

第3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26年1月14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PTA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3回（仮称）野洲市立病院整備基本構想検討委員会（パワーポイント資料）
- ・ 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

1 開 会

《事務局》

皆さん、こんにちは。新年の早々何かとお忙しいところ、ご出席いただきありがとうございます。定刻となりましたので、ただ今から第3回（仮称）野洲市立病院整備基本構想検討委員会開催させていただきます。開会にあたりまして、毎回のことでございますけれども、委員会は原則公開とさせていただきますこと、本委員会の記録として録音と写真撮影をさせていただきますので、ご了承いただきたいと思います。また、本日は日程調整の関係上、川島委員が出席できない日程となってしまいました。申し訳ございませんが、ご理解頂けますよう宜しくお願いいたします。それでは、開会にあたりまして、山仲市長よりご挨拶を申し上げます。

《市長》

皆さん、年明け早々にご参加いただき、ありがとうございます。今回は、3回目の会議で、ある程度の方向性まで検討を進めいただきたい。前回いただいたご意見を市議会特別委員会に報告して、そこでもご意見をいただきました。それを踏まえて、可能な限りの提案させていただいております。押し付けではなく、体制まで視野に入れた検討をお願いし、できるだけ具体的な姿が分かるご意見をいただければと思います。市民の期待も高いですし、拙速は避けて、できるだけ早く新病院が開院できるように一貫した構想の検討をお願いして、開催のご挨拶とします。どうぞ宜しくお願いします。

《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、議事に移らせていただきますが、議事の進行につきましては、馬場委員長にお願いしたいと思います。

2 議 事

（1）検討課題

「市立病院開院までの医療サービス確保の検討」

「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3回基本構想検討委員会を開催させていただきます。委員の皆様方には、公私ともに忙しい中、またお寒い中、ご出席を賜りましてありがとうございます。先ほど事務局から報告がありましてとおり、川島委員は本日所用により欠席でございますが、事前にご意見をいただいておりますので、事務局から報告いただき、議論に加えていただきます。

本日の検討課題ですが、「市立病院開院までの医療サービスの確保の検討」と「病

院の健全経営と活性化を進めるための提案」についてであります。

初めに、会議要録としてまとめていただいておりますが、前回（第2回）のまとめを事務局からご説明をお願いいたします。

《事務局》

（資料により説明）

《委員長》

ありがとうございます。前回のまとめとして、特に野洲市立病院に必要と考えられる病院像として、運営形態については、はじめは直営でスタートし、運営状況を見極めながら適切な改善を加えていくこと、立地場所については、市民にとって何を優先すべきかという点から、総合的な判断のもとで考えていくということになったと思います。病院の健全経営と活性化の提案については、本日の議題とも重なりますが、思い出してもらうという意味で、資料を提示しております。何かご確認等でご意見はございますか。

それでは、本日の検討課題として、市立病院開院までの医療サービス確保の検討について、事務局から説明をお願いします。

《事務局》

（資料により説明）

《委員長》

ありがとうございます。非常に分かりやすくご説明いただいたと思います。

市立病院開院までの医療サービスは、欠かすことができない、また中断することができない状況というのは委員の皆さんもご理解をいただけたと思いますが、それには2つの方法があります。

1つ目は、これまでどおり野洲病院が市立病院開院までの間、医療サービスを確保し、開院と同時に新しい市立病院へ移行するという方法があります。問題点としては、湖南保健医療圏の病床数に制限がありますので、開院直前まで現在の野洲病院で医療サービスを行い、その翌日から野洲市立病院として運営できるように、滋賀県と野洲市及び野洲病院の間で上手く調整できるかということです。

2番目は、市が直接野洲病院の施設を使用して、市立病院として医療サービスを行うという方法がありますが、早期に負債処理を行うために負債金額が大きくなるということもあり、私は1番目が望ましいと思っておりますが、この点に関して、4ページの下段資料におけるベッドの移行につきまして、前日まで現在の野洲病院で運用していて、翌日から市立病院に移行することができるのかという点に関して、関係委員からご説明いただければと思います。

《委員》

先ほども説明がありましたとおり、4 ページの下段の資料において、普通ですと上のラインで進むのですけれども、野洲市の病院開設の場合はベッド数に制限があります。これは何かと言いますと、資料 11 ページ下段の資料「基準病床数とは」というところで、湖南保健医療圏では本来 2,320 床が基準病床数であります。現実として 2,831 床あり、既にオーバーしている状況です。そのため、この圏域では病床を減らすことはできても、これ以上増やすことはできない状況にあります。従いまして、4 ページの資料にある開設許可を出すとき、市立病院が開院した時に野洲病院が病床を持っていると困ることになります。要するに、市立病院分が増えることになります。そのため、市立病院の開設許可を出す前提として、野洲病院は、市立病院が開院する前日の夜中 11 時 59 分までに病院を閉鎖する確約が必要であり、それがあれば開設許可を出すことができますので、開院準備にあたっていただくことができます。逆に、確約がない場合、一旦野洲病院を閉鎖し、市立病院の開院許可を出してから病院施設を整備して運営するという形になりますので、医療サービスの中断が起こります。これは制度の固いところであって、患者が野洲病院から市立病院まで動かなければなりません。いつ動けるかと言うと、閉鎖した翌日となりますので、閉鎖日までに動いた時には、市立病院が開院していないため診療行為を行うことはできません。自費であっても病院ではないので診療は難しい。公立甲賀病院や国立病院機構滋賀病院も同じような形で、閉鎖翌日に一斉に患者移送する必要がありました。

《委員長》

ありがとうございます。すっきりとして分かりやすい説明だったと思います。野洲病院は役員理事会等があって、そのような確約ができるかどうかは現野洲病院で検討してもらうこととなりますが、関係委員から何かご発言はありますか。

《委員》

昨年 12 月に理事会・社員総会を行いました。いずれにおいても全体方針に従って、解散に向けた作業というのは承認されております。野洲病院の閉鎖、市立病院への移行作業が順調に進められるよう対応していくことを決意しております。

《委員》

1 点言い忘れていた点を付け加えますが、どんな場合でもこういうことがあり得るわけではありません。本来ですと、野洲病院が閉院した場合、医療圏の病床数がオーバーしているので、閉院をもって病床は 199 床がゼロに減るだけで、これ以上は認めないということになります。今回は公共性・必要性があることから特例的に認めるということです。これが、全く関係のない民間病院であれば、病床を譲ることを認めない場合もあります。今回の場合、認めると言っていますが、県の医療審議会に諮り了解を得ることになります。

《委員》

資料を読んで、特に4ページ部分は非常に不安を感じました。市立病院の開設許可を得るためには、野洲病院を閉鎖しなければならず、その間は医療サービスの提供が中断され、空白が生じるのか生じないのか懸念しておりました。今の説明がありましたように、公的にも行政的にも空白を生じないで、現野洲病院から市立新病院への引継ぎが可能であるということが説明を受けてよく分かりましたが、これは本当に法的解釈と行政のロビー活動の両面から間違いないと考えてよろしいでしょうか。

《委員》

間違いないです。

《市長》

野洲病院はそもそも、約3年前に計画を出されて検討している中で、野洲市が責任を持つというなら病院は閉鎖しますということでした。理事会は昨年末でしたが、市が予算を使って検討委員会を設置して検討しているのは、閉鎖を前提としています。ただ、最終的に公開の場でこの仕組みを皆さん方で議論いただかなくてはならないので、見切り発車ではありません。そもそも、医療サービスが継続されなければ検討委員会の意味がないです。

もう1つの選択肢である今の野洲病院を市立病院にするというのは絶対避けたい、色々なしがらみがある病院を市が引き取るのは一切避けたい。政策的には、水面下ではなしに、その医療サービスのつながりができるという前提でやっているということを検討委員会の場で確認をいただきたいと思います。

民間病院の場合は許可が認められているが、法律というよりは政策的なもので、先ほど話に上がった湖南保健医療圏では、病床が2,320床ですけれども、草津総合病院ができたからあふれているわけで、法律的というより政策的な判断もあります。民間の場合は認めていますよね。

《委員》

むしろ民間の方が認めない場合が多いです。

《委員》

この点は、国の大きな方針として、全国の病床数を抑える方向で動いていますが、その影響は直接受けるのでしょうか。

《委員》

今度の通常国会で医療法が改正されますが、逆に柔軟性が出てくるのですね。どん

どん増やすというわけではないが、各地域における裁量をもう少し認めようとしているので、行政だけでなく地域の人々が考えていただき、本当に必要なものは必要とすれば病床は増やせまし、税金の無駄だと思えば余計なものは減らすことができる形となってくるかと思います。

《委員》

市長のおっしゃったとおり、色々なしがらみがある病院を市が引き取るのは避けたい。私も今まで関わってきて、資料の5ページにありますように、野洲病院に対して、町時代に9億というお金を貸して、未償還元金が約5億8千万円、そして市有地に根抵当権がついていたといったことをきちっと整理しないといけないと思います。もう一つは、新病院の開設が野洲病院の廃止と同時に切り替えていくことに混乱も出てくると思います。そういった懸念がなくなるような方策も考えてほしいと思います。

ただ、資料を見ますと、現状の野洲病院が医療サービスを継続する場合でも、平成30年まで1億円ずつ払っていかなければならないということも考えておかなければなりません。従いまして、市民は病院を望んでおりますので、その辺はまた議論できればと思います。大きな問題は、損失補償だと思います。

《委員長》

ありがとうございます。次第にも出ておりますが、市と野洲病院の関係性において、市は以前から公的資金を投入して野洲病院を支援してきましたが、依然として負債が残っているという点が指摘されているところであると思います。

《委員》

資料を読ませていただいて、疑問を感じました。ここで細かい議論をしてもしょうがないと思いますが、現野洲病院の建っている土地は市の所有地であり、それは根抵当権が設定されています。資料を見ますと、野洲市からの貸付金9億円の担保として、野洲病院が野洲市に土地を提供しました。野洲病院が閉鎖した場合、根抵当を設定している債権者に、現野洲病院の9億を市が貸しているのにも関わらず、土地を持って行かれてしまうのでしょうか。また、土地を持っていかれて、それと市の財産である貸付金9億円の未償還金の回収が不能になってしまうのかお教えいただきたい。

《委員長》

事務局からご説明をお願いいたします。

《事務局》

9億円の貸付は、昭和60年から3カ年で3億円ずつ貸し付けたことが始まりで、当時の野洲病院理事長の山田さんの所有地を市に根抵当権が付いたまま土地を寄付された。本来であれば、根抵当権が設定された土地の寄付を受けることが妥当ではな

かったのではないかとということです。そのため、一旦元々の所有者に返した方が良いということになりましたが、結果として一度は寄付したものなので、市の所有物でということで確認されております。

9億円の貸付金に関しても、毎年少しずつ償還は計画的にいただいておりますが、去年は年間2500万程度、今年ですと5000万円、今後増えたとしても7500万円程度です。一方で、市は病院運営のために補助金として1億円を出しています。償還金をいただき、補助金を出している形ですので、事実上の返済はありません。9億円が返ってこないということに関して、皆様から色々な思いは出てくるかと思いますが、事実として説明をさせていただきました。

《市長》

本来はこの議論は病院構想の中で議論していただくことではありません。

そもそも野洲病院から提案があった時に情報開示をしています。この表を見ていただくと誤解がありまして、しばらく返済を続けたら市への借金が減るような形に見えますが、市のお金で借金の返済をしてもらっています。見せかけでしたら、市の補助金を増やして、返済を増やしていくことも可能です。そもそも、昭和60年に準民間病院にやってはいけなかった3億円を貸し付けているわけです。個人の金貸しのようなもので、土地の寄付をしていたことになり、これもまた変な話ですが、医療法人からではなく、設置者の個人の財産として土地を寄付していただいております。

もう1つの問題は、根抵当が付いた価値のあるのかないのかが分からない、負債を寄付していただいているということです。過去のことは言ってもしょうがないですが、今回、客観的にした上でリスクが存在するということ示しており、議会にも説明をしています。今回、前向きの構想議論であり、説明は省いていますが織り込み済みです。運営を延ばせばいかにも野洲市と野洲病院あるいは金融機関の負債が減るように見えますが、これは表面上のことであって、できるだけ早く、野洲病院を閉鎖して、新病院を設立した方が、トータルコストの低下と市民の医療行為・サービスの受益は高まります。

《委員》

我々からすると、市長がおっしゃったように、ここで議論すべき内容ではありません。我々が確認したいことは、野洲病院が閉じて新病院を開院にしたときに、根抵当権を持つ第三者が何か経済的な問題等でいちゃもんを付けて、我々の方針に影響を及ぼすことがないように調整いただいているという理解で宜しいか。

《市長》

野洲病院が処理をされる問題ですから、野洲市としては民間病院に手出しはできません。ただし、野洲市の債権あるいは土地は守ります。直接、債権者と話はしておりませんが、法的枠組みからすると、リスクは限定的なものであり、現野洲病院が責任

を持って処理される問題であると理解しております。

《委員》

野洲市側も債権者として、野洲病院の医療法人に対して然るべき主張はできるということですね。

《市長》

もちろんです。債権者としての認識はっております。ただ、野洲市からの9億円貸付と根抵当権付きの土地の寄付は別問題です。この取引は不適正なので、権利者である山田さんに土地を返還すると申し出たが、正式な断りがあったので、負債を抱えた土地を野洲市が持っています。その上に建物が建っており、権利関係は錯綜しているため、リスク開示として情報を開示しています。

《委員長》

ありがとうございます。昭和60年の貸付等や敷地についてご議論をいただきましたが、山仲市長がお話ししたとおり、きちっとした現状を皆様に理解して頂いて、再スタートしないといけない状況であります。市民代表の委員から病院が閉鎖せず、現野洲病院から新たな野洲市立病院との橋渡しが、今説明された形でやればスムーズにいくだろうということについて、何かご意見はございますか。

《委員》

開院の日（閉鎖の翌日）に患者さんや医療機器が移動というのは、本当に可能なのでしょうか。

《委員》

ここより距離のある公立甲賀病院が先達で円滑にとやっておりますので、全国でもいろいろ事例もありますし、可能です。もちろん、最善を尽くして事故のないように行う必要があります。要は、いい加減に1週間前からだらだらと移動するのは困るということです、ご心配はないかと思います。

《委員》

7ページの負債の部分で、負債は減るような形で感じていましたが、市長の話からそうではないと分かったので、市の負担が少なくなるような形でやっていただけたらと思います。宜しくお願いします。

《委員長》

もう一度、できる限り現野洲病院の機能を高めて、市民に活用していただける病院としてご努力いただいておりますので、少しでも負担を少なくする努力をしていただ

いているように思えます。なおかつ、平成 30 年に負債がなくなっているというわけではありませので、できる限り、現野洲病院の機能を保って、それ以上にやることで負担を少なくしていく努力は必要であると思います。

《委員》

構想 2010 の中では、自立を目指した形で、市の援助をいただいて病院運営をできないかということで進めてまいりましたが、できないため本日に至りました。その結果として、野洲病院としての継続が難しいとの判断がございます。この間、経営努力が足りない時期があったかもしれませんが、ここ数年は負債を少なくしようと病院一体となって努力をしているつもりでございます。

また、滋賀県下の自治体病院では、構想 2010 のデータですけれども、市町村立病院 1 ベッド当たり 230 万円の交付金があり、野洲病院も年間約 1 億円を野洲市に負担いただいておりますが、平均よりも少ない額ではあります。もちろん、現在の野洲病院は民間病院ながら、公的病院としての性格を評価していただいて、市から支援いただいていると思っています。

《委員長》

他に何かご発言はありますか。

《委員》

皆さんが心配されております準備期間、開院の切り替えでございますが、委員の方からご回答いただいているとおり、すんなり進むということで安心しております。

《委員長》

ありがとうございます。専門家の先生方、何かご発言はありますか。

《委員》

病院の閉鎖から開院まで 1 日でできるわけですね。私も何度か経験したことがありますが、移るのはかなり大変であるものの、不可能ではないです。一つ伺いたいのですが、医療スタッフの身分が民間から市（公務員）、あるいは独立行政法人であれば独立行政法人職員となるわけですね。こういうのは可能なのでしょうか。

《委員》

可能です。その時点で変えればよいのです。

《市長》

物理的に病院が変わることは、現野洲病院を市立病院に変えるのも、新たに建てるのも 1 日で変わる必要があり、全国的な事例もありますので、あまり心配しなくても

よいと思います。

今回の場合は、病院の設置主体が変わるため慎重に行っています。市民の皆さんは心配されると思いますが、他の病院でも移動自体は建替えの際によくやっています。

また、課題としては、病院の設置主体が変わるので、職員の身分も変わりますが、1日で切り替えることができます。現に野洲市は、文化スポーツ振興事業団を3月から4月の変わり目の1日で団体職員から市役所職員に移し替えたので、既に経験済みです。

《委員長》

ありがとうございます。ここで、川島委員からお預かりしているご意見を事務局の方からご紹介いただきます。

《事務局》

本日ご欠席の川島委員の方から事前に、市立病院開院までの医療サービスの確保についてご意見を2点いただいておりますので、読み上げてご報告させていただきます。

まず1点目として、現野洲病院の医療資源は有効活用する必要がありますが、現状の負の部分、組織体制や債務等に影響されないように、市と野洲病院の責任分担を明確にして、今後計画的に進めていく必要があると思います。

2点目は、地域医療サービスの継続のために、市が野洲病院施設を取得し、市立病院化することは、市の負担が大きすぎるため、市が病院を新築するまでの間、現野洲病院が医療サービスを継続する方法を選択すべきと考えます。また、市立病院ができるまでの間、市立病院の役割を見据えて、現状の野洲病院の機能の見直しを含めた経営改善を病院職員一丸となって行って、市立病院につないでいくことが必要と考えます。以上2点をご意見としていただいておりますので、ご報告させていただきました。

《委員長》

只今のご意見は、皆様からの意見を集約したものだったと思います。現野洲病院のスタッフにおかれましても、より一層、経営の改善に向けてご努力をお願いしたいと思います。その他、何かご意見はございますか。

《委員》

先ほど湖南圏域の基準病床数の時に、市長の方から草津総合病院の話があり、湖南医療圏の病床数が基準病床数と比べて超えているのは、増床を認めたからという話でしたが、そうではなくて、その当時には既にオーバーしておりました。草津総合病院ともう1つの病院との間で、病床のやり取りによって、片一方を減少して、もう一方を拡大したという形です。ですから、増床を認めたわけではなく、病院間の病床のやり取りを認めたということです。

《市長》

病床が溢れているのに新病院ができたということではないのですか。

《委員》

東近江圏域の再生計画で、東近江保健医療圏も既に病床がオーバーしていたので、そこで能登川病院と蒲生病院の病床を少なくして、それを国立病院機構滋賀病院の方に持って行って病床を大きくしたのと同じことです。

《委員長》

ありがとうございます。他にご意見はありますか。

《委員》

問題点とも関連しますが、野洲病院のスタッフ等のノウハウや技術、施設・機器は、新市立病院へ引き継がれると考えています。現医療法人が負債整理されたときに、債権者としての野洲市は、今まで貸していたお金、補助してきたお金を全部相殺してそれを受け取ると考えて宜しいでしょうか。

《委員長》

このままの状態で行くと、余計に野洲市の負担が増えていくので、できるだけ早く市立病院を建設し、市の病院として運営することで負担等が少なくなります。そして、それが健全経営と活性化を進める提案につながっていきます。ご指摘された医師及び看護師、メディカルスタッフが移るかどうかについて、そのあたりの移動も含め、債務等を相殺するかどうかという考え方もあります。

《市長》

基本的に相殺は無いです。野洲市は民間病院に金銭債権を持っているので、モノとの相殺はあり得ません。ただ、破綻ではなく、負債整理をされるわけなので、野洲病院という医療法人が負債を整理される中で、野洲市の分をできる限り保全していきます。医療機器は現野洲病院のものなので、基本的には引き継ぐことはありません。また、職員も全て新規採用し、実績のある人に応募していただければ、今までの実績を十分評価して、新たな市の職員として採用します。

つながりというのは、内容、医療サービスのつながりだけであって、モノや人のつながりはありません。

《委員》

野洲市は、野洲病院が閉院する時に、施設や人を野洲市が買い取るということでしょうか。タダで機器や人が動くわけではないですから。

《市長》

市の金銭債権をモノで貰うことは、個人ではないので、ありません。弁護士などの専門家を入れて整理します。新病院の医療スタッフは新規に採用しますが、当然、現野洲病院のスタッフは野洲市の医療の状況を知っておられ、実績のある方に応募していただければ、応募者の中で評価をした上で、採用基準に基づき採用させていただく形となります。

《委員》

改めて野洲市が、現野洲病院から買い取る形になるわけですね。モノを貰うわけではないですね。先ほど申し上げたのは、ものを貰うのではなく、買い取りということで、今まで野洲病院へ貸していたお金や補助していたお金を、そこで相殺できると考えて良いかということだったのですが、それはできないですか。

《市長》

金銭債権ですから、相殺できません。

補助金は、年度ごとに消費されておりますので取り返せませんが、貸付金を最大限に回収しないといけないわけですが、金融機関との競合になります。それは破産ではないので、きちんと民間病院がそれぞれの債権者と調整をされるので、市は、その中で最大限主張していきます。

《委員》

医療法人側の判断ですべては決まるのでしょうか。

《市長》

債権者ですから、意見はできるだけ主張します。

《委員》

この資料を見ますと、滋賀銀行の残っている金額と野洲市の握っている金額は、私が見る限りでは、だいたいトントンではないかと。ということは、債権者としての意見は、五分五分で医療法人に言えるというように考えて宜しいでしょうか。

現野洲病院が新病院へ移る時に、新病院はどういう質・量の財産を受け取れるかというところをお聞きしたいです。

今後の新病院をどうするか議論の前に、現野洲病院と受け取る側の新病院との間で一番初めに細かい打合せをすべきでないでしょうか。それとも、そんなことは必要なく、十分に分かっているのか、どうなのでしょう。いわゆる、現野洲病院と受け取る新病院側とのつっこんだ内容、こういう内容でこういう形態で、こういう風に移すということについて、法的には問題ないと説明されていますけれども、そこが本当に問題がないのかわかりません。

《委員長》

まだ今の段階では、この委員会で議論することではないと思います。今のご意見をもとに、今後調整して詰めていくことになると思いますが、現在の委員会としては、大枠として新病院をどのようにしていくかの大筋を決めていくことが目的です。

次の「病院の健全経営と活性化を進めるための提案」の中で、人員や設備の問題等について、論議しないといけないと考えます。今の時点では結論を先延ばしにさせていただきたいと思います。

《委員》

わかりました。そのとおりだと思います。

《委員長》

今までの部分は、8ページにもあるとおり、市民にとって医療サービスの継続が大事であり、そのためには、先ほどの委員のご意見をまとめますと、

まず1点目、現野洲病院の医療資源は有効活用する必要がありますが、現状の負の部分、組織体制や債務等に影響されないように、市と野洲病院の責任分担を明確にして、今後計画的に進めていく必要がある。

2点目は、地域医療サービスの継続のために、市が野洲病院施設を取得し、市立病院化することは、市の負担が大きすぎるため、市が病院を新築するまでの間、現野洲病院が医療サービスを継続する方法を選択すべきである。また、市立病院ができるまでの間、市立病院の役割を見据えて、現状の野洲病院の機能の見直しを含めた経営改善を病院職員一丸となって行って、市立病院につないでいくことが必要である。という結論になるかと思います。

次に、「健全経営と活性化を進めるための提案」に移っていききたいと思います。事務局からご説明をお願いいたします。

《事務局》

(資料により説明)

《委員長》

ありがとうございます。今、事務局の方から2点ご説明がありました。来年度から基本計画を策定するに当たって、医療スタッフがいない中でどのような方向に進めていくか、現場での意見が重要になりますが、基本計画策定するにあたって医療スタッフをどのようにするべきか。また、追加資料については、今までの議論をまとめていただいたものですので問題はないかと思います。1点目の基本計画策定に当たってのスタッフの問題について、何かご意見はございますか。

《委員》

基本計画策定にあたってのWG（ワーキンググループ）で、次の段階の詳細をどのようにして現場の意見を反映していくのかということだと思います。この中に、地域ネットワークWGが必要になると思います。要するに、野洲市内、滋賀県内を含め、追加資料の中にも地域医療連携室が新しく入っていますが、これの裏付ける議論をするWGを作っていただきたいと思います。

《委員長》

ありがとうございます。他に何かご意見はございますか。

基本計画を策定するにあたって、地域ネットワークWGを作り、医療スタッフ、地域のスタッフを入れて議論するということだと思いますが、野洲市を中心として、野洲市以外の人も含めてという意味合いだと思いますが、何かご意見はございませんか。

《委員》

前回の時も言いましたけれども、大きなものではありませんが、地域の利用者の声が伝わるような機関があったら良いかなと思います。

《委員》

働く人には、良い人来ていただきたいということがありますので、どんな現場なら働きやすいか、現野洲病院の現場の方にアンケートをとって働きやすい現場を作っていただきたいと思います。

《委員》

できれば利用者の声を聴く機関をつくってもらって、内容を汲み上げて作り上げていただきたいと思います。

《委員長》

医療側の委員としては、いかがでしょうか。

《委員》

他の委員からも発言がありましたように、地域の意見とか現場の働きやすい職場がどのようなものなのかという声を大事にするとともに、野洲市の病院として理念・ビジョンとして最初に掲げていただき、それを目指して議論していただきたいと思います。最初に理念・ビジョンがあって、その上で議論を進めることができるよう最初にそういう意見を集約していただけたら良いと思います。

《委員長》

実際に看護師としてその現場で働いておられた委員ですので、そのような意見も必要になりますね。他に、何かございますか。

《委員》

実際、市立病院になるわけですね。民間志向の中で市民病院をやっていただくということで、必ず成功していただきたいと思います。野洲病院の中からWGを選んでいかれると思いますが、理事会等に参加させていただいている中で、管理形態の面で人件費がかなり高いとか、これから3、4年で改善していくとは思いますが、不採算な面が多く、管理経営のWGに関しては野洲病院の経営陣だけでなく、民間から見ることができる人材を入れていただいた方が良いかと思います。市民や色々な意見を聞くことももちろんですが、できることとできないこともあります。これは経営が上手くいっているからこそできることであって、そこを重点に置いていただいて、しっかりとWGの人材を選んでもらいたいと思います。

《委員長》

ありがとうございます。他に何かご意見はありますか。

《委員》

先ほどの地域ネットワークに関する問題なのですが、実際に県と地元医師会も含めた形で十分に力を入れているところであります。今回、新たな市立病院を作る段階で、電子カルテ化だけでなく、外部との情報交換ができるような有機的なものになるかと思います。

基本計画の策定委員会について、色々なWGが想定されますが、現野洲病院だけではなく、市、野洲病院の代表者、第三者、市民の方も含めて十分に討議しないと、計画段階がしっかりしていないと良い病院はできないと思いますので、大切なことだと認識しております。

さっきは言えなかったのですが、野洲病院職員は300名以上いると思うんですが、市の職員に直接全部移行するというのは毛頭考えておりません。一旦、野洲病院の職員として退職し、退職金も準備できていると事務部長から聞いておりますので、その上で新しい方針に沿って優秀な人材を選び、0からのスタートという形でやるつもりでもありますので、ここで再確認させていただきたいと思います。

《委員長》

ありがとうございます。他に何かご意見はありますか。

《委員》

基本計画の策定に向けた課題ということで、皆様のおっしゃったとおり、第三者、専門的な方を選んでいただいてWGで検討していただくのが、一番大事だと思います。

《委員》

私が言う立場ではないのですが、地方病院に行けばいくほど医師の不足が生じ、若い医師ほど地方の病院に留まりません。これはなぜかという、私も医療業界で色んな話を聞いたところ、地方病院だと自分が育たないということが若い医師が留まらない大きな理由の一つになります。要するに、どんな田舎でも自分を育ててくれる、メディカルスタッフにしても、次元の高い教育を受けられるということがないと、忙しいばかりで去っていくと聞きました。

従って、野洲病院が中核病院で忙しいだけで済ましたのでは、近い将来医師不足で悩むことになりかねないという危惧があります。患者・市民の面前には出てこないかもしれませんが、医療スタッフをどうやって教育していくかについて、野洲病院単独ではできないので、滋賀県やもっと広い範囲で教育体制を構築していくことをぜひ考えていただきたいと思います。さもないと、医師・メディカルスタッフの確保と継続ができないのではないかと思いますので、そういう点もWGでは考えていただきたいと思います。

《委員長》

良きご指摘をいただきました。他に何かご意見はありますか。

《委員》

確かに全国共通の課題あり、滋賀県でも滋賀医大と県とで共同設置している医師キャリアサポートセンターが動き始めており、医師をどのようにキャリア形成していくのかについて考えております。また、病院協会でも同様のことを考えております。新病院としては、医師やメディカルスタッフを含め、そのシステムを上手く利用していただければと思っております。

《委員長》

ありがとうございます。最終的にまとめとしてのご意見をいただけるとありがたいです。

《委員》

医師を集める場合の基本的な考え方としては、初期研修の2年間ですが、研修生は東京、大阪、京都、名古屋、など大都市圏に行きたい。医局があったときは、地方病院に行かざるを得なかったが、今は行かなくなり、有名な医師や充実した設備の病院に集中するようになり、そういうところに研修医が集まり、患者よりも研修医が多い状況です。

このような形で人を集める方が良いのか、それともニーズに合った形を目指すのか。地道な先生はたくさんおりますが、病院で働いて休みもないと続けるのが難しくなる

ことから、働き甲斐のある職場を作らないといけないというのが重要な点だと思います。そのためには、理念もそうですが、特色のある病院、ここだとかいう勉強ができるという特色も掲げ、周りの人が認めるぐらい育てていかないと人は集まってこないですし、それにともなって人が集まってくるというのもあります。

もう一つは大学からのサポートがありますので、こういうようなことも考えていただいて人を集めると。医師の数がいないと話にならないので、これが最大の問題点です。

最初の頃に言ったかとは思いますが、2～3年後には医師は余ってきますので、田舎に行かざるを得なくなります。現に、京大でも大きな病院に行けない人が増えています。10年経つと、今の弁護士と同じになるので、あまり心配しなくても良いかとは思いますが。数年先の新病院に向けて、魅力的な病院にする準備をしていただいて、医師を確保するというのが一番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。貴重なご意見をいただきました。その他、何かご発言はございますか。

《委員》

2025年と言われている問題ですが、団塊の世代が75歳になる12年後には看護師が50万人不足すると言われていています。そのため、新人を採用しながら野洲市の病院の土台を作っておかなければなりませんので、新人看護師が野洲市の病院で働こうと思う病院にしていかなければなりませんし、特に地元の看護師を大事にしてやっていかなければなりません。看護師の採用は困難になっていて、看護師の数によって病院の運営が成り立つという診療報酬体系になっていることもあり、看護師確保も厳しいという状況をご理解いただきたいと思います。と思っています。

《委員》

医療関係を勉強しましたが、地域医療は1人ではできません。チーム医療で地域の医療ケアをやる上で、最前線は看護師になるかと思います。医師が最前線に立つのはたぶん無理であり、看護師が在宅・地域医療の最前に立つのが姿であり、地域包括ケアを行うためには、看護師を確保して育てないといけません。私もまったく同感です。

《委員長》

まだ時間がありますが、会場の方から何かございますか。もしご意見があるならば、挙手していただけるとありがたいです。

《傍聴者》

一市民として、先生方が大変熱心に討議しているのを聞いて嬉しく思います。良い

病院ができると期待しております。

論点はズレますが、市と委員の先生方には、市民の健康という立場から考えておられていますが、問題は金というのがどうも引っ掛かります。

地元銀行である滋賀銀行が大口債権者で、病院に金を貸すということで、病院と貸している滋賀銀行の中では長い期間いろいろと金の問題があったわけですが、それを市の方からある程度、補助したものを滋賀銀行が回収してというのは、それだけでは地元銀行として無責任だと思います。病院長と滋賀銀行のやり取りとか、滋賀銀行として病院に節約してくれとか、言わないのでしょうか。

《委員》

私自身、昨年4月に来たので、滋賀銀行の方とは話したことはありませんが、事務部長をはじめ折衝していただいております。私たち医療者ができるのは、患者さんに役立つよう良い診療を行い、診療実績を上げて、無駄な医療費用を削減するくらいしかできません。病院を建てるとか、これから大きな作業が待っているので、銀行なしに語ることはできません。これまで含めて大きな話ができると期待していますし、努力していきたいと思います。

《傍聴者》

病院がいるか、いないか、市立病院がいるか、いないかについて、大分年数をかけて市民全体で討論し、その中で、市民としては病院はいるということになりました。市民は、金がかかっても病院のためには出すという方もありましたし、近隣の病院を利用するのでいないという意見もありました。

そういう形から行きますと、市民としては滋賀銀行がもう少し地元銀行として、行政・市長に提案するとか、こういう形でいけば金は安く借れるといったことがあっても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。地域の銀行ですので、今のお話に同感するところもありました。今、求められているのは野洲病院の経営努力というものであり、皆様方に安心して医療を提供し、経営的にもそれなりに実績を積み上げていただいて、そのあたりを評価してもらいながら返せるものは返すという形で進むべき問題だろうと思います。ありがとうございました。他に何かありますか。

《傍聴者》

銀行や借入金について現在議論される中、私が63年に議員に当選した時は、野洲病院の形態というのは公設民営という形で、9億円を貸し出された経緯を今でも覚えています。そうしたことが、現在このような影響及ぼすということをその時点では想像しておりませんでした。市の財政を圧迫してきたことをつくづく感じておりま

す。野洲病院の先生方につきましては、市民の健康と命を守っていただいていることに非常に感謝しております。

本日の資料にもありますが、新病院整備可能性に関する提言書の中で、特色ある病院づくりとして、分野に特化してトップクラスの内視鏡機器の導入といったことが挙げられます。滋賀県内でもトップを目指し、建設予定地であるＪＲ野洲駅南口は便利です。また、内視鏡検査というのは私が知っている範囲では、自由診療と聞いており、経営にも有利な診療科目に入ってくるものと理解しております。ＪＲ、路線バス、市内循環バスなど交通機関の利用が便利である立地を考慮して、トップクラスの内視鏡機器の導入を図っていただき、新病院の経営が健全にできるようにしていただければと思います。

《委員長》

貴重なご意見をありがとうございます。

内視鏡につきましては、自由診療はあまりないと思います。高度先進医療等に出てくる自由診療からのお話をされたものだと思いますが、現在のところ、ほとんどは保険診療されています。しかし、ご指摘されましたとおり、内視鏡に特化されておりますが、なにかの機能に特化したものにとすると、交通の便等で、滋賀県はもとより京都や近隣のところからも来られるような看板診療科と申しますか、売りがあると経営的に有利だろうというのはご指摘のとおりだと思います。

内視鏡は一つの手段であると思いますので、それも含めて今後基本計画をたてる際に、どの診療科でやるか、診療報酬改定も含めて、その時に一番適したもので選んでいき、ご指摘の点を十分考慮しながら検討していただければと思います。ありがとうございました。その他に何かありますでしょうか。

《市長》

先ほどの説明の追加で、野洲病院は、滋賀銀行ともう一つの機関からお金を借りていて、市が損失補償をしています。本来、市は損失補償をすべきものではありません。公設民営でもない純然たる民間病院に対して、政策的な公設民営ということでお金を貸し付けたり、21億円の損失補償をしています。

野洲病院は、土地も市に寄付していますから担保物件はない。本当は自前で資金調達すべきなのですが、それをやらないで、安易に市に損失補償を求めて、市は損失補償をしています。

返済の問題ですけれども、野洲病院はいま効果を上げてもらっています。車に例えますと、80キロ出せる道路で野洲病院は80キロ出る性能なのに、70キロでしか走っていなかった。あと10キロ稼げるのに走っていなかったのですが、今回、100キロ走れる道路が出来ているのに、野洲病院はいくらアクセルを踏んでも80キロしか走れない。これでは通用しないので、新たな転換、速やかに100キロ走れる車に転換しましょうということであるので、今野洲病院は80キロに近づけてもらっていますの

で、野洲市からの補助金は減っています。そこで野洲市と野洲病院の関係は良くなっております。もう1つ最後に金銭債権については、事務的にきちんと専門家を入れてやろうと思っております。

《委員長》

ありがとうございます。当委員会では、第1、2回目に、前の2つの検討委員会を踏まえた病院の役割、そして具体的には、医療機能として、診療科、病床数、立地場所、医療施設のあり方、運営形態を検討し、第3回目には、市立病院の開院までの医療サービス、病院の健全経営と活性化を議論し、市民の方も含めていろいろとご意見をいただきました。

これまでの3回の検討委員会を経て、基本的な構想をより明確にさせていただいたと思います。次回の第4回では、第1回から3回までの検討委員会のまとめをして、山仲市長に最終報告書として提言したいと思います。

本日はこれにて閉会としたいと思います。ありがとうございました。

《事務局》

今回は2月19日（水）午後2時からです。委員長からのお話にもありましたとおり、第4回はこれまでの検討のまとめという位置づけでお願いいたします。

本日は有難うございました。

以上