令和元年度荒尾市民病院あり方検討会議事要旨

◇日　時：令和元年１１月２０日（水）１３時５７分から１６時０１分まで
◇場　所：荒尾市役所 ２階　市長公室
◇出席者：
【検討会委員】・・・７名
小野友道氏（熊本大学名誉教授）、藤瀬隆司氏（荒尾市医師会会長）、森美智代氏（熊本県立大学教授）、杉野由起子氏（九州看護福祉大学准教授）、丸山秀人氏（荒尾市社会福祉協議会会長）、下條寛二氏（株式会社 近代経営研究所専務取締役）、吉田定信氏（有明保健所所長）
※鴻江圭子氏（公益社団法人　全国老人福祉施設協議会副会長）は欠席
【荒尾市】・・・９名
田上副市長、石川総務部長、片山保健福祉部長、田川政策企画課長、満永総務課長、笠間財政課長、岩下秘書広報課長、中川行革統計係長、中村参事
【荒尾市民病院】・・・１１名
大嶋病院事業管理者、勝守院長、上田事務部長、東看護部長、日野診療技術部長、長谷経営企画課長、塩塚総務課長、藤川医事課長、松尾病院建設室課長、石川病院建設室主査、中尾経営企画課主任
以上、出席者計　２７名

１．開会

田川政策企画課長が開会を宣言した。また、鴻江委員の役職名の変更及び欠席報告がなされた。

２．市長あいさつ

・荒尾市民病院あり方検討会は平成２１年度、病院経営が大変厳しい時期に、いかに経営健全化を図るかという問題に、各専門家の皆様からご意見・ご提案をいただきたいということでお集りいただき立ち上げた。当時は累積赤字が４２億円まで膨れており、様々な具体的なご提案をいただき中期経営計画を策定した。その後、皆様のおかげで累積赤字も現在では８億円台までに減少し、不良債務についても最大２０億円を超えていたが、平成２８年度に解消することができた。これも、荒尾市民病院あり方検討会の委員の皆様のおかげであると、この場を借りて御礼を申し上げる。
・現在、荒尾市民病院は１０年連続で単年度黒字を維持しており、ある程度経営は安定していると認識している。現在、第二期中期経営計画に基づいて引き続き経営の安定に努めているところである。
・災害拠点病院の指定については、関係機関のご理解をいただき、新病院の開院を待たずに指定を受けることができるように、準備をしているところである。また、地域救命救急センターの指定については、実績を積み重ねる必要があり、

開院の際に指定を受けることができるように、荒尾市民病院一丸となって努力を重ねているところである。

・委員の皆様には、毎年度中期経営計画の点検・評価をお願いしているが、様々な角度から忌憚のないご意見をいただきたい。

・新病院の建設については、設計をはじめ様々な準備を進めているところであり、いい病院になるためにこれからも委員の皆様からのご意見をいただきたいと思っている。今後もご支援・ご協力をお願いしたい。

３．病院事業管理者あいさつ

・平成２１年度以降、１０年連続で黒字を維持しており、荒尾市民病院あり方検討会の皆様の御意見によるものである。また、職員も一丸となって頑張っているところである。

・一時期、公立病院・自治体病院の経営が良くなっていたが、現在は７割ほどの病院が赤字となっている状況である。来年度は、診療報酬の厳しい改定が予想されている。

・荒尾市民病院は「いい病院づくり」を目指しており、市民の皆様から選ばれる病院となるよう委員の皆様の御意見を伺い、また、あり方を検討していただき、さらにいい病院づくりに努めたい。

４．院長あいさつ

・院内で経営改善に取り組んでいるが、内部からの見方であるため、委員の皆様の御意見を参考にさせていただき、経営改善に向かいたい。

５．会長及び副会長の選出

会長　小野友道（熊本大学名誉教授）　副会長　藤瀬隆司（荒尾市医師会会長）

６．会長あいさつ

・平成２１年度以降、毎年黒字であることは非常に驚異的なことである。また、累積欠損金の大幅な減少、不良債権の解消と荒尾市民病院の皆様の不断の努力に敬意を表したい。

・今後は、新病院の整備に伴い大きな費用が想定される。減価償却費の増加や人件費の増加が見込まれるため、さらに気を引き締めて病院経営マネジメントに取り組んでいただきたい。

７．検討事項

（１）平成３０年度決算及び令和元年度の収支状況について

長谷経営企画課長が資料１及び資料２に基づき説明をした。

（説明要旨）

●平成３０年度荒尾市病院事業会計決算

＜ 総 括 ＞

・収益的収支の差引決算額は、1 億 4,291 万円の黒字となったものの、昨年度と比較して 1 億 4,746 万円の減少となっている。

・平成３０年度の入院患者数は 84,159 人で、前年度に比べ 426 人増加し、外来患者数は 85,059 人で、前年度比 1,717 人減少となった。

・診療単価について、保険査定減後の入院診療単価は 48,142 円と前年度の 47,383 円から 759 円増、外来診療単価は 18,049 円と前年度の 17,721 円から 328 円増となっている。

＜収益的収入について＞

・入院収益は、40 億 5,161 万円となり、前年度比 8,405 万 5 千円の収益増となった。外来収益は 15 億 3,519 万 8 千円となり、前年度比 259 万 4 千円の収益減となった。これに、その他医業収益を加えた医業収益は、59 億 6,759 万 1 千円と前年度比 9,615 万 3 千円の増収となっている。

・医業外収益は、3 億 645 万 8 千円で、前年度比 2,517 万 4 千円の減となっている。また、特別利益は 193 万 4 千円で、前年度比 1,973 万 3 千円の減少となっている。これは前年度に医療機器の修繕費用引当金 2 千万円を戻入したためである。

・総収入合計では 62 億 7,598 万 3 千円となり、前年度比 5,124 万 6 千円の増収となった。

＜費用について＞

・医業費用について、給与費は、35 億 9,584 万 2 千円と前年に比べ、7,211 万 6 千円増加している。常勤医として皮膚科２名、整形外科１名、脳神経内科１名、外科１名の計５名の増員等によるものが主な要因である。

・材料費については、12 億 4,004 万 5 千円と前年度比 4,434 万 7 千円の増加となっている。内訳としては、薬品費が 7 億 4,415 万 6 千円と前年度比 1,522 万円増、診療材料費が 4 億 8,507 万 6 千円と前年度比 2,727 万 1 千円増となっている。

・経費については、7 億 9,431 万 8 千円と前年度比 5,774 万 8 千円の増加となっている。内訳としては、委託料が 5 億 1,408 万 1 千円と前年度比 5,493 万 7 千円の増加となり、これは、新病院の建設整備基本・実施・造成設計委託業務の一部 1,533 万円、北病棟およびリハビリ棟耐震診断調査委託料 580 万円、検査委託料が前年１０月より、検査機器の一部を委託料に含めたことによる費用が 1,164 万円増加したことが主な要因である。

・医業外費用については、2 億 812 万 4 千円と借入金残高減少等により、企業債利息と一時・長期借入金利息は減少、消費税については、前年度更新した高

額な医療情報システム等の影響により減少、貸倒引当金医業外繰入額は、奨学金の繰入額を増額したことにより増加した。結果、医業外費用は前年度比946万5千円の増加となった。

・以上により、総支出は61億3,307万3千円となり、前年度と比較して1億9,870万8千円増加した。

以上の収入及び費用により、平成３０年度の収入支出の差引きは、1億4,291万円の純利益となり、これを受けて累積欠損金は、8億3,063万7千円と減少し、累積欠損金比率も13.9%と改善した。

＜資本的収支について＞

資本的収支では、収入が5億3,038万円、支出が8億4,614万5千円であった。資本的支出の内訳は、建設改良費5億2,249万1千円、企業債償還金2億8,195万4千円、医学生及び看護学生奨学資金貸付金がそれぞれ2,940万円、1,230万円である。

●令和元年度荒尾市民病院事業会計収益的収支等の状況（上半期）

＜収入について＞

・医業収益は30億4,956万9千円で前年度比1,156万円の増加となっている。

・総収益は33億3,692万6千円で前年度比2,846万2千円の増加となっている。

＜費用について＞

・給与費は、17億3,500万1千円で、医師以外の人員増及びゴールデンウィーク期間の手当等で1,800万円程増加しており、対前年度比4,661万7千円増加している。

・材料費は、6億436万円で、前年度比4,386万9千円の増加となっている。

・経費は、4億4,720万4千円で、前年度比6,307万円の増加となっている。内訳としては、委託料が2億8,928万8千円で前年度比4,543万1千円増加しており、新病院建設支援業務委託で約2,900万円、新元号対応、検査委託費で1,164万円の増加等によるものである。

・総費用としては、30億931万8千円で前年度比1億5,464万6千円の増加となっている。

以上の収入及び費用により、差引収支としては3億2,760万8千円で、前年度比1億2,618万4千円の減少となっている。

（主な意見）

○｜　医業収益が安定しており、今後いい方向に進んでいく

のではないかと考える。一方、費用については今後どのようにコストマネジメントするのかが課題である。
　新病院建設のための委託料が一時的にかかるけれども、建設後は安定してくると思われる。
　累積欠損金についても努力している印象を持つ。累積欠損金が平成２１年度の４２億円から８億円に減少していることは、市民病院の職員が一丸となって努力した成果と感じている。
　今年度の経営状況については、診療単価が安定していることが医業収益の増につながっており、大変安定した経営をしているという印象である。
　消費税が８％から１０％に上がったことにより、今後は、材料費のマネジメントが重要である。

○　市民病院の職員の皆さんが危機意識を共有し、一丸となって荒尾市民病院を良くしたいという思い、そして、新病院を建設して充実した医療を提供したいという思いがここまで経営状況を押し上げたと思う。
　今回、様々な委託費関係が入っているが、ある程度は新病院に対する準備金として致し方ない。
　昨年度と今年度で収益構造が異なっているようである。昨年度は入院収益が増加し、外来収益が減少した。今年度は――半年であるが――入院収益が減少し、外来収益が増加している。この違いを分析されているのであればお伺いしたい。
　新たに医師５名を採用しながら、人件費率が５８％台を維持しているのは素晴らしいと思う。また、医師の確保が難しい中で、よくこれだけの医師に来ていただいていると思う。それだけ注目されており、ここで働きたいという病院になっているのではないかと思う。医師の牽引力がいちばん病院の数値に現れるものであり、今は厳しいが、新病院に向かって様々な準備が着々と進んでいるように感じる。
　今後は消費税の問題が重要であり、投資関係においてもその他の分野においても、消費税がどれだけ上振れしていくのか――診療報酬改定もあるが――少し経費的に厳しくなるのではないかと考えている。
　職員の募集はどこも病院も非常に厳しいが、病院によ

っては職員・看護師の募集に紹介会社の委託費が何百万円とか１千万円単位で出てくるが、荒尾市民病院はこのような費用がなくとも応募があるようで、それだけ、看護師や一般職員からの認知度・人気度・期待度があるのだろうと思う。

しばらくすると、同一労働同一賃金の問題が出てくるであろう。どれくらいの影響があるのか、この問題を危険視している病院もある。派遣する職員が同一労働同一賃金になった場合、派遣料の増額をどうするのか、派遣会社も戦々恐々としている。

このような懸念事項もあるが、医師の確保など素晴らしい部分もあると感じた。

⇒　消費税の問題について、病院としての全体的な影響は年間に換算して５千万円ほど増となる。ただし、皆様ご承知の通り、１０月からの診療報酬改定によるアップ分もあるため、試算によると５千万円を少し上回る収益の確保はできるのではないかと予測している。しかし、前回の消費税増税時の診療報酬改定における厚生労働省の説明が、あとになって変更になったということもあり、収入の面においては今後注視していく必要がある。

○　前回の診療報酬改定時の配分は、病院に厳しく診療所に厚かったが、今回は平等に配分されていると聞いており、５千万円であるならば影響はさほどなく良いと思う。

○　医師会とすれば、病床機能の分化連携ということで、市民病院は入院に特化していただき、外来は医師会に回していただくことが重要と考える。

⇒　その点については十分に努力している。その結果が最近の入院収益増、外来収益減につながっている。

先ほどの質問にあった、なぜ今期は入院収益が減で外来収益が増かということであるが、はっきり言って分からないが、９月までは目標とする入院患者数に至らなかったが１０月になって盛り返しているため、この数字は変わっていくものと考えている。

○　５月の１０連休については、職員の手当増に繋がり病院経営にとって厳しいものである。

○　働き方改革について、荒尾市民病院は大変評価が高いと聞いているが何か心当たりはあるか。
　最近は公立病院の組織再編において名前が上がった病院もあるが、荒尾市民病院に関してはそういったことがない。何が要因と考えられるか。

⇒　画期的なことではないが、国からの制度改正等があれば極力完遂できるように、先生方にご協力いただきながら、有給休暇等で５日休むということは難しいことではあるが進めている。
　会計年度任用職員制度についても数千万単位での費用増が見込まれているが、人材育成を目的に先生方の理解を得ている。

○　奨学資金貸付制度も功を奏しているか。

⇒　今、看護師は有明高校を中心として、新卒で荒尾市民病院に就職する方が増えている。また、奨学金制度を利用して、現在、当院で医師として働いている者が２名いる。

○　薬品費も高騰しているが、ジェネリック医薬品の利用率はいかがか。

⇒　ジェネリック医薬品の使用量については、ほぼ毎月９０％を超えている。
　平成３０年度の後発医薬品指数でも９０．７％である。

○　令和元年度上半期の医業収支比率が１００を切っている。８月、９月の患者数の落込みを分析することは難しいだろうが、下半期に１００を超す確信はあるか。

⇒　確信はない。今年度は平成２９年度の数値と若干似て

いる。例年、下半期に入院患者数が増え収益が上がってくるという傾向があるので期待している。

○　１０年間黒字であるが、少しずつ差し引きが減額になってきている。何か要因があるのか。赤字になる可能性が将来的にはあるのではないか。

⇒　黒字の主な要因は医業収益が上がっていることである。現在の建物に減価償却がないことも強みとなっている。今後、材料費をいかにコストダウンするかが肝要である。

○　新病院の建設に伴い、患者をどのように集めるかというマーケティング戦略が必要である。荒尾市民を対象としたマーケティング戦略なのか、大牟田市からも集める戦略なのか、どのように考えているか。

⇒　荒尾市民だけなく、大牟田市、長洲町など周辺の市・町からも当院を選んでいただけるよう努めたい。

⇒　がん拠点病院は有明地域では荒尾市民病院だけであるため、玉名市からも放射線治療などでは紹介いただいている。また、脳卒中に関しても拠点病院であり２４時間体制で診療しているので、玉名市からの紹介も多い状況である。

○　当初は有明医療圏の中で検討・分析を行っていたが、大牟田市との結びつきが強いため、旧三井圏――荒尾市と大牟田市――という新有明医療圏構想で進めさせていただきたいと申し上げた経緯がある。
旧三井圏において、がん拠点病院や脳卒中など急性期としての機能の明確化がなされたことが、集患率や医師が集まることにつながったのではないかと思う。
総合病院の経営が厳しい中で、機能特化型として大牟田市立病院や天領病院との診療の区分けができ、認知されだしたのではないかと考える。
新病院建設に伴い、大きな借入金が出てくるが、あと２０年は高齢者の人口増は続き、受療患者数は変わらな

いと見ている。罹患率の高い人をうまく捉えることが重要である。
　今後のいちばんの課題は後方支援病院であるため、医師会との連携を図りながら、在宅化の流れに進めていく必要がある。

⇒　現在、藤瀬医師会会長を中心に在宅について話し合いを進めている。
　荒尾市民病院と医師会との連携は密に取れており、歯科医師会とも関係は良好であり、非常に良い関係づくりが出来ている。今後、さらに連携を図り、外来患者については医師会の先生方に看ていただくことをこれからも進める。

○　新病院建設後は赤字となる可能性が高いが、収支が赤字でも資金収支が黒字であれば問題ではないと思う。見かけ上厳しくなったとしても、減価償却費がおおよそ８％から１０％になる可能性があることから、この分を十分に返済に充てることができる原資ができると考えている。

○　減価償却については当然のことであるが、高齢化率が上がり、罹患率も高いだろうが、それ以上に近隣の人口減が大きな影響になるのではないかと考える。

○　天草や人吉地域では顕著に出てきている。たいへんな状況である。荒尾市民病院は玉名市、大牟田市と広いエリアでがん等専門の分野で戦っていける能力が今後も持続されればいいのではないか。

○　患者を集める戦略という話があったが、患者の受療動向は患者が決めるものであり、まずは先生方の人柄や看護師の対応など基本的なことが重要だと考える。

○　入院患者数は８月、９月に下がる傾向があり、以前は「夏枯れ」と表現され、夏は空床ができていた。しかし、急性期病院では夏枯れが減ってきている。
　高齢化により夏に入院される方が以前より増えてお

り、そういった方がいる病院は、夏も安定している。しかし、一方で、変わらず夏枯れする病院があることから、その違いを分析する必要があると考える。
　荒尾市民病院においては、機能を特化しているので、夏枯れという状況が改善されるかどうか注視する必要がある。
　熊本市の急性期病院では、特に循環器科で天草や荒尾・玉名からの長期入院の方が増えている。在宅には帰せないが、以前の回復期よりも少しレベルが急性期に近い患者の行き場がない状況である。連携してもまたすぐに熊本市内の急性期病院に帰されるということがある。そういった方たちの受け入れが荒尾市民病院で広がればいいのではないか。

⇒　循環器科については正にその通りであり、心不全はひどくなると退院してもすぐに帰ってくるという場合が多い。
　今年の夏枯れについては、夏の暑さが昨年ほどではなかったというのが要因の一つと考えられる。

（２）荒尾市民病院第二期中期経営計画の実施状況に関する点検・評価について

中尾経営企画課主任が資料３に基づき説明した。

（説明要旨）

●平成３０年度荒尾市民病院第二期中期経営計画評価調書

＜「当院の目指すべき姿」の基本理念・方針について＞

　地域の中核病院として、平成30年度には皮膚科２名、整形外科１名、脳神経内科１名、外科１名の合計５名の常勤医を採用した。また、令和２年より耳鼻咽喉科を新設し、非常勤医師での診療を開始予定である。
　平均在院日数については、平成２９年度の１６．０日から１５．４日に短縮した。
　災害時の医療については、平成３０年度に荒尾市民病院ＢＣＰを策定し、全職員向けに研修を実施しており、災害拠点病院認定に向けて、令和元年１１月にＤＭＡＴ研修の受講及び公立玉名中央病院との共同訓練も実施している状況である。
　地域を守るための体制づくりについては、平成３０年度の紹介率は69.2%、

逆紹介率126.4%と共に年々増加している。さらに、相談支援センターの体制も強化しており、現在、１３名で連携の強化に努めている。

健全で効率的な経営については、平成３０年度は経常収支比率102.4%、医業収支比率100.8%となり、共に100%超えを維持することが出来ている。

＜「当院の目指すべき姿」の担うべき医療機能について＞

脳卒中については286件と前年同等数となっている。

急性心筋梗塞については、心臓カテーテル検査が 190 件、心大血管疾患リハビリ数が9,322件と増加している。

救急医療については、救急車搬送件数は2,077件、うち重症症例数は393件であり前年同等数を維持している状況である。

小児医療においては、平成３１年度より常勤医１名を増員し、常勤医２名及び熊本大学から派遣されている非常勤医師となっている。

災害医療について、平成３０年度には、飲料及び食糧の確保に加え、災害用ベッド及び衛星電話を整備した。

感染症医療については、平成３０年度に有明保健所等の関係機関と連携した感染症疑似患者搬送訓練を実施した。

＜経営基盤の安定について＞

急性期後の受け皿としての機能として、平成３０年度より回復期リハビリテーション病棟入院医療管理料（Ｉ）の取得体制を整えており、令和２年より３６５日のリハビリテーション提供を予定している。

メディカルスタッフの確保について、基幹型臨床研修医を２年時４名、１年時３名受け入れている状況である。また、奨学金貸付制度については、医師１６名、看護師２１名への貸し付けを行っている。

人材の育成について、平成３０年度に、日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設、日本皮膚科学会専門医制度教育関連施設の認定を受けており、また、がん看護認定看護師の資格を１名取得している。

地域コミュニティーやまちづくりへの貢献について、市民公開講座を８回、心臓病教室を１１回開催するなど、地域に開かれた病院づくりに取り組んでいる。

（主な意見）

○　先週、荒尾市民病院の医療法に基づく立ち入り検査を行ったが、よくやっておられると評価している。

災害拠点病院の指定を目指しているということであり、保健所も協力をしているところである。

指定を受けるためのDMAT研修もはじまり、骨子が出

来てきているところである。
　今年の県主催の災害医療従事者研修が日赤病院で行われたが、災害拠点病院の指定を受けていない荒尾市民病院も参加されていた。訓練の想定が有明地域での発災であったために、私が本部長を務め、荒尾市民病院の副院長が副部長を務められた。とても熱心に受講され、指定に向け着実に進められていると感じた。
　引き続き住民の方のためにご努力いただきたい。

○　荒尾市民病院ではヒヤリハットの件数を集約しているか。

⇒　もちろん出しているが、ヒヤリハットについては、インシデント　アクシデントの何倍も出てくるはずであるが、同数ほどしか出ていないことが問題と捉えている。改善のため取り組んでいる状況である。

○　患者の紹介、逆紹介についてであるが、症状が軽くなり、地元のかかりつけ医に紹介する場合と、高い機能を持つ大学病院への紹介では、どちらが多いのか。

⇒　もちろん医師会の先生方への紹介が多い。

○　病院内での転倒などあるのか。褥瘡になられた方のためにエアマットの交換であるとか、看護ケアの評価などされているのか。

⇒　認定看護師が毎月、褥瘡の発生率等把握している。また、リンクナースとして各部署に委員がおり、褥瘡予防対策としてエアマットの交換や適切な枕の使用、ポジショニングという身体の位置などを指導している。

○　脳卒中には早期治療とリハビリが大事である。脳卒中患者へのリハビリ対応として人員増となっているが、現在何名体制なのか。

⇒　職員体制は、技師３７名である。脳卒中は麻痺等のレベルが高くなると、訓練時間が１時間連続など非常に長

くなるため、技師を順次増やして対応している。

○　リハビリの早期治療とは入院されて何日以内などあるのか。

⇒　より早期に開始することを考えている。できれば当日、翌日には開始したい。

○　その日数を超えると、麻痺が残る可能性も高いのか。

⇒　実際に麻痺が完成される前の患者もいる。主治医と経過を看ながら対応している。

○　入院日数を短くすることは、厚生労働省の至上命令なのか。

⇒　そうではない。

○　退院後１、２か月で同一疾患でまた入院するとか、最初の治療が不十分であったり、回復が不完全であったりなど、在院日数の関係から早期に退院させるようなことはないのか。

⇒　そうではない。そういったことは基本的にないようにしている。

○　退院時には医師・スタッフとのカンファレンスがある。

○　脳卒中のリハビリについては、荒尾市民病院に脳卒中で入院された方の半数が退院時に介護なしで歩ける状況であり、リハビリの効果が上がっていると認識している。

※田川政策企画課長が、鴻江委員の意見を下記のとおり報告した。

・黒字経営が続いていることは非常に評価できる。

・第二期中期経営計画の未達成部分に関して、引き続き努力いただきたい。

８．新病院の進捗状況について

勝守院長が当日配布資料に基づき説明した。

（説明要旨）

新病院建設にあたり、病院理念を実現し続けるため、これまで基本構想及び基本計画を策定し、新病院の果たすべき役割や建設地、施設整備の基本的な仕様等を決定してきた。

これらを踏まえて、建設計画の基本となる建築概要、配置計画、平面計画などを主な内容とする基本設計をまとめた。

総事業費は基本計画時の約 132 億円から約 17 億円増の約 147 億円であり、内訳は設計・管理費が約 3 億 5 千万円、用地補償費が約 4 億 5 千万円、工事費が約 120 億円、医療機器購入費が約 19 億円である。増額の要因としては、設計を進める上で判明した現場条件等に対応する工事の追加や、社会情勢の変化による資材・人件費等の高騰等によるものである。

開院時期は令和５年度末を予定している。これは、工事費の削減を目的とした構造形式（鉄骨造から鉄筋コンクリート造へ）の変更やボーリング調査や測量によって判明した追加工事（杭・堀削土量等）によるものであり、目標とした令和４年６月から、令和５年度末となる見込みである。

ＥＣＩ方式による施工予定者選定により積極的な構造提案等を求め、工事費の縮減と合わせて工期短縮に取り組み、１日も早い開院を目指す。

今後も、全職員一丸となって「いい病院づくり」を目指していく。

（主な意見）

○　病院で働く方たちのモチベーションがいちばん大切である。１日も早い開院をお願いする。

○　途中経過を市民に説明することも大切である。

９．その他

田川政策企画課長が以下について説明し、異議なく了承された。

・委員の皆様からのご意見を踏まえて、点検・評価報告書を作成する。
・報告書(案)の取りまとめが出来次第、議事録(案)とともに送付する。ご確認していただいたうえで、何かあればご指摘いただきたい。
・その後の修正については、最終的に小野会長及び事務局へご一任いただき、年明けには報告書とともに、議事録についてもホームページで公表したいと考えている。

１０．閉会

小野会長が１６時０１分に荒尾市民病院あり方検討会の閉会を宣言した。