

全国病院事業 管理者等協議会

全国病院事業管理者等
協議会 事務局

担当 原田:佐伯(川崎市病院局内)

電話044-210-2170

mail:saeki-k@city.kawasaki.jp

会報

第2号(平成18年11月)

今回は、氷見市で行われた「第5回全国病院事業 管理者・事務責任者会議」の報告をさせていただきます！



平成18年10月2日(月)・3日(火)に、「第5回全国病院事業
管理者・事務責任者会議」が、富山県氷見市のグランドホテル
マイアミで行われました。

当日は、58団体、約120人が参加され、2日間にわたり人事
評価、公務員定数管理などについて活発な意見が交わされまし
た。今回は、実施された4つのメイン協議事項について、各座
長からの報告を掲載しております。

開催報告

第5回全国病院事業管理者・事務責任者会議 総合司会
氷見市病院事業管理者 加藤弘巳

このたびは、全国病院事業管理者・事務責任者会議の開催地
という大役を仰せつかり、試行錯誤を繰り返しながら準備を進
めてまいりました。おかげをもちまして、座長を務めていただ
いた長崎県(前回開催地)・福島県・泉佐野市・徳島県をはじめ、
各団体のご協力をいただき、会議当日を迎えることができました。さて、今回は、地方の
一中小都市である本市での開催でありましたが、58団体から約120名の方々にお集まりいた
だきました。

冒頭に、全国病院事業管理者等協議会の武会長が「この会議は、日頃困っている問題を
話し合っ解決策を考えたり情報交換したりして助け合うことを目的として始まった。この
2日間、精一杯ディスカッションが行われ、実りあるものになることを期待します。」と
挨拶。

続く基調講演では、全国自治体病院協議会の小山田会長が、全部適用病院における給与
制度の見直しの事例を紹介した上で、「このような新しい取り組みは必ず増えてくる。今、
育ちつつある芽を全部の管理者の皆さんが広げ、応援して、自治体病院発展の基礎を創っ
ていただきたい。全部適用病院こそが将来に向けて地域のニーズを担うことができる病院
だと確信している。」と厳しくも温かいエールをいただきました。

この後、2日にわたりテーマに沿って協議・意見交換を行いました。それぞれのセッシ
ョンでは、先進的な取り組みをされている団体から事例紹介があったほか、全適病院とし
ての悩み、公的病院の将来展望など、数多くの意見・提言が披露され、有意義な時間を持
つことができました。

出席された方々が、この会議を通して経営のヒントや有益な情報を持ち帰っていただ
いたのであれば、開催地として幸いと思っております。

終わりにになりましたが、初めてのことで不慣れとはいえ、行き届かない点が多々あ
ったことをお詫び申し上げ、ご報告といたします。





協議・意見交換 1 「給与制度改革について」

長崎県病院事業管理者 矢野右人

アンケート集計結果より、100床当りの医業収益と医業収支比率に関連性はなく、健全経営と医療施設の活性度は異なる次元の問題であることが明確となった。職員一人当たり年間給与額の最高団体と最低団体の差は、県で約200万円、市町で約500万円もある。前年度と比較し、医業収益に対する給与費比率が3%以上改善した5県は、何れも組織改革等に伴う職員の新陳代謝による改善が主な要因であった。

給与カットは、8県で全職員を対象に1%ないし6%の範囲で行われているが、本格的に給与格付見直しが行われたのは1県（長崎県）のみであった。長崎県は、給与格付見直しにより、医療職三（看護師）の平均級の指数（全看護師の級を加重平均したもの）が、H16は全国最高の4.4であったが、H18には2.4と全国最低にまで改善された。

なお、市町では、氷見市において、4.2から3.2まで改善された。

人事評価制度を導入している団体は全体の52%（前年度比+5%）、検討中は33%（同+15%）であった。導入団体の約半数は評価結果を管理職員等の給与（勤勉手当）へ反映させており、そのうち、6県・1政令市は首長部局主導の改革であった。一方、首長部局と異なる制度で医師へ反映させているのは埼玉県、三重県、川崎市であり、これらは管理者主導の全適効果と考えて良い。

先進的給与改革として鳥取県より、全職員一律4%給与カット、評価結果の全職員への給与（勤勉手当）反映、来年導入予定の査定昇給制度などが示され、また、公立八女総合病院より年俸制を取り入れた健全経営等の先進的手法が述べられた。

近年、全適団体が増加しており、給与問題について深刻かつ熱心に議論された。改革に対し労働組合の抵抗、首長部局との連携の困難さ、権限委譲が十分でないことなど、病院事業管理者が当然乗り越えるべき点が指摘された。



協議・意見交換 2 「医師の人事評価制度及び医師確保について」

泉佐野市病院事業管理者 岸野文一郎

上記の項目について協議を始めるに当り、本会議を主催した氷見市加藤病院事業管理者より人事評価及び医師確保に関するアンケート調査についての詳細な報告があった。人事評価制度の導入にあたっては病院幹部の熱意、情熱が成功の鍵となることが、氷見市民病院などの事例から明らかにされた。毅然とした態度で臨めば、自治体病院の障害となっている組合との交渉も活路が開けることも明らかとなった。医師確保の問題は各自治体

病院とも苦悩の極にあることが判った。医師不足の病院は回答された67病院中65病院、95.5%に挙げた。不足している診療科はマスメディアに盛んに取上げられている御三家；産婦人科・麻酔科・小児科以外に内科系の医師不足も深刻な状況にあることが判明した。

ついで公立みつぎ総合病院山口事業管理者より基調講演をいただいた。山口先生は、みつぎ町において「医療保健福祉介護複合体」とも言うべき自治体のモデル事業を構築された先駆者であるが、医療提供体制の制度見直しが刻々と変遷するなか如何に柔軟にスピーディに病院運営をしてきたかを人事評価制度の導入を含め示唆に富む話題を提供していただいた。さらにみつぎ町は尾道市と市町村合併をしたが、そのときの病院の対応についても言及された。

お二人の話題提供のあと出席者間で熱心な協議がなされた。人材確保についての工夫は妙案はなく、評価・成果主義の導入による医師給与のアップと都道府県レベルでは地域枠の確保について議論された。また人材確保に関しては、自治体の枠組みを超えた不足する診療科の集約化が進められつつあるが、首長や地域住民の理解が何処まで得られるかが問題であろう。総論賛成各論反対が危惧される。医師確保は県立と市立病院間或いは都市部と山間部を抱える病院間には温度差がみられたが、このままでは自治体病院が崩壊の道を歩む恐れがある、という認識は出席者間で共有できた。



協議・意見交換3「看護師確保について」「行革推進法と定数管理」

福島県病院事業管理者 茂田土郎

このセッションでは「看護師確保」と「行革推進法と定数管理」について意見交換が行われた。いずれの自治体病院でも共通の問題と思われるが、行革推進法に従って公務員の定数を削減する方向というものは変わらない。国の政策は安倍内閣になっても改革路線が続くものと思われ、アンケートの結果によればこの会に参加している自治体病院の91%に当たる病院で設置自治体の方針は職員を一律削減する、72%の病院で病院職員もその対象に入っていると回答している。し

かし個々のご意見を讀ませて頂くと、医療従事者について一律削減はそぐわないという意見が圧倒的に多い。特に看護師の適正数については、今回の厚生労働省の診療報酬改定では入院患者数7人に1人という高度医療看護の枠も出ており、病院経営および医療安全管理の観点から看護師の需要は一層増すものと思われる。

市立函館病院の井上病院局長は、「函館病院は800床のベッドを持つ病院であるが設置自治体から正規職員の削減を求められている。しかし看護師については、事務等の一部の部門を外部委託することにより出た余剰定員で増員を図ってきた。さらに予定されている産休・育休の看護師の枠を定員の枠外に出来る措置など、職員の定数の上限を増やすことについて市理事者側と協議している」という状況について述べられた。自治体病院協議会の小山田会長は、「本来自治体立病院の医療職は一律削減の対象外であり開設者の考えで定数が決定出来るはずである。各病院で本当に必要な定数を出してくれれば、協議会から各自治体開設者に対して要望を出す用意がある」との提言があった。総合病院国保旭中央病院の今井事務部長は、「今回の看護師配置7：1のためには、総合病院国保旭中央病院の必要看護師はプラス100人を超えることになる。地域の看護師不足の状況の中で大変に大きな問題だ。このような看護師の数にかかわってくる診療報酬改定などの措置について、厚生労働省と総務省の間で定数について十分な討議がなされたのか」との意見が述べられた。青梅市立総合病院の星事業管理者からは、「中医協の会議などに出席して、厚生労働省の意見を聞く機会があったが、大きく分けて問題点は2つあって、1つは看護師数7：1の問題で、これが病棟単位でなく病院単位となったことで多くの急性期医療型病院では看護師確保が困難になったこと、2つめは看護師の月あたりの夜勤時間の上限を72時間に、また正看護師の割合を（7：1では70%などと）定めたことなどで、一部の地方では正看護師の確保がより困難となったことである。厚生労働省の幹部は看護師不足という感覚がないようで、病院側からの訴えにはほとんど耳を貸さない状況であった」と述べられた。

以上、アンケートの結果および一部の病院経営の責任者の意見を聞いてみると、安全安心な地域医療を遂行するためには、医師不足とともに看護師の不足も超えなければならない大きなハードルである。特に看護師の増員は定数の管理との二律背反状態にあること、その充足状況が診療報酬の額に及ぶなど病院経営上の特殊な事情が絡んでくるのが問題点としてクローズアップされた。各地域における看護師養成の在り方なども今後の看護師確保対策に影響を及ぼすであろう。



プレゼンテーション：自治体病院はどこへ行く？！



2日目施設見学：氷見フィッシャーマンズワープ海鮮館

協議・意見交換4「病院改革の手法について」

徳島県病院事業管理者 塩谷泰一



自治体病院に対して逆風が吹き荒れている。しかし、議論の大前提は「赤字」であり、いとも簡単に「公設民営」や「民間委譲」が決定されている。自治体病院には「経済性」と同時に「公共性」が求められており、必要な社会的コストを認識するならば、結果が赤字でも、問題はその内容・実態が広く理解され得る「胸をはれる赤字」なのか否かである。

「経済性」とは、投入した資源と得られた成果の相関であり、目的として掲げられた医療政策の実現にいかにより自治体病院が寄与したかが問われるべきである。一方、経営実態を正しく把握・評価する上では、一般会計からの繰入金を除く「実質収支比率」を最も注視すべきものとする。

現在、徳島県病院事業も累積欠損金と不良債務を抱えた状況にあり、経営の安定は喫緊の課題とはいえ、病院事業本来の目的はあくまでも「良質な医療の提供」である。経営の安定は、目的達成のための手段に過ぎず、さらに、経営改革に用いる手法において、賃金カットや人減らし等のリストラでは、短期的な効果を得たとしても、その行き着く先は「絶望」しかない。未来に展望を見出すためには、費用に見合う収益の増加を図り、自治体病院の「背丈」を伸ばし高めてゆくことである。

「組織」を動かすのは「人」と「理念」であるが故に、様々な機会を通して共有すべき理念を語り、日々の懸案に対し具体的な指示を出し続けるしかない。豊かな組織風土の醸成は、一朝一夕に叶うものでもない。しかし、すべての職員が意識を覚醒し、組織全体にファインチームワークの精神が浸透されてこそ、様々な施策が効果を上げ、いかなる難局も力強く乗り越えてゆけるものと確信する。

第5回全国病院事業管理者・事務責任者会議を終えて

全国病院事業管理者等協議会会長 武 弘道



第1回の協議会が埼玉で開かれてから、この会は神戸、仙台、長崎と回り、今回は歴史と景の地で有名な氷見で開催された。主催者である加藤弘巳管理者の入念な事前アンケート調査により、会員が討議したい要望の多いものから、四つの基本テーマを選び、別掲のごときやり取りが行われたが、それぞれの座長は医学界や病院経営の世界で大きな業績を出して来た方々であったので、論点も整理され制限ある時間の中とはいえ、参加者の得る所は大であったと思う。埼玉県志木市長が2日間参加されたことは印象的であった。

「全適」の団体は来年4月が確定した香川県をはじめ、いくつかの自治体で準備されているという情報があり、今後この会はますます充実したものになっていくことが予想される。最後にこの会の開催にあたり、二次会や二日目の施設見学まで細心の準備をして頂いた加藤管理者をはじめ氷見市の方々に厚く御礼申し上げます。

会議の報告は以上です。

全国病院事業管理者等協議会 その他の決議事項

- ・ 第6回全国病院事業管理者・事務責任者会議は、徳島県に決まりました
- ・ 当会副会長に氷見市病院事業管理者 加藤弘巳氏が就任しました

全国病院事業管理者等協議会 最近の動き

- ・ 香川県、平成19年度から全部適用、管理者には平川県立中央病院長を起用へ
- ・ 静岡県、県立病院を全国で初めての地方独立法人化に移行すると発表