

第3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10月10日（木）15：00～15：45

場所：名張市武道交流館いきいき

出席者：（委員）伊藤委員長、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、岩本福祉子ども部長、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12名

発言者	内容
伊藤委員長	<p>1. 議事</p> <p>皆さん、本日は、よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、第3回地方独立行政法人名張市立病院評価委員会をはじめさせていただきたいと思います。事項書に従いまして、議事に入りたいと思います。</p> <p>中期目標の素案ですけれども、事務局より資料をご用意いただいておりますので、ご説明よろしくお願いいたします。</p> <p>（中西理事より各資料に基づき説明）</p>
伊藤委員長	<p>はい。ありがとうございます。前回、ディスカッションした内容を反映していただき、かなり綺麗な形でまとめたいただいたところですよ。</p> <p>全体的でも結構ですので、委員の皆さま方から何かご意見やお気付きの点がありましたら、是非ご発言をよろしくお願いいたします。</p>
和田委員	<p>財務のところですけども、まだ少し抽象的という風な感想を持っています。他の病院の中期目標を見ますと、「収支100パーセントを目指します。」とか「四半期ごとに経営分析して報告します。」など、非常に具体的なところを目標に入れておられます。計画の中に入れてもいいと思いますが、財務という数字で出てくる部分になりますので、目標の中で「このようにしなさい。」というような形で、もう少し具体性のある表現があってもいいのではないかと少し思いました。</p>

中西理事	<p>ありがとうございます。こちらにつきましては、確かに先行事例を見ますと、先生がおっしゃられるように収支100パーセントというような具体的な数値目標を定めているところもあるわけではございますが、この中期目標の策定におきまして、「法人の特長を十分に生かした経営」という中における「1丁目1番地」が、「医療従事者の確保」というところにありますので、今回は、あえて収支というところに具体性を持たさず、逆に今後、法人が策定する中期計画の目標値を最大限に尊重させていただきたいという風に考えているところでございます。</p>
和田委員	<p>優先順位が二番目ということであれば仕方がないと思います。</p>
時枝委員	<p>前回、特に病院に対して中期的にこうしていただきたいという目標は、全体的に網羅されているけれども、何が優先なのかよくわからないということを最後に発言したと思いますけれども、全体を最初のあたりから少し見ますと、これで中期目標を決定すると、これに基づいて中期計画が出てくるということになりますので、今日は、とにかく中期計画を立てるにあたって、こういうことを是非考えておいて欲しいという要望、最後には、その優先順位あたりを少し申し上げてという風に考えています。</p> <p>前回に申し上げた細かい点は修正いただいていますし、私自身としては、中期計画に向けて、このような感じで作って欲しいというようなご意見を申し上げたいという風に思っています。</p> <p>あまりよく知らないのですが教えておいてください。</p> <p>素案の1ページ目。「第2の1の(2)がん、心疾患、脳卒中等の医療需要に応じた診療機能の強化」というところで、名張市立病院で出来ないことは、大学病院など先進のところと連携した医療体制になるという風に書かれてあります。この辺について、事務局でも結構ですので教えていただきたいです。</p> <p>個人的な話ではありますが、三年前に心臓で死にかけて、地域のクリニックに行ったら「すぐに市立病院に行け」、市立病院に行ったら、すぐ救急車に乗って大きい病院に行き、即手術して間に合っただけで今があるということですが、こうした経験から名張の医療体制はすごく変だと思っていました。</p> <p>教えて欲しかったのは、そういう風にして、何か重い病気にかか</p>

<p>大北事務局長</p>	<p>ったりしますと、どうしても津や奈良の方の大きい病院に行きます。我々一般市民の立場からしますと、小さくても地元で解決するのに大きい病院に頼ってしまいがちで、そっちに行ったままになつたりしないのかなと思っています。例えば、私自身のような例からしますと、市立病院から紹介されて大きい病院に行って手術をする。私自身はあまり発生しなかったのですが、例えば「がん」の場合、一旦大きな手術をされ、退院した後の診療というのは、地元でも出くるといふか、地元に戻って来ているのかな。</p> <p>時枝委員のような形で、市立病院に来ていただいて、大学病院に行って大きな手術をされた後、市立病院の方にご紹介していただくということは、日常的にあることです。そこを三重大とより深く連携をしておけば、更にシームレスになるのではないかという風なことで、連携は非常に有意義なのかなと思います。</p> <p>市立病院は、全ての診療科が網羅されているわけではないので、当院の方に広く紹介していただいた上で、例えば心臓であれば、心臓外科がないので、その診療科がある病院の方に紹介をさせていただいています。また、市立病院は、慢性期の病院ではないので、全てが当院に帰ってくるというわけではなく、リハビリ病院に行かれる患者さんもおられると思います。三次に送らせていただいた場合は、一旦、三次の治療が終われば、当院の方に帰ってくるというのは日常的にあります。</p>
<p>時枝委員</p>	<p>今、三重大の例もおっしゃっていましたがけれども、奈良の方も大丈夫ですか。大きい病院を求めて奈良に行っている方もいらっしゃいますので。</p>
<p>大北事務局長</p>	<p>名張市は、地理的に奈良と天理と三重大との丁度中間に位置していますので、奈良医大の方から脳神経外科の先生に来ていただいているということもあります。大抵の疾患は、三重大に連絡させていただいて、確認をさせてもらっているとは思いますが、その時の救急医の判断や問い合わせ、疾患によっては別の選択もあるという風に思います。</p>
<p>森岡委員</p>	<p>私は、開業医の立場として。 例えば、僕らから市立病院へ紹介して市立病院から天理や大学な</p>

<p>時枝委員</p>	<p>どへ紹介になった場合、奈良の病院で手術をされ、その後、2～3ヵ月の間は、少し経過を診て、「この薬を続けてください。」という形で戻ってくる人が多いです。そして、1年に1回だけ経過を診ますという例が多いような気がします。ですから、1年に1回だけ、手術の後の経過を少し診て、落ち着いていたら、もういいですよという感じです。</p>
<p>森岡委員</p>	<p>地元の方でというのを、その大きい病院の方から患者に対して言ってくれたりするわけですか。</p>
<p>大北事務局長</p>	<p>そうですね。むしろ、月1回のお薬は、地元でもらってというケースの方が多いと思います。大体の方が、地元の方に戻って来られていると思います。</p>
<p>時枝委員</p>	<p>「がん」のお話も出ていました。</p> <p>「がん」については、当院に来られて、手術など大学病院を希望されているという場合、うちで出来ない治療、あるいは出来る治療であっても大学病院を希望される方もいらっしゃいます。その場合は、ご紹介させていただいて、市立病院で化学療法などは出来ますので、そういった役割分担を連携パスの中で運用することで戻って来ていただくという風な仕組みなどもございます。臨床の方でもそうしていただいていると思います。</p>
<p>伊藤委員長</p>	<p>そのあたりを特にしっかりとしておいていただかないと、だんだん高齢者が増えてくる。地元でせつかく出来る形があるのに患者側というか住民の方は、遠い所の大きな病院に行っているということがなくなると困ると思っていましたので。奈良、天理、津あたりのところとは、特に連携を良くしていただいて、そっちの大きな病院の方から、「もう、あなたは地元に戻った方が近くて良いですよ。」というようなことを言っていただけると、地元に残っているのだらうと思います。</p> <p>何となく印象としては、大きな病院にずっと行ったままになっているご家族や代々そっちへ行っているというような世界が意外に多くあるのではないかという風に勝手に思っていました。</p>
	<p>診療体制は、そういう方向が随分と進んできております。恐らく</p>

森岡委員	<p>三次的な意味合い、二次的な意味合い、一次的な意味合いというように、それぞれの意味合いにおいて連携が進んでいくと思います。是非、市民の皆さんが不安にならないように、そうした現状もご紹介いただくということが良いという風に思います。</p> <p>先ほどの続きですが、例えば手術をした病院というのは、患者さんからすると安心感があって、そこで診てもらったからというのがありますけど、こっちへ来ていただいても、もし何か異常があれば、いつでも行ける。具体的には、三重大学で手術をされて、こっちに戻ってきても、また三重大学に行けるよという状況であるということ。実際に行くことはあまりありませんが、少し安心感があるだけでも随分と違うと思います。</p> <p>それから、今回、中期目標を読ませていただいて、凄く温かみのある文章になった。前に作っていただいた素案よりも凄く温かみのある感じに仕上がっていて、特に職員一人一人の力が大変重要であるということ、理事長先生のリーダーシップのもとで、職員の経営感覚のコスト意識、経営マインドというような文言を入れていただいたのは非常に良かったと思います。全体的に読みやすいし、わかりやすい文章になったと思います。ありがとうございます。</p>
和田委員	<p>「DMAT」が全く入っていないですけど、この規模の病院では、あまり積極的な活動をしていないのですか。</p>
吉岡副院長	<p>1月に発生しました能登の時にも、市立病院のDMAT隊は、2回、直ちに行かせていただきました。1月4日から現地の方で支援をさせていただくというような形で、DMATチームにつきましては、非常に力を入れている病院でございます。今後も引き続きやっていきたいと思っています。</p>
和田委員	<p>せっかく頑張っていらっしゃるのなら、「今後も充実させる」とか「させるべき」というような文言があってもいいのかなと思った。</p>
伊藤委員長	<p>一応、検討ですね。伊賀の方は、災害拠点の中心の病院はどこになりますか。</p>
吉岡副院長	<p>名張市立病院もそうですし、災害拠点を伊賀市も取られて、DM</p>

伊藤委員長	<p>A T隊を持っています。</p> <p>あと、何かお気付きの点はでしょうか。</p> <p>これが終わったらパブリックコメントになりますが、例えば、ここからパブリックコメントまでに軽微な修正があった場合はどうしましょうか。先ほどの「DMAT」のことを入れてくれないかとか。委員の皆さんに、メールで配信して、メール上の審議という形にしましょうか。</p>
中村副市長	<p>そうですね。そこはおっしゃっていただくようにさせていただきます。</p>
伊藤委員長	<p>「災害の備え」ということが随分叫ばれているので、そうしたところが一行でもあるといいかも知れません。</p>
大北事務局長	<p>この災害については、第2の1の「(5) 災害時や新興感染症発生時に備えた体制の確保」というところになりますが、ここをもう少しということでもよろしかったでしょうか。</p>
和田委員	<p>市民が目標をよく見るのか、計画をよく見るのかと思った時に、目標の方が感覚的にコンパクトにまとめられているので、市が法人に対して、どんなことを依頼しているのかということがよくわかるので、こっちに必要事項は網羅しておいた方が良いような気がします。特に、能登のことを書いてもいいと思います。今回、このように出して頑張っているというような形で。</p> <p>些細なことですけど、市民に対する広報のところで、「公開講座を開きます」、「ホームページとSNSで情報を発信しなさい」と書いてありますが、一番は市民広報だと思います。名張市には、市民広報はないのですか。</p>
中西理事	<p>市の広報誌ですよ。あります。</p>
和田委員	<p>それは、各家庭に全部回るわけですよ。そこには、名張市立病院のことが1ページに割かれているということではないのでしょうか。</p>

吉岡副院長	<p>市の広報誌は毎月発行させていただいておりますが、不定期ではありますが、その中に市立病院に関する部分、医療に関する様々な記事を掲載させていただいています。市が掲載する内容によって、市立病院が掲載できるエリアが決まるという形になっています。</p>
和田委員	<p>伊賀の広報誌では、市民病院のコラムのための場所が、必ず確保されているように思う。市民病院からすれば、何が何でもそこを埋めなくてはならない。そうすると、色々な情報をみんなで考えて出そうということになるわけです。市としては、「相当大きな紙面を市民病院のために割いているわけだから、毎月、必ず何か書いてくれよ。」ということです。「市民へのお願い」、「外科ではこのような体制になっています」、「夜間はこうです」など、そういう風な形で広報している。</p> <p>先ほどの話ではないですが、最初から大病院に行かれるのが一番困るわけです。ここから紹介するのはいいですが、ここで処置できる患者さんが、みんな大病院に行ってしまう。まず、ここへ来てもらわないとダメなので、そのために来てくださいという広報です。「うちの病院では、こんなことができますよ。」ということを書いて書いた広報誌をとということで、市民広報がなぜ、ここにはないのだろうと思ったものですから。これを充実させた方が良いのではないかなと思いました。</p>
伊藤委員長	<p>はい、ありがとうございます。</p>
時枝委員	<p>今の件に少し追加して、私、地域のことをやっていますので。</p> <p>今、名張市では、シティプロモーションという部門ができています。「何とかなるなるなばりです」というキャッチフレーズができて、直近で言いますと、「何とかになりました。」という事例をみなさんから募集するなど、色々なところで公表していくという動きを始めています。こうした取組の観点から言いますと、確かに病院の関連で、人それぞれによって違いはありますが、「市立病院のこんなことが良かった」など、感謝しているというようなことも多くあるかも知れませんが、今の広報誌の中で何か月に1回だけではなくて、必ず入れるというようなことも少し考えると、良い事例の方がもう少し上がって、市立病院のことを市民も広く知ることができるのかなという風に思います。</p>

	<p>私個人のことから言うと、「近所にクリニックがあって、市立病院があって、遠いところに大きい病院があったおかげでギリギリ間に合って命が助かった。」というような記事です。病院にとっては、動き方によって市民が本当に感謝されているというようなものは、意見としては埋もれがちになるので、いいことだなという風に思います。</p>
和田委員	<p>職員の励みになると思います。</p>
伊藤委員長	<p>そうですね。どこまで、この素案に入れるかということもありますが、次の中期計画の方に入れるというのも良いと思います。</p>
大北事務局長	<p>前回の評価委員会で、和田先生の方から上野市民病院独自の広報誌にプラスして、市の広報にも職員募集など、時折に応じて大きく掲載させてもらっているということで教えていただきました。</p> <p>当院としては、現在、単独の広報誌がないので、それについては、やはり検討していかなければならないのかなと改めて感じさせておいてあります。また、やはり市民に広く知っていただくためには、独法になったとしても公立なので、市とマッチングして、そういう紙面を使わせてもらえればという風に感じたところです。</p> <p>一応、中期目標の中に広報ということは、第2の3の「(5) 市民に対する積極的な情報発信」というところに、「ホームページや広報誌を通じて周知を図ること」ということで書かせていただいていますので、計画の方で対応させていただきたいと思います。</p>
伊藤委員長	<p>計画の方でよろしいですか。</p>
和田委員	<p>はい。</p>
伊藤委員長	<p>あと、どうでしょうか。</p>
吉岡副院長	<p>一点だけ確認させてください。</p> <p>元に戻りますが、災害時の話でDMATのことが出ました。この中期目標の中に、DMATの文言を入れて、それをしっかりやりなさいということをして市から病院に対して指示するというような内容ということで考えさせていただくということよろしいのですか。</p>

和田委員	はい。
吉岡副院長	<p>第2の1の「(5) 災害時や新興感染症発生時に備えた体制の確保」に、「さらに頑張らなさいよ」というようなことを市から病院に対して指示をするというような内容の付け足しをさせていただきたいと思います。また、記載内容につきましては、それぞれの委員の皆さまに文章で確認をいただいたうえで、パブリックコメントというような形で対応をさせていただきたいと思います。</p>
伊藤委員長	あと、どうでしょうか。
江藤委員	<p>ご意見ではないのですが、この前に私たちが言った意見を丁寧にまとめられて、「患者さん視点」、それからやはり気になるのが「職員みんなの気持ち」だと思うので、そこを反映した中期目標にしているなという風に感じました。</p> <p>中期計画の具体的な所は次回ですか。まだ、次回には出ない感じですか。</p>
中西理事	中期計画につきましては、来年度提出予定となっています。
江藤委員	来年度ですね。わかりました。来年度に提出していただく中期計画で具体的なところをもっと議論出来ればという風に思った次第です。以上でございます。
伊藤委員長	<p>あと、どうでしょうか。</p> <p>私も大変綺麗にまとめていただいたという風に思っております。3回でこれだけしっかりまとめて大変だったと思いますが、やらなければならないことは、大体網羅していただいていますので、次の中期計画で具体的に、さらに議論できればいいのではないかという風に思っています。</p>
時枝委員	<p>素案の1ページ目の前文の真ん中の段辺りに、結局、何を優先するのかということとして、「強固な経営基盤の確立に向けて」ということで最重要である旨の記載がされています。そうすると、これに向けて中期計画を立てる時に、中でも特に重要な事項や優先すべ</p>

大北事務局長	<p>き事項ということが、しっかりと明記されることになるのだろうとは思いますが。3年6か月の中期計画における1年目に記載される大きな文字が何になるのかというところは、この中期目標から自動的に出てくるのだろうと思います。その中でも、特に「経営基盤の確立に向けて何が一番重要か」というあたりについては、売上を増やすために「患者数をいかに増やすか」というようなところのことが当然出てきて、1年目に取り組む案と取組事項の優先順位が出てくるという風に思います。そうしますと、その優先順位の高い項目を推進していく体制はどうするのか、あるいは、どうしようと思っているのかというところに少し踏み込んでいただきたい。重要事項の優先順位は、ロードマップのような形で初年度に提出いただけと思いますが、それを推進するためにお金のことにあまり行き過ぎると、年度計画でしか出ませんということになってしまいますが、重要事項を推進するためには、今の体制では無理なので、体制をこう変えることによって、そこに近づきやすくなる。その内の一歩が今回の法人化であるのだろうと思うのですが、変えなければならないところは、人材、お金、設備の面など様々ありますので、結局1年だけでどうこうできるものではなく、毎年予算を上げて、今年はここまで達成できたというような感じで、2～3年かけて推進するということになると思います。</p> <p>こうしたことから、今のままの体制では、記載されているこの項目を推進していこうと思うと、今いらっしゃるどこそこの誰それが、それをやるしかないということではなく、こういう体制を構築することで、取組をより取り組みやすくするというような、推進していく体制づくりのところに少し踏み込んだような中期計画を策定いただくとありがたいという風に思いますので、よろしく願います。</p> <p>やはり第1期については、一番重要なところは組織をきっちり構築するというところで、「働く環境」、「人材確保」、「理事長を基にしたガバナンス」、「経営マインドの醸成」というところで、結果はその後ついてくるということになると思っています。中期目標の項目に沿って、中期計画が作られていくので、その中で厚みを持たせる部分というのが出てくると思います。そこは、時枝委員がおっしゃっていただいたところを是非、盛り込んでいけたらと思います。</p> <p>中期計画は、量的に多分、倍くらいにはなるかと思っています。どこ</p>
--------	--

伊藤委員長

まで細かく書けているかということになりますと、先行の部分も参考にさせていただきながら、また、中期目標のアウトラインに沿って計画を策定していきたいと思っています。

今のお話ですけれども、地域には3つの基幹病院がありますし、独法化した後の名張市立病院が、伊賀地区でどういう役割を担うのか。地域医療における最終的に求められる理想。この理想は、あまり高くし過ぎてはいけませんが、その理想の中で、それぞれの病院で分担しなければならないところが出てくると思います。今、時枝委員が言われましたように、場合によっては、三次救急的なものは、二次医療圏外でお願いをしなければいけないこともあると思います。そうした全体を見ながら、バックキャストをしていただいて、第1期では、その内のどこをまず取り組むという風なところで進めていただくと、それに対して、どういうところの医療従事者を確保しなければいけないなどというようなこともわかってくると思います。まだ第1期目なので、この病院の中だけで考えるのは少し難しいかも知れませんが、伊賀の病院群として、地域の医療を担っていかなければいけないので、独法化してから検討になるところもあると思いますけれども、是非、そういったところの機能分担も含めて「地域医療のあり方」というものを作っていっていただきたいと思っています。

どうしても200床というサイズでは、二次救急の全部をカバーするというのは少し難しいと思いますので、そのあたりも含めて、新しい経営形態として始まっていない時から計画するという事は難しいかも知れませんが、そういう方向でも検討していくということは、今後の発展という面では非常に大事ではないかという風に思っております。

このように、大病院に行かなくて済むというような地域の連携というところが大事になってくると思います。

あと、どうでしょうか。

よろしいようでしたら、今回の第三回の素案の大体のまとめはこれで終わらせていただけたと思いますが、改めてよろしいですか。

ありがとうございました。それでは、今日は、少しマイナーな修正点がございますので、そこを修正していただいてパブリックコメントに移っていくということでよろしいですか。

中西理事 伊藤委員長	はい。 ありがとうございます。 これで、本日の委員会は終了させていただきたいと思います、 次回は、令和7年1月10日金曜日を予定いたしております。そ れでは、来年、よろしくお願ひしたいと思います。本日は、これに て散会させていただきます。ありがとうございました。