令和８年度第２回地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院評価委員会

開催日時 令和８年１０月８日（木）１５時～１６時

開催方法 対面

開催場所 広尾町コミュニティーセンター 第１会議室

出席委員 稲葉秀一委員、澤田佳幸委員、辻田廣行委員、藤城貴教委員（４名）

町側出席者 田中町長、木下健康管理センター長、杉山保健推進係長（３名）

オブザーバー 地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院　久保田亨統括部長

地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院　金森真樹事務長

［司　　会］出席者揃いましたので、ただいまから第２回広尾町国民健康保険病院評価委員会を開会させていただきます。本日はお忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。本日司会を務めます広尾町保健福祉課健康管理センターの木下です。よろしくお願いします。

まず会議に先立ちまして、本日の会議は会議録作成のために録音させていただきますことをご了承願います。

本日、大庭委員、研谷委員、吉田委員から欠席のご連絡いただいております。以降、着座にて進めさせていただきます。失礼します。

それでは式次第に沿いまして、進めさせていただきます。

次第の２番、町長挨拶。田中町長からご挨拶を申し上げます。

［町　　長］皆さん、こんにちは。８月の１回目の評価委員会に続きまして、今日、またお集まりをいただきました。ありがとうございます。

今日大庭先生、研谷先生、そして吉田先生がご都合で来れないということで、この会議、定足数ギリギリで開催することになりましたけども、どうぞよろしくお願いを申し上げます。

前回会議の中でもお話しさせていただきましたが、今、第２期の期中目標がですね、令和８年度で終了するということでありまして、本日は、まずは報告としてですね、今現在、広尾町立病院、48床で病床を、入院

病床を抱えておりますけども、その病床数について、十勝圏の地域医療構想等の議論も踏まえましてですね、今の案では 10 床から 8 床の削減について、国および道に申請をするということになっております。そのことについて、まずはご報告をさせていただきたいと思っております。

また、議題に入りまして、今申し上げたとおり、第 3 期の中期目標の策定について、原案という形でお示しをさせていただきたいと思っております。委員の皆様方の忌憚のないご意見を拝聴しながら、策定に向けて進めていきたいというふうに考えておりますので、どうぞよろしくお願いを申し上げます。お礼とさせていただきます。ありがとうございます。

［司　　会］それでは会議に移りたいと思います。以降の進行は稲葉委員長にお願いいたします。

［委 員 長］円滑な議事進行にご協力よろしくお願いいたします。

ただいま田中町長さんからもお話しありましたように、今日は第 3 期の中期目標の策定についての協議と、さらに新しく、今お話がありました病床削減の件についても、一緒に協議したいと思っております。それは報告ですけれども、ありますので、忌憚のないご意見を寄せていただきたいと思います。

それでは、次第に則り、会議を進めさせていただきます。

ではまず、3 の病床数の適正化についてに入ります前に、前回の評価委員会で説明保留となっていたいくつかの事項があろうかと思います。その件につきまして、事務局から説明よろしくお願いいたします。

［事 務 局］前回、国保病院の実績報告の関係で質問のあった件で保留になった件について回答させていただきます。

まず、救急画像連携システム 4 件という報告させていただきましたが、そもそも救急搬送は何件に対してそれが使われたのかというご質問ですが、救急搬送の件数自体が把握できないものですから正確な数字ではないんですが、ＭＲＩが検診以外の検査に用いられた件数は、全体で令和 7 年度で 420 件でした。そのうち、救急の搬送で連携システムを使った

のが４件となります。

続きまして、福祉避難所の整備状況についての質問でしたが、福祉避難所自体は広尾町ですと、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、生活支援ハウス、デイサービスセンター、健康管理センター、あと「ゆうゆう舎」というＮＰＯ法人の施設の６箇所となっておりますが、こちらは町の防災計画の方で指定している施設です。病院については福祉避難所としては指定しておりませんので、病院の評価の方にはこちらは載らないかなと思いますが、現在の整備状況としてはそういった状況になっております。

また、病床の利用率ですが、一般的には稼働率を使うところを、なぜ利用率を使っているのかというところでしたが、第１期の中期目標から「病床利用率」という表記にしております。おそらくですが、国の統計が「病床利用率」を使っていたので、それを引用したのではないかと思われます。ただこの間、前回の２期目の実績でもありましたが、実績に載せていた数値は「病床稼働率」の数字であったということで、一般的には稼働率を使うということですから、今回の第３期の目標からは「病床稼働率」を使っていきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。説明は以上です。

［委 員 長］はい、ありがとうございます。

ただいまの３点についてですが、よろしいでしょうか。

［委　　員］はい、了解いたしました。

［委 員 長］ありがとうございます。

それならば、早速、報告事項の１、病床数の適正化についての議題といたします。事務局から説明よろしくお願いいたします。

［事 務 局］説明させていただきます。右上資料１と書いてある資料をご用意願います。

今回、病床数の適正化ということで、現在国が進めております「病床数適正化緊急支援事業」という事業を活用いたしまして、広尾町国民健康保険病院の病床数の適正化を進めることとなりましたので、そのご報告であります。

前回の報告の実績の中でも委員から「病床数 48 床は広尾町の規模では過大ではないか」というご意見もいただいたところですが、今回国の事業を活用して削減していきたいとするものです。で、この資料につきましては 9 月 24 日に行われました病院の理事会で使った資料となっております。

現状の 48 床から病床数の削減を進めることとなった、まず背景についてですが、ひとつには今後の看護師確保の見通しが立たないというところです。資料の右下にページ番号が振ってあるんですが、５ページをお願いします。

５ページ右側の囲みの中ですが、現在病棟に配置している看護師は 15 人でありまして、うち応援ナースと言われる派遣で来ていただいている看護師が 5 人となっております。で、その 15 人で現状の 10 対 1 の看護配置基準を維持できる入院患者数は年間平均で 35 人となっております。その計算方法についてはひとつ前のページに載せておりますが、後でお読みいただければと思います。

左側には 2020 年から 5 年刻みでの広尾町の人口等の推計となっております。こちら国立社会保障・人口問題研究所の数値となっております。

生産年齢人口が年々減少していく中、看護師の確保が今後ますます困難になっていく見通しとなっております。

次に６ページをお願いします。

２つ目の理由といたしましては、本病院におけます入院ニーズです。

囲みの右から２つ目。入院患者数の年度平均は過去３年間と今年度を含めまして 29 人から 32 人となっておりまして、その右、常時 13 から 15 床が空床となっている状況です。

次に 7 ページ、左側の表です。

過去 3 年間と今年度で 38 床以上使用した日は全部で 25 日間でした。うち 40 床以上使用した日は 7 日となっております。

現状の 48 床から 10 床削減して 38 床にしたとしても、住民の方への影響はほとんどない状況だと考えております。

資料戻りまして 2 ページをお願いします。

今年度の国の「病床数適正化緊急支援事業」では、病床数の削減によって生じる病院の体制の変化への支援といたしまして、削減 1 床につき 410 万 4,000 円の補助が受けられます。

こちら 10 床削減ですと 4,104 万円、8 床削減ですと 3,283 万 2,000 円です。で、補助を受けられるのは今年度単年度限りとなりますが、そこでは財政的なメリットがある状況です。

次に 3 ページをお願いします。

地域医療構想との整合性ですが、北海道および十勝医療圏の地域医療構想では、急性期病床を縮小し、地域包括ケア病床への転換を進めているところです。ですので、この地域医療構想とも合致するような状況です。

こういったところでメリットがあるところですが、削減することのデメリットですが、考えられるのは地方交付税への影響かと思います。9 ページをお願いします。

現在受けています普通交付税、特別交付税、ともに算定基礎となっているのは最大稼働病床数ですので、空床の削減であれば交付税の影響はありません。

空床を削減することで、今年度については財政的なメリットがあり、デメリットはない状況です。

では、適正な病床数ですが、11 ページをお願いします。

現状の看護師数や突発的な患者の受け入れのための空き病床の確保などを考慮しますと、10 床または 8 床削減が適正であると考えられます。

現時点では 8 床削減することで申請を行っているところです。

最後のページ、14 ページをお願いします。

削減した場合の病床の内訳です。

現行体制は 48 床で、うち急性期 16 床、地域包括ケア病床 32 床となっております。

８床削減ですと３段目、合計病床 40 床となりまして、急性期６床削減、地域包括ケア２床削減ということで今検討しております。こちら急性期病床のみ削減したいところなんですが、ナースステーションからの病院の構造上の動線や、ケア病床に転換するための部屋の大きさ等の確保の関係もあって、全部急性期での削減というのはできないところがありまして、急性期を６床削減、地域包括ケア病床を２床削減ということで考えております。ただし、その下の※印がありますが、建物の構造上の制約でケア病床への転換が難しくなった場合にあっては、この内訳の振り分けが変わるかもしれないというのはご了承いただきたいと思います。

現在８床削減ということで進めております。そのメリットといたしましては、正直なところ病院の経費の削減というのにはあまり繋がらない、空床の削減ですので繋がらない状況でありますが、今年度については国の補助が受けられるというメリットがあると。そしてデメリットがない。更に今後の医療スタッフの確保の人員も変わってくると、いうところでの総合的に判断いたしまして、病床数の削減を進めることといたしましたので、よろしくお願いしたいと思います。

報告は以上になります。

［委 員 長］はい、ありがとうございます。

ただいまの報告事項につきまして、委員の皆様からご質問があればお受けいたします。

［委　　員］ただいまのご説明で８床削減ということですけども、それは今後の人口減ですとか医療ニーズの減少に鑑みて適正かと思うんですけども、将来的には多分そんなにいらないと思うんですよね。

削減の内訳なんですけども、資料にはなかったんですけども、前回の会議で診療単価ですね、単価を見ますと、多分一般急性期の単価じゃないぐらい安いと思うんですよね。それで、地域包括ケアの方ですね、経費の削減に繋がると思いますので、基本的にはうちも急性期やめようと思ってるんですけど、基本的にはもう急性期はいらないんじゃないかという風に思います。

それは経費の削減の面もそうですし、人手の面から言ってもそうですの

で、そう思っております。

あと、もう１点ですね、最大病床利用人数とありましたけど、これ必ずしもこの数が、入院の絶対的なニーズかというとそうではないと思うんですよね。おそらくその敷居の低い入院というのをやっていて、例えば、レスパイトとかですね、そういったところですと、利用ニーズがバッティングすると。具体的に言いますと、介護度の高い入院患者さん、要するに介護の要介護度の高い医療ニーズの方が結構いますので、そういった方は在宅ですとか、あとは特養とか老健で見れるようになってきていますし、国の方針もそうなんですよね。

ですから、この計算した数は必ずしも絶対的医療ニーズと言われる入院のニーズではないと思うんですよね。もう少し過小評価してですね、もう少し削減する、まあ第１段階としてはこれでいいと思うんですけど、今後ですね、どんどん減らすと。最終的にはおそらく 2040 年、45 年にはですね、病院はいらない、診療所だけで十分かなと思っております。

［委 員 長］はい、ありがとうございます。

［事 務 局］おっしゃるとおり、そういった入院に結びつけるケースというのも少なからずある状況だと思いますので、今回は８床削減ということで進めるんですが、この後提案させていただきます中期目標の方でも、この向こう４年間の中で適正な病床数を見極めて削減を検討することと、それと在宅の方が増えることになりますので、在宅医療を強化するようにというような目標にしておりますので、のちほどまたご説明させていただきますが、そういった形で今後も進めていきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。ご意見ありがとうございます。

［委 員 長］今回大きいことは、この事業ですよね。「病床数適正化緊急支援事業」と。この締め切りがこのタイミングでメリットがあるというようなことも、ひとつ大きな要因だったのかなと思っております。

具体的には今後の手続きとしては、病床数につきましては来週開催される予定の地域医療構想調整会議にはかることになるかと思います。それで承認されることになるのかなと思っております。

［委　　員］今、委員から話されたのですが、病床数、最終的には病院もなくなるような発言されたんで、それはちょっと勘弁だなと、広尾の町民として。

これから企業誘致のために話した時に、病院がないとか病床数が少なくなるとか、大きなマイナス要因になる。

そのへんも考慮してもらいたいなと思います。

［委　　員］病院がないっていう意味はですね、有床診療所ってことなんですよ。有床診療所は 19 床まで使えますので、規模が小さくなるだけで、ここから医療がなくなるという意味ではないです。

［委　　員］いや、その話も分かります。港から離れてから 20 年近く経つんでちょっと分かんないんですけど、当時としては病院がないっていうのは最大の業者、企業が来ない理由になってたんです。それちょっと言わせてもらいました。

［委 員 長］町、今回はこの 8 床を削減すると、いうことについて町の方は報告しておりますので、その部分についてはご了承願いたいと。

ただ、今後のその病床のあり方につきましては、第 3 期の中期目標の中で十分協議していく必要があろうかと思いますので、またよろしくお願いしたいと思います。

では、それでは、カッコ 1 の第 3 期中期目標について事務局から説明よろしくお願いいたします。

［事 務 局］それでは第 3 期中期目標についてご説明いたします。

資料についてですが、資料 2 は第 3 期の中期目標の案です。資料 3 は第 2 期の中期目標との新旧対照表となっております。資料 4 は第 2 期の中期目標です。

今回は資料 3 の新旧対照表を使いましてご説明させていただきます。

左側が第 3 期、右側が第 2 期となっております。

この前文につきましては、全面的な改定を行っておりますので記載しておりませんが、変更箇所につきましては下線を引いておりますのでご確認いただければと思います。

まず１ページですが、こちら目標の前文でして、これまでの経過と第２期までの状況、そして第３期では病床数の見直し、また在宅医療提供体制の強化に取り組むこと、ということで中期目標を次のとおり定めるとしております。

２ページ目以降は目標の本文になります。

めくっていただきまして、第２期までの中期目標は病院がこう言った状態になるために具体的なこういったことに取り組むことといったような作りになっておりましたが、第３期では目指す病院の姿を示しまして、それを達成するための具体的な手法については目標の中ではなるべく示さず、今後病院が策定します中期計画や年度計画でこの中期目標をどうやって達成していくかを盛り込むようなこととしました。

それでは本文について説明いたします。

２ページの「第１」まず中期目標の期間は令和９年４月から令和１３年３月までの４年間となります。

「第２　町民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」の「１　町立病院としての役割」の「(1)救急医療体制の充実」では、下線部ですが、休日や夜間診療も含めてですが、受け入れ対応が困難な場合については搬送等に適切な対応を行うことと修正しております。

「(2)地域医療の維持」では、入院病床数をその時の、その時の実情に合った数への見直しを行うようにと。今後４年間の計画期間ですので、そのうちに変わっていく状況を見極めながら適宜見直しを行っていくこととします。

また、人工透析については体制の構築を目指して必要人員の確保を行うこととします。

「また」以降ですが、在宅医療の実施体制を強化することとしております。

その下の(3)から３ページにかけてですが、「医療機関間の連携強化」では、後段の「また」以降ですが、新型コロナウイルスワクチン接種を想定した文言について削除しております。

続きまして３ページの「(5)疾病予防・重症化予防の取り組み」では、検診等の目標値は中期目標から削除いたしました。

２期目の方の「また」以降の生活習慣病予防検診の実施は、病院の建物の構造上できないため、こちらについては削除いたします。

「(6)災害対応力の充実・強化」では、第２期での表記が病院が避難所であるかの誤解を招くような表現となっているため、こちらを「災害時にも医療を提供できる体制づくりを強化する」というような表現にしました。

次に「(7)地域包括ケアシステムの推進」では、在宅医療の機能強化について追記したほか、病院の役割についての表現の修正をしております。

次、４ページをお願いします。

「２　医療水準の向上」の「(1)医療職の人材確保と人材育成」では、２段落目。医師の確保について、現在常勤医が５人体制のため、文言の整理をしております。

また、医療技術職については現在確保が難航している薬剤師を新たに追加したのと、あと第２期の目標では人材確保について触れられていなかったため、その部分を追加しております。

病床数によって必要な人員も変わってくるため、適正な人員確保についてというような表現にしております。

第２期の「(2)電子カルテシステムの活用」についてはもうすでに活用しておりますので削除。「(3)計画的な医療機器の整備」は一番最後の「第５」のところにも記載があるのでこちらからは削除しております。

次に「３　患者サービス」は、第２期では５つの項目、目標を設けておりましたが、その多くがこの目標を達成するための手段についてであるため、第３期では項目を集約しまして目指す姿を「患者に選ばれる病院」とし、そのために利便性の向上や職員の接遇向上にも取り組むこととしました。また、インフォームド・コンセントについても引き続き記載しております。

５ページ最下段から６ページにかけまして、「４　医療の質の向上」、「(1)医療安全対策の徹底」では、こちらも具体的な手法については削除し、医療の安全を確保するため必要な措置を講じることとしております。

「(2)法令の遵守等」ではインフォームド・コンセントについては前述の「患者サービス」に集約しまして、個人情報保護法に基づくカルテ等の情報開示についても前半の文章に包含されておりますので削除しております。

「５　町の医療政策推進における役割の発揮」の「(2)町民への保健医療情報の提供及び発信」では、公開講座の実施回数を削除しております。また、第３期の３行目、発信手段に SNS を追記しております。こちら申し訳ありません、SNS という言葉の「SNS」の文字に下線が漏れておりますが、SNS について追加しております。

６ページから７ページにかけまして、「第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項」、「１　地方独立行政法人としての運営管理体制を確立」では、中期目標、中期計画および年度計画の達成に向けては、すでに取り組んでいることとは思いますが、幹部職員だけではなく職員全員が意識を持って取り組むようにと明記しております。

次の「２　効率的かつ効果的な業務運営の」の「(5)予算の弾力化等」では、８ページをお願いします。

契約の方法について、電気供給契約等、取り組めるものはすでに取り組んでおりますので、この部分も削除しております。

次に「第４　財務内容の改善に関する事項」の「１　持続可能な経営基盤の確立」では、「(2)」の医業収支比率の目標値を病院の経営強化プランの令和９年度の目標値の 75.9%との整合性を図るため 75%としております。

しかし「(3)」の職員給与比（費）率は経営強化プランでは 75.5%となっておりますが、現状から見ますと達成不可能な水準となっておりますので、２期と同じ 90%としております。

次、「２　収入の確保」では、第２期までは病床利用率としておりましたが、実情を鑑みまして「病床稼働率」に修正しております。また目標数値ですが、75%としているのは現在の 48 床での稼働率を想定しております。稼働病床数に直しますと 36 床となります。先ほど報告しました病床削減が予定どおりに進んだ場合、この病床稼働病床数 36 を、８床削減した後の許可病床数の 40 床で割り返した 90%に変更したいと考えております。

この中期目標につきましては 12 月の町議会での議案議題となりますが、その議会への提案前に病床削減の方が決定した場合につきましてはこちらの目標数値を 90%に修正することとしてよろしいかについて後ほど承認をいただきたいと思います。

次に「また」以降の診療報酬改定やといったところですが、こちらについても現在も当然に行っていることですので削除します。

次に「3　費用の削減」ですが、こちらもすでに取り組んでいるものは削除しております。

以上で第 3 期の中期目標の説明を終わります。ご意見よろしくお願いいたします。

［委 員 長］はい、ありがとうございます。

ただいまの事務局からの説明につきまして、ご意見、ご質問があればお願いいたします。

［委　　員］２ページですね。「(2)地域医療の維持」というところで、人工透析の文言がございますけども、私も町長の公約も認識してるつもりではありますし、町民の動きも認識してるつもりですけど、この表現ではですね、いかにも人工透析をしますっていうふうに見えますので、ここはもう少し例えば「体制の確保」とかですね、「体制の構築」程度に収めた方がいいと思います。

人員確保と言いますとやっぱり、なぜこの赤字でですね、これからその大きな機材整備ですとか人員整備を行う必要があるのかということになりますので、ここは少し文言を修正した方がいいかと思います。

２点目、８ページ目ですけども、先ほどの２番目の「収入の確保」。これ目標の病床稼働率は 75 から病床削減 90%に上げるということですけど、この目標値もですね、本来であればその損益分岐点病床稼働率を元に考えるべきで、漠然と決めるべきじゃないと思うんですよね。ですから、まあ 90%っていうのはいいと思うんですけど、あくまでも損益分岐点病床稼働率を示した上でですね、目標値を設定するのがいいと思います。

［事 務 局］人工透析のところですが、こちらとしては、だいぶ引いたところでの表現にとどめたつもりでしたが、この表現ですと「やるぞ」というふうに見えるということであれば、ちょっと修正したいなとは思いますが、「体制の構築を目指す」くらいとおっしゃいましたっけ。

［委　　員］そうですね、実施に向けた人員確保は記載しない方がいいような気がします。

［事 務 局］分かりました。そこについては修正したいなと思います。

あと、稼働病床数についても、36 床というのが損益分岐でした。その数字を元に割り返して 90 とさせていただきました。36 床を使用するのが損益分岐というところでの数字になっております。

［委　　員］損益分岐はあくまでもですね、総収支で言いますので、そうすると多分何百%とかなっちゃうと思うんですよね。それも必ず示さないといけないと思うんですよね。要するに病院が黒字化した時点がですね、損益分岐点なので、その上でですね、病床稼働率は決めなきゃいけないと思うんですよね。当然 100 超えると思うんですけど。

［町　　長］その 36 床っていうのは、令和 7 年度の予算の中で、病院がその、36 床を確保しておけば入院部門におけるプラスマイナスゼロ、っていうことで 36 床っていう設定をしたところになります。

［委　　員］それはよく分かりますけど、通常そういう使い方しないので。必ず病院の総収支で考えると思いますので、ご検討いただければと思います。

［町　　長］また病院の方とちょっと協議させていただきます。また結果は報告いたします。

［委 員 長］事務局よろしいですか。

［事 務 局］はい。まずは人工透析についてはちょっと表現を改めます。稼働率については協議を行った後、後ほど報告させていただきます。

［委 員 長］はい、そういうことでお認めいたします。 あと、いかがでしょうか。

［委　　員］透析の関係ですけど、私、前々回の委員会でね、第２期の目標の中から削除する、いうことでそれは了承していいですが現状どうなのか確認したくて分かったんです。それでまた再度、やっぱり町の中でも必要だという声がおきてきてますし、お題だけでも乗っけてってもらった方がいいなと思ったもんですから。

［町　　長］お題変更、削除するっていうことではなくて、まあ議会、町議会にもですね、そもそも患者さんにもですね、やはり看護師を含め、その体制が整えられないことが困難であるということでご理解いただいてます。現実問題としては厳しいことだと思うんですが、やっぱり目標としてはね、人工透析については体制の整備を図ると、いうような部分でこう、文言としては残していきたいなと思ってます。

［委 員 長］文言の修正ということで。

［町　　長］はい。

［委 員 長］あと、いかがでしょうか。

私から１つ、２ページ目の領域６のそれから４行目、その「また、新型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症などの流行など」って書いてあるんですが、今、これ「急性呼吸器感染症」という名目で一括りにされていることなんですが。ですから、文言訂正はいかがかなとちょっと

思っていたんですけれども。

急性呼吸器感染症って括りの中にインフルエンザも入るわコロナも入る。あるいは新興感染症も入るっていうようなそういう考え方で厚労省なんかも動き出していると思います。

［事 務 局］分かりました。ちょっと確認させていただいて、おそらくそのように修正させていただく格好で進めさせていただきたいと思います。

［委 員 長］文言としてですね。はい、修正させていただく方向で進めたいと思います。

あと、いかがでしょうか。

ないようでしたら、一部修正し、そして一部、事務局でお持ち帰って修正する箇所がありましたので、その部分については後日お示しするということでよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

［委 員 長］ありがとうございます。では、そのようにさせていただきます。

冒頭に説明ありました病床稼働率目標値について、本目標の議会提出前に病床削減が決定した場合には、目標を 90%に修正するということについての先ほどの事務局からの説明もありましたけれども、それでよろしいでしょうか。

これは多分来週の木曜日の地域医療構想の調整会議で決定されることだと思いますので、この議案提出前に決まることじゃないかと思いますので。そのようにしてよろしいですか。

(異議なしの声)

［委 員 長］では、そのようにさせていただきます。

では以上の様な修正をするということで、第 3 期中期目標についてはご承認いただいてよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

［委 員 長］はい、ありがとうございます。事務局、それでよろしいでしょうか。

［事 務 局］はい、ありがとうございます。

［委 員 長］それでは、4番目の議題はこれで終了いたします。

では5番目のその他についてを議題といたします。カッコ1の今後のスケジュールについて事務局より改めて説明お願いいたします。

［事 務 局］では資料をA3横のものをご用意願います。

こちらのスケジュールですが、現在、一番左のナンバー9のところの評価委員会第2回となっております。もし今日ですね、持ち帰って大幅な修正があった場合を想定いたしまして、その下の10番の3回目の評価委員会での中期目標の策定もスケジュールしておりましたが、こちらにつきましては先ほど一部修正でご了承いただきましたので、ここの開催はなしとさせていただきます。修正内容について、皆様には後ほど書面でお示ししたいと考えております。

この後、今月27日に議会に中期目標について説明いたしまして、その後パブリックコメントを実施し、13番、12月議会での中期目標の議決への議会提案を行いまして、ここで議決いただいた場合につきましてはそれを受けて病院の方で第3期中期計画を策定いたします。

中期計画が整い次第、また評価委員会を開きまして、この4年間の終了見込みの実績についての町の評価に対してご意見をいただくということで、また評価委員会を行いたいと思います。その中では病院が策定します中期計画についても説明させていただく予定です。

中期計画につきましては2月中を目処に議会説明を行いまして、3月の定例会で議決をいただく。その後町内の医療機関へ中期計画の説明を行うといったスケジュールとなっております。

今回4年に1度の中期目標の策定ということで、皆さん色々ご意見いただきましてありがとうございました。まだ今後もありますが、引き続きよろしくお願いいたします。スケジュールについては以上です。

［委 員 長］はい、ありがとうございます。

ただいまのスケジュールについて、何かご意見、ご質問があればお願いいたします。

今後の会議ですけれども、ここ２回対面で会議を行いましたけども、あとはZoomも併用しながらと考えているんですか。

［事 務 局］次回の会議につきまして、オンラインで開催どうかなと思っております。 そこはまた委員長とも相談しながら進めていきたいと思います。

［委 員 長］はい、ありがとうございます。

では、他になければ、あの以上をもちまして本日の会議は、終了させていただきます。いろいろご意見いただきありがとうございました。また引き続きよろしくお願いいたします。

［町　　長］どうも貴重なご意見ありがとうございました。