

第7回町立芦屋中央病院経営形態検討委員会

議事録(要旨)

1. 日時：平成24年10月29日(月) 18時30分～20時30分
2. 場所：芦屋町役場 課長会議室
3. 出席者：委員(松田・石川・宇治・片山・佐瀨・貞安・重松・渡辺・山口)
事務局(町立芦屋中央病院：櫻井・森田・永渕・杉野・西・浮田・中野)
オブザーバー(芦屋町：中西・柴田・塩田)
委員会支援業者(株)日本経営エスディサポート：藤澤・小林・高園)

4. 議事概要

下記のとおり町立芦屋中央病院経営形態検討委員会(以下「委員会」)を進行した。

- (1) 開会
- (2) 議事
 - ①経営形態の事例について
 - ②町立芦屋中央病院に適した経営形態について
 - ③収支シミュレーションについて
 - ④経営形態変更の時期について
 - ⑤答申書案について
 - ⑥その他

- (1) 開会
- (2) 議事

議案1：経営形態の事例について

議案2：町立芦屋中央病院に適した経営形態について

(委員長)

さっそく経営形態の事例についてということで事務局から願います。

(事務局)

前回の委員会で独立行政法人化が望ましいだろうという流れで話が進んでいたと思うが、その折に経営形態の事例を提示したらどうかという提案があったので、今回資料を作成した。続けて当院に適した経営形態についての、意思決定をお願いしたい。

○資料に沿って説明を行った後、議論となった。

以下、当該事項に関する発言

(委員長)

全部適用に移行した田川市立病院は、まだ厳しい状況だと聞いている。

独立行政法人に移行した福岡市民病院は救急をやれるようになったのと、手術が増えたこと、パートタイムで女性医師を準夜帯に柔軟に雇用することもできるようになって、経営状態がだいぶ良くなっているとは聞いた。

経営形態の事例説明について、質問等あるか。これでよろしいか、よろしければ、これを踏

まえて次の議論に入らせていただく。

(事務局)

町立芦屋中央病院に適した経営形態としては、独立行政法人化が良い。と結論いただいたと了解してよろしいか。

(委員一同)

承認。

(事務局)

次はシミュレーションと移行の時期である。独立行政法人化する場合の時期というのが非常に重要になるわけだが、その時期を議論していただくために時期別の収支シミュレーションをしているので、これについて説明する。

議案3：収支シミュレーションについて

○資料に沿って説明を行った後、議論となった。

以下、当該事項に関する発言

(委員長)

独立行政法人化することによってかなり財政状況が良くなり、それはなるべく早いほうが良い。ということだと思うが、ご意見はいかがか。

(委員)

補足をさせていただきたいのだが、地方公営企業で、例えば土地開発公社や住宅供給公社では累積赤字が出てしまって、閉めるに閉められない問題というのが出ている。シミュレーションの説明で、町立病院においても独立行政法人化後も利益剰余金の累計が赤字で長期間継続するという見方だが、これは考え違いがあるので修正をお願いしたいと思う。というのも、独立行政法人になった場合、出資を町が行い運営を法人がするということになっている。従って旧病院で出資された場合には、これを除却するのは損失にならず単純に資本の減少となる。具体的には資本剰余金という科目のマイナスと捉えられるが、出資した場合には赤字にはならないということである。私が提案したいところでは、旧病院を出資せずに賃貸で処理するという手法であるが、その場合も当然病院の既得ではないので赤字にはならないということになる。詳しくは地方独立行政法人の会計基準にその扱いが書いている。シミュレーションをより適切にするのであれば、この赤字はないということになるので、補足したいと思う。

病院が独立行政法人化しても、このシミュレーションにあるような利益剰余金の累計のマイナスが長期間続くということはない。と私は解釈している。

(委員長)

補足ありがとうございます。ほかにはいかがか。

(委員)

建て替えは全部過疎債で、預金残高には手をつけないことが前提になっているのか。

(事務局)

町と病院で協議をして、病院が保有している現金については使わないという方向性で検討がされている。近いうちに最終的な方針が明らかになるわけだが、借入金としては過疎債と病院債が半分半分となる。過疎債は7割が国からの助成金となるので大変有利だが、全額過疎債ということはできない仕組みになっていて、半分以下という決まりがある。それで、3割助成がある病院債を半分借りるということである。当初は病院が現金を持っているから、例えば住宅購入の時の頭金のように使うという案もあったが、過疎債と病院債で併せて5割の助成がある

ため、借りた方が圧倒的に有利なので現金には手をつけないという形になった。

(委員)

理解した。

(委員長)

移行する時には退職引当金も病院に入れるのか。

(事務局)

もし移行するとなると、現在勤めている職員の身分がどうなるかということは議論が必要なのだが、最近の事例では職員が一時的に退職をして新しい法人に移るということもある。地方自治体の独立行政法人には公務員型がないので、非公務員型ということになる。だから移行の時期に退職して、新しい病院に非公務員として勤めてくれるかどうかということになってくると思う。これについては、当然組合等との話し合いも出てくるし、本人がどう考えるかということとの絡みもあるので、退職金を移行時に支払うのか、継続して後の退職のときに合算するという方法もあるようなので、それについても検討が必要だと思っている。色々な方法があるというふうに理解していただければと思う。

(委員長)

今回は引当金をどういう形でシミュレーションしたのか。

(支援業者)

今回のシミュレーションでは、独立行政法人に移行することについて引当金は大きく反映はしていない。

(事務局)

地方公営企業法の改正で、特別損失で退職引当金を積んでよろしいということになるので、当院の現金をそちらに充てる。今正確には覚えていないが、退職引当金は5億数千万必要だったと思うが、まだ3億数千万足りていない。その不足分を平成26年度に計上する。これは独立行政法人化する、しないということと関係なく、退職引当金を満たしなさいということである。当院の場合は現金があるので可能なため、平成26年度には満額を退職引当金が積めるということになる。従って、3年先の平成27年にもし独法化することになったとしても、その時点で退職金を払って欲しいと言われれば、払える状況であるということである。

(委員長)

いくつかの知っている事例では払えないところがあって、継続雇用の形で誤魔化しているところもいくつかある。退職金を払ってもそれほど財務の状況は悪くならないということで、了解した。

他に意見はないか。

(委員一同)

意見なし。

(委員長)

意見はないようなので、事例の検討に加え経営シミュレーションを検討したが、当院の経営形態については独立行政法人化がもっとも望ましいとの結論に至ったということで、全員賛成でよろしいか。

(委員一同)

異議なし。

議案4：経営形態変更の時期について

(委員長)

この議論の中でやらなければいけないのが、経営形態の変更の時期だが。

(事務局)

このシミュレーションを見ても早い方が有利であろうというのは認識している。建て替えをする、しないというのはまだ結論が出ていないが、そういう方針が立った場合にでも、運営しやすくなるのではないかと思う。いろいろな事を迅速に決定できるという意味合いでも、フリーハンドをいただけることに関して、当院としてはありがたいところはある。しかし、これは私達だけで決められることではないので、当然、町の考え、議会の考えなどに影響されることではあるが、そういうことは別にして、純然と病院としてどちらがよろしいかと聞いていただけるのであれば、早いほうが望ましいと思う。

(委員長)

福岡県は県立病院の民営、独立行政法人化の時に、かなり職員待遇をめぐって大きな論争があったが、その辺は大丈夫という認識でよろしいか。

(事務局)

これが一番難しく、前回の委員会でも申し上げたが、職員1人1人の人生設計と関わるので、十分に議論をしないといけないと思う。それに関しては予断を許さない状況にあるのかもしれない。こういうことを職員と議論をしたことがないので、なんとも申し上げられないが、理解していただけるというふうな自信はある。

(委員長)

最近ある雑誌で病院のランキングが出て、ここ数年の風潮としては、そういうふうに誘導しているのかもしれないが、自治体病院に対する風当たりはすごく強くなっている。今回も自治体病院だけ取り上げられて、医業外収益がなければほとんどのところが赤字の状況だということを厳しく書かれている。世の中的に自治体病院に対しての風当たりは冷たくなっているという気はしている。

いかがか、時期については、3年後を目途にとりあえず検討していただくということではよろしいか。

(事務局)

できたら委員の方々に、ご意見をいただけるとありがたい。

(委員長)

では、こちらから順番にお願いします。

(委員)

非常に難しく、全てを理解できていなくて申し訳ないが、みなさんの意見と同じである。

(委員)

非常に難しいと思う。

(委員)

シミュレーションを見比べたら、やはり早くに動き出したほうが良いというのはわかる。

(委員)

言われるように、早い方が良いのなら早くしたほうが良いと思う。ただ、3年先云々と言われるのであれば、病院職員との話をすでにスタートしても遅くない時期じゃないかと思う。民間が合理化するなど何かを変える時には、早い時期からみなさんと話し合っている。

(事務局)

弁解するわけではないが、今は地方公営企業の一部適用で人事権は病院には全くないので、そういう議論をすること自体が若干、越権行為にあたるのではないかと思う。こういう委員会では答申が出て、町の方針として定まったものが出れば、当然職員と十分な話し合いはできるが、

今はできる状況ではない。委員がおっしゃるように急がないといけないことは間違いないと思うが、そういう事情である。

(委員長)

委員が言われたことに関して重要なことは、町立病院が経営形態を地方独立行政法人化すること、もしかすると住民の方が民営化と間違えてしまう可能性があると思う。そうすると間違った意見が出てきたりする可能性があるのも、その辺は丁寧に説明されたほうが良い。

(事務局)

委員長が言われるように誤解を生じる可能性は大きいと思う。地方独立行政法人化しても病院は町の持ち物であることには変わりないということについて、住民に十分な理解を得ていただくためにあらゆる機会を捉えて説明したいと考えている。

(委員)

私が過去経験した独立行政法人化の作業過程の中で、北九州市立大学は作業に約1年半かかっていた。従って3年後というのは物理的には問題ないと思っている。今は先行事例もたくさんあるので、関与する関係各者の意見を調整できるのであれば、早いほうが良いと思う。特に新病院をスタートさせるということになれば、建物よりも魂が先のほうが良いと私は思う。

(委員長)

そちらの委員はいかがか。

(委員)

反論は特にない。

(委員)

全てを詳細に理解できていないが、早いほうが良いということで進めて、一番早くて3年後が限度なのか。

(委員長)

それくらいになると思う。

(委員)

私は、絶対に建物すなわち新築移転の前に地方独立行政法人化をやらないといけないと思う。フリーハンドの独立行政法人化に早めに移行したほうが良い。

(委員長)

以前も話したように、この付近は人口構造が大きく動くところなので、それに対応できる柔軟な体制にしていくことは良いだろうと思う。私達の大学病院を考えてみても、10年前はこんなに患者が増えることは予想していなかった。この近辺だけでなく遠方からも患者が来ていて、今では検査室も患者の食堂も駐車場も足りない状況になっている。そういう意味ではこの地域は大きく動いていると思うので、それに対応できるような体制というのは早めに考えられたほうが良いかもしれない。

(委員)

もし病院を移転するのであれば、若松区の患者が増えるのではないかといわれるが、実際に調査会社などに頼んで、若松区の住民の意向というか調査はされたことはあるのか。非常に難しいところだと思うのだが。

(事務局)

調査に関わる費用をどのようにつけるかが難しく、町立病院なのに町外の意識をなぜ調べるのかという議論が出てくると思う。私としても、是非、若松区の住民意識は知りたいのだが、調査する場合は当然費用が発生するわけで、芦屋町のお金を使ってそういうことをするのかと問われた時に、なかなか返答しづらいところがある。独立行政法人化になればそのあたりの予算の付け方に関してもある程度自由がきくので、やりやすくなるのではないかと思う。

(委員)

なぜこういうことを聞くかという、広島で知人が喫茶店を開く時に、喫茶店を開く場所の人の動き等を何日もかけて調査をしたと聞いたので、そういうことも、ある程度必要ではないのかと思って聞いた。

(事務局)

委員の言われるように生の声というのは非常に重要だと思うが、そういうのが取れないので、周辺の病院がどうか、人口動態がどうなるか、そういう間接的ではあるが、ある程度認められている方法で考えたということである。

(委員長)

国勢調査のときにやられる通勤通学圏の話で、芦屋はだいたい折尾の方に通勤通学で流れているので、流れとしてはこの流れで考えればよろしいのだろうと思う。

では、独立行政法人化時期については、3年後を目途にとりあえず検討していただくということではよろしいか。

(委員)

異議なし。

(委員長)

続いて答申議案について、願います。

議案5 : 答申書案について

(事務局)

副委員長のご意見を伺いながら、案を作ってみた。これを全て読み上げるとかなりの分量になるので、抜粋して読み上げをしたいと思うが、それでよろしいか。

(委員長)

はい。

○答申書の「町立芦屋中央病院が担う医療機能及び将来構想について」の項目を読み上げた後、議論となった。

以下、当該事項に関する発言

(委員長)

町立芦屋中央病院が担う医療機能及び将来構想についてのところで、ご意見はいかがか。

私は読んでいて気になったのだが、町民のための医療機関という文言が無いように思う。経営面が前に出ていて、地域包括ケアにしても芦屋町の住民のための地域包括ケアの中核を目指すとか、芦屋町の住民のために、というのをに入れていただけたらと思う。芦屋町の地域包括ケアのために不可欠な診療科は存続・強化するというような。存続だけでなく強化も入れていただきたい。検診事業も芦屋町民の健康増進の面から継続することが必須であるという、町民のための病院だということを全面に出していただいたほうがよろしいかと思う。がん患者の治療も芦屋町という、全体として最初のところには町民のための病院であるということ全面に出していただいたほうがよろしいかと思う。

他の方はいかがか。

(委員)

意見なし。

(委員長)

よろしいか。では続いて、経営形態についてお願いします。

○答申書の「町立芦屋中央病院の経営形態について」の項目を読み上げた後、議論となった。

以下、当該事項に関する発言

(委員長)

町立芦屋中央病院の経営形態についてのところはいかがか。私の意見としては、「今後上記の医療機能を実現させるためには医療従事者の確保が重要である」と、まずそこで切ったほうが良いと思う。そのために、医師、従事者等の待遇、改善が必要であると。一番大事なことは、医療従事者を確保することだと思うので、それを最初に明言して、そのための待遇改善だということを書いていただいほうが良いと思う。そうしないと、今いる医者をもっと稼がせるために地方独立行政法人化するのかわれかねない。医療従事者を確保することがより柔軟にできる体制を目指すということだと思うので。

地方独立行政法人化については、国の施策としての中で地方独立行政法人化へ。と書いてあるが、公共性が担保できるということが重要だと思うので、ここに自立性と公共性を担保できるという言葉を入れていただけたらと思う。

他にいかがか。

(委員)

町民の懸念としては、民営化で町からの切り離しではないかと、不安に思われると思うので、ニュアンスとしては安定的な継続的な運営のためということと、民間移譲では実現できないものが地方独立行政法人ではできるということは、何か表現ができれば良いと思う。

(委員長)

それがあると住民の方も安心されるので、良いと思う。

(委員)

私も思っていたのだが、委員長が言われたように「町民に必要な、町民のための病院を目指す」というのを強く訴えたほうが良いのではないか。

(委員長)

私もそう思う。

追加で、町立芦屋中央病院が担う医療機能及び将来構想の中に、やはり地域の医療機関との連携、地域の介護福祉施設との連携というのも入れておいたほうが良いかもしれない。

他にはいかがか。施設や住民の立場から、何か文言や十分に担保して欲しいところはないか。

(委員)

町民の者からしたら、今後交通体制など色々検討されることになっているが、やはり「行きやすい病院、かかりやすい病院」、そのへんもどのようにしていくのかを、入れてもらったほうが、よりわかりやすくなると思う。

(委員長)

現在、病院には患者相談窓口みたいものは独立してあるのか。

(事務局)

独立したものはない。外来に看護師長が案内として立っている。責任ある人間をそこに配置しているのは、そういう意味合いで配置していて、そこで医療相談に近いようなことが実際には行なわれている。ただ、今のところ医療相談窓口というのはない。今後作りたいとは思って

いる。

(委員長)

芦屋町で地域包括センターはどこにあるのか。

(事務局)

今は町役場の中だが、以前は独立していた。

(委員長)

以前は広域連合ではなかったかと思うが、そういう総合の相談窓口をどうするか、さらにメディカルソーシャルワーカーはどうするか、今回はここまで書かなくても良いのかもしれないが。

(事務局)

今回の議論に出てきていないので、あえて書いていないが、ソーシャルワーカーの働きをする人間を病院で雇用する予定はある。

(委員長)

在宅医療連携拠点の話が出ているので、そういうのも町立病院でとらなくてはいけなくなるだろう。

(事務局)

そのつもりでいるし、そういう意味で地域連携室の機能を強化したいところである。

では答申には、かかりやすい病院を目指すことや相談窓口を設置することなどを入れる形でよろしいか。

(委員一同)

異議なし。

(委員長)

他にいかがか。なければこの後は答申にいたる経過に入るか。

(事務局)

経過については委員が各自見ていただいて、ご意見があればそれを反映させて、今日の修正と併せて、正式な答申書にしたいと事務局の方としては考えている。

(委員長)

何か意見があれば事務局に連絡するというところでよろしいか。

(事務局)

はい。

(委員長)

他に何もなければ、これで答申書案についてというところを終わりたいと思うがよろしいか。

(委員一同)

異議なし。

議案6 : その他について

(委員長)

では、その他に移りたいと思うが、何かあるか。

(事務局)

もし独立行政法人化した場合に、できれば病院の名称を変更したいという気持ちがある。私としては、町立という名称よりは公立と付けたいと思っている。経営のことばかりいって申し訳ないが、町外の患者に対する若干の配慮ということである。今でも芦屋町民と町外者には差があるのだろうと言われる。実際の医療には全く差はないのだが、イメージとしてそう感じる

のだと思う。町立という名称はディスアドバンテージがあるので、これについては是正をしたいという気持がある。今のままで良いというご意見でも構わないが、名称について、もしご意見があればお伺いしたい。

(委員)

元々開院の時は町立が付いてなかったのだから、そういう兼ね合いで公立というのは良いと思う。

(事務局)

独立行政法人になった場合に公立という名称が適切かどうかよくわからないのだが、平仮名の「あしや」にするのが良いという意見もあるが、何か案があれば。

(委員)

平仮名は良いと思う。まだ早いかもしれないが、消化器病センターを病院の中にするのか、並列でいくのか、そういうことも考えて名称は考えたほうが良いと思う。目玉になるわけだから。

(事務局)

消化器病センターに関しては、併設というか病院の中で構わないと思う。

(委員)

例えば、芦屋中央病院消化器病センターとか。

(事務局)

遠賀消化器病センターでも良いと思う。

(委員長)

芦屋で遠賀と言われると何か違うような気がする。遠賀よりも芦屋のほうがネームバリューはあるので、芦屋の方が良いと思う。

(委員)

平仮名のあしやが良いかもしれない。

(委員)

これから先、基礎自治体というのがどのくらいの規模で設定されてくるか、今の1万6000人くらいの規模は将来的には無くなるのではないかと思う。30万人、50万人の基礎自治体、どこまで道州制というのは進むかわからないが、基礎自治体自体が変わってくるから、それを念頭に入れて名称を考えたら良いのではないか。

(委員長)

小さなところで市町村が合併したところは今苦しんでいる。鹿児島によく仕事で行くが、知覧などは残っていたほうが良かったのではないかという意見もある。芦屋も水巻も、遠賀も岡垣も、それぞれ歴史のある名前なので、行政を組合方式にするのは良いかもしれないが、合併するのは本当に良いのかどうかというのはなかなか難しい。やはり議論しないといけないと思う。それか北九州市芦屋区という。

(委員)

そのほうが良いと思う。

(委員)

だから芦屋という名称を残す方が良いかもしれない。平仮名であしや中央病院、あしや病院など。

(事務局)

平安時代からある名前ですから。町民の方の意見を聞いていただくとありがたい。

(委員長)

芦屋が無くなると困ると思うが、名称に関して何か意見はないか。

(委員)

芦屋で育ったので、自分たちの気持ちの中にあるので、芦屋の名称はぜひ残していただきたいと思う。

(事務局)

先程から私の個人的意見ばかりで申し訳ないが、芦屋を取ることは全く考えていない。町立を外すことに何か抵抗感がおありになるかどうかをお聞きしたい。町立にこだわられる方もいらっしゃるって、思い入れがおありなのだろうと思うが、私としてはある程度、行政区は別にして患者をテリトリーとして捉える場合は、公立の方が運営しやすいと思っている。参加している委員の方々からは町立を取ることに反対が無かったと理解してよろしいか。

(委員長)

公立であれば良いと思うが、最終的には町民にアンケートを取って決めるのが良いのではないか。

(事務局)

考慮する。

(委員長)

その他はよろしいか。

(委員一同)

意見なし。

(委員長)

7回という長い時期に渡っての委員会であったが、毎回活発なご意見聞かせていただいて、本当にありがとうございました。これをもって終わりたいと思う。

(3) 閉会

答申書を委員長から町長へ手渡すこととし、閉会した。

署名人

石川智雄

署名人

片山久恵