

会 議 録

会議名	第2回市立川西病院事業経営改革審議会		
事務局(担当課)	総合政策部行政経営室経営改革課		
開催日時	平成28年10月12日(水) 18時30分から20時30分		
開催場所	川西市役所4階 庁議室		
出席者	委員	勝原 裕美子 委員、小山 秀夫 委員、藤末 洋 委員、 加門 文男 委員、清水 光恵 委員	
	その他		
	事務局	山中経営企画部長、森下経営企画室長、清水経営企画室参事 松木総合政策部長、作田行政経営室長、志波経営改革課長、 的場経営改革課長補佐、中村主任	
傍聴の可否	可	傍聴者数	7人
傍聴不可・一部不可の 場合は、その理由			
会議次第	(1)開会 (2)議事 (3)その他 (4)閉会		
会議結課	別紙審議経過のとおり		

審議経過

発言者	発言内容等
事務局	<p>ご案内しておりました時間がまいりましたので、「第2回市立川西病院事業経営改革審議会」を開会させていただきます。</p> <p>皆様におかれましては、本日はご多忙にもかかわらず、お集まりいただき、誠にありがとうございます。</p> <p>本日も市立川西病院事業新経営改革プラン(案)について、活発なご議論をいただけたらと存じますので、よろしく願いいたします。</p> <p style="text-align: center;">< 配付資料確認 ></p> <p>それでは、小山会長、議事の進行をよろしく願いいたします。</p>
会長	<p>皆さん、こんばんは。</p> <p>本日の会議は、会議時間を概ね2時間程度とし、午後8時半を閉会の時刻として進めてまいりたいと思いますので、何卒ご理解・ご協力をお願いします。</p> <p>それでは、議事に移らせていただきます。</p> <p>前回の審議会での皆さんの意見を踏まえ、修正されました市立川西病院事業新経営改革プラン(案)について、他の配付資料とあわせて、事務局よりご説明をお願いいたします。</p>
事務局	<p>前回からの改正点についての説明をさせていただきます。プラン(案)の「2 経営の効率化」をご覧ください。</p> <p>「(1)現状における経営上の課題」に川西市の現状をしっかりと書き込むようにしたらどうかという意見をいただき、「ア 市立川西病院の赤字経営と市の支援」として、以下の内容を書き込みました。</p> <p>「市は市立川西病院設立から一貫して公立病院の必要性を認識し、病院経営に対する支援を実施しており、現在、補助金として約10億円、長期の貸付金 26 億円を行って経営を支えています。しかし、病院経営は赤字運営が続く中で資金不足が発生しており、その補てんのために短期貸付金 6 億円を長期貸付金とは別に行っている状況です。</p> <p>市としましては、できることであれば今後も支え続けたい思いはありますが、市を取り巻く環境がそれを許さない状況となってきています。市税収入は、20 年前には 250 億円ありましたが、現在では 200 億円を下回っており、今後も減少傾向は続くと思われれます。市の貯金にあたる基金も 100 億円以上あったものが 30 億円まで減少しています。一方で少子高齢化社会に伴う行政需要である子育て支援や高齢者支援などの対応は喫緊の課題です。</p> <p>今後も市税収入が減少していく中で、増大するこれらの社会保障経費への対応や計画的に取り組まなければならない公共施設の更新を考えると、市として 10 億円を超える病院への補助は継続できないことにあわせ、返済めどが立たない貸付金もこれ以上の増額には対応できない状況です。」</p> <p>次にエのタイトルを「事務スタッフの充実」に変更しております。</p>

発言者	発言内容等
	<p>それと今の「病院施設の老朽化」について、以下のとおり変更しています。</p> <p>「現在取り組んでいる経営健全化計画でも、資金不足を解消できない経営実態では、財源となる地方債の国からの許可が得られず、建設する財源を確保できない状況です。したがって、法定耐用年数である 39 年に近づきつつある病院を建て替え、公立病院の存続を図るためには、県の地域医療構想に沿って医療機関の再編・ネットワーク化などの抜本的な病院経営改革を行って、地方債、地方交付税支援などの財源対策を講じていく必要があります。」</p> <p>それと資料の提出を求められていました、患者の受療動向の資料です。</p> <p>アの高度急性期をご覧ください。阪神北に住んでいる人が阪神北の病院に 1 日平均 256.6 人行っているということです。次に阪神南へは 95.5 人、豊能に 63.6 人流れているということです。圏域で見ると会長がおっしゃっていたように阪神南のほうに多く流れているということです。川西市だけを見ると、副会長がおっしゃった大阪の病院に流れていると思います。</p> <p>急性期についても、同じような流れがあります。慢性期を見れば阪神北は阪神北内で完結しているのが非常に数字として大きく出ています。他の圏域に流れる事はあまりないのかなという見方ができると考えています。</p> <p>やはり高度急性期の地域完結率が低いというのはこういうデータから分かっています。</p> <p>プラン(案)の「3 再編ネットワーク化」を今回書き加えさせていただいています。</p> <p>(1)再編ネットワーク化に係る計画</p> <p>阪神北圏域は、高度急性期病床、回復期病床が特に不足していることから、圏域内完結率が 71.8%と県内で最も低い完結率となっています。その解消に向けて、医療需要に応じた提供体制の見直しが必要です。プラン策定にあたっては、公立病院だけではなく、民間病院も巻き込んだ中で、相互の機能の重複、競争をできる限り避け、それぞれの医療機関の的確な役割分担を前提とすることが必要です。</p> <p>(2)再編・ネットワーク化に係る留意事項</p> <p>ア 他圏域との連携</p> <p>阪神北圏域は、共通して圏域内完結率は低くなっていますが、各自治体によって医療連携がなされている圏域(阪神南、大阪、神戸)が異なっているという特徴があります。本市でも、高度急性期病床がない状況ですが、多くは大阪方面の医療等による医療連携がされています。今後においてもそれぞれの自治体が地域環境に合わせた連携を図っていくことが必要となります。</p> <p>イ 地域包括ケアシステムの構築</p> <p>地域包括ケアシステムを構築する為には、公的医療機関が、医療・介護連携における中心的な役割を担っていく必要があります。そのため、患者の急変時の受け入れ体制を整えた基幹病院としての役割を果たすとともに、病院から在宅への退院調整、かかりつけ医を持たない患者や家族からの急変時の相談、入院調整等の役割を担っていくことも検討する必要があります。</p> <p>ウ 医師等の確保について</p> <p>各大学の医局が供給できる医師には限界があるため、各病院が専門性を高</p>

発言者	発言内容等
	<p>め、専門医の確保に努める必要があります。医師の供給体制の継続性を保つためには、その専門性を活かした勤務環境を整えるなど、医局との関係性を良好に保たなければなりません。また、看護師を確保するためには、給与、福利厚生面の充実だけでなく、研修、教育体制の充実を図ることが非常に重要です。</p> <p>エ 病院施設の立地</p> <p>病院施設の老朽化が進んでおり、近い将来建て替えの時期がやってきましたが、利用者の利便性はもとより、大学病院の医局から医師を派遣しやすい環境にも配慮した立地を検討する必要があります。一方で、現在の市立川西病院は市北部にあり、主に当市北部地域の市民や猪名川町、豊能町、能勢町の医療の一部を担っています。そのため、北部地域の住民等の安心を確保する観点からの検討を行う必要があります。</p> <p>次にプラン(案)には経営形態をどう見直していくのかということを書き込んでいく必要があるわけですが、今回はそここのところの書き込みはせず、考えられる経営形態のメリット・デメリットを皆様方にご紹介させていただき、それをこれから議論していただきたいと考えております。</p> <p>各経営形態のメリット・デメリットについて、まず地方公営企業法の全部適用という方法です。現在の市立川西病院の形態がこれです。メリットとしては、予算の議決や決算の認定を受けるため、市民の代表である議会の意向が病院運営に反映される等です。一方で、デメリットとして制度上は独自の給与設定が可能であるが、実態としては一般会計との均衡を考慮した給与制度となることが多いということです。一般会計で行っている人事等を行う事によって経営のプロが育ちにくい環境にあるということは前回お話しさせていただいた内容です。</p> <p>次に、一部事務組合です。病院の設置者をどうするかという選択でございます。1つの市が単独で設置するのか、複数の市が協力して設置していくのかという違いでございますので、地方公営企業法の全部適用や独立行政法人、指定管理者制度とは少し意味合いが異なるものでございます。一部事務組合にするメリットとしましては、単独では実施困難な事業が実施できることと、スケールメリットが発揮でき、事務の効率化を図ることができるということでございます。一方で、デメリットは組合の管理部門や議会が必要になるとか、各市の独自性を発揮しにくくなることで、組合と構成市町との調整が必要となり、意思決定の迅速性、的確性が阻害されることがあるということです。住民にとって分かりにくい部分や人事の問題も相変わらず残ります。</p> <p>3つ目は、地方独立行政法人(非公務員型)というものでございます。住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要な事務及び事業であって市町自ら主体となって直接に実施する必要のないもののうち、民間の主体に委ねた場合には必ずしも実施されない恐れがあるものと市町が認めるものを効率的かつ効果的に行わせることを目的として設立される法人というものでございます。メリットとしましては理事長に病院経営に関する権限が与えられ、職員の任命や多様な雇用形態・人事配置、給与形態の見直しなどで自立的な運営ができるということです。柔軟かつ迅速な組織・人事管理や弾力的な予算執行が可能になり機動性・効率性に優れています。デメリットは、新たな人事制度の導入や会計基準の変更に伴う人事給与・財務会計</p>

発言者	発言内容等
	<p>システム構築などに多額の初期費用が必要になるということでございます。また、理事長に大きな権限があるわけですが、その理事長の選任も非常に難しい課題の1つかなと思います。</p> <p>4つ目は、指定管理者制度でございます。公の施設の設置の目的を効果的に達成するために必要があると認めるときは、条例の定めるところにより、法人その他の団体であって、地方公共団体が指定する者に当該公の施設の管理を行わすことができるということで、民間業者に経営を委ねるというものでございます。メリットとして、民間事業者の経営ノウハウやネットワークを活用した質の高いサービスの提供と効率的な運営が期待できるということでございます。それと柔軟かつ迅速な機動性のある対応が出来るというのは独立行政法人と同じメリットがあるといえます。デメリットは、契約期間中に指定管理者の破たん等の理由で業務の継続が困難になる場合があり、経済性を優先するあまり、政策医療の水準が低下する可能性があります。</p> <p>最後にPFIでございます。公共施設の建設・維持・管理・運営等を民間の資金、経営能力及び技術的能力を活用して行う手法です。メリットとして、複数の業務を包括して委託することで個別に委託するよりも重複や隙間が少なくなり、コストが抑えられるというものです。建物を建てるところから運営まで1つの事業体にしていただくというものでございます。そうすることによりコストを抑えられるということです。性能発注になり、事業者が業務の結果に責任を負うため、民間のノウハウに基づいて質の高いサービスの提供と費用の適正化の双方が期待できます。デメリットは、行政がこれまで以上に事業者の業務の状況を把握して管理・指導を行わなければ、サービスの品質低下を招く恐れがあり、資金調達のコストが起債より高くなる可能性があります。</p> <p>以上が新たな経営形態です。どのような形態が良いのか等、ご議論を進めていただきたいと思います。よろしく申し上げます。</p>
会長	<p>前回から修正された部分についてこれで良いのかの議論をして、その後ゆっくり経営形態のメリットとデメリットの話をしてほしい。修正部分についてご質問やご意見はいかがですか。</p>
委員	<p>これを市民がどのように理解をされて、どうしていくのかが一番大事。現状はこの通りだと思う。</p>
委員	<p>かなり深刻な状況を踏まえるという前提があるので、はっきり書いたほうが良いと思う。市民の方が読むと驚くかも知れないが、具体的な数値を示していかないと、前に進まないと思う。修正部分について、特に異論はない。</p>
委員	<p>具体的な数字が書いてあるので良いと思う。ただ、現状のまま改革していくことによって本当に立ち直れるのか、これでは無理ではないかと思ってしまう。先が見えないところにお金を使っても仕方ないのであれば、他の方法を考えることも大事だと思う。そういう一つの考えを示すためにはこの数字は良いと思う。</p>
委員	<p>記載の仕方としては率直に書いていただいて、危機感をみんなで共有するとい</p>

発言者	発言内容等
会長	<p>うことで良いと思う。</p> <p>ではこれでよろしいか。</p> <p>< 異議なし ></p>
会長	<p>平成 26 年度は純損益を出したが、前回、計画通りに経営改善していけるとお答えいただいたと思うが、そのことについて何も書かれていない。もう一度確認するがこの計画で病院は経営改善できるのか。</p>
事務局	<p>現時点で言えるのは、病院の資金不足に着眼した運営を意識することが出来るようになったため、収益がもし確保できない場合は費用の抑制でカバーするというを踏まえて、資金不足の改善に向けての取り組みは可能だということを示し上げた。診療報酬の改定を行い、減額されるなら 30 年度を見据えて診療体制をどうしていくのかという議論も病院管理者も含めて議論してきた。最終的な資金不足の解消、つまり赤字の縮小という着眼点を見て、そこを目指していきたいという主旨で前回説明させていただいた。</p> <p>このとおり収益が確保できるのかという議論になると、ご指摘のとおり診療報酬の改定がかなり厳しいと予測されるので、それについては先を読んで人員体制の抑制も含めた取り組みを進めて行って、赤字の縮小を行っていきたいという思いで説明させていただいた。</p>
会長	<p>プラン(案)に「返済のめどが立たない貸付金をこれ以上の増額では対応できない」と書いてある。貸付金が発生したら対応できないと書いてあるが、市の方針として理解して良いか。</p>
事務局	<p>単年度の赤字を少しでも抑えるという努力はもちろんしている。しかし、経営健全化計画において28年度医業収益は11.3パーセント増(対前年度)と、大きな数字が出てきている。現在、医業収益に着目すると達成することは厳しい状況にある。その代わりに、歳出抑制で努力して行くと考えている。病院が存続する限り、市として支援は継続しなければならないと考えています。ただこの先、この経営健全化計画の10年先15年先を考えた時に、現状のままではいけないということを書いています。</p>
会長	<p>「これ以上の増額是对応できない」と書いている次のページでは、「今後も資金不足が生じるリスクを抱えている経営健全計画の達成に不透明さはぬぐえない状況」とある。「不透明さはぬぐえない状況」とは何を言っているのか分からない。不透明で良いと言っているのか、不透明ではだめだと言っているのか。貸付金をこれ以上増額するのは極めて困難な状態にあるから、これ以上は貸付金の増額には対応できない状態だと言うなら分かる。</p> <p>後者の部分は、「平成 29 年度以降の新たな具体的な改善策が少ないことから、経営健全化計画が達成できないリスクがある」くらいにしておきますか。色々頑張っているが、達成できないリスクがあってそのうえに老朽化だといえは整理がつく。前者は市全体の内容、後者は病院の内容なので病院の老朽化という整理の</p>

発言者	発言内容等
	<p>ほうが良いのではないかと。文言は拘らないが「不透明さはぬぐえない状況」というのは再考してください。</p>
委員	<p>力の「経営健全化計画が抱えるリスク」というタイトル自体に違和感がある。計画というのはもともとリスクを伴うものだが、そのリスクをなるべく少なくなるようにしていくもの。「計画が抱えるリスク」というのがタイトルになっているからおかしいという気がする。</p>
会長	<p>「経営健全化計画が抱えるリスク」と書くと、計画を立てたのがいけないと読める。</p>
事務局	<p>抱えるリスクというのは経営健全化計画が現時点で考えられる要因を全て折り込んだ計画で、確かにリスクはないとはいえない。ただ、この計画には外生要因が多くて、かなり厳しい努力をしたとしても達成できない可能性があるというリスクをここで書きたかった。</p>
会長	<p>では、この部分も再考してください。 市立川西病院にICU・HCUなど特殊病床を作るという案はあるのか。</p>
事務局	<p>施設の老朽化と同時に建築基準法の制限で面積を増やすことができないため、ICU・HCUの設置は難しい。</p>
会長	<p>高度急性期病床を持つという考えはないということか。</p>
事務局	<p>現状の規模や場所等で、いずれかの病床を高度急性期に切り替えてやっていくという考えはないです。新たな展開を考えるときに、地域完結率を考慮し、ICU・HCUなど一定の病床を持つ必要はあると考えています。</p>
会長	<p>それでは、「各経営形態のメリット、デメリット」について考え方のご意見を賜りたいと思う。</p>
委員	<p>これまでの議論にあるように、川西市だけの問題ではなく全国的に自治体病院が厳しい状況にある。病院のあり方として、その地域にあったものでないといけない。PFIについては、いくつかの病院がありますが、私はPFIで成功している病院は1つもないと思う。債務が単年度は少なく見えるが、長期に及ぶ。病院に関してのPFIは成功例がないと思うので、PFIはいかがかと思う。</p>
会長	<p>PFIは難しいので私も勧めない。1つの市で対応するには人数が足りない。手間がかかるわりには市民の幸せにはあまり貢献しないかもしれない。地方公営企業法の全部適用とか独立行政法人でうまくいっているところもある。市として借金ができなくて市立病院存続をすとなれば誰かに建ててもらって、それを市が長年借りてやっていくという方法としてPFIはそんなに悪くないとは思いますが、運営ノウハウがすごく難しいという点がある。一部事務組合は、宝塚市や伊丹市などの近くの病院も経営が厳しいので、難しいのではないかと。独立行政法人では、職員</p>

発言者	発言内容等
	<p>が全て非公務員ということで今の病院にいる職員がそのまま継続して勤めるなら非公務員になるということだからよく説明しないといけない。地方公営企業の全部適用は、人事権から組織から全てを地方公営企業法上の長が社長になって運営するという形態。</p> <p>一部事務組合は、相手が居ないので議論しても仕方がないし、PFIは今の状況で手を挙げてくれる企業は居ないと思うが、皆さんはいかがでしょう。</p>
委員	<p>「非営利型ホールディングカンパニー」と呼ばれる、自治体病院を都道府県単位で企業団を設立して運営するというのが最近言われているというのを聞いたが、それはこの経営形態の話にはなるのか。</p>
会長	<p>ホールディングカンパニーとは、医療連携法人といい、国立・民間関係なく地域の医療を担っているから、全部一緒に法人化して地域の医療をやろうということです。これもとても難しいと思う。というのは公立の市長が居て、病院管理者が居て市民の為の市立病院をやっている状態で、どこと連携するのかという問題がある。また、経営改善もできない古くなった病院と誰も連携しようとは思わない。</p>
委員	<p>川西市という単位ではなく、もう少し広域で考えるべきだと思う。もちろん相手が居ないとできないが、地域を川西市と考えるのではなく、大きな範囲でできないかなど。</p>
委員	<p>阪神南圏域には高度急性期病院が兵庫医大、尼崎総合医療センター、県立西宮病院と3つある。さらに今度、県立西宮病院と西宮市立中央病院が合併して更に高度急性期病院を南に作ろうという動きがある。しかし、阪神北圏域には高度急性期病院がない。だから阪神北圏域に高度急性期病院を広域で共有していけるような動きができないかなど。1つの市だけでできなければ連合を組まないといけないと思う。</p>
委員	<p>連合を組むというところをもう少し詳しく教えて頂きたい。</p>
委員	<p>連合を組んでそれぞれの病院から医師を派遣すれば、5人しか居なかった医師が10人や15人になれば24時間対応できる。少々遠くても交通が発達しているから市内に必ず救急病院がある必要はないかと思う。かといって阪神南圏域までは遠過ぎると思う。共有意識を持った広域性が必要ではないかと思う。</p>
会長	<p>連合組んでいる例は、兵庫県はたくさんある。川西市、伊丹市、宝塚市はいつかやらないといけないと思う。市立病院はそれぞれ危機感を持っていて、各病院同士は3カ月に1度情報交換会をしていると聞いている。各病院の看護部長は毎月集まっていると聞いている。宝塚市と伊丹市と連合を組んでやるならば、地方公営企業法の全部適用ではなくなり、市立病院がなくなるということになる。</p> <p>3つの市の病院が一緒になってみんな仲良くやれるかと言ったら、これは大変難しい。3市一緒にと議論であれば、市立川西病院の地方公営企業法の全部適用を諦めるという前提で議論しないといけない。3市で一緒にとするような広域化の話はあるのか。</p>

発言者	発言内容等
事務局	<p>3市で広域連合というような話しはない。病院について抱える課題については共通認識している状態です。</p>
会長	<p>3市での広域連合については、次回までに整理をお願いします。 各経営形態のメリット・デメリットに何か付け加えることはあるのか。</p>
委員	<p>単純に考えて市立川西病院は今後赤字なしでやっていくのは、たぶん難しいと思う。歳出を抑えるということをよく言われるが、そうすることによって規模が縮小していく。経費を節減しようとカットしていくことによってやる気も減っていく。病院を建て直して100億かかると言われたときに、この返済の税金がプラスに向いていくのか。個人としていざという時に病院があると安心感がある。しかし、その前に市が倒れたらどうするのかと。歳入を増やすことを考えて行かないといけないと思う。その中で様々なものをカットしていけば多少はプラスにむくかなという希望はあるが。</p> <p>医師を減らすことによって経費を下げると言われているけど、また何年か先には増やすと。それなら現状維持でどうにかできないかを考えた方が良くと思う。人件費を削減することによってやる気は向上できるのか、それを考えてもらわないと。働く人のやる気がどんどん下がれば病院は上手くいかない気がする。</p>
委員	<p>そのとおりだと思う。川西市は高齢化率が高くて在宅医療をやっているが、後方支援病院がないとやっていけない。病院の先生方も医師数が10万人当たり全国平均よりも約50人少なく、高齢化している現状で、在宅医療は賄いきれない。やはり、効率的にしようと思えば病院の先生方と主治医が共有しながら住民の方に役立つようなことをやっていかないといけない。</p>
委員	<p>それはよく分かる。ただ、赤字が減らずにどんどん増えていくというのは心配。</p>
会長	<p>一部事務組合のデメリットの4つ目に「住民に分かりにくく、市町との責任関係が曖昧になることがある」とあるが、これは言い過ぎだと思うので消していただきたい。</p> <p>それから指定管理者のデメリットの3つ目で「経済性を優先するあまり、政策医療の水準が低下する可能性がある」とあるが、「経済性を優先するあまり」とあると、利益優先で政策医療はしないみたいに見える。「一定の経済性が優先されるため」のほうが良い。</p> <p>地方公営企業法の全部適用のデメリットについて「一般会計で行っている人事、給与、労務管理業務を病院で行うことになり、人件費が増大するとともに経営のプロが育ちにくい」とあるが、民間病院や市役所には経営のプロなんか居ないので、「人件費が増大する」くらいでいいのでは。</p> <p>一部事務組合が無理であれば、地方独立行政法人か指定管理者制度にするかになってくる。その部分についてご意見ありますか。</p>
委員	<p>市民の方々が高度急性期病床を欲しいとすると、今の人数で小規模の川西市救命救急センターを造るのであれば地方公営企業法の全部適用も残るかなと思</p>

発言者	発言内容等
会長	<p>ったが。</p> <p>救命救急センターを公立でやれば3億円くらい補助が出るが、医師数が足りないので無理です。ICUやHCUなどの高度急性期も無理です。</p>
委員	<p>地域医療構想を県で策定していてもすぐ公表されると思うが、この準備過程において、市や病院はもちろん医師会等のご意見をいただいて時間を掛けて作り上げてきた。</p> <p>確かに阪神北は高度急性期の病床、回復期の病床が足りないが、地域医療構想を作る中では3市病院の統合とかいう意見は出なくて、今ある病院の連携によって高度急性期医療をまかなっていくというご意見が主だった。救急救命センターを作るという意見もあるかもしれない。高度急性期病床も足りないが、一方で今日の資料にもあるように阪神北圏域で高度急性期の病床もそこそこある。HCU・ICUという形態ではないが高度急性期と呼べる医療はある程度行われている。</p> <p>ただ病床が足りないということで、地域医療構想の中では連携や今ある病床の機能を充実させていく。あるいは阪神南との連携もあるし、新しい病院を作るという考えも浮かんでくるかもしれないが、とりあえず地域医療構想として時間をかけて話し合いをしてきた結論としては、今ある病床を充実させて他の圏域との連携を強めていくという考えを作ってきたはずであり、時間をかけてできたものなので大事にしていきたいと県としては考えている。</p>
委員	<p>地域の医療の担い手としては、やはり在宅医療を含めた慢性期が少ない。それを充実させる方法を病院と考えていかないといけないと思う。</p>
会長	<p>市民の生活に直結している産婦人科と小児科をどうするのかも大きな問題。</p>
会長	<p>地方独立行政法人か指定管理者制度のどちらにするかは、この審議会で決めることはできないので、本日の議論のまとめはどうでしょうか。</p>
事務局	<p>大前提として考えているのは、公的な医療機関として市立病院を守っていく必要があるということ。それは地域包括ケアシステムを今後充実させていかないといけないという、後方支援病院でも当然それは必要だと思っている。</p> <p>ただ、慢性期だけでは考えていない。急性期、もしくは高度急性期もやっていく必要はあると思っている。次の病院の体制を考えた時に、再編ネットワークであるゆる連携を考えた上で国の許可を得られるような環境を整えてやっていく必要がある。これは逃れられない事実です。それならば経営形態はどういう方法が残っていくだろうということ。その中でどういったものを選択していくべきだろうというところの議論を本日していただき、会長がおっしゃったような地方独立行政法人か指定管理者制度にするかしか残ってこないというところが出た。</p> <p>次の病院をどうしていくのかというところを踏まえ、また老朽化ということを考えて経営改善ができるのかという議論も考えていかないといけないと思っている。</p>
会長	<p>現在の地方公営企業法の全部適用で上手くいかないなら、地方独立行政法人にするか、指定管理者制度にするしか議論の余地はないと私は思う。公務員を</p>

発言者	発言内容等
事務局	<p>非公務員にするというのは、簡単なことではないが、本日の議論のまとめとしては、地方独立行政法人か指定管理者制度の2つしかないのではないかと思う。指定管理者制度にするならば、社会医療法人にするのか、社会医療法人でなくても良いのか、とかたくさん選択肢が出てくる。私は社会医療法人の方が好ましいと思う。地方独立行政法人にするのも全然問題ないと思う。</p> <p>本日の結論としては、地方独立行政法人にするか、指定管理者制度にするかの2択で、あとはなぜこの2択で考えないといけないのかを事務局に文章でまとめていただきたい。</p> <p>他にご意見はありますか。</p> <p style="text-align: center;">< 意見なし ></p> <p>なければ、本日の議事は以上でございますので、一旦事務局にマイクをお返しいたします。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>次回は11月2日(水)、時間と場所は本日と同じく18時30分からこの庁議室で開催を予定しております。皆様ご多忙かと存じますが、ご出席の程よろしく願います。</p> <p>それでは、本日の会議はこれで終了とさせていただきます。</p> <p>本日はありがとうございました。</p>