

南房総市立富山国保病院運営協議会会議録

1. 招集年月日 令和6年2月19日（月）
2. 招集場所 南房総市立富山国保病院 健診センター2階会議室
3. 出席委員 11名
 - (1) 1号委員（市議会議員） 3名
阿部美津江、川崎慎一、石井教宇
 - (2) 2号委員（市民の代表者） 5名
原一夫、山野井純夫、佐野左内、青木洋子、戸倉隆行、川崎一夫
 - (3) 3号委員（学識経験者） 3名
安房医師会会長 原 徹、安房健康福祉センターセンター長 金井要、
千葉大学医学部付属病院 竹内公一
4. 市側出席者
市長 石井 裕、保健福祉部長 相川寿夫、健康支援課長 小野正樹、
病院長 鈴木孝徳、看護師長 鈴木英子 事務長 渡邊かおり、
副主幹 座間孝幸、主任主事 山野井和弘
5. 会議

1 開会（午後6時58分）

座間副主幹

それで本日はお忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。

竹内先生なんですけども出席の予定なんですけど、ちょっとバスの到着が遅れておりまして、まもなく見えるかと思うんですけども、定刻になりましたので、会議を始めさせていただきたいと思います。

本日は富山国保病院の運営協議会ということで御案内いたしましたところ、お忙しい中御出席を賜りありがとうございます。

本日進行務めます病院事務局の座間と申します。よろしくお願ひいたします。皆様方におかれましては日頃から当病院の運営に関して御理解、御協力を賜り、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

この会議は、南房総市附属機関設置条例に基づき設置され、南房総市立富山国保病院運営協議会規則に基づき開催するものです。

本日の議題につきましては、お手元に配付してあります次第のとおりとなっておりますが、皆様方からの忌憚のない御意見を賜りたいと思います。

本日の配付資料といたしまして、富山国保病院運営協議会次第、裏面に出席者名簿、席次表及び運営協議会規則の4点となっております。

また、事前に配布いたしました経営強化プラン（案）についてですけども、本日お持ちいただいておりますでしょうか。もし忘れたという方があれば。大丈夫そうですね。

はい。それでは次第に沿って進めてまいります。

2 辞令交付

2番目の辞令交付でございます。本来であれば、市長から皆様方お1人お1人に委嘱させていただくところではありますけれども、時間の都合上、席上に配付し、委嘱させていただきたいと思っております。御了承をお願いいたします。

続いて、各委員の紹介ですが、資料にあります出席者名簿および席次表のとおりとなります。出席委員のお名前をお呼びしますので、それをもって御紹介をさせていただきます。

まず議会議員を代表いたしまして、阿部委員。

阿部委員 はい。よろしくお願いいたします。

川崎（愼一）委員。

川崎（愼一）委員 はい、川崎です。どうもよろしくお願いいたします。

石井委員。

石井委員 はい、よろしくお願いいたします。

続いて市民の代表といたしまして山野井委員。

山野井委員 はい。浅学非才の身です。よろしくお願いいたします。

佐野委員。

佐野委員 よろしくお願いします。

青木委員。

青木委員 よろしくお願いいたします。

戸倉委員。

戸倉委員 はい、よろしくお願いいたします。

川崎（一夫）委員。

川崎（一夫）委員 はい、よろしくお願いいたします。

続いて学識経験者といたしまして、

安房医師会長の原委員。

原委員 よろしくお願いします。

健康福祉センター、センター長の金井委員。

金井委員 金井要です。よろしくお願いいたします。

千葉大学医学部附属病院の竹内委員。

竹内委員

竹内です。

続きまして市側の出席者ですまず開設者の南房総市石井市長です。

石井市長 よろしくお願ひします。本日はありがとうございます。

富山国保保病院、病院長の鈴木です。

富山国保病院病院長 よろしくお願ひいたします。

同じく看護師長の鈴木英子です。

よろしくお願ひいたします。

南房総市保健福祉部、保健福祉部長相川です。

相川です。よろしくお願ひします。

南房総市保健福祉部、健康推進課長小野です。

小野です。よろしくお願ひします。

続いて事務局といたしまして、南房総市立富山国保病院事務長の渡辺です。

事務長 よろしくお願ひいたします。

私、座間です。よろしくお願ひいたします。

続いて山野井です。

山野井 山野井ですどうぞよろしくお願ひします。

今回強化プランの策定に当たりまして、策定支援業務として委託いたしました、公益財団法人地域医療振興協会の職員、岡本様と加賀美様です。

地域医療振興協会岡本 岡本でございます。

地域医療振興協会加賀美 加賀美です。

まず会議の開催につきまして、南房総市立富山国保病院運営協議会規則第5条により、過半数の委員の出席により開くことになっております。委員11名のうち、委員全員の出席をいただいておりますので、本会議は成立いたしますことを御報告いたします。

なお本会議の審議の状況を明らかにすることにより、運営の透明性公平性を確保するため、録音し、作成した議事録を公開させていただきますので御承知おきくださいますようお願いいたします。

また、今後の予定ですけれども、当運営協議会終了後、明日の市議会全員協議会において、本強化プランの素案について御説明する予定となっております。

その後パブリックコメントとして市民や関係者の皆様方から御意見をいただき、プランの原案として確定してまいります。

皆様方からいただいた御意見等により、このプラン案なんですけれども、内容が大きく変更があるような場合につきましては、改めてこの協議会を開催して御説明をしたいと思いますけれども、軽微な修正であればそのまま原案として、進めさせていただきたいと思っておりますので、御了承いただきますようお願いいたします。

3 挨拶

それでは続いて挨拶ですけれども、南房総市、石井市長より御挨拶を申し上げます。

(1)市長

こんばんは、本日は各委員の皆様方にはお忙しい中、またお疲れのところであると思っておりますけれども、この運営協議会にお集まりいただきまして誠にありがとうございます。

辞令交付ということで改めて皆様方をお願いをさせていただきました。以前から継続して委員になっていただいている方々、そしてまた今回改めて新規に委員になっていただいた方もいらっしゃるわけでございます。

この運営協議会に関しましては、この病院の運営に関しての重要な事項について皆さんからいろんな御意見をいただく、また諮問をさせていただきまして、皆さんに御判断をいただく、そういったことがこの運営委員会の役割となっておりますので、どうかよろしく御願い申し上げたいというふうに思っております。

まず、いろいろ申し上げることとしては、富山国保病院と医療センターとの統合ということでだいぶ皆様方にもいろんな御意見を頂戴いたしました。いろんなご御心配をおかけしましたけれども、皆さん御承知のとおりでございますけれども、このことに関しましては白紙ということにさせていただきました。

皆さんからいろんな御意見をいただいたことを踏まえ、そしてまたこの議論をこれ以上長引かせることは、この病院経営にとっては良くないというような判断のもとに白紙とさせていただきました。

改めて、この病院経営に関しましては、今日皆さんに御審議いただく病院経営の強化プランもまさにその一環であるわけでございますけれども、この病院の今後のあり方について、いずれにしても人口減少、またあるいは、施設の老朽化、そしてまた様々な医療制度改革等もある中で、やはり病院を取り巻く環境は厳しいという認識のもとに、しっかりこの病院がこの地域にとってなくて

はならない医療提供ができる、医療サービスを提供できる、そういったことをしっかりやり続けるということ、これからも踏まえながら、この病院経営について今後考えてまいりたいというふうに思っておりますのでよろしくお願いいたします。

今日お願いいたしますのは、今回、国から求められておりました公立病院の経営強化プランについて案ができましたので、皆さんの御意見をいただきたいと思っております。

できましたら、今日のこの会議で御了承いただければありがたいというふうに思っておりますので、どうかよろしくお願いいたします。

ありがとうございました。

続きまして、富山国保病院、病院長の鈴木より御挨拶申し上げます。

(2) 病院長

本日は皆様お忙しい中、また夜の遅い時間にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

今、市長さんから説明がございましたように、昨年2月に当院を診療所にして、安房地域医療センターと病床を統合するという案が発表されましたが、12月に白紙という形になりました。この間、地域住民の皆様からは、病院を存続してほしい。あるいは、そういった応援の署名などもたくさんいただきまして、当院の役割や責任の大きさを改めて再認識しているところでございます。

当院は、2020年にコロナの診療を行うようになって、それを最優先の病院としての取組みとして取組んでまいりましたが、昨年の5月からは、この本来の地域包括ケア病棟を機能させるようにということで、今、職員一同取組んでいるところでございます。

つまりリハビリをして、地域、在宅に復帰する支援を、また在宅医療を行うことで救急患者の受け入れ、またコロナの患者も引き続き受け入れて、そういったことに取組んでいるところでございます。

本日は、この経営強化プランを御提示させていただきまして、当院へまたいろいろな様々な課題がありますけれども、今後どのように取組んでいったらいいか、そういったことも含めまして、皆様と御協議いただければと考えております。どうかよろしくお願いいたします。

4 議事

座間副主幹	<p>(1) 会長、副会長の選出について</p> <p>それでは早速ですが議事に移らせていただきます。</p> <p>まず一番目の会長、副会長の選出についてですが、会長、副会長ですけども、運営協議会規則第4条に委員の互選により、会長および副会長各1名を置くことになっております。</p> <p>事務局案といたしまして前回までお願いしておりました、川崎慎一委員に会長を、佐野佐内委員に副会長をお願いしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。(異議なしの声)</p> <p>それでは、川崎慎一委員に会長、佐野佐内委員に副会長をお願いしたいと思います。よろしくお願いたします。</p> <p>それでは会長、副会長は席の移動をお願いしたいと思います。(席を移動)</p> <p>それでは会長、副会長から一言御挨拶をいただきたいと思ます。お願いたします。</p>
川崎 (慎) 会長	<p>ただいま御推薦をいただきました川崎でございます。皆様方の御理解ある御協力をいただきまして、スムーズに議事運営に努めさせていただきます。どうぞよろしく。</p>
座間副主幹 佐野副会長	<p>佐野副会長お願いします。</p> <p>今、副会長を授かりました。ありがとうございます。会長を補佐しながら、この協議会がスムーズに進むようにしたいと思いますのでよろしくお願いたします。</p>
座間副主幹	<p>ありがとうございました。</p> <p>以降につきましては、富山国保病院運営協議会規則第5条第1項の規定により会長に議長として進行していただきたいと思ます。</p> <p>それでは川崎会長お願いたします。</p>
川崎 (慎) 会長	<p>はい。</p> <p>それでは議長の職を務めさせていただきます。着座にて失礼します。</p>

川崎（慎） 会長	<p>（２）南房総市立富山国保病院経営強化プラン（案）について</p> <p>早速ですけれども、議事の方に入らせていただきます。まず議事の２番目にあたります。</p> <p>南房総市立富山国保病院経営強化プラン（案）について事務局より説明をお願いいたします。</p> <p>はい事務局どうぞ。</p>
渡邊事務長	<p>はい、事務長の渡邊です。</p> <p>南房総市立富山国保病院経営強化プラン（案）について説明をいたします。</p>
川崎（慎） 会長	<p>座って説明ください。</p>
渡邊事務長	<p>はい、ありがとうございます。</p> <p>先に送付させていただきました経営強化プラン案をご覧ください。手短かに説明させていただきます。</p> <p>まず１ページをご覧ください。</p> <p>本経営強化プラン策定の趣旨ですけれども、７行目以降に記載されているとおり、当院は令和元年に急性期慢性期病床を、回復期病床に転換し、地域において機能分化を図り、地域医療連携推進法人の設立、理学療法士や医師の派遣などもあり黒字化を達成しました。</p> <p>その後、新型コロナウイルス感染症が発生し、当院は公立病院の務めであるとし、重点医療機関として一般患者の受け入れを制限し、全床をコロナ感染症対応として、令和５年５月まで対応してきました。しかしその影響は大きく、令和５年度中は令和元年度並みに回復させるまでに至らずその途中にあります。</p> <p>そうした中、総務省のガイドラインが示す経営強化プランを策定し、地域住民に対し、安心安全な医療を持続的に提供できるようプランを策定することとなりました。</p> <p>２ページをご覧ください。</p> <p>（２）のところですけれども、計画の期間は令和６年度から令和９年までの４年間とします。</p> <p>６ページをご覧ください。</p>

南房総市の人口動態です。年齢区分別人口グラフをご覧ください。75歳以上の人口の割合が多く、南房総市の人口は減少していく推計になりますが、2040年に向け、65歳以上の人口比率、75歳以上の人口比率は、今後も引き続き高い割合で推移していくと見られております。

高齢者世帯の状況は、65歳以上の単独世帯並びに高齢者夫婦世帯の割合が高い状況にあります。

8ページをご覧ください。

安房地域の医療供給体制ですが、人口に比べ病院数が多く、病床数は過剰な地域です。南房総市は、病床数は比較的安房の中では少なく、9ページの通り、在宅療養支援診療所は南房総市が最も少ない状況で、全国平均を下回ります。

14ページをご覧ください。

中段にあります安房地域の医療供給体制ですが、安房圏域における病床機能報告から見た病床数の見込みですけれども、安房圏域は、令和7年、2025年では、この真ん中のCの必要数に比べて右側の差分のところですが、急性期慢性期の病床が過剰とみられ、高度急性期、回復期の病床が不足すると見込まれています。

21ページをご覧ください。

地域医療構想等を踏まえ、今後地域で不足する回復期機能として、上の病床機能報告計画なんですけれども、南房総市としましては、地域包括ケア病床を47床持っておりますが、今後も地域において不足する病床ということで、今後もこの地域包括ケア病床を維持しています。

20ページに戻ってください。

こうした中、南房総市立富山国保病院の果たすべき地域の役割というのが、こちらの方に書かれています。

一つ目が救急医療。二つ目は回復期機能。三つ目が感染症医療。四つ目が災害発生時の機能の維持です。

21ページに戻ってください。

地域包括ケアシステムの構築に向けて、当院が果たすべき役割と機能として、21ページに書かれているような機能の構築を目指していく。こういうふうにしております。

一つ目としまして、地域包括ケア病床を維持し、地域包括ケアシステムの中の、中心的な役割を担う役割を果たしたいと思っています。

二つ目が、在宅診療訪問診療の実施をしていきたいと思います。

また在宅療養の需要はさらに今後増加することが見込まれますので、今後も訪問診療の体制を維持していくいくくとともに、今後の医療需要の変化に合わせて、例えば巡回診療車などを検討してみることや、ドクターtoパーシェントwithナース型によるオンライン診療等も積極的に検討していきたいと考えています。

3番目が、ヘルスプロモーション活動ですけれども、学校の検診と公立病院としての地域への貢献を今後も続けていくとともに、毎年行っています、社会福祉協議会が実施している地域フォーラムでの健康講演会などへの協力を続けていきます。

22ページをご覧ください。

機能分化連携強化として行う機能ですけれども、一つ目が地域医療連携推進法人についてはこのまま維持をしていきたいと考えています。

南房総市と社会福祉法人太陽会は、平成30年に地域医療連携推進法人を設立しました。こちらで行われているのが、真ん中ぐらいに書いてありますけれども、医師、理学療法士等の支援を当初していただいています。

また現在は、安房地域医療センターと同一の電子カルテの導入、薬剤、診療材料等について統一の物品を購入するなど、コスト削減や利便性の向上を目的に連携を行っています。

二つ目、機能分化医療連携ですけれども、南房総市立富山国保病院につきましては、先ほど言った通り、地域包括ケアシステムの中の地域包括ケア病床を主に担っております。

急性期を担います安房地域という安房地域医療センター、または亀田総合病院等の基幹病院との役割分担により、今後も連携をして、地域包括ケア病床を維持していきたいと思っています。

3つ目、近隣医療機関との連携ですが、近隣には、公立病院である鴨川市立国保病院と鋸南国保病院がございます。

お互いに応援体制を構築して、これからも助け合って連携をしていきたいと考えております。

23ページをご覧ください。

上の方に数値目標が書かれております。医療機能、医療の質に係るもの、この中で地域包括ケア病床としては在宅復帰率72.5%をキープしていきたいと思っております。

ですので令和元年はそちらを達成しており、令和2年から令和4年の実績ではコロナ禍でありましたので、一般患者の入院制限をしております、こちらは達成できておりませんが、本年、令和元年並みに回復しようということで頑張っております、今のところで74.5%と、かなり達成できる見込みとなっております。

令和6年以降もこれらの実績をキープしていきたいということで計画しております。

二つ目の連携の強化ですけれども、当院は紹介を出す方の紹介率の方が高く、逆紹介の方が少ない割合となっております。その他、健康診断、ワクチン接種数については、こちらにあるとおりに見込んでおります。

(5)の一般会計からの繰入金の考え方につきましては最後の収支計画書の中で説明したいと思っておりますので、この後に説明いたします。

24ページですね。

これらの計画をしていく上での課題ですが、医師、看護師の確保、臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保を今後持つ続けていくこと。それから、医師の働き方改革への対応等があります。

ちなみに当院では下から4行目に書いてありますけれども、この医師の働き方改革への対応につきましては、A水準を現時点で維持しており、これは夜間休日を基本的には非常勤の医師が対応しているためですけれども、この辺の医師の確保については、今後も引き続き確保していき、A水準を守っていきたいと思っております。

25ページをご覧ください。

現在南房総市の財務規程のみで適用を行っている富山国保病院は地方公営企業法の一部適用の経営形態を行っております。市直営の病院事業ということになっておりますけれども、これら

の経営形態につきましては、今後このような種類がある中で検討するのか、どうするかというのも柔軟に考えていくような検討を行っていきます。

26ページ経営の効率化等のところをご覧ください。

令和元年から令和4年までは実績値を載せておりまして、令和5年については今年度の見込み。令和6年から令和9年については目標値を上げさせていただいております。

数値についてはご覧の通りですが、平均入院患者数につきましては、令和元年黒字だった頃ですけれども32.4名でした。

令和5年は、約23名くらいまで回復してきておりますけれども、令和6年以降につきましては、より入院患者を多く受け入れるような計画をしております。

27ページをご覧ください。

経営の安定に関わるものとして職員、常勤職員数の目標値を書かせていただいております。

その目標達成に向けた具体的な取り組みとしては、(2)に書かれているとおりですけれども、令和元年度に病床移行した地域包括ケア病床については、令和元年度のみとなっており、その後コロナの方の体制に移行したからですけれども、今後は地域包括ケア病床を最大限に活用して収益増加を図っていきます。

2番目として、地域医療連携推進法人を活用していきます。

3番目、今後の病院のあり方を検討していくための、院内の委員会等の設置、開催をしまして、職員でいろいろな課題を共有し、持続可能な運営を続けていくための協議を重ねていきます。

4番目、令和6年度公立病院医療提供体制確保支援事業の申請を予定しており、外部のアドバイスについても取り入れて検討していきたいと思っています。

5番目、過疎地で公共交通の手段が少なく、自家用車の運転が困難になる高齢者の通院の課題がございます。送迎サービスも含めて検討をしていきたいと思っております。

それから最後ですけれども、28ページをご覧ください。

収支計画書です。これにつきましては、令和4年度の実績、令和5年度の収支見込み、令和6年度以降は目標値になっていきます。

<p>川崎（慎） 会長</p>	<p>令和4年度につきましては、病院事業収益が12億4700万ございましたけれども、これは下のですね、医業外収益（B）のコロナの県補助金が大きかったためです。</p> <p>本年度は、令和5年5月8日にコロナが5類相当になり、これらの補助金がほぼなくなりまして、令和5年度分としては6億2000万の収入に対して、6億2000万の費用が出るという見込みになっています。</p> <p>令和6年度の目標ですけれども、先ほどの入院患者の見込み数等から計算したものがこちらに記載されています。</p> <p>この中で、医業収益（A）の他会計負担金とございますけれども、こちらについて救急告示等の受け入れによる交付税からの繰入のものが、この金額に見込まれております。</p> <p>（医業外収益）（B）ですけれども、先ほど令和5年度に他会計補助金交付税というのをちょっと説明しそこねていましたが、こちらが交付税繰入額になっています。</p> <p>令和6年につきましては先程の（医業収益）（A）の他会計負担金と、（医業外収益Bの）他会計補助金を合わせた額が交付税の繰入額と見込まれているものです。</p> <p>それです、数ページ前の交付税の繰入基準の考え方なんですけれども、23ページの（5）なんですけれども、一般会計からの繰入金の考え方なんです、基本的には国保病院の医業収益が赤字となる場合は、交付税を基本的に全額繰り入れてお願いするような繰入予定を考えております。ですのでこの収支計画ではそのような計算となっております。</p> <p>これに伴いまして、計算の基になった1日あたりの入院患者数ですけれども、ページが26ページ戻りまして、1日平均の外来患者数、1日平均の入院患者様の見込み数が（1）の方に書かれております。</p> <p>以上で簡単でございますけれども、経営強化プランを説明いたしました。ありがとうございました。</p> <p>はい、ただいま事務局の方から説明がありました。ちょっと何かプラン自体が分厚くなっておりますので言葉ではわかりづらいところがあると思いますけれども、何か気がついたところがありましたらご質問の方をお願いしたいと思います。竹内委員。はいどうぞ。</p>
---------------------	--

竹内委員	<p>23ページの表についてお伺いします。</p> <p>(4)の②の連携の強化、その他に係るものに紹介率、逆紹介率のデータがありますが、紹介率っていうのは、他の医療機関からの紹介を受けた患者さんの事でよろしいでしょうか。</p> <p>また逆紹介というのは、他の医療機関の方に紹介した患者さんの割合ということでしょうか。</p>
川崎(愼) 会長 渡邊事務長	<p>どうですか事務局。</p> <p>はいどうぞ。</p> <p>紹介率が他の医療機関に紹介した割合、逆紹介率が、他の医療機関から紹介された、逆ですね、すいません。</p>
	<p>富山国保に紹介されたのが上(紹介率)ですね。紹介されてきたのがそうですね。他の医療機関に紹介したのが下(逆紹介率)ではい。よろしいですか。</p>
竹内委員	<p>はい数字の方に疑問があったからそのようにお尋ねしたんですけども、数字の中身についてお尋ねします。70%ということなんで、これはどんな計算式で計算されるんでしょうか?というのは、初診の患者さんの中での割合、あるいは救急とかをどのように扱っているのかよって違ってきますので。実際に何千というような数字を扱っているのではないと思いますので実際どんな数字で70%なってるかっていうことを教えて下さい。</p>
渡邊事務長	<p>初診と再診を分けず全ての患者さんの紹介を計算しております。よろしいでしょうか。</p>
竹内委員	<p>正規の数値とはちょっと違いそうなので、確認していただいた方がよろしいかと思えます。また初診の患者さんの数が、人口が限られていると思えます、比較的限られた中で紹介が70%のほとんどの方が再診なんじゃないかな。その辺りのリピートする患者さんはどのようになっているのか、それから新たにその割合などがわかると、もう少しディスカッションしやすいのではないのでしょうか。</p>
渡邊事務長	<p>自宅等からの入院の割合と自宅等からの緊急入院の割合等は出していますが、ちょっとはい、事務の者に確認いたします。</p>
竹内委員	<p>はい、よろしくお願ひします。これおそらく今説明の方にふらつくところがありましたので、できれば定義とかそういったこともわかる形で記さないといけないと思えます。</p> <p>強化プランは市民に出るものですので、誤解を与えるもの、あるいは錯誤を与えるものはよくないと思えます。</p>

<p>渡邊事務長 川崎（愼） 会長 金井委員</p>	<p>ありがとうございます。 はい、よろしいですか。 はい他にどうぞどうぞ。 安房健康福祉センター所長の金井です。新型コロナウイルス感染症の対応についてははすごく対応していただき感謝しております。</p>
<p>川崎（愼） 会長 渡邊事務長</p>	<p>2点お聞きしたい点があるんですが、コロナウイルスの関係で補助金が13.5億ほど出たという全体で収益があったところでは、今後どのような目的か、またどのような繰入の仕方起用されるんでしょうか。これがまず1点目と2点目は、27ページで総務省の令和6年度公立病院医療提供体制確保支援事業に申請するという事なんですけども、今回のプランの中で、どういう点を強調したような支援を求めるんでしょうか。以上2点です。</p>
<p>金井委員</p>	<p>はい。どうですか。 一点目の剰余金なんですけど、実は13億5000万、剰余金が貯まっております。 一定の割合で財源留保する方法もありますけれども、まだどのように活用していくかについては決まっておりませんし、検討もされていないため、そのまま取っておくというような状態になっております。それから今後の検討なんですけれども、総務省の事業に申請して検討することが、まさしく病院が今後どのようにあるべきかの経営形態について、まだ我々もよくよくわかっていませんし、今後も公立病院でこのまま続けていくのか、違う形態をしていくのか、果たしてそのような検討が深く必要になってくるのかも含めて、1から検討していきたいと考えております。</p>
<p>川崎（愼） 会長</p>	<p>こういうときに市民にわかりやすいのは、建物を新設しますとか設備をこうしますそれに補助金をつけてくださいと言うとわかりやすいんですが、そういうのではなく、プラン自体を提供するという提案をするってことですね。 はいどうぞ。</p>

渡邊事務長	<p>実はですね、この中でちょっと今日、なかなか触れられなかったんですが、病院自体の耐用年数ですが、36年に近づいております、かなり老朽化してきております。</p> <p>今後改修が必要なのか、サイズダウンしていくのか、建替えるのか、そういった面を検討する面も出てきておりますので、そういう意味も含めまして実はこの事業に応募していこうかなというところにしております。</p>
川崎（愼） 会長 原委員	<p>いいですか、今何かよろしいですか。</p> <p>原委員どうぞ。</p> <p>それこそ、あの病院建替っていうのが大きなプロジェクトですから、それが主体になっちゃうと、経営強化プランをうまくリンクさせないと、どう考えても内輪事になってしまう可能性があると思うんですね。実は先週も私、鴨川国保の件で長谷川市長と、会って話し合ってきたんですけどそこも（建設費が）20億でしたっけ。今大変なんです。要するに病床も少なくしてやってるんですけど、結局建物の建設って誰でもできますお金かければ。しかし、それを維持するのは大変なんです。本当にプランがしっかりしてないと、また人もいませんし、運営ができませんって、非常に危険な状態になる。</p>
鈴木病院長 原委員	<p>私も医師会病院でそういう苦い目にあって、あれも補助金もらってそれこそ3市1町広域からお金をもらったりして、建てたのはいいんですけど、結局その辺のマネジメントができなくて、最終的には、太陽会の移譲せざるをえなかった苦い経験がありまして、やっぱりその辺きちっと考えてやっていかないと、今お金があるって、これは内部留保になっちゃいますんで、しっかりやられた方がいいかと思います。</p>
鈴木病院長	<p>もう一ついいですかね。一応36床運営っていう感じで今プランやられてるんですけど、看護職員って今何人ぐらいいらっしゃる、30人ぐらいいますか。</p> <p>いえ。看護部は23人です。</p> <p>ちょっときついすよね。そうすると36床回して、外来もやられるわけですし。</p> <p>看護単位は13対1ですけどれども、実際にはきついんです。もう少しあれば、欲しいとは思いますが。</p> <p>はい、どうぞ。</p>

<p>川崎（愼） 会長 竹内委員</p>	<p>人員のことにしてお尋ねしたい。経営形態的には一部適用して、それである職員は地方公務員ですので、職員の定数条例とかそういったものによって決められていると思います。今13対1でフル稼働させるための職員定数は確保されているのでしょうか。どうでしょうか。</p>
<p>鈴木病院長 竹内委員</p>	<p>47床を回すには、一応ではありますがギリギリです。 そうすると、47床のベッドを回すだけの定数はあるが、欠員があって47床を回すことは出来ないのですか。 事務局の座間です。 はいどうぞ。</p>
<p>座間副主幹 川崎（愼） 会長 座間副主幹</p>	<p>定数条例の関係なんですけども、定数条例上の配置は今40名になっておりまして、それとの実際の47床を稼働させるために必要な人員がどうなのかというミスマッチがあるのかどうかというのは、今後検討していく必要があると考えております。 場合によっては条例の方を改正して40人で、不足するようであれば、改正の必要があるかなということで今考えております。 ありがとうございます。 よろしいですか。</p>
<p>竹内委員 川崎（愼） 会長</p>	<p>はい。他に。 山野井委員どうぞ。</p>
<p>山野井委員</p>	<p>住民代表ということであれなんですけども、23ページの（6）で住民理解のための取り組みになるんですけど、何かもう少し肉付けがあった方が、地元住民としてありがたいなというふうな、当然住民の理解を得ながら進めるような取り組みの概要がもう少し記載されているほうが良いかなというような気がしてるんですけど、先ほど冒頭でこの強化プランを明日に、議会の方にとということで、もう訂正が効かないと思うんですけども、ここいらの肉付けっていうのは無理でしょうか、もう少し取組みの概要、この情報発信ってなってますけども。</p>
<p>渡邊事務長 山野井委員</p>	<p>具体的にはどのような取り組みをする想像しておりますでしょうか。 まあ、どのようかって言われてもあれなんですけども、もう少し住民に対して、説明会なり、ちょっとよくわかりませんけ</p>

<p>川崎（慎） 会長 渡邊事務長</p>	<p>ども、何かもう少し肉付けがちょっとあった方がいいかなって いう気がしたんです。当然これ、国からの強化プランの中で作 ってると思うんですけども。 はいどうぞ。</p> <p>国からの強化プランのガイドラインの中でも、住民への丁寧 な説明は大切だということで、出されておりますので、記載内 容について、また検討をしたいと思います。</p>
<p>川崎（慎） 会長 山野井委員</p>	<p>具体的に何かあれば小さなことでも結構ですけど。</p> <p>その詳しいあれじゃないんだけど、4行でしたのでもう少し 文言があったっていうのはちょっと感じたまでです。</p>
<p>川崎（慎） 会長 青木委員</p>	<p>何かございますか。 はい、青木委員。</p> <p>別にあれなんですけど、民宿の街ってということで、前から言 ってるように救急医療だとかをやっていただいたりしてました し、それで今回やはり私達も感染症っていうのが、なかなか収 まらない中で、ここの病院が果たしてくださっているスタッフ の皆様も本当に一生懸命やってくださって、そのことに関して は評価をしてるんですけども、ただもうとにかく、私の周囲 見ても、人口減がとてつもない勢いで、それでも本当にここ も空き家そこも空き家だという状況が、あともう間近に見えて る状況なんですね。自分も70歳になって、このくらいの人たち が一生懸命まだ畑や勤めとかで経済活動してますけども、もう 本当に隣家がこれからどうなるんだろうっていう中で、やはり 私としてはうちなんかも若い者がいたり、若い人の話なんかを 聞くと、もう大きな箱物を維持するような力は自分たちにはな いっていうようなことを言われています。だから先ほど建替え るとかっていう話があって、本当にこういう病院が必要だっ ていう気持ちはもう本当にあるんですけども、ただそれをやは り1住民として、支えていくには、本当にこんなに若い人がい ない、子供もいないって中で、どうしてったらいいんだろうっ て。結論とかじゃくね、本当にそういう気持ちであの先ほどか ら先生方のお話なんかも聞きながら、どうしたらいいんだろう っていう感じでおります。</p>

鈴木病院長

正直、結論的なことではなくて申し訳ないんですけども、だからそういう意味で、うちのっていうか、私の周りの若い人は、もうちょっと規模を小さくして、住民に沿った状況でやってもらえればいいんじゃないかっていうけれども、だからと言ってその規模を小さくすれば、やはり入院患者の受け入れだとか、いろんなことですぐ問題が出てくると思いますし、いろいろ本当にどうしていいんだらうっていう、もう本当にここの席に座るあれではないなっていうぐらいに、その人口減とどう戦うかっていうのを感じて、座らせてもらって、恐縮です。

どうもありがとうございます。

ただいまの御意見本当にそうだなっていうことを私達も実感しております、このコロナで当院が結構さらに拍車を受けたというか、よその医療機関もそうかもしれませんけれども、外来患者さんの減少とかですね、これは患者さんの受療行動、病院に受診する感覚とかもですね、やっぱり長引いたっていいですか、前は月に1回はかかりましようっていうことが、だんだん病院にあんまり行かないようになっていうな風潮もございまして、2ヶ月に1回とか、3ヶ月に1回とかになり、あるいはそこに人口が減ってきているという形で、外来患者さん相当減ってきております。

また入院患者さんもそれにつれてですね、減少傾向にあるという。また医療従事者の確保もなかなか難しい面がありまして、なかなかあの募集をしてもですね、応募してくださる方がいなかったりとか、現実的には運営が非常に難しいということも非常に強く感じている。

そういった社会情勢の中で、国保病院をまたどうしていったらいいのか、そして住民が地域住民の皆様のお役に立てるような地域医療をどういう形でやっていったらいいのか、そしてまた当院は建替えといいますか、その施設の老朽化の問題がもう目前に迫ってきておりますので、そういった中でどうしたらいいのかっていったことを、本当に私もまだこれだということを、まだ申し上げることができないんですけども、そういう非常に大きな課題に向けて、やはり検討していかなければいけない。

	<p>それも今後ですね、長い時間はないかもしれませんが、本当に解決しなければいけないというふうに考えております。</p> <p>またその一つの考え方として、診療所にして病床を統合するというそういう案も出てきたことだったと思います。</p> <p>いろんな可能性といいますか、それは一つの案だと思いますけれども、それも含めましてですね、病院の形態をどうするかとか、今小さくしてやってったら成り立つのかどうかとかですね。そういったことにつきましても、検討していきたいという思います。またそれについては、先ほど山野井委員からお話がありました、住民の皆様の理解を得られるようにですね、皆さんとともにいろいろと相談しながら、説明会と書いてありますけれども、そういったことも通じてですね、検討していけたらと考えます。</p>
<p>川崎（慎） 会長 青木委員</p>	<p>はい、よろしいですか。</p> <p>またそういう院長先生の考えもあるようです。</p> <p>院長先生やここの病院が心温かい親切な医療ということで、あちこちで訪問していただいて、親切にさせていただいたとか、住民の声を聞くわけですよ。だから、そういう培ってる高齢化してきたりはしてるにしても、あの財産だと思うんですよ。院長先生始め看護師さんや何かがそういうものを、この病院がこういう形で今までやってきたんだから、それを無駄にはしたくないけれども、だからといって、もうこれだけ人が少なくなっちゃうと困ったなっていうふうな感じを受けているので、本当にすいません。</p>
<p>川崎（慎） 会長 阿部委員</p>	<p>はい、他にどうでしょうか。</p> <p>はい阿部委員どうぞ。</p> <p>今院長先生おっしゃったように、今後のこの施設のあり方っていうのもやっぱり視野に入れていけないという中で、この26ページの9番の施設・設備の最適化っていうところで、ここ、今後10年以内には新築もしくは大規模な改修が必要な状態であると考えております。で切っちゃってありますけれども、ここにやっぱり、今後施設のあり方も検討するっていうのが含まれてるんだよって、いうことであれば、ここに、新築もしくは大規模な改修が必要な状態であると考えており、施設のあり方等を検討してまいるとか、そんな言い回しに</p>

鈴木病院長	<p>しとけば市民の方たちも、いやいや新築もしくは大規模な改修が必要であると考えていたんだよねって、じゃあ他には考えがなかったんでしょう、みたいな捉え方にならない、そうならないとも限らないのでそこはちょっとね、ワンクッション置いたような言い回しでいかがでしょうか。</p>
	<p>はい、ありがとうございます。私も、そう思います。検討して、修正をしたいと思います。</p>
川崎（慎） 会長	<p>よろしいですかね。</p>
竹内委員	<p>はい、竹内委員</p>
	<p>またお尋ねしたいんですけども、地域医療連携推進法人をやることによって、病院の機能の例えば、変換をすることができたり、ここでできないことを安房医療センターにお願いしたりとか出来ると思いますが、医療センターとこの病院の間で患者さんどんなふうに役割分担をされているのか。</p> <p>例えば病床の機能の面ではどうなっているのか、こういうことを実現するために、人はどんなふうにしたらいいのか。さらにそういったことに関連したカンファランスみたいなことが行われていると思いますが、そういったものが何らかのそのあたりの実態について連携に絡めた形での説明はいただけるでしょうか。</p>
川崎（慎） 会長	<p>どうぞいかがですか。</p>
鈴木病院長	<p>地域医療連携推進法人の活用では、急性期の安房地域医療センターと私達は回復期になりますので、そういった形での役割分担と連携という形になっております。</p> <p>令和元年におきましては、リハビリを充実するという事で、理学療法士の2名を派遣していただきまして、当院の2名と4名体制でリハビリを行って、そして在宅復帰率を達成いたしました。と。</p> <p>また患者さんの紹介についても、紹介したりされたりということにおきましては、急性期の患者様を、あちらで見ていただいて、向こうで急性期を脱した後、退院できない患者様を当院で受け入れてリハビリをやって在宅へ返すとそういうような流れが一つできております。</p> <p>あと実際の患者様の紹介に関しましては、そういった回復期の患者様だけではなく、むしろ急性期の患者様の御紹介をいた</p>

	<p>だくことが、当院としては多いです。安房地域医療センターが満床で、患者様、救急患者さんがなかなか入る場所がないということで当院に救急棟から、患者さんがダイレクトに入ってくる、御紹介いただくということが結構あります。</p> <p>当院の患者様、入院患者様の割合を見ますと、大体ほぼ8割から9割については、そういった救急の患者様、あるいは在宅から急に具合が悪くなって入ってくるっていう患者様で、実際にリハビリを主体に紹介していただいて入ってくるっていう患者様は1割とか、正確に言うと8%くらい。1割ぐらいが、そういった回復期本当のリハビリの必要な患者様で、あとは外来から来たり、施設ですね、高齢者の施設で熱が出たとか、食事が食べられないとか、肺炎、尿路感染症、心不全そういった急性期の患者様を受け入れて診療しているというようなところで</p> <p>当院としてはそういった患者様の診療ももちろんできる限り対応していきたいと思っておりますし、これまでもコロナについては、そのコロナの急性期の患者さんは、急性期ですから、ほとんど急性期のそばを受け入れててまいりましたけれども、本来のその回復期の、やっぱり急性期を脱した後にリハビリをして在宅へ帰るっていう、そういった患者様をもう少し増やしてというか、そしてそのリハビリをする体制を整えて、対応してまいりたいと考えます。</p>
竹内委員	<p>ありがとうございます。</p>
鈴木病院長	<p>続けてお尋ねしたいんですが現在、地域包括ケア病棟を展開していらっしゃるんですが、どちらかという回復っていう何か今年の診療報酬の改定では、地域包括医療病棟というタイプですか、それができて、従来の救急の急性期の一般施設の小さいっていうか施設の看護師数が少なかったりするようなタイプをそちらの方に移行させるような動きもあると聞きますが、この辺りを踏まえて地域包括ケアでいくのか、地域包括医療でいかがでしょうか。</p> <p>ちょっと実は私もまだ情報をよく詳しくチェックしておりませんで、地域包括医療病棟は、どういう基準なのか、それが急性期の病棟なのか、回復期の病棟なのか、どっちなんですか。ちょっと僕もよくわかってなくて。</p>

竹内委員	<p>どちらかという急性期的です。高齢者向けの、先ほどおっしゃったような状況が想定されているのかなということなので、マッチしてるんじゃないかなということで、是非御検討いただきたいと思います。</p>
鈴木病院長	<p>どうもありがとうございます。</p> <p>やっている内容は、その地域包括医療病棟にそんなに数もバンバンすぐ救急を受けてるわけではございませんけれども、患者様の内容から言うと、本当に地域包括医療病棟と言っているような、病棟になっていると思います。</p> <p>ただそれで基準を満たせるのか、当院がそこに実際に運営していけるのかどうかについてはちょっとまだ未知数といいますか、よくわかりませんので、それもぜひ検討させていただいて、その地域のお役に立てるような運営をしていければと考えます。</p>
竹内委員	<p>看護配置などいろいろ変わってくると思います。そういった観点から、公立病院ではなかなかネットワークよく変換していくの難しいってことのあるかと思いますが、地域医療連携推進法人を持ってらっしゃる安房地域医療センターと上手な連携を図りながらそういった施設基準を核の出来るようにされたいのかなと思います。</p>
鈴木病院長	<p>ありがとうございます。先ほどカンファランスはどうかとありましたけれども、それは月に1回、運営会議をしております、病院の現状とか患者数とかそういったことをお互いに報告し合ってますね、また困ったことを話し合ったり、そういう連携をしています。</p>
竹内委員	<p>はい、そのような考えがないとどうしても不足というのが見過ごされてしまうということがあろうかと思いますが適切に出来ていると思います。ありがとうございます。</p>
金井委員	<p>先ほどから出てるリハビリという言葉の中には、脳卒中とかのリハビリだけでなく心筋梗塞や呼吸器疾患のリハビリも含まれてるということでよろしいでしょうか。</p>
鈴木病院長	<p>心筋梗塞については、当院は心筋梗塞の患者様の急性期を見ることは非常に少ない状況で、あまり実績はございません。たまにおりますけれどもあまりないというのか、ニーズがあまりないというのが現状です。呼吸器疾患につきましてもあまり多くありません。</p>

金井委員	<p>私が聞きたいのは、一般的にリハビリというと、市民の方たちは普通の脳梗塞とかのリハビリを受けとるんでしょうけども、広く医療機関で今では心筋梗塞とかの病気もリハビリするって言い方をするので、それも含めてというか概念でよろしいでしょうか。</p>
鈴木病院長	<p>はい、そのとおりでございます。</p>
金井委員	<p>はい。ありがとうございます。</p>
川崎（愼）	<p>他にどうですか。</p>
会長	<p>どうぞ。</p>
戸倉委員	<p>すいません、ちょっと素人の意見ですとですね、先ほどそれこそコロナ禍において皆さんの努力の甲斐あって13億5000万円ほどの剰余金が発生してるっていうことを聞きましたけれども、それこそ剰余金がそれほどあるっていうと、そのまま使い道がないっていうお話を聞きましたけど、普通に企業経営なんかさせていただいてもらって、それってすごくもったいないですよ。この中のプランの中でとかではないですけど、普通にね、例えば公的年金の運用みたいなのを考えたって、それだけあれば今お堅いところで4%以上、上回るということですね。</p>
	<p>それこそ何もしなければ、それが公営企業ということで、地方公営企業で何かできるっていうものかどうかっていうのは、私は承知しませんけれども、私がやってれば、それこそ金額が多分そこで運用益として、分配金とかいろいろなものってのは普通の企業とかいろんなところではなされていることだと思うんですけど、意見として、そういったものがあれば、例えばこの病院自体の改修ってそれほどかからないような気がいたしますんでね。何となく維持していくために、うまく勝ち得たところのそういった費用を、なんかしらの運用とかそういったもので使って、何かこの病院自体を強く長く、何かしらうまく使えていければすごく素晴らしいんじゃないかなという一つの意見です。はい。</p>
川崎（愼）	<p>竹内先生は退席する時間ということですのでよろしくお願ひします。色々ありがとうございました。</p>
会長	<p>金井委員も千葉から来ていただいておりますので、竹内委員と同じく退席することになりますので御理解をおねがいします。</p>
	<p>他にどうですか、先生が中座させていただきましたが。</p>

川崎（一） 委員	川崎委員どうぞ。
鈴木病院長	<p>私は、現役時代国の機関で働いていまして、こういう趣旨と逆に地域の理解を得なければ成り立たないような職種でした。それに対してプランを作りなさい。国からの指示で、ただ、作りなさいだけですむのかな、恐ろしい気がしています。</p> <p>これを見て、何か試験でチェックされて、その後の統合だとか、廃止だとかそういうようなあれを、ネタにされんじやないかなってというような気がしますが、それについてはどうなんでしょうか。</p>
鈴木病院長	<p>それにつきましては、このプランにはいろいろな可能性について述べておりまして、はっきりとこういうふうにしようとかですね、そこまではちょっと踏み込んで、書いていないというのが現状ですので、そういったもちろんこれ公表されますので、これに基づいてこれが皆様や関係機関で見ることになりますので、これに沿える形でですね、やりたいと思いますし、また、状況が変わりますと、いろいろと全くわからないですが、それについては適宜修正しながら対応していかざるを得ないのではないかなと思っております。</p>
川崎（一） 委員	その先に何かなければいいはいと思っております。
鈴木病院長	御心配ありがとうございます。
川崎（愼） 会長	どうでしょうか。もう専門の先生が2人いなくなりましたが、原先生いかがでしょうか。
原委員	<p>要するに病院の運営の主体の仕方がね、本当にこのまま国保の形で行くとなるとかなり足かせというか、締め付けがいろいろあると思うんですよ。ですから、それを上から逆に言えば、ある程度もう自由になることを考えても私はいいいのかなと思っておりますけど、何か非常に難しいですよ。やろうとしてることが。</p> <p>先ほど言いましたように、建てることは新しく出来ます。ただ、今の形でやはり南房総市の市長がいらして、開設者といった形でやるとなると結構大変なやっぱり責任もありますし、重荷もありますし、今回の住民の皆さんの意見も、市がやってるのにどうしてだろう、っていう気持ちがおそらく一番強かったと思うんですよね。</p>

そうじゃなくてやっぱり、住民もこの地域の医療をどうやって守るのか、どうやってその一緒にやっっていこうかっていうそういう意識を作っっていかないと、ただ説明だけしてできるわけでは決してないと思うんです。

やっぱり自分たちが在宅医療って本当は住民も一緒に医療に参画するってことなんですよね。ですから病院から自宅で医療をするっていう、そういう覚悟がないと、在宅医療というのもできないし、それをシェアするのはなかなか難しくなってくる。それが、できなくなってきたのが今のこの本当に高齢の单身の方とか在宅でのもう意地があるようで、全然そういうところやってくれたら在宅ができるのかっていうケースが非常に増えてきちゃってる状態で、あんまり綺麗ごとばかり言っても、絵に描いた餅で終わっちゃうんじゃないかとすごく心配しております。

今日も実は1人50歳代でガンの末期の方で、もともとは亀田病院で手術して、それで再発して、放射線や抗がん剤治療を受けても、それでもやっぱりだめで、医療センターにも産婦人科の先生がいらっしゃるので先生なんとかしてよと言っても、無理で、輸血だけとりあえずして止血剤でようすを見ようかと話をして、この会議に出てきたんですけど。

やっぱり、そういう大変なケースとか出ていますので、高齢者ならまだいいんですよね。私も高齢者なのでしょうがないなってなるんですけど、若い子供だとか、若い方々がいざというときにどうしようもないっていうことだけは絶対避けなきゃいけないと私は思います。子供が死んでもいいよ、なんて親はいないと思うんですよね。

90（歳）ならしょうがないよって、皆さんある程度思っただけじゃないかと思うんで、その辺もうただ一概に何となくサービス、医療もサービスだって言われますけど、やっぱり思いがないと、絶対できないことなので、その辺も含めて考えていただければ、よろしいかとか思います。

会長すいません。

いろんな御意見をいただきありがとうございます。

ちょっと基本的なことでちょっと申し上げるようなことになって申し訳ないんですけど、今日皆さんにお示ししているこの強化プランに関しては、基本的に今後5年間です。

石井市長

<p>川崎（慎） 会長 阿部委員</p> <p>渡邊事務長</p>	<p>病院経営は、6年目も7年目も続いていくわけなんですけれども、この強化プランに求められているのは、今後、令和9年を目標、令和9年までのこの期間、この病院の役割をどういうふうにして位置付けていくのか、そしてこの間、どのように経営を保っていくのかということがまず主であります。</p> <p>それが、ここには基本的にはそれをある程度明確化していきなさいというのが、この経営強化プランです。それがここにうたわれていると。</p> <p>それと、今日お示したこの資料の中には、この9年までのことに限らず、もっと先のもしかしたらもう10年先、15年先も見据えた中で、この病院にはそういう視点でものを考えていかなければいけない課題がありますよと。</p> <p>そういったこともやはりこれから検討していくんですよ、というような整理のされ方をされているということを御理解いただきたいと思います。</p> <p>ですから、極端に言えば10年後、15年後がどうなるかっていうことを、ことを今ここでこのプランの中にはここでお示しの中に明確化することはできない。今後考えていきたいと思いますということがここに書かれているということは御承知おきいただきたいと思います。</p> <p>基本的に求められてることは、今後5年間、どのような経営を維持していくための、そして病院の役割をどのように位置づけてやっていくかということが、基本的なこのプランの求められるところなので、その辺を確認的な意味で申し上げさせていただきました。</p> <p>どうでしょうか。</p> <p>阿部委員どうぞ。</p> <p>ちょっとお尋ねしたいことがありまして、先ほど事務長からの説明で、28ページの収支計画書なんですけど、推計は入院数とかを鑑みて、目標を設定しているみたいな話が多分あったような気がするんですけど、でも、これって入院数なんですけど、これ市内や近隣市の人口推計を目標設定に、なんていうのかな、目標設定にはできなかつたですか。難しかったですか。</p> <p>先ほど説明した通り、75歳以上人口については、令和9年頃まではずっと高い率で推移していく予定ですので、入院数については横ばいでいくだらうと。ただ外来患者さんの数につき</p>
---	--

<p>阿部委員</p>	<p>ましては、人口の減少率をかけて、減らすような形で、1日当たりの外来患者数の方を計算しておりますので、それを含めた収支計画書になっております。</p> <p>そうなんですね。わかりましたが、市民の方たちから見るとこれ、どの設定があって数字が出てきてるのかなって、わかんなかったりするのので下に※印で、何かあればどうなのかな、なんて思ったりもしたんですが、その辺別にいいんですが、していただければというふうに思います。</p>
<p>川崎（慎） 会長</p>	<p>どうですか。</p> <p>もうだいぶ時間も経ってきましたので。</p> <p>はい、事務長どうぞ。</p>
<p>渡邊事務長</p>	<p>一応、26ページに人数等の数値目標があらかじめ出ておまして、これらを踏まえてこうした収支計画になりますよってということで、その次の次の28ページの方で計画ができるような作りになっておりますが、ちょっと離れていてわかりづらいですかね。ちょっとあれですかね、ページ送りが左右に展開できるようにちょっと配置すると、よりわかりやすかったかもしれないですね。</p>
<p>阿部委員 川崎（慎） 会長</p>	<p>ああ、ね。まあいいです。</p> <p>まあ、28ページにもわたる膨大な資料ですので、私どもから言わせると、またこれを1から始めからずっと読んでいけば、また後で気がつく点もあるかと思えますけれども、今の説明の中だけでそれについて質疑というのは、ちょっと厳しいところもあるかもしれませんね。</p> <p>ただ、結構皆さんの活発な御審議いただいたところで、もう時間もだいぶ経過しましたんで、どうですか、何かまだあるようでしたら遠慮なくおっしゃっていただいて。よろしいでしょうか。</p> <p>原委員どうぞ。</p>
<p>原委員</p>	<p>この地域が安房地域医療センターと、地域医療連携推進法人を作ったことは、画期的だと私は思ってます。やっぱりそれを土台としてだからこそ生き延びることができるんじゃないかと、その前提をやはりきちっとやっていかないといけないかなって、そこでまた方向転換して、ここだけとかいう形になっちゃうと絶対これはいいかなって気にしております。</p> <p>いいですか。</p>

<p>川崎 (慎) 会長</p>	<p>どうですかよろしいですか。 皆さんもだいぶ審議していただいているようで。 はいそれではだいぶ時間も経過し、また御審議していただいた 中ですね、ここで議事、質問を終了してよろしいですか。 (異議なしの声あり。) また資料がこれだけありますから、気がついた点がありましたら ぜひ一応ですね、この中でこれだけの資料を全て御理解した とは私も思いませんが、この南房総市立富山国保病院経営 強化プラン(案)については、皆さん御承認いただけます でしょうか。 はい、ありがとうございました。 それではこの案を承認していただきたいと思います。以上で 議事の方は終了いたします。これにて議長の職を解かさせて いただきます。 事務局にお返しします。 どうも御協力ありがとうございました。</p>
<p>座間副主幹</p>	<p>はい慎重な御審議ありがとうございました。 本日の会議録につきましては、協議会規則第6条に基づき事務 局の方で調整いたしまして、後日、川崎会長に署名をいただく 予定となっております。 その他、2点ほどのお知らせになりますが、まず一点目にな りますが、本経営強化プランになりますけども、議事に入る前 にご説明した通り、本日の運営協議会で皆様方からいただいた 御意見、それと明日市議会の方に説明する全員協議会での説明 でいただく御意見、またパブリックコメントで市民の皆様から いただいた御意見をもとに、本の素案を修正加筆いたします 最終的に原案として確定し、必要な手続きを経た上に正式な プランとして決定していく予定です。 何卒御了承いただきたいと思います。 2点目になりますけども、すいません。 それと、安房保健医療圏の地域医療構想調整会議というのが ございまして、当市から市長と鈴木病院長が出席いたしま すが、地域医療構想調整会議の方でこの経営強化プランつ いて、説明する予定になっております。そのことについても併 せて御報告いたします。</p>

<p>山野井委員</p>	<p>お知らせについては以上になります。</p> <p>それでは、これで第1回富山国保病院運営協議会を終了させていただきます。遅い時間まで皆様ありがとうございました。</p> <p>すいません最後にちょっと私初めてなんで、今日の委員会がですね、任期が2年ある中で定期的に行われるのか、年何回行われるかちょっとその点を知りたいんですが。</p>
<p>渡邊事務長</p>	<p>病院運営協議会は実はですね、この病院のあり方をどうするかという今回のようなことが起きる前は、年に大体1回だけ行っていたようです。必要に応じて2回開催した場合もありましたが、随時議題がありましたら、開催するというような形で考えております。</p>
<p>山野井委員 渡邊事務長 座間副主幹</p>	<p>定期的ではなくて不定期ってことですか。</p> <p>最低でも年に1回は開催しております。</p> <p>その他よろしいでしょうか。</p> <p>はい、それでは以上で終わりたいと思います。</p> <p>ありがとうございました。</p>

閉会：午後8時22分

議事録署名 会長

川崎慎一