

公立浜坂病院新改革プラン評価委員会議事録

1. 日 時 令和4年5月27日（金） 午後4時～午後6時
2. 場 所 公立浜坂病院2階 カンファレンスルーム
3. 委 員 森田委員（町議会議員）、岡坂委員（町議会議員）、高木委員（病院長）、尾崎委員（総看護師長）、山田委員（住民代表）、川崎委員（住民代表）
西村委員（副町長）、朝野委員（健康福祉課長）、土江委員（病院顧問）
4. 事務局 宇野病院事務長、島田課長補佐、小谷係長、山本ささゆり事務長
5. 傍 聴 2人
6. 議 事

<事務局>

ご案内させていただいております、「公立浜坂病院（新）改革プラン評価委員会」定刻になりましたので開催させていただきます。評価委員会の委員長、副委員長が選任されるまで、会を進行させていただきます、公立浜坂病院の島田です。よろしくお願いいたします。

最初にここで、当委員会、公立浜坂病院（新）改革プラン評価委員会の委嘱状を交付させていただくのが本来の形式でございますが、時間の関係上に、既にお手元の方へ配布させていただいております。ご了承いただきますようお願い申し上げます。

次に、資料の確認をさせていただきます。皆様には「公立浜坂病院新改革プラン評価委委員会 次第の資料」と平成29年2月に作製しております「公立浜坂病院新改革プラン」の資料を一部ずつお渡ししております。確認をお願い致します。それでは、次第に沿って進めさせていただきたいと思っております。初めに、公立浜坂病院の高木院長よりご挨拶申し上げます。

<院長挨拶>

公立浜坂病院 院長の高木と申します。皆様、お忙しい中、公立浜坂病院改革プラン評価委員会へご出席いただきありがとうございます。

この改革プランは、平成29年2月に作成したのですが、プラン作成当時には誰も予測できなかった新型コロナウイルス感染症の影響で委員会の開催が非常に遅くなったしまったこと、この場を借りてお詫び申し上げます。

本年3月には総務省から持続可能な地域医療提供体制を確保するための、公立病院経営強化ガイドラインが公表され浜坂病院としても、公立病院経営強化プランを遅くとも、令和5年度中に策定しなければなりません。

委員の皆様には、これから平成29年作成の公立浜坂病院改革プランの評価をしていただきたいと思いますので、問題点などございましたら、忌憚なくご指摘いただけましたら幸いです、簡単ではございますが開会の挨拶とさせていただきます。

<事務局>

それでは、本日が初の顔合わせとなりますので、ここで本日の委員並びに病院職員の紹介をさせていただきたいと思えます。

A委員から順にお願いいたします。

(省略)

ありがとうございました。

続きまして、本日の事務局を担当する病院職員を紹介させていただきます。

(省略)

よろしくお願いいたします。

続きまして、次第4の報告事項に入らせていただきます。

最初に、1ページをお開きください、公立浜坂病院改革プラン評価委員会設置要綱の詳細については、時間の都合上、省略させていただきますが、2ページの招集の特例をご覧ください。招集の特例として、告示の施行の日以降、最初の委員会は町長が招集することになっております。

この会につきましては、本日1回限りとさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。以上で、設置要綱の説明を終わらせていただきます。

<事務局>

次に、次第5の協議事項「委員会設置」についてですが、最初に委員長・副委員長の選出に移らせていただきます。

公立浜坂病院改革プラン評価委員会設置要綱の第4条では「委員長、副委員長は病院職員を除く委員の中から互選により選出する」と規定されております。

委員長、副委員長につきましては、皆さんからお選びいただきたいと思いますのですが、どのようにさせていただいたらよろしいでしょうか。

(B委員・・・事務局一任)

(A委員・・・異議なし)

事務局から提案させていただいてもよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

はい、ご異議なしと認めますので、それでは、事務局から提案させていただきたいと思えます。それでは、委員長には、F委員に、副委員長ですが、E委員にお願いしたいと存じますが、よろしいでしょうか。

(異議なしの声)

ありがとうございます。それでは異議なしと認め、委員長にはF委員、副委員長にはE委員にお願いしたいと思えます。よろしくお願いいたします。

それでは、委員長、委副委員長は正面の委員長席、副委員長席の方に移動をお願いい

たします。

<事務局>

委員長よりご挨拶をいただきます。委員長お願いします。

<委員長>

はい、ただいま、委員長に指名頂きました。改革プランの評価委員長ですが、大変緊張しています。また、病院関係につきましては、患者としての関り程度でその他の事は全く理解できていません。さて、本日の委員会は、平成 29 年に作成された改革プランの評価となります、皆さまには忌憚のない意見を伺いながら会を進行していきたいと思っておりますので宜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、以降は委員長、副委員長をお願いいたします。それでは、よろしくをお願いいたします。

<委員長>

それでは、ここから私と副委員長とで議事を進めさせていただきます。

協議事項の②の会議の公開・非公開についてですが、この改革プランについては、総務省からの指示もあり、会議の公開・非公開の決定については改革プランそのものが公開となっております。公立浜坂病院新改革プランの実施状況・点検・評価の中では「策定・改定した新改革プランは、病院ホームページで速やかに公表します。」と記載されております。また、公の機関が開催する会議は原則公開の流れとなっているようです。この会の議事録なども病院ホームページなどで公開したいと思っておりますがよろしいですか。

(異議なしの声)

(事務長・・・職員の傍聴の許可をお願いします。)

(委員長許可)

(事務長・・・ありがとうございます。それでは、そのようにさせていただきます。)

それでは、次第 6 の「公立浜坂病院改革プランの内容と取り組み」に入ります。項目が (1) から (3) までございますが、(1) から (3) までを続けて説明をいただき、その後項目ごとに質疑・質問をいただき、委員会としての評価を整理したいと思います。

それでは、事務局お願いいたします。

<事務局>

はい、失礼します。

まず（１）の公立浜坂病院事業新改革プランの概要をご説明させていただきます。

５ページをお開きください、１の計画期間、改革プランの計画期間については平成 29 年度から令和 2 年度の 4 年間の取組の評価となります。

２の“地域医療構想を踏まえた役割の明確化”といったことですが、現在、豊岡健康福祉事務所が中心となって但馬の公立病院、医師会、行政、そして但馬ブロック民生委員児童委員連絡会などが年に 2 回程度出席・参集し但馬圏域健康福祉推進協議会とした医療部会、但馬圏域地域医療構想調整会議が開催されているところです、その中では、それぞれの病院の役割、医療機関の規模などを話し合い、地域包括ケアシステムをどう構築していくかなど議論をしております。

浜坂病院の果たす役割としては、

①急性期病院などで治療を経過した患者さまの在宅復帰に向けた医療やリハビリを提供することに力を入れています。いわゆる回復機能を担うことです。

②として、急性期病院や地域の診療所と連携に配慮しながら、患者情報の共有による機能分担を図ることとします。

③として、医療と介護の連携体制について強化することが地域包括ケアシステムに繋がっていきます。こういった役割を謳わせていただいております。

３の“地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割”としては、

（１）として院内の各部署との更なる連携をしつつ、新温泉町の地域包括支援センターと情報共有に努めてまいります。

（２）として、地域包括ケアシステムにおいては、かかりつけ医が重要となります。この町では、在宅医療は構築しなければなりません。このことを担うのが「かかりつけ医」となります。浜坂病院もかかりつけ医となりますが、かかりつけ医と連携して患者情報を共有し、地域包括ケア病床など利用していただく仕組みを、かかりつけ医や介護施設との連携で強化しなければなりません。こういったことを意味しております。

（３）は、浜坂病院は様々な施設、かかりつけ医などの紹介を受け入れること、そして在宅復帰を支援することへの繋がりを担っていきます。

（４）としては、地域における医療・介護連携において、ネットワークの構築、情報共有をし、在宅においては、我が町の高齢化等を考えるとき訪問診療、訪問リハビリ、訪問看護の充実を図ることが極めて重要となります。また、予防医療において、健康巡回講座、糖尿病教室などを実施し、ケアシステムに向け取り組みます。

６ページをお開きください。

ここでは、年度別の浜坂病院の職員数です。医師、看護師、医療技術の推移をお示ししています。平成 29 年度は、兵庫県養成医の義務年限が明けた医師が残っていたこと、平成 30 年度は、さいたま市民医療センターから後期研修医師の派遣をいただいております。こういった要因で近年になく医師が増えた時期がありました。

一方、看護師不足で大変な状況であったわけですが、人脈を通じた働きかけや再任用制度で定年退職以降も残っていただいたこともあって看護師の数がどうにか保っているといったことになっています。昨年度から今年度については新たな看護師が入職していただいているのが現状です。

次に数値目標達成に向けた具体的な取組といたしまして、項目をお示ししております。まず、3つの大きな項目を掲げております。

1) としては収入増加・人材確保対策、(1) 医師の人材確保対策、(2) 看護師等の人材確保・育成を上げさせていただきました。

7ページをお願いします。

(2) 以降として、(3) の医療技術職員の採用・育成 から(15) の病院へのアクセスの対策を掲載しています。

2) として、経費削減・抑制対策、(1) 人員の適正配置 から(5) 省エネの取組み

3) として、民間的経営手法の導入

4) として、事業規模の見直し

以上の項目について目標を掲げそれぞれの部署で取り組んできました。なお、具体的な説明については後程させていただきます。7ページまでの説明は以上でございます。

<委員長>

ありがとうございました。掲げた項目についてはわかりました。

その項目について、どのように取り組んでこられたのか、そのことを事務局から説明してください。

<事務局>

評価委員会資料の8ページをお開きください。

改革プランで掲げた「目標達成に向けた具体的な取組に対する評価」でございます。

(1) 医師の人材確保

医師の人材確保に向けた取組では、関連大学へのアプローチ、知人を介しての相談や依頼などをやってはきましたが、なかなか考えている以上にハードルは高く、数人の先生に入れ替わり来ていただいていたいました。目標としては、常勤7人といった人数を掲げましたが達成はいたしませんでした。

一方、昨年話になりますが、2年ぶりに整形外科医を招聘することができました。

また、近隣の医療機関からのご理解とご協力をいただき常勤を確保する間に非常勤で整形外科医、総合診療医、泌尿器科医の派遣をいただくことができ、体制を整えることができたと考えているところです。その評価として我々としては、自己評価を△としました。

(1) ①関連大学への派遣依頼

関連大学からの派遣については、定期的に訪問はするものの当院の症例が少ないなどといった理由で、派遣医師に得るものがないといった理由から派遣をいただけていません。その自己評価としては×としました。

(1) ②人脈を通じた働きかけ

地元出身の医師の勤務先などを探し、手紙や新温泉町の広報や病院が発行する“すまいる”を定期的に送付させていただき、医師との距離を少しでも短くすることに努めています。評価としては△としました。

(1) ③総合診療医養成の支援

ここに記載させていただいていますように、専門医制度によって連携医療機関にしていただき、過去にはさいたま市民医療センターから1年半にわたって医師を派遣していただきました。現在は、京阪神の医療機関ともこのような連携医療機関に入らせていただいています。ここに関しては今後、期待するものです。自己評価としては、○としました。

(1) ④広報及び連携対策

浜坂病院のホームページに医師募集のサイトを掲載、病院広報誌にはタイムリーな情報を掲載しました、地域の皆さんには一定の評価をいただいています。また、YouTubeに家庭医療後期研修医募集といったものを掲載していますが、これは反応がございません。自己評価として、△としています。

9ページをお開きください。

(1) ⑤医学生及び研修医の受入

兵庫県と神戸大学が共催しています、医学生の養成といった中に協力させていただき、夏季セミナーの実施や神戸活性化センターといった組織の中に入れていただき、毎年医学生との関わりを持たせていただいております。今年も7回目の夏季セミナーの開催に関与させていただきます。

これは、兵庫県の養成医の関係です。また、5年前から、初期研修医を1ヶ月のローテーションで受け入れを実施しています。派遣元の医療機関は、記載のとおりです。自己評価としては○としました。

(1) ⑥の医師の家族も含めた勤務環境の整備

なかなか難しいもので、特に医師から要望がある場合には、家族と一緒にBBQの開催や地域の紹介などをお知らせさせていただき、楽しくこの地域での生活ができるようにお手伝いをさせていただいております。自己評価として○といたしました。

次に、看護師等の人材確保・育成ですが、

(2) ①看護師の計画的な採用

奨学資金の貸与制度や、地域を巡る声掛け、浜坂病院のよいところをお話ししながら活動をしてまいりました。その結果、記載のとおり10人もの看護師を確保できました。

また、新卒の看護師も入職していただき、新人教育については、豊岡病院のご理解とご協力のもと、体制が整っています。自己評価としては○としました。

(2) ②教育体制の充実

研修の充実を進めてきてはいましたが、新型コロナウイルス感染症の影響で外部研修の確保が皆無であったため、現在ではナーシングスキルといったネットの有料動画を使ったものを利用しています。この自己評価としては○といています。

10ページを開きください。

(2) ③看護師の確保対策及び広報

平成28年度に院内病児保育制度を院内で創設したことを皮切りに、看護師確保の対策として、夜間看護手当の引き上げを近隣の医療機関と比較し同等程度に対応しております。学生では、サマーボランティアの受け入れを実施し継続することで、若いときから医療と介護に興味を持っていただくことを狙った取り組みもいたしました。近隣の看護学校へのアプローチも継続しています。自己評価としては○としました。

(2) ④人脈を通じた働きかけ

看護師の人脈を使って実施した結果が記載のとおりです。自己評価は○といています。

(2) ⑤他職種の採用による業務分担

行政指導も指摘されていましたが、介護の必要な患者に対応するべく看護職に代わり多様な職種を増員することで看護師との業務分担が明確になり、看護師業務の負担軽減に繋がったのではないかと考えているところです。自己評価として○といています。次に

(3) 医療技術職員の採用・育成（施設見学）

臨床検査技師職員の定年退職に伴い、県内はもとより県外からの情報収集にも力をいれた結果、県外から1名の臨床検査技師を確保できました。リハビリに職についても、2名体制から4名体制にしたことで地域包括ケア病床の開設が整い加えて訪問リハビリの運用が強化されています。これらの手法としては、各技師会のホームページのサイトに職員募集を掲載していることも情報が流れたと聞いています。自己評価として○としました。

(4) 施設見学

こちらに当時作製したポスターがあります。小学生から高校生までの生徒を対象にした「夏休み病院体験ツアー」を企画し実施しております。平成29年に一度開催しておりますが、それ以降、開催ができていません。これには、医師の協力が不可欠になりますが、限られた医師数の中で継続が困難になっております。自己評価としては×としました。

(5) 経営感覚に富む職員の配置と検討

診療情報管理士の資格を持つ職員を採用できました。その結果、データ分析など経営

に必要な帳票等が作成されるようになり、分析の幅が広がりました。自己評価としては○としております。

1 1 ページをお開きください。

(6) の訪問診療件数の増加

内科系の医師が増員出来なかったこともあり、件数は増加しておりません。高齢者が多い新温泉町では、在宅医療を強化することが必要だと考えていますが、この点について今後強化しなくてはならないと思っています。自己評価として×としました。

(7) 地域包括ケア病床導入

在宅復帰支援機能を図るため、地域包括ケア病床を設置しました。ここに記載しているように病床機能としては充実したものになったと考えています。後ほど、経営の効率化に係る数値目標と実勢のところの説明をいたしますが、効果はでたものと思います。自己評価は○としました。

(8) 訪問リハビリの実施

記載のとおり、頑張っております。自己評価として○としました。

(9) 他の医療機関との連携強化

平成29年から令和2年度までの連携や紹介などについては、順調に推移していましたが、これもコロナ感染症の関係で、横ばいとなっています。しかし、ここは地域連携室の取組もある中で期待するもとと考えています。自己評価は○としました。

(10) 地域連携部門の充実（退院調整専任職員配置）

これは、記載のとおりで、地域連携をする中では無くてはならない部署となっています。評価は採用ができたことでも○とさせていただきます。

(11) 健診事業の充実（ワンコイン健診等）

記載のとおり自己評価は×としました。

(12) 新たな加算の取得

ご覧のとおり、色々と換算の取得ができております。このことは、医療の質の向上といったことからようやく他の医療機関に並んだといったことです。自己評価は○としております。

1 2 ページをお開きください。

(13) 健康講話の実施及び強化（巡回講座）

月1回のペースで実施してはいましたが、これもコロナの影響で停止となっています。この巡回講座の目的ですが、予防医学の推進といったことと当院の状況などをお知らせする機会として捉えています。医局の先生をはじめ研修医までも出席していただき講話をさせていただいております。自己評価としては、今後の期待もあり○といたしております。

最後に、

(15) 病院へのアクセス対策

病院だけでできるものでは無いと考えています。ただ、町にアクションをかけていなかったことについては反省といった意味も含め、自己評価は×とします。

13ページをお開きください。

経費削減・抑制対策として

(1) 人員の適正配置

再任用制度を活用し、看護師7人、放射線技師1人が再任用として残っていただきました。任用期間中に約250万円の人件費抑制ができました。自己評価として○としました。

(2) 保守・委託内容の見直し

高額な大型医療機器等（特に画像診断）については、業者間競争で費用抑制を図っております。保守・委託業務については、内容の精査を行い、無駄な業務を省き、賃金が右肩上がりである清掃・給食業務（アウトソーシング）について、度重なる価格交渉を実施し、場合によっては業者を入れ替えるなどの対策をとりました。自己評価としては○としています。

(3) 施設・設備整備費の抑制

記載のとおりです。自己評価として○としました。

(4) 医療機器整備計画

数年後の診療体制を見据え、耐用年数、使用頻度、費用対効果に見合った機器を計画的に導入した。また、極力新規の医療機器については控えさせていただきました。自己評価として、○としました。

(5) 省エネの取り組み

空調設備を電気使用にしたことで、3年間で電気代、重油代を1,400万円程度削減することができました。皆さんご承知のとおり、一方、世界情勢の影響で電気料金の上昇が懸念されます。一応、自己評価は○といたしました。

次に、

3) 民間的経営手法の導入

僅かではありますが、経費削減が図られております。自己評価として○といたしました。

次の、

4) 事業規模の見直し

記載のとおりですが、今後も新温泉町の人口減少を視野に入れる中でさらなる検討も必要になってくるのではないかと考えています。

8ページから13ページまでの、目標達成に向けた具体的な取組に対する評価につい

では、以上です。

<委員長>

はい先程、事務長から公立浜坂病院事業改革プランについての内容と取り組み、そしてプランの概要及び職員数・医師数の状況について報告がありました。また、プランの自己評価について項目毎に説明があり、評価内容をお聞かせいただきました。説明は終わりました。ところで、評価の基準などあるのでしょうか、お尋ねします。

<事務局>

はい、基準は計画通り取組を実施し、数値目標が達成した場合達成率は100%となります。このような項目については○とします。

次に、計画した取組が不十分、又は一部停滞した。数値目標は達成率95%以上100%未満と評価した場合△になります。

次に、計画した取組が未達成、又は著しく遅滞した。数値目標は達成率95%未満となる項目は×と致します。この基準でお願いします。

<委員長>

わかりました。

それでは何方かご質問はありますか、ご発言をいただきたいと思います。各項目でお願いいたします。最初に「収入増加・人材確保対策」各項目をご説明いただきました。初めに、

(1) 医師の人材確保といった取組に対してのご意見はいかがでしょうか。

医師の人材確保について自己評価は△ですが、いかがでしょうか。

記載してあるように、令和2年度までの評価ではありますが令和3年度に整形外科医の招聘ができたことは地域としては本当あり難いことだと思います。また、近隣の医療機関との医療連携ができるようになったことも有難いことです。一方で、医療連携については継続することが難しいのではないかと感じます。他の委員のご意見はございませんか。

< I 委員 >

委員長、よろしいですか。

おっしゃるように継続して連携をすることについては非常に難しいかと思っております。患者さんの紹介、逆紹介は勿論ですが、win/winの関係が大事だと思います。現在、当院が医師の連携させていただいている医療機関は鳥取市立病院、公立八鹿病院ですが、特に鳥取市立病院の管理者、院長からは、麒麟のまち連携の中で当院に対して多大なご理解をいただいているところです。ただ、こうしたことに甘んじるのではなく、当院か

らも何ができるかを考える必要があると思います。まずは、足を使って訪問をすることからでは無いかと思っています。当院としても手を止めるのではなく、良い関係を継続していただくために鋭意努力を継続することだと考えています。

<委員長>

はい、わかりました。

要は人の連携、関係を大事にすることなのですね。

他に意見が無いようなので、整理します。この医師の人材確保について自己評価は△となっていますが、このままでよろしいですか。委員評価も△でよろしいですか。それでは、他にご意見も無いようなので△といったことで整理します。

次に、

(1) ①関連大学への派遣依頼については、評価はいかがでしょうか、自己評価については×となっています。委員評価はいかがでしょうか。

<副委員長>

自己評価は×であるが、実際問題として、現実には厳しい状況の中で凄く努力されている。大変な状況は理解できるので×というのは厳しい評価ではないかと思いますが。

<委員長>

今、副委員長からご発言がありました。これに対し I 委員から補足がありませんか。

< I 委員 >

当院は、兵庫医科大学の関連病院になっております。大学から言われているのは、当院は派遣対象にはなりにくい状況となっているとのこと。症例が少ない、外科系では手術室がないとなると大学からの派遣は送れないといったことのように。私が考えていることは、地元出身の医師を探してお願いする方法になるかと思っています。時間は必要になるが、地元へ愛着のある、思い入れのある医師を探すことでしょうか。

<委員長>

委員の意見がございました。

委員のほうで、現実には厳しい、なかなか難しいことであるにもかかわらず、病院の取組、努力は理解するという意見がございましたが、結果が出ていないということで、委員評価としては、×とさせていただきたいと思いますが、×でよろしいでしょうか。

(異議無し)

次に

(1) ②人脈を通じた働きかけの評価はいかがでしょうか。委員からご意見はございま

せんか。小まめな取組をされておられますが、結果がなかなかでてこないことも理解できます。いかがでしょうか。

< B 委員 >

将来の浜坂病院を担う人材確保として書かれていますが、この項目に対して、○でない理由はどのようなのでしょうか。

< I 委員 >

成果・結果がでていないことが理由です。改革プランを作成して、それに向かって改善させるような結果にならないければなりません。

< A 委員 >

先程お話がありましたが、地元出身の医師に対しアプローチをされているといったことでしたが、何人程度の医師に声を掛けていますか。また、感触と申しますか、反応はありますか、お伺いします。

< I 委員 >

はい。人数としては 10 人程の方に連絡をさせていただいています。しかし、反応は皆無状態です。更なる対策としては、ご両親にお会いしてお願いをすることが必要だと思っております。また、皆さんからの情報をお願いします。

< B 委員 >

数年前には、鳥取市内の医療機関の医師と浜坂病院の医師の関係が良かったように思います。事務方では何か交流とか研修会は何かやっていないのでしょうか。

< I 委員 >

事務方と医師の繋がりが無い訳ではありませんが、医師と我々との繋がりは薄いと思います。やはり、事務が医師との繋がりを保つといったことは難しいと思います。一方で、時間がかかると申します。皆さんが思われるような簡単にできるものではない気がしています。やはり、距離感がありますね。タイミングも大切です。

< 委員長 >

はい、わかりました。それでは整理します。

(1) ②人脈を通じた働きかけについては、自己評価は△となっておりますが、委員評価も△でよろしいでしょうか。

(異議無し)

異議なしの声をいただきましたので、自己評価同様、委員評価も△とさせていただきます。

<委員長>

次に、

(1) ③総合診療医養成の支援の評価はいかがでしょう。先ほどの説明にもありましたが、平成 17 年に新臨床制度ができて以降こういった地域での医師確保は全国でも大変な状況となっていますが、専門医制度を利用して他の医療機関とプログラム連携を行い浜坂病院に僅かな期間でも派遣ができる仕組みができたことは評価しても良いのではないかと思います。委員からのご意見はございませんか。

< I 委員 >

当院では総合診療を掲げている、少ない医師でも初療の対応を行っていく、国も総合診療の医師を育てる事に注力されているという流れがあります。大変有難かったのは、あり方検討委員会で委員長を務めていただいた、さいたま市民病院の副院長から 1 年半の派遣をいただいたことの過程は大変でありました。これらの過程は大変大切であると認識しており、その結果が表れていると考えています。

<委員長>

はい、ありがとうございます。それでは、整理します。この項目についても自己評価同様、委員評価も○とさせていただきます。

(異議無し)

次に

(1) ④広報及び連携対策について評価はいかがでしょう。

これについては、厳しいことを申しますがまだまだ不足しているところがあるのではないのでしょうか。病院誌の“すまいる”やホームページ掲載も良いとは思いますが、新温泉町の広報にも掲載してより多くの方々が目に触れるようにされたらと思います。病院として、こういったことは事務だけで考えるのではなく、病院には多くの委員会があると思うのですが、そういった院内の委員会で対策や方法を議論されたら良いと思います。いかがでしょう。なんか物足りない感じがします。もう少し工夫が必要ではないのでしょうか。

<副委員長>

広報では無いかもしれないが情報発信として、他の市町では病院への寄付としての受け皿に病院へのふるさと納税があった。新温泉町でも、ふるさと納税がありますが、浜坂病院に寄付ができるようなことが出来ないのでしょうか、メニューといったもので。

< G 委員 >

新温泉町のふるさと納税には病院へのメニューにはありません。
大きな分野として分けており、病院へストレートに入れることはできません、ちょっと内部で検討してみます。

< D 委員 >

浜坂病院の PR として、私は医療安全といった委員会組織に在籍していますが、医療安全では3つの合言葉があります。その合言葉を、職員がチラシを作製してケーブルTV に流していただいたこともあります。また、温泉地区の住民の受診が少ないといったこともあり、巡回講座を温泉地区に対し中心として回った年もありました。

また、事務長や顧問と相談しているのですが、「病院祭」を実行してはと考えています。2年前に実行する計画ではあったのですが、コロナの関係で中止となっています。

< I 委員 >

住民を巻き込んだ企画を考えていましたが、未実施となり大変残念です。ただ、病院だけで実行しようと考えた場合、マンパワー不足となります。当時は、健康福祉課とのプロジェクトチームでと考えていました。

< 委員長 >

是非、色々取り組んでみてください。院長からも指示や指導をよろしくお願ひします。この評価については、委員の中からご意見はありませんか。

それでは、整理します。自己評価は△です、委員評価も△でよろしいですか。

(異議無し)

次に、

(1) ⑤医学生及び研修医の受入の評価はいかがでしょうか。

先ほど I 委員から話がありました。ここに記載しておられますように、若い医師が代わる代わる浜坂病院に来られていることは承知しています。委員の皆さんは何かご意見はございませんか。

(異議無し)

ありがとうございます、この項目については○とさせていただきます。

< 委員長 >

次に、

(1) ⑥医師の家族も含めた勤務・環境の整備への取組評価はいかがでしょうか。確かにここに記載されていることは、大変であると理解しますし、私的なことでの先生への

支援も大事だと思いますが。

< I 委員 >

逆の立場になったら不安になりますから、地域に溶け込めるようにサポートしたいと心掛けています。

< 委員長 >

他の委員からご意見はございませんか。

(意見無し)

無いようなので、それでは委員評価は○でよろしいでしょうか。

(異議無し)

はい、ありがとうございます。これで、収入増加・人材確保対策は終わりました。

次に、「看護師等の人材確保・育成」に入ります。

最初に、

(2) ①看護師の計画的な採用の評価はいかがでしょう、先ほど説明がありました。看護師不足で大変な状況になりそうだと思っていましたが、病院の皆さんの取り組みで多くの看護師の確保ができたことに加え、新人看護師も入職してくれたようです。また、豊岡病院に教育関係の体制をお願いができたことは評価するところですが、D委員から他に補足や意見がありましたらお願いします。

< G 委員 >

この点で申しますと、10人の確保を達成した事ですが、浜坂病院で働きたいと言われる方の理由は働きやすいといったことを聞きます。働き易さ快適な職場から、一歩進んで行けるかが入職後に求められている。研修であるとか、豊岡病院との関係の構築等考えられてはいかがでしょう。

< D 委員 >

ありがとうございます。途中で入職される方は通勤距離が短い、また、ご家庭の介護であったり、お子さんのことであったり入職していただく理由は様々です。研修といったことでは、診療報酬で加算に関する場合の研修は公費でお願いしております。

< 委員長 >

ありがとうございました。全国的な看護師不足の中において、この地域で看護師が確保できたことは、本当に良かったです。持続する病院の姿は医師、看護師、コメディカルの人材を確保できるかがキーワードになります。この項目の評価は○でよろしいでしょうか。

他のご意見はございませんか。

(異議無し)

異議無しの声をいただきました。委員評価では○といたします。

次に、

(2) ②教育体制の充実について、取り組みの評価はいかがでしょうか。

一般的に教育が充実することは良いことだと思います。ただ、お金をかけて教育をすることと、院内での教育体制を整えることも必要だと思いますが、院内での教育体制について教えていただけませんか。D委員からご発言をお願いします。

<B委員>

令和3年度からの取組みが含まれているが、令和2年度までの自己評価でも○と考えれば良いか。

<D委員>

はい。令和2年度より以前に、ナーシングスキルライト以外の研修動画を活用してきました。これらの過程が令和3年度に繋がっているもので、シフト制の看護師は職員全体での研修時間を調整しにくい状況にありましてし、研修資料は紙ベースで作成する等時間的な面で問題も多く抱えておりました。

現在では、医学情報サイトを利用する事で、動画を多く採用していることから手技等が理解しやすく、各自の合間で気軽に学べる環境にあります。その他には、看護協会主催の研修会にも積極的に参加しています。

<委員長>

はい。わかりました。教育は大変ですが今後ともよろしくお願いします。

委員の中から他にご意見はございませんか。他にご意見が無いようなので、委員評価を○にさせていただきます。

次に、10ページ

(2) ③の看護師の確保対策及び広報についての取り組み評価はいかがでしょうか。

委員の中からご意見はありませんか。

<G委員>

院内の病児保育制度を創設とありますが、現在も継続されているか、利用実態もありますか。

<事務長>

制度的な問題もありますが、子どもの体調変化は不測の事態でありながら、職員配置

の都合から事前に予約が必要となっている制度の課題もあります。比較的休暇を取得しやすい職場環境であり、職員自身が子どもをみたいといったことのように実績は少ないです。過去の利用件数は1件のみでした。お互いが協力し合って休暇をとるといった状況にあるのではと考えます。

<D委員>

職場環境には余剰があるわけではないですが、お互いに助け合っていける職場であります。

<委員長>

聞いておきたいことなどでも結構です。ご意見がないようですので、委員評価としては自己評価と同様に○でよろしいでしょうか。

(異議無し)

はい。それでは委員評価は○といたします。

次に、

(2) ④人脈を通じた働きかけ、についての評価はいかがでしょうか。

<G委員>

どの職場においても労働力の確保には苦慮している、看護師の確保はなおのことですから、いまのやり方で効果が上がっていることは評価できると思います。

<委員長>

整理しますが、委員会評価は自己評価同様に○でよろしいですか。

(異議無し)

はい、○とします。

<委員長>

次に、

(2) ⑤他職種の採用による業務分担といったことでの取り組みはいかがでしょうか。自己評価は○となっておりますが。

<A委員>

意見ではありませんが質問として、現在、何人程度の職員を配置していますか。

<事務長>

現在、6人の看護補助者を配置しています。昨年度に、1名増員配置しております。

< I 委員 >

正直人数はこの規模では多いと考えています。しかし、以前は看護師さんがしていた業務をこの看護補助者に担っていただき、看護師の業務軽減が図られています。もちろん、看護しかできない業務は看護師です。

< 副委員長 >

看護補助者で対応できることとできない事の業務分担の中で、看護補助者の方をお願いしていると考えたら良いのですね。

< D 委員 >

はい、そうです。看護師の指示の下に業務を行っていますので、看護補助者は主に周辺業務を行っています。

< 委員長 >

他に何方かございますか。

無いようなので、整理します。この人脈を通じた働きかけと他職種の採用により業務分担について自己評価同様に委員評価も〇といたしますが、よろしいですか。

(異議無し)

はい、ではそのようにいたします。

以上で、看護師等の人材確保・育成は終わりました。

< 委員長 >

暫時、休憩いたします。

休憩を解きます。

次に、

(3)の医療技術職員の採用・育成(施設見学)の取り組みの評価はいかがでしょう。委員の皆様で何でも良いのでご意見ございませんか。

(意見無し)

自己評価同様に委員評価も〇といたしますが、よろしいですか。

(異議無し)

はい、では〇とします。

次に、

(4) 施設見学についての取り組みは如何でしょうか、自己評価は×です。

< A委員 >

すみません、意見ではありませんが、過去に実施された中で、5名の方が参加されたその内容や感想について把握されていますか。

< I委員 >

内容については、県の先生を講師に迎え、参加者の目線で「病院ってどんなところ」と言った講演と、浜坂病院の看護師が「看護師のしごと」について講話をしました。その後、グループ別に注射・検査の模擬体験をして、奨学金の説明を行っています。別の見学会では、現役の医者に「私が何故医者をめざしたのか」と言った講話をしていただいた事もありましたが、参加した子供たちはとても真剣に聞いていました。

< 委員長 >

その他、ありませんか。ご意見がないようですので、委員評価としては自己評価と同様に×でよろしいでしょうか。

(異議無し)

それでは委員評価は×といたします。

次に、

(5) 経営感覚に富む職員の配置と検討についての視点での取り組みの評価はいかがでしょうか。

< G委員 >

診療情報管理士の職種は事務職ですか。

< 事務長 >

はい、そうです、医療事務で会計年度職員です。配置により、データ提出加算の診療報酬にも跳ね返るし、看護必要度の参考にもなります。

< A委員 >

採用時期はいつからか。

< 事務長 >

令和2年度から採用しております。

<委員長>

はい、では整理いたします、自己評価同様に委員評価も○といたしますが、よろしいですか。

(異議無し)

はい。では○とさせていただきます。

次に、11 ページ

(6) 訪問診療件数の増加についての取組の評価はいかがでしょうか。

訪問看護は、ステーションを閉鎖されていましたが聞くところによりますと、みなし訪問看護といった形態だと聞きます。看護師も確保され、浜坂病院の3本柱の中に在宅と謳われています。高齢化社会にある我が町は、在宅医療等を強化していただきたいと願います。このステーションについての今後の進み方、考え方、戦略等について病院にお伺いします。

<副委員長>

内科系の医師が確保できなかったために訪問診療ができなかったのでしょうか。

<C委員>

よろしいですか、色々条件はありますが、そもそもは私が老健の施設長を兼務、内科系の医師はローテーションで、午後は救急対応、その中でコロナの発熱外来がある。こういったことで医師の数の問題があり回らないといった状況でした。そういった事情があり、少し縮小した経緯があります。

<委員長>

はい、ありがとうございます。

この件について皆様にお諮りしたいと思います。自己評価は×です、委員評価も×で良いですか。

(異議無し)

はい意見が無いようです、×にいたします。

次に、

(7) 地域包括ケア病床導入について、取り組み評価はいかがでしょうか。

自己評価は○です。委員評価も○で結構でしょうか。

(異議無し)

はい、○といたします。

次に、

(8) 訪問リハビリ実施についての取組の評価はいかがでしょう。

順調に延びています、委員会評価は○で良いですね。

(異議無し)

はい意見が無いようです、○といたします。

(9) 他の医療機関との連携強化(紹介・逆紹介増)の取組評価はいかがでしょう。

今後の課題も沢山あるとは思いますが、これも○ということよろしいでしょうか。

(異議無し)

○とします。

(10) 地域連携部門の充実(退院調整専任職員配置)についての実績と効果の評価はいかがでしょう。ご意見がありますか、

(異議無し)

無いようですので○とします。

(11) 健診事業の充実(ワンコイン健診等)の取り組みとしての評価は如何でしょうか。

この項目の自己評価は×となっていますが。

<副委員長>

今後も充実していくといったことでしょうか。

<事務長>

ワンコイン500円の検診であったわけですが、現在は実施していません。方向性を企業健診などに力を入れていくといった考え方に変えていきます。現在は、人間ドックを実施するべく準備をしております。

<副委員長>

町ぐるみ健診とは別ですか。

<事務長>

はい、医療機関としての人間ドックですから別です。

<委員長>

評価としては×でよろしいですか。

(異議無し)

無いようですので×とします。

次に、

(12) 新たな加算の取得といったことでは、評価はいかがでしょうか。
ご意見はありませんか、委員評価は○でよろしいですね。

(異議無し)

はい。○といたします。

次に、

(13) 健康講話の実施及び強化(巡回講座)の取組の評価はいかがでしょうか。

<副委員長>

私は、温泉地域を重点的に実施されてきたわけですが、今後は浜坂地域にも広げられたいと思います。本年度、婦人会での活動に健康講話をお願いしたいと計画しています。

<D委員>

はい、浜坂地域を拒んでいる訳ではなく、温泉地域を重点的に強化していたといったことです。区長会に出席させていただき、区長さまから声を掛けていただいた地区に向いて実施しています。

<副委員長>

よろしく申し上げます。

<委員長>

では、整理しますが、自己評価は○です、委員評価も同様に○でよろしいですか。

(異議無し)

はい、○とします。

次に、

(14) 職員全員の接遇対策強化としての取組はいかがでしょうか。
自己評価は△となっています。

<A委員>

質問ですが、苦情とは主にどのような内容でしょうか、またその対策をどのようにとってこられたのでしょうか。

<D委員>

患者様やご家族から、看護師の言葉遣いや態度・対応等に対してご意見をいただくことはあります、その時の患者様の状況から適切であったか等確認します、個人的な指摘であれば、その職員と現場の状況から適切な対応を再確認し再発防止に取り組んでいます。また、これらの内容については、病院全体での接遇研修も行っています。

<委員長>

その他の意見ありませんね、整理します。

自己評価は△です、委員評価も同様に△でよろしいですか。

(異議無し)

では、委員評価△とします。

次に、

(15) 病院へのアクセス対策についての取組の評価はいかがでしょうか。

自己評価は×となっていますが、ご意見は。

<G委員>

町民バスのダイヤ改正のことが記載されていますが、福祉タクシーの対象を増やしたこと等、施策として全体で考える必要があると思います。

<事務長>

町民バスのダイヤ改正のみでなく、福祉タクシーの対象者を広げた施策については全体的に捉えると一定の効果があったと考えています。しかし、まだまだ町民バスの利便性については患者さまの意見がありました。

<委員長>

G委員からは、達成された部分もあり、×ではなく△では、といった意見がありますが。

<B委員>

自己評価基準に照らせば足らなかったということでしょうか。

<委員長>

それでは、G委員の意見のとおり委員評価を△としてよろしいでしょうか。委員の御同意が得られないので、×とします。

最後の評価に入ります。

13ページです。

「経費削減・抑制対策」について項目毎に皆さんにお尋ねします。

まず、

(1) 人員の適正配置についての取組に対しての評価はいかがでしょう。

ご意見が無いようでしたら、私から質問します。

再任用を活用した取組としては評価します、効果もあったようですが、以前再任用の看護師さんが夜勤を希望しないので、なかなか調整が難しいと聞いたことがあります、その点はどのようなのでしょうか。

<D委員>

再任用職員はやっと夜勤から解放されるといった気持もあるなかで、夜勤に積極的では無かったと感じます。例えば、以前は夜勤をはずしたり、配置換え等で対応してきましたが、看護師も不足する状況の中で、現在は、数回でも夜勤をしていただくことを条件として任用しています。

<G委員>

再任用制度の中で、今後は定年に引き上げが段階的に行われています、今後そのあたりの定年引上げ後の考え方は、看護職員でも整理しなくてははいけません。

<事務長>

定年延長となれば、夜勤も同様というスタンスで考えたいが、体力的な部分をその様に考慮するのかを、整理する必要があります。

<I委員>

他の職種でも同様でしょうが、国の施策として全ての業種に当てはまらない部分もある、離職に繋がらないように、定年延長となる職員・看護師をどの部分に割り当てていくのか整理が必要です。

<委員長>

はい。C委員からはご意見はございませんか。

<C委員>

そうです。夜勤から解放された気持ちは凄く良くわかります。中々難しい問題ではありますが、D委員が言われたようなやり方になっています。極端ですが、私の知り合

いでは、定年退職を迎えたら、定年になって夜勤から解放されたものは万歳といった気持ちでしょうね。

<委員長>

評価を整理します。○でよろしいですね。

(異議無し)

はい、○とします。

(2) 保守・委託内容の見直しの取組の評価はいかがでしょうか。

保守・委託内容の見直しですが、給食業務のことが記載してあります、価格交渉を実施し費用を抑制に繋がたとありますが、具体的にどの程度の抑制だったのでしょうか。これは事務局の事務長からお答えいただけますか。

<事務長>

難しいところではありますが、ここは業者と協議を繰り返すことかと思っております。1994年位までは、給食費は入院基本料に含まれていたが、しかし以降は食事療養費として別立になり、病院の収益は月々100万円位赤字になっている現状があった、入院患者が増えれば赤字も増える仕組みになっていた。病院の赤字の原因になってきたことから、アウトソーシングへ移行する病院が増えてきて、近年では賃金・材料代などの高騰により特定の委託先のみでは価格交渉が進展しない状況にあった。この春には給食業者を変更しましたが、会社が変わると色々問題も発生してきます。現在、そこをクリアするように鋭意努力しているところです。

<委員長>

わかりました。この4月からは給食委託業社を変更したといったことですね。自己評価は○ですが、委員評価も○でよろしいですね。

(異議無し)

では、○とします。

次に、

(3) 施設・設備整備の抑制ですが、ここに記載のとおりです。

(意見無し)

ご意見ないですね、自己評価は○ですが、委員評価も○でよろしいですね。

次に、

(4) 医療機器整備計画と、

(5) 省エネの取組についての評価を一括して行いますがいかがでしょうか。どちらも、自己評価は○としていますが、ご意見ありませんか。

(意見無し)

はい、では(4)医療機器整備計画(5)省エネの取組については、共に自己評価同様、一括して委員評価も○とします。

次に、

3)民間的経営手法の導入、では一定の効果があつたようですが、評価としてはいかがでしょうか。自己評価は○ですが、委員評価も○でよろしいですね。

(異議無し)

ご異議が無いようなので、自己評価同様に委員評価は○といたします。

最後ですが、

4)事業規模の見直しでは、今後も議論・協議しなければならない事項だと私は考えますが、このことについてご意見はございませんか。

(異議無し)

ご意見が無いようなので、自己評価同様に委員評価は○といたします。

<委員長>

わかりました。委員の皆さんからたくさんのご意見をいただきました。ありがとうございました。

浜坂病院は、改革プランに基づき目標を掲げられ様々な取組をされてこられました。これを受けて浜坂病院の医療機能の指標、数値目標と実績並びに経営の効率化に係る数値目標と実績はどうなったかといったことを事務局からご説明をお願いします。

<事務局>

お手元の資料14ページになります。

「医療機能等指標に係る数値目標と実績」と経営に係る数値目標と効率化について、最初に医療機能等指標に係る数値目標と実績です。表には平成29年度から令和2年度の期間について、医師数・入院患者数・外来患者数等の推移を掲載しています。

表の上段は、医師数(常勤)の計画となります、平成29年度については、計画7人に対して実績7人と達成しておりますが、令和2年度については実績4人となっています。入院患者数についても、計画45人に対して30人前後を推移している状況になっています。外来患者数については、平成29年度が111名から令和2年度が70名弱となっています。その他は記載のとおりでございますが、参考として令和4年2月期現在の実績を掲載しております。

<委員長>

はい、説明は終わりました。この説明の中で委員からご質問はありませんか。

<副委員長>

介護老人保健施設ささゆりの入所一日平均施設利用者数の、平成 29 年度の計画人数は 65 人となって、平成 30 年度は 38 人、令和 2 年度は 65 人と記載されているが、この増減についてはどのような経緯からか。

<事務長>

新改革プランの時から、あり方検討委員会での看護師不足を受けて、2 階と 3 階に各 40 床ありますが減床する計画で記載されている、現在に至っては看護師が充足していることから、定員の 8 割程度で平成 30 年の計画数である 65 床へ戻しているとの考え方があります。

<副委員長>

わかりました、ありがとうございます。

<委員長>

その他は、無いようですので。

次の、経営の効率化に係る数値目標と実績について、15 ページから説明願います。

<事務局>

それでは 15 ページの「経営の効率化に係る数値目標と実績」について説明をさせていただきます。同じく平成 29 年度から令和 2 年度までの計画・実績を記載しております。上から病床稼働率、入院診療単価、外来となっております、病床稼働率では、60% から 75% を推移しております。入院診療単価については、平成 30 年度以降目標を達成しており令和 2 年度まで〇となっております、外来につきましても、7,000 円から 7,500 円を推移しており令和 2 年度に達成しているところでございます。経常収支、医業収支、その他については記載のとおりでございますが、やや計画を下回っている状況ですのでご確認をお願いします。

<委員長>

はい、説明は終わりました。委員から何かご質問はありませんか。

< B 委員 >

職員の給与比率についてですが、差がかなりあるように感じますが、人員の適正配置を上手くできて、実績としては改善できない数値であるのでしょうか。

<事務長>

職員の給与比率は、診療報酬の収益にかかる部分の給与費であります。当然この数値が低ければ良いのですが、令和4年2月期であれば95.9%と100%近い数値になっています。収益が上昇すれば、自ずと職員の給与比率は下がってきます。極端な職員数の減少は出来ませんので適正配置の中で診療報酬を上げていく必要があります。

< I 委員 >

診療報酬の収益を増やさないと、数値的にはどうにもならないですが、例えば職員を削減する方法では、最低限の地域医療でさえ支えることができなくなるので、診療報酬を増やすために浜坂病院を多くの方に利用していただきたい。県下で一番高いと県からも指摘を受けている。

< 委員長 >

最後に、平成27年度から令和2年度の決算状況の表が16P～17Pに添付されていますので、この表について事務局から説明をお願いします。

< 事務局 >

お手元の資料16ページになります。

決算状況については、上段が収入、中段が支出となっております、上段の収入では一番下に経常収益(A)とありますが、平成27年度、1,063百万円から令和2年度、1065百万円となっております。中段の支出の下段には経常費用(B)となっております、平成27年度1293百万円から、令和2年度13億円と微増となっておりますが、それらの(A)と(B)を差し引いた部分が、下段の経常損益(C)となります。これに特別損益を合わせた額が、純損益(C)+(F)の額になり、令和2年度実績であれば利益が30百万円という形で見て頂ければよいかと思えます。17ページの方は、収支計画で資本的収支の部分になっていきますのでご確認ください、説明は以上です。

< 委員長 >はい、ありがとうございました。この点につきまして、委員の方からご質問ありませんか。

(質問無し)

無いですかね。それでは、最後になりますが、7. 質疑に入ります、委員の中から資料以外の内容でも結構です。何かご質問やご意見はありませんか。

< B 委員 >

病院側に対してではないが、この度の評価は病院側が進めている評価であったわけですが、行政側から見た町全体としての病院のあり方について意見や、将来的な方向性について何かないのでしょうか。病院をこんなふうにしていきたいとか、連携の取り方と

いうところについて。

<G委員>

先程言いましたように、人口減、高齢化の流れに対応するため、ニーズにあった病院に変わっていく必要があります。今、JRがダイヤ等の見直しの動きが出てきている、存続要望を出すだけでなく、その後には利用を促し、住民が使って路線を守る必要があるわけです。そういう面では、病院も同じでありまして、町が設置している医療福祉事業のサービス基盤となっている、この基盤を住民が使って守るという意識の醸成が求められていると思います。新温泉町の場合、開業医もたくさんありますが、この度のコロナウイルスでは浜坂病院の存在価値と言いますか、そういう部分も見えてきたわけです、これらのニーズに対応する為、地域包括ケアということもありますが、病院側とも何ができるのかを連携していきます。

<委員長>

その他、質問などございませんか。

(意見無し)

他にないようなので、それでは、最後になりますが
18ページと、19から20ページのグラフの説明をして頂けませんか。

<事務局>

はい、18ページにつきましては経費です。

当院の経費について記載しております、一番下の欄が経費の合計となっております。

平成27年度については180百万円、令和2年度が144百万円ということで、30百万円程度の縮減を図っております。経費の内容につきましては記載の通りとなっておりますので、またご確認ください。

次に19ページと20ページについては、新温泉町民の患者動向についてグラフで示しています。

19ページ、国保加入者データからの全構成比では、浜坂病院利用者は3.2%となっておりますが、円グラフの通り鳥取県内への医療機関利用者は67.8%と約2/3が流出していることになっていきます。

20ページの診療報酬点数の構成比からみても、多くの方が町外への医療機関を利用されているという状況になっていきますが、町外の医療機関利用者をどうすれば、浜坂病院へ引き込めるのか、というところが課題となってきます。簡単ですが説明は以上です。

<委員長>

この件に関して、ご意見やご質問はありませんか。

(意見・質問無し)

それでは無いようですので、退任の挨拶をさせていただきます。

本日の委員会では様々なご意見をいただきました。評価は、自己評価と委員評価と同じ結果となりました。小規模な医療機関が取り組めることと、取り組めないこと等もたくさんあると思います。ただ、新温泉町民からは公立浜坂病院はなくてはならない存在です。今後も住民の医療と健康を守っていただけますことを願って委員長退任の挨拶とさせていただきます。拙い議事進行でしたが、ご協力いただいた委員各位にお礼申し上げます。事務局にお返しします。

<事務局>

委員長ありがとうございました。

大変窮屈な時間配分の中で、委員長にはスムーズに進行いただきました、感謝いたします。また、限られた時間の中で委員の皆様のご意見が拾いきれたのかという心配もありますので、後日でも結構ですご意見を項目毎に用紙にまとめていただき浜坂病院事務までご連絡いただければ、こちらで協議し反映させていきたいと考えているところです。

また、議事録は当院ホームページに掲載させていただきますので、ご了承をいただきますよう重ねてお願い申し上げます。

なお、今年度から、新たな「公立病院経営強化プラン」というプランを令和4年から令和5年度にかけて思考し総務省に提出しなければなりません。また皆様にご理解とご協力をお願いすることになるかと思いますが、その節にはよろしくお願い申し上げます。それでは、閉会挨拶を副委員長よりお願いいたします。

<副委員長>

はい。公立浜坂病院改革プラン評価委員会の閉会にあたり、一言ご挨拶を申し上げます。この度は、委員として責任の重さを痛感しましたが、浜坂病院の事を学ぶ良い機会になりました。

公立浜坂病院は、新温泉町唯一一般病床を持つ病院です。長年、医師不足・看護師不足の中で経営改善に日々努力されておりますこと、また、院長の話にもありましたが、コロナ感染の対応には、病院職員の皆様が大変な努力をされていたことに住民を代表し感謝を申し上げます。

2年前に開催されました、公立浜坂病院あり方検討委員会の議論をはじめ、住民と共に病院の事を考える議論ができつつあります。

しかし、議論だけで終わるのではなく議論を町に広げていくことがもっとも重要だと認識しております。町長・副町長や院長先生を中心として、これからもお世話になります。浜坂病院が持続可能となるようよろしくお願いいたします。

本日、お集まりいただいた委員各位もどうか、それぞれの立場で、本日の話を地域で共有していただき、病院を守ることを一緒に考えていただけたらと思います。

病院の努力に対して、「住民も自分達の町は自分達で守る」という意識を持って、いける人が増えてくれることを願っています。

地域包括支援センター、医師会、医療従事者の皆さんは頑張っておられますので、人と人との繋がりによって浜坂病院を守っていかれたらと思います。本日は、長時間にわたり大変ご苦勞様でした。

***** 18時閉会 *****