

令和5年度第5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

令和6年1月15日（月）

【藤井（保健医療課課長）】 皆さん、こんにちは。保健医療課の藤井と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

定刻より少し早いんですけれども、皆様おそろいいただいておりますので、始めさせていただきます。

令和5年度第5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いたします。

委員の皆様には、お忙しい中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

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。

本日の資料なんですが、令和5年度第5回桑名市総合医療センター評価委員会次第、資料1、第4期中期計画の案、こちらにつきましては修正版がございますので、本日机上に配付をさせていただいております。続いて、資料2、第4期中期目標、資料3、第3期中期目標、資料4、第3期中期計画、そして席次表でございます。

お手元にありますでしょうか。ありがとうございます。

【西村委員】 すみません、資料1しかない。

【藤井（保健医療課課長）】 失礼いたしました。少々お待ちください。

それでは、改めまして、本日の議事につきまして御説明申し上げます。

まず、昨年10月の評価委員会で、第4期中期目標について御意見をいただきました。ありがとうございました。

第4期中期目標につきましては、12月の市議会定例会に上程し、議決されましたことを御報告いたします。

本日議題の中期計画につきましては、地方独立行政法人法第26条第1項において、中期目標に基づき、地方独立行政法人が当該中期目標を達成するための計画として策定し、設立団体の長の認可を受けるということになっておりまして、認可に当たっては、同法第83条第3項において、議会に議決を得なければならないとなっております。

桑名市では、地方独立行政法人桑名市総合医療センター評価委員会条例において、中期

計画を認可することに関して、評価委員会からの意見を聞かせていただくこととしておりますので、本日はどうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、本日の議事に入りたいと思います。

豊田委員長、会議の進行をよろしくお願ひいたします。

【豊田委員長】 それでは、本日の議事に入りたいと思います。

それでは、前回の評価委員会では、第4期中期目標の案について委員の皆さんに御意見をいただきまして、市議会で議決されたということでございます。

本日議題といたしますのは、その中期目標に基づきまして、医療センターが作成した中期計画の案ということですので、委員の皆さんから忌憚のない御意見をよろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、事務局から説明をお願ひいたします。

【藤井（保健医療課課長）】 お願ひします。

それでは、第4期中期計画の案の内容について御説明申し上げます。

資料1の1ページ目を御覧ください。

まず、初めにでは、地方独立行政法人が持つ自立性、機動性、弾力性及び効率性を發揮し、デジタルトランスフォーメーションの活用、働き方改革の推進、安定した経営基盤の確立及び施設、設備の長寿命化などの取組を行い、将来にわたり持続可能な医療提供体制を整備し、地域住民の安心安全に貢献すること、また、法令遵守を徹底し、公平性、透明性を確保した病院運営に取り組み、これまで以上に公立病院としての使命と責任を果たすため、市の示す中期目標を達成するための計画を定めたということが記載されております。

次に、第1、中期計画の期間でございます。

期間は令和6年4月1日から令和11年3月31日までの5年間としております。

次に、第2、住民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項でございます。

1、医療の提供といたしまして、(1) 重点的に取り組むべき医療の実施。

a、救急医療では、地域の中核病院としてほかの医療機関との連携、役割分担の下に、二次救急医療までを地域で完結できる救急医療体制の中心的役割を果たすとし、救急車搬送受入件数や受入率などの計画値が示されております。

次に、2ページをお願ひします。

b、がん治療では、三重県がん診療連携拠点病院として、病理診断、放射線画像診断

等の検査によるがん診断から、手術治療や放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を提供するとともに、緩和ケア医療の充実を図るとし、がんの手術件数や放射線治療及び化学療法の新規患者数などの計画値が示されております。

次に、c、脳血管障害、循環器疾患及び消化器疾患では、救急部門と関係各科リハビリテーション部門などとの連携を強化し、治療内容の充実を図るとともに、迅速な診断、治療を行うことができる体制を維持する。また、低侵襲性医療に積極的に取り組むとし、各疾病別の入院延べ患者数の計画値が示されております。

次に、d、小児医療及び周産期医療で、小児医療につきましては、地域の二次救急受け入れ役割を担うほか、地域の医療機関や応急診療所と連携し、地域に必要とされる役割を果たす、また、医療的ケア児の在宅療養を支えるためのレスパイト入院を引き続き行うとし、小児科新規入院患者数や救急受入数などの計画値が示されております。

また、周産期医療につきましては、リスクの高い妊産婦の外来紹介や緊急母体搬送、新生児搬送の受け入れを行い、NICUの充実による高度な新生児治療への対応、医師、看護師、助産師等などのさらなる充実を図り、地域周産期母子医療センターの指定を目指すとし、分娩件数の計画値が示されております。

次に、3ページになります。

(2) 地域医療連携の推進では、地域医療支援病院として、かかりつけ医や地域の医療機関との機能分担と連携の一層強化などにより地域完結型医療を推進するとし、紹介率、逆紹介率の計画値が示されております。

次に、3、災害時及び重大な感染症の流行時などにおける医療協力では、地域災害拠点病院として、研修及び医療救護を想定した訓練等を充実させることなどにより、災害発生時に備えること、災害発生時にはBCP及び災害対策マニュアルに基づき、病院事業の継続に努めるとともに、DMATの派遣を含めた医療救護活動を行うなど、自治体が実施する災害対策等に協力すること、新興感染症等の流行時には、一般の医療提供体制を確保しながら感染症医療に適切に対応し、地域住民の安全安心に貢献することが記載されております。

次に4ページをお願いします。

2、医療水準の向上といたしまして、(1) 高度・専門医療への取組では、地域の中核病院として、高度で専門的な医療提供体制の充実に取り組むとしております。

(2) デジタルトランスフォーメーションの推進では、関係機関と連携し、デジタルト

ランスフォーメーションを推進することにより、医療の質の向上及び業務の効率化を図ることが記載されております。

次に、3、医療従事者の確保といたしまして、1、医師の確保では、計画的に設備及び医療機器の整備を進めるとともに、各種専門医の研修施設認定を取得し、医師にとって魅力的な病院づくりに努めることや医師の業務環境の改善を図ることにより、医師の確保に努めることが記載されております。

次に、2、研修医の受入れ及び育成では、幅広い診療科目を有する急性期病院として、教育研修体制の整備を進め、初期研修医及び専攻医の受入れ拡大及び定着を図ることが記載されております。

次に、3、薬剤師及び看護師の確保及び定着では、薬剤師については、関係教育機関との連携強化や教育研修体制の整備を進め、薬剤師にとって魅力的な病院づくりに努め確保を図ること、また、看護師については、関係教育機関との連携の強化、新卒者を支援できる教育や看護体制を敷いて看護師の確保を図ること、さらに、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、定着に取り組むことなどが記載されております。

次に、5ページをお願いします。

次に、4、患者サービスの一層の向上といたしまして、1、診療待ち時間の改善では、地域連携の推進や待ち時間に関する実態調査により、外来診療の待ち時間短縮に努めることが記載されており、滞在時間の計画値が示されております。

次に、2、院内環境の改善では、患者動線に配慮した案内方法を工夫するなど、院内環境の整備を進めることなどが記載されております。

次に、3、職員の接遇の向上では、院内の御意見箱などを通して患者の意向を捉え、全職員を対象とする研修会を実施し、病院全体の接遇の向上を図ることが記載されており、患者満足度調査結果や接遇研修実施回数計画値が示されております。

次に、5、安心して信頼できる質の高い医療の提供といたしまして、1、医療安全対策の徹底では、積極的にインシデント情報が報告される環境づくりや医療安全管理委員会において情報の収集及び分析に努め、フィードバックを行うことにより、患者へ安全安心な医療を提供できる環境を整備すること、また、院内感染対策や新興感染症などが発生した場合に、状況に応じて適切に対応することなどが記載されており、インシデントレポート件数の計画値が示されております。

次に、6ページになりますが、2、信頼される医療の提供では、個人情報の保護、イン

フォームド・コンセントの徹底、セカンドオピニオンの実施、インシデントレポートの件数の公開などにより、信頼される医療を提供すると記載されております。

次に、3、施設設備の整備及び更新では、施設設備については、必要性、費用対効果等を勘案して整備及び更新を進めることが記載されております。

次に、4、市民への情報発信や普及啓発等の広報活動の充実では、市民公開講座の開催、広報やホームページの活用により、保健医療情報を発信し、地域住民全体の福祉と健康の増進に貢献することが記載されております。

続きまして、第3、業務運営の改善及び効率化に関する事項でございます。

7ページになります。

1、規律ある職場づくりといたしましては、法令遵守を徹底し、規律ある職場づくりに努めること、職員は自己の職務を理解し、その職責を果たすよう努めることと記載されております。

次に、2、適切かつ弾力的な人員配置では、地方独立行政法人のメリット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することなどが記載されております。

次に、3、職員の職務能力の向上では、職員の努力が評価され処遇に反映される仕組みの推進や研修の充実により、職務能力の向上を図ることや専門職種の資格の取得を促し、配置に努めることが記載されております。

次に、4、職員の就労環境の整備では、国が推進する働き方改革の動向を踏まえ、タスクシフト、タスクシェア及びIT導入活用を検討し、業務の効率化、負担軽減に取り組み、医師を含む全職員の時間外労働の縮減と有給休暇取得促進を目指すことが記載されており、平均時間外労働時間や有給休暇平均取得日数が計画値として示されております。

次に、5、効率的な業務体制の推進と改善です。

8ページになります。

中期目標を達成するため、迅速な意思決定と機動的な経営判断により、効果的かつ効率的な業務運営を推進するとともに、法人組織として内部統制の体制充実を図ること、職員個々が経営状況を理解し、継続的に業務改善に取り組む組織風土を醸成すること、ITを活用し、効率的な業務の執行に努めること、公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の結果に基づき、指摘箇所などの継続的な改善活動に取り組むことが記載されております。

続きまして、第4、財務内容の改善に関する事項でございます。

まず、1、持続可能な経営基盤の確立では、公的な病院としての使命を果たしつつ、恒常的な経営黒字化を達成するため、『第2、住民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項』に定める計画を適切に実施すること、設立団体との連携を密にし、相互に協力し、一体となって持続可能な経営基盤の確立を目指すことが記載されており、純利益等が計画値として示されております。

次に、2、収入の確保では、適切かつ効率的な病床運用により、病床稼働率等の計画値達成を目指すこと、また、地域の高度医療及び急性期医療を担う中核病院としての機能を発揮することにより、入院、外来における1日1人当たり収益の向上に努めることが記載されており、1日1人当たり外来収益、入院収益、病床稼働率等が計画値として示されております。

次に、3、支出の節減では、医療機器の効率的な調達や適切な修繕による機器の長寿命化を図り、限りある財源を効率よく運用すること、また、業務委託の必要性や委託内容についても必要に応じ見直しを行うことなどが記載されており、給与費対医業収益比率が計画値として示されております。

次に、9ページから11ページになります。

第5、予算、収支計画及び資金計画でございます。

こちらでは、第4期中期計画期間の予算計画、収支計画、資金計画がそれぞれ示されております。

次に、12ページをお願いします。

第6、短期借入金の限度額でございます。限度額は18億円となっております。

次に、第7、第8の出資等に係る不要財産または出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産などに関する計画につきましては、該当がございません。

次に、第9、剰余金の使途でございます。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なっております。

次に、第10、料金に関する事項でございます。

1、診療料金等につきましては、診療料金及びその他諸料金は、診療報酬の算定方法の規定により、また、それ以外の差額ベッド料、保険適用外費用等につきましては、一覧表のとおりとなっております。

13ページになります。

2、減免及び徴収猶予につきましては、特別な理由があると認めるときは、減免及び徴収を猶予できるとなっております。

次に、第11、桑名市地方独立行政法人法施行細則第6条で定める事項でございます。

1、地域の医療水準向上への貢献に関する計画では、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受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、また、桑名市消防本部との連携により、救急ワークステーションにおける救急救命士の実習受入れを進めると記載されております。

次に、2、医療機器の整備に関する計画では、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するなど記載されております。

次に、3、積立金の処分に関する計画では、中期目標期間の繰越積立金については、病院施設の整備または医療機器の購入等に充てると記載されております。

次に、4、前3号に挙げるもののほか、法人の業務運営に関し必要な事項では、法人が桑名市に対し負担する債務の元金償還を確実に行うと記載されております。

第4期中期計画の説明は以上となります。よろしくお願いたします。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 委員長。

【豊田委員長】 どうぞ。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 2か所ほど訂正がありまして。

【豊田委員長】 訂正、どうぞ。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 医療センターの中村ですけれども、この計画につきましては、いろいろ幹部職員が見た上で、理事会に通しているんですけれども、今朝、事務局のほうから、三重県のほうから2か所ほど修正をしてくださいという依頼がありましたので、まず、4ページ、今日お配りした資料に黄色で書いてあるデジタルトランスフォーメーションの推奨のところの情報セキュリティー確保の徹底を図りながらという文言、それから、その後の8ページの財務内容の改善に関する事項の中の、当初私どもは純利益だけを入れていたんですが、経常収支比率と修正医業収支比率を入れるようにというふうに県から指示があったということなので、今朝ほどちょっと加えさせていただきました。病院の理事会も全然通していない中の修正ですので、事後でもあり、次回そうさ

せていただくということで、今回、今日はこの文言と、この科目、項目を入れた状態で御審議いただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

【豊田委員長】　　ということは、こういう計画に、案についても案の段階で県が目を通しているということか。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】　　事前に出しているんですね。私どもは普通、県の医療保健部とやり取りするんですが、こういうことは市町行財政課といたしまして、行政と財政をやっているところが見ますので、だから、目線がどうしても財務的なこととか、それからこの情報セキュリティーのところはいわゆる情報漏えいのところ、ああいったところに主眼を置くもんで、これが入ってきたら勝手に思っているんですけど、当日に修正をするなどは県に今朝ほど言ったんですが、一応どうしても入れてほしいということですので、今回入れさせていただきました。

【豊田委員長】　　そうなの。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】　　はい、すみません。

【豊田委員長】　　でも、修正してほしいという理由も理解できないことはないですよ。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】　　大きく方向性が変わるような項目ではありませんので、今回、県のほうの要望を聞いた上で入れさせていただいたというわけです。

【豊田委員長】　　修正していいのかなというふうに感じますけど。

ということのようでございます。

それでは、評価委員の皆様方から、何でも結構ですので、自由に御質問なり御指摘なり賜れば幸いです、いかがでしょうか。

どうぞ、じゃ。

【伊佐地委員】　　伊佐地ですけれども、がん医療のところのがんに関わる手術件数、見込みが5年度が753件で、5年後が100件ぐらい増えると。これ、現実はなかなか今、がんの治療、変わってきていますので、あんまり手術件数は増えないんじゃないかなとも思っているんですよ。薬もかなり変わってきて、治療も変わってきているんですよ、先生。これ、100件増えるか。内視鏡治療はこの中に入っていないでしょう。入っているんですか。入っていないよね、恐らく。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】　　内視鏡は入っていないのではないかと。

【伊佐地委員】　　だから、大学でも施設基準を取るのに、例えば胃がんで開腹の手術が何件以上ないと駄目だとか、なかなか取れなくなってきたおるんですよ。実際のところ、

だから、手術件数の捉え方も、手術もだんだんファースト治療からセカンドぐらいに落ちている、いろんな薬が出てきて。その辺りのところ、5年後どうなっているのかな。それだけ、もうちょっと少なくしてもいいのかなと僕は思いました。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】　うちも一言よろしいでしょうか。

【豊田委員長】　どうぞ。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】　当院、ロボットを入れた関係で、前立腺がんを全然手術していなかったということがありまして、その分野は増えてきているということがありまして、また、来年度1人増員になるという点が1点と、あと、肺がんがこの桑名地区、ほかにやるところがなかったりとかしてしまっていて、肺がん症例がかなり大学の援助もありまして増えているという、その2点はあるのと、あと先生が言われる直腸がんでもちょっと……。

【伊佐地委員】　消化器外科は減っているね。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】　減っていますね。ケモラジでちょっと人工肛門をなくしてみたいな話になっているので、伊佐地先生おっしゃるとおりなんですけど、ちょっと補って増加する年も……。

【伊佐地委員】　じゃ、まだ上がっているということですか。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】　やっていないところが2科ぐらいというのが。

【伊佐地委員】　分かりました。それなら大丈夫だと思います。

【豊田委員長】　ほかにございませんでしょうか。

【伊佐地委員】　それともう一つ、大学でもやっていたんですけど、患者の満足度は調査されている。職員の満足度調査というのはされているんですか。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】　今までやったことないです。

【伊佐地委員】　それ入っていないですよ。職員の……。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】　やらなきゃいけないと思っているんですけど。

【伊佐地委員】　そういうのをちょっと入れていただいたほうが。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】　機能評価でもちょっと指摘されていますので、やらないといけないな、来年度からとは思っているんですが、今までやったことはないです。

【伊佐地委員】 ちょっとそういうことも、もしあれでしたらやっていただいたほうが。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 ありがとうございます。

【豊田委員長】 職員満足度ね。

【伊佐地委員】 それからもう一つは、今回の地震のときも、この間、正月、1月4日の松阪市長の話で、市の職員の安否すら全く分からないというのが現実ということをやられていまして、三重大学ではアンピックというのをに入れていて、特に、附属病院、5割ぐらいしか登録していなかったんですけども、岸和田先生に災害対策センター長になってもらってから、職員全員ほぼ九十何%が登録していただけるようになったので、何か発災したときに、今自分はどこにいるとか、今から病院に向かいますとか、どこにおりますとか、そういう連絡が自動的にできるようなシステムを導入しているんですけども、将来的に恐らく、また地震、来る可能性も高いと思いますので、そういうのもちょっとどこか考えていただいたほうがいいのかなと思いました。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 災害対策委員会からは、安否確認ツール、導入をするということを以前から言われていまして、結構コストもかかるものですから、どうのものが一番いいのか、ちょっと試験的に、LINE WORKSとか、いろいろ使いながら、人数が1,000人おりますので、一番費用対効果のいいものを探していこうかと思うので、これも数年のうちに入れたいというふうに考えております。

【豊田委員長】 鈴鹿医療科学大学もアンピックをこの前から導入しまして、全教職員、学生にアプリを導入させたんですけど、今回の地震で安否情報をちゃんと報告してきたのが50%でした。それでちょっと年始の挨拶で、こんなことじゃいかんじやないかって言って演説をしたんですけど。ですが、入れるのは絶対必要だと思うんですけど、それを徹底させるということも非常に大事だなというふうに思っております。

ほかに何か御意見、御質問ございませんでしょうか。

ちょっといろいろ前も聞いたと思うんですけど、地域周産期母子センターの指定、2ページの、これはあとどういう条件を満たせば認められるんですけど。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】 これは実は、ほとんど内定しております。

【豊田委員長】 内定しているんですか。了解です。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】 ほとんど内定しておりまして、クリアできているというお言葉いただいております。

【豊田委員長】 ありがとうございます。それから3ページの関連指標の下の災害訓

練・研修実施数ですか、令和5年度の実績が書いてあるんですけど、合同災害訓練実施数がゼロとなっているんですけど、合同災害訓練というのはどこと合同してやる災害訓練のことなんですか。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 合同、いろいろな訓練がありますので、私が来たときに、国交省、それから市、県との合同訓練に参加するよというふうに予定していたんですけど、コロナが始まりまして中止になりまして、そういった例えば市とか県とか国、そういったものの合同訓練とか、それから医療機関の合同訓練があればしていこうということで、一応そのように考えているんですけど、まだ具体的にどれというふうには今のところ考えていません。

【豊田委員長】 それから、4ページ目の医師の確保に努める、これ、どうでしょうか、近い将来というか、大体何人ぐらい増やしたい、あるいは増やす必要があるというふうに考えておられますでしょうか。増やそうと思ってもなかなか増やせないケースもあるんですけど、増やさないといけない診療科が特にあれば。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】 なかなか難しい問題なんですけれども、全体としては常勤が112人という感じです。

【豊田委員長】 112人ぐらいを確保したいと。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】 確保している、もうほとんどしてしまっていて、あとは例えば、前年度の例でいうと呼吸器内科がちょっと現場から足りない、不足しているという声があったものですから、理事長にお願いして、ちょっと大学に行っていたいで確保したというケースがありまして、全体の数から見ると、うちはかなり恵まれている病院であって、ただ、働き方改革があるので、そこがちょっと新しいチャレンジなので、読めないんですけど、研修医も14人に枠を増やさせていただきましたので、かなり恵まれたほうではないかと思って考えておるんですけども。

【豊田委員長】 そうすると、この関連指標で令和5年度医師数93人って書いてあるけど、実際はもうちょっといらっしゃるということですよ。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】 これは常勤で112人って僕、思っているんですけど、違いました？ これは……。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 研修医を除いた数字です。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】 研修医を除いたか。すみません。研修医を除いた数が112、僕が言っているのは研修医込みで112でした、申し訳ありません。

【豊田委員長】 専攻医と初期臨床研修医。

それから、薬剤師の確保も三重県、薬剤師不足ということで、地域の病院ではなかなか確保に難渋しているわけですが、薬剤師の修学資金貸与制度や奨学金返還助成制度を検討するということですが、具体的に薬剤師の状況がどの程度であって、具体的にこの修学資金貸与制度、どんなことを考えていらっしゃるのか、その辺ちょっとお聞かせ願えませんでしょうか。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 まず、薬剤師につきましては、今、定数26で動いていまして、ほぼほぼ26人ぐらいはいるんですけど……。

【豊田委員長】 26人いる。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 ええ。薬剤部にはもう少し余裕を持って採用をかけてもいいということで、もう少し増やしたいなど、30ぐらいまでは増やしたいなどと思っています。

修学制度は、もともとは、今、6年制になっていますので、5年生、6年生になったときに、月に5万だったかな、月5万の修学資金を出していたんですけど、なかなかそれに手を挙げてくる人はいないものですから、新たに就職した人に、大体皆さん奨学金借りていますので、奨学金の返済の一部負担をしようということで、この4月から少し切り替えていくんですが、なかなかそれでもあんまりこれを希望してくる薬剤師がないので、もう少し制度を考える必要があるのかなと思っています。

一番大きな問題は、若年の給与が安いということ。私ども、例えば公立病院だと大体初任給20万ぐらいで始まります。調剤薬局が30万で始まって、ドラッグストアは40万で始まると言われている世界ですので、今、病院協会のほうでも竹田先生が取り組んでみえるので。

竹田先生、薬剤師の環境のことをちょっと説明をお願いします。

【竹田（桑名市総合医療センター理事長）】 これは前も少しお話したか分からないですけど、県内でも結構薬剤師不足は大きな問題になっています。特に南部ですね。南部は非常に深刻で、実は私は三重県薬事審議会というのが1つあるんです。これ、薬剤師さんたちの一番大きな学会。そこでの主な議題が、病院薬剤師の確保。これが1つあって、もう一つは、これはどういうグループ、別々にやるのか分からないですけど、病院薬剤師確保ワーキンググループとあって、2つ動いておるんですよ、今。僕はどちらにも今、一応オブザーバーで参加させてもらっておるんです。もうかなり大分何年か前からやってい

るみたいですけど、要するに医者が入っていない。病院の管理者が入っていない。だから、薬剤師たちは一生懸命考えて何とかしようと、病院の薬剤師を増やそうと。でも、管理者にもっと相談してくれて、何かしてくれたら、例えば給与を上げようかとか、そういうこともできるんですけど、そういう視点が今までなかった。僕は入って行って、よしやろうと言って、病院協会でも1つ大きな議題としても、県も一緒にやって、とにかくやっぱり病院薬剤師の初任給を上げなきゃいかん。初任給を上げないと、あれだけ、初任給で月10万円の差があるんですからね。これ、鈴鹿医療科学大学の先生、Y先生も出したでしょう。

【豊田委員長】 あったかもしれませんが。

【竹田（桑名市総合医療センター理事長）】 薬学部の先生、教諭が、そんなの絶対病院行きませんよと言われた。

ですから、あと生涯賃金は一緒ですからね。最初上げて、後の上がり方は少なくしてやれば、あんまりほかと変わりませんので、これ、今、病院協会でみんなちょっと一緒になって考えようやないかということで、もうそんなのをやらないと、あんな奨学金出しても絶対駄目ですわ。

【豊田委員長】 ぜひ御検討よろしくお願ひしたいと思っております。

【竹田（桑名市総合医療センター理事長）】 もう間もなく動き出しますので。

【豊田委員長】 間もなく。ありがとうございます、ぜひ。

それからあと、5ページの接遇研修実施回数ですか、令和5年、0回で、これを令和10年には1回やるということでしょう。これ、令和10年に1回と書いてあるのは、令和10年に1回だけやるということなんですか、それとも中期計画期間、5年間毎年1回やるということなんですか。どちらの意味。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 一応、今、接遇って本当に病院、苦情たくさんいただきますので、次年度から、少なくとも年に1回はやるようにと。

【豊田委員長】 年に1回ね。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 今、新任、再任職員はやっているんですけど、既存の職員がやっていないものですから、でもその辺はすぐにでも取り組みたいなと思っています。

【豊田委員長】 具体的には、接遇の研修というのはどこか業者なりに頼むと思うんですけど、多分。極めて具体的にはどういう研修のというか、シンクタンクに頼んでいるの。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 一番やっぱり多いの、病院ってやっぱり非常に患者の苦情が多いので、結構理不尽な苦情もたくさん来ますので、そういったことができるような、いろいろ幾つかアプローチをいただくものですから、その中でも一番適切なところを選んでやろうかと思っているんですけども、本当にこちらからの能動的な接遇というよりも、相手方との起こっている苦情に対しての接遇をちょっとやらないといけないなと思っていますので、これは委託業者も一緒にやらせていただく必要があるのかなというふうに思っています。

【豊田委員長】 クレーマー対策と同時に。接遇とクレーマー対策も含めた接遇研修と。これ、絶対必要だと思いますわ。何かしばらく前に、テレビで、レストランの給仕というか、ウェイター、ウエイトレスの新任の研修が、状況がテレビで放映されていて、バーチャルリアリティーでやっていました。バーチャルリアリティーで何か眼鏡かけてね。するとクレーマーの画像が出てきて、バーチャルリアリティーでお客さんがクレームを言うと。それに対してどう答えるかという、そういう訓練をしているようですわ、どうも。なので、病院もクレーマー的な人いっぱいいらっしゃるのよ。だから、そういうケースもありますので、よろしくお願ひしたいと思います。

ということで、先ほど苦情がたくさん出ると言っていて、御意見箱投書件数というので、208件の中でやっぱり御指摘、苦情がまあまああるということですよ。これ、例えばどういう苦情が一番多いというようなこと、分かりますか。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 窓口での対応がなっていないというのが一番メインですね。実は私ども、窓口の対応というのは委託業者さんをお願いしているところが、部門が多いものですから、実はそこはすごく頭が痛くて、直営でやっている職員に苦情を言われるのであればまだしも、委託業者さんにはくれぐれもってお願いはするんですけど、なかなか質が上がってこないという悩ましい問題があります。

【豊田委員長】 それ悩ましい問題やね、確かに。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 御意見箱のほう、特に医師とか看護師に対しての感謝の意見も本当にたくさんありまして、その隙間を縫って何か窓口の苦情がぼんぼんぼん出てくるというのが現状なんですけど、ちょっと委託業者を直営に変えるほど人の確保も難しいものですから、研修をすればこれは改善するという自信は正直ないんです。今一番困っている課題です。

【豊田委員長】 委託業者さんの問題ね。分かりました。

それから、7ページの働き方改革ね。働き方改革が今後の大きな課題であるということで、大学病院なんかもう大変な状況だと思うんですけど、地域の自治体病院でもかなりの問題かと思うんですけど、タスクシフト、タスクシェア、あるいはIT導入活用を検討しと書いてあるわけですが、どうなんですか、タスクシフト、タスクシェア、これ、具体的にどういうふうに、順調に進んでいくのかどうかというのを、僕もちょっと現場から離れているので感覚がよく分からないんですが、あるいは、タスクシフト、タスクシェアをやるために、医師以外の医療人材の確保を今後しないとイケないのかとか、ITといっても、今までも電子カルテ始まりの、ツールはたくさん入っているわけですが、さらに効率化が可能かどうかとか、この辺、要するに一種の働き方改革に対する具体的な対策というか計画をもうちょっと教えていただくとありがたいなと思うんですけど。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】　　うちは恥ずかしながら勤怠管理からきっちりやらないとイケないと……。

【豊田委員長】　　まずは勤怠管理からやると。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】　　はい、勤怠管理が基本というふうなんですけど、それがちょっとできていないところがありまして、そこをまず、きっちり打刻するという、そういう点から始めておりまして、それで、今現在の時間外が、何科がどれが多いのかというのをデータを出して、紙で一応チェックしているんですけども、取りあえずAの960時間でいけるのではないかということで、ちょっとやっております。

医師事務作業の会議は半年に1回ぐらい開いておりますけれども、最もいい加算の人を配置している、1というのを取ってしまっていて、それで、そういうNCDとか、そういう中央に送るデータは記録していただいて、医師は目を通すだけというようにはなっていたりとか、保険の書類とかはそうなっていますが、一番やっぱり問題なのは、同じ科内でどうやってタスクシェアをするのかとか、例えば、複数主治医制を導入できるのかとか、そういうところが最終的に。主治医が金曜日に手術して土日に来ないでいいのかとか、具体的に言うと、合併症起きたら、ほかの人がやっていたいいのかとか、そういう何か厳しい問題になってこないか、これ、カバーできないというところがちょっと自分は思っています、解のない連立方程式というか、何かそういうのをやっていたいいのかとか、倫理的にいいのかとか、そういうことなんじゃないのかなってちょっと最終的には思っているんですけど、何かアドバイスいただけたら。

【豊田委員長】　　ちょっと伊佐地先生、何か、働き方改革について何か先生。

【伊佐地委員】 今の点は、大学でも、だから、私が現役のときはチーム制で、チームで診ると。だから、例えば夏休みを取るときもそのチーム内で交代して診るよというよな形で、一応担当医は日本では書かなきゃいけませんけれども、必ず2チームに分けて診て、チーム内で共有して、チーム内で全員の患者さんを把握して、何かあったときはその人が責任も。ですから、手術してどうしても外科医のさがとして次の日来ちゃうんですけれども、その必要性はなくて、チームで担当者を決めてやるよというよなことで、かなりその辺りはいいのかなとは思いますがね。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】 先生おっしゃることは分かるんですけど、一般の市民がそれを、合併症のときに主治医が来なくて納得するのよかというのよ、僕は一番心配です。

【伊佐地委員】 それは恐らく最初に入院したときの説明ですよ。チームで診ていますので、大学でも入院したときにそういう説明をさせてもらっていました。チームで診ていますので、担当医は一応名前書いてありますけれども、複数で診たほうが1人で診るよりも安全性が高まるよというよな形で、入院のときにそういう説明をさせてもらうよというよにしました。そうすれば恐らく納得していただけるかと思はいますがね。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】 分かりました。ありがとうございました。

【豊田委員長】 それから、8ページ目の黄色で付け加えた経常収支比率と修正医業収支比率ですか、これ、すみません、ちょっと初歩的な質問で。修正医業収支比率と経常収支比率はどう違うんでしたっけ。

【丹川（桑名市総合医療センター経営管理課課長）】 経営管理課の丹川です。よろしくお願ひします。

経常収支比率につきましては、医業収益、その他収益も含めました収益と費用の比率となっています。

修正医業収支比率につきましては、医業収益のうちから、他会計負担金とか運営費負担金などを除いたものと、医業費用の比率となっています。

【豊田委員長】 なので、運営費負担金とかを除いたやつが下のやつやね。だから、当病院が目指すのは含めてトントンでいきたいと、そういうことすわな。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 そうです。経常収支比率は100というのはどうしても目指さなきゃいけない指標になりますので、あくまでもこれも100を目指したい。それから、その上の純損益、純利益のところプラスに転じられるよに。これ

は減価償却後の数字ですので、減価償却後にプラスに転じれば、それほど大きな赤字にはならないというふうに考えて、この数字を出しております。

【豊田委員長】 それから、病床稼働率、ちょっと前も質問した、同じ質問かも分からないんですが、令和5年はコロナ病床40床を除いての病床稼働率だったか。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 はい。

【豊田委員長】 10年の計画値は40床を含めての稼働率の目標値が書いてあるわけ。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 そうですね。フルスペックで動いて。

【豊田委員長】 そういうことやね。だから40床加えて82%でいきたいと。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 はい。この数字でいくと、純利益にはこれぐらい出るという想定をしていますので。

【豊田委員長】 なるほど。

それから、給与費対医業収益比率か。給与費の比率の目標値、今、令和5年度は56.2%、それを55%、若干、給与費を少なくすると。人件費の比率の全国的な基準みたいなものはあるのか、平均とか。うちのこの値はいいほうなのか悪いほうなのか普通なのか、その辺はどうですか。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 恐らく民間病院さんなんかだと50%という数字を考えられると思うんです。厚生連にうかがったときに聞くと、やっぱり50は超えないかというように言われますので。ただ、個人病院ですので、50を切るという数字は恐らくもう全然無理な数字で、60を超えるとかなり経営に圧迫感が出てきますので、前は非常に低い数値を目標にしていたんですが、そんなもの絶対できないから、50%やと数値も出ると思うんですが、今回、私ども事務方として55ぐらいでいけば、ある程度収益が見込めていけるんじゃないかという数字を出したつもりです。

ただ、公立病院で55というのは、割と優秀な病院のほうに入ると思います。

【豊田委員長】 僕もそう思っている。

なので、あんまり厳しくしなくてもいいのかなと、僕も個人的には思っていて。

私のほうは以上ですが、ちょっと私ばかり質問しているので、ほかの先生いかがですか。永藤さん、どうぞ。

【永藤委員】 5ページの診療待ち時間の改善というところで、これ、滞在時間の今、実績値と計画値でやられているんですけども、これ、具体的にどこの時間が長くて、どこを改善しようとか何にか、そういう具体的なものはありますでしょうか。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 一番やっぱり長いのは、外来が混み合う日は会計、結構時間を食うんですね。外来が終わって、会計を計算して、その会計が現れて、払える時間と結構食うものですから、今、スマホのアプリを入れまして、会計の後払いということで、診療が終わって会計の伝票を窓口に出して、もうそのまま帰っていただけるようなシステムを今構築して12月11日から運用しています。これは私も今、実際使っていると非常に便利で、まだまだ利用者が少ないんですけども、ここをもう少し増やしていくことで全体の待ち時間を減らしていこうと。

もう一つは、外来患者数がちょっと私は多過ぎるかなというふうに思っているのもう一割から15%ぐらい外来患者が減ってくると、医師も入院とか手術に対応する時間が増えますし、会計も待ち時間が少なくて済みますし、そういった取組をしていきたいなというふうに考えています。

【豊田委員長】 よろしいでしょうか。

【永藤委員】 あと8ページのところの、先ほどの経常収支比率100%を目指すといったお話があったんですけども、この下のところの収入の確保、あるいは支出の節減というところで、ある程度この目標を達成すれば、経常収支比率は100%になるという理解でいいのか、ほかにも何か対応されるものがあるのかどうかというところ、いかがですか。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 もともと、私ども、経常収支比率が割と低かったのは、ちょっと言いにくいんですけど、市からの支援の薄さというのはどうしても原因としてありましたが、そこはある程度見込めましたので、その数字とその下に書いてある数字で、何とかこの数字いけると。

実は、コロナの補助金があったときで、昨年度は100を超えているんですね。それで、今年はコロナの補助がもう減りましたので、ちょっと100は難しいんじゃないかというように経理とかは言っていますので、補助なしでこれぐらいの数字で市の支援が手厚くなれば、100はいけるといふふうに私どもは踏んでいます。

竹田先生、コメントありますか。

【竹田（桑名市総合医療センター理事長）】 でも、本来ならもう少しもらえるべき運営費負担金が今までちょっと少なかったものですから、それをちょっと増やしてくれと言って。取りあえず何をするかということで、中村さんといろいろ話しておって、職員の給与を上げよう。一応2%はいつも毎年上がるんですけど、ベースアップって今までしたこ

となかったもんで、今年から初めてやろうということで、この1月からもう4%に上げます。一律上げるということで、常勤の職員ですけれども。それは全部、運営費負担金のほうの増額分で賄いますので。とにかくやっぱり今これだけ物価が上がって、若い人の雇用が難しいというのに、やっぱり給与を上げないと絶対無理だと思います、雇用を確保するにも。とにかくそれを19日に新しい給与、今月の給与が出ますので、そこから上がりますので、大分職員の顔は変わるとは思います、例えばそういうことをやっています。

【豊田委員長】 運営費負担金、例えば9ページに運営費負担金、これは6年度から令和10年度までの5年間の金額ということやね、これはね。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 はい。

【豊田委員長】 運営費負担金というのが営業収益、営業外収益、資本収入と3つにそれぞれあると。だから、資本収入の運営負担金というのは多分、診療機器の更新とか、そういうのに使うのかなと想像するわけですが、営業外収益の運営費負担金、額は小さいんだけど、これはどういうことに使われるのか。

【丹川（桑名市総合医療センター経営管理課課長）】 経営管理課、丹川です。

営業収益と営業外収益、それぞれに振り分けているんですけれども、ちょっと正確な細かい資料、ちょっとすみません、本日持っておりませんが、大半が人件費のほうに充てておくことが多いですもので、直接的に医業収益に影響しない部分の人件費にこちらを当てておろうかと。

【豊田委員長】 なるほど。そういう仕分でね。さっきの理事長さんのあの話も多分、ここにつけられる可能性があるということかな。仕分としては。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 収益的事業とそれ以外の事業とに振り分けているので、基本的には収益的な事業がある病院は多いですから、そっちにほとんど入っていくと。収益的事業外の事業は、これをつけないほうがいい内容もありますので。

【豊田委員長】 外のほうはね。だから、公的な事業を、医療以外の事業もやっているの、公的使命の一環として。そういうところがここに振り分けられているということかな。

ほかに御質問、御意見ございませんでしょうか。

西村先生とか何かある。

【西村委員】 さっきの診療待ち時間の改善のところですけども、自宅で資料を見ていたときは、もう既にいろんな工夫をされているだろうから、9分の短縮って結構厳しい

んじゃないかと思っていたんですけど、先ほどアプリって言われましたけど、それをほとんどの患者さんに導入してもらってキャッシュレスにするということですか。後日、引き落としということですか、診療費用。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 これ、スマホのアプリになっていまして、そのスマホのアプリにクレジットカードを登録していただくと、その日に受けた外来診療をその日のうちに、患者さんが帰っていったから請求に行きますので、翌日に引き落としをされるというシステムで。キャッシュレスといえばキャッシュレスなんですけど、クレジットカードの利用者が大体3割前後になっていますので、その方が全てアプリ入れていただくと、かなり待ち時間は減るんですけど、まだまだ全然登録者数少ないので、これ、本当に伸ばしていかないと。

【西村委員】 アプリを登録していただくことと、その使い方の説明のところでもた多分時間かかると思うんですよね、最初のところで。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 特設窓口を今、開いています。特設窓口を開いて、アプリを入れる説明と、それからそれに合わせてクレジットカードを登録して、そうすると帰っていただけますよという啓発をしているんですけど、ちょっとなかなか。なかなか高齢者の方も多くて、クレジットカード自体を、あまりなじみのない方も見えますので、これを6割に何とかということはあんまりなかなかないと思うんですが、何とか1人でも多く。

【竹田（桑名市総合医療センター理事長）】 よろしいでしょうか。

すみません。私はもう実はクレジットカードで登録していまして、NOBORIというアプリですか、簡単なんですよ、物すごく簡単です。自分のクレジットカードのIDと、それから、もちろんセキュリティーナンバーがありますね。それを入れたらもうすぐ登録できて、私の医療費も全部クレジットカード払いになっています。

結局これを急いでおるのはなぜかといいますと、患者の満足度調査をやっていると、一番多かったのが、会計の待ち時間が長いと。これが一番多かった。なぜかという、大学は、外来の各階に会計がありますけど、うちは3つの会計がみんな1か所でやっている。ですから、物すごい時間かかって。それは皆さんが言われた。だから、これ、もうとにかく早くやろうということで、12月から始めて、ちょっとまだ初期段階ですので。ただ受付に2人ぐらいがおって、とにかくこれを、このシステムを入れるように一生懸命指導していますので、そんなに時間かからず、後に増えてくると思います。

【豊田委員長】 わかりました。それと、待ち時間のもう一つは、検査の待ち時間というのはあると思うんですけど、検査の待ち時間については、桑名市医療センターはそれほど待たなくても結構検査ができるのかな。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 検査結果が遅いですね。結構ね。

【豊田委員長】 結果がね。だから普通かかるとき、検査、採血して、検査結果が出るまで待って、ドクターに診てもらおうと。こういうケースが多いわけだけど。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】 そうですね。大体実感で1時間半ぐらいはかかります。採血して結果が出るまでに。

【豊田委員長】 それはやむを得ないのかもしれませんがね。ただ、検査の採血の待ち時間というのはそれほどない？

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 採血はそれほどでも……。採血してもらう待ち時間ですか。

【豊田委員長】 血を採ってもらう。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 朝の時間は並びます。8時から9時ぐらいまでは並びます。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】 順番取りで。

【豊田委員長】 順番取りでね。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 人も配置して交通整理しているんですけども。そこで待たされるとまた苦情をいただくことはままあります。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】 一言、先生、でもよろしいですか。

うち、逆紹介率が110%ぐらいある病院で、ですので、今、800で多いというふうに言われましたけれども、そういうことでいうとやはりお返しする努力は非常に開業医の先生方にしている病院で、そういう意味で言うと、入院中心でというふうに考えていると思います。

【豊田委員長】 よろしくお願ひします。

ほか、いかがでしょうか。何か。

【森下委員】 もう皆さん、御質問されたりいろいろやられているので、私から特別はないですけども、私も、待ち時間のところを質問しようかなと思ったら、西村先生がされましたので。

ただ、ほかのところ、私、直接自分で行っていますけど、12月にお邪魔したときも先

生と一緒に、やっぱり支払いのところ、早く私も手続をして早く帰ろうかなとは思いますが、これは進めていただいたほうがいいよねという気はしますね。

特に今回の計画の中では、デジタルトランスフォーメーションと働き方改革という非常に大きなテーマとして捉えていただいていますので、要はDXをどう使うかというところはやはりよく考えていただければ、多分使う要素がたくさん出てくるんだろうと思います。

今、この中で出ていましたように、例えば先ほどの接遇研修の実施回数、年に1回ぐらいはという話も出ていたんですけど、私どもの会員さんの中で実はあるお店なんですけど、従業員さんの勤務がシフト制になっているものですから、研修をやる、そこも接遇研修をやってみえるんですけど、これをやはりもうアプリの中へ入れて、自分が空いている時間にまず見てくださいということをやってみえるわけ。それだと、やっても非常に早いと、研修が、という、そういう努力を随分やってみえますので、今後、先ほどのところもそうなんですけど、職員の満足度につながっていく部分だと思いますので、必ずその時間に行って講習を受けなきゃいかんということではなくて、極力自分でそういうアプリでまず見て、それから受けてもらうというやり方をさせていただくと、随分楽になるのかなと思いますし、先ほど伊佐地先生おっしゃられたように、外科手術で翌日出なきゃいかんって、ここからはもう多分、中のやり方で連絡を取れるようにしておけば、そんなに難しいことではないという形になっていくのかなという気がしますので、やっぱりIT化、DX化というものをどう使うかというところを、使う人たちがよく研究をさせていただいて、効率的にしてもらえば、多分これ、物すごく効率化が進んでいくんだろうと思います。その辺りは努力をしていただきたいと思いますし、できれば桑名医療センターが先駆けとしてよそに出していただけるぐらい頑張ってもらえばと思いますので。

かかっている患者の1人として、本当によくやっています。採血も僕、行ってもそんなに待たされることもなく、非常に早く進めていただいていますので、非常に助かっています。私はもうその日のうちに全部結果まで聞いて帰りますので。こういういい形のものほどこし進めていってもらえればと思います。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

ほか、よろしいでしょうか。いいですかね。

そうしましたら、これはあくまで中期計画ですので、細かいところはまた年度計画で書いていただくということになりますが、若干修正したほうがいいという部分がありま

したかね。伊佐地先生が何かおっしゃったことで、何だったっけ。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 がん、それはそのままでいいですか。

【豊田委員長】 がんのほうはもうこのままでいくということですよ。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】 これでやっぱり前立腺がんと肺がんは増えるというように見込んでいますけど。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 2.5%ずつくらい増に入れるんでしょう、毎年。毎年いい道具が入って増にはできるんで。

【登内（桑名市総合医療センター病院長）】 5年後のことなので。

【豊田委員長】 あと、修正とか追加とかは特にいいのかな。なかったですか。

【永藤委員】 言葉だけですかね。4ページ。

【豊田委員長】 4ページの。

【永藤委員】 デジタルトランスフォーメーションの推奨って書いてあるんですけど、推進ではないのかなと。

【豊田委員長】 4ページの……。

【永藤委員】 上から2の（2）で、書いてありますね。

【豊田委員長】 推奨か。

【永藤委員 委員】 推進のほうがいいです。こちらの資料だと推進となっているようです。

【豊田委員長】 デジタルトランスフォーメーションの推奨と書いてあるけど推進ではないのかという御意見ですが。

【中村（桑名市総合医療センター理事）】 推進です。

【豊田委員長】 ありがとうございます。

じゃ、推進に。あとは修正点はないですか。いいですかね。

いろんな質問いただきましたけど、ほとんどは年度計画のところを書いていただければいいというような感じになりますので、中期計画としてはこれでいいでしょうか。それでは、先ほどの文言修正をさせていただくとしまして、またそういった若干の修正がある場合は、事務局のほうでも気がついたら修正させていただくことがあるかも知れませんが、あるいは修正点があれば、また持ち回り審議で皆様の御了承を得るとしまして、最終的には議長に一任というふうにさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

ありがとうございます。では、そのようにさせていただきます。

それでは、次の議題はその他となっておりますが、ほかに何かございますでしょうか。
特によろしいですかね。

それでは、ないようですので、これで本日の議事を終了させていただきます。

あとは事務局でお願いします。

【藤井（保健医療課課長）】 本日は御審議いただきまして、誠にありがとうございます
ました。委員の皆様には貴重な御意見を頂戴し、ありがとうございました。

この第4期中期計画なんですが、今回審議していただきまして、3月に開会されます桑
名市議会定例会のほうに議案として提出いたします。そこで議会の議決を受けて市長が認
可するという流れになります。

また、この評価委員会の開催につきましては、本日も1月29日も予備でということ
をお願いしておったところですが、おかげさまをもちまして全て終了しておりますので、2
9日は開催なしとさせていただきます。御予定いただいていたところ、申し訳ございませ
ん。

では、以上をもちまして、第5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
を終了いたします。本日はお忙しいところありがとうございました。

— 了 —