

教 育 民 生 委 員 会 記 録

開 会 年 月 日	平成 24 年 6 月 12 日
開 会 時 刻	午前 8 時 58 分
閉 会 時 刻	午前 9 時 34 分
出 席 委 員 名	◎中村豊治 ○上田修一 野崎隆太 吉井詩子
	吉岡勝裕 藤原清史 黒木騎代春 宿典泰
	中山裕司
	西山則夫 議長
欠 席 委 員 名	
署 名 者	野崎隆太 吉井詩子
担 当 書 記	中川浩良
審 議 議 案	所管事務調査 「伊勢市病院事業に関する事項」
説 明 者	病院事業管理者 病院事務部長 健康福祉部長 健康福祉部次長
	病院総務課長 病院総務課副参事 病院総務課副参事 医療事務課長
	健康課長 病院栄養管理課長 健診センター室長
	情報戦略局長 行政経営課長 行政経営課副参事 総務部長
	ほか関係参与

審査結果並びに経過

中村委員長開会を宣言し、会議録署名者に野崎委員、吉井委員を指名し、所管事務調査案件となっている「伊勢市病院事業に関する事項」を議題とし、「伊勢市病院事業に関する事項」については継続調査することと決定し委員会を閉会した。

開会 午前8時58分

◎中村豊治委員長

ただいまから教育民生委員会を開会をいたします。

本日の出席者は、全員でありますので、会議は成立いたしております。

本日の会議録署名者2名は委員長において、野崎委員、吉井委員の御両名を指名いたします。

本日の審査案件は、所管事務調査案件となっております、「伊勢市病院事業に関する事項」であります。

議事の進め方につきましては、委員長に御一任を願いたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

ありがとうございます。御異議なしと認めます。そのように取り計らいをさせていただきます。

それでは、「伊勢市病院事業に関する事項」について、御審査をお願いいたします。

それでは、当局から報告を願います。病院総務課長

●下村浩司病院総務課長

それでは、「回復期リハビリテーション病棟の開設について」御説明を申し上げます。資料1をごらんをお願いいたします。

大変恐れ入りますが、はじめに資料の訂正をお願いしたいと存じます。1ページ目の2の整備概要の欄外でございますが、回復期リハビリテーション病棟入院料に云々でございますが、その3行目でございます重傷患者の「しょう」でございますが、傷ではなく「やまいだれにただしい」の症と御訂正をいただきますように、よろしくをお願いいたします。申しわけございません。

回復期リハビリテーション病棟につきましては、急性期医療、救急医療への対応、健診・予防医療の充実とともに、今後の病院の機能として掲げている3つのコンセプトの一つでございます。

回復期リハビリテーション病棟開設の目的であります。南勢志摩保健医療圏におきましては、回復期リハビリテーション病床が不足している状況でございます。このため、地域内での急性期、回復期、維持期の円滑な転院・退院、患者の受け入れができるように、三重県地域医療再生計画にそって平成25年9月から市立伊勢総合病院に回復期リハビリテーション病棟を設置し、回復期の入院患者さんの在宅復帰、社会復帰に貢献していくものでございます。

次に、2の整備概要であります。平成25年9月に開設を目途に、現在の5階東病棟を改修し、回復期リハビリテーション病棟を開設したいと考えております。

病床数は30床とし、開設当初は、診療報酬の施設基準の回復期リハビリテーション病棟入院料3

で開始し、平成26年度からは回復期リハビリテーション病棟入院料2を取得する予定でございます。

リハビリの提供体制としましては、効果的なリハビリを実施するため、また近隣病院の状況等も参考にいたしまして、土曜日・日曜日を含む365日、1日6単位を考慮しております。1単位と申しますのは訓練時間が20分でありますので、6単位というのは120分ということになります。

次に3の「職員の確保」であります。この施設基準を取得しリハビリを実施するために、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士を採用いたします。平成25年開設当初には、理学療法士6名、作業療法士3名、言語聴覚士1名、社会福祉士2名が新たに必要となりますので、25年4月の定期採用と一部本年度からの随時募集によりまして職員を確保したいと考えております。平成26年度にも理学療法士3名、作業療法士2名の採用を予定しておりますけれども、これにつきましては、翌年度以降の患者数の推移等も見ながら必要な職員を採用していきたいと考えております。

また、看護師についても新たに必要でございますので、人数の確保に努めてまいります。

次に、2ページ目をごらんください。4の「収支見込」であります。開設年度の平成25年度には、病棟整備費やリハ訓練の備品購入、それから4月から採用する職員の人件費が必要となります。9,178万5,000円の赤字となりますが、平成26年度以降につきましては、単年度で5,799万5,000円の黒字が見込まれますことから、平成27年度までの3年間で黒字化を目指してまいります。

次に、5の「スケジュール」でございますが、別紙1に記載してございますので御参照ください。平成24年度には、職員採用や施設改修等の準備期間としております。

また3月議会におきましては、リハビリテーション科を標榜するための設置条例の改正をお願いする予定でございます。そして、平成25年度には予算執行を伴います病棟の施設改修、備品購入等を予定しております。

次に6の「療養病床について」でございますが、平成25年9月には現在の療養病棟を利用して回復期リハを開始いたしますけれども、看護師をはじめスタッフの確保が必要になってまいります。スタッフの確保に努め、回復期リハ病棟開設後も療養患者の受け入れができるよう療養病床の確保をしていきたいと考えております。

以上で、「回復期リハビリテーション病棟の開設」の説明とさせていただきます。

今後とも、地域住民の生命を守り、安全、安心していただける医療を提供していく所存でございます。よろしくお願い申し上げます。

◎中村豊治委員長

はい、御苦労でした。

ただいまの報告に対しまして、御発言がありましたらお願いいたします。

吉井委員。

○吉井詩子委員

ありがとうございます。

すいません、今の回復期リハビリテーション病棟の開設についてお聞きいたしまして、自分なりに回復期リハに関しましてポイントは3つあるんじゃないのかなって、まずは入り口である急性期からの移行、それから回復期に入った時の人材確保と多職種のチームになりますので、マネジメントというのが重要になってくるかと思えます。あと出口として維持期のリハへどう繋げるのか、在宅の連携をどうするのかという3つのポイントが大事になってくるのかなと考えております。そ

ここで第1の入り口である急性期からの移行についてなんですが、今回30床ということで決められたんですが、そのニーズとかどういうふうな調査をもって、この30という数字が出たのかということ、まず教えていただきたいと思います。

◎中村豊治委員長
病院総務課長。

●下村浩司病院総務課長

回復期リハ病床数を30床とした理由でございます。伊勢病院から現在、他の回復期リハを持つ病院に転院した患者数は平成23年度では52名の方がございました。回復期リハ患者さんの平均的な入院患者から計算しますと52名に相当しますと、1日あたりで換算しますと10.3人ということになります。これにさらに当院に亜急性の病床が8床ございますけど、この患者にも引き続き当院に入院してリハを行なうというふうなことを含めると、1日当たりでしますと17.5人ということになります。これは当院の患者さんでありますけども、それにさらに他院から受け入れる患者さんが4割あるいは5割程度あるというふうにして、そうしますと30床程度どうしても必要になってくるだろうというふうな形で試算をさせていただいて、ただ25年度につきましては30床のうちの7割弱の20床程度の利用になるんじゃないか、平成26年度以降については80%の24床程度の御利用をいただくというふうな形での収支をさせていただいたところでございます。以上でございます。

◎中村豊治委員長
吉井委員。

○吉井詩子委員

ありがとうございます。今の30床というのがそういうふうな経緯を経て、決められたということで分かりました。

次に人材確保についてお聞きしたいと思います。新卒とすでに卒業された方という2種類の方を確保するということなんですが、やはり新卒の方ばかりもいけないなという考え方もあると思いますし、また新卒の方があまりいなくてもいけないなと色々な考え方があると思うんですが、それは人材の募集のことですので、思っているようにいい塩梅にはいかないこともありますが、大体割合としてどのようにお考えか、お聞かせ願いたいと思います。目標というか。

◎中村豊治委員長
総務課長。

●下村浩司病院総務課長

割合と申しますのは明確な基準を決めておるわけではございませんが、随時募集と申しますのは、このリハの病棟入院料2の施設基準の中に理学療法士が2名以上、作業療法士が1名以上とございます。従いまして、施設基準をなんとでも取得するという観点からしますとですね、できれば随時採用の中で、これくらいの数値は確保していきたいというふうなことで考えております。4月の定期採用の中である程度の人数というのは確保できるというふうな考えておりますけども、今現

在、理学療法士は4名、作業療法士は1名ございますので、中の異動も含めましてですね、今度の新しい回復期リハを担当するスタッフができるというふうに思いますけれども、今申し上げましたように新人ばかりではなしに、最低限のさつきも申しました理学療法士2名、作業療法士1名というのは有資格者でまずは確保していきたいというそういうふうな考え方を持っていますけれども、最終的にどの程度の割合になるかについては、これから十分検討してまいりたいと思っております。

◎中村委員長
吉井委員。

○吉井詩子委員

ありがとうございます。作業療法士に関してなんですが、県内には作業療法士の学校が1つしかないと聞いております。24年4月からのおおぞらの施設に作業療法士さんが1人見えているのですが、こども課さんのほうでお聞きしましたら、1つしかない学校へも出向いてアピールに行ったと、また県外の学校にも郵送してアピールをしたと、かなり努力をされたということもお聞きしております。そういう中で人材確保ということが、大変みんな心配なことだと思います。いろいろ県外で集まらなかったのも、なかなか開院できなかったという話を聞いたりでありますとか、そういうのも聞きますのでそこらへんをどういうふうに今後努力されていくのかということをお聞かせ願いたいと思います。

◎中村豊治委員長
総務課長。

●下村浩司病院総務課長

委員、御指摘のように作業療法士の養成機関につきましては県内に一校しかないということですが、本日の委員会でリハ病棟の設置について御理解をいただきましたら、早速、職員募集の手続きを開始させていただきたいというふうに思っておりますし、もちろん県内だけでなく、実習を受けている大学でありますとか養成機関は、三重県以外にもございますので、そうしたところへ勧誘活動も行っていきたいというふうに考えておりますし、作業療法士会でありますとか、いろんなところのホームページにも募集を載せていただくとか、そういったお願いとかも併せてさせていただきたいというふうに思っております。

◎中村豊治委員長
吉井委員。

○吉井詩子委員

ありがとうございます。これは集まらなかったでは済まない話だと思いますので、ぜひ、よろしく願いたいと思います。

次に、出口ということで、やはり維持期のリハビリにどう繋げるのかということでもありますとか、在宅との連携ということが大事になってくるかと思っております。社会福祉士の方も2名また新たに確保するというので、社会福祉士さんも、例えば入院時から退院を見据えた対応をしていく、という

ことをしていくべきなのかなと思います。例えば介護認定をまだ受けていない方が、受けるようになるかも知れないということで、早いうちから認定に向けて動き出すとか、そのような体制を作っていけないかと思うのですが、そのようなことについて体制作りについてどのようにお考えかお聞かせください。

◎中村豊治委員長
総務課長。

●下村浩司病院総務課長

おっしゃられるそういったスムーズな患者さんの退院までの流れを作っていくことが非常に大事だと思っておりますし、今回スタッフの中に医療相談員、社会福祉士2名を採用したいというふうに考えております。例えば、脳卒中関連でいいますと、脳卒中に関する、地域連携パスというふうなそういった手続きの中で急性期、回復期、維持期といいますか、そういった形のスムーズな連携をしていくというふうなシステムもございますし、その中に医療相談員、社会福祉士が介在することによって、退院時の調整でありますとか、そういったことをサポートしていけるそういった体制づくりをしていきたいというふうに考えております。

◎中村豊治委員長
吉井委員。

○吉井詩子委員

ありがとうございます。地域包括センターなどが退院時連携に入っているという地域もあるというようにお聞きしておりますので、地域のそういう介護資源との連携について、福祉部門の責任者の方どうお考えかお聞かせ願いたいと思います。

◎中村豊治委員長
健康福祉部長。

●山本辰美健康福祉部長

私ども、ただいま、吉井委員さんがおっしゃられましたように、入院時の方が退院される際にですね、福祉との連携につきましては非常に大切というふうに考えておりますし、今回でき上がりました、介護保険、老人福祉計画におきましても地域包括ケアシステムの構築というふうなところで医療福祉の連携をうたっておりますので、少し時間はかかるというふうに認識はしておりますけれども、そういうものの構築に向けまして努力してまいりたいというふうに考えております。

◎中村豊治委員長
吉井委員。

○吉井詩子委員

ありがとうございます。今後、施設基準の初めは3から始めて2へ、いつかは1へとこれは厳し

と思うのですが、していくにはやはり在宅の復帰率をという数字を上げていかなといけないということで、在宅に関する連携ということもしっかりしていかないと、せっかく退院したのにリハビリを休んでしまうとダメになって、やっぱり伊勢病院行ってもいかなだわということになったらえらいことですので、やはりその辺を今回の病棟の新設の時から考えてやっていただきたいと思いますので、よろしくおねがいたします。以上です。ありがとうございます。

◎中村豊治委員長

他にございませんか。
宿委員。

○宿典泰委員

新病院の検討ということでいろいろと会議をもたれて、建設の基本計画の策定委員会ということをもたれております。そのことの中に、検討テーマ4に、市立伊勢総合病院の今後の役割としてですね、回復期リハの病棟についての機能であったりとか、規模、方向性というのを整備するということになってます。今回のこの提案は、そのことだけは抜き出しをして、きちっと決められたという方向で認識をしていいのかどうか。

◎中村豊治委員長

事務部長。

●佐々木昭人病院事務部長

お問い合わせの件でございますけども、先ほど、冒頭の説明でも申し上げましたように確かにそういう位置づけもしてある中でということでの前提をさせていただきましたけども、実際においては今、南勢志摩の医療圏においては回復期リハビリテーション病床が不足をしている。特に伊勢志摩サブ医療圏においては現状の中では回復期リハビリテーション病棟というのはまだ存在していないとかゼロの状態でございますので、地域のそういった実情にも合わせながら、私どものほうとしては現病院においても、この回復期リハについて取り組んでまいりたい。そういうふう考えております。

◎中村豊治委員長

宿委員。

○宿典泰委員

ですから、御答弁いただいたように、回復期リハというのは非常に重要であるということは我々も認識しています。先般もこの教育民生委員会で視察をさせていただいて、3病院の中で回復リハを中心にやられておる病院等も視察をさせていただいた時に非常に重要だなど。急性期をもつということは回復リハへの移っていただける条件というのか、そういったことをきちっと整うということは、やはり病院内の効果としては非常に高まるんだらうと、こんなことを先生も言ってみえたので、そのことは非常にこう感銘を受けて帰ってきたわけなんです。それでやはり先ほど、吉井委員から人材バランスのことであつたりとか、病床数の決め方であつたりとか質問されたと思うんです

ね。この新病院についてもここでこういう開設をしていくというのは、ただ単に本年の10月にこの方針が決まるわけですから、ある程度固定したものの方向性であるのかなというニュアンスで、私は今日、臨んだわけなんです。30床を決められる過程についても、先ほどの答弁だと本当に新病院のリハについてですね、もっと厳格に機能とか役割とか規模というのをきちっと整理してきたとはちょっと思いにくいというのか、確かに人材の確保で25年の4月からいろいろと医師、その他の確保ができるという自信を見せておられたので、それは安心をするとしても30床がどうなのか。我々見てきたところは増床して60床ということでされておりましてから、いきなりそういくのがベストではないけれども、目標としては、60床はいるんだという方針がこちらで逆にたってしまうことはないのかなと、回復リハについての方向がきちんと定まってないんじゃないかな、というような気がしたものですから、もう一度、新病院については60床というような方向性が出るのかでないのかそのあたりのことをちょっとお聞きしたい。

◎中村豊治委員長
事務部長。

●佐々木昭人病院事務部長

申しわけございません。ただいま、30床。25年9月から30床開設したいというのはあくまで、現病院において30床開設したい。それは現病院の病棟の関係もございまして、それから需要数も見た中で、病棟を活用して開床できる最大の効果的な数が30床であるということで30床を25年の9月から開設をしたいということでございます。一方、委員仰せの新病院における回復期リハについて、これは今後、策定委員会のほうでも御検討いただくこととなりますが、さらに精緻な数字を固めまして、この地域において伊勢病院が果たす役割のリハビリテーション病床数として何床がいいか、これについては再度、検討してまいりたいと、このように考えております。

◎中村豊治委員長
宿委員。

○宿典泰委員

わかりました。次の質問に移らせていただきます。平成25年に収支見込ということで出されております。特に備品購入費ということで1,960万ですか、これの中身を、大まかなものをお示しいただきたいんですけど。

◎中村豊治委員長
副参事。

●今西清貴病院総務課副参事

今の御質問でございます。機械備品と言いましょうか、備品の中身は何かというお話でございます。これは院内におきまして、回復期リハを行うにあたりまして、どんなものがあるんだということを一回院内のほうで理学療法士を中心に詰めまして、約30数品目のいろんな器具、道具があるだろうと。ただ、この中でいくつか申し上げますと、一つ大きいのは患者さんに入っていただく専門

のお風呂。バスセット、それと車椅子のまま入れるという特殊なものがございまして、そういうセットですね。それから他にはリハビリ室に今もございすけど、歩行用の訓練の階段。階段上下して練習していただくそういうセットですとか、平行棒ですとか、あるいは自宅復帰していただいた時にスムーズにやっていただけるようなトイレ、または立ちあがり用の訓練ユニット、そういったものが中心でございす。以上でございす。

◎中村豊治委員長
宿委員。

○宿典泰委員

わかりました。私もリハビリの改築の状況を見させていただいたときに、病棟の整備というのは単にそうすると、簡易的なもの、内装の整備のようなイメージで600万ということはあげられておるんですね。というのは、見せていただいた病棟の整備の改修の中に、今言われた風呂のことであつたりとか、トイレの改修であつたりとか、御自宅へ帰られてもそのままお風呂が使えるような練習の状況を改修費の中でやられとったみたいですので、分け方についてちょっと疑問をもったので質問させてもらいました。わかりました。600万については内装程度の改修ということなんでしょうか。それも確認をさせてください。

◎中村豊治委員長
総務課長。

●下村浩司病院総務課長

施設改修につきましては、病室から訓練室に変更する分の費用。それから、トイレ・浴室の改修費用を見込んでおります。訓練室につきましては、先ほど、いろんな機器を設置するための改修分も含まれておりますし、トイレにつきましては入り口の幅を少し広げたりとか引き戸へ変更したり、それから手すりを新たに設置したり、便器の向きも単に使いやすいということじゃなしに、訓練する方が日常生活に復帰できるようなための、使いやすいレイアウトというふうなことがございすので、そうした便器の向きの改修でありますとか、それから浴室についても段差の解消でありますとか、そういったバリアフリー化、こうした費用の部分を施設改修として見込んでおります。

◎中村豊治委員長
宿委員。

○宿典泰委員

分かりました。最後ですので意見だけ申し上げたいんですけれども、最終的には吉井委員も言われた在宅の復帰率というところを、目標を数値をきちっとあげて、それにならないのはなぜかという検証をきちっとできるような状況をこの際に作っておかないと、ただ単に病床数の稼働率が上がったということだけではなくて、在宅の復帰率が上がるということを目指してもらいたいというのと、後はすごく重要になるという人材バランスですね。御前崎の病院の院長先生はピラミッドのような形で経験者が何人か見えて、新人の方との三角のような状況というのが、やはり運営的には

すごく安定をしていくのだろうなということを申されていまして。我々も聞いていたら、そのとおりだろうなということを考えますので、今度これくらいの人数となったバランス的にそのあたりのこともきちんと把握をしながら、職員の採用もきちっとやっていただきたいなとこんなことを思います。

◎中村豊治委員長

他にございませんか。黒木委員。

○黒木騎代春委員

1点だけお伺いします。このことが新病院に向けて職員の皆さんのいろんな意味でのやる気を引き起こすような相乗効果となればいいというふうに願っておりますけれども、その点ですね、今の既存の施設を改装してということで限界があるとは思うんですけども、これまでの掌握されております職員のいろんな意見とか、この回復期リハをやることによって、新病院に向けて今からいろんな皆さんの意欲を引き出しながら新病院ができた時に最大限に開設したこの部門がパワーを発揮できるようにやっていけるのが1番いいと思うんですけど、そのへんでの現在の掌握されている職員の皆さんの意向とか気分とか、そんなものを聞かせていただければと思います。

◎中村豊治委員長

事務部長。

●佐々木昭人病院事務部長

ありがとうございます。実はこれを進めていくにあたってはですね、医師の方はもちろん、リハビリの中心となる理学療法士さんや作業療法士さん、あるいは事務方、あるいは医療相談員こういった者が一体となって協議をしましてまいりました。その中でも特に思いを受けましたのは、理学療法士さんのほうがやっぱりやるからには患者さんにとって1番最適のリハビリをしていきたいという思いの中で、例えば365日6単位というのはですね、実際の話はなかなか休みがなしでやっていくので大変なんですけど、患者さんのことを思うとやはりそれは目指さないといけないだろう、単位数についても最低6単位は目指せるようなリハビリテーション病棟にしたいということが理学療法士さん、作業療法士さんのほうから自発的に出た意見の中でですね、この計画がまとまってまいりましたので、そういう意味ではこのリハビリテーション病棟の開設というのが病院の職員のモチベーション、今後の新病院に必ず繋がるというふうには考えているところでございます。

◎中村豊治委員長

他にございませんか。中山委員。

○中山裕司委員

今回ですね、回復期リハの病棟の開設ということをお話に出されたということに、私は評価をいたしたい。これはここにも目的ということで書かれておるけれども、やっぱり三重県地域医療再生計画、それに基づいてですね南勢志摩保健医療圏の現状を皆さん方がしっかりと認識されている。確かにこの地域におけるところの回復期リハが今不足をいたしておる。これを伊勢市立総合病院がこ

れこそまさしく自治体病院の果たす役割だと思う。それをきちんと受け止められて、今回こういうことでリハビリの回復期リハの病棟を開設されるということ、これはやっぱり先ほど申し上げたように、私は今後の伊勢病院のあり方も含めてですね、こういうことをこの地域の中で果たす役割、自治体病院の果たす役割をきちんと皆さん方が考えられてね、1つ地域の中でどうしていくのか、先ほどの部長の答弁の中にもありましたけども、これはまさしく現在の病院でどうしていくのかということなんです。新しい新病院でどうしていくのかということは、これはまた違うことで議論されるべきこと。現在の病院の中でそういうような先ほど言ったように三重県の医療再生計画、そして今の伊勢志摩保健医療圏、これがまさしく不足をしとる、このことが周知の事実なんですから、それをいち早くこういう形で25年度に向かって開設をいたすということが、自治体病院の果たす役割、これがやっぱり大切かなというふうに思います。

これは、いろいろと細かいこと、先ほど委員のほうから質問がありましたけれども、これはここでどうのこうのということを我々が心配するよりも、現実に関設された中でいろんな問題が出てくると思います。初期に想定をいたしておいた以上の問題もあるし、非常にこういうことも心配しておいたこともあるし、全てクリアできたとかいろんな問題があると思います。特に私が生意気を言うようでございませぬけども、医療の世界はそういうような世界ではないかなというふうに思います。我々が分からない医療の世界の中で行なわれる医療行為とか、やる患者に対するケアとかいろんな問題をですね、我々は架空の上で理解ができたとしても、現実的なものをそこまで我々がそういう知識を持ち合わせていない、と思います。だから、私はこういうことを打ち出されたのですから自信を持ってね、これはやっぱり成功裡をさせていただきたいし、やっぱりこの地域の皆さん方の期待を応えていただきたいなあと思いますので、私は自信をもってやっていただきたいと、このことだけ申し上げておきたいと思います。

◎中村豊治委員長

他にございませんか。

御発言もないようですので、報告に対する質問は終わりたいと思います。

続いて委員間の討論をお願いします。先ほど来、私ども教育民生委員会として御前崎総合病院の視察をさせていただきました。その内容も合わせて委員間の討論がありましたらお願いをいたします。ございませんか。御発言がありましたら、お願いをいたします。

吉岡委員。

○吉岡勝裕委員

委員間の討論をさせていただきます。

目的というところがこういう形で書いていただいておりますけども、あとこれ以外にも空きベッドの利用率の向上であったりとか、また経営的な視点から採算制の向上に寄与するところであったりとかというところも、これ以外の目的にはあろうかと思いますが、ここにはこういう形で上がっておりますけども、それには資するものだというふうに理解をしております。また最初30床から始めるということですけども、その規模的にもそういったところが妥当だと思いますし、やはり日赤、また慶友病院そういうところとの差別化、また地域での必要性ということを考えると、こういった回復期リハの専門分野を特徴としながら、これから伊勢病院が活気づいていただくことを期待をしたいというふうに思っております。私の意見は以上です。

◎中村豊治委員長

他にございませんか。吉井委員。

○吉井詩子委員

私も中山委員がおっしゃったように、地域における役割ということを考えますと、今回のことは本当に嬉しいことだと考えております。なんとしてもこれは成功しないといけないことでありまして、今回のことをきっかけとして地域包括ケアということを考えて、2025年に向けて出発したというような、そういうものすごい使命というものがあるんじゃないかなと感じております。以上です。

◎中村豊治委員長

他に御発言ございませんか。

御発言もないようでありますので、以上で討議を終わりたいというぐあいに思います。本件につきましては、引き続き調査を継続していくことで、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

ありがとうございます。御異議なしと認めます。本件につきましては引き続き調査を継続します。本日、御審査願います案件につきましては、以上でございます。これをもちまして教育民生委員会を閉会をいたします。

閉会 午前9時34分

上記署名する

平成24年6月12日

委員長

委員

委員