

令和2年度 第5回鴨川市立国保病院運営協議会 会議録

日 時 令和3年2月9日（火） 午後3時00分から午後4時15分まで

場 所 鴨川市役所 4階 400会議室

出席委員 10名

川崎浩之（会長）、本吉正和（副会長）、長谷川倫秀、金井 輝、黒野 隆
永井光子、高梨利夫、田村政彦、羽田幸弘、金高和江

事務局 市長 亀田郁夫

副市長 小柴祥司

経営企画部長 平川 潔、総務部長 岩瀬英彦、健康福祉部長 牛村隆一
院長 林 宗寛、経営統括支援員 大橋恵子

主査 吉田寛和、主査 吉田泰行、主査 浦邊彰紀

傍聴者 1名

会 議

1 開会

（事務局）

皆さん、こんにちは。

本日はご多忙の中、ご出席いただきありがとうございます。

定刻となりましたので、会議を始めさせていただきます。

はじめに資料の確認をお願いいたします。

（資料の確認）

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、ご了承くださいますよう、お願い申し上げます。

また、会議録作成のため録音させていただいておりますので、合わせてご了承ください。

はじめに市長よりごあいさつを申し上げます。

2 市長あいさつ

（市長）

皆様、こんにちは。

本日は、令和2年度第5回国保病院運営協議会の開催にあたり、委員の皆様には、ご多用の中、ご出席を頂きありがとうございます。

さて、新型コロナウイルス感染症が拡大する中、「緊急事態宣言」は、3月7日まで延長されました。

安房地域におきましても、感染者数は既に150名を超え、本市を含め、感染者数は増加し

ております。

本市と致しましても、感染防止の周知徹底とともに、新型コロナウイルスの予防接種につきまして、2月1日から、ふれあいセンター内に予防接種準備室を設け、円滑なワクチン接種に向けて準備を開始いたしました。

こうした中、委員の皆様は、急遽ではありますが、本日、お集まり頂きましたのは、国保病院におきましても、こうした新型コロナウイルス感染症への対応を図っていくことが必要となっており、その対応についてご説明をさせていただくとともに、多年にわたり、お勤め頂いてまいりました林宗寛病院長の退任に伴う人事等についても、ご報告をさせていただきます。

また、委員の皆様方は、この3月末までが委員の任期となっておりますが、これまで、50年に一度の大事業であります、病院建設事業に対しまして、高所大所から貴重なご意見を頂いてまいりましたこと、深く感謝を申し上げます。

あわせて、私事ではございますが、市民の皆様のご付託を得て、平成29年3月に、市長に就任して以来、この3月12日で任期満了となります。

委員皆様のこれまでの温かなお力添えに対しまして、会議の冒頭ではありますが、重ねて厚くお礼を申し上げます。

このあと、議事の詳細につきましては、お手元に配付の資料によりまして、事務局より説明致しますので、皆様には、それぞれのお立場から、ご意見等を頂きますよう、お願い申し上げます、開会にあたっての、あいさつと致します。

本日は、よろしくお願い致します。

(事務局)

ありがとうございます。

それでは、会議に入らせていただきます。

本日の出席委員は全員となり、定足数に達しておりますので、会議の成立をご報告させていただきます。

それでは、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していただきます。川崎会長、よろしくお願いいたします。

3 議事

(川崎会長)

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。

なお、本日の会議録の確認については、名簿順に黒野委員を指名しますので、よろしくお願い致します。

これより議事に入ります。

はじめに、「新型コロナウイルス感染症患者回復後の受入れ病床確保について」を議題といたします。

事務局より説明をお願いします。

(牛村部長)

お手元の資料1により、ご説明させていただきます。

新型コロナウイルス感染症が拡大する中、安房地域においても感染者数が増加しております。その中で、この新型コロナウイルス感染者を受け入れる医療機関は、安房地域には重症、中等症の陽性者を受け入れる亀田総合病院と、軽症者を受け入れる富山国保病院の2施設がありますが、これらの医療機関においても、今後さらに感染者が増えた場合、病床の逼迫が危惧されます。

このため、鴨川市立国保病院は、こうした新型コロナウイルス感染症患者を受け入れている医療機関と連携を図り、新型コロナ感染症から回復したものの、しばらくの間入院が必要な患者の転院先として、一定の退院基準を満たした患者を受け入れられるよう、一部の個室を確保することとしました。

今後、令和3年4月26日以降、新病院が開院となれば、70床のうち個室病床の有利性を活かし、新型コロナ感染症の回復患者の転院先医療機関として、可能な限り受け入れ対応を行ってまいります。

実際には、既に新型コロナウイルス感染症患者回復後の受入れ病床確保を、資料中段にありますように、令和3年1月18日から開始しております。令和3年1月31日現在、新型コロナウイルス感染症患者の回復後の受け入れ人数は3人でございます。

なお、参考として、下段の参考欄をご覧いただきたいと思いますが、新型コロナウイルス感染症患者回復後の受け入れ先の千葉県内の医療機関数は、令和3年2月3日現在、50施設。うち、安房保健医療圏は3施設でございます。そのうちのひとつが鴨川市立国保病院でございます。

また、下段の表は、厚生労働省保健局医務課から、発出された通知の抜粋ですが、新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いとして、回復患者の受け入れ促進を図るため、新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関において、一日あたり、入院診療加算として、750点。金額では7,500円と、救急医療管理加算950点。金額では9,500円。合わせますと、90日を限度に、一日あたり入院費用に加え、17,000円がプラスになるところでございます。

(川崎会長)

説明が終わりました。質疑、ございますか。

(本吉委員)

最大で何名の受入れを考えているのか伺います。

(牛村部長)

明確に何名という数字は決めておりません。

現病院には個室が20床ありますから、その範囲内でベッドコントロールしながら受け入れを行ってまいります。

(本吉委員)

4月26日に開院予定ということですが、950点の後ろに最大90日間算定できると書いてあります。現病院に入院した患者さんが90日間入院される場合、その時期によっては、新病院に移動してもらうという理解でよろしいでしょうか。

(大橋経営統括支援員)

現在の地域包括ケア病床は、入院スタート時を1日目とカウントしますと、60日間入院可能です。これは、コロナ治療後でも同じなので、新病院に移ったとしても、旧病院の入院日を1日目として60日までとなります。

したがって、介護が必要な方で60日過ぎた場合は、ほかの療養施設などをお願いするなど、その方のADLに合わせて計画することになります。

なお、最大90日間という部分ですが、療養病床に移った方は、90日までは加算の対象になります。

(本吉委員)

自治体病院ということで、富山国保や鋸南病院と同じように、新型コロナ感染の一翼を担うため、何らかの受け入れが必要と考えていました。

加算もありますし、収益確保にも寄与すると思いますので、感染対策をしっかりとした上で、よろしくをお願いします。

(羽田委員)

病棟確保の開始日が1月18日ということで、印象としては少し遅いのかなと思います。

感染症対応、昔でいえば伝染病や結核病床に関わる部分というのは、まさに公立病院の役割と言われておりました。去年から病床が不足と言われており、期間もあったと思いますが、なぜこのタイミングになってしまったのでしょうか。

次に、外来のPCR検査の実施ですが、症状がなくても検査を受けられないか、という声も耳にしております。これから先も不安になる方たちが増えていくと思いますので、自費による検査体制についてどうお考えかお聞かせください。

(牛村部長)

昨年4月の緊急事態宣言から亀田総合病院、富山国保病院で新型コロナ患者の受け入れが行われてきましたが、特に富山国保病院では、一般病床に入院されていた方を全てほかの病院に移して、陽性者を受け入れたという経過がございます。

そのころから鴨川市立国保病院では、富山国保病院と連絡を取り合いながら一般病床に入院されていた方を受け入れてまいりました。

その後、夏場に少し落ち着いた時期もありましたが、そういった協力はしてきたところでございます。

お手元資料の病床確保開始日が1月18日となっておりますのは、千葉県から要請があり、回答をして受け入れるという確認、協議をした日でございます、県との調整を行って認められた日ということになります。

次にPCR検査ですが、保健所が行う行政検査に近い精度の検査機器を導入できるよう準備をしております、近く入る予定でございます。

自費での検査については、市内のほかの医療機関でも実施しているところがあり、1万5千円から3万円を超える範囲となっております。そうしたところも踏まえ、診療報酬に沿った形で、大きな負担にならない形で考えていきたいと思っております。

(金井委員)

安房医療圏で回復後の患者を受け入れる3施設というのは公表されているんですか。

(牛村部長)

一般には公表されておりません。県に確認したところ、医療機関に公表して良いか確認をした後に、ということございました。

なお、3施設の中には鴨川市立国保病院と、市内のもう1施設が含まれております。

(永井委員)

回復後の方が再発することも考えられると思うんですが、その場合、国保病院の先生、あるいは専門家の方が来て改めて検査をやることになるのでしょうか。

(黒野委員)

中等、重症で入院された方は、退院時にPCR検査もやりますし、ある程度2週間なら2週間診ているので、再発することは無いんです。

回復後の入院で対象となるのは、味覚障害ですとか神経障害ですとか、何らかの後遺症が出てしまって家に帰ってもなかなかリハビリできない、ご家族も診きれないといった高齢者の方などだと思いますので、再発は心配しなくてよろしいかと思えます。

(金井委員)

コロナに関しては陰性になったという評価をしても、かなりの人が合併症で元々の持病を持っている人です。コロナだけのことを考えたら、残り90日も必要ありませんが、糖尿病や高血圧、心臓病などいろいろな合併症に関しては、2、3か月かかることはあり得る話なので、そういう点を国も考えて、そこで合併症を中心とした治療が行われるということだと思います。

我々のところもPCR検査ができる体制にはなっていませんが、今月から来月の初めには検査体制を整えたいと思っております。既に1月初めのころから抗原検査はスタートしてい

まして、主にはコロナの怪しい人と接触したとか、濃厚接触とか、そういう職員を中心にチェックして、陰性を確認した上で出勤させるという形で使っております。また、一般の方々に関しても少しずつ受けられる体制になっています。

回復期の患者さんについて、国保病院は数床確保できるということですが、我々のところは1床だけは個室で使えるということで、県と協議をしまして、認められております。

そういったこともあり、PCR検査も含めて準備をしているところです。

(川崎会長)

質疑を終了いたします。

それでは、お諮りします。

「新型コロナウイルス感染症患者回復後の受入れ病床確保について」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)

それでは、承認することに決定いたしました。

次に、「新型コロナウイルス感染症予防接種「連携型接種施設」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。

(牛村部長)

資料2をご覧ください。

鴨川市立国保病院は、令和3年2月1日付けの千葉県からの通知により、医療従事者等への新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を行う「連携型接種施設」として決定されました。

早ければ、3月中に市内でも準備が整い次第、国保病院で勤務する医療従事者のほか、市内の診療所や薬局などの医療従事者等に対して、ワクチン接種を行っていくことになる予定でございます。

中段にありますように、今般、優先的に医療従事者等に接種する予定のワクチンは、アメリカのファイザー製のワクチンとなります。

このワクチンは、-75度の冷凍庫、これをデュープフリーザーと申しますが、これを市内では1箇所設置することになります。

中段の図の中の「基本型接種施設」となります医療機関、市内では亀田総合病院がこの基本型接種施設として、冷凍保存し、解凍後のワクチンが冷蔵で、国保病院に搬送されます。

ただし、冷蔵では、2度から8度で最大5日間の冷蔵保存が可能となっておりますことから、その間でワクチンに無駄が出ないように接種することが必要となります。

なお、医療従事者のあとは、4月以降になりますが、住民接種として、65歳以上の方、呼吸器の病気や心臓病などの基礎疾患患者への接種、そのあとは高齢者施設の従事者、市民等

の接種となります。

また、下段の表のとおり、千葉県全体では 283 の医療施設、安房では 14 の医療施設。市内では、5 つの医療施設が接種できる施設となっております。

また、裏面には、新型コロナウイルスワクチンの特性の表を添付させていただきました。参考にしていただければと思います。

(川崎会長)

説明が終わりました。質疑ございますか。

(本吉委員)

ワクチンは、当初アメリカで出荷された時には、1 バイアル 5 名分とされていましたが、現在、厚生労働省は 1 バイアルで 6 人分使えると言っています。

移送されてくる際には、1 箱に 195 バイアルが入っていると伺っておりますので、1,170 回分となります。連携型施設である鴨川市立国保病院では、現在何名くらいの人に接種することを予定されているのでしょうか。

(牛村部長)

正式に何人と決めてはおりませんが、1 バイアルで 6 人の接種となりますと、6 の倍数とするのが無駄なく接種できるということになると思います。

亀田総合病院が国から搬送されたものを小分けにして市内の医療機関に分けることとなりますので、6 の倍数で無駄がないように予約をできる方法を考えてまいります。

(本吉委員)

基本型から連携型へ移送する時に小分けにできるということであれば、それが最善だと思います。

様々な報道を見ていると 6 人分とってもまだ余るということで、それを取って、次のバイアルを使うということはどうでしょうか。また、ワクチンを無駄にしないために、医療関係者、高齢者、あるいは基礎疾患のある優先者以外でも、例えば国保病院の近くにいる家族に打てば、無駄なくできると思いますが、いかがでしょうか。

(黒野委員)

来る途中車の中でニュースを聞いていたら、西村厚生大臣が、特殊な針と注射器がないと 6 人分は取れないので、5 人分になるという話をしていました。

なお、ワクチンの余りを使うことはしません。例えばインフルエンザでも、残ったらそれを取ることはないです。

(金井委員)

インフルエンザは、大体 1 バイアル 2 人なんですが、取るときの微妙な加減で 2 人目の方

が足らなくなるということがあります。その場合、足らなくなったら捨てます。無駄なようですけど、それも現実です。

(黒野委員)

ワクチンの無駄がないように、医師会の方でも、予約制できっちりと日にちを指定して実施すると思いますが、今試行錯誤してしまっていて、本当に何も決まっていません。

(牛村部長)

国の通知でも、例えば、高齢者施設で働く方への接種だけで無駄が出る場合は、利用している方も同時に接種する方が望ましいということもあります。ワクチンの供給量も勘案しながらになると思いますが、柔軟な対応も出てくると思います。

(金井委員)

我々のところで、従事者を対象にワクチンを打つかどうかのチェックをしたところ、3割は拒否でした。急速に出てきたワクチンでもあり、副作用などを不安がっているスタッフはおります。ただ、打たないと言っている人にも勧めるつもりではあります。

(黒野委員)

私のところでも、半分は嫌だということでした。

(川崎会長)

質疑を終了いたします。

それでは、お諮りします。

「新型コロナウイルス感染症予防接種「連携型接種施設」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)

それでは、承認することに決定いたしました。

次に、「国保病院長の交代及び保健医療参与の委嘱について」を議題といたします。事務局より説明をお願いします。

(牛村部長)

資料3をご覧ください。

林宗寛病院長は、定年を2年延長して病院長としてお勤め頂いてまいりましたが、この度、令和3年3月31日付けで退任することとなりました。これにより、お手元の資料にありますように、後任の病院長が令和3年4月1日付けで就任することとなります。

新・病院長は、小山照幸医師、61歳でございます。

小山照幸医師は、現在、亀田リハビリテーション病院の副院長として勤務しております。リハビリテーション専門の医師で、日本リハビリテーション医学会指導医、日本心臓リハビリテーション学会指導医などの資格を有しております。勤務頂く期間は2年でございます。

主な経歴は、お手元の資料にありますとおり、昭和60年3月に、聖マリアンナ医科大学を卒業後、昭和大学病院などの医師として勤務を経て、平成18年10月からは、東京都リハビリテーション病院などで、リハビリテーション科にて診療をされてきた医師でございます。

林宗寛病院長が、国保病院でこれまで手がけてまいりましたリハビリテーション科の業務を引き継ぎ、さらなる機能の充実強化を図るとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域に根差した中核医療機関として病院運営を担っていただく予定でございます。

なお、林宗寛病院長につきましては、来年度は、整形外科の医師として、千葉大学とのパイプ役として、また、小山照幸・新病院長のサポート役として、お勤め頂く予定でございますことを申し添えさせていただきます。

次に、下段の保健医療参与の委嘱についてでございます。

国保病院では、医療法人鉄蕉会との協定締結により、国保病院の健全な経営並びに利用者の利便性の向上及び満足度の最大化を図るとともに、地域における医療・介護等の包括的サービスネットワークの確立を目指すこととしたことは、1月8日の国保病院運営協議会でもご説明させていただいたとおりでございます。

これにより、国保病院職員の資質向上のための教育研修をはじめ、地域医療の推進及び病院経営の健全化に向けて必要な事業の推進、加えて、新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、感染対策、感染予防、ワクチン接種などにつきましても、迅速かつ的確に実施できる体制構築を志し、今後さらなる医療連携が必要となる亀田総合病院を運営する医療法人鉄蕉会から、識見を有する者として、亀田俊忠名誉理事長を、保健医療参与として、委嘱をさせて頂く予定でございます。

亀田俊忠名誉理事長は、現在、公益財団法人日本医療機能評価機構理事などを務められております。

委嘱の期間は、令和3年2月22日から令和3年3月31日まで。

主な経歴は、お手元の資料にありますとおり、昭和52年3月に東京慈恵会医科大学をご卒業後、亀田総合病院の院長、理事長などを歴任されておりますが、過去には、鴨川市健康づくり推進協議会委員もお務めいただいた期間もございまして、保健医療には造詣が深く識見の高い医師でございます。

なお、保健医療参与の委嘱につきましては、「鴨川市保健医療参与設置規則」第5条の規定に基づき、任期は委嘱の日からその日の属する年度末までとなっておりますことから、短い期間ではありますが、このように委嘱をさせて頂くものでございまして、特に、先ほど申し上げましたように、新型コロナウイルス感染症対策につきましては、市民の皆様の命と健康を守る観点から、万全を期すことが必要なため、このような年度末に近い次期ではありますが委嘱をさせて頂くことと致しましたこと、ご理解頂きますようお願い申し上げます。

(市長)

まずは林先生ありがとうございました。21年間国保病院を支えてくださいました。

次期院長についても、林先生と一緒に千葉大学へお願いに行きましたが、先方も東千葉メディカルセンターなどへも医師を出しており、こちらの院長人事までは難しいということでした。

今後、林先生には大所高所から国保病院を見ていただきながら、医師としても入院患者さん、外来患者さんを診ていただく予定です。

そして、小山照幸先生は2年間の予定で来ていただくことになっております。

今年の4月から常勤として、林先生の引継ぎもしながら、これからの高齢化に向けて、リハビリをもっともったきちとした形で作り上げていただきます。

その後も指導医として来ていただき、また、亀田病院との連携を強めていくことで、医師にローテーションで来ていただきながら、リハビリを拡充していきます。

さらに、今年の4月からもう一人、林先生と一緒にやっていたドクターに、アドバイザーとして来てもらいます。その方は自治医科大学を卒業された医師で、地域医療にすごく情熱を持っています。

林先生のお知恵をお借りしながら、小山先生、自治の先生とリハビリや地域医療について、来年3月くらいまでに方向性を見出していき、合わせて看護師や事務の体制も整えていきたいと思っております。

その後、その自治の先生が来年4月から常勤で来てくれるように今調整しております。再来年には、院長になっていただき、地域医療、リハビリを拡充して、病院が未来に向かって進める体制を作っていくと考えております。

次に経営ですが、独立行政法人化がございまして。

病院は行政に縛られながらやっていくとなかなかうまく回りません。ですから、今月から独立行政法人とはどんなものなのか、どんなメリット、デメリットがあるのか検討し、皆様にもお諮りしながら、強くしていきたいと思っております。

例えば、看護師が足りない、そうするとベッドが使えない、ベッドが使えないということは患者さんにとっても不幸ですし、経営的にもマイナスです。

ところが市には人員適正化計画があります。ですから、人を入れられないということであれば、どんなに赤字になっても病院の責任ではありません。経営面を強くする意味で、独立行政法人の研究もしていきたいと思っております。

走り出しが肝心です。小山先生がいる間に、強い国保病院を作っていくたい、そう考えています。

亀田俊忠氏にはナースや教育、コロナの問題などいろいろな点について、亀田総合病院との連携をしていくために、参与として週に1回程度来ていただき、必要な体制を作り上げていきたいと思っておりますので、ご理解のほど申し上げます。

(川崎会長)

説明が終わりました。質疑ございますか。

(本吉委員)

現在保健医療参与の竹股さん、竹内先生がいらっしゃるんですが、俊忠先生が入ったこの体制で4月以降も行く予定でしょうか。

(市長)

竹内先生は病院の中だけでなく、地域医療のコーディネーターをやっています。

千葉県を3分割してこれからの医療の在り方を考える、その部門の部長をやっています。これから病院の中の細かいことだけでなく、鴨川、南房総全体の地域医療をどうしていくかというお話にも加わっていただきます。ですから、病院の運営というより、全体を見ていただくという感じです。

竹股さんも同じようにナースの在り方について、必要な時に来ていただいて助言を頂くという形です。

(本吉委員)

任期は令和3年3月31日までと規則でなっているようですが、4月1日以降はどうなるのでしょうか。

(市長)

現状、市としてはこういう風にしかできないということで、その先もお願いする形になると思います。

(本吉委員)

小山先生ともう一人の自治医大の先生は外来を担当することになるのでしょうか。

(市長)

小山先生はリハビリです。

もう一人の方は、誰とは言えませんが、どちらかという小児の方です。ただ、どこまでやるかというのは決まっておられません。地域医療として、自治医科大学病院とどういった連携を持つとか、そういったところをまずやっていただければと思っております。

林先生、小山先生、その先生とでどういう病院を作っていくのか、職員と一緒に話し合っ、まず方向性を導き出すといった形で来ていただきます。

(羽田委員)

初めに資料を見た時、今までの流れと少し違う流れがあるのかなと感じましたが、市長の説明ですと、リハビリと亀田病院との連携強化、さらに、自治医大の先生も招聘しながら地域医療をやっていく説明だったので、納得したところです。

これが無いと、今まで市長の目指してきた災害医療や地域医療と違ってしまいますので、とにかくそこを目指して実施していただきたいと思います。

市長さんは残念ながら任期を迎えるということなので、ぜひ今後につなげておいていただくようお願いいたします。

(市長)

今度来るドクターは、地域医療専門でやっていますが、亀田病院で話し合いをした際、地域医療をやっていく、亀田病院とは違う病院にしていくということをきちっと打ち出していますので、よく言われる亀田に乗っ取られるとか、そういうことは全くありません。

これからの病院というのは、役割分担と連携です。亀田病院が主役なのは三次救急、救命救急。一方、地域医療や地域包括、プライマリケアの主役はどこかという国保病院です。あるいは、東条病院さんは東条病院さんのもの、そういうものを持って、きちっと連携していくことでこの地域の医療が成り立っていくということです。

(金高委員)

地域医療について、介護予防があります。小児から高齢者まで含めて、この中で力を入れていただきたいと心から願っています。

(永井委員)

国保という市の理想とする病院、亀田市長さんだったらおっしゃるとおりのもがあると思います。ただ、次期市長さんの考えやどなたがリーダーとしてやっていくのか、意向は伝えていただけるんでしょうけれども、その辺いかがでしょうか。

(市長)

4年前に市長になった時に初めに申し上げたのは、市長は絶対にいつかは変わるということです。変わった時に全部が変わるとか、その市長の単なる思いで変わるとか絶対にあってはなりません。職員が強くなって自分たちが作っていくんだという継続性が力です。

国保病院も今申し上げたように、そういったルールができています。自分もやりっぱなしということが無いように、亀田病院に対しても言いますし、こちらにも言います。何かあったら、自分は責任があると考えています。

(川崎会長)

質疑を終了いたします。

それでは、お諮りします。

「国保病院長の交代及び保健医療参与の委嘱について」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)

それでは、承認することに決定いたしました。

その他で事務局何かございますか。

(牛村部長)

3点、ご報告をいたします。

1点は、新型コロナウイルス感染症が疑われる方の検査機器について、今月中に導入を予定しております。

2点目は、入院費用の支払いに「カード決済」を希望する方が最近が増えて参りましたことから、新病院から開始できるように、現在準備しておりますことをご報告いたします。

3点目として、委員皆様の任期でございます。

市長が冒頭あいさつで申し上げたように、委員皆様の任期は、この3月末でございます。次回からは、鴨川市附属機関設置条例に基づき、委員の定数は7名として、本委員会は開催されることになります。

委員の皆様におかれましては、任期中のご審議ありがとうございました。

また、新病院の開院は、4月26日を予定しております。それまでの間、記念式典、内覧会を予定しておりますが、新型コロナウイルス感染症の感染状況、ワクチン接種などの状況を見た中で、実施するかどうか検討させて頂きたいと考えております。

早期に開院し、医療の提供を最優先にさせていただくことになれば、委員皆様への式典、内覧会へのご案内が叶わないかもしれませんが、何らかの形で新病院の内覧いただくことを考えております。あらかじめご了承賜りたいと存じます。

(羽田委員)

カード決済ですが、院外の薬局では使えるようになるのでしょうか。

(牛村部長)

現在は、入院患者さんのご家族で遠方にお住いの方が、退院など支払いが高額になるという時に、カードを使えないか、という要望が多くなっております。

本来は東京オリンピック・パラリンピックに合わせて国が力を入れて進めていたカード決済ですが、最近は感染症の予防などでそういう方向に向かっているということもございます。

院外の薬局については、確認をしてみたいと思います。

(川崎会長)

本日の議事はすべて終了いたしました。

議事進行にご協力いただきありがとうございました。

事務局にお返しします。

(事務局)

ご審議ありがとうございました。
最後に林院長よりごあいさつ申し上げます。

(林院長)

本日は活発なご討議ありがとうございました。

また、私の退任後の諸般につきましても、ご討議頂きました。

私は、21年前の平成12年に院長として赴任してまいりました。初めて長狭に来た時は、非常に風光明媚なところに来たなという印象がありました。

また、院長職は初めてだったので、少々の緊張感もありました。

国保病院は、良くも悪くもガラパゴス的な病院だなという印象も受けました。長所も短所もありますが、ちょっと独自の進化を遂げたという病院です。

ましてや整形外科の手術を見たり聞いたりしたスタッフは、ほとんどいない状況でした。ですから、いろいろ困難なこともあったのですが、今思い出してみると楽しい思い出となっております。

これまでなんとかやってこれたのも、スタッフの皆さん、ここにいらっしゃいます委員の皆さん、それから病院を取り巻く方々のおかげであります。

本当にありがとうございました。

まだ2か月弱の任期が残っており、職務を全うすべく努力をしてまいりますので、今後とも叱咤激励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。

4 閉会

(事務局)

それでは、これをもちまして閉会とさせていただきます。

本日はありがとうございました

令和3年3月31日

会議録署名人 黒野 隆