

市立秋田総合病院中期経営計画（案）概要版への意見

No.	ご 意 見	市立秋田総合病院の考え方
1	医療ニーズに対応するための方策について 市立病院は外来で診察が終わってから会計を済ませて帰れるまでの時間がとても短い病院だと思い関心です。具合が悪くて病院に行く訳ですから診察が終わってから長い時間待つのはとても辛く、早く帰って休める事が何よりも有り難いサービスです。この先もこの長所だけはぜひ維持して欲しいと願っています。	当院受診時における外来待ち時間などについては、現状把握など調査も行っておりますが、診療科によっては未だ解消されず不愉快な思いをされている方もいるかと思われます。今後は、待ち時間短縮や待ち時間の苦痛解消に向けた取り組みを努めてまいります。 また、このたびのご意見に感謝し、来院者の皆様に満足いただけるよう更なるサービスの向上を目指します。
2	医療従事者の確保について 臨床工学技士の人員を増やすべきと思います。人工透析や循環器・呼吸器などの分野で医療機器の管理には、臨床工学技士が必要です。総合病院である貴院に現在の人員は不足と思います。 昨年、京大での事故は、医師と看護師で透析のフィルターを誤って交換したと言われております。医療と工学の知識療法を持つ臨床工学技士が必要です。 看護師を臨床工学技士の学校に入学させて免許を取得させるよりも、様々な分野で活躍してきた技士を採用して病院を盛り上げていくべきです。是非ご検討して頂きます様、市長はじめ職員の皆様よろしくお願いいたします。	現在当院に勤務する臨床工学技士は2名ですが、確かに総合病院としては人員が不足していると思われます。しかし、現在約2万人の臨床工学技士が活躍しておりますが、それでも全国的に人員不足が続いているのが現状であり、当院においても募集しているにも拘わらず応募がない状況のため、看護師に臨床工学技士の資格を取得させようとしているところでもあります。 臨床工学技士の確保については、ご意見にもありますように、医療事故が起きてからでは遅く、引き続き臨床工学

		技士の確保に向けて検討してまいります。
3	公立病院には、採算性の良くない部門についても、それを担っていく責務があります。同時に、経営の効率化に主眼を置く、としています。が、診療報酬制度の制約の下では営利追求は極めて困難であると思います。経営形態の見直しについては、引き続きこれまでの市立病院の役割を維持・発展出来ることを前提に、研究していただきたいと思います。 私は昭和38年に貴病院で生まれました。これからも公立病院として、末永く、信頼できる医療機関として、営利追求一辺倒にならず、市民の期待に添える病院であり続けていただきたいです。	当院といたしましても採算性の低い部門について、担っていく事が責務、役割だと考えております。また、経営だけではなく、患者を第一と考え、より良い患者サービス、更なる高度医療などを提供できるように効率的な病院運営を心掛け、市民の皆様の期待に応えられるよう努めてまいります。 経営形態の見直しについては、現在当院が抱えている様々な課題を解決するため、当院にとって最適な経営形態について検討してまいります。
4	市立病院中期経営計画概要版を見させていただき、何点か疑義等がありますので質問します。 1点目は、10頁以降に記載されている【5市立秋田総合病院の課題】【6課題への取り組み】についてです。 『医療機関相互の連携強化、機能分担化』の課題、取り組みには、「質の高い医療を効率的に提供するため、医療機関が機能分担のもと密接な連携を図る」とし、不採算部門である結核、精神部門は引き続き運営していく」と明示しております。結核部門は、秋田県内で唯一秋田市立病院が運営しており、地域医療に対する貢献度は多大なものがあります。しかし一方で、秋田市立病院が不採算部門の結核部門を県内医療機関を代表して担う必要があるのか疑問です。県内全域の患者を対象とするわけですから、そもそも秋田県が行うべき部門だと思います。 結核病床は、医療法に基づき結核患者しか収容できません。当然ながら採算性は低く、経営状態を圧迫することになります。引き続き運営	結核病床の運営については、採算性が低いため、運営に要する経費のうち、収入をもって充てることができない部分について、地方財政計画による数値等をもとに一定の基準で市から繰入れを受けています。ご指摘のとおり、結核病床の確保は政策医療として、県が責務を担うべきものと思われることから、市では毎年、文書と口頭で県に対して結核病床の運営に係る補助金の創設を要望していますが、県からは、結核病床の運営に関して、国から市に特別交付税が交付されているので補助金の創設の考えはない旨の回答がなされています。このことについては、引き続き

する明記されていますが、秋田県との調整などをした上での結果かどうか概要版からはわかりません。長崎市では大きな議論となっています

秋田県民が県民のための結核患者の受け入れを率先して行うことが、税の使い方の公平性の観点からも必要だと思います。

2点目は、経営形態の見直し等についてであります。総務省は07年12月に「公立病改革ガイドライン」を策定し、全国の公的医機関に黒字化を求めました。

ガイドラインでは公的医療機関の果たす役割として「地域において提供されることが必要な医療の内、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することにある」とも指摘しています。つまり、公立病院は「黒字経営と採算性の低い医療の提供」という矛盾する要求を突きつけられています。

つまり仮に赤字でも怠慢経営と政策医療に伴うものは性格が異なるということです。こうしたことからすれば、秋田市立病院は、結核・精神・救急部門等の不採算部門を運営しながらここ数年間黒字決算という結果は、職員皆さんの努力の成果だと思います。

ただ、この概要版には不採算部門に要する経費が明記されていません。そして不採算部門を除外した場合の決算をきちんと明記するべきではないでしょうか。そうすれば、政策医療に要する経費に対する市民の理解度も高まるのではないのでしょうか。

さて、現在の経営形態を、「地方企業法一部適用だが、一部適用の弊害として、予算・人事・給与について決定権限を持たないため、医療制度改革等の医療行政の流れへの迅速な対応やリーダーシップの発揮が困難」と言い切っています。

例えば、専門的スタッフの正職員採用が条例上の定数により制約されているようなことが一例として記載されていますが、簡単ことで「条例改正」すればいいことで、その他様々な弊害があるのであれば、議会との話し合いを十分持

県に要望を継続する予定です。

次に、不採算部門に要する経費についてですが、現在のシステムでは、材料費等について、病棟ごとの払い出しになっているため、その中から不採算といわれている部門だけを抜き出すことは困難であり、それぞれの不採算部門について、正確に経費を計算することは、現時点ではできませんが、今後、予定している電子カルテ導入時には、それが可能となるようなシステムの導入について検討します。

なお、経営形態の見直しに係るご質問ですが、現在、経営形態の見直しについては、市立秋田総合病院経営形態検討委員会等において検討中であり、本計画の概要版にも記載のとおり、最適な経営形態が決まり次第、速やかに本計画に盛り込むこととしておりますので、現時点で経営形態に係るご質問への回答は差し控えさせていただきます。

なお、経営形態の見直しについては、その素案を6月下旬を目途に公表し、パブリックコメント等を募集する予定となっています。

なお、専門的スタッフの正職員採用における職員定数条例の制約について、条例改正すれば解決するのご意見についてですが、病院では、これまでも定数の増について市に要望しています。しかし、

てばいいのではないのでしょうか。過去にそのような対応はしてきたのでしょうか。その上で弊害があると言うのでしょうか。議会も条例改正等には理解を示すはずです。むしろ、市が積極的に行ってこなかったのではないのでしょうか。

それと弊害は明記されていますが、メリットは何も明記されていません。長年、現状の経営形態で市民医療の充実を図ってきたわけですから、メリットは絶対にあるはずです。何か、総務省の圧力や秋田県脳研の法人化等に右習え方式で経営形態を変更（ありき）したいということがありありと感じられるのは私だけでしょうか。

現在、市議会に経営形態の見直しをすることを明言していると聞きますが、仮に一つの選択肢として独立行政法人にでも移行することになれば、問題点の方が多いのではないのでしょうか。

例をあげると、議会の関与が弱まることで、自治体の長や法人の長の独断的運営が強められる危険性があります。財政面でも、独立行政法人は「事業経費は当該事業の経営に伴う収入によって賄うことが原則」という独立採算性を規定しています。不採算部門などは、これまでの秋田市一般会計からの繰入と同様の措置をするということになっていますが、これらも将来的には削減される危険性があります。

また、効率化を重視するため、職員の給料水準等の労働条件が切り下げられ、医療機関の根幹である「職員の定着化」を不安定にさせることも危惧されます。

法人移行時の他都市の資料を見ると「職員のがんばり次第では給与面等の労働条件もよくなる」と記載されておりますが、ほとんどの法人では、一部の職員以外の労働条件は切り下げられ、職員がどんどんやめていっていると聞きます。

これまでの「公共性の原則と経済性の追求」から「経済性の追求」のみになり得る可能性が危惧されます。

『地方独立行政法人法案に対する参議院総務委員会付帯決議（全会一致で採決）』にもある

市では、国から求められた定員適正化計画を策定し、平成22年度から平成27年度までの5年間で8.4%の削減を計画していることから、条例改正により病院の職員定数の増加を図ることは極めて困難な状況です。

	ように、経営健全化に関しては、その手段として安易に地方独立行政法人への移行が選択されないようにするとともに、とも記載されており、一部の上層部の指示によるものではなく、議会や多くの市民等々と今後の市立病院のあり方を議論してもらいたいと思います。 秋田市民が安心して医療を受けられるためにも。	
5	課題への取り組み（今後の方向性）に際し、患者サービスの視点をより強化すべきと考える。特に、患者の負担感の軽減に向け努力すること。 →時間的軽減、環境アメニティの整備（駐車場を含む）、予約体制の整備など。 経営計画であるのだから、より数値目標を明確にし、経営形態の見直しにつながるような将来像をイメージできるようにすること。 →政策的に財政負担する部門と利益計上できる部門を明確にする。 より情報発信に努め、市民の同意・理解を得るような体制作りに励むこと。 →医療政策の広報、予防医療の啓蒙など。	患者サービスの向上を目指すため、満足度調査やアンケートを実施し患者ニーズの把握に努めるほか、外来などの待ち時間の短縮や待ち時間の苦痛軽減に向けた取り組みを行ってまいります。また、病院環境においても、来院者に満足いただけるような施設整備に努めてまいります。 中期経営計画における数値目標ではありますが、このたびの概要版には掲載していませんが、本計画では、今後3年間の収支計画および財務、医療機能に係る数値目標を掲げ公表いたします。 医療情報の配信については、当院の診療や治療にとどまらず、疾病の予防啓蒙や市民の健康増進に関する情報を当院ホームページや広報あきたなどを利用し発信してまいります。
6	市立秋田総合病院の経営改善に向けて、課題を明らかにしてその解決のため年度計画を持ってすすめる事について異議はありません。しかし、市は市立病院の経営形態の見直しについて「公立病院改革ガイドライン」に沿って進めるとしています。「ガイドライン」は、公立病院	市立病院の役割についてありますが、引き続き市民に対する包括的な地域医療を提供するため、前計画に一項目を加えております。今後も市民のニーズを追求し、柔軟か

を再編・縮小・廃止を推進し国と地方の財政支出を減らす「改革」を目指したものです。自治体病院は地域住民の命と健康を守るというかけがえのない役割を果たしており、病院機能の改善・拡充をのぞんでいる市民改革と「ガイドライン」は逆行するものです。国の示す「公立病院改革ガイドライン」に沿わない秋田市独自の病院改革が可能なはずであり、中期経営計画もその立場で再検討すべきです。以下、中期経営計画へ若干の意見を述べます。

「1（1）策定趣旨」の「2 市立病院の役割」、「3 市立病院の理念、基本方針」には、もっと市民病院としての使命と役割を明確にし、市民の求めている医療への期待に応える経営計画であることをはっきりさせるべきです。そのため市民が求める病院はどんな病院かを追求し、その立場から病院も考えるべきです。患者以外の市民からも市立病院へ求める医療について意見を聞くべきです。

「6 課題への取り組み」では、患者を増やしていくには、各種手数料や文書料などの上げは最小限にして患者負担をできるだけ軽減すべきです。経営努力として医薬品などの材料や医療機器などの購入や業務委託にあたって、適正な競争入札が働く仕組みを厳格にすることなどです。

不採算部門などへの一般会計からの繰り入れは当然ですが、国や市財政が厳しい中で市民や議員の理解を得て必要な予算をきちんと確保していくことが大切です。市立病院の果たしている医療活動や各種講座・教室の開催状況とともに病院の会計などをわかりやすく情報開示すべきです。

「6 の（12）で経営形態の見直し」では現行の経営形態は「（病院が） 予算・人事・給与について決定権限を持たないため、医療制度改革等の医療行政の流れへ迅速な対応やリーダーシップの発揮が非常に困難であることなどが挙げられる」と述べています。問題があることは分かっていますが、課題への取り組みとしていく上で

迅速な対応に努めるとともに、期待に応えられる市民病院づくりを心掛けてまいります。

各種手数料や文書料などについてではありますが、当院の各種手数料を市内の総合病院と比較しますと、決して高い水準ではなくむしろ安価であり、不合理な値上げなどは考えておりません。

材料や医療機器などの購入や業務委託にあたっては、契約方法を見直すなど、入札においては適正な競争原理のもと実施し、経営健全化に努めております。

不採算部門などの一般会計からの繰入金については、今後も地方公営企業法に定める経費負担の原則に基づき確保してまいります。

当院の医療活動や各種講座などの開催状況、4月2日からのクレジットガード払いの導入については、広報あきたや当院ホームページを利用し市民へ情報提供しております。

市立病院の経営形態の見直しは、確かに「公立病院改革ガイドライン」もそのきっかけの一つではありますが、この「公立病院改革」は、「地域医療の確保のため自らに期待されている役割を改めて明確にし、必要な見直しを図った上で、安定的かつ自律的な経営の下で良質な医療を継続して提供できる体制を構築す

	今の経営形態が決定的な障害になっているとは考えられません。公立病院経営健全化の障害は、根本に医師不足、診療報酬、地方財政など国の施策にあり、その改善策はなく、事業管理者を置き「ガイドライン」に沿った「効率性」優先の病院経営をすすめるのでは、どこかに無理が生じ、市民である患者や病院で働く労働者が犠牲となります。中期経営計画の「6（12）経営形態の見直し」は全文削除すべきと考えます。	る」ために行うものとされており、このこと自体は自治体病院としての病院機能の改善を目指す病院改革と何ら相反するものではないと思います。 このたびの経営形態の検討に当たっても、その基本的な考え方は、「これまで市立秋田総合病院が提供してきた良質で安全な医療を継続・発展させるための最適な経営形態は何か」、ということに主眼を置いて検討することとされており、患者さんや職員を犠牲とするような「効率化」を目指すものではありません。
7	経営形態の見直しについては、現場職員の意見聴取や他病院を状況調査しながら、慎重に進めてほしい。	経営形態の見直しについては、院内誌による周知や職員説明会、院内に設置した「質問・意見ポスト」により職員から意見聴取しております。今後、秋田市としての方向性が決定した場合においても、十分な意見聴取を行うとともに、同規模など他病院の状況も調査するなど、全職員への情報を発信、共有しながら慎重に進めてまいります。
8	職員確保の問題を抱えていることから、職員定数の撤廃に努めるべきではないか。	当院ではこれまでも職員定数の増枠について、所管課へ要望し協議してまいりました。しかし、秋田市では、国から求められた定員適正化計画を策定し、平成27年度までに8.4%の定員削減を計画していることから、条例改正により当院職員定数の撤廃を図

		ることは非常に困難であると考えております。このような事が、経営形態の見直しについての検討要因の一つでもあります。
9	経営健全化の推進として、ジェネリックへの切り替えを推進するとあるが、十分に注意を払って実施していったほしい。	ジェネリック（後発医薬品）については、これまで安全性や流通など十分考慮し数百品目の切り替えを実施してまいりましたが、今後も最善の注意を払ってジェネリック推進に努めてまいります。
10	病院経営に関して、専門のコンサルタントを招聘する必要もあるのではないか。	病院経営に関しましては、当院において、これまでも様々な経営改善を実施してまいりましたが、経営コンサルタントなど専門的観点から評価いただく必要性も感じておりますので、今後検討してまいります。なお、既に診療材料費の関するコンサルタントを導入済みであり一定の成果を上げております。