

第5回総合病院国保旭中央病院検討委員会

会 議 録

開催日時：平成25年5月14日（火）14：00～16：00

開催場所：旭市飯岡保健センター多目的ホール

○ 出席者

《委員》

近藤 俊之 委員長	出	高林克日己 委員	出	長 隆 委員	出
江畑 稔樹 委員	出	戸井 穰 委員	出	木村 哲三 委員	出
林 俊介 委員	欠	山崎晋一郎 委員	出	吉田 象二 委員	出
菅谷敏之史 委員	出	柏木 嶺 委員	出	加瀬 寿一 委員	出
加瀬 正彦 委員	出				

《事務局》

旭市：（企画政策課）伊藤 浩課長・宮負賢治副主幹・小倉直志副主幹

病院：（事務部）片見武寿医事課長・浪川幸久総務人事課長補佐・福島理絵
広報室長

（企画情報部）菅谷誠経営企画室長・高埜正人経営企画室主査

○ 資料（事前配布）

総合病院国保旭中央病院検討委員会報告書（案）

○ 会議内容

1 開会

2 委員長あいさつ

本日は、お忙しい中お集まりいただきありがとうございます。

前回以降、事務局案について皆様のご意見をお聞きしながら、今回の報告書案ができあがった。ご協力に感謝する。

林委員が欠席であるが、複数回にわたってそれぞれの方々からご意見を

いただいているので、本委員会については問題なく開催できると考える。

早速議事に入りたいと思うが、すでに皆様にご覧いただいている報告書案について議論いただく。3つの章に分けてご意見をいただく形で進めたい。事務局に読みあげをお願いする。

3 議事

(1) 旭中央病院の現状とこれまでの取組み

事務局（市）：朗読

委員長：この部分に関してはどのような前提において私どもが考えてきたかという客観的な事実について記述してあると理解している。

ご意見、ご質問等あれば伺いたい。旭中央病院の現状ということに関し病院としてはこの表現で問題はないか。

吉田委員：特にない。

委員長：千葉県地域医療再生計画に関する記述について県として何かご意見はあるか。

山崎委員：特にない。

委員長：総合病院国保旭中央病院改革プランに関する記述について市としてはどうか。

加瀬寿一委員：特にない。

委員長：他に何かご意見はあるか。今、それぞれの関係する部署の方々に確認をしたが、それ以外でご意見はあるか。無いようなので、このような現状の認識の上でどのような検討を行ってきたかということを事務局に述べてもらう。

(2) 当委員会における検討

事務局（市）：朗読

委員長：この部分はこれまでの議論の要旨を記述したものだが、内容の3つの分け方については当初の市長からの依頼に沿ったものである。

まず、第1点目の「地域において旭中央病院が果たすべき役割に関して」について意見はあるか。

長委員：この文章そのものには異議はないが、関連して公立病院改革ガイドラインに従った評価委員会が行われていないということ指摘して善処いただきたい。

公立病院改革ガイドラインは公立病院の経営に関し大きく3つの宿題をお願いしているところであって、1つは経営形態の検討にあたり評価委員会の構成においては当該病院の医師、看護師が基本的には過半数を占めることとあるが、旭市の評価委員会では医師がいなかった。

また、数字の評価が中心となっているが、医療機能評価、要するに役割について評価するべきであった。

さらに、積極的な情報開示を行うことという3点が指摘されているわけで、今後地方独立行政法人化等の形になった場合も評価委員会は必須であり、以上の3点が欠けている中で問題が市民に十分に理解されていなかったことがある。積極的な報道機関への開示がなされていなかったことを何らかの形でとどめていただければ本文の形で異議はない。

委員長:今のご意見は3ページの「総合病院国保旭中央病院改革プラン」の項で、この文章の後に「改革プランの評価について公立病院改革ガイドラインに沿った形で行い、住民への情報公開が必要と思われる。」と、事実としてはやや情報公開が不十分であるというようなことか。

長委員:そのような趣旨を入れていただければ賛成である。

委員長:今年の2月に行われた評価委員会が平成23年度の内容であり、ほぼ10か月たってから行われた事実がある。そういう意味では評価委員会が必ずしも機能していないということも考えられる。

また、市民への情報公開が十分ではなかったというこの2点を記載すべきであるとのことだが、評価委員会を所掌している市としてはどう考えるか。

事務局(市):ご指摘のとおりスピーディーさに欠け、また、その公表も5月にずれ込んでしまったということに関しては事務局にも反省はある。

この件については評価委員会を所掌する市へのご批判と受け止め、今年度からは改善すべく努力していきたい。

その上で、今回の検討委員会の報告書の中での評価委員会に関する記述は控えさせていただきたい。

長委員:率直に誤りを認めたことを評価し、委員長に一任する。

委員長:この発言については会議録に残し公表するので、このような意見があったことは受け止めていただくこととなる。

委員会の意見としては報告書に影響するものではないので、今後の評価委員会のあり方についてこのような意見があったということを経済録に残していただくということとしたい。

他に意見はないか。

それでは次に「旭中央病院における課題及びその対策に関して」意見はあるか。

江畑委員：6 ページの2 段目で「医師1 名あたりの診療収入が順調に伸びてきている。これは医師1 人ひとりの診療密度が上昇していることを意味している。これが続けばさらに医師が疲弊し」に関しては、効率よく働くとかえってマイナスだという誤解を生むのではないか。高度な医療を行って点数を取ることが良くないというイメージを与えてしまうのではないかと思うがいかがか。

委員長：診療密度が上昇するということは一般的には労働過重になるということでこのような表現になった。

大学病院などにおいても診療報酬が上がっていると思うが高林委員いかがか。

高林委員：我々も1 人あたりの診療収入は高い方が良く、それを目指している。

平成1 9 年から2 4 年までの資料だが、一般の大きな病院ではこのような傾向があると思うが、それが際立って大きなものかどうかを見る必要があり、旭中央病院がどうなのか、今発言はできない。

委員長：医師数が減ってきて患者がたくさん来て疲弊していますよということが無ければあまり心配はないということなのだが。

江畑委員：収入と医師の疲弊がパラレルではないのではないのか。医師1 人あたりの収入を上げることが医師の疲弊の一部ではあると思うが、この書き方だと1 人あたりの収入を下げれば医師が疲弊しないこととなる。診療報酬が多いことが医師の疲弊とダイレクトに繋がってしまう誤解を与える。むしろ医師が疲弊する原因としては訴訟やモンスター患者さんに関わることのほうがよほど疲弊する。

点数を下げれば研修医が疲弊しないという解釈を与えてしまうのではないかという意見だ。

委員長：診療の増減はないという前提で、来た患者さんに適正な医療を行ったときに診療報酬というものがある。すると適正なことを行

っていてだんだんと収入が増えていくということは、たくさん
の事をやっているということだろう。たくさんをやらざる
を得ない患者さんが大勢来ているのだろうと。そうするとそれに
合わせたある程度のマンパワーは必要という見方もあるのかと
思う。

長委員：江畑委員と同じ考えだが「しかしながら」以下の3行はあまり
意味がない。その上の部分で十分である。

どちらかという誤解を与えるのでカットすることに賛成であ
る。

木村委員：私はカットに反対である。

「しかしながら」から「上昇してきていることを意味している。」
まではあっていいと思う。それ以降は議論があると思うが。とい
うのは、23ページの資料6によると入院も外来も患者数は減少
している。一方医師数は少し増えている。医師が増えて患者が減
少しているのになぜ医師が足りないのかと一般の人は疑問に感
じると思う。

これに対して、医師の診療が高度になってきて密度が上昇して
いるということを入れておかないと誤解を招くのではないか。

「これが続けば」以降はカットしていいと思うが。

委員長：「これが続けば」以降をカットするということに対して病院はど
う思うか。

吉田委員：診療単価に関しては民主党政権後に大幅に入院の診療報酬が
上がったことなども考慮しなければならない。

患者数が減ったということもトータルではそうだが、一概に減
ったから楽になったということではない。

診療報酬も変わらない、患者数も変わらないという一定の条件
があれば単純に割り算で診療密度が上がったということになる
が、パラメーターがいろいろとあるので一概には言えない。

否定はできずひとつの見方としてはあるのかもしれないが、こ
れだけで診療密度が上がったとは言えない。

委員長：「これが続けば」以降は言い過ぎだということで削除でよろしい
か。

吉田委員：はい。

委員長：そうすると今の吉田委員と木村委員のご意見から「しかしなが
ら」以降に関しては「医師1名あたりの診療密度が上昇している

可能性も示唆している。」などであれば問題はないか。

木村委員はどうか。

木村委員：私はむしろこれを入れないと誤解を招くと思う。

委員長：「意味している。」と言ってしまうと誤解を招くということでの代替案としてどうか。

木村委員：その辺はどのような形でも良い。

委員長：そのような形で長委員はいかがか。

長委員：医師が診療報酬のことを考えて医療を行っているとは思えない。可能性があるというのは委員長がおっしゃったようにあるかとは思いますが。

高林委員：大学病院でも患者数は増えているが、診療単価も上がってきている。これは旭中央病院に限った現象ではないし、これをもって説明するのは強引かと思う。

委員長：しかし、木村委員のおっしゃるようにこの状態でなぜ忙しいかということであればその可能性もあるということを書いておくということだがいかがか。

高林委員：むしろ、この部分はすべて削除したほうがわかり易いと思うのだが。もっと別の観点で医師が忙しいことを証明できると思う。旭中央病院は十分忙しいはずだ。

木村委員：高林委員に適切な回答があれば変えていただいたほうが良い。患者が減って医師数が同じでなぜ忙しいのか。たぶん実態は平成19年度が異常に過酷であったのだと思う。今現在も過酷な状況が続いているので医師が減っているという状況は変わらないのだが、普通の人は資料6を見て「どうして」と思うのではないか。

委員長：病院はどう考えるか。

吉田委員：例えば平均在院日数などで見たほうが良いのではないか。

民主党政権になって入院単価は10パーセントほど上がった。それに加えて7対1看護になりこれらを合わせると相当な収入増になり影響があった。

一番たいへんだった時期には病床利用率が100パーセントを超えたこともあった。今は92パーセント程度だが。

それらのデータのほうが良いかと思う。

委員長：患者が集中しているというが、資料1は実は患者が集中していることを示すデータではない。現状のみを示している。

医師数が減って診療制限を行わなければならないということは、何らかの形で診療の形が密になってきているために限界となっていて、患者数を減らさなければならないということである。

現状では医師が14名減少したことで確保が必要ということだが、14名減だけならそれほど大きな問題でないとするならば、ここについてはあまりないのだが。

長委員：要するに与えられた3つのテーマに即して書いているのであって、根本的なことはドミノをどのように防ぐかだろう。

書いても良いが7対1などのことがリンクするとは考えられない。木村委員の言うように読む人はそう思うかもしれないが、これを書くとポイントが外れてしまう。

要するに医師が疲弊しているのはドミノが始まっているということだ。

委員長：ドミノが始まっているということに関する数字がない。ドミノが始まっているかどうかということより、それが当院にどう影響しているかを一番にしておかなければならないが、その数字がない。

長委員：それは何度も議論したことだと思うが。

委員長：平成23年度の数値はあるが、どんどん増えてきているという数値はない。

長委員：今、緊急の問題は鹿嶋労災病院の医師減少、銚子市立病院の問題、匝瑳市民病院の医師募集など、周囲が惨憺たる中で当院がダメージを受けているということは事実である。23年度ではなく今が問題だ。書くことをだめとは言わないが。

委員長：鹿嶋労災病院や匝瑳市民病院の問題は情報として入れていないので、事実起こったこととして入れなければならないだろう。それを数値として入れて、これがますます集中を起こしそうであり、それが疲弊に繋がる可能性があり得るということを入れるのは良いことだと思う。

江畑委員：この文章が入ってしまうと、今後は収入を抑制したほうが病院の健全経営に役立つという意見にとられてしまう。このまま読むと1名あたりの収入を抑えれば医師が定着してハッピーな病院になると解釈されてしまうことを心配した。

委員長：医師数は微減にとどまっていること、医師1名あたりの収入が増加していることは事実だ。それは医師1名あたりの診療密度が

上昇している可能性を示唆しているということでどうかと聞いている。

「これが続けば」以降は削除するということで先程合意いただいたが。

江畑委員：大学病院や基幹病院など、日本全体の傾向として高度医療を担っている病院は皆同じ傾向であろう。これを旭中央病院の特異な現象としてしまい、働かないほうが良いというメッセージになってしまうとたいへんだと思う。

委員長：「診療収入が順調に伸びている。」で切った場合、これは事実であり、良いか悪いかという話ではない。ある意味良いことだ。よく働いているともとれる。

疲弊に繋がっているという部分はすでに削除した。

長委員：それは課題ではないと思う。タイトルは課題なのだから課題でないものを書くのは意味がない。

高林委員：ここでは職員がいかにハードワークして疲弊しているかを書きたいわけで、実際にそうだ。

しかしこの数字を見る限りだんだん患者数が減ってきており、ますますたいへんだとは見えない。しかし実は飽和状態になっている。

これを言うのであれば資料6ではなくて、病床稼働率や平均在院日数にしてはどうか。それで十分だと思う。

木村委員：この数値を見て私に「おかしい。医師は足りているのではないか。」と言った人がいた。普通の人はその考えるだろう。だからそれに対して「しかしながら」以降を削除することは問題ない。

それと資料6も事実なのでこれに代わる他のデータで医師の過重労働をきちんと説明できるようにしておくべきである。外部からの患者さんが来ましたと言われても実際の数字に出ていない。事実が出ていないので何も言えないと思う。

吉田委員：私もすべて取ったほうが良いと思う。あまり関係はないのでは。

当院がなぜたいへんになったかといえば、他院に比べ救急患者が6万5,000人も来て増え続けたこと、圧倒的に多い外来患者数、救急が増えると当直回数が増え、どの医師に聞いても負担なのは当直と外来ということだ。

もし数字で表すなら救急の数だろう。しかし全国の全てが入っ

た統計はなかなか無くてたいへんなのだが。

外来患者数に関しては既に資料も出している。救急についても当院の数字は出してある。

今、その対策として救急患者さんの制限、外来患者さんの制限を既にやっており、少し収まりつつあるが、周りの病院でいろいろなことが起きているので、このままの状態ではまた同じような結果になってくると思う。

委員長：それでは「しかしながら」からの4行は削除する。

根本的な課題は医師が疲弊していること。それをここ10年くらいの何らかの数値で示すこととする。

長委員：救急のことをさんざん言ってきたはずだ。埼玉県で25件もたらい回しにされ死亡した例がNHKで報道されている。救急体制の維持が問題視されている。

本委員会でもさんざん議論したはずだが最後になっていかに救急体制が過酷であるかということが抜けてしまっている。

委員長：それでは、課題について医師が疲弊していることに関し第三者が資料6だけを見るとさほどの問題ではないと誤解されかねないので、救急患者数、外来患者数等をここ10年くらい出していただければ。10年間で変わってきていると。

長委員：10年前ではなく現在の救急体制がどうなっているか認識しなければならない。10年前から検討するといっても10年前とは状況が違う。

銚子市立病院が倒れてどうなったかということがポイントだ。そこで救急の患者がどうなったかを分析すればいい。過去の分析は無意味だ。

委員長：分析ではなく、トレンドを見せてもらうべきだ。

長委員：トレンドはいいがポイントを絞るなら救急体制を維持することが政府の大方針だから、そこに触れられていなければここの救急体制を堅持することはできない。

委員長：今の話の部分については病院側で皆さんのご意見を踏まえて、何を訴えたいかということで、現状であれば医師の負荷を何らかの数値で、例えば救急の数等で示していただく。

資料と表現を病院から出していただき「しかしながら」以降の部分は削除するという事でよろしいか。

長委員：なぜこのような単純な内容になってしまったのか。せめて事前

に私や高林委員、江畑委員に回してほしい。

いかに救急体制が厳しいか、全国一厳しいという資料を出していたのではないか。

委員長：既にこれとほぼ同じ文章を皆さんにお出しして意見をいただいているわけなので、そこに記載のあったことは私も目を通してここに入っていると理解している。

ここで新たな発見があったということは非常にいいことで、それについてはより良いものに修正していくということでご理解いただきたい。

病院は、各委員が言うようにここで何を訴えたいか、現状の課題をどう認識しているのかを文章と資料にして早急に検討いただきたい。

「平成24年度は」以降はとにかく医師を確保していただきたいということで、これでよろしいか。

では、次の「旭中央病院の経営形態に関して」ご意見はいかがか。

長委員：7ページの最後に、前回会議で質問したことだが、木村委員に聞くとここに入っていると言うが確認だけさせていただきたい。

退職手当組合に対する意見。以前、坂本理事長が脱退した件についてご講演されたが、念のため報告書には「還付額が社会通念上少なくなり過ぎないように総合事務組合と真摯に交渉にあたるべきだ。」という一文を入れていただければ異議はない。

委員長：木村委員は長委員の意見に対しいかがか。

木村委員：あまり具体的なことでなく、これで全部入っていると思うのでいいと思う。「削減が見込まれる費用」というのがこれにあたるので、これで表現されていると思う。

かなりシミュレーションされてわかったことなので、あまりリアルな表現は避けようということなのかと理解した。

長委員：市の認識はそれでいいか。他の地方独立行政法人のように返してもらえるのか。

加瀬寿一委員：細かい金額は別として、大まかな方向性として返していただくということは承知している。

長委員：これでいいか。

木村委員：会議録に残るので私はこれでいいと思う。

江畑委員：下から2段目で「一方、旭中央病院は」の部分で「本院の基

本的な考え方に賛同いただける病院とともに」とあるが、これだと「この指とまれ」というメッセージが強くなるがこれでいいのか。

委員長：これは病院の発言を基にしていると思われるが、病院としてはいかがか。

吉田委員：これでいいのではないかと思う。

木村委員：私がいちばん重要だと思ったのは6ページの下から3行目の「職員の意識が大きく変わった」ことで、高林委員が千葉大が変わったときのことを言われたが、もう少しこの部分を強調したほうが良いのではないか。それだと単体でもやる意義がある。

医師の増加が重要だが、それは患者のためにある。すべては患者様のためという方針を実現するには職員の意識が変わることがいちばん大事だ。

高林委員：国立大学から大学法人になりいかに変わったかを経験した。旭中央病院はもともと独立志向だが、地方独立行政法人化すると各人の意識は大きく変わるだろう。特に医師は変わるだろうと思うので大事な要素だと思う。

木村委員：うまく表現できればと思ったがなかなか難しい。何かプラスのアイディアがあれば入れていただきたいが、難しければこのままでも了解する。

(3) 当委員会における結論

事務局（市）：朗読

委員長：1の「地域医療において旭中央病院が果たすべき役割に関して」意見はあるか。

無いようなので2の「旭中央病院における課題及び対策に関して」病院としてはこれでよろしいか。

吉田委員：はい。

委員長：それでは3の「旭中央病院の経営形態に関して」はいかがか。

長委員：1か所以外は賛成。

「できる限り早い時期に」ではなく「平成25年度中に」という表現に直していただくことを強く望む。なぜかという、国の方針であるガイドラインでは平成25年度末までに改革してくださいとしている。来年の3月31日までに地方独立行政法人化すれば国の方針に合うことになる。

他の部分は異議なし。

委員長：後で市と病院に聞きたい。

高林委員：私は「することが望ましい。」ではなく「すべきである。」という表現にすべきだと思う。

今までの議論で地方独立行政法人化にメリットはあってもデメリットは出てきていない。AとBを比較して双方とも良いということならわかるが、Aのほうの方が明らかに良いということなのだから「することが望ましい。」ではなく「すべきである。」であろうと思う。

時期に関しては「できる限り早い時期」は曖昧なので平成25年度中にできるかどうかはわからないが、本来は明確に示すべきであろう。

江畑委員：この文章で「べきである。」というのは近隣病院との統合が「べき」であり、「一緒になるならすぐにやりましょう。」、「旭中央病院単体なら検討しながら」というメッセージになってしまうと思う。これでは一緒になるのを早急にということになるが、そうではなく、たぶん言いたいことは「単独でも早く」ということで、そういうメッセージにならなくなってしまう。

委員長：この論理だと「将来的にすべきだ。できるだけ早く、または来年だ。」しかし「もし出来ないなら」という形で落ちてきているということなので理解している。

江畑委員：それであれば問題ない。

長委員：たしかにそうだと思うが、本来「旭中央病院単体で地方独立行政法人化を平成25年度中に実施すべき」であり、上のほうは「できるだけ早い時期に合体した地方独立行政法人が望ましい。」となると思う。

合併の法律も通っているので、今の法律でいくと「旭中央病院だけを単独で平成25年度中に地方独立行政法人化すべきである。」と。

前半の部分は「できる限り早い時期に」でいいかなと感じる。

委員長：先に「将来構想として全体ですることが望ましい。」とするか「まずは単体でいいから先にやりなさい。将来的にはこのようにすることが望ましい。」とするかという書き方があって、皆様のご意見として「将来的には周辺でやるのが望ましいが、いろいろ近隣のこともあるので、まずは単体でいいから先にやりなさい。」

という2通りあり、山崎委員から事前に出されたご意見は「まず単体でもすべき」だというふうに理解したがいかがか。

山崎委員：原案はまず統合があつて、将来的な統合を見据えての地方独立行政法人化であつたが、前回の議論でも木村委員もおっしゃった6ページにあるように、地方独立行政法人化のメリットとして柔軟な人事制度や迅速な意思決定、働く職員の意識変化などがあげられて、そこを踏まえて地方独立行政法人化を評価する意見が多かったと思う。これは統合とは別に旭中央病院単体でも地方独立行政法人化するというご意見と受け止めていた。そのへんが8ページの3には出てきていない。統合のプロセスとしての地方独立行政法人化になってしまっているかなと。

前回の議論を踏まえると単体の地方独立行政法人化というのが有力な選択肢としてあるのではないか。そして将来的に経営統合を目指すのが望ましいという順番なのではないかと意見を出させていただいた。

委員長：最初にもってくるべきは「まずは単体での地方独立行政法人化をすべきである。」それから次のステップで「望ましい。」というご意見か。それとも「有力な選択肢」を最初にもっていったほうがいいのか。

山崎委員：表現としては県から強く言う立場ではないので委員会の考えに従いたい。

時期に関しては、統合については相手のあることだということがある。単独の場合でも十分な準備期間が必要であるため、後ほど病院からご意見いただけると良いかと思う。

委員長：戸井委員からは何かないか。

戸井委員：統合するにしろ、単独で進めるにしても、他とのこともあり、ステップを踏みながら将来に向けて進んでいけばいいと思う。

木村委員：順番を逆にして、まずは単体で地方独立行政法人化を目指す。これなら時期も入れられる。このとき「働く職員の意識が大きく変わる。」ということを入れないと統合のための地方独立行政法人化となってしまう。

それよりも職員の意識が変わることが大事だと思っている。「働く職員の意識の変化を促すために」などの文言を入れ、それに「将来の経営統合のプロセスとして単体の地方独立行政法人化を目指す。」とすれば年度も入れられるし「べき」とも言える。

近隣自治体のアンケートを見ると統合はすぐには難しいと思われるので、それは２段階目として将来の構想として入れるべきと感じる。

委員長：単体で先行するとした場合、実現可能な時期を入れるとしたら病院はどう考えるか。

吉田委員：事務手続の問題で、決まればできるだけ迅速に。今までも地域の協議会等をやってきたが、迅速にできなければ大体がだめになってしまう。

特に周りの病院との関係も、４年に１回市長選があり、まとまりかけると市長選になってしまう。そういうことで、近隣の病院とやるには相当なネゴがいる。特に短期間ではまず無理だろうと思っている。

そのためにもまずは自分たちの病院から始めないと、これも迅速性がないと決まらない。少なくとも決定だけでも早い時期にしなければならないと思う。

委員長：実現できる時期を言っていただきたい。

菅谷委員：移行に伴う手続があるので明確な時期を入れるのは病院としては難しい。

委員長：市の委員はどうか。

加瀬寿一委員：市としてもこの委員会の報告を真摯に受け止めて検討に入る。

これから詳細な検討に入り、また議会ともよく相談して動く。よってこの時点で明確な時期を示すのは現実的に無理だと思う。

真摯に受け止めるためには、できない時期を明記することには反対したい。

加瀬正彦委員：上の段で「できる限り早い時期」を「平成２６年３月に」ということだが、これは具体的には無理だと思う。

近隣の話を上段にしているが、そこを時期を区切るということは絶対に無理であろう。

改革プランで平成２５年度中と期限を区切られているということだが、検討しなさいという話であって、それまでに決めたものになりなさいというものではない。

順序を逆にすることに関しては、個人としてはそれでいいと思う。

委員長：逆にすることは皆さんの賛成をいただいているが、そうすると

まずは早い時期に、またはいつまでに地方独立行政法人化すべきであるという表現が先にくるということになるが、その時期は加瀬寿一委員は明記できないと言ったが、加瀬正彦委員はどのような表現なら可能と思うか。

加瀬正彦委員：前回も市の考え方として、この報告書を受けてから検証して最終的に市が決定すると言わせていただいている。書かれた内容が「そうすべきだ。」というなら委員会の決定だからそれを受けるということになる。

市の立場としては来年3月までにと言われればちょっと厳しい。加瀬寿一委員の言ったとおりである。

委員長：病院としてはすぐに動けば可能か。

菅谷委員：先日のアンケートでも準備に年単位を要したとある。来年3月と言われたら難しいと思う。

長委員：そんなことはない。1年あればできる。厚生労働省のモデルとなった桑名市総合医療センターは半年だった。

近隣病院とのことはおっしゃるとおりだと思う。国は県単位でやってほしいということ。千葉県立病院も統合すべきである。今の千葉県立病院の状況は統合してしかるべきと思うが、それも含めてメッセージを出していく必要がある。

そういうことによって旭中央病院が中核病院として世界に誇れる病院になる。大阪府は府と市が統合する。

事務的に不可能であれば言わないほうがいいが、病院関係者は1日も早くやりがいのある職場にしたいと考えているという状況で、事務方ができないというのは言うべきでない。

院内の調整ができないのか。院内の調整はできているだろうと見ている。病院の職員は希望しているから見ているが、加瀬寿一委員はどう思うか。

加瀬寿一委員：知っている範囲でしか話せないが、病院の中の話もこれからだと認識している。

検討委員会で報告いただいて、市としても市民としても、まだその方向で決まったわけではない。報告いただいてすぐ地方独立行政法人化という認識ではないので、病院の中のことでも市全体のことも市民の声を聞きながらという認識でいる。

委員長：市はここでの議論を尊重して対応するとのこと。病院は難しいということであれば両論併記もあり得る。

長委員：病院はそんなことは言っていない。

菅谷委員：それでは、正確にもう一度訂正させていただく。

私が言ったのは事務的にということだけではなく、加瀬委員が申されたことも踏まえて時期を明示するのはどうかと申し上げた。

長委員：国は言っていないというが、平成２５年度中に経営形態を変更することになっている。解釈としてはゆっくりやってもペナルティはないだろう。委員会の総意を勘案して、委員会の意見を尊重してくれるなら私の発言は終える。

委員長：病院と市の意見を受けて、高林委員から１人ずつ意見をいただきたい。

高林委員：単体でやる場合の時期について、逆にいつならできるのか。

病院としては平成２７年３月ならできるのか。

菅谷委員：今の時点で責任ある回答はできない。

今まで聞いている範囲では長くても１年から２年だろうとは聞いているが。

高林委員：今から今年度中だと１年ないので厳しいかもしれないが、もう１年過ぎればできるかどうかということだろう。

確かに明確に示したほうがいいかと思う。

委員長：２５年度中か２６年度中かという選択肢であれば、高林委員としてはどう考えるか。

高林委員：２６年度中ということだろう。

江畑委員：デッドラインとして、遅くともそれまでには完了するという形でどうか。吉田委員が言うように長くなればなるほど実現が難しくなるので、デッドラインを決めれば、それまでに早く決めようとなるかもしれない。

委員長：２６年度中ということでもいいか。

戸井委員はどうか。

戸井委員：いろいろと踏まなくてはならないステップがあろうかと思う。そういう中で期限を切ってできるのか。市も病院もそういう説明であるから、市民全体にいきわたってからのということもあるので、そういうことでは期限を切っていいのかわからない。

市民代表という立場上で言わせていただくと、病院の意見もあり市の進め方もあるので、期限は入れないほうに賛成したい。

木村委員：私は高林委員に賛成で２６年度中と入れたほうがいいと思う。

これは委員会の意見であって、前の民営化のときも、委員会は民営化と言ったが民営化されていない。

委員会としては日付をきちんと入れるということでもいいと思う。たぶんこの期限が守られなければ地方独立行政法人化は無理であろう。

あと、先程の「職員の意識の変化を促すため」という文言を単体のほうに入れたほうがいいと思う。そうでなければ単体でやる意味が統合だけになってしまうので。

もうひとつ、7月に市長選挙があるが、今度出る方はこれに対する意見を言わなくてはならない。そこで大きな方向性が決まるのであろう。

委員長：高林委員はいかがか。

高林委員：時期としては県の立場となると原案どおり「早い時期に」でいいと思う。

委員長：長委員、高林委員、江畑委員、木村委員は26年度中にはすべきであると入れたほうがいいという意見だが、これを受けて病院と市は平成26年度中なら1年10か月、市長選挙後なら1年半あるということになるがいかがか。

菅谷委員：できるだけ早くということなら異論はないが、当事者として今後のスケジュールも市から聞いており、総合的に考えざるを得ない立場上なかなか。

できれば報告どおりいきたいという面もあり、今後のステップを考えると難しいということも聞いているので。

あくまで委員会のものだとは割り切ってしまう方がいいが、せっかくいただいたものを実現化を図っていくということが重要と思うので一概にそうですかとも言えない。そう考えると難しいかなというのが正直なところだ。

加瀬寿一委員：報告書をいただいてから、さあどうするかと動く。議会の意見も聞きながら市としても動いていく。

今の時点で半年後、1年後がどうだとは言えない。

委員長：意見は割れているが、委員長としては何らかの時期を明示しない限りなかなか動かないと思う。

この委員会が行政の決定をするわけではない。最終的には市、病院、議会で決定する。我々は市長に意見を具申する立場。

皆さんは地方独立行政法人化するのが良いという意見だが、時

期としては長委員は今年度中、だがこれは難しいという意見があった。それでは高林委員、江畑委員、木村委員からあったように平成26年度中に地方独立行政法人化することとしたいがいかがか。

長委員：銚子の市長も変わったが、多くの地域が旭中央病院がどういう形で引っ張って行ってくれるのか大いに期待している。これから2年間は大いに失望を与えることになろうと思う。だから少数意見は明確に会議録に残していただきたい。

委員長：それでは、6ページの医師1名あたりの問題点を削除して、医師の疲弊の状況を病院から資料と文章で出していただきたい。

最後の経営形態については、まずは職員の意識改革、そして将来的なステップとしてまずは単独で行う。そこを26年度中に行うべきだ。

将来的には近隣病院と統合することが望ましいと結論付けたいが、文章についてはできるだけ早く病院と事務局にまとめていただき、再度皆様方にご確認していただき、書面でご異議、ご賛成をいただく。最終案をまとめ、文章の合意を得た上で、私から市長に提出するということとしたい。

それでは議事はこれで終了するが、その他に何かあるか。

事務局（市）：特にない。

委員長：それでは皆様お集まりいただくのはこれで最後となる。

長い間ありがとうございました。

4 閉会