

令和7年度 第4回鴨川市立国保病院運営協議会 会議録

日 時 令和8年2月2日（月）午後3時から午後4時10分まで
場 所 鴨川市立国保病院 会議室
出席委員 6名
原 孝夫（会長）、松本俊一郎（副会長）、金井 輝、池田 一郎、
鈴木 秀量、石井 千枝

事務局 市長 佐々木 久之
副市長 平川 潔
企画総務部長 野村 敏弘
健康推進課長 長幡 祐自
病院長 小橋 孝介、看護師長 丸山 陽子
事務長 石井 康宏、次長 山口 勝弘、係長 吉田 泰行
経営統括支援員 大橋 恵子

傍聴者 なし

会 議

1 開 会

（事務局）

皆さん、こんにちは。本日はご多忙のなか、ご出席いただきありがとうございます。それでは、定刻となりましたので、会議を始めさせていただきます。

本日、司会を務めさせていただきます山口です。よろしくお願いいたします。

（資料の確認）

なお、本日の会議は、お手元の次第に従いまして、進めさせていただきます。

会議は、本市附属機関等の設置及び運営等に関する指針に従いまして、公開させていただいておりますので、ご了承くださいませよう、お願い申し上げます。

また、会議録作成のため、録音をしております。あらかじめご了承ください。そのため、発言時にはマイクの使用をお願いいたします。

本日の会議でございますが、黒野委員から、欠席の旨、連絡がございましたので、ご

報告させていただきます。なお、1件ご報告がございます。前のご協議いただきました国保病院の使用料及び手数料の見直しについては、市議会定例会において議決され、条例が公布されました。今後は、4月1日の施行に向け、周知を進めてまいります。

2 市長挨拶

(佐々木市長)

本日は、令和7年度第4回となります鴨川市立国保病院運営協議会を開催いたしましたところ、委員の皆様には、ご多用の中ご出席を賜り、誠にありがとうございます。

さて、年度末を迎える中、地域医療を取り巻く環境は、少子高齢化や人口減少の進行、医療従事者の確保など、依然として厳しい状況でございます。

加えて、国におきましては、2040年を見据えた地域医療構想の具体化や、医師の働き方改革、医療DXの推進などが進められており、自治体病院にも、持続可能な運営体制の構築が求められているものと認識をしております。

鴨川市立国保病院におきましては、令和6年3月に策定いたしました「経営強化プラン」に基づき、業務の見直しや医療体制の整備、経営基盤の安定化に向けた取り組みを進めているところでございます。

本日は、令和8年度の病院事業会計予算とあわせ、今後の病院運営を見据えた組織改編についても、ご審議をお願いすることとしております。

医療ニーズが多様化する中、限られた人材と資源を有効に活用し、地域に必要とされる医療を将来にわたり提供していくためには、体制の整備も重要な課題であると考えております。

国保病院が、今後も地域に根差した公立病院として、その役割を果たしていくため、委員の皆様には、引き続きご支援とご助言を賜りますようお願い申し上げます。

本日の議事の詳細につきましては、このあと事務局から説明を申し上げますので、皆様には、それぞれのお立場から忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げ、開会にあたっての挨拶とさせていただきます。

(事務局)

それでは、会議に入らせていただきます。

鴨川市附属機関設置条例第5条第1項の規定によりまして、会長に議長として進行をしていただきます。

なお、ただいまの出席委員は、5名です。設置条例第5条第2項に規定する定足数に達しております。それでは、原会長、よろしくお願いいたします。

3 議事

(原会長)

それでは、議長を務めさせていただきます。議事が円滑に進行しますよう、皆様のご協力をお願いいたします。

はじめに、本日の会議録の署名については、鈴木委員を指名しますので、よろしくお願ひします。

議事1 令和8年度鴨川市病院事業会計予算についてを議題といたします。事務局より説明をお願いします。

(石井事務長)

令和8年度鴨川市病院事業会計予算について、ご説明いたします。資料1-1をご覧ください。

令和8年度も、これまでに引き続き、医療機能の充実強化、地域包括ケアシステムの推進、病院の質の向上に取り組むとともに、持続可能な医療提供体制を確保するために経営改革を推進することを重点に病院事業を実施するため、予算を編成いたしました。

はじめに、1の業務の予定量です。(1)病床数は70床です。その内訳は、地域包括ケア病床が60床、これは、一般病床の中で回復期病床に位置づけられるものです。そのほか、療養病床が10床です。医療従事者の採用が困難な状況にございまして、令和8年度も、地域包括ケア病床のみの運用を予定しています。(2)、(3)は、年間患者数、1日平均患者数です。入院は、年間2万1,170人、1日平均58人、外来は、年間4万4,142人、1日平均151人といたしました。

次に2、予算の概要です。予算実施計画の収益的収入及び支出と資本的収入及び支出の項目ごとに予定額を表示しています。主なものをご説明いたします。まず、収益的収入及び支出の総額は、それぞれ16億2,493万5,000円で、対前年度1,495万2,000円の増です。収入では、1款 事業収益、1項 医業収益が14億8,521万1,000円。主なものは、1目 入院収益が7億9,867万円、2目 外来収益が4億9,846万8,000円、3目 その他医業収益が7,413万5,000円で、主な内容は、室料差額3,482万6,000円、公衆衛生活動に係る予防接種等1,798万1,000円、診断書料等1,752万6,000円を見込んでいます。

次に、2項 医業外収益は、1億3,972万4,000円。主なものは、2目 他会計補助金が9,838万5,000円で、主な内容は、一般会計補助金9,758万5,000円、国民健康保険特別会計補助金80万円を見込んでいます。これらのうち、一般会計補助金9,758万5,000円の内訳は、①の不採算地区病院に対する特別交付税分8,882万円、②の病院事業債の利子償還金分が376万5,000円、千葉県医師少数区域等医師派遣促進事業分が500万円です。このほか、4目 負担金交付金1,865万6,000円は、介護保険特別会計からの地域包括支

援センター運営負担金等です。

次に、支出では、1款 事業費、1項 医業費用が15億5,189万3,000円。主なものは、1目 給与費が9億6,833万8,000円、そのほか、材料費、消耗品や光熱水費、給食業務等の委託料などの経費、減価償却費、研究研修費などです。2項 医業外費用は、7,304万2,000円で、企業債利息、売店販売品購入費、消費税精算による雑支出等です。

ほぼ例年並みの支出を見込んでおります。今回新たに加えたものがありますので、ご報告させていただきます。支出の中で求人サイト使用料、医療従事者の採用が困難な状況にありまして、求人サイトを運営する法人に使用料を支払いまして職員を確保しようと実施をしているところです。そのための経費を140万円、医業費用の経費の中に見込んでおります。

次に、資本的収入及び支出です。これは、医療機器等の購入などの建設改良費や、新病院建設事業完了後の企業債償還金等を計上するものです。その収入では、1款 資本的収入が2億2,378万6,000円、内訳は、1項 企業債が1億7,790万円、2項 出資金が4,588万6,000円です。この出資金は、一般会計からの出資金で、病院事業債元金償還分及び施設整備分です。

次に、支出では、1款 資本的支出が2億8,628万8,000円、内訳は、1項 建設改良費が1億9,498万8,000円、2項 企業債償還金が9,130万円です。1項 建設改良費1億9,498万8,000円の内訳は、1目 有形固定資産購入費で、その内容は、医療機器購入費とリース資産購入費です。医療機器購入費のなかで、電子カルテシステムの更新に係るものが1億7,600万円と、大きな額となっています。また、移動式のエックス線装置が現行の機械が10年以上経過しており、不具合が生じておりますので更新をさせていただきたく、770万円を計上しております。

表の下にアステリスクマークで記入していますが、資本的収入額が資本的支出額に対し不足する額6,250万2,000円は、過年度分損益勘定留保資金6,156万5,000円、及び当年度分消費税及び地方消費税資本的収支調整額93万7,000円で補填をさせていただきます。

次に、3、令和8年度鴨川市病院事業会計予定キャッシュフロー計算書の概要です。1の業務活動、2の投資活動、3の財務活動によるキャッシュフローの資金増加額は、1,431万円です。資金期首残高は、5億201万1,000円で、これにより、資金期末残高は、5億1,632万1,000円と見込んでいます。

以上、令和8年度鴨川市病院事業会計予算の概要をご説明いたしましたけれども、一点、委員の皆様にも補足とお願いをさせていただきます。市役所職員の給与を構成するものの一つに、地域手当というものがあります。本日の段階で、この令和8年度の取り扱いについて市役所全体で調整中でありましてことから、本日ご説明いたしました内容には、これを含んでいませんことを補足させていただきます。あわせて、調整の結果により必要が生じた場合には、本日ご説明いたしました内容に必要な修正を加え、市議会に提案

させていただきますので、ご了承をいただけますよう、お願いいたします。

資料1-2は、ただいま、ご説明をいたしました事項を内容とする、予算書で、令和8年第1回市議会定例会に提案をさせていただきたいものです。ここでの説明は省略させていただきますので、のちほどご確認いただけますようお願いいたします。

説明は以上です。

(原会長)

説明が終わりました。質疑、ございますか。

(「ありません」の声あり)

(原会長)

ないようですので質疑を終了いたします。

それでは、お諮りいたします。

令和8年度鴨川市病院事業会計予算については、承認することに決定してよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

(原会長)

異議なしと認め、承認することに決定いたしました。

次に、国保病院の組織改編についてを議題といたします。事務局より説明をお願いいたします。

(石井事務長)

国保病院の組織改編について、説明いたします。

これまでも組織改編はありましたが、小規模なものであって、協議会には諮られていません。今回の改編は、規模が大きく、かつ、職制の改編を伴いますため、条例改正が必要なこともあり、審議をお願いしたいものです。

内容について説明いたします、資料2です。まず1は、現行です。はじめに、黒文字を説明いたします。黒文字は組織で、左の列が病院、次に真ん中の列、医局、薬局、看護局、事務局、地域包括ケアセンターが置かれています。右の列、係としては、唯一、事務局に庶務係が置かれています。黒文字の括弧書きは、設置している事業所を示しま

す。次に、緑、赤、青文字を説明いたします。表の下に記載していますが、緑文字は、管理職であるポストの職、赤文字は、管理職でないポストの職、青文字はその他の職です。病院に、病院長、副委員長、事務長、看護師長、医療参事、院長代理、医長という緑文字の職がおかれております。医局、薬局、看護局、には管理職がおかれておりません。事務局に次長、地域包括ケアセンターにセンター長がおかれています。そして、事務局の庶務係に係長が置かれているのが内訳です。

次に、2、課題です。(1)は、医局、薬局及び看護局の責任者及び指揮命令系統が明確でないことです。(2)は、職員数及び職種が、30人規模の組織のまま現在に至っていることです。昭和46年の規定を確認したところ、医局、薬局、看護局、事務局が置かれていました。また、当時の決算書を確認したところ、職員数は、27人でありました。当時の非常勤職員については不明ですが、職種、職員数が大きく増加しているにもかかわらず、組織が当時のままの状況にあります。

次に、3です。ただいまの課題に対応するため、改編案のとおりとしたいものです。まず、黒文字の組織です。病院に医療技術局、看護局、事務局、地域包括支援センターを置きます。薬局と医局を統合し、名称を医療技術局とし、医療技術局に、リハビリテーション科、薬剤科、栄養科、検査科、放射線科、歯科衛生科、歯科技工科を置きます。担う業務は、各科の名称のとおりです。リハビリテーション科は、事業所である国保訪問リハビリテーションを所管します。次に、看護局には、外来科、病棟調整科、病棟1科、2科、3科、訪問科を置きます。外来科は外来を、病棟調整科は病棟の総合調整を、病棟1科、2科は、2班体制で地域包括ケア病床を担当します。病棟3科は、療養病床を担当しますが、稼働させていないため、名称のみとします。訪問科は事業所である訪問看護ステーションを所管します。次に、事務局に、庶務係、医療・介護連携支援係を置きます。庶務係は、現在と同様、全ての庶務を担当し、医療・介護連携支援係は、在宅の方や施設入所の方の入退院のお手伝いを担当します。次に、地域包括ケアセンターに、地域包括ケア係を置き、事業所であるヘルパーステーションやケアプランサービスなどを所管します。次に、緑文字、管理職です。病院に、病院長、副院長、事務長を置き、医療参事を置くことができるとします。医療技術局には局長を置き、医療職の職員を充てます。当面は、副院長が兼ねることを見込んでいます。次に、看護局には局長を、事務局には次長を置きます。あわせて、看護局には、令和8年4月18日までを任期とする、管理職である看護師長を置きます。地域包括支援センターにはセンター長を置き、医療職の職員を充てます。当面は、副院長が兼ねることを見込んでいます。次に赤文字、管理職でないポストの職です。各科、係にそれぞれ、科長、係長を置きます。看護局の科には、科長の下に副科長を置きます。これは、後任の育成のためと、夜間や休日の業務が必要となることから、科長の補助的な職が必要であるためです。次に青文字は、その他の職員です。基本的にその他の職員は、科又は係に置きます。医療技術局の医師及び歯科医師は、例外的に、局に置きます。

次に4、スケジュールです。2月2日、本日、運営協議会においてご審議をいただいたのち、2月20日、関連条例を市議会に提出します、これは、職制の改編のためです。そして、条例公布後、おそらく3月下旬になりますけれども、鴨川市立国保病院事業処務規程の改正を行います。そして、4月1日に施行したいものです。

以上により、新たに何か挑戦するという攻めの組織改革ではなく、現状に即した組織に改編したいという趣旨のものです。説明は、以上です。

(原会長)

説明が終わりました。質疑ございますか。

金井委員。

(金井委員)

新しく役職をつける科長は、現行事務局以外は一切ないのですか。新規に作って役職手当をつけるのですね。

(原会長)

石井事務長。

(石井事務長)

まず、現在ないのかというお尋ねですが、その通りです。現在は事務局に庶務係が1つ、唯一存在しているのみです。

役職に就けて、その手当を支給するのかというお尋ねですが、緑文字に関しましては管理職ですので、管理職手当の支給対象の職員です。そして、赤文字の職員に関しては管理職ではありませんので、それに応じた手当というものはありません。ただ、何のインセンティブがあるかと申しますと、給料のイメージとして、新規に採用しますと1級で、これが経験を積んでいきますと2級、3級、4級、5級と昇格していく制度がございます。当然、上の級になると給料が上がります。例えば、医療技術局のリハビリテーション科がありますが、ここの科長というポストには、その5級の職員を充てる予定です。現在その5級の職員がいるかないかと申しますと、おります。現在は1の表の技師長(理学療法士)と書いてありますが、こういった職名で働いてはおりますけれども、これは、医局の中に技師の長である理学療法士が置かれているというだけであって、何らかの責任が生じるかという、そういう状況ではございません。リハビリテーション科、昭和46年当時は、職種があったかどうかは不明ですが、近年重要性が増してきて、現在

は10名近くの常勤職員がいる組織となっております。やはり組織ですから、それをまとめる責任者の立場が必要であろうということで、まず組織をリハビリテーション科として設け、そこに科長を置いて責任と権限を持って職務に当たってまいりたいという趣旨です。

その権限を付して人件費に影響があるのではないかというご心配かとも推測いたしますけれども、現在いる級はそのままでございまして、あくまでも科長に相当する級にいる職員が在職する場合に、この科長の職に就けるというものです。補足いたしますと、栄養科と記載がございましてけれども、先ほど申しました科長に昇格できるだけの経験を有する職員が管理栄養士として現在在職しておりませんので、管理栄養士はおりますけれども、科は作るが科長は空席という形で運用してまいります。したがって、給与に全く影響がないかと言いますと多少はございますが、大きくは影響しないところで見込んでおります。

以上でございます。

(原会長)

ほかに質疑ございますか。

(原会長)

松本委員。

(松本委員)

栄養科は科長がないというお話でしたが、将来的には科長が全員揃うような体制にしていくということを考えているのでしょうか。

(石井事務長)

現在技師長という職の職員は歯科技工士と臨床検査技師、理学療法士と薬剤師職がありますが、4つの科につきましては来年度その職員が在籍していれば、科長が置かれます。それ以外の部署に関しては、科長が置かれない見込みです。

お尋ねは、人数を増やして科長を充てるのかということですが、現在のところ想定はしていませんで、上席の局長が責任をもって組織をみるような体制で運用をしていきたいと考えております。

以上です。

(原会長)

ほかに質疑ありますか。

鈴木委員。

(鈴木委員)

科長がいない状態で、細かく分けて運用すると、科長が責任を負ったり、連携をとるようなイメージになりますが、より連携をスムーズにするために科を細かくわけたという認識ですか。

(原会長)

石井事務長。

(石井事務長)

科長がいない職場につきましては、現在も技師長ではない職員が組織の中心となって職務にあたっております。将来的に組織の長になるというモチベーションを持って仕事をしてもらいたい、というのが一つあります。例えば、科長になるべき経験を有する職員がいないところの科を作らないという選択肢も一つあり、どこかに統合してしまうという検討もしましたが、栄養科、給食と薬局と放射線は全く分野が違いますので、やはりそれぞれ独立した科として設けて、科長は空席ではあります。運用させていただきたいと思えます。

組織というのは一旦作ったら終わりではありませんで、運用していく中で何かもつといい考えがあれば次年度以降も改正をさせていただいて、毎年度その時々で組織が最高のパフォーマンスを発揮できるような状態を見込んで組織改編をしていきたいと考えています。

以上です。

(原会長)

小橋病院長。

(小橋病院長)

組織改編に関してのご質問ありがとうございます。今までとの一番大きな違いは、科

長職がポストの職になったというところです。今までその他の職となっている職は、経験を積み重ねて自動的に職が与えられるような場所だったのですが、科長となるにあたって、責任のある部門の長としてしっかりとマネジメント等をしていかなければならないところで、将来自分のキャリアの目標として、自己研鑽を続けて科長というポストを狙ってもらいたいというところがございます。現在一人の職場の部門や、科長の立場に相当する者が現段階ではない部門もありますが、今いる者が将来、科長として部門をマネジメントできるようになったら、そのポストとして機能を果たしていただくことになりますし、新しく入ってくる方に関しても、将来科長を目指して分野を守っていくことができるよう、これまでは曖昧で、長く勤めていけば技師長になれるということがありましたので、その部分を改編して、指揮命令系統を明確にしたところが一番大きいと思います。

(原会長)

他に質疑はございますか。

金井委員。

(金井委員)

ここに出ていないだけではないかと思っているのですが、看護局の中には、正看・准看という資格の問題はありますが、無資格で、俗にヘルパーと言われる方はいないのですか。いないのなら全然問題ないのですが。我々のところには1つの病棟に5、6人は介護福祉士等の資格を持たないでヘルパー役をしている方がいます。もしそのような方がいるなら、その方の長は看護関係の長が総括すると思いますが、どなたが長になるのか教えてください。

(原会長)

石井事務長。

(石井事務長)

当院でも現在病棟で看護にあたっている職員で、資格を有さない方はいます。看護師資格を有する者と准看護師資格を有する者は、それぞれ看護師、准看護師という職名で任用しております。非常勤職員になりますけれども、介護福祉士の資格を有していて、病棟で看護の補助として介護をいただいている方、それから全く資格がなく看護の

補助をしていただいている方もいます。看護局という名称でございますけれども、これは看護師・准看護師の資格を有するという趣旨の看護局という名称ではなく、病棟、それから外来、訪問など看護業務に当たる職員という意味の看護局であるとお考えいただきたいと存じます。

(原会長)

金井委員。

(金井委員)

書いていないが資格のない方がいるということですね。

資格がなくて勤めている人の直接の上司が他の事務局になったりということではないということですね。特に入職する人にとっては、はっきりしておかないといけないのではないですか。

(原会長)

石井事務長。

(石井事務長)

職員の中には、常勤職員と非常勤職員という大きく二つの区分があります。今回この組織改編に関しましては、常勤職員ということで資料を作って説明させていただきました。青文字以外に非常勤職員がたくさんおりますが、例えば、リハビリテーション科では、理学療法士の資格がなく補助をしている方もいます。それぞれの部署で、資格を有していないがお手伝いをいただいている非常勤職員もたくさんおります。

(原会長)

ほかに質疑ありませんか。

(「ありません」の声あり)

(原会長)

質疑がないようですので、質疑を終了いたします。

それでは、お諮りいたします。

国保病院の組織改編については、承認することに決定してよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

(原会長)

それでは承認することに決定いたしました。以上で議事は終了いたしました。その他で、何かございますか。

石井委員。

(石井委員)

今年度、秋の早いうちにインフルエンザが流行したので、今年はまだ終わりのかなと思っていたのですが、最近また多いと聞いています。知り合いで、去年かかったのに年が明けたらまた罹患してしまったと言っていて、1回目はAで2回目はBだったと聞きました。AとBの症状の違いってあるのでしょうかというのが一点です。

それともう一つは、先ほどの予算のところ、70床あって60床が稼働しているということで、以前から人手不足でなかなかということは伺っていましたが、やっぱりどこでも人手が足りなくて、すごく困っているというのは聞いています。例えば看護師が一人増えたからといってすぐ増えるとか、そういう単純な問題ではないと思うので、先々、これからまた減るようなことがないのだろうかという心配を地元の一人として感じています。

昔、ある学校の看護師になる方の戴帽式に参加したことがあって、その当時、私も若かったんで、すごく神聖で、立ち入ることができないような聖域にいる方たちなのだなと、赤い灯火みたいなものを見て思ったことを覚えています。看護師や医者というのは、使命感とか奉仕の気持ちとか、そういうものを持った資質を持っている方じゃないとなかなかできない仕事なのだろうなという実感をしています。ここで受診を私はさせていただいているのですが、やっぱりそういう気持ちで対応してくださっているのだなというのは患者として、伝わります。ですけれども、そういう気持ちを残業とかサービスとしての過重労働に求めてしまうのは絶対にいけないことだと。せっかく持っているモチベーションとか使命感っていうものを逆に潰してしまうのではないだろうか、と思っています。今働いている方々が、少なくとも気持ちよく働いていただけるような職場、病院であってほしいなと思っています。

(原会長)

小橋病院長。

(小橋病院長)

石井委員、毎回温かいお言葉ありがとうございます。

1点目、インフルエンザについては、年明けからB型インフルエンザの流行がありまして、市内の小学校でも学級閉鎖、学年閉鎖がでていと伺っています。A型は高熱と気道症状が出る人が多いですが、B型は消化器の症状が出るという方もいます。B型でも高熱が出て気道症状が出る方もいますので、一概に全員が同じような症状ではなく、多少症状が異なるというのは言われています。当院もぼつぼつとでております。今の時期は本当にいろんな風邪や胃腸炎もありますので、下痢・嘔吐でかかれる方も一定数おりまして、なかなかどの風邪かというのが難しい時期かなと思います。基本的にはマスクや手洗いをしっかりしていただいて、感染予防に努めていただきたいと思います。

もう一点、当院の現状としては、60床の医療の中で、おっしゃっていただきましたように、当院もできる限り職員の奉仕の精神に依存するような形では、地域医療の継続というのがだんだん難しくなっているように感じています。

特に今、当院も若い医学生、研修医が多く参りますけれども、やはり一昔前とは少し考え方であるとか、医療、地域医療に対する熱意の部分が違ってきているのかなというところもありまして、現在の若い人たちにも継続可能な形の地域での医療活動をどのようにやっていくのかというところを考えながら、若手の育成を今まきに行っているところです。

当院におきましては、来年度医師が2名増員になる予定です。これは今、後期研修というのですが、総合診療専門医の研修をしている来年度5年目、6年目程度の医師が1年間の期限ですが、当院で地域医療を1年学びたいということで、初めていらっしゃるようになりました。これは、これまで当院が地域に根を張った生活伴走型医療というところで、若手の育成に力を入れてきた中で、ここで学びたいという方が初めて出たというところになります。

こういった若い医師をしっかり育てていくためには、地域の皆様の温かい眼差しとご指導をいただいて、地域での医療の良さや、やりがいを感じて、これからの将来の選択肢として、鴨川の地域ではなかったとしても、その人の出身の場所であったり、全国にはこういった地域がたくさんございますので、そういったところで活躍する若い

お医者さんを育てていきたいと考えています。

もう一点、この1月から当院は看護学生も受け入れるようになりまして、もともと訪問看護の方には看護学生が実習に来ていたのですが、病棟の方にも入っていただき、今看護の実習をしていただいております。当初は、看護学生が来ることに對して、今看護師も不足しているところで、教育というところに労力を割くということで院内でも議論がありましたが、若い看護学生が来て患者を受け持つことで、1か月なんですけれども、受け持った患者が軒並み笑顔が出て、すごく元気になったんですね。若い方が寄り添って、受け持ってもらった患者は、非常に若いエネルギーをもらいつつ、看護師としての実習の中で患者にも学生にもいい影響を出してくださっております。これは病棟のスタッフも強く感じているところでして、今後、こういった医療機関においてできる若手の育成というところは続けていくことで、将来ここに来てくれる人が少なくなるのではないかと懸念はあるのですが、でも、あそこで経験した地域医療を私はやりたいと思ってくれる方が必ず出てくるように感じていますので、長いスパンで見た種まきになりますから、結果が出るまでには時間がかかるかと思っているところですが、当院がやっている医療は、胸を張って外に宣伝できる、モデルとなるような地域包括医療・生活伴走型医療をやっていると思っておりますので、これを継続して、若手の人たちがここに来たいと言ってもらえるように努力を続けてまいりたいと思っております。ありがとうございます。

(原会長)

松本委員。

(松本委員)

やはり、国保病院はなくしていけないなと思います。この12月に私の母親がデイサービスでお風呂に入って意識を失ってしまって、その後すぐ救急車を呼んでここに搬送され、私が迎えに来たのですが、その時にこのドクターの方がデイサービスの方に、意識を失った時の情報を細かく、ドクター自ら電話をかけて聞いてくれたり、デイサービスの方に、こういうときはこうした方がいいよという指示を出してくださったり、本当に細かく対応してくださっているのを見て、病院の方ってこんなところまで勉強してくれているのだと思いました。それで、自分が病院から帰る時になったら、ケアマネの方が来ていたり、とにかくこちらから何か連絡をするわけでもなく、いろいろな周りの組織の方が動いていて、今も安心して母親がデイサービスに行けるようになっているの

ですが、そういうところで本当に、今お話のとおり連携が素晴らしいので、運営は苦しいとは思いながらも、本当に続けていていただきたいなと思って、まずお礼を言いたいと思って発言をさせていただきました。ありがとうございました。

(原会長)

他にございますか。

(「ありません」の声あり)

(原会長)

ないようですので、本日の議事は、全て終了いたしました。議事進行にご協力いただきまして、ありがとうございました。事務局、お返しいたします。

5 閉会

(事務局)

原会長、ありがとうございました。それでは、閉会にあたりまして、当院病院長 小橋よりご挨拶申し上げます。

(小橋病院長)

本日は皆さまお忙しい中お越しいただいて、ありがとうございました。来年度も当院は、この地域のために精一杯尽力してまいりたいと思いますので、ご支援のほどよろしくお願いいたします。本日はありがとうございました。

(事務局)

次回の会議でございます、6月議会に提案する案件については、まだ未定ですが、ご協議をいただく場合は、5月11日の月曜日を考えております。よろしく願いいたします。

それでは、これもちまして、閉会とさせていただきます。

令和8年2月16日

会議録署名人 鈴木 秀量