

羽島市民病院運営委員会要録

開催日時：令和6年2月14日（水）14時00分

開催場所：羽島市民病院 診療棟3階 講義室

【出席者】

（委員長）市及び病院を代表する者	石黒 恒雄（羽島市副市長）
（委員）知識経験者	吉川 功
知識経験者	南谷 芳子
知識経験者	浅野 弓子
知識経験者	林 由美子
医師会の推薦した市内の開業医	田中 吉政
医師会の推薦した市内の開業医	河合 清隆
医師会の推薦した市内の開業医	黒田 淳
医師会の推薦した市内の開業医	永木 正仁
医師会の推薦した市内の開業医	河村 英博
市及び病院を代表する者	山田 卓也（羽島市民病院院長）

（事務局）松井聡羽島市長、酒井勉副院長、下條隆診療部長、浅井朱門副院長兼事務局長、川田健広事務局次長、南谷涉総務課長、横山洋子副看護部長、長屋多佳子上席看護師長、久富礼子総務課主幹、高坂香奈子看護師長、箕浦和則医事課課長補佐、野邊直貴総務課課長補佐、大内義秋医事課職員

【事務局】

それでは定刻になりましたので、これより令和5年度羽島市民病院運営委員会を開催いたします。委員の皆様方には、ご多忙のところ、出席を賜り、厚くお礼申し上げます。

委員の任期満了に伴いまして、昨年11月に改めまして委員の皆様方を委嘱させていただきました。今回、新たに委嘱させていただきました委員の方は、4人の方でございます。この場をお借りしましてご紹介させていただきます。羽島市医師会からご推薦いただいた開業医の河村英博委員様でございます。知識経験者として委嘱させていただきました吉川功委員様、南谷芳子委員様、浅野弓子委員様でございます。そのほかの委員の皆様方につきましては、再任させていただいておりますので、お手元にお配りしました、羽島市民病院運営委員会委員名簿により、ご紹介とさせていただきますので、ご了承賜りたいと存じます。

それでは、開催にあたり当院開設者、松井羽島市長よりご挨拶を申し上げます。

【市長】

皆様、本日は市民病院運営委員会を開催をいたしましたところ、お忙しい中、ご臨席を賜り誠にありがとうございます。この市民病院の位置づけにつきましては、専門の医師の先生方は十分にご存じのとおり、行政組織並びに民間医療機関、介護施設等との連携の中で、地域住民の命とそして暮らしを守る大切な医療拠点でございます。そのような中、本日事務局の方で取りまとめをいたしました資料の中で、若干、「議題1 資料」というものを私の方からご案内を申し上げるところでございます。

残念ながら羽島市議会におきましてはこの項目「位置づけ」「役割」「経営形態」「経営改善」4項目の関係が、定例会開催都度、同じ趣旨の質問が数年間続いているところでございます。

1点目の当院の位置づけというものにつきましても、二次救急を行うという県の位置付けの中で、適切なる医療スタッフの配置をし、そして運営をしておるという組織でございます。この関係をいきなり「医師が足りない」というようなことでの、増員を図ることは県との折衝と、それから管内の医療ニーズから合わせて困難であるという説明をいたしておりますが、なかなかご理解をいただけず、今日に至っております。更に当院の救急搬送等の役割についても、毎回、私の記憶では、過去に桑原中学校で発生いたしました熱中症の関係の、「生徒さんの搬入はなぜ羽島市民病院で全員出来なかったのか」についても、いち早く適正なる人数を迅速に治療するために、ルールに基づいて搬送し、大事に至らなかったという事をご説明してもなかなかご理解が得られません。

そして3点目の経営形態の関係でございますが、これは専門以外のことはなかなか分かりにくいところがございますが、私共の関係は地方公営企業法に基づく一部適用という運営形態で運営しておりますが、この形態以外にも、全部適用であったり、事業委託であったり、いろいろな形態がございますが、今全国の医療機関の中で、例えばこの形態をとればメリットがあり、経営改善に繋がるというようなことはございません。というあたりについては、自治体共通の課題とされておりますが、この関係についてもなかなかご理解が得られません。物価高騰、それから医療ニーズの繁忙化に伴って、例えば自治体病院の場合、支援金についてはどこの自治体におきましてもそれなりの負担をしている。羽島市民病院だけが特別に市から繰り入れているわけでは全くございません。

それから経営改善につきましても、様々なお言葉がございますが、例えば隣県の大型の病院の駐車場が広いから非常に患者さんが便利だと、これは岐阜県の話ではございませんが、その様なご意見も毎回いただきますが、ではその財源はどこから出すのでしょうか。財政支援をしている中で、機能強化ということで、駐車場整備、さらにはその整備のための借り入れということが、どれだけ大きな経営リスクを伴うかということにつきましても、私や病院長、そして事務局長が常にお話をいたしておりますが、この関係についても毎回ご意見を賜っているようなところでございます。

そのような中、人口10万人当たりの医師数を少しご紹介をいたしますと、全国の人口10万人当たりの医師数は、256.6人。岐阜県の人口10万人当たりの医師数は、224.5人。大幅に全国平均を下回っているところでございます。その一方、岐阜保健所管内で岐阜市さん以外の人口10万人当たりの医師数は164.5人でございます。厚生労働省の発表によれば、2030年には医師数は、これまでの減少傾向から増加の傾向に至るという推定がされております。しかしながら医師数が増えても、住民の方のそれぞれの医療ニーズに従った全ての科が充足することではなく、例えばある診療科は非常に繁忙なために新しい医師が増えることが難しいという、そういう診療科も発生をいたします。そのような関係から厚生労働省におかれましては、医療改善を行うために、看護師の方の今ある職務の分量を増やし、医師の方の負担を少しでも少なくするような、想定もされておりますが、これもなかなか実現が難しいかと存じます。このあと、私が概略をご案内いたしました「議第1資料」以外にも順次ご案内を申し上げ、皆様方の御指導を賜りたいと存じますので、どうかよろしく願いいたします。以上でございます。

【事務局】

本日の運営委員会は、「羽島市民病院運営委員会規則」第 6 条の規定により市長が招集させていただきました。

本日の委員会は委員の方々の過半数のご出席をいただいております、同規則第 7 条の規定を満たしておりますので、会議が成立することをご報告申し上げます。

なお、委員会の審議内容につきましては、公開扱いとなっておりますので、後日、ホームページ等で、審議内容を公表いたしますことを申し添えます。

それでは、ただ今から委員会を始めたいと存じます。

改選後、初めての委員会でありますので、委員長の選出の必要がございます。委員長の選出につきましては「羽島市民病院運営委員会規則」第 5 条にございますとおり、委員の互選によって定めると規定されております。委員長の選出について、どのようにしたらよろしいか、委員の皆様方にご意見をお伺いします。

【委員】

事務局一任。

【事務局】

ただいま、事務局一任とのご発言がございましたが、事務局からのご提案ということでご異議ございませんでしょうか。

【委員】

異議なし。

【事務局】

ありがとうございます。ご異議がないようですので、事務局からご指名させていただきたいと思っております。それでは、事務局案としまして、委員長には、羽島市の石黒恒雄副市長をお願いしたいと存じますが、ご承認いただけますでしょうか。

【委員】

異議なし。

【事務局】

ありがとうございます。ご承認をいただきましたので、石黒副市長が委員長に就任されました。なお、本委員会の議長につきましては、「羽島市民病院運営委員会規則」第 5 条に委員長が議長となることがございますことから、石黒副市長に議長をお願いいたします。石黒副市長、議長席への移動をお願いいたします。

なお、本日の会議は、1 時間半程度を予定しておりますので、よろしくお願いたします。

【議長】

委員長に承認いただきました石黒と申します。本日これより議長を務めさせていただきます。

ます。今、事務局の方から 1 時間半程度を予定しているという話がありましたので、3 時 30 分までくらいには終わらせたいと思っております。円滑な議事の進行をよろしくお願いたします。

本日は傍聴の申出がございましたので、これを認めます。傍聴人の方の入場をお願いします。

傍聴の方に申し上げます。傍聴につきましては、「羽島市審議会等の会議の公開に関する要綱」第 8 条の規定に掲げる事項を遵守していただき、会議の円滑な進行にご協力をお願いします。

それでは、議事に入る前に、本日の会議資料の確認を行いたいと思います。事務局から、お願いたします。

【事務局】

それでは、資料のご紹介をいたします。まずは、本日の「会議次第」に続きまして、資料「羽島市民病院運営委員会委員名簿」

議題 1 資料 「羽島市民病院へのご意見について」

議題 2 資料 「令和 5 年度決算見込みと中期経営計画 2025 の取り組み」

議題 2 参考資料 「令和 5 年度紹介率・逆紹介率」

議題 3 資料① 「羽島市民病院経営強化プラン（概要版案）」

議題 3 資料② 「羽島市民病院経営強化プラン（案）」

議題 3 参考資料 「羽島市民病院経営強化プランと中期経営計画 2025 について」

以上、資料に不足等ございましたらお申し出をお願いします。

【議長】

ご確認いただけましたでしょうか。それではこれより議事の方に入ります。「議題 1 資料羽島市民病院へのご意見について」事務局から説明をお願いします。

【事務局】

それでは「議題 1 羽島市民病院へのご意見について」ご説明申し上げます。

近年の市民病院を取り巻く環境は大きく変容をいたしておりまして、これらの変容に対応するために当院では地域包括ケア病床の開設、感染症拡大時の専用病棟の確保、新たな施設基準の取得による診療報酬の加算確保などに努めてきております。これらの中、先ほど市長が申し上げましたとおり、当院に関し、様々なご意見をいただく機会がございます。先程の議会においてという事も含めまして、4 つのテーマに基づいて代表的なものを取りまとめをさせていただきました。その中にいただいた意見と、右側には意見に対する当院の考え方をまとめさせていただいております。中身につきましては、先ほど市長から詳らかにお話しがありましたので省略させていただきます。このようなことをご意見をいただいたものに対して、対応をそれぞれご説明させていただいているという状況をご認識いただければと思います。以上簡単ですが、ご説明とさせていただきます。

【議長】

以上、「羽島市民病院へのご意見について」のご報告でございます。それでは委員の皆様

に、ご意見やご質問がございませんでしょうか。

「羽島市民病院へのご意見」という事でまとめさせていただいておりますが、この件に関してよろしいでしょうか。

それでは山田院長よりこれについてご意見をよろしく申し上げます。

【院長】

病院を取り巻く状況については、分かりにくいところもあると思います。当院は公立病院ですので、公立病院がなすべきことということで、感染症の受入れを行う必要もあるのですが、主に経営の改善、経営形態についていろいろご意見いただきました。経営形態は先ほど市長が申し上げましたけれども、今うちの病院は地方公営企業一部適用という事なんです。これを全部適用にしたら良いんじゃないかと、独法化したら良いんじゃないかという話があるのですが、病院の規模とか目的によってかわってきます。経営形態を見直すことによって経営改善しているというデータは全く無く、今、市と病院は連携をし、一部適用のままで順調に運営しておりますので、このままでいいのではないかと我々も思っております。委員会でもそういう話で進んでおります。

経営改善ですけれども、医療の価値というか、要するに医療の質と医療の提供量と継続性なのですが、経営改善に関しては医療の継続性に関わりが出てくると思います。公的な繰り出し金については、総務省が基準を決めており、公立病院についてはそれぞれの病院に対して入っております。そういうことを理解していただいて、公立病院としての責務を果たすため、経営に関してはこれまで以上に皆さんに説明が必要だと思っております。入院外来の医業収入、医業外収入、繰入金を合わせて、経常収支比率が100%になれば良いというところが位置づけられておりますので、それに向けて我々は努力してやっていきたいと思っております。以上です。

【議長】

はい、ありがとうございます。ただいまの山田院長の意見を含めまして、何かご意見よろしいでしょうか。

それではこの辺りで「議題1 羽島市民病院へのご意見について」を終了させていただきます。

つづきまして「議題2 令和5年度決算見込みと中期経営計画2025の取り組みについて」事務局から説明をよろしく願いいたします。

【事務局】

それでは「議題2 令和5年度決算見込みと中期経営計画2025の取り組みについて」ご説明申し上げます。「議題2資料 令和5年度決算見込みと中期経営計画2025の取り組み」と記載しております7枚綴りの資料をご覧ください。

こちらの資料の1ページをお願いします。「1 令和5年度概要」でございます。中期経営計画2025に掲げました「地域住民に寄り添い頼られる病院」「安心して明るく働きがいのある職場環境」「持続可能な病院運営体制」の3つのビジョンを達成するため、本年度は、5つの重点課題に対する施策グループ同士の連携、統合、関係部署との連携強化を図りまして、各施策の実行に取り組んでおります。また、総務省から示されました「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」を踏まえまして、院内や市の関連部局と「経営強化プランワーキング会議」を開催し、令和6年度を開始年度とする「羽島市民病院経営強化プラン（案）」を策定しました。中期経営計画2025の重点課題等を令和6年度からは同プランに引き継ぐとともに、同ガイドラインで示されました視点を各重点課題の取り組みに反映することとしています。

次に、「2 令和5年度中期経営計画2025の取り組み」をご説明申し上げます。5つの重点課題ごとに目的、主な取り組み、主な効果を記載しております。

重点課題1「地域包括ケアシステムへの貢献」でございますが、本年度の主な取り組みとしましては、病診連携及び病病連携の促進は、新型コロナウイルス感染症などの新興感染症対策として、地域医療機関とのカンファレンスの開催、合同訓練の実施、介護施設の感染症対策の支援等でございます。主な効果といたしまして、新規連携登録医療機関の増加ですとか、逆紹介患者数の増加となっております。次に2ページをお願いします。

重点課題2「市民との信頼関係の構築」でございますが、今年度の主な取り組みとしましては、医療機器により検査を行う放射線科等への動線の表示方法の見直しですとか、ホームページ、病院案内パンフレットのリニューアル等でございます。主な効果といたしましては、退院時の患者アンケートにおいて、75%の方に満足度80点以上の評価をいただいております。

次に、重点課題3「自律型人材の育成」でございますが、本年度は自院での看護師特定行為研修の実施に向け、指定研修機関の指定を受けるための準備を開始しております。自立型人材育成に関する取り組みとしまして、多職種が参加する次世代の管理者に向けたマネジメント手法であります「ファシリテーションスキル」研修の実施等でございます。主な効果といたしましては、看護師特定行為研修修了者の増、新たな受講者の決定等でございます。次に3ページをお願いします。

重点課題4「健全な病院経営」でございます。本年度の主な取り組みとしましては、常勤医師の招聘ですとか、診療所、介護施設等への訪問再開、後発医薬品への更なる切り替え等でございます。主な効果といたしましては、診療材料費の削減でございます。

次に、重点課題5「災害時における医療・新興感染症対策等の政策医療の確立」でございます。本年度の主な取り組みとしましては、災害用の備蓄ですとか、災害時の効率的な緊急連絡方法導入への検討、災害支援ナースの活用といたしまして、本年1月の能登半島地震に際し災害支援ナースの派遣等でございます。主な効果といたしましては、災害支援ナース養成研修修了者の増でございます。以上が5つの重点課題における今年度の主な取組状況でございます。次に4ページをお願いします。

まず、「3. 収支状況」でございます。令和5年度の病院事業の収支状況につきまして、昨年度と同様に今年度の決算見込みと4年度を比較しております。まず、1の医業収益でございます。5年度は47億100万円、対前年度5,100万円の増を見込んでおります。この要因としましては、入院患者数の増による入院収益、室料差額等の増でございます。

次に2の医業外収益でございます。5年度は7億6,100万円、対前年度6億4,300万円の減でございます。この要因といたしましては、主に国県の新型コロナウイルス関係補助金等の減によるものでございます。

次に支出でございます。1の医業費用でございます。5年度は58億5,100万円、対前年度1,800万円の増でございます。この要因といたしましては、人事院勧告に基づく給与費

の増等によるものでございます。

次に一番下の損益等でございます。(G)欄の医業損益は、医業収益と医業費用の収支でございます。5年度は▲11億5,000万円で、対前年度3,300万円の増を見込んでおります。

(H)欄の経常損益は、医業収益と医業外収益の合計と、医業費用と医業外費用の合計との収支であり、5年度▲6億2,100万円を見込んでおります。

最後に、5年度の収支である一番下の純損益でございますが、5年度は▲6億5,900万円、対前年度5億9,400万円の減を見込んでおります。これにつきましては、注意書きの欄にも記載しておりますが、新型コロナウイルス感染症関連補助金が、4年度8億300万円に對しまして、5年度1億8,500万円で、6億1,800万円減少した影響によるものでございます。

以上の状況から、今年度は資金確保のため、3億円の借入を予定しております。次年度の予算は通常の前年度をしておりますが、資金不足に備えて借入可能となる予算の調整を行っているところでございます。

次に「4.主要経営指標」でございます。主な経営指標について、令和5年度の決算見込みと、昨年度、4年度の決算数値と比較したものを表にしております。経常収支比率は、89.8%を見込んでおります。昨年度と比較し、医業外収益が、主に国県の新型コロナウイルス関係補助金等の減により減少したことが大きく影響しております。一方で、医業収支比率につきましては、医業収益の増等により、0.6ポイントの改善を見込んでおります。入院収益に関するものとして、病床利用率、1日平均入院患者数は増加しておりますし、入院単価は減少を見込んでおります。外来収益に関するものとして、1日平均外来患者数は、微減でございますが、外来単価につきましては前年度と比較し増加を見込んでおります。紹介患者数は前年度比で減少、逆紹介患者数、常勤換算医師数につきましては、増加を見込んでいるところでございます。次に5ページをお願いします。

「5 全体を通しての分析・評価」でございますが、新型コロナウイルス感染症への対応としましては、新型コロナウイルス感染症は、感染法上の位置付けが変更されましたが、終息したわけではなく、現在も新型コロナウイルス感染症への対策を継続しつつ、通常医療との両立を図ってございまして、今後も、新興感染症に対しては、国県からの要請に対して、当院として対応可能な役割を果たしてまいりたいとしております。

令和5年度の経営状況でございますが、新型コロナウイルスの感染法上の位置付けが変更され、国からの病床確保に関する補助金が大幅に縮小されましたが、当院としましては岐阜県が策定した9月までの移行計画に基づき、引き続き専用病床を確保してまいりました。当該補助金の制度設計の見直しを受けて、病床運用の見直しに取り組んでおりますが、コロナ禍前の状況には戻っておらず、先ほどもご説明しましたが、医業収益は微増の51百万円、医業外収益は、補助金の減少により643百万円の減少を見込んでおり、経常収益は592百万円の減少を見込んでおります。一方で、経常費用については、前年度と同額程度を見込んでおる状況となっております。

今後の課題及びまとめとしましては、今後とも新興感染症に適切に対応すると共に、地域の基幹病院として救急医療・急性期医療体制の維持、そして今後更に増していく高齢者医療・回復期機能需要に対応していくことが当院の役割と考えております。昨今の諸物価の高騰等、医療機関の経営努力のみでは対応することが困難な厳しい経営環境が続いている中、当院の役割を果たすためには、地域の中で個々に役割・機能をもった医療機関等に

よる連携が必要不可欠であり、当院としての役割を果たしつつ、病病連携や病診連携を進めることにより、地域全体として提供できる医療の確保に寄与してまいりたいとして、取りまとめさせていただいております。以上で、事務局より議題2資料の説明とさせていただきます。

なお、その他の参考資料でございますが、左上に「議題2 参考資料 令和5年度診療科別紹介率・逆紹介率」と記載した資料をつけさせていただいております。以上でございます。

【議長】

ただいま、「議題2 令和5年度決算見込みと中期経営計画2025の取り組みについて」事務局より説明がございましたが、この説明等に関しまして委員の皆様のご意見、ご質問等ございませんでしょうか。

【委員】

ちょっとお伺いしたいのですが、令和5年度の決算見込みで、医業外収益がかなり減るという数字が出ておりますが、この状態はコロナ前と比較してどんな状況かというあたりを比較したもの、所謂イメージでも結構ですが、ご説明いただけますでしょうか。

【事務局】

医業外収益につきましては、令和2年から新型コロナウイルス感染症に対して、病床を確保することによる補助金を国の方からいただいております。これは約7億～8億の幅で3年間続いております。それ以前はそういう補助金はございませんでした。平成30年而言いますと、経常収支比率が100%を超えておりましたので、その医業外収益に無くても、収支がバランスが取れたという決算を出していただいております。

【委員】

ありがとうございました。

【議長】

そのほか、議題2につきまして、ご意見・ご質問等よろしいでしょうか。

それでは議題2につきましては、これで終了とさせていただきます。

続きまして「議題3 羽島市民病院経営強化プランについて」事務局説明をお願いいたします。

【事務局】

それでは羽島市民病院の経営強化プランについて、ご説明させていただきます。資料につきましては3つ提出させていただいております。1つ目が「議題3 資料①羽島市民病院経営強化プラン（概要版）」と記載したもの、2つ目が「議題3 資料② 羽島市民病院経営強化プラン（案）」、3つ目「議題3 参考資料 羽島市民病院経営強化プランと中期経営計画2025」についての3つの資料となりますのでよろしくお願いいたします。

本日は、「羽島市民病院経営強化プラン（概要版）」を使ってご説明させていただきます

が、その前に経営強化プランにつきまして、策定の趣旨、策定の背景、中期経営計画 2025 との関係について、ご説明させていただきたいと思っております。

まず、「経営強化プラン」策定の主旨でございますが、「議題 3 資料② 羽島市民病院経営強化プラン（案）」と記載しました 21 ページある資料の方をお願いしたいと思います。こちらの資料の 1 ページ目でございます。令和 4 年 3 月 29 日付け総務省通知『公立病院経営強化の推進について』という通知文書が発出されまして、『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』が示され、公立病院に対し「経営強化プラン」の策定が要請されました。内容につきましては、主に 6 つの視点、項目について検討したうえで記載することが求められております。経営強化プランの策定期限と期間につきましては、令和 5 年度までに策定し、計画期間は、策定年度又はその次年度から 9 年度とされております。当該ガイドラインでは、策定に当たっては、病院事業部局以外の企画・財政担当部局や、医療政策担当部局と連携することとされておりますことから、院内、市の関連部局と「経営強化プランワーキング会議」を開催し、策定してまいりました。また、経営強化プランを策定するに当たりまして、都道府県は、策定段階から地域医療構想調整会議等の意見を聴く機会を設けることとされておりますことから、岐阜県との調整を 11 月 16 日に行いまして、先月の 1 月 15 日に開催された岐阜県地域医療構想等調整会議におきまして協議され、ご承認いただいたところでございます。

今後のスケジュールでございますが、本日開催の病院運営委員会においてご意見等を伺ったのち、市議会に報告しつつ、今年度中に策定してまいりたいと考えております。

次に 3 ページ目をお願いいたします。「経営強化プラン」の策定に当たっての背景としまして、羽島市民病院は市域で唯一の病院でございますので「羽島市の人口及び患者数推計」について、ご説明させていただきたいと思っております。羽島市の将来推計人口につきましては、3 ページの図表のとおり、64 歳までの人口が減少し、令和 27 年(2045 年)にかけて、全体では減少すると推計されておりますが、一方で、65 歳以上の老年人口は増加することが見込まれているところでございます。

次に 4 ページをお願いいたします。将来推計人口に基づく患者数推計でございます。図表のとおり入院患者、外来患者ともに令和 12 年(2030 年)以降は令和 27 年(2045 年)にかけて高齢患者が増大することに伴いまして、入院患者総数は増加、外来患者総数は横ばいとなることが見込まれております。

次に、今回策定する羽島市民病院経営強化プランと先ほど議題 2 でご議論いただいた中期経営計画 2025 との関係についてでございますが、「議題 3 参考資料 羽島市民病院経営強化プランと中期経営計画 2025」と記載した資料をお願いいたします。中期経営計画 2025 につきましては、病院独自で策定し病院改革を推進している中、総務省より『公立病院経営強化ガイドライン』が示されたことから、中期経営計画 2025 の重点課題等については、令和 6 年度から羽島市民病院経営強化プランに引き継ぐとともに、同ガイドラインで示されました 6 つの視点を各重点課題の取り組みに反映してまいりたいと考えております。

それでは、「議題 3 資料①羽島市民病院経営強化プラン(概要版)」をお願いいたします。概要版は 4 ページございますが、まず 1 ページ目をお願いいたします。左側の【プラン概要】でございます。計画期間は令和 6 年度から令和 9 年度の 4 年間で、中長期を見据えた病院の役割、病院が目指すべき姿としまして、3 つのビジョン「地域住民に寄り添い頼られる病院」、「安心して明るく働きがいのある職場環境」、「持続可能な病院運営体制」を設け、

これら 3 つのビジョンを達成するため、「地域包括ケアシステムへの貢献」以下 5 つの重点課題を掲げ、それぞれの課題ごとに目的と具体的な施策を策定するなど、取り組んでまいりたいと考えております。右側の【施設概要】につきまして、ご確認をお願いいたします。

2 ページ目をお願いします。2 ページ目から 4 ページ目に渡って、今回の羽島市民病院経営強化プランの内容としまして、当該ガイドラインで示されております 6 つの項目についての当院の方針・考え方の概要を記載しております。

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化でございますが、地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能につきましては、当院は、岐阜医療圏南部に位置し、羽島市における唯一の公立病院であり、地理的に必須な二次救急医療、急性期医療を担う役割がございます。自治体立病院として新興感染症や災害時医療、高齢化により需要が高まっている回復期機能、地域の診療所との連携により高齢患者を支える在宅療養後方支援に対する当院の役割を果たしてまいりたいとしております。また、病床数の推移を表にしておりますが、計画最終年度までは、2023 年度現在の病床数を維持してまいりたいとしております。

次に、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能につきましては、地域医師会、地域包括支援センター等との連携、回復期機能を強化。機能分化・連携強化につきましては、高度急性期病院との連携による二次救急医療体制及び急性期機能、病病連携、病診連携による地域に必要な医療提供体制の維持継続。一般会計負担の考え方につきましては、一般会計から病院事業会計への繰出金は、毎年度総務省が定める地方公営企業繰出基準を踏まえた算定。住民の理解のための取組については、当院の役割・機能についてご理解いただくための広報、病院運営委員会等での経営強化プランの点検・評価を適切に実施してまいりたいとしております。

3 ページ目をお願いします。(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革でございますが、医師・看護師等の確保につきましては、女性医師の増加や多様な働き方へのニーズを踏まえ、柔軟な働き方ができるような体制整備や、臨床研修医をはじめとした若手医師の積極的な採用活動。医師の働き方改革への対応につきましては、令和 6 年度から開始される医師の時間外労働規制に対して、A 水準の順守に向けて、適切な労務管理の推進体制を維持してまいりたいとしております。

(3) 経営形態の見直しでございますが、旧プラン評価の最終とりまとめでの検討結果を踏まえまして、今回の経営強化プランでは、地方公営企業法の一部適用での経営を継続し、市との円滑な連携を図り地域医療を確実に確保するなかで、健全経営を目指すこととしております。

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組みでございますが、新たな感染症の感染拡大時等に対しては、他の医療機関と連携して地域の感染症対応を行うとともに、平時より地域の医療機関への指導的役割を担うことや、専門人材の育成に努めてまいりたいとしております。

4 ページ目をお願いします。(5) 施設・設備の最適化でございますが、施設・設備の適正管理につきましては、羽島市公共施設等総合管理計画を踏まえ策定した羽島市民病院長寿命化計画に基づき、ライフサイクルコストの縮減や平準化、施設の有効活用並びに適正化の検討をしてまいりたいとしております。デジタル化への対応につきましては、更なる ICT を活用した効率化及び利便性の向上に取り組むとともに、患者さまや地域住民への周知等、公立病院としてその利用促進を図ってまいりたいとしております。

(6) 経営の効率化等でございますが、4 ページ右下の表が経営の効率化に関する主な数値目標となっております。収支計画につきましては、「議題 3 資料② 羽島市民病院経営強化プラン(案)」の 19 ページに表にまとめておりますのでご確認いただければと思います。経営の効率化につきましては、地域の医療提供体制を維持し続けるために、地域に根ざした患者の確保を図るとともに、経費の削減、節減などにより令和 9 年度の経常収支黒字化を目指すこととしております。以上でございます。

【議長】

議題 3 につきまして事務局からの説明がございましたが、この説明に関しまして何かご意見やご質問等ありましたらお願いいたします。

【委員】

いつもお世話になっております。1 つ教えていただきたいのですが、来年度から医師の働き方改革が始まるという事ですが、こういう病院というのはギリギリで働いていたりとか、そういう事があると思うのです。私の時代は当直・宿直したら翌日も普通に働くという事が普通だったのですが、この働き方改革によってどうしてもマンパワーが不足するとか、そういうことで外来を縮小しなければいけないとか、そういうことは今想定されているのでしょうか。

【院長】

これに関しては私の方から説明させていただきます。医師の働き方改革について医師の皆さんはよくご存じだと思うのですが、どういう制度が 4 月から始まるかという、医師の時間外超過勤務が今正確に計られていて、年間 960 時間、月には 100 時間までで、これを A 水準と言って、これを厳密に守りなさいという罰則付きの法令ができました。ただ、急激にこれをやるというのは、医師というのは自己研鑽、研究をやったり教育といったいろいろなことがあり、960 時間に収まらないのが普通でございます。大学病院であるところの倍、1,860 時間あっても足りないという事で、10 年間は猶予付きの基準があると。大学病院は連携 B、B とか C1、C2 というのがありまして 1,860 時間で収めなさいとなっております。うちの病院は今、待機状況等をしっかり確認しましたところ、ほとんど 960 時間で収まるのがわかりました。それが A 水準なのですが、960 時間未満であると、当直をして次の日の外来は、本当は勤務間インターバルと言って 9 時間休まなければいけないのですが、これは B 水準の場合は必須なのですが、A 水準の場合は努力義務になります。要するに全体が 960 時間未満であれば、次の日の外来はやってもいいという基準になっておりますので、今、当直、夜勤業務をやった後に、次の日外来をやることは可能になります。しかし、趣旨としては医師の働き方を、働く時間を短くしなさいという事ですので、タスクシフティングとして看護師さんに医師の業務をお願いしたり、医療クラークの人をお願いしたりして、全体の医師の働く時間を少なくしましょうという方向には向かっておりますので、そういう努力はしております。10 年後にはすべての病院が、A 水準 960 時間にしなければいけませんので、これから大学病院や大きな病院で千何百時間働いている人は、もっと業務改善して全て 960 時間に収めなさいというのが基準になっております。うちの病院に関しては恐らく下がるという見込みですので、外来の縮小はしなくてもよろしいか

と思っております。

【議長】

その他、なにかご意見ご質問等よろしいでしょうか。

それでは「議題3 羽島市民病院経営強化プランについて」終了とさせていただきます。

それでは続きまして、「その他」ということとなりまして、全体を通して皆様方からいろいろなご意見ご質問等をお受けしたいと思います。

【委員】

病院の役割という事でいうと、そこにしっかり書かれているように、目指す姿ということでその通りなのでしょうが、基本、医者じゃない方もたくさんみえるので言いますと、救急医療を担う病院が非常にスタッフが必要なのは当然ですが、この羽島市以外の人口で救急外来がどの程度か分かりませんが、忙しい忙しくないは別として、救急のスタッフ、人員は揃えなければいけません、救急をやるとそれに見合った収入というのが、市民病院で得られるかという、ほとんどの病院が得られていない。いろいろな改革を今国がやっていて、先ほど出た時間外の話とか、外来の機能分化とか、救急の急性期病床をどうとか云々の話の中で、そういうことをやれとか国は言うのですが、一番必要な事は、救急医療に係る報酬を今の2倍とか3倍にしない限り、どの方針というものも多分病院にとっては実現不能だと僕は思っております。先ほども働き方改革の話が出ましたけれど、ここの病院は外来を縮小しないという話が出ていましたが、本来僕は縮小すべきものだと。今、市民病院に多くの市民が信頼を寄せてかかっているのかもしれませんが、市民病院じゃないと診れない患者さんも当然たくさんいるのかもしれませんが、市民病院じゃなくても診れる患者さんもいっぱいかかっているわけで、そういう方は、本来は我々の努力が足りないのかもしれませんが、我々の方に来ていただいて、市民病院にはもっと本来やるべき救急とか入院医療とか担っていただいて、その上で働き方改革を実現するというのは本来の姿であるけれど、それが、結局国の政策の下で実現していかないと、そういうふうに我々は考えています。先ほどの働き方改革の時間の話も、結局出てはいるのですが、院長も言われたように実現不可能な面もあって、人間が不足することに対して、そここのところをなし崩しにしようとしている、そういう制度にあるという事。例えば1日当直する場合の話、本来は当直というのは全部時間外労働、ある程度患者さんが来たら夜寝れませんから、全部時間外労働としてカウントすべき時間を、10時までは時間外労働にして、そのあと12時までは時間外として、12時から4時の間だけは当直としてカウントして、その間は患者さん数人しか来ないだろうと、いろいろそういうやり方を、むしろ病院の経営者側が持ち出して、なし崩しにしよう。結局、働いている人の負担が増えるような話が、働き方改革一つをとってもいろいろあって、その辺はどういうふうに落ち着くか、いろいろなことがあって、とても複雑怪奇になったのですが、皆さん、医者じゃない方もいろいろなことを言っていると、市民病院や公立病院を守る姿勢を取っていただきたいというのが私の意見で、結局、簡単に言えば、今大学病院から開業医までの患者さんの流れというのは、もっとずっと下の方に落とすというか、そういうのが日本の医療のあるべき姿なのではないかと私は思っています。

【議長】

ありがとうございます。今の委員の意見に対して何かよろしいですか。
それでは、他の委員の方お願いします。

【委員】

いつも病院の方にはお世話になっております。先ほどの委員のご意見の一部を受け継ぎますけれども、羽島市民病院の存続を維持するには、やっぱり病院として患者さんがしっかり、入院、通院の話が今出ましたけれども、信頼できる病院であること。我々開業医が診れそうな患者さんは下におろす。開業医で診れる状態もたくさんありますので、紹介していただければそのあと診せていただいて、急変したりいろいろな状況が起きれば、また病院の方へお返し、診ていただくと。ただ、病院から開業医の紹介がある程度偏っているとすれば、我々の、病院に対してどういうふうの開業医が信頼されるように映っているか、その辺のアピールというか、そういうのが最近のコロナ禍でいろいろな講演会とか、病院と医師会との連携が非常に薄くなっている。WEBでお話は聞けますが、それぞれの横のつながり的なお話がなかなかできないということで、我々開業医も変わらないと病院の機能が維持できないという程の話ではないですが、その一助になればという事で、病院の働き方改革という機会に、地域医師会も少し今のやり方を見直す時期に来ているのかなと思います。

我々開業医も、勤務時間は経営者側のカウントになりますので、どれだけ頑張っても、先生働きすぎだからもっと休んで良いよと言われることもなく、ただただやっておりますが、信頼できる地域医療を維持していきたいと思っております。以上です。

【議長】

ありがとうございます。

【委員】

私もいつも羽島市民病院には大変お世話になっており、私個人も数年前に山田院長に大変お世話になりました。私は感想なのですが、地域の住み慣れた場所の病院として、これからは羽島市民病院には頑張ってもらいたいと思うのが1つと。あと、医療の役割分担ということで、三次救急は別のところへという話もありましたが、私が考えるのは、「羽島市民病院にまずは相談させてもらいたい」というのがありまして、専門外のことはもちろんですが、そういう時に気軽に相談に乗っていただける先生でいてほしいというのが1つと。私は介護施設の嘱託医をしているのですが、新型コロナウイルス感染症が介護施設で流行した時にですね、羽島市民病院の看護師さんがわざわざ来ていただいて、感染予防のアドバイスをいただいたというお話を聞きまして、これからは地域の一番の病院として気軽に相談できるような立場の病院であってほしいと願っております。以上です。

【議長】

ありがとうございました。

【委員】

本当に、羽島市民病院は、私達開業医にとって心強い存在でありまして、羽島市の地域

医療を担おうとすると、私たち診療所の医師と羽島市民病院と非常に連携が重要になると思います。現に医師会と市民病院さんというのは非常に手を取り合って進んできたんだと思うのですが、先ほど少しお話が合った羽島メディカルカンファレンス。医師はいつまでもずっと勉強するものだと思います。そこでそういうふうに勉強会をしようと思って、発端はわかりませんが、そういう取り組みがされていて、来月の3月で300回を迎えるんですね。300回もあるような研究会は聞いたことがありません。大学でも何十回でお終いなのですが、3月で300回。医師会と羽島市民病院が手を携えて進んできたのがわかるのですが、最近ちょっと思うのが、医師会側もちろんそうなのですが、市民病院の先生側もだんだんと出席者が少なくなっている。僕は僕で医師会の先生にいろいろ出席してもらって、そういうことをしていただきたいですし、市民病院の先生もそういうところで出席してお互い勉強なり、そこでの知識交換なりが必要だと思います。その影響かどうかわかりませんが、患者数の推移が先ほど6ページで、確かにコロナ禍で外来の数も入院の数も減っては来ていると思うのですが、5年度が5月から5類になって通常の診療に戻ったとした時に、5年度が平成30年度と同じくらいの外来の患者さん数とか入院の患者さん数に戻っているのかどうか非常に関心があるというか重要なところで、やはりそういうところがそこまでなくて、全体の患者さんのかかり方が変わってきているのも一因はあるのかもしれません。そういうところも診療所の先生と市民病院の先生とのより密接な知識交換、情報交換が必要なのではないかと思います。

【議長】

ありがとうございます。

【委員】

いつも羽島市民病院にはお世話になっております。ありがとうございます。

この経営の収支の数字等を見ても、すごくいいという事はないのかもしれませんが、他所はちょっと知らないですが、経常収支比率を重視されているのか、100を超えるような形に、令和4年度令和5年度は100に届いてないですが、先ほどの補助費の問題もあるので、それなりにできているので、安心しているようなところでは、一時期、ちょっと市民病院がなくなるというか、その様なニュアンスのことも聞こえてきたので、今回こういう会に参加させてもらってお話をきかせてもらって少し安心しているような状況です。僕らは病院側に患者さんを紹介する立場で、病院と接する機会が多いため、診療科目としては十分揃っているなという感じはするのですが、常勤的な感じの診療科というに限られてくるような感じがします。今日は患者さんがこの科にかかりたいと言っているが、曜日的に大丈夫かなと、ホームページも新しくなってちょっとモダンな感じですが、すごくいい印象ですけど、ホームページで調べて今日は大丈夫かなという形でご紹介しています。近隣の大型病院では比較的毎日やっているところもありますし、その辺のところはもう少し贅沢な要望かもしれませんが、なるべく人員を増やして診療科の充実ということもして欲しいかなと思います。ガイドラインに沿って対応しているというような話で、この規模の病院としてはとのことでしたので、その辺のことをお願いするのはよろしくないのかなという感じですが、できましたら開業医としては診療科と医師の充足という事に関してはお願いしていきたいかなという感じがしました。以上です。

【議長】

ありがとうございました。では知識有識者としてお願いします。

【委員】

いろいろお話を伺って1つ気になったところがありまして、意見として言わせていただきます。私産業界で仕事をしてきましたので、医療に関しては全くのド素人として、当てはまるか分かりませんが、感じていることを1つお話させていただきたいのですが、先ほどの委員の方もお話されていましたが、開業医の役割と市民病院の役割のいわゆる分業化みたいな話ですが、そういったものも一つの課題ですし、例えば小児医療で赤ちゃんの話になりますと市民病院の産婦人科がなくなって、町の医院で生まれた子は羽島市に住んでいますので、いずれ小児科にかかるというようなことがあるのですが、その連携は密にしていけないといけないと思います。そういう中で病院の皆さんの経営形態は産業界と違って、完全に患者さんが病院に来られるという受け身の形態だと思います。私達産業界は受け身だけでは仕事は絶対にしませんので、必ず能動的な動きをします。能動的な動きの一助にならないかというアイデアなのですが、私は羽島に住んでおりまして、2か所、3か所、4か所と診療科によって病院を変えているのですが、私が糖尿病予備軍であるという事を知ってみえる病院がどれだけあるか。と考えたら、必ずその場で血液検査を皆されます。そういったデータがなぜ共有化されないのかというのが、私はちょっと不思議で、ずっとみていました。それで、1つの例ですが、私は輸入車に乗っていますが、必ず東京の本社から、点検時期になると事前にスマートフォンに連絡が届きます。買ったところなり、近くの営業所に予約をしてくださいね、連絡してくださいね、お車の調子いかがですか？と。これそのままあなたの健康どうですか？となればすごい安心だなと思っていたんです。私はとある医院で定期的に血液検査をしておりますが、そういった情報が羽島市民病院でも共有されていれば、すごく安心なんです。他にも私、アレルギーを2つ持っていますが、それも一緒に共有されたらすごく安心なんです。そういった医療のネットワーク化による分業化への支援だとか、患者さんへの能動的なアプローチですとか、そういったものを総合的にできる社会になったら、すごく住みやすい街になるのではないかと。それに付け加えると、それと合わせて生活支援アドバイザー等とか食に関するアドバイザーもいっしょになればもっと安心じゃないかと。これはシステムを作らないとできないことなので、簡単じゃないことは分かっています話しておりますが、病院も事業者のような考え方に変われば、受け身では無くてアプローチできる何か手段があるのではないかとこの事を考えながら今日の会議に来ました。お金が無ければできない事ばかり私言いますので、それを分かっています言いますので、今日明日のことではありませんが、例えば5年後に羽島市民は減ってってしまうのですが、そういったことの医療のケア、高齢化のケアを、生まれたばかりの赤ちゃんのアレルギーは無いかなどをお母さん方にスマホでコンタクトできるようなシステムが出来ないだろうかと等々考えていました。実現不可能な事ばかりかもしれませんが、医療も羽島市民病院も受動的な事ばかりでなく能動的なアプローチができる体制が出来たらいいなという夢を語らせていただきました。ご検討いただきましたら非常に嬉しく思います。以上です。

【議長】

ありがとうございました。それでは事務局。

【事務局】

先ほどのお話の中で、私の方から医療 DX についてご説明させていただきたいと思えます。

国の方では骨太の方針の中の閣議決定の中で、医療 DX の推進について公表されております。その中ではご案内のことと思いますが、今年の 12 月になります健康保険証の廃止でありますとか、医療情報のプラットフォームの創設、あるいは電子処方箋、電子カルテの情報の標準化というのが挙げられております。当院では国の方針に従いまして、まずは個人情報の関係は非常に厳しいものがありますので、その辺りの制約はございますけれども、まず電子処方箋でありますとか、あとはマイナンバーカード、こちらの方も行政の方で推進していただいておりますのでそういうものの活用という事を考えております。今年度は電子処方箋の整備を進めさせていただきまして、国の方の工程表によりまして、電子カルテでの標準化という所で当院だけでなく他の医療機関でも医療情報が活用できるというのが、国の方でビジョンとして書かれております。従いまして、当院だけではございませんけれども、それぞれの方が持つ疾病とかが共有した上で、合理化・効率化が図れるものと考えております。以上でございます。

【議長】

それでは次の委員の方をお願いします。

【委員】

私はちょっと患者目線でお話させていただきたいのですが、先ほどの委員の先生がおっしゃられた、紹介して、そのお医者さんの人数が足りないとか、そう言われたのですが、うちの父親が耳鼻科で羽島市民病院の方へ紹介していただいて来たのですが、その日はあいにく、予約の人しか受入れが無く、診てもらえなくて次の日にかかったんです。それで、そんなことあるのかなと思って、先ほど先生がおっしゃられた、地域の先生方に患者さんを受け入れできるかという情報の共有をお願いしたいなと思いました。88 歳になる父親が自分で羽島市民病院まで行ったのですが、ダメだったと言って帰ってきて、次の日にかかったんですけど、やはりそういうことを地域の先生と羽島市民病院の先生との情報の共有をお願いしたいなというのがありました。大事には至らなかったのですが、年寄りなのでちょっと痛いという事で、耳鼻科の先生も専門的なところで診てもらった方がいいという事で紹介していただいて、近隣の他病院さんと、羽島市民病院さんとどちらに行かれますかと聞かれたんですが、やっぱり近い方が良いかなという事でうちの父親は羽島市民病院に行ったらそういうことがありました。やはり科によっては先生がいない日もありますので、出来ればそういうことがないようにしていただきたいなと思います。

あともう一つ、市民病院の入院の個室代がございます。それは病院に応じて全然金額が違います。特に近隣の他病院では 2 人部屋でも個室代がかかります。前、うちの母が、大学病院に入院していた時に、個室代が 2,000 円くらいかかりました。ちょうどコロナになる前でしたけど、やはり市民病院さんもいろいろお金がかかりますから、個室代というの

は最初から上がっているのか、現状維持なのかわかりませんが、何かそういうものでもお金を、収益を得る方法を考えられたらどうかなと思います。入院患者さんも苦しいんですけどやはり個室に入りたい方、個室を高くしても充実しているところとか、そういうところに入りたい方もみえると思うので、それはどうなっているのかなと思ひまして、そういう事で収益を上げる方法もあるのではないかと思ひまして、ご質問させていただきました。以上です。

【事務局】

個室代についてのご意見をいただきました。当院、個室のパターンによりましていくつか価格の方を設定させていただいております。あと、現時点での個別の事情ですけど、感染症対策をしております、どうしても個室管理しなければならない患者様もおみえになります。そういう方は減免という形で、患者様に対する不利益が無いよう、感染対策がしっかりできるような形でやらさせていただいております。ご意見の中の収益を上げたいという思いはごもっともでございますけれども、まずもって当院の設備と今感染対策を徹底してやりたいという所で、その分の室料については、低めにさせていただいております。以上でございます。

【議長】

それでは他の委員の方。

【委員】

私も医療知識は無いもので、患者なんですけれども、子供が3人いますので、羽島市民病院の救急外来のように、夜とりあえず見てくださる場所があるというのは、それだけで心強いです。風邪ひいたとか、普段のことは町のお医者さんですぐ診てくださるので、それはそれでとても助かっていますが、やはり子供は夜急に吐くとか、それこそ肘が急に抜けるとか、夜に限ってあつたりするので、そういう時、近くで市内で来れる場所があるというのがすごくすごく有難かったです。いろいろお金のこととか難しいこともあるかとは思ひのですが、出来るだけ長く続いて、市内にあつてほしいと思うので、これからも頑張つていただけると市民は嬉しいです。とりあえず何科にかかろうというのが分からない時に、羽島市民病院は総合病院なので来てしまう部分がありますので、そういう時に、これくらいだったらお近くの開業医さんで大丈夫ですよと、羽島市民病院さんの方から案内していただけることがあつてもいいのかなと思います。私がつままたまそういうことが無かったので、ちょっと腰が痛いという事で、羽島市民病院さんに来て、そのまま診て下さつたりしているので、ここじゃなくても大丈夫ならどんどん地元の診療所に案内していただけるといいのではと思ひました。

【議長】

ありがとうございました。次の委員の方。

【委員】

私は、自立型人材育成に関連して、特定行為を履修した看護師が、5年度で3名、令和

6年度でまた3名、6名の人材が揃うわけですが、かなりハードな技術と知識を含めてそういった研修を受けて、こちらの中で活動されている効果についても何か分かればと思ってお聞きします。先ほど院長先生の方から、医師の働き方改革法に関連してということで、ドクターの業務を特定行為として補佐できるという専門的な知識を有した看護師が、ここの羽島市民病院の中で働いておられるし、そういった実行される人たちの教育の場でもあるのかなと思っております。この方達の活動で何か、例えば他の職種の人であるとか、他のナースが自立的に自分自身の能力をアップするようなモチベーションアップにつながっているというような、そういう病院の中で効果がもしあるようであれば、一端でも聞けるとありがたいなと思います。これからますます医師を助けたり、看護師自身の能力をアップするような力を付けていくような人たちが増えていくといいと思います。本当はかなりきつい研修であり、かなりハードな内容であると理解しているので、お願いしたいと思います。

【副看護部長】

ありがとうございました。もちろん医師の診療の補助業務というところもあるのですが、医師から看護師へのタスクシフトだけでなく、やはり学習と実習を重ねておりますので、臨床推論であったり、フィジカルアセスメント能力がすごくついてきております。そういうことを看護師の人材育成という面で、現場でやり取りをしたりとか、そういう姿を見て憧れるスタッフも多くいます。毎年、特定行為の研修にこちらの方から声をかけるのですが、みんなの中で敷居が高いと思っているスタッフが多いのですが、声をかけることで「私が行ってもいいのですか？」と、すごく前向きに取り組んでいる方がいて、次年度も3名、中堅の看護師が手を挙げてくれて決定しています。私達の診療補助業務を拡大する中で、看護師全体の知識や技術のスキルという所で大きな効果をもたらし始めているところで、頑張っていきたいと思っております。ありがとうございます。

【議長】

委員の皆様のご意見いただき、誠にありがとうございます。

それではその他の案件の方、終了させていただきまして、病院の開設者である市長の方から、お願いします。

【市長】

貴重なご意見賜りまして、医療行為を司られる開業医の皆様方と、それから公的な役割を持っております公立病院である市民病院の連携をより一層密にするという中で、DX推進など、期待と希望のご意見を賜りまして、様々なハードルがあるかと思いますが、その様な形があれば、命も、経費も、そして暮らしも助かるという部分がございまして、今後ともしっかりと勉強させていただきます。

また、委員から1つございましたが、産婦人科が羽島市民病院から無くなったのは、これは県の方針でございます。公的公立病院ではどこどこに数少ない産婦人科医を置くというのは、岐阜県の所管業務ということで行われておりますので、羽島市民病院が産婦人科のお医者さんがうまく採用が出来なかったというわけではございません。そういうあたりの医療ニーズと実際の医療行為を行う方、看護師の方の特定行為もこれからどんどん増

えていくという、国の考え方もございます。貴重なご意見の中で、市民病院に対する、とりわけ学識経験者の方々の期待の声を反映させていただいて、院長と共に頑張っ参りたいと存じます。ありがとうございました。以上でございます。

【議長】

以上をもちまして、本日の委員会案件については、全て終了いたしました。事務局へお返しします。

【事務局】

これをもちまして、令和5年度羽島市民病院運営委員会を閉じたいと存じます。長時間にわたり、ご協議をいただき、誠にありがとうございました。