

令和6年度 第1回地方独立行政法人香取おみがわ医療センター評価委員会 議事録

開催日時 令和6年7月23日（火）午後1時30分から午後3時00分まで

開催場所 香取市役所 7階 全員協議会室

出席者

（委員） 加藤直也委員長、坂本文夫副委員長、野村幸博委員、青墳信之委員、井上貴裕委員（ZOOM）、野村勲委員（ZOOM）

（香取市） 北原潤一副市長、菅澤徹地域医療推進室長、鎌形義則地域医療推進室次長、渡邊一央地域医療推進室主事

（香取おみがわ医療センター）

寺野彰理事長、桑原憲一病院長、篠塚信子看護部長、藤原浩美副看護部長、渡辺智紀副看護部長、村田佳宏事務部長、小山田一茂管理課長、伊藤秀樹経理班長、櫻井孝一庶務班長、中里春枝医事課長、瀧口広経営企画室長（兼医療支援部長）、菅谷瑞枝経営企画班長、菅谷浩主査、菅野絵美子主任主事

次 第 1. 開 会

2. 香取副市長あいさつ

3. 地方独立行政法人香取おみがわ医療センター理事長あいさつ

4. 委員長及び副委員長の選任

5. 議 題

（1）地方独立行政法人香取おみがわ医療センター令和5事業年度業務実績評価について

6. その他

7. 閉 会

1. 開会

□司会（菅澤室長）

《資料の確認及び会議の成立を報告》

2. 香取市副市長あいさつ

□北原副市長

香取市副市長の北原でございます。本日はとても暑い中、お集りいただきましてありがとうございます。また、オンラインでご参加の委員におかれましては、お時間いただきまして、ありがとうございます。

香取おみがわ医療センターでございますけれども、令和4年4月1日に地方独立行政法人化いたしました、はや2年が過ぎたところでございます。これまで着実に歩みを進めてこられましたのも、委員の皆さまの、多大なるご協力の賜物であると深く感謝している次第でございます。設立団体である香取市にとって、香取おみがわ医療センターは、地域住民が安心して暮らすことのできる地域医療を実現する中核病院として、大変重要な役割を担っていると実感している次第でございます。

本日は令和5事業年度が終了し、この後、説明がありますけれども、業務実績等についての報告と評価について説明がありますが、概ね目標を達成できたと伺っているところでございます。委員の皆様におかれましては、忌憚のないご意見を賜りたくお願い申し上げます。

結びにあたりまして、今後も、香取おみがわ医療センターが更なる発展を遂げられるようご指導賜りたくお願い申し上げまして、私からの挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願い申し上げます。

3. 地方独立行政法人香取おみがわ医療センター理事長あいさつ

□寺野理事長

地方独立行政法人香取おみがわ医療センターの理事長3年目になりました寺野です。今日はものすごい暑さの中をみなさんにお集りいただきましてありがとうございます。

我々の法人が、市から独立して、3年目に入っておるわけでありまして。なかなか、経営状態そのものは、「こんなに良くなりましたよ。」と胸を張るほどにはなっておりませんが、しかし、少しずつながら、地域の皆様にはご理解いただきまして、患者さんそのものの数は増えてきていると思います。

整形外科は千葉大学から力を入れていただいている、ものすごく盛んなんですが、大体全体の半分くらいを占めるくらいの勢いでがんばっていただいているんです。けれども、整形外科を除きますと、外科系としては、まだ人的な問題というのが、ちょっと物足りないところがあるんです。

しかし、今年は、眼科が新たに常勤の医師に来ていただきまして、だんだんと、勢いを

増しているというのが現状です。

それを中心としまして、常勤医が9人となりまして、わたしが来たときは5人だったので、その後増えたのがありがたいと思っております。けれども、やはり、100ベッドありますので、目標としては、13人から15人の医師はどうしても必要であろうと思って、今、努力しているところです。しかし、大変難しい状況にあることは確かです。都内は余っているんじゃないかと思うんですけども、なかなか来てくれないのが現実でありまして、今から更に努力を重ねていくつもりです。

職員のみなさんのかなりの部分が地元ご出身なので、非常に楽しく働いておられるなという感じがしております。みなさん、がんばっていただいて、「発足したばかりの病院を活気づかせていかないと。」というふうにみんな思っております。

病院の稼働率も、ほぼ80パーセントのところまでは持ってきたわけですが、これから更に、「最低限85パーセントにはしたいな。」という話をしております。そう言いましても、香取市のサポートなしには、とても運営できる状況でないのも確かであります。伊藤市長、北原副市長をはじめ、更に市議会の方にもご理解をいただいて、ご協力いただいております。今後ともよろしくお願ひしたいと思ひます。

コロナの感染というのが、わたしが来てから、大体、朝から晩まで関心を持っていかざるを得ないんです。公的には感染は終息したと言われておりますけれども、やはり、まだかなり影響があるということで、今後は新しい感染症が出てこないことを希望することです。

今ですね、我々のこの病院は、整形外科を除きますと、内科系を中心とした病院になっておりまして、将来的には、循環器系、消化器外科系も考えなければいけないんです。しかし今、とてもその状況ではないということで、ご理解をいただきたいということで、旭中央病院、県立佐原病院、諸病院のお世話にならざるを得ないのでよろしくお願ひしたいと思ひます。

今後とも是非ですね、連絡を取っていただいて、色々お願ひすることも多いと思ひますが、よろしくご協力のほどお願ひいたします。本日大変暑い中でございますけれども、我々にとって非常に重要な会議でございますので、よろしくお願ひいたします。

4. 委員長及び副委員長の選任

□司会（菅澤室長）

続きまして次第4。「委員長及び副委員長の選任」に移らせていただきます。地方独立行政法人香取おみがわ医療センター評価委員会条例第5条第1項に「委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを定める」とされております。いかがいたしましょうか。

■野村(幸)委員

前回に引き続き、加藤委員にお願いしてはいかがでしょうか。

□司会（菅澤室長）

ただいま委員長に加藤委員との推薦がございました。ほかに、どなたかいらっしゃいますか。

～ なし ～

□司会（菅澤室長）

では、加藤委員に委員長をお願いすることに決しました。また、副委員長（職務代理者）は委員長が指名することになっております。加藤委員長いかがいたしましょうか。

■加藤委員長

坂本委員にお願いできないでしょうか。

■坂本委員

了解しました。

5. 議事

（1）地方独立行政法人香取おみがわ医療センター令和5事業年度業務実績評価について

■加藤委員長

議題1「地方独立行政法人香取おみがわ医療センター令和5事業年度業務実績評価について」事務局より説明をお願いします。

□事務局（鎌形次長）

《業務実績評価の全体的な流れについて説明》

■加藤委員長

ただいま説明のあった業務実績評価の全体的な流れについて、委員の皆様からご意見はございますか。

～ なし ～

■加藤委員長

次に、令和5事業年度に係る業務実績報告等について、法人より説明をお願いします。

□菅谷経営企画班長

《令和5事業年度に係る業務実績報告等について説明》

■加藤委員長

ただいま説明のあった「令和5事業年度に係る業務実績報告書等」について、委員の皆様からご意見やご質問等をいただくところですが、事務局から報告があるようですので説明をお願いします。

□事務局（鎌形次長）

本日欠席をされております、寺口委員から以下のとおりご意見がありましたので、ここで、ご報告をさせていただきます。

業務実績評価表を拝見し、看護部の頑張りを感じましたので、報告させていただきます。認定看護師や認定看護管理者等専門的知識を有する看護職の育成に力を入れておられること、手術室の運用への対応として事前に看護師の配置を行うなど病院運営を先取りして対応されていることなど感心しました。引き続き特定行為研修修了者の育成、ジェネラリストの育成等、看護の質向上に努めていただきたいと思います。

また、看護職確保は数の確保も重要ですが、質の向上も求められていますし、働き続けられる職場環境、処遇改善も重要となりますので、経営陣のご理解、ご協力をお願いいたします。

とのことであります。報告は以上となります。

■加藤委員長

ありがとうございます。寺口委員からのご報告に対しては法人からは何かございますか。

□篠塚看護部長

ご意見ありがとうございます。認定看護管理者研修には研修の期間が短いものは1ヵ月から2ヵ月、あるいは、週末研修して半年かかる研修となっています。組織の運営に関わる技術とか知識を得られますので、看護の質向上につながると考え、定期的に研修に参加させております。

認定看護師も令和5年度に1名採用しており大変活躍をしてくださっていて、今年度

は新たな看護師が認定看護師の教育課程に進学しました。今後も、寺口委員がおっしゃっていたように、特定行為者研修の育成など、看護の質向上に努めていきたいと思います。以上です。

■加藤委員長

ありがとうございます。寺口委員からのご意見ですが、比較的高い評価だと思います。それではこの令和5事業年度に係る業務実績報告書について、委員の皆様からご意見ご質問等いかがでしょうか。多くの病院が似たような取り組みをされているところかと思いますが。

それでは、最初に私の方から3ページ目、退院支援強化等を行っているとのことですが、こういう入退院支援加算みたいなものはですね、病院経営の上で加算をきちんととっていくのは非常に大事なのですが、この辺加算はきちんと取れているのでしょうか。いかがでしょうか。法人の方から説明をお願いします。

□篠塚看護部長

加算1を取っています。入退院支援加算1です。

■加藤委員長

そうですね、きちんと加算を取っていくことは大事かと思います。それから7ページ目でございます。ちょっと僕が気が付いたとこだけ最初に。この人間ドックと肺がんCT検診の達成率ですね、この項目はC評価がついていますから、法人でもちょっと悪かったとご判断していますが、何でこんなに達成率が低かったのか、理由は何かございますでしょうか。

□瀧口経営企画室長

コロナ明けの年度であったというところで、いったんコロナ禍において検診等、ドッグを含め件数が非常に少なくなりました。その後、増やそうという意識はあるんですが、病院経営というところで、病床稼働率の向上を優先しました。今後また改善をしていかなければいけないと思っていますので、今年度以降頑張っていきたいと思っています。

■加藤委員長

ありがとうございます。コロナ禍というのも要因の1つかと思います。ただ、今の稼働率だとこっちにベッドを回してもまあ大丈夫と思った次第ですので、令和6年度に期待したいと思います。

それから私からもう1点、BCPでございます。事業継続計画でございますが、千葉大も

災害の BCP があるんですけど、今感染に関する BCP だとか、皆さんご存じのように、病院の電子カルテのシステムがサイバー攻撃にあってということで、IT の BCP とかですね、結構いろんな BCP を策定しなければいけない時代になっているんですが、他の全体的な BCP の状況についてはいかがでしょうか。

□瀧口経営企画室長

BCP についてですが、いろいろな部分があると思います。まず、電カル等の BCP については、今年度に入りまして 1 度朝から電子カルテが立ち上がらないというのがございまして。ただ、幸いにもちょうどそれに向けて机上訓練を行っていましたので、ギリギリ何とか持ちこたえたという状況でした。

■加藤委員長

ありがとうございます。これからいろいろなことを想定して BCP をきちんとしておかないと、病院がうまく回らなくなる。そうするとまた大変ですので、努めていただければと思います。他の委員からご意見を。

■青墳委員

ちょっと気になったところを質問させていただきたいと思います。看護専門学校の定員、大幅な定員割れになったということで、学校への課題について協議したとありますが、多分今 4 年制大学でも学校によって大分定員が割れがきているなかで、それこそ今後どうされる方向、協議されているのか、もしよろしかったら教えてください。

□村田事務部長

看護学校につきましては、今年 39 期生ですが、入学されたのが 15 人ということで、2 年制の学校でして、15 人と 15 人、計 30 人という状態です。なかなか昨今の人口減少等がありますので学生の確保が非常に難しい、また教員の確保も難しいという状態に陥っていますので、今後どのようにしていくのかは理事長含めいろいろ検討しております。

ただ、学生がいる以上は、専門学校として運営していかなければならないところで、地道に活動して経費削減に取り組んでいるところです。

■青墳委員

ありがとうございました。別の質問なのですが、地域包括ケア病床 50 床に向けてということで今年度は 17 床でして、その資料の中に「出来高算定との比較資料を基に 27 床を想定した運用を行った」と書いてあるのですが、50 床に向けた今後の方向性とかいかがでしょうか。

□瀧口経営企画室長

現在 17 床で地域包括ケア病床が運用しております。昨年度、徐々に患者数が増えて、内科の患者数が増えてきておりまして、その辺の受入に対して病床数が少ないとかなというところがありまして、一般病床を地域包括ケア病床と想定して、実際患者の病名とか入院期間だとかコストだとか、この辺を調査して進めて行っております。今現在もそれを進めているところなのですが、効率よく病床を使って経営効果を出したいというところ

■青墳委員

ありがとうございます。先ほど急性期病院との連携というところもありますし、旭中央病院さんからの転院要請もかなりしているというところで、今回の診療報酬で変わった地域包括医療病棟への転床については、あれも結構ハードル高いんで、それについてはどんな結論になっていますか。

□瀧口経営企画室長

条件がかなり厳しいというところは、実は、今月モダンホスピタルショーで井上委員の講演を聴かせていただきまして、結構厳しくて、導入する病院はあるのかと思っております。今現在、当院においては厳しいかなと感じています。

■青墳委員

最後に平均在院日数が 9.8 日と非常に短いんですけど、整形外科が多いということですが、この短いのは今に始まったことでなく前から短いわけですが、在宅との連携で短いのが維持されているのか、我々からするとずいぶん短いなと思ったんですけれども。

□篠塚看護部長

整形外科の患者においても、1 泊 2 日だったり手術期間が短い患者が多いのと、内科ですと循環器のカテーテル治療の患者、あと眼科の手術の患者と、基本的に短い患者さんが多いというのがあって、確かに 30 日とか、一般の患者は 2 週間から 30 日くらいで、退院支援ももちろん頑張っていますが、短い患者が多いことだと思っています。

■加藤委員長

ありがとうございます。他の委員いかがでしょうか。坂本委員お願いします。

■坂本委員

今の青墳委員の看護学校の件に、同じような考えになりますけども。香取郡市医師会附属の准看護学校が2年ほど前から定員割れをしています。定員30名のところ、昨年が15名、今年が23名と、2年連続で30人を割って、結局赤字になりました。補助金では賄えないので、医師会の方で補填しているのが現実であります。将来准看護学校がどうなるのかというのは、あまり見通しが立たない。

実は千葉県下に4校あるのですが、来年から木更津の看護学院は閉校の方向にもっていくと、学生をとらないと発表されて。つい最近ですね。あれには確かパワハラ問題があったので、余計だったと思うんですけども。そうすると3校になってしまうのですね。

その前は、夷隅があったんですけど、夷隅が最初閉校しまして、いよいようちの医師会を入れても3校だけになってしまうと。そういうことで、おそらくこれ以上は回復の見込みはないじゃないかというのが現状であります。ですから小見川の看護学校はですね、准看の制度を補完する役割を持っていますので、ちょっと厳しいような現実であります。

それからもう1点ですね、先ほどから出ている医師の問題ですけれども、循環器内科の井上医師がおひとりで相当頑張っていると思うんですね。昨年もこの委員会で質問したんですけども、その井上医師が定年になった場合どうするんですか。その辺も今のうちから考えておかないと、非常に厳しいんじゃないか。このデータ見てもすごい活躍されていますよね。アブレーションが130パーセントくらい、計画を超えていましたよね。

その辺をドクターの力だけで維持するのは無理ですので、バックアップ体制を取っていかないといけないと思います。整形外科のように多くのドクターが来てくれてですね、千葉大からの応援もあればですね、いいんじゃないかと思いますが、その辺もぜひ検討していただきたいと思います。以上です。

■加藤委員長

法人からいかがでしょうか。

□桑原病院長

循環器内科の医師に関しましては、紹介会社はかなり力を入れており何とか継いでくれる医師を探しているところです。先日も希望の方がいらっしゃって、いろいろ話があったところですが、まだ発展しておりませんので。まあ、なかなか厳しいのは厳しいですが、病院としても出来るだけ力を入れて探しているところではあります。

■加藤委員長

ありがとうございます。他の委員から。野村(幸)委員お願いします。

■野村(幸)委員

先程看護学校の話が出ましたので、当院の実情をお話ししますと、当院も定員割れしております、1 学年 60 名ですが今年度は 48 名でした。高校生の数がそもそも減っていますし、大学志向が大分強くなっています。この 2 点で苦戦しています。授業料とか入学金はだいぶ低く、なるべく値上げしないようしているのですが、奨学金もだいぶ充実させて、昨年度までは定員どおりで入学していたんですけども、今年度からは定員割れになりました。これからちょっと厳しいのかなと考えています。

循環器の PCI なんですけども、当地域では急性冠症候群の需要はしばらく続く、2030 年くらいまではほぼ同等という予測がありますので、ぜひ持続可能性、後継者の医師を早く作っていただけるといいんじゃないかなと思っています。

私の意見としましては、18 ページの第 4 (1) ①なんですけども、C 評価とされていますが、B 評価でもいいんじゃないかと。といいますのも、患者さんの数ですね、入院も外来も増えていまして、昨今の受療行動の変化とか、人口減少も当地域でありますので、多くの病院で減っていると思うんですが、むしろ増やしている、大変素晴らしいことだと思います。

目標が高かったのが達成率が低いというところがあるかもしれませんが、これは十分に、少なくとも B 評価でいいのではないかと思います。以上でございます。

■加藤委員長

ありがとうございます。私もその点賛成でございます。コロナ禍でですね、大学病院も患者が戻らないそういう状況のなかですね、患者が増えているということで、野村(幸)委員おっしゃったとおり、目標が高すぎたんでしょうね。きちんと増えているということで。委員の方、B 評価でいいでしょうか。C 評価は少し厳しいと思いました。ここは B 評価でよろしいのではないのでしょうか。

～ 異議なし ～

WEB で入っている井上委員、ご意見いかがでしょうか。

■井上委員

救急車の応需率がかなり上がっておられて素晴らしいと思いました。前がよくなさ過ぎたのかもしれませんが、きちんと対応された結果だと思います。あと、外来患者数が 1 日 400 人と、そんなに変わっていないんですけども、一般的に考えるとかなり数が多くて、入院のベッド 100 ですから、その 4 倍来ること、外来やりすぎというか、それ

だけ地域に貢献しているということなのでしょうけど、もしも開業の医師が周りにおられるのでしたら、少し役割分担するとかですね、逆紹介するとか、そういうことも必要かなと。かなり負担が重いと思うんですね。

その分外来の単価は低めになっているのはやむを得ないかなと思いました。少ない医師数ですから、外来をどう考えるかっていうのは重要なポイントなのかなと思います。

あと、地域包括ケアの話がさっき出ていましたけども、前にも言ったと思いますけども、私は地域包括ケア病棟にした方がよいのではないかなと、つまり 50 床ということだと思うんですけども。病棟にすることによって何が出来るのかというと、その看護師配置を 13 対 1 を基本にすると思うんですね。多少プラスアルファあると思いますけども。

そうしたら急性期病棟、残りのもう 1 つの病棟をですね、今急性期一般入院料の 4 だだと思いますけども、そこを 1 にアップグレード出来るんじゃないですかね。つまり 7 体 1 配置にするということですね。地域包括ケア病棟の方は 13 対 1 で、その看護師の人数を 7 体 1 にもっていくと。おそらく整形外科とかも頑張っているんで、重症度・看護必要度も満たすと思います。

さらにですね、看護師の勤務体制を考えられたということでしたけれども、そうすることによって、急性期病棟で 3 人夜勤を組めば、看護職員夜間配置加算を取れますし、結構な額だと思います。

あと、前にも言いましたが、病棟薬剤業務実施加算ですね、専任の薬剤師を配置するというのも、地域包括ケア病棟で 60 日越えの方がいなければ、つまり入院基本料を算定する患者がいなければ、薬剤師も 6 人くらいいると思うので、絶対にとれると思うんですよ。大胆かもしれないんですけども、やってやれないことはないのかなと感じました。

最後に地域包括医療病棟についてなんですけども、直近で確認したところ、全国で 21 病院が届出をしています。東日本はあまり多くなくてですね、県内は 1 つですね。平成博愛会の印西総合病院という、武久敬洋医師のやっているグループの病院の 1 つだけですね。北海道とか東北とかゼロですね。なかなかハードル高いと思いますし、それを香取おみがわ医療センターで地域包括医療病棟やるのは私は無理だと思いますし、あまりやるメリットもないと思いますね。

それよりも地域包括ケア病棟作って、7 体 1 が本当にマッチするのかということがあると思いますけども、今の 7 万円という診療単価からすると、10 体 1 で 7 万円というのはなかなか見ない世界ですから、普通。世の中では。そこをもうちょっとアップグレードすることも考えられていいのかなと。

さっき外来多いって言いましたが、その割には外来の看護師配置はあまり手厚くないので、そのあたりは結構うまくやっているのかという印象を持っています。私からは以上です。

■加藤委員長

法人からいかがでしょうか。

□桑原病院長

外来患者数につきましては、多くの非常勤医師にご支援いただきながら稼働しております。特に小児科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科を専門とされる診療所は近隣に「ない」若しくは「少ない」ため、当医療センターが「かかりつけ医」となっておりますが、内科系につきましては「二人主治医制」を進めております。今後も近隣の診療所と連絡調整を行いながら連携を深めていきたいと考えております。

□篠塚看護部長

今年度に入り、地域包括ケア病棟体制にするための人員配置（看護師配置を13対1を基本）を含めた検討が進められておりますが、井上委員からご教示いただきました「急性期一般入院料1」（看護師配置を7対1）への発想はありませんでした。今後、病棟体制、夜勤体制（看護職員夜間配置加算）と併せ、急性期一般入院料1についても検討してみたいと思います。

□瀧口経営企画室長

薬剤師につきましては、今年度は4人体制でスタートしており、「病棟薬剤業務実施加算」をとれる状況にありませんでしたが、先日、千葉大学医学部附属病院から「病院薬剤師が不足している地域の医療機関への薬剤師出向の実施」についてお話をいただき、今年10月から派遣が開始するとのことで進められております。これに伴い当医療センターでも「病棟薬剤業務実施加算」の取得に向け準備を進めておるところです。

■加藤委員長

ありがとうございます。税理士の野村(勲)委員から何かございますでしょうか。

■野村(勲)委員

20 ページ（6）職員給与費比率が目標値よりもちょっと多く、66.7 パーセントというところが気になったところでありました。一緒に頂いた資料6のグラフのようなもので最後のページの職員給与費比率の3月が突出しているのが、この結果の原因なのかどうかを教えていただけたらと思います。給与の支払い方法が変わったとか、何か理由があったら教えていただけたらと思います。以上です。

■加藤委員長

はい。ありがとうございます。資料6で突出しているのは、職員給与費比率の3月が突出しているということですね。

■野村(勲)委員

そうです。

■加藤委員長

これ、理由は何かあるんですか。

□村田事務部長

退職金です。

■野村(勲)委員

それによって、この実績値である比率も影響を受けているということによろしいですよ。

□村田事務部長

3月が多いのは、退職者が予定より多かったということで、その分退職金が多く発生したということです。人件費としては突出していたということです。

□桑原病院長

補足ですが、3月に勧奨退職が結構いたんですね。でそれが、長年、勤務されていた方が辞められたということで、かなり高額になってしまった。以上です。

■野村(勲)委員

はい。承知しました。これがなければ、職員給与費比率も下がっていると認識しましたので。ありがとうございました。

■加藤委員長

他いかがですか。寺野理事長。

□寺野理事長

いろいろなご意見、ご質問いただきまして、ありがとうございました。私も3年目に入りましてですね、やっと慣れてきたという感じなんです。それと同時に病院の本質的な部

分もある程度、分かってきたかなと思ってきているところで、皆様のご協力に深く感謝しているところです。

ここで、いちに感じた所だけ言いますと、まず私どもの病院というのが、ベッドが 100 ベッドなんです。昔は、190 ベッドの時もあった。今 100 ベッド。ちょうどいいのかもしれないが、ちょっと足りないなとも感じます。今 80 パーセントから 85 パーセントくらいですか、それがもし伸びていけば、来年のご報告では、もうちょっと増やしたい、と言いたいのですがそこら辺の問題は、まあ、ゆっくり考えるとして、あまり慌てないで、丁寧にやった方がいいかなと思っております。100 ベッドですから、医師の数はいったいどれくらいが適切なのかということを今考えているところなんです。

私が来た 2 年前は、歯科医を入れて 5 人しかいないという状況だった。これでは、100 ベッドと言えども、ちょっと足りない。今のところ 9 人になってますよね。だから、これを少し増やしていかなければいけない。

どこまで増やすのかっていうのは議論が必要かと思いますが、いろんな意見がありまして、まあ 13 人から 15 人の間くらいが適当かと思えます。

ここに医師を呼ぶっていうことが、特に都内あたりから呼ぶのはなかなか難しい。しかし、それは努力していかなければならないということで、医師確保ということはある程度、これが、私がやらなければいけない仕事という意味のもとにやっております、まあ数年以内には目標を達成したいなと思っています。

もう 1 つの問題は、ナースの問題でありまして、これもなかなか難しい問題で、うちの場合は、後半の 2 年間で正看にするという教育でやっております、今定員 24 人になっています。だけど今、15 人くらいしか集まらないというような状況なのです。

准看をとって正看にするんだから、もうちょっと増えてもいいかなと思うのですが、なかなか交通の便とかということもあるんでしょうけれども、茨城県の方から結構来ていますが教育費をだしてもらって来ているものですから、卒業したら帰っちゃうわけです。だから、香取市とかこの辺で役に立つような、人材を育てられないというのが、ひとつの問題点です。

建物も 30 年位経ってますので、これに関してもまあ、この状況が続けるのならば、建直せざるを得ないというような話をしております。

いずれ来年か、再来年くらいには、結論を出したいと思っておりますけれども、さきほどのお話もありましたけれども、ナースの教育というのは、非常に難しい。看護大学がいっぱい出来ている。看護学校に行くのが、比較的少なくなっている。なかなか、当院に来てくれるようなナースを養成するというのは、難しいことです。まあ、ある決断をする時もあるかもしれませんが、ご理解いただいて、1～2 年後のこの会で、ご報告できるかなあというところです。

■加藤委員長

ありがとうございます。法人の実状ということで、特に医師と看護師の確保のことをお話いただきました。令和5事業年度は、医師の確保もうまくいき、患者も増え、目標に達しないところもありましたけれども、まあ全体として、いい方向に進んでいることを確認できたかと思います。

他にご意見はございますか。それでは無いようですので、本日のご意見等を取りまとめまして、後日、本委員会の意見として香取市長の方へ提出したいと思います。よろしいでしょうか。

～ 異議なし ～

■加藤委員長

ありがとうございます。皆様の異議なしということで、本日、議題はこの1つでございます。予定した議事をすべて終了しましたので、拙い議長で申し訳ありませんでしたが、議長の任を解かせていただきたいと思います。どうもご協力ありがとうございました。

6. その他

□事務局（鎌形次長）

《次回の開催予定について説明》

7. 閉会