

第5回市立千歳市民病院経営改革会議 会議概要

【日 時】 平成22年6月30日（水） 18：30～19：50

【場 所】 市立千歳市民病院 2階 講義室3

【出席者】

◎委員 吉田 淳一会長、長澤 邦雄副会長、
杉澤 孝久委員、榊原 千佐子委員、
坂井 治委員、高橋 悦子委員、岩谷 信衛委員、
(委員8名中7名出席)

◎アドバイザー 公認会計士 渡辺 典之氏

◎市 側 院長 構丸 博幸、事務局長 宮崎 肇、
経営企画課長 佐々木 善範、企画係長 林 宏明（司会）、
財政係長 松石 博司、企画係主事 京屋 能子（記録）

(司会から委員の変更連絡)

北海道の4月1日付の人事異動により、立花委員に代わり杉澤孝久様が、新たに千歳保健所長として赴任された。これに伴い、杉澤様に立花委員の後任として本会議委員に御就任いただいた。

続いて、同じく4月1日付の千歳市の人事異動により、当院の院長が交代となり、当院診療部長（小児科担当）であった構丸博幸が院長に就任している。

1 開会

(会長)

前回の会議では、皆さんに市民病院の今後の方向性についてお話いただき、その内容に従い私やアドバイザー、事務局を中心に提言書（案）をまとめた。

今回は提言書（案）について、事務局に中身を御説明いただきながら目を通し、お気づきの点は御指摘いただき、次回までに中身を正式に固めていきたいと考えている。

そのほかに、支笏湖と泉郷の附属診療所の今後のあり方についても併せて御議論いただく予定である。

2 議題

(1) 経営形態に関する提言書（案）について（説明及び質疑）
（経営形態に関する提言書（案）について事務局から説明）

目次により本書の構成を御説明させていただく。

1章では、経営形態を検討することとなった背景として、医療を取巻く環境と国の公立病院改革について述べている。

次に2章では、市民病院の概要として、患者動向や経営状況、「市民病院改革プラン」について述べ、続いて3章で「市民病院が果たす役割」として、「市民病院改革プラン」で掲げられている役割について、本会議において改めて確認している。4章では、3章で確認した役割を踏まえ、経営形態の具体的な検討について述べており、これを踏まえ5章で、市民病院の今後の経営形態についての結論を述べている。

そして、6章で本日の会議で検討していただく附属診療所の今後のあり方についての検討結果を記載する予定となっている。

（ポイントとなる内容について事務局から説明）

○P.5 (2) 検討の考え方について

市民病院改革プランでは、【全部適用】、【地方独立行政法人】、【指定管理者制度】及び【民間譲渡】の4つの選択肢について検討を行うこととしていたが、本会議においては現在の市民病院の経営形態についても検証が必要であるとの観点から、【一部適用】も含めた5つの形態について検討を行うこととしている。

○P.12 (5) 市民病院における運営上の課題

①課題では、市民病院の運営上の課題として「医師の確保」、「看護師等医療職員の確保」、「紹介率・逆紹介率の向上」、「恵庭市との広域化の推進」及び「収支の改善」を挙げており、②課題解決に対する市民病院の取組では、これら課題に対する市民病院の具体的な取組とその結果について述べている。

○P.15 5 今後の経営形態について

本会議で検討した5つの経営形態についてまとめている。

具体的には【全部適用】は制度上、【一部適用】に比べ自律的な運営を行うことが可能となっているものの、実態としては、多くの病院においてそのメリットを生かした運営は行われておらず、全体的な経営状況からも【一部適用】とは大差ない状況となっており、経営改善効果としての明らかな優位性はないものと考えられる。

【地方独立行政法人】は、弾力性、迅速性のある自律的、効率的な運営が行われ、経営改善効果は表れているといえるが、職員の処遇問題や多額の初期費

用、新たな経常経費の発生などコスト増加の課題もある。

【指定管理者制度】は、民間事業者の経営ノウハウを生かした効率的な運営が行われているが、多額の退職金の発生や職員の処遇問題などの課題がある。また、引受先がない場合や経営難などにより事業の継続が困難となった場合、後継となる医療法人等が見つからないときは、地域医療の確保の点において重大な課題が残る。

【民間譲渡】は、民間事業者による効率的な運営が期待できるものの、多額の退職金の発生や職員の処遇問題などが発生する。また運営に対する市の関与が薄れることに加え、譲渡後に経営難などの理由により事業の継続が困難となった場合、後継となる医療法人等が現れないときは、地域医療を確保する点において重大な課題が残る。

市民病院は、【一部適用】の制度上の課題については市長部局との綿密な連携や病院独自の努力により、おおむね自律的・効率的な運営が行われていると考えられ、今後も更なる改善が見込まれる。

また、「運営上の課題」の一つである「収支の改善」についても、平成21年度決算の状況から「改革プラン」の取組は、順調に進捗していると考えられ、現時点においては、目標である「平成24年度の経常収支黒字化」は達成できる見込みとなっている。このことも含め、「運営上の課題」については、解決に向けた積極的な取組が行われ、一定の成果をあげており、今後も継続して取組むことにより、【一部適用】において十分対応できるものとする。

以上のことから、市民病院の今後の経営形態としては、当面は現行の経営形態である【一部適用】のもとで収支改善に向けた取組を着実に進め、「市民病院改革プラン」に掲げた目標である『平成24年度の経常収支黒字化』の達成を目指すことが適当であるとの結論に至った。

また、経営状況が大きく変化することも考えられることから、時機をとらえ改めて経営形態見直しの検討を行う必要がある。その際には、地域医療の確保を大前提としたうえで、制度面からは経営の弾力性、意思決定の迅速性などの点において優れている【地方独立行政法人】、民間事業者の経営ノウハウを活用した効率的な運営ができる【指定管理者制度】いずれかの導入を検討すべきであり、その検討に当たっては、国の政策動向やこれら導入事例の経営状況の推移を十分見極めたうえで、判断することが重要であるとする。

(収支等の状況について事務局から説明)

平成21年度決算額が確定したので改めて報告させていただく。

経常損益確定額は、前回報告した見込み額よりも約1,000万円の赤字縮減が図られ、1億3,899万円の赤字となっている。

これは、「改革プラン」の収支計画額と比べると、1,370万5千円の赤字縮減となっており、計画は順調に進捗しているものと考えられる。

また、前年度との比較では、6,790万9千円の赤字縮減となっている。

各科目別増減を見ると、入院収益及び外来収益は、患者数の減少により2億円以上の収益減となったものの、各種検診等の増によりその他収益が約4,000万の増となっており、合計では1億6,793万7千円の減収となっている。

一方、費用では、職員数の減少や期末勤勉手当削減の影響による給与費の減、同じく患者数の減少や在庫管理適正化の取組による薬品費、診療材料費の減、コスト削減の取組による経費の減などにより合計では1億8,164万2千円の縮減となっている。

(アドバイザーから補足説明)

提言書(案)の構成としては、現状があり、それに伴って市民病院の役割は何か、市民病院が抱えている独自の課題は何か、ということについて明らかにした上で、課題を解決するためにはどの経営形態が最も適しているのかという観点から結論を出しており、問題ないのではないかと思う。

また、本会議では経営形態の検討に当たり、「改革プラン」で示された4つの形態に現状の【一部適用】を加えて比較・検討を行ってきたが、これについては、これまで会を重ねて議論してきたので、特に補足する説明はない。

収支状況については、「減収増益」ということで、非常に効率的な運営をしている印象がある。特に材料費については、劇的に削減されていることから、取組が上手くいっていると感じる。

(会長)

委員の皆さんには、御意見、御質問など気がついたところからお話しいたい。私が一番気になったのは、検討の考え方として「改革プラン」では4つの経営形態について検討することになっていたにも関わらず、本会議では、現行の【一部適用】も含め検討を行い、その結果【一部適用】を継続することになったことについての説明やその経緯が明確化されているかどうかである。

先程の事務局の説明で、市民病院は制度上や運営上の様々な課題をカバーし、収支の改善も計画どおりに進んでいるなど、最終的な選択をした流れが明確に記載されていたので、提言書上で説明は出来ていると感じた。

(委員)

収支の状況や「改革プラン」の予定をみると、一般会計負担金や補助金の影響で収益がプラスになっているように見受けられるのだが、こういった内容の

補助金と負担金が増えているのか、そして出所は千歳市からのものなのかを伺いたい。

(事務局)

資料2の医業外収益(1)他会計負担金・補助金が、増減A-Cで44,828千円増加しているが、平成21年度に「改革プラン」を作成した段階から、新たに「医師確保対策経費補助金」というものが国の基準で定められ、およそ4,000万円の負担金を一般会計から頂くこととなった。「改革プラン」との比較(増減A-B)で見ると、ほぼ予定どおりとなっている。

(委員)

国(道)補助金が、平成21年度決算額では平成20年度決算額のほぼ倍になっているが、その主だった理由は何か。

(事務局)

臨床研修医を受入れることによって、国から「臨床研修事業補助金」を頂いているが、平成20年度に比べ平成21年度は、臨床研修医の数が増加していることから、その部分の金額が増加した。またそれに加え、平成21年度は厚生労働省の補助金で、新たに「産科医確保対策事業補助金」が創出され、それが1,400千円程ある。

(委員)

「臨床研修事業補助金」が増えると、支出も増えるのか。

(事務局長)

基本的には、臨床研修医が増えると報酬額も増加し、その報酬額にこの補助金を充てていくこととなる。平成20年度から平成21年度にかけては、1人から3人に増えたため補助金が増えたが、同様に支出も増えている。

(会長)

補助金だけですべてを賄うわけではなく、病院負担もあるということか。

(事務局長)

そのとおりである。

(会長)

平成 21 年度は減収になっているので、そこには何か原因があるのではないかと。

(事務局長)

平成 21 年度の減収要因を説明させていただくと、社会的要因としては、入院患者数が全体的に減少しており、景気悪化の影響が、多少なりともあるのではないかと考えられる。

当院独自の減収要因としては、循環器科の医師が減少し、循環器科の入院対応ができなくなったところにある。

当院の入院患者一人当たりの平均単価は、およそ 45,000～47,000 円位であるが、循環器科だけをピックアップすると、平均単価がほぼ倍の約 90,000 円となる。そのため循環器科の医師減員により、循環器科の入院患者を受入れられなくなった点が、一番大きな要因として挙げられる。

一方循環器科は、収入単価が高い反面、材料費も高いという傾向がある。入院患者数が減少したため、その分循環器科の材料費も減少したと考えられる。

また、昨年 4 月から入院医療費の診断群分類別包括支払制度(DPC)を導入し、全体の材料費の見直しも行った。その結果として、材料費が減少したことも減収増益の要因の一つとして考えられる。

(委員)

平成 24 年度の収支を黒字化していくことが、まず最初のポイントであったと思う。それであれば今の経営形態で良いのではないかと、それが実際に黒字化されるのであれば、今後良い方向に向かうのではないかと考えられる。

現在の減収増益というのは、トータル的に言えば、いかに無駄を省いたかということだと思う。

(委員)

平成 24 年度まで期限は限られているが、病院はその都度見直しを行い、市民へ情報公開していけば、市民の納得も得られると思う。

(委員)

先程、循環器科の医師が減ったことにより、収入が減って材料費も減ったという説明があったが、今後も循環器科の医師を減らしたまま運営していく予定なのか。医師を増員した場合とのトータル的な収支比較は、どのようになるのか疑問である。

また、8 月には内科医が一人退職するという話を聞いたのだが、医師を減らしたままの状態が続くと、地域の基幹病院としての役割が果たせなくなるので

はないか。

(事務局長)

全くおっしゃるとおりである。

先程の循環器科の説明は、減収増益の要因ということで、財政面からの視点で説明させていただいたものである。我々には基幹病院としての使命があるため、本年4月から循環器科の医師をプラス3人確保し、従前以上の体制になった。

内科医が、年度途中で1名退職するのは事実である。経営への影響は少なからずあるが、大きな影響はないのではないかと考えている。

内科は、全診療科の要であるため、院長を先頭に大学病院や民間病院へ赴き、内科医確保に向けた取組を行うとともに、人材派遣会社の登録も行っている。

今の時代は内科医も少ないため、すぐに減員分を確保するのは難しいが、補充の努力をしているところである。

(院長)

当院は、経営的視点から医師を減らすという考えは全くなく、一にも二にも医者を増やしたいと考えている。実際今の大学医局は非常に人員が少なく、医局から医師を確保することは困難な状況であるため、民間病院にも依頼をかけた。インターネット等を利用したり、思いつく医師確保対策は全てやっている。最低限の医師の確保は必要なことであるため、病院一丸となって医師の確保に努めているところである。

(委員)

千歳市の医師の処遇は、他病院と比べてどのような位置付けなのか伺いたい。

(事務局長)

千歳市の報酬が低くて医師が派遣されないということはない。医師の派遣は、医局人事が主体であるため、医局の動向に左右されるのが大きな要因である。

(委員)

補助金の影響で収入が増える(黒字化される)ということはないのか。

(事務局長)

先程、平成20年度と平成21年度の特徴で、部分的に補助金が増加した説明をさせていただいたが、補助金全体としては減少している。平成21年度の一般

会計繰入金は、約9億7,300万円となっているが、今後の見通しの中でも、おおよそこの金額の数値のまま推移していく予定であり、これ以上増加する試算はしていない。

(委員)

それは、平成24年度までか。

(事務局長)

平成24年度以降も、同等額の繰入金を頂く予定である。

また加えて説明させていただくと、繰入金は、必要な政策医療を行う上での不採算部門の収支を補うものであり、単純に赤字になった部分を補てんする性質のものではない。

例えば、救急医療や高度医療機器の購入など不採算となる部分を、一般会計から補てんしているということである。

(委員)

本会議の結論としては、市民病院は【一部適用】のまま収支改善に向けた取組を進め、今後の情勢を見極めながら、資料1-1 P.16下段にあるように、【地方独立行政法人】か【指定管理者制度】を視野に入れ、時機を見て改めて検討を行うこととしているが、個人的には民間経営にしてしまうと、基幹病院としての使命が失われる心配があるので、【指定管理者制度】まで選択する視野に入れたくないという思いもある。

(会長)

市民病院は、当面【一部適用】のもとで、課題の弾力的な運用を行いながら、経営努力を重ねていく予定である。市民病院の今後の推移を見ていく上では、いくつかの形態も視野に入れ検討していく必要があると思うが、市民病院が基幹病院としての使命を持っているという認識は、今後も変わらないのではないかと思う。

もし、提言書(案)の表現等で気になることがあれば、是非意見を出していただきたい。本会議以降は、最終盤に向けて提言書(案)を修正していく予定であるので、ほかにお気づきになる点があれば、事務局まで御連絡いただきたい。

(2) 附属診療所の今後のあり方について(説明及び質疑)
(泉郷診療所の運営状況について事務局から説明)

○設置目的

市内中心部から離れ、地域内に医療機関が存在しない泉郷地域の医療を確保し、地域住民の健康保持と安全・安心の確保を図ることを目的として設置した。

○概要

週3回、午前だけの診療となっており、月に一度市民病院医師が出向き、外科系の診療を行っている以外は、市の保健福祉部医監が内科系の診療を行っている。

○沿革

昭和32年に北海道立泉郷診療所として開設され、平成5年に千歳市に移管となった。その後、特別養護老人ホーム暢寿園や知的障害者更生施設いずみ学園の嘱託医として診療を行っていたが、暢寿園については、昨年度をもって業務を終了している。

○交通条件等

市街地と泉郷地区を結ぶ公共交通機関として、1日3往復バスが運行している。また、市民病院までの距離は約13km、時間はバスで約23分、車で約18分となっている。

○地域人口等

平成22年4月1日の泉郷地区の人口は、515人となっており、開設した昭和32年と比べると1/3以下となっている。

○患者数

(1) 年度別の患者数推移は、北海道から移管当初の一日平均患者数は、おおむね10人以上であったが、近年は暢寿園及びいずみ学園を除くと移管当初の約1/2となる5人前後となっており、平成22年度は4.8人を予定している。

(2) 月別の患者数は、インフルエンザの予防接種と風邪等の受診が多い11月、12月を除くと、おおむね50人前後となっている。

(3) 診療科別患者構成は、内科再来が85.3%を占め最も多く、次いで予防接種が10.0%となっている。

(4) 地域別患者数は、泉郷地区と隣接する中央地区、東千歳地区の患者が80.4%を占めており、次いで市内他地区からの患者が12.5%となっている。

○主な診療内容

風邪等の初期治療や予防接種、健康診断の再検査を除くと、主に地域住民といずみ学園の慢性疾患の投薬や採血検査となっている。

○経営状況

単年度赤字が続いており、平成22年度には約840万円の赤字を予定している。対前年度比較では、300万円程赤字額が増加しているが、これは暢寿園

の委託業務終了に伴う患者数の減少により減収を見込んだためである。

(支笏湖診療所の運営状況について事務局から説明)

○設置目的

泉郷地区同様、地域住民の健康保持と安全・安心の確保を図ることのほか、観光地としての特性から観光客への対応が求められている。

○概要

週 5 日、午前だけの診療となっており、そのうち週 4 日は民間医療機関からの出張医 3 人の交替により、週 1 日は市の総合保健センター長が診療を行っている。

○沿革

昭和 38 年にへき地診療所として開設し、平成 3 年に現在地に新築移転をして現在に至っている。

○交通条件等

市街地と支笏湖地区を結ぶ公共交通機関として、1 日 4 往復バスが運行している。市民病院までは、距離にして約 28km、時間にするとバスで約 45 分、車で約 38 分を要する。

○地域人口等

平成 22 年 4 月 1 日現在の人口は、162 人となっており、開設した昭和 38 年と比べると 1/4 以下となっている。

○患者数

(1) 年度別患者数推移では、開設当初は 10 人をやや下回る人数で推移していたが、近年は 4 人前後で推移しており、平成 22 年度は 3.5 人を予定している。

(2) 月別診療科別患者数は、健康診断や予防接種を除いた患者数は月によりばらつきはあるが、おおむね 50 人から 70 人で推移している。

(3) 診療科別患者構成は、内科再来が 74.6%と最も多く、次いで健康診断が 9.8%、内科疾患が 8.4%となっている。

(4) 地域別患者数は、支笏湖地区の患者が 94.7%とそのほとんどを占めているが、千歳市以外の道内や、道外からの受診もある。

○主な診療内容

健康診断、予防接種、風邪、外傷等の初期治療を除くと、慢性疾患の投薬、採血検査が主となっており、観光客に対する診療についても対応している。

○経営状況

単年度赤字が続いており、平成 22 年度は約 3,100 万円の赤字を予定している。平成 21 年度から赤字額が大幅に増加しているが、これは医師が市の職員

から出張医師の対応となったことに伴い、医師給与の支払が一般会計から病院事業会計に変更となり、給与費が増大したためである。

(検討の方向性について事務局から説明)

基本的な考え方として、診療所の役割と位置付けを明らかにしたうえで、今後のあり方について検討するものである。

具体的な検討の視点として、役割の検証、地域の特性、運営主体の三点を挙げている。

(附属診療所の役割の検証について事務局から説明)

両診療所において、設置当初と現在では、道路の整備や公共交通機関の発達などの理由により、その役割について変化が生じている場合が想定されるため、両診療所の役割の検証を改めて行う。

○泉郷診療所

開設時の役割は、市内中心部から離れ、地域内に他の医療機関がない泉郷地区の医療を確保し、地域住民の健康保持と安全・安心の確保を図ることとなっている。

国の基準においては、「容易に医療機関を利用することができない地区」の要件として、公共交通機関の運行が1日3往復以下である場合となっているが、乗用車の普及状況などにより、受診することが容易であると認められる場合には該当しないこととなっている。

泉郷診療所においては、市民病院までは約13kmと比較的近く、所要時間は乗用車で約18分であることから、国の基準の「容易に医療機関を利用することができない地区」とは判断し難い状況にある。

○支笏湖診療所

泉郷診療所と同様に地域の医療を確保する役割とともに、観光地であるという特性から、観光客への対応も役割の一つとなっている。

支笏湖地区は市街地とを結ぶ交通機関として、バスが1日4往復運行しているものの、地区の住民が公共交通機関を利用して市街地の医療機関に行くまで徒歩を含めて1時間要することから、「容易に医療機関を利用することができない地区」に該当する。

(社会医療法人について事務局から説明)

社会医療法人とは、平成19年度に創設された新しい医療法人の区分であり、業務内容は救急医療、災害医療、へき地医療など、特に地域において必要とされる公益性の高い医療の実施を義務付ける一方で、収益事業の実施が認められ、

経営の安定化と地域医療の強化を図るものである。

創設の経緯は、救急医療や小児・周産期医療、へき地医療などの公益性の高い医療を担ってきた公立病院が、経営難などからこれら医療の提供を継続し難い状況となってきたため、これら医療を担う役割を果たすべく創設されたものである。

社会医療法人の認定を受けるためには、都道府県知事の認定を受ける必要があり、認定の要件として、地域で特に必要な医療のいずれか一つを実施しなければならない。

法人の特徴としては、収益事業の実施が可能となる点であり、法人税の優遇措置や社会医療法人債を発行し、法人自ら資金の調達を行うことができる。

法人創設の効果としては、収益事業の実施などにより、法人の経営が安定し地域医療の安定的、継続的な提供を行うことが期待できる。また、今後は経営状況が厳しくなった公立病院の受け皿となることが期待できる。

平成 22 年 4 月現在で、全国 94 法人、道内 7 法人が社会医療法人の認定を受けている。

(アドバイザーから補足説明)

医療は、公共財という基本的原則があるが、経済性についても考えていく必要がある。

今回両診療所の方向性を検討するに当たり、どちらの経営状況も赤字であることは事実であるため、経済性という面で、千歳市がどこまで負担していくか、千歳市民がどこまで協力していくか、という点が問題となってくる。

資料 4 で検討の視点として、「必要性」と「地域の特性」、「運営主体」という 3 つの視点があった。これらを踏まえて考えると、まず「必要性」という点では泉郷は舗装道路が整備され、車で 15 分程度の位置にあり、果たして診療所を設置しておく必要があるのかという点が検討のポイントになる。

「地域の特性」という面では、支笏湖診療所は千歳市の観光政策と関わってくるのではないかと考えられる。観光政策上、診療所が必要と判断されるのであれば、そこが検討の大きなポイントになってくるのではないかと考えられる。

「運営主体」の視点から、社会医療法人の紹介があった。社会医療法人とは、簡単に言うと民間の病院を運営する医療法人のことである。その中でもより公益性の高い医療を提供しているところは、社会医療法人として法人税の優遇などを受けられる制度である。

社会医療法人は、自治体病院の指定管理者になれるという観点から、診療所の運営を任せる方法もあるという方法論として、今回事務局からこの御説明があったものと理解している。

(会長)

両診療所を合計すると 4,000 万円程度の赤字額があり、本院とあわせて診療所の今後のあり方についても本会議で提言するものである。

(委員)

両診療所の収支の数字は、病院事業会計に含まれているのか。

(事務局長)

附属診療所となっているため会計の中には入っているが、赤字額は全額一般会計が補てんしているため、病院の赤字とはなっていない。

(委員)

結局は、千歳市全体のことを考えると赤字という押さえ方で良いか。

(事務局長)

厳密に言うと、地方交付税が、一診療所当たり約 700 万円程度入っている。地方交付税は、税金と同じで自由に使えるお金であるため、そのように見ていただいてもよろしいかもしれない。

(委員)

時々泉郷地区の方々が、バスに乗り合わせて市民病院へ通院しているのを見かけるが、このように通院バスを利用すれば、泉郷の方々も市民病院で受診可能になるのではないかと思う。

(事務局長)

いずみ学園はバスを保有しているため、集団健診の際にバスを利用しているものと思われる。また、泉郷診療所の担当医師が往診する場合もある。

(委員)

泉郷診療所を例に挙げさせていただくと、平成 22 年度の収支予定赤字額 8,402 千円を予定患者数 909 人で割ると、一人当たりの単価が 9,243 円となる。そうすると、診療所を廃止し、市民病院までのタクシー代を負担したとしてもその分の赤字は賄えるのではないか。地方交付税が無くなるという点からすると、千歳市の負担は増えるかもしれないが、国全体で見るとその方が赤字額を抑えられるのではないか。

(事務局長)

両診療所の経営状況について、もう少し詳しく説明させていただくと、一つポイントとなる点は、給与費の部分であると考えられる。

例えば、資料4 P.4 泉郷診療所の給与費で、平成22年度は7,790千円とあるが、これは看護師二人分の給与費であり、医師分は含まれていない。医師については、市民病院の医師と市の嘱託の医監が担当しているため、それぞれ市民病院と市で給与を支払っている。そのため、本来の医師分の給与費を診療所に按分すると、赤字額はもう少し増えることとなる。

同様にP.8 支笏湖診療所については、平成20年度までは市の嘱託医が担当していたため、給与費7,483千円は看護師二人分のものであった。平成21年度からは、交替で民間医療機関から医師を招いたことにより、給与費が急激に増えたものである。

また、支笏湖診療所はへき地診療所の位置付けとなっており、道央にへき地診療所は支笏湖診療所を含め三つしかない。

(委員)

住民はやはり、診療所を無くさないで欲しいという考えなのか。

(事務局長)

公共施設の存廃問題を挙げると、最初はできれば残してほしいという意見になるのではないかと考えられる。公共施設は、シンボリックな要素が強く、施設が無くなることに反対する感覚が生まれるのではないかと思う。

(委員)

診療所を無くすことで、泉郷・支笏湖地区の住民を不安がらせてはいけない。両診療所とも患者数が1日4、5人程度なのであれば、診療所を開設する以外に違うやり方があるのではないかと思う。とにかく医療に関わる方がいるだけで安心できるのであれば、看護師等を常設するなどのやり方もあるのではないか。また、年間44人の観光客の受診のために、365日診療所を開設する必要はないのではないかと思う。安心しながらも、方向性を変えていくやり方があるのではないかと思う。

(委員)

数年前から支笏湖に救急車が配置されているということは、救急救命士もいるのではないか。消防署を診療所代わりに使うことはできないかもしれないが、

違う形でそこにいる人材を活用する弾力的な方法を考えれば、診療所が無くてもよいのではないか。

(事務局長)

消防署と診療所は全く役割が違うため、消防を利用する議論にはならないことを御理解いただきたい。

また別の視点で、先程から「安心」という言葉が出てきているが、地域住民の「安心」という意味では、怪我や激痛など命に関わることに対応してもらえることが、「安心」を得るレベルだとすると、両診療所はそこまでレベルの高い医療は提供できない状況にある。また、時間を含めた距離的な問題もある。

(委員)

両診療所を2つに分けて考えた方が良いと思う。

泉郷診療所は、アクセス的に見ても無くなることは全く問題ないと思う。それよりは、患者さんの搬送のことについて考えた方がよりベターだと思う。

例えば、いずみ学園でバスを持っているのであれば、緊急を要さない場合は、バスで運んでもらう方がよりベターなのではないか。診療所に出向いている医師が効率的に稼働していないことに対して、市民がどう思うか、ということの方が問題である。

泉郷診療所は午前だけの診療で入院施設もないため、診療所で提供できる医療には限界があることから、診療所の存続よりも緊急搬送について考えた方が良いと思う。

また、先程泉郷地区の方には当院受診に係るタクシー代を負担するという案があったが、公正・公平性の点からみると、当院を受診する全患者にタクシー代を支払わなくてはならなくなるため、そういった結論にはならないと思う。ある程度自分の病気は自分で守るという行動も必要であるし、利益者負担の考え方も必要だと思う。

泉郷診療所の存続について市民に問えば、反対の声が多いのではないかとと思われる。

(事務局長)

支笏湖診療所についても必要ないという考え方でよろしいか。

(委員)

支笏湖は、泉郷診療所とは別に考えた方が良いと思っている。

(事務局長)

支笏湖診療所は、地域に温泉があったり、散策できるような場所があったりという点で、単純な健康診断や病気の対応以外に、最近話題となっているヘルスツーリズムとの連携の可能性も考えられるのではないかと。

(委員)

基本的にはヘルスプロモーションという考え方で、どのように健康を作っていくか、疾病を減らして医療費をいかに減らすかという概念につながっていく。

健康という概念のもとで、行政がまちづくりを行うことは、相当時間はかかると思うが、そういった前向きな姿勢は良いことだと思う。健康という概念は医療の原点である。

(アドバイザー)

温泉療法は、道内でもいくつか事例がある。

(会長)

そうすると、社会医療法人で引受けるところがあるかもしれない。

(アドバイザー)

そのような付加価値の付くようなことをやる場合、民間による運営の方が柔軟に対応でき、事業としての可能性が広がることも考えられる。

(委員)

健康志向の高まりなどを考えると、今後そのような動きが盛んになるのではないかと。

(院長)

診療所の問題は、簡単には結論が出ないと思うので、皆様の意見をある程度まとめて、提言書に記載する形にしてはいかかがか。

(会長)

提言書に記載する内容は、結論というよりはむしろ検討していただきたい方向性をまとめたものになるのではないかと。

(委員)

社会医療法人は、温泉療法などの収益事業が認められているとあったが、そ

の収益事業としては、ほかに何かあるのか。

(事務局長)

温泉療法は、本来の診療の拡大版というような形で理解をしていただければと思う。

今の医療法人は医業以外のことはできないが、社会医療法人になると、ほかの事業もできることとなる。国がなぜそれを認めたかという点、安定した経営基盤のある社会医療法人を必要としたからであり、自治体病院が担う役割の受け皿となることも期待したように思われる。そこが社会医療法人の最も特徴的なところである。

(アドバイザー)

収益事業で得た資金を医療の方へ回した時には、法人税の優遇措置を受けられることが魅力的であるため、民間医療法人で社会医療法人になりたいと手を挙げるところは必ずあると思う。

(会長)

本日お話いただいた内容で、次回の会議までにまとめの作業を進めていきたいと思う。皆さんから送っていただく意見や指摘も勘案し、最終的な提言書を作成していきたい。

3.閉会