

### 第3回県立病院事業経営評価委員会 概要

日 時 平成20年3月26日(水) 15:00~16:50  
場 所 自治会館 1階 研修室  
出席者 6名 欠席2名(有我委員、菅家委員)

#### 1 議事

##### (1) 改革プランへの対応について

- 委員長：本日は3つの議題を取り上げます。1つ目は公立病院改革ガイドラインに対する県の取組みの方向性について、2つ目は前回の委員会で宿題とした会津統合病院の経営形態と大野病院のあり方検討に向けた方向性についてです。まず、一つ目の議題について事務局から説明願います。  
(事務局：資料に基づき説明)
- 副委員長：ガイドラインの問題に入る前に、地方公営企業法全適適用の評価をすべきと思いますが、いかがでしょうか。
- 県側：次回の委員会以降の中で、評価の実施やスケジュールについてお示しすることについて検討したい。
- 委員長：どういう方向で改革プランを作ろうとお考えなのか。
- 県側：会津統合病院や大野病院については庁内の関係機関等で検討してきましたが、その他の病院についてはまだ議論していないこともあり、本日は改革プラン策定の全体的かつ具体的な方向性についてお話しできるものはありません。今後、現状分析を踏まえ、6病院のあり方を整理していく考えでありますので、そのことを踏まえて改革プラン策定スケジュールを作成し、この委員会にお示ししたいと考えています。
- 委員長：今後の委員会の進め方の案を見て、各病院長や地元自治体の考えを聞く場を設ける必要があるのではないかと思います。例えば、この委員会でヒアリングを行うという形がいいのか、委員にお聞きしたい。
- 委員：委員長の御発言に賛同します。財務資料等数字だけでは現状が見えてこないこともありますので、院長を含めて現場の職員の方のお話を聞く機会を設けて頂きたい。ただし、そのやり方については質問しようと考えていました。
- 委員：私も同感です。住民からは生まれた時から亡くなるまで診てほしいという要望が出ますが、それは現実では無理なことなので、それをわかってもらうには、今の病院のおかれている立場や病院の使命をきちんと明らかにし、住民に知らせていかなくてはなりません。しかし、我々にはそれが欠けていると感じていますし、そのために、患者や住民への広報が必要だと、実感しています。そのことから、現場の人たちからのヒアリングは重要だと思っています。
- 委員長：現場の意見をお聞きした上でプランをまとめていかないと形だけのものになることが懸念されます。
- 委員：現場の人たちの努力をどのように評価したらいいのか、それがこちら側の一方的な評価ではちょっと具合が悪いと実感していますし、そうならないような工夫が必要だ

と思います。委員長の意見に賛成します。

○委員長：各病院長や地元自治体からのヒアリングをスケジュールに入れることはできないか、事務局にお聞きします。

○県側：今年度から6病院体制でスタートするに当たり、経営改善を図るための組織の強化として、各病院の院長や事務長、看護部長と本局幹部を構成員とする病院局経営戦略会議をほぼ四半期に1回開催し意見交換を行っています。その他、各病院の実務者レベルを構成員とする病院経営検討会を毎月開催し改善策の検討を行っています。そうした機会を通じて現場の意見を汲み取ってきたところではありますが、ただ今、委員の方からいただいた御意見とこのことが同じような方向でできるのか、そのあたりのやり方については検討させていただきたい。

○委員長：現場からのヒアリングはなるべく早いほうがよいと思います。一番現実をわかっているのは病院長ではないでしょうか。改革プランに対する考えをぜひお聞きしたい。それから、地元自治体からも御意見をお聞きしたい。そのような場を設けることについて事務局に検討していただきたい。

先ほど事務局から改革プランの策定に当たり委員の補充を検討している旨の説明がありました。これについては検討を進めていただければと存じます。

ここで、吉田委員から資料の提出がありましたので、そのポイントについて御説明願います。

○委員：「公立病院改革プランの策定に向けて」という資料について、その考え方の部分について説明させていただきます。国の公立病院改革懇談会の委員をされていた政策研究大学院大学の島崎教授のアドバイスをベースに考え方をまとめたもので、これからプランを作る際の参考としていただければと存じます。

まず、改革プラン策定の目的は、地域にとって必要な医療を確保することであって、経営を黒字にするとか、プランを作ることが目的ではないということをしっかり認識していただきたいと思います。

したがって、県立病院としての位置づけをしっかりと整理した上で、個別の医療圏において、公的病院や民間病院を含めてどの程度の医療資源があり、足りないところはなぜ足りないのか、その地域で足りない場合はどのように他と連携をするのかなどを考えていただくことが大事かと思います。

2つ目に、地域医療の中で本当にその病院や機能が必要なのか、よく考えることです。場合によっては、機能の縮小・見直しや撤退という選択肢も出てくるかと思います。

3つ目に、ガイドラインには地域に必要な医療を行うために必要な繰入れはしてくださいと書かれていますが、あくまでも必要な政策医療を行うための繰入れであって、赤字補填ではない。その意味においては、地域医療を継続していくためには経営の効率化が必要であります。

4つ目に、先程御意見がありました地方公営企業全部適用の総括につながるかと思いますが、「権限と責任の一致」を確保することで、県立病院の経営の自立性を発揮できるようにすることが重要だということです。

5つ目に、各病院の置かれている状況はそれぞれ違うので、1つの指標だけを取り上

げてこれを達成しないといけないということではなくて、「たて・よこ・ななめ」、いろいろな角度から様々な視点で見ると言うことが非常に大事だということです。

6つ目に、これも先程御意見がございましたけれども、財源的なものを含めて医療資源が限られている中で、医療の質、アクセス、コスト、すべて満たすことは非常に難しいので、何を重視するのかをプランの中で明確に位置づけて、住民にしっかり説明することが必要かと思えます。

7つ目に、プランを作った後のことにもなりますが、自治体・住民のガバナンスがきちんと発揮されるよう、十分な情報開示とオープンな議論を行うことが重要であるということです。

こういった点に留意して、プランを作っただけであればと思います。

また、事務局から今後の進め方の中で説明がありました、現状分析についてはしっかり整理していただき、議論ができるようにしていただければと思います。

- 委員長：改革プランに求められるのは実現性であります。それと、現在の医療スタッフで提供できる医療はこれしかできませんということそれぞれの病院が明確にした上で、民間的な手法をとっても赤字になる部分はこのぐらい赤字になります、そして政策医療をやるにはこれだけの繰入れが必要だということをはっきりさせなくてはならない。そういうことを踏まえて改革プランを策定していただきたいと申し上げます。また、策定に当たっては各病院長や自治体の代表からヒアリングを受ける機会を設けることを提案します。

## (2) (仮称) 会津統合病院の経営形態について

### ◇ (仮称) 会津統合病院の経営形態について

- 委員長：それでは次の議題に入ります。会津統合病院の経営形態についてですが、統合病院の整備については県の既定方針であることを前提として検討してよろしいか伺います。
- 委員：前回の委員会では、2つの大きな民間病院があるので、会津統合病院の経営はなかなか難しいのではないのかという御指摘もありました。県立病院でなく、むしろ民間病院に行くという巷の声もよく聞きます。また、車をお持ちでない年配の方は、新しくできる病院へは地理的な理由からなかなか行きにくいというお話もお聞きします。会津統合病院の整備については、どこまでが決定事項となっているのかお伺いしたい。
- 県側：会津統合病院につきましては平成15年度の県立病院事業改革委員会、16年度の県立病院改革審議会でも県立病院のあり方を、その後、17年度の会津統合病院整備検討委員会で統合病院の医療機能や規模等を整理した上で、県で決定してきた経緯があります。この間、議会におきましても特別委員会で議論していただき、方向性を了承いただいております。

ただし、整備・開院に向けた課題として、経営形態の検討、医師等医療スタッフの確保・充実や県立医科大学との連携強化が挙げられておりました。そして、会津統合病院の整備目的に沿い、地域において担うべき役割や機能を十分に発揮することができるかという視点から、県立医科大学の附属病院化が最も適しているのではないかと

で医科大学との協議を始めることとなったわけであります。こうした流れを御理解いただければと存じます。

○委員：医科大学の附属病院化の検討に当たっては、会津統合病院に求められるニーズは何であり、どのようにしたらそれに応えられるのかを改めて明確にする必要があると考えています。その意味において、原点に戻って考えるという気持ちで進めていくことが必要ではないかと思っています。

○委員：会津統合病院ではハートセンターなど5つのセンター機能を設けていますが、これだけ銘打ってやるには医者や看護師の確保がきちんとできることが条件になると考えられます。しかし、今の厳しい医療環境、医師が集まりにくい状況の中で、また、会津の他の病院との兼ね合いもあって、このような機能を持たせていいのかなと疑問に思った次第です。

○委員長：会津統合病院の附属病院化の検討状況について事務局から説明願います。  
(事務局：資料に基づき説明)

○委員長：附属病院化について、庁内でどのような意見の集約があったのか、大学側に対してどのようなアプローチをし、その反応はどうだったのかをお伺いしたい。

○県側：県としては、平成20年3月24日に附属病院化を検討してもらうよう県立医科大学に正式に申し入れをするということまでを決定したところであり、新年度に入ってから具体的な協議が始まるのではないかと考えています。

○委員長：今後の見通しはどのようになっていますか。

○県側：昨日、副知事から県立医科大学理事長に申し入れたところであります。具体的な検討スケジュールはこれから詰めたいと考えています。

○委員長：県立医科大学との協議に当たり、どのような態度で臨むべきなのかについて御意見を伺いたいと存じます。

○副委員長：今までの経過を踏まえますと、会津統合病院に係る大きな枠組みについては基本構想等において整理されているものと解釈しております。また、当時の大部分の委員は医科大学の附属病院化が望ましいという考えでございました。

今後は、病院を取り巻く現状や現場の考え方を踏まえた上で、基本構想等で示されている医療機能などが十分発揮できるのかといったことをきちんとこの委員会で詰めていく必要があるのかなと感じております。

○委員：先程の発言について誤解がないよう訂正したい点があります。以前の委員会や議会の経緯を白紙に戻せということではなくて、一度委員会や議会で議論したという経過があっても柔軟性を持って対応すべきではないかという趣旨でお話ししたということです。それと、そのような前提から、前回の委員会では、会津地域には2つの大きな民間病院がある中で、この基本構想の達成は難しい面があるのではないかという御指摘があったということをもう一度確認したいと思います。

今までの議論を伺って思ったのですが、例えば、東京でしたらこの病気だったらあっちへ行こう、こっちへ行こうと選択肢がたくさんあります。その一方、これから会津地域において県立病院を新しく作るに当たり、2つの大きな民間病院と重なっている部分を含めてやっていこうとするのか、あるいは棲み分けしていこうとするのかということ

まで議論した上で、敢えて顧客にとっても選択肢を増やすという意味でこの構想を進めることにしたものと思います。よって、戦略的に経営黒字が目的ではないが、医師を確保することを含めて、会津統合病院の基本構想等がきちんと実行できることがもう一度確認できれば、それをまったく白紙にするべきではなく、以前の委員会での結論を尊重すべき進めていくべき話ではないかと思っております。

- 委員：これまでの話を伺って感じたのは、会津若松市の医療は2つの民間病院である程度充足されるかもしれないですが、その後背にある南会津地域などのへき地医療の視点で考えた場合、そこまで民間病院にやっていただけるのかというとなかなか難しいような気がいたします。その意味では喜多方病院と会津総合病院が統合して残ることは必要ではないかと思っております。会津統合病院が民間病院との関係でどこまで担うのかという点は考えなくてはいけないところではありますが、へき地医療の拠点としての機能は必要ではないかと思っております。

県立医科大学との関係ですが、地域家庭医療という視点で既に医師が会津地域等に派遣されていることを踏まえたと、へき地医療の拠点となることを一番の目的として一層連携を強化することは方向性としてはよろしいと思っております。ただし、その検討を始めるときに医科大学で統合病院に対して何を期待するかというところも摺り合わせしなければならないし、統合病院としてどうしても残さなければいけない機能をきちんと整理した上で協議に入っていいただければと思っております。

- 委員：県と医科大学の協議では、会津統合病院を附属病院として現実に運営していく上での規模や機能をどうするかが議論になっていくかと思っております。そのような意味では、県側の希望と大学側としてどのようなことならやれるかということの食い違いがあると話が進まないと思っておりますので、県は考え方の枠組みを今の時点できちんと示す必要があり、そうしないと協議も進みにくくなるかなと思っております。そのように考えると、今ある基本構想等ができた経緯を理解しながら、公立病院改革ガイドラインが出た状況も踏まえつつ、会津統合病院の附属病院化に向けて、県と医科大学はこのような視点で考え話し合っていくことが望ましいということについて委員会として意見を出せばいいと思うのです。

- 委員：医師の安定的な確保という点で附属病院化が一番いい方法だと考えます。しかし、県立病院の分布している場所はある程度限られているので、県民の医療全体を守るという点においてこれでいいのか、医師の派遣を受けている他の地域の病院がこれでいいのか、皆さんに納得してもらえるのか疑問であります。

- 委員長：全国でも大学病院が公立病院を附属病院化しようとする動きがあります。その中で、研修指定病院としての機能が果たせる高機能の県立病院は欲しいけど、小さな地域にある中小病院や診療所は県で今までどおりやりなさいということで県が困っているという実例があります。

大学側とすれば、我々の役割は教育であって、地域医療を確保するのは自治体の役割である、大学としての基幹的なものはやるけれど他はやらない、と考えているかもしれない。会津統合病院の附属病院化についてはそのような考え方とは違うものであることを大学側にお願いしたい。県と公立大学法人で組織が違うわけですからなかなか難しい

ところはありますが、今、県立病院が抱えているへき地医療を確保する機能は維持していくということで合意できないかと考えています。

- 委員：今の御指摘は非常に重要なことです。おそらく、大学の先生は基本的に附属病院化を教育という視点で考えることをまず前提にするでしょうし、地域医療の確保という点だけの議論でないと主張するかと思うのです。そのようなことから、県と医科大学が議論するに当たりどのような視点で臨むべきかということはこの委員会で示さないといけないのかなと考えています。

医師確保のためには附属病院化しかないという側面はあるとは思いますが、しかし、会津統合病院の基本構想等には、家庭医を育成するという、いわば教育の機能と会津地域医療の確保とが融合した家庭医療のセンター構想的なものが大きな軸として打ちだされているかと思えますし、そのようなことであれば教育と地域医療の確保が接点を持って進んでいけると思えます。県側が単に医師確保の視点からという話であれば、大学側では教育の話と違うということになると思えます。

- 委員長：会津統合病院の附属病院化については、地域医療を守ることを視点として検討してほしいということで、委員会から提言させていただきます。

#### ◇双葉地域の医療確保に向けた大野病院のあり方について

- 委員長：それでは次の議題に入ります。大野病院について事務局から説明願います。

（事務局：資料に基づき説明）

- 委員長：このような医療環境の下で、大野病院と双葉厚生病院、この地域で中核となる2つの病院が医療資源が不足している中で両立しているということは決していい状況ではないので、両病院の統合についてはおそらく反対はないと思えます。問題はどのように統合するかということですが、その際、2人の病院長は統合に向けて意見の相違がないのでしょうか。また、両病院の医師は主にどこから派遣されているのですか。

- 県側：両病院とも大半は県立医科大学から派遣されています。県ではまだ具体的にどのように進むかを決定したわけではありません。これから協議を始めるということです。

- 委員長：どのような病院を作るかで問題になるのはまず経営形態です。私は、一つの自治体病院で医師や地域医療を確保するのは困難な時代だと認識しているので、大きくて連携がしっかりできるような経営体と吸収合併あるいは統合しなければ生き延びることはできないと言ってきました。経営形態については検討していますか。

- 県側：双葉地域の医療を安定的に確保するためにはどのようにしたらいいのかということで、双葉厚生病院を運営するJA厚生連とこれから話し合いを始めることとなります。具体的な話はこれからです。ただし、公立病院改革ガイドラインで示されている方向性を念頭において話を進めることになると考えています。

- 委員長：仮に統合するとした場合、その経営形態は原則として十分に継続可能な人事交流ができ、経営も安定してやれるようなシステムにするということを念頭に検討してはどうかと思えます。

- 県側：これから関係機関等の意見を聴きながら検討した上で、得られた方向性については委員会に報告し、頂いた意見を十分尊重しながら進めていきたいと考えています。

○委員：この件で伺いたいのですが、統合といってもその根拠や理由がきちんと示されていないかと思います。また、県立病院は困ったことがあると統合するという方程式が出てきてしまったら困るなと思いました。何でも民間の利潤追求の経営の手法を取り入れるというのは賛成しません。民間の多くの企業でも「1+1」が「2」あるいは「3」になって初めてシナジー効果が出るのに、「1+1」が「0.7」とか「0.5」というのが結構多いわけです。大野病院と双葉厚生病院についても統合によるメリットとデメリットをきちんと整理した上で進めるべきではないか、何でも統合すればいいということにはならないと思います。

○委員長：医師が不足し病院経営が悪くなればどうするか。今いる医師を大事にして身の丈にあった経営をやっていくか、医師を集約化して有効に活用できる統合の道を選ぶか、または、他の病院との連携を強化するか。最終的には地域の人たちがどのように考えるかであります。住民が自ら作った病院をいかに大事にして守るかだと思います。

それでは第3回県立病院事業経営評価委員会を終わります。