

第9回海南病院改革検討委員会議事録

令和5年9月5日（火）

18:30～19:40

海陽町役場海南庁舎

3階大会議室

委員長： みなさんこんばんは。コロナ感染症も5類となりまして、日常生活も平穏が戻ってきたみたいですが、私たちの医院でも毎日2～3名のコロナ感染症が出るような状態であり、感染対策には非常に気を付けております。

さて、昨年9月に開催した第8回改革検討委員会において、改革計画の2年目である令和3年度を目標の対象をした検証・進捗状況等について、この委員会でご意見を頂いて目標に対する実績は、目標達成ができてない項目もあったが、新しい取り組みや意識改革等、概ね肯定的な意見が多かったと思います。住民の目が厳しい中で地域から信頼される病院、健全な経営を目指し課題を整理し、目標達成のため引き続きしっかり取り組んでいってほしいというところがありました。

本日の委員会は、第8回改革検討委員会の主なやりとりとその対応状況、令和4年度の海南病院の決算状況、改革目標3年間に対しての実績、新しい取り組み状況の効果と今後の方向性について説明があります。委員の皆様からのご意見を頂きたいと思いますので、よろしくお願いたします。

委員長： 議題に入る前に、前海陽町副町長の阿部委員に代わりまして、横考志さんが令和5年4月1日に海陽町副町長に就任されましたので、設置要綱第4条第2項の規定により、当委員会の委員に就任していただくことになりましたので、報告いたします。

委員： 今回より前副町長の阿部さんに代わりまして、海南病院改革検討委員会の委員を務めさせていただきます。本日の検討委員会では令和2年度に策定された改革計画の検証ということで、委員の皆様からのご意見をいただくこととなっています。

住民の目が厳しい中ではありますが、海南病院として地域から信頼される病院、健全な経営を目指していくということで、より良い方向

へ向かっていけたらと思います。よろしくお願いいたします。

委員長： それでは議題にそって会議を進めたいと思います。報告事項（１）「第８回検討委員会の協議事項について」事務局より説明してください。

事務局： 報告事項（１）第８回検討委員会の協議事項について説明。

委員長： 質疑等がありますか。質疑がないようですので、次に移りたいと思います。

事務局： 報告事項（２）令和４年度海南病院事業会計決算状況等について説明

委員長： 質疑等がありますか質疑がないようですので、次に移りたいと思います。

委員長： それでは、協議事項に移ります。

協議事項（１）「海南病院改革計画（令和４年度及び改革計画３年間）の検証について」と（２）「新しい取り組みの効果と今後の方向性について」一括して説明をして下さい。

事務局： （１）海南病院改革計画（令和４年度及び改革計画３年間）の検証について

（２）新しい取り組み状況について

一括して説明。

委員長： ただ今一括して説明がありました、協議事項について、ご意見・質疑等がありますか。

委員： 巡回診療、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリの延べ人数は１年間ではなく３年間のものでしょうか。

事務局： ３年間の延べ人数になります。

委員： レスパイト入院の２９人というのが多いか少ないか判断がつかないが、医療行為が必要ないというところから答えにくいかも知れない

が事務局はどのようにとらえているのでしょうか。

事務局： 実際に始めたのは令和3年の後半からだったので実質1年半ぐらいの実績だが、需要はもっとあると思います。ただ医療行為がないと入院はできないので月に1人、2人のペースです。もっと広げられるような感じではありませんが、そこは介護施設との連携になってきます。

委員： 医療行為というのはわかりやすく言うとどういうものですか。

事務局： 医療行為ということで点滴などを行うことです。

委員長： レスパイト入院ということで何か入院料につながるものがありますか。

事務局： 通常の入院料と同じです。

委員： ケアマネージャーとして聞きたいのですが、レスパイト入院という言葉をお患者さんに言っているのか、短期入院という言い方をしたいという病院側の意見があるのでしょうか。

事務局： 治療行為がなければ入院はできません。思いとしては、家族の介護負担軽減という部分がありますが、言葉としては、短期入院と言っていたらと思います。

委員： 患者さんはレスパイト入院とあまり聞いたことないと思いますので、短期入院とお話するようにします。

病院長： 令和元年の9月に当院が厚生労働省から全国の再編・統合を検討する病院と公表された訳ですが、その時思ったのが同じ規模の病院が選ばれなかったこと、人口減少があっても、ライフラインである病院を閉じてまで医療費の抑制をしたかったのか、確かに病院を維持するのに税金を投入しているのだが、税金を必要としても支えたい病院であるのかを勝手に政府が決めるのではなく、住民に問うてくれたらいいのにと、私も海陽町に住民として、病院で働くものとして悔しく感じました。

その中、改革検討委員会で3年間の実績を検証していただいている

訳ですが、先ほど事務長から説明のあった数字からは十分ではないかも知れませんが、特に現場の者として、入院については、動けないから入院する、救急搬送から入院するところでありますが、外来をしながら対応できる医師・看護師に余裕がないため救急受入できず申し訳なく感じている部分もあります。

3年間の実績で町民に必要と思われないと病院の存在意義はないと考えを持っている中、訪問リハビリが好調で必要とされていますがそれを含めた新しい取り組みも続けて実践してまいりたいです。

来年度からは他県の民間病院から非常勤ではありますが、医師の支援も来ていただき、総合診療医の専攻医の受け皿となれるような体制も整えていけそうで明るい兆しもあります。

本日の改革検討委員会で改革計画の検証をいただきまして、職員で協議を重ね、次回の検討委員会で必要とされる病院の役割を果たせるように、経営強化プランをお示しいたしたいと思っております。

委員： 海部病院からコロナのことがありまして、海南病院の皆さんにお世話になりありがとうございました。

今後の方向性で救急の受入について、海南病院はウォークインの軽症患者を受け入れする取り決めがいいと思っております。夜間に救急車で運ばれてくる方は重症の方が多いですし海南病院で受けるのが難しいと思っておりますので、役割分担をして救急患者は海部病院で支援させていただいて、軽症の方を受け入れる慢性期に特化した運営をした方がいいと思っております。

こういうご時世ですので、色んなことに手を出すなど何もかもできる状態ではありませんので、救急病院に関しては住民からのニーズは高いと思っておりますが、病院が一つに決めてやっていくのが大きな方向性かと、その方が職員の負担も減りますし、救急を担当する看護師を病棟に回して少ない看護師を有効に使うようにしたらどうでしょう。

医師の確保につきまして徳島県の会合があったのですが、医師数は厚生労働省が人口で数を決めていまして、徳島県は全国に比べて数が多いということで、特に内科医師を制限する方向になっています。

非常に危機感を持って徳島県は厚生労働省に意見を打診はしているのですが恐らく聞く耳は持たないんじゃないかと思っております。内科の医師に関して他の科は地域特別枠で徳島県が奨学金を出して、その先生が県へ派遣されることで何とか体制を保っていますが、数字的には6名から7名の内科医師が県外へ流出していると考えますと、我々世

代の 50、60、70 歳代の医師がどこまで働いて将来へ繋ごうかと考えないと、もう民間にいつてしまったり、県外へ流れてしまうと徳島県の医療が終わってしまうという強い危機感をもっています。

国会議員の数を人口で割るとよく似た考え方ですので、その中で医師を徳島県で確保していく場合、少々言葉失礼ですが若い学生の確保も大事ですが現役世代の働ける医師をいかに確保して必ずこの地域で働いてもらえるかっていうことを徳島県全体で考えていかないと、徳島市だけに医師が集中して郡部にはまったく医師がいない状態になってしまって、そういう状態が 10 年先には生活に直結しますので、そこは住民の方も心配になると思うし考えていかなければならないですね。

委員長： 医師の確保という点から問題点を指摘していただきましたが、海南病院の救急の話ではずっと同じ意見を言っていたいて、海南病院は維持するために救急を外したくないんだ、住民の方の希望は救急なんだ、と言っていますが、救急医療を少ない人数でやるというのはかなり負担になるのは間違いないので、医師がある程度確保できてやっていくのであれば続けていくのはいいと思うが、方向性の中に大きく広なくてどこかに焦点を当てて、そこから伸ばしていくという考え方でないと、ずっと同じやり方では改革は難しいのではないのでしょうか。

医師の確保もできそうで、常勤医がいないので難しい、若い医師に期待するのも難しい、というその辺りも考えて次の検討委員会までに海南病院の指針を出してもらえたらと思います。

委員： レスパイト入院について、短期入院ということでケアの方からも勧めたり、それでいいと思いますが、内科の立場で言うと認知能力が落ちている糖尿病患者とかが困っていることがあるので教育入院的なことで受けていただきたい。もう一つは整形領域、介護領域で言うとサルコペニアの筋力が落ちてきて日常生活に困っている方の普段の訪問リハビリとか在宅のリハシステムとリハビリ入院といったところをレスパイト入院とからめて入院を導入しやすいのではないのでしょうか。

委員長： 専門的なことはわかりませんが、やはり問題は医師確保、説明してもらった計画の中で、目標に対し良くなっている気がします。

随時どんと構えている先生は外には出られないと思いますが、委員がおっしゃるような先生の確保も大事になってくると思います。それと退職された先生の何か理由があるのでしょうか。

事務局： 常勤から非常勤になり色々協議しましたが、退職ということになりました。

委員： 医師に来てもらおうということで、サーフィン、DMVとか海南病院がおこなっている広報が色々あると思いますが、徳島の医者が減らされているという話を聞いてどういう風になっていくのかと思う。地方が減って都会が潤っていくということなののでしょうか。若い時からレベル高めていくという気持ちがあるのか、地方に行くというのは自分らしをい生活をするといった違う考え方になってくると思います。

海陽町では移住者の促進をされていて、人口減少が国の予測より遅いのは、その辺の考え方が変わってきているのではないのでしょうか。うまくアピールできたら興味がある人もいると思うので上手に募集して欲しいです。

委員長： 人口減少は少し違う問題ですが大きな問題です。維持できるようにぜひ頑張ってください。宣伝も中途半端でなくガツガツといってもらいたいです。

委員長： (3) その他を含めて、全体を通して何か質疑等ありますか。

委員長： 質疑がないようですので、

本日の会議では、海南病院改革計画（令和4年度及び改革計画3年間）の目標に対する検証について、また新しい取り組みの効果と今後の方向性について説明がありました。

このことに対して各委員からの検証があり、この検証を受けて、今後の海南病院の方向性を、再度病院職員等で協議して頂き、次回の改革検討委員会に示して頂き、改革検討委員会として、最終の検証を出したいと思います。

以上で本日の議題は全て終了いたしました。事務局より何かありますか。

事務局： 委員長をはじめ委員の皆さま貴重なご意見ありがとうございました。
それでは次回の改革検討委員会は 11 月 7 日火曜日 18 時 30 分から、こ
の場所での開催とさせていただきます。

委員長： それでは、海陽町立海南病院改革検討委員会を終了します。
ありがとうございました。