

大町病院を守る会会報

No. 64

2018年10月発行

大町病院を守る会

発行責任者北村喜男

目を覚ませ職員 皆の力で病院再生を 9月市議会で厳しい鋭い指摘、百出！

問われるのは、職員はどう取り組んできたかだ



9月市議会が8月28日～9月20日の日程で開かれました。一般質問が行われ、4人の議員が大町病院の経営問題について質問しました。その中で議員は厳しい市民の声を背景に、大町病院の再生への決意と、赤字脱却の具体的な方法、その時期などについて鋭く質問しました。今回はこうした議会での論戦を紹介する記事を掲載しました。職員の皆さんには耳に痛い内

容かと思いますが、あえて掲載することをご容赦いただき、一丸となってこの難局を乗り切っていくではありませんか。その中には「改革を進めているといいながら、毎年繰出し金が増え9億円に達している」ことに対する改革への不信と憤りが表れています。新改革プランはスタートしたばかりですが、この改革を進めるのは職員ひとり一人です。井上病院長・事業管理者は一昨年仕事納め、昨年・今年の仕事始めに職員全員を前に改革について訓示しました。（守る会会報59号掲載）にもかかわらず、積極的に改革を進めたのは果たして全組織、全職員であったでしょうか。

守る会は9年前に危機に直面した病院を守るために結成され、微力ではありましたが環境の整備、医師、医療スタッフの確保など、様々な分野で活動してきました。これは地域医療を守り、市民の健康を守るためであって、改革を進めようとする職員を守るためではありません。

たとえば、守る会はここ毎年3回、これまでに20数回、病院の庭の花壇の手入れを行ってきました。その都度参加者を会報に掲載し参加を呼び掛けてきました。何回も参加されている職員は何人もいます。医師も何回も参加してくれています。市議会議員もいます。市長は忙しい中3回以上参加し汗を流しています。隣の安曇病院は仕事の終わった5時過ぎから職員が花壇の草取りをしています。大町病院はどうでしょうか。残念ながら一部の職員だけが自覚しているのが現状ではないでしょうか。

大町病院は地域医療と市民の生命・健康を守るためにあり、その使命を外れては存在できません。病院の危機が叫ばれ10年がたとうとしています。サラリーマンとしての考えからもう脱却しなくてはなりません。ましてや巷間うわさされている耳を疑うような勤務状況があったとすれば、改めなくてはなりません。多くの市民（議会）はこれ以上の繰出しは容認してはいません。新改革プランの前倒しにより、早期に赤字脱却を進めなくてはなりません。

市議会では人件費の削減も中心的な議論でした。このまま何もしないで進めば職員全員が路頭に迷うのか、頑張って経営を再建し良かったと喜ばれるのか、その選択が今、職員に迫られています。

議員の一般質問（主な指摘）

病院の再生問題には4人の議員が質問に立ち、そのうち3人は病院問題だけに絞り質問しました。議員の厳しい指摘に応じてどのように全職員が再生に立ち上がるのかが問われています。

A 議員

Q 経営形態について市長の見解を伺いたい。

A 新改革プランでは、地方独立行政法人への移行が最適であるとしているが、移行に際して経営の黒字化が前提となるほか、病院職員の雇用保障や債務の取扱い、不採算診療部門への対応など様々な課題がある。今後、病院の経営検討委員会において検討していく。

Q 資金不足があること自体が大問題であると考えがどうか。

A 資金不足は、以前から続く赤字決算に加え、24年度から単年度の資金収支が赤字となり、これが続いたことから、27年度から資金不足比率が発生している。資金不足があること自体が問題だと認識しており、28年度には、人件費を含め、コスト削減を図る新改革プランを定めた。これに基づいて経営改善を進めている。しかし、道半ばではあるが、資金不足比率が基準を超える結果となったことを、非常に重く受け止めている。

Q 新改革プランと年度末に作成される経営健全化計画とどう違うか。

A 新改革プランは、総務省からガイドラインが示され、これに基づき、28年度末に策定し、32年度の黒字化を目標としている。一方、経営健全化計画は、個別外部監査を経て、必要最小限の期間内に、資金不足比率を基準未満とすることを目標としており、法律で規定されている。

B 議員

Q 市立大町総合病院の経営悪化から今後の地域医療についてどう考えているか。

A 地域医療は、保健予防や疾病治療、疾病後の更生医療など、地域住民の健康を支えるための包括的な医療提供を行うことである。

大町病院は、大北医療圏の中核病院として、2次救急医療や周産期医療、小児医療に加え、急性期から回復期、慢性期まで幅広い医療を提供している。さらに、在宅医療の要となっている。

しかし、あらゆる面で抜本的な改革が必要であり、これまで以上に危機感とスピード感を持って経営改善に取り組む、早期に健全な経営を確保し、その重要な役割を担っていきたい。

Q 経営の持続可能な体制とはどのようなものか。

A 経営が自律的に継続していくこと。一過性ではなく採算性が維持できること。固定経費にメスを入れ、大胆な見直しを行い、収益の増減に左右されない体制を創ること。

Q 今後、地域医療の確保のために何を実行するのか。特に第5次総合計画における経営改善をどう実行していくか。

A 経営改善施策のうち、医師確保は、臨床研修の充実により、総合診療科の医師や研修医が増加している。今後、内科の専門医や脳神経外科、整形外科等、不足



している科の医師確保に全力で取り組む。患者増対策として、救急患者の積極的な受入れをはじめ、一般病棟から地域包括ケア病棟等への効率的な転棟による在院日数の適正化、地域の医療機関との連携強化などを図る。



経費の抑制は、人件費を含めたコスト削減が急務。

地方公営企業法全部適用の趣旨に沿い、職員の理解と協力を得る中で、手当や給与体系の見直しと委託料等の削減を行う。

Q 大町総合病院は、これまでの経営の健全化について何を実行してきたか。今後はどうするか。

A 平成19年4月から地方公営企業法の全部適用とし、経営改善に取り組んできたが、23年度に黒字化を達成した以外は赤字経営が続いている。10年間における経営改善は、医師確保を最重要課題として取り組んできた。しかし、医師の地域偏在が加速する中、内科医師が3人となった年があるなど、その確保と定着化が図れない状況が続いてきた。26年からは、総合診療科の研修病院として、臨床研修を充実したことから、徐々に医師や研修医が増加している。

23年度には入院基本料7対1の施設基準を取得し、急速に職員の増員を図る中で、施設基準を取得し、収益確保を図ってきたが、医師不足の中で患者数が減少し、人件費だけが高騰する結果となった。また、耐震改修や南棟建設、電子カルテ等の施設整備を実施したが、償還金も多額となった。

28年度には、この状況を受けて、職員数の適正化や給与費の抑制、病院規模の縮小等のコスト削減策を盛り込んだ新改革プランを策定し、昨年度は、様々な改善に取り組んだ。

今後、着実に成果に結び付けていくことが重要である。

Q 人件費の削減は取り組むのか。労働組合との交渉はいつからやるのか

A 人件費の削減は、避けて通れない課題である。組合との交渉は早期に行っていく。

Q 市の一般会計からの繰出金は無制限か、1億あれば保育園を無料化できる金額だ

A 繰出金は、貴重な市の一般財源から支出している。30年度は9億3千万円繰出しているが、無制限ではない。

Q 公営企業全部適用は、財務や給与、組織等、経営の多くを事業管理者が決められるが、人件費等の増高は全部適用の意味が違っていたのではないか。

A 全部適用は、経営の自由度が増すが責任も重い。人件費の課題についても、病院が主体的に決めていくべきものである。今後、人件費の適正化に努めたい。

Q 今後の経営形態は、公営企業全部適用か、独立行政法人でいくのか

A 改革プランは、非公務員型の独立行政法人を検討するとしているが、職員の身分などの面においてハードルが高い。

Q 大町病院は職員のためではなく、地域住民のためにある。多少の痛みは必要、新たな組織となって労働条件を決めていくことが必要ではないか

A 経営形態を変えると収支の改善が進むというものではない。医師確保等、改善策をきちんと行っていくことが経営改善では最優先である。

Q 経営改善は結果が出なければ駄目である。地域医療を守るため、結果を出すことが必要。

A 病院の経営改善には特効薬はない。一つ一つの改善施策を着実に実施し、出来るだけ早期に経営改善の結果を出していきたい。

質問に含まれた意見、指摘

- ・資金不足は27年度決算から目標に達せず前年度を上回る厳しい決算だ。9年前人件費比率は65.8%だった。
- ・地方公営企業法の全部適用は生かされているか。
- ・21年度一般会計繰出し金は6.2億円、27年度は7億円、28、29年9億円。悪化の一途だ。改善のため何をしてきたか。赤字でもいいということか。
- ・医師不足はわかるが収益改善のため何をしてきたか。21年度から状況は同じだ。
- ・単年度に3億とか5%とか、具体的な目標を示すべきだ。
- ・生活あつての職員だが病院が持続するためには血を流さないといけない。
- ・人件費削減は職員数、給与水準両面だ。いつから実施するのか。
- ・単年度黒字化が前提だが、32年度を待たずに黒字化目指すべきだ。
- ・繰出し金、これだけでやってくれと言われれば、その中でやることとなる。
- ・病院の存続は職員のためか、市民のためか。
- ・一旦解雇し病院で再雇用は・・・。
- ・公立病院は県下に8つあり、資金不足比率は出ていない。大町病院だけなぜなのか。
- ・繰出し金はこれだけしか出さないよ、この中でやりなさいというべきだ。
- ・地域医療のための病院が必要で、大町病院でなくていい。持続できるほかの病院でもよい
- ・公営企業法17条の2は無制限に出してよいとはなっていない。独立採算を求める。

C 議員

Q 新改革プランの実行初年度に経営改善として実施してきた内容は、どのような事か、結果はどうであったか。

A 29年度は、プランに基づき、医師確保をはじめ、診療報酬上の評価係数向上への取組み、救急患者の積極的な受け入れ、健診センターの利用促進などを実施した。病床数を199床に減じることとも、検討や調整を進め、本年7月に実施できた。

コスト削減では、事務の正規職員数の削減など人員の適正化をはじめ、超過勤務手当の削減、外来業務の直営化、診療材料費の削減、起債借り換えによる償還額の均衡化などの取組みを実施した。しかし、決算では、入院患者数の減少や退職者の増加などにより、プランに定めた目標額を下回り、資金不足比率が国の定める基準を超える厳しい結果となった。

Q プラン初年度の評価は経営審議会で評価したのか。

A 新たな委員で構成する経営検討委員会で評価を行っている

Q 経営検討委員会でどのような評価、検証をしたか。

A 決算の様々な財務資料等を提示し、評価検証を行った



Q 職員が一つになって経営改善に取り組む体制はできたか。

A 事業管理者が職員を集め訓示を行い、その内容は全員が見れるようになっている。また、各部署で目標を定め、部署ごとに一体的な取り組みを行っている。

Q 職員数の適正化とは何人か。退職勧奨制度は設定したか

A改革プランで定めた正規職員数は32年度に272人、非常勤を含めた人員は386人としており、現在より10人程少ない。退職勧奨制度は設定していない

Q 人件費比率を是正していくにはどうするのか。具体的な内容を職員労働組合に示し、労使交渉を毎日のように行ってほしい。

Q 監査委員から指摘されたが改善されていない要因は

A 監査委員からのご指摘は真摯に受け止めている。病院機能や給与水準見直し等のご指摘を受け、これを基に新改革プランを策定している。

Q 個別外部監査で資金不足比率の要因分析を行う予定であるが、市監査委員の指摘があれば外部監査の必要がないのではないか。

A 財政健全化法の中で個別外部監査の実施が位置づけられ、外部の目で要因や改善を提言してもらうことになっている

Q 約10年間、改善がされていない。この要因を医師不足とし、本当の要因分析がなれていない。経営健全化計画を策定しても、計画倒れになってしまう恐れがある。達成していく上でのリーダーは誰なのか。

A 事業管理者がリーダーであり、それをサポートするリーダーは開設者である市長である。二人三脚で病院改革を進めていく。施策などを取りまとめ、進めていく実務上の仕切り役は、事務長をはじめ各部の部長である。また、外部からの有識者として、兵庫県立大学の小山名誉教授が具体的な指導にあたっている。

Q 市長は、本気で大町病院の再生に取り組んでほしい

A病院職員一人ひとりが経営面において何ができるかを考え、行動していかなければ解決できない。私も開設者として、職員と向き合い話をしていきたい。やるべきことをしっかりやっていきたい。

質問に含まれた意見、指摘

- ・新改革プランの進捗状況は、経営審議会（経営検討委員会）に諮っているか。また、委員に市長、議長は入っているか。何回やってどう評価したか。
- ・改革プランの検討はないのか。
- ・院内の経営改善チーム、30年度は何に取り組んでいるか。
- ・改善チームはこれからも力を入れていくのか。これからの改善は人件費となるが、踏み込んだ検討が必要だ。
- ・改善チームには診療、技術それぞれの部長が出ている。まとめが大変だが、課題を全職員が一体となって改善する体制はできたか。実際手を汚す人はだれか。
- ・病院経営の話が組織の末端にまで通じていない。見直しはできたのか。
- ・人件費比率77.3%。給与比率どうすれば改善できるのか。

D 議員

Q 地方公営企業法の理念に沿った経営の改革は遅々として進んでいない。一連の流れについて過去をどのように捉えているか。

A 地方公営企業法に定める「常に企業の経済性を発揮する」という経営の基本原則は、医師不足を大きな要因として、大変厳しい状況となっている。しかし、臨床研修の充実により、明るい兆しも見えてきており、大町病院がこの原則に則り、さらに経営改善を進めるよう、全力を挙げて取り組んでいく。

Q 大町病院の現況・規模について、どのように考えているか。



A 西棟、東棟の建設を行うなど、度重なる増築を行い、13年度に284床の病床規模となった。その後、患者数が減少し、本年7月には、許可病床数を199床に減少した。耐震改修が完了したことに加え、南棟が建設されたことから、建物の規模は大きくなった。

設備投資に際しては、その都度、市民ニーズや医療需要などを勘案し、進めてきたが、空きスペースなどもあるため、病児保育や緩和ケア病床など、施設の有効活用を図っていく。今後、西棟などの建替えを考えたときには、建物規模の適正化を図っていきたい。

Q 病院の方向性を決める病院経営検討委員会を、今のメンバーで、実質、行政主導の体制で改革を続けていくのか。

A 経営検討委員会は、議長、大北医師会長、保健福祉事務所長、連合自治会長、町村連絡会と市内金融団からの代表者、そして、病院経営に対して見識を持つ者などにより構成されている。行政主導ではなく、多様な視点から、貴重なご提言をいただいている。兵庫県立大学の小山名誉教授からは、専門的なお立場から、将来を見据えた経営改善のアドバイスをいただいている。今後、スピード感を持った経営改善を進めていく上で、必要な人材について、追加していくことも検討していきたい。

Q 振り返ると22年に三浦市民病院の打越氏の講演会が開催され、この時が山場ではなかったか、公立病院は人件費が高い、建設費、医療機械購入も高い、親方日の丸の意識が改善を遅らせるとの指摘があった。事実、大町病院はその後に、この指摘に反して拡大路線をとってしまった。この時の判断が間違っていたのではないか

A 当時の大町病院は、外からの劇薬（民間の発想）を飲むには体力がついておらず空中分解する恐れがあった。改革にはもう少し時間をかけていかなければとの思いがあった。

この年3月に県とともに地域医療シンポジウムを開催した。全国の医学部定員の削減が昭和60年から続き、削減数は500人に拡大され、22年度まで続いた。この時の医師養成数の削減は、全国で12,000人、県下に換算すると240人、大町では約6人と実数値と合う。これに加え、臨床研修制度の改正等により、大学の医師派遣体制が崩れた。

危機感を持って進めてきたが、今から考えると改革のチャンスを逸したとの指摘は甘んじて受けなければならない。

Q 23年度の議会答弁では、公営企業全部適用は民間的な感覚で経営しなければならないとしている。官のコントロールでは成果が出ない。官ではなく民との協働。外部から改革に携わるキーパーソンを呼ぶ考えはないか。

A 公営企業全部適用となった12年間は、事業管理者をおいて経営してきた。その上で開設者が出来ることは、病院職員とともに足を棒にして医師確保に歩いたこと、やりくりをしながら一般会計からの繰出金を確保してきたことである。しかし、財政的には限りがあり、絶対的な改革を進めるべきであり、大胆な発想を取り入れるべきである。

開設者は病院をコントロールする当事者ではなく、事業管理者を中心に、病院が民の発想を取り入れ、改革に取り組むことを支援していきたい。

質問に含まれた意見、指摘

腰原市政末期から経営が悪化したが、改革を迫られながら危機的状況に至っている。これまでのようにその場しのぎでは解決できない。

資金不足20%危機の原因はH12年度で、牛越市政の5~6年前から収益が落ちてきている。経営悪化の都度、改革すると言ってきた。牛越市政となって10年、絶対的改革を断行しなくてはならない。

19年度に地方公営企業法の全部適用に移行し、20年度赤羽事業管理者が就任したが、「大町病院の改革がこれほど遅れていたとは思わなかった」と語っている。

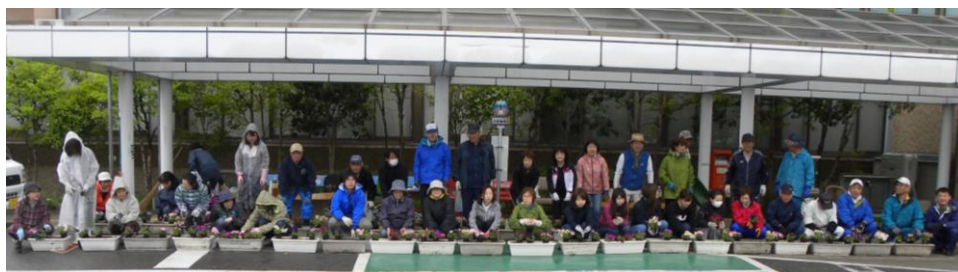
21監査委員指摘があり、あり方検討委員会を設置したがこの間、改革は遅々として進まず安定経営はできなかった。

- ・建物が大きくなりすぎたが、今後維持できるのか
- ・大町病院がなくなると困るという場面を見てきたが、規模を小型化した場合、どのような問題があるか
- ・医療と経営果たして別。院長職と管理者は切り離すべきだ。
- ・厚生連では医療は医師、経営は事務と本部が必死で改革を担当する。
- ・官の発想では改革はできない。官の財政は単年度決算でコスト意識が低い。
- ・民間の発想はチェックと改善、何時までにやるのかスピードが重要。成果は賞与に反映させる。
- ・改革が進むことにより、スタッフは安心して業務に専念できる。

(構成・文責:守る会事務局次長高橋博久)

市民の声

- ・無駄を省き遊んでい
- る職員がなくなるよ
- う目標を立て、チェ
- ックし評価する。未



達成のところは改善を求める。それでもできないところは業務委託に出し効率化を図る。

- ・隠れて何しているのかと思われる職員がいるがどうなっているのか。
- ・先生方は、夜遅くまでよくやってくれていると思う。

- ・看護師は優しく親切に対応してくれる。
- ・市役所・病院・社協などの市関連の機関や団体の職員は、人間ドックなどで大町病院を利用すべきだ
- ・市議会議員は親戚や友人・知人に医者がいるか探し大町病院へ招聘をお願いしていただきたい。
- ・6年度に建設した東病棟は現在毎年4億円も返済している。29年度決算の承認に反対した議員で、当時建設に賛成した議員はどう責任を取るのか。あまりにも無責任ではないか。
- ・議員や議員OBは、もっと進んで守る会に入会し、ともに病院を支えるべきだ。
- ・倒産した銚子市民病院の例もあり、反対した議員はなぜ反対したのか、再生に具体的方策を示すべきだ。

守る会の考え

9月議会の議員質問は市民の声を代弁しており、資金不足を発端に経営の健全化を求める市民は圧倒的に多く、職員が一丸とならなければ病院は再生できないことは言うまでもありません。再生が実現できなければ繰出し金に枠をはめられる事態が議員の質問から想定されます。



その先は資金がショートし職員が職場を失うことになりかねず頑張って再生の道を選ぶのか、今、大町病院は瀬戸際にあります。経営健全化計画をスピード感をもって進め、改革はどんな小さなことでも改善し積み上げ無駄を省いていく、地道な努力の積み重ねが重要であり、方向性は見えています。すでに明かりは見えているのです。

重要なのは、これまで固定的な経費として縮減が果たされなかった職員数の見直しや給与水準の在り方など人件費をはじめ、支出全般にわたる構造的な改革を行い、収益増に頼ることのない厳密な収益の確保策を確立すること以外に健全化の道筋はないものと考えます。

守る会は大町病院の再生に向かって真剣に取り組む病院職員の努力を全力で支援していきます。

キノコ狩りは10月7日、10時30分出発 庭木剪定は同日8時～10時まで

例年「がった祭り」に参加しながらキノコ狩りを楽しむ「交流会」が開催されます。

病院玄関前出発10時15分です。長袖、長靴、手袋を用意してください。参加費は無料です。

申し込みは病院関係者は総務課まで、会員は渋田見博事務局長（090-3343-0498）又は高橋次長電話（090-4054-2747）まで。

また当日は病院の庭木の剪定があります。予定を早め、8時から10時まで、庭木剪定、草取り、プランターの片付けを行います。大勢の皆さんの参加をお待ちしています。

会費納入された皆さん（敬称略・順不同）

斉藤博子 佐藤悟 駒沢一明 堀堅一 れんげ荘 大西礼子 渡辺克郎 最上正 遠藤照子 松島博
藤巻秀卓 高橋政之、(他匿名1)の皆さんです。ありがとうございました。