

第 1 回名張市立病院在り方検討委員会 議事録

日 時：令和 4 年 1 月 6 日（木）16:30～18:00

場 所：名張市立病院 第 1 会議室

出席者：（委員）竹田委員、佐久間委員、佐藤委員、東委員、小引委員、森嶋委員、藤井委員

（オブザーバー）加太 三重県医療保健部長、長崎 三重県病院事業庁長

（市・事務局）亀井市長、吉岡事務局長、中西経営改革担当監、辻川総務企画室長

傍聴者：計 10 名

発言者	内容
事務局長	<p><b>1. 委嘱状交付</b></p> <p>これより、名張市立病院在り方検討委員会を開催いたします。皆様には新年のご多忙の折、また本日は足元も悪い中、ご参集いただきまして誠にありがとうございます。はじめに、事務局より本日の会議における連絡事項を 3 点ほどご説明させていただきます。1 点目でございます。本日の委員会は一般公開をいたしておりまして、傍聴が可能となっておりますのでご了承ください。新型コロナウイルス感染症対策のため、私の後ろのウェブカメラで別室と中継しておりまして、そちらの方で模様をご覧になっていただいているということになります。2 点目でございます。本日の進行でございますが、事項書「4. 委員長の選出」までを事務局で進行させていただきます。以降の進行は、新しく選任いただいた委員長様にお願いをさせていただきたいと思っております。3 点目でございますが、市長は公務の関係上、事項書「5. 市長からの諮問」の後、退席をさせていただきますのでご了承ください。</p> <p>それでは、事項書「1. 委嘱状交付」をいたします。資料の委員名簿の順に市長より委嘱状を交付させていただきます。お名前を読み上げさせていただきますので、その場で御起立をお願いいたします。</p> <p>一般社団法人三重県病院協会理事長、独立行政法人桑名市総合医療センター理事長、竹田寛様。</p>
市長	<p>竹田寛様。名張市立病院在り方検討委員を委嘱します。但し任期は令和 5 年 3 月 31 日までとします。よろしく申し上げます。</p> <p>（佐久間委員、佐藤委員、東委員、小引委員については、同様のため議事録では省略）</p>
事務局長	<p>続きまして、オブザーバーの方に依頼書を交付させていただきます。</p> <p>三重県医療保健部部長、加太竜一様。</p>
市長	<p>三重県医療保健部部長、加太竜一様。名張市立病院在り方検討委員会設置条例第 6 条に基づき、名張市立病院在り方検討委員会への出席をお願いします。</p> <p>（三重県病院事業庁長の長崎様については、同様のため議事録では省略）</p>
事務局長	<p>ありがとうございました。ここで記者の皆様につきましては退席となります。別室まで移動の時間がございますので、3 分程小休止をさせていただきます。</p> <p>（約 3 分間、休憩）</p>
事務局長	<p><b>2. 市長あいさつ</b></p>
事務局長	<p>それでは再開をさせていただきます。事項書の 2、市長よりご挨拶を申し上げます。</p>
市長	<p>改めまして、新年あけましておめでとうでございます。皆様方には、令和 4 年の輝かしき新春</p>

をご健康にお迎えいただき、愈々のご活躍をいただいておりますことを、心よりお慶び申し上げます。またこの度、皆様方にこの在り方検討委員会の委員をお願いいたしましたところ、お忙しくされている方ばかりでございますのに、快くお受けいただきましたことに、まず心よりお礼申し上げます。そしてまた、早々にこのような第1回の委員会をお願いいたしました。これまた万障お繰り合わせをいただいて、ご出席をいただきました皆様方に、重ねてお礼を申し上げます。この委員会につきましては、12月定例会の前に、議会の方から病院の改革の検討について、提言書が出されてまいりました。そして12月定例会の初日に、議会にあっては、条例に基づく特別委員会を設置されたところでございます。それを受ける形で、私共といたしましても、議会の提言書は市民の意見でもあるわけでございますので、当然ながら条例に基づく在り方検討委員会を立ち上げさせていただいたというわけでございます。条例に基づくというのは非常に重いものがございまして、市長が変わろうが議会のメンバーが変わろうが、所定の目的を達するために続けていくという決意の表れでもあるわけでございます。一方におきまして、皆様ご案内のとおりでございますが、2024年、第8次の医療計画をスタートさせる準備を県の方でもやっておりますが、その前年度の2023年度、県の方で取りまとめをいただくことになるわけです。さすれば、それぞれの病院が、感染症の対策や、あるいは少子高齢・人口減少社会の対応も含めて、あらかじめ医療提供体制の在り方というものを検討していく必要があるのではないか。こういうことも重なりまして、このタイミングであるわけでございます。この病院の在り方検討委員会につきましては、経営体制であったり運営体制であったり、そういうところも含めた中で、全くのゼロベースでご検討いただければと思っておりますので、どうかよろしくをお願いいたしたいと存じます。なお、この委員会は原則として公開となっているわけでございますが、委員の先生方の中で、活発な議論を行うにあたり支障が出るということであれば、その時は委員長さんをご相談させていただいた中で、非公開とすることもあり得るわけでもございますので、よろしくお礼申し上げます。それと、オブザーバーとして参加いただいております県の加太部長、長崎病院事業庁長につきましては、これから議会等の日程もあって、全てここに出席いただけるか分かりませんので、その時につきましては、代理出席もお願いできればと思っております。それとオミクロン株がいささか気になるわけでございますが、これの感染の状況によっては、大きな会場での開催をさせていただくこともあるかも知れませんが、それも難しいというときにはリモートでの開催をお願いする場合もあるかもしれません。その場合は、きっちり職員がサポートをさせていただきます。どうかよろしくお礼をいたします。

### 3. 委員紹介

事務局長

ありがとうございます。続きまして、事項書「3. 委員紹介」をさせていただきます。私より順番に紹介申し上げますので、一言ずつお言葉を頂戴できればと存じます。まずは、一般社団法人三重県病院協会理事長、また地方独立行政法人桑名市総合医療センター理事長であります、竹田委員でございます。

竹田委員

竹田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。私は現在、桑名市総合医療センターの理事長として働いておりますけれども、大学病院と桑名の病院の方で二度、法人化というものを経験しまして、桑名の方では3病院の統合ということも経験しておりましたので、私の経験が少しでもこの在り方検討委員会のお役に立てればと思ひまして、参加させていただきました。どうぞよろしくお願いいたします。

事務局長	続きまして、三重大学医学部附属病院副院長であります佐久間委員でございます。
佐久間委員	佐久間でございます。私は放射線科の教授をしております、こちらの病院の方にも常勤医が2名来させていただいております、色々とお世話になっております。病院の方では、経営担当の副病院長をやっております、また一昨日から、伊藤学長より経営担当の学長補佐というお役目も仰せついております。色々とお話をいただきながら、名張市の医療のために少しでも貢献できればと考えておりますので、どうかよろしくお願い申し上げます。
事務局長	続きまして、関西大学経済学部教授、また当院の改革検討委員会委員長であります佐藤委員でございます。
佐藤委員	佐藤でございます。よろしくお願いいたします。私は関西大学経済学部で社会保障論という科目を担当しております。また、ここ数年は改革検討委員会に携わらせていただいておりますが、この中では最も名張市の状況に疎い人間ではないかと思っている次第です。だからこそ、失礼なこともいっぱい申し上げるかと思っております。特に今回のお話を伺ったときに、まず病院は何をなさりたくて、何をなさりたくないのだろうかということ、そして市はどうしたいのだろうか、市民の皆さんは何を望んでいるのか、望んでいないのかということが全く分からない中で、全員が賛成できる在り方は決められないのではないかとということを一番強く思いました。ただその中でも1つ言えることは、お金は何にでも使えるということです。やはり、赤字を埋めるために使えるお金がなければ、他のことに使えます。その感覚を市民の方は非常によくお持ちです。でも赤字を埋めなければならない状況というのも病院側にももちろんございます。それに関する説明不足に関しては、私も改革検討委員会に携わってきて、忸怩たる思いと反省を持っているところでございます。訳の分からないことを申し上げることもあるかと思っておりますけれども、せめて何をしようとして動いているのか、そして何ができないのかを明確にするお手伝いをできればと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。
事務局長	続きまして、一般社団法人名賀医師会会長、また東整形外科理事長・院長であります東委員でございます。
東委員	名賀医師会の東です。竹田先生の大学の1期後輩でございます。医師会は、名張市立病院と協力して、住民の地域医療・福祉、健康を守っているわけですが、やはり市立病院には継続していただかなければならないので、収益を追求すること、不採算部門でも住民の健康を守るためにしなくてはならないこと、その矛盾もあると思っておりますし、大変なことではあります。皆さんと検討させていただければと思っております。よろしくお願い致します。
事務局長	続きまして、名張市地域づくり組織代表者会議会長であります小引委員でございます。
小引委員	地域づくりに長年、ちょうど一回り12年させていただいております。その中で私が考えておりますのは、地域の住民の人たちのお話を聞きますと、ここの病院にかかっている人たちはそれなりに良いという答えが返ってきますけれども、そうじゃない人は、いつも赤字で何故ということが先に立つと思っております。その原因もそうですし、結構長い間、改革を一次それから二次とやってきているわけですが、細かいところは分かりませんが、何故そこまで長くかかるのかなど。思い切りがないのかなどということは感じております。上手くいくかは別にして、地域の住民の代表とまではいきませんが、住民の一人として色々な意見を言いたいと思っております。そろそろはっきりした形で、失敗するかもしれないけれども、思い切りが必要かなという状況かと思っております。どうかよろしくお願い致します。
事務局長	続きまして、名張市福祉子ども部長、森嶋委員でございます。

森嶋委員

名張市の福祉子ども部の森嶋です。よろしくお願いたします。私は市民のいのちと暮らしを守る医療と福祉の行政に携わっております。今回、中核病院である市立病院の在り方について、私も皆さんと一緒に議論にさせていただきたいと思ひます。どうかよろしくお願いたします。

事務局長

最後に、当院の院長であります藤井委員でございます。

藤井委員

名張市立病院長の藤井でございます。本日はよろしくお願いたします。当院の現状につきまして報告をさせていただきまして、どういったところに赤字が出ているかということも検討させていただきまして、名張市を含む伊賀地域の医療に対して、病院がどのような形で貢献できるかということをご議論いただければ幸ひでございます。よろしくお願いたします。

事務局長

以上、7名の委員でご検討をいただくこととなります。皆様よろしくお願いたします。また、オブザーバーとして三重県より2名ご出席をいただいております。地域医療計画や伊賀地域の医療提供体制に関することにつきましては、県の皆様のご意見も伺いながら進めていければと存じます。それではご紹介をいたします。三重県医療保健部長の加太様でございます。

加太部長

加太でございます。どうぞよろしくお願いたします。市長から県の立場で参加をとということをお伺いして、出席させていただいております。議論のお役に立てればと思っておりますが、先ほど市長からもありましたように、医療計画や地域医療構想は、今までの議論に加えて新型コロナウイルス感染症も大きなテーマであると考えております。地域医療構想調整会議も構想策定後3年間やってきて、大体方向が見えてきたかなというところで、この感染症が起きました。去年も1年間ほとんど調整会議ができず、年末にやっと議論の再スタートを切ったところでございます。今後、今まで積み上げてきた議論に加えて、公立病院の在り方も感染症を踏まえて大きく変わるだろうと思っております。これまでどちらかという民間病院が中心で、公立病院はその補完的な役割をするという国の方針が示されておりましたが、各自治体、県も含めて、厚労省に対して地域はそういうものじゃないぞというお話も申し上げたところでございます。感染症を踏まえて、ますます公立病院の役割は高まったと認識しておりますし、今回の在り方検討委員会の中で、名張だけではなく伊賀地域全体としてどうあるべきか。ということも含めて、私も一緒に勉強させていただきながら、議論に参加させていただければと思ひますので、どうぞよろしくお願いたします。

事務局長

続きまして、三重県病院事業庁長の長崎様でございます。

長崎庁長

長崎でございます。どうかよろしくお願いたします。私は10年ほど前に県立病院改革があった時に、県立総合医療センターの独立行政法人化と県立志摩病院の指定管理者制度の導入にあたりまして、方針が決まった後の移行に向けた実務を担当してまいりました。そうしたことから市長さんからお話をいただきまして、お引き受けさせていただいた次第です。そういった経験が役に立てればと思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

事務局長

ありがとうございます。最後に事務局でございます。まず当院の経営改革担当監の中西でございます。総務企画室長の辻川でございます。本委員会の支援業務を受託いただきまして、当院の経営分析等を行っていただいております有限責任監査法人トーマツの池戸様と武藤様でございます。最後に私は事務局長の吉岡でございます。どうぞよろしくお願いたします。

#### 4. 委員長の選出

事務局長

続きまして、事項書「4. 委員長の選出」を行います。名張市立病院在り方検討委員会設置条例第4条第1項において、委員長は委員の互選によりこれを定めると規定されておりますが、

いかがいたしましょうか。

(発言なし)

ご意見がないようでございますので、事務局よりご提案申し上げます。一般社団法人三重県病院協会理事長として、医療機関経営に関する高い見識をお持ちいただいております、県内の医療提供体制の整備にも深く携わっておられます、竹田委員に委員長をお願いしたいと考えておりますが、ご異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」の発声あり)

ご異議がないようですので、竹田委員を委員長に選出することといたします。以後の進行は、委員長によりお願いしたいと存じます。竹田委員長は、正面の委員長席までご移動をお願いします。

委員長

委員長を拝命いたしまして、ありがとうございます。大変緊張をしておりますけれども、私はざっくばらんな性格ですので、どんどん意見を言っていただいて構いません。そういう委員会でないとう本当に良い答申はできないと思います。桑名では、平成18年に桑名市民病院の在り方委員会で、桑名市内の3つの病院、山本総合病院、平田循環器病院、桑名市民病院を統合しようという話が出て動き出しました。しかしなかなか行政の方が乗ってこなくて、3つではなく2つで済まそうとか、そういう折衷案も出ましたが市議会も医師会も猛反対しまして、市議会決議が出て絶対にやらないといけないということになったのですが、3つの病院を統合するのに12年かかりました。在り方委員会の強い答申と、それをしっかり履行した人たちがいたので、今の桑名市総合医療センターができたということです。そういう意味では是非、在り方委員会やるのですから、新しい病院が作れるような、そういう答申をしたいと思っております。

## 5. 市長からの諮問

市長

名張市立病院の在り方について、名張市立病院在り方検討委員会設置条例第2条の規定に基づき、次のとおり諮問します。諮問事項1. 市立病院の地域医療における役割に関する事。2. 市立病院の経営形態に関する事。3. 市立病院の診療科目及び病床数に関する事。以上でございます。どうかよろしくお願いいたします。

(市長退席)

## 6. 議事

委員長

それでは議事を進めたいと思います。今日は1回目の委員会でございますので、名張市立病院の現状や財政状況についてご説明をいただきたいと思っております。

事務局長

はい。委員会の設置の目的と、概要や論点についてご説明をさせていただきます。

事務局

お手元の「名張市立病院の在り方検討委員会について」という資料のご準備をお願いします。こちらに基づきましてご説明させていただきます。

(2ページ) 本日の目次でございます。在り方検討委員会の設置理由及び目的、名張市立病院の概要、本委員会における主な論点と検討の方向性ということでまとめております。

(4ページ) これまでの経緯をまとめております。まず、名張市立病院の目指すべき将来像及びその役割について、その在り方を検討することとなりました。経緯といたしましては、議会の方で改革プランの取組状況の中で、特に経営の効率化、それから経営形態の検討について課題が残ったというところからございました。そうした背景の下、令和3年8月に市議会より「市立病院の経営に関する提言」、これを受けたわけでございます。これに基づきまして、専門的な見地からの意見を取り入れ、その在り方を検討することが必要であるということで、令和3年

12月6日に、設置条例の制定に加え、名張市議会側でも特別委員会が設置されております。これにより、病院、市議会双方で病院の在り方について審議・検討されることになっております。

(5 ページ)「市立病院の経営に関する提言について」ということで4つの提言をいただいております。1つ目の事項が医療提供体制の確保。2つ目が地域の医療機関との連携強化そして拡充というご提言でございます。3つ目が産婦人科の開設に関するご提言でございます。そして最後に民間活力の積極的な導入に関するご提言ということになります。

(6 ページ) 在り方検討委員会の目的と検討すべき課題ということで整理をいたしました。本委員会の目的でございますが、市長の諮問に応じまして、有識者による専門的な見地から地域医療における役割や他の医療機関との機能分担、それから診療科目や病床数などの医療提供体制、経営形態などの在り方について調査審議し、一定の方向性をまとめて答申をするということを中心に設置をしております。検討すべき課題につきましては、経営の効率化、健全経営に向けた課題というところ。そして、医療圏における将来を見据えた医療需給状況の課題。更には、名張市立病院の果たすべき役割、担うべき医療機能に関する事項。医療提供体制の在り方。最後に経営形態の在り方。これらの課題について議論していただきたいと思っております。

(7 ページ) 令和5年2月を答申の目途として、隔月開催を予定しております。計7回の中之での主な議題につきましては、頭出しをしておりますのでご確認いただければと思います。

(9 ページ) 名張市立病院の概要となります。当院は平成9年に開院し、地域医療支援病院の認定を受け、急性期医療を中心とした地域医療を提供しているところです。病床数につきましては、一般200床。うち急性期機能は159床、回復期機能は41床の病院でございます。そして、左の概要の法適用のところですが、地方公営企業法の一部適用により運営している病院となっております。

(10 ページ) 名張市立病院が実行してきた病院改革プランにおける取組について記載しております。名張市立病院では、果たすべき役割というところに記載しておりますとおり、地域の中核病院として二次医療、救急医療、災害、小児、産科医療等の市民に必要な医療を提供するという大きな役割を担っております。急性期機能の更なる充実と回復期機能の充実、そして在宅医療や地域包括ケアシステムの体制整備。これらの果たすべき役割を前提として、来たる2025年の将来像としまして、名張市における二次医療を担う地域の中核病院として、急性期医療や高度医療を主として提供し、急激に進行する高齢化に対応するため、回復期機能を担いながら名張市の地域包括ケアシステムの一翼を担い、一次医療機関との連携、医療と介護の連携、そして在宅医療の推進、多職種連携の推進などを行うことを将来像として掲げておりました。市改革プランは2016年から2020年までの計画でございますが、上記の将来像に向けて、病院機能の確保、医療従事者の確保、経営の効率化、ネットワーク化、経営形態の見直し、それぞれの項目につきまして、取組を進めてきた次第でございます。

(11 ページ) 公立病院改革プランの取組の状況でございます。左側に病床稼働率と平均在院日数の経年推移を示しており、右側に医師数の経年推移を示しております。直近3か年では、左側のグラフのとおり平均在院日数は延伸してきておりますが、右側のグラフをご覧くださいと医師数は減少基調でございます。また、左のグラフの方に病床稼働率を記載しておりますが、80%を下回る状況でございます。

(12 ページ) 全体の収支状況の5年間の経年推移を掲載しております。左上が医業収益と医業費用を示しております。左下が医業外収益と医業外費用を示しております。右側が全体の医

業損益と経常損益、そして医業収支比率、経常収支比率の推移を示しております。医業収益が減少する傾向にありまして、経常化した医業損益の赤字額は右下にございますが、8億3千万円まで拡大している状況でございます。その内訳について次のページでご説明いたします。

(13 ページ) 医業収益の経年推移、そしてその内訳でございます患者数と収益単価の経年推移でございます。患者1人あたりの診療単価でございますが、入院・外来いずれも上昇している一方で、患者数の減少に起因いたしまして入院・外来ともに減収傾向にあるという状況でございます。

(14 ページ) 診療科別の患者数の経年推移でございます。入院患者・外来患者の延べ数につきましては、いずれも内科が大きく減少基調にあることに加えまして、外来では整形外科及び小児科、眼科も減少基調になってきております。

(15 ページ) 紹介患者数、救急患者数の経年推移でございますが、紹介数・逆紹介数・救急患者数・救急車の件数につきましては、全て減少基調となっている状況でございます。

(16 ページ) こちらは医業費用の経年推移、そして収益性、医業収益に対する比率の経年推移でございます。給与比率でございますが、直近令和2年度では74.2%、経費比率は21.3%まで上昇しております。経常的に発生する費用を賄うことが難しい状況が続いています。

(17 ページ) 貸借対照表の経年推移をまとめております。左から順に5年間でございますが、企業債の償還、借入金の返済が進む中で、令和2年度にはオレンジの部分の純資産がプラスになりましたので、資産超過の状況には戻っておりますが、この背景は出資金等の影響によるものでございまして、本質的な財務体質の改善には至っていないという状況でございます。

(18 ページ) 貸借対照表における主要な経営指標を採用しております。左上が流動比率でございます。流動比率につきましては、一般的に健全と言われる100%に満たないというところで推移しております。右上の資金不足比率につきましても、一般的に20%以内というところがございます。これは不足比率でございますので、マイナスであれば良好というところですが、なかなか厳しい状況でございます。左下でございますが、固定長期適合率も100%以内が望ましいとされているところがございますが、その水準に至っていないという状況です。そして自己資本比率でございますが、こちらも20%超えると望ましいと一般的に言われておりますが、徐々に回復基調にございますが、背景としては出資金による資本金増加によるところが大きいというところ です。

(19 ページ) キャッシュフロー (CF) の経年推移を掲載しております。過去5年間の病院事業の儲けでございます。緑色の業務活動によるCFに対し、青色が投資活動CF、企業債償還を表しております薄緑色の財務CF、これらの原資を賄っていくことは難しい状況でございます、自転車操業の状態にあるところでございます。

(20 ページ) 名張市立病院の名張市の中における位置づけでございます。市長の下、組織の中に位置づけられておりまして、公立病院としての役割が期待されているところがございます。また、公的な役割でございますので、不採算医療や高度医療を担う名目で、国が示す繰出基準を参考とした繰入負担を一般会計に求めており、右のグラフのとおり一般会計繰入金として受けているところがございます。直近の令和2年度では11億100万円いただいているという状況でございます。

(22 ページ) 主な論点と検討の方向性につきましては、3点ご提案させていただきたいと考えております。1つ目が果たすべき役割と担うべき医療機能についてというところござい

す。名張市立病院は地域医療支援病院、災害拠点病院、救急告示病院、がん診療連携病院として地域の医療を担っております。5 疾病 5 事業や市立病院の状況について、今後論点の整理をいたします。その上で、医療需要の変化を見た上で市として担うものは何なのか。また、他の医療機関との役割分担、連携するものについてご議論いただきたいという風に考えております。それから 2 点目で医療提供体制という点でございます。医療需要や医療ニーズの変化に対応して、提供すべき医療機能を果たすために必要な医療人材の確保、救急医療体制を構築し、病棟の体制、さらには外来の体制についても検討していくという点でご議論いただきたいと考えております。また、こういった役割・医療機能を提供するための体制をどのように運営していくかという点が 3 点目でございます。経営管理体制と経営健全化についてです。公立病院として果たさなければならない政策的医療を担いながら、経営の健全化との両立を図っていく必要がございます。医業収益の低下、資金繰り、職員の意識改革や経営の効率化に向けた課題を把握するとともに、課題解決に向けては有効な経営形態の比較を行っていただきたいと考えております。以上 3 点の論点につきまして、次回以降改めてご議論いただきたいとご提案させていただきます。

参考資料 1 として、委員の皆様には名張市の人口推計をお配りしております。参考にご覧になっていただければと思います。参考資料の 2 につきましては、基幹病院 3 病院の基礎的な情報を取りまとめた次第でございます。事務局からは以上でございます。

委員長

ありがとうございます。名張市立病院の大変厳しい現状についてお話しいただきました。初めて資料を見られる方も多いかと思います。私も分からない点ありますけども、何かご質問はありますか。

委員

16 ページの給与費比率は人件費のことですよ。他の病院の人件費比率はどのくらいですか。

総務企画室長

当院のように 200 床クラスでありましたら、55%から 60%以内に抑えたいところでございます。他病院については、本日は詳細な資料を持ち合わせておりません。

経営改革担当監

一般的な病院でしたら、だいたい 50%から 55%ぐらいが基準です。それ以内に抑えることが適切と考えております。

委員

今 74%となりますと、とんでもない数字のように思います。最悪でも 60%ぐらいの数字にしたいですね。

委員

少し補足させていただきます。令和 2 年度はコロナ病床確保のために予定入院を制限する必要がありまして、その分の医業収益がマイナスでした。そして、コロナに対して補助金や空床補償はありますが、医業収益には入らず医業外収益になります。ですので、給与費比率はどうしても悪化してしまうので、やむを得ないものかなと思っております。

委員

以前のデータはどうですか。

経営改革担当監

コロナ以前であれば平成 30 年度を見ていただければと思います。ここにおいても 71.5%となっておりますので、高いは高いと捉えております。

総務企画室長

もう 1 点付け加えさせていただきますと、50~55%が良いという数字は決算統計を元に算定しておりますが、資料にある令和 2 年 74.2%、令和元年 72.3%とある当院のこの数字は、決算統計の数字を使っておりませんので高くなっています。決算統計で言いますと令和 2 年度は 69.9%、令和元年度は 65.6%、平成 30 年は 64.2%となっております。次回、決算統計ベースの資料も用意してお示ししたいと思っておりますが、今回は当院の予算・決算ベースでのお伝えとなっております。

委員長	他いかがですか。
委員	事務局としてお名前が挙がっているお三方と、ご説明された方との関係性が今一つよく分ならず、おぼろげながらお話を伺っていました。名張市立病院の概要を説明いただくには、分かりやすく大変適した方だったと思います。しかし、委員会の設置理由や目的、検討の内容みたいなものの提案というのも外部の方をお願いされているのであれば、事務局の皆様の検討委員会の役割は何でしょうか。今までのやり取りで知識があることはよくわかっておりますし、想いも重々承知しているのですが、あえて、事務局の立ち位置、どういう立場で関わっておられるのかお聞きしたいです。
事務局長	今回の在り方検討委員会で皆さんにご議論いただく中で、できるだけ分かりやすい資料でお伝えしたいとさせていただきたいと考えておりました。当院を正しく分析するために業者に委託をさせていただきました。その分析内容を、今回ご報告させていただいているということでございます。答申内容につきましては、市長が先ほど諮問した内容に対してご答申を導いていただく中で、どのようにたどり着くかという点について、業者の方の力もお借りして道筋を確認しながら進めているというのが、今の状況でございます。全く違う内容を言っているわけはありません。
委員	それは想像がつきます。病院の概要に関してご説明いただいたことについては分かりやすかったですし、きれいな資料を作っていただいたことは大変良かったと思います。しかし、特に主な論点と検討の方向性を外部の方がご説明されるというのは違和感があります。それを他人任せにして自分たちの問題でないとうやむやにされるのなら、時間の無駄とか心外だななど。 在り方検討委員会は、突然出てきた仕事ですし、事務局は通常業務でお忙しい中だと思うのですが、当事者意識をどこまで持って委員会を運営されるのかということをお伺いしたいです。 あともう1点が、病院側の反応です。市議会から提言が出てきたことに対して、外部に向けて病院からどのようなメッセージを出されたか、出されていないのかということが一番お伺いしたい点です。資料の5ページのとおり4つの提案をされて、報道でも取り上げられました。一部団体の方々も色々メッセージを出されているのは拝見しております。そんな中で、病院として、あるいは事務局や医療従事者の方々の反応はどういうものだったのでしょうか。こういう提言が出て当然という状況なのか、分かってもらえてなくて悔しいなという気持ちなのか、受け止め方を是非知りたいです。
事務局長	医療従事者の受け止め方という点ですが、今回の提言は、職員みんな真摯に受け止めさせていただいていると思います。市立病院自体をしっかりとした形で経営していくためにご提言いただいた内容でございますので、いただいた内容についてしっかりと対応しないといけないと思っております。ただ、外部からの色々なご意見というものも頂戴しているところです。色々な考え方、色々な方向性がある中で、今回の検討委員会の中でおまとめいただき、アドバイスを頂戴しながら、良い方向に向かっていきたいという風に思っています。
委員	5ページ（市議会の提言）ですが、「医療提供体制の確保を図られたい」や「役割を拡充されたい」とありますが、市議会としては、これは足りていないと言っているということですか。
事務局長	充分ではないという風に仰っているのかなと思います。
委員	具体的にどういう点が足りないとかいう話がありますか。
経営改革担当監	具体的な内容は出てきていないのが現状です。というのも、市民の方々もそうだと思いますが、冒頭に委員がご発言いただいたように、名張市はどの方向を向いて市立病院を運営してい

	<p>くのか。また、市立病院はどの方向に向かって経営をしていくのか。というところが見えていないからこそ言えないというのがあろうかと思えます。ですので、こういった大きな枠組みでご提言をいただいたという風に私としては受け止めています。</p>
委員	<p>感じだけで言われると困りますね。</p>
経営改革担当監	<p>実際に出来ているかということ、各先生同士のミクロな部分は出来ているのだと思います。ただ市立病院と名賀医師会、医師会外の関係機関との連携において、きれいに構築できているのかと言われると、そうではないところが多いのかなという風には感じるところもございます。</p>
委員	<p>どういう風に変えていったらいいか、具体的に出してもらえるといいのですが。</p>
経営改革担当監	<p>その点につきましては、2回目以降に詳細なデータを提示させていただいて、深く掘り下げた議論をさせていただければと考えております。</p>
委員長	<p>市議会からいただいた提言に対して何らかの答申はしたのですか。これは医局でも話し合いましたか。</p>
委員	<p>いえ、答申をするためにこの在り方検討委員会を設置したと聞いておりますので、今のところ、こちらから直接的に返事をしたということはありません。</p>
委員長	<p>こういうのは医局で言っても中々話は難しいですからね。これに対しても私たちは在り方委員会でも何らかの答申をしないといけないわけですね。</p>
委員	<p>その前に、病院側からこういう部分は頑張っているとか。全部を見れば足りない点はあるという事務局の意見は分かるのですが、こんな全否定されるようなことを言われて悔しく思っている方、もっとやれるという方、今はコロナだから出来ないという方はしっかりと行っていかないと。在り方委員会の答申が出るまで何もリアクションしないしていると、一生懸命やられている方ほど心をすり減らしていくのではないかと心配しています。言われて当然なくらい何もしていないという風に見られてしまうのは、最も残念なところですね。病院全体の意見をまとめるということが難しかったとしても、メッセージは出していかないと伝わらないと思います。理解者を増やす意味でも、努力の度合いだったり、コロナでやれないことだったり伝えていく必要があります。この場がその一つになるということは重要だとは思いますが。</p>
委員	<p>病院として意見を言っているものか分からなかったのですが、そういうことであれば言いたいことは病院としていっぱいあります。赤字の経営も不採算部門をやっているのですから当然の面もあります。そこに税金を入れてもらえるのかとか、言いたいことはあります。今回の会議をもって答申するものと思っていましたので、今のところ、病院から議会に対して何かを申し上げたということはありません。市長からもそういった話はなかったですし、こういった提言がされたということをお伝え聞いたところということですね。</p>
委員	<p>議会は、名張市の場合でしたら3月、6月、9月、12月の4回定例会があります。その中で、市立病院の経営の在り方であったり、運営状況であったりと必ず議員の方から質問されます。一般会計からの繰出金や財政状況に関することや、病院から頑張っている点や取り組んでいる点を説明してアピールしている状況です。色々な事を言われて下を向いているだけというわけではございませんので、常に説明はさせていただいているという状況です。</p>
委員	<p>収支のことを言われていると思いますが、医療提供体制を確保しているということも言われていますか。</p>
委員	<p>そういうことも含めて説明しています。</p>
オブザーバー	<p>4 ページ 5 ページの資料を見させていただいて、突然この提言が議会から出てきたというの</p>

は、外から見て唐突感があります。議会は何を望んでいるのか、要は赤字を減らせということなのか、中身の話をしているのか、経営形態を議論するということなのかが掴めなくて。背景がよくわかりません。もう少し掘り下げて説明をいただけますでしょうか。あと、提言が4つありますが、漠としているような細かいようなで掴みどころがないなど。医療提供体制確保を図りたいというところは図っていますと言えばそれまでですし、拡充というのも何を拡充してほしいのかという具体的なものはないと。そこだけでいいのか、経営の立て直しをちゃんとしてほしいということなのか。この提言が出てくるまでの経緯がわからないので、その辺りをご説明いただけますか。

事務局長

何故こういう風になったのかという経過ですね。資料と重複する分がありますが、平成28年に議会の方から「財政改革に対する意見」という財政が基本の中で市立病院を何とかしなさいよというご意見を頂戴しました。経営形態に関することです。当院の病院改革プランでその辺りのところも掲げながら取り組んできたところです。今年度に入ってから、市議会の政策調査部会という、内容を絞って調査する部会の方で調査検討されたわけです。そちらの方には私どもも出席して意見交換をさせていただいて、求めに応じた資料も提示して今の病院の現状を説明してきたという経過がございます。それを受け、議会で市立病院の経営に関する提言をまとめられたというのが8月30日に出てきた内容ということです。分かりにくい部分があると仰っていただきましたが、恐らくは、色々な議員さんの色々なご意見がある中で作られた文章かなという風に思います。ピンポイントの提言でしたらお答えもしやすいのですが、そういう経緯の中で大きな内容になっているのかなと思います。

委員

大学病院という立場でお伝えします。先ほど市長から、議会で議決された提言は非常に重いというご発言がありました。そうすると、私どもからすると、この市議会からの提言は非常に重視しなければならないというイメージを受けるわけです。ところがその中で産婦人科の開設とあります。産婦人科は2名でなければ出さないと産婦人科の池田教授も明確にしております。そうした中で採算性を考えるときに、医療圏という言葉ですが、前回の改革プランを見ると伊賀地域の地域医療構想なので伊賀市と名張市を含むということが書いてあるのですが、今回、この「地域」というのがどこを指しているのか非常に分かりにくいなと思います。そうした中で、経営の効率化と、そんなに出産数がない中で産婦人科を増やしなさいというのは、地域の定義がはっきりせずごっちゃになっています。市内だけでこうした話を進めて、うまくいくのかなという疑問があります。

それと、私も最後の検討の方向性は委員で議論して決めるべきだと思います。コンサルさんの言うとおりにしてというイメージをやはり私も受けました。

委員

一番素人の地域づくりをやっている我々からすると、何がここで問題となっているかという情報がないわけですね。市と病院は市議会議員と議論を交わしていますが、そうしたことは議員からも情報が上がってきません。15地域で議員からの報告会をやっていますが、さっと流れて終わってしまう。こちらから質問しても、赤字なので3年間税金を余分に払わないといけないとか、議員の方がわかってないから説明のしようがない。

我々の地域づくり組織どこも同じですが、地域には子どもから高齢者まで色々な人がいるので、地域づくり組織も色々なことをやっていますが、いかんせん何をやっているのかわからない。情報のやり取りについて我々もそうだが行政も下手である。だからこういう問題があって税金だけ上がっていく。どこがどう直しているのか答えもない。仕方ないけど潰すわけにもい

かないのでそのままと、一番弱いところからお金が吸い上げられていく形になってしまう。

何が一番大きなポイントになっているのか。市立病院を作った時から、市民のための病院が欲しいと言って赤字覚悟でやると作ったわけですから、今更さよならというわけにはいきません。税金が上がってでも・・・名張と伊賀が合併するなら別ですよ。いずれどうなるか分からない。人口の統計を見ると伊賀と名張と2つ合わせて10万程度でしょう。極端なことを言うと一緒にならないと何もできないですよ。なので、そこまでいかないためにも現状でできる中でやらないと。本当に出来るのであれば、税金は余分にかかるかもしれませんがお願いしますと言えば、みんな命は惜しいですから、どうにかしてよと思いますよ。これまで1次2次と改革をやってきて、何が問題になっているのか表に出てきてないので同じことやらないといけない。そろそろ3回目ですから片付けないと、それこそまた3年後に同じような文書が市議会から出てきますよ。市議会議員もわかってないわけですから、そろそろもう一度勉強してこういう提言しようとか言葉の遊びになってしまう。はっきり言ってプロが説明しても聞く方はわからないですよ。プロ同士はわかるのでしょけれど。ある程度素人でも分かるようにして、こういう理由だからお金くださいぐらいでいかないと、話が前に進まないのではないかという気がしています。広報は難しいです。

委員

資料ですが、なんとなく標準的な言葉を使っているということが気になります。医師は減少基調とありますが、確かに研修医は減っていますが、それを除くと変わっていないです。公的病院の一般的な傾向から持ってきたのではないですか。それと医業収益と患者数が減っているという点ですが、じゃあどこへ患者さんが行ったのかということ、病院の方から説明が必要ですよ。やはり患者数が減ってくるから厳しくなるわけで、医師が減っているからではないと思います。

委員

住民のうち65歳以上が4割ほどです。何かあったときに奈良へ行っています。リハビリ病院とか奈良医大とか天理病院とかですね。名張へ留まらず他へ行ってしまう。私なんかはよくそういう話を聞きます。それぞれ考えてのことでしょうけども、なんでという風に思います。それを何とか、市立病院へ行っていますと言ってもらえるようになるとありがたいのですが。

委員

大学病院では学長も新入患者数重視と言っていますが、患者数と収入が直結するということが身に沁みているので、民間活力を導入したら何とかなるということではなくて、患者数を増やさないとあまり解決しないのではということです。また、産婦人科のことも書かれていますが、その辺りは、ここの地域だけではなく東紀州からも言われていて、新宮から産婦人科医を出してくれという話もありました。

事務局長

三重大学さんとは、ずっと教授とお話をさせていただいています。

委員

その話が全部で、産婦人科は2人派遣してもらおうというのが前提にあると。そうすると名張市の出産数とか、1件あたり何点じゃないと採算が合わないですよということもいつも言っています。ですから、何を方針としていくのかスタートから難しいところですね。

委員

産婦人科はかなりの投資もしないといけませんからね

事務局長

当然そうですね。

委員長

そろそろ時間がきましたので、最後に私の感想を述べたいと思います。今のお話を聞いていると、在り方委員会が出来たころの桑名市民病院と全く一緒ですね。医者は集まらない。患者さんは全部名古屋や四日市に行く。お産もできない。だから市はどんどん赤字を出している。

その頃私は週に1回ぐらい桑名市民病院に行っていたのですが、医師や看護師は暇でブラブラしていました。それくらいひどかった。

名張は市議会から提言が出ましたね。院長もそうだと思いますが、病院の方針が決まってないので何とも答えようがない。今のままではいかんとは皆思っているはず。産婦人科に医者を入れるにしても方向性がないといけないし、医療提供するためには医者を集めないといけない。医者が集まらなると絶対に良い診療はできないし、収益も上がりません。総務省が4~5年前に出した統計で、全国の自治体病院は赤字であると。民主党政権のときは少し黒字の病院も増えましたけど。200床前後の病院が一番赤字が多くて、医者は集まらない。だから絶対に200床ではやっていけないと。4~5年前に東京に講演に行った際に総務省の人が仰ってました。絶対に統合しないといかん。最低400床はないと経営は成り立ちません。職員の人も何ともしようがないという状況かと思います。なので、私たちはこの病院が200床のままでいくのか、他の病院と統合するのか。統合が難しいなら連携でもいいです。役割分担して深い連携ができれば。全国でも県立病院と市立病院やいくつかの病院が連携してうまくやっている病院もあります。統合して規模を大きくして、例えば法人化するとか。経営を変えてやりましょうという答えを出す必要があると思います。全国的にそうですが、200床規模の市立病院は絶対に無理です。今はコロナで厚労省も黙っていますが、コロナが明けたら厳しくなってきます。物凄くお金を使っていますので締め付けが厳しくなります。その時に備えてどのような医療体制を組むのか。私は病院協会の理事長をやっていますので、各医療圏の地域医療構想を聞いていますが、とにかく連携をしっかりとやらないと絶対に潰されます。潰されるというか自然に潰れます。そういう時代になると思います。そういう意味では、この委員会は今日含めて7回やりますが、何らかの形でこうすべきというものを出しておけば、職員の人達も医師も方向が見えて、自分たちの意見を言えると思います。今は何しても上手くいかないのでも何とも言えないのではと思います。ですので、そうした方向性を示してあげるのがこの委員会です。市議会の議論はそこまで気にする必要はないと思います。こちらが良い方向に向かえば市議会の人たちも満足するでしょうから。委員の皆様はそのように考えていただければと思います。10年くらい前までは伊賀で一緒になってやろうという話もありましたよね。もう少しというところでしたが。今回の在り方委員会は、再び伊賀との関係性についても論じていいと思いますけどね。もちろん名張市の中での病院の立ち位置と、伊賀市との連携をどうするかという課題がありますが、そういうものも含めて思い切った案を出してやっていかないと、医師会の方も困りますよね。

委員

やっぱり200床だと限界がありますしね。

委員

そうやっていただかないと、大学病院も人的に支援のしようがないですからね。

委員長

そうすると人も出しやすいですからね。あとは、いかに大学と結びつくかですね。医師の補充は大事ですよ。大学から医師をどんどん供給していただけるような病院にしないと、良い診療はできませんし収入も上がらない。そういうことも踏まえて、これから6回よろしくお願ひします。

委員長

あとは、7ページのスケジュールはこのままで良いですか。

事務局長

2か月に1回ぐらいのペースで、お集まりいただけたらありがたいかなと思っておりますが、本日を含め7回の会議で決定をしていただくという案でございます。途中、論点整理と審議いただく事項についても議論がしやすいよう挙げております。もちろん、こういう風にといいわけではなく、委員さんのご意見の中でお考えいただいて結構でございますし、回数につきまし

	<p>でも7回を目途としておりますが、もう少し議論を深めたいというお話でしたら伸びるということもありましょうし、縮まるということもあるかもしれません。この点は委員会にお任せをしている部分でございます。</p>
委員長	<p>ほか、ご意見ございますか。</p>
オブザーバー	<p>今日この資料を見させていただいて、1回目ということで現状報告でしたが、例えば救急患者が減っているというのは分かるのですが、何故減っているのかの分析がないと議論が進まないと思います。奈良県に行っているというお話もありましたが、何故そうなのかという背景を教えてくださいたいと思いますので、次回そういう資料もご用意いただけますでしょうか。</p>
事務局長	<p>ご用意させていただきます。</p>
委員長	<p>何故、色々なものが減っているか分析をするのは大事ですが、恐らく医者を増やすことで、解決される点も多いと思います。今の医者的人数でここまでやれというのは無理ですから。医者を増やすための組織体質であるとか。</p>
オブザーバー	<p>そういう点を議論していかないといけないですね。放っておいても医者は増えないですから。</p>
委員	<p>7月と9月予定の「医療提供体制及び経営形態について」は先に議論してはどうですか？（複数の委員より、「もう少し細かいデータを見た方が良いのでは」という旨の声あり）</p>
委員	<p>今現在、患者の流出状況がどうなっているのか見る必要があります。</p>
事務局長	<p>国保データであるとか、そういった分析もありますので、お示しさせていただきます。</p>
委員長	<p>7月、9月のどういう経営形態にするかという議論が一番大事かと思っておりますので、データをしっかり分析したいですね。</p>
委員	<p>特に、伊賀と名張の間でどういう動きになっているのかが全然わからないので。伊賀に流出している患者はあるのかということですね。</p>
委員	<p>当院には婦人科がないですから、その患者さんは伊賀あるいは奈良県とか三重大に行っていると思います。その辺のデータもまたお示しできると思います。</p>
委員	<p>整形は専門で分かれていて、上野市民病院では脊柱管という風に、細かいところで分けてやっていますね。</p>
委員	<p>流出を減らすのと、機能分化で伊賀から患者を呼ぶなど何かしないと。</p>
委員	<p>整形は部門が分かれているので、何かに特化してやるとか。そういう風に地域で役割を分けてもらってもいいと思いますね。</p>
事務局長	<p>次回、もう少し細かいデータ、名張市民がどこへかかっているのか。そういった資料をご用意させていただきます。それによって見えてくる部分もあると思います。資料は会議の前の段階で、委員の皆様には事前にお配りさせていただいて、お目通しいただいた上で会議に向かっただけのようにする予定です。</p>
委員長	<p>ということで、1回目の割には忌憚なきご意見をいただいたと思いますので、これをずっと続けていただいて、是非、再び在り方委員会を立ち上げることにならないよう、頑張りたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。</p>