

審議会等の会議結果報告

1. 会 議 名	第4回 地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方検証委員会
2. 開 催 日 時	令和5年9月22日(金) 午後7時00分～午後9時15分
3. 開 催 場 所	松阪市市役所 議会棟 第3・第4委員会室
4. 出席者氏名	(出席委員) ◎平岡直人、○長友薫輝、高尾仁二、志田幸雄、山 路由実子、水谷勝美、奥田隆利、近田雄一、畑地 治 (◎委員長、○委員長代理) (オブザーバー) 三重県医療保健部 栗原康輔医療政策総括監、 坂本和也医療政策課長 (事務局) 石川圭一市民病院事務部長、沼田雅彦市民病院事務 部次長、久保忠秀市民病院経営管理課長、吉田茂雄 市民病院経営管理課経営管理担当主幹兼経営管理係 長、大西正基市民病院経営管理課総務係主任
5. 公開及び非公開	公開
6. 傍 聴 者 数	31人
7. 担 当	松阪市民病院 事務部 経営管理課 電 話 0598-23-1515 (内線 273) F A X 0598-21-8751 e-mail keisui.div@city.matsusaka.mie.jp

協議事項

議事

- ・第3回検証委員会の振り返り
- ・答申(案)について

議事録

別紙

第4回 地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方検証委員会 議事録

日 時：令和5年9月22日（金） 午後7時00分～午後9時15分

場 所：松阪市役所 議会棟 第3・第4委員会室

出席委員：平岡直人委員長、長友薫輝委員長代理、高尾仁二委員、志田幸雄委員、山路由実子委員、水谷勝美委員、奥田隆利委員、近田雄一委員、畑地 治委員

オブザーバー：三重県医療保健部 栗原康輔医療政策総括監
三重県医療保健部医療政策課 坂本和也課長

傍 聴 者：31名

※以下、議事録中にある四角囲みの部分は、答申書案に記載された文章を、そのまま読み上げたところです。

（事務局）

定刻となりましたので、ただ今から第4回「地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方検証委員会」を始めさせていただきます。本日はご多忙の中、また、このような時間にもかかわらず、委員会にご出席いただきありがとうございます。

本日の委員会でございますが、「審議会等会議の公開に関する指針及び運用方針」により、公開の立場をとっておりますので、よろしくお祈りいたします。報道関係者及び傍聴者の方々にお願いがございます。受付の時にお渡ししました、傍聴の心得を遵守いただきますようお願いいたします。なお、心得の8番につきましては、事務局よりあらかじめ委員の皆様にご了承を得ておりますので、報道関係者の方は写真撮影及び録音を行っていただいて結構でございます。写真撮影につきましては審議の妨げにならないよう、冒頭部分で撮影を終えていただきますよう、ご配慮をお願いいたします。

さて、本日は、委員長が会場にお越しいただけになりましたため、Web会議にてご参加いただくこととなりました。Web会議でのご参加も含めまして、委員全員がご出席いただいておりますので、在り方検証委員会設置要綱第3条第4項の規定により、本会議が成立しておりますことをご報告いたします。

最後に、議事録作成のため、音声を録音させていただきますのでご了承のほどよろしくお願い申し上げます。また、このあと委員の皆様よりご発言いただきます際には、席に置かせていただきましたマイクのスイッチを押していただき、ランプが点灯したのを確認いただいてから発言していただきますようお願いいたします。

それでは、会議に入ります前に、委員長よりご挨拶をいただきたいと思います。よろしくお願い申し上げます。

(委員長)

皆様、お忙しいところ、検証委員会にご参加いただきましてありがとうございます。少し体調不良がございまして、現場に出席できません。本当にご迷惑をおかけして申し訳ありません。振り返りますと、6月18日から始まりまして、この検証委員会ですが、1回目は諮問を受け、そして第2回、第3回と四つの論点、後ほど事務局から説明があると思いますけれども、「役割・機能の最適化と連携の強化」、「医師・看護師等の確保と働き方改革」、「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」、「経営形態の見直し」の以上4点について、非常に活発なご意見をいただきました。本日は第4回目ということで、いよいよ答申ということになりますので、またご活発なご意見をお願いしたいと思っております。よろしくお願ひします。それから、本日は私がそちらに出席できませんので、議事進行に関しまして、委員長代理に議事進行をお願いしたいと思っておりますけれども、よろしいでしょうか。委員長代理、よろしくお願ひいたします。

(事務局)

ただ今、委員長が申し上げましたように、本日の進行は委員長代理にお願いさせていただくということをお願いしたいと思っております。それでは、これ以降の議事進行につきましては、委員長代理、よろしくお願ひいたします。

(委員長代理)

はい、改めましてこんばんは。今、仰せつかりましたので、つたない議事運営ですが、ご協力を賜うことができればというふうに思っております。どうぞお願ひいたします。

それでは、お手元の事項書に従って進めていきたいと思っております。事項2の議事のところで、「第3回検証委員会の振り返り」について、まず事務局の方からお願ひいたします。

(事務局)

失礼いたします。着座にて事務局から資料のご説明を申し上げます。お手元の資料のうち、右上に「在り方資料1」と記載のある資料をご準備いただきたいと思っております。まず、「松阪市民病院の在り方検証委員会」第3回の振り返りとして、委員の皆様からの主なご発言をご紹介申し上げます。

3ページをご覧いただきたいと思っております。まず、新型コロナウイルス感染症に対する検証などについてでございますが、

- 新型コロナウイルスに対する検証は今後も引き続き、三重県感染症対策連携協議会の中でも地域医療構想につなげていくために検証する予定である。
- 介護現場では、介護者が新型コロナに感染したり、要介護者が濃厚接触者になったときにショートステイの調整などにも対応できる施設が望まれる。
- 新型コロナに対して柔軟に対応してきたが、新型コロナ患者を受け入れすぎると日常の診療が圧迫されることや、治療後の出先がなかなか見つからないために、次の新型コロナ

ナの患者の受入れができないことがあった。

- 市民病院での新型コロナに対する対応は優れており、院長を中心に取組みられた成果であり、働く職員のモチベーションがあったからだと思う。
- 予期せぬ事態においては取捨選択が一番大切であり、市民病院では通常の医療をある程度犠牲にしてきたところでもあるが、職員の自己犠牲と努力の結果であり、かなり無理をしたと思う。今後市の政策によって市民病院は新型コロナに対応していけなくても、決めただけでできるものではない。モチベーションのある人材の集約と確保が大事である。
- 在宅医療や民間の後方支援病院などにとっては、市民病院の存在は非常に大きく、急性期3病院との連携や新型コロナへの対応で、地域包括ケアシステムの体制が活かされてきていると感じるところもあり、この新型コロナの教訓を活かしていけるとよい。

といったご発言をいただいております。次に、「新興感染症に対する平時からの取組」についてでございますが、

- 感染症対策は単なる医療という側面だけではなく、公衆衛生という側面でも考える必要があり、今後経営母体が変わったとしても、市民病院として医療政策とうまくリンクさせていくよう行政との連携が重要になる。
- 感染症病床を確保していれば新型コロナに対応できたというわけではなく、人材を確保していかなければ対応できなかった点は新興感染症についても同様の点が課題になる。
- 一般市民からすると、医療の専門的なことは理解しにくいこともあるので、こういうことをやっているという情報を発信してもらえることが住民の安心につながる。

といったご発言をいただいております。続いて4ページをご覧くださいと思います。経営形態についてでございますが、

- 地域包括ケア病床への転換と、松阪地区の高度急性期・急性期医療を医療需要に合わせてベッド数を減らしていくものの、人材は充実している状態を目指そうとなると、直営の場合は単独の病院で急性期の集約化と回復期の充実が必要となるため、非常に難しい。
- 市民からの信頼を引き続き得ていくためにも、市が一定程度の関与をし得る指定管理者制度が良い。
- 市民病院は企業債の償還を行っているので、交付税措置を受けられることができる経営形態を選択することが重要になってくる。
- 直営型には愛着を覚えるのも事実だが、一方で社会情勢を見ると、高齢化が進み回復期医療の需要が増している中で、地域の急性期2病院がそのまま高度急性期・急性期医療を継続していくことを選択する場合には、市民病院は回復期に転換せざるを得ない。今の職員は急性期を志す人材が多いのではないかと思うので、直営を維持するのは人材確保の点で困難であるし、職員の不安も考えると公設民営が最善の手段と考える。
- 第2次の在り方検討委員会の際は、公設民営の指定管理者制度という結論が出たが、その時より一層今議論している体制にもっていくことが必要と感じている。
- 人口動態の変化に応じて、この地域を守っていただくために、民間のノウハウやアイデアをしっかりと活かせる公設民営化のメリットを活用しようとする指定管理者制度が良い。

とのご発言をいただきました。また、指定管理者制度の決定にあたっての注意点として、

- 経営形態が変わることで離職者が増加したり、新入職員の減少が危惧されるため、経営形態の変更を行った初期にはある程度市の財政的な協力が必要だと思う。
- 松阪市民病院が認知度を得ているところもあるため、名前は残していくべきであり、協定にあたってはしっかりと協議を行うことで、今までの市民病院のノウハウや頑張ってきたものが引き継がれるようにしていくべきである。
- 職員にとっては人生設計が変わることなので、シミュレーションなども提示しながら、丁寧に説明していくことが重要である。

といったご発言をいただきました。続いて5ページをご覧くださいと思います。医師の働き方改革や地域での医療人財の確保、地域の急性期医療体制の維持・強化を目指し、指定管理者制度を活用することは適切かという点について、

- 医療職においても家庭・プライベートと仕事を両立していけることが一般的になっている。地域包括ケア病棟ができることで、医療職としての働き方を変えていけるということもPRしていいと思う。また、少子高齢化の下で、指定管理者制度を活用した地域包括ケア病床中心の病院への機能転換は十分な魅力になる。
- 看護師のキャリア形成のためにも、少しの時間でも継続して看護師として仕事をしているというのが重要であり、経営形態の見直しを通じて検討ができるとうい。
- 色々な働き方があるというのは看護師のキャリア形成においては、非常にプラスになるのでは、という思いを強くした。
- 男女ともにライフ・ワーク・バランスが取れた職場づくりということを考えていくためにも、人材の確保が重要になってくる。

といったご発言をいただきました。また、新興感染症の拡大期において、地域の医療体制を維持するために指定管理者制度を活用することは適切かという点について、

- 新興感染症が拡大する中では、市民病院が「地域のかけ橋」となっていることが重要である。高度急性期から急性期、慢性期、診療所、そして在宅医療まで、中心となって機能できる医療機関は市民病院しかない。
- 感染症の拡大期や拡大期以外にも柔軟に対応していくためには、医療従事者の確保が必要であり、また治療が終わり回復した患者の受け皿となるような病院が必要となる。在宅復帰するためのワンクッションとなる機能として地域包括ケア病棟が活用できるため、機能転換を行うことは合理的であり、指定管理者制度の活用は適切と考えられる。
- コロナの時に、高齢者施設や介護のことで医師会が中心となりながら、保健所と一緒にコーディネートしていただいたが、新興感染症が発生した際、市民病院にはそのような機能を担ってもらえるようになるとうい。

といったご発言をいただきました。以上が、前回第3回委員会における委員の皆様からの主なご発言でございました。

(委員長代理)

ありがとうございます。今、事務局の方からお話をいただきました、前回の振り返りとい

うことですが、委員の皆様でお気づきの点など何かございましたらお受けしたいと思いがいかでしょうか。よろしいでしょうか。また後ほどあれば頂戴したいと思います。

それでは議事の二つ目、「答申（案）について」ということになります。ここまで、第1回の際に市長から本委員会で検討すべき事項ということで諮問をいただいて、それを受けて前回まで各委員の皆様にご議論いただいてきたということで、その結果について市長に答申を行うという手順になります。今回、ここからは議事の二つ目ですが、答申（案）についてご議論いただいて、検討をいただきたいと思えます。既に送付済みということですので、事前にご確認をいただいているかと思えますが、それぞれこの後、順次事務局の方からご説明いただきながら、大事な答申（案）の検討ですので、確認していきながら進めていきたいというふうに思えます。まず、事務局の方から答申の本文について、ご説明をいただきたいと思えます。それではお願いいたします。

（事務局）

失礼いたします。事務局から答申（案）についてご説明申し上げます。お手元に答申書案をご準備いただきたいと思えます。答申書案に掲載しています図表につきましては、これまでの在り方検証委員会資料のものと同じでございます。なお、傍聴の皆様におかれましては、本日の配付資料の印刷が小さくて見づらい場合があるかもしれませんので、以前の委員会資料等をご確認いただければと思えます。

表紙をおめくりいただいたページ、その裏のページに、答申（案）を作成しておりますので、ご覧いただきたいと思えます。最初に、本委員会の概要について記載した部分について読み上げさせていただきます。

令和5年6月18日付23松病経第000632号をもって諮問のあった「地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方について」次のとおり答申します。

本委員会は、平成29年度の「地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方検討委員会」及び平成30年度から令和元年度までの「第2次地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方検討委員会」で議論され導かれた一定の結論について、その後の新興感染症への対応や総務省から発出された「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」をふまえ、改めて今後の松阪市民病院の在り方について、4回の委員会を開催し、①役割・機能の最適化と連携の強化、②医師・看護師等の確保と働き方改革、③経営形態の見直し、④新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組について議論を重ねてきました。

第1回委員会では、令和2年2月に提出された提言書の振り返りを行い、令和2年度以降の松阪地域医療構想調整会議の動向や医師の働き方改革について確認を行った上で、本委員会において検討が必要な事項について議論しました。

第2回委員会では、松阪市の医療提供の現状や課題について確認を行った上で、役割・機能の最適化と連携の強化、医師・看護師等の確保と働き方改革をテーマとして議論しました。

第3回委員会では、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組、経営形態の見

直しをテーマとして議論しました。

第4回委員会では、これまでの議論を振り返り、答申書案について議論しました。諮問書に記載された事項については、以下のとおりです。

役割・機能の最適化と連携の強化

今日の人口減少や超高齢社会が抱える課題とそれに伴う疾病構造や医療需要の変化に対応するために、松阪市民病院は地域包括ケア病床を中心とした病院に機能転換し、高度急性期、急性期、慢性期、診療所、在宅医療、介護等をつなぐ「地域医療のかけ橋」となり、それぞれの施設等と平時から密接に連携すべきであると同時に、松阪区域における救急医療をはじめとする高度急性期・急性期機能を維持するため、それらを集約化すべきである。その際、医療従事者の流出を抑えるために、指定管理者制度を活用することが望ましい。

医師・看護師等の確保と働き方改革

今日の医療の高度化や求められる職場環境に対応するために、松阪市民病院は指定管理者制度を活用して、地域包括ケア病床を中心とした病院への機能転換を図ると同時に、指定管理者たる2基幹病院のいずれかに高度急性期・急性期機能を集約し、1組織として多様な働き方に対応できる魅力ある職場環境を用意することにより、医療人材を確保するとともに、働き方改革とも整合した取組みを進めるべきである。

新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症の感染拡大時における各医療機関の間での連携・役割分担や人的資源の課題をふまえると、松阪市民病院は指定管理者制度を活用して、地域包括ケア病床を中心とした病院に機能転換し、高度急性期、急性期、慢性期、診療所、在宅医療、介護等をつなぐ「地域医療のかけ橋」となり、次なる新興感染症の感染拡大時等に備え、それぞれの施設等と平時から密接に連携すべきであると同時に、指定管理者たる2基幹病院のいずれかに高度急性期・急性期機能を集約し、1組織として強靱な医療提供体制を構築すべきである。

経営形態の見直し

これまで述べてきたように、役割・機能の最適化と連携の強化、医師・看護師等の確保と働き方改革、及び、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組として、具体的には、機能転換等する際に医療従事者の流出を抑え、1組織としてスムーズな人員の配置を可能とし、回復期から高度急性期までの多様な働き方を用意でき、有事の際に備えて強靱な医療提供体制を構築できるとともに、松阪市の政策を反映させやすくするために、松阪市民病院は、指定管理者制度を活用することが望ましい。

むすび

指定管理者制度を活用することが望ましいとする結論については、松阪市民病院職員の

人生設計や今後の地域医療に大きな影響を与えられことから、松阪市民病院の職員、指定管理者の候補となる2基幹病院及び市民への十分な説明を尽くしていただきたいことを申し添えます。

以上が答申の本文案となります。以上でございます。

(委員長代理)

はい、ありがとうございます。今、答申書の重要な部分をお話いただきました。特に表面から裏面にかけて、4項目にわたって重要な点を述べていただいたと思います。委員の皆様から、この重要な点ですので、ぜひお気づきの点あれば頂戴したいと思いますが、いかがでしょうか。

(委員)

非常によくできた答申書なんですが、なにせ自分たちにとっても、松阪市民病院の職員にとっても、これは初めてのことで、松阪市にとっても初めてのことだと思うんです。綺麗事はいろいろ書かれておりますけれども、綺麗事だけではうまくいかない部分というのがあって、やはり職員の不安が先立ってしまうのではないかと予想されるものですから、その点で不満・不安を解消すべく、市の方からも、あるいは指定管理者の方からもしっかりと説明していただきたいということが第1点です。ただですね、そうしたとしても、やはりこれは綺麗事だけではありませんので、職員の減少というのはやはり現実問題として起こるのではないかと予想されます。入職者は確実にですね、例えば継続した経営形態で行っているところと、経営形態が変わるところと、どちらに入職したいと思うかということ、人間は安定を求めますので、継続した経営形態の方の病院を志向してしまいます。そうすると松阪に三つ病院があるうち、うちに入職する入職者が圧倒的に少なくなるであろうと。いくら魅力を語ってもそれが現実だと思うんですね。そういう時に、やはりですね、医療が立ちいかなくなってはいけませんので、そんな際に、市からの何らかのバックアップの言質がいただきたいということが第1点。それと第2点目は、これ何でもそうなんですけれども、指定管理者となって合併する際、こういう例えは適切ではないかも分かりませんが、香港が中国に合併する際、香港はやはり発言権を失っていく。それが世の常かと思います。我々の病院も合併する際に、やはり指定管理先の病院の意向を聞かざるを得なくなるかもしれません。ただですね、必ずしも自分の立場として、職員のこともありますので、それは100%聞くというわけではなくて、あくまでも、イーブンの交渉で合併を行っていくという点、その2点を確認していただきたく、発言させていただきました。

(委員長代理)

はい、ありがとうございます。今、委員から重要な点を2点いただきましたが、このあたりについて、もし事務局から何か申し添えるようなことがあればお願いします。

(事務局)

当然、私どもの方も、今私も病院の職員でございますけれども、市のバックアップといいますが、これからも何かこういう大きな変化がある時に、そういうことが職員の方に不安を与えないように、相手方の方との折衝も進めていきたいと思っておりますし、逐一そういった状況の変化等についても報告させていただき、協議をさせていただき、進めていきたいというふうに思っております。以上です。

(委員長代理)

あと、2点目で委員が触れたところで、「対等」ということですね。そのあたりもすごく重要だと思いますので、ぜひそのあたりも意識的に取り組んでいただくことを祈念したいなと思っておりますのでお願いいたします。これは私の個人的な意見です。続けて委員の皆様いかがでしょうか。

(委員)

すいません。委員の後で、すごい内容を言っていた後で申し訳ないですが、ちょっと文言のことで気になる表現があって。答申の二つ目のところの中、「医師・看護師等の確保と働き方改革」の4行目のところに「職場環境を用意する」という言葉があって、それからもう1個、「経営形態の見直し」のところの四つ目に「多様な働き方を用意でき」という文言があります。たぶん、この話し合いの中では、話し言葉で「用意」という言葉を使ったのかなと思いますけど、他のページに行くと「整備する」とかそういう言葉が使われているので、できたら同じことを言っているのであれば、「用意する」という話し言葉ではなく、文章的な「整備する」とか「整える」というような、他のページと合わせたような形の文言に修正していただけたらと思いました。

(委員長代理)

はい、ありがとうございます。重要な点だと思いますので、今一度確認しておきたいと思えます。事務局の方もよろしいですか。裏面の二つ目のところ、「医師・看護師等の確保と働き方改革」の項目において、4行目のところ「職場環境を用意することにより」というのを、他のページでは「整備」という言葉が使われているということですので、後ほど本文の中身はまた見ていきますが、「整備」という文言に変えていただくということですね。13ページにも記載されているということです。そして「経営形態の見直し」のところの4行目、「多様な働き方を用意でき」というところの「用意」も、これは「多様な働き方を整備し」ですか。はい、事務局から。

(事務局)

ちょっと事務局から提案したいと思えますけれども、先ほどの「医師・看護師等の確保と働き方改革」のところは、「職場環境を整備することにより」ということでスムーズにいくと思います。今議論に上がっています、「経営形態の見直し」のところですが、例えばこういうのはいかがでしょうか。「多様な働き方を選択することができ」です。そのような意味合いを

おっしゃっているのかと思いますが、いかがでしょうか。

(委員長代理)

委員、いかがでしょうか。よろしいですか。「多様な働き方を選択でき」ということで、4行目のところの文言を変えていくということで確認したいと思います。今、2か所の修正のご提案がありましたので、文言を変更するということにしたいと思います。その他の点でお気づきの点があれば頂戴したいと思いますが、いかがでしょうか。はい、お願いします。

(委員)

少し長くなりますけれども、お時間をいただきたいと思います。まずは諮問事項に対する答申の一つ目の「役割・機能の最適化と連携の強化」の部分でございますけれども、これの最後に「指定管理者制度を活用することが望ましい」と記載されております。これまで議論をさせていただいてきたとおり、単なる指定管理者制度ではなくて、松阪区域内の2基幹病院のいずれかによる指定管理者制度でなくてはならないというふうに思っております。検討委員会、それから今回の検証委員会の議論の全体は、この後の答申書全体を通して読めば分かることではございますけれども、改めてここでは前回の提言書と同様に、明確に、そして正式な名称を用いて、「松阪中央総合病院（三重県厚生農業協同組合連合会）、または、済生会松阪総合病院（社会福祉法人恩賜財団済生会支部三重県済生会）のいずれかによる指定管理者制度」と表記をした方がよいのではないかとこのように思います。そして、「松阪中央総合病院、または、済生会松阪総合病院」のところを、「以下「2基幹病院」という。」として、続き以降の答申にも反映をさせていただきたいと考えてところが、まず1点ございます。それから続きまして2点目の項目になりますけれども、「医師・看護師等の確保と働き方改革」と、三つ目の項目「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」のそれぞれに、「指定管理者たる2基幹病院のいずれかに高度急性期・急性期機能を集約し」という文章がございます。ここにつきましても、明確に、「松阪市民病院の高度急性期・急性期機能を集約し」という形での記載はどうでしょうか。松阪市民病院を入れないと、2基幹病院の片側に高度急性期、もしくは急性期機能が集約されるのではないかとこのように誤解をされる恐れがあるのではないかと考えております。そして三つ目でございますけれども、前回の提言にも書いていただいております「指定管理者とならない基幹病院との連携強化」、それから施設面につきましても「市民病院の名称を残す」ということにつきましても、今回の検証委員会におきましても議論をさせていただいておりますので、この答申の中にも書き込むべきであるというふうに考えておりますので、どうぞご配慮の方をよろしくお願い申し上げます。以上でございます。

(委員長代理)

はい、ありがとうございます。この点について事務局の方から、大きく2点いただきましたが、いかがでしょうか。お願いいたします。

(事務局)

失礼いたします。まず一つ目の、「役割・機能の最適化と連携の強化」のところの、単なる指定管理者制度ではないというところを明確にするというところでございます。確かに、前回の提言書では、「松阪中央総合病院（三重県厚生農業協同組合連合会）、または、済生会松阪総合病院（社会福祉法人恩賜財団済生会支部三重県済生会）のいずれかを指定管理者とする指定管理者制度の活用が望ましい」という書き方をしておりますので、今回も、先頭の部分でございますので、その部分を挿入させていただきたいと思っております。ですので、通して読みますと、「その際、医療従事者の流出を抑えるために」の後ですけれども、「松阪中央総合病院（三重県厚生農業協同組合連合会）、または、済生会松阪総合病院（社会福祉法人恩賜財団済生会支部三重県済生会）（以下「2基幹病院」という。）のいずれかによる指定管理者制度の活用が望ましい」というふうに、挿入させていただきたいと思っております。それが一つ目の件でございます。

（委員長代理）

一旦ここで。では、今事務局の方からご提案いただきましたが、この点について委員の皆様を確認させていただきたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

（委員）

そちらにですね、もしできれば先ほど言ったように、「指定管理者制度の導入にあたっては、十分に松阪市民病院職員ないし松阪市民病院の意見を尊重する」ということ。あくまでも、そちらの都合に合わせてというわけではなくて、こちらの立場も尊重しながらということを明言していただければありがたいと思っております。

（委員長代理）

付け加える必要があるというご意見ですね。ありがとうございます。今、委員からもいただきましたが、ぜひそういう文言を付け加えていただきたいということですが、よろしいでしょうか。事務局の方も、先ほどの文言にプラスアルファしていただきたいと思います。

（事務局）

すいません。少し聞き逃してしまった部分があったので、もう一度ご発言いただけますでしょうか。

（委員）

そちらにですね、「指定管理者制度の導入にあたっては、松阪市民病院の職員とか松阪市民病院の立場を十分尊重して交渉に臨む」というか、そういうふうな感じ。どういう表現が適切か分かりませんが、そちらからの意見だけではなく、我々の立場も十分尊重してもらうというか、あるいはイーブンな立場で交渉できるというような文言を盛り込んでいただかないと、なかなか難しいのではないのかと私は感じております。

(委員長代理)

はい。「なお、指定管理者制度の導入にあたっては、松阪市民病院の職員…」。

(委員)

「…職員、あるいは松阪市民病院の立場を十分尊重して…」。現在までの立場を十分尊重して指定管理者導入を行っていただきたいということ。どういう文言が適切かは分かりませんが、そんなニュアンスで盛り込んでいただきたいと思います。

(事務局)

それはどうでしょう、松阪市に対するもの…。

(委員)

松阪市に対する提言でもあれば、指定管理者になるところに対する提言でもあると思いますが。

(委員長代理)

言われていることは、むすびのところの文言だけでは足りないということですね。できれば本文のところに盛り込んでいただきたいということですね。

(委員)

委員は松阪市民病院の現場責任者として、やはり大切なことを言われたと思います。むすびのところで曖昧にというか、触れられてはいますけど、やはり非常に大切なことで、それは松阪市及び今後指定管理者になるところに対する注文ということで、「経営形態の見直し」のところにしっかりとその文言を具体的に入れて、このむすびになるべきかと思います。

(委員長代理)

今、委員からお話をいただきましたが、事務局の方からご提案も含めてお願いします。

(事務局)

ちょっと今、私どもの方でむすびを少し直すべきなのか、こちらの文章の部分をつけ加えるべきなのか、悩んでいるところがございます。その辺の趣旨をどこかに盛り込みたいという思いはあるんですけども、どこに落ち着かせるかというところが悩みどころでございます。むすびのところで表記をすることができないだろうかと、今そんな思いもございますが、どこに落ち着かせるかというところで少し悩んでおります。

(委員長代理)

はい、お願いいたします。

(委員)

結びに入れてしまうと、何かちょっと弱いかなと私は思っています。やはり、テーマになっていた四つの中に盛り込んだ方が効果がある、というのは変な言い方ですけど。むすびでは、何かこのテーマとはちょっと別のことという感じのイメージになってしまうので。総括的な感じになってしまうので、それよりはこの中にしっかり入れ込んだ方が、すごく議論した大事なことだという位置づけになるのではないかと私は思います。

(委員)

私は申し訳ないですが、ちょっと委員とは逆で。やはりむすびというのは一番大事なところですよ。やはりここですね、先ほど委員もおっしゃったように、ちょっと曖昧な書き方がしてありますよね。むすびにしては弱いというのか。やはり、先ほど院長が言われたようなところをもっとしっかりときっちり書いていただいた方が、私はいいむすびだなというふうに思います。

(委員長代理)

ありがとうございます。事務局の方、よろしくお願いします。

(事務局)

この案を作った事務局としては、実はむすびをかなり重要視してまして、あえてここで「指定管理者制度を活用するにあたって」ということで、特にここで述べさせていただいております。ですので、今ちょっと事務局で話しているのは、やはりこの部分に「指定管理者制度の活用にあたっては、職員及び松阪市民病院の立場を尊重していただいて指定管理者と対等の立場で協議ができるように」というような趣旨で盛り込みたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

(委員)

ありがとうございます。そうしていただければ、ありがたいと思います。これでは弱いと思います。

(委員長代理)

今、委員から言っていたように、先ほどのご懸念も含めてですね。先ほど委員からもお話がありましたし、委員からもお話をいただきましたし、委員からもお話をいただきましたが、文言としては、むすびのところに先ほどお話いただいた文言を具体的に付言することでまとめていただきたいと思いますが、今すぐにできますか。これ、少しお時間を必要としますよね。

(事務局)

今から整理をさせていただきたいです。もしその他のご意見があれば、先にそちらの方が

らお願い申し上げたいと思います。

(委員長代理)

はい、ありがとうございます。では、今の点以外についてお気づきのことがあれば頂戴したいと思いますがいかがでしょうか。

(委員)

すいません、ちょっと戻ってしまって申し訳ないですけど、先ほどの「経営形態の見直し」のところですが、「多様な働き方を選択できる」というような形で文言を変えていただくということになりますと、やはりここに市民病院の職員さんという主語がないと、ちょっとおかしいのかなというふうに思います。4行目のところを、例えば「その配置を可能とし、市民病院の職員が回復期から高度急性期までの多様な働き方を選択できるようにする」というように、「…でき」と入れていただくかどうかと思っています。

(事務局)

委員のご意見を頂戴しましたが、実はこれ、第3回の委員会の時にも、そういう側面もありつつ、委員の方からもご指摘があったと思うんですけども、指定管理者側の職員にとっても多様な働き方に繋がるというご意見を頂戴しておりましたので、あえて書いていないというのが、実は意図でございます。いかがでしょうか。

(委員)

そうでしたら、できれば併記をしていただけると。指定管理者側の職員もということで入れていただくといいのかなと思いますけど、いかがでしょうか。

(事務局)

ありがとうございます。そうしましたら、「市民病院の職員にとっても、指定管理者の職員にとっても」というような趣旨のことを、ここへ入れさせていただきたいと思います。いかがでしょうか。

(委員)

ありがとうございます。ではよろしく願いいたします。

(委員長代理)

はい、ありがとうございます。では、今2点ほど大きなものをいただきましたが、その以外について。はい、委員。

(委員)

すいません。前回のこの委員会で、確か委員もおっしゃったと思うんですけど、答申そ

のものは答申として立派なものができていると思うんですけど、綺麗事という言葉も出ましたけれど、そういう側面もあります。やはり一番大事なのは、この答申が出た後。その後に、実際にこれから指定管理者をどこにしていこうかという現実的な問題があります。それには、もう答申を出しちゃったから、もうこれであとはお任せしますよ、では駄目だと。やはりそのあと、この検証委員会に出た私たちも含めて、市民の皆がこの後どうしていくのかということを引きつと皆でチェックというか、皆でそれを監視、あるいは皆でそれを検討していくという、そういうことが一番大事だと思うので、何かそういう文言を、この答申の中に入れなくても別記というか何かの形で残していただくと、他の委員も確かご意見がありましたから、ありがたいなというふうには思いますが、いかがでしょうか。

(委員長代理)

ありがとうございます。答申書を出したからといって、その後が重要だということで。よく法案審議等ですと、附帯決議みたいな形で可能かもしれませんが。答申書の本文ではなくて、ということで。もし可能であれば、事務局案を聞かせていただきたいということです。先ほどの文言もありますので、少しお時間取っていただく形いただいでご検討いただければと思いますが。あるいは、委員、本日の議事録に残すというのみには留まらないという、そういうイメージですか。

(委員)

委員、いかがですか。私は何か文章が欲しいです。

(委員)

それこそ、むすびに何か足すという言い方は変ですけど、この答申書が出された後も、何とか市民病院として新たな体制を整えることに対して、関係者及び市民がともに話し合ったり、検討していく場を継続して何らかの形で持っていけるようにしていきたいとか。そういう感じの文言になるんですかね。

(委員長代理)

なかなか、文言はそういう感じだと文章にするのは難しいですけど。付言する文章として、「申し添える」の後、むすびの後に、お2人の委員がお話いただいでいるところで言うと、そういう文言で。「なお、付言する」という形でいいですかね。そのような形でご検討いただきたいと思います。

(委員長)

よろしいでしょうか。先ほどのその議論のところはですね、指定管理者制度を選べば、松阪市も一定の発言権があるというか、そういう意味合いのことと相当するということでしょうか。

(委員長代理)

はい、事務局の方から。

(事務局)

委員の皆様方の思いといいますのは、通常、市が確かに評価・モニタリングをする仕組みがございます。ただもっとうるならば、やはり医療であるとか介護であるとか、それぞれの関係者の皆様方が、実際の指定管理の後で、本当に当初描いていった状況のものに向かって進んでいるのかどうかという、そういう検証の場が必要ではないかということをおっしゃっていると私もは受けとめております。それをどのように文章化するかということだと思っております。たぶん、そういうところも見えていくべきだというふうには受けとめております。

(委員長)

そうなるそうですね、「経営形態の見直し」の下から2行目の、「松阪市の政策を反映させやすくするために」というところを、もう少し膨らませたらいいということですか。それとは全く意図は違いますか。

(事務局)

委員長がおっしゃっている「経営形態の見直し」のところで書いています、「松阪市の政策を反映させやすくするために」というのは、ここの「指定管理者制度を活用するのが望ましい」というところに繋げていくために書いていることでもあります。先ほど来、委員の皆様からおっしゃっていただいていますのは、そのことの後ですね。指定管理者制度が動き出してから、引き続き何といいますか、松阪市民病院のこの在り方を見守っていくというか、協議していくというか、そういう場を設けていただきたいということだと、我々は承知しました。

(委員長)

ある程度意見ができるということから、指定管理者制度を選んだということじゃなかったですか。そうですね。

(事務局)

そういうことでもあります。

(委員長)

では、またその上に、そういった意見をできるような委員会なり何かをまた新たに作るということですか。そういうことではないですか。

(委員長代理)

委員会を作るということについてはご提案等があるわけではなくて、この後指定管理者制

度がうまく移行して、その後も継続して、市の管理も含めて、公的な管理も含めて、そして様々な委員の皆様から出ているご懸念等も含めて、体制整備が引き続き行われるようにという、そういうことではないか。そういう要望ということではないかというふうに思いますが。

(委員長)

そうすると、今の「松阪市の政策を反映させやすくする」ということと、ある程度近いということではよろしいんじゃないですか。

(委員長代理)

委員長のおっしゃるとおりですね。

(委員長)

そうすると、この部分をもう少し文章を膨らませるということでよろしいでしょうか。

(事務局)

今、ちょっと事務局の方で考えているのですが、やはりむすびのところにそれを加えてはいいかがかと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

(委員長)

分かりました。

(委員長代理)

ありがとうございます。

(委員)

すいません。委員、意見が違ふと申し訳ないですが、私が理解しているのは、ここの経営のところに入れるのは、これを見ていただいた市民の方に、「政策を反映できる」というのは具体的にちょっと分かりにくいと思うんですね。それで実際に、先ほどの話ではないですが、もう在り方検証委員会で答申書を出したら終わりというのではないというところを強調するために、もう少しその後も引き続き皆で考えていくような場ができていったらいいという感じのことを書くというような意味合いなのかなと私は思ったんですが。

(委員)

そのとおりです。

(委員長代理)

委員のイメージは、むすびのあとということですかね。

(委員)

それは検証する委員会みたいなものという形ですか。

(委員)

はい、私はそのようなものも必要かなというふうに思っておりますけれど、先ほど委員がおっしゃった思い、あるいは不安、やっぱりそういうものを、委員もおっしゃったように、この答申を出したからあとは委ねるというのに対して、私は不安があると。ですので、そういうものを何らかの形で、答申の中でもよろしいですし、別記というか何かでいいので、そういう例も今まで答申ではありますので、残してもらったらなというふうに考えます。あと、どのように進んでいくかということは、また別の話だと思っております。

(委員)

どうもありがとうございます。これって、本当にそうになったらありがたいんですけども、僕自身、現実問題として考えた時に、諸刃の刃かもわからないと思うんです。あんまりこう、ややこしい条件をつけると、例えば指定管理者の受け手側が、もういいわということになってしまうというのがですね。そのあたり、どういうところに我々の思いと指定管理者側の思いの落としどころをつけるかということが、最大限の問題になってくるんじゃないのかと思いますので、お互い譲歩しつつ、尊重しつつ交渉はしていかなければいけないなと思っております。

(委員)

おっしゃるとおりだと思っております。私も落としどころだと思っておりますので。ただ、やはりこういう答申を出した時に、そういうことをどこかへ入れておいた方がいいのかなという気がしたので、申し上げたところです。

(事務局)

すいません。先ほどいくつかいただいたご意見を、まだ十分整理しきれていないかもしれませんが、2点申し上げたいと思っております。またその時にご訂正をいただければと思います。まず1点目でございます。先ほどございました「指定管理者制度の導入にあたっては」というところで、「市民病院の職員や病院の立場を尊重すべく、対等の立場で協議を進めること」ということが、まず1点でございます。もう一つは、「なお、指定管理者制度を活用した後、医療・介護等の関係者による政策の確認の場を設けること」というような提案を申し上げたいと思います。これはむすびのところにいれるのかどうかというところでございますけれども、いかがでしょうか。申し訳ありません、最初のところでちょっと訂正でございます。最初、私の方で「指定管理者制度の導入にあたっては」と申し上げましたが、「指定管理者制度の活用にあたっては、市民病院の職員や病院の立場を尊重すべき」というようお願いを申し上げたいと思います。いかがでしょうか。

(委員長代理)

今、事務局の方から2点いただきましたが、この点についていかがでしょうか。内容としてはよろしいですかね。はい、委員の皆様にご同意いただいたということで。それで、その2点について、具体的に文言として、箇所としては。

(事務局)

この答申に付け加えたいと思っております。むすびの部分に付け加えたいと思っております。すいません、先ほどからの委員からのご提案もありましたが、一つは、前回の提言と同じに、「指定管理者とならない基幹病院との連携もさらに強化すべきである」ということがありましたけれども、それにつきましてはちょっと話が戻りますが、「役割・機能の最適化と連携の強化」というところの最後に付け加えたいと思っております。それが一つです。それからもう一つ、委員からは、「施設名には市民病院の名称残す」ということを前回と同じようにすべきだということをご指摘いただきましたので、そのこともむすびに入れたいと思っております。ですので、全部総合しますと、むすびのところですが、例えばむすびの先頭から申し上げると、「指定管理者制度を活用することが」というふうに始まっていますが、ここももう少し丁寧に、「2基幹病院のいずれかによる指定管理者制度を活用することが望ましいとする結論については、松阪市民病院職員の人生設計や今後の地域医療に大きな影響を与えると考えられることから、松阪市民病院の職員、指定管理者の候補となる2基幹病院及び市民への十分な説明を尽くしていただきたいこと…」、その後ずっと並列して付け加えていきたいと思っております。「…いただきたいこと、施設名には市民病院の名称を残していただきたいこと…」、それから先ほどのちょっと長くなりますが、「…指定管理者制度の活用にあたっては、市民病院の職員や病院の立場を尊重すべく対等の立場で協議を進めること、そして、指定管理者制度を活用した後、医療・介護等の関係者による政策の確認の場を設けていただきたいことを申し添えます」と、ちょっと長くなりますが、そのように整理をさせていただきたいと思っておりますがいかがでしょうか。

(委員長代理)

今、事務局の方からご提案ありましたので、むすびのところについては主に3点ありましたが、付け加えるということですね。それと、表面から裏面にかけての「役割・機能の最適化と連携の強化」のところでも、先ほどご提案いただいた文言を付け加えるということで、修正をしたいと思います。委員の皆様いかがでしょうか。よろしいでしょうか。はい、事務局お願いします。

(事務局)

あと委員から、もう1点提案があったと思っております。「指定管理者である2基幹病院のいずれかに高度急性期・急性期機能を集約し」というところですが、その中に「松阪市民病院の」というのを挿入させていただきたいと思っております。

(委員)

すいません、そこに意見がございます。これ、松阪市民病院はやはり回復期中心の病院になっていくべきなんですけれども、高度急性期・急性期機能が全く無くなってしまったら、松阪市民病院の回復期の病棟も成り立たないと。ある程度、現状よりはかなりサイズダウンはしないといけないと思うんですけれども、この文章を見ると、全く無くしてしまうようなニュアンスで捉えられるので、その点はやめていただきたいと。あくまでも中心は回復期であって、高度急性期・急性期機能が全く失われてしまったら、回復期機能を支えることというのはなかなか難しいと私は思いますので、ちょっとその点にご配慮いただきたいなと思います。

(委員長代理)

ありがとうございます。今、ご提案いただいた形で文言を修正するということで進めてはどうかというふうに私も思いますが、事務局の方でこの点についてももしあれば。

(事務局)

元々、我々の考えとしても、もちろんそういうことではあるんですけれども。そうしますと、例えばですが、「松阪市民病院の一定の高度急性期・急性期機能を集約し」というふうにさせていただくのはいかがでしょうか。

(委員長代理)

「一定の」という文言を付け加えていただけるということで、委員、よろしいでしょうか。他の委員の皆様、いかがでしょうか。そのように文言を付け加えていただきたいと思います。

その他の点について、いかがでしょうか。では表面と裏面ですが、委員の皆様からご意見いただいた修正の文言を付け加えてということで、答申書の本文ということにしていきたいと思えます。よろしく願います。

今日の議題はまだこれだけではありません。重要なことですので、このあとの続きの目次以降についても、またさらに委員の皆様からご意見を頂戴したいと思えます。それではまず、第1章の「はじめに」の部分について、事務局の方からお願いしたいと思えます。

(事務局)

失礼いたします。事務局から、第1章についてご説明申し上げます。答申書案の1ページをご覧くださいと思います。朗読をさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

松阪地区には二次救急を担う3つの公立・公的総合病院として、松阪市民病院（328床）、済生会松阪総合病院（430床）、厚生連松阪中央総合病院（440床）が半径3キロ以内に存在しており、これらの3病院で休日夜間の二次救急を分担する輪番制を取り、救急体制を整備してきている。

松阪市民病院は、昭和21年の開設以来、これまで長年にわたり、二次救急医療の推進・強化や第二種感染症指定医療機関及び災害拠点病院としての役割などを果たしてきた。ま

た、地域医療を支える機能を強化していくために、平成20年には緩和ケア病棟、平成28年9月には地域包括ケア病棟を開設するとともに、在宅医療に関し、平成15年12月に訪問看護ステーションを、平成27年6月に指定居宅介護支援事業所を開設した。

こうしたなか、急速に進む人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少を見据え、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するため、地域医療構想が全国の都道府県で策定され、松阪区域においては、2030年(2025年以降の医療需要のピーク)における必要病床数と比較し、現状(2022年7月時点の定量的基準適用後)は高度急性期・急性期機能の病床で316床過剰となり、回復期機能の病床で165床不足の見込みが示されている。

また、令和4年3月に総務省が発出した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に基づく公立病院経営強化プランの策定が求められ、地域医療提供体制の維持に向けて、公立病院が重要な役割を果たしていくことへの期待が高まっている。

このような社会情勢において、松阪市民病院が松阪区域の住民の安心を確保し、今後の医療を取り巻く厳しい環境に対応していくために、病床機能や経営形態等の在り方について検討することを目的に、平成29年度及び平成30年度～令和元年度の二次にわたって「地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方検討委員会」を設置して議論を行った結果、令和2年2月に在り方検討委員会から出された提言書において、松阪市民病院の目指す在り方として「地域包括ケア病床を中心とした病院への機能転換」と「松阪中央総合病院または済生会松阪総合病院のいずれかによる指定管理者制度の活用が望ましい」と示された。

しかし、その直後の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、提言に基づく進捗がなく約3年が経過したが、今般の新型コロナウイルス感染症対応において、急性期機能・医師・看護師等の集約化、各病院の機能分化・連携等を通じた役割分担の明確化及び最適化の取組みを平時からより一層進めていくことが必要であるとの認識が高まった。

国においては、今後も人口減少や少子高齢化が進む中、各地域において将来の医療需要を見据えつつ、新興感染症等や大規模災害など緊急事態が発生した際にも機動的・弾力的に対応できるよう、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制を整備するため、地域医療構想や地域包括ケアシステム、医師の働き方改革や偏在対策といった各種施策を一体的に推進している。

このような今般の社会情勢をふまえ、提言書に記載された事項の検証を行うため、松阪市民病院の在り方検証委員会を設置するに至った。

その下に、当委員会の構成を記しております。以上でございます。

(委員長代理)

はい、ありがとうございます。第1章「はじめに」の部分について、全部読み上げていただきましたが、委員の皆様、お気づきの点、修正等を図る部分等ございましたら頂戴したいと思っておりますが、いかがでしょうか。

(委員)

細かいことで申し訳ございません。先ほど前のページの時に、二つの病院をきちんと示した方がいいと言われた時には、確か厚生連が先で、済生会が後だったんです。ここは市民病院、済生会、厚生連です。どういう順番で載せているのか、ちょっとよく分からないんですが。

(事務局)

その前のところに、「三つの公立・公的総合病院」というふうに言っていますので、公立・公的の順にまず考えております。そうすると、まず松阪市民病院がきます。そのあとに公的総合病院をどう並べるかですが、松阪市民病院が一番少ない328床できているものですから、流れとして病床数が少ない順に並べたということでございます。

(委員長代理)

はい、よろしいでしょうか。他の点でいかがでしょうか。

それではご確認いただいたということで、続きまして、めくっていただいて、第2章「諮問事項の概況」について、事務局の方からお願いいたします。

(事務局)

失礼します。事務局から、第2章「諮問事項の概況」の第一節の「役割・機能の最適化と連携の強化」についてご説明申し上げます。

答申書案の3ページからになりますのでご覧いただきたいと思います。図1でございますけれども、

松阪区域全体の人口と高齢化率の将来推計は前回委員会の検討において確認した年度以降の国勢調査の結果を確認し、従来の2020年の推計値よりも全体で1%程度少ない結果となったが、概ね推計通りに推移していることが確認された。

ということでございます。

続いて4ページをお願いいたします。図2でございますけれども、

人口将来推計に大きな変化がないとすれば、2030年に向けて高齢者の肺炎や心疾患、脳卒中、骨折の増加が見込まれる。

次に図3についてですけれども、

また、地域医療構想における直近の令和4(2022)年7月の三重県の定量的基準適用後の病床機能別病床数は、前回委員会における病床数との間で大きな変化はみられず、医療需要のピークとされる令和12(2030)年における必要病床数との比較においても、高度急性期・急性期機能の病床が供給過剰となり、回復期機能の病床が供給不足となる状況に変化がないことを確認した。

それから、5ページをよろしく申し上げます。図4でございますが、

定量的基準による病床数は、松阪中央総合病院の急性期機能病床、済生会松阪総合病院

の地域急性期機能病床が増加し、松阪市民病院の高度急性期機能病床が増加しているが、大幅な病床機能の変化はみられなかった。

次に図5についてでございますが、

さらに65歳以上人口10万人あたりの地域包括ケア病床数は、全国平均と比べ三重県平均が低いうえに、三重県内において松阪区域が最も少ない状況にある。

6ページをお願いいたします。

上記の状況を確認したうえで、第2回検証委員会において、令和2年2月の提言書に基づく松阪市民病院が地域医療において担うべき役割内容について、変更すべき点がないか議論を行った。

松阪市民病院が回復期医療を担っていくことについては、妥当であるといった意見があり、高齢者の患者が増加傾向にあるなかにおいては、急性期病院と在宅医療との間のハブ的な機能を備えられるとよいという意見や、在宅医療や介護サービスとも連携したレスパイト入院の受入れにも対応ができるとよいという意見があった。

また、地域全体で医療・介護の水準をいかに下げないか、それらを繋げていくことによってむしろ充実を図っていくという観点が大変なのではないかという意見や、松阪市民病院が地域医療の中心的なかけ橋の役割が期待されていることは、提言書が提出された当時も今も全く変わっておらず、むしろ状況は更に現実化しているといった意見があった。

ただし、留意すべき事項として、急性期医療を担うことがモチベーションになると考える医師は多い点、地域全体の医療水準や介護水準を維持していくためには連携が最も大切である点、急性増悪時に対応する機能の発揮に向けた情報発信の徹底、医療人材の確保に向けた人材確保施策の検討が必要であるとの意見があった。

以上でございます。

(委員長代理)

はい。第2章「諮問事項の概況」の第1節「役割・機能の最適化と連携の強化」についてご説明をいただきました。全部読んでいただきましたが、お気づきの点があれば頂戴したいと思います。いかがでしょうか。

(委員)

個人的には、完璧だと思っています。特に最後の部分ですね。「ただし、留意すべき事項として」の以降のところですね、全くそのとおりなので、非常によく書いていただいて、ありがたいなと感じております。

(委員長代理)

今、ご感想をいただきましたが、これも委員の皆様から出していただいたものを正確に反映させていただいている結果だというふうに思います。はい、お願いします。

(委員)

内容ではないですけど、図の字や中身が。図2なんかはちょっと細かくて見えにくいんじゃないかなと。私の目のせいかもしれないですけど、ちょっと気になって。隣の3ページの図がすごく大きくて見やすいので、余計に図2が小さくて見えにくいように思ってしまうんですが、どうでしょうか。もし調整できるなら、ここだけではなくて他のページも合わせて、ある程度同じような字の大きさになるように調整した方が見栄えがいいというか、読む側も見やすいのかなと。ページが余っていたので大きくしましたという感じに思えるページもあるので、これは全体として統一した方がいいかなというふうに思いました。

(事務局)

ありがとうございます。ご指摘のとおりでございます。その点について、できるだけもう一度編集をしまして、できるだけ大きさが揃うように努力したいと思っております。最終的に清書する時には、そのようにしたいと思っております。

(委員長代理)

それは、今後出てくる図についても適用するという事でお願いします。その他についていかがでしょうか。はい、ありがとうございます。

では、今委員の皆様からいただいたご意見を反映していくということで、続いて7ページの第2節に移りたいと思います。「医師・看護師等の確保と働き方改革」について、事務局の方からお願いいたします

(事務局)

失礼いたします。答申書案の7ページになります。第2節「医師・看護師等の確保と働き方改革」についてでございます。まず、「(1) 3基幹病院の提供する医療サービスの現状と今後の需要」についてでございます。まず、図6についてでございますが、

3基幹病院における患者数は、新型コロナウイルス感染症の蔓延する前から入院患者数は減少傾向にあり、また必要病床数を想定した場合には、さらに患者数が減少することが想定される。

次に8ページでございます。図7についてでございますけれども、

次に、必要病床数まで医療需要が低減していくに伴い、手術件数や全身麻酔手術件数も減少していくことが見込まれることから、地域の急性期治療の体制も需要の低減に沿って集約化していくことが方向性として考えられる。

次に9ページでございます。図8についてでございます。

さらに、救急入院の受入数について、地域医療構想が想定している機能別必要病床数を前提とした場合、3基幹病院での救急体制を維持することは、医療人材確保の観点から難しいと考えられる。

10ページでございます。「(2) 病院勤務看護職員の離職状況等」についてでございます。図9については、

公益社団法人日本看護協会の公表資料によれば、病院に勤務する看護職員の離職率が2

021年度に高まっており、新型コロナウイルス感染症の影響が一定程度あったと考えられるとされている。

それから次のページの図10のことなんですけれども、

離職率が高まった背景として、ご自身が感染するのではないかという恐怖・不安が最も多く、職場の人間関係や労働環境の悪化、ご自身に対する周囲からの差別等への影響を感じており、コロナ対応に従事した職員の方がこれらの項目への影響を感じていることが確認される。

それから11ページでございます。次は図11についてでございます。

三重県内の看護師の離職率は全国よりは低い水準にあるが、令和3年度は離職率が高まっている。今後ますます看護師の多様で柔軟な働き方が求められると考えられる。

それから12ページでございます。図12についてでございます。

全国の市町村立の公立病院の看護師の経験年数や平均年齢の分布状況について病床数に照らして確認すると、回復期等の機能を担う中小規模の公立病院ほど経験年数や平均年齢の分布が広がる傾向にあり、看護師のキャリアやライフステージに応じた多様な職場であることが推察される。

それで、

上記の資料を確認したうえで、第2回検証委員会において議論を行った。

高度急性期・急性期医療を担う病院においては、ある程度の職員数がいなければ、専門性の高い医師も疲弊してしまうことや、医療機器の進歩もあるが、チームで24時間の診療にあたり時間を問わず手術等に対応していくことも難しくなるため、医師・看護師等の確保は医療圏として考えるべきであるとの意見があった。

また、機能再編を行い、急性期医療を集約していくのであれば、病院が「こういった働き方ができる」といったことを示していくことが必要と感じるとの意見があった。

さらに、看護師にはライフスタイルや年齢等、それぞれがおかれた状況をふまえたバリエーションのある選択肢が提示できるとよいといった意見があった。

このほか、医師・看護師等の医療関係者を集約することについて、まず医師の時間外労働規制がスタートしたこともあり、これまでのような働き方をさせることはできなくなっているため、集約していくことが求められているという意見、コロナ禍においては実際コロナ患者のケアにおいては対応できる人材も限られていたこともあり、それぞれの医療機能に対してモチベーションのある人材を集約していくことは理にかなっているといった意見や、医療職の家族や子どもがコロナにかかり、出勤できないといったことも多々みられたことから、有事の際、医療職を集約していることで、強靱な医療提供体制を発揮することができるといった意見、松阪管内の救急車要請件数が増えており、救急車の要請等が重なると対応できなかったかもしれないといった話が消防からも聞かれていて、地域の医療提供体制を維持していくためにも、救急と医療機関側の体制として、疲弊せず、生き生きと仕事ができる体制の構築が求められており、限られた人材を有効に活用していくための方法を考える必要があるとの意見、コロナ禍では様々な規制もあり、生活が破綻するような場面もみられたが、ライフスタイルに合わせた働き方、社会全体で子育てをしていく

といった考え方が浸透してきている中では、自分の生活を犠牲にした働き方は避けていかなければならず、そのためにも、人員体制の確保と合わせ、職場環境の整備が大切であるとの意見があった。

議論を行った結果として以下4点について、委員全員の同意（欠席委員は委員会後に議事録を確認のうえ、同意を得た。以下同じ）が確認された。

- 役割・機能の最適化と連携の強化について、松阪区域における救急医療をはじめとする高度急性期・急性期機能を維持し、不足が見込まれる回復期機能の病床の確保が必要である
- 松阪市民病院は医療需要を満たすために、不足することが見込まれる回復期機能を充実させ、「地域医療のかけ橋」となるべきである
- 医師・看護師等の確保と働き方改革について、地域医療構想で想定されている今後の医療需要の推計を前提とした場合、救急体制も含めた地域の急性期治療の体制を集約化することは、医師の働き方改革だけでなく、地域で医療人材を確保することに資すると考えられる
- 看護師の多様で柔軟な働き方が求められている中、働き方改革ともマッチした取組みを進めるために、この地域で働き続けられる環境を用意することが求められる

ここの「環境を用意する」を、すいませんが先ほど以前の話を踏まえすと、「環境を整備することが求められる」というふうに直したいと思っております。以上でございます。

（委員長代理）

今、第2節「医師・看護師等の確保と働き方改革」について読み上げていただきました。ここで何かお気づきの点があれば頂戴したいと思いますが、いかがでしょうか。はい、お願いします。

（委員）

この時に女性は私しかいないからということで発言したと思いますけど、12ページの3段落目の、「また…」という段落のところにある「必要とを感じる」というところで、「感じる」というのは何か話し言葉で、たぶん委員会では「感じます」と言ったんだと思いますけど、こういう答申書に残すのであれば「必要との意見があった」でいいのではと思います。

（委員長代理）

ありがとうございます。「必要との意見があった」ということで、不要な部分を削除するということですが。

（事務局）

承知しました。「とを感じる」を削除して、「必要との意見があった」ということにさせていただきます。

(委員長代理)

では、委員の皆様よろしいでしょうか。それでは、その他の点についていかがでしょうか。

(委員長)

「こういった働き方ができる」というのは、我々は議論しているので分かるんですけど、上から7行目のところですよね。ちょっとこれが、具体的に初めて読む人にとって分かりにくい文言じゃないかなというところなんです。それから、「チームで24時間の診療」の「24時間」のところを「長時間」と書き直してもいいかなと思ったりします。「こういった」というのは、初めてこの文章を読む方にとっても分かりやすい言葉に変えていただいた方がいいんじゃないでしょうか。

(事務局)

はい。まず、「チームで24時間の診療にあたり」というところですけども、これは委員の発言をそのまま載せさせていただいたと思うんですけども、「チームで長時間の診療にあたる」と修正してもよろしいでしょうか。

(委員)

問題ないと思います。

(事務局)

そうしましたら、「長時間の」ということで変えさせていただきたいと思います。それからもう一つ、「病院が「こういった働き方ができる」といったことを」というところをもう少し具体的にということですけども、我々の意図としては、具体的なことを言っているのではなくて、「こういった働き方ができるということを示す」ということを申し上げたいんです。分かっていますか。

(委員)

「こういった」というところを、「個人のライフスタイルに合わせた」とか書くと分かりやすいのかなと思ったりしますが。

(委員長)

下に「ライフスタイル」と書いてありますので。では、「働き手のニーズに応じた多様な働き方ができる」などではどうでしょうか。

(委員長代理)

委員長が言っていた文言が一番集約できているのかなと思いますが、いかがでしょうか。

(事務局)

ありがとうございます。「こういった」のところを、「働き手のニーズに応じた多様な」に置き換えさせていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(委員長代理)

今、事務局から提案ありましたが、よろしいでしょうか。では、そのように修正したいと思います。その他の点についていかがでしょうか。ありがとうございます。

それでは、続けてのところで第3節、14ページに移りたいと思います。第3節「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」についてお願いします。

(事務局)

失礼いたします。答申書案の14ページからになります。第3節「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」です。図13のことですけれども、

三重県内の新型コロナウイルス感染症の感染者数は、第6波以降急激に増加した。

それからその下ですけれども、図14について、

また、三重県において新型コロナウイルス感染症の入院病床の確保状況は、公立病院や公的等病院に限らず、高度急性期から地域急性期を担う病院が協力体制を取りながら、新興感染症に対する対応を図っていたことが確認される。

15ページでございます。図15についてでございます。

三重県内においては、感染症蔓延の開始期から主に公立病院及び公的等病院が病床を確保していたが、その他の病院においても病床の確保が進んだ。

それからその下、図16についてでございます。図は次のページになるんですけれども、

松阪市民病院は「公立病院だから」ではなく、呼吸器内科医が他の病院より充実していることで、三重県内の患者数のうち、多い時には全体の1割程度の入院患者を受け入れ、治療にあたることができた。

16ページでございます。図17についてでございます。真ん中ですが、

南勢志摩医療圏においては、松阪市内の3基幹病院のほか、伊勢赤十字病院や市立伊勢総合病院が中心となって入院患者の治療にあたっていた。

それから17ページでございます。図18でございますが、

松阪市民病院では、東病棟6階及び新館の1階を転用し、新型コロナウイルス感染症の入院患者の受入体制を整備した。

その下、

新型コロナウイルス感染症へ対応していくための課題として、図19に示すような病院の構造、職員のメンタルヘルス、医療提供体制の課題が挙げられた。

18ページでございます。図20についてでございますが、

松阪市民病院における新型コロナウイルス感染症の新規入院患者数は、第6波以降、高齢者の新規入院患者数が増加し、それに伴い、在棟患者数も増加する傾向にあった。

次に19ページでございます。図21についてでございます。

松阪市民病院では、新型コロナウイルス感染症が蔓延し始めた令和2年以降コロナ病床を確保し、入院患者を受け入れ、関連する検出業務の受託をしたほか、ワクチン接種にも積極的に対応してきた。

20ページでございます。図22についてでございますが、

新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れ始めてから、新型コロナウイルス感染症が感染症第5類に移行するまでの期間において、高齢者の入院期間は長期化する傾向にあり、生活機能が低下すること等の要因により、症状が安定化しても、地域包括ケア病棟等に転棟するケースが多く確認された。

それから、その下は図23の説明ですが、

また、松阪市民病院では、松阪区域を中心として、県内の全ての圏域から新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れてきた。

21ページでございます。中ほどから下でございますが、

上記の新型コロナウイルス感染症への対応状況をふまえ、第3回委員会において議論を行った。

委員からは、濃厚接触者扱いとなった要介護者も受け入れられるような施設が望まれるといった意見や、単に経営方針を変えるだけではなく、日頃から人材育成や医療機関との連携等に努めて、地域包括ケア病床を確保するべきといった意見があった。さらに、経営母体が変わっても、医療政策とリンクさせながら住民の医療ニーズを実現していくことを期待するといった意見があった。

また、市民に安心していただくことも必要なことであり、医療サービスについて市民にもっと示されることが望まれるといった意見もあった。

このほか委員からは、新興感染症への対応を通じて、地域包括ケア体制が少しずつ作られてきているが、今後はさらに検証も加えながら、この松阪地域の連携について、地域包括ケア体制も含めて、地域医療構想も含めて考えていくべきであるといった意見、日々現状が変わる中で、柔軟に対応するということが必要であり、入院患者の退院先を確保することが必要であるといった意見や、新型コロナウイルス感染症への対応が可能であったのは、通常の医療をある程度犠牲にしたこととモチベーションの高い職員が努力した結果であり、モチベーションがある人材が来てくれる病院を、松阪地区に作っていくとすることが必要になってくるのではないのかといった意見、さらに、新興感染症への対応として、ゾーニングなどに対応できる機能を備えた新しい病院に集約することでモチベーションが高い人材を確保する一方で、回復期も充実させるということが新型コロナウイルス感染症対応を通して考えてきたことであるといった意見があった。

上記のような意見があるなかで、新興感染症にも対応できる平時からの医療提供体制を確保していくために必要な事項として、図24に示すように、急性期機能の集約化と回復期機能の充実が必要であることと、図25に示しているように、急性期機能の集約化と回復期機能の充実のために、松阪市民病院は病床機能の転換を図り、「地域医療のかけ橋」となっていくことで、新興感染症に対する平時からの“備え”になることが確認された。

以上でございます。

(委員長代理)

ありがとうございます。第3節「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」についてというところで、読み上げていただきました。お気づきの点等あれば、各委員の皆様から頂戴したいと思います。いかがでしょうか。

(委員)

先ほどの議論の中で、この「急性期機能の集約化」というところで、ここは「一定の」と入れなくても大丈夫ですか。22ページのあたりですが、図も含めて。言葉にだけ入れるか。誤解を招かないように。

(委員)

結論のところ「一定の」と書いていただいていますので、あまり誤解は招かないと思いますけれども。これで100%ということにはならないと思います。

(委員長代理)

委員が言っていたように、ここには盛り込まなくても、先ほど冒頭の部分で確認しましたので、その部分で構わないのかなということなんですが、よろしいでしょうか。はい。他にいかがでしょうか。他の部分でお気づきの点があれば頂戴したいと思います。

(委員)

15ページの下のところですが、松阪市民病院は「公立病院だから」ではなく、呼吸器内科医が他の病院より充実していることで」というわけではなく、「モチベーションが高い医師が存在していたことで」というふうに変えていただくとありがたいなと思います。

(委員長代理)

というご提案をいただきましたが、事務局の方いかがでしょうか。

(委員)

僕もそんなような感じの発言をしたように記憶していますが、委員の言われるとおりに、診療科だからということではなくて、やはりそこで働かれる人のモチベーション高さがこういう貢献に繋がったと思っていますので、その文言でいいと思います。

(事務局)

確認したいですが、これは「医師」としますか。

(委員)

「モチベーションが高い医療職」です。「職員」でも結構です。

(事務局)

「モチベーションが高い職員が多くいたことで」ということですかね。

(委員長)

そうすると例えば、「公立病院だから、あるいは呼吸器内科医が他の病院より充実しているということのみではなく、各医療従事者のモチベーションが高いことにより、三重県内の患者のうち、多い時には」と、そんな文章でよろしいですかね。

(委員)

それがベストかなと思います。「モチベーションが高い」とするか、「責任感がある」とするか、ちょっとなかなか悩ましいところではあるんですが。

(委員長)

でも、何回もモチベーションという言葉は意見の中で出てきましたし、他の部分にもモチベーションという言葉が書いてありますので。別に使うのが不適當ではないと思います。

(委員)

そのように変更していただければありがたいです。

(事務局)

すいません。ちょっと確認なんですけれども、一度読んでみますので、おかしなところがあればご指摘いただければと思います。「松阪市民病院は「公立病院だから」ではなく、呼吸器内科医が他の病院よりも充実していたことのみではなく、モチベーションが高い職員が多くいたことで、三重県内の患者数のうち、多い時には全体の1割程度の入院患者を受け入れ、治療にあたることができた。」ということでしょうか。

(委員長代理)

委員長、今ご提案いただきましたが。

(委員長)

そのような内容でよろしいんじゃないでしょうか。

(委員長代理)

委員の皆様、いかがでしょうか。

(委員)

ここで汲み取ってほしいところは、新型コロナの蔓延という国民的な危機とか、今後も新

興感染症があると考えた時に、今の松阪市民病院だからできたんだと考えてしまうと、無くなったら困るよねという心配も出るんだけど、そうではなくて、この新しい枠組みを作る時に、そういう人を大切にするというか、そういうことを引き継いで、こういう治療やサービスという対応は続けられますよということを分かってほしいというか、そういう資料じゃないかなと思っています。

(委員長代理)

ありがとうございます。今のものについて、修正のご提案がありましたがいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(委員長)

先ほどのお言葉は、すごく僕は大事じゃないかなと思ひまして。何も、呼吸器内科医だけしか担当できないということじゃないんだと。モチベーションさえあれば対応ができるんだということを示す、非常に大切な一文になるような気がします。

(委員長代理)

ありがとうございます。今、そう言っていたいたところが重要だということで確認しましたので、よろしいでしょうか。他にその点以外にいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは24ページ、第4節「経営形態の見直し」の部分について、事務局の方からお願いいたします。

(事務局)

失礼いたします。答申書案の24ページでございます。第4節「経営形態の見直し」でございます。図26でございますけれども、

経営形態の見直しにあたっては、図26に示す経営形態ごとの比較資料を参考として、総務省が発出した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に示されている役割・機能の最適化と連携の強化、医師・看護師等の確保と働き方改革、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組それぞれの視点（図27）から、令和2年2月の地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方に関する提言書において最も望ましいとされた経営形態である指定管理者制度を活用することについて、第3回検証委員会において再検証を行った。

25ページでございます。真ん中から下でございます。

まず役割・機能の最適化と連携の強化の視点については、図28に示した前在り方検討委員会提言書における経営形態の比較結果における評価を確認した。統合型への経営形態の変更では、松阪市の政策的な介入ができない点が厳しく、松阪区域内の2基幹病院のいずれかを指定管理者とする指定管理者制度の活用による効果が期待されるとする、これまでの整理が改めて確認された。

26ページでございます。

委員からは、直営型の場合は従来どおり松阪市が病院のマネジメントをするが、医療需要に合わせて高度急性期・急性期、地域包括ケア病床の確保と、医師や看護師を充実させることを単体の病院で成し遂げることは難しく、特に急性期医療の確保のためには他の急性期病院に集約させてスケールアップした方が、働く人にとってもメリットがあり、住民にとってもメリットがあるが、一方、統合型の場合は、いわゆる身売りみたいな形であり、松阪市は関与せずに、どこかの病院に全部丸投げするということになる、地域包括ケアシステムの連携が非常に懸念されるので、公設民営化が一番妥当ではないかといった意見があった。

また、直営型というところには、やはり非常に愛着を覚えることは事実であるが、社会情勢を考えると、高齢化が進んで回復期病床はやはり必要で、急性期の医療もどんどん高度化して、より層の厚い人材が必要になってくると考えた時に、他の2病院が急性期医療を選択した場合、公立病院として地域のために存在しないといけないということを考えると、回復期に転換していかざるを得ないと思うが、そうなった際に、今いる職員のかかなりの割合が急性期医療を志すと思うので、直営を維持することというのは人材確保の点で困難であると考え、やはり統合型だとどこの誰が運営するか分からないので、顔が見える2基幹病院のいずれかによる公設民営の形態が、一番考えられる最善の手段ではないかとの意見があった。ただし、経営形態を転換する際には、通常時よりも離職者が増えて、入職者が少なくなるということが考えられるため、ある程度の期間は、病院の経営の支援をかなり松阪市に対応していただかなければいけないし、また、松阪市民病院として今まで頑張ってきて、学会等でも松阪市民病院として認知されているため、名前は残していただきたいといった意見があった。

さらに第2回の在り方検討委員会の委員でもあった委員からは、当時の考え方と変わっておらず、コロナ禍の3年間を過ぎて、以前よりもさらに今議論している新しい体制に持つべきだと思っているし、これから先の将来を考え、経営形態の見直しを行う時に、松阪市民病院には急性期機能を持った地域包括ケアを、中心になってやっていける病院にしてほしいといった意見があった。

検討の結果、松阪市民病院が病床機能を転換し、松阪区域における急性期機能を集約化しておくこと、松阪市民病院が地域包括ケアシステムを支える病院として、高度急性期、急性期、慢性期、診療所、在宅医療、介護等をつなぐ「地域医療のかけ橋」となり、それぞれの施設等と平時から密接に連携しておくことについて、委員全員の同意を確認した。

27ページでございます。

次に、医師・看護師等の確保と働き方改革の視点の一つ目として、図29に示すように、地域における医療人材の確保と、地域の急性期治療の体制を維持・強化することをテーマとして議論を行った。

その下で、すいません、ちょっと今気づいたんですけども、「ライフ・ワークバランス」の「ワーク」と「バランス」の間に中黒（・）を入れさせていただきたいと思います。

委員からは、医療従事者にとって、ライフ・ワーク・バランスを取る、というのが一般的な考え方になってきていて、職員の不安を和らげる一つの方法として、指定管理者制度の

活用により、急性期病棟だけでなく、地域包括ケア病棟を中心とした回復期病棟ができることで、自分のライフスタイルに合わせた形で働き方をいろいろ変えていけるということが魅力のひとつになるのではないかと、また、少子高齢化の中で、いかに人材を確保していくかという点においては、そのあたりもPRをしていくことで、人材の流出をできるだけ少なくし、逆に、経営母体と一緒にになった時に、指定管理者側から地域包括ケアをやりたいという職員が出てくることも期待されるといった意見があった。他の委員からはそのような考え方があったのかといった賛同する意見もあった。

検討の結果、医師の働き方改革だけでなく、地域で医療人材を確保し、地域の急性期治療の体制を維持・強化するために、松阪区域内の2基幹病院のいずれかによる指定管理者制度の活用は適切であるということについて、委員全員の同意を確認した。

28ページでございます。

次に、図30に示すように、看護師等の多様な働き方に対応できる環境を整備することをテーマとして議論を行った。

その下で、

委員からは、急性期だけでなく、回復期、地域包括ケア、その他いろいろな働き方があるということは、看護師のキャリア形成やライフステージに合っていて、むしろ、指定管理者制度がプラスになるのではないかという思いを強くしたといった意見があった。

また、統計的には看護職の9割は女性であり、医師も2割が女性であるが、女性がそれぞれその時々に関心したいと思うことに合わせて、同じ組織にいながらも、部署を選んで働き方を変えていけるというのは雇用を長くしていくことに繋がり、特に専門職であるため、雇用を長くしていくことでキャリアが形成されて、専門性も高くなり、熟練度も高くなって、経験知も高くなるのが、医療を受ける方へのケアの向上に繋がるので、やはり長くキャリアを繋いでいくというのは一つ大事なことであるという意見、さらに今は、男性・女性を問わず、育児休暇を取れるような組織であることが病院を選ぶ一つの基準になってくるし、経営形態を変えていくというのは、人材確保の面からいっても大事なことであり、民間の考えも入ることで、少し雇用形態が柔軟な形で運営ができるようになることに期待したいといった意見があった。

検討の結果、看護師等の多様な働き方に対応できる環境を整えるために、松阪区域内の2基幹病院のいずれかによる指定管理者制度の活用は適切であるということについて、委員全員の同意を確認した。

29ページでございます。

最後に、図31に示すように、新興感染症の拡大期における地域の医療体制の維持をテーマとして議論を行った。

その下で、

委員からは、感染症の拡大期、拡大期以外に柔軟に対応するためには、何においても医療従事者の確保が必要になり、ある程度余力があれば、その中でも医療が回せていけるため、そういう意味でも機能を集約化することが大切ではないかとの意見、また、回復した患者の受け皿になる病院が少なく、突然、施設に戻っても難しいところもあるので、ワン

クッションとして、地域包括ケア病床を使えるようにすることは、メリットになるのではないか。新興感染症を考えた際にも、機能転換していくことは合理的ではないのかといった意見があった。

また、指定管理者制度は、協定書で合意をした政策医療等について、そのサービスの質の評価をし続け、必要があれば改善を求めることもできる制度であるということを含めても、病床機能を転換し、地域包括ケアシステムの中で様々な事業者とも平時から繋がっていくということによって、「地域医療のかけ橋」としての役割も担うことができるのではないかといった意見があった。

検討の結果、新興感染症の拡大期において、地域の医療提供体制を維持するために、松阪区域内の2基幹病院のいずれかによる指定管理者制度の活用は適切であるという点について、委員全員の同意を確認した。

以上の事項を議論したことをふまえ、委員長より、委員に対して下記の事項について委員全員の同意を得たことを改めて確認した。

すいません、次の「役割機能の最適化と連携の強化」で、「役割機能」の中に中黒（・）を入れさせていただきたいと思います。また、「新興感染症の感染拡大時」のところで、ここも「感染拡大時等」とこれまでずっと項目で出てきますので、「等」を入れさせてください。

- 「松阪区域内の2基幹病院のいずれかを指定管理者とする指定管理者制度の活用が最も望ましい」という経営形態の見直しの方向性について、「役割・機能の最適化と連携の強化」、「医師・看護師等の確保と働き方改革」、「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」という三つの観点から議論した結論は、提言書のとおり、「松阪区域内の2基幹病院のいずれかによる指定管理者制度の活用が最も望ましい」

以上でございます。

（委員長代理）

第4節の経営形態の見直しについて、読み上げていただきました。なお、読み上げの際に事務局の方から3点修正がありましたので、ご同意いただければと思います。中黒（・）を2点ですね。「ワーク・ライフバランス」と「役割強化」の部分と、そして3点目のところで「等」を付けるということで、修正したいと思います。その他の点について、委員の皆様でお気づきの点があれば頂戴したいと思いますが、いかがでしょうか。

（委員）

26ページの、これはたぶん私が言ったところだと思うんですが、意味はいいんですけど、何を言っているのか分からないというところがあって、変えさせてください。下から7行目くらいですが、「これから先の将来を考え、経営形態の見直しを行うときに、松阪市民病院には急性期を持った」と書いてありますが、「急性期を有しながら、地域包括ケア体制の中心となる病院であってほしい」ということなので。もう一度言います。「急性期機能を有しながら、地域包括ケア体制の中心となる病院であってほしい」ということに、少し修正をお願いいたします。

(委員長代理)

委員からご提案いただいたように、文言を変えたいというご提案ですがいかがでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。その他の点について、いかがでしょうか。

(委員)

同じページの上から10行目の、たぶんこれは話し言葉のままなんだろうと思いますが、「急性期の医療もどんどん高度化して」とあるんですけど、「さらに高度化して」とかにした方が、何か文章としていいのかなと思ったりしますが、いかがでしょう。私の発言ではないですが。

(委員長代理)

ありがとうございます。「急性期の医療もどんどん高度化して」で、「どんどん」という言葉が無くても、別に「高度化」ということで対応できるかと思しますので、削除ということでいいのかなと思いますが、よろしいでしょうか。委員いかがでしょうか。ではその他の点について、いかがでしょうか。

(委員)

指定管理者になっても、あくまでも市民の皆様にも感じていただきたいのは、松阪市民病院は松阪市民病院のまま変わらない。Matsusaka Municipal Hospital で変わらないんだということが一番大切な点じゃないのかなと思うんですけども。また、指定管理者になることによって、より柔軟に人材の交流等もできて、松阪にとってプラスになるんだよという点が一番肝になる点かなと感じております。

(委員長代理)

ありがとうございます。お話いただいたとおりで、すごく大事な点かなというふうに思います。その他にいかがでしょうか。無ければ、総じてここまでのところで何かお気づきの点があれば頂戴したいと思います。ちなみに、第2回の委員会は委員がご欠席でしたが、ご同意いただいているということですのでよろしいですか。改めて確認ということですが。

(委員)

はい。

(委員長代理)

はい、ありがとうございます。ご確認いただいたということです。第3回については私が欠席しましたが、同意ということで同じく申し上げておきたいと思います。ここまでのところで何か。

(委員)

どのページということではないですけど、結構句読点が多くて、どこで終わっているかがちょっと分かりにくいというか。ずっと句読点、句読点が続いていて。それが文章を切る時の句読点なのか、同じ話で繋がっているんですが、「私は」で切る句読点なのか、すごく分かりにくくなっているの、できる範囲でいいと思うんですけど。例えば29ページなんかは、「意見があった」というところで丸となっているんです。なので、何かもう少し読みやすいように。私たちは聞いているので、あまり何も思わないですけど、実際に目で読んでいった時に、あまりにも句読点が多くて、どこからどこまでが一つの流れなのかというのが、ちょっと分かりにくいページがあるかなというのが、全体として気になったところなので。読んでいただく方に読みやすいように、少し丸も入れて、ここで一つ話しが終わっているというのは変ですけど、一つの意見なんだというのが分かるようにされた方がいいのかなと思ったりしたんです。

(委員長代理)

はい、分かりました。本文の趣旨を損なわない限りにおいて、修正というか、読みやすくするという範囲でよろしいですか。本文を変えてしまうと、また委員会を開かないといけないので。句読点も含めてですね、読みやすくするという工夫をしていただくということでもいいのかなと思いますので、お願いします。

(事務局)

例えばですけれども、28ページの下から8行目になると思うんですが、最後の方です。「一つ大事なことであるという意見、」というふうに、こういう書き方をしているんですけども、こういうのを、「こういう何々であるという意見。」ということで、一つずつ丸をつけて区切っていくというような、例えばこういうやり方で整理をさせていただこうかなと今思っております。いかがでしょうか。

(委員長代理)

そういうような提案いただきましたので、よろしいでしょうか。ありがとうございます。その他にいかがでしょうか。

(委員長)

26ページの2段落目の、上から7行目。「やはり統合型だとどこの誰が運営するか分からないので」とあります。これも、ちょっと言葉としてきついなど。提言書を見ましても、こういう書き方をしていないですから、ちょっとこの言葉が少し読み様によっては乱暴な言葉にも聞こえると。「どこの誰が運営するか分からないので」とあるんですが、もう少し丁寧な言葉に変えてもらった方がいいかも分かりません。

(委員長代理)

ありがとうございます。「やはり統合型だと…」という文言の部分ですよね。これは難しいですね。委員の方々のご発言でもありますので。後で「顔が見える2基幹病院の」というふうに書いていただいていますので、その部分を注目して、前半部分をどこまで採用するかです。ちょっと今、事務局の方でご検討いただいていますので、少々お待ちいただければ。

(委員)

「顔が見えない医療機関が運営することになりかねない」と、そういうことですかね。「顔が見える関係が築きにくい」とか。

(委員長)

そうですね。

(委員長代理)

先ほど私が申し上げたのは、「顔が見える」を採用するのであれば、「顔が見えない」よりも「顔が見える」だけでも十分伝わるのかなというふうに思いますが。

(委員)

「統合型よりも、顔が見える2基幹病院」だけでいいということですね。それでいいですね。伝わると思います。

(委員長代理)

おそらくこのご発言の主意は、後半の「顔が見える」というところに最も主意がありますので。

(事務局)

ここは委員のご発言だったと思うんですけども、「やはり統合型よりも、顔が見える2基幹病院のいずれかによる公設民営の形態が、一番考えられる最善の手段ではないか」ということで訂正させていただきます。

(委員長代理)

ありがとうございます。ではそのように修正したいと思います。その他いかがでしょうか。

(委員)

ちょっと一つ整理しておかなければいけないことだと思ったんですけど、委員の皆さんはご存知だと思うんですけど、回復期病棟というと、これは回復期リハビリ病棟と地域包括ケア病棟と二つ合わせて回復期ということになっておりますので、回復期というと市民病院がこれからリハビリ病棟もやっていくんだということではないんですよ。そのところをご理解いただきたいというふうに思いました。

(事務局)

ありがとうございます。答申のところでも「地域包括ケア病床中心の」と書いているのが、そのことを表していると考えておりますので、よろしくお願いします。

(委員長代理)

ありがとうございます。その他いかがでしょうか。無ければ、つたない議事運営で時間を超過して申し訳ありません。

〔傍聴者から発言を求める声あり〕

(委員長代理)

はい、委員会を終えてからご発言をいただくということをお願いしたいと思います。

それでは、本日はここまででご検討いただきましたことを、全般にわたって修正のご意見をいただきましたので、事務局の方で修正して清書して、委員長とともに私とで市長に答申書をお渡ししたいと思います。日程については事務局の方で調整していただいていますので、委員長と私で市長にお渡しするという事でよろしいでしょうか。

〔委員の同意あり〕

(委員長代理)

はい、ありがとうございます。それでは、つたない議事運営にご協力いただいて、ありがとうございました。議事運営を事務局にお返しします。

(事務局)

ありがとうございました。それでは、委員会の終了に際しまして、委員長からご挨拶をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

(委員長)

本日も、非常に活発なご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。本日の会議をもちまして、市長に提出します答申書もまとまり、6月から行ってまいりましたこの在り方検証委員会も、本日をもって終了の運びとなります。これもひとえに、多くのご意見をいただき、活発なご議論を重ねていただきました。本当にありがとうございました。今回のこの在り方検証委員会を開催するにあたりまして、前回の在り方検討委員会の提言を検証したわけですが、6年間ですね、非常に長きにわたって、検討委員会そしてこの検証委員会がなされました。手元に資料があるんですけども、この検討委員会の資料も本当にたくさんありまして。この検討委員会が出された提言がですね、今回の新興感染症に対してどう対応するか、あるいは医師や看護師の働き方改革、こういったものをどういうふうに対応で

きるのかということをお我々で検証したわけですが、これらの新しい課題に対しても十分応えるような、非常によく練られた提言書であったと改めて感じました。委員を務められました、おそらく傍聴席にも前委員長もお見えだと思うんですけども、本当に敬意を表したいと思います。それから、この検証委員会だけではなくて、検討委員会からずっとご参加いただいていた委員の方々にも、本当に感謝を申し上げたいと思います。今日は委員に現場の進行をお願いしたわけですが、初回からこの委員をずっと務められたのも委員です。本当に先生、ご苦労様でした。前回も含めて、この在り方検証委員会に関わられた、その他すべての委員の方々に、感謝を申し上げたいと思います。どうも本当にありがとうございました。

(事務局)

委員の皆様におかれましては、第1回の6月18日から、今日まで4回にわたりまして、本当にご熱心にご議論いただきまして、誠にありがとうございました。この後、もう少し感謝の言葉を述べたいと思いますけれども、それに先立ちまして今後の予定についてご案内をさせていただきたいと思います。まず最初にお伝えするのが、9月29日、来週の金曜日でございます。午後2時から、平岡委員長そして長友委員長代理にご出席を賜りまして、市長への答申の方を、どうぞよろしくお願い申し上げます。続きまして、これは市民の皆様方にぜひご参加をいただければと思っております。シンポジウム「地域医療を考える集い」ということで、10月9日、月曜日の祝日でございます。午後1時30分から、松阪市産業振興センターの3階研修ホールにおきまして、シンポジウムの方を開催させていただきます。第1部を基調講演としまして、本日の答申のまとめをしていただきました関係で、長友薫輝氏にご報告ということでお願いを申し上げたいと思います。続きまして第2部につきましては、パネルディスカッションということで、長友薫輝氏にコーディネーターをお願いし、パネリストとして5名の方。お名前の方もご紹介いたします。平岡直人氏、志田幸雄氏、奥田隆利氏、伊佐地秀司氏、それから市長の竹上真人をパネリストとしまして、シンポジウムを開催させていきたいと思っております。続きまして、改めてでございますけれども、令和2年2月の提言書から今日まで、本当に3年以上の年月がたっておりますけれども、この間も少子高齢化が着実に進んでおりまして、疾病構造も大きく変化してきております。このような中で、新型コロナウイルス感染症の蔓延によりまして、実質的には議論がストップしてございましたけれども、さらなる高齢化が進む中で、改めて今、松阪地域に必要な医療の在り方について見つめ直す機会をいただけたものと、このように考えております。松阪市が目指す地域包括ケアシステムを、介護との連携において、医療の視点からどう地域医療があるべきなのか、そして市民病院がどういう役割を担うのか、医療人材の活用をどう図るのか、といったような様々な課題についての方針を、今回取りまとめたいただいた答申をもとに、今後市民の皆様や職員に説明をし、地域に身近で暮らしを支える、そして働く環境が整った市民病院の新たな姿を示していければと、このように考えております。改めまして、本日は大変遅くまでありがとうございました。傍聴の皆様もありがとうございました。ご意見等もございましたので、改めてまたその点は伺いたしたいと思います。これで在り方検証委員会につきましては終了とさせていただきたいと思っております。お忘れ物ないように、気をつけてお帰りいた

だければと思っております。本日は、本当に大変ありがとうございました。