

## 第2回土岐市病院事業改革プラン推進委員会 議事概要

1. 日 時 平成30年9月6日(木) 13時30分～15時30分

2. 場 所 土岐市文化プラザ特別会議室

### 3. 出席者

- (1) 委 員 土岐医師会 熊谷 恒朗 参与  
勝股 真人 会長  
税理士 松岡 剛生 税理士  
土岐市 加藤 淳司 副市長  
土岐市総合病院 伊藤 昭宏 病院長  
土岐市議会 水野 哲男 第1常任委員会委員長  
山内 房壽 行財政改革特別委員会委員長  
土岐市連合自治会長 塚本 俊一 会長  
土岐市社会福祉協議会 舘林 慶二 会長 (欠席)  
岐阜県市町村課 安村 倫央 課長 (欠席)  
(安江 巧 市町村課係長(代理出席))
- (2) 事務局 水野総務部長、林総合政策課長、田中総合政策課主幹、  
桑原健康増進課長、黒田土岐市立総合病院総務課長
- (3) ガザバ- 酒井市民部長、田中土岐市立総合病院事務局長
- (4) 傍 聴 土岐市議会議員13名

### 4. 議事内容

(1) 推進委員会の開催経緯及び今後の進め方についての共有  
別添資料をもとに事務局から説明

#### (2) 議題

土岐市病院新公立病院改革プラン「土岐市病院事業の再編ネットワーク化」・  
「経営形態の見直し」に関する具体的な方向性(素案)について、別添資料をもと  
に事務局から説明の後、委員による協議を行った。主な協議内容は以下のとおり。

#### 【出席委員の主な意見】

<経営形態の見直しに関する具体的な方向性について>

##### (JA岐阜厚生連を管理者とする指定管理化)

- 今の病院の決算をみても非常に厳しい状態であり、体力が落ちていく前に1病院化に向けたファーストステップとして指定管理化して医療体系を充実させると理解している。
- 400床1病院化という方向に進むとの第1回推進委員会での結論を受けて、今がある。前向きな方向で意見を出していかないと、今までの流れを否定するような意見であってはいけないのではないかと思う。
- 土岐市民が、瑞浪市民がではなく、医師会は1つでやっている。両市の方向を考えていくなら、1病院化に向けての流れとして、JA岐阜厚生連の指定管理が良い方向ではないかと思う。
- 常滑市では、総務省出身の市職員(現在の副市長)が中心となり、医師、看護師、職員、希望者等で100人の市民会議を作り、病院への市民意識を高め赤字の死に体と呼ばれた病院を立て直した。そういう人材は全国から探せばいるのではないか。県は地域医療構想に関するいろいろな文書を出す、各病院に対してどうしろという指針は出していない。岐阜県内でも美濃市、大垣市では黒字で公立病院が維持されている。
- 常滑市民病院では、新病院に移転後、隣接の市立半田病院の移転計画が持ち上がり、その移転先が新常滑病院から3キロしか離れていない場所で計画されるということになって、新たに作ったばかりの常滑市民病院と半田病院の統合等について、現在議論に上がってきている。指揮命令権は県にはないが、地域医療構想は医療法に基づく計画なので、それを無視したやみくもな経営は厳しく制限されている。

- 総合病院の経営問題は15～16年前から議会あるいはいろんなところで出ていた。提案提言がたくさんあった。結局それに基づいてやろうとしたがやれなかったというのが現状で、できなかったからこういう結果になっている。それらの提案提言を受けてどれだけ土岐市総合病院が勉強して努力してきたか。そういう下地がないから、東濃厚生病院の指定管理ありきの話ではないのかという感じを受ける。そういった下地の無い中で、こっちが良いからと多数決で決めることが、果たしていいのかとは思ふ。
- 指定管理は、公募というのが自分の頭の中にあるが、東濃厚生以外に自分がやるという方がいるかもしれないので全国公募したらどうか。
- 平成28年度に実施したプラン策定委員会の中でも、指定管理制度を活用し公立病院としての権限を維持したまま民間に経営を委ねるという案がでてきた。当時再編案の中では、よりベターな手法として、この指定管理を利用してはどうかということで意見した記憶がある。
- 指定管理という言葉になると具合が悪いから管理させるという感じで、どうしても丸投げじゃないかという風に思われがちである。指定管理制度を活用する場合、厚生連にお願いするのか、あるいは市が中心になって制度を活用して経営を監視する立場になるのか、どっちなのかが分からない。私が思うには、指定管理制度を活用する限りは市が中心となって、言葉は悪いが上段の立場でしっかりやってほしい。主導権は土岐市にあるべき。
- 民間的経営手法の導入といったところが検討されており、総務省の抜本的改革本旨に合致するものである考えられる。適切な手法により経営の主体が設定された時には、県としても、総務省、厚労省など各種制度を活用して、積極的に支援をしていく。

#### (医師の確保)

- 土岐総合では、名古屋大学、岐阜大学、愛知医科大、藤田保健衛生大などからドクターを受け入れているが、やはりこの東濃地区で一番力が強いのは名古屋大学。東濃厚生を見ると、あそこはかなり純粋に近いぐらい名古屋大学。あちらは少しずつ医師が増えている。大学医局との関係を切り離して、医師を確保することは現実的には非常に難しい。
- 多治見市民病院は指定管理化してしばらくは経営がうまくいっていなかったが、今は上り調子で、結構患者が来ている。私立病院でも医師を集めている。公立病院が医師を集められないのであれば、国とかその制度のシステムがおかしいんじゃないかと思う。
- もう少し大きな視点で見てもらうと、大学医局も潤沢に医師を抱えているわけではなく、どの病院も医師の取り合いになっている。早く一病院化にならない限り、どんどん医師は減っていつてしまう。これは東濃厚生病院も同じ状況。結局は東濃厚生と一緒にならない限り、大学医局は医者を出してくれない。医局に属さない医師に来てもらうだけでは限界がある。継続性がなくなってしまう。
- 指定管理導入とは別に、人事交流により、内科が医師の紹介がなければ診れないという現状が、多少は救急とか急篤の場合は診れるという可能性も出てくるのではと思う。

#### (その他)

- 特に土岐市の二次医療の実態というのは、非常に危惧する状況だと思う。そういう状況なのに、平成28年度から同じような議論を繰り返して、こんな悠長なことをやっているといいのかなという風に思う。一病院化するというのが一番いいとのいろんな角度から皆さん意見を出されているわけで、それについては、東濃厚生と総合病院を一本化してやるという、今それしかないんじゃないかと思う。
- これから指定管理化にまた何年かかけて、それから今度どこに設置するか、一病院どうするかとか経営主体とか、また何年もかけていたら、土岐市の医療体制ってというのは、本当に大丈夫か、自分らの子供の世代は本当にいいのかと思ってしまう。

- 速やかに1病院化に向けた方向性だとか、どこにどういう形で設置していくかということを含めて、同時並行的にやっていくべきだと思う。民間だったら、2年も3年も4年もやって、結論が出ないなんてありえない。
- 例えば一病院化に向けて進んでいくためには、スピードを持って早くやるべきだと思う。市民の方々の救急医療を守っていく体制を確保するためには、指定管理での経営一体化が最善の方法だと思う。
- 医師確保の話、将来的な1病院化を見据えた厚生連への指定管理化の話聞いて、結論を決めかねている。昔は総合病院に医者がたくさんいたが、今は減ってしまった。どっちにしても、医師の確保がないと、病院の経営が成り立たないことは理解できる。
- 総合病院というのは土岐市立ですから、市民の意見というのは大事にしなければいけないと思う。だから、個人的な意見というのはあるかもしれないけれども、やはり各役員さんの意見も聞きたい。
- 議会でも指定管理化に賛成される議員、反対される議員があり、まだ議論がつくされていない。行財政改革特別委員会で、今後議論がなされる。
- 病院は基本的には施設の土岐総合の方が良いが。それに見合った診療ができないような立場になってしまっている。当直、夜間当直の二次救急の割合の方も逆転している現状は、両病院にとって良いことは一つもない。一刻も早くスピード感を持ってやっていかなければならない。
- 医師会では、瑞浪市土岐市の会員が夜間在宅当番を行って市民の救急医療を支えている。日平均7件～12件ぐらい患者を受け入れている。その中で2次病院にお願いしなければいけないケースもあり、土岐総合、あるいは東濃厚生病院に受入れをお願いしている。今後も受入対応できる2次病院が存在しなければならない。

#### 【委員会としての協議結果】

- 本委員会として、土岐市病院事業新公立病院改革プランに記載のある「経営形態の見直し」の具体的な方向性について、以下のとおり結論付ける。

(賛成多数：賛成7名／8名 保留1名(委員長、欠席委員(1名)を除く))

#### <経営形態の見直しに関する具体的な方向性について>

- 土岐市病院事業新公立病院改革プラン「5. 近隣病院と統合をし、医療機能の再編等を行う」を選択し、統合の具体的な手法については、関係者である瑞浪市・JA岐阜厚生連と協議を行う。

統合(1病院化)による再編までの間の土岐市立総合病院の経営手法については、「2. 指定管理制度を活用し、公立病院としての権限を維持したまま民間に経営を委ねる」を選択し、JA岐阜厚生連が指定管理者となり東濃厚生病院との経営一体化を図ることで、両病院の連携強化、機能分化を進め、東濃中部における医療提供体制を確保する。