

患者のみなさんと病院をつなぐ

かけはし

特別号

病院は地方独立行政法人になってどう変わるの？ なぜ、病院は移転しなくてはならないの？ **住民の皆さんの疑問に 病院長がお答えします！**

芦屋中央病院は、4月1日から地方独立行政法人に経営形態を移行し、新たなスタートを切りました。地方独立行政法人化（以下「独法化」。）することによって、町の病院ではなくなるのか、医療サービスは変わるのかといった疑問の声をお聞きすることがあります。

また、平成30年5月に現病院施設を新築移転する予定で準備をすすめています。最近、診察のついでに患者さんにお話をお聞きしますと、新病院について誤解している方が意外に多くいらっしゃることが分かりました。

そこで、独法化の概要をお知らせするとともに、今後の病院運営や移転建て替えについて、住民の皆さんの疑問について改めて説明させていただくため、病院広報紙「かけはし」特別号を発行することとしました。ぜひともご一読ください。



院長 櫻井 俊弘

地方独立行政法人へ経営形態の移行について、 病院長がお答えします。

Q 1 なぜ、独法化するのですか？

A 1 医療を取り巻く環境の変化には、迅速で柔軟に対応することが今後は重要となってきます。芦屋中央病院に求められる医療を長期的に安定して提供していくためには、現在の組織や職員の定数、予算などに制度的な制約がある経営形態ではなく、弾力的な経営をすることができる地方独立行政法人が最も適しているからです。

Q 2 地方独立行政法人になると、町の病院ではなくなるのですか？

A 2 これまでどおり、町が設立する病院に変わりありません。新しい法人は芦屋町が100%出資して設立します。また、法人が業務を運営するうえでの目標は、町が議会の議決を得て決めます。このように民間への譲渡と違って、芦屋町から切り離されることはありません。芦屋中央病院はこれからも町の病院として公的な医療サービスの提供を継続します。

Q 3 医療の質よりも経営が優先されるようになりませんか？

A 3 今後も住民の皆さんに選ばれる病院をめざして、医療の質を向上させていきます。法人になることによって、職員の採用や契約手法など多くの分野で制約が緩和されます。必要な医療スタッフを増やしたり、医療機器を新しくしたりするなど、良質な医療を提供していく体制を整備して、患者さん中心の病院づくりをすすめます。

Q 4 法人移行後、町や議会はどのように関与するのですか？

A 4 理事長・監事の任命、中期目標の策定、中期計画の認可などの重要な事項は、町長が行います。また、定款の変更、中期目標、中期計画、重要な財産の処分などの重要事項は、議会の議決が必要となっています。

Q 5 評価委員会とは何ですか？

A 5 評価委員会とは、地方独立行政法人の業務実績に関する評価を専門的、客観的かつ中立公正に行うために、町の附属機関として設置されるものです。町が中期目標を策定する際や中期計画の認可を行う時に意見を聴くよう義務づけられています。また、各事業年度や中期目標期間の事業実績の評価を行い、法人に対して業務運営の改善勧告を行うなど重要な役割を担います。

Q 6 中期目標、中期計画とはどんなものですか？

A 6 中期目標は、4年の期間で法人が達成すべき業務運営の目標です。評価委員会の意見を聞くとともに、町議会の議決を経て町長が法人に指示することとなっています。中期目標には提供する医療の内容や、業務・サービスの質の向上に関する事、業務の効率化や経営改善に関する事などが規定されます。

中期計画は、町長から指示された中期目標を達成するための計画で、法人が作成し、町長の認可を受けます。町長は、認可にあたり評価委員会の意見を聞くとともに議会の議決が必要となります。中期計画には、中期目標を達成するために取るべき措置や予算・収支計画などが規定されます。

Q 7 患者の負担は増えませんか？

A 7 独法化によって患者さんの負担が増えることはありません。医療費の大部分が診療報酬によって決まります。また、個室などを利用した際の室料差額や、医師が診断書などを書いた際に必要となる文書料などもこれまでと変わりません。

Q 8 診療体制は変わるのですか？

A 8 現在のスタッフ、設備はそのまま法人に引き継がれます。今後も、急性期、回復期、慢性期の医療を備えたケアミックス型の町内唯一の病院として、引き続き自院で完結できる急性期医療を提供しながら、高度急性期医療を終えた患者を受け持つ後方支援病院として地域医療を支えていきます。

町立と地方独立行政法人の比較表

	町立 芦屋中央病院	地方独立行政法人 芦屋中央病院
設 立 団 体	芦屋町	芦屋町
組 織 の 長	芦屋町長	理事長(町長が任命)
組 織	町の条例、規則で定める	定款、法人の規程で定める
職 員 の 任 命	芦屋町長	理事長
施設の所有者	芦屋町	芦屋中央病院
町 長 の 関 与	予算の調整、議案の提出	中期目標の制定 中期計画の認可など
議 会 の 関 与	設置条例、予算の議決 決算の認定	定款の議決 中期目標、中期計画の議決
運 営 責 任	芦屋町長	理事長
経 営 収 支	独立採算	独立採算

※町立は地方公営企業法の一部適用

病院の新築移転について、 町民の皆さんの疑問に病院長がお答えします。

Q 9 芦屋町に病院は必要ですか？

A 9 「芦屋に病院がなくても、医師会病院や新水巻病院があるし、折尾や黒崎・八幡には大きな病院があるではないか」との声を聞きます。確かにこれらの病院までは自動車ですら30～40分前後の距離です。ただし、これらの大病院や大学病院では国の指示により入院日数の制限があります。入院したかと思うと、急性期の処置・治療が終われば退院を迫られます。一方、国への届け出の関係で芦屋中央病院では入院日数の制限がゆるやかで、ゆっくり療養することができます。

今、元気な方も歳をとるほど病気になりやすくなります。場合によっては入院が必要になることもあるでしょう。入院すれば家族の方の付き添いやお見舞いを受けることになります。黒崎や八幡の病院では行くのに手間がかかり毎日通うことは難しいかも知れません。芦屋中央病院であれば、食事や家事の間のちょっとした時間を利用していつでも通うことができます。また、病院が遠ければバスや電車を探らなければ行けないので、小さなお孫さんがお見舞いに行こうと思っても簡単ではありません。芦屋の病院であれば歩いて、あるいは自転車に乗って一人でのお見舞いに来ることができます。

町内には5軒の医院があります。ただし、いずれも内科だけで入院設備がありませんし、リハビリもやっていません。内科以外の病気や怪我をした時には、町外の病院に通わなくてはならないのです。元気で自家用車の運転ができて自分で通院できれば良いのですが、そうでなければ、電車などの公共交通機関を利用するしかありません。一方、芦屋町に病院があれば、巡回バスや無料シャトルバス（町役場から病院まで、病院で運行を検討）を利用して楽に病院に通うことができます。

これらのことから、私は芦屋町に病院があるべきであると考えています。

Q 10 老朽化には手を打ってこなかったのですか？

A 10 「病院の建物はきれいに見えるし、まだまだ使えそうだ」という意見を聞きます。実際、建物の外観はご意見のとおりまだきれいです。ただ、建物の中のパイプ類は良くありません。私が芦屋中央病院に勤め始めたのは平成15年ですが、その当時から小規模の水漏れなど配管の不具合がみられており、応急的な修理は行ってきました。不具合が時々起きるようになったので、専門業者に建物全体の詳細な調査を依頼し対策を検討し、その結果は平成19年に町立芦屋中央病院施設整備マスタープランとしてまとめました。調査の結果は深刻でした。写真に示したように配管の老朽化はかなり進行していたのです。



Q11 老朽化の補修だけでは間に合わないのですか？

A11 最近のビルは、配管の修理ができるようにピットと呼ばれる十分な空間を設け、各種のパイプを集中させるのが常識です。しかし、現在の病院建物は39年前に建てられましたので、そのピットがなくパイプの周囲に作業員が入り込むスペースがありません。そのため、配管の修理には特殊な方法しかできないとのことでした。その方法とは、痛んだパイプを取り替えられないので、つまりかけているパイプの前後をつめ、形はそのまま残してわき道を作る方法です。つまり、壁を壊して管を通し、わき道のパイプを通すため、北九州の大工場によくあるようなパイプ類が廊下や建物の外壁にむき出しになるとのことでした。大変に見栄えが悪くなります。また、その費用は約12億円かかるとの積算でした。このような結果から、はたして補修だけですまして良いのかと強い疑問を感じていました。

Q12 なぜ移転建て替えに決めたのですか？

A12 パイプのわき道を作るには壁に穴をあけなくてはなりませんので、大型のドリルを使います。騒音と振動が発生するため、入院患者さんはたまったものではありません。そのため、入院している患者さんは、工事の期間中、他の病院に一時移ってもらうことになるでしょう。そうなれば、入院料などが病院に入りませんから、その減収は大きく、工事期間にもよりますが試算では約10億円の減収となる見込みでした。また、大枚を投じて改修をしても建物が若返るわけではありません。コンクリートの建物にも寿命がありますので、近い将来早ければ10年後にはやはり建て替えが必要となります。このように、改修を経て10年後に建て替えとなると、改修費用は死に銭となり、またその額も莫大なものになります。であれば、今のうちに建て替えをしたほうがよいという判断をしました。

Q13 今の場所では建て替えできないのですか？

A13 私たちも現在地での建て替えができないかについては、十分な検討をしてきました。慣れた土地での運営のほうがスムーズであることは当たり前だからです。もし、現在の病院建物が病院敷地のどちらかによっていれば、空いているスペース（駐車場）に新しい建物を建て、その後に旧建物を壊して駐車場にすることができます。しかし、今の病院は裏と表に駐車場があり、病院の建物は敷地のほぼ中央に立っているのです。そのため、表の駐車場スペースや裏の駐車場スペースでは、どちらも広いスペースはとれず、一挙に新病院の建物を建てることはできません。無理して建てることすれば、まず今ある建物の半分を壊し、そこに新しい建物の半分を建て、次に

残りの半分を壊して半分を建てることになります。これでは、工期はほぼ倍になり、建築費用は莫大なものになります。さらにその間、病院運営をしながら建てることになり、入院患者の他病院への一時転院に加え、外来診療も一定期間できなくなります。それによる減収は改修による減収を大きく上回ると考えられます。

ということで、現地での建て替えをあきらめました。



Q14 なぜ、体育館横の造成地に決めたのですか？

A14 町営住宅跡地、競艇場周辺の町有地、大君地区の町有地などを検討しました。町営住宅跡地と競艇場周辺の町有地は敷地面積が足らず、大君地区の町有地は地質が病院のような大きな建物を建てるには適していませんでした。

体育館横の造成地は幹線道路沿いであるため、車でのアクセスに利便性が高いこと、地盤が強固であり高台であることから地震等の災害も受けにくいことなどの理由により決定しました。

Q15 なぜ、47億円もかかるのですか？

A15 設計費と建築費など病院建設費用で約42億円、道路整備費で2億円、MRIなど備品購入費で3億円の合計47億円です。また、建物の建築工事費は約38億円ですが、自治体病院を建てる場合には、床面積1㎡あたりの単価など目安にする基準が決められています。この基準に沿って算出しており、高級ホテルのような病院を作る予定ではありません。

Q16 借金は払えるのですか？

A16 建築工事や道路工事などに病院事業債と過疎債を借り入れる予定です。総額は43億円になりますが、このうちの半分は国から地方交付税として助成されます。病院が返済していく借金は、元金と利子を合わせて約21億円と試算しています。単年度の支払い金額が最大で7千5百万円となっており、平成12年から黒字を続けている現在の経営状況を踏まえた返済シミュレーションではまったく問題ありません。また、内部留保金（貯金）も数年で30億円に戻る見込みです。

Q17 もっと小さな病院でよいのではないですか？

A17 病院には固定経費というものがあります。わかりやすくご説明すると、厨房や薬局、レントゲン部門、検査、リハビリなどは入院ベッド数が200の病院でも70の病院でもほぼ同じように必要です。このような部門にかかわる費用を固定経費といいます。病院を小さくすると固定経費の比率が上がり、経営はうまくできなくなってしまいます。病院には採算が取れる理想の大きさというのがあり、芦屋中央病院の入院ベッド数137というのは、ぎりぎり採算が取れる大きさなのです。病院経営のことだけを考えれば、ベッド数を増やしたいくらいなのです。

また、現在の入院患者さんがどのくらいいらっしゃるかというと、最近ではベッド数に対する入院患者数の比率は90%を超えています。

ベッド数を減らすことで一番影響が大きい理由は、ベッド数の権利を一度手放すと二度と戻らないことです。地域ごとのベッド数は県の基準で定められており、北九州地区（遠賀郡・中間市を含む）は人口当たりのベッド数が多いといわれています。そのような状況で芦屋中央病院のベッド数を一旦減らせば、将来ベッド数を増やしたいと思っても、二度と県の許可は得られないのです。

ということで、経営の観点やベッド数を確保する意味でも現在の137ベッドのままだが良いと思っております。

Q18 借金までして新築するのですか？

内部留保金の30億円を使えばよいのでは？

A18 「芦屋中央病院には30億円の貯金があるのだから、わざわざ借金をしなくてもそれを使えば良いのではないか」と言う方もおられます。なぜ借金をするかというと、それには理由があるのです。市町村や県の持ち物の自治体病院には国の補助制度があり、国から借金（病院事業債）をするとその3割は地方交付税で助成されることになっています。さらに、芦屋町は過疎地域に指定されていますので、もっと優遇されており、借金（過疎債）の7割を地方交付税で助成されるのです。この制度は、病院自前の資金を使った場合には、まったく当てはまりません。

つまり、借金した場合には建て替え費用の約半分は助成されますが、自前の資金ではまるまる費用がかかってしまうのです。どちらが得かはどなたでもお分りのことと思います。

また、病院の貯金は将来の運転資金としてとっておきたいのです。国の医療に対する方策はこここのところ厳しさを増しています。芦屋中央病院は今のところ黒字経営を続けていますが、将来苦しくなることも考えられないわけではありません。その折に、町民の方に負担をお願いしないで済むように安心のために貯金は残しておきたいのです。

個人で家を建てる時に、貯金の全てを頭金にあてずに住宅ローンを組む方が多いのではないのでしょうか。それは、住宅ローンを組めば所得税や住民税が優遇され、計画立った生活を送れるようにするためだと思います。

Q19 芦屋地区の人は新病院までどうやって行くのですか？

A19 「芦屋地区の老人は新病院には通院ができない」とおっしゃる方もいらっしゃいました。新病院には北九州市営バスのバス停が近くにあります。北九州市の関係者の方からは芦屋町の利用者のご理解が得られれば病院の横にバス停を移動することも可能であり、さらに利用者が増えれば増便も考えられるとのことでした。

また、タウンバスや巡回バスの利便性向上も必要と考えています。町長からは、タウンバスの路線見直しを行い、巡回バスの路線を新病院中心に再検討するとのお答えをいただいています。また、病院としても病院独自にバスを購入し町役場と新病院の間に無料のシャトルバスの導入を検討しています。さらに、自家用車でこられる方の利便性のため駐車場も十分な広さを確保する予定です。

Q20 医者の確保はできるのですか？

A20 「病院が新しくなっても医者の確保はできるのか」と問う方もいらっしゃいました。どの病院でも優秀な医師をほしがっています。当院でも補充がなかなかうまく行かず、医師数が減っていました。であるからこそ、独法化して医師の待遇を柔軟に決定できるように考えなくてはならないのです。

実際、4月から整形外科に2人の常勤医がきてくれます。さらに、産業医科大学の整形外科の教授からさらに増やすことも考えていますとの話をいただいています。また、内科の常勤医師も1名増員できました。今後、循環器科、糖尿病の専門家の採用についても明るい見通しを持っています。



Q21 町の負担は？

A21 借り入れ予定についてはQ16でお答えしましたが、過疎債には町の支払いはありません。すべて病院の会計から借金を返済していきます。基本計画等に過疎債の町の支出として2千7百万円ありますが、これは道路など建物以外の分です。一方、病院事業債は、借入額の半分を町が負担するよう国が定めていますが、そのうち30%は地方交付税で助成されますので、実質は20%が町の負担になります。

病院建設と道路等の土木工事を含めた町が支出する総額は、利子を含め5億7千万円となっています。これを30年で計算すると、1年当たり1千9百万円程度です。一般会計の例年の予算規模が60億円ですから、それからすると年間約0.3%の負担となります。町で病院を所有し続け、いつまでも活力をもって暮らすための投資と考えた場合、その費用は大きなものでしょうか。

Q22 MRIは整備しますか？

A22 「病院にMRIを入れてほしい。ある整形外科では小さな医院なのにMRIを持っている」とのご要望は以前から承知していました。

現在の病院にはMRIを設置する部屋がなく、増築には出費がかさむため、なかなかMRIの導入に踏み切れないでいました。新病院ではMRIの部屋を作る予定にしておりますので、新病院が建った暁にはMRIを購入いたします。

Q23 病院老朽化の対策をじっくりと考え直してはどうですか？

A23 平成19年に施設整備マスタープランを作成して以降、病院内または第三者委員会などで専門家を交えて、老朽化対策を検討してきました。平成24年3月には町立芦屋中央病院事業検討委員会から移転建て替えがもっとも望ましいとの答申を受けたあと、町議会の調査特別委員会でも検討していただきました。それらの検討結果をふまえて、町で総合的に検討をした結果、方針決定されていますので、私としてはじっくり検討した結果での建て替えの方針決定だと確信しております。

ここで、施設の現状についてもう少しお話しすると、Q10でも説明しましたが、配管の老朽化が最も深刻で今でも水漏れの事案がたびたび起こっており、その都度小規模な修理でしのいでおります。また、ターボ冷凍機、蒸気ボイラー(2台のうち1台)、自家発電装置は昭和51年の開設当初のものを使用しており、耐用年数はすでに10年以上経過しています。いつ故障してもおかしくない状況なのです。これらは病棟への空調や手術器具の滅菌に使用する熱源や災害時に使用するもので、大変重要なものです。現在の施設は時間的余裕がありません。3年先の建て替え時期がぎりぎりのタイムリミットなのです。

地方独立行政法人 芦屋中央病院

〒807-0101 福岡県遠賀郡芦屋町幸町8番30号

TEL 093-222-2931(代) FAX 093-222-2176

e-mail hospi@hospi-ashiya-fukuoka.jp

URL: <http://www.ashiya-central-hospital.jp>