

県立病院を良くする会 議事録

●日 時 令和2年11月9日(月) 15:00～17:00

●会 場 徳島県庁 10階 特別大会議室

●出席者

(委員) 青 野 透 委員 (徳島文理大学総合政策学部 学部長)
石 本 知恵子 委員 (地域医療を守る会 副会長)
石 本 寛 子 委員 ((一社) 徳島県医師会 常任理事)
後 藤 真 美 委員 ((一社) キラニコ 代表理事)
武 田 芳 嗣 委員 (徳島赤十字病院 副院長)
谷 憲 治 委員 (徳島大学病院総合診療部 教授)
真 鍋 恵美子 委員 ((税) すばる会計 公認会計士・税理士)
山 田 京 子 委員 (三好病院を応援する会 監事)

(県) 病院事業管理者、病院局長

中央病院 (院長・副院長・看護局長・事務局長)

三好病院 (院長・看護局長・事務局長)

海部病院 (院長・副院長・事務局長)

本 局 (総務課長・経営改革課長・政策調査幹) ほか

●会議の概要

(病院事業管理者あいさつ)

本日、委員の皆様には、たいへん御多忙のところ「県立病院を良くする会」に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。今年には県立3病院、新型コロナウイルス感染症で非常に厳しい状況に置かれています。それでも、3県立病院ともコロナ対策、その他救急医療をはじめ、色々に頑張っているところでございます。それと今日、もうひとつは、病院事業経営計画が今年度末で終わりますので、来年度から5年間の次期計画を御審議いただくことになっております。本日は、どうぞよろしくお願い申し上げます。

(議 事)

司会	<p>議事に入ります前に、今回の会議の開催趣旨について御説明いたします。</p> <p>当会議におきましては、設置要綱第2条に規定されておりますとおり、「計画の達成状況の評価及び見直し」や「県立病院の基本理念の実現に必要な事項」につきまして、委員の皆様から必要な御提言をいただくこととしております。</p> <p>本日は、平成28年6月に策定いたしました経営計画の4年目である昨年度の取組状況と県立3病院の取組状況につきまして御説明させていただきます。また、現計画が今年度末で計画期間の終期を迎えることから、次期経営計画の素案につきまして、御説明させていただきます。</p> <p>委員の皆様方からは、より良い病院づくりのために、様々な御意見をいただきたいと存じますので、どうぞろしくお願いいたします。</p> <p>終了時刻は午後5時を予定しておりますので、議事進行につきまして、御協力、よろしくをお願いいたします。</p> <p>(委員及び病院局職員の紹介)</p> <p>それでは、議事に移りたいと存じます。</p> <p>議事(1)「会長及び副会長の選任」でございます。</p> <p>「県立病院を良くする会設置要綱」第4条第2項では、「会長は、委員が互選し、副会長は、委員のうちから会長が指名する」こととされております。</p> <p>会長につきましては、互選となっておりますので、どなたか御推薦をお願いできませんでしょうか。</p>
委員	<p>前回に引き続きまして、谷委員さんに会長をお願いしてはいかがでしょうか。</p>
司会	<p>ただいま、委員から谷委員を会長に御推薦いただきました。皆様いかがでしょうか。</p>
各委員	<p>(異議なし)</p>
司会	<p>ありがとうございます。</p>

	<p>それでは、谷委員に会長をお願いしたいと存じます。 谷委員、会長席の方に御移動をお願いいたします。</p> <p>それでは、これからの進行につきましては、谷会長をお願いいたします。 谷会長、どうぞよろしくをお願いいたします。</p>
会長	<p>ただいま、会長を仰せつかりました谷でございます。よろしくをお願いいたします。</p> <p>それでは、早速ですけれども、議事を進行させていただきます。 まず、設置要綱により、副会長は会長の指名となっているとのことでありますので、私からは副会長に是非、青野委員をお願いしたいと思いますが、青野委員、いかがでしょうか。</p>
委員	(承諾)
会長	それでは、青野委員、お願いいたします。では、こちらの副会長席の方に御移動をお願いいたします。
会長	続きまして、「会議の公開」について、お諮りしたいと思いますので、事務局の方から御説明をお願いしたいと思います。
事務局	<p>会議の公開につきまして、御説明申し上げます。</p> <p>設置要綱第5条第3項により、当会は会長が必要を認め、委員に諮った場合を除き「公開」とされております。</p> <p>また、会議の議事録ですが、これまでと同様に事務局で作成し、各委員にその内容を御確認いただいた後、発言された委員のお名前は記載せずに病院局のホームページ上で公開したいと考えております。</p>
会長	ただいま、事務局から御説明いただきましたけれども、議事録等の公開については了承するというところでよろしいでしょうか。
委員一同	(異議なし)
会長	<p>「異議なし」ということで、そのように決定いたしたいと思います。</p> <p>それでは、議事(2)の「徳島県病院事業経営計画の取組状況について」と議事(3)の「各県立病院の取組状況について」、そして議事(4)の「次期病院事業経営計画(素案)について」は、事務局から、まとめて、御説明をいただきまして、その後、各委員の方々より御提言等をいただきたいと考えております。</p>

それでは、資料の説明をよろしく願いいたします。

(1) 徳島県病院事業経営計画の取組状況について (病院局総務課 説明)

- ・資料1 徳島県病院事業経営計画の取組状況
- ・資料2 徳島県病院事業経営計画の取組状況の評価について

(2) 各県立病院の取組状況について

- ・中央病院の取組状況 (中央病院長)
- ・三好病院の取組状況 (三好病院長)
- ・海部病院の取組状況 (海部病院長)

(3) 次期病院事業経営計画(素案)について (病院局総務課 説明)

- ・資料4 徳島県病院事業経営計画(第2期・素案)概要版
- ・資料5 徳島県病院事業経営計画(第2期・素案)
- ・資料6 徳島県病院事業経営計画(第2期)の策定スケジュール

(意見交換)

会長	<p>ありがとうございました。県立3病院の取組の現状と第2期の経営計画について、説明していただきましたけれども、内容に関しまして各委員の皆様から御意見・質問をいただきたいと思えます。各委員、いくつか質問をお持ちかもしれませんが、全員に一言しゃべっていただくということでお一人1つずつ、質問もしくは提言をお願いして、一周して時間がありましたら、また、それ以外の質問をお受けしたいと思えます。</p>
委員	<p>1つめは、先ほど海部病院長も言いましたように、指導医が、海部病院は本当に足りません。第1期のときも10名を目標になさっていたんです。この計画表をみたら、第2期も10名なんですけど、令和7年までもたないと思うんです。そうしないと、指導医がいないところには自治医大からの派遣がないんです。だから、この目標を掲げる分はありがたいと思うんですけど、なかなか達成しないので、早急をお願いしたいと思えます。</p> <p>また、2点目は、南部Ⅱの海部病院においても、長期療養型の病床がございません。さっき、海部病院長もおっしゃったように一生懸命、回復期を担い、頑張ってくれております。そこで、先日、旧の海部病院の跡地問題の活用に参加しまして、コロナが終息してからで結構なんです</p>

けど、3階・4階のところを療養型の病床に変更していただければと考えております。そういうふうにして海部郡の中で、在宅医療は海部病院が一生懸命、頑張ってくれておりますけれども、やはりその中でも、長期の場合は（南部Ⅱの）外へ出るということが今も続いております。

もう一点、周産期医療の件についてですけど、「地域医療を守る会」でも周産期医療、産婦人科のあり方について、アンケート調査をしまして、やはり住民は本当は海部病院で産みたいんですけど、小児科医・麻酔科医がない、安全・安心が確保できない、そうなれば、南部圏域において色々、検討していただきまして、安全な分娩のための支援を行いますと書いてくれておりますけど、早急にそれを進めていただきたいと思いますと思います。そのためにも、やはり住民が本当は海部病院で産みたいんですけど、設備が整っていないということで、他院に移らなければならないということもあります。だから、住民の考えと経営の進め方に、相反しておるんですけど、そこは両方が、接点をもっていけないと駄目なのかなと思いました。

この3点につきまして、よろしく願いいたします。

会長

「地域医療を守る会」の住民としての意見を3つ、話していただきましたけれども、いかがでしょうか。

総務課

病院局総務課でございます。委員には、常日頃、色々な会議でも御提言・御意見を賜りましてありがとうございます。

今回、3点、御質問というか御指摘をいただいたかと思えます。

まず、1点目の医師の指導医の確保につきましては、御指摘のありましたとおり、なかなか、経営計画の目標どおりの数字達成はしていないところなんですけれども、ご存じのとおり、指導医の育成につきましては、医師免許取得後7年目以降の医師に、臨床指導医養成講習会の受講をしていただき、新たな資格取得をしていただき、また、各県立病院で頑張ってくださいというところの制度ですけれども、なかなか、医師の確保自体がはかどらない、こういったところにも手配もまわっていきませんので、病院局といたしましては、昨年度2月議会におきまして、職員の定数条例、これを大きく改正いたしまして、さらに正規の職員数を確保できる体制を整えたところでございます。そうしたところも踏まえて、今後さらに、若手の医師の先生方の確保もさることながら、しっかりと指導医になっていただける先生方の体制を整えまして、計画を達成していけるよう鋭意、努力してまいりたいと考えております。また、お力添えいただければと思います。

2点目につきましては、旧海部病院の活用について、先日、「旧海部病院利活用検討協議会」を開催させていただき、これも委員に入らせていただき、御指摘等いただいたところですけども、こちらの旧海部病

院の改修中の3階・4階等につきましては、事業の趣旨といたしましては、新型コロナウイルス感染症の宿泊療養施設としての整備を図っているところをごさいます、病院機能を担い、新たな病院として運営するというものではございません。ですから、そこでまた新たに回復期の病床・病棟としての機能を担うといったところは厳しいと思っております。ただ、3階、4階をはじめ、旧海部病院の施設、この度、折角、改修いたしますので、今後こういったような形で利活用を図っていけるかといったところにつきましては、あくまで新型コロナの終息等々の状況を見極めてにはなるんですが、委員はじめ、地域の方々、副町長、町議会議長にも入っていただき、関係団体の方々と交えて議論が始まったところですので、さらに幅広くいろんな運用・活用、これはある意味、医療に関してもコミットしていくことになるかもしれないんですけども、そうしたところの議論も慎重に、丁寧に、委員はじめ地域の皆様のお声を聴きながら、進めていきたいと思っておりますので、これは、また、コロナの展開状況とか、いろんな関係団体の方に入っていただいてもおきまして、お声を聴きながら、しっかり考えていきたいと思っております。

あと3点目、周産期医療について、これも先日、地元紙でも報道があったかと思うんですが、地域の方々のアンケートの結果ですとか、いろんなお声を寄せていただきました。この点につきましては、3病院の院長先生からのプレゼンにもございましたとおり、今なかなか県立病院において、県民医療の最後の砦として担うべき医療機能をしっかり担っていくといった点におきまして、救急、なかんずく3次救急や、地域におけるニーズが不足している回復期病棟、例えば地域包括ケア病棟の展開ですとか、各圏域における県立病院として担うべき医療機能といったところがございますので、そうした任務をしっかり担っていくといった観点で考えたときに、これも説明の中でちょっと触れさせていただきました公立・公的病院と連携した「医療コンソーシアム」という取組を進めております。こうした中で、機能分担、機能分化、あと、医師会の先生方も交えた圏域におけるいろんな効率的な医療提供体制の確保といった観点から、しっかり考えていきたいと思っております。先生方のマンパワーを含めて、医療資源も限られてくる中、また、各圏域での人口減少といった社会情勢もある中で、こういった医療提供体制を効率的に、また効果的に、効率よりも先に効果的に展開していけるかといったところをしっかりと考えていきたいと思っております。

また、お力添えいただければと思います。

会長

よろしいでしょうか。それでは、続きまして、よろしくお願いたします。

委員

私、医師会の方でコロナ対策を担当させていただいておりますが、こ

の8月、9月、徳島県内でもクラスターがいくつか起こりまして、沢山、入院しなければならない患者さんが発生したところでございます。県立病院におきましては、県内の入院治療の中心となって対応していただきまして、本当にありがとうございます。また、医師会は宿泊療養の方も担当させていただいております、いくら良くなった、改善したとはいえ、少し他疾患でも病状悪化する方がおまして、その場合には、県立中央病院に受け入れて、対応していただきました。本当に御礼申し上げます。

コロナ、先ほど、感染症対策の推進ということで新たな事業計画の中にひとつ加えるということですが、本当にコロナの患者さんをはじめ、これから新興感染症が、これほどグローバル化した世界においては、10年単位といわず、発生する可能性もございますので、特に救急の場では、どんな感染の患者さんが受診されるかもわからないので、感染症対策を進めるというのは、非常に重要だと思っております。新たに県立中央病院ではER棟で感染対策を進めるということですし、先ほど、三好病院長からも感染症対応救命救急センターというような御希望も入れられたところなんですけれども、具体的に今度の次期計画についての感染症対策の推進について、内容をお教えいただけたらと思いますので、よろしく願いいたします。

総務課

失礼いたします。今、感染症対策の推進について、御意見をいただきました。先ほど、見ていただきました計画の中では、39ページから40ページに記載をさせていただいております。そして、感染症対策、特に現在でしたら、新型コロナウイルス感染症対策の対応が求められておるところでございますが、こちらの計画につきましては、40ページのところに書かせていただいておりますが、新型コロナウイルス対策につきましては、現在3病院には感染症病床と結核病床がございます。そして、第二種感染症指定医療機関としての指定を受けておるところでございますので、新型コロナウイルス感染症の対応につきましては、感染症指定医療機関として、感染症病床と結核病床で入院の方を受け入れておるところでございますが、また、3病院につきましては、今後の患者さんの発生増、また8月にクラスター等もございまして、そのようなことから入院のための定員調整や入院調整を行って、病棟の空床を確保して受入体制の方も整えております。そして、病院内では感染症病床の動線の確保とか、病床に行くためのエレベーターとか、移動経路の確保や、また、人工呼吸器、HEPAフィルター付きパーティションの機器整備等も図っております。先ほどお話もいただきました中央病院に新たに整備しますER棟につきましては、感染症外来の設置を計画しております、非接触とか非対面によって、感染の防止を図るとともに、今後、感染症、コロナが終わりましても、アフター

	<p>コロナにも対応するような外来となるように、検討をしてまいりたいと考えております。今後の対応につきましても、検査機器、設備の整備やコロナ対策の今までの経験や実例をもとに、県立病院間で共有を図り、さらなる体制づくりを進めてまいりたいと考えておるところでございます。</p>
会長	<p>ほかに何かございますか。</p>
三好病院	<p>ありがとうございます。</p> <p>先ほどのスライドは、院長の希望でございます。計画はそのうちにお金を儲けてから、希望を叶えていただけるように頑張りたいと思います。</p> <p>一番、思いますのは、やはり、軽症の病院ですけれども、軽症というのは、高齢者が来ますが、重症だって診たいと思いますので、挿管でも何でもできないと助けられませんので、そういうこともできる。それでやっぱり研究もできるという機関をやっぱり西に作りたいという思いでございます。以上でございます。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。続きまして、お願いしたいと思います。</p>
委員	<p>御説明ありがとうございました。</p> <p>コロナの中で、県立病院の先生たちが、すごく大変だったんだろうなっていうのをニュースも見ながら、理念にもあったと思うんですけど、「県民の最後の砦になる」というのを、理念に入れられてると思うので、やっぱり、こういうコロナとか、何か起こったときに「中央病院さんって、すごいな」と思ってもらえるような、中央病院はそういう役割でいいのかなというのを今も聞きながら思いました。周りの主婦の人とかに、県立中央病院ってどんなイメージある？って聞いたら、親しみがなくてあんまりイメージがない、逆になんて言ってる。何人かやっぱり言ってたんです。けど、何かが起きたときに、やっぱり県立病院、中央病院がすごく支えになるっていうのが、もう少し県民にわかればいいのかなって思いました。</p> <p>それで、やっぱり三好病院と海部病院に関しては、中央病院とは全然、違うなっていうのが印象で、地域包括ケアシステムは、海部病院は、もう、導入されて動いているんですけど、三好病院も今後、入れられるということだったんですけど、やっぱりこの資料にもあるんですけど、13ページの令和27年の人口の見直しを見ても41.5%が65歳以上になる。たぶん、このとおりに、何もしなければ、きっと、いくんだらうなと思いますので、中央病院と違って、三好病院と海部病院っていうのは、ここに力を入れていかれた方がいいのかなって、話を聞きながら思いました。</p>

あと、スタッフさんが重点の項目にも入ってたと思うんですけども、働く人、やっぱりコロナのときもすごい大変だったと思うんです。休みとか、家に帰れるとか帰れないとか、いろんなね、テレビでも見たんですけども、そういうときに、病院の補助の方を入れるっていうのをどこかに書かれてたと思うんですけども、目標数値で。55人になっていたと思うんですけど。これが実際、足りてるか、スタッフさんたちが、また感染症とか何か起きたときに、55人で3病院で足りてるのかなっていうのは気になりました。もっと沢山、要るんだったら、やっぱり、働くスタッフさんが負担を減らすっていうことが大事かなっていうのをすごく感じたので、そこにはもっとお金っていうか、すごい経費もかかってますけど、やっぱり人が一番大事だなと思いましたので、最後の砦であるべきスタッフさん、看護師さん、医師さんに頑張ってもらうために、しなくていい業務っていうのはできるだけ補助の人に回されたらいいのかなっていうのは思いました。以上です。

会長

いろんな提言をいただきましたけども、いかがでしょうか。病院局の方から。

総務課

病院局総務課でございます。

ただいま、何点か御指摘いただいたところですが、特に最後のスタッフに関して充実を図ってはどうかという御指摘だったかと思えます。この度の計画におきましては、65ページで取組目標一覧、数値目標もお示しし、今、委員から御指摘がありましたのは、上段のところでございます「医師事務作業補助者数」52名から55名に、といったところかと思えます。この医師事務作業補助者、ご存じのとおり、ドクターのいろんな事務ですとか電子カルテの入力とか、そうしたドクターの作業についてお手伝いさせていただくという職員になるんですけども、こうした職員の配置につきましては、診療報酬上も一定数以上確保しておれば、それが報酬につながるといったような、診療報酬上の政策誘導もございますので、そういった点、経営の効率、それから効果といったところもしっかり見極めながら、御指摘を踏まえまして、適切な配置を進めてまいりたいと考えております。

また、その他につきましても、人的な手配におきましては、この取組目標の中で、その上段、上から4行目になりますが、専門・認定看護師数の育成といったようなところも考えております。これも、先ほど感染症の御指摘もございましたが、いろんな専門分野について、しっかりとそういった専門性を有する看護師等、また育成し配置もしていく中で、同じ人数であってもより効果的に、病院の運営を回していけるような形で、しっかりと全体を見極めながら手配を考えていきたいと思っております。よろしく願いいたします。

委員	ありがとうございました。
会長	こうやって資料を見させていただくと、素晴らしい取組をしているんだけども、その十分なアピールがちょっと不足してるんじゃないかっていう御意見もあったんですかね。また、よろしくをお願いします。
総務課	はい。御指摘をいただきましたPRの点につきましては、これも御意見いただきましたとおり、3病院、同じ県立病院といえども各圏域において拠点として担う役割がそれぞれございますが、そういったところについて県民に十分届いていないのではないかと御指摘につきましては、あるいは広報、それから病院局として持っておりますHPの充実ですとか、しっかりとPR、アピールについて、御理解を得ていく上で取り組んでまいりたいと考えておりますので、引き続きよろしくお願いたします。
会長	よろしいでしょうか。続きまして、お願いします。
副会長	やはり、今は、コロナのことが短期的にもあるいは長期的にもそうかもしれませんけど、短期的にと考えますと、マスコミでよく取り上げられてるのは、医療の逼迫というときにコロナ感染で重症化しやすい高齢者、持病のある方への対応が言われるんですけど、そこも大事ですけども、特に少子化という大きな問題がある徳島ということを考えますと、小児救急とか、あるいは新生児集中治療という言葉でもいいんでしょうけれど、妊婦さんたちが安心して受けれるっていう、妊娠すること自体にためらいがあるっていうような状況をおそらく、今の若い女性たちっていうのは感じられてると思うんですね。そこで、安心・安全な妊産婦さんへの対応ができるような体制を本当に、別に優先順位が高齢者より云々って話じゃなくてですね、そのところ絶対忘れないような形での新しい次の計画にさせていただきたいというふうに思います。私どもの若い学生たちの中でも、やっぱりそういう声が聞こえてくるんですね、大学で教えていても。ですから、実際に少子化っていうことを正面から、やっぱり忘れることなくですね、政策の中に入れていただきたいと思います。抽象論で申し訳ありませんけども。どこの病院っていう話ではありませんので、お聞きいただきたいと思いますけど。徳島県の県民ということから、そのところを重視していただきたいと思います。以上です。
会長	よろしいですか。はい。

総務課

ありがとうございました。今の副会長の御指摘、他の委員の御意見にもつながるところがあらうかと思いますが、やはり安全、安心して子どもを産み育てられる環境という中で、医療が担っている役割は非常に大きいと思っております。ただ、安心といったことになった際に、やはり医療提供体制としては、これも地元の方々からいただいた声にもありましたが、例えば周産期医療ということになりますと、産婦人科だけが整えばいいわけではなく、その周辺、麻酔であったり外科であったり、あと小児科ですね、そういった体制が総合的に整ってくるといった部分が安心につながってくるところもございますので、各圏域あるいは県全体として、どのように安心していただける提供体制が組めるかというのは、まさに先ほどから申しております「医療コンソーシアム」といったような公的病院も交えた枠組みの中で議論も進めていただき、各県立病院、各院長先生のマネジメント、リーダーシップの中で、どのように進めていけるかといったところはしっかりと考えていきたいと思っております。また、よろしく願いいたします。

会長

私からは、大学で医師を育成している立場として、今回、中央病院長から、マッチングが非常に悪かったというお話が気になりました。これは県立病院だけの問題じゃなくて、徳島県全体の課題だと思います。全体で40名ちょっと切って、39名だったと思うんですけども、この数字は全国で一番悪い数字になっておりまして、四国の愛媛とか香川と比べても、かなり少なくなっています。高知と比べても少ないです。一番、責任があって、影響が大きいのは、大学病院だと思うんですね。定員数が多いところが少なくなると、非常に数字的には厳しくなるので。その次に、今回、県立中央病院のマッチングが厳しかったということで、問題は中央病院長も今、解析を行っているっていう話でしたけども、これが続くと大変なことになる、2年続くと大変なことになると思います。県立中央病院は、研修医を海部、三好に派遣してますし、非常に戦力になっております。これからできるER棟とかスキルスラボも、研修医がいけないのでは、役に立たないものになりますので、非常に大きな課題だと思います。私も、大学の研修医もマッチング結果が悪いということで、6年生のよく知っている学生に色々聞いてみたんですけども、やはり県立中央病院を希望している者は日赤も考えており、日赤を考えている者は県中も考えているという話はよく聞くんですね。それぞれこう、メリットがあって、県中はやっぱり、地の利があるとか、精神科とか呼吸器内科とか、他にはない診療科を持っているというところもありますけども、6年生の学生に聞いた僕の印象では、最近の学生っていうか若者っていうんでしょうか、気質が変わってきているなという感じを受けました。私が研修医の時は、自分で夜中、遅くまでいて、自分で仕事を見つけて勉強することが当たり前だったんですけども、このごろは、逆

	<p>に、上の先生から指導を受けて当たり前のような気質になってるっていう印象を受けてます。それと、もう一つは、県立中央病院の場合は同じ一つの医局でみんな一緒にやってるんですよ。僕はそれが非常にいいと思いますし、研修医が、指導医がすぐそばにいてくれていつでも相談できるっていう部屋の体制が非常にいいと思うんですけども、それを見られているとか監視されているとかいうふうにする若者も増えてきているという印象を受けました。あまり、今回の私が聞いた話では、コロナの話はあまり出なかったですけども。そういった気質に合わせるというか迎合していくのが正しいかどうかというのはあると思うんですけども、そういったことも踏まえて、来年の体制づくりには是非、臨んでいただきたいというふうに思っております。以上です。</p>
<p>中央病院</p>	<p>どうもありがとうございます。</p> <p>我々も今回の内容に関しては非常に深刻に受け止めておりまして、日赤と県中とおっしゃっていただいたんですけども、日赤さんは、今回も非常に良かったので、やはり我々のところに何か大きな問題があったのかなと。やはり県立中央病院のイメージをどう伝えるかというのは、やっぱり我々の劣っていたところではないかなと思っております。これは県民の皆様に対してもそうですし、学生さんに対しても、そういうことがおそろかになっていたのじゃないかなと思っております。我々だけではなくて県立病院全体として、それから病院局も含めまして、やはりそういう広報、HPはじめSNSであるとか、そういった若者が扱うようなものを使って、もっとしっかりと自分たちの特徴をアピールしていかなければならない時代が来てるのかなと思っております。ありがとうございます。</p>
<p>会長</p>	<p>先生もおっしゃってましたけれども、隣の大学病院も、非常に厳しい状況ではありますので、メディカルゾーンプログラムもありますし、是非、そのあたり、協力することで強くしていけたらなと思います。よろしくお願いします。</p> <p>それでは、続きまして、お願いしたいと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>まず、県立3病院の方々には、コロナで大変、頑張っていたいただいております。</p> <p>今のマッチングのことにに関して、やっぱり会長が言われたように、今、若者は県中であるとか、うちとかで、ガンガン研修やるっていうような子が本当に減ってるんですよ。たまたま今年は、日赤を第一志望にしてる子がすごく多かったっていうのを、前評判で聞いてるんで、そういう影響があるんじゃないかなと思います。県中自体にどうこうとかいう話じゃないと思います。ただ、1つあるとしたら、会長がおっしゃられ</p>

たように、うちは新しい棟を建てて、研修医は全く別の部屋にして、普通の医局よりもスペースもあって、いい部屋を作ってるんで、そういうのも影響があるのかもわかりません。

私の質問は、先ほどの事業の取組状況に関して、共同購入が「努力」になってるということ、現在、県立3病院であるとか大学と共同購入を進められているということですが、これはもっと全国規模の共同購入事業に参加する予定があるのかどうか。というのは、うちの病院も毎年、1億円単位でどんどん、材料費がアップしてきてまして、この度、NH Aですかね、日本ホスピタルアライアンスっていう非営利企業の共同購入事業に参加する予定になってます。県内ではないらしいんですけど、確かな情報じゃないですけど、噂によると、香川県中はそれに参加してるっていうような話も聞いたんで、もし、御検討されていないようであれば、一度御検討されてはどうかと思います。以上です。

経営改革
課

ありがとうございます。

ただいま、計画の中で努力目標となっております件について、御質問いただいております。努力目標になっているのは、医薬品の採用のこととございまして、今現在、県立3病院は鳴門病院と共々、4病院で医薬品の関係、あと診療材料ですね、そういったものの共同購入を実施をしております。スケールメリットを活かすためでございますが、目標は医薬品を1,000、平成26年度実績で1,869あるものを1,000品目と、約半減さすということとございまして、先ほどご説明させていただいたとおり、やはり医薬品については、新たな効能のある新薬の採用とか、様々な病状の患者への対応を行うために、削減できない医薬品もございまして、取組が進んでいないという状況でございます。今後は、医薬品の採用品目につきましては、患者の皆様方にとって最適な医薬品が何なのかを十分検証した上で、引き続き効率的な病院運営とコスト削減に取り組んでまいりたいと考えております。

また、全国規模の共同交渉の取組でございますが、現在できていないところとございまして、今後、色々検討を進めてまいりたいと思っております。御意見ありがとうございました。

総務課

ありがとうございました。病院局総務課でございます。

今、御指摘のございました赤十字病院における取組、それから全国的な手配に関する状況といったところにつきまして、先ほどから申しております「医療コンソーシアム」の話し合いをこれからも進めていく中で、5Gの取組、それからいろんな医師の応援・支援等について、さらに共同購入・共同交渉といった点もコンソーシアムの中での議題として、話し合いを進めていきたいと思っておりますので、また色々とお問い合わせさせていただいて、教えていただきながら、県立病院の中にどのよう

	<p>に取り込んでいけるかというところを、経営改革課共々、考えていきたいと思っておりますので、御指導、よろしくお願いいたします。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。それでは、続きまして、よろしくお願いいたしますします。</p>
委員	<p>初めて参加させていただいておまして、経営計画等、初めて見させていただいたところであるんですけども、前回の経営計画の達成状況というところで御報告ありましたが、97%が順調、達成というところで、本当に各病院、皆さん、経営計画に対して真摯に取り組まれてきた結果だと思ひまして、素晴らしいなと思ひました。コロナの中、次の経営計画を立てる際に、やはりどういった見通しになるのかというところで、先行きが見えない中、本当に御苦勞されたんじゃないかなというふうに思っておりますが、今回の数値目標をより一歩進めて、計画を策定されたんじゃないかなというふうに思ひます。先ほどもありましたけれども、「努力」になってしまっているところについて、今回、新しい経営計画のところの数値目標からは外れているようには思ひたんですが、評価する目標としては、先ほどもお話がありましたけど、それよりは効果的、より適切なものに変えるということで外したという理解でよろしいでしょうか。その点だけ確認させてください。</p>
総務課	<p>失礼いたします。説明が不足しておまして、申し訳ございませんでした。</p> <p>今、委員さんからお話いただきましたように、現在の計画につきましては、医薬品の採用品目が入っておりますが、先ほど御説明させていただきましたように、医薬品の採用品目については、新たな効能を持っている薬品とか、それと患者さんに対応するために、その医薬品を使うことが必要ということで、なかなか、今回、目標の達成ができておらず、「努力」ということにさせていただいております。</p> <p>新しい経営計画につきましては、今回、医薬品の採用目標なんですけど、新たな効能等が今後、新薬等が出てきた場合になかなか採用品目の削減が難しいところもございまして、それで今回、65ページのところの取組目標のところですが、下から2番目のところに後発医薬品の採用数というようなのを入れさせていただいております。今まで後発医薬品につきましては、割合が入っておまして、現在の計画では、国の目標の80%は達成をできておったところなんですけど、割合だけでしたら、もしかしたら、同じ医薬品の中で沢山使うものについて割合が増えるということもあるかもしれませんし、また、医薬品の採用品目につきましても、採用品目を抑えることによって経費の削減にもつながります。ですから、新薬等の医薬品全般ではなくて、今回、後発医薬品の採用数とい</p>

	<p>うような形にさせていただきまして、後発医薬品の採用数を増やすことによって、また経費の削減にもつなげてまいりたいということで、目標値の方をこちらの方に変えさせていただいたところでございます。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。続きまして、お願いします。</p>
委員	<p>私は、委員の名簿のありますように「三好病院を応援する会」の監事なのですが、三好市婦人団体連合会の会長をしております。今日は終わったら、西祖谷が自宅なんで西祖谷へ帰ることになっておりますが、そういう立場で、医療の専門的なことは全然わかりませんが、日頃、三好病院を利用させていただいている者から、一言、感想というか、提言とか質問ではないんですが、言わせていただきます。</p> <p>「三好病院を応援する会」は、たぶん10年あまり前なんですか、私、今年3年目なんですが、組織の中に入って。過去2年参加させていただきましたが、三好病院を応援する、良くするんじゃないかって、三好病院の先生方が働きやすく、単身赴任の先生とかがおいでますので、職員の方が地域のためにしていただけるっていう感謝の意味を込めて、三好病院を応援させていただいている会でございます。それで、年2回ほど、三好病院長はじめスタッフの方々に対応する機会が沢山ありますが、今日は三好病院のお話、お聞きして、先生の熱意あふれる人柄で、三好病院がすごく良くなっているっていうことを最近、実感しております。</p> <p>それと、もうひとつは、私、西祖谷の診療所を利用させていただいておりますが、地域になくてはならない診療所です。行きましたら、三好病院の先生が出張していただいて、あとのほかの日はいろんな病院から工面していただいて、途切れることのない医療のために、日夜、三好病院の先生方がしてくださっているのに本当に感謝しております。で、西祖谷も、どことも同じですが、少子化もあるんですが、高齢化がすごくもう、ほんとに身近な課題で、私も70歳になりますが、近くで私より若い人は、ほとんどおりません。自分も夫婦2人で住んでいて、この先5年経ったら、もう周りには人がおらんようになるんじゃないかなっていうのが、日常の会話の中にあります。それで、西祖谷診療所しかありませんので、頼る医療現場は診療所しかありません。で、具合が悪くなったら診療所へ行って、そこから三好病院、紹介していただいて、それから、日赤とか中央病院とか。色々、周りの人でそういうことをよく聞きます。その体制はしっかりできているんじゃないかなと思うんですけど、これから一人暮らしの高齢者が増えたら、診療所じゃなくって、どこにいったらいいんだろうかという。子どもたちの住む近くの施設へ行ったりするのがほんとにもう、深刻な問題になっております。で、そういう状況の中で三好病院の先生方が、地域医療をするのに、私たちが一生懸命支えていきたいなっていう気持ちをお伝えしたいなと思って、この場</p>

	に臨んでおります。失礼しました。
会長	はい、いかがでしょうか。三好病院長、どうですか。
三好病院	<p>本当にいつもありがとうございます。西祖谷に三好病院から派遣させていただきます。東祖谷の診療所がなくなる際に、西祖谷と統合しまして、両方の診療をして、今、そこを支援させていただいていると思います。西祖谷と東祖谷は、もう何があっても応援していくと。西祖谷は特に元・県立の診療所でございますので、この2つはもう、必ずうちから送るということはお約束したい。病院局に叱られるかもしれませんが、送りたいと思っております。それから、もう委員のおっしゃったとおりでございます。診療所と病院だけの診療、連携では駄目だということで、診療所で何かあれば、診療所のバックベッドとして、うちは何でも受けると。どんなことがあっても、それは受けようねって、医局で話しておりますので、東祖谷、西祖谷で何か起こったときは、所長が言ったらうちは受けるということに決めております。</p> <p>それから、もうひとつは、施設と連携いたしませんと、病院・診療所だけでは駄目だということも、委員のおっしゃるとおりでございますので、そここのところ、ソーシャルワーカーを含めて、地域として医療をどうしていくか、在宅に向けて地域としてどうしていくか、これはこれから三好病院の一番の課題だと思いますので、そここのところは、進めていきたいと思っております。</p> <p>本当に御提言、ありがとうございます。今後ともよろしくお願い申し上げます。</p>
委員	私は西祖谷のためにしてほしいと、言っているのではありませんので。へき地医療全般で、地域の高齢者たちを見捨てないような施策をお願いしたいなと思っております。
会長	よろしいですかね。ほかに委員の方から御意見等ございましたら、お受けしますが。
委員	<p>すみません、1点だけ教えていただけますか。</p> <p>ホスピタルカーなんですけど、報道関係で見た場合は、海部郡とか三好までは最初の、当初、入ってなかったと思うんですけど、私、ああホスピタルカー、海部郡、救われるなど思ったんですけど、これは第2期の素案の方には、そういうのを詳しくは書いてないんですけど、これはどこまで行けるんですか。今のところ、月水金で対応すると報道関係では聞いて、こちらの東部圏内みたいな感じで、南部圏内、西部圏内は入っていないと思うんですけど。</p>

経営改革課	ドクターカーの御質問でよろしいでしょうか。
委員	はい。
経営改革課	11月2日から、このドクターカーの運用を開始しておりますが、今、委員、言われたように月水金の昼間です。午前10時から午後4時まで。出動地域につきましては、東部2次医療圏ということで、全部で12市町村でございます。具体的に申し上げますと、徳島市、鳴門市、吉野川市、阿波市、板野郡5町、石井町、神山町、佐那河内村ということで、東の方の地域ですね。言われた南の方は今のところは入ってございません。今後、色々、出動状況を検証しながら、検討してまいりたいと考えております。今のところは入っておりません。
会長	日赤はどうなんですか。
委員	ドクターカーもあるんですけども、ラピッドレスポンスカーっていうので、高規格じゃなくて、医者と看護師と救命士と運転手で、普通の車でサイレン鳴らして行って、救急車と一緒にそこで乗り込んで治療をして連れて来る。あるいは、地元の病院に連れて行くっていうシステムをやってますので、海部郡内まで行く間には、必ず救急車が行ってるはずなんで、それで高次の医療が必要な場合はうちに向かっている。そこで、うちのドクターカーが南に向かって、どこかでドッキングして、そこで医者・看護師が乗り込んで、日赤に連れてきたり、阿南医療センターへ連れて行ったりと、そういうふうな形で運用をしております。ですので、海部郡も見捨てているわけではありません。
会長	よろしいですか。ほかの委員からは特によろしいですかね。 それでは、御意見、全て出たようですので、これで議事を終了させていただきます。皆様、貴重な御提言、ありがとうございました。それでは、進行を事務局に移したいと思います。お願いいたします。
司会	ありがとうございました。それでは、閉会にあたりまして、香川管理者より、御挨拶申し上げます。

(病院事業管理者あいさつ)

本日は長時間にわたりまして、御審議いただき、ありがとうございました。御意見、御提言、もったもな事ばかりです。すぐやりますと返事できないのが辛いところではありますけれども、一歩でも二歩でも前進したいと思っておりますので、今後とも御指導の程、よろしく願いいたします。今日はありがとうございました。