

## 第2回（仮称）野洲市立病院整備基本構想検討委員会

### 《会議要録》

日時 平成 25 年 12 月 17 日（火）  
午後 2 時 00 分～4 時 00 分  
場所 野洲市役所 3 階第 1 委員会室

#### ＜出席委員＞

馬場 忠雄	委員長	（滋賀医科大学長）
福山 秀直	委員	（京都大学医学研究科教授）
川島 英樹	委員	（公益社団法人医療・病院管理研究協会調査企画部長）
石橋 美年子	委員	（滋賀県看護協会会長）
掘出 直樹	委員	（守山野洲医師会長）
岡田 裕作	委員	（特定医療法人社団御上会野洲病院長）
角野 文彦	委員	（滋賀県健康福祉部次長）
林 賢治	副委員長	（野洲市自治連合会長）
寺浦 亜由美	委員	（野洲市 P T A 連絡協議会代表）
山本 勇作	委員	（野洲市老人クラブ連合会長）
大木 正彦	委員	（公募委員）
坂 真佐子	委員	（公募委員）

#### ◎配布資料等について

- ・ 会議次第、検討スケジュール
- ・ 第2回（仮称）野洲市立病院整備基本構想検討委員会
- ・ 第1回（仮称）野洲市立病院整備基本構想検討委員会会議要録

## 1 開 会

### 《事務局》

ただ今より、第2回（仮称）野洲市立病院整備基本構想検討委員会を開催させていただきます。開催にあたりまして、お断りさせていただきたい事項が2点ございます。1点目は、委員会は原則公開とさせていただきます。もう1点は、本委員会の記録として録音と写真を撮らせていただきますので、ご了承いただきたいと思います。それでは、開催にあたりまして、市長よりご挨拶をお願いいたします。

### 《市長》

皆さん、こんにちは。中間報告を含めて、お礼を兼ねて一言ご挨拶させていただきます。年末の押し迫った中、皆さんもご多忙の中、会議にご出席いただきありがとうございます。短い期間での集中審議で年度内に一定の方向を出していただくということで、ご無理をお願いしております。2年余りの検討がございますので、その実績を活かしていただいて、できるだけ速やかに、着実に方向を出していただくようお願いします

10月末の選挙で議員が変わられて、11月に初議会の臨時議会が開催されましたが、実質的には現在、先月28日から12月19日までの会期で定例会が開かれておりまして、病院へのご質問を色々いただきました。

それと併せて、議会の方では市内3箇所の議会報告会を開催し、議会内容の報告と併せて個別に病院問題というテーマで実施されました。私どもは出席していませんが、速記録を拝見しますと、病院については反対とか駅前反対とか色んな意見が出ておりますが、改選前の議会において、定員20名のうち、最終的には4名反対16名賛成で、民主主義の手続きにより、市が確保している野洲駅前の土地に市立病院をつくらうということで作業を進めさせていただいております。

それとは別に、市民の中にどうも勘違いをしておられるか方がおられるようで、駅前に病院をつくと交通混雑が起これると思っておられるようですが、3ヘクタール余りの土地ですので、道路の計画等は考えておりまして、駅の送迎のところに病院の車が入ってくるということではございません。そのあたりを含めて、具体的なものを順番にお出しして、議論していただくこうと思っております。あと数回の来年の春までのご審議でありますけれども、是非、有益なご審議をしていただくことをお願いいたします。開会にあたっての挨拶といたします。どうぞよろしくをお願いいたします。

### 《事務局》

ありがとうございました。それでは、次第に基づきまして、議事を進行します。議事の進行につきましては、委員長をお願いしたいと思います。

## 2 議 事

### (1) 検討課題

「野洲市民に必要と考えられる病院像の確定」

「病院の健全経営と活性化を進めるための提案」

### (2) その他

#### 《委員長》

それでは、第2回野洲市立病院整備基本構想検討委員会を開催させていただきます。先ほど、市長の発言にもありましたけれども、前の2委員会で2年あまりの検討をされ、市民との意見交換を経て、きめ細かな対応をされていきました。この基本構想検討委員会が、最終的な病院の方向を決定する委員会であると私は認識しておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、本日の検討課題にあります「野洲市民に必要と考えられる病院像の確定」について、検討を進めることになっておりますが、会議の後半に時間がありましたら「病院の健全経営と活性化を進めるための提案」についても議論できればと思っております。

委員の方々には今回の資料、前回の議事録等についてもご確認をいただいていると思いますが、まず前回11月26日にご検討いただいたものも含めまして、事務局の方からご説明頂きたいと思っております。よろしくお願いいたします。

#### 《事務局》

(資料により説明)

#### 《委員長》

ありがとうございました。各委員からいただいた貴重な意見をまとめていただき、また、問題となったところにつきましても、非常に上手く整理してもらったと思います。これに関して何か追加のご発言はありますか。

#### 《委員》

場所について、A候補地ということで、この前も確認されたように思いますけれども、環境とかそういうものを考えたら、どれぐらいの高さ、あるいは大きさとか、これから検討されることもあると思いますが、どれぐらいの高さや大きさを検討されているのでしょうか。

#### 《委員長》

病床数から考えて4~5階ぐらいにはなるか、もう少し高くなるのではないかと思

います。前回の会議で一般の方からも景観条例の話が出まして、野洲の駅前はどういう景観なのかと思い、確認してきました。滋賀銀行があって少し邪魔になって、もう少し行くとマンションがあるという所で、駅から離れ南の方に行くと三上山はまずまず見えるようになってきていると思います。高さ等については、病院の高さだけでなく、周辺の建物の高さをいかにコントロールして、皆さんのいう景観を保全することが必要なのではないかと思います。ただ単に、病院の高さだけの問題ではないと思います。

#### 《事務局》

199床で想定しますと敷地面積を広く取れば、それなりに低くおさえることも可能ではありますが、駅周辺を考えると、おおむね5,000㎡前後と思います。そうなる病棟管理によって1フロア増えるかもしれませんが、おおむね6階ないし7階を想定しています。病院単体の整備ではないので、他の施設あるいは駐車場との接続もありますので、できる限り階数を減らしていくということで考えていきたいと思えます。しかし、必要なものを揃えていくと、一定の高さになる可能性はあります。

#### 《市長》

議会でもご質問ありましたが、建物の高さについては、これから具体的に専門家に設計とか平面的なレイアウトなども関係するので、委員長も仰っていただいたように専門的な観点からいくつか検討ができると思います。まず、駅前の昭和50年代からの経緯を調査しましたら、ここに1つマンションが建っています。この時にマンション計画の後で建ぺい率と容積率を変えて、用途を機能的に高くしています。そういう高度利用を前提にされている土地ですので、もし景観をしっかりとするならば、その時にきちっと議論してあるべきです。景観条例は私になってからつくっており、大事なことであると認識しています。

一方では景観を重視するということであれば、土地がたくさん必要とか、市民負担が高くなったりします。ですから、景観を取るか、機能・市民の負担を取るかはパッケージで考える必要があります。景観を優先して平屋建ての病院をつくって土地代が高くつき、それが全て市民負担になります。いくつかの要素を一番いいところでベストミックスという観点ですので、委員長も言われたように、今後もう少し、専門家を入れたところで、検討してほしい。ここで、景観、景観と言われると病院自体がいらなくなるので、きちんと配慮しながら検討を進めていくということでご議論いただきたい。

#### 《委員》

病院自体の機能や建物の大きさを含めて、環境や景観をどうするかといった色んな問題が重複するのは目に見えています。優先度の問題から何かがぶつかった時にど

ちらを優先するのかとなったら、何かをゆずらなければならないとなれば、私は、市民の健康と命を守るという病院機能を優先すべきと思います。三上山が見えるか見えないかと、入院患者の命がどうなるかというのは、次元の違う話だと思います。市長が仰ったようにベストミックスも良いですが、どちらかを優先とするならば、市民の健康と命を守る方へ舵を切るべきだと思います。

#### 《委員》

この前の委員会でもA候補地案がよいということになりましたが、その後いろいろと聞いていますとA候補地案では困るという声も聞いています。野洲小学校を建替えた時に、日照権問題がでてきたと思います。今回の場合も高層を建てると、日照権がどうなのかという話も出てくるので、その点はきちりと整理しておく必要があると思います。過去の経緯から小学校建設の時に駅前の住民の方との協議・検討で、設計変更した経緯があつて、懸念されるところがございますので、前回の委員会でも言ったとおり、10年後には現在のJAさんとか学童保育所などもなくなるという想定で35,000㎡ですという青写真を見せて理解を得ておかないと、何回も何回も駅前整備の中でどんでん返しをしながら検討してきた経緯があるので、駅前で整備するのであれば、35,000㎡の中でこのような内容になるということを提示された方がいいのではないかと思います。

#### 《委員長》

立地については色々ご意見があるわけですが、今の状況は前回においてもご意見をいただき、さらに現在いただいたものも参考にしながら、機能的で、コストの問題、野洲市全体の条例等を含めて考えていくべきだと思います。委員会としては、A案を中心にB案でも構わないとし、さらに付け加えて景観についても、できるだけ配慮し、できない場合もありますが、全く無視するという事ではないということです。

#### 《委員》

京都市に住んでいますので、景観条例どころか、家の建物の屋根とか壁までいろいろ制限があるのですが、病院も、京大病院を建てるときに、鴨川から大文字が見えないといけないという制限があります。鴨川に近いところは3階建てで、だんだん離れてようやく東大路のところで8階まで可能で、かなり厳しい制限を設けたと思います。その制限が理由かどうかは分かりませんが、立命館・同志社は出て行ってしまった。今は戻っていますが、結局京都市内から学生がいなくなってしまう。京大もけいはんなや桂への移転もその影響があると思います。

東京大学みたいに歴史的建物での影響もありますが、どうしても今の時代ある程度

の高さがないと、何かやろうと思ってもできない。景観はたしかに重要ですが、あまりにそういうことを言っていると、どこか遠いところで、広いフラットな土地にしか建てられなくなり、それをやりだすと収拾がつかなくなってしまうと、何のためにつくっているか分からなくなります。先ほどの景観と命の発言もありましたが、目的は何かということを考えていけば良いかと思います。

#### 《委員長》

他にありますか。付け加えることはございますか。

それでは、本日の議題の検討課題に入ります。特に運営形態について、事務局の方から説明をお願いします。

#### 《事務局》

(資料により説明)

#### 《委員長》

はい。運営形態で考えられる4つのパターンから、2つのことを中心として整理していただきました。そして、検討のポイントとありますけれども、それぞれの特徴、長所・短所を分かりやすくまとめていただいています。

もう1つは、野洲市立の病院を考える場合に、医療スタッフをどのように確保するかという点で、現在、野洲病院の医療資源を活用するという、つなぎの部分もあるのではないかと思います。病院のスタート段階としては、市立病院的な方が良いのではないかと考えられますが、その辺りについて、ご意見はございますか。

#### 《委員》

ちょっとお聞きしたいのですが、病院の長、責任者が誰になるか、どういう立場の方がなるかで病院経営は大きな影響を受けると思います。ここの資料に書いてある直接運営の場合の経営責任者は、事業管理者を市長が任命とありますが、この事業管理者はどのような立場の人をお考えでしょうか。例えば、副市長を病院専任でやらせるのか、あるいは、第三者というようなことでしょうか。独立行政法人は法人ですから、理事長とはっきりしているのですが、ここの事業管理者はどのような立場の人かによって、病院の経営はかなり大きな影響を受けると思いますが、どうなのでしょう。

#### 《事務局》

事業管理者に関しては、身分上の取扱いとしては、いわゆる特別職、副市長と同様でございます。どのような方を任命するかについては、市長が任命するのですが、一般的には病院経営をよくご存知の方で、病院をよく知っている医師の方が多いかと思

います。

#### 《市長》

滋賀県の成人病センターも事業管理者を置く形態です。管理者は4年の任期がありますが、私が知っている限り4年を務めた人はいません。連続して数カ月で人が変わっています。結論から言えば、病院経営に相応しい人を選ぶということの想定で提案しています。

#### 《委員長》

よろしいですか。他に何かご意見のある方はおられますか。市民の中から何かございますか。何でも結構ですので、お気付きの点などありましたら、ご発言いただければ、いかがですか。

#### 《委員》

あまりよく分かりませんが、市と病院側と市民の側で構成された組織で病院運営に関わっていけないかなと思っております。その中でも、病院運営委員会みたいな組織を作って、事業管理者も検討しながら、議会でも検討して、市長が選んで頂くことも必要と思います。

#### 《委員長》

病院運営委員会を作ることもありますし、また、市と病院側の間で意見交換の場としての運営委員会が行われることがあります。

事業管理者というのは、先ほど市長や事務局からご説明がありましたように、病院経営に精通し、医療面が分かる人が相応しいと思います。私自身も独立行政法人ですが、経営の勉強をしたことが無いんですけれども、なんとか赤字を出さずにやれていますので、それなりの力を持っていれば、ある程度きちっとした枠の中でできるのではないかと思います。それは、市長が事業管理者として適任かどうか判断されるのかと思います。その後に、運営委員会等を設置してオープンな議論の場を持つことは問題ないと思います。

#### 《委員》

市が直接運営するかどうか、それとも独立行政法人でいいのか、我々もわからないので、市の考え方はどうなのか。野洲病院の今後の方向性もあるし、直接行政がやってしまうと守山市民病院のように赤字のこととか職員のことなど危惧することがあるので、具体的な話がないと、ちょっとわからないところがあります。

## 《事務局》

先ほど委員長から野洲病院のつなぎという話もありましたが、病院を開設するにあたり、つなぎという問題もごさいます。今のところ事務局としましては、少なくとも一定期間は、市が直接運営せざるを得ないのではないかという想いがごさいますが、今は想いだけで、結論ありきではごさいますので、先入観なく比較検討の中で委員会の中でご意見を賜ればと思っております。

## 《委員長》

スタートする時点で、市民の方は色々な希望を持っておられるし、市の医療・福祉政策を直接反映できるというものでは、市としての関与が非常に重要だと思います。独立行政法人になってきますと、それぞれが独立しておりますので、市からの要請もありますが、やはり赤字の部分は切り捨てていかなければならないという点もあるわけです。それをどの程度、市民が我慢できるかという点もありますけれども、市の方でそういうルールを作って、市の医療行政として、市が関与しなければならない種を植え付けておけば、独立行政法人になってもそういう伝統が続いていくのではないかと思います。初めは色んなつなぎ等がありますが、次の段階でこういう政策で運営してほしいと強く反映していけると思います。

## 《委員》

比較のファクターを挙げればきりがありませんが、市が直接運営するのは無理だというのが私の考えです。というのは、市長は事実上の院長であることを示し、しかも職員を市の公務員として雇ってコントロールしていくということは、ここにも書いてある通り、人事異動、給与などを考えるとおそらく100%病院の実務を市が統括していくのは、無理があり過ぎると考えます。

専門の先生方がいる前で私が言うことではないのですが、かつて大学附属病院は国、文科省の管轄下にあり、病院長も国家公務員であったため、いろんな弊害があつて、結局、独立行政法人としてやるように、舵が切られました。

国立の病院、公の病院として、長い歴史の結果を示していますから、市が直接、病院経営に100%タッチすることは事実上、無理と考えます。スタート時点の一定期間については、一時的な問題として考えるとしても、病院の経営形態は市が直接設置した独立行政法人で、理事長が全責任者として病院を運営すべきです。その場合に、市の社会福祉や社会保障の意向なり、予算はどのように反映されるかが一番の問題であり、中期目標や市が立てたものを独立行政法人が合意して、実施していくということ、外部評価機関にも入っていただいて、すべて報告するという形できちっとやれば、市の政策は十分に反映されるだろうと考えます。

一番大きいのは職員のスキルの問題だと思います。行政職員というのは一定期間ご

とにローテーションするのが前提となっていますが、病院スタッフというのは、そんなに専門職の立場で、ころころ変わることはありえない。そのため、病院としては独立行政法人を前提として、運営に当たるべきと思います。

#### 《委員長》

ありがとうございます。副委員長いかがでしょうか。

#### 《副委員長》

市が直接行うかどうか、独立行政法人とするか、一番難しい問題ですね。一定期間は、直接運営により市の代表である議会の意見が病院の運営に反映されることが必要だと思います。

#### 《委員》

難しい問題なので、何とも言えないんですけども、やはり独立行政法人を用いて運営した方が、上手く回っていくのではないかと思います。市の色々な意向もあるのでちょっとまだ分かりません。

#### 《委員》

先ほど市長も言われましたので、滋賀県の病院は事業管理者がおられませんので、困っているというか、実は、そんなに困っているわけではなく、組織が大きくなると2、3番目がいるので成り立っています。

野洲の病院の場合、事業管理者の影響は非常に大きく、トップによって変わってくると思います。病院の場合、ある程度の自由度が無いと、病院スタッフの元気が出なくなります。独立行政法人だと、給料や勤務条件などのそういったものが、能力に応じたものにでき、しっかり仕事をした人に対して報いることができますし、逆に、さぼる者には厳しくもできます。

そして、何と言ってもスキル面の問題で、公立病院の場合、事務の方がしょっちゅう変わり、病院長と事務長が優秀であれば、病院は良くなると思っていますが、大抵、事務長がダメな場合が多いです。たまに良い人がきても2～3年で変わってしまいますので、独立行政法人が望ましいと言えますが、一方で全部適用の方が市の政策が完全に反映されるので良いとは思いますが。

しかし、例えば滋賀県の場合、県の政策がすべて反映されているかという点で反映されていません、非常に難しいです。工夫次第では、独立行政法人であっても市の考え方の反映と透明性の確保ができるのではないかなと思います。ただ、いきなり最初から難しいのであれば、スタートは一時的に市の直営で運営するのが良いかと思います。

#### 《委員長》

ありがとうございます。

#### 《委員》

今もお話があったように、人だと思えます。私も大学病院や民間病院等、色々な病院の経営を見てきましたが、どの形態をとっても、トップの人が病院に対する使命をイメージして、それを繰り返し職員に説いて持続させていく、そういう人がトップになることによって病院の経営というのは大きく変わってくると思えます。

大変失礼な言い方ですが、今現在の野洲病院は、最初は民間、そして市から補助を受けて、指定管理者制度に近い関係です。民間であっても何であっても、病院に対する機能とか役割を間違えてセッティングしてしまうと、どんな運営形態であっても上手くいかないのです。その次の段階で、例えば自治体がやる場合、大抵の自治体病院は赤字になっていますけれども、その原因は分かっています。ですから、その分かっている原因の同じ轍を踏まないように、工夫が必要になってきます。そこをトップも含めてどう変えていくか、どう工夫していくかが必要です。そこをきちんとやっていないと、どの運営形態であっても上手くいかないと思えます。

#### 《委員長》

ありがとうございます。

#### 《委員》

公の施設は病院だけではないですが、どうしても親方日の丸に陥っていきます。したがって、病院が最終的に赤字になってにっちもさっちもいなくなっても、首になった病院長を聞いたことがありません。ですから、完全に市から権限を独立移譲し、責任を持ってその人が、経営を締めくくるといふ、親方日の丸的な考えを完全に排除して病院経営に当たることが重要であると思えます。

#### 《委員》

選択肢の中で指定管理者制度というのは議論から外れているので満足しています。基本的に市立病院か独法ということですが、急に独法というのはどれくらい難しいのですか。

#### 《事務局》

制度的には、最初から独立行政法人というのは可能でございます。どれほど難しいかと言われますと、できなくは無いのですが、野洲市の場合は、市立病院をしっかりと構築するというのと、同時に別の部分で独立行政法人の許認可を得ながら、かつ職

員採用・育成してスタートすることになります。

何も市内に病院が無いところを一から立ち上げる場合ですと、トレーニング期間を設けたり、採用試験などの準備等はあるんですけども、いわゆる医療サービスを途切れずにやっていた場合、支障が無いかが分からない状況ですので、このように整理しております。

#### 《委員》

非常に難しいということはわかりました。皆さんの意見を聞いて、市立病院として最初は直営でいいと思います。まずは、しっかりした事業管理者を任命していただければよいのではないかと思います。

#### 《委員》

地方独立行政法人の病院を設置するには、市が法人を設置し運営するという事になっており、市が関係します。その上で、市が病院運営そのものを独立行政法人に丸投げし、全部渡してしまうのはまずいので、市として病院運営をきちんとしていこうとする考え方が必要であります。

自治体でやると赤字でもよろしいのか、それから繰入をすとかという話が出てきて、それが前提にはなりますが、病院の経営診断をするときに、今皆さんが提供されている医療と、繰り入れの無い民間がされている医療にどれだけの差があるのかを見る。その上で、繰入に対する責任を説明できるのか、きちんと果たせるのかどうかという点で、自分たちを評価してくださいと言います。独立行政法人だと経営重視となるんですが、全部適用でも経営重視は重要だと思います。というのも、結局は、市民が自分たちの負担に関わってくるので、きちんと確認する必要があります。こういうことを市民病院がやってくれるのだから、そこをきちんと見てほしい。民間ではなく、市がやるということは、市民のためにこの医療を存続させるためにやっているのだから、市民にはそこを理解して、自分たちの病院ですから、自分たちの病院を支えるという意味でその病院を見てほしいと思います。

#### 《委員長》

大変貴重な意見だと思います。独立行政法人であっても市が関与しないという訳ではありませんし、市が直接運営する場合は、市民の方の意識の問題が非常に重要となります。

独立行政法人は給与等が自由にできるのですが、市職員だと卒業年次がきちんと決まっていて、なかなか昇給に差が出ないようですが、全部適用だとどのような違いがあるのでしょうか。

#### 《委員》

全部適用の場合は、決めることはできるんですけども、市との関係がありますから、難しいところがあります。ただ、公務員ですが、行政職ではなく医療職ですので、そこは独自に決めることはできます。問題は、事務系で病院のノウハウが必要になってきますので、事務職も病院の医療をやる職員という扱いとして、専門職として扱うということにすれば、そういう体系の中で、行政の事務系と切り離して考えて柔軟性を発揮して、上手くコントロールできれば良いと思います。

#### 《委員長》

ありがとうございます。

#### 《委員》

先ほどからの議論で抜けているのは、市が医療の合間をきちんと埋めてサポートすると、不採算医療が縮小されると思います。京大病院協議会というのがありますが、昔は病院をどうすべきか、何をやったらいいかという話だったが、今はどこの科がどれだけ儲かったとか、そればかりなんですね。結局は不採算のところには人はいかない。儲かっているところに病院側から助手をあてがうという。まさに滋賀医科大学も同じだと思います。

福祉として市が考えてお金出すのか、それとも病院として独自にやりなさいとなるのか。ほとんどの大学病院は、もうみんな運営交付金がだいぶ減っているの、特に京大病院はかなり減っているの、儲け重視になっていて、民間にかなり近い状況になっています。国立大学を独立行政法人化したことは良い面もありますが、ほとんどの研修医が大学病院に残らないというのは、民間の方が魅力があるから行くわけですね。それは、なぜかという、自分の科のありようをこういうことをやりたいためにやっていると赤字になってしまう。そうすると、その科としてはあまり魅力のない科になってしまう。ちょっと変な話ですが、IPSの所には毎年何百億という桁違いのお金が出て、皆がひがんでいます。

社会主義をとるか、自由主義をとるかと同じでことになるのですが、やはり、ここでは一番上に立つ人がどんな人なのかがポイントで、絶対間違いないことです。独立行政法人にすれば、儲け主義、民間のようになりがちというのは僕の印象ですので、そこら辺をもう少し考えていただいたら良いのではないかと思います。

#### 《委員長》

ありがとうございます。

#### 《委員》

私は、公立病院で勤務しておりました。平成 18 年には大きな診療報酬の改定で公立病院の 60%以上は赤字になり、総務省から公立病院改革プランが出されました。どこの病院も赤字でしたから、必死になりました。決して、親方日の丸ではいられないということは、今日ではどこの病院もそういう意識を管理者も職員も持つようになってきたと思います。いくつかの公立病院の経営協議会にも出させていただいておりますが、非常に頑張っておられます。公立病院は、親方日の丸と言われますが、必死に頑張つて、病院を存続させよう、市民の健康を守ろうという意識に変わってきていることをここで申し添えさせていただきたいです。

運営形態として、一部適用から全部適用、それが安定したら独法に移行されてもいいと思いますが、独立行政法人というのは、確かに経営に走ることを独法に移行した病院のスタッフから聞くので、心配しますのは、やはり不採算部門で、小児や婦人科の存続です。地域のニーズに対応でき、市の意向が反映されるのが公立病院の良いところだと思います。

また、私が存じ上げる野洲病院のスタッフは優秀な人材が多いので、公立という経営形態が変わってもスタッフスキルの継続はできると思いますので、一部適用から全部適用、そして独法というように、段階的に行かれても良いのではないかという印象を持っています。

#### 《委員長》

ありがとうございます。

#### 《委員》

私の立場としては、なかなか喋りにくいですが、これまでの議論を聞いていますと、医療は企業と違って、単体で利益を出すという体質になり得ないということは理解していただきたいと思います。野洲病院は、市からの援助を貰ってここまで来て、そして問題も出てきたということで、ここに至っています。私の結論から言えば、市の直接運営で全部適用していただいて、機が熟すようになれば、独立行政法人を考えるといった方が良く考えます。

ただ、199 床の病院が独立行政法人として、本当に成り立つのかという疑問もありますので、厳しいのは分かりますが、やはり、国・県・市との有機的な連携の下に、最初は市の直接の運営でスタートして頂いて、それから以降、どういった状況になるのかを見て、独立行政法人化することも考慮して頂いたらと思います。

#### 《委員長》

有難うございます。他に質問等はございませんか。

市が直接運営する全部適用、一部適用もありましたが、独立行政法人の運営の比較のところから、それぞれのご意見をもらいましたけれど、どちらであろうとも、ヘッドになる人の指導力が非常に重要であるということと、確かに市立病院という位置づけであれば、たとえ、不採算であっても、やっていかなければならない。それに対して、それ相応の市民に負担する覚悟が必要となります。

私どもの病院も中期計画を自分たちで立てて、そして文部科学省で認可を得て、文科省がそれを命じるという格好で、現在国立大学法人は運営されています。従って、市の意向が通らないというわけではなく、十分に市の意向は反映されると思います。

しかし、請け負う法人としては、できるだけ儲かる部分に、より利益の高いところを目指して力を入れますが、それ以外のところは、どうも不利なところはやっていけない。なぜなら、独立行政法人として、独立してやっていかなければならないからです。しかし、国立大学法人は文部科学省からそれぞれの大学の規模に応じて負担金を頂いて、負になった部分もやっていけるわけです。独立行政法人だからといって、全て、独立法人で利益上げてやるという姿勢は変わらないが、負の部分に対しては、市からの適切な支援が必要になるということは、医療行政を円滑にすすめるために必要であるということをご理解頂く必要があると思います。

また、事務職員のスキルの蓄積等や予算の執行の迅速性についても独立行政法人が有利と思われませんが、やはり、市で持っているいろんな知恵をだして、市立だからどうのということではなく、かなり柔軟な対応が必要だと思います。当分の間はつなぎの部分であって、市が直接運営され、その次に独立行政法人化に向かっていくには、それぞれに医療行政をうまく反映するための訓練の時期が必要であると思います。

## 《市長》

参考までに、市は3つの運営形態のどれも想定するのですが、指定管理者制度をある段階から落としています。

指定管理者制度は、10年以上前に出てきた制度で、背景は公務員の定数を減らすためのイギリスの制度です。公務員を減らすために公務員を外に出すやり方。今回の独法化は一つは公務員の定数減らしで、支援はするが一旦切って赤字になったら頼みにきなさいと、直結だと、頼みに来なくても当然赤字は埋めるべきだという違いがあるわけです。まさに、赤字になれば埋めにいかざるを得ないです。理事長はリスクをおっていません。頑張って、経営的にできるだけ医業収支で賄うという仕組みはありますけれど、いざとなったら負担を設置主体から求めるということと、よほどの犯罪をおこさない限り経営責任は負いませんので、要するに単なる外郭団体を別の名前だけで言っているだけです。プラス面はそこで、最大限収支をあわせなさいということと、専門職を雇うとか、給与体系が変えられるのですが、野洲市が設置主体になって、近くに病院をつくって、そこで、医療職は別ですが、同じ事務をしている人の給与体系

を変えすることは不可能で、同じになります。大学病院のような大きな組織だと変えて別という認識はされますが、市が設置をして窓口業務をしている人の場合は、変えられません。もう一つ問題は、母数が少ないと人事異動ができない。いくら専門職でも30年同じ机に働く人はいません。やはり、業務ローテーションで変わっていきます。199床の病院で、完全に閉じたサイクルは無理だと思います。むしろ、県によっては、県の病院と市立の病院のネットワークをもって、医師も含めて、交流をすとか、そういう中で解決すべきだと思います。独法にするか、市で経営するかはこだわらず、下手をすると独法の方が危険な場合があります。経営責任をおわないで暴走してしまつて、最終的なツケ払いがくることも有り得ると思っています。むしろ議会の関与とか、市民が直接声を出せる市直営の魅力があるのではないかと思います。皆さんからご意見を頂いて、良い意味で試しながらやっていけばいいのではないかと思います。以上、背景の説明です。

#### 《委員》

市長も言われて、前の意見でも出ていますが、独立法人は完全に予算の収支を完結させる、他からの一切お金を入れないということは無理であることは分かります。市の財政負担の中で、どうしてもこれは放置できないということが出た場合は、野洲市が責任をもって補てんする。ですから、税金を野洲市としてどこまで出せるかというようなところを、予めきちんと腹をくくってもらおうということが、前回も言わせてもらったことです。そういう意味では、独立行政法人は、市長が任命する理事長が上に立つわけですから、中期目標・計画、外部の評価委員会とか、市議会との連携とか、あらゆる手段を通じて、経営の問題を市へ全部透明化していく、市からの注文を全部コミットしていくというやり取りが行われるということが、大前提だと思います。そこができないのなら、何のための市がつくった独立行政法人なのかということになります。市の財政負担の観点から、ここまでなら腹をくくれるという線を市全体の社会福祉制度、医療制度としての予算の中から、どれだけを入れられるかを決めていただく必要があると思います。ちなみに国レベルでは、社会保障120兆のうちの約30%程度の40兆近い金額が、医療費として支払われています。国と市は違うと思いますが、市が社会保障費、社会福祉費の2割か3割に相当する金額をいざという場合には市立病院に出すという覚悟が必要だと思います。

#### 《委員長》

ありがとうございます。

#### 《委員》

経営問題の意見が出されていますが、どういう機能をもった病院にするのか、科目

は出されてきたが、どういった機械が必要とか、宝の持ち腐れにならないよう、どういった機能をもった病院にするのが、大事なことと思います。

#### 《委員長》

その通りだと思います。

市としての病院の立ち位置で当分は走って行って、そして、独立行政法人化の問題点も頂いているが、様子を見てですね、両方で本当に市の医療行政をきちっとやっていけるかどうか、どの程度のものができるのか、ある程度、予想できる段階でまた考えていったらどうかと思います。いかかでしょうか。

#### 《各委員》

良いです。

#### 《委員長》

有難うございます。初めは市の関与で直接運用するような形を取り、将来的に可能な病院経営を目指して独立行政法人化を検討していくということで、委員会での結論としたいと思います。

ここで、残り 30 分ですが、事業収支計画について少し触れていきたいと思います。

#### 《事務局》

(資料により説明)

#### 《委員長》

収支計画は非常に難しく、色んな要素が重なっておりますので、収支計画の中で、どの程度これが正確に反映できるかなかなか難しい問題があります。

各委員から今までにもいろいろ材料費の問題、収入の問題、マイナスの部分をもどくようにするのかといった意見をいろいろいただいていますから、各項目について数字等を照らし合わせてどうのこうのという議論はなかなか難しいと思います。何かご意見はございますか。

#### 《委員》

国レベルからさせていただきますが、社会保障審議会で、医療制度改革にともなって、これが完全実施されるのが、おそらく政令とか施行規則を決めて猶予期間を設けたら、2年ほど先になると思います。しかし、これの骨子を全部受けた形で来年4月の診療報酬改定は組まれています。おそらく、今月中に具体的な数字まで全部だされ、2月になれば、薬価を含めて診療報酬の各項目の内示がでると例年のことから思われます。

そういうことから考えると、野洲病院の影響がどこにどの程度出てくるのかはわかると思います。具体的な数字まで反映させるかは、難しいと思いますが、重要な点は今までの議論ですれてはいないと思いますが、すでに、今月から来月にかけて、社会保障審議会、診療報酬体制の骨格が確実にきまってくると思いますので、それが2年先3年先ということではなく、来年4月なので、病院基本計画策定も数年先ということではないと思いますので、行政の考え方を先取りして、現野洲病院の運営計画に反映させていくべきと考えます。市民レベルから見た市立病院はどうあるべきかという点も、そういうことを大前提において、市民の立場から議論させていただきたいと思います。

#### 《委員長》

何かご意見ございますか。注意すべき点などお願いします。

#### 《委員》

2025年に向けて、病院の大きな再編計画が示されています。大切なのは、それに向けて、それぞれ2年ごとの診療報酬改定に右往左往するのではなく、再編計画を見据えて、これからつくるこの病院はどういう機能を持つことが必要なのかを考えていただければ、大きな失敗はないと思います。大きな流れをみて、市立病院の位置づけ・機能を詰めていただきたいと思います。

#### 《委員》

医療法改正がされているところでして、野洲市立病院は、当然野洲市民のための病院ですが、野洲市内だけで、全てが完結するわけではないです。野洲市立病院は、あくまでも病病連携・病診連携、いわゆる2次医療圏の中でこの近辺であるところの成人病センターとか、近江八幡総合医療センター、滋賀医大との関係性の中で、病院の立ち位置が決まってきます。

平成27年度中に、県では医療ビジョンという形で、将来の計画が策定される予定になっているので、それと並行して、市立病院のあり方をもっと具体的にしっかりしていけば、診療報酬も絡んできますので、少なくとも大きな傷を負うことは無いと思います。

#### 《委員長》

有難うございました。他に何かありますでしょうか。

次の病院の健全経営と活性化を進めるための提案というものがありますが、市民の観点から、ご意見をお願いします。

病院とは利用する側と診療する側とのキャッチボールで成り立ちますが、経営する

流れの中で市民の方から何かありますか。

診療科の問題など、いろいろ頂いていますが、何か付け加えることはありますか。

《委員》

健全経営と活性化にはちょっと繋がらないかも分かりませんが、私たち世代がもつめるのはどうしても赤字経営になりがちで、小児、産婦人科になり、私の周りでも乳がん、子宮がん等にかかっている方もおりますし、救急を利用することも多いです。病院自体、何科かで黒字にできることがあれば、それで赤字部分を補填していくようなやり取りができて、赤字だから切り捨てようとならない市立病院にしてほしいと思います。

《委員長》

有難うございます。そのほかにありませんか。

《委員》

先日も、野洲病院のご協力で骨密度の測定をして頂いたんですけども、そういうことで、自分の状態を知ることも大切だと思います。健康診断も義務的ではなく自分の体を知るということを含めて、積極的に関わって自分の身体を守るようにしていきたいと思っています。

《委員長》

有難うございます。

《副委員長》

利用する市民の立場ですと、これから高齢化社会になっていきます。高齢者がいかに利用しやすく、みんなが分かりやすく、いろんな情報を発信して頂いて、誰でも使いやすい病院になるということをお願いしたいと思います。

《委員》

病院は、良い先生を集めていただきたいというのがありますし、受付業務においては高齢者が行ったら、親切な病院と思うようにしてほしいです。特に、女性の高齢内科があったらいいという声も聞きます。高齢者を大事にしていきたいです。

《委員》

2次予防について、日本で健診を受けている人は25%もおられないです。海外では検診システムがあり、80~90%まで健診を受けられています。まだまだ、一般の

方が病院に行って健診を受けることは、乳がんについても、前立せんがんについても他のがんについても比率が少ないです。県・市とタイアップして検診事業、2次予防も含めてこれからどんどん重要な領域になっていきます。

超高齢者の外来を親身に行えるのは200ベッド位がちょうどいいと思います。大きな病院は待ち時間等もありますし、和気藹々とした雰囲気を作り難いと思います。そういった意味でも超急性、高度先進の病院とは別の急性期、亜急性期も含めて、皆さんが行きやすいような市立病院を考えていけたらと思います。

最後に女性のことですが、女性の専門科においては、女性が女性に診てもらいたい意識が非常に強くなっておりますので、市立病院でも女性医師が十分活用できる体制が必要だと思います。

#### 《委員》

どれだけ魅力あるスタッフを集められるかにかかってくると思います。いい先生に患者さんも集まってきます。いいスタッフを集められる環境を作ってほしい。これから、女性医師も出てきますし、保育園なども看護師さんも同じですが、子どもが生まれても働ける施設を作ってほしい。いい先生やいい看護師さんが十分力を発揮できる環境をつくってほしい。あと教育も考えていただきたい。施設もきれいにしたりとか、気持ちの良い病院として、ボランティアの協力などを得て、働きやすい職場にしていただくよう、いろんなアイデアを出してやってほしいと思います。

#### 《委員》

ワークライフバランスとありますが、生活が安定していると、仕事も安定してきますので、質の良い医療提供ができます。特に看護師は夜勤がありますので、理解していただいて、働き続けられる職員が育つような病院になればいいと思います。回復期や療養病棟になりますと、介護士が必要になり、その確保が難しいと聞いておりますので、今から野洲市立病院で働いて頂けるように、お話をさせていただけたらと思います。

#### 《委員》

私は野洲市民であり、今からおそらく病気にかかって、患者として病院にかかり、この野洲で終の棲家として安らかに最後を迎えられるという観点から、野洲市立病院がそういう1人の人間が病気にかかってから生涯を全うするまでの間、野洲市立病院がステップごとにどこまでかかわるかを考えていただきたい。

具体的には、我々が患者になり、在宅医療、医師会を含めた地域の診療所による支援、次に野洲市立病院と地域の診療所とのネットワーク連携、さらに、野洲市立病院とより高度な滋賀医科大学のような高度な病院との連携、このおおきな4つのステー

クフォルダーが一連の連鎖として、全て繋がって、野洲市民が野洲市の医療提供体制にしたがっていけば、死ぬまで安心できる連携体制を作っていただきたい。野洲市立病院の中に、病診・病病関連室、医療介護施設の総合医療相談室みたいなものをきちんと作って、それが機能できるスタッフを専任で雇って、きちんと行って頂けると、野洲市民としても安心しますので、シームレスな医療提供体制を野洲市立病院を中心にしたネットワークの地図を作り上げていただきたい。

#### 《委員長》

時間が残り 5 分ですが、会場の中から何かありますでしょうか。

#### 《委員》

気になったのですが、リハビリテーション科をつくるとなると、慢性期なので必要ですが、かなり人の手間がいります。介護士の方だけでなく、PT（理学療法士）、OT（作業療法士）、ST（言語聴覚士）が必要になります。これらのスタッフを確保するのが大変なのですが、公立病院できちんとできれば、かなり魅力的で他からも患者がこられる病院になると思います。

#### 《委員》

現在の野洲病院のスタッフとしては、PT、OT、STがおり、充実しています。そして、助産師、コメディカルも非常に充実しています。野洲市立病院をつくる上でも大きなメリットになると思います。

#### 《委員長》

有難うございます。丁度時間になりつつあります。

本日検討のポイントとしては、市立病院の目指すべき姿として、市が直接運営するいわゆる全部適用、一部適用も含まれますが、そういうものからつなぎの部分として入っていき、将来的には独立行政法人を目指した形で、市の医療政策を反映できるように進めていく。また、市自身も独立行政法人化した場合にも、医療関係の知識と経験がある人材を確保していかなければならないということです。

事業収支については、全体的な国の医療政策の流れのなかで、それを適確に組み込んだものを入れて対応するような柔軟性があるものを構築していくということであります。

あと、病院の健全経営と活性化については、市民の方、専門委員の方からも貴重なご意見を頂きました。こういったことで、それぞれの委員の描いている病院像というのは、少しずつ異なると思いますが、共通した観点としては、ほぼできあがっていると思います。本日の委員会としては、今日与えられた課題については、このような結論

として委員会を閉じたいと思います。

本日はお忙しい中、各委員にはご出席いただき、貴重なご意見を賜りました。事務局には、次回までにまとめていただきたいと思います。

市長をはじめ、市の幹部の方も出席頂きありがとうございました。

**《事務局》**

次回は1月14日午後2時からです。ご出席の方を宜しくお願いします。

本日は有難うございました。