

第13回 佐野市政策審議会会議録（概要）

日 時

平成18年8月24日（木） 午後1時30分～午後3時30分

会 場

佐野市役所 本庁舎 第2会議室

出席者

審議会委員：秋山欣治、加藤忠雄、國分三郎、田名網光一、林 一宣、芳村安司、内田瑞夫、金子重雄、上岡昭子、勅使川原唯男、平岩壯夫、森下市郎、飯塚昌弘、吉澤慎太郎、小野正弘、須永 威、蘇原澄子、林部 操

事 務 局：総合政策部長、市長公室長、政策秘書係長、市民病院事務部長、市民病院総務課長、庶務人事係長、行政経営係長、事務局職員

傍聴者

5名

会議経過

1 開 会

2 会長あいさつ（芳村会長）

3 説明事項

行政経営係長が、「指定管理者制度について」を説明した。

秋山副会長

指定管理者制度は、導入に時間がかかるといいましたが、佐野市で導入した施設にどのくらい時間がかかっていますか。

事務局

施設によって差があります。自転車駐車場は簡単で、管理を委託するだけです。しかし、ウッドランド森沢など秋山学寮関係は、条例、規則の改正等もありました。平成17年度当初から準備を開始して、9月議会に条例を改正、10月に公募し、選定委員会を経て、12月に決まりました。トータルで約10ヶ月かかりました。

委員（加藤）

導入を検討する場合、初めから指名を考えているなら、市が相手と協議を行うのはいいですね。

事務局

指名の場合、最初から調整する必要があり、導入の段階から条件等を協議していく必要があります。

委員（小野）

指定管理者を導入した29施設中、指名と公募の件数は、それぞれいくつですか。

事務局

公募は6件、他は指名です。

委員（蘇原）

施設の器具が破損した場合、修理費はどこがもつのですか。

事務局

備品についての基本的な考え方として、5万円以下の修繕は指定管理料の中に含めて委託し、それ以上の大きなものは、その都度、市の修繕になると思いますが、詳細は協定書で定めることとなります。

委員（須永）

指定管理者には、NPO等もなれるようですが、どんな団体が入っていますか。

事務局

ディサービスセンターは、これまで社会福祉協議会に委託していましたから、そのまま指名をしました。その他、総合ボランティアセンターや自転車駐車場には民間の会社が指定されています。また、シルバー人材センターや村づくり協議会等が指定されている場合もあります。

芳村会長

導入して、どうなりましたか。

事務局

4月から導入され、現在のところ、改善されたという聞こえてきています。

「最終答申（案）」について事務局が説明した。

委員（加藤）

既に市民病院には、運営委員会がありますが、これとは別に、新しい組織を作るといえるのですか。

事務局

そのとおりです。

委員（加藤）

最終答申(案)のうち、指定管理者導入のための手続き、指定管理者の一部適用で努力する点については、当たり前のことなので削除。さらに、実施目標も指定管理者に決まったところとの話し合いのため削除。そして、まとめには審議会の強い意見を入れるべきである。

また、具体的なタイムスケジュールも入れるべきである。私は、最終答申の後、平成19年3月までは関係条例等の整備、4月からは公募または指定、そして、平成20年4月から公設民営化と考えました。

委員（小野）

私なりの案を考えました。要は病院は非常に危機的な状況であり、審議会としては

これを自覚した答申を出さなければならないと思います。そして、具体的に指定管理者制度に早く移行できるように努力すべきだと思います。

そして、市民病院運営委員会で病院の改革を実施する一方、庁内のプロジェクトチームが中心となって、速やかに指定管理者制度へ移行できるようにすべきだと思います。また、特別職のボーナスカットの話はあがってきません。このような市民病院の現状から、市はそれなりの姿勢を見せるべきだと思います。

なお、市民病院の各委員会の改善報告書をいただきたいと思います。また、次回の審議会のさいに病院から副院長、看護部長、市から助役の出席をお願いします。

委員（蘇原）

市民病院で職員のアンケートをとりましたが、その結果を教えてください。

秋山副会長

アンケートの回収率は約90%です。非公務員化についてはっきりNOといったのは7人くらいです。他の人は給与、年金等の不安があるが、やむを得ないやむおえないという人の方が多いようです。早くすべきという意見もあり、このまま中途半端な状態が一番不安のようです。

「アンケート結果」について事務局が説明した。

秋山副会長

この結果を見て判るように4分の1くらいの方は、経営を変えた方がいいといっています。何とかしてくれという人がほとんどです。

委員（小野）

経営改善方法について、医師の充足は判ります。しかし、2番が患者サービスの向上というのは気になりました。

秋山副会長

特に看護系の方が考えていると思います。このアンケート結果は、回収率もいいし、データとしてもいい結果がでたと思います。指定管理者制度へ進める有効な資料になります。

委員（加藤）

この結果から職員のやる気がみえます。不安なのは、はっきりした病院の経営形態にしてもらいたいということです。しかし、給与、年金といった問題をきちんと説明すれば判っていただけだと思います。毎日約300万円の市税が、市民病院に注ぎ込まれています。これは職員の給与を払うためのようなものです。そのため、指定管理者制度の導入に1年6ヶ月の猶予を見ましたが、できれば半年、1年という単位が望ましいのです。そして、職員の身分保障については努力していただきたいと思います。

委員（小野）

答申のなかで、市民病院運営委員会と庁内プロジェクトチームの役割分担を明記しておいたほうがいいと思います。政策審議会は答申を提出すると、とりあえず役割は終わりますが、審議会の思いを運営委員会等に託したいと思います。

委員（蘇原）

庁内に専門の部署をつくるとしていますが、これは必要ないと思います。これまでも市民病院運営委員会があり、これまで病院は努力しています。病院の一番の問題は、公務員のため給与水準が高いということですから、本庁内に市民病院とは別の部署をつくっても意味がないと思います。

委員（森下）

私の病院に対する考えはほとんど変わりません。つまりサクセス・ストーリーは必要だと思いますが、いくら聞いていても実感が湧いてきません。つまり、周辺にいくつかの有力病院があるなかで、サクセス・ストーリーを追ってもしょろがないと思います。日医総研が提案した方法を参考にしながら、関係大学病院とのネットワークを大切に経営改善をするのがベストだと思います。だから、私は原案に賛成で、さらに実施目標の金額と時期を示してやればよいと思います。指定管理者制度といっても受ける側がいなければならないのです。目標を設置して努力しても佐野市として受忍できない赤字が続き、しかも受け皿がない場合は、廃院しかないと思います。

私は、医師研修制度が一巡すれば、医師確保の見通しが立つと思っていましたが、研修制度はごく一部であり、本当は違う状況が日本に医療界にあるようです。それは、医療行為は本来危険なはずですが、いつのまにか医療ミスは犯罪者扱いをされてしまうという風潮です。高度医療拠点病院で頑張る医師が、一寸したミスで訴えられてしまうのです。そのなかで中堅の医者は開業してしまっていて、難しいのは他に任せたくなくなってしまっているようです。そして、日本の医療界では、中央でも総合病院から医師がいなくなってしまうようです。そのような背景を考えると、地方の総合病院で医師を確保することは、なかなかできないと思います。

つまり、サクセス・ストーリーは追求しない方がいいと思います。そして、この3、4年間、努力し、委託料の関係で受ける医療法人等いなければ、売却や廃院ということも考えられるのです。しかし、この間に、サクセス・ストーリーとは別の方法で、大学病院との連携の強化をしていく。これしかないと思っております。

秋山副会長

実施目標の部分は、市と指定管理者が協議することだと思います。また、医療界の変化はずいぶん前から起きており、明らかに大学の医局制度は崩壊しています。確かにここ何年か待っても医師が増えるという補償はありません。しかし、現在の11人の医師で経営するために指定管理者制度を導入するのは、つまり、人件費が増大するために市の補助金が増加して困っているのであり、それを何とかしようとするのが審議会の目的だと思います。審議会は指定管理者制度の導入を強く主張すればいいので、その先の部分については市長が決めることだと思います。

委員（加藤）

獨協医科大学の連携Aは完全になくなったようです。かつては、佐野医師会病院は連携Aだったのですが、優先的に医師を派遣するという制度は、獨協医科大学としてできない。各講座から医師を派遣してくださいという形に変わりました。それだけ医師がいらないのです。しかし、来年、再来年になればたぶんかなりの医師が戻ってくると思います。

芳村会長

それでは、具体的に答申内容を検討します。まず、新しい部署を作る必要があ

るのか検討したいと思います。次に、指定管理者制度導入の検討部分については当然なことなので、答申には不要だと思えます。そして、制度の導入をもっと強く主張すべきだと思えます。

秋山副会長

地域医療のあり方を検討する部署を設置することは、県の指示が出ています。市民病院とは別に、地域医療のための部署を設置することで、医師会と病院との連携を考えるものです。これは市民病院とは直接関係のないものです。

委員（加藤）

私は、今後のスケジュールをいれていただければ、より具体的な答申になると思えます。

秋山副会長

私は、1年半後でも遅いと思えます。来年4月に導入できればと思えます。最終答申を9月に出しますが、即、動いていただきたい。指定管理者制度は時間がかかるということは判っていることです。しかし、他の病院で指定管理者を導入した条件を調べて、市と指定管理者で契約をすればいいのです。獨協大学の寺野学長と会いましたが、良い感触がありました。佐野市さえ早く動けば、進むと思えます。来年、4月を目標に動いていただく。どうしても条件が整わない場合は、ずれ込んでも仕方ないと思えますが、年度途中でもいいと思えます。

委員（上岡）

早く指定管理者を導入するという強い意見を最終答申で、述べるべきです。

委員（加藤）

川崎市と、聖マリアンナ医科大学が直接交渉して協議をしたようです。佐野市も指名ができれば指名でいいと思えます。しかし、指名に至った結果を、議会に報告し、了承を得る必要があります。

委員（小野）

公募の場合、公募期間を何ヶ月かみる必要がありますが、指名のほうが早いと思えます。

委員（國分）

実施目標の部分はいらないと思えます。

委員（蘇原）

この委員会ではサクセス・ストーリーを追っているわけではありません。厳しい時代に市民病院が生き延びる道を審議しているものです。

委員（國分）

経営形態のなかで、なぜ、指定管理者制度をとったのかということをもっと強調していただきたいと思えます。病院の赤字問題は、外部環境やシステムの問題がありますが最終的には経営の失敗だと思えます。合併前は、最終的に赤字を税金で補填していましたが、議会のチェックが働いていなかったようです。知っていてもチェックするシステムが働いていないということは、経営形態がしっかりしていなかったという

ことだと思えます。

秋山副会長

指定管理者制度の説明が弱いですね。強くそして早く導入するようにした方がいいことを述べるべきです。

委員（小野）

病院の経営効率化をしっかりと述べることに、市民病院が必要なことをしっかりとPRすべきです。

委員（林部）

市民病院が必要なことをしっかりと述べるべきです。アンケート結果をみると職員は前向きに取り組んでいることが伺えますので、慢性期医療にしっかり取り組み、地域に密着し、大学から優秀な医師を派遣してもらえれば、現在の人数でも特色ある病院としてやっていけると思えます。そして、病病連携、病診連携を推進すべきだと思います。なお、タイムスケジュールの案がありますが、1日でも早く導入すべきだと思います。

委員（加藤）

職員が不安なのは、給与、年金、保険です。給与は新しい給与体系になると思います。年金と保険は、あたらしいものに引き継がれると思います。

芳村会長

病院は団結して頑張るような状況でなくてはなりません。これまでの結果をまとめると、新しい部署を設置することは当たり前のことのため削除。指定管理者制度についてはもっと強調する。指定管理者制度の導入方法以降は当然のため削除。実施目標は削除。この方向で再度、検討していきたいと思えます。

秋山副会長

各委員の意見も参考にし、来月には、最終答申を提出したいと思えます。そして、その先は市長の対応になると思えます。