

第2回地方独立行政法人名張市立病院評価委員会 議事録

日時：令和6年8月1日（木）15：00～16：45

場所：名張市武道交流館いきいき

出席者：（委員）伊藤委員、森岡委員、江藤委員、時枝委員、和田委員

（事務局）中村副市長、田中総務部長、藤井病院長、登内顧問、吉岡副院長、
大北事務局長、中西理事、辻川総務企画室長、瀧本総務企画室係長、
吉岡総務企画室主任

傍聴者：計13名

発言者	内容
伊藤委員長	<p>1. 議事</p> <p>皆さん、こんにちは。2回目になりますけれども、よろしくお願 いいたします。</p> <p>では、事項書に従いまして議事に入りたいと思います。まずは、 1番目の「前回の振り返り」ということで、委員の皆さんの発言の 論点要旨を纏めていただいております。それでは、事務局の方から、 ご説明よろしくお願ひします。</p> <p>（中西理事より前回の振り返り資料の説明）</p>
伊藤委員長	<p>はい。ありがとうございました。これはもう既に見ていただいて いると思いますが、このような形で纏めさせていただいてよろしい ですか。何かご意見どうでしょうか。では、これはご確認いただ いたということで、よろしいですね。</p> <p>（委員からの意見なし）</p>
伊藤委員長	<p>はい。ありがとうございます。それでは、「前回の振り返り」に ついて、委員会としては、これで纏めさせていただきます。</p> <p>それでは、今回のメインになりますけれども、第1回の委員の皆 さまからのご意見を踏まえ、既に法人化されている病院の中期目標 を参考に、今回、中期目標（素案）として策定をしていただいでい るところです。2番目の「中期目標（素案）について」につきまし て、事務局より資料をご用意いただいておりますので、簡単にご説</p>

伊藤委員長	<p>明をお願いします。</p> <p>(中西理事より中期目標(素案)の説明)</p> <p>はい、ご説明をいただきました。 それでは、少しずつ区切らせていただいてもよろしいですか。</p> <p>(委員からの意見なし)</p>
伊藤委員長	<p>では、区切って進めさせていただきます。 第1にある「期間」は、これで決まりですね。</p> <p>(委員からの意見なし)</p>
伊藤委員長	<p>目標の期間のところは決まりというところで、第2の「市民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項」のまず「1 地域に必要な二次医療提供体制の確保」という点。5項目ございます。これにつきまして、ご意見をいただければと思いますけれども、いかがでしょうか。</p>
和田委員	<p>「(3) 地域医療機関との役割分担と連携強化の推進」に、「地域の医療の役割を果たすために、医師会等との協議の上、以下の点を含め、地域医療機関との役割分担の連携を一層強化する」と記載があって、その「イ 医療機器等の共同利用を促進すること」と書いてありますけど、これはとても難しいのではないかと思います。名張市立病院の中にある医療機器をクリニックの人たち、患者さんが使えるということであると思いますけれども、その予約をどうするのかとか、中々、実際にやっていらっしゃるところが少ないのではないかと思います。これを敢えてここに入れたということは、実際にやっていくという思いを市立病院として持っていらっしゃるということでしょうか。</p>
伊藤委員長	<p>どうですか。病院の方からコメントいただけますでしょうか。</p>
中西理事	<p>この目標を掲げさせていただきました趣旨といたしましては、市立病院は、既に地域医療支援病院であるというところ。また、地域</p>

	<p>医療支援病院の役割の1つであるというところがベースとなっております。今の市立病院の地域の開業医の先生方との共同利用の状況については、病院の方からお答えさせていただきます。</p>
大北事務局長	<p>地域性があるのかも知れませんが、共同利用については、地域の開業医の先生方から、例えばCTやMRIの依頼をいただいて、患者さんに来ていただいています。</p>
和田委員	<p>それは、外来としてではないのですか。</p>
大北事務局長	<p>もう、そこは外来を通さずに。</p>
和田委員	<p>やっていらっしゃる。</p>
大北事務局長	<p>MRI、CTだけでなく、胃カメラ、大腸、レントゲンとか。場合によっては、採血もさせていただいたり、心電図もさせていただいたり、そういう運用になっています。</p>
和田委員	<p>ダイレクトに医療機器の予約を入れて行うというサービスをやっているということですか。</p>
大北事務局長	<p>そうですね。それをもうかなり長年、シームレスにさせていただいています。</p>
森岡委員	<p>僕ら開業医も利用させていただいていますけど、CT、MRI、胃カメラ、エコーも、頸動脈から心臓、お腹、下肢から全部。僕らが、オーダー用紙を書いて送付したら、市立病院の方から予約票をいただいて、患者さんにそれを渡して行ってきてもらう。患者さんは、そのまま受付をして、検査室に行ってそのまま帰って来る。だから、外来に行ったりしないので、もう早ければ30分くらいで行って帰って来ます。</p>
和田委員	<p>それはいいですね。あまりダイレクトにそういうクリニックの患者さんが、こちらの機器を使うっていうのは、あまり聞いたことがなかったものですから。</p>

森岡委員	結構利用させていただいています。
和田委員	それは、すみませんでした。知らないもので。ただ、これができればとてもいいなと思ひまして。
森岡委員	本当に、CTとかは、やっぱり自院にはないので、結構、気楽に、早く入れていただいて、予約して出したら、もう数分後に返事が返ってきます。
和田委員	それは、地域連携室が充実しているということでもあるのですか。
森岡委員	僕が何か困ったことがあったら、地域連携室にお電話させてもらって、やり取りさせてもらっています。そこは、非常に助かっています。
和田委員	そのクリニックとの関係で、やはり地域連携室が、しっかり患者の人数と時間も含めて対応されているかというのは、とても重要だと思います。ここは今後、その紹介率とかそういう面も含めて、地域連携室をもっと充実という形の方向性で持っていただきたいと思っています。
伊藤委員長	はい、ありがとうございます。あと、いかがでしょうか。
時枝委員	2ページ目。今の質問と同じような箇所ですけど、地域連携のところの「ア 紹介率・逆紹介率の向上を図ること」という風に書かれています。この「紹介率」というのが「紹介件数」というのとどう違うのか。中期目標では、どうして「紹介率」になっているかというところ。後ろの方に出てくる「市の総合計画とも連携をする」というところにも書かれていますけど、市の総合計画の「地域医療を支える」というページでは、「地域医療を支える」というその評価項目の指標として、「紹介件数」というのを挙げてあります。「紹介件数」ということであれば、「今年、何件あった」、「来年、何件ある」ということで、何となくわかりますが、この「紹介率、逆紹介率」。この「率」というのは、その分母が、例えば、コロナの時期のように色々なことで変わってくると思うので、ここが「紹介率」

	<p>になっているところを少し教えて欲しいと思います。</p>
伊藤委員長	<p>はい、事務局の方からどうですか。</p>
大北事務局長	<p>ご指摘の通りでございます。</p> <p>「紹介率」は、「初診患者のうち、紹介状を持って来られた患者さんの占める割合」のことですので、今、時枝委員がおっしゃっていただいたように、コロナなんかで初診患者さんが減ったりすると、せっかく医師会の先生方からたくさん紹介状をいただいても、ちょっと件数とはズレが生じてしまうことはあります。けれども、「紹介率・逆紹介率」というのは、一般的に使われる用語なので、こちらで表現させていただいたところですけども、確かに市のプランでは、市民の皆さんにはちょっとわかりにくいかなというところで、「件数」に改めさせていただいたという経緯もございますので、この書きぶりについては検討させていただきます。</p>
和田委員	<p>「紹介率」というのは、いわゆる病院の1つの機能の指標として、地域医療支援病院の認定も「率」でやられています。他の病院との比較もありますので、是非とも「率」は残しておいていただきたい。</p>
伊藤委員長	<p>そうですね。出来る限り、地元のクリニックの先生方をお願いして、必要な時にご紹介をいただいて帰っていただくというところで、非常に大事になってくると思います。件数ばかり多くても「率」がどれくらいかという点は、外来も含めて治療を地域全体でやっていくということを示す観点から大事であると思います。</p> <p>また、病院の機能評価の上でも非常に大事なところでもあります。地域支援病院の要件に入っておりますので、そういった意味では、医療的な専門用語にはなりますけど、ここでは適切な言葉になるかも知れません。市民の皆さんに対しては、説明を入れていただくことが適切かも知れません。</p>
時枝委員	<p>市民の目線からすると「率」を出されるとわかりにくい。総合計画の方の説明などでは、「件数」を出していただかないと去年から今年にかけて進んだのかどうかということがわかりにくい。</p> <p>総合計画の方の評価指標としては、件数を残していただき、市民に伝わるようにしていただきたいですね。</p>

伊藤委員長	<p>併記でもいいと思います。「件数」はこれで、「率」は、これぐらいになっているという方が、両方わかりますのでね。</p> <p>よろしいですか。あと、どうでしょうか。</p>
江藤委員	<p>その下の「ウ」になりますが、「地域の医療事情に応じた専門外来の充実を図ること」という風に明記されていますが、この「専門外来」というのは、具体的にどのようなことを考えていらっしゃるのか。ちょっと計画にはなってしまうと思うのですが、何かを踏まえて、この計画を立てられたかというのを教えていただけますか。</p>
中西理事	<p>ありがとうございます。何か計画があつてこれを明記したというものではないのが正直なところです。第1回目の時に委員長からのご意見でもありましたように、「医師の偏在」、「診療科の偏在」というものが顕著な地域であるというところもありまして、地域の医師会の先生方と共に、地域で不足している分野がありましたら、そういった分野の専門領域の外来の設置というところを込めさせていただいた目標という形になります。ただ、その専門診療科を設置するにあたりまして、大学等からの医師の派遣がないと叶うこともできませんので、その辺りについては医師会と共に一緒になって、そういった診療科の実現に向けた協議等も重ねさせていただかないといけないかなというところで、こちらを入れさせていただきました。</p>
森岡委員	<p>例えばですね、この地域ですと神経内科がないんです。神経内科について、いつも苦勞してしまつて、これはパーキンソンかな、何なんかなつていう時に、神経内科を受診していただきたい。今は、神経内科の先生に三重大学から非常勤として来ていただいています。三重大学からの先生で何とか維持している状態です。それでも、患者さんが多くて、診察が1か月から2か月先になってしまいます。あと、泌尿器科ですね。泌尿器科も今、常勤の先生となると、もう岡波病院か、上野は常勤じゃなかったかも知れないですけど、岡波病院の常勤の先生がいらっしゃるの、結構、岡波病院に流れています。流れているというより、もう岡波病院でしか、前立腺の生検や手術も出来ないとなると、どうしても流れてしまう。今は、泌尿器科の先生が市立病院に非常勤として来てもらっているの、</p>

	<p>そこで診てもらえますけど。あと、今は呼吸器の先生は常勤で来て下さっていますが、以前は、呼吸器内科というのも名張にはなくて、それまで間質性肺炎だったり、肺がんだったりというものは、他の市や他県に流れてしまうことが多かったので、なるべく名張市から流れていくというものを少しでも食い止めていくという意味でも、この専門外来というのをなるべく充実していただきたいという思いはあります。</p>
伊藤委員長	<p>これは、まずは外来からということですか。</p>
中西理事	<p>はい。</p>
伊藤委員長	<p>本来は、少し入院ができたりというのが理想です。そうした意味合いから「専門医療」という言葉の方がいいのかもわからないと思います。外来だけでいいということではなく、まず外来が必要という形でいいですかね。</p>
森岡委員	<p>まず、1回診ていただければ。</p>
伊藤委員長	<p>まず、第1期目は外来からやるということによろしいですね。</p>
森岡委員	<p>常勤で診ていただけますと、もちろん有難い話ですけど。</p>
伊藤委員長	<p>はい。あとはいかがでしょうか。</p>
時枝委員	<p>念のため、前回、既にお聞きしているところになりますが、この「中期目標」というのと「中期計画」という辺りのことを少し再確認させていただけますでしょうか。</p> <p>今日、最初に提案いただいている「中期目標」というのは、最終的には議会において審議・議決をされ、病院側の方に提出をされる。病院側がその目標を受け、「中期計画」を立て、この評価委員会に提出をいただくという理解でよろしいですね。だから、ここに載っていないような数値の計画などの戦略に関わる辺りというのは、次の中期計画で出てくるということですね。</p>
伊藤委員長	<p>はい。その数値目標とか具体的なものは、次の段階（中期計画）</p>

時枝委員	<p>でということですね。</p> <p>中期目標は、今年度中にパブリックコメントを経て最後までという感じですね。</p>
伊藤委員長	<p>はい、そうです。ありがとうございます。あと、どうですか。</p> <p>この「市民に対して提供するサービス」に関して、必要なものは大体書いていただいているとは思いますが、よろしいですか。</p> <p>とりあえず一旦、先に進ませていただきましょうか。また、全体の整合性をとるため、必要なら再度ご意見をいただくことにしたいと思います。</p> <p>それでは、同じように「市民に対して提供するサービス」の中で、「医療水準の向上」という2番目の項目についてのご意見いかがでしょうか。</p>
和田委員	<p>「(1) 医療従事者の確保と専門性の向上」の中に「研修体制の充実」、「専門資格取得の支援」と書いていますけど、これは看護師の離職防止では、一番重要なところだと思います。医者はこんな感じでこうしたい、看護師さんはこういう形、他の医療従事者はこういう形で研修等も含めて人を確保するんだというような、もう少し何か職種別にこういう目標としてやりたいというようなものがあるとより具体的になっていいなという風に思いました。</p>
中西理事	<p>多分、計画で具体的に書いていただけるかなというような期待をしているのですが、事務局長どうですか。</p>
大北事務局長	<p>看護師のところは、当院の喫緊の課題ですので、今おっしゃっていただいたように、看護師のところであるとか医師のところであるとか、それぞれにきちんと書かせていただきたいと思います。</p>
和田委員	<p>はい。</p>
伊藤委員長	<p>ここでは、医療従事者一括りの形の表現で。その具体的なものは、また次の計画で書いていくということよろしいですか。</p>
大北事務局長	<p>はい。</p>

伊藤委員長	<p>はい。あと、どうでしょうか。2番目の「医療水準の向上」については、大体よろしいですか。</p> <p>それでは、3項目目に入ります。「患者サービスの一層の向上」。この項目はどうでしょうか。</p>
和田委員	<p>「インフォームド・コンセントを徹底します。」というのは、よくわかりますが、「セカンド・オピニオン」に対しても積極的に名張は対応しますという風に、市としては市立病院にやって下さいというような形があればいいなというのを思いました。</p>
伊藤委員長	<p>どうでしょうか。</p>
大北事務局長	<p>確かにセカンド・オピニオンを目標に入れている事例もありました。セカンド・オピニオンは、当院で受けていただいている患者を他院にという選択肢として与える場合と、当院自体がセカンド・オピニオンの外来をするという、この2つがあると思いますけれども。</p>
和田委員	<p>やっぱり積極的にセカンド・オピニオンを取って下さいみたいな形のことをあまり言わない病院の方も多いいんじゃないかと思うところですけどもね。だから、しっかり名張の患者さんには、もし疑問があれば他の病院に行って来て下さいという積極的な姿勢を示すという意味で記載があってもいいのかなと思ったんです。</p>
大北事務局長	<p>術の前とか結構やっていただいています。</p>
藤井病院長	<p>ありがとうございます。現在でもそういった形でセカンド・オピニオンを希望する患者さんはみえますし、そういった方は、他院に紹介しています。逆に受ける場合もあります。</p> <p>やっぱり目標に掲げた方が、この方針がわかると思いますので。</p>
和田委員	<p>この病院の良さをアピールできる場でもありますので、しっかりやっていらっしゃるところは、書き込んだ方が良いのではないかと思います。</p>

藤井病院長	ありがとうございます。
伊藤委員長	では、加える方向で検討してみましようか。 あと、どうですか。
江藤委員	<p>同じところで、「患者中心の医療の提供」で、インフォームド・コンセント。「十分な説明に基づくインフォームド・コンセントの徹底」というのは、本当に患者さんの権利擁護では非常に大事なところではあるのですが、先ほどと同じような質問になってしまうのですが、どうしてこれをすごく重きを置いたのか。普通の指針とかで既に示されていて、実施されているのではないか。そうすると、何か実際に施設的な監査とかをして、やはりこのインフォームド・コンセントのところが、まだ、ちょっと不十分なところがあるというようなことがあったのかな。何でこれをものすごく丁寧に書かれたのかということをし少し思ったのですが。</p>
伊藤委員長	<p>当たり前のことを敢えて書いている理由からすれば、そういう見方になるでしょうか。どうですか。</p>
中西理事	<p>ありがとうございます。この目標について、そのように感じられるのは、ごもっともなのかなという風に感じるところではあるわけですが、ありがとうございますけども、前回の評価委員会におきまして、時枝委員の方から、「まず、医師の意識改革からしてくれ」というようなご意見もいただいたわけですが、我々、「医療従事者目線から見る医療従事者の対応」と「患者側から見る医療従事者の対応」は、実は、感じ方として結構、違うと思うんです。ですので、市民を代表して時枝委員には、ご出席いただいておりますので、市民目線から我々が見られた場合、そのように感じられているのかなという風に思った次第でございます。そうした意味において、第1期目でもございますので、敢えてこの目標を掲げさせていただいたというところでございます。</p>
登内顧問	<p>登内と申します。追加ですけども、機能評価でもインフォームド・コンセントというのは大事な項目で、前の病院でも非常に苦労したところでした。要するに、医師が意見を述べて、それを患者さんがどう受け取ったのかということ第三者として、例えば、ついている</p>

	<p>看護師とかが、それを記載しなさいということについて、口を酸っぱくして言われています。中々、そういうことができていた病院はあるようで少ない。「医師が意見を言って、患者がわかりました。」それで終わってしまうという病院が多いわけですが、そういったところも十分考慮して、ついでに看護師が、「患者さんがどう受け止めて、それを納得できたのか」ということを記載したりするということが大事ということが表れている文章かという風に自分は理解しています。</p>
江藤委員	<p>ありがとうございます。患者さんの理解度の確認と患者さんの意思決定を支えるという意味を込めてっていうところですね。登内先生のご意見ですよね。わかりました。ありがとうございます。</p>
伊藤委員長	<p>あと、どうですか。</p>
森岡委員	<p>「(4) 職員の接遇向上」というところですが、僕は、この文章が、少し気になりまして、「全ての職員に対し、医療サービスの提供者であることを改めて認識させ、接遇の向上に努めること」。この「改めて認識させ」という言い方が、少しキツイ感じがします。認識するかしないかはスタッフさんに委ねられると思えますけど、「医療サービスの提供者であり、接遇の向上に努める」くらいの文章の方が少し優しいかなという風に感じました。</p> <p>それから、ここで言うことなのかどうなのか、ちょっとわかりませんが、この「患者サービスの一層の向上」ということで、少しご意見させていただいてよろしいでしょうか。</p> <p>私、リッツ・カールトンのサービスの本とかを読むのが結構好きでして、リッツ・カールトンでは、「クレド」というのがあります。「クレド」というのは、「お客様へのお約束」です。医療もホテルも一緒だと思いますけど、サービスという意味ですが、「ホテルのお客様へのお約束事」というのが、サービスとして、「クレド」という1つのお約束事というのがある。そこと一緒に、「従業員へのお約束」というのがあるわけです。「従業員へのお約束」を簡単に読んでみますと、「リッツ・カールトンでは、お客様へお約束したサービスを提供する上で、紳士・淑女こそがもっとも大切な資源です。信頼、誠実、尊敬、高潔、決意を原則とし、私たちは、個人と会社のためになるよう、持てる才能を育成し、最大限に伸ば</p>

	<p>します。」「多様性を尊重し、充実した生活を深め、個人のこころざしを実現し、リッツ・カールトン・ミスティーク（神秘性という意味）を高める・・・リッツ・カールトンは、このような職場環境をはぐくみます。」とあります。</p> <p>もちろん、患者さんへのサービスを提供する上で、患者さんへのサービスとともに、そのスタッフさんへの待遇を深めていただきたいと思います。そのスタッフが、この病院に残ってもらう覚悟っていうのがやっぱりあると思いますけども、そのためには、その病院側のスタッフさんへのこの約束というか、覚悟っていうのを是非、明記していただきたいと思います。この目標に入れるというよりは、計画で。もしよければ、自分たちのスタッフさんへの覚悟というものを是非、入れていただければなど。それが、ここに書いてある「職員の意識改革」をどうするかということもあるんですけど、職員の意識改革であり、運営側の意識改革にもなると思いますので、差し出がましいようですけども、もしよかったら、リッツ・カールトンでこういうものがスタッフさんに配られているというのも、是非、取り入れていただきたいと思います。後でお渡しさせていただきますと思います。すみません、以上です。</p> <p>事務局はどうでしょうか。中期目標に入れるかどうかというところですか。</p> <p>そうですね。やっぱり新しい法人に皆さん来ていただいて、気持ち1つにしていくっていうところで、今、森岡委員がおっしゃっていただいたような、スタッフに対するその覚悟っていうのも示して、中期計画の中でこう示していくということもすごく素敵だなと思わせていただいたので、また、ちょっといただいて勉強させていただきます。</p> <p>そうですね。それが最終的にその患者さんへのサービスになると思いますので、やっぱりスタッフさんが「自分たちは、こんな風に思われているんだな」という、ただの従業員ではなく、その思いが通じると、またここで残っていこうっていう覚悟がスタッフさんも増していただけるんじゃないかなっていう風に思っております。ありがとうございます。</p>
伊藤委員長	
大北事務局長	
森岡委員	

伊藤委員長	では、少しどこか入れられるところを探していただくということで、よろしいですか。はい、ありがとうございます。あと、いかがでしょうか。
時枝委員	今と同じところで患者満足度調査は、今でも何かやっていることはありますか。
大北事務局長	患者の調査は、定期的に、年1回させていただいております。
和田委員	今度、計画で入れればよいと思いますけれど、1回は圧倒的に少ないと思います。毎月、全ての退院患者にやればよいのではないかと。そんな大層な満足度調査じゃなくて、「どうでしたか」と、ちょっと書くような形で。それ実際やっていたらしゃる病院さんもあるわけですけど、全ての退院患者さんが帰られる時に、「この病院を他に紹介したいか」、「どこが良かったか、悪かったか」、そんなことをちょっと書いてもらおうと。そういう形の満足度調査をやる方が、年1回やって、何か本当の自己満足だけで終わっているというよりはですね、私は、もっともっと頻繁にやるべきじゃないかとは思っています。また計画で。
伊藤委員長	頻度の問題でしょうか。
和田委員	そうです。
伊藤委員長	1回はちょっと少ない。全ての患者さんを対象にするかどうか、できるかどうかもありますが、もう少し頻度と範囲を広げてはどうかというご意見でした。あと、どうでしょう。よろしいですか。 第2の「市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」というのはこれで一通り終わりになりますけど、よろしいですか。では、次に進ませていただきます。 「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」。この事項の最初のところですね。ここが大事なところですよ。 「1 地方独立行政法人の内部統制」ですね。ここに関してご意見をいただきたいと思っております。いかがでしょう。
和田委員	この内部管理体制の強化というところと、組織の不正も含めまし

	<p>て、「内部通報制度」というのが非常に有効的な手段になっていますので、みんながルール通りに作業しているかどうかというのを従業員の人が、「ちょっとあの人おかしいよ」というような話であれば、ちゃんと通報者を守る。今は、「通報者保護の法律」もできていますけど、そういうのをしっかりと入れることによって、そのルール、コンプライアンスも含めて守らせるという内部通報制度の有効的なやり方というのを考えていただきたいと思っていますので、ここのどこかに入れてもいいのではないかと。</p>
伊藤委員長	<p>今はどうなっていますか。内部通報の仕組みですね。「患者さんからの場合」、「職員からの場合」などありますけれども。無いとなると流石にこの機会に是非入れていただかないといけないと思います。</p>
瀧本係長	<p>今は、市の組織の一部なので、市の公益通報制度。外部の法律事務所が窓口になっていますので。そこでの運用ということになります。</p>
和田委員	<p>ここだけで作らないといけませんね。</p>
瀧本係長	<p>そういうことになりますね。</p>
伊藤委員長	<p>「内部通報制度」については、この目標若しくは、計画で入れるということですけど、いずれかで是非入れていただくのが大事です。どこかで反映させていただくということをお願いします。あと、どうでしょうか。</p>
和田委員	<p>最近、国立病院機構でもあったと思いますけど、サイバー攻撃がありまして、病院として対策をとっていかなければならない。これを市として、「病院にサイバー対策をしっかりとやりなさい。」という目標をここに掲げるべきじゃないかと思っています。どうするかは計画の中で議論することになると思いますが、傾向としては、病院が標的のようになっているということもありますので、そこを少しご検討いただきたいと思います。</p>
伊藤委員長	<p>医療情報の保護ということもあると思いますが、そういった場</p>

大北事務局長	<p>合、今はどうなっていますか。情報管理者などを配置して、ホームページ、場合によってはカルテというの也有ります。大体、遮断していたら大丈夫だと思いますが、そういうところの漏洩はないかとか。あるいは、個人情報の持ち出しです。医師が学会のために持ち出して、USBを落としてしまうとかの例ですが、そういうところの情報管理のところは大事であると思います。どうですか。</p> <p>先ほどの内部通報と同じような形で、市のところに準拠していますけれども、それが全ての医療従事者に行き渡っているかというところ、やっぱり公立病院は、そうではないことが多いので。独法になれば、それらを内部規程でつくっていくという作業が入っていくので、そこはさせてもらわないといけないと思っています。</p>
伊藤委員長	<p>どこかに反映させていただくようにお願いします。</p> <p>あと、どうですか。この内部統制のところについては、大体、ご指摘いただいたでしょうか。</p> <p>では、次の「2 効率的かつ効果的な業務運営」。これにつきましてはどうでしょうか。看護専門学校のところまで5項目あります。</p>
江藤委員	<p>「(3) 働きやすい就労環境の整備」のところでお聞きしたいのですが、職員満足度調査はされていますか。</p>
中西理事	<p>従業員満足度調査はやっていないです。</p>
伊藤委員長	<p>先ほど、同じようなことが言われていたところとよく似ていますが、職員が、何か問題を抱えたままやってしまうと、どうしてもサービスが落ちるということになりますので。</p>
中西理事	<p>確かにそうですね。民間にいた時は、当然ながら患者満足度調査(CS)、従業員満足度調査(ES)っていうような形で調査を定期的に行っていましたので、それが普通なのかなと思いつながら過ごしていたものの、やはりその重要性というのは認識しておりますので、今後、計画に盛り込んでいただければいいのかなというところもありますけど、計画に盛り込んでいただくような形で対応をさせていただきたいと思っています。</p>

伊藤委員長	<p>ありがとうございます。そこのところについても、どこかに反映をしていただくということで、よろしくをお願いします。</p>
和田委員	<p>先ほど、森岡先生がおっしゃっていた精神内科の先生がいらっしゃらない。そのメンタルヘルスの相談とかですね、その辺りは、現在どういう形で市の方でやってらっしゃるとか、それを今後、病院の方も結構いらっしゃると聞きますのでね。その対策をどうするのかということは、大きな話じゃないかと思えますし、しっかり面談、相談を対処するという事です。</p>
中西理事	<p>職員のメンタルヘルス相談につきましては、市の方でメンタルヘルス相談というのが、「こころの医療センター」の先生をお願いをさせていただいて、定期的に相談をさせていただくという体制がありますので、それを利用される方は申し込んで利用をいただくという形を取らせていただいております。</p> <p>今後、法人化したら、法人としてそういったものも設置しないといけないのかなっていうことは思っておりますけれども、今は市がやっていただいておりますので、それを利用させていただいているという状況です。</p>
伊藤委員長	<p>法人化以降は、ある程度独立して健康管理、精神面も含めてやらなければいけないですね。それは、どこかのものを参考にするというところが大事だと思いますけど、どこかに入れた方がいいですね。これで、第3の「業務運営の改善及び効率化に関する事項」を終わります。</p> <p>4番目の「財務内容の改善に関する事項」。これは、収支の改善のところですよ。</p> <p>私は、非常に大事なところであると思います。しっかりとデータを読んではいないですけども、なかなか収支が難しいというか、厳しいということが言われています。独立行政法人化する1つの目的と言いますか、やはり経営的な面を改善するというのがあるかなと。実際、この前文のところにも、この最後の2段落目の「経営の自律性、機動性及び透明性の高い経営形態である」ということで、この「経営」という言葉が随分ここで強調をされています。この目標には、「経営」という言葉があまり出てこない。この目標に「運営」という言葉は何回か出て、「経営」も少し出てきますが、やは</p>

	<p>り独法化する1つ大きな最終目標は、市民の皆さんへのサービスの向上ということではあります。そのサービスの向上をするには、健全な経営が大事だということが必要になりますので、このあたりがもう少し書けないかなという私の意見です。</p> <p>自律性とか、そういったところはどこにあるのか。例えば、かなり経営の収支が難しくなりますと運営費負担金が増えていく。できるだけ市民の負担である運営費負担金を減らしつつ、より質の高い医療を実践していく経営の形態というところで独立行政法人という風になったと思います。このあたりにもう少し力を置いて書いた方が良いのではないかとはいいますが、いかがでしょうか。</p> <p>はい、ありがとうございます。委員長がおっしゃられるように、経営と運営は、英語に直すとすごく違うんです。日本語にすると、すごく同じように聞こえてしまうわけですが、英語にすると全然違って、経営というのはマネジメントですよ。運営というのはオペレーションというような形で全然違うものでありまして、経営というのは、「目的を達成するための意思決定を重ねて事業管理、遂行すること」というような形で定義されていると思います。</p> <p>どこの既存の法人の中期目標を見させていただいても、「経営」という言葉が、正直、あまり出てこないんですね。その代わり、なぜか知らないけれども、「運営」という言葉が非常に多く使われている傾向にあるわけがございます。そういった観点からも、ちょっと「運営」という言葉が非常に多い傾向にあるのかなという風なことは思っているところではございます。</p> <p>委員長がおっしゃられたように、この独法化に向けた最大の目的と言いますのは、この前文に記載をさせていただいたこういった地方独立行政法人の特長を十分に生かした経営基盤を確立するところにあるという風にも考えてございますので、確かにおっしゃられるように、もうちょっと、こう分厚いような形で修正をさせていただきたいと思います。</p>
<p>中西理事</p>	<p>このままでは、恐らく費用の面の負担、いわゆる市民への負担が多くなってしまうという観点から考えますと、やはり「経営マインド」というのは非常に大事であると思います。例えば、頑張っても足りない不採算部分。救急や小児医療などが不採算になってしまうと思いますが、その部分に運営費負担金が入るところはいい</p>
	<p>伊藤委員長</p>

	<p>と思いますけど、直接比較はできませんが、例えば、公立病院の特徴として、私立の病院が経営を考えてしっかりやっているようなところがどうしても少し緩くなっている。そうしたところの「職員の経営マインド」をしっかり磨いて、できるだけ頑張っていくという風なところが、独立行政法人の一番いいところではないかと私は思います。それを進めていくと、理事長や病院長のやりたい夢が叶う。それが独法化の一番の特長であると思います。少し厳しい言い方になりますが、今の目標だとあまり変わらないような表現ではないかという気もします。やはり、私立の病院などは、それなりに採算を合わせて経営している病院がほとんどです。日本は、私立の病院の方がほとんどですので、知恵を絞ってやっていくという覚悟が大事であると思います。一方、やっぱり地方独立行政法人は、市の病院というところがありますので、ある意味で採算の合わないところもしっかりやっていく必要がありますので、採算の合わないところを採算の合うところでカバーしていくという「経営マインド」が大事であると思います。これらは、基本的に市民のサービスにも繋がります。ある領域では、診療報酬上も多少利益が出ますが、その利益をもって不採算というところをやる。救急などがそうだと思いますが、そういう経営を積み重ねて地域の病院と全体で地域の医療をやっていくという議論にも繋がってほしいと思います。難しいことではありますが、それを努力していくということが大事なことという風に思いますので、少し踏み込んで策定いただくよう、ご検討だけいただければと思います。</p>
和田委員	<p>この収入のところの中身について、先生がおっしゃったような決意があまり表れていない。もっと「我々は、独法を機に頑張るぞ」みたいな決意が表れていない。</p>
伊藤委員長	<p>だから、市民のみなさんは、独法で大丈夫かなって思われているところがあると思うところですけども、「市民の皆さんの負担もある程度しっかり考えて減らしながら、質の高い医療も実現していく」ということができる経営形態が独法であるという風なところを強調していただきたいです。</p>
中西理事	<p>あくまでも中期目標は、市が策定する目標です。 今、委員長がおっしゃられたような戦略的な経営というところ</p>

伊藤委員長	<p>は、私も経験をしてきていますので、不採算事業と言われるところも、ある程度の域まで採算性を合わしていく。ある意味、そのマイナス部分を狭めるということですね。で、得意とする分野については、もうイケイケという形で、もうどんどん成長させて、地域住民の命と健康を担保していく。それを不採算事業のところのカバーに充てていく。そういったことを二十数年やってきたわけですけども、やはり地域性というところもありますので、そういったところで非常に経営困難な状況に陥っているという風に私の方では分析をさせていただいているところです。ただ、そういった戦略的な部分にまで踏み込んだ形で中期目標を掲げていくのか、それとも中期計画でそういったことを期待して書いていくのか、ここが非常に重要なところなのかなという風に思うところであります。この先4年、3年6か月後というタイミングにおける新たに中期目標策定の際、そういったところまで踏み込んだものを策定していくのかというところ。そういった観点からも、目標と計画のどちらの方でそういった戦略的な部分の記載をしていく方が良いのかというご意見を伺いたいという風に思うのですが、いかがでしょうか。</p> <p>私も大学病院の経営を行っていますが、大学病院というのは、国からくるお金が一定額です。ですので、それを超えた赤字が出た場合は、大学全体が赤字になってしまいます。そうしたことから、緊張感があります。やはり市民のお金を使う以上、きちっとした経営ができているかという点については、市民の皆さんは、「充実した質の高い医療はあるものの、それがちゃんと効率良くできているか。」というところを求められるような気がします。かつ、これから、税収も減ってきて、持続的な質の高い医療をやっていく中で、最終的に経営マインドのある病院が残ると思います。</p> <p>こうした考え方から、今からやっておかないといけないのではないかと思います。最初はできなくていいと思いますが、こう言った気持ちを常に持ちながらやっていくことが、持続的な市民へのサービスに繋がるという風に思っています。市民の皆さんもできないことを強く要望されたいと思いますが、やはり、この点は考えていかないといけないと思います。</p> <p>大体、公立病院の経営が悪いものの中の1つに、国の病院も同じですけど、「経営マインド」が足りない。簡単に言うと、「調子が悪かったら、どこかからお金が出る。」という風なところが常にある</p>
-------	---

	<p>といけない。ただ、それがないことで医療ができないというのも困りますが、そういったところは、市がやはり責任を持つということが大事。その上で、持続的な目標を明確にしていくということが大事。それがないと、これから益々厳しくなってくるという気はしますが、あまりプレッシャーをかけてもいけませんので、先生方が、ある程度の理想を思いながらやっていけるような、メッセージ性があつた方がいいとは思っています。</p>
中西理事	<p>わかりました。</p>
伊藤委員長	<p>よろしいですかね。</p>
中村副市長	<p>正に委員長がおっしゃっていただいた通りだという風に思います。患者さん、市民のためのサービス向上のためには、やっぱり健全な経営というのが本当に基盤になってくると思います。少し前文の方には、そういった表現というのを記載させていただきましたけれど、改めて、ここの財務内容の改善に関する事項、収支改善のところについても、「経営マインド」ということが伝わるような形、あるいは表現。正にその経営を良くしていく、これから人口が減少していく中で、委員長がおっしゃっていただいたような病院間の連携というのも非常に大切。それは、人口も減っていきますけれども、医療資源ということで考えても減ってくるというのは、もう間違いないと思いますので、そういった経営改善に繋がっていくような形で、まずは「市立病院の経営マインドを高めていく」という取組が大事だと思ってございますので、ここの収支の改善のところにおいてそういったことが伝わるようですね。それが中期計画として出された時に実現可能なのか、目標としてなるのかというところは、少し考えさせていただいて、中期目標の方に少し変更させていただくような形で表現させていただきたいと思っております。ありがとうございます。</p>
伊藤委員長	<p>お互いが頑張れるような形でね。市民の皆さんからの信頼が得られて、病院の皆さんもしっかりと頑張れるというような形のところをできるような表現をしていただけるといいかなと思います。</p>
時枝委員	<p>私なりの感想ですけど、中期目標がこのように出されてみると、本当によく網羅されていて、私たちでも気が付くようなことは、全</p>

伊藤委員長	<p>部書いてあって、とてもよく網羅されていると思います。実際にこれを受けてやる側としては、次に中期計画の数値や戦略を立てていくといった時に、「人材が限られている」、「資金が限られている」というところで、何が優先なのかというところがわからない。どれもこれも全部できればいいとは思いますが。その中でも、「何を優先して欲しいのか」というのが、「強固な経営基盤を確立する」ために一番の優先。これは考えて欲しい。</p> <p>もう1つは、「これはもうどうしても外してもらったら困りますよ」という救急体制など必須のもの。</p> <p>やって欲しいものは沢山あるけど、その中でもこれを優先して考えて欲しいというようなことが中期目標として、少し何か入れてもいいのではないかといいあたりです。</p> <p>収入の辺りのところを私自身としては、このように感じています。会社で勤めたことしかない者からしますと、経営基盤を確立していく。そのために、色々な強化策、改革を進めていくには、独法が優れているだろうという手法の1つとして取り入れました。その中で、何を優先してやれというのかというあたりのところ。会社のイメージからすると、「放っておくと患者数が減るから、患者数を増やせ。とにかく患者数を増やせ。」そういったことが頭に浮かぶ。おそらく、患者数を増やすということは、とても難しい。先ほど少し申し上げたような紹介の辺りでは、どう戦略を立てれば少しでも増えていくのかというところは、非常に難しいですし、患者サービスを向上させるということも色々ありますし、難しいことばかりです。でも、その全体的にやるのではなくて、これを優先として市は実行側に考えていただきたいというあたり。私のイメージでは、患者数を増やすというあたりです。患者数を増やさないと収入も増えませんので。ところが、中身を追求すると、どうやって実行するのかというところは、非常に難しいのですが、優先的には、そのあたりを考えて欲しいというようなことが、何か盛り込めてもいいのではないかといい。何を優先して欲しいというようなことを、考えて欲しいなという風に感じているところです。</p> <p>私もよく似た意見がありまして、この中期目標は、第2期でもこのままでいい。第3期でもこのままでいい。全部が網羅されているので。</p> <p>要するに、やらないといけないことが全部入っているというわけ</p>
-------	--

<p>和田委員</p>	<p>です。このように、総合的に入りつつ、第1期、第2期、第3期それぞれの時期については、ここに力を入れるというように、力を入れるところは書き込んでもらった方がいいと思います。患者数を増やすというのは、やはりマーケティング。この伊賀地域は、患者が流出している。多くの患者さんが奈良、場合によっては津です。そういったところに対して、「レベル的にもこの病院でもしっかりできる」という情報を提供することで、患者さんをここへ留めておくということが最初でできることであると思います。それは、やはり「経営」をやらなければいけないです。「運営」では無理。地域の患者さんに応えられている診療科と患者が流出している領域などのデータは、DPCデータでわかると思います。で、こういう解析をやりながら、必要な診療科を強化しなければいけない。その診療科を強化したら、経営が「悪くなるのか」、「良くなるのか」ということも必要です。これは市民の視点から言うと、経営が悪くなかったらやってもらった方がいいわけですけど、今のようになんか厳しい状態ですと、そこに力を入れると少しまずいということであれば、その領域は他の地域でその診療の一部カバーしてもらい、経営のプラスにもなるようなところからまず、強化していく。これが実は、「病院経営」なのではないかと思うところです。こうしたところを市と協力して一緒に解析しながら、どうやっていくのかということはあるて欲しい。第1期の1丁目1番地は何なのか。あまりにも広すぎて、大事なことばかりですが、何かちょっと強弱があってもいいという風に思います。</p> <p>公立病院は、割と市民から見ると信頼されているということがあって、何かあったら市民病院に行こうということがあります。癌など、明日なんとかしなくては行けないという病気ではないので、奈良へ行くということになってしまう。それを、「そこまで行かなくてもここで治療できますよ。」というプレゼンをどういう風にやっていくか。患者の流出を防ぐ、いわゆる「確保する」ということ。あと、やはり医事課が弱い。病院の医事課の職員は、市から来て何年か経ってまた戻るといったようなシステムでは、医事の専門家が育たない。名張はどうか知りませんが、一般的な公立病院ではあります。で、独法になると、多くの病院さんは、プロパーの医事の職員を採用して、専門家を育てようといわれます。そういう意味でも、やはり先生が言った診療行為がお金にならないようなことに</p>
-------------	--

伊藤委員長	<p>ならないように、また、請求漏れがないような形の医事の強化などです。さらに、紹介率。医師会の方としっかり手を組んで、「こういう患者をこっちへお願いします。」というような営業活動など。そのような形で収入を確保していくという傾向があるので、そのあたりを香取おみがわ医療センターさんもしっかり書いていらっしゃるしますので参考にして、もう少し意気込みが出るような「市は、病院にこんなに期待しているんだぞ。」ということがわかるような形で表現してもらえるといいなと思いました。</p> <p>多少でも、少しそのようなニュアンスも入れていただくといいかなという風に思います。ほか、どうですか。</p>
森岡委員	<p>先ほど、和田委員がおっしゃったように、外に流出するというのをなるべく抑えたいというのは、本当に僕らからもお願いでして、市立病院でもやはり、この科はないから、どこそこへというようなところについては、いきなり全部の流出を防ぐということは難しいとは思いますが、少しでも流出を防げるようなものがあるといいなとは思っています。</p>
伊藤委員長	<p>伊賀の中での連携はいいと思いますが、語弊があるといけないうすけれども、県境を越えて行っているという方が結構おられる。それは、非常に大きな手術とか高度な医療で出て行くというのは、わかりますけど、こちらでもできるということは、市民の皆さんにもしっかりとご説明を申し上げ、そして、地域に病院が3つもありますので、その連携をしっかり深めながら伊賀の中である程度完結するというものを高めていくというのは大事だと思います。</p>
森岡委員	<p>患者さんから聞く話ですが、隣の県に某大きな病院がありますが、患者さんは、「あそこの病院はお金を持っている。すごく潤沢な資金で経営しているから、安心感がある。」というような感じ方をされているようです。実態はわかりません。僕もわからないし、患者さんもわからないのだけれど、何か非常に余裕があるような感じに見える。そうすると、患者さんも少し安心感があるのかなという風には思います。</p> <p>お金はかなり上位で大事なことだと思います。お金がないと患者さんを助けられないので、やはりお金は大事だと思います。そのた</p>

	<p>めには、稼働病床の数を増やすこと。今のところから、なるべく元に戻していくために、看護師や医療スタッフを増やしていく。中でも「看護師の離職」をどうしていくかというところが、一番スタートのところにあるのかなという風に思います。看護師の離職対策を何とかしていくと何かいいように回ってくるんだらうなと感じます。ただ、うちも同じですが、看護師が足りないってこともなかなか難しい課題ですが、市立病院には看護専門学校もあります。学校での教育というのも大事だと思いますし、学生たちが市立病院で実習を受けられています。学生たちは本当にその病院のことを素の目でよく見えていますので、「将来ここで働きたいな」と思ってもらえるような病院、「ここで残って働きたいな」と学生たちに思ってもらえるような環境になって欲しいという風に思っています。</p>
伊藤委員長	<p>何かここに対する議題も沢山ありましたけど、よろしいですか。最後の項で、その他のところに入りたいと思います。まず「1 地域の医療水準向上への貢献」というところですね。どうでしょうか。</p>
和田委員	<p>今、「その他」というところで1つ気になりますのが、ボランティアの活用。やはり、市立病院を市民の人たちに盛り上げてもらうというのは非常に大事。そのために、市民との垣根を低くすることも含めて、ボランティアにしっかり助けてもらえるような仕組みを目標に入れてはどうかと思います。</p> <p>ある兵庫県の病院だったと思いますが、「守る会」というものをつくられ活動されたりしています。別にこの病院の経営が悪いということではなく、市民の人たちに病院の業務を少しお願いするというような形で、市民との一体感をより深めるというボランティアの活動ということをされています。是非、新しい活動の中に入れていただければと思いました。</p>
伊藤委員長	<p>いいと思います。今は、あまりボランティアの方は、来てもらえませんか。</p>
大北事務局長	<p>そうですね。以前は少し協力いただいていたのですが、今は、例えばピアノを弾きに来てくれたりということに協力いただいています。一般的に行われている患者さんの車いすを押したりという風なところは今のところはさせていただいていません。</p>

伊藤委員長	<p>それも計画に入れるなど、市民の方に業務のお手伝いをいただくなどという形で、よろしくをお願いします。</p> <p>あと、どうですか。この1番よろしいか。</p> <p>2番はどうでしょうか。「市及び県の施策への協力」ということです。</p> <p>第8次三重県医療計画が今年から出来てきまして、あと地域医療構想に引き続くことになるのですが、中期目標の中に、医療計画を反映させる項というのはないのですか。これは、県の方向ですので、丁度いい機会ですので、入れておくという方法も有るのかなと思います。このあたりの地域医療構想の状況については、私もわからないのですが。</p>
中西理事	<p>地域医療構想は、どうしても病床機能のところに議論が偏りがちで、今の診療報酬上でも、やはり一般病床というものの利益率が一番良いというような診療報酬の形態になっていますので、なかなか議論が前に進まない状況が県下では続いているという風に感じさせていただいております。伊賀地域も同様でございます。しかし、地域医療構想を受けまして、市立病院では、令和2年度に地域包括ケア病棟を開設しました。一応、「地域急性期」というような区分、今後は「回復期」という区分になるのですが、そうした機能の病床を確保させていただいたってこともございますので、今後は、その病床機能をどのように活用していくかというところが鍵になってくると思っております。これ以上、そういった病床機能を増やしてしまいますと、市民の皆さんのその救急の対応、急性期対応ができなくなりますので、今の数字がちょっと限界ではないかという風に感じさせていただいております。</p>
伊藤委員長	<p>今、急性期は何床あるんですか。</p>
大北事務局長	<p>152床ですね。地域包括48床、一般152床で計200床です。</p>
伊藤委員長	<p>それで第1期がはじまるということですね。そのあたりは、計画が出てこないとわかりにくいところだと思います。市立病院は、急性期の診療のみというわけではないというところですね。あと、ど</p>

	うでしょうか。
和田委員	この地区には、急性期あるいは、地域包括ケアでの治療が終わった後、療養型の病床などはありますか。
大北事務局長	はい、病院としては、寺田病院にあります。
和田委員	退院に際し、特に大きな支障は出てこないですか。
大北事務局長	市立病院が、急性期と地域包括を含めて200床に対し、寺田病院は、介護医療院を含めて135床ですので、全てを含めると、名張市では補いきれないころがあります。
和田委員	市として誘致するとか、そんな話はないのですか。
中村副市長	やったことないですね。
森岡委員	名張市は、特養やグループホームなど、介護の方が結構充実していますので、他の市と比べてもまだ充実しているかも知れません。
和田委員	在院日数が長くなり、結局、単価が下がるというような事態にはなっていないということですね。
大北事務局長	森岡委員がおっしゃられましたように、老健やサ高住もありますので。
伊藤委員長	最後のところ、このままでよろしいですか。
森岡委員	「地域医療構想」というのは、やはり入れた方が良いでしょうか。
中西理事	中期目標は、市が法人に対して出すものになりますので、県が進めていく事業に対しては、一緒に取り組まなければならない立場でもございますので、入れさせていただきたいと思っております。
森岡委員	お金を潤沢にしていこうということと地域医療構想というものの板挟みで、とても難しい選択を迫られている状況であるという風

伊藤委員長	<p>に思いました。</p> <p>一通り各項目に対してご議論いただきました。全体的にでも構いませんが、他にいかがでしょうか。</p>
江藤委員	<p>どこの項目にあるのかわかりませんでしたので、お尋ねしたいのですが、他の病院と比べてどうかというような「第三者評価」。ISO（国際標準化評価）とか病院機能評価（公益財団法人日本医療機能評価機構）などあるのですが、そういうことについては、もしかすると計画なのかもわからないのですが、考えておられますか。</p>
中西理事	<p>将来的には、そういうところも考えていかなければならないとは思っています。</p> <p>我々が、今実践しているものとしましては、接遇に関しては第三者調査として分析をいただいたことがあります。冒頭の方でご議論がありましたような病院機能評価というものは、最終的には受ける方向で考えていかなければならないという思いは個人的には持っております。</p> <p>伊賀地域を見渡しましても、3病院の中でも機能評価を受けてみえる病院もありますし、他市におきましても200床以下の病院であっても機能評価を受けられておりますので、そこは1つの基準という風に思っています。</p> <p>将来的には、「第三者評価」というところも病院として検討していかなければならない1つの課題ということは認識しております。</p>
伊藤委員長	<p>あと、どうでしょう。</p>
和田委員	<p>機能評価ですが、まだ受けていच्छやらないのであれば、目標に書けないのですか。準備していかなければなりません。</p>
登内顧問	<p>桑名の例で少し申し上げますと、2018年に病院が統合して、機能評価を受けたのが去年ということになります。受けるまでに5年かかっております。やはり体制の変更から整備するまでの時間が必要です。機能評価のためにする努力ということが、診療や看護、全てプラスかと言われるとマイナスな面もあるのは確かです。非</p>

	<p>常に事務量が多く、書類を揃える、委員会をつくるなど、整備に時間が必要になります。今はそういう時期ではなく、市民に尽くすことを第1に掲げるべきと考えています。中期計画への記載は、少し早いのではないかと思います。逆効果になってしまうのではないかとこの風に私は考えています。</p>
伊藤委員長	<p>最初は法人組織の統制を図る。統制が図れた次の目標としてという順番であると思いますので、2期目以降くらいになると思います。しかし、大事な点であり、病院機能評価を見据えるということは大切です。あと、どうですか。</p>
時枝委員	<p>中期目標を受けて中期計画、数値と戦略等の第1期の中期計画というのは、ある程度、ロードマップのような形で示されると思いますが、この中期目標に基づいて中期計画をつくっていくにあたり、病院側の感想をお聞きしたいのですが、よろしいでしょうか。しっかりつくっていきますっていうような感じの意気込み的なものをお聞かせください。</p>
大北事務局長	<p>そうですね。色々ご指摘いただきましたが、中期目標と中期計画というのは一体ですので、中期目標に沿った中期計画をつくらせていただくということになります。幅広で具体的な計画を策定させていただくと考えています。あくまでも、計画を立てるのは病院側ですので、院長や顧問をはじめとした経営層の意向を示したような3年6か月の計画をしっかりと目標に沿って立てさせていただくということになると思います。</p>
伊藤委員長	<p>今までは、こうしたプランはなかったですか。</p>
大北事務局長	<p>経営強化プランはあります。</p>
伊藤委員長	<p>経営強化プランと大きく変わると大変ですので、ある程度は、路線を引き継ぎながら、少し特徴を出してもらおうということでお願いします。あと、どうでしょう。</p>
和田委員	<p>管理体制の件ですが、月次決算は今でも毎月されていますか。</p>

大北事務局長	先生がおっしゃっていただく月次決算からは遠いとは思いますが、月ごとの収支については、経営層に報告をさせていただき、所属長とも共有をさせていただくということは、今もさせていただいていますが、十分であるかという点についてはちょっと。
和田委員	独法になると毎月、理事会開いて、毎月の決算と予算と比べてどうだったかというような議論が出てくると思います。月次決算をしっかりとつくるという体制もこれから進めていく必要があると思います。
伊藤委員長	月次となると大変ですね。我々の大学病院でも月次まではやっていないですね。勿論、当然のことながら、年度単位ではやっていますが。決算だとある程度まで出ますが、病院の決算が非常に難しい理由は、診療報酬が2か月遅れて入ってくるということです。しかし、患者負担は、その月に入ってきます。薬剤などの費用は翌月に支払うということで、色々と起こった事象の回収がバラバラなので、なかなか難しいところではあります。最終的に締めてみないとわからないというところが、我々も結構ありますね。だから、そのあたりもできるだけ良い感じで工夫をしていただければと思います。
時枝委員	特にここもそう、なかなか早くできてきたという風には以前、思ったことがなく、前年度の決算のことを委員会で聞いたところ、もう1年も経ってやっとということでした。
伊藤委員長	大体3か月ぐらいかけて出てくるぐらいですね。ここはそうですか。大学病院は、大体今頃ですが。
中村副市長	一応、例月についても病院の収支状況について監査委員の監査を受けております。あわせて、年度の決算については、この9月の議会で一般会計、特別会計、企業会計含めて、議会の方に報告を上げさせていただいて認定をいただくというようなスケジュールでございますので、3月までのものをこの時期にちょっと遅いってことはその通りでございます。
和田委員	独法になったら、早くしないといけないということですよ。

中村副市長	そういうことだと思っております。
和田委員	体制づくりが必要になる。
中村副市長	また、先生の方にもご指導いただければと思いますので、よろしくお願いたします。
伊藤委員長	あと、委員の皆さん、よろしいですか。
時枝委員	私の立場からすると、目標は、頑張ってくださいという感じになります。どちらかという、戦略が1個ずつ出てくると、それができるのかとかいうようなことになってしまうと思います。
伊藤委員長	<p>また、次回以降ということで。</p> <p>あと少し時間は早いようですが、よろしいですか。</p> <p>はい、ありがとうございました。今日は色んな方面からご意見をいただいて、ありがとうございました。また、是非反映いただきますよう、よろしくお願いたします。</p> <p>それではですね、これで終了ということにさせていただきます。次回は10月10日という、大変覚えやすい日ですけれども、木曜日に予定しておりますので、皆さん、どうぞ、よろしくお願いたします。本日は、どうもありがとうございました。</p> <p>散会させていただきます。</p>