

## 令和5年度第1回 高松市立病院を良くする会 会議録

開催日時：令和5年8月3日（木）14時～16時

場所：高松市立みんなの病院 みんなのホール

### 【出席者】

(委員) 会長 谷田 一久 (株式会社ホスピタルマネジメント研究所 代表)  
副会長 伊藤 輝一 (一般社団法人高松市医師会 会長)  
赤池 雅史 (徳島大学大学院医歯薬学研究部 研究部長)  
安藤 幸代 (公益社団法人香川県看護協会 会長)  
藤田 純子 (公募委員 がん患者会ネットワークかがわ 会長)  
森山 敏子 (公募委員 仏生山地区コミュニティ協議会  
安心の素部会 所属)  
和田 頼知 (和田公認会計士事務所 公認会計士)

(事務局) 市職員 25名

(傍聴者) なし

### 開会 14:00～

#### 1 病院事業管理者挨拶

本日は、大変お忙しく、また猛暑の中、委員の皆様方におかれては、高松市立病院を良くする会に御出席を賜り、感謝申しあげたい。また、日頃より、大所高所より御助言、御指導をいただき、重ねてお礼申しあげたい。今回から新しく委員に御就任いただいた皆様方には、改めてよろしくお願ひしたい。

今年度の良くする会は、新型コロナウイルス感染症が、第9波に入ったことを懸念しているところだが、4年ぶりに、対面での開催とさせていただいた。深い話は、対面の方がしやすいと感じているので、本日は、何卒、しっかりと御指導願ひたい。

当院も、お陰様で、この9月に開院5年目を迎えることとなった。開院当初は、順調に経過していたが、その後、令和2年より始まった、新型コロナウイルス感染症により、予想もしなかった状況となった。ただ、このことを経験したことにより、当院の果たすべき役割、公立病院の果たすべき役割、地域の医療機関との連携の重要性について、より鮮明になったところである。また、当院にとっても、職員の意識づけにとって、大きな一歩であったと感じている。すなわち当院の目指すべき方向性は、正に、今回の新たな公立病院経営強化ガイドラインのとおりであり、機能分化、連携強化をすでに実践、推進しているように思っている。新型コロナウイルス感染症対応は当然のこととして、救急や一般診療も、全力で継続して行っており、高松市の公立病院の役割を果たし、存在感をいやおうなしに発揮していると思っている。また、塩江分院に関しては、人口が毎年200人近く減少し、年々非常に厳しくなっている。だが、

無床化という次の段階が既に決定しており、これからも、地域医療を維持できるように尽力したいと考えている。そのためには、みんなの病院との緊密な連携と一体化を進めるよう考えているところである。

さて、今回の良くする会は、令和4年度の実績に基づいて、私たちの自己評価と取組状況について、みんなの病院と塩江分院の発表をしたい。また、今回も当院のコロナ禍の状況等の話を含め、委員の皆様の御意見を賜りたいと思っている。

改めて、お気づきの点、改善点等ございましたら、忌憚ない御意見をいただき、御指導いただきたく思う。

本日は、よろしくお願ひしたい。

## 2 議題

### (1) 会長・副会長の選任について

高松市立病院を良くする会設置要綱第4条第1項に基づいて、会長を互選。副会長は会長指名。

会長 互選結果：谷田委員

副会長 会長指名：伊藤委員

### (2) 高松市病院事業経営健全化計画の具体的取組状況（令和4年度実績）について

#### (ア) 高松市立みんなの病院

##### 高松市立みんなの病院院長説明

(委員)

コロナ病床について、今後、その病床は、どのように運用されていく予定なのか。

(みんなの病院副院長)

コロナ病床は、香川県独自で確保している病床数が少なくとも9月まで提示されており、それが20床である。実際はそれ以上に入院患者はいる。患者の増減に合わせてコロナ病床も増減しているが、今後、人数が増えることが予想されており、縮小は難しいと考えている。

(病院局長)

コロナ病床は、今後、縮小していこうという方向性ではあるが、行政からの要請もあり、それに対応する必要もある。

(委員)

働き方改革について、一人1月当たりの時間外勤務時間が15時間とのことだが、平均では上限規制は下回っているが、おそらく診療科によってばらつきがあることが想像できる。もしそうであるなら、時間外勤務時間の多い診療科に対し、どう対応するのかを含め、業務の全体量

を、いかに効率的に減らしていくかが重要となる。また、いかに効率的に医師の作業全体を減らしていくかが重要である。その辺りを今年度注力していただきたい。まずは、時間外勤務時間が、36協定の規定である960時間を超えている診療科があればお聞きしたい。

(みんなの病院事務局長)

現在、年960時間超えの医師はいないが、月80時間超えの医師は数名いる。その医師たちについては、面談を実施し、改善に向けて取り組んでいるところである。

(みんなの病院院長)

時間外勤務時間80時間に迫る医師のリストを確認し、少し早めの面談に加え、診療科長に状況確認する等対応している。

(委員)

適切な労務管理の推進について、時間外勤務時間を本人がシステムに入力する仕組み作りは、逆に、時間外勤務時間が増えることにならないか。

(みんなの病院事務局長)

時間外勤務については、これまでも自己申告であるため、そのようには捉えていない。また、入力への補助が可能のため、本人の負担が増えることはない。メリットとして、早い段階で時間外勤務時間の把握ができるため、当月中に注意を促すことも可能となる。

(委員)

総合診療科に注力しているとのことだが、開業医にとっては非常にありがたく、今後、更に積極的にPRしていただきたい。

臨床研修医の確保について、いろいろ工夫されていることがうかがえるが、今後も注力し、改善につなげてほしい。

(委員)

地域連携について、みんなの病院に紹介したいと思えるようなポイントがあれば教えてほしい。

働き方改革について、今後、看護師にシフトする業務が多くなると予想しているが、現在でも看護師の業務量は多いが、その辺りで工夫しているところがあればお聞きしたい。また、今、看護協会では、看護補助者に依頼することでタスクシフトを考えているが、看護補助者の確保に苦慮しているという話もよく耳にする。看護補助者の確保について、何か工夫されているか。

(みんなの病院院長)

連携医療機関へのアピールについて、医師が変わると、診療体制や強みも変わるため、その

都度、連携医療機関に報告している。また、高松市立みんなの病院連携医療機関証というものを発行し、特に密接に連携させていただいている医療機関については、その機関証を玄関に設置させていただいているところもある。

(みんなの病院看護局長)

看護補助者の確保について、当院でも課題となっていたが、今年度から比較的順調に確保できている。また、看護補助者のモチベーションを保つために、勤務環境について不満はないか等、アンケートを実施し、看護職の中で情報共有し、働きやすい環境を保つよう心掛けている。

タスクシフトについて、医療は、人数だけでなく、質も高めなければならない。昨年からは看護手順を大幅に見直し、業務整理をしているところである。看護師と看護補助者が一緒に業務を行う形を作りたいと考えている。

(会長)

個人的に、タスクシフトやタスクシェアという言葉の選び方があまり好ましくないと思っている。医療は、これまで20～30年かけて医療改善活動を続けてきて、専門分化し、非常に複雑になっている。時代に応じた事業再設計による業務、組織、戦略を総合的に見直すという意味を持つ、「reengineering」といったやりの方が、実効性があるのではないかと思う。

(委員)

私は、高松市民病院時代には、大変お世話になっており、とても身近な存在であった。しかし、新病院になり、何度かこちらにうかがったが、とてもきれいになり、以前のように気軽に行けるような雰囲気ではなくなったような印象を持っていたが、今日、お話を伺い、改めて全体的に前病院より良くなったという印象が変わった。

(みんなの病院院長)

新病院になり、ハード面は非常に良くなったという御意見は多く頂戴するが、その一方で、先程ご指摘いただいたように、ソフト面で敷居が高くなったという御意見も頂戴している。貴重な御意見と捉え、今後、できるだけ敷居の低い病院を目指してまいりたい。

(委員)

ソフト面の改善は、窓口の接遇に尽きる。そのことを各々が自覚して取り組んでいただきたく思う。

紹介については、みんなの病院は、立地的に紹介しづらい部分があるが、みんなの病院に誘導できるような工夫を凝らし、そこを積極的アピールしてもらえれば、紹介しやすくなる。

(みんなの病院院長)

接遇については、今後、重点的に注力したいと思っているところである。今後、接遇を改善

し、受診していただきやすい病院となることを目指したい。

(委員)

仏生山に住んでいる者として、この地にみんなの病院が開院したことを大変喜ばしく思っている。家族がみんなの病院を受診したことがあり、感想を聞いてみたが、「窓口の方が大変親切で、医師も看護師も丁寧に対応してくれた。医療や介護の基本である、親切、優しさ、愛情を感じられ、受診してよかった。」とのことであった。話を聞き、接遇は1番大切だと感じた。

(みんなの病院院長)

お褒めの言葉に感謝申しあげたい。今後、そうやっていただける方を増やしていけるよう、精進してまいりたい。

## (イ) 塩江分院

### 塩江分院院長説明

(会長)

御自宅でお亡くなりになるというケースはあるか。

(塩江分院院長)

当院の訪問看護を利用している方で、在宅看取りとなる方はいる。医師が動けるときは医師が行き、時間的に難しい場合は、翌日確認するという形を取っている。

(会長)

10年程前のことだが、関東で市立病院のない市があり、そこで市立病院を作りたいという住民たちからの要望があり、終末期の緩和ケアを専門にしている開業医たちと、死について語ろうという会の集まりがあった。そこで、高齢の女性たちは、実際、終末期に何がなされていたかを知り、自分の伴侶を、がんで亡くされた方たちは、もっと早く知っていれば、自宅で看取ることができたのに、と涙を流されていた。また、自宅で看取った方は、自宅で良かったという話をした。香川県の小豆島土庄町は、自宅で看取られる方が多い。一方、内海町は、100%病院での看取りとなっている。住民にとって選択肢があった方がいいのかなと感じた。これらのことを踏まえ、塩江分院がこれまでやってきたことは、これから重要な取組となるだろう。

(塩江分院院長)

終末期をどこで過ごすかという問題は、確かに難しい問題で、考え方や風習の違い、家族間の問題等で、我々が立ち入れないこともある。以前は、病院での看取りが当たり前の時代だったが、最近は考え方が多様化しており、家で最期を迎えたいという希望があることも事実である。そういった希望にできる限り応えたいと思うが、状況を見ながら臨機応変に対応できればと思う。

(委員)

香川大学医学部の地域医療の実習生の受入れは、先生方が診療と一緒にしているということか。

(塩江分院院長)

医師と実習生と一緒に診療を行っている。1年生は、見学しているだけだが、ポリクリを終了した生徒は、患者の許可を得た上で、簡単な説明や診察手順を見せるようにしている。

(委員)

現在、地域医療の教育を受け入れてくれるところが少なく、塩江分院は、素晴らしい取組をされている。今後も、継続して取り組んでほしい。

(委員)

塩江分院とみんなの病院が連携する際に、患者の移送をアシストするような仕組みはあるのか。

(塩江分院院長)

その件は、今後の課題として検討中である。当院は、地理的に山深く、高齢者では移動が困難なため、送迎も含め、みんなの病院への移送ができる方法を模索中である。

(委員)

塩江分院の無床化について、今は介護病床を有しているが、それもなくなるということか。

(塩江分院院長)

介護療養型医療施設は、2024年3月に完全廃止が決定されているため、今後、当院の介護病床も廃止となる。このことから、介護病床を利用する患者は、段階的に減らしていく状況である。一般病棟についても、令和7年度の新病院移転時には無床化が決定しているため、それに向けて段階的にトライアルをしていかなければならない。訪問診療や、通院の形を模索しながら、滞りなく、診療所形態に移行することを目標としている。

(委員)

塩江地区独特の医療体制を考えた時に、訪問看護の重要度が高いと常々感じていたが、塩江地区において、診療所を併設している訪問看護は、今後、強みになるだろう。院長の熱い思いも伝わってきたが、塩江地域の方々が、最後まで幸せに暮らせることを引き続き考えていただきたく思う。

(委員)

訪問診療について、令和4年度、少し減少しているが、こちらは新型コロナウイルス感染症の影響を受けたからか。

(塩江分院院長)

新型コロナウイルス感染症の影響は大きく受けている。医師自身が罹患したり、新型コロナウイルス感染症患者が多くなったことで、人手が足りなくなったことが主な要因である。

(委員)

今後、高齢化とともに、訪問診療に需要が多くなってくると思うが、どのように考えているか。

(塩江分院院長)

訪問診療、訪問看護ともに、依頼があれば受ける方針である。高齢化に伴い、通院困難な高齢者が多くなってきているが、それに対し、何か策を考えたい。

(委員)

訪問診療、訪問看護について、非常に良い取組だと感じた。私は、仏生山地区の協議会において、高齢者のゴミ出しや、買い物等のお手伝いをさせていただいているが、訪問先の方が、実際、訪問診療、訪問看護を受けており、最後は自宅で亡くなられた。家族も安心し、喜ばれており、自分もこうなりたいと思った。このことから、この取組は、是非継続してほしい。

(委員)

私の出身地も、塩江地域とよく似た環境なのだが、そこでは、既定の経路や時刻表のないバスで、予め、乗降場所や乗車時間を選択して予約できる、「オンデマンドバス」というサービスがある。新病院は、道の駅の隣に建設されるとのことで、バスも通りやすい所になると思う。このような取組も参考にし、高齢者の交通の便を良くするような対策を、是非検討されたい。また、他職種連携で、様々な職種が患者のところへ赴き、世話をするという話を聞いたことがあるが、当初、非常に良い取組だと感じていた。今後も、是非、継続していただきたく思う。その際、訪問時間、事務体制を精査し、効率的な運用を図り、さらに発展されることを期待する。

(塩江分院院長)

今後、医療と介護を連携させて進めていきたい。

### (3) 令和4年度病院事業会計決算概要について

経営企画課 説明

(委員)

新型コロナウイルス感染症の補助金により、収益が上がったということだが、今後、通常診療に戻った時の状況はどうなるのか。

(会長)

資金の状況について、新型コロナウイルスの補助金が余剰金に繋がったかのような、誤解を生む説明であった。やはり、説明する時にフェアな説明の仕方は必要である。現金残高については、どれくらいが安心できる額なのかといったところも説明してほしい。

患者数について、確かに減少しているように見えるが、延人数ではなく、実患者数はどうだったのか。今まで、月に2回来院されていた患者が、新型コロナウイルス感染症の影響で月に1回にした等考えられるが、利用者としてはどうだったのか。延患者数と併せて、実患者数にも焦点を合わせてみてはどうか。

(経営企画課長)

説明については、もう少し思案したい。

現金残高について、現時点では41億円となっているが、35億円程あれば、非常事態にも対応できると考えている。

(委員)

病院が災害等により閉鎖した場合、前月の診療報酬は2か月後には入金される。このことから、2～3か月分の医業収益分を現金残高として持つておくことが理想的である。また、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類に移行になったことで、コロナの診療報酬単価も大幅に減少することが懸念される。その辺りをしっかりとシミュレーションし、今後に備えられたい。

(委員)

病床利用率について、令和元年度は、81.7%となっており、現在は、約5%下がっている。令和元年度の取組を振り返り、81.7%を目標とし、引き続き利用率上昇に鋭意取り組まれたい。

(委員)

今後、アフターコロナについて、慎重に検討されたい。

(病院局長)

今日は、財政状況について、非常に厳しい御指摘をいただいた。いただいた御意見を参考に、コロナ後を見据えた経営について、慎重に取り組んでまいりたい。今後も、引き続き御指導願いたい。



(会長)

今日の議題3題について、いろいろ意見が出たが、是非、参考にし、取り入れ、進めていた  
だきたく思う。

以上で良くする会を終了する。

**閉会 16:00**