

第3回 江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会議事録

○日時

令和元年10月28日（月）18:30～20:10

○場所

江別市立病院 2階 講義室

○委員

出席：西澤寛俊委員、野呂英行委員、樋口春美委員、野村裕之委員、水野克也委員、
後藤則史委員、森昭久委員、長野芳治委員、中田香委員、高田明委員、
鈴木笑子委員

欠席：寶金清博委員、石井吉春委員

○その他出席者

江別市：後藤好人総務部長、佐藤貴史健康福祉部長、その他関係職員（総務部、健康福祉部）

市立病院：富山光広院長、黒木純子看護部長、白石陽一郎事務長、
千葉誠事務局次長、佐野之範管理課長、稲田征己医事課長、
池田税病院情報システム課長、加茂経営改善担当参事、
その他関係職員（医務局、看護部、診療技術部、事務局）

○傍聴者

23名

○次第

1. 開会

2. 議事

(1) 報告事項

- ①病院事業経営状況（4月～9月）について
- ②江別市立病院の沿革
- ③江別市における患者流出状況
- ④江別市における将来患者推計
- ⑤江別市における将来患者伸び率と患者流出率
- ⑥近隣急性期病院の状況
- ⑦地域医療構想の実現に向けた具体的対応方針の再検証要請について

(2) 協議事項

- ①市立病院が担うべき医療について

②協議の進め方について

(3) その他

3. 閉会

	<p>———— 議事 ————</p>
西澤委員長	<p>本日の委員会は、まず前回までの報告内容等について質疑を受けてから、議事に従い報告事項の各項目について事務局から説明を受けたいと思います。その後、協議事項として、市立病院が担うべき医療、協議の進め方について意見交換を行いたいと考えます。</p>
委員	<p>(異議なし)</p>
西澤委員長	<p>前回までの報告内容について、質疑ありますか。</p>
中田委員	<p>令和元年度診療収益の資料において、収益額が令和元年度計画、平成30年度実績、今年度の実績の順に低くなっています。平成30年度の実績が令和元年度の実績とほぼ同じにも関わらず、どうして令和元年度計画で、多くの患者数、収益を見込んだのですか。</p>
医事課長	<p>市立病院の収益計画は予算を基に策定しています。予算編成は、例年11月～12月に作業を行い、直近1年間の診療実績に基づき診療科毎の入院、外来別の診療単価や患者数の平均値を算出し、この平均値をベースに、翌年の診療体制の見込みや患者動向を考慮して、どの程度、患者数や診療単価の増減要素があるかを加味して見積もりを行っています。</p> <p>こうした予算策定においては、過去の実績とかけ離れた数値を用いることはしていませんが、直近1年の平均値そのものを用いると、翌年度は増収を見込まない予算となってしまうことから、単月で達成している数値を年間で設定するなど、目標設定の意味を含め、患者数、診療単価を設定しています。</p> <p>このように確定した予算を基に定めた計画値に比較して、令和元年度の実績のうち、外来の診療単価は計画を若干上回り、入院の診療単価は計画とほぼ同額ですが、患者数は入院、外来とも計画に達していない状況となっています。</p>
中田委員	<p>患者数が伸びていない原因は何なのか。総合内科医の退職も見込ん</p>

西澤委員長	<p>で、当初計画を立てたと思いますが、そうであれば、患者数が減ってしまうことも想定できたと思います。それなのに、実績と計画に大きな差が生じていることは疑問です。</p> <p>患者数は、特に入院が大きく落ち込んでいる状況です。外来は出張医を確保して収益を確保することも可能ですが、入院患者の管理には、常勤医師が必要です。</p> <p>市立病院ではこれまで継続して常勤医師の招へいで動いており、予算編成では医師が補充されることを期待して、収益を見込んでいますが、実際には今年度も総合内科医の退職が続いています。このため、計画と実績が大きく乖離をしている状況です。</p> <p>予算は前年度の11月に作業を行うということで、ここで使うデータは、その前月や年度前半の数値を用いており、この時点で医師の招へいの見通しが立たず、期待を込めた目標値になってしまうということだと思います。</p> <p>翌年の4月以降、期待していた医師が集まらなかった、或いは3月に医師が退職したなどで、見込んでいた患者が集まらず、このような実績になってしまったということだと思います。</p> <p>市立病院では、予算を立てるのにも議会を通す必要があります。民間では直近の実績に基づいてやっていけるので大きく乖離しませんが、公立病院は、手続きに要する時間などがあって、乖離を生む要因となっているということだと思います。</p>
西澤委員長	ほかに質疑ありますか。
委員	(質疑なし)
	——— 議事(1) 報告事項 ① ———
西澤委員長	報告事項のうち、①病院事業経営状況について、説明願います。
管理課長	(資料「令和元年度 診療収益の状況」説明)
西澤委員長	<p>9月に入っても、実績が計画を下回っている傾向は変わらない状況です。</p> <p>ただいまの説明について、質疑ありますか。</p>
中田委員	入院患者が減る原因は何ですか。

<p>医事課長</p>	<p>「資料1」の3ページをご覧ください。上段左側に4月～9月までの入院患者数の計画値と実績値を記載しています。入院患者の実績は計画と比べて、1万2千10人少なく、このうち内科の占める割合が最も大きく、計画との差のおよそ半分は、内科の減少によるものとなっています。</p> <p>内科医の招へいは期待どおりに進んでいないため、これを反映して、患者受入が難しくなり、入院患者の全体の減少に繋がっているものと考えています。</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>厳しいことを言うようですが、当委員会を毎月開催している中、状況が好転しないばかりか、反対に経営が悪化しているとなると、どうしてなのか疑問が湧きます。</p> <p>大変なのはわかりますが、職員一丸となって、少しでも現状の中で頑張ってもらいたいと思います。</p> <p>他に質疑ありますか。</p>
<p>委員</p>	<p>(質疑なし)</p>
<p>————— 議事(1) 報告事項 ② —————</p>	
<p>西澤委員長</p>	<p>次に報告事項の②江別市立病院の沿革について説明願います。</p>
<p>管理課参事</p>	<p>(資料2 P2～P12「江別市立病院の沿革」説明)</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>ただいまの説明について、質疑ありますか。</p>
<p>中田委員</p>	<p>医師が続々と辞めてしまう理由は何ですか。</p> <p>平成18年度には内科医が一斉退職。また、平成28年からも退職が続いています。</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>過去2回の大量退職の理由について、事務局から回答願います。</p>
<p>管理課参事</p>	<p>平成18年の内科医の退職については、外来に多くの患者が集まり、内科系医師が専門分野と異なる診療を行う等、相当多忙な状況となっていました。また、当時は、市立病院の中に夜間の1次救急を担う診療所が併設されており、夜間1次救急で患者が来た際に、内科医の呼び出しという形をとっていました。それによって、循環器科の医師にかなり</p>

	<p>の負担がかかっていたという状況があり、市立病院としてこのような状況を改善できないことが引き金となって、退職に繋がったものと把握しています。</p> <p>次に、平成28年度以降の総合内科医の退職についてですが、市立病院では、総合内科医教育センターを立ち上げ、総合内科医の研修施設であることをアピールすることで内科医を集めてきましたが、そのセンター長として、総合内科医の指導的役割を担うコアなポジションにいた医師が退職したことで、指導を受けていた研修医が相次いで退職する事態となりました。</p> <p>さらに、研修医が少なくなったことで、在職する内科系医師への負担が増加し、内科医の退職が相次ぐ結果となったものと考えています。</p>
西澤委員長	<p>現在の状況に至った理由は、内科のキーとなる医師が退職したことで、他の医師の負担が増えて、さらなる退職に繋がったとの説明です。</p> <p>付け加えると、臨床研修医制度が始まって、医育大学からの医師派遣が少なくなったという外部的な影響があります。</p> <p>その後、専門医制度ができて、総合診療科という新たな分野もできたことから、それを活用し、医師を養成する形で成り立っていた診療体制が、指導的立場にあった医師が退職し、その医師に指導を受けることを望んで集まっていた医師がいなくなってしまうという悪循環に陥ってしまった。</p> <p>そのような事情が重なったものと考えられると思います。</p>
野村委員	<p>医師の派遣が減っている状況や、大学派遣の内科医が引き上げたことには、別の理由があったと思います。</p> <p>その理由について、色々と聞いており、このような場では発言しにくいところが、先ほどの説明とは違う理由があるのではないかと思います。</p> <p>ポストが1番の原因だったのではないかと思います。</p>
後藤委員	<p>「江別市立病院の沿革」は、前回の委員会で資料要求があったものですが、市立病院がこのような状態になるに至った原因として、なぜこうなったのかという部分について示して貰いたいです。</p> <p>そうでないと、この後の議論で“担うべき医療”について話し合ったときに、“これを担うべき”となっても、医師が集まらなければできないことになってしまいます。</p> <p>医師不足がその時の状況によって起きたことは解かりますが、今後</p>

<p>事務局次長</p>	<p>対処できることなのかどうか、見通しが立たなければ実現できないことになってしまいます。</p> <p>ここまで至った経緯はわかったので、なぜこうなったのかという考察について、可能な範囲で答えて欲しいです。</p> <p>平成18年度に内科医が一斉に退職した理由は、先ほどお答えしたとおり、内科系の医師に過剰な負担がかかっている、その状況を市側でなかなか解消できなかったことが、直接の引き金になったものと理解しています。</p> <p>また、野村委員からご指摘のありましたポストについてですが、市立病院の院長は歴代、北大の内科医局にお願いして派遣していただいたという歴史があります。</p> <p>院長に限らず、内科系の医師は大学から派遣していただいていたが、内科医の負担解消に市が対応できなかった等々の理由から、北大からの内科医師の派遣を無くして、関係性がこの時点から壊れてしまったことから、これ以来、大学から常勤の内科系医師を派遣してもらうことは叶わなくなりました。</p> <p>このため、総合内科医を招へいし、市立病院の中に総合内科医を育成する体制を整備し、総合内科医を志望する医師に自らの意思で市立病院に来てもらう仕組みを作りました。</p> <p>しかしながら、平成28年度に指導的立場の医師が退職したことで、この医師から指導を受けることを希望して集まってくれていた医師の退職が続き、現在のような状況となったところです。</p> <p>医育大学には、継続的に医師派遣をお願いしているところですが、先ほど委員長からもお話しがあったとおり、医師の研修制度が変わった影響などで、大学にも多くの医師が所属している状態にはありません。</p> <p>全国的には、個人の意思で、医師が所属する医局を選択するという流れがあり、大学から地方病院へ医師を派遣するのは難しい状況です。</p> <p>このような経過や制度上の制約から、大学から派遣を受けることは難しくなっており、特に内科系の診療科は、大学でも医局員の確保に苦慮している状況があることから、非常に厳しい見通しです。</p> <p>また、市立病院が整備してきた総合内科医の独自採用の仕組みも行き詰っており、内科医確保の見通しが立たない状況にあります。</p> <p>なお、内科系以外の診療科につきましては、大学側から継続的に派遣していただいております、診療体制は比較的安定しているものと考えています。</p>
--------------	--

西澤委員長	<p>内科医の退職は、市立病院にも責任がありますが、必ずしもそれだけではなく、外部要因もあります。</p> <p>当委員会の検討としては、市立病院としてどういう形であれば市民の要望に応えられるのか、とういことが重要ですので、建設的に議論を進めていきたいと思ひます。</p> <p>他に質疑ありますか。</p>
中田委員	<p>大学以外の、学会とか看護協会といった医師等の専門性を高めていくための機関に対し、総合内科医教育センター長に適した人材派遣を要請することはできないでしょうか。</p> <p>北大が難しいのであれば、他のところからの派遣を受けることはできないのかと思ひます。</p>
事務局次長	<p>総合内科医教育センター長については、その役職にあった医師の退職後、院内の人事で後任者を充てたものの、その医師も退職し、現在は空席となっています。</p> <p>医師の教育、指導を担う人材は貴重で、他の病院はもとより、大学でも探している状況にありますので、指導的立場の医師招へいは非常に難しく、方々探しているものの、見つからない状況です。</p>
西澤委員長	他に質疑ありますか。
委員	(質疑なし)
	——— 議事(1) 報告事項 ③④⑤ ———
西澤委員長	次に報告事項の③江別市における患者流出状況、④江別市における将来患者推計、⑤江別市における将来患者伸び率と患者流出率について説明願ひます。
管理課参事	<p>(資料2 P13～P39「江別市における患者流出状況」説明)</p> <p>(資料2 P40～P63「江別市における将来患者推計」説明)</p> <p>(資料2 P64～P67「江別市における将来患者伸び率と患者流出率」説明)</p>
西澤委員長	ただいまの説明について、質疑ありますか。
中田委員	15歳～30歳は札幌への流出率が高く、それは距離が近いからだ

<p>後藤委員</p>	<p>ろうということですが、それだけでなく、市立病院を含め江別地区の医療機関は、午後の診療時間が手薄になっていることもあるのではないかと思います。</p> <p>午後も診療をやっているところもあるとは思いますが、例えば子供が、学童保育や部活から帰ってきて受診したいとなったとき、市内医療機関はどこも開いていないと思います。仕方なく札幌方面に向かうと、整形外科が19時まで受け付けていたり、耳鼻科が19時から20時まで開いているところもあるので、札幌方面で開いているところを探すのではないかと思います。</p> <p>私は大麻地区在住で子供がいますが、市立病院を利用したのは3回です。江別市民には市内で診てもらいたいという思いもありますし、病院側も流出を防ぎたいということであれば、19時から20時とまではいきませんが、せめて17時まで開いてほしいと思います。そうすれば、江別地区へ足が向かうと思います。全ての流出の原因が近いからという理由だけではないと思います。</p> <p>私は大麻地区の方と話す機会が多いのですが、高齢の方は大麻の交通機関が非常に不便だと仰ってました。車が運転できないのでバスを利用しようとする、市内を巡回しながら市立病院に向かうため、時間が掛かって通えないと聞きました。議論の参考にしてほしいと思います。</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>2つの意見が出ました。ひとつは診療時間の問題、ひとつは交通手段の問題です。これらについては、改めて議論したいと思います。</p> <p>他に質疑ありますか。</p>
<p>委員</p>	<p>(質疑無し)</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>本日の資料は膨大かつ様々なデータがあります。ここから何を読み取るのが重要と考えますので、気になるところがあれば、後からでも発言願います。</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>——— 議事（1）報告事項 ⑥ ———</p> <p>次に報告事項の⑥近隣急性期病院の状況について、説明願います。</p>
<p>管理課参事</p>	<p>(資料2 P68～84「近隣急性期病院の状況」説明)</p>

西澤委員長	<p>DPCデータを元に、近隣の急性期病院の状況をまとめたものと思います。DPCというのは、急性期医療の包括払い方式のことで、DPCを採用する病院には診療情報を国に提出する義務があるため、その情報を整理して、江別市と札幌医療圏の医療機関の状況や近隣の病院の状況を並べた資料です。</p> <p>DPCの診断群分類というものがあり、疾病別にどの程度の患者数があるかを比較できるものとなっています。</p> <p>資料の後半（P81～P84）は、江別市から近い医療機関の位置や病床数、症例数が掲載されており、江別から患者が流出していると思われる病院の資料ということですが、より詳細なデータ、江別から札幌へどういった疾患の患者がどのくらい出ているかということは、別途、資料が出るのですか。</p>
管理課参事	<p>公表されているDPCデータには住所データがなく、地域毎の疾患別となっているため、どこからきているかまでは分析できません。</p> <p>可能であるとすれば、疾患別の流出の多いエリアから、この疾患の多い病院はここ、といった推察は検討の余地があります。</p>
西澤委員長	<p>わかりました。そこまでのデータが委員会の議論で必要なのかということもありますが、資料は、札幌医療圏でどのような疾患がどのくらいあって、どこの医療機関でどれだけ扱っているかを見る指標になりますので、ここから、江別市に必要なものを読み解き、議論に役立てたいと思います。</p> <p>他に質疑ありますか。</p>
委員	<p>(質疑なし)</p>
<p>———— 議事（1）報告事項 ⑦ ————</p>	
西澤委員長	<p>次に報告事項⑦地域医療構想の実現に向けた具体的対応方針の再検証要請について、説明願います。</p>
管理課参事	<p>(資料2 P85～97「地域医療構想の実現に向けた具体的対応方針の再検証要請について」説明)</p>
西澤委員長	<p>これは、新聞でも大きく取り上げられた内容です。江別市立病院は再編統合の必要性が必要な医療機関として公表対象にはなっていませんが、周辺には類似の診療実績を有する病院が数多く存在する状況なの</p>

	<p>で再編統合の対象外となっている訳ではありません。</p> <p>地域医療構想について、資料P 87～P 89に記載されていますが、公立病院の役割、考え方の議論も必要になるかと思います。</p>
西澤委員長	<p>——— 議事（2）協議事項 ① ———</p> <p>次に協議事項①市立病院が担うべき医療について、説明願います。</p>
管理課参事	<p>（資料3「市立病院が担うべき医療について」説明）</p>
西澤委員長	<p>5疾病5事業をはじめ、検討の視点を示してもらいました。荒いところもあるかと思いますが、検討の視点と資料を踏まえ、意見交換を行いたいと思います。</p>
後藤委員	<p>2つ質問があります。医師不足の問題があると思いますが、それを踏まえて話をするのか、踏まえないで話をするのか、ということが1つ。もう1つは、色々な資料が出てきていますが、素人の目線からどれを担うべきと考えられるような土台が欲しいと思います。</p>
管理課参事	<p>市立病院が担うべき医療を考えるにあたっては、“やるべきこと”と“できること”に分けられるかと思います。</p> <p>“やるべきこと”は、議論の中で出てくる重要な部分だと思いますし、一方、“できること”を考えるには、医師の確保も併せて議論しなければならないと考えますので、両面から検討していただく必要があると思います。ただ、医師確保の見通しを議論するのは難しいと思いますので、医師を招へいして“やるべきこと”を行わなければならない、といった議論になるのかと思います。</p>
西澤委員長	<p>なかなか難しいところですが、優先順位として、これだけはやらなければならないことか、その上で、ここだけの医師は、なんとしても確保するといった流れになるかと思います。</p> <p>理想と最低限の線というものを突き合わせていけばいいかと思います。様々な要因を考えながら議論をして、江別市立病院のあり方、というのを決めていければと思います。</p>
高田委員	<p>今後議論していくメインのところになるかと思いますので、今回の協議事項の中では、検討の視点として踏まえる、ということによいと思います。</p>

<p>中田委員</p>	<p>知人によると、厚別区には赤ちゃんを診てくれる病院が無くなり、江別市内にも無いので、周産期・小児の医療の役割は外さないでほしいとの要望があります。</p> <p>市立病院の経営は厳しく、医師がいないということですので、医師が生き生きと働ける待遇に処遇改善しないといけないと思います。医師がいなければ、資料3にあるような診療科を持たないと思います。今働いている医師も、いつ嫌になってしまうかわかりませんので、環境を整えることは重要と思います。</p> <p>私は獣医師ですが、獣医は卒業後2～3年は勤務医として働き、4～5年して自分の病院を持つことが多いのですが、勤務期間は安い給料で働きます。朝から働いて、夕方から手術したりしますが、「時給は500円」、「将来の自分の病院を持つために頑張っている」と言っていました。</p> <p>医師は、勤務時間も長くて大変だと聞きます。そういう生活が続いていくと、身体も蝕まれて、やる気もなくなってしまって、悪循環に陥ってしまうと思います。</p> <p>やはり、医師が生き生きと目的を果たせるような、処遇改善をしていくということを考える必要があると思います。そうすることで、江別市民が安心して病院にかかれる状態になっていくと思います。</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>ありがとうございます。1つは周産期医療を外さないでほしいということですが。</p> <p>また、医師が不足しているという点から、医師の処遇改善の意見でしたが、これは新しい視点ではないかと思います。この点につきましても、今後、議論していきたいと思います。</p> <p>他に意見ありますか。</p>
<p>長野委員</p>	<p>現行の診療報酬の中で収支は改善できるのでしょうか。根本的な話かと思いますが、それがないと、収益があげられる形になっているのかどうか、そもそもところがわからないのでお聞きしたいです。</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>なかなか難しい問題ですね。現在、診療報酬は削られる傾向にあつて、全体として病院経営は非常に苦しい状況にあります。その中で民間と公立を分けて考えると、民間は補助金がない中、必死で経営を成り立たせている一方、公的医療機関には、やらなければならない役割を担っていることがあります。</p>

	<p>これは委員会の議論においては、赤字であってもやらなければならない項目となるかと思えます。“やらなければならない”と認められれば、その費用を補填することも、議会を通さないといけないということがありますが、市民が必要と判断すれば、できます。市の協力を得てできることかと思えます。</p>
長野委員	<p>収支的にどこまで補填ができるということがわからないと議論ができないと思えます。</p>
西澤委員長	<p>検討の視点ということで追加して、議論を進めていきます。他に意見ありますか。</p>
委員	<p>(意見なし)</p>
	<p>——— 議事（２）協議事項 ② ———</p>
西澤委員長	<p>次に協議事項②協議の進め方について、説明願います。</p>
管理課参事	<p>(資料４「協議の進め方」「専門委員会（診療体制検討）の設置について」説明)</p>
西澤委員長	<p>協議の進め方について、質疑ありますか。</p>
後藤委員	<p>協議の進め方についてはいいと思えますが、専門委員会の予定はどうなるのですか。第４回の委員会の前に開催されるのですか。</p>
管理課参事	<p>専門委員会は、第４回委員会の前に開催し、先ほど確認いただいた検討の視点を踏まえた議論を行っていただきたいと考えています。</p> <p>専門委員会の中で、ある程度議論が集約された結果を踏まえて、第４回委員会で議論いただく流れを想定しています。</p>
高田委員	<p>資料４には、“専門員会は非公開とする”とあるが、専門委員会では、市内のＡ病院の経営状況、今後の診療科はこうなりそうだ、それでは市立病院はこうしよう、といった話になると思えます。そうすると民間病院の機密に関しても触れることがあるかと思えますので、非公開に賛成です。</p> <p>また同じく資料４に、専門委員会では診療体制を検討するとなっていますが、今後の議論では診療体制、経営改善、経営形態、市からの公</p>

	<p>的支援が絡んでくると思います。財政的などころも関連してくると思いますので、専門委員会では、診療体制に特化せず、経営改善策等について幅広く検討するとしたほうが良いと思いますので、この点を提案します。</p>
西澤委員長	<p>専門委員会の設置、また、非公開にすることについては賛成。検討内容については、診療体制だけではなく、経営改善に関することも議論すべきという提案です。</p> <p>この提案を専門委員会の設置に反映することとしてよろしいか。</p>
委員	<p>(異議なし)</p>
西澤委員長	<p>他に意見ありますか。</p>
委員	<p>(意見なし)</p>
西澤委員長	<p>それでは、今の意見を反映させ、資料4の「江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会専門委員会（診療体制検討）の設置について」（案）を修正します。</p> <p>まず、タイトルを「診療体制検討」から「診療体制・経営改善等検討」へ修正。次に、1. 設置目的の2行目、「診療体制を専門的見地から」を「市立病院の診療体制及び経営改善等に関する事項を専門的見地から」に修正します。修正した文案は、後日、改めて事務局から配布します。</p> <p>修正した内容で専門委員会を設置することによろしいか。</p>
委員	<p>(異議なし)</p>
西澤委員長	<p>専門委員会の設置に同意いただきました。</p> <p>専門委員会の委員は、「江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会設置要綱」第6条第3項の規定により、委員長が指名した委員で組織することとされています。私から委員を指名したいと思いますが、よろしいか。</p>
委員	<p>(異議なし)</p>
西澤委員長	<p>それでは、専門委員の指名は、寶金副委員長、野呂委員、樋口委員、</p>

委員	石井委員、高田委員、水野委員、私（西澤委員長）としたいと思います。 (異議なし)
西澤委員長	次回以降、協議の進め方に沿って進めていきたいと思いますので、必要な資料等は、事務局で準備願います。
西澤委員長	——— 議事（３）その他 ——— 次に、その他について何かありますか。
高田委員	確定したわけではないですが、市立病院は今後継続するという前提に立つと、経営形態について話が及ぶと思います。議論のメインになると思います。北海道ではあまり例がありませんが、地方公営企業法の全部適用や指定管理者制度、独立行政法人等へ移行している例について、具体的には、ある病院が経営形態を変更し、その前後で経営状況がどうなったか。さらに経営形態を変更した理由などの資料を準備して貰いたいと思います。 次回の議論にはならないかもしれませんが、事前に準備して貰いたいです。
後藤委員	可能であれば、江別市立病院が経営形態を変更した場合のシミュレーションをして貰いたいです。市立病院が経営形態を変更することにより経営状態が改善するかどうかはわからなければ議論ができないので、全くわからない私でも意見できるようなものを準備願います。
西澤委員長	経営形態の変更に伴ってのシミュレーションは難しいと思いますが、事務局は資料準備願います。他にありますか。
委員	(意見無し)
西澤委員長	事務局から何かありますか。
管理課参事	次回の日程について、11月27日（水）午後6時30分から、場所は市立病院講義室を予定しています。専門委員の方には、日程調整の連絡をさせていただきます。 ——— 3. 閉会 ———

西澤委員長	以上をもちまして第3回「江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会」を終了します。 20:10閉会
-------	--