

平成 30 年度 第 1 回鴨川市国保病院運営協議会 会議録

日 時 平成 30 年 5 月 11 日（金） 午後 3 時 00 分から午後 4 時 50 分まで

場 所 吉尾公民館 2 階講堂

出席委員 9 名

佐久間章（会長）、渡邊 仁（副会長）、川崎浩之、金井 輝、黒野 隆、
滝口 巖、高梨利夫、佐藤伴夫、永井光子

事務局 市長 亀田郁夫、副市長 小柴祥司

総務部長 松本憲好、健康福祉部長 牛村隆一、経営企画部長 増田勝己、
建設経済部長 平川 潔

健康推進課長補佐 角田 守、経営統括支援員 大橋恵子、まちづくりプランナー 豊
島まゆみ

院長 林 宗寛、事務長 岩瀬英彦、庶務係長 杉田哲弥、主任主事 乾 陽介

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。

定刻となりましたので、会議を始めさせていただきます。私は、本日の進行を務めます、
国保病院の杉田でございます。まず、事前にお配りしております資料の確認をさせていただきます。

先ず最初に会議次第、続きまして運営協議会委員名簿、資料 1 平成 29 年度鴨川市病院事業
会計予算繰越計算書、資料 2 鴨川市立国保病院建設基本設計業務（概要版）、資料 3 年度
別病床利用率、ニュースリリース千葉県鴨川市、安房地域医療資源マップ、鴨川市福祉総合
相談センターのご案内、最後に山武市からの重要なお知らせでございます。

なお、本日の会議でございますが、附属機関等の設置及び運営に関する指針により、議事
録作成のため、録音させていただきますので、あらかじめご了承ください。

それでは、平成 30 年度第 1 回鴨川市立国保病院運営協議会を開会させていただきます。

始めに、市長よりご挨拶を申し上げます。

2 市長あいさつ

（市 長）

皆様、こんにちは。

本日は、平成 30 年度第 1 回国保病院運営協議会を開催したところ、お忙しい中、ご出席を
賜りまして、誠にありがとうございます。

また、日頃より、当院の運営につきまして、格別なご高配を賜っておりますこと、重ねて
御礼申し上げます。

市立国保病院につきましては、昨年度から建て替えの検討を進め、3月には基本設計が完了いたしました。そして現在は、詳細な実施設計に入っている段階でございます。

さて、本日、ご審議いただく案件は、「平成29年度病院事業会計予算繰越計算書について」、「国保病院基本設計について」、「国保病院の経営形態の見直しについて」の3点でございます。

国の示している新公立病院ガイドラインに基づき、3年連続して病床の利用率が70%未満の病院につきましては、地域の医療提供体制を確保しつつ、病床数の削減、診療所化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなど、抜本的な見直しが求められております。

このようなことから本院につきましても、経営形態の見直しなどを進めて参りたいと考えております。

特に、今年度は、新たに、千葉大学・医学部の地域医療連携部長であります、竹内公一先生を、本市の「保健医療参与」としてお招きし、専門的な立場から、より一層の市民の皆様の健康づくりの推進と、現在、建て替えを進めております、鴨川市立国保病院を中心とした地域包括ケアシステムの構築、さらには地域医療の推進など、保健医療政策全般にわたり、ご助言を頂くこととしております。

議案の詳細につきましては、事務局より説明させていただきますので、よろしくご審議のほどお願い申し上げまして、開会にあたりましてのご挨拶とさせていただきます。

(事務局)

ありがとうございました。それでは、会議に入らせていただきます。

佐久間会長、よろしくお願いいたします。

3 議事

(佐久間会長)

それでは、鴨川市立国保病院運営協議会設置条例 第5条第1項の規定により、議長を務めさせていただきます。議事進行に、皆様のご協力をお願いいたします。

只今の出席委員は、全員9名でございます。設置条例 第5条第2項の規定により定足数に達しておりますので、開会させていただきます。

本日、ご審議いただきます議件につきましては、報告並びに6月定例市議会において、審議される予定でございますので、あらかじめ、ご承知下さいますよう、お願いいたします。これより議事に入ります。

「平成29年度病院事業会計予算繰越計算書について」を議題といたします。事務局より説明をお願いします。

(事務局)

それでは、「平成29年度病院事業会計予算繰越計算書」につきまして、ご説明いたします。

資料1をご覧ください。

平成29年度病院事業会計予算に定めました建設改良費の繰越額が確定いたしましたこと

から、繰越計算書を調整いたしましたので、地方公営企業法第 26 条第 3 項の規定によりご報告させていただくものでございます。

内容でございますが、資本的支出の建設改良費でございますして、病院改修事業、具体的には実施設計でございますして、7,000 万円を繰り越すものでございます。

財源内訳でございますが、企業債 5,250 万円と一般会計からの出資金 1,750 万円でございます。

以上で説明とさせていただきます。

(佐久間会長)

ありがとうございました。説明が終わりました。質疑、ございますか。

何かございますでしょうか。

質疑ないようですので、質疑を終了します。

それでは、お諮りいたします。

「平成 29 年度病院事業会計予算繰越計算書について」は、承認することに決定してよろしいでしょうか。

(異議無しの声)

ありがとうございました。異議無しの声がございました。

それでは、承認することに決定いたしました。

次に議事の 2 でございます。

これより議事に入ります。

「国保病院建替えに係る基本設計について」を議題といたします。

事務局より説明をお願いします。

(事務局)

「国保病院建替えに係る基本設計について」ご報告いたします。

国保病院建替えに係る基本設計につきましては、平成 29 年 12 月 1 日付けで、「NASCA + Partners (ナスカ、パートナーズ) 設計共同企業体 代表構成員 有限会社 ナスカ」と業務委託契約を締結、また、委託期間を平成 30 年 2 月末としたところですが、今般、業務が完了いたしましたので、その概要につきまして、ご報告いたしたいものです。

資料 2 をご覧ください。

さて、基本設計のコンセプトとして (1) 災害時に市民を支える。(2) これからの公的医療を推進する。(3) まちの活性化を支える。とさせていただきました。

基本構想でお示しさせていただいたように、現在の建物の南側に、病床数は現行と同じく 70 床、延床面積は 5,000 m²を基本に作成させていただいたもので、鉄筋 3 階建ての耐震構造の建物となっております。

左下の図は外観のイメージ、また右上の図は患者様の待合のイメージ、また、右下は完成後の全体の配置図となっております。

次のページをご覧ください。

右上の図は1階、外来病棟の平面図となっております。

赤の矢印は、患者様の導線、また青の矢印はスタッフの導線となっております。

玄関を入りますと図の左側に患者様の受付窓口、また右側には、交流ラウンジと、福祉関係の窓口や訪問看護等を行う（仮称）地域包括ケアセンターを併設しております。

その先は、右側に歯科診察室、左側に外来診療室を配置し、建物の南側には外来の待合を配しております。

また、救急への対応や夜間については、別に入口を設け、建物の中央には処置室や検査室を配す予定です。

次に右下の図は、入院病棟として2階、3階の平面図でございます。

入院病棟は、全床個室とし2階、3階とも各35床、合計70床の配置となっております。ナースステーションなどを中央に配置し、機能的で働きやすい環境となっております。

現時点においては、2階20床を一般病床、3階20床を療養病床、2階、3階にわたりますが各々15床、計30床は回復期を担う病床といたしたいものです。

次のページをお開きください。

耐震安全性の目標、また、工事の順序をお示ししております。

先行工事として、現在の職員住宅等を取り壊したのち、新病院を建設し、竣工後引っ越しを経て、暫定的に新病院を開院いたします。並行して既存施設の解体、外構工事を行ったのちグランドオープンいたす予定でございます。

次のページをお開きください。全体工程表及び概算工事費でございます。

今後の予定ですが、今般の基本設計の評価及び実施設計業務委託候補者を選定するために、去る3月に副市長を委員長に、関係所属長、外部委員を加えて組織した、選定委員会を開催し、この結果、基本設計に引き続き実施設計業務委託候補者として、「ナスカ、パートナーズ設計共同企業体 代表構成員 有限会社 ナスカ」を選定いたしました。今後、内部の手続きを踏まえた後、実施設計業務を委託したいと考えております。

終わりに概算工事費でございますが、病院本体工事約20億円に加えて先行解体工事、既存病院の解体工事、外構工事などを含めて約22億円を見込んでおります。なお、これに医療機器等備品等が別途、加わる予定です。

以上で説明を終わります。

（佐久間会長）

説明が終わりました。質疑、ございますか。

（佐藤委員）

建て替え後の病院は、どの程度の耐震強度があるのでしょうか。

（牛村部長）

私は設計業務の関係を関わらせていただきましたので、私のほうから、お答えさせていただきたいと思います。耐震強度につきましては、内陸部に位置した中でも、災害にある程度

対応するような拠点となるよう、通常の鉄筋コンクリートの建物の 1.25 倍の強度となっております。

（佐久間会長）

ありがとうございました。ほかに質問はございますか。

（永井委員）

はい。

（佐久間会長）

はい、永井委員。

（永井委員）

色々と立派な設計を見て感謝いたします。それと、私なりに聞いてみたいことが 1 点あります。今のご時世で、全室個室はどうなのかというところです。

私自身が入院したこともあるし、色々な患者さんに寄り添った経験もある。多床室も個室もそれぞれ利点があることは承知していますが、独居の人にとって、個室は本当に良いのでしょうか。人との接点がなくなるのではないのでしょうか。

自分たちの年代と次の年代は違うかもしれません。健康な人はそれでいいと思いますが 2 床室はあってもいいのではとも思います。その辺を専門家の皆さんに意見を伺ってみたいところなのですがどうでしょうか。

（佐久間会長）

多床室についての選択の余地はないのかというご意見がでましたが、いかがでしょうか。

（牛村部長）

多床室、4 人部屋あるいは 2 人部屋について、ご指摘をいただきました。

確かに今までの鴨川市立国保病院は 4 人部屋も多くありました。今回、個室を重視した部分は、これから精査している部分もありますが、1 つには利用していく側のことを考えて今後、10 年 20 年先を考え、ひとつは入院患者に対してのプライバシーへの配慮がある。そしてもうひとつは、働く側のことを考え、男性女性のベッドコントロールがし易くなるなどを考慮しております。今回の介護保険法の改正の中では、今後は介護の療養型ベッドを介護医療院という形態に変えていかなければならず個室重視となっている。

一人あたりの個室面積も最小 8.5～10 m²がうたわれている。そういった部分を踏まえて、現時点では、このような方針にさせていただいております。

（永井委員）

1 人部屋だが仕切りをあげると 2 人部屋になるような、4 人部屋は求めないが、そういっ

た形はどうでしょうか。

完全に個室でその中にトイレや洗面の配置がされるのでしょうか。あるいはシャワーとか。そこらへんはどうですか。

（牛村部長）

今後の実施設計の中で、入院される方への配慮、当然、働く側の立場の導線を考えた部屋の工夫や、検査のための医療機器なども踏まえて、専門的な見地でまた林院長など医師とも協議していきたいと考えております。

（永井委員）

絶対的に個室に反対というわけではありません。皆さんの意見を聞きたかったわけです。

大部屋に入れられて困った患者もいる。個室はプライベートも守られ、大変よいと思います。ただ、中には大部屋がよいという人もいるのではないのでしょうか。そういった部分を含め、すべて個室でいいのかというところが、私なりに疑問に思いましたので、発言させていただきました。

（市長）

この議論はかなりありました。やはり話をする相手が必要ではないかとか。トイレについては、基本的には全部つくようにする。また、シャワーの設置する所と、そうでないところは今検討している。男性女性の問題もありますので、最後の最後までぎりぎりのところで調整中でございます。きちっとした形でやって行きたいと考えている。

（永井委員）

もうひとつ、質問してよろしいですか。

図面で見ると、患者様は、個室に入りっぱなしに見えます。外に出て交流する場所がありますか。運動をしたいとか、廊下を歩いたり集団で談話したりする場所はあるのでしょうか。

（市長）

部屋でリハビリなども含めて、談話する環境はないといけないと考えている。

（永井委員）

廊下、床にそういったスペースがありますか。

（牛村部長）

かなり広く廊下を取っています。全体のスペースが限られている中で、そういった工夫もしていきたいと考えております。

（永井委員）

個室はいいんです。最高にいいんです。ただ、本当に孤独にならないように、ブザーですぐいければいいのですが、この辺も考慮していただければと思います。

（佐久間会長）

何れにしても談話室等は、お見舞いにみえても処置中だと待たないといけないこともあり、そういったスペースも考えていただきたいと思います。

そのほか質問はありますか。

（金井委員）

はい。

（佐久間会長）

金井委員。

（金井委員）

この病院の存在価値は災害時にあると資料に書いてあるが、ここまでは津波はないと思うが、地震を中心とした災害時には間違いなく1つの拠点になると考えている。

病院を経営していると常々思っていることは、この図面を見る限りにおいては災害時等に流用できる会議室等の他に一時的に流用する部屋はないようだが、概ね、長期は別として、短期の場合、何人位の人が一晩寝泊りするための、確保ができるのか、見積もりの中ではどのような計算になっているか教えていただきたい。自分のところの病院を考えると、いざというときには使えるなど選択しても、通常の病棟の中はベッドが空いていれば融通がつくと思いますがなかなかそういうことがないので、会議室には50、60人入るとか、それ以外のところで何人入るとか、単純計算でなかなか100人確保は難しいですが、40、50人であればという覚悟はしている訳ですが、その辺のところの考え方はいかがでしょうか。

（大橋支援員）

経営統括支援員の大橋と申します。よろしくお願いいたします。災害時の部屋についてですが、一階に酸素のアウトレット配置する場所としてリハビリ室、歯科室、廊下、交流ラウンジ、包括ケアセンター等の様々なところに予定しております。

ベッドについては何床ということとははっきりとはお答えはできないのですが、様々なところに設置すること、非常電源などの配置も課題となっております。

2階についても、課題となっている部屋の確保については、観察室を設ける協議をしています。それらを含めて、多くの方の災害時の受け入れができるようにと市長から指示を受け検討中でございます。

（市長）

災害時は、できる病院への搬送をしていく必要もあると考えています。すべてのことを踏まえながら、出来るだけ最大限の対応をしていきたいと思っています。

（永井）

防災の件については、長狭中学校の体育館との連携が重要になってくると思いますが連携はとっていくのでしょうか。

（市長）

学校との連携は当然のこと、運送会社という物流の拠点もある。同時に水と電気これだけは確保出来るようにしたい。地域の拠点整備としては、学校、運送会社、ドラッグストア、みんなみの里、ガソリンスタンド、そしてこの病院がある。この連携で長狭地区を強くしていかなければならない。

（永井委員）

そういった連携というのは非常に大事だと思います。連携を作っておかなければならないですね。

（佐久間会長）

他に何かありますか。

（佐藤委員）

この後の経営の方の話があるようですが、病棟の構成が一般病床 50、療養病床 20 なのですが、療養病棟は利用率が 90% 位と高いが、一般病棟は 50% 位ですが震災等のために空けているのか、それとも今後、経営形態の考えていく中で、割合を変えることが出来るのか、それとも固定しているものなのか、参考に教えていただきたい。

（牛村部長）

病床利用率は過去 3 年でもその前を見ても 50% 台と 60% にいていない状況です。

まずは安房の医療圏、鴨川市内の医療機関の役割分担をしっかりとしていき、経営の改善を図っていく次第です。その中で今後は目標を定めて病床稼働率を高めていきたいと考えております。災害時は、その中での調整をし、対応できるようにと考えております。

（院長）

急性期病床 20 床、回復期病床 30 床とする予定です。

亀田総合病院、君津中央病院で急性期医療を受けた回復期の患者様を積極的に受入れています。こうと考えております。

（佐久間会長）

回復期の受け皿が不足しているという現状もありますので、積極的な経営改善を図ってほしいところであります。

他に何かございますか。

（黒野委員）

1階に交流ラウンジの目的と、今回のような会議をする場所や勉強会をやる場所はあるのでしょうか。

（大橋支援員）

交流ラウンジが活用できるように検討しております。会議室は図面にはありません。普段は市民の交流の場や勉強会などに使われる予定です。

（佐久間委員長）

他にはいかがでしょうか。

私の方から1つ、現在看護師の休憩室、霊安室が本体から外に設置していますが、職員の休憩室やそういったスペースは十分に確保されているのでしょうか。

（牛村部長）

会議室の件については、リハ室の活用も考えています。

更衣室は1階に設置、お見送りの部分に霊安室を設けさせていただいております。

（佐久間会長）

建替えに当たっては、そのような部分が整備されていないという話がありましたので、意見を十分に反映した設計にしていきたいと思います。

他に何かございますか。

（渡邊委員）

これは素人が見て解るようにおかしい部分がある。本当に病院のスタッフとしっかり協議して意見を集約しているのか、テーブルの上だけでやっているだけではないか。更衣室だってオペ室の隣に更衣室だなんて、どこにいつてあるのか。素人が見てもおかしい。

もう一度ドクターやナースの人達がオペをやった時にならわかる、一般のナースの人達が着替えたりするのは、何処でやるの。

もう一度、現場で働く人の意見をよく聞いて、今出た意見を聞いて実施設計をやって下さい。一部の人間だけでやっているようにしか聞こえない。その辺よろしくをお願いします。

（市長）

基本設計は時間がなく、必要なものだけ入れた状況です。これから専門家も入れて徹底的にやっているところなので、ご理解いただきたい。

(佐久間会長)

他に質疑ございますでしょうか。

(質疑なし)

質疑がないようでございますので、これで質疑を終了いたします。

それでは、お諮りいたします。

国保病院建替えに係る基本設計については、承認することに決定してよろしいでしょうか。

(異議無しの声)

異議なしという声がありました。それでは、承認することに決定いたしました。

次に、議件3 国保病院経営形態の見直しについて議題といたします。

事務局より説明を求めます。

(事務長)

はい、議長。それでは資料の3のほうをご覧くださいと思います。ページが振ってなくて申し訳ありませんが、資料3と書いてあります、年度別の病床利用率、それから、下段には、患者数の推移が載っております。先ほど、佐藤委員からもご質問がありましたとおり、そこには25年度から29年度の概算ではありますけども、それぞれの利用率が載っております。若干の上下はございますが、昨年を見ますと、一般病床では50%を切っているような状況、療養病床では9割を切っているような状況でございます。一方患者数の推移につきましても、年々若干減っている状況でございます。

裏面を見ていただきますと、25年度から29年度の収支の推移が載っております。収益が、若干減りながらきており、特に26年度につきましては、下のほうから4番目ですね、純損益というのが、マイナス9,400万円ほどございます。この中にはですね、特別損益といいまして、一番下に2,200万円ほどございますが、地方公営企業法の改正に伴いまして、賞与引当金ということで、特別損益マイナス2,200万円ほど計上した分も入ってございますし、給与の減額措置の終了に伴いまして、給与費が2,300万円ほどの増となっている。あるいは耐震診断を実施したための経費が500万円強かかっているとかですね、会計基準の改正によりまして、減価償却費が1,600万円ほど、増になっている等々の理由があつてですね、26年度は大幅な減となっております。27年度におきましても、あり方検討委員会等の開催によりまして、委託料の経費等がございまして、経費のほうが若干増えている状況でございます。このような状況の中で、29年度の概算では、他会計負担金、一般会計からの負担金を8,000万円ほど入れていただきましたけれども、純損益としては3,600万円ほどの損失という見通しとなっております。現状は以上のとおりであります。

(佐久間会長)

健康福祉部長をお願いします。

（牛村部長）

ただいま、岩瀬事務長から現状を説明させていただきました。この資料3の2番目でありまうけれども、公立病院改革ガイドラインというところからご説明を私のほうからさせていただきたいと思っております。先ほど、市長の冒頭の挨拶でもありましたように、市としては、国保病院の改革という観点から見ますと、国保病院の経営形態の見直しを図っていく必要があるだろうということで、ただいまの病床利用率、患者数の推移、そしてまた、企業会計としての収益の改善を図ることが必須であると考えております。

そして2枚目のところは、公立病院改革ガイドライン。これは総務省のほうで示しているものですが、こちらの上には公立病院改革の目指すものというものがあります。公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制を確保と。このようなことから、鴨川市立国保病院では平成29年3月に新鴨川市立国保病院改革プランというのを作成させていただいております。

その中で、4つのキーワードがございます。地域医療構想を踏まえた役割の明確化、再編・ネットワーク、経営効率化、経営形態の見直しとなっております。こういうものが国で示されておりまして、その中でも特に、経営形態の見直しをしっかりとやっていくということで考えていきたいと思っております。

2枚目の裏面をご覧くださいと思いますが、こちらは、特に病床利用率が低水準である病院の取り組みです。こちらのほうは、やはり前ガイドラインそしてまた、新ガイドラインという部分が示されていますけれども、いずれにしましても、病床数の削減、診療所化、あるいは、再編ネットワーク、経営形態の見直し。こういうような抜本的な見直しをする必要があるということが病床利用率70%未満の病院では必要だと認めているところでございます。このようなことからしますと、これから新病院の実施設計に入っていく中では、経営形態の見直しによる経営改善、経営改革というのが必要になってきます。

資料のA3の見開きを開いていただきたいと思います。は地方公営企業法の一部適用。これは現在の鴨川市立国保病院の運営をしていくにあたっての経営形態でございます。

まあそのような中で、ある程度、これから改善を図っていく中でどうしていったらいいんだろうということを考えていきますと、は地方公営企業法の全部適用。これは、一部適用とどう違うのかといいますと、ある程度、しっかりと企業会計の中で、管理者を定めて、その中で実際に経営形態、経営改善を図りたいところでありまうけれども、実際にはある程度、一部適用か全部適用に移行した自治体病院を見ましても、経営が改善した病院というのは一部に限られているような実績があります。そしては特定地方独立行政法人（公務員型）ということでございます。こちらのほうは、自治体病院と市町村を切り離した形の経営形態になるわけですが、その中でも一部はある程度、行う業務によっては公務員の身分としてということでございます。

は一般地方独立行政法人（非公務員型）でございます。こちらは、公務員型と違うのは非公務員であるというような身分になるわけですが、この中で申し上げますと、やは

り管理者という形を定めて 医療制度改革への迅速な対応、特に医師などの確保、医療人材確保ということでは、柔軟且つ適切に確保ができるような制度でございます。 は PFI 方式、

は指定管理制度。業務の内容、運営そのものを民間の法人あるいは公益法人に委託して病院を運営していく。こういう形が、経営形態の見直しという中では、国で示しているものですけれども、この裏面を見ていただきますと、特に全国の自治体病院がどのような形で経営形態を見直していったのかという部分でございます。

この資料は、総務省が出しているものですが、比較としますと、一番左、こちらのほうの一部適用というのが現在の国保病院の状態で、そして二つ目は公営企業法の全部適用。三つ目の欄が指定管理者。そして一番右が地方独立行政法人ということであります。ここに非公務員型があげてあるのは、総務省の公立病院改革ガイドラインでは、公務員型ではなく、非公務員型という形を経営形態の見直しの中では謳っております。全部適用の公営企業法の中では管理者がいるかたち。指定管理者の場合はその指定管理者の裁量、そして地方独立行政法人の枠では理事長が任免ということですよ。

職員の身分といいますと、公営企業法の一部または全部適用は地方公務員の身分。それから右のほうは指定管理者から地方独立行政法人は非地方公務員という位置づけになっております。定員管理は地方公務員という身分の公営企業法の場合には条例定数という風に含まれておりますが、指定管理から、地方独立行政法人は条例定数に含まれないというような形になっております。職員の給与は指定管理者、地方独立行政法人であれば、実際にその法人の中で、企業形態を形づくっていくということになります。資産取得の管理及び処分については、地方自治体の中でということになれば、当然地方自治体の長が資産及びその財産の管理、処分を行っていく。

あるいは地方公営企業法では、管理者が財産の管理、処分を行う。これが地方独立行政法人であればその法人の中で、財産の管理をするということになりますけれども、仮に、こういう形で、現行の病院の中で見越していくということになると、そういう財産関係は、新しい法人に移されるということになります。予算関係ですけれども、当然公営企業法の中では、議会の議決ということになりますけれども、ある程度、地方独立行政法人法を持っていくということであれば、その中では各年度事業についてはその法人の中で。中期計画などは公表していきながら、議会の関与はありませんけれども、そういう部分では一部議会の承認を得るかたちになります。決算についても同じように、ある程度議会の認定、承認が必要な部分が公営企業法の一部適用に。また、そういう部分は、指定管理者、地方独立行政法人になれば議会の承認というのではないのかたちにもなっております。会計制度としては、現在の、地方公営企業法の中では公営企業会計制度というかたち、地方独立行政法人はその法人の中でということになってきます。

資金調達の手段という部分を見ましても、地方公営企業法では一般会計からの出資、貸付、負担金、補助、その他国庫補助、病院事業債、診療報酬という部分がありますけれども、これが、地方独立行政法人となりますと、病院事業債の部分が抜けてあとは同じようなかたちというようになっております。地方独立行政法人というのはよく耳にはしますが、どのようなものかといいますと、参考までに、次のページからの地方独立行政法人についてと

いうところをご覧ください。

（「地方独立行政法人について」の資料説明）

いろいろな経営形態がある中で、どれがいいのかというところはありませんけれども、国保病院の建て替えに向けてということであれば、総務省への協議を、千葉県経由で行って参りますけれども、特に建て替えを行う予定の公立病院については病床利用率が過去３年間で連続して70%未満の病院については抜本的な見直しを行うようにと求められております。そのようなことから、今回、経営形態の見直しについては、さまざまな角度から、見直しを検討させていただきたいということで、そのようにして参りたいと思っております。ご理解のほど、よろしくお願いいたします。以上で、説明とさせていただきます。

（市長）

経営の立て直しを求められており、今の公務員型ではやっていけない、働く人がやりやすく、自分たちが働いて利益を上げていくということを民間の病院と同じような意識を持たないといけない。地方独立行政法人でいくべきではないかと思っております。そして今の働いている人達も確実に利益を上げていくんだという思いでやっています。

山武市の資料もありますが、経営責任を明確にして数字を見ながらやっていく方式がよいと思っています。16日には院内会議を設け、その中で方針を決めたいと思います。そして、次の議会にも出していきたいと考えています。

よろしくご理解の方をお願いしたいと思います。

（佐久間会長）

暫時休憩としたいと思います。

よろしいでしょうか。

（はい）

（休憩終了）

（佐久間会長）

会議を再開させていただきたいと思います。

改めまして、病院の経営形態の見直しについての質疑、何かございますか。

（質疑なし）

（佐久間会長）

特にないようでございますので、お諮りいたします。

国保病院経営形態の見直しについては、承認することで決定してよろしいでしょうか。

（異議無しの声）

ありがとうございます。

それでは、ご異議なしということで、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。

（佐久間会長）

その他で、事務局の方で、何かありますか。

（牛村部長）

はい。

（佐久間会長）

健康福祉部長

（牛村部長）

はい。二点ございまして、一点は、お手元に配らせていただきました、新聞記者のほうに提供した資料でございますけれども、先ほどの市長の挨拶にもありましたように、この4月からですけれども、鴨川市では、千葉大学の医学部附属病院の地域医療連携部長の竹内公一先生を鴨川市の保健医療参与ということで、委嘱をさせていただきました。市長のほうから委嘱状交付をさせていただいて、現在、国保病院の建替えに合わせて、実際にどのような運営をこれからしていくか、あるいは保健事業として、健康づくり、健康支援というところでも、健康増進に関しても、お力を頂くかたちで、ふれあいセンターの保健事業関係を含めても、助言を頂くようなかたちを考えております。今日はこの席に出席することができませんでしたが、また機会をみて、竹内先生のほうから、みなさんにお話をさせて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。

もう一点は、お手元にですね、安房の医療施設のパンフレットを置かせていただいております。黄色の枠のほうは、この4月から、福祉総合相談センターながさというかたちで、今まであります医療介護連携支援室。そこに併設するかたちですけれども、高齢者の相談、あるいはそれに加えて、障害を持っている方、子どもの相談などを受けられるセンターとして、機能を置かせていただくことになりました。そのパンフレットのご案内ということと、それと、国保病院には医療介護連携支援室というものがあまして、医療と介護の連携。利用される方の調整を図る場所がありますけれども、この支援室と一緒に、安房の医師会と安房の医療機関の冊子を作らせていただきました。医療施設のほうが変わってくればまた、更新はしていきたいと思いますが、安房医療圏の中の医療機関、診療所を含めてということで掲載したものをお手元に、配布させていただきましたのでよろしくお願いいたします。以上でございます。

（佐久間会長）

ありがとうございました。

その他には、ございませんか。

ないようですので議事の中の、その他を終了させていただきます。

それでは、せっかくの機会ですので、病院運営について、林院長よりご挨拶をお願いしたいと思います。

（林院長）

熱い議論をありがとうございました。今日は本当に皆さんの熱意のある部分で、病院を少しでも良くしていこう、ひいては少しでも市民の役に立つ病院にしていこうという熱意が伝わってきました。病院は、今後新しい一歩を踏み出す段階であると思います。慎重でありながらも、臆することなく頑張っていきますので今後も叱咤激励、ご指導よろしく願いいたします。本日はありがとうございました。

（佐久間会長）

ありがとうございました。

それでは、以上で本日の日程は全て終了いたしました。

4 その他

（佐久間会長）

その他何かございますか。

（事務長）

はい。

（佐久間会長）

事務長お願いします。

（事務長）

本日はありがとうございました。

今回の会議を踏まえまして、次回の会議を29日（火）15時に設定したいと思いますので、よろしく願いいたします。

（佐久間会長）

それでは、次回の会議は5月29日ということで、調整をしていただきたいと思います。

それでは、以上で本日の日程は、すべて終了いたしました。

今回も、前回と同様に「附属機関等の設置及び運営に関する指針」によりまして、会議を公開することとして、よろしいでしょうか。

（異議無しの声）

では、公開するというので、ご了承をお願いいたします。

以上で、本日の議件は、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。

5 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。
本日はお疲れ様でございました。

平成 30 年 6 月 21 日

会議録署名人 佐久間 章