平成３０年度荒尾市民病院あり方検討会議事要旨

◇日　時：平成３０年１１月２６日（月）１４時００分から１５時３５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）、開田ひとみ氏（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（熊本県老人福祉施設協議会会長）は欠席
【荒尾市】・・・１０名
田上副市長、石川総務部長、塚本保健福祉部長、田川政策企画課長、満永総務課長、笠間財政課長、岩下総務課課長補佐、林田政策経営室長、宮本副主任、丸本副主任
【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、西村看護部長、日野診療技術部長、一木病院建設室次長、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補佐、西山経営企画係長
以上、出席者計　２８名

１．開会

田川政策企画課長が開会を宣言した。

２．会長あいさつ

・平成２１年８月にあり方検討会が設置されて１０年が経過した。その間に様々な出来事があったが、平成２１年度以降、黒字を維持していただいている。これは、荒尾市そして病院関係者の努力のたまものであると感謝している。
・新病院建設基本計画が策定され、設計事業者も決定し、新聞報道でも新しい病院のイメージ図を見ることができた。本日は新病院建設の進捗についてもご説明いただくが、益々、経営の健全化に努めていただければと思う。

３．検討事項

（１）平成２９年度決算及び平成３０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に基づき説明した。

（説明要旨）

●平成２９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、2 億 9,037 万 2 千円の黒字となり、昨年度と比較して 1 億 2,017 万 4 千円の減少となっている。

・平成 29 年度の入院患者数は 83,733 人で、前年度に比べ 705 人増加し、外来患者数は 86,776 人で、前年度比 3,138 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 47,383 円と前年度の 47,288 円から 95 円増、外来診療単価は 17,721 円と前年度の 17,400 円から 321 円増となっている。

＜収益的収入について＞

・入院は、患者数、診療単価ともに増加し、入院収益としては、39 億 6,755 万 5 千円となり、前年度比 4,130 万 5 千円の収益増となった。外来は、患者数減、診療単価増により、外来収益としては 15 億 3,779 万 2 千円となり、前年度比 2,669 万 5 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、58 億 7,143 万 8 千円と前年度比 775 万 9 千円の微増となっている。診療科等の大幅な変更はなく、入院における患者数と、診療単価が微増したことにより収益増加につながった。

・医業外収益は、3 億 3,163 万 2 千円で、前年度比 1,787 万 9 千円の減となっている。これは、市からの繰入が減少したことによる資本費繰入収益の減等によるものである。また、特別利益は 2,166 万 7 千円で、これは CT の管球交換を想定し、2,000 万円を修繕費用引当金に計上していた分につき CT の本体を購入したため戻入したものである。

・総収入合計では 62 億 2,473 万 7 千円となり、前年度比 1,080 万 9 千円の増加となった。

＜費用について＞

・医業費用について、給与費は、35 億 2,372 万 6 千円と前年に比べ、1 億 5,838 万 2 千円増加している。費用としての退職金が前年度に比べ 1 億 1,000 万円増加したこと、人事院勧告によるものが主な要因である。

・材料費については、11 億 9,569 万 8 千円と前年度比 7,111 万 4 千円の減少となっている。内訳としては、薬品費が 7 億 2,893 万 6 千円と高額な抗癌剤の減少により前年度比 4,293 万 6 千円減、診療材料費が 4 億 5,780 万 5 千円と前年度比 2,744 万 2 千円減となっている。

・経費については、7 億 3,657 万円と前年度比 2,290 万 6 千円の増加となっている。内訳としては、燃料費が 2,951 万 6 千円で、熱源として使用するボイラー用の灯油が前年度比、単価 25%、使用量 4%増加により 680 万 7 千円増、委託料が 4 億 5,914 万 4 千円と医療機器の保守委託費、給食委託費等の増加に

より前年度比 1,359 万 4 千円の増となっている。

・医業外費用については、1 億 9,865 万 9 千円と借入金残高減少、金利情勢及び交渉による金利の低下により、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、平成２９年度に更新した高額な医療情報システム等の影響により増加した。結果、医業外費用は 1,636 万 5 千円の増加となった。

・以上により、総支出は 59 億 3,436 万 5 千円となり、前年度と比較して 1 億 3,098 万 3 千円増加した。

以上の収入及び費用により、平成２９年度の収入支出の差引きは、2 億 9,037 万 2 千円の純利益となり、これを受けて累積欠損金は、9 億 7,354 万 7 千円と減少し、累積欠損金比率も 16.6%と５ポイント改善した。

＜資本的収支について＞

資本的収支では、収入が 4 億 900 万円、支出が 6 億 6,970 万円であった。前年度より増えた理由としては、高額な医療情報システムの更新があげられる。なお、不足する額 2 億 6,070 万円は当年度分損益勘定留保資金で補塡している。

●平成３０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＞

・入院収益が 20 億 191 万 5 千円で前年度比 5,223 万円の増加、外来収益が 7 億 4,860 万 9 千円で前年度比 3,054 万 4 千円の減少で、医業収益とすると 30 億 3,800 万 9 千円で前年度比 2,230 万 3 千円の増加となっている。

・医業外収益は、2 億 7,040 万 5 千円で、一般会計繰入金の繰入基準の変更等の影響により前年度比 1,359 万 9 千円の減少となっている。

＜費用について＞

・給与費は、14 億 7,903 万 4 千円で、常勤医師５名、研修費４名の合計９名の増加等により前年度比 7,331 万 9 千円増加している。

・経費は、3 億 8,413 万 4 千円で、前年度比 2,011 万 3 千円の増加となっている。内訳としては、委託料が 2 億 4,385 万 7 千円で前年度比 1,733 万 9 千円増加しており、北病棟・リハビリ棟の耐震診断 580 万円や収益増に伴う給食委託、検査委託費の増加、人材派遣の増加等によるものである。

・減価償却費は、1 億 3,515 万円であり、前年度の医療情報システム等高額な医療機器の導入の影響により、前年度比 1,497 万円増加している。

・総費用としては、26 億 4,532 万 2 千円で前年度比 9,458 万 9 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 6 億 6,314 万 2 千円で、前年

度比 8,604 万 6 千円の減少となっている。

（２）平成２９年度決算及び平成３０年度の収支状況について

西山経営企画係長が資料３－１及び資料３－２に基づき説明した。

（説明要旨）

●平成２９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、高度医療・政策的医療の充実、がん、脳卒中、急性心筋梗塞への対応等について、平成２９年度の実績は、麻酔科１名の増加、平成３０年度からの皮膚科常勤化の決定をした。

必要な急性期医療と高度医療においては、平成２９年度の手術件数は 1,321 件となっており、前年度と比較して約 100 件増加している。また、高度医療機器である８０列 CT や電子内視鏡の更新を行っている。

快適な療養環境では、平成２９年度中にオストメイト用トイレを設置している。

保健、医療、福祉における切れ目のないサービスの連携と提供については、平成２９年度は健診受診者数が 5,417 人と微増しており、コホート研究への協力として、健診等の情報提供を随時実施している。

就労環境と医療の質を確保については、看護師向けの e-ラーニング研修を導入した。

災害時については、平成２９年度中に、荒尾市民病院 BCP（素案）が完成した。その上で、職員向けの研修会を実施しており、その後も研修内容を随時更新しながら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２９年度の紹介率 65.1%、逆紹介率 117.3%で、目標に対しては達成しているが、前年度と比較すると紹介率は 2.7 ポイントで微減している。しかし、逆紹介率は 1.6 ポイントで増加している。

健全で効率的な経営については、平成２９年度は経常収支比率が 104.6%、医業収支比率が 102.5%であり、前年度と比較するとどちらも微減しているが、平成２９年度の目標は達成している状況である。

＜「当院の目指すべき姿」の担うべき医療機能について＞

地域周産期中核病院については、保育器の更新を行った。

診療体制等の病床構成では、地域医療構想調整会議等で、今後も許可病床である 274 床についての必要性を説明しているところである。

「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」について、診療機能の充実につい

ては、有明地域医療構想調整会議だけでなく、有明地域保健医療推進協議会や救急部会等においても当院の災害拠点、地域救命救急センターの指定に関する現状説明や提案等を推進しているところである。また、地域医療連携の推進、更なる連携強化として、本市と熊本大学との「包括的連携協定」の締結を行った。

繰入金の状況については、平成２９年度は前年度と比較して、予算額から減額となっているが、病院建設に伴い追加支給される予定の造成費の繰入金が実施自体を繰り越したため、その額を減額してもらった。実質的には繰入金が減少しているわけではない。

救急患者数は、平成２９年度は 9,710 人であり、目標を達成することは出来なかった。その内、入院患者数については、1,855 人で目標を達成できている。一般の在宅復帰率は、80.3％で目標に届いていないが、回復期の在宅復帰率は96.1％で目標を達成できている。臨床研修医受入人数については、基幹型が３名、協力型が７名で目標に僅かに届いていないが、平成２８年度の実績と比較すると、基幹型は１名増加している。

＜経営の効率化について＞

不良債務比率、資金不足比率、累積欠損金比率全て改善している。職員給与費対医業収益比率、材料費対医業収益比率についても目標を達成している状況である。病床利用率、平均在院日数については、目標は達成できていないものの、前年度よりは改善している。１日当たりの外来患者数についても、目標を達成できていないが、外来診療単価については改善している。常勤医師数は４０人で目標を達成しており、現金保有残高 9 億 1,100 万円で目標も達成しており、前年度よりも大幅に増加している。企業債残高については、目標以下の 10 億 4,000 万円で推移している。前年度の実績よりも増加しており、これは電子カルテの購入等による影響である。

人材の育成については、認知症の認定看護師が１名増加している。また、各種学会等においては、３つの論文の発表が行われている。適正な診療報酬の確保については、施設基準の取得として、病棟薬剤業務実施加算１、排尿自立指導料、画像診断管理加算２の取得を行った。IT 化の推進では、電子カルテや部門システムを拡充更新し、職員向け給与明細はペーパーレス化を実施している。

「再編・ネットワーク化」と「経営形態の見直し」については、前年度からの大きな変更はない。

平成２９年度は、KPI の指標については概ね良好であった。病床利用率については 2.8％目標を達成できなかったため、改善に向けて努力しているところである。

●平成２９年度病院事業計画について

病院事業計画は、単年度ごとに院内で作成している病院事業計画について、決算時点での自己評価を管理会計の１つの形としてまとめたものである。目次にあるように、項目毎に自己評価を行っているが、当院と同規模の公立病院や、近隣の自治体病院、民間病院との比較分析も行っている。各種目標数値の推移について全国平均等と比較したものは、毎年度当院のHP上で情報公開している。平成２９年度に関しては、特に目立った内容等はなかったが、これは安定的な経営が推移している結果であると、院内では評価している。

（主な意見）

森委員

平成２１年８月にあり方検討会が設置されてから急成長している。医師確保を始めとした市民病院の努力と、市の努力によるものだと評価できる。産炭地として栄えたまちが、医療・保健・福祉のまちとして、盛んになることを期待している。

平成２９年度の決算資料から、医業収益の増収に力を入れている印象を受けた。また、医業外収益を見ると、国県や市からの補助金に依存していないことが分かる。

経費に関連して、ジェネリック医薬品の利用率向上等、医療費適正化に向けて努力する一方、進化する医療にも対応している。

医業外費用については、利息が減少しており、「ムダ」を削減する意識が見られる。それとともに利益を計上することによって、累積欠損金の解消に向けて徐々に近づいており、病院関係者や市が一丸となって努力している印象を受けている。

診療科別患者数において、全体の患者数は減少しているが、内科や脳神経外科の入院患者数については増加している。高齢化社会、人口減少の厳しい環境の中で、平均在院日数をなかなか短縮できないという課題を抱えながらも、救急の入院患者数は増加しており、地道な努力が見受けられる。

また、新しい病院が建つと、患者数はこれまでよりも増加すると思われる。しかしながら、増加する患者に対応するための人件費も増える。病院事業は、総費用の半分以上を人件費が占めるので、収益と費用のバランスという課題が今後も続くと予測される。

収益と費用のバランスが重要な課題であるが、医師の確保や研修を充実させる等、従来の医療スタッフについてだけではなく、将来収益を上げるための投資にも力を入れていると感じた。

下條委員

老朽化した病院で、これだけの稼働率を上げられるのは並大抵の努力ではなかったと思う。一番の指標となるのは、医師の確保が難しい中で、医師や看護師に来ていただけているということだろう。それだけ魅力的な特徴のある病院として頑張っている結果ではないか。今後、新しい病院が建てられると、新しい患者層も掘り起こしできると思うため、より広範囲の地域からの患者を集めることができると期待している。

人件費の伸び率と収入の伸びのバランスが良いとは言えないが、将来の政策的投資としては仕方ないことだと思っている。今は将来を見据えての医師確保等、様々な面での政策的投資が必要だと考える。他病院と比較すると、医師・看護師の１人当たりの患者数は多く、医師や看護師の努力が見受けられる。新病院建設に向けて、関係者の一致団結した心意気が表れていると思う。

また、これからはコア業務の分担が重要であり、メッセンジャー業務等をシルバー人材センターに委託したことは、病院経営の効率化や看護師の疲弊化対策とともに、地域の高齢者を活用することができる、画期的な取組みである。他自治体の病院は再建で苦戦しているが、荒尾市民病院は老朽化も進んでいる中で、これだけの実績を挙げられているため素晴らしいと思う。

吉田委員

災害拠点病院、地域救命救急センターの指定について、現在、県の医療政策課とのヒアリングが進んでいるところである。

先日行われた荒尾市の防災訓練において、荒尾市民病院は災害拠点病院を目指していることから、インバウンドの患者のトリアージ訓練では、臨場感があって素晴らしかったと思う。しかし他方で、有明地域の災害拠点病院である公立玉名中央病院からの参画がなかった。有明地域に２つ目の災害拠点病院を設置できるようにするための、地域版 DMAT を仮想したような当院の動きが今回の

防災訓練では見られなかった。実績の積み重ねが重要であるため、アクティブに対応していただきたい。
　担うべき医療機能として、救急医療と小児医療があげられているが、以前、管内で時間外に頭部外傷の小児患者が出た際に、管内で受け入れられる病院が見つからなかったという事例があった。これについては、メディカルコントロール協議会にて、地域救命救急センターの指定を目指している、あるいはその指定があれば、受け入れることができるのかと質問したところ、既にその体制は出来ているとの答えをいただいた。地域救急救命センターの指定を目指すには、このような１例１例の積み重ねが重要であるため、活躍していただきたい。

下條委員　　受入先の医療機関が見つからなかったとのことだが、一次・二次・三次のいずれに当たるのかということも考慮する必要がある。担当医がいなければ、時間外に受け入れるリスクもあるのではないか。

勝守院長　　当院では、救急に専従する医師を置いており、救急に力を入れてきた。数年前から災害拠点病院の指定を目指して、様々な取り組みをしてきて、指定に近づいてきていると感じている。DMAT に関しては、当院には県主体の災害医療体制の統括も行っている日本救急医学会の指導医がいるものの、DMAT というチームはできていない。理由としては、チームとして訓練を受けないと DMAT として認可されず、既存の災害拠点病院から優先的に訓練を受けられるため、荒尾市民病院は訓練を受けられていない状況であった。それが、来年順番が回ってくる予定で、ようやく DMAT がつくれるところまできている。
　訓練に関しては、有明地域の中で２つ災害拠点病院ができるということは、災害時の大きな強みとなるため、今後は共同で訓練が出来ればと考えている。

藤瀬副会長　　救急の患者数が減少している。地域救命救急センターを目指しているからには、救急の患者数を増やさなければいけない。加えて、現在はない診療科についてもどう対応するのかという問題もあるので、医師確保にも力を入れる必要がある。

医師を確保するために、連携が必要である。医師がいなければ、患者は大牟田方面に流出する恐れがある。

大嶋管理者　荒尾市民病院は、救急車の受け入れ要請があっても、全て受け入れるわけではなくて、電話を受けた救急医が、最寄りの病院等でも処置できるか判断し、そこで手に負えないような場合は、荒尾市民病院で受け入れるよう対応している。確かに救急の患者数は若干減少しているが、患者の不利益につながるものではないと考えている。重症度を問わず全ての患者を受け入れてしまっては、当院で受け入れるべき重症例の受け入れができなくなってしまう。

開田委員　新しい病院になると、今までよりも就職希望者が増えると予測されるが、定年退職後の再任用での働き方や、育児休暇を終え、時短勤務で働く子育て中の職員の働き方について考えることも重要である。将来、若手の看護師を募集する際の課題にもなると思われ、働き方改革という観点からも、この２点を考えていかけければならないと思う。また、子育て中の職員に関しては、夜勤も考慮する必要がある。

西村看護部長　現在、定年退職後の再任用の看護師は１名で、回復期病棟に配属している。再任用の看護師は、夜勤が難しい等の要望があるため、出来るだけ希望に添って働けるような体制を整えている。子育て中の職員に関しては、時短勤務や病棟配属等、全て本人の希望通りに働くことができるよう運用している。現在、２交代制勤務導入の試行中であるが、今年、育児休暇を終えた２名が、２交代制勤務であれば夜勤が可能だとの意見があり、様々な勤務形態の中で２交代制勤務を選択してもらい、夜勤もできると言ってもらえたことが嬉しかった。個人に合わせて勤務形態を選ぶことができるため良かったと思う。現在２交代制を導入していない部署についても、新病院に向けて導入を検討しているところである。

年休は、退職前にまとめて取得することもあるが、全体としては、毎年、年に５日～７日程度取得している状況である。有給休暇の取得が少ない職員でも、有給休暇

２日程度と夏季休暇５日を取得して、合計７～８日程度は休暇を取得できている。
　メッセンジャー業務については、シルバー人材センターと連携し、現在６名が働いており、３時間半から４時間の勤務である。メッセンジャー業務の他にも、人生の先輩として、看護師に対して様々な指導をしていただいており、関係は良好だと言える。

丸山委員　経営形態の見直しについて、中長期的視野での地方独立行政法人化と記載してあるが、具体的にいつ頃を予定しているのか。

大嶋管理者　地方独立行政法人化する自治体病院は、公立病院改革プランの策定が求められた平成２０年度以降、一時期大幅に増えたが、現在は落ち着いてきている状況である。
　当院は、累積欠損金が約９億8,000万円あるが、地方独立行政法人化するためには、法人設立時に資産が負債を上回っていないと許可が下りない。当面は、地方公営企業法の全部適用でいきたいと考えている。

丸山委員　地方独立行政法人化しても、行政や議会の関与がなくなるわけではないと思うが、条例改正等の手続きがなくなり、予算や人事管理を弾力的・機動的にできる。職員の非公務員化や議会からの承認等、様々な課題はあると思うが、基本的には依存するのではなく、独立した法人化するほうが良いと思っている。平成２１年のあり方検討会発足時には、指定管理者も含めて様々な運営形態を検討し、将来的には地方独立行政法人化するだろうという思いがあった。

大嶋管理者　累積欠損金がなくなる頃に再度検討することが妥当だと考える。

開田委員　新しい病院でも一般病棟が多いが、他病院からの高齢者の紹介を受け、入院が長期になる場合には、十分な連携体制が整っているのか。また、今後更なる高齢化の進展に伴い、入院の長期化が予測されるが、急性期病院と地域の医療機関で連携する体制が構築できているのか。

勝守院長　以前と比較して在院日数が減ってきていることが、医師会との連携が良好だという結果だと言える。今後も在院日数を、さらに減らさなければいけない時代が来ることは分かっているが、地域の開業医の先生方も高齢化してきていることもあるため、今後の連携の取り方については課題だと捉えている。

荒尾市の医療機関だけでなく、玉名市や大牟田市の医療機関とも連携を進めており、地域全体で医療提供体制を整えていくという地域医療構想の考え方と一致している。

森委員　逆紹介率が117.3%と高く、地域の医療機関と連携できていると捉えることができる。

大嶋管理者　外来患者に関しては、患者に合った医療機関を紹介している状況である。逆紹介すると、紹介されることも増えてくる。

下條委員　現在は有床診療所の経営が厳しくなってきており、今後は、一般病床としては維持することが難しい診療所も多くなるのではないかと思われる。そうした中で、国は慢性期の病床を在宅医療にシフトしていく方向性を示しているが、在宅医療の受け皿が本当に出てくるのか疑問に思う。

経営的に見ると、合計で何床まで維持でき、一般と回復期以外に、（地域包括ケア病床等）他の病床機能も含めて、三層まで持っていくのか。あるいは、いまの二層のままで、連携している医療機関につなぐ運用を続けるのか、検討しておく必要がある。

さらに、新病院開院後は減価償却費が非常に高くなるので、収支も厳しい状況になると思われる。そうなれば建て替え後のマネジメントが今よりも求められるため、今のうちから徐々に、建て替え後の計画も立てていただきながら、頑張っていただきたいと思う。

小野会長　現在休床している病床については、新病院の開院時には再稼働する計画でいるが、地域医療構想との兼ね合いはどうなっているか。

吉田委員	現在、有明地域では検討に取り掛かったばかりである。今後、荒尾市医師会と玉名郡市医師会での議論を踏まえて、有明地域全体の協議を行う。
小野会長	地域医療構想調整会議では、休床病床の今後の取り扱いについて説明しているか。
大嶋管理者	有明地域の調整会議において、現在は施設の制約を受けて休床が１５床あるが、新病院になれば制約はなくなるので、再稼働できると説明している。 また、呼吸器内科の常勤医師の派遣についても要望を続けているところであり、新病院で活躍してもらえることを期待している。医師数も順調に増えており、休床１５床を再稼働しても高い稼働率を保てると考えている。
小野会長	大牟田市や玉名市にも同規模病院があるが、荒尾市民病院は生き残ることができるか。
大嶋管理者	互いに補完し合いながら、連携していくことで上手く経営していくことはできると考えている。

４．報告事項

（１）新病院の進捗状況について

一木病院建設室次長が資料４に基づき説明した。

（説明要旨）

荒尾市民病院評価委員会にて審査を行い、平成３０年１１月１４日、最優秀提案事業者である株式会社石本建築事務所と契約を締結した。

発注方式は、通常方式(実施設計終了後に施工者を選定)もしくは ECI 方式となる。ECI 方式とは基本設計終了後に施工予定者を選定し、施工予定者のノウハウを取り入れて実施設計を行う方式である。この方式を採用することで、一般的には実勢価格の把握やコスト縮減が期待されると言われている。今のところ、どちらの発注方式を取り入れるか未定であるが、いずれの発注方式を採用した場合でも、平成３４年６月に開院となる見込みである。

（主な意見）

丸山委員	建設地の一部は埋蔵文化財包蔵地だが、建設への影響はないか。
一木次長	今年度中に文化財の調査が終わる予定であるため、工事に影響はない。
藤瀬副会長	基本構想のスケジュールどおりに進んでいれば、平成３１年度には新病院が開院していた。紆余曲折を経て３年遅れることになってしまい、その間に周辺の公立病院整備のスピードに追い越されてしまった。当検討会において、基本構想を審議していく中で重視したのは、まちの拠点づくりという観点であった。医療も重要だが、住まいや保健福祉施設、公共施設、商業施設等の都市機能とのつながりを作っていければと思っている。
小野会長	以前は学校が地域の中心だったが、これからは病院が地域の中心になる。病院の周囲にどのような施設を造るのか、あるいはどのような施設と連携できるのか、考えていただきたいと思う。
小野会長	新病院の施設では、実習生への配慮はあるのか。
西村看護部長	設計に、更衣室や食事を取るスペースなど確保できるよう、要望を出している。
吉田委員	最優秀提案事業者以外の提案書の配付がないため、他社との比較ができない。
一木次長	荒尾市民病院のホームページにて、他社の提案書についても掲載しているため、ご確認いただきたい。
吉田委員	職員確保として、医師数５０名熱望と記載してあるが、以前は、荒尾市民病院は研修医の憧れであった。採用試験で競い合うくらい希望者が増えるよう、魅力ある病院づくりをしてほしい。

大嶋管理者	現在、研修医も含めて４９名の医師がいる。地域救命救急センターの指定を目指しているが、５０名以上の医師や研修生がいれば、医師の働き方改革に対応しながら医療を提供できる。 自分が院長になった頃は、研修医を含めて５０数名の医師がいたが、最も少なくなった平成１８年～平成１９年頃には、２８名にまで減少した。その後、医師確保に力を入れ、少しずつ医師数も増えてきている。 そのような経緯から、医師数５０名熱望と表記している。
勝守院長	来年度、荒尾市民病院を希望している基幹型研修医は６名である。周辺の公立病院と比較しても、荒尾市民病院は順調に増えている。
小野会長	病院を選ぶ際に、給料よりも、そこの病院で何が学べるかが、選ぶポイントになると思う。
森委員	新しい病院になったら、保育所はどうなるか。
一木次長	保育所は既存の施設を活用することとしている。
大嶋管理者	現在は１９時まで預かれる。出来れば２４時間で預かれるようにしたいが、保育士の確保がなかなか難しいところである。以前、職員にアンケートを取ったところ、夜間も預かりを希望する職員はあまりいなかった。
藤瀬副会長	女性の医師や看護師を確保するためには、保育所の機能を充実させる必要がある。
丸山委員	インターネットでの予約や待ち時間の表示など、ICTの活用については検討されているか。
上田部長	現在も自動精算機は導入している。今後は、自動精算機をより充実させることや、高齢者にも分かりやすい装置を導入することを検討する必要がある。 待ち時間に関しては、どうしても地域の医療機関の医師からの紹介状をお願いしているため、民間の医療機関

のように、臨機応変に対応できないところがある。ただし、紹介する医師からの予約が自動で取れることは将来必要なことと考える。

５．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。

・平成３０年度のあり方検討会は、本日１回のみの開催としている。
・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。

５．閉会

小野会長が１５時３５分に荒尾市民病院あり方検討会の閉会を宣した。