

別紙標準様式 (第7条関係)

会 議 録

会 議 の 名 称	第4回枚方市病院事業運営審議委員会
開 催 日 時	平成27年 2月17日(火) 15時00分から 15時40分まで
開 催 場 所	市立ひらかた病院 第1会議室
出 席 者	委員：広瀬委員長・田口副委員長・清水委員・鍛冶谷委員・ 丹生委員・野村委員・西田委員・中川委員 病院：井原病院事業管理者・森田病院長・坂根副院長・赤塚 副院長・本合副院長・若林看護局長・中路事務局長 他
欠 席 者	青井委員
案 件 名	1 地域医療連携システムの導入について 2 旧病院解体及び跡地整備区域の土壌汚染状況調査結果について 3 その他 市立枚方市民病院改革プランの評価に関する答申について
提出された資料等の 名 称	○ 地域医療連携システムの導入について ○ 旧病院解体及び跡地整備区域の土壌汚染状況調査結果について ○ 市立枚方市民病院改革プランの評価に関する答申について
決 定 事 項 等	(確認事項) ○ 案件について説明を受け、質疑応答により確認を行う。
会議の公開、非公開の 別及び非公開の理由	公開
会議録の公表、非公表 の別及び非公表の理由	公表
傍 聴 者	—
所管部署 (事務局)	市立ひらかた病院 事務局 経営企画課

審 議 内 容	
○広瀬委員長	<p>開会に際しまして、一言ごあいさつを申し上げます。</p> <p>委員の皆様におかれましては、大変お忙しいところ、本日の委員会にご出席をいただき、誠にありがとうございます。</p> <p>また、病院側の皆様につきましても、ご出席をいただき、ありがとうございます。</p> <p>暦の上では立春を過ぎましたが、寒さは依然として厳しいものがあります。皆様におかれましては、お体にご自愛くださいますようお願い申し上げます。</p> <p>さて、本日の委員会の案件は、</p> <p>「地域医療連携システムの導入について」、</p> <p>「旧病院解体及び跡地整備区域の土壌汚染状況調査結果について」などを予定しております。</p> <p>委員の皆様には、委員会運営にご協力いただきますようお願い申し上げます。</p> <p>それでは、会議に先立ちまして、まず事務局より委員の出席状況について報告を求めます。中路事務局長。</p>
○中路事務局長	<p>委員の出席状況についてご報告いたします。</p> <p>本日の委員会の、ただいまの出席委員は8名でございます。</p> <p>なお、青井委員につきましては、所用のため欠席する旨の報告をいただいております。以上で報告を終わります。</p>
○広瀬委員長	<p>ただいま報告がありましたとおり、出席委員は定足数に達しておりますので、これより平成26年度第4回枚方市病院事業運営審議委員会を開会します。</p> <p>本会議の公開・非公開の取り扱いにつきましては、第1回委員会において、公開とさせていただくことになりましたが、本日、傍聴希望者はいらっしゃいますか。小川経営企画課長。</p>
○小川経営企画課長	<p>本日、傍聴希望者はいらっしゃいません。</p>
○広瀬委員長	<p>それでは、まず、病院事業管理者よりあいさつをお受けしたいと思っております。井原病院事業管理者。</p>
○井原病院事業管理者	<p>[管理者あいさつ]</p>
○広瀬委員長	<p>それでは、これより議事に入ります。案件第1「地域医療連携システムの導入について」を議題とします。</p> <p>事務局より説明を求めます。なお、説明については着席のまま</p>

<p>○辻本医事課長</p>	<p>で結構です。辻本医事課長。</p> <p>「地域医療連携システムの導入について」、ご説明いたします。案件資料をご覧ください。</p> <p>まず、1の『政策等の背景・目的』についてですが、地域医療連携機能を強化するため、院内の情報システムを整備するものです。</p> <p>次に、2の『内容及び効果』については、当院の電子カルテシステムと連携を行うことにより、「紹介・逆紹介の情報管理と書類作成作業の効率化」や「医療相談・連携室業務の軽減」が可能となります。</p> <p>3の『実施時期』についてですが、平成27年度中に運用を開始する予定です。</p> <p>4の『総合計画等における根拠・位置付け』については、記載のとおりです。</p> <p>5の『経費』ですが、初期費用として43,200千円を平成27年度当初予算に計上します。</p> <p>最後に、6の『今後の取り組み』についてですが、現在、健康医療都市ひらかたコンソーシアムにおいて、情報ネットワークを用いた地域の医療機関間での診療情報共有化の実現に向けた取組を進めています。</p> <p>そのため、今回の導入機器には地域における診療情報の共有化に対応できるよう、他の医療機関から情報の閲覧を可能にするための連携サーバを含んでおります。</p> <p>地域における診療情報共有化を具体化するためには、運用組織を結成し、連携システムの運用ルール等を取り決める必要があるため、引き続き、健康医療都市ひらかたコンソーシアムの地域医療連携システム部会において協議を進めてまいります。</p>
<p>○広瀬委員長</p>	<p>これより、ご質問・ご意見をお受けいたします。ご質問・ご意見のある方はございませんか。</p>
<p>○中川委員</p>	<p>私どもの歯科医師会もこの地域医療連携システムに非常にお世話になっております。このシステムなくしては、我々も日常の診療もできないようなところでございますので非常にありがたく思っております。</p> <p>具体的に判る範囲があれば教えてもらいたいのですが、直接関係のある例えばメールでのやり取りが迅速であるとか、我々の方で、こういうシステムに対応するこういう機械が必要であるとかを聞かせていただきたい。</p>

<p>○中路事務局長</p>	<p>私がコンソーシアム部会の座長をさせていただいておりますので、私の方からご説明申し上げます。今後、発展していく地域医療連携ネットワークシステムにつきましては、医療情報を公開する医療機関と医療情報を参照する医療機関に分かれます。公開病院というのは、私共のように地域の中核病院で、しっかりした画像検査等をする中核的病院であります。また、参照医療機関というのは、地域の開業医や連携病院が、その機関になると思います。</p> <p>私共が、例えば地域の歯科の先生方から紹介を受けて、本院の歯科口腔外科で治療を行います。そのときに様々な画像検査をいたしまして、血液検査もして、あるいは手術もするというような治療をいたします。その患者様については基本的には、もう一度紹介して元の先生にお戻りいただくのですけれど、これまででしたら、その先生方と私共の間は紙ベースの診療情報提供書という患者様の色々なデータの書いてある紙ベースのものなり、あるいはときにおいては、画像を入れたCDなどの可搬媒体で持ってきていただいて、それを私共の方で取り込んでというようなことをしておりました。また、私共の治療の結果をそういう形で紙やCDでお返しするというようなことをやっておりました。</p> <p>このシステムが入りますと私共の診療内容で、あるいは画像検査結果などで公開すると決めたものについては、この部分だけを連携サーバで格納します。</p> <p>そして、参照医療機関に対して私共の方から見ていいよという許可を与えたら、その先生方が専用のインターネット回線を使って、うちのサーバに見に行き、そしてどういうことをされたのかなということ、例えば画像を見たり検査結果を見たりとすることができるといことで、患者様を介して情報を運んでいただく必要がなく連携ができるようになるシステムだとご理解いただければと思います。</p>
<p>○中川委員</p>	<p>そうしますとネットワークでやり取りすると理解したらよろしいのですね。</p>
<p>○西田委員</p>	<p>二点あるのですが、このシステムを今後運用するにあたってセキュリティの問題。個人情報がたくさん盛り込まれているわけですので、ウイルス対策やハッキング対策等、どの辺まで配慮されているかということが一点と、もう一点は今回、経費で初期費用ということで4,320万円、これは平成27年度の当初予算案に計上予定ということですがけれども、初期費用ということは平成28年度以降はどれくらいかかっていくものなのか分る範囲で教えてください。</p>

○中路事務局長

ご質問いただきました二点に順次お答え申し上げます。

まず一つは個人情報保護あるいはセキュリティーの問題でございます。個人情報保護の観点では、個人情報につきましては、自己情報コントロール権と定義される場合がございます。患者様の診療情報を公開するといいますが医療機関間が共有するという点については、患者様にその都度ご説明をして、この診療情報をこの医療機関と共有しますがよろしいですかとご説明して同意を取るということを運用の原則にしようということで議論が進んでいます。個人同意が原則です。

そして全ての診療情報が共有される訳でなくて、限られた診療情報だけが共有されることになります。

それから、技術的なセキュリティーでございますけれども、病院間の回線につきましては、ビジネス専用回線ということでございますし、診療所から情報公開医療施設に繋がるものについても仮想ではございますけれども専用の回線で繋ぐという形になってきます。さらに具体的なものとしてはファイアウォールを入れるとか、厚生労働省等の基準に基づいたセキュリティーを確保させていただく形でシステムを構築することになります。

それからランニングコストでございますけれども、このレベルの初期費用が必要なのは、情報公開をする医療機関においてで、つまり連携サーバを整備する費用が主にこのレベルになります。

このネットワークなんですけれども、これで患者様の情報を共有化していくためには、中継センターという機能が必要になります。今回、私共が検討しておりますのは、民間データセンターの借上げ型で考えております。後は通信回線等の費用ということで、一応運営コストとしては、年間数十万円のレベルで情報公開施設となる医療機関がそれぞれその費用を自ら負担していくという考え方でございます。参照医療機関、すなわち地域の診療所の先生方は、自らの診療所の中にインターネット環境に繋がるパソコンさえ設置していただければ、後はインターネット回線の通信料が必要なだけで基本的にはコストはかからないというふうに聞いております。

○丹生委員

基本的に医療機関の方の効率化であると、便利になるところいったものが主な目標になるという感じがするんですけども、例えばセカンドオピニオンとかで、今かかっている医療機関とは別に、例えばひらかた病院に診てもらいたいといったときに、紹介状を書いてもらうために元いた医院で書いてもらい、それをひらかた病院に来て、それを担当医がいるそのときに合わせて出してくとか、こういったことになってからが大変なんですけれど、システムを導入することで具体的に患者様の方で、そういったことで、

<p>○中路事務局長</p>	<p>なにかが省略できるとか便利になるとかはないのでしょうか。</p> <p>今、例にあげていただきましたセカンドオピニオンの手続に対して、特にこのネットでできるものというのは少ないのかなと思います。まだ、具体的にどういう共有ができるかといったことを詰め切れているわけではありませんが、なかなかセカンドオピニオンでの連携は難しいかと思います。患者様の観点でこの連携システムのメリットを考えた場合、基本的には地域の身近な先生と、途中で検査あるいは手術等の治療が必要でかかった中核的な医療機関との間で取り込んだ診療内容であるとか経過を先生方が共有していただいて、しっかり自分を診てもらえるか、いわば共同主治医として診ていただく情報共有がしっかりできるということです。それから、検査を二重に行わなくても済む。あっちでも撮影して、こちらの病院でもやってということが、かなり効率が悪い。私共も新しい病院になりまして放射線の機器が高度化しました。こういった検査内容を共有化することで、二重の手間がなくなるといったことがあります。それから救急連携にこういったシステムを使えることが拡大してまいりますと、救急車で本院が一旦受けたんだけど、もっと高次の病院へ転送しなければならない時に、今まででしたらその患者様の情報をまた紙に書いて診療情報提供書を用意して転送するといった作業が必要でしたけれども、電子カルテ内の情報をインターネットを通じて提供できるようになれば、先にデータだけを受入先の病院の側でアクセスして見ていただいて、患者様が遅れてやってくるといったような活用にも将来的には繋がっていくような、そういう可能性をもったシステムです。</p>
<p>○鍛冶谷委員</p>	<p>確認ですが、参照される医院の診療情報はアップできないのでしょうか。</p>
<p>○中路事務局長</p>	<p>地域の診療所等で中核病院の内容を参照される診療所の中で行われた診療内容について、連携先の病院と情報共有される場合には、おおががりなサーバ等でやるとのではなくて、個々の医療機関間でプライバシーの保護されたセキュリティーのかっちりした通信伝達機関であるセキュアメールのシステムが構築されておりますので、そのシステムを使って地域の診療所から中核的な連携医療機関にデータを送っていただくという形で情報を共有していただく形になります。</p>
<p>○鍛冶谷委員</p>	<p>その人が枚方市内の病院でかかった病歴とかのカルテは全部一括で確認できることになるのですか。</p>

<p>○中路事務局長</p>	<p>基本的にこの連携システムで、カルテであるとか画像であるとかというものを直接ネットワークで連携しようとする、その医療機関におけるカルテが電子カルテ化されていないとできません。</p> <p>地域の診療所の場合、レセの請求の電子化は進んでいますが、小さな診療所等で電子カルテまで導入されている所はまだまだ少のうございますし、電子カルテの場合も保存されているデータをインターネットを介して直接見に来るといいう仕組みをつくるには、非常にコストがかかります。したがって、地域の診療所等の医療機関の場合は、どちらかという見に行く立場にあるというふうなことを前提にシステムが作られていて、ここの情報を基本的に医療機関側から見ようと思うと、地域の先生方に今までもそうなんですけれども診療情報提供書という形でおまとめいただいで画像を付けていただいで、私共の病院側がいただいでいるんですけども、それを患者様に運んでもらわないで、インターネットの回線を通じてやり取りをするという形になるというふうにご理解いただけたらと思います。</p>
<p>○広瀬委員長</p>	<p>他にご質問・ご意見はありませんか。特にないようですので、本件に対するご質問・ご意見はこの程度にとどめます。</p> <p>それでは、次に案件第2「旧病院解体及び跡地整備区域の土壤汚染状況調査結果について」を議題とします。</p> <p>事務局より説明を求めます。</p> <p>なお、説明については着席のままで結構です。</p> <p>小川経営企画課長。</p>
<p>○小川経営企画課長</p>	<p>それでは、旧病院解体及び跡地整備区域の土壤汚染状況調査結果について、ご説明をさせていただきます。資料の2をご覧ください。</p> <p>新病院整備事業につきましては、現在、旧病院の解体工事を行っているところですが、跡地整備を行う上で、土壤汚染対策法に基づいた土壤汚染状況調査を行うことが必要であり、このたび調査を実施し結果がでましたので、ご報告するものです。</p> <p>資料 中ほどの図表をご覧ください。</p> <p>調査は、旧病院解体及び跡地整備区域内で、10m四角の単位区画ごとに131地点で土壌を採取、分析することにより行い、その結果、6区画において法に定められた基準に適合しない土壌が検出されました。</p> <p>この6区画については、いずれの区画におきましても、ふっ素及びその化合物の土壌溶出量が、1リッター当たり0.8ミリグ</p>

	<p>ラム以下という溶出量基準値を超過していたものでございます。</p> <p>この結果に基づきまして、汚染が確認された6区画は、土壤汚染対策法に基づき「形質変更時要届出区域」に指定されました。</p> <p>状況によっては、汚染土壤に対して措置が必要となる「要措置区域」に指定される場合もありますが、当該地の状況におきましては、健康被害を生ずるおそれはないため、「形質変更時要届出区域」に指定されたものでございます。</p> <p>なお、この指定によりまして、今後、同区画内において行う掘削工事等につきましては、必要な手続を行い、形質変更時要届出区域の基準に則った施工を行ってまいります。</p>
○広瀬委員長	<p>これより、ご質問・ご意見をお受けします。</p> <p>ご質問・ご意見はありませんか。</p>
○西田委員	<p>今回、土壤汚染状況がある一定判明したということで、この報告の文章の下から4行目に「その状況から健康被害を生じるおそれはないため」とあります。今、ご説明でもあったのですが、「その状況」というのをもう少し詳しく教えていただきたいのですが、</p>
○濱田公共施設部副参事	<p>それでは健康被害が生じる恐れがないという部分についてご説明させていただきます。</p> <p>汚染土壤における健康被害の恐れには、汚染された土壤に直接触れたり口にしたりする「直接摂取」によるリスク。それと有害物質が汚染された地下水の摂取によるリスクの二種類があります。具体的には直接摂取のリスクというのは、土壤の汚染状態が土壤含有基準に適合せず、且つ当該土地に一般の人が立ち入ることができる場合であります。もう一方の地下水等の摂取によるリスクと申しますのは、土壤汚染状態が土壤溶出量基準に適合せず、且つ当該土地の周辺で地下水の飲用利用がある場合です。今回の場合につきましては、基準不適合は土壤溶出量基準の方であります。そういうことからしますと、そこに地下水を飲用されている井戸はあるかということが問題になるのですけれども、今回、その調査結果、周辺に地下水を飲用としている井戸がないと判明したために当該地の状況では「健康被害が生じる恐れがない」というふうに判断された訳でございます。</p>
○西田委員	<p>今、ご説明いただいた土壤溶出量基準値を超えていたという結果が出たわけなんですけど、調査深度が深さ50cmまでとなっていますね、今、ご説明あった内容から、深くまで調べなくてもよかったということによろしいのでしょうか。</p>

<p>○濱田公共施設部副参事</p>	<p>土壌汚染対策法上は、表層の調査でもって区域の指定が定められますので、これ以上何もしない限りは、そういうことを調べる必要はありません。しかしながら、今回、旧病院の解体とかその跡地整備で掘削工事というのがでてまいります。そうしますと、その工事を行うために、資料に書いていますように、その工法とかに一定の縛りがかかります。その縛りを判断するためには、汚染された土壌の深さですとか、地下水のある深さですとか、こういったものを調べた上で、その工法を判断していく必要があるということで、そういった深度調査の準備を進めているところです。その結果によって、そういった工法が比較的簡単な工法で済むのか、少し手を入れた工法でないと工事ができないのかといったことが判明してまいります。</p>
<p>○西田委員</p>	<p>近隣住民の方にとっては、この土壌汚染の問題をシビアに考える方がいらっしゃると思いますので、その辺を慎重に調査等を進め対応等していただきたいと思ひますし、ちなみに、これの原因ということについては、何か検証はされているのでしょうか。</p>
<p>○濱田公共施設部副参事</p>	<p>原因は判りません。ただ、基準不適合がふっ素及びその化合物ということですので、よくいわれている自然界に存在するものという可能性が大きいです。</p>
<p>○西田委員</p>	<p>判りました。ふっ素及びその化合物は自然界によく存在するものでありますしね。その辺また近隣住民の方からご説明を求められれば、丁寧なご説明をお願いできたらと思ひます。</p>
<p>○広瀬委員長</p>	<p>他にご質問・ご意見はありませんか。 特にないようですので、本件に対するご質問・ご意見はこの程度にとどめます。</p>
<p>○小川経営企画課長</p>	<p>次に、案件第3「その他」を議題とします。 その他の案件として、事務局より「市立枚方市民病院改革プランの評価に関する答申について」の報告があるとお聞きしています。事務局より報告を求めます。小川経営企画課長</p> <p>それでは案件第3、「その他」の「市立枚方市民病院改革プランの評価に関する答申について」ご説明いたします。 最初に資料についてですが、3-1 から 3-3 までの3種類でございます。 資料 3-1 を参照ください。</p>

まず、『1. 趣旨』についてですが、

市立枚方市民病院改革プランは、平成21年3月策定された、平成21年度から平成25年度までの5か年計画で、平成25年度が最終年度となりました。

枚方市では、改革プランの進捗状況を評価するため、5人の外部委員からなる市立枚方市民病院改革プラン評価委員会を設置し、各年度において、取組状況等に対する評価を行ってまいりました。

この度、評価委員会から枚方市に対して、計画期間全体を踏まえた「市立枚方市民病院改革プランの評価について」の答申が提出されましたことから、その内容等につきまして、ご報告を行うものでございます。

資料3-3が、答申そのもので、ご参照いただきたいと存じますが、本日は、主にこの、3-1にて、ご説明いたします。

次に、『2. 答申の主な内容』についてですが、

ご覧の様に、(1)から(5)のようにまとめられております。

本日は、この中から、「市民病院をめぐる現状と課題」についてと、「委員会による最終評価」について、ご説明させていただきます。

それでは、『3. 市民病院をめぐる現状と課題』についてですが、

今後の経営健全化方策の確立に向けましては、病床機能再編といった医療や新病院を取り巻く様々な環境を的確に把握することが重要であることから、特に重要と考えられる提供医療内容に着目し、別紙3-2のような「SWOT分析」が行われました。

別紙3-2をご覧ください。

答申で行われたSWOT分析を、本院で、1枚の表にまとめたもので、外部環境としての「機会」と「脅威」、内部環境としての「強み」と「弱み」の4つの視点から、本院がどのような状況にあるのかを分析・評価したものでございます。

表の見方ですが、「内部環境」のうち「好影響をもたらすもの」を「強み」として左上に、「内部環境」のうち「悪影響をもたらすもの」を「弱み」として右上に、そして、「外部環境」のうち「好影響をもたらすもの」を「機会」として左下に、「外部環境」のうち「悪影響をもたらすもの」を「脅威」として右下にまとめております。

まず、左上の「強み」についてですが、「急性期病院としての機能」や「二次救急、小児医療等の機能」を保有していること、「低侵襲医療を実施していること」などがあげられています。

次に、右上の「弱み」についてですが、「機能・設備の老朽化」や「医療機器の老朽化」があげられていますが、これらは、新病院の開院やそれに伴い行いました高度医療機器等の整備により、

今や、「強み」に変換されているものと考えられます。

次に、左下の「機会」といたしましては、平成26年6月に制定された「医療介護総合確保推進法」の制定といった「医療を取り巻く環境の変化」があげられています。

最後に右下の「脅威」についてですが、「高齢者医療の増大」や「北河内医療圏が全国でも有数の急性期病院過密地域であること」などがあげられています。

表の中ほど、「内部環境」の後半には、「病名別患者数で見る『強み』と『弱み』」として、本院において症例数の多い「白内障」や「扁桃周囲膿瘍」などの傷病名を『強み』の欄に、「子宮・卵巣等の悪性腫瘍」といった症例数が特に少ない傷病名を『弱み』の欄に記載しております。

なお、個々の内容の詳細につきましては、資料3-3の20ページから26ページに記載されておりますので、ご参照くださいますようお願いいたします。

次に、『4. 最終評価の概要』についてご説明させていただきます。

資料3-1の下段をご覧ください。

『(1) 総評』についてですが、まず始めに、改革プランに基づく様々な取組が進められてきたが、いずれの指標も目標値を下回り、計画期間後半の3年間は連続で赤字決算となったことから、結果的に改革プランはその目標を達成したとは言えないこと。

しかしながら、改革プランの計画期間である平成21年度から25年度までの5年間は、新病院の整備・開院準備期間と重なっており、経営改革のための取組は、新病院における提供医療のあり方を見据えた機能と体制の強化を行うことや、提供医療の高度化や診療単価の引き上げについては先取りして実施すること、効率的・効果的なアウトソーシングを実現することなどの新病院の整備・稼働後のビジョンと整合したものでなければならず、そういう観点で見ると、新病院整備・開院準備を含むこの間の経営改革には一定の前進が認められること。ただ、経営改革として重要なのは、新病院開院後であるといったことが述べられています。

資料裏面をご覧ください。

次に『(2) 赤字の要因と改善方策について』ですが、

本日の資料は、特に「改善方策」について、まとめさせていただいております。

まず、【収益に係る改善方策】についてですが、大きく、4つの点について述べられております。

「①提供医療内容の豊富化による入院患者の安定的な確保」といたしましては、「手術・化学療法・放射線治療・疼痛緩和等を伴うなどのがん治療や脳疾患・循環器疾患等における複雑性の高い

症例を増やすこと。」とされております。

「②提供医療内容の特徴（放射線治療をはじめとするがん治療や身体にやさしい内視鏡手術など）をより明確にした前方連携や救急患者の受入体制の一層の強化」といたしましては、「医療連携部門の体制強化により、病診間の信頼関係を強めていくこと。」とされております。

「③運用上の制約がある女性病棟の病床利用率の引き上げ」といたしましては、「療養環境等の改善や、現在、症例が少ない子宮・卵巣の悪性腫瘍の治療などを行うことで病床利用率の改善に取り組むこと。」とされており、

「④稼働病床の増数の実現」といたしましては、「できる限り早期に許可病床である一般病床 327 床を稼働させること。」とされております。

次に、【費用に係る改善方策】についてですが、

「①継続的な費用縮減」といたしましては、「建物延床面積の増加等により増加が見込まれる光熱水費や提供医療のうちの高度化に伴い増加が見込まれる医療材料費等の縮減や効率的・効果的なアウトソーシングの活用により費用縮減努力を継続すること。」とされており、

「②費用のコントロール」といたしましては、「月単位で予算と実績を比較する支出管理の手法等を導入すること。」とされております。

次に、『(3) むすび』についてですが、

「患者の満足度の向上には、病院運営の方針を全ての職種の職員が共有化し、医療安全管理・医療事故の防止、感染管理、医療の質の改善、サービスの改善などの課題に対して、データを活用しながらフランクに議論し、取組を進めていける組織文化の確立が重要であること。そして、そうした実践の積み重ねの中で、個人個人の主体的な学習と成長にもとづき、組織が学習して成長し、発展のための変革を成し遂げるとともに、急性期病院としての機能、二次救急・小児医療等の機能や低侵襲医療の実施といった様々な「強み」を存分に生かすことで、市民から評価される「優れた病院」を実現してほしい。」ということで結ばれております。

最後に、『5. その他』についてですが、

総務省と厚生労働省は、『公立病院改革プラン（5 か年計画）』に基づく取組の成果を連携して評価した上で、地域医療構想の策定に合わせ、今年度中に新たな公立病院改革ガイドラインを策定する予定です。

本院といたしましては、国から示される「新たな公立病院改革ガイドライン」の内容も踏まえ、引き続き、経営の健全化に努め

	<p>ていきたいと考えております。 以上で、説明とさせていただきます。</p>
○広瀬委員長	<p>これより、ご質問・ご意見をお受けします。ご質問・ご意見はありませんか。</p>
○広瀬委員長	<p>ご質問・ご意見もないようですので、本件については説明の聴取程度にとどめます。</p> <p>そのほか、委員の皆さまから何かございませんか。</p> <p>ないようですので、以上で本日の案件は終了しました。</p> <p>閉会にあたり、病院長からあいさつをお受けします。森田病院長。</p>
○森田委員長	<p>【森田委員長挨拶】</p>
○広瀬委員長	<p>以上で、本日の日程はすべて終了しました。</p>
○広瀬委員長	<p>以上で、本日の日程はすべて終了いたします。</p> <p>〔委員長：〕 平成 26 年度 枚方市病院事業運営審議委員会閉会あいさつ それでは、これもちまして委員会を終了いたします。 ありがとうございました。</p>