

光市病院事業改革プラン評価委員会進行議事録

平成23年11月29日(火)

時間：午後3時00分
会場：光総合病院研究室

【西村経営企画課長】

皆さん本日は大変お忙しいところ会議にご出席いただきありがとうございます。ただいまから光市病院事業改革プラン評価委員会を開催させていただきます。はじめに、光市病院局事業管理者の守田がごあいさつ申し上げます。

【守田病院事業管理者】

病院事業管理者の守田でございます。

皆様、本日は大変お忙しいところ、会議にご出席いただき誠にありがとうございます。特に、岩本先生、松村先生におかれましては、「あり方検討委員会」に引続き、この評価委員会にもご出席いただきまして大変感謝しております。ありがとうございました。

さて、合併後長きに渡りまして、議論され続けてきた光市の病院問題につきましては、平成22年2月に市長さんが2病院の機能分化方針を決断されまして、8月に「光市立病院再編計画」を策定いたしました。現在はその計画に基づいて、医療機能を変更するための改修工事など進めている状況にあります。

本日の会議では、一つは、こうした計画に沿って事業が進捗しているかどうか、2つ目は、平成22年度の経営成績が予定していた計画どおりに進捗したかなど、その点検、評価を行っていただくことが目的であります。私ども病院局としても当然、自己点検、評価を行っておりますが、当事者であってなかなか気がつかない点もございますので、本日は病院の開設者であり、医療行政を行っている光市から副市長さんもお見えになられておりますので、病院の点検・評価に関するもののほか、市の医療行政などに関しても率直かつ自由にご発言いただければと考えております。私ども、病院局といたしましては、皆様のご意見やご提言を参考とさせていただき、今後の病院運営に生かしていきたいと思っておりますので忌憚のないご意見をよろしく願います。

【西村経営企画課長】

続きまして、人事異動等で評価委員会委員に変更がありましたので紹介いたします。

昨年は大和総合病院の院長代理で出席された猪口先生が大和総合病院院長に就任されております。また、本年3月末に病院局管理部長の末延が退職し、その後任として元光総合病院業務課長でありました田村が管理部長に就任していることをご報告申し上げます。

それでは、会議を進行する委員長の選出でございますが、事務局のほうであらかじめ調整させていただいております。田村管理部長にお願いしたいと考えておりますがよろしいでしょうか。

それでは、田村部長よろしくお願いたします。

【田村管理部長】

田村でございます。この4月の人事異動により、前任者の末延部長の後任として光市病院局管理部長を拝命いたしました。皆様どうぞ、よろしくお願いたします。それでは早速ですがお配りしている次第に基づき進行をさせていただきます。それでは、次第の2点目評価委員会の目的と議事の進行について事務局が説明いたします。

【中本経営企画係長】

事務局を担当しております経営企画係長の中本です。よろしくお願いたします。

先ず、評価委員会の目的でございますが、冒頭管理者の挨拶にもございましたように、改革プランに掲げる事業や経営目標に対し、実績を検証し、点検評価を行うというものでございます。

改革プランについて概要を説明いたします。配布資料の「平成22年度光市病院事業改革プラン評価委員会資料」の1ページを参照願います。

改革プランは「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の3つの視点から計画を策定することになっております。本市におきましては、病院事業の方向性が明確となっていない状況での策定であったため、当面2病院を現状のまま存続することを前提といたしまして、平成23年度までに経常収支比率100%を目途とする経営改善策を策定し、再編・ネットワーク、経営形態の見直しについては平成21年度中に検討し方向性を示すこととしておりました。

そうしたことから、平成21年7月に、岩本先生、松村先生をはじめ、有識者で組織する「光市病院事業あり方検討委員会」を設置し、検討協議を行っていただき、平成21年12月に岩本委員長から市長へ答申をいただいております。

この答申を踏まえ、平成22年2月に光市病院事業の将来的な方針を市長が公表をいたしております。その後、その方針を具現化するための「光市立病院

再編計画」を平成22年8月に策定し、現在その計画に沿って大和総合病院の病棟改修工事が粛々と進められている状況でございます。こうしたことから、「光市立病院再編計画」と整合するよう、昨年12月に「光市病院事業改革プラン」の改訂を行っております。

改定内容は計画期間を平成21年度から23年度であったものを2年延長し、25年度までとしております。また、改革プランの3つの視点のうち、経営効率化の視点については目標指標等を見直しております。2点目の再編ネットワーク化の視点は「光市立病院再編計画」をそのまま位置づけ、3点目の経営形態の見直しについての視点につきましては、現在の経営形態である地方公営企業法の全部適用を継続していくことを明記いたしております。

総務省はこの改革プランの実施状況を年1回以上点検・評価・公表するとともに、その評価委員会については学識経験者等に参加していただき評価の客観性を確保するように要請いたしております。こうしたことから、今ここに評価委員会を開催しているのご理解いただければと思います。

【田村管理部長】

只今、事務局から改革プランにおける一連の流れをご説明いたしました。それと評価委員会を開催する趣旨の説明でございましたが、この点はよろしいでしょうか。それでは、議題の1点目です。平成22年度光市病院事業の点検評価についてでございますけれども、どのような結果となったか、またその結果に対し分析等を踏まえた自己評価などにつきまして、それぞれの病院から説明をお願いしたいと思います。まず、光総合病院の状況につきまして、田村事務部長、説明をよろしく申し上げます。

【田村光総合病院事務部長】

それでは、光総合病院の改革プランに対する結果及び分析を申し上げます。資料2ページをお願いします。

収入のうち、医業収益について、平成21年度は29億9,200万でしたが、平成22年度は、目標値29億9,700万に対し1億3,400万超える31億3,100万となりました。これは入院患者数の増加と患者一人当たりの収益が何れも増加したためです。ここで12ページを見ていただきますと、特に消化器内科と、整形外科が平成21年度に比較して患者数が共に大きく、増益傾向となりました。消化器内科は平成21年度後半減少傾向にあったものが持ち直し、従来収益の状況になったことや、検査の増加によるものと考えられます。整形外科は平成21年度に手術室の環境改善を行ったことと、平成22年度の後半に医師1名の増員が図られたことで患者数の増加が収益の増加につながったと考えています。

もう一度2ページに戻っていただきまして、次に支出ですが、支出のうち、医業費用について、平成21年度は30億1,600万でしたが、平成22年度の目標値30億8,000万に対し実績は31億100万となりました。これは看護基準確保のため大和総合病院からの看護師等人事異動による人件費の増加や、収益に伴う材料費の増加によるものです。下から4段目の職員給与費対医業収益比率を見ていただくと目標値55.8%に対し54.3%と、この数字のみ見ると、状況は良好なのですが、実際には看護師数は施設基準を満たしているものの実際の業務を安心して運用するためには人員が不足しているのが現状です、各個人の負担軽減を図るために看護師の増員が必要であり、今後も病院間の人事異動や新規採用を推進する必要があると考えています。経常収益と経常費用の差である経常損益において目標値を1,700万の益としていたものが実績では1億900万の経常益となることができました。

次に6ページに移っていただきまして、経営効率化に関する指標の点検・評価ですが、まず財務にかかわる数値目標を見ていただきますと、光総合病院の経常収支比率は、平成22年度も平成21年度に引き続き目標値を上回り103.4%を確保できました。ここには記載ありませんが、もとの2ページの下から5行目の医業収支比率を見ていただきますと、平成22年度は101%と100%を超えることができました。この数値までは予測していませんでしたので、平成22年度の実績値は予想以上であったと考えています。申し訳ありませんが、また6ページをお願いします。職員給与比率は目標値55.8%以下であるのに対し54.3%と達成率は102%ですが、業務運営、特に7対1看護等の事を考えると目標値ぎりぎりの数値に持っていくまでは職員数を増やす必要があるのかな、と思っています。問題となるのが一般病床利用率です、残念ながら平成22年度も69%と国の目標値である7割に届いておりません。早い時期に7割を超える利用率としたいと考えていますが、ここで悩ましいのは医師数と入院患者数・外来患者において相関関係があり、外来患者が多ければ入院患者数を抑え気味になるのではないかと、診療科によって様々ではありますが、平均して一人の医師に対して16名の患者数を考えられています。一般的な急性期の病院であれば入院と外来の比率を1対2.5、要するに医師一人に対して入院患者8名外来患者20名と想定しますと、光総合病院では18名の医師数ですから入院患者は144名となります。これは平成22年度の入院患者数に近い数となっています。公立病院改革プランでは病床利用率は70%以上にするように、との記述がありますが、これに当てはめると147名という目標を設定することとなりますが、このあたりの数字をうまく調整する事が必要であると考えています。次の平均在院日数ですが、看護基準7対1の場合平均在院日数は19日以内とする必要があります。平成22年度現在では、入院期間の短い小児科、眼科が多ければ自ずと平均在院

日数が抑えられます、DPCを運用していくためにも入院期間を短くする必要がありますが、そのために病床利用率が減少しては収益増にもつながりません。全般的に患者さんの老年化がすすんでおり、在宅に帰ることが困難な患者さんが増加し平均在院日数が増加する事が想定されます。毎月、在院日数を注視しながら、推移を見守る必要があると考えています。患者一人当たりの入院収益ですが、これは急性期いわゆる医療資源を多く投入する必要がある患者さんが増えたために収益が増加したと考えています。外来の一人当たり収益は実患者数に対し延べ患者数の減少がありますので、1日あたり医療密度が上昇したため、外来1人1日当たりの収益が増加したものと考えています。

次に医療機能に係る数値目標に対する結果ですが、患者紹介率の目標値29.1%以上に対し32.2%と目標達成をしており、医療連携が進みつつあると判断しています。入院患者数は平成21年度に比較すると増加しているものの目標値には達していませんが、前年を超えており可と考えるべきだと思っており、平均在院日数との相関関係において延べ人数が今一つ達しなかったのではないかと考えています。外来患者数は平成21年度に比較して減少し、平成22年度の目標値に達しておりません。急性期を担うこととなり入院に重点を置いた事業を行っていくためにある程度仕方ないという感がありますが、長期投与、受診控えなどが影響していると考えられます。今後は外来患者の増加も必要であると考えており、今後に大きな課題を残しています。手術件数につきましては、前年度、目標値ともに達していないことについて、対象疾患が少なかったことも考えられますが、外科系の1人単価は増加していることを考えると、1件1件が多くの医療資源を必要とした事象であったこともうかがえます。手術の対象疾患患者さんの動向・推移を見守っていく必要があると考えています。救急患者受け入れについて平成20年度及び平成21年度を上まわったものの目標値1,109件を若干下回る1,087件となりました。脳外科医が非常勤であり受け入れることが困難な症例がある状況の中で、極力受け入れを行った結果であろうと考えており、光市の救急医療を守る一つの砦を担っていると考えています。

3ページに移りまして、資本的収支の企業債ですが、20年度1億6,400万に21年度は6,500万、平成22年度も5,500万と極力、資産購入を抑えた結果となっています。方向性が定まった事をうけ、今後は急性期医療を担う為の機器更新や購入サイクルを正常に戻すことをし、それ以上に資本投入して企業力を高めていく必要があるのではないかと考えています。

次に8ページの数値目標達成に向けての具体的状況についてですが、経費削減・抑制対策として、薬価値引率の向上を両方の病院で統一した値引き交渉を数回にわたり実施しましたが、平成21年に比較して1.7%の値引率は悪化した結果となってしまいました。この原因は新薬創出加算新設に伴ったものと考え

られ、今後もこの傾向は続くのではないかと不安視しています。

収入増加・確保対策では、平成 22 年 4 月より D P C 対象病院として運用を開始し、収益的には出来高計算に比較し毎月 3～400 万程度の収益増を認められ増収となりました。開始した年度は増収が見込めますが、以後の年度においてはその実績に応じて係数を設定される事となり今後の収益については注視する必要があります。

患者増加対策として救急患者の受入を推進しています。しかしながら脳外科医が非常勤であり、頭部疾患が想定される患者の受入が困難となっており、対応に苦慮している状況です。透析医療については、患者数の増加があり病床が不足する状況が生じています。現在の状況では受入れが困難となっており、今後、対象患者の増大を考えると将来的な課題を残しています。

病床利用率については残念ながら目標値の 69.3%を達成できませんでした。今後も 70%を超える努力をしないといけないと考えていますが、医師数をはじめ何らかの対策をとる必要があると考えています。

がん治療の強化、薬剤科の強化については、施設や人事に大きく依存せざるを得ず、単年度でなく早めの整備計画を定めていく必要があると考えています。遊休資産・土地の売却ですが、昨年同様デフレ状況では売却が困難な状況が続いています。病院機能評価の受審については平成 23 年度に受審予定であり準備を行ったところですが、ホームページは常時見直しを行い、今後も充実活用していきたいと考えています。

今後も地域医療の根幹をなす公立病院として、医師会や近隣の医療機関との連携を図り、地域に必要な医療を将来的に担える病院となるよう努力してまいりたいと考えております。

以上、病院事業改革プランにおける光総合病院の平成 22 年度の結果と分析及び自己評価等の説明を終わります。

【田村管理部長】

ありがとうございました。只今の説明について何かご質問やご意見等がございましたらご発言をお願いします。

【岩本委員】

昨年の実績は素晴らしいと思いますが、今年度の状況はいかがですか。

【田村光総合病院事務部長】

若干のマイナスになるのではないかと思います。

病床利用率も、医師が減少しておりますので、少し下がると思います。

【岩本委員】

平成 22 年度の医業収支等指標を見ますと、100 パーセント超えていますか…

【田村光総合病院事務部長】

ここまでは考えていなかったです。

【岩本委員】

医業収支比率 100 パーセントを超えることは本当に難しいことです。

職員等に特に大きな混乱はなかったですか。

【田村光総合病院事務部長】

職員にかかってくる負担は大きいと思います。各担当者 1 人あたりの仕事も大きくなっているの、今のところ表面的には現れてきていませんが、人材確保の点で、早め早めの対応が必要になってくると思います。

【田村管理部長】

それでは、大和総合病院の状況について福野事務部長に説明をお願いします。

【福野大和総合病院事務部長】

改革プラン進捗状況について、大和総合病院の収支計画について説明いたします。それでは、4 ページをお願いいたします。

まず収益的収支の収入の部ですが、一番上の行の医業収益は平成 21 年度実績 25 億 300 万円に対し、平成 22 年度は 17 億 8,200 万円となり、約 7 億 2,100 万円の減収となりました。この減収の要因は、昨年光市立病院再編計画が策定され、当院の医療機能を大きく変化させることが決定したことにより、医師が多数退職したことによるものと考えております。4 行下の医業外収益については平成 21 年度実績 1 億 5,800 万円に対し平成 22 年度は 1 億 6,400 万円と前年を約 600 万円上回っておりますが、これは市からの繰入金（共済追加費用、こども手当、病院間をつなぐシャトルバス等の経費）が増えたことによるものです。

次に、支出の部ですが、医師の減少等により職員給与費については平成 21 年実績 15 億 6,700 万円に対し、平成 22 年度は 14 億 9,400 万円と前年度実績を 7,300 万円下回りましたが、医療収益の面では、減収が約 7 億 2,100 万円となっており、職員給与費の減よりも医業収益の減の方が大きく上回っております。その下の行の材料費と経費についても、それぞれ平成 21 年度実績 5 億 7,200 万円に対し、平成 22 年度 4 億 3,500 万円、平成 21 年度実績 3 億 7,600 万円に対

し、平成 22 年度 2 億 8,700 万円と前年度実績を下回っておりますが、この、材料費、経費については、医業収益の増減に比例するものですので、前年度実績を下回る結果となりました。

こうした結果から、中程の行の経常損益につきましては、平成 21 年度 1 億 4,100 万の損失に対し、平成 22 年度実績は 5 億 5,200 万円の損失となり約 4 億 1,100 万円と大きく拡大しました。平成 22 年度目標値 4 億 8,600 万円と比べましても約 6,600 万円目標に達しない結果となりました。このような結果となった要因は、11 ページの診療科別常勤医師数の医師増減等を見ていただければ理解していただけるのではないかとと思いますが、内科、整形外科、産婦人科医師の減により、産婦人科の分娩の中止、整形外科の入院の中止などが余儀なくされ、医業収益が大きく落ち込んだことによるものです。

また、下から 7 行目の経常収支比率は、平成 21 年度実績 95.0%に対し、平成 22 年度 77.9%と 17.1 ポイント下落、2 行下の医業収支比率も平成 21 年度実績 92.9%に対し、平成 22 年度 74.3%と 18.6 ポイント下落しております。その下の職員給与費対医業収益比率につきましても平成 21 年度実績 62.6%に対し、平成 22 年度 83.8%と大幅に増加しております。

次のページをお願いします。資本的収入支出について説明いたします。

収入の最初の行の企業債ですが、平成 21 年度 4,100 万円に対し、平成 22 年度は 1 億 7,300 万円と約 1 億 3,200 万円増となっておりますが、平成 22 年度は、オーダリングシステムを更新を行ったために例年に比べ大幅に増加したものです。その下の行の他会計出資金 300 万円は、5 階病棟を一般病床から療養病床に転換するために要した改修工事費用の 2 分の 1 を一般会計から出資されたものです。

なお、支出の建設改良費の平成 22 年度 1 億 7,500 万円は、オーダリングシステムの更新等を行ったために要した経費です。

次に 7 ページをお願いします。財務に係る数値目標について説明いたします。まず経常収支比率についてですが、平成 22 年度の目標値は 81.0%以上としておりましたが、実績は 77.9%となり、3.1 ポイント達しませんでした。その下の職員給与比率についても目標値 77.2%以下に対し平成 22 年度実績は 83.8%と 6.6 ポイント達していません。なお、この 2 つの指標については、医業収益が大きく影響してまいります。先程も申し上げましたが、医師の減少により、医業収益が大きく減少したことによるものと考えております。

その下の一般病床利用率、稼働病床、療養病床利用率、全病床利用率、稼働病床についても、医師の減少により入院患者数が減少したため、目標値を下回ったものです。

その下の患者 1 人 1 日当たり入院収益ですが、目標値 2 万 4,706 円以上に対

し、平成 22 年度は 2 万 4,161 円、その下の患者 1 人 1 日当たり外来収益についても、目標値 9,953 円以上に対し平成 22 年度 9,465 円とそれぞれ目標値に達しておりません。

次に、医療機能に係る数値目標についてですが、入院患者数の一般病床、療養病床ともに、目標値に達しておりませんが、外来患者数については、若干目標値を上回る結果となりました。

いずれにいたしましても、財務に係る数値目標、医療機能に係る数値目標のほとんどが、目標値に達しておりません。この主な要因は、目標値そのものが、医師の減少や病棟改修などの要因により、見込が立てにくい状況であったことがあるものと考えております。

次に、9 ページをお願いします。目標達成に向けての具体的実施状況について説明いたします。

まず、事業規模・形態の見直しについてですが、平成 23 年 1 月より 5 階病棟を一般病床 60 床から療養病床 44 床へと転換し、療養病床が 60 床から 104 床へ、一般病床が 220 床から 160 床へと転換しております。また本年度中には療養病床 104 床から 203 床へ、一般病床 160 床から 40 床へと転換する予定です。なお、療養病床 203 床のうち 1 病棟 44 床は、回復期リハビリテーション病棟にする予定で、現在、院内に準備委員会を立ち上げ準備を進めています。

次に、経費削減・抑制対策では、MRI などの高額な医療器械等の購入の抑制に努めました。

収入増加・確保対策では、療養病床の増床に対応するため、地域医療連携室に医師 1 名、看護師 1 名、事務 1 名を増員し、組織強化を図りました。

その他では、病院広報誌やホームページの内容充実による病院 PR の拡充に努めるとともに、医師や医療従事者の労働環境を改善するため、隔週で実施していた土曜日の外来診療を中止いたしました。

次のページの両病院共通事項ですが、2 病院の協力体制の充実として、医薬品の共同購入や医師の応援体制などを実施しています。また、病院間の連携を強化するため平成 22 年 10 月から両病院間のシャトルバスの運行を開始いたしました。

最後になりますが、大和総合病院の平成 22 年度の実績結果に対する総合的な自己評価でございますが、平成 22 年度は、とにかく合併以来の懸案事項であった病院問題に対し、開設者である市長が 2 つの公立病院の機能を分化させて存続させるという決断をされました。その結果、当院では医師の退職が相次ぎ、全ての項目で目標値に達しないという結果になりましたが、院長、副院長を筆頭に全ての職種の職員全員が大和総合病院を何とかしなくてはいけないとの思いで一生懸命に頑張ってきたのも事実でございます。また、当院が長期療養を

主体とした病院に転換することを地域の皆さんに知ってもらうことを目的に、今年の2月には節分祭、5月にはあじさいコンサートなども積極的に開催してきました。さらに、9月には、療養型を中心とした病院に生まれ変わっても、地域にとって必要な病院だということを少しでも地域の皆さんに理解していただくことを目的に第1回病院祭を開催いたしました。台風の影響で悪天候になったにも関わらず多くの地域の方の参加を得ることができ、機能分化に対する地域住民の一定の理解が得られたのではないかと考えております。

また、今年度は機能分化を進めるための病棟改修工事等で、医業収益の飛躍的な増収は見込めませんが、徐々に改善をしてきております。なお、病棟改修工事は今年中に終わり、来年からは、全ての病棟が運用開始となりますので、医業収益もかなり改善できるのではないかと考えております。

いずれにいたしましても、これからも当院は、地域とのふれあいと交流を大切に、地域密着型の病院運営に努め、地域に親しまれ、信頼される病院となるよう職員一同一丸となって頑張っていきたいと考えております。

以上で説明を終わります。

【田村管理部長】

ありがとうございました。只今の説明について何かご質問、ご意見等ございましたらご発言をお願いします。

【岩本委員】

土曜日を外来休診したとのことですが、この目標値と比べて外来患者数は減ってないですね。

【福野大和総合病院事務部長】

これまで土曜日は診療していましたが、隔週でしたので、平日に患者が移ることでそれほど外来患者に影響が出なかったのではないかと考えております。

【岩本委員】

宣伝ができて改修がうまくいけば、計画通り行くと思います。患者にそっぽ向かれたのではなく、減収の原因は医師の減少による診療の中止であるということですから。

【松村委員】

今から療養病床は増えるんですね。

【福野大和総合病院事務部長】

今104床が、最終的には203床になります。

【松村委員】

今から医師は増えるのですか。

【福野大和総合病院事務部長】

今年、事業管理者の守田先生のお力で、幸いにして2名の療養病床を担当する外科医師が確保できております。

【守田事業管理者】

療養病床は一人の医師が持てる患者数が一般病床に比べて多いですから、療養病床のみなら、今の先生が皆いれば余るぐらいです。ただ一般病床もござい
ますので。

【岩本委員】

光市の特色である2つの市立病院と老人保健施設を生かして、健診とか健康
教室とか力を入れてやれば再編計画はうまくいくと思います。やろうと思っ
てもできない病院は沢山あります。特に大和総合病院のように、医療機器があ
れば初期投資はいらぬわけですから、難点はドクターがそこに興味を示さな
いことです。患者側からすれば健診への関心は高いです。未開発の分野です
からぜひとも早めに取り掛かってください。

【福野大和総合病院事務部長】

当院も、院長が健診に力を入れるということで、企業を回ったりしており
ます。機器もスタッフもおりますので。またPRのために新たなパンフレットを
作成したりして力をいれております。

【岩本委員】

計画にもありますが、患者や患者の家族からのリハビリテーションに対して
の要求も高いです。実際によくあるケースもありまして、患者の満足感も非
常に高いです。リハビリも力を入れられたらよいと思います。ただこれもドク
ターがなかなか興味を示さないです。

【猪口大和総合病院院長】

回復期リハビリテーション病棟の4月開設に向けて準備に入ります。それで

ドクターも加わりまして準備委員会を立ち上げ準備しているところです。とにかく実績を積み重ね、回復期リハビリテーション病棟を満床にできるよう頑張ると、職員の考えは一致しています。

【岩本委員】

ついでに言わせていただきますと、最近、地域医療を目指す医師が地域医療に密接な病院があまりない、どうしたらよいかわからない、という話を聞きます。地域医療の研修ができるということを掲げることができないでしょうか。

【猪口大和総合病院院長】

大学の地域医療の教授から、カリキュラムの中で病院での学生の実習が始まるということで、大和総合病院も来年から実習に来ていただけるということで話をしております。

【田村管理部長】

それでは、議題の2でございますが、今後の光市病院事業の運営等について、何かございましたら意見、提言等お願いいたします。

【岩本委員】

副市長さんがいらっしゃいますから是非とも申し上げたいのですが、病院をきれいにしてください。肝心なことです。調査を行っても、見た目がきれいなこと、駐車場が整備されていること、この2つで患者の6割が満足するという結果です。これが欠けています。徳山中央病院を見てください。あそこはかなり患者が増えました。

【津村副市長】

今の課題として、いろいろ議論を呼んでおります。12月議会で何かしら出るかもしれませんが、市長がまだ何も言っておりませんので、議会の動向、議員さんの動向を注視していただければと思います。

地域医療の話が出ましたけれども、大和総合病院に期待するところが大きいのですが、そのあたりの話が今後出てくるだろうと思います。改革プランの評価とは別の話になりますが、総合計画を今作っていますので、そのなかで病院の役割も出てくるかもしれません。切れ目なく福祉・医療をつないでいかなければならないということで、行政がどう取り組んで、どのような方向へ持っていくのか、光市内の開業医の皆さんのお力も必要ですし、もちろん光市立病院のドクターの協力が必要です。市立病院からも人材の派遣をお願いするかもし

れません。いま病院も大変なときなので、時間はかかると思いますが、我々行政側も地域福祉、地域医療を総合的に考えているところでございます。

【田村管理部長】

それでは、時間の都合もありますので本委員会をそろそろ終了させていただきたいと思います。委員の皆さんにおかれましては、大変お忙しい中ご参加され、また大変貴重なご意見等をいただきましたことに心から感謝申し上げます。本日の評価結果を踏まえ、今後の病院経営に活かしていきたいと思っておりますので、今後ともご協力お願いいたします。本日は、どうもありがとうございました。