

「総合病院改革プラン策定に向けて（中間意見書）」全容を掲載

是非読んでください。そして意見を寄せてください。（行財政改革特別委員会）

前号（昨年十一月十五日号）で、中間意見書に記述する内容が固まり、市長宛に中間意見書を作成中とお知らせしました。

その後、十一月十三日の委員会で中間意見書を決定し、十一月二十日の市議会全員協議会で、その内容の承認と市長に対して市議会議長名と行財政改革特別委員長名の連名で提出することを決定しました。

全員協議会終了後、直ちに議長・副議長・行革委員長・副委員長が市議会を代表して市議会の意見や提言の内容を汲み取った改革プランを策定していただくようお願いします。」として、市長に中間意見書を手渡ししました。

文字の列挙となりましたが、その中間意見

書の全容を掲載しましたので、是非読んでいただき、感想や意見を寄せていただくようお願いいたします。

土岐市総合病院を取り巻く主な情勢及び問題点

全国的に産科医を中心に小児科・呼吸器科・麻酔科、そして救急医療体制など全般的に、医師不足と看護師不足が深刻化しており、本市の総合病院でも産科が休止になるなど例外ではなく、市内における産科は、皆無の状況になっています。

この状況は、本市単独で解決することが出来ない大きな問題があるとはいえ、行政全体として少子社会対策とあいまって、本市の中核的医療機関である市立総合病院としての責任の上からも、早急に打開すべき問題点と言えます。

医師不足の原因として、臨床研修制度の実施に伴うさまざまな現象面や医療ミスに関わる訴訟問題の増加。そして、退職女性医師復帰減少などが取りざたされています。また医療費や薬価の改定も経営に大きく影響しています。

こうした状況を打開するため、国や岐阜県及び本市を含めた東濃地域にお

いて、さまざまな政策と予算化などの対策が打ち出されています。また、新年度に向けた検討もされています。しかし、その成果や効果が、直ちに現われる内容のものは、少ないように思われます。

本市の総合病院経営上においては、看護師不足も含め、今すぐに必要な常勤医師などの人材を確保しなければならぬ状況に置かれており、国や県などの対策効果を待つことが出来ない状況にあると考えます。

その第一の理由は、近年赤字決算が続く、累積赤字決算額が十九年度末現在で、約二十一億七千万円となつていくことが挙げられる。十九年度単年度では、四億五千万円を超え、この状態で推移すれば、二十年度決算では、五億円を超えるのではないかと危惧されます。平成十四年度から平成十九年度の六年間だけで、約十六億七千万円となり、累積赤字総額の七十七%を占めている実績は、大きな問題点と言えます。

第二の理由として、上記第一の理由で挙げた赤字決算という結果に結びつく大きな要因のひとつに患者数の減少が挙げられます。その患者数の減少の要因として、医師不足や福祉関連施設の拡充・医療制度の改定等が挙げられ

ますが、患者数の減少は、当然医療収益の減少となります。詳細な数値は、省略しますが、入院件数・外来件数及びこれに関連する分析数値を見ても、共に毎年度減少して来ており、平成十五年度と十九年度を比較すると、約五億四千六百万円医療収益が減少している実績となっています。平成十八年度県内の公立病院事業会計決算数値の市立病院との比較を見ても、病床利用率・医師一人一日あたりの診療収入額、看護師一人一日あたりの診療収入額、総職員一人一日あたりの診療収入額等、いずれも本市の総合病院は、低い数値となっています。逆に百床あたりの事務部門職員数は、大幅に多い数値となっています。医療収益は、病院会計における収入全体の根幹をなすものであり、憂慮すべき問題点であります。なお、「岐阜県保健医療計画第五期」の中にある「岐阜県医療実態調査」によれば、県内全体の患者数は、減少しておらず、増加しているとの調査結果が記載されており、それ以外の調査結果を見ても、都市部の大病院へ集中している状況を見ることが出来ます。原因等を調査・分析し、総合病院での受診患者増加につなげる必要があります。

第三の理由として、国による自治体

財政健全化法に基づき、示された指標とその運用が、厳しくなったことが挙げられます。いくつかの指標が示されていますが、本市においては、いずれのポイントも、早期健全化基準を下回ったものの、実質公債費比率が、単年度十四ポイント前後で推移していることから、財源を起債に求める方向は、慎重でなければなりません。今後、総合病院の累積赤字額が増加することは、指標算出に影響するだけでなく、本市の行政全体の施策執行に、悪影響を及ぼすことは明らかであります。また、一般会計から毎年度十七種類の算出根拠に基づいて、五億円以上が繰り入れられていますが、一般会計のその財源のほとんどが、地方交付税収入であり、その基本である国の地方交付税総額が、縮小される状況に連動する形で、本市にも影響する現実と合わせて見た場合、現状と同様に今後においても、五億円以上の繰り入れが、出来るのかどうか非常に厳しいと捉えるべきであります。繰入金を抑制しなければならぬ状況になれば、赤字決算額が増加する結果となり、それぞれの指標算出にも反映することになります。もし、一般会計からの繰り入れ及び増額は当然であり、存続されるものである。」との考えがあるとするれば、公立

病院とは言え、経営感覚上、問題と言わざるを得ません。

こうしたことから、至急、本市独自の医師を中心とする人材確保対策を講じ、結果として、患者確保に連結させ、医業収益増加につなげる必要があります。

総合病院内には、三十五種類の諸会議が設置され、それぞれの目的と役割に応じて、会議が開催され、協議が進められています。その協議内容や会議資料には、個人情報保護やプライバシー保護の観点から、外部に公表できない内容が多々含まれていると推測できますし、外部に公表して差し支えない内容もあると思われます。また、総合病院に勤務する全ての職員、あるいは一部の職員に、伝達され、徹底し、実施すべき内容もあると思われます。

そこで、これに関連して、次のような疑問点及び問題点を指摘しなければなりません。

総合病院の運営や経営に関する内容が、市民に公表される機会が少ないことに合わせ、市民参画がほとんどないこと。諸会議の中で、特に「管理者会議」「運営会議」での運営方針や経営方針等の結論や決定事項が、内部職員に正確に、十分伝達され徹底した実施

につながっておらず、その結果、経営全体に対する意識や運営上の意識の低下に、つながっているのではないかと思われること。市民や患者に対する接遇及び診療に関する苦情や悪評が多々存在すること。三十五種類の諸会議は、専門的各分野での協議が中心との意義は理解できるが、関連する職員研修が、十分機能しているのか。医療サービス提供という特殊性を持った行政機関の一部門という意識が、低いのではないか。等であります。

全国的に公立病院の経営実態は、近年、急激にそのほとんどが困窮を深め、累積赤字額増加の状況にあります。こうした状況の中で、医師確保が困難との理由と合わせ、「法律全部適用」「独立行政法人化」「指定管理者制度実施」「民間への売却」「統廃合」「一時休止又は完全廃止」など、経営主体を見直す方向等の実例が、多くなりつつある現状であります。総合病院においても、これらの手法を真剣に検討する時期にきています。

病診連携の必要性は、総合病院の使命や在り方及び一次・二次救急体制などの現状から、理解できますが、患者数減少。そして、病診紹介件数の大幅

な格差という実績から判断して、運用上問題点があるのではないか。実態の調査・分析が必要です。

県は、県立三病院における未収金累計、約一億六千万円を解消するための調査研究を開始しました。総合病院においても十九年度末で、未収金累計額が、三千六百万円以上となっています。一定の収金努力が重ねられているようですが、さらに研究した収金システム構築と努力が必要です。赤字決算額が増加している状況から見ても、単純な欠損処分は極力避けるべきです。

看護師の総合病院での勤続年数を、平成二十年四月一日現在で見ると、五年未満が全体の三十一%、五年以上十年未満が二十六%、十年以上十五年未満が十九%、十五年以上二十年未満が十一%、二十年以上が十三%となっています。この数値から見ると、三人の内二名の割合で、勤続十年未満の看護師が、配置されていることとなります。また、毎年二十名前後の退職者があり、不足している看護師数を加えて、退職者数以上の採用者を募らなければならぬ実情にも関わらず、予定に満たない新規採用しかできていない実態です。言い換えれば、総合病院で熟練し、

経営方針や診療方針が十分理解できておらず、医師や患者との連携が未熟で、説明不足になりやすい等、患者や市民への看護サービス低下に連動しているのではないかと推測できます。前述でも触れた不評の原因のひとつとも考えられ、正常な状態とは言えません。

看護師数が不足している状態は、人件費の縮小という経費削減の意味がある反面、看護サービス低下や労働過重につながる場合も考えられ、経営上、難しい判断を迫られている状況とされます。

総合病院の職員には、市職員として当然条例に基づき、医療職給料表(一)(二)(三)による給料や手当が支給されていますが、その給料表は、人事院勧告による国家公務員給料表と異なっているように思われます。過去の経緯や人材確保の観点から現状となつていると推測しますが、適正な運用とは思われません。改革プラン策定のこの時期に、人件費削減という視点と人材確保という視点及び士気高揚の視点を中心に、経営という観点から、給料表や手当てを見直し、同時に専門職としての資格状況や勤務時間・勤務成績等を勘案した総合的な見直しが必要です。

総合病院の契約行為には、医療とい

う専門的機器や薬剤が含まれていることから、同種同類との比較や単純な金額だけの比較により決定できないものがあることは理解できます。しかし、今日の赤字決算額増加という状況下での経営事情を踏まえながら、経費削減の観点から判断すると、甘い査定による契約行為が行われているのではないかと推測します。単に経費削減という観点だけでなく、全国的に公的機関の契約行為は、非常に厳しい目で見られていることも考慮しなければなりません。当然、市民の目線も同様であります。契約行為が、どのような手続きで行われているのか。最大限公表されていらないという問題点があります。

その契約行為のひとつに、事務部門、給食部門や清掃部門等業務の一部分を外部に委託する契約があります。その委託契約金額・業務範囲・人員配置数・配置職員の資質や教育実態等の点検や精査を実施すると共に、指導体制を含め、適正かどうか。厳しいチェックが、行われていないように思われます。前述した市民・患者からの不評の中には、この外部委託職員に対するものも多くあると思わなければなりません。市民・患者から見た場合、市職員であれ、外部委託職員であれ、パート職員であれ、身分に関係なく、

同じ総合病院の職員として見ています。結果、契約行為が適正に行われていない実態と言えます。

《提案及び対策の内容》

提案及び対策の内容は、今回の改革プラン策定においては、市直営を継続することを前提とし、前述した「1.土岐市総合病院を取り巻く主な情勢及び問題点」を基本にしながら、行革特別委員会として市民的立場で、総合的に判断したもので、専門的見識をもつて、取りまとめたものではありません。また、「現在の総合病院経営は、非常に危機的状態である。」との基本的認識と、「総合病院全職員や関係者に意識改革を求める。」という基本的視点で取りまとめました。

経営方針に関する事項

経営や医療方針等に関する市民・患者の声を反映させたり、市民・患者の理解を深めたり、協力を受けたり、検討する協議機関を新設するとともに、モニター制度を導入する。(市民参画の概念採用)

一般会計からの繰入金について、その適正額や限度額の設定等を専門家と

広範な市民代表で協議する。(市民参画の概念採用)

経営実態を中心に、医師や看護師等の意見を含めた総合病院の内容などの情報を、出来るだけ分かり易く、市民に説明・公開する。(積極的情報公開)

人事異動対象としない総合病院経営の専門職員をあらゆる手法を活用して配置する。(経営専門職の配置)

医師確保のための修学資金貸付制度について、県及び東濃地域における施策や実施内容に沿うことを基本とし、本市独自の貸付制度及び上乗せを実施する。(医師確保対策)

医師確保のため医療現場に復帰してない女性医師を発掘し、計画的に採用する。そのための勤務時間や給料体系を見直す。(医師確保対策)

医師確保対策を積極的に推進し、産科を再開すると共に、助産師の活用を図る。(産科の再開)

急性期病院としての経営理念に反する見解もあるが、現在、空き病棟となつている病棟を改修活用して、緩和ケア(ホスピス)病棟の設置と訪問緩和ケアに向けたシステム化を研究実施する。(ホスピス病棟設置)

サービスに関する事項

市民バスの終着始発を土岐市駅と総合病院との両方とし、増便を含めた、ダイヤ編成見直しを行い、来客者の利便を図る。

専門職としてのソーシャルワーカーを配置し、患者及びその家族からの相談や医師との調整及び総合病院以外との調整を強化し、サービスを向上させる。

医療メディエーターを配置し、医師のトラブルからの負担軽減と円滑な処理及び解決により、信頼性を向上させる。

医療クラークを導入し、医師の事務的要因を軽減すると共に、円滑な事務処理を実施することにより、サービス向上につなげる。

病診連携を含めた患者確保のための営業マン的位置づけの職員を配置することによって、安定的な患者確保を図る。

医薬分業については、県保健医療計画に基づき、院外処方原則63%を上限とし、院内処方による医薬品の購入価格の削減を図る。

患者に対する薬代の割安感を与えるサービス面向上の一環として、特に、医師の指示がない限り、患者本人の自

由意思による後発医薬品（ジェネリック薬品）の使用拡大を図る。

総合病院に勤務するすべての職員に、市民及び患者に対する接遇と、説明責任等について、徹底的に再教育を実施し、サービスと信頼性向上を図り、患者の増加につなげる。

総合病院の外観及び内装や設備等建物そのものの整備状況と、待合室や備品等を市民・患者の目線で総点検し、清潔感や安心感を与えるよう整備する。

その他の事項

。減価償却費対象の設備機器購入について、その契約方法・価格・必要性・使用期間等を、経費削減の観点から改めて総点検し、今後の契約に生かす。

。委託契約について、その契約方法・価格・必要性・業務の処理能力と実態・人員の適正配置と態度等について、契約内容と経費削減の観点から改めて総点検し、今後の契約に生かす。

。未収金整理のための専門担当者配置と、現行委託業者（ニチイ）の全国的営業組織を活用できるよう検討し、委託業務に加え、未収金解消をめざす。

。国保特定健康診断を基礎に、全市民の健康管理の観点から、ドッグ等を積

極的に受け入れる方向を前提に、医師会・行政と調整を図る。

。医師・看護師等の人材確保と適正な人材活用の観点と人件費削減の両面から、給料体系や勤務時間を含めた福利厚生制度を大幅に見直す。

。経費削減の観点から事務的担当職員数を相当数削減する。

政治的検討の提案

土岐市・多治見市・瑞浪市の東濃西地区の三市で東濃西総合病院（仮称）建設に向けた協議を発信することを提案します。

地方の公立病院経営は、当該行政区域の人口が、相当集中しているか。または、交通アクセスが便利か。医師あるいはその病院に特徴があつて、診療範囲が広域である等の状況がない限り、黒字経営が困難な情勢であることは、県内や愛知県内の状況を見ても分かります。当然、前提となる大きな要素である医師確保も同様な状況が生まれています。

そこで非常に困難な経緯をたどることが予想されますが、将来にわたって、市民の健康保持と信頼ある安全・安心な治療を確保することは、市民福祉向

上のための行政執行部と市議会の役割と考え、三市による総合病院建設を提案するものです。

関係機関や関係者による綿密で、相当長期間をかけた協議による合意と、基本的設計方針が大前提となりますが、提案している総合病院建設によって、国や県の諸方針にも対応でき、地方の公立病院が抱えている多くの問題点にも対応できるし、黒字経営も視野に入れることが出来ると判断しています。この提案は、長期的に見て三市の住民にとって最良の方向と考えます。

なお、この提案は、土岐市議会行財政改革特別委員会が単独で協議し、全員協議会で確認・承諾する手続きを経た結論で、土岐市長だけでなく、多治見市・瑞浪市・岐阜県の行政関係者や医師会及び大学関係者にも、そして一般市民にも、事前連絡や協議等一切ないまま提案しており、すべての協議は、今後に委ねられることとなります。是非、広い視野と見識及び予測できる範囲の将来を見通した上で、この提案を広範に協議されるよう、提言します。

