

令和５年度 第３回鴨川市立国保病院運営協議会 会議録

日 時 令和６年２月１日（水）午後３時００分から午後４時００分まで

場 所 鴨川市立国保病院 会議室

出席委員 ７名
池田 幹雄（会長）、石井 一巳（副会長）、金井 輝、黒野 隆
川崎 理夏、谷 祐弘、石井 千枝

事務局 副市長 平川 潔
企画総務部長 大久保 孝雄、市民福祉部長 鈴木 克己
健康推進課長 角田 守
病院長 小橋 孝介、看護師長 丸山 陽子
事務長 加藤 道明、事務次長 渡邊 賢次、庶務係長 吉田 泰行
経営統括支援員 大橋 恵子

傍聴者 ３名

会 議

１ 開 会

（事務局）

皆さん、こんにちは。

本日はご多用のなか、ご出席賜りましてありがとうございます。定刻より若干早いですが、皆さんお揃いですので、会議を始めさせていただきます。

本日、司会を務めさせていただきます、国保病院事務局渡邊と申します。よろしくお願いします。

（資料の確認）

なお、本日の会議は、お手元の次第に従いまして、進めさせていただきます。

会議は、本市附属機関等の設置及び運営等に関する指針に従いまして、公開させていただいておりますので、ご了承くださいませよう、お願い申し上げます。

また、会議録作成のため、録音をしております。あらかじめご了承ください。

(事務局)

それでは、会議に先立ちまして平川副市長より、ご挨拶を申し上げます。

2 副市長あいさつ

(平川副市長)

改めまして皆様、こんにちは。副市長の平川でございます。

本日は、令和5年度第3回鴨川市立国保病院運営協議会を開催させていただきました。委員の皆様には、ご多用の中、ご出席を頂きまして、誠にありがとうございます。

昨年5月に、新型コロナウイルス感染症の位置づけが5類に移行されましたものの、いまだに感染者の発生が続いております。関係機関と連携、協力を図りながら引き続き、感染対策と医療の提供に努めて参りたいと存じております。

また、元旦に発生いたしました令和6年能登半島地震によりまして、多くの皆様が被災されております。被災をされた皆様に対しまして、改めてお悔やみの言葉を申し上げさせていただきますと思います。災害発生時に市民の命を救うため、病院の果たす役割が大変重要であることを改めて認識したところでもございます。

本市といたしましても、市民の皆様の命と健康を守るため、国保病院の機能の充実に努めて参りますので、委員の皆様方には、引き続き、お力添えを賜りますよう、お願いを申し上げます。

本日の運営協議会におきましては、令和6年度病院事業会計予算や経営強化プラン等について、ご協議をお願いしたいところでございます。

議事の詳細につきましては、この後、事務局の方から説明をさせていただきますので、皆様には、それぞれのお立場から、忌憚のない、ご意見を賜りますようお願い申し上げ、開会にあたっての、あいさつと致します。

どうぞ、本日はよろしくお願い致します。

(事務局)

ありがとうございました。

それでは、会議に入らせていただきます。

鴨川市附属機関設置条例第5条第1項の規定によりまして、会長に議長として進行していただきます。

なお、只今の出席委員は、7名でございます。

設置条例 第5条第2項の規定により定足数に達しておりますので、会議の成立をご報告させていただきます。

それでは、これより後は池田会長、よろしくお願い致します。

3 議 事

(池田会長)

それでは、議長を務めさせていただきます。

議事が円滑に進行しますよう、皆様方のご協力をよろしくお願いを申し上げます。

始めに、本日の会議録の署名につきましては、石井 千枝委員を指名いたしますので、どうぞよろしくお願い致します。

それでは議事に入りますが、その前に前回の会議の時に決算の中で未収金について、実際に入っていないお金はどのような額なのか。4月になれば入ってくるという額ではなくて治療費入院費等でない欠損的な額について、事務局の方から調べがつきましたので発表をお願いしたいと思います。

(加藤事務長)

それでは未収金につきましてですが、昨年12月末現在の数字となりますけれども、約350万円ということになります。こちらの方は12月に病院にかかれた方でお支払いが済んでいない方の分も含まれていますし、過去からの分も含まれています。そちらの方の区別はできておりませんが、合わせて350万円でございます。

(池田会長)

査定についてもよろしくお願い致します。

(加藤事務長)

もうひとつ、査定率という事でお話があったかと思います。こちらの方ですけれども、入院につきましては、ほぼ査定なしということになります。外来につきましては8月が0.296パーセント、9月が0.264パーセント、10月が0.575パーセント、月ということで、この査定率となっています。これは国保、社保と合わせた額になります。

以上でございます。

(池田会長)

ありがとうございました。

ただいま、未収金と査定率の説明がございました。これについて何かご質問はありますか。

(黒野委員)

未収金が350万円と聞いてびっくりしました。処理はどのようにしていますか。一年を通じて請求して徴収をしているものかどうなのか。

(加藤事務長)

こちらについては、未納の分につきましては事務の方で請求、収納させていただいている状況です。

発熱外来の方は、その時にお会計ということではなく、どうしても時間をおいてからということになりますので、そちらの分も含まれています。

(池田会長)

他に何かありますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それではこれより議事にはいります。

始めに、「令和6年度鴨川市病院事業会計予算について」を議題といたします。

事務局より説明をお願いします。

(加藤事務長)

それでは、令和6年度鴨川市病院事業会計予算について、ご説明致します。

資料1-1をご覧くださいと思います。

令和6年度は、医療機能のさらなる充実強化、地域包括ケアシステムの推進、病院の質の向上に取り組むとともに、持続可能な医療提供体制を確保するために経営改革の推進を図ることを重点に病院事業を実施するため、予算を編成させていただきました。

初めに、1の業務の予定量でございます。

(1) 病床数は70床でございますが、その内訳は一般病床の中で回復期病床に位置づけられる地域包括ケア病床が、昨年度と比較して8床増床の60床。また、療養病床は介護療養病床の転換により10床となります。地域包括ケア病床の増床に伴いまして、看護体制の充実を図るため、療養病床の看護師を地域包括ケア病床に配置しており、令和6年度は地域包括ケア病床のみの運用を予定しております。

(2)、(3)は、年間患者数、1日平均患者数でございます。

年間患者数は、入院では2万805人、1日平均57人を予定し、地域包括ケア病床の病床利用率を95パーセントと見込ませていただきました。

また、外来は、年間4万1,452人。1日平均141人を見込ませていただきました。

次に、2の予算の概要でございます。

この病院事業会計予算実施計画として、収益的収入及び支出と資本的収入及び支出の項目ごとの予定額をお示しさせていただきました。

各項目中の主なものをご説明させていただきますと、まず、収益的収入及び支出では、収入・支出ともに、前年度と比較して10パーセント増の15億2,327万2千円の予算と致しました。

収入では、1款事業収益、1項医業収益は、1目から8目までになりますが、これらは入院、外来、訪問看護等に係るもので、収益計は13億7,526万9千円。

主なものは、入院収益は8億1,037万5千円。外来収益は4億425万6千円。その他医

業収益では、室料使用料等として1,839万6千円のほか、公衆衛生活動に係る予防接種等では1,179万3千円。診断書料等で2,050万6千円を見込んでおります。

次に、2項の医業外収益では、2目の他会計補助金には、一般会計からの補助金1億647万5千円と、国民健康保険特別会計補助金80万円の合計額1億727万5千円を見込んでおります。

このうち、一般会計からの補助金1億647万5千円の内訳は、①不採算地区病院に対する特別交付税分1億20万円及び②公営企業への繰り出し基準による病院事業債の利子償還金分が377万5千円。千葉県医師少数区域等医師派遣促進事業分が250万円。

このほか、2項の医業外収益では、4目の負担金交付金1,767万3千円は、介護保険特別会計からの地域包括支援センター運営負担金等でございます。

次に、支出では、1款事業費の1項、医業費用は、1目から6目になりますが、給与費や材料費のほか、消耗品や光熱水費、給食業務等の委託料などの経費、新病院の建物、医療器械備品の減価償却費、研究研修費の各項の計は、14億5,234万円。

なお、給与費については一部調整中のものがありますので、減額となる場合がございます。

また、2項の医業外費用では、企業債利息のほか、売店販売品購入費や消費税精算による雑支出等として、合計で7,093万2千円を計上させていただきました。

次に、資本的収入及び支出では、主なものは、医療機器等の購入による建設改良費や新病院建設事業完了後の企業債償還金等を、計上するものでございます。

資本的収入では、予定額を6,384万9千円とさせていただき、1款資本的収入、1項企業債は、企業債借入予定額として2,530万円で、医療機器等購入に係るものでございます。

2項の出資金の予定額は、3,854万9千円で、これは市からの出資金で、病院事業債、元金償還分でございます。

次に、資本的支出でございますが、予定額を1億3,777万9千円とさせていただきました。

1款資本的支出、1項建設改良費、1目有形固定資産購入費は、6,113万7千円を見込み、その内訳は、医療機器等購入予定額2,817万9千円、また、新病院の什器類等は、リース期間終了後は病院資産となるため、これを有形固定資産購入費に計上させていただいたもので、3,295万8千円でございます。

また、2項の企業債償還金は、病院施設、医療機器等に係るもので、7,664万2千円を見込ませていただきました。

なお、この資本的収入額が資本的支出額に対し不足する額7,393万円は、過年度分損益勘定留保資金7,371万6千円及び当年度分消費税及び地方消費税資本的収支調整額21万4千円で補填をさせていただきたいものでございます。

次に、令和6年度鴨川市病院事業会計予定キャッシュフロー計算書の概要でございます。

業務活動、投資活動、財務活動によるキャッシュフローの資金増加額は、7,264万7千円。そして、資金期首残高は、3億6,554万3千円。

これにより、資金期末残高は、4億3,819万円と見込ませていただきました。

以上、令和6年度鴨川市病院事業会計予算の概要でございます。

資料1－2は、ただいまご説明させていただいた概要と併せて作成した令和6年第1回市議会定例会に提案予定の予算書でございます。ここでの説明は省略させていただきますので、後ほどご確認をいただきたいと存じます。

以上で説明を終わります。

(池田会長)

説明が終わりました。質疑、ございますでしょうか。

(石井一巳委員)

予算の中で入院収益、外来収益、これはわかります。そのあとの4番、訪問看護ステーションは看護師さんが家庭での訪問看護、その下の5番6番が介護保険。居宅介護支援収益、訪問看護ステーション、これは介護保険ですか。

(加藤事務長)

6番の項目、こちらの訪問介護ステーションということで介護ですね。

(石井一巳委員)

介護ですか、すみません。

(加藤事務長)

社協さんでいえばヘルパーさんの事業所になります。

(石井一巳委員)

訪問医療の分はどこにありますか。

(加藤事務長)

訪問診療は外来収益の中に入っております。

(石井一巳委員)

外来の中に入っているのですね。了解しました。

(池田会長)

他にご質問ございましたらどうぞ。

(石井一巳委員)

訪問診療の件数がどのくらいあるのか。

(加藤事務長)

訪問診療は内科と歯科、二つあります。内科は650人を見込んでおります。歯科は1,632件となっております。

(石井一巳委員)

わかりました。

(池田会長)

他にありましたらお願い致します。大事な新年度予算になりますので、何でも気づいた事がありましたらご遠慮なく、質問していただければと思います。

(黒野委員)

入院収益をだいぶ多く見積もっていますが、病床数が増えたからなのか。かなり多く見積もっていますが、根拠は何でしょうか。

(加藤事務長)

介護の療養病床から地域包括ケア病床に転換をしたという事で、単価がかわってきます。そちらの収益ということになります。

(黒野委員)

転換した分ということですね。

(加藤事務長)

そうですね、そちらが増収となるということです。

(小橋病院長)

先ほどの訪問診療の医科と歯科の数が逆になっているかと思います。歯科の方が多いという事はないと思いますが。

来年度は医科の訪問診療を昨年度から充実させてきているところではありますが、こちらの方がかなり単価が高いというところでありまして、今後増やしていくということで考えています。あと、歯科の訪問診療を立ち上げるということで、今も少しやっではいるのですが、訪問歯科事業をしっかりと立ち上げるという事で、そちらの方も増収のところでは関わっているかなと思います。あとは病床分ですね。病床の稼働率もかなり上がっていますので。

現在の訪問診療が月100件から120件の間でやっていますので、年間で1,800件くらい。来年度はもっとそれよりも増える予定になっております。増加分を先ほどお話があったかと思います。

(池田会長)

事務長説明をお願い致します。

(加藤事務長)

先ほどの医科の方の訪問診療で650件と申し上げましたが、新たに増える見込みのものということになっておりますので訂正させていただきます。現在1,200件となっておりますので、それに加えてということになります。

(金井委員)

給与費の比率を知りたい。非常勤医師の謝金というのは非常勤勤務の費用ということですよ。これを給与費に入れないのは、極めて当たり前の事ですか。非常勤の医師に支払うお金を給与費に含めていないということですか。

(加藤事務長)

こちらの方につきましては、区分でその他研修費にいております。

(金井委員)

これは極めて当たり前の事ですか。我々病院ではすべて給与費にいておりますが。

(加藤事務長)

人件費には加えています。

(金井委員)

よく人件費率を話題にするので。

(加藤事務長)

その時には含めております。

(金井委員)

その時は入れているのですね。実際給与費の比率はどの位でしょうか。

(吉田係長)

給与費だと58パーセントくらいです。

(加藤事務長)

令和4年度ですと59.8パーセントになります。

(黒野委員)

看護師がどんどん増えて行くのに対して、訪問看護ステーション、ヘルパーステーションの収益がそんなに上がっていないのはどうしてですか。

(加藤事務長)

訪問診療は来年度はプラスするという事で増えていますが、訪問看護及び訪問介護は、現状の人数の中で対応していくという事ですので、こちらのほうの伸びはあまりない様な形になります。

(黒野委員)

訪問診療と訪問看護ステーションの看護師さんは一緒に動かないのですか。

(小橋病院長)

動いていないです。

(黒野委員)

今は別に動いているのですね、昔は一緒に動いていましたけど。

(小橋病院長)

訪問診療に付き添っていただく外来の看護師はおるんですが、訪問看護は別の組織になります。中には一緒に看ている患者さんもいます。癌のターミナルの在宅での看取りの場合は、かなり密に連携を取ってやっております。実際院内に看護師も常駐していますので、そのところはやっておりますが、人数的に全員という訳には。

(黒野委員)

医師が大変になっているということですか。

(小橋病院長)

それぞれ入ってらっしゃるところと連携を取りながら、というところで。

(池田会長)

先ほどの新年度の給与費のパーセントについての説明を加藤事務長お願いいたします。

(加藤事務長)

先ほど4年度の数字をお話させていただきましたが、6年度の予算ベースでの人件比率になりますが、非常勤の医師も含めて63.9パーセントでございます。

(池田会長)

ほかにご質問はありますでしょうか。

(金井委員)

まだ正式に4月以降の医療費の金額があんまり大きな差がないのは想定しているけど、コロナも一応いれているのですか。予算の数字には。

(加藤事務長)

こちらにつきましては診療報酬改定がありますので、6月からということになるかと思えますけれども、まだ数字がでておりませんので現行のものでということになります。

(金井委員)

わかりました。

(加藤事務長)

また新しい診療報酬の金額が出ましたら、見直しをしていかなければと思いますが、今の予算は現行のものでということになります。

(池田会長)

ほかにはございますでしょうか。

(小橋病院長)

診療報酬改定の項目がでておりまして、当院の中でチェックしておりますが、来年度、当院が行っている医療に関しましては下がる事はなく、上がる項目があるのは明らかです。おそらく収益としては、予算よりは上がるだろうと予想しております。

(池田会長)

ありがとうございます。

ほかには質疑はありますでしょうか。

ないようですので、質疑を終了いたします。

それでは、お諮りいたします。

「令和6年度鴨川市病院事業会計予算について」は、承認することに決定してよろしいでしょうか。

(異議無しの声)

それでは、承認することに決定いたしました。

(池田会長)

次に、「鴨川市立国保病院経営強化プランについて」を議題といたします。

事務局より説明をお願いします。

(加藤事務長)

それでは、「公立病院経営強化プランについて」をご説明させていただきます。

資料2をご覧ください。

公立病院経営強化プランにつきましては、これまでの運営協議会の際に説明をさせていただきましたが、素案を作成しましたのでご説明をさせていただきます。

第1章は、経営強化プラン策定の背景、計画の対象期間、地域医療構想について記載をしております。計画期間は、令和6年度から9年度とするものでございます。

第2章は、病院の概要を記載したものでございます。

第3章は、経営強化プランの内容となりますが、初めに、役割・機能の最適化と連携の強化につきましてご説明させていただきます。地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能としては、令和5年度末で廃止となる介護療養病床を安房地域で不足する回復期の地域包括ケア病床へ転換した処ですが、回復期の機能を充実させるとともに、救急医療、災害時医療充実にも努めていきたいものでございます。

地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能については、医療・介護・福祉の機能を持つ国保病院の特性を活かして、全世代を対象とした地域包括ケアシステムの構築を図りたいと存じております。

機能分化・連携強化では、公立病院間、公的病院、民間病院等との連携強化を図るとともに、今後、安房保健医療圏内における機能分化・連携強化について様々な可能性を検討していきたいと考えております。

医療機能や医療の質、連携強化等に係る数値目標については、表のとおりお示しをさせていただきました。

一般会計負担の考え方については、国の繰出基準を基本とし、国保病院に求められる役割を果たす上で必要と認められる経費のうち、効率的な運営による収入を確保してもなお不足する部分について、病院の経営状況により市と協議をして負担額を決定するとするものでございます。

住民の理解のための取組みですが、広報誌やホームページ、公開講座の開催などに加えてSNSを活用した情報発信も行うことにより、国保病院に対する理解の醸成を図りたいと存じます。

2つ目の医師・看護師等の確保と働き方改革ですが、医師・看護師等の確保については、医師の確保に向け様々な取組みを行うとともに、看護師等についても勤務環境の改善、研修の充実などに取り組んでまいりたいと存じます。

臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保については、現在行っております臨床研修医等の受入れを引き続き行うとともに、指導医の確保・育成にも努めていきたいと考えております。

また、国保病院で地域医療を学ぶための体制や環境を整備し、将来、国保病院で勤

務してもらえよう取り組んでいきたいと考えております。

医師の働き方改革への対応ですが、国保病院の診療体制、当直体制に必要な常勤医師の確保に努めるとともに、タスクシフトやタスクシェアにより医師に負担がかからない体制の構築に努めて参ります。

3つ目の経営形態の見直しにつきましては、引き続き現状の経営形態で経営改善に取り組んでまいりたいと考えておりますが、将来を見据え、より柔軟に医療環境の変化に対応するため、経営形態の見直しも視野に入れ検討したいと考えております。

4つ目の新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組みにつきましては、この度の新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、新興感染症の感染拡大時等に必要役割を果たせるよう、平時から各医療機関との連携・役割分担の明確化や対応方針の共有化を図って参ります。また、感染拡大時に円滑な診療ができるようオンライン診療の導入について検討します。さらには、必要な備品等の備蓄や人材の確保等について取り組んでいきたいと存じます。

5つ目の施設・設備の最適化につきましては、施設・設備を長期間にわたり良好に使用できるよう保守管理に努めるとともに、今後の医療提供体制を見通したうえで機器の更新、導入を行っていききたいと考えております。

また、DXの推進につきましては、国における医療DXの動向を踏まえながら対応を図ってまいりたいと考えております。

6つ目の経営の効率化等につきましては、お示ししたとおり、経営指標に係る数値目標の設定し、目標の達成に向けた取り組み事項についてお示しをいたしました。その実施状況について、この運営協議会において点検・評価を行っていただきたいと考えております。

なお、この経営強化プランにつきましては、今後、パブリックコメントを実施し、ご意見等を伺うことを予定しており、また、県が開催する地域医療構想調整会議に出し協議いただくこととなっております。その過程の中で、内容を修正することもありますので予めご承知おきくださるようお願いいたします。

以上で、公立病院経営強化プランについての説明とさせていただきます。

(池田会長)

ご苦労様でした、説明が終わりました。ご質問ありましたら賜りたいと思います。

ございますか。

(谷委員)

強化プラン6ページの表の中で、入院延べ患者数が5年の見込みから6年の見込みでだいぶ減っていますが、利用率は95パーセントなので、患者さんが長く入院しているという事ですか。

(加藤事務長)

こちらにつきましては、予算の時にご説明させていただきましたが、患者数が減っているという事につきましては、療養病床の分が減っているという形のものでございます。

病床利用率につきましては、地域包括ケア病床のみの病床利用率になりますので、確認いた

しまして全体の病床利用率を出すという事であればその数字に改めていきたいと思います。

(谷委員)

10ページの表のなかで、後発医薬品使用割合が40パーセントくらい。薬局の感覚からすると、後発品があるものに対して後発品を使用しているのが後発品使用率という感覚です。40パーセントとなると、医薬品全部の中から後発品使用率をだしていますか。

(小橋病院長)

そのような感覚でいました。

(大橋支援員)

後発品がでているものは全て後発品ということでやっています。

(谷委員)

全部の医薬品の中の後発品ということですね。

(大橋支援員)

その考えだと思います。

(谷委員)

感覚からして40パーセントはちょっと、と思ったので。

(小橋病院長)

確認して、割合の出し方も検討させていただきます。ありがとうございました。

(谷委員)

薬の中には、後発品が発売するまでにしばらく先発品だけの期間が10年位あります。そのあとに後発品がでてきて、先発品と後発品が両方あるというところがあります。今、現在僕が言っているのは、後発品があるのに先発品を使っているのが先発品率で、後発品がある薬で後発品を使っているのが後発品率というのが薬局の感覚です。この感じだと先発品しかまだない薬も含めて医療費としての全部の薬の中での40パーセントではないかなと話しました。

(加藤事務長)

表記の考え方については確認をして、どのような考え方にするのかを検討し、必要があれば訂正を致します。

(金井委員)

病院の中の多少の悩みとしては、例えば先発品が1錠100円の薬価がついていると、後発品が60円。それぞれ病院で買うときには、100円を買う時に2割3割で70円で買ったとしますと、30円の差がある。後発品を買うと60円のはせいぜい40円で20円。

病院として薬を出す場合は、より先発品を使った方が薬価の差額を稼げる。後発品の使用比率が保険点数に影響が出るのでうまくいかないですが、個人的な見解としては先発品を使った方が病院は稼げるのに、ということもあります。

(谷委員)

そういうこともあります。

(池田会長)

貴重なご意見ありがとうございます。

(黒野委員)

これは院内処方での割合ですか。

(金井委員)

そうです、院外は処方料のみになりますので。

(池田会長)

この件に関しましてはよろしいでしょうか。

(石井千枝委員)

院長先生にお尋ねします。こちらに来られて1年。以前もこちらでお仕事をされていて、使命感でこの1年間お過ごしになったのだろうなと思います。鎌田實先生が講演にいらした時に、先生に師事されて地域医療に熱心に励んでいらっしゃるという話を伺って。私たち地元に住む人間としては、とてもありがたいなと思いながら伺っていました。

7ページの2番に医師・看護師等の確保と働き方改革というものがあって、街中どこをみても募集なんですよ。アルバイト、正社員。100メートル走る間に何件あるかなというくらい。私が行っているパン屋さんでは人手不足のためパンを焼く時間が遅くなり、種類が減りました。と店員の方がおっしゃっている。今日はこのパンはないのですか、と聞くと、人手不足で焼けないとおっしゃっていた。私たちとしては、身近にこんなところにも人手不足を感じる。

病院の中でも看護師さんが不足している、辞められたと伺ったんですが、私は外来でお世話になっていますが、いつもにこやかに看護師さんが対応してくださって、本当に気持ちよく受

診している。そういうところでは私たちは人手不足を感じない。切実な問題とは思わない。必ず対応して下さるので。でもそこで働いている方達は、その分負担をすごく感じながら、でも顔では笑って過ごされているのだらうな、と思うと、なんとかならないのかな、と思う。

保育士さんも皆そうでしょうが、絶対数が少ないので、人の奪い合い。少しでもいい方にと、ここが増えればどこかが減る。資格はもっているが家庭に入っている様な方に、もっとどんどん出てきてもらわないと、若い人を育てるのは長い目では必要ですが、大変なのかなと。何かそういう手立てがないかなというのがあります。

それと、一般企業でも離職率が高く、一年たたないうちに辞めてしまう。そういう中で、専門的な命を預かる方はそんなに簡単にちょっときてやってよ、という訳にはいかないの、よほどの使命感や、やりがいと保っている職業なんだと思います。でも今は使命感だけに頼って仕事をしてもらうだけの時代ではなくなっていて、環境がいい、給料がいいとか、何か魅力的なものがないと、なかなか人は集まってこないのではと漠然と思っています。国保病院も規模が大きくなればなるほど人が必要、最後は人だと思うので。何とかみんなで知恵を出し合って、私たちも地域の人間として、支えられるが支えていくという立場でないと、批判するのは簡単ですが、自分の事としてやっていくのはなかなかできない事なので、お手伝いできる事があればどんどん外に発信をして、みんなで病院を支えていこうという気持ちでいかないといけないのではないかなと思っています。そういう気持ちでいることはお伝えします。

看護師が辞められたのはとても残念ですが、可能な範囲で理由がわかれば教えて頂ければと思います。

(小橋病院長)

非常に温かいお言葉ありがとうございます。私もこちらに参りましてこの2年間、職員一丸となって、地域の皆様と共にというのを当院のスローガンとして掲げて頑張ってもらいました。

石井委員のおっしゃるとおり、いかにこれから人を確保していくか、ただでさえ若い人口が減っていて、おそらく日本全国、全ての職種において人材不足が進んでいくと思うんです。その中で、地域の医療を支える医療人材というのも、現時点で医師、看護師、介護士、薬剤師、検査技師、いろんな専門職の人材の確保が本当に難しくなっています。

その中で当院としても、使命感ややりがいというところはあるが、残念ながら今時のゼット世代の若者たち、当院もこの2年間、学生や医師になりたての研修医を受け入れているが、考え方や働き方に関して、以前のように使命感を持った医師が情熱を燃やしてやっていく、というような感覚が変わってきているなと強く感じています。私達世代が最後の世代なのかなと。これから持続可能な地域医療を展開していく中では、いかにこの地域でその人たちのワークライフバランス、仕事とその人の人生、専門職としての人生をバランスを保ちながら働けるような環境づくりをやっていかないと、と感じております。

ただ、この二年間ここに来て下さった若手の研修医の皆さんも地域の皆様に出会って、外来

でもお時間をいただいて診察をさせていただく中で、こういった地域で実際に時間をかけて地域の方とお話をする機会だとか、訪問診療でお宅に伺う機会は大きな病院の研修ではほとんどできない。地域で働くことのやりがいを感じて、大きな病院へ帰っていつてくれています。実際にその中で地域医療への興味がでてきたという方もぽつぽつおられます。

この地域での働き甲斐であるとか、こういったところで学ぶことの楽しさを発信しながら、なおかつ、ある程度そこで働くことのインセンティブを確保しつつ、これから先やりがいだけでそこにいるのではなくて、保証された環境の中でしっかりと働けるような場所を作れるように努力しているところでもあります。地域の方には、若い研修医ですとか、専門職の者に、生活の中に医療があると伝えていつていただければと思っております。

休眠人材の方達をいかに活用していくか、そういった方達がどうしたら働いてくれるかは、残念ながら病院だけではうまくできる場所ではありませんので、地域の中でこれから増えていくのは、介護を目的に都会から専門職の資格を持った方が帰ってきて介護をする。ただ、介護をしているとなかなか働けない、という事が多くあるのではないかなと思いますので、地域全体でそういった方達に働いてもらうための環境づくり、仕組みづくりをみんなで知恵を出し合っていないといけないと思っています。

離職に関しましては、当院も2年間やってきて、外来で患者様に対して笑顔でと心がけておりますが、ぎりぎりのところまで追い込んで、本当に頑張ってやってもらっているのが現状でもあります。その中で安心した環境を作れるかを、今年度目標にしてやってきたところでもあります。年度初めに比べると、現在は病棟のスタッフも少し働き方は変わってきたと思いますが、やはり患者さんは待ってけませんので、まだまだやるべきことはあると思います。

看護師の離職に関しましては、どうしても今まで慢性期の患者様が多かったところが、この2年間、最近は急性期、救急車を受けて、そこから入院して治療する患者様が増えています。そうすると、比較的看護師の手が必要になる、看護必要度が高くなり、本来であればもっとたくさんの看護師が必要という状況が昨年度から続いています。それに対応する為に、院内でも工夫しながら現在は少し状況がかわってきたところではありますが、その中で、慢性期の患者様に慣れていた看護師達にすると、大きな変化でもありましたので、残念ながらついていけなかった方がいたのは事実かなと思っています。当院としても、出来る限り環境をどうやったらよくできるかは一緒に考えながらやってきています。

(石井千枝委員)

ありがとうございました。

(池田会長)

詳しいお話ありがとうございました。

(小橋病院長)

これからもどうぞご支援よろしくお願いいたします。

(池田会長)

ほかに質疑ございますか。

質疑を終了いたします。

それでは、お諮りいたします。

「鴨川市立国保病院経営強化プランについて」は、承認することに決定してよろしいでしょうか。

(異議無しの声)

それでは、承認することに決定いたしました。

(池田会長)

次に、「条例改正について」を議題といたします。

事務局より説明をお願いします。

(加藤事務長)

条例改正について、ご説明させていただきます。

資料3をご覧ください。

この度改正する条例は、鴨川市病院事業の設置等に関する条例の改正ですが、地方自治法の改正により、地方自治法の第243条の2の2第8項が第243条の2の8第8項となることから、鴨川市病院事業の設置等に関する条例の条文の整理を行うものでございます。

なお、条例の施行期日ですが、法律の施行と同じ令和6年4月1日とするものでございます。

以上で、条例改正についての説明とさせていただきます。

(池田会長)

ご苦勞様でした。説明が終わりました。質疑、ございますか。

ないようですので、質疑を終了いたします。

それでは、お諮りいたします。

「条例改正について」は、承認することに決定してよろしいでしょうか。

(異議無しの声)

それでは、承認することに決定いたしました。

以上で本日の議事は終了いたしました。

4 その他

(池田会長)

「その他」で、何かご意見ご質問ありますか。

ない様ですね。

本日の議事は、すべて終了いたしました。議事進行にご協力をいただきまして、大変ありがとうございました。

事務局にお返しいたします。

5 閉 会

(事務局)

池田会長ありがとうございました。

閉会にあたりまして、当院病院長 小橋よりご挨拶申し上げます。

(小橋病院長)

皆様、本日はお忙しいところお越しいただき、お時間をいただきありがとうございました。当院は本年度も精一杯頑張ってまいりましたけれども、コロナが5類に移行した後も現在非常にこの地域、コロナ、インフルエンザ等の感染症が流行しております。当院はこれからも地域に貢献できるよう、精一杯一丸となって頑張ってまいりたいと思いますので、ご支援の程、宜しくお願い致します。

本日はありがとうございました。

(事務局)

それでは、次回の会議でございますが、6月議会前にお諮りすることがあれば、その前月の5月2日若しくは5月9日の木曜日を。

9月議会前に皆さまにお願いするようなことがありましたら、8月1日若しくは8月8日の木曜日、と第1・第2木曜日を想定しております。いずれにいたしましても、事前に皆様にご相談の上調整させていただきますので、どうぞ、その際はよろしくお願い致します。

これをもちまして、閉会とさせていただきます。

本日は長時間にわたりまして、ありがとうございました。

令和6年3月15日

会議録署名人 石井 千枝