

第20回香川県立病院経営評価委員会議事録

- 1 日時 令和5年10月12日（木）14：55～16：45
- 2 場所 香川県庁 本館12階 大会議室
- 3 出席者

【委員】

久米川会長、岡崎委員、佐柳委員、谷田委員、中西委員、真鍋委員、和田委員

以上7名（下線1名はリモート参加）

【事務局】

<病院局>

榎野病院事業管理者、岡田病院局長、柞原課長、福田副課長、
中村課長補佐、鎌田課長補佐、長尾課長補佐、裏山副主幹、野口主任

<中央病院>

高口院長、長尾事務局長、長尾次長

<丸亀病院>

伊藤院長、安藤事務局長、黒川次長

<白鳥病院>

西角院長、久米川事務局長

4 議事要旨

事務局	(議題 1、2 について、資料「令和 4 年度県立病院事業会計決算見込みの概要及び中期実施計画の取組状況」P 1～33 を説明)
会長	県立病院課、各病院から説明があったとおり病院全体、中央病院は黒字、丸亀病院、白鳥病院は赤字のようだが、委員から御意見や御質問をお願いしたい。
委員	<p>この 3 年間を振り返るという意味も込めて、まず黒字が 3 年間続いたという事実があるが、それがなぜ続いたのかについて、説明では「コロナ関連の補助金があったからだ」と言うが、このような理解で良いのか。つまり、県立病院が県立病院の機能を果たしたから黒字になったのであり、その果たしたことに對して補助金は支払われただけのこと。県立中央病院であれば重症のコロナ患者を受け入れるという香川県にとっては非常に重要な役割を、これまでの 3 年間また現在も果たしていると思うが、その実績がどこにも載っていない。あるいは、丸亀病院であれば単に地元だけではなく広域の精神救急をしており、守備範囲の広さについてもどこかに記載してあれば、分かりやすいと思う。それから、白鳥病院は、東かがわ市立病院ではなく大川医療圏の県立病院であるから、大川医療圏全体を視野に入れた、そのような立ち位置での経営の振り返りを是非していただければと思う。これまで、コロナがない時は、どこからどこまでが政策医療なのか非常に分かりづらかった。しかし、コロナは、政策医療とは何なのかを考える上では、聞こえは良くないが、非常に良い機会だったのではないかと思う。正にこの 3 年間、それが非常によく分かる経験をされたと思う。</p> <p>さらに、会計の話として対医業収益について、本業と表現されたが、県立病院の本業は保険診療をすることか、仮に保険診療が本業であれば何も県立である必要はないと思う。この 3 年間の対医業収益比率で人件費や材料費が悪いということは何を意味しているかと言うと、単純に病院会計準則という会計方法の限界を表しているだけと考えられる。地方公営企業法で病院会計準則を使うようになっているが、病院会計準則は、医療法人会計をベースにして作られたものであり、公立病院会計とは、もともと利益を考える上では考え方が違う。それがはっきり見えたのがこの 3 年間。それを使い続けることの意味を是非考えていただきたいと思う。</p> <p>次は、収益の確保や費用の適正化という言葉が使われていたが、これも 3 年間振り返ったときに、この言葉自体がどうか。つまり、県立病院が十分に機能を発揮すれば一定水準の収益にたどり着くと考えると、先行することは何か。先行するのは機能の発揮で、後から付いてくるのが売上だという話。では、機能を発揮するためには何が必要なのかということに思いが至るような説明を是非していただきたい。単に加算を取りに行くんだみたいな話ではないと思う。加算を取りに行く、未収金を減らすというのは、ちょっと話として小さ過ぎるのではないかと思う。それから費用の適正化については、そもそも収益化されているかどうかポイントであって、高額な材料、高額な薬品を使った</p>

	<p>としても、それは県立病院の機能を果たすために使うものであって、きちんと売上とつながっているかどうか、収益化や効率性、あるいは目的性をイメージしていただきたい。単に入りを増やして出を削るといったことを続けて行くのはどうかと思う。</p> <p>最後に、事務職員の育成、マネジメントのできる事務職員は、一体何を意味するのか。公立病院のマネジメントか、病院経営のマネジメントか、あるいは企業のマネジメントか。随分やることが違うと思うが、一体何を意味されているのか。公立病院は、民主主義の病院であるから、様々な県民の皆様や県議会との関係、あるいは、一つ一つの手続きは非常に重要。もちろん育成に時間がかかるのは当たり前だと思うが、このようなことに精通した事務職員は公立病院にとっては必須である。前半で言った1点目、2点目、3点目をいかに理解するか、まさに事務職員に本領発揮していただきたいところだと思う。マネジメントのできる事務職員という表現の意味合いを、是非、誤解を招かないようにしていただきたい。他の県立病院でも、よく経営に通じた事務職員と言っているものの一体何を意味しているのか、県立病院らしさをちゃんと表現していただければと思う。</p>
事務局	<p>収支については、医業外収益としてコロナ病床確保補助金が単年度資金収支に貢献した面はあるが、資料6ページの病院局全体における収支計画の達成状況の入院収益あるいは外来収益の計画との差の要因に記載しているとおり、医業収益として中央病院を中心に、高度医療や先進的医療として、収益増につながるよう、例えば、がんの化学療法の提供を行うなど患者、県民にとって非常に質の高い医療を提供したこともあり、入院収益、外来収益ともにコロナ前の令和元年度と同水準の医業収益を達成した。コロナ補助金もあったが、県立病院として高度医療・先進的医療に特化し、県民に求められる役割を実施していることも御理解いただけたらありがたい。</p>
事務局	<p>委員がおっしゃったのは本業とは何だという話だと思うが、ありがたい御意見だと思う。要するに、医業収益という名前が付いているので本業と説明したが、この3年間は、政策医療としての感染症対策について、公立病院としてしっかり責任を果たしてきた3年間だと考えている。中央病院もそうであり、白鳥病院も地域に根差して経営を行い、丸亀病院も、ある施設でクラスターが起り、どこも受け入れない患者を受け入れたりした。この対価が補助金という認識である。したがって、まさに政策医療や公立病院の存在が試された3年間だと認識しており、補助金については、確かに様々な御意見はあるが、受入ベッドを確保し、そして看護師やスタッフを捻出するために周辺の病床を閉めて、通常の医療を制限してやってきたわけであり、それら全体としてこの3年間は振り返るべきだという御意見だと思うので、県立病院としては非常にありがたい御意見だと思っている。</p>
委員	<p>ありがたいとおっしゃらずに、フェアな評価の仕方として当たり前のことだと私は思っている。そして、コロナに対応した職員も設備も、投入されたエネルギーや資源は相当なものであったと思う。一方で、</p>

	<p>コロナ対応のため人を抜かれ、設備を占有される中で、残っている部分で通常医療、高度な通常医療を維持しようとしたことで、相当大きな変化への対応があったのではないかと。新たな組織づくりや個々の職員の皆さん方が相当な思いで対応されたと思う。その結果がこの黒字になったのではないかと。ただ単に、コロナでベッドを空けておいて重症患者の対応をしたからこの黒字が出たという、そんな単純な話ではないと思う。是非、県民の方に伝わるようにしてほしい。</p>
事務局	<p>先ほどの資料6ページの説明として、実績に関して、医業収益、入院収益、外来収益ともに計画より上振れていると説明した。どこの病院も同じだと思うが、単年度で見ても経年変化で見ても、コロナ前の令和元年度と比べると、少々アバウトな数字になるが入院も外来も患者数は1割ぐらい戻っていない。患者は戻っていないけれども、診療単価は上がって収益はコロナ前の令和元年度以上に伸びている。令和3年度も同じ傾向が見られていて、令和4年度も入院調整が生じる状態であれば令和3年度ぐらいには到達していただろうという見方もできる。コロナ対応に力を尽くしながらも、通常医療にも力を尽くしてきた結果がここにあると思っているので、御理解いただきたいと思う。</p> <p>ただ、やはりスタッフの疲弊はかなり大きいものがあり、看護師の離職を含めてかなり厳しい状況にはあるが、頑張ってきた結果だろうと認識している。</p>
委員	<p>令和4年度の計画と実績値が載っているが、実績値と計画値が結構離れている項目も多く見られる。令和6年度計画は令和4年度の実績値をベースにしたものではなくて、だいぶ前から決まっている数字を使っているため、実績と計画値のベースが変わっている。例えば、がんで高額な薬があるから収益が上がるのは当たり前なのに、計画は前から決まっている数字を使っている。これはもう怠慢ではないかと思う。本来は、令和4年度の実績に応じて令和5年度どうしようかとみんな考えて、こういう目標値でいきましょうとやるのが本来の予算であり目標値であるべきだと思う。3年も4年も前の数字を横に並べて実績と差額を見ましたでは、差が出るのは当たり前ではないかと思う。私は、計画の立て方として、毎年毎年しっかり見直しながら作っていかなくてはならないのではないかと。もう1点は、先ほどからコロナ補助金により資金収支も大きくプラスになり利益も出たという議論があるが、片方でスタッフが疲弊している。いろいろ頑張ってもらって、この資金はスタッフに一部でも還元するなど、そのような仕組みはあるのか。このお金は、今後、どのように使われるのか。よく頑張ってくれたと、ある病院ではスタッフに還元している。このお金はどう使うべきかという議論も、もうしているのであれば、どのようにされるのかをお聞きしたい。</p>
事務局	<p>まず、1点目の計画については、いささかすれ違いのようになるかもしれないが、この計画は複数年計画になっており、令和7年度をゴールとして最終的に県立病院事業会計全体で単年度資金収支黒字を目指していくために年次計画を作ったものになる。確かに、単年度ごと</p>

	<p>になると、当初予算を編成して、実際に運用をしていくのが実態であるが、計画自体は最終的なゴールに向けて最初に設定をしているということになっており、御理解をいただきたい。例示のあった診療材料、抗がん剤については、ある年に突然上がったものではなく、中央病院に設けている通院治療センターに外来の患者がどんどん来ていただいて、費用は上がっているものだが、これは高度専門的な医療を提供することで収益も上がるという好循環の形になっており、収益につながっていくという理解をしている。</p> <p>次に、スタッフへの還元、給与の関係は、例えば、地方独立行政法人として運営しているのであれば、収益の中から一定の運営根拠となる、つまり運営費をいただきながら、残りのいわゆる儲けた部分を、運営主体がスタッフに還元することも民間並みにあり得るのかもしれない。しかしながら、私どもは公務員であって、公立の直営病院であるので、給与は、地方公務員法や地方公営企業法の考えに則り定まっているため、それを全て還元するという事は難しい。</p> <p>ただし、この資金について、今までも資金収支は、相当赤字が続いてきて厳しい状況があったため、あくまで一時的に増えているだけで、今も新中央病院の建物に係る企業債の償還を続けている中で、新中央病院を9年前に整備した時の医療機械や定期的に更新する必要がある電子カルテなど、当時、高額の医療機械は一度に揃えた関係で、この更新も今後やっていかないといけないので、決して余裕が出ている状態ではないと認識している。計画上は、あくまでストックしたものについても含めて、今から資金収支を考えていかないと考えている。</p>
委員	<p>分かった。ただ、職員にしてみたら寂しい話で、せっかく家から離れて毎日当直をして、それでも何もないと。それなら皆さん方、病院長が行って飯でも食べてください、とそうやってしっかり還元をしてあげる。頑張ってくれたのは看護師であり、医者も含めていろいろな職種の方。そういう細かな対応をするべきではないか。もし、独法だったらできるけれど、公立病院だからできないというのは本当かなと思ったりもするが、実際いろいろ還元されているのは独法が多い。それでもやはり、そこでモチベーションも下がらずに頑張ってやって行けるための方策や、県立病院がいつまで経っても全部適用で良いのかという議論も考えたら良いのではないかと思う。</p> <p>もう1つ、5年間の中期経営計画の中でやるという議論だが、5年経って大きな差が出たらやはりまずいと思うので、早めに対策を。計画を無視するわけではないが、計画とは別に、この実績を活かして、何とか5年先の目標に向けてどう上げていくのか。経営委員会になると思うのでしっかり議論してほしい。ところで、月次決算はしているのか。月次決算の中で収入や経費の発生具合が分かってくるので、それに対して対策をどんどん打っていくという形で、今後は補助金が無くなって厳しい経営が待っていると思うので、特に患者の確保をどうするかというところをしっかりと皆さんで考えていただきたいと思う。</p>

事務局	<p>収益の還元については先ほど説明したとおりで、また、委員のおっしゃるようにインセンティブにならないということは確かにそのとおりであるが、特殊勤務手当という公務員の考え方があって、コロナに関しては、直接従事している職員に対して、従事した回数に応じてコロナ感染症対応の手当を出している。</p> <p>もう1点の月次決算は、年1回の全体の進捗管理を行う当委員会とは別に、県には監査委員がおり、監査委員から例月の検査を受けるようになっている。書類を提出しての書面検査や、対面でヒアリングを受けながら、毎月の経営状況の把握、説明、チェックを受けるという体制になっている。</p>
委員	<p>最近、黒字が続いたということで、民間病院では、黒字額というのは病院にプールできるが、県立病院での黒字は、将来病院で使えるのか。それとも、これまで病院の赤字を補填してきた県財政の穴埋めに使われてしまって、その黒字になったものを病院で使えるわけではないということか。</p>
事務局	<p>黒字額は、病院事業会計の利用資金となるので、将来の病院の経営、特に今後予想される様々な投資、やはり、規模の大きな医療機器の整備などが念頭にあるが、こういったことにも活用していく。今後は、コロナ補助金もなくなるため、なかなか収支も厳しくなってくると思われるので、このような資金も生かしながら、今後の経営をやっていくことになる。</p>
委員	<p>新人の看護師の離職率が非常に高いと説明された。ただ、コロナのせいだと言われたが、私は必ずしもそうではないと思っている。以前は、県立病院のすぐ横に看護学校があって、かなり優秀な看護師も中央病院に来ていたと思うが、今、県立看護学校はかなり遠くにあって、優秀な看護学生はほとんど関西に出てしまっている。何回も、3回、4回と繰り返して求人するけれども、なかなか来てくれないと聞いている。最終的になんとか補うものの、優秀な看護師が来てくれないという悩みを聞くのだが、県立の看護学校に対して、中央病院に来てくれるべき努力をしているのか。実習などではもちろん来ているのだろうが、例えば、授業にちゃんと先生が行って、教えに行っているのかであるとか、県立の看護学校に対して、今後、中央病院に優秀な看護師を招き入れるためにどのような努力をされているのか。</p>
事務局	<p>授業に関しては、県立保健医療大学にいる先生方が授業をされているということで、病院から授業には行っていない。ただ、私どもの病院出身の看護師や看護部の副部長をしていた者が県立保健医療大学に行っているいろいろな講義や、また、交流もしている。看護師長経験者ぐらいが行って授業をやったり、中央病院の方に行ってくださいねと実習で手伝いをするということは、3年くらい前から始めており、以前は来てくれていたはずなのだが、学生に少しずつ県立病院の方に目を向けていただいている状況。ただ、学生のうち香川県出身者が半分くらいしかおらず、大半が岡山や関西の方から来ているためどうしても帰っ</p>

	<p>てしまう事情はあるようで、その方たちをいかに香川県の中に引き留めるかということ、今努力して、させてもらっている。奨学金も、香川に残ればある程度免除する制度もあると聞くと、それは必ずしも県立病院でなくても良いと聞いている。</p> <p>一定の努力を3、4年くらい前からやらせてもらっているが、やはり、コロナの影響で、実習で病院に行けなかったことで、県内に人が残っていないというのが一番の現状。2年間くらいほとんど病院実習ができていなかった。その看護学生たちが、今ちょうど看護師として1年目をやっているが、やはり患者にも、ドクターにも慣れていない。そういった看護師たちは、どうしても経験値が少ないので、かなりストレスを感じて途中で辞めてしまう方が昨年度多くいた。これは多分、県立病院だけではなくて、全体的な流れと捉えている。</p>
委員	<p>是非とも香川県の、県立病院の育てた看護師が県内に残れるように、県立病院として努力していただかないと他の病院に非常にしわ寄せが来ているということで、是非とも努力していただきたい。</p>
事務局	<p>保健医療大学の卒業生が何人くらい県内に残っているかについては、大体10人くらい。少しずつ増やしていきたいと考えているが、やはり県外に戻られた学生も結構多い。せっかく作った県の大学で、大学院もあるので、県のために働いていただきたいということで、リクルート活動をしっかりやしていきたいと考えている。病院局本庁も、健康福祉部と連携し、年に1回、学長や全教授、それに病院の方からも看護部長等も出て、意見交換会を行っている。それから、令和3年4月から中央病院の看護師を、基礎看護学の助手として大学に配置する交流人事や、丸亀病院の前看護部長に、大学の就職コーディネーターになってもらうことで、努力はさせてもらっているんで、しっかりやしていきたい。</p>
委員	<p>毎年100人は募集しているのに10人しか来ていないのは、もう少し努力していただきたいと思う。</p> <p>全然違う話だが、いわゆる人件費の中で、職種として一番額が大きいのはどの職種になるのか。</p>
事務局	<p>ボリュームとしては、看護師になる。</p>
委員	<p>そう、看護師。来年、診療報酬の改定があるが、医師会として非常に不満があるのは、例えばテレビ局のアナウンサーが、診療報酬改定の前に必ず「医師の報酬の」と付け、医師の報酬の診療報酬改定としてしまう。診療報酬改定が医師の給与に直接つながっているような報道が流れる。病院はどこでもそうだが、人件費の中で看護師の方が相当高い。これをちゃんとアピールしていただきたいと思っている。</p>
委員	<p>スタッフの離職率について、私どもの会社のことを少しだけお話させていただくと、60名くらいの小さな会社だが、離職率が非常に高かったため、対策として、今はやっている「エンゲージメント」として、エンゲージメント部を設置した。エンゲージメント係を1名設置して守秘義務を絶対守るということで、何かあったら直接エンゲージメン</p>

	<p>ト部長に電話なり、メールするという。要するに上司を抜いてで良いからとメールで社員全員に通知した。この話をしたのは、今回県立病院の新卒看護師の離職防止対策として、看護技術研修やいろいろ技術の向上を書いているが、人間関係はこういうことでは測れないと思う。対策として、私どもがこの3月にエンゲージメント部を設置し、やってみると、出てくる、出てくる。こんな小さな会社で、様々なことが驚くほど出てきた。それで、部長が一つずつ丁寧にヒアリングした。その部長が一つずつ解決していくと、いつも夏頃を過ぎると、「辞めます」と離職者が出るわけだが、今年は1人も出ていない。これはとても大事なことだと思う。医療に対するステップアップであるとか、そういうことを目標にすることだけでなく、人間そのものの気持ちを聞いてあげられる部署を、もし良かったら1つお作りになってはいかがかなと私は思う。</p>
事務局	<p>貴重な御意見をありがとうございます。まさにおっしゃるとおりで、やっぱり一人ぼっちになってしまうところがあると思う。そういう新任看護師が、本当に守秘義務として、個人情報を守られて安心して相談できる体制というのは考えていきたいと思う。補足になるが、やはりコロナで実習に来られないであるとか、集団で新採の同期の人が集まる機会がすごく減ったようで、飲み会もなく、一度に集まる機会があってもインターネット経由が多いよう。昨年聞いた話では、一度新採を集めたところ、みんな会が終わっても帰らずに、LINEの交換をしたりして、やはり横のつながりがすごく大事だと認識させられた。今おっしゃったような専門のセクションで本当に相談できるような体制ができればと思う。なお、セクハラやパワハラに関しては、本庁と病院にそれぞれ相談窓口は作っており、マニュアルも作って実際に運用させていただいている。また、今やっている取組みとしては、先輩看護師とのペア体制はしているものの、委員がおっしゃったような取組みも考えていかないといけないと思う。</p>
委員	<p>大体、看護師の辞める原因はほとんどが人間関係。おばあちゃんの具合が悪くなったので看護しないといけないとか、理由はいろいろ言うけれども。それも嘘で、大体、人間関係が上手くいってなくて辞める。うちの小さな病院でもそういうことがあるみたいなのでよろしくお願ひしたい。</p>
事務局	(議題3について、説明)
会長	<p>はい、これは報告だね。議題4「その他」であるが、何かあるか。それでは残った時間で御意見をもう一回お願ひしたい。</p>
委員	<p>総務省のガイドライン、強化プランについては、過去から、地域医療提供体制の確保をテーマとして策定している。県立病院の存在意義、広域性という非常に重要な意義を考えた時に、是非、県下全域、それから白鳥病院であればさぬき市民病院、大川医療圏の医療提供体制をしっかりさせるのになくってはならない2つの病院だと思うので、単独の事業体だけ良くなればという話ではなくて、例えば救急でもそれぞれ</p>

	<p>の病院の応需率はそれほど高くはないけれども、地域全体で考えれば救急車で運ばれる方はどこかで医療を受けられる状況になっている、というのが目指すところだろうと思う。応需率 100%なんていうことは到底現実的な数字でもないだろうし、受けられない時も現実的にあるわけで、それらを認め合いながら、地域全体として救急が上手くいくような、地域全体として高度な医療、二次医療の上の方から地域包括ケアシステムまで、シームレスな仕組みが今後作られていくように、是非、県立病院がリードするような格好で進めていただければと思う。くれぐれも単独の事業体だけ良ければいいみたいな計画で終わらないでいただきたい。</p>
<p>委員</p>	<p>令和6年からの医師の時間外労働規制の対応にも絡むことだが、先ほどの公立病院経営強化ガイドラインの中にも医師、看護師等の確保と働き方改革があると思う。医師、看護師だけでなく他の事務をされている職員、病院内で働かれている方、皆さんがチームであって、大事な人材。御存知のように、昨今、人員がどの業種でも集まらない人手不足が起こっている。辞めていかれたらなかなか補充できない現実があり、今後は悪化の一途を辿っていくことになる。人の取り合いになる世の中になるのだと思うが、民間企業でもお客様の満足度だけではなく職員の満足度、俗にいうE Sだが、今、病院の中でも患者に対するアンケートを取るなど、患者満足度については意識されていると思うが、中で働かれている医師、看護師、職員の皆さんも満足度を高めるような取組みを、時間外労働規制のガイドラインの対応も含めてそういった視点でぜひ御利用いただきたい。そのためには先ほど各委員から御意見のあった職場環境の確認、改善や頑張った時に何らかのフィードバック、やはり報酬を渡してあげることが大事で、それは必ずしも給与だけではないと思う。こういった働きやすい環境を作ってあげると、職員の満足度を高めることを是非していただきたい。私の友人が看護師で、今取っている時短は子どもが小学校に上がると無くなると聞いた。そうなる、もう辞めざるを得ないという話もあった。小1の壁、小4の壁というのが世間にはあり、それぞれの職員の置かれた状況をよく見て対応していただけるとありがたい。本当に貴重な、優秀な人材なので、集めるだけでもこれだけ大変で、せっかく入ってくれた方には、やはりずっと勤めていただくことがすごく大事なことだと思うので、是非お願いしたい。</p>
<p>委員</p>	<p>COVID-19のその後、ポストコロナをどのようにしていくかという問題について、私自身はCOVID-19のパンデミックで、医療で一番変わったと思うのは、やはり患者あるいは地域のボランティアとのつながりが全くなくなってしまったこと、医療のあり方が変わったことだと思う。感染をしないようにあまり出かけることができないが、病気になった時、あるいは死の間際、こういう時にいかに家族と一緒に同じ時間を過ごすか、あるいは地域の人に支えてもらうか、励ましを受けるかというようなところ、医療の根底の部分だと思うが、これがコロナで壊れてしまっている。各病院、少しずつ戻っているとは思いますが、特に</p>

	<p>医療関係者は強い警戒心を持っているので、できていないところがある。極端に言えば、医療機関の中で孤独死しているという感じ。そういう傾向があるように思える。だからといって、感染防護であるとか、そういうことをいい加減にして良いということではない。このパンデミックを経験して、そしてパンデミックがいつ起こるか分からないという状況の中で、感染防護はきちんとやりながらになる。例えば、地域のボランティアにも、衛生教育であるとか、医療機関で医療従事者がやっていることも身につけてもらうとか、家族にも身につけてもらうとか、全員が同じレベルでできないと思うけれども、工夫しながら、コミュニケーションがきちんと取れているような医療の実行が必要だと思う。特に県立病院、やっぱり公的な病院でこれからの医療、地域でのコミュニケーションや地域に支えてもらえる病院づくり、そういう基本的なものが必要でないかと思っている。試行錯誤ではあるけれども、是非取り組んでいただきたいというのが私の思い。</p>
委員	<p>もう何年もコロナで、本当に人間関係が変わってしまったと思う。私どもの会の方も活動ができないこともあり人間関係が変わってしまった。医療関係というのは、ボランティアに精通するものがあると思う。今、小さな病院に通っているが、看護師は本当に優しい方が多い。私は本当に注射が嫌いなものだけれども、注射1本でも、ちょっと痛いだけだから大丈夫と言っていただけ。そういう看護師というのは、本当に大事だと思う。コロナの時には、他の業種でもあったが、特に医療機関の方々には先ほども言われたように、特別に手当が出されたりして良かったと思っている。県立病院は、香川県を代表する病院と思うので、中心に立って皆さん頑張っていたらと思う。</p>
事務局	<p>これは御礼の言葉で、皆様方それぞれの立場からありがたい御意見をいただいた。私も学から官に来て、いろいろと試行錯誤しているところだが、やはり自分たちのミッションをしっかりと果たすことが大事。委員からもおっしゃっていただいたが、つついお金のことだけ話す、これは結果として診療報酬をいただいているということであるが、やはり県立病院としての役割をしっかりと果たしていくということを大きな声でしっかり言うということが必要で、また、もちろん患者のことも大事だけれども、そこで働く職員のことをもっと大事にしないといけない。エンゲージメントという話もいただいた。やはりそこで働く職員がハッピーであって、初めて病院がうまくいって患者もハッピーになるということで、そのような様々な対策をしていく必要がある。また、今後の働き方改革は、正にこの話の延長線上になると思うので、そのようなことも含めて今後前進させていきたい。今日、本当に様々な御意見をいただいた。御礼申し上げます。</p>
委員	<p>最後に、先ほど私が来年の診療報酬改定について言った際に、あまり御興味がないようだったけれども、来年の診療報酬改定で2年間の公定価格が決まってしまう。つまり、来年から2年間、収入がほぼ固定されることになる。この物価高の中で、国は人件費を上げろと言っている。どのくらい診療報酬を上げてくれると病院として何とかトント</p>

	<p>ンでやっていけるか、何パーセントくらい上がれば良いと思うか、公的病院というのは、やっぱりあまり考えていないのでないか。どうせ県が穴埋めしてくれると思っているだろうから、それもちょうんと考えていただきたい。この定員数、電気代もどんどん上がっている中で、2年となると5パーセントくらい上げてくれないと、到底、医療収入ではやっていけない。それを、例えば病院協会や他の公的病院の組合でちゃんと国に言っているのかどうか。医師会が頑張っているが、医師会が言うと、先ほども言ったけれども、医師の給料だと言われるので。今、看護師の給料の方がとても高い。だから、医師会が公定価格を上げてくれないかと言うと、医師の給料を上げてほしいからだろうという言われ方をされ悪者にされてしまうので、そうじゃないんだと。公的病院もやっていけない、コロナ補助金がないと赤字だと。民間は大体赤字だけれども、今回、財務省は大分金を注ぎ込んだので、もう診療報酬を上げなくて良いだろうというような話が今出ている。ちょうど12月末で上げ幅が決まってしまう。今が頑張り所なので、是非とも、中央病院も、他の県外の病院と組合があると思うので、国の方にちゃんと訴えてくれればと思う。よろしく願いしたい。</p>
事務局	<p>全国自治体病院協議会があり、いろんな病院、協会と連携してしっかりやっていきたいと思う。御助言に御礼申し上げます。</p>
会長	<p>本日、貴重な御意見が出たと思うので、それらを踏まえて、県立病院として頑張っていたきたい。本日の議事を閉じたいと思う。委員の皆さんの協力に感謝申し上げます。</p>