

第1回名張市立病院改革検討委員会 会議録

日時：平成28年1月28日（木）

午後1：30～3：00

場所：名張市介護老人保健施設「ゆりの里」

1階 多目的ホール

第1. 出席者について

1. 出席委員 8名（委員総数9名）

No.	職名	区分	所属名	役職	氏名
1	1号委員 (委員長)	学識経験者	大阪商業大学 関西学院大学	非常勤 講師	岩崎 利彦
2	1号委員	学識経験者	関西大学経済学部	教授	佐藤 雅代
3	2号委員 (副委員長)	地域医療 関係者	名賀医師会	副会長	東 明彦
4	3号委員	市民代表	青蓮寺・百合が丘 地域づくり協議会	会長	山田 睦郎
5	3号委員	市民代表	伊賀の地域医療を 守る会	代表	高木 裕美子
6	4号委員	福祉関係者	名張市社会福祉 協議会	会長	山本 順仁
7	6号委員	名張市職員	名張市企画財政部	部長	森岡 千枝
8	6号委員	名張市職員	名張市健康福祉部	部長	菅生 治郎

2. 欠席委員 1名

No.	職名	区分	所属名	役職	氏名
1	5号委員	医療行政 関係者	三重県伊賀保健所	所長	土屋 英俊

3. 事務局（名張市側） 10名

亀井市長、伊藤院長、小野副院長兼看護部長、竹内副院長、今井事務局長、村上経営総務室長、大北医事室副室長、辻川医事室副室長、金森経営総務室主査、吉田経営総務室員

第 2. 会議録

1. 委嘱状交付

亀井市長より名張市立病院改革検討委員会委員 8 名に委嘱状を交付

2. 市長挨拶

亀井市長より挨拶

3. 院長挨拶

伊藤院長より挨拶

4. 名張市立病院改革検討委員会設置について

資料 1 に基づき事務局より説明

5. 委員紹介

事務局より委員及び会議出席者の紹介

6. 委員長、副委員長選出について

委員長 岩崎 利彦 委員

副委員長 東 明彦 委員 を選出

7. 委員長、副委員長挨拶

8. 議事

(1) 新たな公立病院改革ガイドラインの概要について

事務局より資料 2 に基づき説明

(2) 名張市立病院の現状と課題について

・地域医療構想 (案)

事務局より資料 3 - 1 に基づき説明

<質疑応答>

- 委員 名張市立病院として、地域医療構想の原案において、一番取り組むことが難しいと考えている項目は何か。
- 事務局 一番難しいと考えているのは、37ページにある「急性期機能のさらなる充実、集約化が必要である」という、最終的に他病院と協力し合って統合するという点である。
- 委員 名張市立病院としては、可能であれば病床を増やす、病院の規模を大きくするという選択肢も取りたいのではないか。200床でこの地域の救急を全てというのはかなり厳しい状況ではないか。
- 事務局 当院は200床で救急輪番制をとっており、土日の救急輪番日の前の金曜日にはベッドを空けておかなければならず、病床稼働率が下がってしまう。このような状況のため、200床で名張・伊賀地域の約18万人の対応をするのはやはり難しいところがある。
当院は現在、急性期病床のみだが、回復期等の病床がもう少しあればそのような状況を緩和できるのではないか。
他の病院との統合等でベッド数を増やし、機能分担していく方向が一番良いと思っている。
- 委員 伊賀サブ保健医療圏は病床数が少ないが、県は、中勢伊賀としては病床数が多いという考え方をしているため、病床数の変更というのはもうあり得ないような状況なのか。
- 事務局 県では、4つの二次医療圏を8つの地域に区割りして『地域医療構想調整会議』を行っている。
今後、地域医療構想ができた数年先には、三重県保健医療計画が改訂される予定になっており、その際の医療圏の考え方は、今回の8つの地域をベースにしていくのではないだろうか。
- 委員 市立病院を退院される方について、回復期の病院へ紹介する際にどのような機関に紹介しているのか。

- 事務局 回復期の病院は、名張市内には寺田病院の療養病床以外にはなく、伊賀市の岡波総合病院や、藤田保健衛生大学七栗記念病院、あるいは奈良県の方に紹介している。
このような状況下で、療養型、あるいは回復期の病床がこの地域にもう少しある方が良いのではないかと考えている。
- 委員 名張市立病院は200床を全て稼働しているが、一方、上野総合市民病院では、急性期病床はどのくらい稼働しているのか。
- 事務局 資料3-1の32ページでは、許可病床数は281だが、稼働病床数は151となっている。医師数によるものと思われる。
- 委員 全体として伊賀地域だけでも急性期病院は少ない。
- 事務局 県の構想では、やはり急性期よりは回復期等が少ないと考えているのではないか。
実際には、津市等の方は病床数が多いが、伊賀地域の方はあまりないので、こちらの地域の病床数を増やして頂ければと考えている。
- 委員 併設の介護老人保健施設「ゆりの里」についてはどのように運営しているのか。入所期間の長さはどうか。
- 事務局 現状では、他の老人保健施設では受け入れて貰えないような、少し重症の方も受け入れている。
入所期間は約5～6ヶ月が平均的な入所期間である。
老健の機能のあり方についても、今後検討していかなければならず、病院の附属施設であり、連携していく中で療養機能や回復期機能の部分をどのようにサポートしていくかというところは考えていかなければならない。
この点についても本委員会で議論して頂ければと思う。

(3) 前改革プランの検証および現状と課題について
事務局より説明

(4) 新改革プラン策定スケジュールについて
事務局より説明

○委員 資料3-2の2ページ、77%の改善は充分及第点だとは思いますが、事項別での改善率の比較的低かった『収益確保』の61%という点について、達成できなかった大きな理由は何か。

○事務局 高い目標値を作ってスタートをしたということもあるが、当時は医師不足が相当深刻な問題になっていた。このため、医師不足対策として医師の待遇の見直しを行ったことで人件費が一定程度かかってしまったこと、入院・外来収入が伸びなかったこと等が要因である。

○委員 同じ表の『I. 市民に信頼される安心・安全の病院づくり』の項目②の『安心と信頼の医療の展開』の達成率が60%となっているのはなぜか。

○事務局 ②の『安心と信頼の医療の展開』には、3病院の救急輪番の堅持、市民の健康増進のバックアップ、クリニカルパスの増加、医療機器の更新という取組があった。
これらの取組のうち3病院の救急輪番の堅持は達成できたが、他の目標値が若干達成できなかった。

○委員 別紙3の当年度純利益だが、平成24年度から平成26年度までかなり変動しているように思う。
平成27年度の予想数値と平成28年度の予算の数値をご教示頂けるか。

○事務局 当年度純利益は、医業利益の部分と、一般会計、すなわち市からの繰出金を含めた数値なので、当然、繰出金が少なければマイナスが多くなる。
そのため、医業利益の部分を見て頂くと、その病院の実質的な経営状況を分かって頂ける。医業利益については、若干良くなっ

てきている傾向である。

また、一般会計からの繰出金については、年度によって大小の幅があるので、結果的に当年度純利益の振れ幅が大きくなってしまふ。

○委員 平成27年度の医業利益はどのぐらいになるのか。

○事務局 あと3ヶ月ほど残っているので正確な数字は出ていないが、予想では平成26年度より少し改善するのではないかと考えている。

○委員 前回の改革プランは、医師が不足している中でどのように経営改革していけばよいかということだったが、今回はそれに加え、地域包括ということが大きく叫ばれている。また、少子高齢化問題や、医療・介護等の改革、診療報酬の改定等といった外部の状況もかなり影響してくるのではないか。

○事務局 前回の改革プランは自己完結できる部分が非常に多かったが、今回の新改革プランは、地域医療全体の中で名張市立病院がどのような立ち位置を取るか、地域包括ケアシステム、医療、介護、福祉を充分考慮した上での改革が必要である。

○委員 新改革プランは前回と同じような要領で進めるのか。

○事務局 前回と項目が変わる部分もあると思うが、同様の要領で考えている。数値目標も実施計画の部分で具体的に出していきたい。

9. その他

- ・次回開催日について

平成28年2月25日（木） 午後1時30分～ に決定した。

（以上）