

羽島市民病院運営委員会要録

開催日時：令和3年2月18日（木）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 | 成原 嘉彦（羽島市副市長） |
| （委員）知識経験者 | 豊島 信征 |
| 知識経験者 | 岩田 千里 |
| 知識経験者 | 前田 京子 |
| 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 | 岩佐 充矩 |
| 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 |
| 市及び病院を代表する者 | 大角 幸男（羽島市民病院院長） |
- （事務局）松井聡羽島市長、山田卓也院長代理、村瀬全彦副院長、後藤忍副院長、浅井朱門事務局長、木下良敏次長、南谷涉総務課長、小島三紀看護部長、酒井勉診療部長、今尾幸則診療部長、中川千草副看護部長、大内義秋専門官、兒玉浩敏総務課主幹、堀美佐子上席看護師長、箕浦和則医事課課長補佐、野邊直貴総務課課長補佐

【事務局】

定刻になりましたので、これより令和2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。

今回、小川昭俊委員様に代わり新たに委嘱させていただきました委員の方がお一人お見えでございますので、この場をお借りしましてご紹介させていただきます。羽島市医師会よりご推薦していただき、委嘱させていただきました「ながき内科クリニック」院長の永木正仁委員様でございます。

【委員】

永木でございます。よろしくお願いたします。

【事務局】

その他の委員の皆様につきましては、お手元にお配りいたしました羽島市民病院運営員会名簿によりご紹介を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申し上げます。

【市長】

皆様改めまして、お忙しい中出席賜りまして深く御礼申し上げます。永木先生におかれましては今後ともご指導よろしくお願い申し上げます。

若干お時間を賜りまして、私の、基礎自治体の首長としての所見を申し上げるところでございます。コロナ禍での自治体病院の経営は極めて厳しい状況でございますが、そんな中、医師会の先生方にはすでにご案内のとおりでございますが、医師の偏在と今の専門医制度がいかに地域の医療に重大なる影響を及ぼしているかと言う事を、私は全国の市長会の地域医療確保対策会議の委員として30名程度の首長の中でございますが、常に厚生労働省にお話を申しあげているところでございます。

ちなみに10万人当たりの医師数を今日こちらの委員さんにご紹介いたしますが、全国の人口10万人当たりの医師数は246.7人でございます。岐阜県の人口10万人当たりの医師数は215.1人でございます。岐阜圏域、つまり岐阜市から羽島市、あるいは周辺市町を合わせました10万人当たりの医師数は275.3人で、全国の246.7人を大幅に上回っているところでございます。しかしながら岐阜保健所管内、岐阜市以外の人口10万人当たりの医師数は158.8人、さらに羽島市内の人口10万人当たりの医師数は127.4人というのが現状でございます。このような医師の偏在を招いていること、そして新専門医制度開始による課題といたしまして、令和2年度専攻医の採用数が全国で9,082人、うち内科系が2,923人ということで、その以前の2年間に比べますと若干微増はいたしております。しかしながら岐阜県での専攻医の採用医師数は111人、そして内科系が47人ということで、厚生労働省が標榜いたしております総合内科の先生が、いわゆる仕分けをして円滑なる医療の提供をというその総合内科のドクターそのものが枯渇しておると。これについては履修期間の延長というものが、医師としてやっていこうという先生方、若き世代のモチベーションを奪っているのではないかと、というお話を常に東京の方でしておりますが、なかなか厚生労働省の医政局がその関係については議論が錯綜いたしまして、ご理解を得るところまでにはいっていないのが状況でございます。

そんな中、当羽島市民病院の院長をはじめスタッフ一同の皆様方は、今回のコロナ禍の中で大変なご尽力を頂くと共に、医師会にもご助勢を頂いております。昨日現在の羽島市内のコロナウイルス感染症罹患者数は127人、これも人口10万人当たりに換算いたしますと、岐阜県内の平均値よりはかなり下回っておりますが、残念ですが羽島市内におきましても終息の兆しが見えていない現状にあるところでございます。その関係から私と飛騨市の都竹市長2名、昨年10月には岐阜県内の自治体病院設置の自治体10市で取りまとめました、自治体病院の経営安定化支援に対する要望書を取りまとめさせていただき、厚生労働省と総務省にその要望書を提出申し上げたところでございます。幸いその中の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の措置継続につきましては成就をいたしました。特別減収対策企業債の更なる拡充、地方交付税措置の更なる拡充につきましては、総務省の方

での預かりとなっておりますのでございます。

今回の関係につきまして、この後、議長から進行を申し上げますが、コロナウイルスの状況の中でございますが、キャッシュフローについてはそれなりの支援金を頂いておりますので、経営の関係につきましては、活路を見出しておりますが、ポストコロナの関係を踏まえまして、この67,000人の市の中で絶対に確保していかなければならない入院病床のある羽島市民病院の経営改善と継続には大きな課題がまだまだのしかかっているところでございます。是非ともこのような趣旨をご理解の上、皆様方のご指導賜りますようお願い申し上げます、私からのご挨拶とさせていただきます。どうかよろしく願いいたします。

【事務局】

本日の運営委員会は、羽島市民病院運営員会規則第6条の規定により市長が招集させていただきました。また、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。また、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、審議内容につきましては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。では、ただいまから委員会を始めたいと存じます。議長の選出につきましては、羽島市民病院運根委員会規則第5条にございますとおり、委員長が議長になると規定されております。当委員会の委員長の羽島市副市長の成原嘉彦様に議長をお願いしたいと存じます。なお、会議時間につきましては例年1時間30分程度の時間を頂いておりますが、本日の会議は緊急事態制限発令中のため、会議時間を短縮したいと存じます。概ね1時間程度を想定しておりますので、何卒ご協力をよろしくお願いいたします。

【議長】

みなさま、こんにちは。副市長の成原でございます。議長を務めさせていただきますのでよろしくお願いいたします。それでは、これより進行させていただきます。円滑な議事進行にご協力をよろしくお願いいたします。

本日は傍聴のお申し出がございましたので、これを認めます。それでは傍聴人の入場をお願いいたします。

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

【事務局】

それでは、資料のご紹介をさせていただきます。まずは本日の会議次第に続きまして、羽島市民病院運営員会規則、羽島市民病院運営委員会名簿、羽島市民病院運営委員会席表、議

議題1資料といたしまして「新公立病院改革プランに基づく令和2年度の取り組みと決算見込みについて」、議題1参考資料①としまして「病院改革プランワーキンググループにおける検討結果の報告」、それから議題1参考資料②で「令和2年度診療科別紹介率・逆紹介率」、議題1参考資料③として「新公立病院改革プランの概要」、最後に議題2資料「羽島市民病院中期経営計画2025（骨子案）」、以上の資料でございます。不足等ございましたらお申し出願います。

【議長】

ご確認いただきましたでしょうか。それではこれより議事に入ります。

議題1「令和2年度決算見込みと新公立病院改革プランの評価について」事務局から説明をお願いします。

【事務局】

それでは、議題1「令和2年度決算見込みと新公立病院改革プランの評価について」ご説明申し上げます。

議題1資料「新公立病院改革プランに基づく令和2年度の取り組みと決算見込について」と記載しております5枚綴りの資料をご覧ください。まずこちらの資料に基づきご説明申し上げます。

資料1ページをお願いします。「1 新公立病院改革プランの概要について」でございます。新公立病院改革プランは、新公立病院改革ガイドラインに基づき、28年度に策定したもので、対象期間を29年度から令和2年度を対象としております。当院としましては、3つの重点課題のもと、施策を策定し組織横断的な推進体制による病院改革に取り組んでおります。また、当ガイドラインでは、その実施状況をおおむね年1回以上有識者や地域住民の方、当該病院の医師等の参加を得て点検・評価を行うことが望ましいとされておりますことから、昨年度に引き続き本委員会においてご協議いただくことをお願いするものでございます。

次に、同じく1ページの「2 令和2年度における取組」でございます。

まず、重点課題1の「地域との絆重視の医療サービスを提供」でございます。本年度の主な取り組みとして、ホームページによる新型コロナウイルス関連情報の発信、コロナ禍においても共同指導カンファレンスを実施、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用し、熱検知カメラ、医療用陰圧テント、非接触型体温計等を購入し、コロナ禍における安心・安全に受診できる環境等を確保しました。主な効果といたしまして、市民公開セミナーやふれあいサロンへの市民参加、新規連携登録医療機関の増加でございます。

次に2ページをお願いします。重点課題2の「地域に必要とされる医療提供体制の充実」でございます。本年度の主な取り組みとして、新型コロナウイルス感染症の病床の確保、発熱外来の設置、設備の充実等、県からの要請に対応して感染症対策を強化しつつ、2次救急医療体制を確保しました。回復期機能の需要拡大へ対応し、地域包括ケア病棟を増床、オン

ラインでの学会や研修会等への参加促進のための環境整備や e ラーニングによる自己学習を推進しました。主な効果として、認定看護師取得者の増でございます

同じく 2 ページの重点課題 3 の「変化に対応する弾力的な経営」でございます。本年度の主な取り組みとして、医師や看護師から補助者へのタスクシフティング、後発医薬品への切り替え、院外処方的一般名処方加算件数の向上、医薬品や診療材料の納入単価の削減に努めました。主な効果として、医薬品の納入単価の削減、一般名処方加算割合の増加、診療材料の納入単価の削減がございました。

以上が 3 つの重点課題における今年度の取組状況でございます。

次に 3 ページをお願いします。「3 収支状況」でございます。病院事業の収支状況について、計画値と決算値を表にしたものでございます。平成 29 年度から令和元年度については既に公表されておりますので、2 年度の決算の見込値についてご説明申し上げます。収入につきましては、大きく分けて 1 の医業収益と 2 の医業外収益でございます。

まず、1 の医業収益でございます。2 年度は 4 億 1 億 3,300 万円を見込んでおります。対前年度 8 億 7,900 万円の減でございます。この要因としましては、入院収益と外来収益の減でございます。入院収益につきましては、岐阜県からの新型コロナウイルス関係の病床確保の要請に対応したことが大きく影響していると考えておりますし、外来収益の減少につきましては、国が特例として認めた電話による再診や受診を控える患者様が増加したことが主な要因であると考えております。

次に 2 の医業外収益でございます。2 年度は 1 億 3 億 6,800 万円、対前年度 8 億 3,800 万円の増でございます。この要因といたしましては、国県補助金の新型コロナウイルス関係補助金等による 8 億 2,700 万円の増によるものでございます。

次に支出でございます。支出につきましては、大きく分けて 1 の医業費用と 2 の医業外費用でございます。まず、1 の医業費用でございます。2 年度は 5 億 3 億 4,300 万円、対前年度 2 億 8,900 万円の減でございます。この要因といたしましては、職員給料、時間外勤務手当の減等による給与費の減、薬品費、診療材料費等の減による材料費の減によるものでございます。

次に 2 の医業外費用でございます。2 年度は 2 億 1,800 万円、対前年度 1,300 万円の減でございます。この要因といたしましては、リース契約額の減少による控除対象外消費税の減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が、2 年度は▲1 億 2 億 1,000 万円、対前年度 5 億 9,000 万円の減を見込んでおりますが、今年度は、新型コロナウイルス感染症に係る病床を確保したこと等による補助金がございますので、医業損益に仮にこれらの補助金を含めた場合を(G) 欄のすぐ下の(参考) 欄に記載しております。補助金を含めた場合の医業損益は▲3 億 8,600 万円で、対前年度との比較では、2 億 3,500 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ござい

すが、2年度▲6,000万円、対前年度2億6,000万円の増を見込んでおります。(I)欄の特別損益は、特別利益と特別損失の収支でございますが、2年度▲1,900万円、対前年度11億8,600万円の減を見込んでおります。2年度は、この(I)欄の特別損益が大きく減少しておりますが、これは、昨年度にこれまで退職給付引当金として計上してきた額を全額戻入れたこと等により、(J)欄の特別利益に11億9,300円を計上したことが主な要因でございます。

最後に、2年度の収支である一番下の純損益でございますが、2年度は▲7,900万円を見込んでおります。

次に資料4ページをお願いします。『4. 経営指標に係る数値目標と実績』でございます。経営指標に係る目標値と実績値を表にしたものでございます。

まず、1 収支改善に係るものとしまして、経常収支比率は、98.9%を見込んでおります。昨年度と比較し経常費用は減少しており、経常収益が新型コロナウイルス感染症関連補助金により減少が抑えられたことにより、前年度と比較し4.4ポイントの改善を見込んでおります。

次に 2 経費削減に係るもの でございます。2つの指標ともに、医業収益の減少により増嵩しておりますが、職員給与費、材料費については減少しております。時間外勤務時間数削減率は、前年度と比較し改善を見込んでおります。

次に 3 収入確保に係るもの でございます。入院収益に関するものとして、病床利用率、入院患者数が新型コロナウイルス感染症に関する病床を確保したことにより前年度と比較し低下しておりますが、入院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。外来収益に関するものとしまして、1日平均外来患者数は、電話による再診や受診を控える患者様が増加したことにより前年度と比較し低下しておりますが、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。

次に 4 経営の安定性に係るもの でございます。常勤医師数、常勤看護師数、看護師離職率の3つの指標につきましては、年度末の人数をベースに計上しております。医師数、看護師数ともに前年度と比較し減少を見込んでおります。

次に同じく資料4ページの、『5. 医療機能等指標に係る数値目標と実績』でございます。

1 医療機能・医療品質に係るもの でございます。紹介患者数、逆紹介患者数、救急入院患者数の3つでございます。新型コロナウイルス感染拡大の影響等により3つの指標ともに前年度と比較し減少しております。

次に 2 その他 でございます。市民公開講座参加者数でございます。2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大状況を踏まえ、「病院バックヤードツアー」などのイベント・行事の開催を見送ったことにより、前年度と比較し大きく減少しておりますが、市民公開セミナーやふれあいサロンは地域の感染状況を踏まえながら開催可能な範囲で感染対策を講じて実施しました。

次に5ページをお願いします。

『6 全体を通しての分析・評価』でございますが、令和2年度は、主に新型コロナウイルス感染拡大の影響により、患者数が入院、外来ともに減少しましたが、診療単価の向上や、新型コロナウイルス感染症関連補助金により、経常収益につきましては、前年度と比較し4,000万円の減少で抑えられると見込んでいたことから、結果として、経常損益は2億6,000万円の改善を見込んでおります。また、本年度は新公立病院改革プランの最終年度として、羽島市関係行政職員と病院職員による『病院改革プランワーキンググループ』により、次期中期経営計画策定に向け、経営形態の見直し検討を含めた、現行プランの振り返り評価とともに、中長期を見据えた病院の役割、来年度以降の病院のありかたについて検討を行いました。この、「病院改革プランワーキンググループ」における検討結果につきましては、別途資料を配布させていただいております。左上に「議題1 参考資料①病院改革プランワーキンググループにおける検討結果の報告」と記載した2ページの資料でございます。詳しくは資料をご覧くださいと存じますが、このワーキンググループにおいては、当院の果たすべき役割は、救急医療・急性期医療を維持しつつ、今後更に増す回復期機能の需要に対応していくことが求められており、経営形態の評価では、経営形態の変更が直接的に経営改善に繋がるわけではなく、現段階では、経営形態を維持し経営改善に努めることが望ましいとの結論に至っております。

コロナ禍において、その影響は先が見えない中、感染症患者への対応を継続して行っていくことが当院の使命と考えております。そしてウィズコロナ、ポストコロナに向けて、地域住民や地域医療機関との信頼関係を深め、地域から求められる医療に対応できる医療提供体制の確保に努めてまいります。と取りまとめをさせていただいております。

以上で、事務局より議題1資料の説明を終わらせていただきます。なお、その他の参考資料でございますが、左上に「議題1 参考資料② 令和2年度診療科別紹介率・逆紹介率」と記載とした資料ともう一つが左上に「議題1 参考資料③ 新公立病院改革プランの概要」と記載した資料でございます。これは28年度に作成しました新公立病院改革プランの概要の写しでございます。以上でございます。

【議長】

以上が令和2年度決算見込みと新公立病院改革プランの評価についての報告でございます。ここでまず委員の大角病院長から、ここ1年間新型コロナウイルス感染症の蔓延について大変ご努力されているところと存じますが、コロナ禍における市民病院の対応についてご説明いただきたいと思っております。

【院長】

当院のコロナに対する対応について説明いたします。時系列的にお話しいたしますけれども、令和2年2月26日に岐阜県で初めて新型コロナの陽性患者が確認されました。それに対して岐阜県の要請を受けて3月2日より帰国者・接触者外来を開設いたしました。3月

5日に病院の対応として面会制限、それから南側の1病棟玄関の夜間閉鎖をいたしました。4月3日に岐阜県から当院が新型コロナ対策の重点医療機関に指定されまして、専用病棟を作れということで、専用病棟を2病棟2階に10床用意いたしました。2病棟2階は30床ありますので、病院のスタッフで対応できる症例数として10床、残り20床は休床にしたのですが、先ほど説明があったようにワンフロアをすべてコロナ専用の病棟にしたので、使用していない20床について空床補償をいただいております。結果としてその空床補償が病院の経営に対して非常にプラスになっております。4月15日に面会の全面禁止にしました。それと同時に外来の診察で、電話再診による処方箋の発行を認めるようにいたしました。6月15日に補助金を活用して外来の1室と、病棟の2部屋に簡易陰圧装置を設置いたしました。8月14日に診療棟の玄関と救急外来の玄関に熱検知カメラの設置を行いました。それから冬にインフルエンザが流行するという事も考えられましたので、それに備えて予約制の発熱患者専用の発熱外来を開設することにいたしました。10月20日にはPCR検査の機器を院内導入いたしました。それに1週間ほど先駆けてPCRではなく、抗原定性の検査キットは既に導入していたのですが、発熱の無い方にはPCRではないと診断がつかないので、自院でできるPCR検査機器を10月20日に導入いたしました。

残念なことですが、年が明けて1月5日に当院で新型コロナウイルスのクラスターが発生いたしました。職員3名と患者4名の発生がありました。発熱外来を一時停止いたしました。当該病棟への新規の入院を停止しまして、濃厚接触者には14日間の自宅待機を命じました。幸いそれ以後、新たな患者の発生は認めませんでしたので、2週間後の1月19日から閉鎖していた病棟に新規の入院を開始いたしました。それまでは入院時に発熱患者のみにコロナの検査をしていたのですが、このことを受けて1月6日から発熱の有無に関わらず入院患者全員に対して新型コロナのスクリーニング検査をすることといたしました。今も継続してやっているところでございます。以上が簡単な経緯になります。

【議長】

はい、ありがとうございました。議題1の報告につきまして、大角院長より、コロナ禍における羽島市民病院の対応についての経過をご説明いただきました。それでは委員の皆様方から、ご質問やご意見がございましたら、承りたいと存じます。

【委員】

質問ではないのですが、今の新型コロナウイルスの流行について、私ども開業医の方も毎日のように疑わしい患者さんがありますので、羽島市民病院が発熱外来を開設していただいて、コロナの患者さんを受け入れていただいてそのことが非常に役立っております、非常に感謝していることを申し上げたかったので発言しました。引き続き、地域の中核病院として、入院のある唯一の病院として、引き続きこのようなことをお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

【議長】

はい、ありがとうございました。他にありませんか。

【委員】

いつもいろいろとご協力いただきましてありがとうございます。質問と言うか、新型コロナに感染した患者さんが、こちらの専用病棟にいらっしゃると言う事ですが、テレビなんかを見ていると新型コロナで入院していて、感染した時期は過ぎたので退院した患者さんで、後方支援の病床が無いので、非常に困っていると報道されておりますので、羽島市民病院はどのような立場でいらっしゃったのかなと聞いてみたかったです。

【院長】

先ほどのコロナの対応のところ少し外れてしまいましたが、2月5日に岐阜県より先ほど委員の方がおっしゃったようなコロナが治ったのだけれども、原疾患が悪くなってなかなか退院できない患者が多くて困っているということで、そういう患者さんを引き受けてくれないかという要望がありました。それに対して私共の病院は、新型コロナについては治っているのですから、隔離する必要はないので、地域包括ケア病棟の1フロアの中の10床をそういう患者さんのために確保するという回答を既に行っております。実際そういう患者さんが、2名みえております。そういう現状です。

【委員】

感染能力が無いとわかっているにもかかわらず受け入れる方が不安と思われそうですが、スタッフは大丈夫ですか？

【院長】

実はその病棟は、流行ると困るインフルエンザに対して、インフルエンザの患者さんをそこに入れようと感染症対応として準備していました。実際にインフルエンザは0（ゼロ）ですが、感染の患者さんを入れるということを前提に看護師を配置させていましたので、インフルエンザではなくたまたまポストコロナの患者さんをお願いするということで、スタッフは了解しています。

【委員】

発熱外来を作られて、最初はうちもお願いしたことありましたが、今はうちの方でも抗原検査はできるようになって、PCR検査も外注ですけれどもやるので、直接お願いするチャンスはなくなったのですが、発熱外来を使われる医療機関が偏在しているのではないかと思われるのですが、その辺を病院としては何かお考えがありましたらお願いします。

【院長】

私共のところで行っている発熱外来に関しては、微熱や全身倦怠感はあるが、高熱は無いのだけでも新型コロナの心配があるという患者さんがみえます。そういう方は抗原検査では発見できないので、PCRを行うように対応しております。PCR検査だけで言いますと、院内でやったPCR検査の実績は1月末までで183件、その中で陽性者は36名でした。その他に保健所から頼まれた行政検査としてのPCRは155件で、陽性者は11人でした。抗原定性の方は165人やって陽性者は9人、抗原定量検査では328人やって陽性者は5人という現状です。

【委員】

我々もどのようにそれを利用して、なるべくご負担にならないよう振り分けして、ご紹介したいなと思っておりますが、何かご紹介の時に問題点がありましたら、教えて頂ければと思います。

【議長】

ありがとうございました。それでは他の委員の方お願いします。

【委員】

参考資料で、病院改革プランワーキンググループにおける検討結果の報告の結論がこの資料に書かれていますが、病院として、羽島市長さんとして全体としての分析統括はある程度公式的なものかと思われませんが、これで言うと、病院の方向性である急性期医療を維持していくことは大事なことだと思っておりますが、経営形態という事についてはどの方がいいという意見は当然あると思うが、違うという意見も当然あるわけで、これをこういう風に書かれるのであれば、もっと基本的に何を分析して、詳細なデータが必要なんじゃないですか。市民とかある程度いろんな人に納得してもらうには、新聞では中津川市民病院は民間に渡した方がいいのではないかという結論が出たようですが、羽島市民病院は民間に渡した方が良く僕は思っているわけではないが、どちらがいいのかわからないのですが、こういうコロナみたいなことがあると公立病院は非常に大事な役割で、公立病院の大事さをもっと訴えて、そういうところを市民に分かっていただいて、僕の意見で言うなら、公立病院は赤字であったって、存在していてもいいのではないか。世の中平均的な基準をクリアするなら、残ってもいいのではないか、それを赤字にしないようにするには、今回多大な補助金貰って、割といい状態になっているように、多大な補助金を国がくれるべきではないかと思うのですが、皆が思っているわけではないので、そういうことを皆に納得させるには、これの分析結果というのを外に問われることも大事ですし、このデータを出された時のメンバーは市の関係者だけで出されたので、ちょっとなんかこの重みというのがよく分からないという

のがある。そこで一般の専門の人を入れるとか、医師会の代表者をいれるとか、市会議員の先生に来てもらうとか県病院の理事長さんに入ってもらおうとか、いろんなことの上での結論ならともかく、病院の意見として、職員の意見としてこうだよという程度の重みなのか、もっと意味がある事だとらえているのか、やや疑問であるというのが、このペーパーに対する意見です。

【議長】

ありがとうございます。この件について市長よろしくお願ひいたします。

【市長】

この関係は、病院の方から要請がありまして、財務、それから社会環境等の市役所のエキスパートの職員とともにワーキンググループを作成し、次期の病院改革プランに役立ててほしいとの要望によって策定したものであり、本日皆様方に開陳しておるのはその第1弾でございまして、病院内では正確にオーソライズされておるのですが、今日、医師会長さんのようなご意見を賜りながら、行政としての方向性を打ち出してまいりたいという意識でございまして。

先ほど中津川市民病院の話がありましたが、実は県内の大型公立病院の中で、昨年10月7日の岐阜県市長会統一の厚生労働省への要望事項の中に、中津川は参画をしませんでした。すでにそのようなかたちでの次の歩みに向けてのプランニングが策定されていたことを、冒頭あいさつでもいたしましたとおり、私は常に市民の方々に、270床といういわゆる中規模の病床は絶対に必要であると。病院存続に向けましては、皆様方まだお分かりではないかもしれませんが、あらゆる場面で市民のタウンミーティング等での正確にお話しいたしております。

残念ですが、その中で、医師会長は十分ご存じの事ですが、今の関係の病院の経営形態を変えるというのは、今後、このポストコロナの中で、この羽島市民病院が健全に行くのは極めて厳しいと、そういう流れの中で、以前から議会等で正確にお話しいたしておりますが、実は地域医療構想というものが厚生労働省にございます。その関係のイニシアチブをとるのは都道府県であるという流れの中で、当羽島市役所は市民病院と共に3年ほど前に、岐阜大学あるいは岐阜市民病院と、とりあえず公の機関同士での岐阜市南部の医療圏の在り方についての勉強会をやりたいということで、県当局には、オブザーバーとしてのお願ひをいたしました。当時は認めていただきましたが、そのあとの調整は、あまりうまくいかなく、県のご意向でございまして、頓挫をしかけたケースがございました。

その後、この地域医療を守るべく観点から、当市民病院にないような先端医療であります血液内科等々の関係については羽島市の患者さんを岐阜市民病院の方にご紹介をする、それからいわゆる慢性期に類似たような患者さんは岐阜市民から羽島市民にご紹介いただくという連携が整いつつあります。また併せまして、お隣の笠松の私立病院とも、当直医の関

係等の、いわゆる手助けをいただいているということで、確実にそのような機運が高まりつつあります。先ほど病院長が申しあげました関係の、原疾病をお持ちの患者さんの受け入れについても、羽島市民病院から羽島市民病院へのバックは認められておりませんので、そのような形でのお話し合いも既に順調に病院長が進めておってくれます。

このようなことから、まずもって、羽島市民病院を健全経営の中で、継続していくための方法について、中津川の例は一例でございますが、今後本格的に協議する場を設けていきたいというスキームの中で、本日皆様方にお知らせいたしました、参考資料につきましては、いわゆる基礎的なご意見として、私ども市長部局と検討していただきたいということでございますので、ご理解とより一層の、ご指導をいただけるとありがたいと思います。以上でございます。

【議長】

はい、ありがとうございます。それでは委員さん、よろしくお願いします。

【委員】

すみません、じゃあ私からは、まずは病院関係者の皆様方に感謝を申し上げたいと思いますが、このコロナ禍の中で、日夜大変ご苦労されておると思いますが、それにつきまして厚く御礼申し上げます。それから、先ほどありました、院内で発生したクラスターですが、これにつきまして早期の対策で、大きなクラスターにならず終息されたことにつきまして、大変喜びというか嬉しく思っております。ありがとうございます。

私からは、先ほどご説明いただいた中で、2点ほど要望させていただくのですが、1点はお医者さんの不足、特に麻酔科医の不足、これにつきましては場合によっては手術等にも影響しておると思いますので、なるべく早期の解消に取り組んでいただきたいなと思っております。それから更にもう1点、このコロナの中で多少の数値の落ち込みはやむを得ないと思うのですが、先ほどご説明いただきました、議題1の重点課題1の「絆重視の医療サービスの提供」について主な効果としてセミナー等の開催を行われておりますけれど、この資料の4ページの中にもありますけれど、紹介患者数が若干落ち込んでおります。これはこのコロナの時だからというのももちろんあると思いますが、市内の開業医の先生の事をもっと連携を深めていただいて、開業医の先生から、紹介をいただけるような取り組みを是非なさっていただきたいなと思っております。よろしく願いいたします。

【議長】

ただいま2点の要望ということで、医師不足の解消と開業医の先生との連携を深めて下さいということでございます。これにつきましては病院としてもどういう方向で進めていくか、委員さんからご指摘がありました。これからも努力をいただきたいと思っております。それでは他の委員さんどうでしょうか。

【委員】

私も先生方の人数が最近減ってきているのが、すごく気になるところで、何かあった時に、先生方だけでやっていけるのかすごく心配ですし、最近、開業医の方も高齢になってみえますので、やはり羽島地区の先生方の大変心配をしております。

【議長】

ありがとうございます。先の委員さんと同じ医師確保についてということですが。

【院長】

ドクターの不足については非常に困っております、昨年度に比べて今年度、8人減少しております。今いるドクターは岐阜大学医局からの派遣で来てもらっているドクターなのです。ところが、その8人のうち5人は医局人事とは関係なしに自分で辞めてしまう。辞めてしまうというのは開業するとか、常勤での仕事は辛いので、パートになりたいというので常勤が減って、そういう人たちが5人います。残りの3人は医局の都合で変わるのですが、先ほどから話題になっている、2018年から始まった新専門医制度の関係で、大学医局に人がいない。そのために大学としても、代わりの人を送れない状況が続いています。あと3年くらいはこの状況が続いて、専門医が育ってからでないと、多分充足することは見込みが薄いと思っております。そうは言っておられないので、大学医局にお願いはしております。現在の見込みでは来年度4月からは今よりは若干改善する見込みでおります。そのような状況です。

【議長】

はい、ありがとうございました。

【市長】

私、冒頭のご挨拶でも申し上げたとおり、本当にこの羽島市地域、それから岐阜市を除いた岐阜保健所管内の県内の10万人あたりの医師数を先ほどメモしていただきましたが、これは羽島市だけの問題ではないのです。羽島市自体も127人と言うことで非常に10万人当たりのお医者さんの数が少ない。そして岐阜市を除いた場合も、非常に県平均よりも少ない。こういう問題が本当に抜本的に国が制度を、冒頭で言いましたようにしっかり考えて直していただかないと、総合内科でそれなりにファシリテイトしないと新しい専攻医制度のやり方は、その症例をいわゆる履修しないと、病院には派遣しないと。こういう負の連鎖をやっている限りは上手くいかない、全国の市長会からも様々なご提案をしております。

さらに麻酔科医の事もかなり問題になっておりますが、これも先生方はよくご存じです

が、麻酔科医の供給は、多くは大学ですが、その他はエージェントから、つまり企業のような関係で医師を派遣する。そういうところも病院長、あるいは病院長の代理等々も、努力をしてくれまして、アプローチを致しますが、マッチングがうまくいかない。マッチングというのは医師としての資質であるとか、それからモチベーションをしっかりとヒアリングしないと、公立病院の、いわゆる公務員としてのというかたちでのマッチングがうまくいかない。そういう問題が併せてございますが、本当に病院長を先頭にして努力してくれています。私も岐阜大学には一緒に参っておりますが、もうそういう時代ではなく、お互いの持ち分持ち分でのいわゆるテリトリーをきちんと市民ニーズと照らし合わせながら、救急医療をやりながら当院のいわゆる特徴である、包括病床の運用であるとか、そういう形でのやり方と、先端医療を受け持つ総合病院という形での連携方式が次の時代の羽島市民病院の在り方であると私は考えております。是非とも皆様方、ご理解を賜りたいと思います。以上であります。

【議長】

ありがとうございます。それでは時間配分の関係もございますので、議題1についてはこれにて終了させていただきたいと思っております。続きまして議題2の「次年度以降の重点課題と方向性について」に入りたいと思っております。事務局から説明をお願いします。

【事務局】

議題2 次年度以降の重点課題と方向性についてご説明申し上げます。資料は「議題2 資料 羽島市民病院 中期経営計画2025（骨子案）」と記載しております資料でございます。資料の説明の前に次期改革プランの策定に向けた国の動向や当院の状況についてご説明申し上げます。

先ほどの議題1でご協議いただきました現行の改革プランにつきましては、今年度が最終年度となっております。次期改革プランの策定については、昨年の夏頃に総務省より新公立病院改革ガイドラインの改定版が示される予定とされておりましたが、「公立病院が地域において担うべき役割などについて、今般の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえて再検証する必要がある」とされたことなどから、総務省からの令和2年10月5日付けの通知により、当該ガイドラインの改定は来年度以降に延期されました。ただし、現行の改革プランは今年度が最終年度となっているため、来年度以降の計画が必要であることから、院内でのワーキンググループ会議を設置し、検討を進めております。

ワーキンググループでは、次年度以降の重点課題や収支目標等を検討しておりますが、収支目標につきましては、今般の新型コロナウイルス感染症の状況など、先行き不透明な部分が多く、見通しの熟度が十分でないため、今委員会では、ワーキンググループで検討した計画の前提となる病院が目指すべき姿として、来年度以降の重点課題等について、ご協議いただくことをお願いするものでございます。なお、今後、本日のご協議を基に計画を定め、次

年度以降に新公立病院改革ガイドラインの改定版が示された際に、改めて必要な内容を反映・修正していく予定としております。

それでは、「議題2 資料 羽島市民病院 中期経営計画2025（骨子案）」と記載しております資料をご覧ください。中長期を見据えた病院の役割、病院が目指すべき姿として、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つのビジョンを設けております。そのビジョンを達成するために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体系化しております。

重点課題Ⅰは、地域住民の方々が住み慣れた地域での暮らしを支えていくために、地域包括ケアシステムへ貢献

重点課題Ⅱは、地域住民に寄り添い頼られる病院を目指すために、市民との信頼関係の構築

重点課題Ⅲは、働く職員から信頼され、明るく働きがいのある安心な職場環境とするために、自律型人材の育成

重点課題Ⅳは、持続可能な病院運営を行っていくために、健全な病院経営

重点課題Ⅴは、災害時・新興感染症等の発生時に地域に必要な医療を提供するために、災害時における医療や新興感染症等の政策医療の確立
でございます。

以上、5つの重点課題に対して、AからMの施策を掲げ、それぞれの施策に取り組むことにより、3つのビジョンの達成に向け取り組んでまいりたいとして、取りまとめております。以上でございます。

【議長】

はい、次年度以降の重点課題と方向性について、事務局から報告をいただきました。この骨子案につきまして、皆様方からご意見を賜りましたらありがたいと思います。

【委員】

この5点、全て非常に大事なことで、どんどん進めていただきたいと思います。第1番目の施策ABCこれは既に忠実に毎日のように行っているのですが、これを開業の医師会の先生方にも時々病院長、あるいは病院側からもアピールして頂いて、今以上に一層これを進めていけば、健全な病院経営だと思います。

そして課題の2の市民との信頼関係、これが非常に大事なことでして、昨年、地域に院長はじめ市長さん達が出向いて、いろいろ勉強会といいますが、地域でやっていただいたと思いますが、それに似たような市民への広報活動をどんどん、市民はすぐに忘れていってしまうので、ちょっとしたことから「市民病院は大丈夫ですか？よその病院を紹介してください」というような声が出てきつつあるので、「そうではないよ」「こういう点はしっかりやります」と私らも言って、やはり市民の方の近くの病院で信頼を得たら是非かかりたいという方が

いっぱいいますので、それを更に進めていただきたい。

あと、5番の災害時における医療、これも本当に大事なことで、これから何が起こるかわかりませんし、今回のコロナのような本当に市民病院のような身近なところで対応していただくことは大事ですので、それも市民の方にこういう点をアピールしていただき、そんなように勤めていただければ良いかと思います。

【議長】

はい、ありがとうございました。他の委員さんいかがですか？

【委員】

いつも羽島市民病院には大変お世話になっています。私としての個人的な感想ですが、やはり医師の数がどんどん減っていること、理解はできるのですが、やはりどうしても特養の嘱託医とかしていると、救急でお願いすることが結構あるのですが、夜間になるとどうしてもこの病気はちょっと受けられないとか、そういうことが最近ですが出てきているように思います。私としては理解はできるのですが、あまり断られると、やはり医師も人間ですので、だんだん別のところに頼もうかなという気持ちになってしまうので、羽島市民病院の状態というのはとても努力されており大変だということもわかりますが、今後そういう救急体制をどうしていくのかを、そういうことがこれから大変重要になってくるのではないかなと思っています。

【議長】

ありがとうございます。

【委員】

救急体制は非常に大事です。地域医療構想調整会議においても、市民病院の急性期というのは、この地域の特性に鑑みて、急性期医療を担う病院として、地域医療構想調整会議にてこの話を持ち出してよく聞くのですが、これは岐阜県そのものがこういうことを計画したなら、市民病院だけで出来ない部分は、岐阜県が担保すべきではないかと。市民病院に課せられた急性期医療というのは、地理的な要因から必要な急性期病院とは何だと、どのような分析も地域医療構想調整会議ではしない。じゃあ、市民病院がどの部分の急性期をとるのか、充実させないといけないのかとか、岐阜県そのものが話し合いをしないから、ただ単に文書として残るだけで、その辺が非常に不満です。大学病院が応援しない事には、羽島市民病院の急性期医療は完成しないというか、病院としてなるわけがない。それに対しては誰も無責任な形になってしまっており残念であるということです。もう一つは、全然話が変わりますが、来年度からは、日本全体の医療の話でいきますと、病院の外来機能を、特に市民の皆さんに分かってもらわなければいけない話ですが、外来機能を制限する。わかりやすく言えば

病院の外来に好き勝手にかかってはいけない。紹介状を持たない人は病院にかかると、市民病院は今2,000円ですか？紹介状なしの患者さんには原則的には出してもらおうことになっていますが、それを格段に高くする。今県病院だったら、7,000円とか多分かかっていると思いますが、その様な病院に僕はなるのではないかなと思いますけど、その辺の来年度の外来機能の制限というのは、改革に対する取組はここには載っていないですけど、それを入れた計画をして、市民の皆さんに急激な変化がおこったら市民の方々は混乱するという事にもなってくるのですが、その辺のアナウンスメントとか、羽島市民病院が急性期医療を充実させて、外来機能を国の方針に従ってどんな立場をとっていくのか云々というのがここには何もありませんが、どうなのでしょう。

【議長】

はい、この件について、外来機能についてお願いします。

【院長】

外来機能評価についてですが、現在は入院の機能について先ほど委員がおっしゃたように地域医療構想調整会議において、急性期医療、回復期、慢性期の入院機能評価を行っております。それに対して今度は、外来機能評価を行うという話が出ている。この4月からなるかはわかりませんが、恐らくこの4月ではなくその次の4月ではないかと。来年の4月には診療報酬改定が行われるので、そこで何らかの指示が出るのではないかと考えております。その時に外来機能評価に関して、病院がどういう患者さんを診ているのか、という報告をしなければならない制度になると思います。どういう内容かというのは、紹介患者の数、入院を要する患者さんの入院前の診察・退院後の診察、そういう患者さんの数、それから高度な医療機器を使った診察をしている患者さんの数、それは外来の化学療法を受けているがん患者さんも含めてですが、その様な人たちの、人数やパーセントを多分出して、全体100%として、そういう患者さんにあたらぬ患者さんがどれくらいいるのか、というので、初診にかかった時に余分にお金を患者さんに出していただくという制度が始まると。

病院の経営に関して言うと、外来の収入というのは入院に比べたら少ないのですが、収入全体から言いますと、入院が3分の2、外来が3分の1です。3分の1といっても、20億はいきませんが、10億～20億の間の年間の収入があります。ですから、それを無しにするというわけにはいきませんので、そういうような患者さんを、病院が診なければいけない患者さんを、どれくらい増やしていけるのか。というようなことを来年1年かけて病院として考えていかなければならない。幸いと言っては何ですが、来年1年間は今年度と同じようにまだコロナの補償金が出ますので、それを安心という形にして、1年間かけて外来機能評価の事に関して、病院として検討していく必要があると考えています。

【委員】

ちなみに1つ数字として聞いてみたいのは、紹介状なしの患者さんは2,000円取るが、初診の患者さんで、2,000円取れないような患者さん、救急患者さんとか、院内でよそにかかっている人は2,000円取るようなシステムは無いでしょうか、実際に2,000円徴収している人の率の分析なんかもまた今後の時に聞ければと思います。世の中システムはあっても、結構取られていない。再診でもお金を取るシステムがあるところもあるけど羽島市民は無いですね。再診でも取るところほとんど取られていないという実情で、制度の是正は難しいですが、患者さんがあつてのことですから。大体なんでお金を取るのかと怒る人もいるでしょうし、そういう市民に分かってもらうにはいただくには結構な道のりがあると思うのですが、一回データを教えて下さい。

【議長】

はい、ありがとうございます。他の委員の方いかがでしょうか。

【委員】

大学病院から出ておりまして、開業して9年経っています。開業してから一番有難かったのは、羽島市民病院の存在です。やはり自分の経験や能力を超えた患者さん、容態の患者さんは入院が必要となってくる場合があります、それが近くに公立の病院があるというのは非常に心強いというか、自分が医療をしていくうえで、本当に有難い存在だったと思います。

先ほどから皆さん言われているのですが、僕も開業して9年経ちますが、やはりちょっとずつ心配になってきています。その心配というのがどうしても医師の数が少なくなってきた。皆さん共通の思いなのでしょうけれども、例えば麻酔科の先生だとか、整形外科の先生だとか、放射線の先生が少なくなってきた、そういうところの充実度が少なくなってきたのだと思いますが、私が心配しているのが、手前味噌で申し訳ないのですが、病院を大きく支えていて、要になるのが内科、特にその裾野の広さから言えば循環器内科や消化器内科だと思います。山田先生が来ていただいている、いくら優秀な外科の能力があつたとしても、消化器内科という玄関の窓口が無ければ患者さんが集まらないですし、この頃どちらの科の先生も減ってきているという、本当に屋台骨ということではないかと思うのですが、そこが少なくなっているというのが非常に危惧しております。当然周りの診療科の充実というのもいるのだと思いますが、医療の中心となる消化器内科・循環器内科を中心としたドクターを今のうちに何とか確保して、手当しておかないと、2年後3年度も厳しくなってしまうのではないかと、ちょっと心配です。

どうしても大学という大きな、なんていうか一つのものとして取るのですが、決して大学の誰かが決めてここに出しましょうと決めているというわけではなく、それぞれの科からの派遣になるのではないかと思いますので、そういうところも含めたような診療体制の見直しだとか、アプローチの仕方だとかそういうのもちょっと必要になってきて、そういうところを充実させておくことが将来につながるのではないかと。しいてはそういう状態になれ

ば僕ら開業医の方も、より紹介をできるようになったりだとか、そういうふうになっていくのではないかと個人的にはそういう思いです。

【院長】

委員の方がおっしゃったこと、僕も思います。先ほどから申し上げているように、医師の確保に関しては大学にお願いしている以外に、なかなか良い人材がいないのです。インターネットとか募集はかけているのですが、外部の人は色々聞いてみると、先ほど市長さんがおっしゃったようにマッチングしないのです。ちょっと能力的にどうかなとか、という人が結構多くて、色々困っています。先ほどからお話しているように、先週も大学に行ってきたのですが、なかなか人材がいません。引き続き努力をしていくつもりですが、先生が心配してみえる消化器内科と外科は来年4月から一人ずつ増えます。そういうのもあって、来年度は今年度よりは増える予定です。

【議長】

本当に、医師の確保については、ご努力いただいているようです。難しいところですが、努力し続けていただきたいです。それでは他の委員さんいかがでしょうか。

【委員】

市民から言わせていただければ、地元の病院でかからせていただければ気持ち的にも安心ですし、これほど最高なことは無いと思うのですが、私個人としては、「良い人材」とおっしゃるのですが、腕が良いと言ったら申し訳ないのですが、そういうドクターがいらっしやって、でも、診察して頂いたら画面ばかり見ていらっしやって、患者さんとの向き合い方がちょっと苦手なドクターがいらっしやると思います。不安で病院にお世話になろうとしている市民としては、ハートもというか、ドクターとしての体制がお勉強ばかりではなくて、患者さんとの向き合い方も考慮して下さるとするか、考えて下さるとするか、人間的に温かい方も市民はたくさん望んでいると思います。そうした場合、やはり病気になるということは心が不安な状態で来させていただいているのに、言葉一つで、「こんな病気～」とか一言で片づけられたり、紙面にも投書があつてそういうのを読ませていただくと、がっかりしたとか、市民の思いというか人間の思いというのが多々あると思います。そのところを私はいつも個人として病院に対して思うところです。

あと、コロナに対してですね、学校関係の方も不登校のお子さんが出てきていらっしやいますし、お母様方の不安もとても大きいらしいです。それは学校関係から資料をいただいていることですが、そうした場合、こちらの市民病院としては、心療内科といいますか、心のケアはやっていらっしやいますか。お家によっては、他の病院の方にかかって定期的に診療をしているというのをお聞きしたことがあるのですが。

あと、メディアからなのですが、4月から高齢者の予防接種が始まるとここ最近騒いでい

ますが、羽島市としてはどういう風な体制で、持っていかれるかというのを市民の代表としてお聞きしたいのですが。場所も決まっているのか、先生方というか医療関係の方達もそのようなシミュレーションとかやっているのか、おわかりになられることはちょっとお聞きして、帰りたいです。

【議長】

まず、患者と向き合って心から語っていただけるようしていただきたいということと、不登校の生徒に対する心療内科が受けられるかどうかです。

【院長】

今は電子カルテなので、電子カルテの画面ばかりみて患者さんの顔を見ないとか、ご指摘をいただく場合もございます。そういうご意見があった場合には、名指しされていけば誰かわかるのですが、そうでなければ事務の方と相談して推定されるドクターに直接お願いして、そういうことが無いように、先ほどおっしゃられたように、患者さんは不安に思っているのを患者さんのためを思って診療をしてくれと指導しております。すぐに直ればいいのですが、なかなかそうはいかなくて、大体指摘されるようなドクターは決まっていますので、注意をしているのですが、引き続き注意をしていきたいと思っています。

それから子どもさんの心のケアの話ですが、以前は精神科があったのですが、現在精神科がありませんので、そういうことを専門にやっている診療科はありません。相談を受けた時には、窓口の医療サービス科が、患者さんの相談に乗っておりますので、精神科のあるような病院を紹介しているというような状況です。

【市長】

学校関係の所管は教育委員会です。当市はスクールソーシャルワーカーを増員致しまして、不登校やいじめの前段階である、からかい事案について、すぐに学校の先生以外にも専門的な関係の方々に出張して頂いて当該指導生徒、保護者の方ともお話し合いを円滑に行っているところでございます。稼働時間は本当にすごい関係がございまして、先般もいじめ防止対策委員会も私も常にフルタイム出ておりますが、心配事案というのは若干なくなっておりますが、その一方で、からかい事案で不登校につながるような関係については、いじめの前段階ということでカウントをしている。そういう体制を教育委員会ですべてお持ちして、それ以降の重要事案に関連いたしますものは、今、病院長が今申し上げたとおりだと思います。

それからコロナウイルス関連の関係でございしますが、実はホームページでは既にご紹介しておりますし、私のSNSでも全面的に公開しております。会場は不二羽島文化センター、401会議室とスカイホール以外のすべての施設を使って対応して参りたいということで、1月27日付で職員17名に兼務辞令を発令し、コロナワクチン対策室というものが既に

稼働いたしております。ご案内のとおり歩調を合わせながら、4月上旬以降の接種に向けまして、予約票の印刷等々を本日の午前中に私も決裁しましたが、様々な問題があります。これ以上言いますと上の方の批判になりますので、あまり言いたくないのですが、ほとんどすべての責任が市町村にあります。しかもご案内のとおり1回目接種すると21日の間隔を開けなければならない。これを一般市民の方に説明するのと、予約をして頂くという行為が大変な労力がかかる。そういう関係から専門的ないわゆる民間事業者の委託人員を合わせまして今後活動してまいりたいと考えております。また医師会長様とは全面的にご協力をいただけるということで、ご指導賜っておりますが、もう一つの課題はかかりつけ医さんで接種ができるかという課題につきましても、今調整を進めているところでございます。最後の段階は、羽島市の場合接種率はどれくらいなのか。ある市で、今日も首長同士でやりとりしておりましたが、60～70%を見込んでいるところもありますし、80～90%というところもございます。そのあたりが本当に円滑にいくのかどうか、今後国のしっかりした方針と県の指導を仰ぎながら、頑張ったいと思いますので、よろしく願いいたします。以上でございます。

【議長】

ありがとうございました。それでは他の委員さんいかがでしょうか。

【委員】

意見というよりも、本当にここの羽島市民病院のコロナ対応について、院長が経緯をお話して下さったトップマネジメント機能の中身について素晴らしいなと思ったことと、このトップマネジメント機能を全職員が組織的に自分たちの職務を専門性を発揮できたことは立派であると思うので、某病院の200人近いクラスターが発生した組織と比較したときに、羽島モデルと言っていいのではないかと思います。4月から始まるワクチン対応も、国、県も好きにおやりという、それぞれのところがそれぞれのやり方で、予約票も安八なんかは郵送で送るとい、本当にそれぞれの対応がそれぞれにされているところで、選択肢はあるという意味でもどういう風に対応していったらいいのかというところでは、各市が対応に困っているという状況の中での、今後の対応というか仕事のありようが、病院の組織の中での対応が問われているということがあって、本当に頭が下がるというか、職員の方々のご努力に頭が下がると同時に、我々市民としてなすべきことを、色々な要請とか病院の対応を批判するのではなくて、一人の市民としての職責、市民としてのタスクを果たしていくという、このご時世の中でもっともっと私たち自身が喚起しなければいけないのではないかなと、伺っていて思いました。以上です。

【議長】

はい、ありがとうございました。それぞれ委員の皆様方にはご発言いただきましたが、全

体を通してこれだけということがございましたら、ご意見伺いたいと思いますがよろしいでしょうか。それでは、ご意見も出尽くしたと思われまので、このあたりで議題2の次年度以降の重点課題と方向性についての質問は終了したいと思います。

それでは続きまして、その他事項に入らせていただきますが、事務局の方から何かございますか。

【事務局】

次年度も日程は未定でございますが、委員会を開催することを予定しておりますので、この場をもちましてお願いを申し上げます。

【議長】

ありがとうございました。それではその他ございませんか。なければ「その他」案件について終了いたします。

それでは、時間も90分近くになってまいりました。ここで病院開設者であります羽島市長からただいまの意見交換の中で総括としてご意見がございましたらお伺いしたいと思います。

【市長】

皆さん、長時間にわたりまして大変貴重なご意見を賜りまして感謝申し上げます。とりわけ議題1の参考資料「病院プランワーキンググループにおける検討結果の報告」を踏まえ、議題2の資料「羽島市民病院中期経営計画2025（骨子案）」につきましてのご意見を賜り深く感謝申し上げますところでございます。

私も皆様方の懸案に基づきますご意見にしがいまして重点課題の1「地域包括ケアシステムへの貢献」につきましては、夜間救急の取り扱い、あるいは次年度以降に詳細が分かります外来規制、国の方針を踏まえた関係での改正制度、さらには当病院が標榜いたしております休床病床についての回復期関係の再開、等々に向けましてこの重点課題1におきましての加筆・訂正を行ってまいりたいと考えております。

また、医師会長さんからもお話のございました、重点課題4「健全な病院経営」この関係では私も非常に残念な思いをしましたが、昨年既に県の方でも統一見解が出ている産婦人科の開設というのが政治問題となりました。これは完全に岐阜県が統一見解を示しておる事柄がなぜ今頃でてるのか。先ほど複数の委員さんから再度再度の住民の皆さまへの的確なる情報提供が必要ではないかと。その様なことを考えまして、まず診療体制の見直しについても今の医療ニーズとそして病院の医師の体制を踏まえました関係の考察を深めますとともに、この文章の「コスト意識を持って効率的、効果的な運営体制を構築する」という部分につきましては、いわゆる喫緊の課題となっております病院の持続可能な運営につきましてもの広域連携を踏まえた形での、経営形態についても調整をしていく、検討をしていく

ということで、内容についての一部調整を行うことをご報告申し上げ、私からの御礼のご挨拶とさせていただきます。誠に本日はお忙しい中ありがとうございました。以上でございます。

【議長】

ありがとうございました。

本日は活発な意見交換、誠にありがとうございました。以上で本日の委員会案件がすべて終了いたしました。事務局へお返しいたします。

【事務局】

ではこれもちまして、令和2年度羽島市民病院運営員会を閉会とさせていただきます。長時間にわたりご協議いただきまして、誠にありがとうございました。