

県立病院あり方検討特別委員会 県外調査活動状況

1 日時 平成20年9月5日(金)

2 出席委員 (15名)

委員長 皆川 巖

副委員長 丹澤 和平

委員	土屋 直	渡辺 巨人	清水 武則	大沢 軍治	棚本 邦由
	渡辺 英機	河西 敏郎	竹越 久高	岡 伸	金丸 直道
	中込 博文	安本 美紀	小越 智子		

欠席 なし

3 調査先及び調査内容

(1) 【静岡県立総合病院】

調査内容(主な質疑)

問) 紹介率が70%と高いが、病院と地域の医師とのネットワーク化ができていると思う。こうした役割分担は以前から明確化していたのか。

答) 3年程前から医師会の協力を得て役割分担を明確にした。この3年間で45%から70%と急速に伸びている。先進的な医師が多く、医師会も理解がある。勤務している医師の負担軽減のため、入院に重点を置いた医療を行うこととしている。10科は紹介限定としている。

問) 県民からは直接診察してほしいという要望が強いと思うが、どのように対応しているのか。

答) 入院患者に対し、退院後も引き続き対応するための薬カードというものを発行している。それを持っていれば、近くの診療所で診察を受けた後、必要であれば来てもらうことができる。他の病院も作って市立病院はイエローカードを発行している。

病院から患者に役割分担を説明するのは難しい面もあるので、行政やマスコミなど第三者に医療機関の役割分担についてPRしてもらいたいと考えている。

問) 研修医の引き上げが言われているが、静岡県の状況はどうか。

答) 県内には、医局から医師の引き上げがあったため、診療科を閉鎖しているところもある。当院も関連の医局からの引き上げはないが、やめた場合の新たな供給はない状況。いままで関連の無かった大学への依頼や公募で対応している。

問) 病床使用率が高いが、ベッド利用の調整は誰が行うのか。

答) 原則、慢性の患者はソーシャルワーカー等が調整して、できるだけ他の病院を紹介したり、在宅医療をうけてもらったりしている。病床は看護部が管理しており、診療科の病床にかかわらず、原則、開いているベッドに入れるようになっている。

問) 研修医も集まってくる魅力ある病院にするためにどのように考えているか。

答) 若い医師を集めるためには、良い教育病院でなければならない。多くの患者・症例があり、良い指導医がいることが必要であり、そのためには人的余裕が必要。総合診療科というのがあり、不採算部門だが、教育には非常によい。多くの学生が見学に来て、気に入ってくれて研修医に応募してくれる。良い設備があればよい仕事が出来ると考えてもらえる。

問) 7対1看護を実施しているが、看護師確保はどうか。

答) 集めるのに非常に苦労している。ICUの2対1看護を分散している。

問) 地域の医師会にも看護師確保に協力して連携してもらっているのか。

答) 医師会も看護師確保に関してはいいアイデアがない。医師会の看護学校も予算不足で閉鎖してしまった。こういうところこそ県に支援してもらいたい。

問) 17年度から19年度の県立3病院の決算状況はどうなっているか。

答) 3病院まとめて、17年度が3億5千8百35万4千円の赤字、18年度が18億4千90万円の赤字、19年度が25億1千4百万円の赤字となっている。16年度までは黒字だった。16年度までは県からの繰入金で60億あったが、財政状況が厳しくなったため、17年度から3年間毎年10億円ずつ削減された。18年度の診療報酬の改定も大きな影響がある。

問) 繰入金が減ってしまうような独立行政法人化を急がなくても良いのではないかという声はなかったか。

答) 3病院で今年度64億の繰入金がある。がんセンターのみで60億円。独立行政法人化と負担金を減らすことは関係ない。独立行政法人化すると県の負担をどんどん減らして、民間型の経営をおしつけて、不採算医療をしなくなるのではないかという懸念は議会からもよせられたが、そうではない。経営の効率化によって無駄を省いた分のお金を、本来必要なところに回すべき。県では負担金を減らすことは考えていない。県の負担金を減らすために独立行政法人化するのではない。県民に良い医療を提供するために独法化することを、知事も何度も本会議等で表明している。何のために独法化するのかをメッセージとして、職員にも、伝えなければならない。安上がりな医療を提供するためではなく、よりよい高度な質の高い医療を提供するため、県民の地域医療を確保するためということを理解してもらわなければならない。

平成17年12月に独法化も含めて検討と初めて表明して、最終報告が平成18年7月で、知事の表明が平成18年の9月、そして移行は平成21年4月なので、通常は2年くらいのところを、長い時間をかけてしっかり取り組んできた。

問) このような大幅な改革をするときは、議会も迷う。議会の状況を教えてもらいたい。

答) 議事録を後日用意する。

問) 独法化準備として不動産鑑定評価や登記をしているが、借入金の担保にするためか。

答) 県の時は登記をしていなかったが、法人の場合は登記しなければならず、権利関係の整理も必要だったため、地方独立行政法人は県以外からは借入ができない。

問) 平成17年度からそれまでの黒字が、一気に赤字化しているが、その原因は。

答) 先程言ったとおり、第一の原因は17年度から毎年10億円減らされていること。他に18年度の診療報酬の改定の影響もあるが、19年度に子ども病院で周産期センターや循環器センターなど、新たな施設をオープンするにあたって、前もって人員を採用している経費も、大きな要因となっている。

問) 独法化を急いでいるように感じるが、なぜそんなに急ぐのか。まだ完全に職員の合意が得られていないと聞くが。

答) 早急とは思っていない。平成13年の全部適用という答申でがんセンターが開院してから、

医療を取り巻く環境も大きく変わった。現状のままでは、兼業の禁止、定数、手当の新設もできないなど、従前どおりの経営には閉塞感がある。荒波にもまれる病院をいかに転覆させないようするか、そのためには自立性、機動性が導入されない限りむずかしい。それには公務員という組織からはずれ、なおかつ県からしっかり補助金をもらう独立行政法人が望ましいという結論。

組合としては1,200人の組合員が脱退することになるので、反対だろうと思う。

問) 診療報酬を下げるという国の政策に問題があると考えている。国の施策で県は一般独法化をせざるを得ない状況と考えるが、どうか。

答) 診療報酬自体に問題がないとは言えないが、民間は其中で経営している。国の政策はどうあろうとも、自分や家族の命を救うのが我々の使命と考えている。その使命を実行していくために独立行政法人化が必要と判断した。

問) なぜがんセンターのみ全適のままなのか。今後の見通しは。

答) 病院局の所管ではないため、答えにくいですが、がんセンターは平成13年12月の県立病院医療検討委員会の提言に沿った形でスタートしている。がんセンターをどうするかは、3病院の今後の動向を見てから、また、まだ全床がオープンしていないので、もう少し様子を見てから検討することになると思う。

国立のがんセンターはまだ国の直営であるが、平成22年度には他の国立病院同様に独立行政法人化する方向なので、それを見据えて検討していくことになる。

問) 国の公立病院改革ガイドラインは経営の健全化、効率化が前面に出ていると思うが、静岡県の場合はどう考えるか。

答) 経営の効率化自体は必要だと思うが、それ自体が目的ではない。公立病院が経営の効率化だけを100%追求していけば民間病院と変わらなくなってしまふ。それでは自治体立病院が何のために必要かということになる。質の高い医療をするために無駄を削り、余剰分を必要どころに回すために効率化は必要。住民から期待されない自治体病院ならば、やめたほうが良い。自治体病院が住民に適切な医療を提供していくために、税金を投入し、地域医療を守っていくという理屈は成り立つと考えている。

問) タウンミーティングを何度も開いて丁寧に行っているが、県民の反応はどうか。

答) タウンミーティングにおける住民の関心事は、県立病院の使命が変わるのかということだったので、それは変わらない、それを今後とも続けていくために独法化すると答えた。また、独法化したら県が手を引いてしまうのかとの質問も多かったが、知事は今度も必要な支援はしていくとしていると答えた。この2点が主な質問だった。

問) 病院局の所管は県立3病院だけか。

答) そのとおり。医療政策等は所管していない。がんセンターも別。

問) 高度特殊医療に傾注しているのはなぜか。

答) 慢性期は医療機器のレベルや医師、看護師の数が違う。急性期は医者も多く必要だし、看護師も7対1看護が必要なため、多く必要になってくる。急性期は患者1人当たりの収入は増えるが、その分経費がかかるため、収入が増えるというわけではない。特に救急の場合は、いつくるかわからない患者のために、医師や看護師、検査技師等が必要なため、不採算医療である。

問) 中期目標では5年間で経常収支比率を100%以上とするとあるが、今後繰入金が変わらない中で、どうやって達成するのか。

答)ここ2～3年かけて各聖隷病院と情報交換している。診療材料費の比率が明らかに違うので、見直しを行う予定。1人の医師で1億6千万円の収入があると言われる。3人でまわしていた診療科が1人かけたことで、維持できなくなり、4億8千万円の減になってしまう。独立行政法人化すればもっと柔軟に医師を採用したい。また、医療従事者の就業環境を整えていかないと、人が集まらない。人を確保することで、費用も増えるがそれ以上収入も増えることになる。



静岡県立総合病院で説明・質疑の後、病院内を見学した。