

第6回京都市医療施設審議会 会議録

○日 時：平成20年10月30日（木） 午後5時～午後7時

○場 所：京都ロイヤルホテル&スパ 2階 翠峰の間

○出席者：審議会委員（順不同）

京都府立医科大学名誉教授	佐野 豊
京都大学大学院教授	今中 雄一
京都府看護協会会長	我部山 キヨ子
公認会計士	小長谷 敦子
京都第二赤十字病院名誉院長	澤田 淳
京都大学医学部附属病院長	中村 孝志
同志社大学大学院教授	山谷 清志
京都市保健福祉局医務監・保健衛生推進室長	松井 祐佐公
（本市出席者）	
京都市副市長	細見 吉郎
保健福祉局長	浅野 義孝
市立病院長	向原 純雄
京北病院長	上床 博久
（事務局）	
市立病院副院長	古川 啓三
市立病院副院長	森本 泰介
京北病院副院長	由良 博
市立病院事務局長	足立 裕一
市立病院事務局次長	加藤 祐一
保健福祉局保健衛生推進室部長	高木 博司
保健福祉局保健衛生推進室部長	河村 俊夫
市立病院管理課長	高田 昭
市立病院管理課担当課長	廣瀬 智史
保健福祉局保健衛生推進室保健医療課長	石田 信幸
保健福祉局保健衛生推進室保健医療課担当課長	田村 斗志
京北病院事務長	長谷川 和昭

○次 第：1 議事

- (1) 京都市病院事業に係る今後の経営形態のあり方について
- (2) その他

(議題 1 関係)

会 長： 議事次第の 1 として、京都市病院事業に係る今後の経営形態のあり方について、答申素案を提示しているので、これをたたき台として審議たまわりたい。

それでは、私の方から答申素案について簡単に趣旨を述べ、その後事務局からその内容について御説明をいただきたいと思う。これまで京都市が運営してきた二つの病院、すなわち市立病院と京北病院について、その将来を見越してよりよい経営形態を求め、そのあり方についてこれまで皆様とともに審議を進めてきた。

国公立大学病院をはじめ多くの公的病院が既に行ってきた独立行政法人化について論議を進める中で、独立行政法人化すれば経営や人事の面でより柔軟で早い対応がとれるのではないかという御意見もあった一方で、欠点についての話もあり必ずしも法人化が万能薬にはならないということも出された。今しばらく現状維持の方がよいという御意見もあったかと思う。しかし、全体として私が感じたところでは、独立行政法人化すればより機敏で柔軟な経営を図ることができるし、市立病院と京北病院の連携も一層、強化できるのではないかと。ただし、組織を変えるだけでなく、その権限と責任を発揮できるようなシステムの裏付けを必要とするといったところであろうと理解している。

このような御意見を踏まえて素案を作成したわけであるが、我が国の現状を見ると、度重なる診療報酬の改定、医療の進歩、それに伴う医師数の減少などの影響を受けて、我が国の国公立病院の多くが困難な経営状態に陥っているのが現状である。こうした状態を踏まえ、素案では政策医療を安定的かつ継続的に提供するとともに、病院の健全な経営と医療の質の確保・向上に取り組んでいくためには、どの形態が中長期的にもっとも適しているかを検証している。

この結果、制度的に計画性が保障され、かつ地方自治法、地方公務員法等の制約が少ない非公務員型の地方独立行政法人化が京都市の病院事業に最も適していると私自身は判断しているが、この経営形態への移行のみをもって現在の状態がすべて解決でき前進できるということを考えているわけではない。課題解決への多くの展望が必要であり、それらを御議論いただいて、更にその意見を加えながら地方独立行政法人のメリットを十分に活かせるようなことを京都市に求めたいと思う。

素案についての事務局からの説明をお聞きいただいた後、活発な議論を求める次第である。

事務局：（説明）

会長： どなたからでも結構なので、御審議いただきたい。

A 委員： 非公務員型の独立行政法人にするというのは、説明としてはよく分かる。けれども、例えば、法人の長を誰が決めるかとか、法人化するときには効率化係数の問題があり、この係数を具体的にいくつに持っていくのかとか、運営交付金は年々、国立大学の経営からいうと必ず落としていく。そのあたりの具体的な運用面でのやり方によって政策医療ができたりできなかったりすると思う。

中期目標を作るので、多分、基本的に政策医療をどうやって5年間やっていくかということについてはディスカッションできるし、議会に対しても責任を持てる形でできるだろうと思う。

形態的には、非常にフレキシブルに使えて、長がイニシアチブをとれるということと、賃金体系についても、フレキシブルにでき公務員の制約からはずせるが、はずした後の形に関しては、総論的ではなく各論的にきちっとやっていかないと非常に運営がしにくくなるだろうという感じがしている。

非常にバンザイという形で法人化がいいというのではなくて、法人化した後の運営形態に関してのきめ細かな市の対応がどこまでできるかということが運営の上では重要なのではないかという気がしている。

もう一つ気になるのは、京北病院と市立病院が同じ法人に入るという形を決めておられるかどうかである。京都市立病院と京北病院はかなり質が違うので、それを一つの法人にしたときに、両方をうまく法人に経営させるというのはかなり大変だろう。むしろ、京北に関しては、法人化するよりも京都市として責任を持ってきちっとやる方がいいだろう、法人化がやっていけるのかという感じがしており、京北病院について市立病院に負担させるような形になってしまうと、採用を考えるとかなりのデメリットで、例えば京北に行かなければならなくなるような形になると非常に人を集めるのが難しくなる。そのあたりについて少し危惧している。

非公務員型の法人化に関して、今の選択肢としては一番運営しやすいということは、総論としてはそうだと思うが、各論的なことに関しては、今、特に京都大学が法人化して運営交付金に関する効率化係数の問題などが非常にアバウトに定められて、その中で運営させられているというように、どこも赤字になっている状況であり、そのあたりが非常に難しい。また、中期目標に関しても、読めるところはあるが、医療というのは制度的に1年ごとに変わるような状況があり、その中で中期目標を持って本当にきちとした経営、

すなわち黒字とか、市民が納得するような形でお金の出入りができるかということは大変だろうという感じがする。それは、きめ細かな制度が作れるかにかかっていると思う。

会 長： A委員は御経験を踏まえて御発言いただいておりますので、非常に耳を傾けるところが多いと思うが、何か、市の方で御発言はあるか。

保健福祉局長： 何点か御指摘いただいたが、中期目標の中できめ細かな対応をどうしていくかに関しては、まだ審議会で議論を始めていただいたばかりなので、具体的にどうかということはなく、財政面や人事面も含め、私どもとしては病院が円滑に運営できるような対応について求めていくことしか今のところ申し上げることはないかなと思う。ただ、御指摘の点は重々踏まえたうえで対応していきたい。

2病院を1法人とするのかどうかについては、私どもとしては、もしこのような方向で御答申をいただいたならばという、答申後の話であるが、財政面あるいはドクターをはじめとした人事交流面等々について、やはり同じ京都市の組織の中で経営形態が違うということは少し問題があるのではないかと考えている。

いずれにしても、御答申いただいたうえで、もしも仮に独法化すべきだと、あるいは独法化がよいというふうな御判断をいただいたならば、具体的な作業を今後進めてまいりたいが、とりわけ財政面等では、既に政策医療等において京都市一般会計から相当多額の繰入金を受けており、政策医療に係る部分をきちっと守っていくということについては、頑張っていきたいと思っている。

B 委 員： 今のお話を聞くと、地方独立行政法人にするのはメリットが多そうに見えるが、2病院1法人にしたときにどんなことが起こるかということ、市立病院の方が負担をかぶる可能性がものすごく高いと思う。しかも、京北の方は職員のおよそ半分が非常勤で、45人くらいの常勤の人でどのような形で法人化できるかというのが見えない。だから、市立病院にもものすごい覚悟が必要であり、病院の上が覚悟しても現実に動く人が覚悟してなかったらいけないということになると思うので、本当に、二つのものを一つにひっくるめて、うまくいくのかどうかということが大変心配で、難しい話だなというふうと思う。

会 長： 院長も両病院から出席しているが、何か御意見はあるか。

市立病院長： 具体的に、今、京都市立病院の院長として、京北と一緒にしたらどうなるかということを考えているわけではないが、前から言っているように、京北地域にどういう医療的な要素が必要かというのが前提だと思う。だから、今、整形外科医が着任されたということについては、個人的には、前に整形外科医がいたから必要だという発想が裏にあるのではと思っている。基本的には、高齢化する京北地域に整形的疾患が多いことは確かであるが、いわゆるプライマリケア的なものが基本になって京北地域の医療の根幹になるべきであって、交通事故とか林業に伴う事故、先日はパラグライダーが転落して、救急患者が京北病院に運び込まれて亡くなられたという話を聞いたけれども、そういう救急患者をすべて京北病院で診るのは無理であり、やはり通過地点で転送するとかしかできないのではないかと思う。

他の例を見ると、夕張、大江、舞鶴のように、国公立の病院はほとんど診療所になっているが、一気に診療所に持っていくのではなく可能な限り努力を続けるには、京北病院だけでは無理ではないかと思う。京都市立病院がどの程度サポートできるか分からないが、その努力をしたうえでこのことにすべきではないかと思っている。

京北病院長： 京北病院は地理的に非常に不利な面もあり、全国的な医師不足が急に解決するわけではない中、問題をすぐには解決できないのを何とかやっていくしかない状況にあるので、どちらかという政策医療的な面を残していただきたいという思いがある。市立病院との協力でかなり大きなメリットが出てきているとは思いますが、それでうまくいくかということについては、努力しますというしかない。

会長： 先日は山岸学長が出席されており、政策医療の赤字分は自治体が負担して、病院の方は政策医療以外のところで独自性を発揮する、というのがこれから求められるのではないかという御発言もあった。これらを踏まえて、貴重な意見として盛り込んでいきたいと思う。更に意見があれば、活発に御議論願いたい。

B 委員： 京北病院が「うちの病院」だという京北の人たちの認識ができるかどうかであり、「うちの病院」でないといけない。患者さんを集めるのは医者の仕事ではなく事務の仕事であるという感覚で、みんな寄って、いかに早く「うちの病院」にするか。「うちの病院」のためにどうしよう、うちの地域の人やから一生懸命に面倒みようという関係を早く作ってしまうということだと思う。

C 委員： もう一点，別の観点から申し上げる。自治体の公営企業の財政赤字が本体分の赤字と一緒に計算されて，ある一定ラインを超えると，倒産会社と同じような，総務省の管轄下に入っていくというようなことが行われているわけで，ある意味，今までとはルールが変わってしまった時に従来どおりやれるのかどうかというのが非常に大きな問題で，その中で優先順位をつけていくということであれば非常に優先順位が高いところにある医療ですら，独立行政法人として苦勞されているということになると，京都市のほかの部門，例えば交通，教育部門においても，何か考えていくだろう。

こういう市全体の財政ということで考えていただくと，今までどおりというのは，やはり厳しいものがあるのではないかと。

A 委員： 地方独立行政法人化という方向性はそれでいいが，この案で，PFI 事業と齟齬を来たさないとしている部分は気になる。ゼネコン等に医療のことが分かるはずがなく，そういった者が病院の運営に影響力を持ってしまう。

保健福祉局長： 御指摘のとおり，京都市の財政は大変厳しい状況にある。このような中で，病院の経営については，効率化を図りながら，医療の質を高めるようにしていかなければならないと考えている。

市立病院事務局次長： 京都市立病院の場合は，PFI といっても民間資金を投入せずに公的資金である企業債を活用する。契約期間についても，15年と先行事例よりも短くしている。先行事例では，大規模修繕費を多額に見積もるなど正確な見通しを欠く契約も見られるが，市立病院では大規模修繕を契約に入れない。また資金計画も着実に見込み，京都市が責任を持てるような契約にしていく。

A 委員： 民間資金を入れないのであれば，なおのこと，それぞれの部門の契約をすればいいのではないかと。投入した資金を回収しようとする民間のイニシアティブを活用するのが PFI 事業である。

D 委員： 独立行政法人化をするのであれば，評価が大変大事になってくると思う。特に，医師以外の職種について，先を見通したきちんとした評価を行い，やる気を持ってもらうようにしなければならないと感じている。

E 委員： 労働組合への対応はどうしていかれるのか。既に説明を始めておられるのか聞きたい。

保健福祉局長： 法人化になればということであるが、職員を育てるためには、やる気を喚起するような評価をしていかなければならないと考えている。それから、これも、法人化することが決まればということであるが、法人化はメリットのほかデメリットもある。そういうこともきちんと市民の皆さんと共に組合を含めた病院関係者に対しても説明していきたい。

F 委員： 単年度予算の下では、どうしても「予算を消化しきる」ような運営になってしまうので、法人化されれば、もっと見通しをつけられる点でいいと思う。それから、給与規程をつくられる時には、働く人のモチベーションが上がるように、また、みんなが納得するような透明性を持った規程にしてほしいと思う。

会長： たくさんの御意見をいただいた。ここで、独立行政法人になれば、何といても2人の院長先生が当事者となるので、御意見を聞いておきたい。

市立病院長： 地方独立行政法人化についての考えというよりも現状がどうかということであるが、とにかく院長の意思が反映できるのが遅すぎる。何か決めようと思っても、タイミングを逸すると2年先になってしまうことがある。看護師が産休を取ったときに代替りの看護師をどうするかについても、勝手に採用できないので迅速に対応できない。加えて、事務部門は予算の時期に1箇月、決算の時期に1箇月は資料の作成や京都市内部の折衝に追われるので、1年のうちの2箇月間は病院の日常業務ができない。

京北病院長： 京北病院は、医師を始めとして、かなり苦勞していかないと収益が上がっていかない面があるが、がんばっていくしかない。

会長： ほかに御意見はないか。

A 委員： やはり独立行政法人になれば、いろいろ工夫ができるし、やっていくことだと思う。それから、政策医療の赤字を黒字の部分で補いきれるわけではない。政策医療に対する市の負担は、市民にきちんと説明し、理解を求めべきである。

C 委員： 「おもろい病院」にしていくかどうかだと思う。

会 長： 京都市からはどうか。

細見副市長： 熱心に論議いただき感謝している。政策医療についてであるが、私は、効率化と政策医療がギリギリの接点になるようにしていきたいと思っている。

(議題2 関係)

会 長： 病院事業の今後の経営形態については、本日、委員の皆様から出された御意見を私の方でまとめ、最終答申案を作成させていただき、たたき台として次回に御審議いただきたい。

では、報告事項として中間答申の後に京北病院で動きがあるようなので、上床院長から説明いただきたい。

京北病院長： 診療体制、市立病院との連携、その他京北病院の取組の3つについて、お話ししたい。まず、診療体制については、9月まで整形外科が1週間に午前3回、午後1回の診療であったのが、10月から午前4回、午後1回となり、更に11月からは、午前5回、午後1回と毎日診療になっている。市立病院との連携については、1人しかいない放射線技師が不在となるとときに派遣してもらっていたが、更に、内視鏡検査に医師を派遣してもらっている。また、オーダーリングシステムに関しては、市立病院の検査技師が来院のうえアドバイスをいただき感謝している。京北病院の取組としては、8月に実施した健康増進セミナーの2回目を来月に開催するに当たり、もっと多くの人に来てもらうために、病院職員が協力して、地域のいろんな人たちにポスターの掲示をお願いしているところである。また、京北病院には看板がないが、北山杉製の板を1万数千円で購入した。これを北桑田高校の工芸部において加工してもらうことになっている。私は、病院職員が一体となった取組をしようとしているが、オーダーリングシステム稼動に向けて一体感が出てきたと感じている。

会 長： 京北病院には、答申の趣旨に沿って、引き続き地域に信頼される病院を目指していただきたい。

(以上)