

第2回地方独立行政法人りんくう総合医療センター評価委員会議事録

- 1 日 時 令和7年10月29日（水）午後1時45分～午後2時45分
- 2 場 所 りんくう総合医療センター教育研修棟3階第一会議室
- 3 出席委員 吉村委員長、東田副委員長、明松委員、蓮尾委員、上田委員
- 4 次 第
 - 1) 開会
 - 2) 議事
 - (1) 第4期中期目標（案）について
 - 3) その他
 - 4) 閉会

（開会の辞）

（資料確認）

委員長） 本日もよろしく願います。それでは議事に入る。前回の会議において、第3期中期目標期間終了時の検討について、ご審議いただき、地方独立行政法人の形態で引き続き業務を行うことをご確認いただいたところである。本日の委員会では、次期第4期中期目標（案）について、ご審議いただく。前回同様に、議事進行にご協力をお願いする。それでは本日の議事に移る。まず1点目の案件の「第4期中期目標(案)について」に入らせていただく。これは、設立団体である市が、地方独立行政法人である病院へ、達成すべき業務運営に関する目標として、第4期の目標を指示するものということである。その前に、当委員会の意見を聴き、パブリックコメントを経て、泉佐野市議会で議決される必要がある。それでは市の方から説明をお願いします。

市） 詳細につきましては、事務局から説明するが、私のほうから、基本的な考え方のみ説明させていただく。まず、前提として、中期目標・中期計画という位置づけを、確認の意味も含め、ご説明させていただく。地方独立行政法人りんくう総合医療センターの業務運営については、その設立団体の長、いわゆる泉佐野市長であるが、その設立団体の長が評価委員会の意見を聴くとともに、議会の議決を経て中期目標を設定するという仕組みになっている。そして、これをりんくう総合医療センターに提示するということになり、その目標を達成するため、地方独立行政法人は設立団体の認可を受けて中期計画を作成するということになる。今年度の第1回委員会において、「第3期中期目標期間に係る業務の実績

に関する見込み評価」では、「概ね目標どおり達成している。」状況である。小項目単位においては、課題や改善点を残しているものもあるが、5年間という目標期間を考えると、今年度の最終年度を終えた実績を踏まえて、来年度総括した時に、目標を達成しているかどうか検証するものである。そういうことも踏まえ、これから説明させていただく第4期中期目標においても、最終年度までの期間を通じて、適切な目標になっているかということで、ご意見等をいただければと考えている次第である。それではあらためて、市として策定をした第4期中期目標（案）について、基本的な考え方をご説明させていただく。現行の中期目標・中期計画を通じて特に課題となっている点及び新たな目標について説明させていただく。まず、現行目標・計画を通じて特に課題となっている点については、病院経営の安定化を図ることである。第4期中期目標期間においては、収支不足を解消すべく、引き続き経営の効率化に積極的に取り組むとともに、令和4年3月に総務省が策定した「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」により示された新たな課題に対し、経営強化プランを反映した中期計画を策定した上で、健全な病院経営を目指すことを求めるものとしている。第3期中期目標期間においては、第3期中期計画と令和6年3月に策定した経営強化プランに沿って、効果的な医療機能の充実を図り、効率的な病院運営に取り組み、医業収益は好調に推移しているものの、人件費の上昇や物価の高騰、控除対象外消費税の影響などにより、新型コロナウイルス感染症関係の補助金がほぼ終了した令和5年度以降、収支不足の状況となっている。そのため、次期計画全体としては、「公立病院経営強化ガイドライン」により示された新たな課題に対し、経営強化プランを反映した中期計画を策定することという明確な指示を行い、このような状況の中で、収支不足の解消を図っていくには、今後も相当な努力が必要とは思われるが、市としても、あえてこの点について求めていかざるを得ないという状況もあるので、財務内容の改善に関する事項には、資金収支の改善について、具体的な数値目標の設定を行い改善に努めることとしている。次に新たな目標については、その他業務運営に関する重要事項として、市と協働しながら、内密出産を受け入れ、かつ、一般的に「赤ちゃんポスト」といわれている、仮称「赤ちゃんのゆりかご」を設置し、当該事業実施医療機関として、すべての妊婦及び乳児が、誰一人取り残されない、安心して医療及び生きる権利を享受できる体制の構築に取り組むことを求めている。これは、相談窓口を設置するなど望まない妊娠をした女性を支援し、そのこどもの命を虐待遺棄から保護するための「最後の砦」として、内密出産を受入れ、及び仮称「赤ちゃんのゆりかご」の設置をりんくう総合医療センターに求めるものである。第4期中期目標(案)の中で、特に以上の2点を、りんくう総合医療センターに求めてまいりたいと考えているので、よろしく願い申しあげる。

事務局) それでは、引き続き、私の方から第4期中期目標（案）についてご説明申しあげる。先ほど、副市長のほうから、第4期中期目標（案）の基本的な考え方について、説明をさせていただいたが、その考え方を踏まえ第4期中期目標（案）を策定している。資料につ

いては、資料1として「地方独立行政法人りんくう総合医療センター 第4期中期目標(案)」及び、資料2として、これまでの第2期、第3期中期目標と第4期中期目標(案)との対照表をご用意させていただいた。それでは主に現行の第3期中期目標との違いを確認しながら、ご説明させていただきたいと思うので、資料2の対照表をご覧いただきたい。まず、表の見方について、簡単にご説明させていただく。表の左から順に「第2期中期目標」、「第3期中期目標(現行)」、「備考」こちらは第3期の備考となっている。「第4期中期目標(案)」、「備考(考え方)」こちらは第4期の備考となっており、本日差し替えをお願いした対照表には、第3期及び第4期(案)に、表現等も含めて前回目標と変更がある箇所には、それぞれ下線を引いている。その主な変更理由について、簡単ではあるが、第3期分はその右隣の備考、今回の第4期分は右端の備考(考え方)欄にお示ししている。それでは、右側2列の「第4期中期目標(案)」の下線部、及び「備考(考え方)」を主にご説明申しあげる。1ページの前文について、独法化して以来、これまでの簡単な経過、第3期における課題などを示し、第4期中期目標においては、経営の効率化と併せて、「公立病院経営強化ガイドライン」が示す新たな課題への取り組みを推進することを明記し、経営強化プランを反映した中期計画を策定した上で、健全な病院経営を目指すことをりんくう総合医療センターに求めるものとしている。次に、2ページ上段をご覧願う。「第1期中期目標の期間」であるが、法律上、3年以上5年以下の期間となっており、その期間を第1期から第3期と同様に5カ年とし、令和8年4月1日から令和13年3月31日までとしている。次に、そのすぐ下の「第2 住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 質の高い医療の提供」の「(1) 災害医療・救急医療」、「(2) 小児医療・周産期医療」及び「(3) 高度医療・先進医療の提供」については、現行の中期目標と同様で必要とさせていただいているが、「(3) 高度医療・先進医療の提供」については、後に出てくる、収支の改善についても次期目標に挙げさせていただいていることもあり、今回「民間レベルでは不採算となる」は文言の中から削除をさせていただいた。続いて「(4) 感染症医療」については、現行の中期目標の7ページ第5・1感染症対策から移動させていただき、新型コロナウイルス、感染影響に対する回復対応への記述を削除し、新興感染症の感染拡大に対する平時からの備えを追記している。続いて、3ページ上段の「2 医療水準の向上」の「(1) 医療職等の人材確保」については、現行の中期目標と同様で必要とさせていただいている。次に、「(2) 施設、医療機器等の計画的な整備」については、引き続き、老朽化する医療機器・設備の更新を計画的に実施するとともに、併せて管理運営コストの削減、省エネルギー化について追記の上、市の財政状況や社会の情勢、同時期に建設された近隣の公的病院の状況などを注視しながら、病院の建替えについて、市のほか国、府とも協議していくことと、後の建て替えも視野に入れた目標内容も追記している。続いて、「3 患者・住民サービスの向上」の「(1) 診療待ち時間等の改善」については、4ページ「(2) 院内環境の快適性向上」に統合し削除している。そのため「(

1) 患者中心の医療」としており、「(1) 患者中心の医療」から「(5) 医療安全管理の徹底」までは、現行と同様で必要としているが、変更点としては、先にご説明のとおり「診療待ち時間等の改善」については、4ページ「(2) 院内環境の快適性向上」に統合、「(4) 職員の接遇向上」については、現行の市保健担当部局実施事業への協力を5ページの「4 (2) 地域医療への貢献」の一部を統合して整理した内容で記載している。続いて、5ページ「4 地域医療機関等との連携強化」の「(1) 地域の医療機関との連携」「(2) 地域医療への貢献」については、現行と同様で必要としているが、変更点があるので、説明する。「(1) 地域の医療機関との連携」については、最終8ページの現行の第5・4地域医療構想への対応についてと統合した内容で記載しており、地域医療連携推進法人について追記している。「(2) 地域医療への貢献」については、先に説明のとおり、市保健担当部局実施事業への協力を4ページ3「(4) 患者・住民への情報発信」へ統合した内容で記述している。続いて、5ページ最下段の「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」の「1 運営管理体制の充実」をご覧願う。ここでは、7ページの現行目標最下段の第5・3コンプライアンスの推進と統合し、デジタル化、情報セキュリティについて追記した内容記述をしている。続いて、6ページ最上段「2 効率的・効果的な業務運営」の「(1) 目標管理の徹底」から「(3) 職員の職務能力の向上」については、現行と同様で必要としており、内容変更なく記述している。続いて、同ページ「第4 財務内容の改善に関する事項」の「1 資金収支の改善」については、令和5年度以降の資金不足を鑑み、現行タイトルの「黒字保持」から「改善」と、タイトルを変更させていただいている。内容については、具体的に経常収支比率などの数値目標の設定を追記し、記述している。続いて、その下から7ページ上段にかけての「2 収入の確保と費用の適正化」については、タイトルを節減から適正化に変更し、次の「(1) 収入の確保」については現行と同様で、次の「(2) 費用の適正化」においても、タイトルを現行の「節減」から「適正化」に変更し、省エネ等の取組みを追記し、記述している。続いて、7ページ中段から8ページにかけての「第5 その他業務運営に関する重要事項」の「1 感染症対策」については、先に説明のとおり、2ページ、第2・1住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「(4) 感染症医療」へ移動のため、削除。そのため次の、「2 国際医療交流拠点づくり地域活性化総合特区の活用及び協力」を1とし、現行と同様で必要としている。続いて、「3 コンプライアンスの推進」については、先に説明のとおり、5ページ、第3・1運営管理体制の充実に統合のため、削除。続いて、最後の項目2として、先ほど副市長から説明があった「2 望まない妊娠をした女性とその子どもへの支援について」として、市の新たな取組みへの協力について明記している。説明は以上。

委員長) 今の市の説明に対して、ご質問等いかがか。

委員) 数値が一切明示されていない状況なので、イメージだけの話になってしまうが、高度先進医療という旗をこのままもう5年間掲げるということで、当然、険しい茨の道が待っている

と思われる。やればやるほど赤字になるという体質になると思うが、露骨になりすぎるので表現を変えたということか。「民間レベルでは不採算となる高度先進的な医療の提供」という部分を省かれたのはそれでいいと思う。病院は今後5年間も高度先進医療をやる限り当然赤字になると思う。それを見越した上で、十分に泉佐野市のバックアップをお願いしたいと思う。なにも病院を甘やかせる訳ではないが、5年前6年前の消費税アップの時からいずれこうなることが分かっていたことが、コロナ対応で補助金が潤沢にあったので、3年ほど伸びただけだと思う。それともう一つ余計なことかもしれないが、6ページ人事給与制度について当然ながら世間一般の物価が上がっていることから、医療スタッフ・医者・看護師の（給与の）見直しをして、見直しの結果を数値に表わしていかないとと思う。その時に今日出席されていない、理事長や院長等、経営のトップに関しても同じように考えてもらいたい。毎年の決算書見るといつもちょっと気の毒ではないかなと思う。評価委員会で言うべきことではないかもしれないが、それも加味した上で、計画を立ててもらえたらありがたい。

委員長） 今のご意見について、市・病院で何かあるか。

事務局） 目標は市が作らせてもらっているのだから、赤字経営の現状では、しっかりと黒字化してもらわないといけないということは当然あるが、先進的な医療もやってもらわないといけない。そのあたりがどっちもやっていただかないといけないので、文言の整理を重点的に行った形になっている。

委員長） 他はいかがか。

委員） 高度先進医療については限度があると思う。医療費がものすごく上がっており、薬代も高額な中で、どうやって儲けるのかというのはあるかなと思う。どの程度この病院でやるのかを決めていかないといけないところだと思う。先進医療をやるためには設備を整えないといけないし、この病院の中でできることは限られてくるのではないかと考えているのと、老朽化もしてきているかと思うので、設備がない、場所がないということが話を聞いていて非常に大きいと思う。個室も足りない中で、入院したいというときに個室に入れなくて、別の病院に行くということも出てきていると感じている。そこをどこまでやるかを考えなければいけないと感じた。あと一番気になっているのは赤ちゃんのゆりかごの部分かなと思う。ニュースですごく取り沙汰されて、赤ちゃんのゆりかごをもともとやっている病院の本も読んで知っていることではあった。そこは病院の先生の思いがあってそこでやられたと思う。市としてやるにあたって、ここに赤ちゃんのゆりかごを設置して、本当に困った人が連れて来られるのか、その環境にどうもってくるのか、大きな病院にそういう思いを持ってくる女性が、来やすいかとかを考えると、どの場所に設置するのか、どのように運用するのかを考えると、全部をカウンセリングしないといけない、備えないといけないことがすごく大きくあると思う。そこをどうやって詰めていくのかと思っているところである。私自身も子供も孫もいる中で、望まない妊娠をする人たちの気持ちも分からなく

はないので、そのあたりは丁寧にやらないといけないと危惧している。ここを進めるには、ものすごく時間をかけていただく、考えていただくことが必要だと思う。今、ここにいる人も、女性2人でそのほかは男性で、男性が多数の中で決められていく状況は気になるところではある。もともとやっているところのヒアリングも含めて、場所をどうするのか、どんな問題が起きていてどういうふうに解決しているのかということも含めて、丁寧にやってもらいたいと私は望んでいる。

委員長) ありがとうございます。市・病院のほうでなにかございますか。

事務局) 赤ちゃんのゆりかごについて、説明させていただく。赤ちゃんのゆりかごについては、補正予算を上げさせていただいて、全国的にも取り上げていただいているところである。最初予算を上げた際に、市内の病院でさせていただくという中で、結果として広域病院である、りんくう総合医療センターの方から、民間採算レベルでやるよりは、まずはどういふことができるのかを市と協議の上、決定していけるのであれば、手を上げてもいいかなというお話をいただいた。その段階でりんくう総合医療センターに協力していただくことさせていただいたところである。大勢の方が（病院に）来る中で、どこに設置するというのは協議するところであり、実際に赤ちゃんポストを設置されている慈恵病院、3月に設置された賛育会に視察に行く予定はしている。その中でどういう課題があるか、どういうことを重視して場所を設定したか、ということも含めて検討させていただく調査事業を来月・再来月にさせていただく。こちらは、市・行政だけでなく、りんくう総合医療センターの方にもお越しいただき、それぞれの見地からご意見をいただいで検討させていただくことで考えている。あと、男性目線で決めていくのはどうかということについては、この事業の担当課はこども家庭課であり、こども家庭課の課長は女性であり、保健師も含め女性職員も多数いるので、そういった目線での意見も聞きながら検討していくことを考えている。早急にする中でも、いろんな課題を潰していくというようなことを考えている。9月の議会では、りんくう総合医療センターから内密出産に至るまでに相談をするシステムを整えてほしいという要望あったので、オンラインではあるが、夜中・明け方の時間帯でも相談できるコミュニケーションツールを使って、相談に乗り必要なサポートをさせていただく機能も準備しており、行政としてできることを実施し、十分でないところはさらに拡充していくというふうに考えているのでよろしく願います。

病院) まず、前談でご質問があった高度先進医療をどこまでやるかについてだが、個室がないということも含めて、そろそろ建て替えのことも考えないといけないという中で、これから2040年50年に向けて人口動態がかなり変化する。労働生産人口も急激に減少するというので、介護・医療を地域で考えていかないといけない。その中でこの2月に連携推進法人というのを立ち上げて、地域の急性期で連携しながらまずは命、その次は3市3町で適切な医療・介護、住人が生まれてからここで暮らしてよかったという形を、地域包括ケアシステムというところを目指して、その中でどこまで当方で担当するのか、もしくは病

室の問題をどうするのかを考えていきたいと思っており、ご理解いただければと思う。

委員) 話は前後するが、やはり赤ちゃんポストというのは、この問題は非常に大きいと思う。先ほどの委員がおっしゃったことに共感するし、ほかの観点から、これは非常に崇高な考え方で、うまくいけば本当にいいことだと個人的には思う。これをするにあたって、社会問題の一つと言えるものを実施するのに泉佐野市がするのがいいのか大阪府がするのがいいのか、国がするのがいいのか、これもまた考えないといけないところもある。今回はりんくう総合医療センターに非常に大きな負担があるというのは当然だが、ただ、先生が頑張られて、なんとかスタッフ集めとかをされるかも知れない。それで現場は動くかもしれないが、一番問題なのは事業の根幹というか、倫理とか法律とかそういうところの整理とかというのが、非常に時間もかかるし知識だけじゃなく高いレベルのことをやらないといけない。物理的に赤ちゃんポストを既にされているところがあるので、皆さんは簡単にと言ったら失礼だが、できるのではないかと考えているかも知れないが、公的なところがそれを始めたりすることに関して、やるまでの問題点とやり始めてからの問題点があり、もしかしたらやり始めたらものすごく広がっていくかもしれない。今、外国人の問題もあるが、外国からやってきた人が望まれない妊娠・出産をするかもしれない。これは一端にすぎないが、これは本当にもう一度考えた方がいいかもしれない。これは極端な意見だが、われわれは医師会の中で産婦人科の理事もいるが、いまのレベルでは民間ではとてもと難しいということであるし、泉州地域でも民間病院に委託するというのも非現実的だと思う。そういったところでりんくう総合医療センターにとって物理的なところのみならず、基本的なところで問題等が始めてから出てくると思う。ただ考え方は、非常に崇高な考え方で共感するところである。

委員長) 他ご意見をお願いします。

副委員長) 皆さんと同じだが、まずこの病院を住民のニーズも含めてどういう病院にするかということ、収支改善をどうするかということ、これは相反することである。たとえば、救急にしても、小児周産期にしてもこれは決して収支はいい訳ではない。高度先進医療にしても設備投資がものすごくいる。だからそこをただ単に理想論ではなく、医療連携も含めて、ここの病院ではここまでやって、それ以外のものはここでやるという連携も考えながら目標を立てていかないと、うまくいかないのではないかという気がする。病院でここまでやると、ある程度ここのマイナス面・赤字面は目を瞑れるとそこまで納得した上での、目標としてやっていった方がいいと思うがいかがか。

委員長) 回答いかがか。

事務局) 高度医療・先進医療について市の方から、このレベル以上とかなかなか医療が進んでいく中で、定義というか、市から運営負担金を出すにあたって、国の繰出基準があって、それを元に市から運営負担金を出している部分、いわゆる不採算医療と言われる部分、救急医療もそうだが、ただ、高度医療・先進医療でりんくう総合医療センターに対して、大学

病院の難しい先進医療を市からしてくれというのは言うべきものでないし、ただ、病院とすれば今回のロボットのダビンチもそうだが、ある程度アカデミックな物がないと、人も集められないということもあり、病院が判断した上で高度医療と言われる部分を決めてきた経緯がある。ただ、先進医療は別として高度医療の中でも収益の上がるような高度医療というのも、段々と分野によって違いはあるが、あるのも確かで、市としては中期目標では、より細かい具体的な高度医療・先進医療というのをなかなか示しにくいというのもあるので、中期目標を受けての中期計画で病院の方で定めていただけたらと、市としては考えており、ご理解いただけたらと思う。

副委員長) 救急に関しては非常勤でどのくらい入っているか。結局、3次救急もやられてるが、非常勤で賄う割合が多いなら、3次救急も辞めてもいいのではないか。あまりに非常勤に頼るのは働き方改革も含め、非常に厳しいと思う。

病院) 3次救急に関してはすべて常勤の状態で作らせていただいている。2次救急にしても一部NICU等、専門領域のところに関しては非常勤のドクターをお願いしているところはあるが、現状では大部分のところは常勤の先生で作らせていただいている。

副委員長) 夜勤も常勤か。

病院) はい。

副委員長) それだけドクターがいるのか。

病院) なんとか現状では確保できている。

副委員長) それに見合った患者はいるのか。救急車は年間どれくらいあるか。

病院) 泉佐野以南の地域では中核病院がない状態で、3次も2次もかなりの数が運ばれている状態。

副委員長) 年間何台あるか。

病院) 7,000台。

副委員長) 常勤医は何人いるか。

病院) ドクター全体で100名程度。

副委員長) 3次救急では。

病院) 3次救急ではだいたい20数名になる。

副委員長) うちの9,000台来るけど、ドクターは8人しかいない。

病院) 救命の先生に関してはりんくう側の2次救急にもすべて入ってもらっている。救命で運ばれて、一般病床に移られてからも予後不良の方に関しては、救命の先生が主治医として担当していただいている。一部だけ担当してもらっている訳ではないので、そういった比率になっている。

副委員長) 他の診療科について、先生は少ない状態か。

病院) はい。救命の先生が2次救急に入っていただく前は、2次救急は崩壊しているという状態で、その時は確かに外からかなり多くの先生に来ていただいていた。今は救命の先生に入

っていただいているということで、院内の先生で賄えている。

副委員長) あまり合理的ではないが、了解した。

病院) 先ほどご質問いただいた高度医療・先進医療についてどこまでするかというところについて、当院としても大学レベルのところまでするつもりは当然考えてない。いわゆる現状の医療の中で、一般的な救急医療を行えるレベルと考えている。例えばダビンチに関しても、ほとんどの病院で入っているということで、それまでは前立腺がんはすべて他所の病院に紹介を出していたということもあり、平均レベルの急性期中核病院としてのレベルを考えている。ある程度のレベルでないと研修医が集まらないということで、大学からの派遣がどうしても滞ってしまうということもあり、そういったことも考えての計画を立てていくようにさせていただいており、今後もそうしていく考えである。

事務局) 赤ちゃんポストについてご意見いただいた件で、私の方から回答させていただく。まずは法整備されていないということで、まさしくその通りで、市としては、国なり府なりに制度設計をしてもらうように要望は上げさせてもらっている。大阪府には年2回、自民・維新・公明の会派を通じて、意見交換させていただく機会を設けさせていただいている。今回、いわゆる赤ちゃんポストに関しては最重要課題として1番目に取り上げさせていただいており、市の思いであったり、要望であったりその辺に関しては大阪府の担当と意見交換をさせていただいて、なかなか難しいところではあるが市の思いは伝えさせてもらっている。また、りんくう総合医療センターに委託という表現をなされたと思うが、市としてはりんくう総合医療センターに丸投げしてほしいするというスタンスではない。あくまで医療行為等、そういう行為はりんくう総合医療センターでないとできない。だから、りんくう総合医療センターにお願いし、行政がやるべきこと、泉佐野市のできるものの範囲は限られるが、その中で大阪府と連携していかないといけないもの、そういった中で役割分担を今後3者なり進めさせていただきながら、いわゆる赤ちゃんポスト設置に関して、今現状考えられる課題を潰した上で、というふうに考えているのでご理解いただきますようお願いする。

委員長) 他、いかがでしょうか。高度医療・赤ちゃんポスト以外でもいかがか。

委員) 災害についてお聞きする。りんくう総合医療センターは地形的に海に近く、ハザードマップから見たら津波は大丈夫だが高潮は心配。液状化の話は大阪府では出ないが、備えというか、りんくう総合医療センターが液状化で通行できないとか、医療機関として役割が果たせないときに、どこか連携できる機関とかはあるか。

病院) 病院からの話を先にさせていただく。高潮に関しては止水版を想定されている高さをクリアできるように、なかなか独法で補助金もないのですべてきっちりとはできていないが、対策はしている。やはり一番怖いのは液状化で、もし建て替えをする時は、別の場所を考えた方がいいのかなという風には考えている。災害に関しては先ほど申し上げた連携推進法人では地域で災害を対応することは連携推進法人の一つの目的として上げており、病院

としてはそのように考えている。

委員) この地域の産業医に行っているある会社で、液状化が起こるといような想定で動いており、南海トラフ発生の確率が高まっている昨今、そういったことが起こる構えでおられるということで、りんくう総合医療センターではどうかと思い質問させていただいた。

事務局) 泉佐野市としては、当然液状化という話もでてくると思うが、基本的に津波に関しては先ほどおっしゃられた通りで、高潮に関しては引っかかっており、津波に関しては想定範囲内で対応できると思っている。実際今のところも現状立っている状態であるので、もし液状化の状態になると連携しながら対応するしかないと思う。今の状況として移転も含めて、どの場所にするといいうのも含めて考えないといけないというのは、ちょっと先の話になっており、建て替えをする、どういうふうにするということも全部含めてやっていかないといけないと思うが、こちらの病院は感染症の関係の病棟もあり、関空の関係でこの場所に立っているということもある。橋を渡ってすぐのところに感染症の病院があるといような形もあり、その辺りも含めて、期間も30年になってきており建て替え等について協議しながら、それでないと補助金も貰えないと思うので、その辺も含めて話をしてほしいということを目標にしている。

委員長) ありがとうございます。他、いかがか。よろしいか。いろいろご意見頂戴したかと思うが、ご提案といつか今からお諮りをさせていただく。目標のあとに中期計画を作成するとい建付けであることを前提にして、防災の観点からの話もあったが、やはり高度医療の問題と赤ちゃんのゆりかごの問題が大きな議論としてあったと思う。いろんな意味で役割の分担とか収支という言葉が恐らくキーワードで、高度医療の部分も一患者としては高いものやってくれるといのはいいが、それを維持するとなると話が変わってくる。赤ちゃんのゆりかごの部分も理念としては当然にいずれかが手掛ける部分であって、ただ、下手をすると現場を無理に回すということになる可能性もある。そうなってくると公がやったときに国・府・市、倫理・法律といったところで、役割分担とか制度設計どうするか、中長期では相当にいろんな難題がでてくる、といようなご議論であったかと思う。ご提案だが、この評価委員会の意見としては、第4期の中期目標(案)については適当であるとい表現で報告させていただきたいと思うが、少し例えば高度医療の部分で、一部慎重な計画にすること、赤ちゃんのゆりかごでは、理念としてはすばらしいが、中長期にわたって適正に運営がなされるということが担保できるような、意思決定のメカニズム含めて、良き計画にしてもらいたいといような文言を追加させていただいた上で、ただ基本的な路線としては適切であるといことで、委員会の意見としたいと思うが、いかがか。

全員) 異議なし

委員長) 私と事務局で預かりにさせていただいてよろしいか。

全員) 異議なし

委員長) そのように取り扱うこととする。なお、本委員会から市長への報告については、日付も含めて事務局と調整した上で、委員長一任とさせていただく。次に「2その他」について、いかがか。ないようなので、これで第2回評価委員会議を終了させていただく。

事務局) 今後のスケジュール等について説明申しあげる。本日ご審議いただいた中期目標（案）については、パブリックコメントを実施した後、12月市議会に上程することとなる。ご承認をいただけたら、中期目標を病院にお示しして、その後中期計画（案）が病院の方で策定されることとなる。本日の議事録等については、しばしお時間を頂戴して、後日送付させていただくので、ご確認の程よろしく願います。今回をもって、今年度は終了とさせていただきますが、臨時案件が生じた場合には、第3回目以降もご参集をお願いすることとなる場合もあるので、ご理解、ご協力の程よろしく願ひ申しあげる。

(閉会の辞)