

第2回経営形態検討委員会意見概要

1 開催日時等

平成21年10月19日（月）午後6時から午後7時30分まで

2 場所

県庁講堂

3 内容

各分科会座長が、分科会報告書に基づき議論の状況を説明。個々の病院について各委員から質問、意見の交換がなされた。

4 意見

○宮崎病院

・報告書の中に一環して流れているものの中に、院長のリーダーシップの強化と組織改革の必要性があるが、現状をどう把握しているのか。

（座長回答）

会議の中で、委員から、経営管理課の顔色を伺い、院長のカラーを出しにくい、リーダーシップを発揮できないのでは、という話があった。

行政の立場では、そういうことがあるのかな、と思う。

・費用面での看護師に対する辛辣な意見があるが、自治体病院では鹿児島、佐賀、宮崎は全国的にも低い。この意見については「専門性」を高めて頑張れということによいのか。県内の看護学生は年々県外に出る割合が高まり、現在は6割である。それに伴い、県内の医療機関の受験者が減少している。民間では10人以上受験者が来ていたところが、1桁になっている。何が問題かを考えなければならない。県立病院は、看護師のモデルとなっている。さらに付加価値が必要である、という点を指摘いただいたということによいか。

（座長回答）

それでよいと思うが、年収がスライドして高くなる、ということによいのか、どこかで足切りが必要、ということ。モチベーションが見えにくいので、新しい手法をとっては、という意見だった。

ただ、6割が県外に出るとするのは初耳である。分科会では、県立病院が人材育成機関であるという意見も出ていた。

・給与は大きな問題であり、毎年給与が上がれば、能力に合わなくなる。

医師は初任給調整手当で、若いうちはいい給料をもらい、年齢が上がれば下がる。働きに応じて評価していくことが必要。黙っていれば上がってくるのはおかしい。職能に応じた体系にしないと経営できない。

- ・人件費比率が50%を超えれば、損益分岐点が100%を超えるので民間病院ではやっていけない。県の病院事業全体では、民間ベースでいえば、一般会計からの補助（繰り入れ）が44億円ある上に、8億の赤字であり、実際には52、53億円の赤字になっている。

- ・看護師の人事考課については、行われているが、能力給はない。

- ・看護師の人件費については、今の県立病院の看護師の働きが悪いということではない。今赤字であるため、給与が相対的に高いことが問題となっている。

- ・看護師は病院内にいる人数が多いので、特に看護師が問題とされる。

年齢とともに給与が上がる、ということはあるが、現在、看護協会としても確保対策をしているところで、いったん離職した看護師を引っ張り出すのは難しい。それよりも今いる看護師に頑張ってもらいたいと思う。

- ・受験者が減っているということは、採用率も高くなっている。受験すれば採用されるという話も聞いたことがある。県は県立看護大など看護師確保に力を入れているはず。県の受験者も、宮崎市内に配属されるならいいが、延岡・日南に配属されたら困るという意識があるのでは。なぜ魅力がないのか。

- ・女性医師と同じで、結婚・出産というハンデがある。子育てしながら働ける環境づくりが必要。女性医師も看護師もハードな仕事で、夜一晩中起きて働くのは、普通の家庭生活をしながらやるのは大変なこと。技能の維持もある。

- ・看護師不足については、7対1が一番の原因。大学も同じである。東京の大病院が全国的に募集をかけており、有名な個人病院の看護部長は地方回りをして看護師を集めている。ブランド志向もある。この数年間で起こってきた現象であり、これがかなりのウェイトを占めている。

- ・県立病院では、収入の大部分は入院であるが、労働時間でいえば、半分は外来であると思う。入院に力点をおいて外来を減らすのが省力化に繋がり、医療も充実し、ひいては県民のためにもなる。入院に力を入れるべき。

総合病院では、全て一流というのは無理。循環器やがん医療に絞ってやらないと、あり得ない。

- ・県の財政問題も非常に重要だが、経営形態を変更して財政改善がなされていく

だろうという議論があったのか。

(座長回答)

県の支援がなければ動きにくいということがある。院長が考えられている医療と実際の医療には乖離があり、全適では自由度に条件がつくとの意見があった。経営が良くなるかは判断しづらい。

○日南病院

- ・日南病院では、地域の存在意義が大きいという意見だったのか。

(座長回答)

小児科をはじめ、県立日南病院が担っている役割は大きい。

日南地区には県立日南病院しか総合病院がないなどの圏域の医療事情から、日南病院がなくなれば、日南に住めなくなる、という意見も出た。

- ・当直において、ある医師は患者を引き受けてくれるが、ある医師は引き受けてくれないことがある。さまざまな医師がいて、同じ給料でいいのかと思う。また、診療科で仕事量が異なることから、ある程度メリハリをつけた給与体系が必要でないか。モチベーション上がる。

また、病院の特徴を出すためには、その地方で何が重要かということを出していく必要がある。

- ・日南病院については、地域連携に力を入れていると聞くが。

(座長回答)

日南地区は、連携がうまく行っている。忌憚のない意見をいえる状況が出てきている。

○延岡病院

- ・延岡では医師確保という意見が大きかったのか。

(座長回答)

何故医師が不足するのか、なぜ辞めていくのか、という議論があった。医師の人数が減っていることで、1人の医師の負担が増えている。一人ひとりの負担を軽減させる体制をとる必要があること。延岡病院ひとつだけを変えても根本の問題の解決にはならないという意見もあった。

- ・この病院だけ減価償却が大きく取り上げられているが、減価償却は制度的なものであり、何か特別な問題があるのか。

(座長回答)

大きな設備投資をして病院を改築したことが、現在負担となっている、ということ。

・延岡病院があるべき姿となったとき、地域住民の医療ニーズを達成できた場合でも、減価償却負担が特別に大きいということか。

(座長回答)

そうである。

・延岡病院も日南病院も、特別にいい病院を作っているということ。

・県北は、医療を受ける立場からいうと決して医療水準が高いとは言えない。

宮崎がある程度近い日南とは異なる。熊本、大分、宮崎市いずれに行くにも2時間かかる。そのため、県立病院を残して行ってほしいというのが住民の願いである。

看護師の問題についても、県内に残るのが4割ということになれば、看護師不足の可能性はある。自分はまだ態度を決めていないが、独立行政法人になった場合には、今の規模の病院を続けていくことは困難ではないか。

現状より、独法化で経営判断がスピードアップするのではないか、というメリットもあるかと思うが、弱者を受け入れる医療機関としての県立病院の役割は大きい。

・3つの県立病院の中で、宮崎と延岡・日南は異なると思う。その地域にひとつしかない中核病院である延岡・日南病院と、宮崎では様相が異なる。

自由度を与え、やりたい医療をやって収益が上がり、満足した医療ができる。ひとからげにする必要はないのではないか。

・4つの形態でどれを選ぶか、ということ議論する上で、3つがそれぞれ別の選択をするという点について、メリット・デメリットがあれば、事務局から説明してもらいたい。

(事務局回答)

医療圏の事情は、各圏域ごとに異なり、確かに差がある。そういった点でそれぞれ議論をお願いしている。

しかし、医療を提供する側としては、医療スタッフの希望勤務地は、宮崎に7～8割が集中している。以前3.5倍だった受験倍率も今年は1/3に減少し、2倍を切っている。スタッフが1病院で確保できるのかは難しい。現在は分散で何とかできている状況。

・現在、いろんな意味で、変化している時期にあり、検討を急ぐな、という議論があるが、この点について、事務局としてはどのように考えているのか。

(事務局回答)

スケジュールどおり、今年度中に結論を得たいと考えており、検討委員会としては12月に結論を得ていただきたいと考えている。