

## 第2回名張市立病院改革検討委員会議事録

平成20年8月28日(木)

午後4時～

名張市立病院 第1会議室

### <出席者>

○名張市立病院改革検討委員会委員(50音順)

	所属機関	役・職	氏名
福祉関係者	名張市社会福祉協議会	会長	石井 洋子
学識経験者	皇學館大學社会福祉学部	准教授	岩崎 利彦
学識経験者	松阪厚生病院	医事課長	千馬 徹
医療行政関係者	三重県伊賀保健所	所長	中山 治
市民代表	名張市民生委員・児童委員協議会連合会	会長	東尾 貢
市民代表	金つなぎの会	代表	廣野 光子
地域医療関係者	名賀医師会	副会長	矢倉 政則
名張市職員	名張市企画財政部	行財政改革担当部長	金谷 保史

○名張市立病院

竹内院長、前川副院長兼看護部長

事務局

山本副院長、中野事務局長、井面総務医事室長、岩名総務経営担当室長

菅生医事担当室長、富田業務室長、総務医事室 西山

## <会議内容>

### 1. 院長挨拶

忌憚のないご意見をいただき、改革を進めていきたいと思っておりますのでよろしくお願ひします。

### 2. 議事

#### (1) 経営改革に向けての提言募集結果について（事務局説明）

##### 資料1に基づき、説明

- 委員                    回答率が21.3%というのはあまりにも低すぎる。  
提出に関して、管理職等から催促を行ったのか。
  
- 事務局                院内検討委員会から出た意見として、「危機意識がない」  
「前回同様の募集を行った際に提言者の公表方法に対して不信感がある」といった意見があった。
  
- 山本副院長          改革をもりあげる機運を高めていかなければいけないと考えている。また、今回の提言募集に関しては、突然のことであったことも（回答率低迷の）要因であると反省している。
  
- 委員長                回答率の低迷に見られるように職員が一丸となっていく機運を高めるためにも、今後は周知徹底をはかっていただきたい。
  
- 委員                    ・職員が改革を行うことに対して、一丸となっていく機運を高めていかなければならない。  
・病院の実情を職員みんなが把握するような勉強会をすすめていく必要がある。  
・出されている提言は、すぐにでも実践できるものもあることから、改革プラン策定を待つのではなく、今すぐに行えることから進めて行っていただきたい。  
・「事務局職員が多い」・「副院長職が多い」という意見が寄せられているが他病院と比較して検証する必要がある。  
・これまでの病院改革をされてきているということであるが、寄せられている意見に「節電・節水」が23件もある。

ということとは、まだまだ改革の余地があるのではないか。

- 委員長 できることから実践していくと、提言した方にとっても「言ったことがすぐにきいてもらえる」ということとなり今後の改革に影響を与えるものである。
- 事務局
- ・事務局職員の人数について  
他の公立病院と比較すると、そんなに多くないという認識である。ただし、民間病院と比較した場合は多い状況である。
  - ・副院長職の人数について  
組織の性格であり、現状、当院は多い状況である。
- 事務局 節電・節水に関して、これまでも気をつけているところであるが、特に平成20年4月からの救急輪番制以降、不要箇所の節電を進めており、今後引続き取り組んでいく。
- 山本副院長 「副院長職が多い」ということに関しましては、集団指導体制という観点から、先進病院においては、看護部・事務局から副院長職を輩出し、同体制の強化をはかっている状況である。こういったことに対して、職員の理解が足りない。
- また、アンケートに関しては、提言内容をすべて公表した上で「実践可能」・「長期的に検討」・「実践不可」等により仕分けを行う予定である。
- 事務局長 節電・節水に関しては、平成14年度～平成18年度の病院経営健全化計画改革において、委託料等において約7億円の経費節減を行った実績がある。今後は節電・節水をはじめこれ以上の取組みを行っていかねばいけないという認識である。
- 委員長 やるべきことはやらないといけない。しかし、質を落としてはいけない。暗い病院というイメージを与えてはいけない。
- 委員 人件費に関しても言えるが、努力目標を数値化してみんなが分かりやすいようにすべきである。

○委員 21.3%という回答率ではあるが、提言自体はしっかりしたものである。

(2) 市立病院改革プランの検討について（事務局説明）

資料2に基づき、説明

○委員 これらの案は、事務局案との理解でいいのか。職員の合意・調整を経ているのか？

○事務局 アンケート結果等をもとにした事務局案である。これからこの骨子案をもとに院内調整を行っていく。平成15年度～平成17年度の実績数値を目標に骨子案を作成した。

○事務局長 昨日（平成20年8月27日）開催の院内改革検討委員会内においても、出席委員（医師）から医師数が多いほうが相乗効果があり、例えば医師1人あたりの入院患者数も多くなるという意見がある。

○委員 挙げられた意見が経営会議へのフィードバックは、どのようになされているのか。

○山本副院長 現場の意見を最重要視している。したがって、改革検討と並行して、現場の合意の得た上で進めていく。

○委員 現場の意見として作成した改革案は、行政・市議会においては、どこまで理解を得られるのか。

○竹内院長 職員はいままでどおりの勤務をしているのに大きな赤字となった。そういった中で、平成19年度においては、内科医師の過重労働による不満はピークに達し、内科医師引き揚げという病院の存亡をかけた事態となった。その打開策として、内科の完全紹介外来制度の導入を行ったわけであるが、内科は病院のポータルサイト（玄関口）であることから、  
内科の外来患者数減少→他の診療科の外来患者数減少→入院患者数減少→収入減少→赤字拡大  
という「負のスパイラル」を招いてしまった。  
しかしながら、今からかつての勤務を医師に求めることは

不可能であることから、できる範囲で進めていくしかないと考えている。

また、当院の改革プランは最終「行政が策定するもの」という認識である。したがって策定に際しては、事務局の意図を十分に伝えていただけるものと考えている。

○山本副院長 他院では、行政と病院との間で認識の乖離があったために、病院崩壊が起こったケースがあるが、当院では厳しい意見もあるが、市長・市議会ともに理解を得ている。

○委員 改革プランに関して、3年計画という認識であるが・・・

○事務局 公立病院改革ガイドラインにおける3つの視点のうち

「経営効率化」	→ 3年（～平成23年度）
「再編・ネットワーク化」	→ 5年（～平成25年度）
「経営形態の見直し」	→ 5年（～平成25年度）

で計画をすすめていく予定である。

○委員 単年度赤字が10億円ということであるが、先ほどからの説明で、人件費、人員配置は特に問題ないということ、また、過去4年間で委託料等において7億円の経費節減をしたという効果があったということであるが、今後、いくら節電・節水を行ったとしても、それだけ多額の経費節減は見込めない。

私が雇っている千里医療センターの内科医師は、私にはっきりと「自分たちは、24時間勤務である。」おっしゃった上で、携帯電話番号・メールアドレスを教えてください、何かあれば連絡を、という体制になっている。先ほどからの院長先生からのご説明に内科医師は、多忙を極めているとのことであったが、今申し上げたことを踏まえて医師の意識改革をはかっていただければと思います。

また大阪のN T T病院では、糖尿病の専門看護師（点数をとれる）を養成している。このことから、当院においても市民ニーズが高いということであればこういった点から経営改善をしていってはどうか。

もう1点気づいた点としては、4億円の未収金についてですが・・・

- 事務局 締めの時期で2ヵ月遅れで収入がある。内容としては、保険請求制度上の未収金と患者さまからの未収金とを合わせたものを未収金として計上している。患者さまから回収しきれない金額は、現時点で5～6千万となっている。
- 事務局長 具体的に申し上げますと、平成19年度6月時点で、6千4百万円の未収金があり、平成20年度6月時点で、4千7百万円と1年間で、1千7百万円の回収努力を行っている。
- 山本副院長 平成19年度においては、2人1組で未収金回収チームを構成し取り組みを行った。
- 委員 他院では回収業務を業者委託により行っているところもある。
- 前川副院長 糖尿病専門看護師の養成に関しても、進めていきたいが、医師の指示により処置等ができ、看護師単独ではできない。また、専門医師がいないし、積極的に進めていくことができない。
- 委員 「できない」ということであればそこで終わってしまう。「できない」と言わず、前向きな検討していただきたい。「苦しいけどしていくんだ」という意識を持っていただきたい。
- 副委員長 人的な面で、専門外の診療科目があることはご理解いただきたい。  
また、名張市立病院の開院に際しては、開業医からの紹介により診療を行い、

開業医	→1次医療
名張市立病院	→2次医療

の棲み分けにより、地域医療を担っている。  
逆紹介の減少ということであるが、名張市立病院において、1回診察をして、90日間薬を処方しているケースが現実にある。こういった場合は、開業医に逆紹介するべきであると考えます。

- 委員長 市立病院自主改革自立に関しては、攻めの姿勢で臨むべきである。この部分を主眼として、つまり「名張市立病院は

残していかなければいけない」という考え方をもとに進めていきたい。

○委員 先ほどからの院長先生のお話に関連しますが、市民のニーズに応えられる病院ということで経営していく中で、改革プランにもとづき、努力していき平成23年度までにある程度の道筋が見えるならば自立していく方向で進めていけばいいと思うが、市民が求める病院をもし単独でできないということになれば、伊賀市との関係の中で、つまり広域化の中で機能分担をはかっていくことを考えていかなければならない。しかし、市民はそういったことを望んでいない。救急輪番制導入時においても名張市立病院が救急をいつも受け持つてほしいというおもいがある。これらのことから、名張市立病院が自立していけるような経営改革に取り組んでいく必要がある。

○委員長 市民から理解を得るため、名張市立病院の位置付け等を広報等を利用し、市民に情報を整理してもらえるようにしていく必要がある。

○委員 市民は、名張市立病院が、2次医療病院である認識はあると思う。

○副委員長 市民は、名張市立病院が、2次医療病院である認識はあると思う。というのも名賀医師会において、応急診療所をやっている。以前は、来所者は、0という日もあった。しかし今では、平日で10名を超え、日曜日で1日に50~70名、年末年始では150名となっている。

○委員 全国的な傾向としてコンビニ受診が問題となっているが、名張市立病院において、救急輪番制導入との関連は？

○竹内院長 確かに軽症患者は、以前と比べると半減している。  
また、私たち医師の意識改革についてもしていかなければいけないという認識である。  
救急については、伊賀市と輪番制度を実施しているが、伊賀市の3病院において、200床という一番小さな病院である。その中で、輪番をしている割合は、3病院が平等の1:1:1ではなく、名張市:伊賀市=1:1となっている。つまり2日に1回の救急当番となり、負担が大きくな

っている。

- 委員 経営のためということもあるが、患者さまのために、目玉となる医師（例 平松先生 脳神経外科）のようなをアピールするべきではないか。
- 山本副院長 参考資料の2ページをご覧いただきたい。  
上野保健所管内、とりわけ名張地域は、病床数・医師数ともに三重県下で一番過疎となっている医療圏である。
- 委員 経営改革の対象は、老健・看護学校も含むのか？
- 事務局長 病院に特化した改革プラン策定する。
- 委員 医師不足の原因は？医師の退職？
- 前川副院長 医師が退職というよりは大学への医師引き揚げが多い。
- 委員 有名教授に医師が集まる傾向がある。三重県においては、大学卒業後、都市部等に行ってしまう。しかしながら、名張市立病院が、関西医科大学へ小児科医師を招聘依頼をした際に、小児科において、チーム医療を確立したいという確固たる依頼内容であったことから、医師が招聘されることとなり、現在は3名の小児科医師が派遣されているときいている。このことから、一概に「名張市立病院は、医師が来ない。」ということではないと思う。
- 委員 病院のあり方を考える際に、「医師確保をどのようにしていくか」、「どのような医師を確保をしていくか」が非常に重要となってくる。
- 委員長 目玉となるものをもった上で、それだけに特化するわけではなく、まわりもサポートする必要がある。  
また、参考資料中14ページに掲載の脳神経外科の落ち込みは大きいのは先ほど話が挙げたことの結果と思う。
- 前川副院長 冒頭において、提言募集の回答率が低迷したということがあったが、昨年度から「病院がつぶれるのではないかと」という非常な危機感をもっている。医師を増やす以外に病院良くなる方法はないか、理想（医師を増やす）を書くこと



はいくらでもできるが、それを書くことができなかつたことが、(回答率低迷の) 要因ではなかつたか。

○委員

医師の招聘に関しては、名張市・名張市立病院として、しっかりした指針を持てば、どんな手を尽くしてでも(招聘実現は)可能であると考えている。

何事に対しても「赤字だし、何をしてもだめだ」という消極的な考え方を捨てて積極的に取り組んでいく必要である。

3. その他

- ・次回開催日について

平成20年10月16日(木)午後4時より

開催することとなった。