

平成27年度第2回平塚市病院運営審議会議事録

日 時 平成27年9月17日(木) 13:30~15:00
場 所 平塚市民病院 北棟 大会議室
出席委員 鈴木委員、内堀委員、武川委員、久保田委員、今井委員、山田委員、伊藤委員、遠藤委員、平澤委員、成松委員
以上12名
欠席委員 南出委員、小林委員
事務局 病院事業管理者、病院長、高橋副病院長、木花副病院長、副病院長兼看護部長、副病院長兼事務局長、宮崎診療部長、山田診療部長、医療技術部長、医療支援部長、病診連携室長、経営企画課長、病院総務課長、医事課長、改築推進室長、経営企画情報担当長、財務担当長、病院総務担当長、用度担当長、施設担当長、医事担当長、入院担当長、病診連携室主査
傍聴者 1名

1 開会(副病院長兼事務局長)

- 会議成立の報告
- 傍聴者の報告
- 配布資料の確認
- 病院事業管理者挨拶

皆さんこんにちは。

7月に続き大変短い期間またお集まりいただきどうもありがとうございます。

本日は、その他を含めて5つの議題について皆様方に議論、合議をお願いします。本日決算報告ですけれども、今月9月29日に決算特別委員会がございまして、そこで承認される決算ですので、見込みという形で皆様方にはご報告することとしますので、その点ご了承の程をお願いします。

昨年大変厳しい年でございまして、病院も赤字という事態を迎えてしまいました。これについては、後程詳しくご報告いたします。昨年は赤字をみんな真摯に受けとめて、一生懸命頑張ろうということでした。27年度においては、病床稼働率その他、だいぶ好転化してある程度目標の数値に近づいてきています。

また、公立病院をめぐる環境としては、本年の3月31日に公立病院改革ガイドラインが総務省から提示されました。それに沿い私たちの病院も、来年度中にその改革プランを策定していかななくてはなりません。今後皆様方に提示しながら策定していきたいと思っております。その中で、前回の改革プランでは経営の効率化、再編成並びに経営形態の改善を3つの柱としていたが、今回は地域医療構想との整合性をもった公立病院改革プランを策定しろということになっています。この機会ですので、その中の一部をちょっと読みます。公立病院の基本的な考え方が改革プランの中に書いてありますが、今後の公立病院改革の目指すところは、前のガイドラインと大きく変わるものではありません。すなわち、公立病院改革の究極の目的は、公と民の適切な役割分担の下、地域において

必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下で、へき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにすることにあります。このため、医師をはじめとする必要な医療スタッフを適切に配置できるよう必要な医療機能を備えた体制を整備するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指すものとするというふうに書いてあります。このガイドラインを基に私たちはしっかりとした病院経営をしていきたいと思っておりますので、よろしくご指導の程お願いいたします。

2 議事

(会長)

武川でございます。早速ですけれども議事に入ります。議事の1、地域医療支援病院承認要件達成状況の報告について事務局から説明をお願いします。

(病診連携室長)

病診連携室長の小出です。日頃より平塚市民病院の運営にご協力をいただきありがとうございます。平塚市民病院が、医療法第4条に基づく地域医療支援病院としての役割を果たすために主な承認要件がありますが、その3項目についての実績をご報告します。

まず、1番目に紹介率ですが、平塚市民病院に初診でかかるときは、かかりつけ医から診療情報提供書を持参することが求められています。逆に、平塚市民病院から患者さんをかかりつけ医に戻すことを逆紹介と呼んでいます。

2番目に医療機器の共同利用ですが、かかりつけ医からの紹介により、高度医療機器を地域で主体的に共同利用していきましょうということです。

3番目に救急医療の提供ですが、救急医療を提供する能力というのは、救急車の応需件数であったり、重症者を収容するベッドを有することとされています。また、これらの3つのほかに、医療従事者に向けた研修を年12回以上主催することも承認要件としてありますが、前回の報告より間も無く、改めて報告する内容がないために、この件については省略いたしますので、ご了承ください。それではお手元の資料に基づき、病診連携室主査より説明いたします。

(病診連携室主査)

病診連携室主査の白子です。お手元の資料について説明いたします。まず1枚目の資料をご覧ください。

資料1-1 平成27年度紹介率・逆紹介率の実績

資料1-2 医療機器の共同利用実績

資料1-3 救急医療の提供実績

に基づき説明

(会長)

事務局から地域医療支援病院承認要件達成状況の実績報告について説明がありました。非常に順調だということで、委員の先生方なにかご意見等ございましたらお願いします。

それでは無いようですので、地域医療支援病院承認要件達成状況の実績報告については、了解されたということにします。

それでは議題の2、平成26年度決算報告について事務局から説明をお願いします。

(経営企画課長)

経営企画課長の重田です。それでは手元の資料2の平成26年度平塚市病院事業会計決算見込みについて説明いたします。こちらの資料については、今後議会に提出いたしますので、決算見込みの数値ということでご理解ください。1 ページ1の医療状況の変化から順次説明します。

資料2 平成26年度平塚市病院事業会計決算見込み
に基づき説明

(会長)

ただいま平成26年度の決算報告の説明がありましたが、なにか質問等ございませんか。平澤さんよろしくお願いします。

(平澤委員)

資料の2の中で、1枚目のところにある消費税の関係のところですが、国の方では診療報酬分消費税が含まれているということで、それによる影響はないと言われていています。実状からみるとやはり消費税による影響は雑支出などにかかなり出ているのではないかと思います。見聞きした範囲ではどこの病院でも非常に大きな問題だというふうに思っているようです。今言ったような増加に対して、物の購入費とかに消費税がかかるので、例えば共同購入をされるだとか、材料を購入する費用を漸減するような施策みたいなことをやっていかないと今度10%になるので、そういったところに関する取り組みをされているのであれば教えてください。

(経営企画課長)

材料費等の共同購入等の活用によって経費節減はどうかという質問でしたが、市民病院でも共同購入については取り組んでおります。市としては大和市さんとか日野市さんとかと共同購入して価格交渉しているところです。通常の業務の中でも、年度間で同等品目がどのくらい金額に差が出ているとかの比較をしながら交渉に臨んでいます。より積極的に引き続き広めるとともに品目もできるだけ広げていきたいと考えております。

(会長)

平澤委員よろしいですか。成松委員どうぞ。

(成松委員)

それぞれの科目の取り扱いは今伺って理解したのですが、大まかに私なりに25年度の病床利用率を損益分岐点と計算してみました。87.4%ということで25年度は1億8千ほどの黒字。26年度は81.7%で3億3千万の赤字。これを分析すると、特に入院収入においては25年度の入院収入の分析だけの側面を考えると85%の利用率があれば黒字になると思います。結果、87.4%だったので黒字が確保する事ができたと推測できます。

また26年度の分岐点は、費用も伸びているんですが、もしこれが85.5%の費用があつたら黒字になると思うので、ここが損益分岐点であると解釈しています。

いずれにしても、病床利用率85%を堅持すれば当院のビジネスモデルというのとはできていると感じています。今後新病棟の建築後のビジネスモデルというのが重要ではないかと考えているのですが、いかがでしょうか。

(経営企画課長)

病床利用率の関係ですけれども、確かに26年度は81.7%と大きく落ち込んでいます。この後説明予定の経営計画の見直しにふれますが、そこでの病床利用率目標値としては、平成27年度には90%を目指しているということです。別所事業管理者あるいは病院長はじめ院内の各代表の方ともヒアリングをしながら、病床利用率のアップに協力をお願いするというので、看護部も含めて一丸となって取り組んでいます。ただ28年度は北棟の改修工事が始まります。改修があるので、患者さん側からすると使いにくい部分も一部あろうかということも含めて利用率は28年度は大きく落ち込むと予測しています。その落ち込みをどうカバーしていくのかというのが当院の課題だと考えています。

(会長)

成松委員よろしいですか。他の先生方なにか。鈴木委員どうぞ。

(鈴木委員)

26年度の決算については、昨年度から色々と様々な場所でお話しをさせていただいているのですが、今回の26年度の決算の結果を受けてこれからの話をお聞きしたいと思っています。一般会計から27年度、28、29、30と、この4か年で30億の長期借入という予定になっていると思います。この2回の診療報酬の改定があつて、そこでさまざまな変化が出てくる中で資金計画に当てはめた10億、5億、10億、5億というところでの資金計画通りいくのかどうか、いかない可能性が出てくるのであれば事前のその情報をしかるべきところに挙げてフレキシブルの対応をすべきではないかという風に思います。

もう1点は、平塚市全体の中で市長の政策の中で国も地方創生というところで、子育て政策というのを挙げています。平塚市民病院は小児・周産期医療とかがかなり県内でも充実していると思っています。病院長もしんどい科目だけど、それで採算性も悪いけれど充実しなくちゃいけないんだというお話も伺っています。現状の実力を維

持・継続していかなければならないところも経営自体が厳しい状況の中で、制約がある中で収益を上げていかななくてはいけないと思います。こういうところに対して、子育て政策をうまく活用しながら市長の子育て政策とうまくリンクしながらこの市民病院をPRしたらいかがかと思っているのですが、その点含めて2点お伺いしたいと思います。

(会長)

難しい質問ですが、よろしいでしょうか

(病院事業管理者)

私の方からお答えいたします。子育て政策とのリンクですけれども、この間の市の広報誌に当病院の新しく新病棟になった時の周産期センターについて市民の皆様方に知っていただくべく広報をうちました。やはりこの地域、個人的経営の産婦人科の先生はいらっしゃるんですけども、病院のしっかりとした産科としての扱いは、私自身としては当院トップだと思っておりますので、そういうところを今後大きくアピールしていきたいと思っています。

経営全体の問題ですけれども、平成11年の時に31.2億あった内部留保金が、平成22年には約5億円に減っています。その間10年間ずっと赤字でした。そこで何も手当をしてなかったという状態がずっと続いてきました。内部留保金5億円を切った時点で、私は病院事業管理者に就任した訳ですけれども、その次の年7億円に増やしました。少しずつ増やしてきたと思ったのですが、現実的にこの十数年間全く大型医療機器の整備が行われていけませんので、当然今すぐに整備しなければならないということで医療機器を整備しました。当病院の将来構想の中に救急救命センター、その他の急性期医療の確立というのがあるので、看護師並びに医師を増員してきているという状況です。ただ、医師を増員したのにもかかわらず、昨年度は収益並びに利益ともに落ちこちてしまったということで、当病院の苦しんでいる状況になってきたと認識しています。

それと、今後のことですけれども、新しい病棟を作っていくときに色々な医療機器を整備しなければなりません。その中において今、リニアックを含めて約12億数千万円の医療機器の整備が必要だというふうに考えております。起債を起こして購入しますので、4年、5年で返していかなければならない。そうなってくると、相当90%以上の稼働率を上げていっても厳しいだろうと思います。先ほど言ったように3病棟、新しくできる新館とこの本館、それと南棟。この3病棟を同時に運営しなければならない状況というのは、1年半ぐらい続きます。看護体制の問題、警備員の問題、それとランニングコスト、そういうことを考えると相当厳しいでしょう。しっかりとした市からの支援をお願いしていかないと厳しい状況になります。当然、自己努力でやらなければならないというのはわかっていますが、それにも限度があります。今フル稼働でほぼ90%の稼働率を維持していますが、相当やはり職員に過重労働を強いている面もあるので、そういうことを加味して考えると、今後は相当な支援をいただかないと厳しい状況にはなっていくと思っています。

(会長)

ありがとうございました。鈴木委員がもうちょっとあるようです。

(鈴木委員)

内部留保の話はわかりました。内部留保は基本的には26年度マイナスになるという話でそれはそれでやむをえないところなんです、内部留保を民間の企業であれば3分の1ぐらいの所を持っていると、安心というところなんです。内部留保が生み出せるような経営をしていかなくちやいけないことはもう私が細かく言わなくても重々承知していると思います。ただ、しんどいところを維持しながら厳しいところを採算性あげていくところになると限られた職員、ドクター、看護師、事務職員全体の中で、仕事量の負荷が多くなるというのは確かだと思えます。そういう負荷が多くなってきた方たちの意見とか声が見える化という形にしておかないとなかなかうまく改善していかないんじゃないかと思うんですが、その点をお聞きしたいです。

(会長)

別所先生よろしく願いいたします。

(病院事業管理者)

医療職は現実の数字を見せられると、やはり頑張ろう、この病院のためにやろうという気持ちになるのです。当病院の過去を見ますと、現実の数字を医療職に見せておらず、いわゆる情報公開が薄かったのです。ですので、現実の数字を見せたうえでこういう状況をしっかりとクリアーしていくために、あなた方にこれだけの数の事をやってもらわなければなりませんよということを示す必要があります。心あるドクターやナースは相当多いので、しっかりと頑張ってくれと感じています。病院全体の雰囲気は確かに相当厳しい過重労働など色々な面があると思えますが、大変明るくて素晴らしい病院だと思っております。院長他になにかあったらお願いします。

(病院長)

私は病院長になって3年目になります。今、職員の意見とか参考にしてという話がありました。職員だけでも500人以上いて1つの旗印やスローガンなどの方向性を提示する中で、それがどうやって進捗しているのか継続的にメッセージを伝えることが重要かなと思っています。そこで大体3カ月に1回職員向けのメッセージを大会議室に職員を集めて話したりしています。そういう中で色んな現場からの提起など出てくるのではないかなと思っはいるのですが、今のところまだあまりアクティブな動きは出てきていません。実際昨年度とか今年も上半期、非常に病院自体が厳しい状況にあって、それをつまびらかにみんなに伝える中、今のところみんな頑張ってくれています。フルロットルにもかかわらず、我慢してくれています。ですから、この先なんとかボトムを打つぐらいのところまでいったらいろんな形で職員の意見とか気持ちに伝えていくような形にならないかなと思っはいるところなんです。あと、構造的になんとか収益性の上がる構造にこの期間を使って移行していきたいと思っはいます。

(会長)

ありがとうございました。鈴木委員これでよろしいですね。今のは市民病院の根源的なお話しになってしまいましたが、話はよく理解できます。ありがとうございました。他にございませんでしょうか。他には特にはないようですね。

それでは、ただいまの決算報告については承認ということにさせていただきます。

続きまして、議題の3番目平塚市民病院経営計画第2期の平成26年度実績報告について事務局から報告をお願いします。

(経営企画課長)

それでは引き続き説明いたします。

議題3の経営計画第2期平成26年度から28年度の実績報告です。計画という話はこの後も出てきますので、先に説明を簡単にします。今市民病院では安全と安心という理念をトップに4つの基本方針をもっており、その下に平塚市民病院将来構想を平成20年11月に策定したものが 있습니다。その将来構想に元づく市民病院の経営計画第2期というのがあり、これが基本計画みたいな形になります。その下に実施計画というのがあり、それが今から説明する実施計画です。実施計画自体は、26年度から28年度の3か年ですが、今回は26年度部分の実施結果ということになります。それでは資料に基づいて説明します。

資料3-1 経営計画第2期 H26年間評価

資料3-2 経営計画第2期 H27目標事項の変更点
に基づき説明

(会長)

ありがとうございました。別所先生どうぞ。

(病院事業管理者)

大変見にくい表で申し訳ないのですが、各部署との話において、具体的な数字として表せるものと数字としては表せない目標があります。特に私たちの病院は、教育と、臨床的な研究をいかにして世間に発表するかということも加わっています。当然、診療実績というものはトップにはなりますが、その他に教育とか研究発表そういうのも加味され、各代表者がやりたいことや目標を形にして取りまとめております。大変見にくい面があると思いますのでその点もご了承ください。

(会長)

ありがとうございました。委員の皆様なにかありますか。久保田委員どうぞ。

(久保田委員)

細かい話を2点ばかりお伺いしたい。消化器内科の外来の内視鏡が120から400

件に上方修正されているのですが(資料3-2)、平成28年度平塚市の胃がん健診が来年度内視鏡健診が始まる予定になっており、この数値はこれを踏まえての数値なのかどうか教えてください。

(病院事業管理者)

その議論に入っていないので、当院の消化器内科の外来患者として来る患者さんの消化器、内視鏡の件数ということでご理解ください。

(久保田委員)

そうすると、これから健診が始まるとすると市民病院ではその健診に協力していただけるかどうかこれから議論するということですね。

(病院事業管理者)

当然、市民病院の役割だと思いますし、当病院の消化器内科も大変充実していますので、当然消化器内科医とは相談をいたしますがしっかりと院長をはじめとして受ける体制というのはとっていただけるのではないかと思います。

(久保田委員)

ありがとうございます。

それともう1点、私は整形が専門なので整形の方に目がいってしまうのですが、この資料の3-2、逆紹介が35%から70%にかなり数値上がっています。これは平塚市民病院の経営計画第2期の26年度～28年度の資料で見ますと、26、27逆紹介率の37%という達成目標事項に書いてあるのですが、そこと数値が乖離しています。これは为什么呢。それにもかかわらずこの実施計画第2期で、整形外科26、27、28年度達成目標事項として逆紹介率33、35、37という形で記載されているので、この数値と乖離があるけどもこれはどうなんでしょうか。

(病院事業管理者)

整形外科の逆紹介率が低いので、チアアップする目的ですね。それで、病院全体の逆紹介率が70%だから各科がそれを目指して、進めていきたいと思いますという意味で整形外科の70%を求めてきているという状況です。

(久保田委員)

わかりました。ありがとうございました。

(病院長)

逆に久保田先生にお尋ねしたいのですが、最近あそこに逆紹介率のランキングみたいなものを貼りだしているのですが、整形外科の医者結構上の方にいるんですよ。先生のところにそういう患者さんが押しかけてきてプレッシャーみたいなことは感じられてないですか。

(久保田委員)

特にありません。やはりかかりつけと病院との連携は非常に大事ですし、特に役割分担が非常に機能すると地域も医療としていい連携がスムーズにいくと思いますので、ぜひそうしていただきたいと思います。

(会長)

はい、ありがとうございます。他になにかありますか。平澤委員どうぞ。

(平澤委員)

資料の説明のときに4つの基本方針ということで、出されたのでこのことはわかりました。専門家のところでは患者さんの視点だとか、安全性、信頼、それからオーバーヘッドのところでは地域だとか病院、いろいろな視点で整理されていると思います。専門的な内科や外科などでは、この目標を設定するのにはなにか理由があって設定しているのでしょうか。例えばこういう内容をうまく達成していくと、この市民病院でみるとこれは他の病院から見て強みであるとか、あるいは逆に言うと弱いところを改善してお客さんに利用していただくためにこういう設定をしているとか、なにかお考えがあつていふんだらうと思います。今言った1から4の区分けのところでは担当されている領域の話だと思うのですが、私どもから見ると内科とか外科とか患者さんの視点とか安全性とか信頼性というのが上手く達成できればこの病院のイメージアップにもなるので、メッセージされているものなのか、あるいは別のものを設定しているのか考え方がわかれば教えていただきたいです。

(会長)

別所先生どうぞ。

(病院事業管理者)

おっしゃる通りです。特に外科をみていただけるとわかるのですが、わざわざここにラパロ率をいれています。いわゆる腹腔鏡手術の実績です。腹腔鏡手術は、世間ではあんなに騒がれましたけれど、私たちからみれば患者さんに負担が少ない安全で負担の少ない手術を提供できると思っています。今後、腹腔鏡の手術を何%以上になりたいと考えているのか、是非それを達成して欲しいと、当然そのような観点から各科の人たちと話しています。

それと、どうすれば患者さんに貢献できるかという点です。例えば呼吸器内科、これは実現できなかったのですが、3-1の1ページ目に呼吸器医療について患者向けアンケートを作成して集計したいと載せています。これは呼吸器内科だけではなくて、他の科も広げていった方が良くはないかというアドバイスをしました。このドクターが退職したので実現できなかったのですが、そういうことも加味しながら各科の代表者と話し合いをしているとご理解いただきたい。

(平澤委員)

今、話された腹腔鏡の話を含めて、その結果が出ているのであれば、それは病院に効果が出ている事を色々なアピールの材料として使っていくような形が良い。とにかく利用者、患者だけではなくて色々な患者さん以外の方からみても病院は色々成果が出ている、この結果を生かしていかないと利用していただく患者さんはどこに行こうかと考えられるでしょうから。そういう意味で良い結果であれば公表されていった方がいいかなと思います。

(会長)

別所先生どうぞ。

(病院事業管理者)

大変ありがたいご質問です。今、私達の病院にはスマイルという患者さん向けの広報誌をだしています。広報誌は、最初的时候には全戸配布をした。県から補助金が出たので。ですけど今、どのような場所に置いているかという検証は、私自身していませんが、例えば市の関連施設に必ず置いてもらって、利用者の方がこのスマイルというのをみて、当病院の実状がわかるというような取り組みとかは今後もどんどん進めていきたいと思います。それと市の広報誌の活用ですね。そういうのも利用しながら、先ほども言いましたように、周産期医療に関しましては当病院トップクラスだと思っておりますので、公表していくとか、色々な媒体を使いながらやっていきたいと思います。

それと、出前講座と言いまして、ドクターとか医療職が出ていって市民の皆様に医療のことについてアピールする機会もあります。その時に、このようなことも含めて話していただくと一番いいかなと思います。

(会長)

ありがとうございました。非常に良い質問だと思っております。他に委員の先生、成松委員。

(成松委員)

診療については申し述べることはありませんが、新棟になるため先ほど収入・支出厳しくなるとお話がありました。そんな中で新棟が建っているの、ある意味でチャンスなのかもしれません。各契約関係の見直しとか徹底とか交渉とかそこあたりの事務部門の中に一考は入っていたとは思いますが、さらなる収入関係にしても契約の再チェックをすとかそういうような方向性というのはあるのでしょうか。

(会長)

はい。よろしく申し上げます。

(病院総務課長)

病院総務課の和田でございます。確かに今年度自体も既に契約の見直しについて取り

組みをしております。27年度で継続しない業務もありますから、そういう意味では26年度のときに見直して、27年度継続しないと見込まれる契約を含むような性質のものは削除をして、コストの削減を図っているということをしました。

それから今後、新棟については形態が変わります。今まで2棟だったものが3棟、そういったものにおいて、まず契約の洗い直しをします。そういったものを把握をしてその中でどうやって契約のところを見直していくかという作業を現在進めているところです。

(会長)

わかりました。ありがとうございます。他に何かございますか。これも結構難しい問題ですけどね。市民病院、やるべきことはきちんとやっているということでございます。

それでは、特にないようなので、ただいまの平塚市民病院経営計画第2期の平成26年度実績報告については承認とすることにいたします。

次に、議題の4平塚市民病院経営計画第2期の一部見直しについて事務局から説明をお願いします。

(経営企画課長)

引き続き議題の4を説明いたします。

議題の4、A4のペーパーをご覧いただきながら資料4のA3のペーパーも合わせてご覧いただく形でお願いします。

- 資料4
- (1) 市民病院整備事業について
 - (2) 事業計画(H24~H28)について
 - (3) 病院の全体目標の設定について

に基づき説明

(会長)

ありがとうございます。おおよそなんとなくお分かり頂けたと思いますけど、委員の皆様。平澤委員どうぞ。

(平澤委員)

数字の方は中身がまたわからないところもありますけども、1枚目のところで漫画のイメージの画があるところをざっとみると、元々の計画では28年度のところまでで北棟の改修で、基本的にここまでいけば入院患者を含め利用される方々からみると、入院する上では支障がなくてあとは解体等の工事かなということですね。見直し後を見てみると、28年度まで基本的に北棟を含め北棟の改修が終わるので、利用される方からみると基本的にはここにその差異が出ないのではないかなと思って見てみました。ただ、先ほど4ページのところで説明いただいた入院患者数ですが、外来の方が目標にあがるかと思うんですが、減らされている理由として28年度は、新棟及び既存棟の併用運用に

伴う患者数の減少と言われていています。もともとの計画から見ても、併用運用をやるのですがこれが延びた関係で、実際に利用者さんが減ってしまうような改修計画の画になってしまったと思えばいいのでしょうか。違いがよく見えなくて。減る理由が平行運用にしてもベッド数だとか医療体制とか変わらないのでそれほどではないと思うのですが、理由があれば教えてください。

(経営企画課長)

入院患者数の関係ですが、先ほど北棟28年度に改修するというお話をして、それがために減る見込みを立てているとお話ししました。26年度の実績が12万人と、前年の25年度あるいは24年度から見ると、大きく落ち込んでいる状況です。これは分析をしていると言った部分で、整備事業の影響が思ったよりあったと認識をしています。28年度の北棟の改修を今の計画では、東と西と1フロアで分かれて、半分ずつ改修をしていくと想定もしておりますので、そうすると反対側の患者さんはなかなか使いにくくもあります。あるいは、場合によっては敬遠されてしまう部分があるということも含めて、きつめにみているところではあるかなと思います。あまり大きく見込んでしまい最初の方を作ってしまうと、それこそ経営状況が厳しくなってくるので、ちょっときつめにみているというのは正直な所です。

(会長)

平澤委員よろしいですか。

(平澤委員)

はい、ありがとうございます。

(会長)

他の委員の方なにかございませんでしょうか。特にないようでございますね。

それでは、平塚市民病院経営計画第2期の一部見直しにつきましては承認ということにいたします。

それでは議題の5 その他、事務局からなにかございますか。よろしく願いいたします。

(経営企画課長)

その他ということでご報告といたしますか、ご紹介といたしますか、新病院運営にかかると、あり方懇話会の設置についてというペーパーがあると思いますが、こちらを簡単に説明いたします。

資料5 あり方懇話会設置について
に基づき説明

(会長)

ありがとうございます。その他になにか予定されていないお話しは特にございませ
んね。私の職務はこれで終了させていただきます。

5 閉会

(司会)

ご審議ありがとうございました。会長さんどうもありがとうございました。それでは、
閉会にあたりまして、金井病院長から一言ご挨拶いたします。

(病院長)

みなさん今日は本当にお忙しい中、お集まりいただきましてそして、前向きなご意見をた
くさんいただきありがとうございました。最後にご挨拶だけで終わろうと思っていた
のですが、ちょっとアップデートの話題だけ簡単にお話しいたします。

9月10日に、茨城県で鬼怒川が決壊して大変な災害が起きました。その災害の時
に、当院ではDMAT隊が出動したので、その事案を簡単に説明したいと思います。

写真だけお手元に配ります。白黒で申し訳ありません。9月10日に鬼怒川の決壊が
起きましたが、9月11日の早朝6時にDMAT隊員は、厚生労働省の医政局から待
機要請がかかりました。早い隊員は、7時くらいに病院に来て待機の体制を作ってお
りました。8時36分に神奈川県と埼玉県の2つの県のDMATに参集要請がかかりま
したので、それに反応して当院では8時45分頃、「これは出動しよう」と判断いたしま
した。それから約1時間、9時50分ぐらいに医師2人、看護師2人、薬剤師1人の計5
名でDMAT車両に乗って、参集拠点であった茨城県西南医療センターに向けて出発し
ました。県の補助金で買ったDMAT車両で緊急走行できる車両で、薬剤師と医師と看
護師が交代で運転して、緊急走行で茨城の現場まで行きました。これが大体2時間ぐら
いで到着しています。途中、大和市立病院のチームも居たそうですが、緊急走行できな
いみたいで最初、並走していたらしいですが、最後はうち1台だけ着いたようです。現
場に着いたのが12時11分。この日は、鬼怒川の大和橋というところで活動していた
のですが、なかなか傷病者に接触できませんでした。ただこの日は、水海道さくら病院
というところの孤立しちゃっている病院で、70名ぐらい患者さんがいたそうで、この
日は全体で33名運んで、うちのチームは2名をつくばセントラル病院というところに
搬送しています。この日結局、県が手配してくれた柏のホテルに到着したのは午前2時
15分です。それまでずっと働きっぱなしです。翌日は、朝6時に起きてまた西南医療
センターに行って、先ほどの水海道さくら病院の入院患者さんの搬送に従事しました。
そういったことで、向こうで同日の16時30分に神奈川DMAT撤収ということにな
って、当院に帰ってきたのは8時5分でした。ですから、1泊2日のミッションをやっ
てきたけれども、実際にはあんまり医療ニーズというか、医者じゃなくてもできる業務
はかなりたくさんありました。しかし、多分孤立している病院の患者さんたちにとって、
医師とか看護師とか書いてあるチームが来て搬送してくれたのは、相当心強かったんじ
ゃないかなと思います。現場では2人程搬送中に亡くなった患者さんもいたそうです。
外傷とかではなくて元々の病気だと思えますが。ある一定重症の患者さんの搬送をやっ

たということです。

市からの支援、県からの支援で我々こういった活動をできていることに大変喜びを覚えていますし、現場に行った職員も志を持ってやってまいりました。一定の成果があったこと私たち大変喜んでおります。ありがとうございます。今後ともご支援いただければありがたいと思います。

それではこれで終わりにしますけども、本日は本当にありがとうございました。

(司会)

それではこれもちまして本日の審議会を閉会とさせていただきます。

本日はご多忙のところどうもありがとうございました。

以 上