

平成23年度第3回 地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会 議事録

1 日 時 平成23年8月2日(火) 13:30から14:40まで

2 場 所 特別会議室

3 出席者

委 員：小宮山委員、島崎委員、中村委員、丸山委員

事 務 局：三村保健健康福祉部長、小林隆志県立病院機構連携室長 ほか

病院機構本部：勝山努理事長、大田安男副理事長、白鳥政徳事務局長 熊谷晃事務局次長
ほか

4 議事録

(進行)

お待たせいたしました。定刻になりましたので、ただいまから、平成23年度第3回地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会を開会いたします。

本日は、平成22年度業務実績に関する評価結果(案)と、平成22年度財務諸表の承認に関する意見(案)についてご審議をいただく予定になっております。終了は、おおむね3時ごろを予定しておりますので、よろしく願いいたします。

なお、宮川委員さんは、本日ご都合が悪いということで会議を欠席されるとの連絡がございましたので、ご報告申し上げます。

それでは、開会に当たりまして、健康福祉部長からごあいさつを申し上げます。

(三村健康福祉部長)

こんにちは。7月29日付けで健康福祉部長を命ぜられました三村保と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

本日、委員各位には本当にお暑く、お忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。また、先月は、2日間にわたって機構からの意見聴取を行っていただきました。本当にお疲れさまでございました。

さて、本日は、この意見聴取の結果を踏まえまして、昨年1年間取り組んだ運営の状況や法人化の効果につきまして検証いただいた結果を、年度評価としてご決定いただければと思います。

この年度評価が、県立病院が県民に提供するサービスの向上や業務の改善につながるものとなるよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

(進行)

続きまして、小宮山委員長よりごあいさつをお願いいたします。

(小宮山委員長)

それでは、開会に当たりまして、一言、ごあいさつを申し上げます。

委員の皆様には、先月の評価委員会では、2日間にわたり、病院機構との意見交換を行っていただきまして、誠にありがとうございました。

本日は、この意見交換によって明らかになった問題点、あるいは評価委員の皆様からの改善部分が抽象的ではないかといったご意見等を踏まえまして、今後に向けた課題として新たに加筆した部分とか、あるいは前回からの修正箇所を中心に、22年度の年度評価についてご審議をいただきまして、これを決定したいと考えております。

委員の皆様には、それぞれのご専門のお立場から、年度評価についてご意見を賜りますようお願いいたします。

また、本日は、病院機構から知事に提出されました財務諸表についてもご審議をいただき、評価委員会としての意見を決定していただくこととしております。

本日もどうかよろしくお願いいたします。

(進行)

ありがとうございます。本日は勝山理事長をはじめ、機構本部の皆様にもご出席をいただいております。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、ここから小宮山委員長に議長として会議の進行をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

(小宮山委員長)

それでは、これより私が議事を進行させていただきますが、よろしくお願いいたします。

まず、4の会議事項の「(1)平成22年度業務実績に関する評価結果(案)」について、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

<小林県立病院機構連携室長 資料1により説明>

(小宮山委員長)

ありがとうございます。それでは、ここで審議に入る前に、機構本部から、「平成22年度決算にかかる患者1人1日当たり単価の増減要因分析」の資料の提出がありましたので、機構本部からご説明をいただいてよろしいでしょうか。

それでは、今、資料が配付されておりますが、機構本部のほうからご説明をお願いいたします。

<機構本部事務局 熊谷次長 説明>

(小宮山委員長)

ありがとうございます。それでは、前回、この件については、ごく一部ですが、口頭でご説明いただいたかと思います。今回はこのような資料にいただきましたが、評価結果のご審議に入る前に、もしこの資料について何かご質問ございましたら、よろしいでしょうか。

はい。それでは、先ほどご説明いただきました、この資料1ですね。評価結果の案について、ご意見等ございましたらよろしくお願いいたします。いかがでしょうか。

資料1の評価結果についてです。特にございませんでしょうか。では、お願いいたします。

(島崎委員)

先ほどご説明いただいた単価の増減と関係することなのですが、率直に申し上げますと、診療報酬の改定の影響はやはりもう少しきちんと分析しないとまずいと思います。例えば、医科が1.74%で、入院のほうに傾斜をしているので3.0%で、平均的に3%まずそこで上がって、あと要因を分析しているという、ざっくり言えばそういう方法をとっておられるわけですけれども、入院の平

均改定率3.0%も全体として入院と外来のところはどういう配分をしたかという極めてマクロ的な話なので、各病院の経営を分析する際にはやはり診療科別に丁寧に見ていく必要があります。

ちなみに、特に民間病院は診療報酬改定の影響がどうなるかというのは非常にナーバスな問題であり、診療報酬の改定の前から診療報酬の今後の改定がどういうふうになるかといった予想を立てながらいろいろな分析をしています。専門誌でもそれぞれの病院類型別にいろいろな分析の仕方をされているので、そういうことも参考にしながら診療報酬改定の影響の分析は是非やっていただきたいと思います。そうしませんと、純損益がいくらあったのか、当初の収支計画に比べてどれだけよかったのかどうなのかといった判断を見誤ることになります。また、恐らく、運営費の負担金の議論とか、いろいろな議論が出てくるだろうと思いますし、あるいは今後の予定を立てるときに、どのベースを基準に置くのかということにもかかわりますので、是非、その点については今後とも更に検討方よろしくお願ひしたいと考えます。私からは以上です。

(小宮山委員長)

やはり非常に重要な点だと思ひます。島崎委員さんのご意見は、結局、この評価案の12ページの最後の部分かなと思ひんですが。

ここを若干修正するか、あるいは、そういうご意見があったという記録でよろしいでしょうか。

(島崎委員)

記録で結構です。修文をしてくれということまで申し上げるつもりはありません。

(小宮山委員長)

分かりました。それでは、記録にこれを残したいと思ひます。よろしいでしょうかね、はい。ほかにはいかがでしょうか。特にございませんでしょうか。

それでは、本評価委員会の、平成22年度業務実績に関する評価結果については、資料1のこの案のとおり決定してよろしいでしょうか。

(出席者一同)

異議なし

(小宮山委員長)

ありがとうございました。なお、本日、宮川委員さんが欠席されておられますが、宮川委員さんからは修正のご意見はなく、修正がある場合は委員長に一任する旨のご連絡をいただいておりますので、ここでこれを決定ということにしたいと思ひます。ありがとうございました。

それでは、この評価結果についての今後の手続について、事務局のほうからご説明をいただけますでしょうか。

(小林室長)

それでは、評価結果の今後の手続についてご説明いたします。地方独立行政法人法第28条の規定によりまして、評価委員会は評価結果を病院機構に通知するということになっております。それと同時に設立団体の長、つまり知事でございますけれども、知事に報告し、それを公表していくということになります。

今回につきましては、法人化後の初めての評価ということもございまして、病院機構への通知と知事への報告を小宮山委員長のほうから、評価委員を代表しましてお願ひしたいと考えております。知事への報告につきましては、委員長とご相談の上で、なるべく早く日程調整をしたいと

考えております。

それから、評価の公表につきましては、評価委員会の事務局としまして、県のホームページを通じまして一般に公表するということを考えております。

また、同法に基づきまして、知事は報告内容を県議会に報告することになっておりますので、これにつきましては、県議会の9月定例会で報告をしてまいりたいと考えております。以上でございます。

(小宮山委員長)

ありがとうございます。今後の手続につきましては、地方独立行政法人法第28条の規定により進めていくということになります。ありがとうございます。

それでは次に、4の会議事項の(2)平成22年度財務諸表の承認に関する意見(案)について、事務局からご説明をお願いいたします。

<小林県立病院機構連携室長 資料2により説明>

(小宮山委員長)

ありがとうございます。それでは、ただいまのご説明につきまして、ご意見、ご質問がございましたら、お願いいたしたいと思います。

特にございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、平成22年度財務諸表の承認について、ご異議はございませんでしょうか。

(出席者一同)

異議なし

(小宮山委員長)

ありがとうございます。よろしければ、この承認の案については、適当と認める旨の意見書を当委員会として知事へ提出したいと思いますが、この件についてもよろしいでしょうか。

(出席者一同)

異議なし

(小宮山委員長)

ありがとうございます。お認めいただきましたので、それでは、案をお示ししたいと思います。

(事務局意見書案配付)

(小宮山委員長)

ただいま委員の皆様のお手元に、今、ご承認いただきました平成22年度財務諸表の承認に関する意見書案をお配りしてございます。ご一読いただいたかと思いますが、この意見書につきましては、特段のご意見がなければ、本案のとおりとさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(出席者一同)

異議なし

(小宮山委員長)

はい、ありがとうございました。それではお認めいただきました。

それでは、事務局のほうから、今後の予定について、ご説明いただいでよろしいでしょうか。

(進行)

今後の予定につきましては、委員さん方には、23年度の事業を対象にしました年度評価に向けての審議をこれからお願いしたいと思っております。

昨年度と同様に、24年の1月から2月にかけて、病院職員との意見交換を行いたいと考えております。

日程等の調整につきましては、改めて事務局から委員さんにご連絡をさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

(小宮山委員長)

ありがとうございました。初年度の評価をお願いしたわけですが、今後、23年度の評価についても初年度の例にならって進めるというご説明でした。何かこの点についてご質問等ございますか。はい、島崎委員さん、どうぞ。

(島崎委員)

今の説明は来年の話なのですけれども、また病院に行くというイメージですか。

(小林室長)

一応、そういったイメージで考えてはおるんですが、もしほかにこうしたほうが良いというご意見がございましたら、いただきたいと思うのですけれども。

(島崎委員)

私は、昨年、現地視察をすべきだということを強く申し上げました。というのは、病院の評価を行うに当たって、そのロケーションがどうなのかということを含め現場を見ずにものを言うのは失礼かと思って現地視察を提案申し上げたのですが、もし委員が大幅に交代しないのであれば再度現地視察する必要があるのかどうか。私としては、前回の委員会において病院長さんのほうとのディスカッションも中途半端な形になっていたような気がするので、現地に行って討議するよりも、むしろこちらのほうに来ていただいて全体でディスカッションするほうがよいのではないかなと思います。

もちろん改めてもう一回行って例えばこんなふうに改善されているといったことを見ることも、それなりの価値があると思うのですが、委員1人あるいは2人の人間が訪問し見てくるのも結構手間といえば手間ですし、むしろこちらのほうに来ていただいて委員全員でお話を聞くということのほうがよいのではないかなということなんです。

あまりこだわりませんが、ご検討いただいたほうがよろしいのではないのでしょうか。

(小宮山委員長)

ほかの委員さん方、どうでしょうか。

(中村委員)

ちょっとすみません、手続のことをもう一回確認させていただいていいですか。今回は初年度の評価を行ったのですけれども、来年の1月、2月のその意見交換というのは、どの評価を前提

に行うものなのですか。

(小林室長)

昨年もやらせていただいたんですけれども、事前に病院に行っていただいて、病院をご覧になり状況を把握していただくということです。したがって、今度は、23年度の評価に向けた準備という形になります。

(中村委員)

そうすると、法人化の初年度は、法人化して動き始めた病院を見せていただいて意見交換をしましたが、次は2年目の実績とかがどうなっているかということについて、意見交換をするということになるのですか。

(小林室長)

そうですね、22年度評価は今回で一応結果が出たということで、23年度の評価に移ってまいりたいと考えています。

(小宮山委員長)

どうですか、思うところを。

(丸山委員)

去年の場合は、全病院を回った人というのが、1人だったと思いますけれども。あとは、自分の担当のところだけ行くとか、興味があるところへ行くとか、そんな感じだったですから。全委員がそろって院長さんからお話を聞くという機会というのはこの間しかなくて、その前は、病院へ行ったときにはばらばらだったんですよ。だから、どういう方法がいいか、行くのならみんなで行って・・・

(中村委員)

私もそれはそう思います。

(丸山委員)

院長に聞いたほうがいいのかと思うんですね。そうすると、今、島崎委員さんから話があったように、わざわざ病院まで行っても、病院が何か、相当変わっておれば別ですけども、そうでない限りは、何かここでもいいような気はいたしますね。ただ、何か変化があれば、またそろって行くという。

(小宮山委員長)

そうですね。

(島崎委員)

僭越なことをちょっと申し上げると、私は、この間、改築中の駒ヶ根の状態を見ておりますので、一応、全病院は拝見させていただきました。今年の1月とか2月には行っていませんけれども、それ以外の機会を利用させていただいてというか、県や病院側のご高配いただいて一応全病院は見ております。

もし私が逆に病院長さんなりの立場であれば、例えばの話ですけども、木曽病院や阿南病院

がどのようなロケーションになっているかどうかも知らずに評価委員からあれこれ言われるのは嫌ですし、やはり現地を見ずに申し上げるのは失礼かなという感じがします。もし委員の方でご覧になっていなくて、そこはこの機会にということがあれば、それは適宜県の方で手配をいただく形にし、来年の1月のときには、病院長さんにこの場にご足労いただいて全員でヒアリングするというほうが効率的にいくのではないかなと思います。

(小宮山委員長)
分かりました。

(中村委員)
木曾はなかなか伺えなかったものですから、拝見していない病院についてはやっぱり伺って、先ほど島崎先生おっしゃったように、拝見しないで何かお話なんかを述べるのも失礼かなと思ひまして。

(丸山委員)
島崎さんの意見もあるので、事務局のほうで段取りをしてもらってはどうか。

(小林室長)
実は土橋委員の後任の方を、それまでには選任したいと考えております。そうすると、その方は恐らく病院を見られていない可能性があるのですが、今、おっしゃったように、希望される方はそういった形で見学をしていただき、意見交換は意見交換という形で行いたいと思います。

(小宮山委員長)
そうしたら、全員がここでその院長さんたちのご意見をお聞きする機会を設けて、それと並行してというか、それとは別に、もし必要だったらお伺いするという事にしましょうか、よろしいでしょうか。ちょっと煩雑ですか。

(島崎委員)
病院のほうはそれでよろしいですか。

(小林室長)
では、そのような形で調整させていただきます。

(小宮山委員長)
では、2年目ですので、去年と同じスタイルでやるのはとりあえず止めると。一つの中期目標の期間のある段階というようなところではまたするとしてもですが。その代わりに、院長さんたちにこちらに来ていただいて、ご意見をその時期にお伺いすると、それでよろしいでしょうか。それとは別に、ご希望される方は、その病院へお伺いする機会をつくっていただくと。よろしいですか、そういうことで。

(出席者一同)
異議なし

(小宮山委員長)

ありがとうございました。

今後の予定について、ほかにこういう点をもう少し詳細に検討したほうがいいのか、先ほど、もちろん診療改定等に関する件では貴重なご意見をいただいたんですが。ほかに何かございましたら、はい、どうぞ島崎委員さん。

(島崎委員)

よろしいですか。私は長野県の病院運営は非常に律儀にやっているといます。けれども、はっきり申し上げて、例えば先ほどの財務諸表を県民の方が読んで分かるかといったら絶対に分からないと思います。正直申し上げて、私も財務諸表の詳細を見ているわけではなく、キャッシュ・フローがどうなっているかとか、あるいはいろいろな税金の処理がどうなっているかとか、あるいは退職金の計上の仕方が適当であるかどうかというようなことについて、つまびらかに議論できるわけではありません。

何を言いたいかというと、県民からしてみると、この病院の事業に単年度の繰入金だけの話ではなくて資本的な問題も含めて、大体どのぐらい負担しているのかということ、もうちょっと「見える」形にならないのかと思うのです。これは公立病院や地方独法に限らず同じ問題があるように思いますが、地方公営企業の財務諸表については、例えば、「みなし減価償却」や「借入資本金」という概念があるなど、通常の会計のものの考え方からすると理解しづらい仕組みがあります。長野県の場合は独法化しているので、そこは随分きれいになっているはずなのですが、それでも、県民の方からしてみると、これだけの事業を運営するのに一体どのぐらいの負担をしているのかはよく分かりませんので、そのことをやはりもうちょっと「見える形」にしていくことを考えるべきではないかと思います。また、そうすることによって、県民の方から支持をされる病院を更に目指していくということにも資するのではないかという気がいたします。

それと同時に、全体だけではなくて、それぞれの病院の中においてもそういうことはやはり考えていく必要があります、これだけのお金を投入しているのだけれどもこの病院は必要だというように考えるのかという議論はしておくほうがよろしいのではないかなと思います。ちょっと参考として申し上げさせていただきました。

(小宮山委員長)

どうぞ、理事長。

(勝山理事長)

今、非常に貴重なご意見をいただいたと思いますけれども。実は理事会の中でも、山本理事とか、外からといいますか外部から来ていただいている理事の方から、再三にわたってお話があるのは、公立病院は大変だというけれども、一体、公立病院は民間病院とどこが違うのか、どういう役割が違うのかということ、再三、投げかけられております。それで、我々もこの問題は、本来非常に重要な問題で、今、島崎委員が言われていることは、結局その問題にかなりつながっていくと思うのですけれども。

例えば、一例だけちょっとお話をさせていただくと、看護師不足について、我々がどういうスタンスで考えているかということをお話しますが。仮に我々が、例えば須坂病院の経営だけを、数字面での経営だけを考えて、一部の民間病院でよくいわれているように、では看護師が足りないので支度金をたくさん用意しようとか、職員から紹介してもらって、その看護師が就職したら職員に報奨金を多額に出そうとか、そういう手段とかというのはいろいろ考えられると思うんですね。ただ、我々は公立病院としてやっぱりやるべきことがあって、これはもう一線を画

してやっ払いこうという、かなり固い決意でやっているんです。

それはどうしてかという、そういう手段を講じて、仮に須坂病院に大勢看護師が集まって須坂病院の経営がよくなっても、それは長期的に見たときに、決して長野県の、あるいは善光寺平の医療の向上にちっともつなげていかないわけです。やっぱり公立病院として我々がやるべきことは、日本の、今、非常に大きな問題は、看護師はたくさんいるんだけど、その多くの方が家庭に入ってしまった看護師として働いていない、将来も働かないという問題があるわけですから、我々としてやっぱりやるべきことは、入職してから初期の段階で、一生看護師を継続するような強い意志を持った、しかも時代の変化に応じて変化できる、そういう看護師を養成する。もう一つは、中村委員からもよくご指摘がありますが、看護師がやっぱり働ける環境をつくる。

そういう点で、非常に遠回りになるかなとは思いますが、研修センターをつくってかなりの投資をしているというのは、公立病院がやるべき役割をちゃんと果たして、5年、10年のサイズで見たとときに、やっぱり地域の医療が向上する。そういうような評価をしていただきたいというように強く願っています、そういうスタンスでやっているんです。

それで、その場合に、もちろん公立病院でやるべきことをやる、そうじゃないことというのがいろいろあって、その中で、数字になってくるのはいいんですけども、なかなか数字にならない部分もありますよね。例えば大きな問題でいうと、差額ベッドの問題がそうですね。東京で、非常に満足度が高いといわれる有名病院の中には一般ベッドはゼロで、ほとんど全部が差額ベッドでというようなところもありますし、収入の数10%とか、多いところは50%近くが差額ベッドということもあります。

ところが公立病院とか、それから、実は国立大学附属病院もそういうことで一時指摘を受けたことがありましたけれども、差額ベッドの収入というのは1%にもならないんですよ。どうしてかという、やっぱり本当に医療に必要かどうかという観点から見ると、逆に個室に医療上の必要で入院してもらわなければいけない場合というのは非常に多いわけで、そういう意味から差額ベッドをとってよろしいかどうかという本質的な議論になりますと、実はなかなかとりにくいということがあります。それで、こういうところは、やっぱり公立病院の医師も職員全体も、やっぱり公立病院は公立病院らしい、医療の本質をやっぱり考えた医療をやろうというのがありますので、経営的なことから言うと、こういうような点も、ある意味ではハンディになっているかもしれないですが、あるかと思うんですね。

それで、もう我々、今の段階ではなかなか数字で出すことはできないんですけども、今の島崎委員のご指摘、それから法人の理事会でも再三にわたってこの問題は議論されておりますし、我々もかなりこの問題については深く考えなければいけないと思っていますので、いずれ、今年度中にはしっかりこの辺をまとめて、全部、すべて数字で出すことはできないかもしれませんが、やっぱり明らかにしたいなというように思っています。

それは木曾病院とか阿南病院のようなへき地医療の問題も、その辺をもうちょっと公立病院が果たすべき役割ということを明確にしていかないと、へき地だから赤字でいいのだという、へき地にある公立病院だから当然赤字であるというだけでは、やっぱりこれはロジックが全然成り立っていませんので、この辺はしっかり我々としては分析して報告させていただきたいというように思っています。ちょっと、迂遠なお答えになってしまったんですが。

(丸山委員)

島崎委員さんの関連なんですけれども、先ほど一般会計の繰り出しというか、負担金のお話が出ましたけれども、決算を発表したときに、翌日の新聞で、「4億円近い黒字となったものの依然多額の県負担金に支えられている状況に変わらない」と。確かに決算上だけ見ると、こういう感じがするんですけども。

県負担金というのはそれぞれ意味があって出しているものだと思うんですね。繰出基準というのがあって、それで、黒になろうが、どういう状態になろうが、繰り出さなければいけないものは繰り出さなければいけない基準があるので、この辺の説明をもう少し丁寧にさせていただいて、誤解のないようにしていただくと。赤字補てんではないと言うことは必要ではないか。そのことをやっていけば、島崎委員さんのおっしゃったような、それを出していけば、事を解決できるのではないかなと、そんな感じがするんですが。

(勝山理事長)

そうですね。いや、全くご指摘のとおりなんですが。それとともに、県民の方々、あるいは国で負担していただいている分が、その妥当性については、我々ももうちょっとしっかり説明できるような論議を構築していく必要があると思いますね。

それで、この評価委員会とか、それから、今、先ほど申し上げた外部の監事の方とか、それから非常勤理事の方々に入っている理事会でも、非常に最近いい議論をさせていただいているんですけれども。ある意味では、第1期というのはこの問題をしっかり突き詰めていく期間かなと思ひまして、我々としてはまだ体力が不足しているんですが、しっかり突き詰めて、やっぱり負担金をいただくその根拠をできる限り明らかにして、県民の方々に説明できるようにしたいと思ひますね。

それから、ちょっとさかのぼりますが、先ほど島崎委員のほうから、診療報酬の問題についてお話を伺いました。それで例えば、本来でしたら、4月の診療報酬が変わったときに、例えば3月の患者さんと4月の患者さん、全体、その病院に来られている入院患者、外来の患者全体についてモデル計算をして、差額を出して、それで、そうでないと、どこの部分を強化したほうが収入が増えるかわからないわけですから、これはもう当然すべきことだと思います。もうおっしゃるとおりで、まったく。

ただ、残念ながら、我々のところはまだその体力がなくてといいますか、能力がなくて、今年、本当に機構の職員の方々がよくやってくれた、驚くべきことだと思うところがありますが。かなりの決断をして、入院の部分の、特に医事関係をプロパー職員化して、まだまだ、何といたらいいんでしょうか、まだまだよちよち歩きたいなところもあるんですけれども、これをやったという最大の理由の一つは、今、島崎委員からご指摘あった問題だと思うんですね。

だから今年度中にも、先ほどちょっとお話がありましたけれども、ようやく全病院で、ようやく先月からですか、ようやく診療情報管理士が全病院でそろいましたので、今度、会合をやるとかというときに、今、まさに島崎委員からご指摘があったような問題について、彼ら、彼女たちにも十分お話しして、こういう能力をまさに身につけていかなければいけないというふうに思っていますし、そのちょうど過程にあるというふうにご理解いただいたほうがよろしいかと思ひます。非常に貴重なといいますか、重大なご指摘だったと思ひまして、感謝いたします。

(島崎委員)

すみません、もう一つ、余計なことのようなのですが申し上げたいと思ひます。昨日、ある大学の先生と一緒に話をしていたら、ナショナルデータベースの話があって、レセプトのデータは昔と違って随分IT化されているので、いろいろなデータベースがつけられるようになっていようですね。そうすると、二次医療圏ごとにいろいろな疾病構造であるとか、いろいろなデータがとれるのです。

ちょうど次の医療法改正を控えていてというか、来年度、医療計画の見直しの作業をしていかなければいけない。恐らく、さっき言ったデータベースの活用も、国がどういうふうを考えているかどうかわかりませんが、次の地域医療計画の改定に向けて作業が動き出すのだろうと

思うのです。当然のことながら、県立病院も、そういう地域の医療の事情であるとか、データベースをいろいろな変数を変えてしまえば、将来の医療需要がどんなふうになるかということも、粗い推計かもしれませんが、分析できるようになります。

そうすると、例えばの話ですけれども、木曾地区や須坂地区の将来の医療需要や病院のあり方をどういうふうに考えていけばいいのかという議論も生じてくる。もちろん、私は単純に県立病院が機能を縮小すべきだということを言っているわけではありません。例えば、須坂地域では競い合う中で、どこが勝ち残っていくかというような話になっていくのかもしれませんが、いろいろな議論をざくばらんにしていったほうがよいのではないかと考えています。そうしないと、人口構造が急激に変わってしまうので、医療の高度化が進んでいく中で今までの延長線で行っていいのかという、多分やっていけないのだろうと思うのです。

そういう面からいくと、看護師さんの確保の問題も然り、医師の確保の問題も然りなのですから、そういう議論を地方独立行政法人になったことを機に積極的に行っていったほうがよいのではないかと。また、そうしたほうが県全体の医療のレベルの引き上げに寄与できるのではないかと考えます。

要するに、そういう観点をもってやっていただくことが、本当の意味で県立病院を地方独立行政法人化したということの意義ではないかと思えます。先ほど申し上げたように、長野県は病院問題に一生懸命取り組んでいます。今後さらに全国の模範となるような取組みを心がけていただきたいと念願しております。

(小宮山委員長)

ありがとうございます。ほかには特によろしいでしょうか。はい、本当に貴重な意見をありがとうございました。

それでは、ご協力によりまして、若干、予定より早いかなと思えますが、以上をもちまして、本日の議事はすべて終了いたしました。それでは、進行を事務局のほうにお返しいたしますが、お願いいたします。

(進行)

ありがとうございました。ここで健康福祉部長から委員の皆様にお礼のごあいさつがあります。

(三村健康福祉部長)

それでは、一言御礼を申し上げます。

年度評価は本県で初めてということで、いろいろ試行錯誤され、まず評価の方法とか、それから考え方はどういう具合にしていくかということから始まりまして、その間に地域へ出ていただきまして話し合い、意見交換の場を持っていただきました。本当に長期間にわたってお取り組みいただきありがとうございました。

本日、評価結果をいただきました。一定の評価はいただいたと思えますけれども、たくさんの課題も見えております。評価結果をしっかりと今後の病院運営に反映していかなくてはならないと思えます。どうか今後とも温かく厳しく見守っていただきたいと思えます。

本当に長い間、ありがとうございました。また引き続き、よろしくお願いたします。

(進行)

それでは、以上をもちまして、本日の評価委員会を終了させていただきます。ありがとうございました。