

第3回滋賀県立病院の経営形態のあり方検討専門部会（概要）

日 時：令和4年9月21日(水)15:00～17:00

場 所：ZoomによるWEB会議

議 事：議題1：経営形態のあり方検討について

出席者：

【経営協議会委員】（50音順）

老邑 智子 委員（令和3年度県政モニター）

金子 隆昭 委員（滋賀県病院協会会長、彦根市立病院 病院長）

佐藤 陽子 委員（公認会計士）

辻川 知之 委員（地方独立行政法人公立甲賀病院 理事長）

廣原 恵子 委員（滋賀県看護協会 前会長）

【病院事業庁】

正木庁長、岸田次長

（総合病院）一山総長、西村看護部長、望月事務局次長

（小児保健医療センター）二見病院長、東看護部長、加藤事務局長

（精神医療センター）大井病院長、大塚看護部長、柴宮事務局長

（経営管理課）棚橋課長

■病院事業庁長挨拶

- ・ 本日はお忙しい中、貴重なお時間を頂戴し、誠に感謝する。
- ・ 今回の専門部会では、これまでの議論の中での様々な御意見を踏まえ、現状を整理してご報告するとともに、県立病院として目指す方向性や経営課題からみて、本県の県立病院にとって望ましい経営形態について引き続き議論を深めていただきたい。
- ・ 県立病院が今後も「命と健康を守り、県民に信頼される病院」としての役割を果たし続けていけるよう、準備をして参る。本日も忌憚のない御意見を賜りたい。

■会議成立の確認

■議事

【議題1】 経営形態のあり方検討について（経営管理課 梅村室長より説明）

質疑

委員)	<ul style="list-style-type: none">・ 総合病院と小児保健医療センターが統合される令和7年1月が、組織変革、あるいは、組織刷新をする上で、本当に大きな機会になってくると思う。仮に、そこを目途に独法化を目指すのであれば、ものすごく期限が迫ってきている状況であり、今年度中に結論を出すということであれば、なおさら、職員はもちろん、県民や、県など、様々なところに対して、しっかりと説明することが、次の動きとして必要になってくると思う。・ その意味では、私の意見としては、今日の説明も聞いた上でなお、今の段階では、非公務員型の地方独立行政法人という方向で進められるのが良いのではないだろうかという印象を持ってはいるわけだが、今の説明等に関して、いくつか意見と質問をしたい。・ まず、資料1の2ページで「資金不足、経営悪化」という表現があるが、これをどのように捉えるかという問題である。今回は、経営形態のあり方検討専門部会であるが、これまで県立病院経営協議会の中で「経営が悪化している」という表現に出てくる「経営」という言葉の定義は、「病院事業について、毎年度末にしっかりと評価をして、目標管理しながら事業を展開していくこと」であり、その意味では、「経営」そのものについては、県立病院の職員の皆さんは、それぞれに、毎年度、かなりの努力をしておられると理解している。したがって、ここで「経営悪化」と言われるときに問題となっているのは、本当は、「経営」ではなくて、「収支」であるとか、「医業収益」が改善されないといった状況のことを指しているのではないかと。にもかかわらず、「経営そのものが悪化している」かのような表現をされてしまうと、これまでの職員の方々の努力が伝わらないし、もしかすると、職員の皆さんも「経営というのは「お金」のことだけなのか」と捉えてしまう可能性さえあって、非常に誤解を招くので、そのような表現には注意していただきたいと思う。・ また、同ページに「医師が気持ちよく働けて」という表現があるが、この表現だと、あたかも医師に限った話であるかのように見えてしまって、ひっかかってしまう。これからますます少子化が進み、労働力が不足していく中では、医師に限らず、職員全体が気持ちよく働けてやりがいを持つことが必要なのであり、他の職種も集まってこそ、本当の意味で経営が良くなるということに繋がるのではないかとと思う。・ 次に、8ページの「職員から出された意見」で、職員説明会を実施されたということだが、これは3病院の全職員を対象にしたものか。「職員」の対象が、どの範囲なのか、管理職か、あるいは中間管理者の主任クラスか、全職員か、そのあたりを教えてください。
-----	--

<p>委員) 〔続き〕</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ところで、令和4年3月に策定された「県立病院第五次中期計画」を読むと、この中にも35ページには、経営形態を検討していくということが、しっかりと書かれている。この計画を職員もお持ちだと思うので、その内容についても十分に説明された上で、職員説明会を実施したのかということも疑問に思った。 ・ また同計画では、「ロジックモデル」により目標管理をして、「経営指標」という形で指標を示しておられるが、県立総合病院では令和7年度までの目標が、稼働率が70%台となっており、これで良いのだろうかと思った。15年ほど前のことになるが、ある研修を受けた際に、様々なところから独法化の話の聞いたりしていると、「病院経営は、85%をクリアしていかないと本当に厳しい」という話を聞いたことがある。15年前でもそうした状況であったのに、令和7年度の目標値が、70%台で良いのか、疑問に思った次第である。 ・ 次に、9ページの資金繰りの部分で、この資料は、職員から寄せられた意見を受けて、このように説明されたということなのか、少し分からないが、とにかく、「資金不足」という問題があるのだと理解した。また、単年度の医療収益についても、やはり、収支状況が厳しくて長年赤字になっていた。昨年度はコロナの補助金もあって少しは持ち直したということは理解するものの、そうは言っても、県立病院である以上、県からの繰入金があつて、要するに県民に負担がかかっているということには違いが無い。例えば、他県の県立病院が独法化された際の、公開されている資料などを見ても、事業収益が赤字になっていることや、資金不足が生じているという部分については、県の税金を使っているという意味で、県民に負担がかかっているのだ、それを改善していくのだということが、はっきりと書かれていた。そういった点を踏まえると、過去のことは掘り返しても仕方がないので、今後、どうしていくのかということを考えていく必要もあるのではないかと。 ・ それから最後に、資料10ページに挙げられている6つの点について整理していくということで、それ以降のページにおいても、現状の整理がされていて、様々な内容が書かれているが、私自身は、こうした議論に入る前に、これまでも議論されてきたし、先日の9月5日の経営協議会の際にも議論があったように、やはり、理念やビジョンや、目指す姿がしっかりと検討されていることが必要になるのだと思う。第五次中期計画の中でも、14ページには、病院の県立病院の理念と基本方針が書かれているし、また、その次のページには、目指す姿として「令和7年度の到達イメージ」といったことが書かれているので、それらを踏まえたうえで、「医療従事者の安定的な確保」や「診療機能を安定化・高度化」といった話になる必要がある。それ抜きにしたままで、次の段階で、こうしよう、ああしよう、といった議論になっていくようではダメで、やはり、中期計画の14ページに書かれている理念、基本方針、理念に常に立ち返りながら、病院が今後あるべき姿はどのようなかということ、しっかりと考えることが一番大事ではないか。高度な医療の中には、県立総合病院が今までから、がん診療拠点病院として、ずっと全県下で頑張ってきたことも含まれると思う。医師や、看護職、その他の薬剤師などの専門職も含めた医療従事者にとって、がん拠点を、今後さらに、どのように発展していくのかという部分が、あまり表立って出てこないのだ、その点で、是非、病院のこれまでの強みと実績を活かして、発展に繋げていただきたい。
<p>事務局)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 最初に、資料の2ページの「経営の悪化」という表現に関して、お金のことだけが問題であるかのように見えてしまうという御意見をいただいた。また、同じページの「医師が気持ちよく働ける」という表現についても、医師だけでなく他の医療従事者も気持ちよく働ける環境が必要ではないかという御意見をいただいた。ただ、このページは、あくまで、これまで

<p>事務局) 〔続き〕</p>	<p>の議論の中で、委員の皆様からいただいた御意見を、まとめとして挙げたものである。とはいえ、今、委員からいただいた御意見を踏まえて、実際の答申案においては、表現を修正した形で反映できればと思う。皆さまの御意見も伺った上で、合意いただけるのであれば、そういう形で整理していきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 次に、職員説明会については、職員全員を集めた訳ではなく、総合病院と小児保健医療センターの職員を対象に1日、また、離れた場所にある精神医療センターの職員を対象に1日、それぞれで時間を設けて、「どの職員でも構いませんので、話を聞きたい方、質問したい方は来てください」という形で開催したものである。参加した人数については、今、手元に数字がないため、すぐに分かりかねるが、数十人、全職種から、参加があった。 ・ また、資料9ページの「資金不足」や「経営に負担がかかっている」という表現も、今後の答申案を作る段階では、今いただいた御意見も反映をさせていく必要があると考えている。 ・ 病院の目指す姿やあるべき姿、これまでやってきた医療に対する言及が、あまりなされていないという御意見もいただいた。最終の答申案の中では、そういったことも含めた案を作っていく必要があるかと考えている。 ・ ロジックモデルの目標数値である、各病院の稼働率が70%台である点については、総合病院においては、これまでは、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟も持っていたが、今後、コロナ終息後は急性期の病床を増やしていくことを考えている。そこで、経営面では、稼働率の方を求めるという形ではなく、より総合病院を必要とされる患者に高度な診療を提供し、診療単価自体を高めていくことで、これまでの80~85%よりも、若干低めの目標設定としている。
<p>委員)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事務局の方で十分に検討していただければと思うが、他県の事例では、人口80万人程度の市で、市民病院から独法化して医療センターになった病院があり、その病院が独法化に向けたきっかけの一つは、救命救急センターの開設と新棟の改築であったと聞いている。それらを契機に4~5年かけて、しっかりと事務方が計画的に職員を集めて準備をしてこられたとのことである。その病院では、独法化によって、職員のやる気が上がり、経営も安定したということだが、そこにはやはり、事務方の力が大きかったとも聞いている。 ・ 私としては是非、令和7年1月の病院統合を一つのきっかけとしていただき、そこに向けてしっかりと意識改革もしてモチベーションアップを図るべきであると思うし、仮に独法化するのであれば、県立病院としてどのように県民に期待される病院になっていくのか、来年以降に向けて、本当に議論を進めていかなければならない時期に入っていると思う。
<p>委員)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 先ほどの病床稼働率の件について、私からも質問したい。急性期に特化するために、病床稼働率を70~75%程度で抑えたというような説明だったと思うが、病床を減らさずに稼働率を減らして急性期に対応するというロジックが理解しにくかったため、もう少し説明してほしい。というのは、70~75%で急性期の機能を持たせるということであれば、突き詰めて言えば、病床稼働率を減らす代わりに、むしろ病床自体を減らして、稼働率を85~90%あたりまで高める方が、考え方としては自然であるように思うが、いかがか。
<p>事務局)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中期計画でお示ししているロジックモデルの目標数値は、病院統合までの6年度までで一旦の数字を置いており、統合後の分には改めて検討することとして、来年度には改めて見直すことを考えている。統合後の病床数については、現時点ではまだはっきりとは申し上げられないが、数だけの話で言えば、総合病院では、急性期のベッド数が535床あり、そのうちの90床程度は、以前は急性期ではなかったベッドを全て急性期に転換しているもので、なおか

<p>事務局) 〔続き〕</p>	<p>つ、同じ稼働率でいくという考え方ではなく、統合後に、病床数と稼働率を改めて設定する予定である。その際には、当然、必要な病床数に対しては、85%などの高い稼働率を目指していくことになろうかと思うが、現時点では全体の数というよりは、統合後の数を見越した形で設定している。それに合わせて病床数をどうするか、今後1年間かけて検討していくことになる。来年度には、見直しにより、計画の目標数値を上げることになると思っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 明確な答えではないが、現時点ではそのように考えて設定しているところ。
<p>委員)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 収益を上げるといって考えれば、単価を上げること、それから、入院患者を増やすこと、この両方を増やすことで、一層、効果が高まるわけなので、是非、そういった方向性も今後は視野に入れていただきたいと思う。
<p>委員)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ まず、議論を深める前に、事務局案のとおり、検討対象を絞ることに限っては賛成で、やはり、非公務員型の地方独立行政法人か、現状のまま公営企業法の全部適用で行くかの2つでよいと思う。県立総合病院という県の代表的な病院が、指定管理で経営されるのは馴染まないし、また、地方独立行政法人の公務員型は、非常に特殊であって、総務省も想定していない。したがって、非公務員型の独法化か、現行の全部適用の2つに絞り、答申をまとめていくことで良いと思う。 ・ そのうえで、資料の5ページには、否定的意見として1番目に「議会の関与が減り、チェックが少なくなることで自由度が高まる反面、暴走する可能性もある」と書かれているが、もし現状で、病院幹部が「議会に一々お伺いを立てないといけないので、もっと早く中で動きたい」と思う声が多いのであれば、やはり、地方独立行政法人の方が、よりスピーディーに決めていけるというメリットがあると言える。もちろん、議会も病院のことを考えてくれているとは思いますが、議会は、様々なステークホルダーや利害関係者からの色々な意見を踏まえて考えることになるので、やはり、一つの方向には向きにくい。病院の中の職員限りで、理事長や総長を中心に動けるといってメリットは、地方独立行政法人の方が大きいと思う。 ・ また2番目に、「理事長がワンマンな場合に抑えられない可能性がある」とあるが、現実問題としては、県の関与が一切なくなるという訳では決してなく、当然、「中期計画」や「中期目標」に従って、毎年厳しいチェックを受けるため、この点での心配は、あまり必要ないと思う。「理事長によって大きく暴走してしまう」といった懸念は、具体的には、あまり考えなくて良いと思っている。 ・ ただ、病院統合もある中で、経営形態までもが、地方独立行政法人化に向かうということになると、事務方の事務作業面での労力がとてつもなく大きいため、本当にそれを成し遂げていけるのかどうか、現実的に考えて、少し大変だろうなという気がしている。 ・ また、モチベーションという話が多く出てきたが、正直に言って、今の職員の中には、「地方公務員で安定しているから総合病院で働いている」と考えている方もおられると思う。しかし、逆に言うと、そういう方は、「あまり収益に関係なく、給料が同じようにもらえる」という意味では、病院から見ると、「モチベーションがあまり高くない人」ということにもなってしまう。そういった人に、「どんどん業績を上げるぞ」と言っても、なかなか付いてきていただけない可能性がある。その一方で、地方独立行政法人になると、もちろん独立採算制ではないものの、「さすがにこれが続けていては赤字が膨らんでしまうだろう」とか、「これを少しでも解消するにはどうしようか」といった方向に、皆さんが危機感を持って働くようになるという面はあると思う。その意味では、むしろ独法化によってモチベーションは高くなることも期待ができると思っており、やはり一長一短があると思う。

<p>委員) 〔続き〕</p>	<ul style="list-style-type: none"> 最後に、県立病院では、現在の全部適用の中でも既に、地方独立行政法人の制度である「中期計画」制度を取り入れておられるので、絶対に独法化しなければならないというわけではないと思う。現行の全部適用のままでも、何か意識改革のためのプロジェクトチームを作って進めれば、経営改善の方に向かう方向性は、十分に見出せるとも思っている。 総合して言えば、「県議会に一々通さないといけないことが多く、非常に時間がかかってなかなか決められない」ということを、実際に強く感じている幹部の方が多いのであれば、独法化を進めていくべきであろうし、逆に、あまりそうしたことを感じておらず、現時点でも十分に自由度があると考えておられるならば、現状の全部適用のままでもっともっと、色々な意識改革や経営改善に、更に取り組んでいけばよいと思う。
<p>事務局)</p>	<ul style="list-style-type: none"> いただいた御意見をお伺いして、今後の案に反映したい。
<p>委員)</p>	<ul style="list-style-type: none"> これまで2回の専門部会で皆さまの御意見を伺ってきた中で、選択肢を絞ったうえで、2つの経営形態の中でどちらかを選ぶのであれば、制度としては、非公務員型の地方独立行政法人がよいのではないかと、私の頭の中では、何となく考えがまとまりつつあるような気がしている。とはいえその一方で、疑問点や、不安に思うこともあるので、3点、質問したい。 1点目は、資料5ページの独法化の肯定的意見の中にある、「成果主義的な形にすることで職員の積極性を引き出すことができる」という箇所について、医療に成果主義を導入することは、そもそもふさわしいことなのか。それにより、かえって積極性がなくなってしまふ人が出てしまわないか心配であり、どんな形で成果主義的になるのが不安である。 2点目は、同じ5ページの否定的意見の中に「公務員としての矜持」とあるが、7ページでは、公務員型の独立行政法人の三重県の例として、「公衆衛生上重大な危機が発生した場合などの非常時に、知事の要請に応じて、確実に業務を実施できるよう、特例を要請した」とある。これは、現在のコロナ禍のような事態を想定したものではないかと思ったのだが、非公務員型の場合であっても、現在のように対応してもらえるのか疑問に思った。 3点目は、資料12ページの独法化した場合の課題の中で、「必要な財源も確保した上で、実施を担保する必要がある」と記載があるが、この財源は、独法化した場合どうやって確保するのかを聞きたい。
<p>事務局)</p>	<ul style="list-style-type: none"> まず、「成果主義的」とはどういう形かという御質問については、先ほど委員からモチベーションについての言及もあったところであるが、例えば、県でも職員への人事評価があるように、病院の業務の中で、ある程度の目標設定をして、それを達成すると、何らかの形で給料に反映されたり、ボーナスで差が付いたり、といった意味での成果主義というイメージだと考えている。他府県の例でも、頑張る職員に対して、何らかの形で勤勉手当等にインセンティブを与える取組をしている病院もあると聞いている。 また、公務員であるから公衆衛生上の危機が発生した時にも対応できるので、仮に独法化した場合は対応できないのではないかと、という疑問については、資料の12ページに整理している「独法化した場合の効果・課題等」の欄にも、「独法化する場合、「中期目標」として県から法人に対して担うべき政策医療を明確に指示する」と記載しているとおり、独法化した場合でも、県から法人に対し、中期目標として担うべき政策医療を明確に指示する制度があるので、これにより、必要な財源を確保した上で実施を担保することは可能と考えている。 最後に、この部分の財源の記述についても御質問をいただいたが、現在の全適では、一般財源からの繰出金という形で県からお金をもらっているが、独法化した場合も、県からはこの「中期目標」に基づく指示を出してもらい、名称は変わるが、それに見合う繰出金に相当す

事務局) 〔続き〕	<p>るお金を、県に負担していただくことになる。その意味で、財源の確保ということに記載している。</p>
委員)	<ul style="list-style-type: none"> ・ これまでの会議を踏まえると、独法化してもしなくても、県からもらえる財源は変わらないということだと、私は理解している。名称は変わるかもしれないが、実際にももらえる金額が減ることはなく、県からもらう収入面では、独法化してもしなくても変わらないということが前提になると理解している。一つ前の専門部会の会議で、そのように説明していただいたので、こう理解しているわけだが、まずは、それが合っているのか確認したい。 ・ そのうえで、もしそうなのであって、独法化した方が、より自由度が広がるということなのであれば、色々な工夫をしていって、皆さんで一体となって、病院の経営を改善していく、または、レベルアップしていくことを考えれば、より都合の良い経営形態は、独法化ということになるのかな、といった大きな印象がある。 ・ ただし、片や、そうは言ってもやはり、そのように変わるということに対して、人間には色々不安になる面があると思うので、職場で働いている方や県民の方がどのようにお考えになるかという点で、それに対しどのように説明していけるかが課題になると思う。 ・ 資料の8ページには、職員から出された意見がまとめられていて、色々心配しておられる御意見が、実際に、いくつか出ていることが分かる。これらの意見に対して、既に回答されたかどうか、私は存じ上げないが、こうした心配の声に対しては、相応の施策も手当されていると思うので、そのあたりで、どういった方向で、こうした心配が解決されるような説明が可能なのかというところを、私も聞いてみたい。 ・ また、この中には、「独法化してうまくいっている事例とそうでない事例がある」といったような、漠然とした心配も多いと思うので、先ほど委員から言及があったように、是非、他県で成功している事例などについてもしっかりと紹介していただき、職員の皆さんや県民の方の心配が無くなる必要があると思う。今回の検討が、マイナスの効果を与えることになってしまわないよう、皆さんの心配が無くなって、より自由度が広がった経営形態に変わっていけるならば良い。その意味では、仮に独法化に進むことになるのであれば、マイナスの効果を与えないような形に進めていく必要があると思った。 ・ あと、9ページにも出てくるように、「資金不足の問題」といったフレーズが、何箇所かに出てくるが、組織形態を変えたからといって、「資金不足の問題」は解決しないのではないかと思う。間接的には、職員の皆さんのモチベーションが上がったり、診療報酬の単価が上がったり、良い先生が来てくださったり、といったことで、全体として収支が改善していき、結果的に「資金不足の問題」が解消されていくことはあるのかもしれないが、ここでは「資金不足の問題」というのは、あまり強調されない方が良いのではないかという印象がある。経営形態の変更がダイレクトに作用して、それによって「資金不足の問題」が解決するというイメージが私には分からないので、もしそういったことがあるのであれば、ここでそのように言われていることの狙いを教えていただきたい。
事務局)	<ul style="list-style-type: none"> ・ まず、職員からの意見に対しては、現時点ではまだ回答はできていない。説明会の当日に、現場で回答した部分はあるが、その後、メールなどでもらった意見に対しての、まとまった形での回答は、まだできていないところである。近々、回答する予定であり、現在、整理しているところである。 ・ 全体的に見ると、質問より意見をもらっている部分が多い。例えば、職員の処遇のことについて不安に思っておられる方については、独法化しようとしているとの前提のもとで質問し

<p>事務局) 〔続き〕</p>	<p>ておられる方が多く、現時点では詳細が決まっていない点についての質問も多かったので、そうした点については、「現時点ではお答えすることは難しいので、見直しの方向性が決まった時点で、詳細を検討して、また説明することになる」といった回答をすることになるかと思う。また、それ以外にも、漠然とした不安を抱いておられる方については、現時点では、現状の形態をそのまま続けるということも含めて検討しているので、独法化が前提ではないという事も、はっきりと説明したうえで、不安感を持たれないような形でしっかりと説明してまいりたい。また、そういった不安がないような形になるように、今後もしっかりと検討していきたいといった形で回答していくことになるかと思う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ それから、「資金不足の問題」については、具体的に、経営形態が変われば一挙に解決するなど考えているわけではない。ここでは、あくまで、「これまでの総括」ということで、議論のきっかけとして、そういったことがあったということをもとめたものであって、これをもって、何らかの形態に変更したいという意図が、事務局としてあるわけではない。
<p>委員)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事務局の御説明は理解した。私の印象では、ここでは「資金不足の問題」は、あまりクローズアップしない方が良いと思っている。この点がクローズアップされてしまうと、現場の職員は、さらに不安な気持ちになってしまうだろうという印象がある。 ・ また、職員の皆さんの中には、今は公務員ということで、安定的な形を望まれる方もおられるだろうと思うが、仮に、独法になると、トータルとしての給料は一緒かもしれないが、その分配が変わるかもしれない。そうやって、評価に応じた分配になるということについて理解のある方が残っていただけなのであれば、先ほどの御意見にあったように、病院としても良いのではないかという考え方もあると思うので、あまりこの点を、予め約束してしまうような形で職員に回答してしまうのは、かえって逆効果になるかもしれないと、お話を聞いていて思った。
<p>委員)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 先ほどから、成果主義ということに関する質問や、公務員の矜持といったことが話題になっているので、私からも追加で意見を述べておきたい。 ・ 現在は、地方公営企業法の全部適用で職員の皆さんの身分が地方公務員であると、例えば、ものすごく忙しい病棟の看護師であっても、それから、回復期や慢性期で、「あまり忙しくない」と言ってしまうとちょっと語弊があるかもしれないが、そこまでベッドが回転しない病棟で働いている看護師であっても、正直言って、給料の点では、あまり大きな差は出ない。公務員だから、変えようがないのである。しかし、地方独立行政法人化すると、そのあたりである程度の傾斜配分をすることが可能となる。例えば、忙しい病棟には、もう少し給料を増やすとか、あるいは、先ほど事務局からも説明があったように、一定の目標を達成したら、何らかの手当を上げるといったことが、今の経営形態では難しいが、独法化することで決めやすくなる。ただし、給料を含めた、その辺りの制度をいじるのは、たとえ、独法化しても、また、たとえ民営化したとしても、急に変えてしまうと、職員の意識やモチベーションが急激に下がりがねないので、なかなか難しいということも、経験上思うところである。 ・ それから、「新型コロナ対応などを踏まえると、公務員としての矜持」が失われるのではないかと意見もあったわけだが、仮に非公務員型で独法化したとしても、結局は「みなし公務員」となる。公務員は、先日の給与改定で、ボーナスが少し下がったと思うが、これに関しては、非公務員型の独法職員であっても、同じように下がっているのが実態である。 ・ ということで、独法化は、民営化とは、大きく違いがあるということをつけ足しておきたい。

<p>委員) 〔続き〕</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ それから、先ほども申し上げたが、例えば公立甲賀病院であれば、甲賀市や湖南市との繋がりがずっと残っているように、県立病院であれば、県との繋がり、行政との繋がり、もちろん、ずっと残ることになる。そのため、コロナ対応についても、仮に独法化したとしても、県と連絡を取りながら、これまでと同じように患者さんを受け入れたり、率先して診療にあたりたりするという事は、ほとんど変わらないと思う。このことも、追加しておきたい。
<p>委員)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 先ほど委員が質問された中で、返答がなかった点について、教えていただきたい。独法化しても、県からの補助金という点では、今までどおり同じなのかという点である。 ・ それから、もう一点、先ほど来、議論に出ている、「給与面で成果主義的な形にする」という点については、看護協会においても議論になっている。これまでは、どちらかという、経年的に、年数が上がれば、それに伴って給料が昇給していくという形で、別に頑張っていなくても、ルーチンの仕事さえしていたら給料が昇給していくという形であった。しかし、他の業界でも同じだと思うが、本当にそれで良いのかということは、看護協会の中でも、ずっと議論されている。様々な専門職、あるいは、専門的な資格を持った方と、そうでない方、あるいは、先ほど委員がおっしゃったような、本当に忙しい病棟で、かなり苦勞して働いておられる方と、そうでない方といったところで、やはり、一定の目標管理に従って、「人事考課」とまでは言わないまでも、そのあたりをしっかりと給与体系にも結びつけていく必要があるのではないか。先ほど御説明のあったように、仮に独法化された場合には、給与面でのプラスαを、ボーナスのときに上乘せするという事も検討できるかもしれない。また、看護協会では、最近、どこの病院でも検討されていると思うが、ラダー制度と紐づけて、ラダーのレベル1からレベル5までに連動して昇給するという形を検討しているところも多い。ただし、独法の非公務員型の「肯定的意見」の中で、給与面で成果主義的な形という部分は、本当に大変な部分でもあり、ものすごく大きな課題を背負っているのではないかとと思うので、その辺りでも、仮に独法化する際には、かなり大きな検討が必要ではないかと思う。他県でも、独法化をきっかけに、ラダー制度と給与面とを連動させて、画期的に変えておられるところもあり、おそらく、看護部長さん方はそういった情報もお持ちかと思うので、そのあたりを検討することも選択肢となるのではないかと。
<p>事務局)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県からの繰入金については、先ほど委員がおっしゃっていたように、名称は変わるようになるが、県からお金をいただくという基準は、独法化したとしても現在と同じである。金額については、今の繰入金であっても、毎年、業務に見合った費用を県と協議しながら決めていくため、毎年同じ金額がもらえているわけではなく、その点でも、仮に独法化しても、今と同じである。したがって、仮に独法化したとしても、県から中期目標で示された内容に対して、どれぐらいの費用が必要であるか、その都度、県と協議しながら決まっていき、その金額がいただけるという意味では同じである。
<p>委員)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本日の資料の説明の中で、現行の全部適用のままだでも、この後、色々変えられるところは変えていく余地がある、といった案も御説明されていたと思うが、仮に現行の全適を継続とした場合に、具体的にどういった点に改善の余地があるのか、その点、個別具体的なものは検討しているのか。
<p>事務局)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今お示しできるものとしては、本日の資料の11ページ以降の、三つの枠の右側が、現行の経営形態のままで改善努力できる余地であると考えている。この点を、更に具体的にどうしていくのかということは、次の専門部会でお示ししてまいりたいと考えている。項目レベルとしては、それぞれの右側に書いてある項目が該当するだろうと、今のところ考えている。

委員)	<ul style="list-style-type: none"> ・ これらの改善努力には、仮に独法化するにしても、あるいはしないにしても、いずれにしても、取り組んでいかなければならない。独法化さえしたら、それでよくて、今のまま改善努力をしなくても良くなるというわけでは決してない。その意味では、どのような経営形態になろうとも、まずは、改善努力というのが土台になければならず、その点では、しっかりと項目を拾い出した上で、それをいかに改善していくかを考えなければならない。例えば、機能評価係数Ⅱが低いから上げようという項目に対しては、では具体的にどうすれば上げられるのかという方策を考えていく必要がある。これは、独法化してからとか、経営形態が変わってからということではなくて、今からでもできることだと思うので、むしろ、そういった点に関して、積極的に検討していただければと思う。 ・ それから、独法化と言うと、多くの職員は、「独法化したら営利主義に走られるのではないか」というのが、最大の心配事ではないかと思う。実際に、「職員からの意見」の中にも、それに近いような意見が出ていたように思う。そういった点でも、是非、職員のアンケートについて、まだまとまった回答はしていないということではあったが、もし、そのアンケートの中で、職員に、例えば、「どういう経営形態が望ましいか」とかというようなことを質問しておられたのであれば、それについて、どのぐらいの職員が、独法化、あるいは、全適、あるいは、指定管理等を、望むのかといったことも資料として出せるなら、そういったものも示していただけると良いのではないかとも思う。 ・ とはいえ、本日は、これで御意見等が出尽くしたようであるが、この会議も、残すところ、あと1回である。本日は、経営形態の選択肢からは、指定管理と公務員型の独法化は除外するという点についてで、委員からも、これらは少し難しいという御意見をいただいたと思うので、全体としては、事務局案のとおり、現行の全部適用か、非公務員型の独法化に絞るのが良いという意見が出たものと理解している。 ・ また、独法化の良い面はある一方で、懸念される部分もあるので、現状の全適のままでさらに努力をして改善できる点についても考えて良いのではないかとも思う。もちろん独法化しなくても、改善努力は、鋭意続けていく必要があるということだと思っている。 ・ 次回はよいよ最終回となるので、最後にまた皆様方に御判断をいただき、委員会としての答申案をまとめていきたいと思う。そういうことでよろしいか。
委員一同)	<ul style="list-style-type: none"> ・ それで構わない。

■病院事業庁長挨拶

<ul style="list-style-type: none"> ・ 部会長はじめ委員の皆様には、前回、前々回に引き続き活発に御議論いただいた。 ・ 特に、現行の「中期計画」という、独法制度から取り入れている取組についても、一定の評価をしていただくというような御意見のほか、自由度を高める独法化の選択肢についての御意見もいただいた。 ・ 我々としても、どのような経営形態が県民のためになるのか、そこをしっかりと検討して、次回の部会で議論をいただきたいと考えているので、引き続きよろしく願いたい。
--