資料４

## 【参考】あがの市民病院（旧水原郷病院）の取り組みについて

経営形態の比較については、様々なところで検討されているところではあるが、実際経営形態の移行を経験してきたところの声や経験については分からない部分も多い。そこで、新潟県内において、現在の南魚沼市と同じような状況（経営状況、市の財政状況、医師不足の状況など）にあって、公営企業会計全部適用から指定管理者制度に移行した、「あがの市民病院（旧水原郷病院）」の取り組みや現在の状況について紹介したい。

（１）これまでの経緯について

＜病院の主なあゆみ＞

| | |
|---|---|
| ・昭和 29 年 12 月 | 水原町国保直営病院として発足<br>一般 20 床・伝染 30 床　計 50 床 |
| ・昭和 52 年～54 年 8 月 | 全面改築一般 312 床となり、地域の中核総合病院となる |
| ・昭和 54 年 11 月 | 救急告示病院となる |
| ・平成 16 年 4 月 | 阿賀野市立病院となる |
| ・平成 18 年 4 月 | 公営企業法全部適用 |
| ・平成 22 年 10 月 | 指定管理者（新潟県厚生連）制度による運営開始 |
| ・平成 26 年 3 月 | 新病院建設開始 |
| ・平成 27 年 10 月 | 10 月 1 日新病院 名称を“あがの市民病院”に変更<br>一般病床 144 床・療養病床 54 床・地域包括ケア病床 52 床<br>計 250 床 |
| ・平成 28 年 10 月 | 一般病床 92 床・療養病床 54 床・地域包括ケア病床 104 床<br>計 250 床 |
| ・令和 2 年 1 月 | 介護医療院開設（54 床）<br>一般病床 92 床・地域包括ケア病床 104 床　計 196 床 |

平成 16 年 4 月阿賀野市が誕生し、これと併せ旧 4 町村で構成・運営してきた水原郷病院も「市立病院」として再出発した。水原郷病院は、平成 17 年度から平成 21 年度までに市の一般会計からの通常の繰出し金とは別に、16 億 5 千万円赤字補填を受けていた。しかし、市の一般会計からこれ以上の赤字補填を続けていくことは、非常に困難な状況となり、病院を存続させ、医療を残していくためには、病院経営が市財政に依存せず、自立できる財務体質としなければならない状況であった。

水原郷病院では、平成 18 年春に医師の大量退職があり、それが原因で、救急指定病院の指定の取り下げ、救急患者の受け入れ制限、一部診療科における診療制限、病棟閉鎖等に加え、職員への勧奨退職が行われ、地域医療の中核病院としての使命を果たすことがで

きなくなった。また、病院施設の老朽化や医師不足に起因する外来・入院患者の激減により慢性的な赤字経営となり、市は多額の財政支出を行い、病院経営を支えていた。

このままでは、病院の維持・継続も困難なことから、市民に必要な医療を提供することを目的として、市は公設民営化（指定管理者制度）の方針を決定した。病院経営のプロの組織体に経営を委ね、民間的経営手法の導入による効率的な経営を行うことで健全経営を確保し、市の財政負担の抑制を図り、地域医療の充実を目指すこととした。

（２）指定管理者制度の導入について

水原郷病院の公設民営化に向け、水原郷病院経営改革審議会の答申、新病院計画委員会報告書、総務省経営アドバイザーの診断、助言、経営シミュレーションの実施などから「公設民営化による経営改善を行いながら、公的資金（起債）による新病院建設を目指す」という方針を平成 20 年 2 月に決定し、その方針に基づき、新潟県内で 16 の病院を経営する厚生連を委託先に選び、平成 22 年 10 月から指定管理者による運営を開始した。

※「阿賀野市水原郷病院の指定管理者による管理に関する基本協定」の締結期間

⇒平成 22 年 10 月 1 日から平成 43 年 3 月 31 日（20 年 6 ヵ月の契約）

（３）当時の市民の声について

阿賀野市では、市民説明会を実施し、水原郷病院が民営化に至った経緯や今後の予定について、市長が直接市民に説明を実施した。

参加者からは、数多くの質問や意見が出され、市長や管理者と意見交換が行われた。その時に出された意見についての市報記事については、次のとおりである。

# 意見・要望

アンケートで寄せられたご意見・ご要望の一部を紹介します。

## 公設民営化について

**■賛成**

◎水原郷病院は地域の大切な病院です。**1日も早い民営化移行を**望みます。

◎公設民営化の方針を立てたのなら1日も早く実現して、職員にも安定した身分で働いてもらいたいです。早く決めてください。

**■反対**

◎公設民営は望みません。**民営化後の赤字を市で負担するのでは意味がない**と思います。

◎職員、住民、行政が一体となった病院の在り方の展望を持てるように。公設民営で、果たして住民の意見が反映されるのでしょうか。

**■やむを得ない**

◎公設民営化はやむなしと思いますが、**利益本位になってサービスの低下にならないように注意**してもらいたいです。経営上の赤字は、基本的に厚生連で持つのがベターと思います。

## 新病院の建設について

**■賛成**

◎（新病院を）**早くつくってもらいたい**です。

◎新病院の建設は、早期にお願いします。

◎**現在の場所での新築**を強く希望します。

◎病院の建設は必要ですが、市民の税金の負担が多くなるのではないでしょうか。

**■反対**

◎借金を増やしてまで、新築すべきではないと思います。しかも、市長が考えている**現在地以外の移転新築は、絶対に反対**です。確認書は、厚生連の経営努力の姿勢が感じられません。厚生連の言いなりにならないようにお願いします。病院が生き残れたとしても、阿賀野市本体が生き残られないような借金は、絶対につくるべきではありません。

◎新しく建設すると、**市の負担が増える**ので望ましくありません。医師の増員が難しいのなら、救急医療は、新発田病院、豊栄病院、新潟市民病院などに受け入れてもらって、阿賀野市はその受け入れ先の病院に協力金を払えばいいのではないでしょうか。

◎財政難の折、新病院の建設はいかがなものでしょうか。現在の病院は改築も行っており、**当面は現状維持で良いのではないかと考えています。**

**■要望**

◎新しい病院は、現在の位置で建設してください。今の駐車場に建設し、前の方を駐車場とすることで借金も少なくなると思います。

**■空き施設の活用**

◎病院の設備は、まだ使えるのではないでしょうか。白鳥荘の跡地も活用できるのでは。前の診療体制（救急医療）に早く戻れるようにお願いします。

## 病院の存続について

◎地域住民の生命を守る病院として、どうしても残してほしいです。他の市町村とも連携して、救急医療体制を確立してください。新病院建設構想は早すぎます。**現在の医療充実のほうが優先**だと思います。

◎郷病院の存続を切望します。そのために、厚生連に運営委託することはやむを得ないものと思います。郷病院を守るために、市長・議会・市民の一致した声を上げられるように！**「郷病院を守れ」**これが声なき市民の切なる願いです。

◎老いて、身体の具合が悪くなったときに、安心して全部診療していただけるような病院にしてほしいです。

◎労使合意できなければ、廃院もやむなしと思います（最終的には）。説明は良く分かりました。ぜひ、問題解決に向けて頑張ってほしいと思います。

## 病院への意見・要望

◎午前・午後とも、外来患者を診てほしいです。

◎まずは、医師の雑用を極力なくすことです。現在従事している医師、看護師も大事にすること。医師、看護師以外の職員は多すぎます。それから、市民が安易に救急車を利用しすぎています。（夕張市の医師は、夜間の救急車には1回5万円経費がかかると、患者に直接伝えているそうです）

◎救急医療体制をできるだけ早く実現させてください。そして、市の医師会の協力を得てやってほしいです。市長および病院の役職員が一致団結し、市民の健康を守るため、安心して利用できる病院にしてください。

◎公設民営化（指定管理者制度）への移行にあたり、**パブリックコメントを行って**ください。（公設民営化の是非、病院存続も含めて）

◎病院の存続の危機であるときに、職員組合はもっと協力すべきです。

## その他

◎説明会について。市長の最初のあいさつは適切で良かったです。一部の説明は長すぎます。もっと説明の仕方を研究せよ！ 市民の声を聞く時間をもっと確保せよ。各係の答弁は誠意があり適切でした。

◎病院に限らず、阿賀野市は住民と共に考えていくという姿勢が欠けていると思います。なぜ、住民目線で物事を考えないのか、住民に語らないのか、理解に苦しみます。市長、議会、職員が一丸となって取り組むよう、方向転換をしてはどうですか。

◎意見の相違は、あることが普通です。しかし、**歩み寄ることも大切**です。給料をもらえるだけでもいいと思わないといけません。職を失うか、一時的に給料がなくなるか、せつない話ですが、頑張ってほしいです。

◎説明会は大変良いことですが、市長がもっともっと力を入れるべきだと思います。病院職員の保障をどうするか。自分の子どもや孫が職を失った場合のことを考えてください。死活問題です。職員には家族もいます。病院は大切です。

◎困難の中、郷病院（地域医療）を守るという、医師、職員の姿勢の一端が説明され、希望が見えました。職員の雇用確保、労働条件合意までには、紆余曲折があると思いますが、**誠意をもって対応**していただきたいと思います。新病院建設は、慎重の上にも慎重を重ね、進めてください。

◎市会議員には、市政の要望を知り、一丸となって頑張ってほしいです。市会議員と市長は一丸となって取り組んでほしいです。

◎説明会に参加して、病院、市の財政についての危機的な状況が具体的にわかり、とても驚いています。郷病院は合併以前からの赤字をひきずっているということ、どうしてこのようになるまで経営していたのか疑問です。市の財政が大変なときに、私たちの血税が何年も注がれていたわけです。これ以上の投入には反対です。他のサービスにもしわ寄せがきています。**一致団結して、市民を守って**ください。阿賀野市を存続させてください。

アンケートの結果や皆様からのご意見は、今後の公設民営化に向けた協議等の参考とさせていただきます。貴重なご意見をありがとうございました。

▼問い合わせ
企画政策課 病院改革推進室
☎61-2483

（４）現在の病院運営状況等

平成 18 年 4 月の公営企業法全部適用から平成 22 年 10 月に指定管理者制度に移行して 10 年以上経過した現在の状況について、あがの市民病院の事務長に運営状況や利用者（市民）からの声について問い合わせた。（行政側である市と指定管理を受けている厚生連側で捉え方の視点が違うとは思うがとの前置きあり）

①経営改善の状況について

2 年前から黒字化している。それまでの間は、赤字幅の縮小に努めてきた。昨年はコロナ禍で、外来・入院等の患者数は減少した状況ではあったが、国からのコロナ関係の補助（助成）などもあり赤字には至っていない。

指定管理者制度に移行したメリットとして、市の側からすると財政的な改善が図られたという所はあるのではないかとのこと。

②医師確保について

医師は厚生連で確保するという事になっているので、厚生連のネットワークや新大病院との連携で医師を派遣してもらっている。

市側の取組として、新大病院に寄附講座の開設をお願いしている。

③寄附講座について

ア．糖尿病・生活習慣病予防治療センター（常勤医師 1 名）
（健康寿命延伸・生活習慣病予防治療医学講座）
平成 27 年 10 月 1 日開設（3 年契約）
平成 30 年 10 月 1 日更新（3 年契約）
令和　3 年 10 月 1 日更新（3 年契約）

イ．消化器病センター（常勤医師 2 名）
（健康寿命延伸・消化器疾患先制医学講座）
平成 30 年 4 月 1 日開設（3 年契約）
令和　3 年 4 月 1 日更新（3 年契約）

ウ．骨関節疾患センター（常勤 1 名）
（健康寿命延伸・運動器疾患医学講座）
平成 31 年 4 月 1 日開設（3 年契約）
令和　4 年 4 月 1 日更新予定（3 年契約）

④運営形態が変わったことに対する市民からの直接的な声・意見について

・今までの経過から病院自体が無くなるという不安が市民の中にあったため、病院が存続していることに対して良かったという声はある。

・デメリットや否定的な声については、具体的なお話はなかった。

・その他、周産期医療の再開や救急体制の更なる充実などについての要望はあるとのこと。

【参照】

・広報あがの（平成 20 年 4 月号、平成 21 年 7・9 月号、平成 22 年 4 月号）

・第 34 回兵庫自治研修会第 5 分科会医療と介護の連携による地域づくり　資料
公立病院における指定管理者制度導入の検証