

奈良県立医科大学附属病院長選考委員会（第2回）

日時： 令和8年2月20日（金）10時00分～12時00分

会場： 奈良県立医科大学 大学本部棟3F 小会議室

出席者： 嶋委員長、川口委員、石飛委員、辰巳委員、阪上委員、佐和委員
（事務局）森田人事課長

【議事】

1. 公募の結果について
2. 選考対象者との面談
3. 選考対象者の評価について

【議事概要】

1 公募の結果について

○選考委員の補充

・奈良県立医科大学附属病院長の選考に関する規程（以下、「選考規程」と表記。）に基づき、理事長指名の委員として本学麻酔科学講座教授の川口氏が補充の委員となることを報告。

○出席者数が委員総数の過半数を満たすことから、委員会成立を報告。

（事務局）

○本日の委員会の流れ

・公募への応募状況と選考対象者（応募者）からの提出資料を確認し、面談（プレゼンテーションと質疑応答）を実施する。

・面談後に選考対象者について評価等を議論し、推薦の可否と推薦理由について協議、検討する。

○公募への応募状況

・現病院長の吉川氏から提出された応募書類について確認。

2 選考対象者との面談

【吉川候補入室】

○選考対象者によるプレゼンテーション

- ・吉川候補がスライドを用いて所信を表明。

○質疑応答の概要

(質問) 今後初診患者数を増やしていくことが必要だが、外来患者数全体についてはどのような方針で考えておられるか。

(回答) 地域連携の観点からも逆紹介の推進を一案として考えている。再診の方の来院頻度を調整する、化学療法後のフォローを関連病院で診ていただくなどで再診患者割合を減らし、初診の方の診療に充てられる時間を確保したい。

(質問) 救命救急センターからの入院が非常に多いと認識しているが、今後も受け入れ数を増やしていく予定か。救急から各科への連携は上手くいっているのか。

(回答) 三次救急は本院の役割でもある。今後の医療情勢にもよるが、外傷や重症の救急患者数自体が増えればそれに応じてしっかりと受け入れられるよう体制整備をしていく。また、ICUや病棟で共同診療としたり、状態が落ち着かれた患者さんは近隣病院に移っていただくなど一般病棟に負担がかかり過ぎないように調整している。

(質問) 病院長を6年やろうと思われたのはすごいと思う。今回立候補された動機を伺いたい。

(回答) 最初の2年はコロナ対応で終わってしまい、3年目からいろいろ新しいことが出来てきた。今後医療情勢はどんどん変わると考えられ、AIと医療をどう結びつけられるかというところは法人としても力を入れている部分であり、そこに少し取り組んでから次の体制に引継げたらと考え、立候補させていただいた。

(質問) 計画を拝見すると、比較的奈良医大単体での発展の内容が多い印象を受けたが、奈良医大のみに過度に集中すると県全体の医療のバランスが崩れる懸念もある。そのあたりについてのお考え県全体の医療構想も含めてお答えいただきたい。

(回答) 奈良県は北側に人口が多いため当然本院のみでカバーはできない。奈良地区・西和地区にも本院と同じような機能を持った拠点病院を置く必要がある。それらと連携し救急医療・高度医療の役割分担体制を構築していきたいと思っている。

(質問) 新規技術を含む発展計画も大切だが、医師をはじめとする医療従事者の土台となる部分の教育にも奈良医大ではまだ課題があると思う。医師等もDPCの基本知識を知らないと安定した病院経営は難しいと思うが、そのあたりの教育に関する考えを伺いたい。

(回答) 今は学生向けの教育のみとなっているところを教職員にまで範囲を広げたシームレスな教育体制を作る必要があると思う。法人内の各研修については、現在は各部署が個別に管理をしており、統括部門がない。例えば、医療人育成機構等で全体の教育計画を設計し、研修を実施・管理していくことがベストだと考えている。

(質問) 「自身が良い状態でないと、良い医療の提供はできない」とも言われているが、傷病・メンタルヘルス等で休職となる職員もいる。職員全員が良い状態で勤務するにあたり、病院組織としてどのようなメンテナンスを考えておられるかをお聞きしたい。

(回答) 現状メンタルヘルスによる休職等は増加していると認識している。各部署でも環境の改善策を考えてもらい、一人で悩むことなく意見を言いやすい職場づくりを意識した体制や健康状態に合わせた柔軟な勤務体制を組むことが必要と考える。

(質問) 新 A 棟ができるまでの間の手術枠調整に係る施策について伺いたい。

(回答) 新 A 棟建築中も病院全体の機能を維持するためには、他棟を改築しつつ手術場の移転等をせざるをえず、より手術枠に限られる。稼働がない手術枠は他科に移すなどニーズに合わせた運用をしていく必要がある。また、土曜日手術の運用が軌道に乗れば、大きな手術は平日、小さめの手術は土曜日に行くことで手術件数を確保していけると考えている。

(質問) 診療報酬に関して、これまで若い医師にどのような指導をして収益性に繋げていかれたのか。

(回答) 例えば放射線・核医学科では、学生のときからポリクリ等で当診療科がどのような役割を持ち、どう病院全体の診療・収益に貢献しているかをしっかり学んでいただくことを意識してきた。

(質問) 働き方改革と両立しつつ土日の稼働率をどのように上げていくかは課題だが、その点についてのお考えを伺いたい。

(回答) 平均稼働率 90%維持するには土日でも 90%程度の稼働が必要である。会議体で病棟ごとの土日の稼働率を見て、上昇・低下の要因を追及し、それを診療体制に反映するように努力している。

(質問) タスクシフト/シェアを推進するためには業務を受ける側の職種の負担も考慮しないと行けないが、その点はどのように考えておられるか。

(回答) まず医師の業務を洗い出し、「医師のみしかできないもの」「医師以外でもできるもの」「外部委託できるもの」の 3 つに仕分けをしている。仕分けや分担の話し合いには多職種に参加していただいている。やりがいがあることであれば医療技術職の方に引き受けていただけることもある。また、クラークを増員し、医師の診療を効率化させていきたい。上手くいったケースを病院全体に共有し、スタンダード化していくことが大事と考えている。

(質問) 臨床研究の推進に係る方策・対策等について伺いたい。

(回答) 働き方改革で研究時間の確保が難しくなってきたため、診療効率化により時間確保に努める。または、教育・研究・診療のそれぞれのエフォートは個人により違っていいと思うが、所属長が具体的なキャリアデザインを示しながら導くことも必要と思う。

【吉川候補退出】

3 選考対象者の評価について

(委員長)

- ・ 吉川候補を次期病院長の候補者として推薦できる人物かどうか、各委員の意見を伺う。

(各委員からの主な意見)

- ・ 院長として適切な判断をされてきた実績があり問題ない。
- ・ 周囲からの信頼も十分であり、適任と考える。
- ・ 今後の経営改善に対する意欲や具体的考えがあり、適任といえる。

以上のことから、吉川候補を次期病院長候補者として推薦できると結論付けた。

今後公表する選考の過程、選考理由の文面について検討のうえ、最終的には委員長に一任することとされた。