

## ■委員意見まとめ（設問1～5）

		良い点に関するご意見	懸念点・課題に関するご意見	
1	医師確保の観点	3病院 地方独立行政法人	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 3病院一体経営について大学からの同意が得られているため、必要な医師を確保しやすいことが考えられる。（指定管理者制度も同様）</li> <li>○ 経営の自由度が高まり、迅速な決定判断が可能となる。従って、医師確保に良い効果が期待できる。</li> <li>○ 経営形態に関わらず、関連大学とどれだけ連携し、強固な関係を作っていくことが医師確保のポイントである。（指定管理者制度も同様）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医師確保の観点では問題はないと思われるが、いずれにしても早期にどちらか一方の病院への集約が必要な診療科再編は先行して調整する必要がある。（指定管理者制度も同様）</li> <li>○ 地方独立行政法人（非公務員型）への理解が必要となる。</li> <li>○ 日本赤十字社の理念に共感している医師の意欲が低下する可能性がある。</li> </ul>
		指定管理者制度	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 3病院の一体経営について大学からの同意が得られているため、必要な医師を確保しやすいことが考えられる。（地方独立行政法人も同様）</li> <li>○ 経営形態に関わらず、関連大学とどれだけ連携し、強固な関係を作っていくことが医師確保のポイントである。（地方独立行政法人も同様）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 長浜病院事業職員にとっては非公務員となる理解が必要。</li> <li>○ 医師確保の観点では問題はないと思われるが、いずれにしても早期にどちらか一方の病院への集約が必要な診療科再編は先行して調整する必要がある。（地方独立行政法人も同様）</li> <li>○ 経営全体に日本赤十字社の意向も働くため将来的に提供する医療の質やそのための施設設備（投資）が十分行われないと医師派遣が滞り区域全体の医療の質が低下する可能性がある。</li> </ul>
		2病院先行 地方独立行政法人 (委員提出案)		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 大学側からは早期の経営一体化が要請されており、数年先の一体化では理解が得られず移行期における医師確保が困難になる。</li> <li>○ 医師確保対策は各病院の自助努力に委ねられるため、特に回復期、慢性期の医師の確保は深刻な状況となる懸念がある。</li> <li>○ 研修プログラムが充実せず、地理的条件からも研修医の確保はこれまで以上に困難になる可能性がある。</li> <li>○ 組織・身分が異なるため、シームレスな病院間連携は図りづらい。</li> <li>○ 仮に最終的に経営統合するとしても、集約が必要な診療科については早期にどちらか一方の病院へ集約する必要がある。</li> </ul>
2	医療従事者確保の観点	3病院 地方独立行政法人	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 市立2病院から長浜赤十字病院への転籍をするよりも、長浜赤十字病院から独立行政法人への転籍の方が職員に受け入れられやすく、独立行政法人化についても、ある程度市立2病院職員から理解が得られている。</li> <li>○ 制度や組織運営などを統一的に実施することによって職員の一体感が期待できる。</li> <li>○ 職員採用の自由化により人材不足を解消できるほか、経営・医事事務のプロパー採用により専門性が高まり精度の高い診療報酬算定が望める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 長浜赤十字病院から独立行政法人に転籍する場合は処遇向上が伴うため、現状よりも3病院合計の人員費が増加する。</li> <li>○ 非公務員型独立行政法人への理解が必要。</li> <li>○ 日赤の職員のうち、新病院（独法化後の市民病院）への転籍を反対する職員が多数いれば、必要十分な医療従事者を確保できなくなるおそれがある。</li> </ul>
		指定管理者制度	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 日赤の職員については、身分に変化がないため、再編後も雇用を継続できることが期待できる。</li> <li>○ 定数にとらわれず必要な人材を雇い入れることができ、専門性を深める、伸ばすことができる。</li> <li>○ 日本赤十字社グループのラダーにより全国的な研修レベルの質を担保することができるなど、様々な分野における研修プログラムを組みやすく、認定や専門の資格を取りやすい。</li> <li>○ 現給保障に必要な財政支出が必要であるが、独法であれば支出されたであろう賃金に相当する資金をしようすることになるため、財政的には懸念点にはあたらない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 指定管理への移行に伴い非公務員となる理解が必要。</li> <li>○ 市民病院の職員が日赤への転籍を拒むことで、必要十分な医療従事者を確保できなくなるおそれがある。</li> <li>○ 市立2病院の職員に対して現給保障が必要。また、長浜赤十字病院との処遇差が発生した場合、長浜赤十字病院職員のモチベーションが低下する可能性がある。</li> </ul>
		2病院先行 地方独立行政法人 (委員提出案)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 市立2病院の独法化により採用や教育の独自の体制強化が可能になる。</li> <li>○ 既存職員の転籍にかかる了承を取り付ける時間的猶予がある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 市立2病院の職員にとっては独立行政法人化への移管があったうえで、その後の身分が定まらず不安を感じながら数年を過ごすことになる可能性がある。</li> <li>○ 地域全体での研修は充実させにくい。</li> <li>○ 身分が異なるためシームレスな連携が図りづらい可能性がある。</li> </ul>

■委員意見まとめ（設問1～5）

		良い点に関するご意見	懸念点・課題に関するご意見
3	市の財政負担の観点	<ul style="list-style-type: none"> <li>市立2病院の独立行政法人化自体については財政負担が増加するわけではない。</li> <li>現状より機動的、柔軟な病院運営が行え、経営改善に寄与する可能性が高い。</li> <li>市が3病院全体の経営状況を把握しやすくなる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>長浜赤十字病院の事業を譲受する必要がある、長浜赤十字病院の事業譲受に係る費用は財政規模の1割程度に相当する可能性があり、負担が大きい。（固定資産には病院事業債を活用できる可能性有）</li> <li>将来的な建替えまでの間の改修・メンテナンス費用、最終的な建替え費用など市の財政にとって負担は大きい。</li> <li>現状の体制のまま職員意識改革等が進まなければ、経営改善が図れない可能性がある。</li> </ul>
	指定管理者制度	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定管理料は必要であるものの、現状より機動的、柔軟な病院運営が行え、経営改善に寄与する可能性が高いため、赤字に対する財政負担は不要となり市の財政負担は減少する。</li> <li>必要な財政負担金額が予測しやすく持続可能な経営の見通しが立ちやすい。</li> <li>事業譲渡費用が不要となる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定管理者選定は事実上1者であることや、政策医療維持等に係る医師確保などの名目でこれまで以上の市の補助を求められるなど、指定管理者料の妥当性について判断することが難しい。</li> <li>市立病院の職員が日赤への転籍を拒み、市の行政職になることにより、市の人件費コストが増加するおそれがある。</li> <li>市立病院の職員へ現給補償や退職手当の対応を行うために一定額の費用が必要となるおそれがある。（医療介護総合確保基金や退職手当債を活用できる可能性有）</li> </ul>
	2病院先行 地方独立行政法人 (委員提出案)	<ul style="list-style-type: none"> <li>独法化により柔軟な経営が実施でき、経営成績等が改善されることで、現状より市の負担が減ることが期待できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運営によっては、さらなる財政負担が必要になる懸念がある。</li> <li>将来的には独法化又は指定管理どちらかを選択する必要があり先送りにしている。</li> <li>先送りにより、医療介護総合確保基金等国の財源措置が活用できない懸念がある。</li> </ul>
4	借入金後の償還の設備・観点	<ul style="list-style-type: none"> <li>独立行政法人化による意思決定の迅速化・契約方法の多様化によるコスト減少により効率的な施設設備が可能となる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>長浜赤十字病院の買取価格に加え、建て替え費用や老朽化への対応など建て替えまでの改修・メンテナンス費用が発生し市の財政にとって負担になる。</li> <li>B病院の整備についても市の財政負担が必要であり、人口10万人程度の規模の自治体にとって、3つの病院を自主的に維持していくことは現実的でない可能性がある。</li> </ul>
	指定管理者制度	<ul style="list-style-type: none"> <li>現在の長浜日赤病院の施設の整備は、日赤負担で建て替える場合には市の財政負担は生じない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定管理する市立病院での医療の質を担保する為の施設整備を、市の意向通り行われるのか、交渉も複雑化する懸念がある。</li> </ul>
	2病院先行 地方独立行政法人 (委員提出案)	<ul style="list-style-type: none"> <li>将来的に3病院とも公設にする場合、事業債等を活用することによって施設整備が行いやすくなる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>湖北病院の建て替え、市立長浜病院の増築と併せて新病院を建設することは、市の財政負担が大きく、過剰な投資となる懸念がある。</li> <li>医療資源の最効率化が実現できない可能性がある。</li> <li>長浜赤十字病院が規模を縮小し、回復期病棟に転換するための過度な負担を求めることになる懸念がある。</li> </ul>
5	その他		<p>【政策医療の継続の観点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師の確保は当然のこと、チーム医療の実践が必須となる救急、災害、精神、周産期、小児、感染症などは、それぞれの医療スタッフ（ロジスティックス含む）の役割、専門性の理解が大切であり、チームの構築にはそれ相応の訓練と実践が必要になる。現時点で担っていない役割について能力発揮には時間を要すると考えるのが妥当。医療の継続性に懸念がある。</li> </ul>
	指定管理者制度	<p>【政策医療の継続の観点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市民にとって医療の継続性が一番大事なことである。特にチームとして取り組む必要のある救急、災害、精神、周産期、小児、感染症といった政策医療について、これまでのノウハウが非常に重要である。医療の継続性を確保することができる。</li> </ul>	
	2病院先行 地方独立行政法人 (委員提出案)		