

令和4年度 第2回江別市立病院経営評価委員会 議事録

○日時

令和4年8月3日（水） 18:00～19:00

○場所

江別市立病院 2階 講義室

○委員

出席：西澤寛俊 委員長、石井吉春 副委員長、西村正治 委員、笹浪哲雄 委員、樋口春美 委員、森昭久 委員、水野克也 委員、山田修司 委員、高田明 委員

欠席：なし

○その他出席者

江別市：石田賢治 総務部財務室長、中村哲也 健康推進室長

市立病院：長谷部直幸 病院事業管理者、富山光広 院長、黒木純子 看護部長、岩淵淑仁 経営推進監、白石陽一郎 事務長、小椋公司 事務局次長、加茂順一 経営改善担当参事、但馬功一 管理課長、稲田征己 医事課長

○傍聴者（別室で動画中継視聴）

10名

○次第

1. 開会

2. 議事

（1）報告事項

①病院事業経営状況（4～6月分）について

②経営再建計画指標管理について

③部門別収支計算（原価計算）の導入について

（2）協議事項

①令和3年度 点検・評価に関する意見書（案）について

（3）その他

3. 閉会

【議事録】

	—— 議事（１）報告事項 ① ——
西澤委員長	報告事項の①病院事業経営状況（４～６月分）について、説明願います。
管理課長	（資料１ P 1 「診療収益の状況」説明） （資料１ P 2 「病院事業経営状況調」説明） （資料１ P 3 「入院実績と計画」説明） （資料１ P 4 「外来実績と計画」説明） （資料１ P 5 「損益管理簿」説明）
西澤委員長	この件について、質疑ありますか。
委員	（質疑なし）
	—— 議事（１）報告事項 ② ——
西澤委員長	次に、報告事項の②経営再建計画指標管理について、説明願います。
参事	（資料１ P 6～8 「経営再建計画指標管理表」説明）
西澤委員長	この件について、質疑ありますか。
委員	（質疑なし）
	—— 議事（１）報告事項 ③ ——
西澤委員長	次に、報告事項の③部門別収支計算（原価計算）の導入について、説明願います。
参事	（資料１ P 9～16 「部門別収支計算の導入について」説明）
西澤委員長	この件について、質疑ありますか。
石井副委員長	病院の部門別収支というのは、どのくらい精緻にできるのでしょうか。
水野委員	私の経験から申しますと、やはりある程度仮定を置かなければいけないものと思います。
石井副委員長	そうですね。ある程度の仮定に基づいた計算結果ですから、どのように活用するのは、結果をよく見て検討されたほうが良いと思います。数字に囚われると、部門の相対評価を考えてしまうことが一般的によく

<p>水野委員</p>	<p>あります。病院全体の経費を配賦しているものが結構あるはずですので、それはある意味で部門の問題ではない収支構造である場合があります。原価計算の結果をどう使うかという議論は、慎重にと言うと変ですけども、どういう配賦ルールで計算されたかということ意識して、結果をどう活用するか考えていただけたらと思います。部門別収支計算は有用だと思いますが、使える範囲は限定的な部分があるという認識は持っていたほうが良いです。</p> <p>私も、仮定が多く入るのでそれが全てではないと思いつつ、そういうシステムを導入するという組織風土が出来てきたことは良いことだと思います。そして、そのデータを働く医療人の皆さんが前向きに捉えて、より良い方向に向かいましょうという形で活用していただきたいなと思います。</p>
<p>西村委員</p>	<p>大学病院にいた経験から、部門別収支計算というのは各科の比較という形で実施すると、抵抗感を持つ診療科が一部必ずありまして、間違った使われ方をされるわけです。</p> <p>そうではなくて、経年的な変化を見るとか、全国の同等の自治体病院の中でのベンチマーキングといったものは、同じ診療科で比べられますから、非常に価値があると思います。</p> <p>こういった方法を取り入れて、それぞれの部門の経年の変化を見ていくということと、部門ごとに全国・全道の中でのベンチマーキングを見る、という使い方が適切なやり方であると思います。</p> <p>各科の比較をしてしまうと、診療科の特性があるのになぜうちの科だけが責められるのかというような話になってしまい、何のために部門別計算を導入したのか分からなくなってしまいますから、気をつけていただきたいと思います。</p>
<p>石井副委員長</p>	<p>すみません、私も言い方が悪かったですね。部門別収支計算を使うなということでは決してなく、どう有効に使うかを考えましょう、というつもりで申し上げました。主旨としては、お二人のご意見と同じであります。</p>
<p>高田委員</p>	<p>今のやり取りの件で、ちょっと先走りますけども、後の議題にある評価意見書でも議論になると思いますけども、連動するので先にしゃべっちゃいますけども、意見書の中で、部門別収支計算の導入についてまとめています。</p> <p>(議題を)先走っちゃいますけど、よろしいですか。</p>
<p>西澤委員長</p>	<p>どうぞ、続けてください。</p>

高田委員	<p>ありがとうございます。議題を先走って申し訳ないですが、意見書（資料２）のP４下段の（４）で、部門別収支計算の導入というタイトルがありまして、次のページの上段に「部門別収支計算を活用した改善活動が、職員全員の参加のもと進められるよう、院内全体での連携・協働に繋がるような仕組みの構築にも着手されたい」と、まさしくこれが先ほど先生方が仰ったことだと思うんですよ。私もこのところでちょっと意見言おうかなと思ったんだけど、まさにこの部門別収支計算、原価計算は手段であって目的じゃない。目的はこの２行。そういう意味で、この仕組みの構築、これが大事だということです。なので、これは具体的には令和５年の１月からやるという風に聞いていますので、その間にこれを構築されるという風に思いますので、いま石井先生が仰った、その通りだと思いますので、これがきちんとなるように努力していただきたいと、いうことを後ほど申し上げようと思っていました。</p>
西澤委員長	<p>各委員から、貴重なご意見を頂きました。配賦の仕方等々気をつけなければならないこともありますが、結果を診療科ごとに比べるのは使い方として違うこと、やはり他の医療機関と比較してどうなのかということが大事であるということです。また、計算結果を職員にただ見せるだけではなく、職員全体の参加のもとで議論してくださいということです。</p> <p>本委員会としても、部門別収支計算の導入は期待を持っておりますので、いまのご意見を重視しながら良い方向に進めていただければと思います。その結果として良い経営になり、質の高い医療の提供に繋がる、そうなれば我々としても嬉しく思いますのでよろしく願いいたします。</p>
水野委員	<p>一つ、補足をさせていただきます。</p> <p>経営分析の用語では分析手法が２つありまして、一つが「クロスセクション分析」といい、これが先ほど西村先生が仰った各部門別に比較したり、同規模の各病院と比較するものです。もう一つが「時系列分析」といい、経年変化を比較するというものです。</p> <p>みなさんご存知かもしれませんが、これが経営分析の最も基本となる２つの手法ということで、議事録用に申し上げておきます。</p>
西澤委員長	<p>ありがとうございます。</p> <p>他に質疑ありますか。</p>
委員	<p>（質疑なし）</p>

西澤委員長	次に、協議事項の①令和3年度 点検・評価に関する意見書（案）について、説明願います。
参事	（資料2 「令和3年度 点検・評価に関する意見書（案）」説明）
西澤委員長	この件について、質疑ありますか。
高田委員	<p>一番最後（P5「4 令和4年度に向けた提言（6）」の広報活動の充実について、いつもしつこいぐらい意見を申し上げているんですけども、いつも申し上げるとおりですね、市民目線で、市民がなるほどと言う事で、概要でも理解できるという所が話の肝だと思うんです。で、現場の皆さんも、市の広報課の皆さんも一生懸命に知恵絞っているんだらうと、それは伝わってくるんですよ。でも結果としてはなかなか分かりにくいと。いつも申し上げる。今月も広報誌の8月号で、減資について取り上げて、苦肉の策っちゅうかね。私には伝わってきます。でも何人かの人から私も言われたのは、やっぱりイマイチ分からないって言うんですよ。これはやっぱりね、減資のこと分かろうと思ったら、やっぱり行き着くところ企業会計原則だとかね、本当に専門的な領域に入ってくるから、公認会計士だとかじゃないと言葉理解できないというのは当たり前だと思うんです。なので提案なんですけども、この種のね、特に専門的な記事について市民に伝えるっていう時には、どうなんでしょう、江別市の職員って1千人くらいいますよね、働いている皆さん。で、私から提案なんですけども、病院に勤めていた人とかね、それからここに配置されていた人はある程度分かるのかなと。本庁にいて総務にいて、会計を担当している、予算を担当している人は、こういうことがある程度分かるのかなと。そうでない、現場で働いている人たくさんいるわけですから、皆さんお忙しいと思うんですけども、そういった人何人かの人にね、まあモニターじゃないけども、お願いをして、広報の原稿のゲラの段階でね、ざっと見てもらって、どうだ分かるかと。そこで働いている職員も市民の一人ですから、全員が市民とは言いませんけども、その人たちから意見をもらって、よく分からないわ、資本って何なのと。こういうことで、モニタリングにまず第一弾で何人かの職員に、皆さんにご苦勞かけるけども、事前に聞いてそこで問答して、その結果として正式に広報すると。こういう手段も一つあってはいいんでないかなって、ちょっと思ったものですから、手間かかりますけどね、ちょっと提案申し上げます。</p>
西澤委員長	<p>ありがとうございます。確かにその通りですね。</p> <p>その広報を見て職員が理解できるのかということは、私も自分の病院のことを考えるとハツとなるのですけども、すごく大事なことですよね。</p>

<p>水野委員</p>	<p>今のご意見を取り入れながら、今回の減資だけではなくて他の事に関しても、広報誌で出す前にまず職員がみてどうなのという、これはすごく大事なことなので是非実行していただければと思います。</p> <p>いま高田委員が仰ったことはまさにその通りだなと思って聞いていました。</p> <p>その分かり辛いP5の(5)減資の件について、上から7行目に「解消すべき累積欠損金の規模を明確にし」とありまして、非常に難しい表現ですが、私が減資について全面的に賛成した意図をこの場を借りてお伝えさせていただきますと、要はこの累積欠損金の規模というのは、目指す目標を、現実的に達成可能な数字とすることによって、目標達成に向けた職員の方々のモチベーションを高めていただきたい、と言うのが一番の心理です。</p> <p>ただ、優秀な人が作った公的文書になると、こういう表現になるのかなと理解しているところですけども、一番の目的は、やはり職員の方々のモチベーションを高めていただくことにあるのかなと、思っているところですよ。</p>
<p>石井副委員長</p>	<p>減資の話は、私も区切りとして意味があると思っています。</p> <p>資本の原理から考えると、これまでの赤字の責任を病院じゃなくて市が取ったという意味合いになり、病院としては責任の分担が軽くなっていると、実態としてはそういう側面があって、まさにだから新たなスタートラインに立てるといふ所だと思います。</p> <p>要は従前どおりであれば資本の補てんを病院がやるべきだという、ロジックでいうとそういう状態に置かれていたわけですから、新たな出発というところをもう少し、職員の方も、市民の方も、理解できるような説明があるといいかもしれません。</p> <p>特に市(自治体)と市立病院(自治体病院)の関係で、市が実質的に赤字処理を(すでに各年度決算において)やっていたのですが、(今回目に見える形で)やったということになるわけなので、そこらへんを上手に説明していただいたほうが、新たなスタートをとるステップになるというところがちゃんと伝わりますし、そこが非常に重要だと思うので、結構工夫して上手に表現しないと理解できない可能性がありますから、ぜひ考えていただいたほうが良いかと思います。</p>
<p>西澤委員長</p> <p>参事</p>	<p>この件で、事務局から何かありますか。</p> <p>減資の説明については、広報えべつ8月号で一度取り上げさせていただいておりましたが、減資は、市議会の議決を経て、その承認のもと行われる形になります。</p>

	<p>減資については、これから議会でご議論いただくこととなりますので、あらためて、決定した事項についてお知らせする場面も必要になってくるかと思えます。その際には、今頂いたご意見を踏まえるような形で、広報等において対応させていただきたいと考えております。</p>
西澤委員長	<p>他に質疑ありますか。</p>
委員	<p>(質疑なし)</p>
西澤委員長	<p>質疑無いようですので、この意見書（案）について、委員の皆さん承認ということでよろしいでしょうか。</p>
委員	<p>(異議なし)</p>
西澤委員長	<p>ありがとうございます。 この内容を意見書として、後日市長にお渡ししたいと思います。</p>
西澤委員長	<p>——— 議事（3）その他 ——— 次に、その他について各委員から何かありますか。</p>
高田委員	<p>1点、お伺いしたいことがあるんですけども、ロードマップは令和2年度から4年度まで、再建計画は令和3年度から5年度までということで、1年間タイムラグがあるわけですけども、基本的にこの評価委員会は令和2年度から4年度までのロードマップについての意見ということだと思えます。で、今すでに令和4年度に入っていて、いま8月ですから実質、最終年の上半期が終わろうとしていると。まだ終わっていませんけども、逆に言うと令和4年度もあと半年ちょっとしかない。こういう前提でお伺いしたいのは、ポスト・ロードマップのことです。つまり、令和2年度から4年度について3年間計画で来ているわけですけども、当初ロードマップ立てるときに資金の償還表も（資料として）出ましたよね。償還計画というか、起債の借入が今これぐらいあって、こういうふうに戻していくんだっていう。今言った資金収支の関係です。これも当初コロナは想定していなかったわけですけども、その後爆発的にコロナが来ちゃって、いろいろなことがあったわけです。その中で、コロナ関連で6億円ぐらい（計画に無かった）起債を借りていますよね。それから電子カルテ、これも当初計画に無かった、新規ではないけれども10億円の投資という事になって、これも平たく言うと借金で返していくと、こういうことですよ。そうすると、資金収支も当初想定外のことが起きているわけですから。私が申し上げたいのは、令和5年度からの、3年なのか5年なのか分かりませんが中期の経営計画って</p>

	<p>いうんですかね、再建とは言わないけども、中期経営計画を樹立するべきじゃないかと。その資金収支をどうするか、当然それと経営収支と連動するわけですからね、それを含めた中期経営計画を樹立するべきじゃないか、令和5年度もあと半年ちょっとでやってくるということであれば、やるのであればそろそろその作業に着手しなきゃならないんじゃないのかなと、実は私は思っていて、その辺について何かお考えというか、方針があれば伺いたいなと思って申し上げました。</p> <p>まずロードマップでは集中改革期間を令和2年度から4年度までということで設定しており、現状の経営再建計画は令和5年度までとしております。確かにコロナの影響等ございますが、基本的には令和5年度での収支均衡という目標については、本計画に基づき、その達成に向けて、令和5年度までは進めていくということで考えております。</p> <p>令和6年度以降の取扱いですが、現在総務省から「公立病院経営強化プラン」の策定についてということで文書が来ており、そちらにつきましては、令和5年度までの間に、令和5年度ないし6年度からを計画期間とする一定の期間、標準は令和9年度までと記憶しておりますが、その期間の計画である経営強化プランを策定するように要請が来ているところです。</p> <p>私共といたしましては、現状の経営再建計画に則り、まずは経営再建をしっかり進めるということが最優先課題と考えておりますが、その一方で高田委員が仰ったとおり令和6年度以降の計画策定も見据えながら準備は進めていかなくてはならないと考えているところでございます。</p> <p>まだスケジュールを明確には決めておりませんが、然るべきタイミングでそのスケジュール等についても本委員会にご報告申し上げながら、仮称ですけれども経営強化プランの策定に着手する想定を現時点ではしているところです。</p>
参事	
西澤委員長	<p>総務省からの文書というのは（今年の）3月に出た通知でしょうか。要するにコロナ感染症の流行を受けて、公立病院の役割に新たに新興感染症への対策等を含めた計画を、というものであったかと思えます。</p>
参事	<p>そのとおりです。</p>
西澤委員長	<p>今後、医療計画等も変更になる中で、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点は重要になると。その中心となるのは公立病院であり、今までとは公立病院の役割が変わった、大きな変化だと思います。そういう計画をこれから作る予定であるということです。</p> <p>それはそれとして、一方で高田委員が仰ったように、市立病院も新たな役割が出てくるかもしれないけれども、少なくとも今やっていること</p>

<p>石井副委員長</p>	<p>は市民のために継続しなくてはならない、ということも考えなくてはなりません。</p> <p>両方上手に考えていくべきだと思いますので、いまやっていることをどうすれば持続できるかということと同時に、準備を進めていただきたいと思えます。</p> <p>新たな感染症が流行することによって公立病院の役割はかなり重要になると思えます。医療計画や地域医療構想も変更されようとしておりますので、そのあたりも見えた段階で本委員会にもご報告いただければと思います。</p> <p>いまの高田委員の発言に関連するのですが、ポストコロナを睨んだ「増収策」といったほうが分かりやすいと思いますが、どういうターゲットで収入を増やしていくかということについて、もう少し具体的なイメージを整理して、市民の方に訴求するというアクションをそろそろ取り組んだほうが良いのではと思います。</p> <p>地域医療を守るということの意味は、一次医療と二次医療の一定程度を守って、札幌との役割分担みたいなことで機能を上手に、むしろちゃんと担うほうが病院の役割も高まるし収益も高まるという医療制度の構造になっているのではないかと思います。</p> <p>そういうことを、市民に知らせていないと言いましょうか、理解してもらっていないというところがあって、不必要に札幌の大病院に行ってしまうとか、そういうところに気が付いてもらうというようなベーシックな取組というものがコロナ禍でできなかったところがあると思えますし、そういう積み重ねが大事であると思えます。市立病院の役割を知ってもらうことイコール、どういうふうに利用するかという事に市民の意識が繋がってくるというようなことを戦略的に整理しながら広報するというのを、ここ一年くらいは頑張っていたかと良いのかなと。</p> <p>イメージが変わると、当然行動が変わることがあると思うのですが、たぶんあまり一般市民の方々は具体的なイメージを持っていないのではないかと思いますよ。なので、そこは具体的な戦略戦術を考えておいたほうが良いのではないかと思います。あまり難しく言うとわからなくなってしまうので、出来るだけ分かりやすくそういうイメージを周知して欲しいなと思えますので、よろしくお願いします。</p>
<p>参事</p>	<p>先ほど（意見書P4（2）外来機能の重点化）健診業務を取り上げました。公立病院としては一次医療、二次医療も当然大切ですが、予防医療も非常に重要であると考えておまして、具体的に一つ挙げさせていただきますと、「高機能肺ドック」と銘打って健診を始めました。レントゲン写真だけでは認められないような微小ながんを、当院が保有する高度医療機器を活用して早期発見したり、呼吸機能の検査につきましても、</p>

単に肺活量をみるだけでなく、息を吐き出したときに肺の中にどの程度空気が残っているのかや、肺胞はどの程度ガス交換をする能力があるのかということを経験的に検査することが出来る機器を保有しております。これは医育大学で導入しているものと同等のもので、そういったものを組み合わせることで、肺の健康状態を総合的に評価できる体制が整っております。これは市内の病院でも出来るところは少ないと思いますし、札幌医療圏を見渡してもそれ程多くの病院ができるものではないと考えております。これはあくまで一例ですが、当院が保有する医療資源を有効に活用して、差別化を図る、担うべき医療に重点化していくことに取り組んでおります。また、これを市民の皆さんにいかに分かりやすく伝えるかという工夫を、通常の外来ですとか入院においても、こういう疾患について当院でこういう取組ができます、こういう資源を持っていますということをわかりやすいイメージを持って伝えられるような、そういう工夫をしなければならないのではないかと考えております。

市立病院が何をすべきかということを確認にすることと、そのことを市民の皆さまにわかりやすく伝えるように工夫すること、この2点を同時に行っていきたいと考えておりますので、石井副委員長からいただいたようなご意見を踏まえまして、特に広報の充実という意味で、そういったことも視野に入れながら取り組んでまいりたいと考えております。

石井副委員長

やるべきことは、だいぶ決まってきたのだと思います。

西村委員

石井先生が仰ったことは非常に大事な問題だと思います。江別市立病院のあり方、ですよね。江別市という立地条件は変えられないわけです。札幌市がすぐ隣にあってですね、札幌市に大病院がいくつもいくつもあって、しかも30分で行けるわけです。そういう状況の中にある市立病院というのは、札幌市から離れた地方の市立病院とは役割は違うのだと思うんです。一方で、江別市には開業の先生方がたくさんいらっしゃいます。その中で、江別市の市立病院の在りようということが、具体的にイメージされた形で市民に提示される、そういう大きな目標みたいなものを描いておくということはとても大事であると思います。

一つは、いまご紹介いただいたような、予防医療というのは非常に大事ですから、健診業務をうんと充実させてそこから患者を見つけ出すということ、もう一つはやっぱり緩和医療だと思うのです。緩和医療というのはまだまだ札幌市内でもベッドが足りない状況ですし、国民の3分の1はがんで亡くなる、あるいは心不全で亡くなる、呼吸不全で亡くなる、緩和医療というのはがんの緩和医療だけではなく、そういう非常に難しい病気の末期の状態を全て担うことを意味しています。

それを札幌市で見てもらうということは、江別の市民にとってはとて

	<p>も辛いことなんですよ。そういう意味では、緩和病棟をきちっと発展させて維持していくということは一つの方向性としてあると思います。</p> <p>そして3つ目がそれぞれの専門分野で出来る範囲をやること。札幌市の大病院と全く同じことを期待して必要な医師を集めるということは事実上無理ですから、いまいる医師がそれぞれ持つ専門分野で出来ることを出来る範囲で診る、そして本当の最先端のことは札幌市の病院に任せる、その辺の位置付けというものをきちっと、市民に理解できる形で病院の将来像を描いておくということは大変重要であると思います。</p>
高田委員	<p>いまお二人からご意見あったように、私も本当にそうだと思います。特に西村先生が仰ったのは、私はそもそも論だと思うんですよ。そこが大事だと。前回の委員会でも発言出ましたけども、西村先生から紹介率、逆紹介率が非常に低いといったことで、これ何なのかというと、意見書のP4(1)地域医療連携の強化のところ、これがね話のミソだと、やっぱり思うんですよ。江別市内約70の病院、診療所があるわけですけども、唯一、公立病院はここしかないわけですよ。というのは民間と、患者を奪い合って黒字になると、これはそもそも論からしておかしいと思うんですよ。なので、公立病院としての特性を發揮してね、やっぱり市立病院って頼りになるなど。こういうふうに思ってもらえるような関係を構築すべきだと、ちょっと抽象論ですけども、これが急がば回れで話のミソだろうと、こういうふうに思うんですよ。今回の意見書にもこういうこと取り組んでくれとなっているし、前回の委員会でも同じようなご意見が出ていましたけれども、特にこれについては力点を置いて、取り組んでいただきたいなと、こう思うんです。</p>
石井副委員長	<p>そもそも論についてですが、結構（役割とあり方を検討する委員会・経営評価委員会）で議論もしましたし、（市・市立病院の）中での検討もしていただいて、私は、全部じゃなくても具体化できるベースになっているんじゃないかと思って申し上げたのが、ミソです。</p> <p>もう一回そもそも論、あり方の議論をしようというつもりは、逆に全くありません。今まで議論してきたことで、かなりのストーリーが提示できるはずだという意味で申し上げましたので、念のため付け加えておきます。</p>
西澤委員長	<p>委員の方々から積極的なご意見をいただき、また職員の方々もそれを受けて再建計画の達成に向けて着実に進んでいると感じております。</p> <p>それとやはりコロナというのが色々な面で影響しているなど、思います。大変なのは、公立病院だからやらなければならないということで、有無を言わずコロナ対応をされたのだと。本当に大変だっただろうと思います。その中で、他の医療機関、特に江別市内において医療機関の新</p>

	<p>しい連携ができたのではないかと思います。</p> <p>コロナ感染症が起きて分かったのは、札幌市の隣であっても、こういうことが起きると市町村ごとに対応ということになるわけですね。ある意味で市民の方々も市立病院の重要性を感じているのではないのでしょうか。また、職員の方々も同様に感じているのではないかと考えています。コロナ対応は大変でしたが、そういったことを改めて考えさせられる機会だったのではないのでしょうか。</p> <p>今後、コロナ収束後にどうなるかという事を石井先生も仰っていて、収まってほっとしてしまう、急にポカんと穴が開いたような感じになるようではダメですよ。コロナ収束後を見据えて今のうちからモチベーションを高めながら、ベーシックなことを更に前進させていただきたいという本当に大事なお話しをいただいたと思います。</p> <p>職員の方々には是非、今日の議論をかみ締めながら今後の取組に活かしていただけたらと思います。ありがとうございます。</p> <p>他に各委員から何かありますか。</p>
委員	(意見なし)
西澤委員長	事務局から何かありますか。
参事	<p>次回委員会の日程につきまして、事前にお配りした日程調整表に基づき調整し、確定次第ご連絡させていただきますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>また本日の委員会でもご議論いただきましたが、市民向けの広報について、委員の皆さまに事前に参考資料として広報えべつ8月号を配布しております。</p> <p>市立病院では、広報えべつにおいて「経営再建の軌跡」と題してコラムを1ページから半ページで連載しており、8月号では第2回として減資をテーマに掲載させていただいたところでございます。</p> <p>本日は様々なご意見を頂きましたので、引き続き市民の皆さまに定期的に分かりやすく、経営再建の状況を発信してまいりたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>もう一点、先ほど西澤委員長からご案内がありましたとおり、本日決定いただきました意見書につきましては、後日、西澤委員長と石井副委員長から市長へ手渡していただく場を予定しておりますので、よろしくお願いいたします。</p>
西澤委員長	<p>————— 閉会 —————</p> <p>以上をもちまして令和4年度第2回「江別市立病院経営評価委員会」を終了します。</p>

	19 : 00閉会
--	-----------