

## 第4回名張市立病院改革検討委員会 会議録

日時：平成28年4月26日（火）

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	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	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
4	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
5	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
6	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
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	森嶋 和宏

#### 2. 欠席委員 1名

No.	職名	区分	所属名	役職	氏名
1	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

#### 3. 事務局（名張市側） 9名

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、村上総務企画室長、井上事務局次長兼医事経営室長、辻川医事経営室経営係長、金森総務企画室企画係長、吉田総務企画室員

## 第2. 会議録

### 1. 議事

- (1) 第2次名張市立病院改革プラン（素案）について  
資料1、2について事務局より説明

#### <質疑応答>

- 委員 数値目標を具体的に定めることができる項目のみを記載し、定めることが困難な項目を削除したのは適切であると思う。
- 委員 9ページに旧改革プランの評価が記載されているが、このような形で新改革プランを表記するとなると、何項目ぐらいになるのかというイメージが少し掴みにくい。9ページ中段の表であれば、1から4までの項目があり、取組項目が明確になっているが、新改革プランでは、第3章の病院機能の確保、第4章の医療従事者の確保、第5章の経営の効率化、第6章の再編・ネットワーク化、第7章の経営形態の見直しといった分類でプランとしてまとめていくのか。もしそうであるなら、それを示す箇所がないので、全体を読んで解釈しないと分かりづらいのではないかと。
- 事務局 全体像が分かりやすくなるよう、新改革プランの方向性と取組項目や数値目標等を整理したページを設けさせて頂く。
- 委員 8ページに平成19年度から平成26年度までの決算状況が記載されているが、類似団体・類似病院の決算状況との比較も記載して頂けると、名張市立病院の経営状況や、今後どうすべきかといった事が理解しやすくなるのではないかと。
- 事務局 厚生労働省が出している病院経営管理指標においては、各病院の指標が病床規模別に出されており、当院は200床から299床という区分に該当する。  
しかしながら、この区分においては、実際には300床弱の病床規模の病院が多いので、一概に比較するのは難しいが、改革プランには参考資料として添付することを検討させて頂く。

### 資料3について事務局より説明

#### <質疑応答>

- 委員 地域医療連携推進法人制度については、いつ頃までに構想をまとめるのか。
- 事務局 制度は平成29年4月1日から施行されるが、現在のところ、三重県内では法人設立に向けた動きはないと聞いている。  
全国で30か所程が本制度の利用を検討している中で、岡山県の岡山大学が先陣を切って県内の病院とグループを組み、本制度に基づき法人を設立する予定だと伺っている。  
本年秋には関係する政令・省令が公布されるため、夏頃にはある程度方向性が固まってくるのではないかと考えている。伊賀地域医療構想調整会議や、3病院での救急輪番制等も考慮しつつ検討を加えていきたい。
- 委員 現在、名張市立病院、伊賀市立上野総合市民病院、岡波総合病院の3病院で救急輪番制を敷いており、伊賀地域医療構想調整会議等でも議論されているように、これら3病院の機能を将来的にどうしていくかという事は非常に重要で、地域医療連携推進法人制度も視野に入れながら改革を進めて行かなければならない。  
しかしながら、本制度は来年の4月からであり、改革プランは本年度中に策定する必要があるため、本制度も視野に入れながら改革を行うという形のプランをまとめるのか。
- 事務局 そのような形になる。本制度は再編・ネットワーク化の議論に大きく影響するので、今後も注視していきたい。  
前改革プランでの3病院を統合しての伊賀地域における拠点病院開設については結論が出なかったが、2025年に向けて、3病院の機能分担・連携あるいは統合について、並行して考えていきたい。
- 委員 再編・ネットワーク化を進める上で、法人を設立しなければ出来ないことはあるのか。

- 事務局 国から都道府県に積立されている基金を活用して、施設や設備を整備していくためのツールとして活用できる。
- ただ、公立病院と民間病院との法人を作るとなると、上手く運営していけるかというのは難しいところだが、3病院での救急輪番制や、3病院の院長による会議を定期的に行っていることなど現状でも連携は取れているので、本制度は十分検討する価値があるのではないか。
- 委員 法人を設立しなくとも、ネットワークは組んでいるので、さらなるメリットがあるなら検討するということか。
- 事務局 病院間での病床の融通や、医師の配置換え、医薬品や診療材料の共同購入などのメリットも多い。
- 今後、岡山大学の動向を見ながら当院でも取り入れていくかを検討していく。
- 委員 共同購入、共同研修は、特段この制度によらずとも既に進んでいるようなイメージがある。
- 事務局 本制度では、仕入をするためだけの法人を作ることにも可能と聞いているので、そういったことも考慮して、メリットがあるかどうかを踏まえつつ検討していきたい。

#### 資料4について事務局より説明

##### <質疑応答>

- 委員 当初の予定からスケジュールを変更して、6月にもう一度委員会を開催して素案はほぼ決定という事だが、現在も数値目標が記入されていない。次回の一回落りの委員会で数値目標を決定するのは大変だと思うので、しっかりと練って頂きたい。
- 経営指標については、経常収支比率が低く、職員給与費比率が高い。医師の人数も増え、経営もある程度安定してきたので、たとえば研修医の数は何人が適当なのか、職員一人当たりの医業収益はどうなっているか等を考えて、数値目標を組み立てて頂きたい。前回と同じようにやっていたのでは黒字にするのは難しい。

- 委員 新改革プランの素案を出される際は、プランの概要版を1～2枚程度付けて頂きたい。
- 事務局 そのようにさせて頂く。
- 委員 ところで質問だが、市立病院には何人位の職員がいるのか。
- 事務局 正規職員・臨時職員を含めて約300人であり、その他に委託業者が入っている。
- 委員 200床の病床規模は、病院としては中途半端ではないか。
- 事務局 当初は300床を前提に開設準備を進めていた。少なくとも300床はないと採算が取れないという声は当時もあった。さらなる高齢化を迎える中で、もう少し病床があればと感じる。
- 委員 病院の耐震性は大丈夫か。
- 事務局 病院の近くに活断層があるが、地盤が強固なため設計上は震度7でも耐えられる。
- 委員 類似病院の指標と比較する際に、200床から299床の区分だけでなく、もう一つ下の区分も併せて記載すると良いのではないか。
- 事務局 一つ下の区分である100床から199床も併せて記載する。
- 委員 今後、パブリックコメントを実施して市民の意見を取り入れていくので、同規模の自治体病院との比較や、取組を分類別・事項別に体系的に表記するなど、市民にとって分かり易いプランにして頂きたい。

## 2. その他

- ・次回開催日について

平成28年6月29日（水） 午後1時30分～ に決定した。

（以上）