアというのですが、そういう話を議論する場所であって欲しいと思っています。その中で様々な局面に対して、先程話した救急の問題であるとか、認知症の問題を地域でどう取り組んでいくのかとかについて、協議ができる場所というのが、さぬき市は地域包括支援センターで、その議論がなされようとしているわけですが、病院でもこのような会があって、皆さんと話題を共有する場所に、社協の方ですとか、さぬき市の健康福祉課の職員にも参加してもらい、さぬき市全体のビジョンを話す場所であっていいのではないかと考えております。是非、会長、副会長の方々からもご提案をいただければと思いますし、事務局からも提案させますので、ご検討いただけたらと思います。

	<p>それから、ナースの接遇等々に関しましては、以前からよく指摘されていることではございますが、病院にご意見箱というのがございます。全体の接遇が出来ていないというお叱りを頂くこともあるのですが、実は、全体の接遇が出来ていないというお叱りは、あまり効果がないのです。「こいつはなんなんや。」と言っていた方が、私どもはその人間に弁明を書かせております。「いついつ、こういう場所で、あんたはこう言っただろう。これは、どういうことですか。」に対して、お返事を書かせると、失礼ですが、以外にも患者さんの方にちょっと非があったりすることもございます。ご理解いただけていなかったようで、そのような意味で、相互理解が必要であろうと思います。もちろん、医療職はナースも含めて天使のようであって欲しいとは思いますが、やはり相互の理解が必要かなと思います。</p> <p>あとは、クリティカルパスの問題ですが、クリティカルパスというのは、情報交換のツールだと思っていただきまして、病院の中で使われる場合は、医療職の中での情報交換と考え、患者さんにも公開開示します。「あなたは、4日目にはこういう検査をして、6日目にはこういう処置を受けて、7日目には帰りますよ。」というようなプランをお見せします。今度、これが地域に出てくると、地域連携パスという名前が変わります。そうすると、「あなたはこういう治療で入院したから、外来を出られたら、こういうケアを受けて下さい。」ということ、例えば、社協に提示したり、場合によっては、保健課に提示したりと、一人の患者さんの病前病後を演出するパスになってきます。パスというのは通り道という意味ですので、病院の中での通り道もあれば、病院の外での通り道もあります。今、日本が欠落している、足りないのは、病院の外での通り道です。結局、病院に来るまでにどのようなプロセスを辿った方なのか、病院を退院した後でどのような道を辿った方なのか、それを是非記録で残していきたいのです。これからは、様々なメディアを使って、ツールを使って、その記録を残す時代になると思いますので、そのような提案提言もこのような審議会を通じて、「さぬき市は、このようなサービスがされるべきではないのか。」といったような議論も、あってもいいのではないのかと思っております。</p>
(議 長)	<p>院長に再確認いたしますが、以前、陶病院に行ってきましたが、保健とか医療とか介護とかの継ぎ手をまとめて、大々的に進めたいという市長の発言もございましたが、今もその方向で検討がなされているのでしょうか。</p>
(事務局)	<p>今ご指摘がございましたのは、綾川町の病院に、前回の病院運営審議会のメンバーには、視察に行ってくださいました。そこは、保健、医療、福祉の先進地区です。香川県の方は、あまりご存知ないかもしれませんが、全国から視察に来ている町なのです。そこで、既に始まっているのは、地域の中で、認知症の方が現れたら、いかに早く確知するか、共有するか、先ほどもございましたが、地域の中で見守り隊というの</p>

	<p>を育成していく、地域ボランティアが育っている場所でございます。審議会を審議していただく中のビジョン作りのために、昨年度に、その地域を視察していただいて、市長に対して、こういう町づくりにさぬき市もおくべきであるという提言で結んでいただきました。それは、あくまでも、提言でございますので、具体的なアクションとして、こういうことを取り組むべきであるという話をしていくべき時期に来ていると思います。病院の運営審議会でするので、さぬき市の審議会ではございません。病院の中でこう関わっていくべきではないかというご提言を、今後もこの会でしていただき、例えば、社協の方と相談したりとか、あるいは地域の保健福祉と相談したりと、皆さんの指示を得ながら動きたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。</p>
(委 員)	<p>会長、私が先ほど提案しました、審議会のあり方といいたまいますか、進め方といいたまいますか、どのようにすればよいのか、皆さんでお話しいただき、取りまとめたいただきたいのですが。いかがでしょうか。</p>
(議 長)	<p>皆さんは、それぞれ代表の立場であって、それで関われる部分もあれば、関わりにくいという部分もありますし、院長や事務局の方々のように我々は専門的な知識もないですから、そのあたりは兼ね合いも考えながらになります。ただ、院長さんのご答弁を拝見し、地域として、医療福祉とか包括といった部分で関わっていけるのではないかと思います。その辺りは、一度、病院側と相談しながら決めたいと思っています。私どもは副会長さんほど、今までの経緯もよく分かりませんが、委員の立場で、この程度まではやれるだろうというところまでのテーマについて、院長さんともよく相談しながら、進めていくということで現段階ではいいのかなと考えています。そのような方向でいかがでしょうか。もっと他のことについて検討をというのであれば、検討させていただきます。</p>
(委 員)	<p>私も複職で来ていますので、会議は年間2回が適当だと思います。</p>
(議 長)	<p>そのあたり、どのような課題があるのか院長さんに説明していただきましたけれども、そのような課題があれば、また、それに合わせてやればいいのではないかと思いますし、強いて問題を沢山作って、病院がやりにくいというのもどうかと思います。ただ、我々は、一定の団体の代表者でありますし、有識者の方もおられますが、そのような立場から、この病院にこうあって欲しいということで、先ほど院長が言われたようなことを少しこの会に加えながら、やっていければと思っております。</p>
(委 員)	<p>私も初めてでしたが、勉強させていただきました。次の会長会では「こうゆうことがありましたよ。」といえ、10人から何らかの意見はもらえらると思います。それを</p>

	<p>次の審議会にもってくるという方法でよいのではと思います。</p> <p>(議 長) 今日は、それでよろしいですか？前から委員をやっておられる方もいらっしゃいますが、初めての方もいらっしゃいますし、まだ2年ありますので、その間に課題も教えていただきながら、やっていきたいということで、そのようにまとめたいと思います。</p> <p> 5時の予定が5時25分になってしまい、申し訳ありません。委員の皆さんからは貴重なご意見を頂き、院長さんを始め、事務長さんには、山本委員さんの言われたように、教えてもらったという感じでしたが、今後ともよろしくお願いいたします。</p> <p>(委 員) 最後ですが、折角の会ですので、私よりお願いなのですが、病院側にはこの会を大事にして欲しいのです。そのためには、「こういうことについてはどうだろうか。」とかいろいろ提言なり、宿題なりと各会の、さぬき市の代表の方が集まっていらっしゃるの、そのような方々の貴重な意見をお聞きして、病院からも「これについてどうなっているのだろうか。」とか「協力して欲しい。」とかの熱意のある議論をして、1時間があつという間に過ぎたと言えるような会にしたいと考えていますが、局長いかがでしょうか？</p> <p>(事務局) これまでも会議に際し、事前に委員の皆さんに質問をいただいて、それに基づいて進めたこともございますし、こちらからテーマを決めて分科会を作ってまで、慎重に深く審議していただくこともありますし、新会長さんに変更されたこともあり、ご相談を申し上げながら、どういった会の進め方がいいのか色々考えながら進めていきたいのでよろしくお願いいたします。是非会長、副会長を始め、委員の皆様にはご協力を賜りたいと考えております。</p> <p>(議 長) 8 その他</p> <p> 8のその他もありますが、先ほどご提言もありましたように、この委員会をどうするかとか、委員から何か言うのは無しということでよろしいでしょうか。長時間どうもありがとうございました。今後とも、病院の皆様、委員会の皆様、どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p> 閉 会 17時30分</p>
--	---