

【横浜市市立病院あり方検討委員会 第1回委員会 議事録】

- ・日 時 : 平成14年8月27日(火) 14時45分～16時45分
- ・場 所 : 横浜市庁舎2階 第一会議室
- ・出席者 : 飯田委員, 越智委員, 開原委員, 河北委員, 田村委員, 根岸委員, 松井委員, 中田市長, 鳥羽衛生局長, 渡辺総務部長, 酒匂医療対策部長, 齋藤市立病院経営問題担当部長, 福島市民病院長, 松本港湾病院長, 本多脳血管医療センター長, その他事務局
- ・傍聴者 : 15名
- ・審議事項 : 委員会への諮問, 今後のスケジュールについて, 基礎資料の説明

1 開会

2 委員紹介

- 事務局が各委員を紹介 -

3 当局幹部職員紹介

- 事務局が横浜市衛生局幹部職員を紹介 -

4 市立病院あり方検討委員会設置要綱について

- 事務局が要綱を説明。質疑等は特になし -

5 議事

(1) 座長の選出

(事務局)

それでは、議事に入らせていただきます。本来ならば、要綱の規定により、座長が議事を進行することになりますが、座長は委員の互選によることとなっているため、座長が選出されるまでの間、事務局が進行させていただきます。

それでは、座長の選出について、どなたか御推薦等がございますか。

(根岸委員)

座長には開原委員にぜひお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(事務局)

他に御意見はございますか。

(事務局)

開原委員に座長をお願いするということで御異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

そのように決定させていただきます。開原委員におかれましては、申しわけございませんが座長席にお移りいただきまして、議事の進行をお願いします。

(開原委員, 座長席へ移動)

(開原座長)

ただいま座長に御選出いただきまして、大変ありがとうございました。大変緊張しております。まだ市長がお見えでないので、私から最初に御挨拶を申し上げようと思います。

最近では医療を取り巻く環境が大変厳しくなってきているということでございますので、このような委員会が設けられたということは大変よく理解できるところであります。

実は、私も父が開業医でしたので、だいぶ昔に開業の手伝いをした経験もございますが、一時は大学に身を置いて教育研究をやっておりました。また、国立病院長を経験いたしました。今は

一方で大学におりながら、財団をやっているそのような立場でございます。

つくづく感じることは、立場が違っていると、人間の考えることはずいぶん違うものだというところでございます。私は自分の一生を考えてみても、その時々身置いた場所によって、いろいろ考えも変わってきているような気がいたします。そういう意味で、いろいろな方々のお気持ちも比較的理解できるのではないかという気もいたしますので、そんな経験を活かして座長をさせていただきたいと思っております。

さらに最近思うことは、立場が違って結局医療というのは患者さんのためにあるわけでありますので、そのことを中心にして考えていくと、糸もほぐれてくるのではないかと思っております。委員の皆様方の御協力を得て、この大事な委員会を務めさせていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。(拍手)

(中田市長入室)

それでは、市長もお見えになったようでございますので、早速議事の方に移らせていただきたいと思います。議事の2が諮問ということでございますが、このことについて事務局から御説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、中田市長から御挨拶をさせていただいたうえで、諮問書をお渡ししたいと思います。

6 市長あいさつ

(中田市長)

横浜市長の中田宏でございます。

いまお忙しい先生方に今回の横浜市市立病院あり方検討委員会の委員をお引き受けいただき、こうやってお集まりのところを私が遅参をしまして恐縮でございます。お許しをいただき、これからの議論に向けて一言御挨拶を申し上げさせていただきたいと存じます。

私はかねてから、これからの日本、これからの横浜は非「成長・拡大」という時代だと、まず時代認識を明確にして市政運営に臨み始めました。本年の5月、横浜市会においてこの『非「成長・拡大」の時代』ということをはっきりと言わせていただきました。右肩上がりではないというような表現まではよくありますけれども、非「成長・拡大」、すなわち経済が常に成長する中で、それが回り回ってすべてが増えていく、成長していく、拡大していくという循環であった時代に対して、これから先はそうではない時代だと明確にまず認識をするところから、社会の営みを考えていかなければならないということであります。

とりわけ人口の減少、急速な少子高齢社会、そして、今申し上げたように高度経済成長ではもうない、そうした産業構造の変化。その中で社会を見渡したときに、今までの成長拡大の時代を前提とした仕組みのまま物事を回していけば、一日一日とその間のギャップが増えていってしまう。このことを私たちはよほど深刻に考えていかないと、後々すべてが手遅れになりかねないと思うわけであります。

そういう意味で、時代認識は今申し上げた中で、市政の運営で、今度は基本的な理念として民の活力が存分に発揮される社会をつくる。このように私は定義づけたわけであります。

民といいますのは、市民もそうであります。あるいは、ボランティアでやってくださっている方もそうであります。任意団体、NPOという組織もありましょう。あるいは、株式会社、有限会社、営利企業もそうであります。それぞれが会社の、人生の、そうした目的、自己実現ということに向けた努力と創意工夫が、至るところで活発に行われていく社会をつくっていくためにこそ、行政はその環境の整備と応援をしていくことが、これからの理念だと言わせていただいたわけであります。そういう意味で横浜市においても、これまでも地域中核病院の整備という形で、民の力による地域医療の充実なども図ってきたわけであります。私はこうした意味でこれから先、民の力を大いに活用しながら、活発にしながら医療について考えていく必要があるだろうと考えるわけであります。

私は門外漢であって、先生方のほうがお詳しいわけで、こうしてお集まりいただいたわけでありませぬけれども、近年医療制度の改革や診療報酬の改定などは、それこそ我が国の医療を取巻く環境として、大きく急激な変化だと言えるわけでありませぬ。

御承知のとおり、国、地方を問わず財政は非常に厳しい状態にあるわけでありませぬ。ですから、国立病院はもとより多くの自治体の病院においても、今既にさまざまな改革が検討、実施されつつあるわけでありませぬけれども、より安心で質の高い地域医療体制を確保、充実していくためには、地域医療のあり方についても僭越ながら今申し上げた時代認識と、民の活力を十分に発揮していただくような社会の中での医療体制を考えていく必要があるかと思っております。

このたび「横浜市市立病院あり方検討委員会」と称して、市立病院の役割、経営上の課題、その対策、経営形態などを御検討いただくのは、以上のような考え方で皆さんにお集まりいただいたということでありませぬ。とりわけ市立の港湾病院につきましては、現在再整備を行っている最中でありませぬ、このことについては最初に御議論をいただきたいと思っております。その意味においては、新たな経営形態の導入も視野に入れて、ぜひ御検討をお願いしたい。今までの概念にとらわれずに、あるべき姿、そしてまた一方における現実的な形としての御議論をお願いしたいと思っております。

現在、横浜市民だけでなく横浜に住みたい、働きたいと願っている将来の市民のためにも、次の世代を担う子どもたちのためにも、ぜひ皆さんの活発な御議論をお願い申し上げたいと存じます。私が十分に先生方と議論の場にいることはかなわないかもしれませんが、むしろ政府の医療制度審議会ではないかと言われるような、立派な先生方に今日はお集まりをいただいてスタートを切るわけでありませぬから、何卒よき結論が出来ますように、ひとつ活発な御議論を再度重ねてお願い申し上げます、御挨拶にさせていただきますと思っております。

座長、よろしく御願申し上げます。

7 議事（続き）

(2) 諮問

(中田市長)

では、諮問書をお渡しします。

(市長から座長へ諮問書を手交)

(開原座長)

それでは、ただいま諮問書をいただきましたが、事務局の方でこの諮問書を改めて読み上げていただけますか。

(事務局)

大変申しわけございませんが、その前に中田市長は公務の都合によりまして、ここで退席させていただきます。

(中田市長)

よろしく御願いたします。

(中田市長退席)

- 事務局諮問書読み上げ -

(開原座長)

どうもありがとうございました。ただいま市長からいただいた諮問でございますが、今の文章にあるように、大変急いで御審議をいただかなければいけないということで、大変重い責任を負ったような気がいたしますが、どうぞ改めてよろしく御願いたしたいと思います。

(3) 検討の進め方について

- 事務局から説明 -

(4) 基礎資料の説明

- 事務局から説明 -

(5) 意見交換

(開原座長)

どうもありがとうございました。大変詳しく御説明をいただきましたので、横浜の状況が少しずつ見えてきたということではないかと思えます。

それでは、これから意見交換をさせていただきたいと思えます。御質問でも結構でございますし、また意見でも結構でございます。何でもどうぞ。

(根岸委員)

最初に諮問書の中にありましたし、先ほど市長の御挨拶の中で重要な部分があります。

1つは、諮問書の中で後段の6行ですけれども、諮問書の内容に「市立病院が今後担っていくべき役割」と書いてあります。そうすると、市の前提として今の市立病院開設は市立病院のままていくとして経営形態をどのようにするか、ということなのか、経営形態あるいは開設も関係なく根本的に全部民営化、委譲してしまうというようなことを含めてなのかどうか。

もう1つは、港湾病院についてですけれども、港湾病院は来年5月に新しい病院ができてくる。市長の御挨拶の中でも早急に議論していただきたい、今までの概念にとらわれないで議論してほしいとあります。この意味で概念にとらわれないというのは、もともと港湾病院を建て替えるときの理念ですとか、例えば精神科ですとか、災害対策というようないろいろな部分を付加しているわけです。本来市立病院としてあるべきというような政策的な医療というのを入れると思いますが、それらを含めて基本的に白紙の状態なのかどうか、ということについて伺います。

(開原座長)

それは大変基本的な御質問だと思います。事務局から答えられる範囲で。

(事務局)

資料7に市立病院が果たしてきた役割があります。これまで市立病院を運営してきている際の考え方です。

港湾病院については、先ほど、これまで港湾病院の再整備の中で政策的な課題を解決するよう進めてきたということを御説明しましたが、地域の医療提供体制自体が変わってきており、従来の公立病院の果たすべき役割が、今までどおりでいいのかということも、ぜひ御議論いただきたいと思っております。

港湾病院については来年の12月に工事が終わります。今申し上げたような市立病院の果たすべき役割の再点検、改めての検討と、その経営形態については様々な考え方が今出てきておりますので、そうしたことも視野に入れながら御議論をお願いしたい。あえて公設にとらわれる必要はなく、経営形態に踏み込んでというのは、市長も言っておりましたとおりです。

(根岸委員)

今自治体病院では、例えば福岡での全面民間委譲ですとか、あるいは東京都での公設民営という形、いろいろな形態が出ているわけです。それでこの委員会で審議をしていく場合に、その辺がはっきりしていませんと玉虫色というような、短い期間に結論が出ないのではないかと。ですから、やはり市の市立病院に対する理念によって、全く違ってくるのではないかと気がするのです。

実は私どもが経営診断で自治体病院に行くと、大体経営が悪い自治体病院というのは市民が置き去りにされているというのがあるのです。職員のための病院ではないかという。議論をするときにはやはりオーナーは市民だと思ふのです。やはりその辺を十分認識していかないといけないかと思っているのです。

(開原座長)

ありがとうございます。今のはかなり基本的なことでございますので、その辺は今後の議論の

中で十分御意見を伺って、方向性を出していかなければいけないのではないかと考えております。

どこまで踏み込んで本委員会で議論するか、というのは議論をしていく中でだんだんと道筋を見つけていくということで、今のものは根本的な御議論として受けとめておきたいと思います。

(飯田委員)

私も同じ疑問を持ちまして、来年の5月に開院する病院もほとんどでき上がったわけですね。ある理念があってつくっているはずなので、今から考えてどうなのか。これからでも遅いことはありませんし非常に大事だと思って参加しているのですが、その辺が読めない。市立病院のあり方を先に議論すべきであって、市立病院のあり方をきちんと決めないで港湾病院のあり方は決まらないと思います。ですから、その辺ももう少し再検討していただくとありがたいと私は思っています。

(根岸委員)

本来的にはやはり市立病院の全体のあり方の中で、港湾病院はどうするかということではないでしょうか。ところが、来年の5月にもう開院するわけですね。たぶん平成12年に計画をつくったときに、ある程度理念は決まっているのではないかと。

(事務局)

港湾病院の開院の日程についてですが、来年の12月にしゅん工する予定であり、開院については今の段階では平成16年度になるだろうと考えています。それを訂正させてください。

(開原座長)

今の御疑念は私も大変よくわかるのですが、もう既にこれは引かれた路線のはずなので、それを大きく変更してしまってもいいものかどうかという話もあろうかと思えます。事務局のほうでも少しご検討いただいて、次回以降でももう少しその辺の道筋を示していただければ大変ありがたいと思います。

確かに市立病院のあり方があって港湾病院を考えるということは、そのとおりでございます。次回以降の中では、市立病院のあり方も、当然議論されることになるのではないかとと思っております。

(河北委員)

資料で質問があります。(資料)8-4の下の方に地域中核病院経営状況というのがございます。参考資料を見ますと、地域中核病院というのは、まず南部病院が済生会、西部病院が聖マリアンナ、北東部中核病院とういのが横浜労災ですね。あと、昭和大学病院が北部で、まずその北部が1つ抜けているのはなぜなのかということ。

労災病院は、繰入金を除く経常収支というところで100.7となっていますけれども、労災病院というのは全国的に見てみて、収支面では決していい病院ではないと思っておりますが、この状況はどうなのでしょう。

(事務局)

北部病院ですが、13年4月に開院したため、ここには書いてございません。13年度の実績については今後とれると思えます。

地域中核病院とは医療面で連携しており、経営的な面でも補助金を出している関係で一定の報告を受けています。その限りにおいていただいたデータをここにお示ししています。労災病院についてはいろいろな見方、河北委員が御指摘のようなことはあるのかもしれませんが、いただいている数字をここに掲げさせていただきました。

(田村委員)

資料についてです。(資料)3-3で、13大都市で比較すると、市内の一般病床数が人口10万当たりで低い。そのわりに基準病床は余っているということですが、これは高齢化率の関係なのでしょう。

もう1つは、いま市立病院が3病院ありますが、脳血管医療センターはいろいろな意味でほかの2病院と違うようです。平均在院日数も54.8ということですが、これの病床300は全部

一般病床でやられているのでしょうか。あるいは、もし今の流れからすると、当然療養だとか回復期リハビリだとかするのだと思いますが、そうしていない理由が何かあるのであれば、教えていただければと思います。

(事務局)

病床数が人口10万人当たりにして少ないというのは、高齢化率というよりは歴史的な経過によるものです。さらに病床規制が始まってからは増えない状況です。神奈川県そのものが他県に比べて人口当たりの病床の少ない県になっているのはそういったところが理由ではないかと思えます。

高齢化率は、横浜市は本年1月で14.6%。比較的若いほうですけれども、先ほど言いましたように、市民が若いから病床が少ないということではありません。

(田村委員)

基準病床数と既存病床数との関係でいくと、北部、南部、西部の3地域を合わせると、基準病床数が上回っています。それは高齢化の関係で、人口10万対で見ると低いけれども、基準病床数は少なくなっているのでしょうか。

(事務局)

南部医療圏は港湾病院があるところですが、そこが過剰ということになっています。神奈川県は平成9年と14年2月に改定したのですけれども、平成9年の既存病床と平成14年の既存病床数を比べると、数はほとんど変わっていません。なぜ過剰が出たかということ、医療計画の計算式が変わり5年前と既存病床数は同じですけれども、そのような結果が出たということです。

(田村委員)

もう1つ、脳血管医療センター。

(事務局)

すべて一般病床です。

(田村委員)

例えば療養病床なり回復期なりに変えるというのは考えていらっしゃるのでしょうか。あるいは、変えるのは議会を通すとかかなり大変なこととかいうか、なぜ変えていないのかというのを伺いたい。

(事務局)

脳血管医療センターは300床のほかに、老人保健施設を80床持っています。その中で病床の区分をどうするかというのは、検討課題になっています。

(松井委員)

細かいことで申しわけないですが、各病院とも院外処方の実施状況は具体的にどうなっていますか。先ほど市民病院に伺いましたら13年度実施しているということですよ。ほかの病院については？

(事務局)

港湾病院と脳血管医療センターは希望があった方への取組になっています。脳血管医療センターの場合は完全紹介制の病院で、まひ(麻痺)のある方もいらっしゃるということで、一応院内でやっているということです。

(松井委員)

話が今度は大きくなりますが、市民病院といえども、この中にも書いてありますように市民病院だけで横浜市の医療を担えるわけではないですから、その病診連携という問題で地域医師会とはどういう話し合いをしながら、こういう計画を立ててきておられるのか。そういう実績があって、例えば港湾病院であれば政策医療とおっしゃっていますけれども、医師会との業務分担はどういう形でこのようになったのか。

(事務局)

地域の医師会の方とか病院協会の方が入った委員会をつくって計画をつくっています。日常的

にも全体で医師会との協議会を持っていますし、脳血管医療センターは全市的な施設であって性格が違いますが、市民病院、港湾病院ごとに、また別に地域の医師会とか協議会を持っています。

そのほか医師会と病院協会と市と市民も入っていただいて、病診連携推進本部というのをつくっています。そこで統一紹介状ですとか、例えば医療情報の提供ですとか、医師会の御協力を得まして、病院や診療所の情報をインターネットで総合紹介するようなシステムをつくるなど、地域の医師会とか病院協会の方と協力して、いろいろ連携に取り組んでいます。

(越智委員)

今回は市立病院のあり方検討ということで、基本的に今まで市立病院が果たしてきた役割と、これからいろいろな状況が変わる中で果たすべき役割を大きく組み直していかなければいけないと思います。

そこで、主人公は市民ということで、その市民の方たちがこれからの市立病院に何を望んでいるかというような、例えば具体的なアンケート調査ですとか、お声ですとか、今回数字をまとめて見せていただいているのですが、そのあたりの具体的なこれからの希望のようなもののデータがもしございましたら、また次回にでも見せていただくとありがたいということです。

(資料) 8 - 4 のところで、中核病院の経営状況といわゆる市立病院の経営状況の大きな対比の表があったと思います。経常収支の比率というのにかなり違いがあるようですが、素人目でその数字だけを見せられましても、一体何が原因でそういう大きな差が出てきてしまうのか。政策医療というのは大切なものですから、病院経営を経営優先だけでされてしまっては、市民は非常に困ると思うのです。しかし本当に必要なもので経費が膨らむ分には、それは納得ができるものだと思います。もう少し数字的にきちんと根拠を見せていただくと、市立病院の役割としての意味合いもよくわかるのではないかと思います。

(事務局)

市民の考え方については、衛生局でもアンケート調査をしております。追って整理しますので皆様にも御覧いただきたいと思います。

(資料) 8 - 4 は中核病院の経営の数字の解釈ですが、単純に申し上げますと、ここに出てくる比率、特に人件費比率や材料費比率は、収入が大きくなるほど当然同じ額でも小さくなる。営業収益、いわゆる病院の収益が基本であり、この収益は、例えば(資料) 8 - 2にもありますように、入院単価、外来単価などの一人ひとりの数字の積み重ねです。

一方で、人件費、材料費、建物維持管理費などいくつかの要素が絡まって、結果として経営状況がいいか、悪いかということになります。

(河北委員)

病院の開設というのは、よく政治のいろいろな中に取り入れられてくるわけです。選挙に出るたびに新しい病院を誘致しろというような話になっていって、特に公立病院あるいは大学病院の誘致ということが、公約みたいな形で使われてしまう。ですから、今のアンケート調査に関しても、公立病院を誘致するというのであれば、どのぐらいの負担をあなたは許容できるかということが必ずなければいけないだろうと思います。

先ほどから話を伺っていて、もちろん市立病院であれば市民が主体性を持つということは非常に大切だろうと思いますけれども、ただ単に自分のそばに大きな病院が来てくれればよいというような情緒的な話ではないわけです。実際にこの(資料) 3 - 1を見ても、いろいろな意味で病床を含めてみると、横浜市というのは市が関係している病床は22.3%と、ほかの同じような市に比べて圧倒的に数が多いわけです。このあり方は、1つの問題点だろうと思います。この数字であってもきちんとした運営ができるかという方向に持っていくのは、やはりこの委員会の役割だろうと思っています。

基本的に市民が主体であっても、市民に対して市立病院というのはこうあるべきなのではないかというようなことを、この委員会としてやはり示すことが必要だろうと思っていますから、市民がどう考えていようと、この委員会としてきちんと市立病院はこうあるべきだということは、

最終報告に書くべきだと思います。

医療というのは社会科学とっていいのかわかりませんが、私は社会システムの1つだろと思うていて、絶対真理というのはないのです。ですから、相対的にその社会が許容できるいろいろなもののバランスをとっていくということなのだろと思いますけれども、この22.3%というのは非常に高い数字です。ほかのところと比べれば数倍の値と考えていいだろと思いますから、ここまでつくってしまったものはここに問題があるので、それでこういう検討会が設置されていると理解しています。

もう1つ、港湾病院ですが、せつかく院長先生方が来られているので、今までの病院運営に関してご意見を伺うことも必要だろと思いますから、ぜひお話をいただきたいです。

例えば、港湾病院は今300ベッドですか。それを今度634ベッドに建て直しをしているということですがけれども、13年度の決算値として1日平均入院患者数は242人しか入っていないところに、なぜその634ベッドの病院を用意するのか。病床利用率80.7%ですよ。1日の平均外来患者数というのは、これからどうするかいろいろな仕組みの中で考えていかなければいけないだろと思いますけれども、1日の平均入院患者数242名は、次の新しい病院ができるといっても、まだ2年ぐらい先の話になりますから、患者さんが待っているというわけでないだろと思います。この242人に対して、本当に630ベッドの病院をつくって埋まるのかどうか。

ですから、やはりこれは今も建設途中であるかもしれませんが、療養型をかなり入れるとか、リハビリテーションをどうするか。そんなことを含めて急性期で全部できるなんていうことはあり得ないだろと思います。ですから、やはり機能をもう少し考え直してみる必要があるだろと思います。

(根岸委員)

私は河北先生と少し異なる意見を持っています。と申しますのは、この委員会で市立病院のあり方の結論を出すというのはもちろんだと思います。しかし、その前提としてやはり市民の立場に立った病院のあり方。ただ、市民にこういう形でこういうのがあります、こうですというのを示すのはいいと思いますけれども、やはりその前提として市民があるべきではないかと思ひます。

(開原座長)

この議論は大変根本的ですがけれども、今すぐに結論が出るとかそういう話ではありませんし、かなり理念的な話だと思ひますので、よく頭に置いて議論をしていきたいと思ひます。

(田村委員)

河北委員の言われたことで1つは賛成で、1つは違ふと思ひました。

1つは、市立病院があることについて賛成か反対かというときに、その費用負担、税がどれだけかかっているということについて、あわせて尋ねないとあまり意味がない。費用負担を考えずにそれは欲しい、欲しいだけではしょうがないというのはそうだと思ひます。

ただもう1つは、市立病院のあり方というのを直接聞いてもむだだと思ひますし、あまりいい問いにならない、いい結果が出てこないと思ひますが、今の民間の病院を含めてどういふところに横浜市の医療にどういふ問題があるか。どういふ不満があるか。患者さんたちから見て、住民から見てどういふ医療ニーズがあるのかという調査があれば、それはぜひ参考にすればいいと思ひます。

(開原座長)

きょうはせつかく院長先生方が見えておられますので、もし御発言があればおっしゃっていただくのは全く構わないと思ひます。先ほど河北先生が多少質問的な意味で、港湾病院のことにお触れになりましたのですが、港湾病院長先生、何かその辺のところでお意見はござひますか。

(事務局(港湾病院長))

港湾病院の規模ですが、南部医療圏の中で市の病院の果たすべき病床数について、市民総合医療センターが1,000床から700床になり、その300床分を港湾病院が分担するという経

緯があります。

港湾病院の果たすべき役割としては、急性期医療以外に横浜市において不足している精神科並びに精神科救急。また、緩和ケア病棟も横浜市立病院にありませんので、それを新たに付加させる。

リハビリテーションもスポーツリハビリテーションをずっと長い間横浜市で分担しておりましたので、港湾病院で行うというようなことで、全体の病床が決められました。実際に600床になったときに埋められるかどうかという話につきましては、私どもの今までの経過からすると、ある程度の部分は満足できるのではないかと考えております。と申しますのは、現在の病床数は、公称300床であります。建ててから40年近く経ちますので、実働は280床少々です。したがって、最近では病床利用率がときには96%ぐらい。悪いときで90%前後の運営をしております。

昨年、一昨年来、職員の意識の改革ですとか、新たに病院のあるべき姿に取り組むというようなことで、経営の改善と取り組みました。24時間365日救急医療をお受けするというのでやっております。多いときには休日に70人近い救急患者がお見えになりますし、少ないときで15人前後というところがあります。

ここに出ております平成13年度、平成12年度の収支決算につきましては、新たに病院を建設するというようなこともありましたので、それらの経費が今まで比べて多少余計にかかっているというようなことがございます。

しかし、平成8年度以降を比べてみますと、大きな額ではありませんけれども毎年経営改善が目に見える形で行われてきております。600床規模の病院を開院当初からすべて満床にすることはなかなか難しいかもしれませんが、今までも地域の医療事情等々、あるいは医師会の先生方とのお話の中から考えますときに、必ずしも600床規模がかなり大きく、むだな病床ではないと考えております。

(開原座長)

どうもありがとうございました。ほかの病院長の先生方、もし何か御発言があればどうぞ。

(事務局(脳血管医療センター長))

私も脳血管医療センターに来て、オープンして最初からセンター長をやっておりまして、その前に市民病院で6年間院長をやっておりました。そういう経験から言っても、市の直営でやってもできるだけむだのない医療をするように努力すれば、市民の希望に沿った医療をやることのできるのではないかと考えております。

例えば、脳血管医療センターはかなり赤字が出るわけでございますけれども、脳卒中はやはりがんと並んで一番多い病気です。今までもリハビリテーションですと赤字が多くなりますので、民間でもおやりになるところが少なかった。今度、脳血管医療センターでは、発病から自宅復帰あるいは社会復帰するまで、リハビリテーションも含めて全部やるという医療を始めたわけです。

こういうのはやはりむだをなくして、できるだけ採算も考えてやっていけば、やはり直営の方がよろしいのではないかと考えております。ですから、私たちも病気になられた方あるいは赤字を負担する市民の方のことも十分に考えながら、やっていきたいと思っております。

(事務局(横浜市民病院長))

今回御審議いただくことは、あり方という理想像であり、理念であり、非常に格調の高い部分と、財政的なこと、2つの相反することを1つの中で検討していただいて、どういう結論を出していただくかを私どもはお待ちしているわけです。

一方、病院の中で見てみますと、先生方も御存知のとおり高い人件費に対してどう収益をやっていくかということで、全くそこで行き詰まったのが現状でございます。私たちは3人とも病院長でございますけれども、病院長はどのような責任を負うか。管理的責任、道義的責任、経営的責任、いろいろな責任があるかと思っておりますけれども、病院長に課せられた明確に文章化されたものを残念ながら見たことはございません。

私たちが何をしなければならないかということも、これはある意味では市長から監督官庁からすべてのいろいろな御意見を聞いて、方向づけの中で私どもができることはあまりに少ない感じがいたします。現実には先生方がよく御存知のところであるかと思っておりますので、そういうところをよく整理していただきまして、できるだけ明確な御結論を出していただきたいと希望いたします。
(事務局(アレルギーセンター所長))

私は平成11年4月から所長をやっています、その3月の時点で前の所長は、市民の非常に多くがアレルギー疾患について要望があるということで、横浜市でアンケート調査その他いろいろやりまして、あり方検討会というのを開き、その結論が出ていたわけです。

私はそれをやるようにということで来たのですが、実際にやられたのは成人の外来医療と少しだけ、非常に要望が多いことだけは事実ですので、ぜひこの委員会で、アレルギーセンターのことも一緒に考えていただきたいというのが私の希望です。

(事務局(港湾病院長))

今の話ですけれども、港湾病院の再整備の中でアレルギーセンターは組織、病床の中にも外来の中にも取り込んで、政策的なものとして運営することになっております。まだ最終的にいろいろなことが固まっているわけではありませんので、先ほどアレルギーセンターのことは申し上げませんが、港湾病院の中にその機能と病床を外来機能も全部含めてやっていくこと、新たに理化学研究所のアレルギー研究センターが鶴見区にできましたので、そこと連携をとりながら臨床的な方面のことを分担しろというのが、横浜市の方向だと理解しております。

もう一つ、先ほど河北先生のおっしゃいました22.3%の件ですが、これは別にどこで公式に話があるということではなくて、私の印象を申し上げます。横浜市は日本で2番目に大きな都会でありますけれども、大学病院がただ1つあるだけで、それ以外には大きな企業病院とか、国の病院というものがありません。国立病院は国立横浜病院だけが残って、あとは1つにするというようなことの議論が進んでいる病院であります。もともと横浜市が大きな病院で機能を果たしておりましたのは、これはいいとか悪いとかではなくて、市立大学の付属の病院と市立の病院が主だったもので、それがそのまま現在まで及んでいるのではないかと考えております。

東京へ参りますと、別に東京都が病院を建てなくても大学病院がたくさんございますし、またそれなりに高機能の病院がたくさんあります。河北先生の病院のように、非常に大きな高機能の病院ももともとあったということで、東京都が新たに都立病院をたくさん建てる必要がなかったのではないかとというような印象を持っております。

(開原座長)

ただいまのアレルギーセンターのことは、いずれ港湾病院を議論する中で入ってくるということで、議論をさせていただきたいと思っております。

だんだん時間も経ってまいりましたが、私から2~3質問させていただいてもよろしゅうございますか。それからお願いします。

第一は、今まで話を伺っております、私が大変興味を持ちましたのは、同じ横浜市が関係しておられる病院といっても2種類ある。1つは直営の市立病院と、もう1つは地域中核病院です。ですから、先ほど河北先生のおっしゃった22.3%でしたか、それも地域中核病院を含めての話だと思います。地域中核病院というのはちょうど中間みたいな性格のものでないかと思っておりますが、経営主体としては一応民間です。ただ、そこに市が補助金を出しておられるという性格のものなのかというのが、私の伺っていた理解でございます。

そうすると、横浜市としては地域中核病院と直営の病院というものを、使い分けるといのは少し言葉が悪いですが、どういうふうに理念的に分けてこれまでつくってこられたのか。それは何か理念があって分けてきたのか、それともただ歴史的な経緯でそうなったのか。その辺のところを一度整理してみただけでないかということです。

もう一つは、地域中核病院に対する補助金というものが、最初におっしゃったのですが、いま一つよくわからなかった。最初の土地とか建物とかの補助はわかったのですが、経常的

な運営経費にも補助金が出ているのか、どうなのか。その出ている補助金が直営の市立病院と比べたときに、経費的に見ると俗な言葉でどちらが得なのか。収支のバランスから言うと、地域中核病院のほうに対して出している補助金と、直営の病院で出ている赤字とか、どんな関係になっているのか。次回で結構ですが、その辺がわかるような資料を出していただけると大変ありがたいです。

それからもう1つは、地域中核病院の性格を考えると、そこに何か医療的なミッション、先程の言葉で言えば政策的医療ですか。政策的医療みたいなものを地域中核病院に対してはお願いしているのかどうなのか。それともどんな病院でもいいから、高機能病院をそこに置いてくださいという契約になっているのか。それとも、例えばそこにはこういう部分について特に強調してほしいというような、何かそういう特別な政策的配慮があるのかどうなのか。もちろん24時間救急というのは全部にあるのだと思いますけれども、それこそほかの契約があるのか、ないのかに興味があるので、それをお願いできないでしょうか。

あともう1つは、今度は市立病院を含めてですけれども、診療圏のデータがあればお示しいただけないでしょうか。地域中核病院はその地域の中核になっているから、診療圏はその周辺の方々にたぶんなっているのではないかと思います。

一方で、もし市立病院はそれとは違ったものだと考えるのだとすると、市立病院は理屈から言えば市民全体のものなのだから、診療圏はもう少し広くないといけないという話になるはずだと思いますが、現実にそうなっているのか。または、市立病院は診療圏をとって見たら、やはり地域中核病院とあまり変わらなかったという話なのか。その辺のデータがあれば、お示しいただけると大変ありがたい。もちろん次回で結構です。

(根岸委員)

委員長がおっしゃった中核病院ですが、土地は無償譲渡ですか。

(事務局)

貸付です。

(根岸委員)

貸付ですか。その辺もやはり補助金の考えの中に入れないと。土地をどう入れるかというのもあると思います。

(開原座長)

それからもう1つお願いします。私はよくわからないのですが、たぶん港湾病院をおつくりになったときにも、こういうあり方委員会みたいなものをおつくりになったのではないかと思います。それで港湾病院の理念とか機能とかというようなことを議論なさって、計画がスタートしているのではないかという気がするのです。もちろん市長がお替わりになったから、そこで改めて考え直すということはあってもいいとは思いますが、行政の継続性ということからすれば、一応やはりその理念というのは、特に廃棄しない限りは生きているのではないかという気がするのです。ですから、我々としてもそれを知っておく必要はあるのではないかと感じがするので、例えば港湾病院だけではなくて、地域中核病院を整備していこうという方針をお立てになったときに、何かそういう委員会の答申みたいなものがあったのか。港湾病院のときにどうなのか、アレルギーセンターのときにどうなのか。多少過去のことになるかもしれませんが、一応そのときはどういう考え方に立って、そういう整備をしていかれたのかということがわかるような資料をもしいただけると、大変ありがたいと思っております。

以上、私の座長としてのお願いでございます。あとはまだ少し時間がございますのでどうぞ。

(松井委員)

先生がおっしゃった診療圏というのは、いわゆる物理的な地図上の区分けと人口とかもちろんそうですけれども、それぞれの病院にどの地域からどれだけの患者さんが、どういうパターンで来ているのかというのをお知らせいただくとありがたいと思います。恐らくその資料はこの検討をするのに必要になるだろうと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

(根岸委員)

先ほどの市立病院の院長さんがおっしゃっていたことで重要な部分で、民間病院と全く違う部分。開設者の首長さんと院長さんとの関係、実は私どもが常々協議会の中でも議論していますのは、要は院長に権限を持たせるべきではないか。ただ、そういう制度をとれば即経営改善されるということではないのですけれども、病院事業管理者として病院長さんなりを置く必要があるのではないかと。それが現在自治体病院は1,000病院ほどあるのですけれども、実際病院事業管理者を置いているのは102病院ぐらいしかないわけです。市立病院のあり方というようなことを考えたときに、やはりそこに踏み込まないと、改善とかというのはなかなか難しいのではないかと。

(開原座長)

ただいまの御意見は大変重要なことだと思います。これは雑談的に申し上げているのですけれども、私も自分自身で国立病院の院長をやってみて、院長の権限というのがいかに少ないのかとつくづく思ったわけです。やはり経営改善するためには、それなりに責任と権限がないとなかなかできないという面もありますので、これは経営形態をどうするかというときの1つの考え方としては、非常に大事なことだと思いますので、ぜひ記録にとどめてください。

(田村委員)

今のものに追加ですが、地方公営法の全部適用という考え方もありますし、それ以外にたぶん今は公設民営という考え方もあるでしょう。数週間前に総務省の地方独立行政法人の研究会から報告書も出ています。もし経営形態を変えるとしたらどんな方法があり得て、それは長所、短所、どういうものがあるかというのも、もし整理をしていただければ、議論の参考になるかというのが1つ。

(根岸委員)

経営形態はいろいろ出ていますから。

(田村委員)

診療圏ですが、特に紹介患者さんがどこから来ているかわかるとよい。紹介でない患者さんは、もしかすると近くから来てしまう。それはある程度やむを得ないので、紹介患者さんが遠くから来ていれば、それは非常に診療圏が広がっていると見なせるのではないかと思います。もしそれがしゅん別できればそういうデータをいただければありがたいと思います。

(根岸委員)

いま先生がおっしゃった独立行政法人については、国というより国立病院は独立行政法人という形。ただ、地方自治体病院については、国の方でどうあるべきかというのがまだ出ていないのでは。国の方が今後自治体病院に対する独立行政法人化という形が、今は明確に出ていませんので、議論するとしても総論的な話になってしまうのではないかとこの気もします。

(田村委員)

数週間前に総務省から報告書が出て、もしかすると次回の通常国会に出したいと言っていますので、もしそれが議論に乗ってしまいますと、今は全く視野から外しておくともまずいのではないかと思います。不透明な部分はあると思います。

(根岸委員)

報告書は地方公営企業全体を通じて独立行政法人化について現行制度との関連を含めて検討するというのではないかと思います。1つは、前々から議論がありましたのは、今はどちらかといいますと地方公営企業そのものが独立行政法人のような形態をとっているわけです。ただ、そうは言っても、国の方では国立病院が独立行政法人化すると、地方公営企業そのものもそのままではないだろう、何らかの形で変わらざるを得ないだろうと。その検討がたぶん早急に出てくるのではないかと思います。

(開原座長)

それでは、少し先を急ぐみたいな感じもあるのですけれども、やはり能率よく議論するために

は、とり得る経営形態が、今の法制上または多少将来を見込んだ法制上どういうものがあるのか。可能性としてはこういうものがある、というのを列挙しておいていただくということは、大変ありがたいことだと思います。その利点、欠点まではあまり書かないでいただいたほうがかえっていいかもしれませんが、書いていただいてももちろん結構だとは思いますが。あまり皆様を誘導するようなことになってはいけないので、少なくともこういう形態があるということぐらいの整理された資料は、次回あたりをお願いしてもいいと思います。

ほかにかがでございませうか。私ばかり質問して申しわけないのですが、あと(資料)7-1の一番下に、医療機関との連携という話を書いてあります。こういう地域医療のことを考えていく場合に、これからの時代はやはりどこかで機能分担をしていくというようなことが、横浜市のような大きなところでもある程度は必要になってくるのではないかと気がします。

ここに機能連携をしたと書いてあるのですが、実際にそれは具体的にどういう機能連携があったのか。特に横浜の場合には、局は違うかもしれないですが、せっかく市立大学病院と市という経営主体として同じ病院があるわけです。例えば、市立大学病院と市立病院との役割分担みたいなものは考えられていたのか。または、その間の機能分担みたいなものはある程度あったのかとか、その辺の具体的な連携の実態とか、または何か考えられたあり方論みたいなものが過去にあったかどうか。その辺もできたら教えていただけるとありがたいと思います。

(河北委員)

私も資料をお願いしたいのですが、1つは脳血管医療センターに関して、他の自治体で同様の脳血管の病院があればそれと比較していただきたいと思います。

それからもう1つ、少し地域性が違うかもしれませんが、札幌に中村記念病院というのがありますね。あそこの資料を取り寄せてみていただきたいのです。規模も全然違いますけれども、非常に活発にやっていて、昔は難しい、難しいと言われましたけれども成り立っているわけです。脳血管の専門病院です。

もう1つ、病院長先生たちのご苦労は、私は非常によくわかるのですが、特に医師の確保に関して、例えば3分1以上ある特定の医局、大学に決まってしまうようなところがあるのでしょうか。ドクターの出身がある特定の大学に偏っていることがあるのかどうか。それは無いのですか。

(事務局)

3分の1ということであれば、市立も市民病院もあります。あえて言えば2分の1ずつ、港湾病院について言えば基本的には一大学。少し変わりつつある部分もあります。脳血管医療センターは、医局で言うと2つです。

(河北委員)

看護師の需給というのは、横浜市はいかがですか。比較的得やすいのですか。

(事務局)

試験採用でやっていますけれども、倍率が2倍ないし3倍出ています。

(河北委員)

平均年齢はどの辺でしょう。

(事務局)

看護師の平均年齢ですか。

(河北委員)

後ほどで結構です。

それから、事務の人たちの、横浜市の本庁の方との関係です。ですから、やはりそこに専任の事務局員がいるということが非常に大切なのだらうと思いますけれども、その辺の様子がわかるような資料があったらいただきたいと思います。

(開原座長)

それでは、今日は15分早く始めたので、できれば4時45分までに終わりたいと思います。

あと5分でございますが、その他という議題がございます。何か特にご発言がございますか。

(河北委員)

私は都立病院をこういうふうを考えているのですけれども、さっきの資料を見ますと、都立病院は5,000ちょっとしか病床がないのです。そこに500億円毎年補助金が出ている。

5,000しかない病床ですと、例えば在院日数15日とすると24回転しかしないわけですよ。5,000で24回転ということは、せいぜい十数万入院しか確保できない。都民に1年間で必要な入院というのは、150万から160万入院ぐらいあるわけです。そうすると、500億円の恩恵はその10分の1に満たない人しか受けられないという公立病院のあり方というのは、やはり問題だろうと思います。ですから、それは施設補助という問題であって、バウチャー的な税金の使い方というのは、私は公平というのはあまり好きではないのですけれども、税金であればもっと公平に使うということが必要なだろうと思います。施設補助のあり方というのは、大きな意味でやはり見直さなければいけないだろうと思います。

(開原座長)

今日いろいろ御議論いただいたことは、実質的には次回に議論していただくことになるかと思っておりますので、本日のところはいわば予備的な議論をしたり、いろいろ資料をお願いしたり、私どもが勉強させていただいたりということであったかと思っております。

(6) その他

(開原座長)

今日のところはこれで終わらせていただきまして、あとは次回のことについて、もし事務局から何か御連絡があればお願いしたいと思います。

(事務局)

- 事務局から次回日程を説明 -

8 閉会

了