令和７年度第２回　高松市立病院を良くする会　会議録

開催日時：令和７年１１月１１日（火）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（東京都立大学客員教授）
岡下　照子（高松市婦人団体連絡協議会　理事）
奥山　和子（公募委員　仏生山女性の会、仏生山地区保健委員会他所属）
冨山　清江（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）
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３０名
（傍聴者）１名

開会　14:00

1　病院事業管理者挨拶

本日は、大変お忙しい中、委員の皆様方には、令和７年度第２回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、御助言、御指導いただき、重ねて感謝申しあげたい。

今回から新しく御就任いただきました杉元先生につきましては、本日は出席がかないませんでしたが、どうぞよろしくお願いいたします。

本日は今年度第２回目の高松市立病院を良くする会である。前回の自己評価について、委員の方々から総合評価をいただくことになっている。

国から新たな地域医療構想が発出予定の中、当院としては、地域の医療機関として機能分化や連携強化を今まで以上に推進し、さらに今後は将来に向けて介護や訪問医療を見据えた対応が必要となってくるのではないかと考えている。

御承知のように現在の一番の話題といえば、全国の病院、公立、民間問わず経営危機ということであり、特にこの令和７年度も非常に厳しい状況が続いており、今回の高市内閣には期待するところである。

先日、全国自治体病院協議会の全国学会が開催され、会長である谷田先生の特別公演があり、自治体病院はなぜ必要なのか、自治体病院の本質的な役割、また、自治体病院に対する熱い思い等、御講演を拝聴して、改めて我々の病院の立ち位置や今後の方向性について、今まで以上に意を強くしたところである。

また、塩江分院については、来年３月をもって病床を廃止し、診療所になる方針である。今後もみんなの病院と一体となり、塩江町民のために医療を提供しようと考えている。

市立病院が将来にわたって、安定的に維持、継続して運営していくためにも、何卒、委員の

皆様には、忌憚のない御意見、御指導をいただきますよう、本日はどうぞよろしくお願いします。

（会長）

去年あたりから全国の病院の経営が大変厳しくなっている。公立病院だけではなく、特に民間病院が厳しいと聞いている。去年、兵庫県明石市の市民病院の建て替えにあたっての有識者委員会があり、明石市長から、とにかく市民のための病院を考えてくださいというオーダーがあった。医療に関して行政が最終的な責任を負うという覚悟のもと、明石市医師会会長等も参加し、地域医療をどう守っていくかを話した。また、先月、香川県立病院の委員会に参加したところ、県民の医療をどう支えていくかというテーマが与えられたので、高松市立病院を参考にしてはどうかと提案した。高松市民病院は、市民がきちんと医療にアクセスできるようにと考えており、塩江分院に対してもみんなの病院からサポートに行ったり、塩江分院からみんなの病院に患者を紹介したり、交流があるという状況を参考にしてはどうかと提案した。高松市内に住んでいる方々は、現在、そんなに不便はないかもしれないが、今後５年、１０年経たないうちに何が起こるかわからない状況なので、何としても市内の医療は守らなければならない。

良くする会設置要綱の第１条、医療の質、透明性及び効率性の向上並びに病院事業の経営健全化を図ることにより、市民を支え、市民のための病院の実現に資することを目的として高松市立病院を良くする会を設置するとある。病院事業経営健全化というのは、単に収支が合うということではなくて、それ以外のことも含めて、健全な状態を目指す取組である。これを実現するために自己評価表の表紙に、高松市立みんなの病院基本方針１「『リーディングホスピタル』として、高松市医療全体の最適化を目指します。」とある。自病院のことだけ考えるのでは不十分、市全体のことを考えるということ。２「『安全で良質な医療』を、ファインチームワークで提供します。」自分の仕事だけではなく、ファインチームワークで医療に当たるということ。３「『まごころのある医療人』を、全力で育成します。」単に技術的な提供をするのではなくて、まごころのある医療人でならなければならないということ。４「『地域とのつながり』を大切にし、みんなの暮らしを支えます。」。１から３をベースにして、地域とのつながりを大切にして、みんなというのは市民であり、暮らしを支えますということ。これらの要綱や、基本方針に添っているかどうかも評価して最終評価を決めていく。

2　議題

（１）　高松市病院事業経営健全化計画（令和６年度実績）に係る総括評価について

経営企画課　説明

（会長）

地域医療構想等を踏まえた市立病院の果たすべき役割・機能について、何か意見はあるか。

（委員）
　救急車受入不可率が 47%となっているので、これを少なくしていかなくてはならない。昼間と夜間、手が回らないから以外に理由はないのか、原因分析をしっかりして、救急は原則受け入れるという意思を示す体制としてほしい。

（みんなの病院院長）
　地域の病院としては、救急車の応需率が低いというのは問題であると認識している。時間内と時間外の受入不可率は毎月モニターしており、今年度だと時間内の受入不可率は 25%、時間外が 45%、全体で４割近くとなっている。当番の医師で受け入れられない場合、できるだけ診療科内で調整し、それでも受け入れられない場合は、診療科間でも声を掛け合って１台でも１人でも多く救急車を受け入れるよう現場に指導している。専門外の疾患や手術中に同様な手術の依頼があっても、患者さんを待たせることにより、予後に影響することが考えられる場合は、他院にお願いするのが良いと判断してお断りするケースもある。できるだけそういったことも減らしていけるよう体制を整えるとともに、職員の意識を高めていきたい。

（委員）
　他市では、各病院が全部の患者を受け入れるのではなく、こういう患者はこの病院など救急隊と病院が連携していて、たらい回しにならないようにしているというニュースを聞いたことがある。高松でも県立病院や日赤などと、こんな患者さんならこの病院というふうに話が出来たらいいと思う。

（みんなの病院院長）
　明らかに一次救急、二次救急で対応困難な重症患者は、救急隊から三次救急の医療機関に搬送されている。現在、香川県では、軽症患者を一次救急の医療機関で受け入れ、入院や手術が必要な患者を、二次救急の医療機関に運ぶことを改めて徹底しているところである。まだ、数字として表れてはないが、徐々にできてくるのではないかと思われる。

（会長）
　次に、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能について、何か意見はあるか。

（委員）
　公立病院の非常に厳しい経営の中で、いかに病床利用率を高く持っていくかということが非常に重要。病床利用率が７割台では黒字化は難しい。鼓舞する意味でも８割を目指してほしい。

（委員）
　救急からの入院について、施設等からの高齢者の搬送などいろんな状況があると思うが、高

齢者が救急搬送された時、そのまま入院となるのか、応需したがまたそのまま施設に戻るのか、また、計画的に予定された入院と救急搬送からの入院の比率の推移が近年どうなっているのか。高松市も高齢化率が高いため、そのあたりの関係も病床利用率に影響しているのかどうなのか気になる。

（みんなの病院院長）
　予定入院か救急からの入院か、実際数値化してみないと正確に答えられないが、重要なところだと思う。質問の内容からずれるかもしれないが、救急からの入院率は昨年度と比べて若干増えている。二次医療機関の救急から入院に繋げる役割としては構築されていると思っている。

（会長）
　病床利用率では、同じ患者が長くいるのか、複数の患者が入れ替わったかは分からないため、今、必要なのは新規の入院をどれだけ受けるかだと考える。救急・外来に関わらず、新規の受入れ、市民がどれだけ利用してくれているかということである。ただ、民間をしっかり利用していて市民病院の利用が少ないというのも決して悪い評価ではない。民間で手に負えない場合に市民病院がサポートしている姿が見えるからである。そこが難しいところだ。在院日数については短いほうが患者にとってはいい。
　次に、一般会計負担の考え方について、税の投入が目的にかなった成果とどうつながっているかという説明をしていいのではないか。診療報酬でみてくれない政策的な内容、地震や災害、備えのための様々な訓練など、いろんなことを含めて説明が足りないのではないかと考えている。

（委員）
　１床当たりいくら税金が投入されているのかの数字では、市民にとって分かりづらい。決算で黒字となっていても、一般会計負担金のおかげということもある。お金のこの部分は税金で賄っているという細かい説明を市民に対して広報するのが良い。さらにそこから国が定める基準外で負担金を受入れることがあれば、また、その内容について、説明をする必要がある。

（会長）
　市民一人当たりの金額に見合ったものは何か。例えば、がんに対しての対応がそれにあたるのかもしれない。税の投入に対してちゃんと説明できるかが大切である。
　次に、住民理解のための取組について、何か意見はあるか。

（委員）
　私は、ホームページや冊子を見る機会があるが、病気に関心がないと見ることは少ない。自身や身近な方が病気になったときに調べ始め、どの病院がいいか悪いかの評価を聞いてどの病院を受診するか決めるところがあるので、普段から丁寧に説明することを心がければ、評判も

上がり、市民の方も来てくれることにつながるのではないか。また、ホームページの充実についても情報収集の際には大事である。

（委員）
　みんなの病院ができた当時は、コミュニティセンターに来て説明してくれた。年配の方はホームページを見るかもしれないが、そこから様々な情報を取得するのは苦手なので、直にお話ししてもらえると助かる。

（みんなの病院事務局長）
　ホームページは、内容の更新や必要な情報を漏れなく発信するようにしている。今後は「見ていただきやすい」ということを考えていきたい。当院のホームページにアクセスしづらかった年代の方を含めて、LINE を通じて必要な情報にアクセスできるよう考えている。これまでも Facebook や Instagram を使っていた。それに加えて、LINE を導入したい。高齢者で、LINE を使う人は一定数いるので、LINE を通じてホームページを見ていただき、希望する診療科の休診などの必要な情報を分かりやすく提案したい。
　コミュニティセンターや市民が集まる場所での説明や、高松市の広報紙「広報たかまつ」にて３か月に１回、病気・疾患や治療の話題等を提供している。

（委員）
　別の地域では、広報の中に「市民病院」という欄があり、毎月掲載されている所もある。みんなの病院も毎月掲載して宣伝されたらどうか。

（みんなの病院事務局長）
　広報紙の枠を増やせないかという話は市の担当課としているが、誌面に限りがあり、現在のスペースとなっている。

（会長）
　政策的な意味で、高松市の職員や市議会議員が病院の取組を知っているかいないかは非常に大きい。周知されているのか。

（みんなの病院事務局長）
　例えば、先月、市立病院学会や、みんなの病院の文化祭があった。そこに議員の方も何人か来ていただいた。講演を聞いたり、行事に参加したり、いろんな取組について見ていただく良い機会になった。もっと議員さんに参加いただけるよう PR していきたい。

（会長）
　続いて、医師の確保と働き方改革で、３の医師の働き方改革への対応について意見はないか。

（委員）
　勤怠管理システムを導入しないと、どこからが残業でどこから自己研鑽かという基準があいまいな形になってしまうのではないか。

（総務課長）
　今の当院の勤怠管理の状況は、基本はタイムカードである。時間外勤務に関しては Excel 等で管理をしている。
　勤怠管理システムの導入については、今年度に予算化している。現在、仕様やタイムカードの廃止等、病院全体の勤怠管理に係る事務の手間も考慮して検討しているところである。

（委員）
　自己研鑽と残業の区別は、とても難しい。基準を示すほうが良い。

（総務課長）
　自己研鑽の考え方について、昨年度、医師の時間外労働上限規制が始まる前に事務方で整理して、医療局会を通じて医師の皆様に説明している。

（会長）
　次の経営形態の見直しについては、引き続き今の経営形態を継続していただきたい。
　続いて、平時からの取組、感染拡大時の取組について、何か意見はあるか。

（委員）
　この病院は、BCP（事業継続計画）を高松市とどのような形で区分しているのか。避難所になったりしたときのために非常食など備えなければならないと思うが、病院はどの部分を担当するのか、BCP のための備えをどれだけしっかりしているかを教えてほしい。

（総務課長）
　昨年、BCP の見直しをしたところである。高松市の地域防災計画の内容に沿った BCP を作成しているので、高松市との連携も取れている。当院の BCP については、今年の夏に香川県の津波の被害想定が見直しになったので、当院も今年度中に一式見直す予定である。見直しをする中で適切な BCP の管理をしていく。

（委員）
　必要な資材を全部取り揃えておくのか、民間と契約して必要な時に持ってきてもらい、自分のところであまり在庫を抱えないようにするのがいいのか。民間業者にも BCP の支援をしているところがあるので、活用してはどうか。

（総務課長）
　当院でもすでにいくつかの民間業者と災害時協定を結んでおり、医薬品等、災害時には供給を受けられるようになっている。

（会長）
　他に意見がないようなので、次に効率化の推進について、何かあるか。

（委員）
　満足度の結果が良くないのは大きな課題だと思う。今後の経営に響いてくると思うので、原因をしっかり追究してほしい。医療 DX をいかに医療従事の効率化に使うかという視点でいろんなアプリを探してみてはどうか。音声入力など看護業務の医療 DX 化によって、効率化につながることが多いと思うので調査してみる価値はあると思う。

（委員）
　効率化という点においても、地域医療連携システムは大事である。介護の現場では、医療機関が利用しづらいところがあるので、そういった施設の紹介先として、みんなの病院を利用してもらい、行きやすい病院になればいい。

（会長）
　令和６年度、７年度で、全国の公立病院、特にコロナ対応を真剣にやっている急性期の病院は、赤字となっている。それは理由がはっきりしている。効率化を進めた上での赤字だと思う。ただ、投入と算出の関係をしっかり示してほしい。

（委員）
　実際にたくさんの取組をされていて、改善点に対して議論や提案事項も出ているが、改善後、どのような成果が出て、どういう課題があるのか。数字的には、病院収益は増加しているが、支出として委託業者への支払いや高騰する光熱費、職場改善による人件費比率など経営的負荷がかかっている中で、どういうふうに働きやすい環境にしていっているのかを知りたい。内部留保の減額に影響する範囲内でのことなのか、近似曲線として経営が右肩上がりなのか、横ばいか。このままの数字、達成目標をクリアしていても経営が維持できるのか、どの部分を強化するのか、そういう状況を知りたい。

（会長）
　次年度以降で良いので、一つのストーリーとして考え、どのようなプロセスで結果に結びついていくかを示してほしい。
　次に塩江分院、地域医療構想等を踏まえた市立病院の果たすべき役割・機能について、病床

がなくなり、診療所になっていくにあたって住民参加の取組は続けていくのか。

（塩江分院院長）
　一斉に集まってというのは、なかなか難しい。具体的な日時ややり方は検討中だが、広報は続けていく。交通手段がなく、なかなか出てこられない方も多い。今後、これらのことを考えて、移転先で活用していきたい。

（塩江分院事務局長）
　地域ケアの小会議などの場も地域包括支援センターや社会福祉協議会で開催されている。そこに積極的に参加することによって、意見をいただけると思っている。地域包括支援センターと連携していきたい。

（会長）
　地域包括ケアシステムの事業主体が市である。市の行政機構の一つである塩江分院で、地域のモデル事業としても非常に重要な役割を担っているので、是非続けていってほしい。
　次に、医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標について、意見はないか。

（委員）
　施設に来ていただくよりも地域住民の方へ目を向けて、オンライン診療など医療 DX を導入して、モデル地域になる、暮らしを支えて命を守るという仕組み、そこが目指す方向だと思う。

（会長）
　効率化の推進について、意見はないか。

（委員）
　マイナンバーカードを持つことによって、救急の場合など診療情報を非常にスムーズに活用できる。住民の命に関わることなので、積極的に勧めていただきたい。

（病院事業管理者）
　常々言っていることをみんなが代弁してくれたように思う。みんなの病院のほうは、十分できていないところがあると感じた。塩江分院に関しては、御指摘いただきましたとおり頑張っていきたい。医療 DX に関しては、待ったなしで進めていかなければいけないと思っている。市民になくてはならない病院であるということを説明できるようにしていかなければいけないと思った。
　明日からの診療に当たり、御指摘、御意見を肝に銘じてこの病院を良くしていきたい。
　本日は本当にありがとうございました。
閉会　17:00