

平成25年度第7回地方独立行政法人桑名市総合医療センター評価委員会

平成26年1月15日（水）

【事務局（加藤）】 それでは、皆様、こんばんは。定刻の時間になりましたので、ただいまから平成25年度第7回地方独立行政法人桑名市総合医療センター評価委員会を開催させていただきます。

委員の皆様方には、年初めの大変お忙しいところ、ご出席を賜りましてまことにありがとうございます。

私、進行役を務めさせていただきます保健福祉部の加藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、会議に先立ちまして、新しい委員の方をご紹介します。桑名商工会議所会頭でおられます横井敬之様でございます。横井様につきましては、昨年11月1日に桑名商工会議所会頭職にご就任をされ、同日付でこの評価委員をお引き受けいただきました。

横井様、ありがとうございます。一言ご挨拶をお願いいたします。

【横井委員】 ご紹介いただきました横井でございます。11月1日からの就任ということで、この評価委員会につきましても全く初めてのことでございますので、これから少しでも勉強をさせていただきます、やっていきたいと思っております。どうぞよろしくお願い致します。

【事務局（加藤）】 どうもありがとうございました。

それでは、会議に入ります前に資料の確認をさせていただきます。座って失礼いたします。

本日の資料でございますけれども、平成25年度第7回桑名市総合医療センター評価委員会次第、続きまして、資料1としまして桑名市議会全員協議会資料、資料2としまして地方独立行政法人桑名市総合医療センター第2期中期計画（案）、資料3といたしまして第2期中期目標と第2期中期計画（案）の対照表、新しい委員名簿、そして、席次表でございます。資料のほうはよろしいでしょうか。

それでは、次に、本日の議事進行につきましてご説明をさせていただきます。

次第にありますとおり、本日の議事につきましては、新病院整備事業についてのご報告

と地方独立行政法人桑名市総合医療センター第2期中期計画（案）に対するご意見の聴取でございます。

まず、新病院整備事業につきましては、事務局からご報告をさせていただきます。続きまして、第2期中期計画（案）につきましては医療センターからご説明をさせていただき、その後、委員の皆様からご意見をいただく予定でございます。なお、時間の都合上、中期計画の案に対するご意見の聴取につきましては可能な限り行いたいと考えておりますので、どうかご協力のほどお願いいたします。

それでは、本日の議事に入りたいと思いますので、豊田委員長様に会議の進行をお願いいたします。

【豊田委員長】 新しい年を迎えまして、委員の皆様、新しい委員も参加していただきましたので、ぜひともよろしくお願ひしたいと思います。

桑名市総合医療センターと民間病院の統合も2年近くになってきますが、公的病院と民間病院の統合の、我が国におけるおそらく最初の事例ということで、何とか成功させたいということでもありますので、ぜひとも委員の皆様の専門的な見地からのいろいろなご意見とかアドバイス、そして、また、市民の立場に立ってもぜひとも忌憚のないご意見をよろしくお願ひしたいと思います。

それでは、本日の議事に入ります。

まず、新病院整備事業につきまして、事務局からご報告をお願いします。

【事務局（黒田）】 地域医療対策課の黒田でございます。

本日、桑名市議会全員協議会を開催いたしまして、新病院建設工事の入札中止についてご報告をさせていただいております。本日、この評価委員会では、その際に提出させていただきました資料をもとに新病院整備事業についての状況をご報告させていただきます。

資料1をごらんいただきたいと思います。

新病院の建設につきましては、桑名市総合医療センターにおいて、昨年12月3日から12月16日までの間、入札参加申請書等を受け付けまして、受け付けました新病院建設工事に係る事後審査型条件付一般競争入札につきましては、昨年12月10日に1社から入札参加申請等の提出がございました。ところが、その1社から昨年12月25日付で辞退届が提出されたため、1月24日に予定しておりました入札を延期せざるを得なくなりました。これに関しまして、昨年12月26日に総合医療センターより市に対しましてご報告がございました。その結果、平成27年4月からの段階的な開院は不可能となりました。

た。

この点、市及び総合医療センターとしまして、東日本大震災の復興等による影響も考えられ、大変残念なことと受けとめております。いずれにいたしましても、市民の皆様の期待に応えるためにも、できる限り早く新病院整備事業が完了するよう全力で取り組んでまいります。

現在、総合医療センターにおきまして、今月末までの間に入札の辞退に至った要因を分析しております。その結果に基づきまして、市において対応策を検討する方針でございます。それがまとまりました段階で改めて市長が記者会見を開催しまして、市民の皆様に説明する予定でございます。引き続き、新病院整備事業に対する市議会議員の皆様、市民の皆様のご理解とご支援をお願い申し上げます。

以上が新病院整備事業の現在の状況でございます。こういったことを本日、市議会全員協議会のほうでご説明させていただいたところでございます。

以上でございます。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

ただいま事務局から医療センターの新病院建設工事の入札が不調に終わったというご報告があったところですが、何か委員の皆様からご質問とか、ご意見とか、ありましたらぜひお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

ほんとうにこれは全国のモデルになるような民間病院と公的病院との統合の事例であるわけですけど、ぜひともこれは成功させないといけないわけですけど、いろんな困難が起こってまいりますね。これを一つ一つ乗り越えないといけないということでもありますけれども、いかがでしょうか、委員の皆様から。

東先生。

【東委員】 いろんな公共事業が軒並みといいますか、かなりの率で不調に終わっているということを聞いておりましたので、もしやという気持ちは持っておりましたけれども、現実になりますと大変残念で、だからといって、これはどうしてもやらないといけないことと思っておりますので、その原因を早く分析していただきまして、直せるところといたしますか、整えるべきところは早く整えて次に進んでいただきたいと。

私の患者さんに建設関係の方がおまして、ちょっといろんな話の中に出たんですけど、当時、ダンプカーを1台持って業者が建築会社の下請の中に入る。そのダンプカー1台1日3万5,000円だったそうです。当時というのは、この数年前ですね。それが今は5万

円出しても来ないそうです。もう引っ張りだこというのはあるんですけど、そういうような状況だそうで、東北のほうでは5万5,000円出してもどうかというような現状だということで、実際そうなると、建築会社も仕事はいっぱいあるけれども、大変なんだと。仕事はいっぱいあるけど、全然もうからないとその人は言っていましたけど、そういう状況を聞かされると今までの感覚ではいけないのかなというようなことを思った次第です。

いずれにしても、遅くなればなるほど、今、不調に終わっているところがみんな手を変え品を変えやってくるだろうと思いますので、早く、消費税が上がると一般の建築がちょっと下火になるんじゃないかなと私なりに考えるんですけど、早い段階でやらないといけないのではないかと素人は思いますので、よろしくお願ひしたいと思っております。

【豊田委員長】 ほかの委員の皆様、いかがでしょうか。

木村委員、何かございますか。

【木村委員】 先日、新年会の後でちょっと寄ったところがあるんですが、その人が桑名市民なんですけど、海南病院かどこかへ行ったと言うので、どうして西医療センターとか、ほかのところへ行かないのと聞いたんですね。そうしたら、やっぱり入札が延期にもなったし、すごく落胆してみえるようで、市民の落胆というのはすごい大きいなと感じましたので、やっぱりそれを乗り越えるぐらいに頑張っていたきたいなと思っています。

【豊田委員長】 伊佐地先生、何か。

【伊佐地委員】 全く素人でよくわからないが、要因の分析というのは、何か分析の仕方が具体的にあるのかと思うんですけど。

【豊田委員長】 なかなか難しいね。難しいと思いますけれども、何か答えられますか。

【事務局(黒田)】 現在、医療センターのほうで、相手方の営業課長などに対する事情聴取のヒアリングをやっているところなんですけど、1つは、この予算額が非常に、委員長さんがおっしゃったように、どんどん上がってきておるというところで、我々の予算額も知ってまして、あれではなかなか難しいということで、1つは、おっしゃられましたように、名古屋駅周辺で大きな再開発事業をやっていると。そちらのほうに非常に人をとられて、なかなか人の面の手当てがつかないということ、その辺を含めまして工期がちょっと短いというふうなこととか、いろいろその辺の要因を上げられまして、あるいは以前の入札の状況と一変しまして、ある程度事業がもう腹いっぱい、今の段階では選択して非常においしいところだけしか参加しないというふうな状況で、ゼネコンのほうもそうですけど、下請の方でも、以前ですとそういう事業がないときだと参加していただいた下請

さんもたくさんみえたんですけど、今はなかなかそれも下請も手当てをつけるのが大変なんだというぐらい、いろんなそういう意見を、ヒアリングしたところそういう意見もございますので、いろんな要因があるなということで、ここでひとつまとめてまた報告をさせていただきたいなというふうに思っております。

【豊田委員長】 よろしいでしょうか。

横井委員、経済界のほうから何か今最近の状況といたしますか、経済の変化とも密接に関連しているんじゃないかと、そのようにも思いますが、いかがでしょうか。

【横井委員】 経済といたしましても、私どものほうは商売でございますもので、今のいわゆるアベノミクスの影響、いい意味の影響というのは享受できていないところでございますけれども、今お話を聞きしていますように、いろいろ皆さんからお話を聞くと、確かに資材が上がっている。人件費も上がっているというようなところで、要は予算絡みじゃないかと思うんですけど、やりたくても企業ですから赤字になる仕事はとれないという基本的な原則だと思いますので、私も一市民としましては、できるだけ早くすばらしい病院が桑名にできるということを皆さん望んでいらっしゃると思うんですけど、ですから、その原因は何かといたら、要は予算だということであれば、その予算をどこまで広げられるのかということも徹底的に追求して、その予算をどこから調達するのかという資金調達の手法とかという具体的、ちょっと泥臭いですがけれども、私が考えられるのはそんなようなところじゃないかというふうに思います。

【豊田委員長】 そうですね。僕も、東京におりましたころは国立大学病院の建設に対して、財投、融資をする機関におったんですよ。そんなことで大学病院の建築、建設をいかにより高機能に、いかにコストとかプライスを抑えつつ建築できないものかといういろいろ検討してきたわけですけど、その過程でいろんな建築会社の方々ともコミュニケーションをとりましたが、昨年でしたか、大手の建築会社の方と会話をしておりましたら、それまでのデフレの状況も非常に安い建築費、建築業界にとって極めて異常だったとおっしゃるんですよ。ほんとうに厳しくて、もう下請はまた大手がたたいてたたいてほんとうにいろんなところでやってきて、これでは建築業界はやっていけないのもうそろそろ考え直す時期が来ているというふうに明言しておられましたね。

そういう状況の中で東日本大震災が起こって、建築業界の需要が高まって、そして、また、アベノミクスで景気がよくなる。それから、今、消費税が上がるということで駆け込み需要なんかもあるかもわかりませんが、いろんな悪い、悪いといいますが、私どもにと

っては悪いということですよ。一方では、建築業界にとってはいいことかも知れませんが、私どもにとっては悪い要因が複数同時に重なってしまったと。特に極めて運の悪いタイミングに当たってしまったなという感じがしますよね。

でも、しかし、かといって、市民病院の建設、医療センターの建設をやめるわけにいかないのです、できるだけ早く何とか入札をしていただいて、先ほどもお話が出てきましたように、予算の問題であれば、お金を積めば入札はできるということであれば、その際にはもちろん極力それほど積み上げなくても、余裕金があるといいですか、それほど病院が返済に困らない金額で何とかとどめていただく努力をしていただくと。この辺はなかなか難しいといえますか、かなりの調査とか、あるいは下調べとか、あるいはそういうことのマネジメントとか、いろんな能力が必要なのかなと。なので、担当の方はほんとうに大変だと思うんですけど、そのあたりを不調に終わった原因のさらなる精査とともに、そのご努力をこれからしていただかないといけないと、そういうことだと思いますね。

それで、前回、当初の計画からそれでは全然金額が足りないというか、整備ができないということで積みましたよね。そのときに私もこの委員会を代表して意見書を出させていただいて、従来の今までの桑名市の総合医療センターの経営が維持できるならば、十分にその積み増した金額は返済できると、そういう見解を述べさせていただきました。あのときの計算ではまだちょっと余裕があったんですよ。なので、今回不調に終わって、予算をさらに積み増す場合に、それはもちろん金額によるわけですね。金額があまりにも高いと非常に病院の返済が苦しくなりますし、できますれば返済できる範囲で何とか交渉をお願いしたいと。これは大変高度な交渉になりますので大変難しいと思いますけど、ぜひともよろしくお願ひしたいと、そのように思っております。

そんなところで、またいろんな状況がはっきりしましたら、またこの委員会にもご報告いただきたいと、そのように思います。

【事務局（加藤）】 いろいろ貴重なご意見をありがとうございました。いただきましたご意見につきましては、市も医療センターも真摯に受けとめまして、今後対応策を検討してまいりますので、よろしくお願ひいたします。

【豊田委員長】 いずれにしても、よろしくお願ひいたします。

それでは、次の議題に入りたいと思います。地方独立行政法人桑名市総合医療センター第2期中期計画（案）につきまして、医療センターのほうから説明をお願いします。

【北野統合連絡室副室長】 統合連合室の北野と申します。

それでは、中期計画について説明をさせていただきます。座って説明させていただきます。

資料2、中期計画（案）をごらんください。2ページから順にご説明させていただきます。

まず、「はじめに」ですが、今回の2期中期目標期間、平成26年度から平成30年度の期間中には新病院が開院予定となっており、高度医療及び急性期医療における地域の中核病院としての役割が今後より一層求められています。

第2期中期計画期間においても、自立性、機能性を最大限に発揮し、地域医療を担う中核病院として、さらに安心・安全な医療を継続的に提供していかなければなりません。そのために桑名市長より示された中期目標を達成するべく、このたび中期計画を定めるものです。

続きまして、第1としまして、市民に対して提供するサービス、その他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置について、(1)重点的に取り組む医療の実施としてaからeまでの5項目を上げております。

まず、a、救急医療につきましては、地域の医療機関からの紹介患者や救急搬送患者を積極的に受け入れることとしており、平成30年度の計画値を6,000人としております。なお、この数字は桑名消防署管内、管外からの救急搬送数を合わせた数字になっております。

次に、b、周産期医療及び小児医療については、地域における周産期医療の拠点として、産婦人科医及び新生児科医を配置し、NICU（新生児特定集中治療室）をはじめとする高度医療や新生児医療を提供する体制づくりを進めます。また、小児科専門医の確保に努めるとともに、夜間、休日の小児救急医療体制の充実、強化を図るため、地元医師会等との連携強化に努めます。

次に、cのがん医療につきましては、手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた治療を実施するとともに、緩和ケア医療の充実を図ります。また、多職種によるチーム医療の活動を推進するとともに、定期的な研修の実施等、医療スタッフの知識及び技術の向上を図ります。さらに、院内がん登録機能及び相談支援体制の充実を図り、三重県がん診療連携推進病院の指定を受けることを目指します。

次に、d、脳血管障害及び循環器疾患については、救急部と関係各科、リハビリテーション部門等との連携を強化し、治療内容の充実を図ります。脳血管障害及び循環器疾患に

ついて迅速な診断、治療を行うことができる体制を維持することとしております。

次に、eの消化器疾患については、内視鏡的処置や腹腔鏡下の手術等、低侵襲の医療を推進するとともに、NST（栄養サポートチーム）をはじめとするチーム医療に積極的に取り組むこととしております。

その下になりますけれども、がん、脳血管障害、循環器疾患、消化器疾患のそれぞれ疾患別の新入院患者数について、平成24年度の実績値と平成30年度の計画値、それぞれを記載しております。

4ページをお願いいたします。

手術につきましては、平成30年度における手術件数を年間3,200例を計画値としております。

次に、(2)地域医療連携の推進につきまして、紹介された患者の受け入れと患者に適した医療機関への紹介を地元医師会等と協力して進め、紹介率及び逆紹介率の向上を図り、地域医療支援病院の認定を目指します。紹介率の計画値は50%、逆紹介率の計画値は60%としております。また、他の医療機関との機能分担と連携を強化するため、地域連携パスの運用を推進することとし、こちらに大腿骨頸部骨折及び脳卒中の連携パスについて計画値を記載しております。

次に、5ページをお願いいたします。

地域医療連携室の機能の充実を図り、地域包括支援センターや地域の介護福祉施設への患者情報の提供や退院時カンファレンスの取り組み等を推進することにより、地域包括ケアシステムの構築に向けて医療から介護、福祉への切れ目のないサービスを提供できる体制の整備を進めます。また、在宅患者の急変時には受け入れるよう努めます。計画値としまして、医療相談室が入院患者の退院支援を行った件数、いわゆる退院調整件数をこちらに上げております。

次に、(3)災害時及び重大な感染症の流行時等における医療協力について、災害に備え、研修や訓練を充実させるとともに、災害時には桑名市からの要請に基づき、必要な医療救護活動を実施し、桑名市が実施する災害対策等に協力します。新病院の実現にあわせて、地域災害拠点病院の認定を目指すとともに、重大な感染症の流行時等における外来診療等の初期体制を整え、また、入院診療等において地域医療に貢献します。

2、医療水準の向上についてご説明します。

(1) 医師の確保、各種専門医の研修機関としての認定を促進するとともに、医師の待

遇の向上を図ってまいります。また、診療科ごとの医師の充足度を把握し、医師の確保に努めることとしております。

(2) 研修医の受け入れ及び育成につきまして、臨床研修プログラムの改善及び充実を図るほか、各種専門医の研修機関としての認定を促進する等、教育研修体制の整備を進め、初期研修医及び後期研修医の受け入れ拡大及び定着を図ります。

(3) 看護師の確保及び定着、看護師につきましては、教育実習等を通じて関係教育機関等との連携を強化し、確保を図ってまいります。また、ワーク・ライフ・バランスに配慮した働きやすい環境を整備し、特に女性医療職につきましては柔軟な雇用形態や院内保育所の充実等によりその確保を図ってまいります。

6 ページをお願いいたします。

上のほうですけれども、常勤の医師及び看護職員数につきまして、平成30年度の計画値を上げております。看護職員数を380名としておりますが、こちらは集中治療室等を全て稼働させる上で必要と試算されている人数となっております。

次に、3、患者サービスの一層の向上についてご説明いたします。

(1) 診療待ち時間等の改善、待ち時間に関する実態調査を毎年1回以上行います。その現況及び原因を把握するとともに、外来診療の待ち時間短縮に努めることとしております。

(2) 院内環境の改善、患者の呼び出し方法を工夫する等、患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備を進めます。また、ボランティアの積極的な参加が可能となるよう規定の見直しや施設の整備を進めます。

(3) 職員の接遇の向上、定期的な患者アンケート等を通じて患者の意向を捉え、患者サービスの向上につなげます。その上で全職員を対象とする研修会の実施等により病院全体の接遇の向上を図ってまいります。

4、より安心して信頼できる質の高い医療の提供についてご説明します。

(1) 医療安全対策の徹底、7 ページのほうをお願いいたします。

市民に信頼される良質な医療を提供するため、医療事故及び医療事故につながる潜在的な事故要因に関する情報の収集及び分析に努め、医療安全対策を徹底します。また、院内感染対策委員会及びICT（感染対策チーム）において、感染源や感染経路に応じた未然防止及び発生時の院内感染対策を検討し、実施いたします。

(2) 信頼される医療の提供、個人情報の保護及びインフォームドコンセントを徹底す

るとともに、セカンドオピニオンの実施やヒヤリハット件数の公開等、適切な情報開示を行い、患者、その家族及び市民に信頼される医療を提供してまいります。

(3) 施設設備の整備及び更新、病院の施設設備については、地域医療を担う中核病院として必要性や対費用効果を勘案して整備を進めます。また、外来患者等の来院状況等を勘案し、患者用駐車場の拡張についても検討、実施することとしております。

(4) 市民への保健医療情報の発信及び普及啓発等、医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用して、出前講座や公開講座、地域住民を対象とした小講座の開催及び広報やホームページの活用等により保健医療情報を発信し、市民の医療や健康に対する意識の啓発を推進してまいります。

続きまして、第2、業務運営の改善及び効率化に関する事項、(1) 適切かつ弾力的な人員配置、高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療を提供するため、地方独立行政法人化のメリットの1つである柔軟な人事管理制度を活用して、医師をはじめとする職員を適切かつ弾力的に配置します。必要に応じて常勤以外の雇用形態を取り入れることにより、多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供及び効率的な業務運営に努めます。

(2) 職員の職務能力の向上、職員の努力が評価される仕組みを推進するとともに、研修等を充実させることにより職務能力の向上を図ります。また、認定看護師や専門看護師、診療情報管理士など、専門職種の資格の取得を促し、配置に努めてまいります。

(3) 職員の就労環境の整備、日常業務の質の向上を図り、優秀な職員を確保するため、柔軟な勤務形態の採用、時間外勤務の削減、休暇の取得の促進等、職員にとって働きやすく、また、働きがいのある就労環境を整備します。

8ページをお願いいたします。

(4) 業務改善に取り組む組織風土の醸成、各部門間のコミュニケーションをよくし、連携を円滑にします。その上で病院経営にかかわる目標の設定や課題、改善提案に対し、職員の誰もが参画可能な体制にするなど、職員個々が経営状況を理解し、継続的に業務改善へ取り組む組織風土を醸成いたします。

(5) 収入の確保としましては、アからキまでの7項目を上げております。

まず、アとしまして、医師及び看護師の充実、イ、7対1入院基本料の維持、ウ、DPC制度の活用、エとしまして、入院については入院患者数の増加、病床利用率の向上及び平均在院日数の短縮、1人1日当たり入院収益の増加、外来につきましては、1人1日当

たり収益の増加を目標としております。その下に、入院患者数、病床利用率、平均在院日数及び外来患者数について計画値を掲げております。平成30年度の計画値としましては、延べ入院患者数が13万1,400人、1人1日当たりの入院収益が5万5,000円、病床利用率が90.0%、平均在院日数14.0日、外来患者数は1日当たり1,000人を見込んでおり、延べ24万4,000人としております。1人1日当たり外来診療単価は1万2,000円としております。これは新病院の基本構想基本計画で示された数字や全国の当院と同様、400床規模の病院の平均的なデータ等に基づいて算出したものでございます。

9ページのほうをお願いいたします。

オとしまして、高度医療機器の稼働率の向上、カ、診療報酬の改定や健康保険法等の改正への的確な対処と診療報酬の請求漏れや減点の防止、キ、未収金の未然防止と早期回収、以上の7項目を掲げております。

続きまして、(6)支出の節減としまして、こちらもアからエまでの4項目を上げております。

まず、医薬品、診療材料等の購入や清掃、給食、経理等の業務委託については、契約内容を定期的に見直すことにより費用の節減を図ります。

ア、後発医薬品の採用促進、後発医薬品の使用率について、平成30年度の計画値を20.0%としております。なお、この数字は、後発品の品目数、採用品目数ではなく、使用した金額ベースでの計画値となっております。

(イ) 薬品及び診療材料における同種、同効果のものの整理、購入方法の見直し及び過剰な在庫の防止による死蔵品及び期限切れ廃棄品の削減。

(ウ) 委託内容、委託先及び契約方法等を全般的に見直すことによる既存の業務委託の適正化並びに効率化が見込める業務における新規の業務委託の推進。

(エ) 医療安全の確保、医療の質や患者サービスの向上等に十分配慮した上での業務の効率化、業務量の適正化により人件費の節減に取り組み、(5)の収入の確保とあわせ、人件費対医業収益比率50%台の維持に努めます。なお、人件費対医業収益比率は平成24年度の実績値58.6%に対し、平成30年度の計画値を56.0%としております。こちらは全国の400床規模の自治体病院、市町村病院の平均値が平成24年度で56.2%となっており、ほぼそれに近似した数字となっております。

続きまして、10ページをお願いいたします。

第3、予算収支計画及び資金計画につきましては、今回の説明では割愛させていただきます。

第4の短期借入金の限度額については、限度額18億円となっており、こちらは変更ございません。想定される短期借入金の発生理由としましては、(1)業績手当の支給等による資金不足への対応、(2)予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給と偶発的な出費への対応、以上2点を想定いたしております。

第5、重要な財産を譲渡し、または担保に供する計画としまして、新病院開院後に廃院となる桑名西医療センターについては、設立団体及び地域住民等の意見を踏まえ、譲渡を含め、跡地の有効活用を進めることとしております。

第6、剰余金の使途、決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、または医療機器の購入等に充てることとしております。

第7、料金に関する事項、こちらは11ページの表をお願いいたします。平成26年4月より消費税率が変更されることに伴い、各センターにおける特別の療養環境の提供にかかる差額ベッド料、いわゆる個室料の金額を変更いたしております。その他の点に関しましては特に変更はございません。

12ページをお願いいたします。

第8、桑名市地方独立行政法人法施行細則第4条で定める事項、1、地域の医療水準向上への貢献に関する計画としまして、他の臨床研修病院の研修協力病院として、その病院の臨床研修医を受け入れるほか、看護学生及び薬学生等の実習の受け入れ等を積極的に行い、地域の医療従事者の育成を進めることとしております。

2、医療機器の整備に関する計画、高度医療及び急性期医療に取り組むため、費用対効果、地域住民の医療需要及び医療技術の進展等から総合的に判断して、高度医療機器の整備を適切に実施します。整備の財源は桑名市長期借入金ないし自主財源等とし、各事業年度の桑名市長期借入金等の具体的な額につきましては、各事業年度の予算編成過程において決定されることとなっております。

3、新病院の準備に関する計画、新病院の開院に当たって各病院の人事交流を通じて医療機能の集約化及び業務運営の効率化等に取り組み、新病院移行までのスケジュールを段階的に策定し、進捗状況を定期的に設立団体に報告いたします。また、新病院での業務開始に向けて、診療機能の検討、その他必要な取り組みについて自助努力を基本に、三重大学の助言と指針を求めます。

4、積立金の処分に関する計画、中期目標期間の繰越積立金につきましては、病院施設の整備、または医療機器の購入等に充てることとしております。

5、法人が負担する債務の償還に関する事項、こちらは法人が桑名市に対し負担する債務の元金償還を確実にを行うこととしております。

今回の説明では、第3の予算、人件費の見積もりを含む収支計画及び資金計画については、まだ最終調整中ということで説明は省かせていただきました。今後の評価委員会において、そちらについては説明をさせていただきます。

以上が第2期中期計画の説明になります。よろしくお願いいたします。

【豊田委員長】 ありがとうございました。

それでは、委員の皆様にご質問、ご意見を賜りたいと思いますけど、今回を含めて3回の開催日を設けていただいております、3回でまとめるということでございます。そんなことで、本日につきましては順番にやっていきましょうかね。まず、第1ですか、第1の市民に対して提供するサービス、その他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置と。その第1の項目が7ページまで続いておりますけど、まずはこの第1の項目につきまして何かご質問、ご意見、ありましたらよろしくお願いいたします。

伊佐地委員。

【伊佐地委員】 データについてご質問させていただきたいんですけども、3ページ目の入院患者数ですが、桑名西のがんが378名、東のがんが1,200、すごく数字に開きがありますね。それだけ差があるのに、手術件数が逆に東医療センターは691件で西が1,100と。これはどういうふうに計算されているのかよくわからなかったものですか、これは外来手術が多いということですか。

【北野統合連絡室副室長】 統合連絡室の北野でございます。

外来化学療法の差になっております。化学療法を西医療センターでは外来で行っておりますけれども、東医療センターでは基本的に入院の扱いで行っておりますので……。

【伊佐地委員】 外来で手術するの。

【北野統合連絡室副室長】 化学療法ですね。

【伊佐地委員】 化学療法が手術件数に上がるんですか。

【北野統合連絡室副室長】 手術ではなくて、この3ページの入院患者数のほうに入ります。

【伊佐地委員】 入院患者数のほうに、化学療法を入院でやっているということですね。

【北野統合連絡室副室長】　　そうです。

【伊佐地委員】　　それで多くなっておるわけか。わかりました。手術件数はその分少ないということですね。

【北野（統合連絡室副室長）】　　はい、そのとおりです。

【伊佐地委員】　　それにしても手術件数にすごく差があるものですから、僕、外科をしているものですから、どうしてこんなに差が出るのかなというのがちょっと分からないから、お答えください。

【北野統合連絡室副室長】　　実は外科の手術件数につきましては東も西もそう大きく差はございません。西医療センターには脳神経外科がありますことと、もう一つ、眼科の手術が月10件ぐらい、20件ありますので、それでかなり件数を稼いでおります。

【伊佐地委員】　　大学病院も眼科の数を入れるとすごく多くなるんですけども、そういうことですね。分かりました。

【豊田委員長】　　ほかに何かご質問、ご意見、ございませんでしょうか。

【伊佐地委員】　　あと、救急医療のことに关してですけども、2ページ目のところですね。現在の受け入れ人数が、パーセントが書いてあったですけど、前の僕のもらったあれでは。全体の何%とかとなっていました。以前いただいた資料にはパーセントが書いてあって、数字もちょっと違っていて、このパーセントは救急患者の発生数に対するパーセントですわね。

【北野統合連絡室副室長】　　前回、前もってお渡しした資料にありましたパーセントは、桑名消防署管内の全搬送件数に対する割合を示したものでございます。今回の資料では、桑名管内、管外、両方にしましたもので、パーセントの数字は外させていただきました。

【伊佐地委員】　　要するに、現在、桑名内でもいいんですけども、救急患者が出たときの約3割ぐらいは診ていただいている。医療センターで診ているということですね。それを新病院のときには75%まで引き上げたいというふうに考えていますか。

【北野統合連絡室副室長】　　今でちょうど40%弱ぐらいでございます。それを75%ぐらいまで引き上げると。

【伊佐地委員】　　そういうことですね。ただ、ちょっと気になるのは、これを計算しますと大体现在1日10名程度なんですよね。これ、6,000人入れようとするとも20名程度というところかなり厳しいなど。おそらく24時間で1時間に1人ずつ来るわけじゃないと思うんですよね。大体夜間に集中してきますと、それだけの人数を実際にこの人数ででき

るのかなというところの試算をどうされたのかなと。

【松本東医療センター事務長兼統合連絡室長】 おそらく2病院が一緒に動く形になると、今、西、東で別々に救急医療をやっているところが統合された場合には、救急医療科の機能強化を図っていく計画になっております。だから、なるべく早く救急医療科というものが独立されて、そういうところが太くなっていけるようにというところで地域の期待も含めて頑張らせて出させていただいた数字になるということ。

【伊佐地委員】 具体的にはそこへ配置する人数もある程度頭には入れておられるんですか。医師の配置と、特に看護師さんが大きな問題になると思うんですけど。

【竹田理事長】 今、事務長が言いましたけど、現在は東と西で輪番を組んでいますので、ちょっと分散しています、人材も。これを1つにまとめると救急に対応する医師、看護師も集約されますので。それともう一つは、現実的にもうあと5年もすると、ほかの医療機関で救急患者を受け入れるところがどんどん減ってくるということがあって、これはセンターとしても収益につながっていく。75%を受けないと桑名市の救急医療になっていかないと、そういう状況にあります。今現在、私は大学へ行って、今井先生とか、それから竹村先生とお話をして、開院までには応援してもらおうような、そういう体制もとっております。

【伊佐地委員】 ある程度、人員を配置していただけるということですね。

【竹田理事長】 大学のほうによろしくお願ひしたいと思っておりますので。

【豊田委員長】 ぜひともよろしくお願ひしたいと思います。ほかに。

【伊佐地委員】 研修医の今の実績、6ページ、後期、残る人も少ないんですよ。特に桑名東は10人いるのに2人、これをもう少し増やす計画をしていただきたいなど。10人いたら、おそらくその半分ぐらいその病院に残していただいてやるのが、大体どこも初期研修2年プラス3年、5年のプログラムを立ててやっているというのが非常に多いです。ですから、そういうふうな研修プログラムを立てられると残る人が多くなるんじゃないかなと思いますので。

【竹田理事長】 それも非常に問題になっていまして、初期研修医は来るんですけども、後期研修医が残らないと。それで、実は12月に病院教育委員会というのをつくりまして、どうしてもセンターで研修医とか、あるいは後期研修医も含めまして、そういう熱心な医師が3人ぐらいおまして、彼らを中心にまず研修医、後期研修医のためのプログラムをつくらうということで、病院教育委員会をつくって、今それで検討していまして、

とにかく後期研修医を教育するために取り組んでほしいということを私からも申し上げていますし、それから国外留学とか、研修とか、そういったこともどんどん出て行ってやっていこうと。同時に、看護師、それから、技術職員、事務職員も、教育熱心な人に参加してもらって、大学にある教育委員会も同じようなものなんです、病院全体で、若い人の教育というものを始めた、始めつつあるところです。

【豊田委員長】 どうぞ、東委員。

【東委員】 伊佐地先生のほうからかなり厳しいというか、そういうご質問がありましたけれども、私も思ったのは、今度、平成30年度での医師数が70人ぐらいを想定している。現在は62名ですから、少し増えるだけのスタッフでこの365日24時間必要な医療を提供していくというのは、これは市民のほんとうに熱望していることなんです、これはなかなか並大抵なことではないと。先ほど理事長先生が言われたように、今は東、西、それから、青木記念病院というのが主に救急を診ているわけですが、青木記念病院も大分高齢化してきておまして、確かにこの時期にはもうほんとうにここが中心になってやらないといけなくなりますので、やっぱり救急といってもその辺の振り分けが必要になってくるんだろうと思いますですね。僕らもその辺のところはいたく責任を感じているところでもありますので、その辺は医師会とうまく振り分けをして、上手なすみ分けをやっていかないと、軽いといいますか、いわゆる1次救急的なものは何とか僕らもやろうというように考えておりますので、その辺、うまくやっていきたい。そうでないと、この成績は果たせないだろうということを思っております。

それと、先ほどの研修医の問題なんですけど、なぜ歩どまりがうまくいかんところ、やはり歩どまりが悪いというか、これは非常に申しわけないことになってきますけど、要はまだ今のところ専門的な医療を学ぶにはちょっと物足りないところがあると、そういうふうに使われているということですよ。じゃ、なぜ初期研修にたくさん来るかという、この地域の地域としての優位性、それから、報酬の点というのがあるので、我々としてはこのスタッフが優秀にいろんな専門的なことをどんどんやっていただくことで初期研修医が集まるといような体制に持っていかないと歩どまりが悪いんだらうなというように思っておりますので、先生、今いろんな計画をお話しになりましたけれども、それをぜひ推し進めていただきたいと思います。

それと、ここにも書いてありますけれども、やはり逆紹介率があまりよくないわけですよ、今のところ。この逆紹介率に絡んで、5ページの上のほうにありますけれども、こ

れからの田中副市长も非常に強く推し進めていただいている地域包括ケアの観点から見ても、退院時カンファレンスとかで、急性期を過ぎた患者さんはどんどん出して、新しい患者さんを入れるというようなことを強力に推し進めていただきたいと思います。僕らもそれに医師会としても乗っていかないといけないんですけれども、ぜひここはしっかりとやっていただきたいと思います。

そして、看護師の確保に関しましては、やはり我々桑名医師会も看護学校を持っておりますし、いつも出る話なんですけど、どこも今おそらく看護学校は講師を集めるのが大変なんだと思います。委員長のところも次から看護学部ができるんですね。

【豊田委員長】　そうですね。

【東委員】　そうしますと、三重県もかなり講師を集めるのに我々も苦勞しております。そういうところにやっぱり何とか、お忙しいのはわかるんですけれども、そういう魅力的な講師がどンドンどンドン看護学校に来ていただくことで生徒を集めていくと。そういうようなこともお願いいたしたいと思いますので、忙しくなるばかりだとは思いますが、よろしくお願ひしたいと思います。

【竹田理事長】　ありがとうございました。

特に後期研修医に関しましては、先ほど東会長が言われたとおり、例えば今の状況ですと、放射線治療の装置がないわけですし、それから、ガンマカメラもない。ですから、ほんとうに二次医療が達成できない、高度医療まで行かずに二次医療さえ達成できない状況ですので、やはりこの状況ではこの病院で後期研修を受けようという若い先生方はいないと思います。どうしても出てしまうと思います。それで、今回の新しい病院のほうにはもちろん放射線治療装置も入れますし、ガンマカメラも入れますし、それ以外にも、今現状でも私がやっている方針のまず基本は、一生懸命頑張っている中堅の医者、あるいは中堅の診療科はそこを徹底的に応援しよう。例えば西ですと、外科も頑張っていますけれども、脳外科はものすごく頑張ってやってくれているわけで、血管の治療をどンドンやっていますね。これはほんとうに桑名の脳卒中の患者さんの非常に大きな救いになっていると思いますけれども、そういうところを支援したり、東も腎臓内科が頑張ってやってくれたりして、やっぱりそういう個人で頑張っている、あるいは診療科単位で頑張っているところをどンドン応援して、どンドン高度医療をやってもらおうと、若い人たちもそれについていくということになりますので、1つの方針としてそういう方針でもやっていきたいと。やはりインフラの整備は絶対必要になると思います。

【東委員】 医師の確保から5ページの医師の待遇の向上を図るところがありますよね。以前、評価委員会ですら去年でしたか、医師の報酬というか、要は評価する制度というようなものをつくっていくと。ある程度できかけている。やっぱり先を見越して、今すぐどうというわけじゃないですけど、将来、今のように横並び的な医師の報酬制度というのはやっぱり直さないといけないんじゃないかなと思うんですよね。よく頑張っているところはそれなりの報酬があるというような制度にしていけないと、若い先生は頑張るモチベーションが湧かない。そういうことではいけないのかもしれませんが、やっぱりそんなことをぜひつくっていただきたいと思います。

【竹田理事長】 その一環として西医療センターでも前から始めていますし、それから、今回、この4月ぐらいからは新医務手当というのを、そういう制度をつくりまして、それぞれ業績に応じて手当を高くすると、そういったこともやっていこうと思っております。

【豊田委員長】 先般、医師に対して評価制度を検討しているというようなことを今までもおっしゃってましたよね。

それから、東先生がおっしゃった逆紹介ですかね。例えば伊勢赤十字病院が以前はかなり逆紹介が低かったらしいんですけど、病院長がぐっと逆紹介率を上げて、新病院を建設されて非常にうまくいっているというふうに聞いておりますし、ぜひ桑名市医療センターのほうも頑張ってくださいなと、そういうふうに思います。

それから、医師の確保につきましては、今年から医学部で医学部の学生定員を増やした学生が卒業するんですかね、今年から。まず、10名は多く卒業すると。来年、再来年、もう少し増えるわけですよね。そんなことで、そして、また、地域枠というようなものをつくっておられて、2年後ですか、ですので、医師の確保という点ではちょっと追い風といたしますか、これから可能性が出てくるということだと思っておりますよね。しかし、若い医師に魅力のある病院にしないと、卒業生が増えてもなかなか来てくれないということになりますので、ぜひとも研修医の継続的な確保といたしますか、研修医が引き続き残るような仕組みも含めましてぜひともよろしくお願ひしたいと、そのように思います。

ほか、委員の皆様から何かご質問、ご意見、ございませんでしょうか。

そうしましたら、では、第2の業務運営の改善及び効率化に関する事項、あとのことも含めて何かございましたら承りたいと思いますが、何でも結構です。

【木村委員】 9ページのほうで平成30年度の計画の目標のところでは外来患者数が減っているんですけど、多分新しい病院が建設されると外来は減るんですよね。

【東委員】 自分が答えていいかわかりませんが、今はやっぱりそこその病院というのは入院で急性期をしっかり診て、どんどん逆紹介して、そして、言ってみれば、1人当たりの点数の高い医療をやっていこうということで、外来はもうあまり、開業医なり、それぞれの紹介してくれたところへ帰していくというのが一応理想とされているといいですか、目指す姿というようなあらわれでこういうような目標値が出たんだらうというように解釈します。

【豊田委員長】 いかがでしょうか。そういうことでよろしいですか。

東先生がおっしゃったように、DPC等が導入されて、それから、数年前の診療報酬の改定もありまして、特に急性期病院は重症の患者さん、そして、手術をたくさんやったほうが収入が上がる。在院日数を短くしたほうが収入が上がるというふうに、制度がそのようにどんどんできてきておりますので、それに応じた診療体系をとっていかないとなかなか収益が上がらないということになるわけですね。そういうことでは、入院患者さんを中心に外来を極力少なくする。もちろん外来の化学療法とか、そういう特殊な外来は大いに増やしていただく必要があるわけですけど、一般の外来の患者さんは極力減らしたほうが収益率は高くなると。大体そういう傾向にございますですね。

ほかに何かご質問、ご意見はございませんでしょうか。

横井さん、初めてなのでなかなか難しいかと思いますが、一般市民のお立場から何かございますでしょうか。

【横井委員】 今、豊田先生がおっしゃられましたように、我々の企業に置きかえて、医療のレベル等、いろんなモラル等で違うと思うんですけども、そうじゃないというふうに仮定をさせていただきますと、やっぱりいかに付加価値を、販売と言うとちょっと語弊がありますが、付加価値を提供できるかというところにあると思っております。そういう観点からいきますと、やはりいい設備のあるいい病院にはいい先生が集まると。私どもものほうの店舗でもいい材料が仕入れられるところにはいい食品技術者が来たとすると、そんな傾向にあると思っておりますので、予算につきましては、今は逆転現象になっているんじゃないかと思うんですね。例えば1つしかおいしいマグロがいただけないよと。それを誰がとるのかというようなことになっている。ともかく冒頭におっしゃられましたように、つくらなきゃいけないということ、その使命を外してコストを言ってしまうとなかなかできない、せつかくいいものもできないと。それと、あとは、時間がどんどん経過すればするほどよりコストがかかってくるんじゃないかというふうに思いますので、ある程度の

段階、タイムリミットをつけて予算も決めて、その予算もどう集めて、どう償却するか。償却の年数は30年であれば40年にする。40年であれば50年にするというような、そういう論法ですばらしい病院をぜひつくっていただきたいと市民の願いとして思っております。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

そんなことで、ちょっと入札が不調に終わったということですが、できるだけ早く、それほど遅れないように、ぜひとも新病院建設をしていただいて、そして、あまりにも節約をし過ぎてレベルが落ちちゃうと、またこれは逆効果になるというお話でしたので、適切な投資をしていただきまして、そして、やはり市民にとってよいお医者さん、看護師さん、あるいは医療従事者を集めていただくと。それに尽きるのかなというふうに思いますので、ぜひともよろしくお願ひしたいと思ひます。

【事務局（黒田）】 質問させていただいてよろしいでしょうか。

【豊田委員長】 どうぞ。

【事務局（黒田）】 先ほど、委員長先生のほうからも若い医者があるためにやっぱり魅力ある病院をつくらないかと。さっき、横井委員のほうからもやはり設備投資をして、いい技術者を迎え入れると、こういうことをおっしゃられて、以前から魅力ある病院をつくらないかという話は多々出ております。そうしますと、若いお医者さんに対して何が魅力ある病院なのかというのが、ちょっと時間がたって変わってきておるのじゃないかなと。私が若いときに聞かされておる話ですと、やはり症例数が多くて設備もよくてというようなお話を聞かせていただいておりました。今現在、どういった病院をつくれれば魅力ある病院になるのかなということをちょっとお尋ねしたいというか、私の疑問なんですけど。

【豊田委員長】 この辺は今現役で三重大学附属病院の教授をやっておられる伊佐地先生にお願ひしましょうかね。いかがでしょうか。

【伊佐地委員】 やっぱり設備も非常に重要でして、病院も竹田病院長のときに新しくなりまして、やはりみんな元気になりました。古い病院ですとやっぱりいろんなところで働きにくいというか、もう30年も40年もたちますと最新の機器がなかなか入りにくいような、物理的な構造的な問題もありますよね。だから、まずそういうところをつくり直すというのは大きなことでして、僕は外科医なので、手術室に関しましても非常に狭いところで手術しておるよりは広いところでやったほうがまずは気分的にもよろしいですし、いろんな意味で思い切って手術ができるという環境ができるということも非常に重要です。

ね。

それから、もう一つは、その中に、手術室の中に最新の機器が入っていて、なおかつ今、大学病院の場合はビデオ装置もきれいなビデオ装置が入っていますので、そういうビデオ装置もあると。そうしますと、自分のやった手術をきれいに撮って、それをいろんなところで発表できると、そういうこともよくなるわけです。そうすると、ますます手術が好きになってくるというような形で、外科だけじゃなくて、例えば内視鏡センターでも非常に施設がよくなりまして、そういうところへ新しい人たちがそこだったら十分なことができるということやってきます。ですから、まずはそういう箱物といえますか、中にある設備、どういうものがあるかということですね。

それから、今、外科系でいいますと、例えばロボット手術、ダビンチというロボット手術機があるんですけども、それがやはりあるとないとで研修医が全然違うんですね。ロボットの手術ができるようになるとか、そういうことがあればそこでやってみたいということになってくるわけです。今、三重県ではまだどこの施設も一台も入っていないですけども、あと1年くらいで入る予定なんですけれども、愛知県ですともう五、六台入っているし、岐阜県も2台、3台入っています。そういうことによって、やっぱりいい医者とそこにいった人がそこに残ってくれるという環境ができてくると思います。

【豊田委員長】 それと、そういう施設設備ともう一つ重要だと言われていることは、指導者、指導員、指導員でいい先生がいると若い人たちが集まりやすいと。今は情報がすぐつかめますでしょう。もうソーシャルネットワークであつという間につかめますから、口コミですよ。口コミはあつという間に伝わって、だから、学生とか若い医者の間でもほんとうに情報交換がなされているということですので、現場でうそがつけないわけですよ。若い医者に対してほんとうに親身になって、その医者がほんとうに成長するために指導員がほんとうに熱心に教える。若い者の立場に立ってですね。そういうことをほんとうにやらないとあつという間に情報が流れますから、若い人が集まらない。ネガティブなことをやっちゃいますとすぐ伝わっちゃいますからね。あそこは指導員としては不適切な医者がいるということになったら集まりませんからね。ヒューマンファクターが非常に大きいというふうに言われていますよね。

【事務局（黒田）】 どうもありがとうございます。

【豊田委員長】 そんなことで、そういう指導方法も含めて医師の評価をしていただいで、ぜひとも若い人が集まる病院にしてほしいなど。それがひいては市民のためになると

ということだと思いますので、前の昨年の委員会でも、患者様に対する接し方につきまして、もちろん若い医者に対する接し方もそうです。患者様に対する接し方ももちろん、これはかなり昔のお医者さんはあまりそれを考えなかった医者も結構いたわけですけど、医学部でもかなり教育をしまして、最近非常によくなっているんじゃないかなと思うんですよね。だから、昨年の委員会でも桑名市民病院、西医療センターですか、それほどの病院ではないと思っていたけど、たまたま行ったらすごくよかったと、公認会計士の寺本先生がおっしゃっていましたよね。そんなことで、患者様に対する対応はすごくよくなっているようだと、そういうふうに思いますよね。それは第一ですけど、若い医者に対するほんとうに親身の指導ですよ。昔はどなり散らすような上司で、しばいて育てようというような感じがあったんですけど、今の若い子にはそれはだめだと思いますね。昔の第1外科はすごかったんですけど、そういう指導方法で。

【伊佐地委員】 それから、もう一つ一番重要なことは、そこで働く人たちが自分の病院を愛していると、そういう集団だと残っていきますよね。自分の病院に対してやはりちょっとネガティブな発言をされる人が1人でもいると、やはり研修医はそこにいたくなくなっちゃうことが多いです。ですから、なるべくそういうことのないように、職員全体がそういうふうになっていくような雰囲気づくりというか、それは非常に重要だと思います。

【東委員】 魅力あるということ以外の、ほかのことでもよろしいですか。

【豊田委員長】 はい、どうぞ。

【東委員】 私、あまり評判のよくない第1外科に入ったんですが、私は伊佐地先生のちょっと上なんですけど、私が入った当時、若い医師は、おまへたちは何も力も技量もないんだから、形だけでも医者らしくしろと。患者さんは一応私も医者だと思って接してくれているし、信頼しているし、何かやってくれると思っているんだから形だけでもしろと言われて、私が入ったときはみんなネクタイをしろと言われてまして、ネクタイと白衣とかその辺はきちんとしろということを言われたんですね。その先生はなかなか厳しい先生だったんですが、それは確かに大事なことだなんて思っていてまして、要は今接遇ということですよ。最近のいろんな私立の医学部なんかは授業の中でもかなりそういうようなことを教えられるみたいで、最近の若い先生を見ているとわりに楽な格好で皆さん診療をされている。私も、自分は今楽な格好をしているんですけど、そういう接遇というか、そういうことも案外しっかりと医師にもやっていただくと1つの付加価値になるのではないかと思います。その辺であの病院はちょっと目新しいというようなことをやっていただくの

はどうかなのというように僕なんかは思ったりするんですけど。

【竹田理事長】 いろいろありがとうございました。

私、こちらでお世話になって3カ月半ぐらいになりますけれども、最初来たときはほんとうにどうなるかなと思って、自分もちょっと落ち込んだときもあったんですけど、今、若い人たちは結構いろいろやっけていまして、患者さんに対する接遇、対応とか、それから、いろんな新病院への意欲とか、あるいは研究への意欲とか、それから、チーム医療をやっけていこうとか、そういう気持ちを持ってみんなで一緒にやっけていこうという若い人たちが結構いるんです。そういう人が結構いるのを見てちょっと安心しましたし、今までそういう人たちがいても自分の力を発揮できないというか、自分を素直に出せないような土壌があったような気がしますね。ですから、どうしても遠慮してしまうと。やっぱりそういうのを外して、とにかく皆さん、一緒に楽しく、いい病院をつくりましょうというふうに持っていけばぐーんと伸びてくるような、そういう若い人たちが結構おって、これは救いだっただと思います。ですから、そういう彼らと頑張っけてやっけていきたいと思っけております。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

それでは、そろそろ予定の時間が参りましたので、今回はこのあたりで終わりにしたいと思っけています。次回、またこの続きをさせたいだきたいと思っけていますので、今日質問できなかつた事項につきまして、また次回、ぜひともいろんなご意見なり、質問なりをしていただきたいと思っけています。

それでは、ここで一旦終了といたしますので、あとは事務局、お願いします。

【事務局(加藤)】 どうも長時間にわたりまして、いろんなご意見、あるいはご議論をいただきまして、ほんとうにありがとうございました。

先ほども委員長さんからご紹介がございましたけれども、次回の評価委員会でございますが、開催スケジュールの変更についてということでお手元のほうに資料は用意させていただきますが、次回につきましては1月29日水曜日の午後1時30分からこの場所で開催をいたしますので、どうぞよろしくお願いいいたします。また、資料につきましては、本日の資料2及び資料3を引き続き使用したいと思っけておりますので、ご持参いただきますようどうかよろしくお願いいいたします。

それでは、以上をもちまして平成25年度第7回地方独立行政法人桑名市総合医療センター評価委員会を終了させていただきます。

本日はほんとうに長時間にわたりまして、ありがとうございました。

— 了 —