

県立病院あり方検討特別委員会会議録

日時 平成20年9月29日(月) 開会時間 午後1時6分
閉会時間 午後2時9分

場所 第3委員会室

委員出席者 委員長 皆川 巖
副委員長 丹澤 和平
委員 土屋 直 渡辺 巨人 清水 武則 大沢 軍治
棚本 邦由 渡辺 英機 河西 敏郎 竹越 久高
岡 伸 金丸 直道 中込 博文 安本 美紀
小越 智子

委員欠席者 なし

説明のため出席した者 なし

議題 継続審査案件 県立病院のあり方検討の件

会議の概要 午後1時6分から午後2時9分まで、県立病院の経営形態見直しについて、委員による意見交換を行った。

主な質疑等

意見交換

皆川委員長 本日も、前回に引き続き具体的なテーマごとに意見交換を行います。ご了承願います。
初めに5番目の「経営状況を改善するためにどのような取り組みが必要か」について、ご意見を願います。
テーマが重複する部分があると思いますが、あまり気にしないで持論を展開していただければ結構です。

河西委員 まず、職員の皆さんに責任感、使命感を持って職務を遂行していただくことと、そして山梨県の医療は自分たち、県立病院の職員がしっかり守っていくという誇りを持っていただくことが、県立病院としてよい医療を県民に提供するためには必要と思っているわけです。また、経営改善の面では、職員も経営意識を持っていただくことも大変大事だと思います。確かに不採算医療といいますが、赤字にならざるを得ない部分もありますが、言葉は悪いのですけれどもこのまま赤字を垂れ流していいというわけではないと思います。やはり職員も認識を持っていただくことが大変重要ではないかと思っております。

全体の経営状況も大変大事ですが、直接、病院の現場で患者に接している職員の提案が実現できるような体制づくりも大変必要ではないかと思っております。そして、そういう現場の職員の声を、小さな声でも聞き逃さない

で、その必要性を的確に判断をして経営改善につなげるような、経営のトップあるいは指導者を現場に配置することも大変必要であり、重要ではないかと思えます。

もう1点、収益という面で考えますと、すでにいろいろ話が出ておりますし、当たり前のことですが、現実問題としてよい医師をいかに確保できるかと思うわけでございます。それには、医師を採用する権限が病院の現場にあることが大変大事ではないかと思えます。いわゆる定員管理という計画に縛られているのでは、優秀な医師を確保する機会を逃してしまうこともあるのではないかと思えます。また、例えば実績等を評価して、雇用条件を見直すとか、しっかり頑張った職員には奨励金という制度を独自に実現することも、大変大事だと思っております。

また、優秀な研修医を確保するにはやはりすばらしい指導者、新しい医療機器が整った臨床研修の体制も大変重要で、それらを現場の裁量でできる体制づくりが必要だと思えます。そうしたことが経営改善につながっていくと私は思っております。

中込委員

河西委員と重なるところがありますが、まず医療圏ごとにシステム化して、それを集約化し、県全体でネットワーク化することが、かなり経営状況の改善につながるだろうと思っております。また、病院を魅力的にすることが必要だとも思っております。そして、経営状況を改善するためには収入を多くして支出を減らせばいいわけで、収入を多くするためには規制にとらわれずに、いろいろな柔軟な施策をすべての職員がコスト意識を持って実行していくことが大事だと思っております。ただし、忘れてはいけないことは、必要な政策医療等については十分な一般財源を投入するというところで、そうすれば、経営は改善できると思っております。

皆川委員長

次に「不採算医療は独立行政法人化しても維持されると考えるかどうか」についてご意見をお願いいたします。

安本委員

不採算医療は独立行政法人化しても維持できると考えるかというよりも、維持していかなければいけないと思えます。執行部からの説明を伺う中では、中期目標を立てて、中期計画を提出させて、不採算の部分については交付金で対応するということですので、独立行政法人化しても維持できる仕組みはよく理解できました。あとは、これをしっかり県議会としてチェックして進めていけばできると思っております。

丹澤副委員長

独立行政法人化に反対する人は、まず、独立行政法人になると不採算医療部門が切り捨てられるとお考えだと思います。この県政モニターアンケートにおいてもそういう懸念があるということですが、独法化の仕組みを見ますと議会が関与する部分があります。こういうことをしてくださいということを中期目標で明確に県が定め、議会が議決をした後に、今度は病院側が県が定めた目標に対して、具体的にどういう方法、手段で目標を達成していくかという中期計画を定めて、また議会に提出してくるわけです。その計画が、荒唐無稽でとてもできないと判断すれば議会が否決をすればいいわけです。不採算医療であっても、目標や計画に定めたことは絶対にしなければならないことですから、不採算医療については担保されていると私は理解をしております。

小越委員

不採算医療は独立行政法人では維持できないと私は思います。独立行政法人化をされたとしても多額の借金があります。また、維持費もかかります。独立行政法人であれば診療報酬がたくさん来るというものではありません。先日、どう経営改善を図るかという質問で収支均衡を図ると答えがありました。収支均衡を図るというのは、単年度を黒字にするということです。今と同じように一般会計から資金を出すといいますが、今と同じであれば収支均衡は図れないはずで、返済まで時間のかかる借金もあります。そうすると、収支均衡を図るという目標のもとどうするかといえば、不採算医療や人件費を減らすこととなります。そうしないと収支均衡は図れないと思います。独立行政法人で経営が改善する、プラスになるという材料は何ら見当たらないと私は思っています。そして、ドクターが集まるという保証もありません。私は独立行政法人化では不採算医療は切り捨てられると聞いておりますので、不採算医療は維持できないと思います。

丹澤副委員長

今、県立病院はどの部門で赤字が出ているのか、明確になっていると思いますか。不採算医療だけで県立病院の20億円の赤字が出ているわけではないんですよ。問題は一般診療、つまり民間病院もやっている部門において赤字が出ているとしたらこれは直してくださいということです。不採算医療部門で最大の努力をしても赤字が出るのなら、これは当然、税金で賄うべきものなのです。

今までは、不採算医療と言われている部門については、全国平均から計算して財源補てんをしているわけです。だから、山梨県が全国レベルより多くの赤字を出しているとしたら、これは山梨県が改めるべきところがあるということです。

現状では不採算医療と言われている部門でどれくらい赤字が出ているかも全くつかんでいない。これがそもそもの問題です。それをしっかり把握して、不採算医療部門で赤字が出るならば、議員がこれはしっかり税金で補てんすべきだと言わなければ、病院は成り立たないわけです。病院が、私たちはこれだけ努力いたしましたが、これだけの赤字です、ぜひ税金の投入をお願いしますということであれば、それを可とする議決をしなければおかしいということです。

小越委員

そのように赤字の補てんができればいいのですが、今も赤字補てんのために一般会計から繰り出しはしておりません。そして、独立行政法人でも原則はそういうことはできないとなっています。一般会計が財政上、大変ということもありますし、国が決めている不採算医療の地方財政単価が減ってきているんです。国は地方交付税を減らしていますので、これからもだんだん減る可能性がある。県民とすれば政策医療をしっかりとやってもらいたい、それよりこれから拡大してもらいたいという声がある中で、不採算医療がしっかりとできるかどうかわかりません。

先日、総務部長が独法化すれば補助金ではなくて交付金だと言っていました。交付金というのは、どう使ってもいいということになります。不採算のために使うという交付金だとしても、病院会計全体の中で使われることとなりますと、不採算医療に使われるかどうかの確証はないと私は申し上げたいと思います。

丹澤副委員長

国が交付税の単価を減らしているから県に来る交付税は減りますよ。しかし、それはあくまでも国が交付税を配るための基準ですから、実態とかけ離

れたところがあるかもしれない。そのために山梨県議会があるのではないですか。国が決めたことをそのままのみにするのであれば地方議会は要らない。我々は不要です。県で実情に合わせてしっかりと積算単価をします。そして、交付金を決めるんです。だから、交付税単価が下がったら、地方はそれに上乗せすれば出せばいいんですよ。交付税単価というのは、あくまでも国が配分する基準だということを、理解していただきたい。

小越委員

赤字の補てんで上乗せはできないと答弁がありました。今も赤字補てんのためには一般会計から繰り出していません。そして、上乗せは財政当局との、そのときの兼ね合いという答弁がありました。独立行政法人法の中では、独立行政法人には支出してはいけないと書いてあるんです。その法律にのっとって行うわけですから、一般会計からの不採算医療への交付金は今までよりも制限が加わって、しっかり確保できない、担保できないと私は申し上げているんです。

丹澤副委員長

運営交付金というのは、病院側が示してくる積算根拠があって、それに対して県が支出するんです。目標も計画も議会の議決を得ているわけですから、赤字が出たからやめますなんていうことは理由にならないのですよ。

小越委員

今だって決められた分しか繰り出していません。それ以上、出してほしいと言われてもできないことになっているんです。赤字補てんはできないと答弁もありました。そして、地方交付税の分も、財政当局との兼ね合いがあるとのことです。今までどおりいくという確実な保証はないわけですから、もうからないところはやめてしまうということであるのは、だれが考えてもわかるんじゃないでしょうか。

丹澤副委員長

赤字補てんと必要経費を勘違いしてはいけませんよ。不採算医療をするためにかかる必要経費がこれだけあると積算してくるので、その部分を県が出しましょうということ。赤字補てんではないのです。必要経費の運営交付金は出すことになっているんです。

小越委員

これに関しては平行線のままだとは思いますが、不採算部門だけを別の会計にするわけではないんですよ。病院の会計はまとめて全部一緒です。不採算部門だけ一生懸命取り組んで交付金が来た。でも、ほかの部門のお金も一緒にプールします。交付金ですから、どう使ってもいいお金です。ほかの部門で、どうやっても単年度赤字で15億円や16億円の赤字が出ています。そこを収支均衡させるにはどうしたらいいか。そうしたら、診療科を削らざるを得ない、もっとベッドを縮小するかもしれないとなってきますよね。そうしたら、やはり不採算部門はいやが上にも維持できなくなってしまうんです。議会で不採算部門を維持したいと言っても、議会に上程される保証はありません。県も財政当局とすり合わせをしなければならぬと言っていました。だから、議会に出てくるかどうかかわからないのに、現実的に維持できるということは今は言えないと思います。

丹澤副委員長

議会に出ることがわからないと言いますが、では、何のために議会があるのですか。不採算医療は赤字だからやめると病院が言ったら、議会はそれを容認するのですか。それでは議員をしていられないではないですか。だか

ら、そんなことはないと言っているのですよ。民間病院がやっても赤字になる部分は税金でやらないとならない。民間病院がやっても黒字になる部門で赤字を出したら、それは職務怠慢ですよ。それは経営方針が悪いのだから直しなさいと言わなければならない。それができなければ理事長を交代させるというすべもあるんです。

小越委員 議会で認めないことができるかもしれませんが、それは解散することにもなりかねないということです。管理者が中期目標に沿って3年か5年の間やってきたけれど、収支均衡を図れない。理事長を変えても、やはりできないとなった場合は、独立行政法人の次の経営改善の見直しは民営化です。解散することもできるとなっているんですよ。単年度赤字が多くあるのに、収支均衡させるには不採算部門を切り捨てざるを得ないというのは、当然の帰結だと私は思います。

丹澤副委員長 不採算医療はやめますという中期目標や中期計画が出てきたら現実問題としてそれを容認しますか。容認しませんよ。山梨県の不採算医療はお金がないからやらないなどという計画が出てきたら容認しませんよ。まして、県立病院が廃止をするなどということに賛成するはずがないではありませんか。公立病院は必要、運営形態を変えるだけと言っているんですから、その批判は度が過ぎます。

小越委員 解散することも可能だと独立行政法人法に書いてあるんです。赤字になったとき、中期目標に沿ってできなかったときは解散することもできる。それは議会の議決も必要ですけども、収支均衡を図るためにどうしても黒字にしなければならなくなると、赤字部門はだれが経営者になっても切り捨てていくのは当然の帰結だと私は思っています。

丹澤副委員長 それは、議会で許さないと言っているでしょう。

小越委員 議会で許さないと言っても、議会では赤字補てんができません。

丹澤副委員長 では、議会が赤字補てんを要求すればいいのです。

小越委員 答弁で赤字補てんはできないと言っているのです。法律に書いてあるんですよ。民営化に近づくための法律ですから、独立行政法人法にのっとって運営する限り、不採算部門は切り捨てていくしかないのです。

丹澤副委員長 小越委員の法律の読み方が違うんですよ。

小越委員 違っていません。独立行政法人になると、2、3年はいいかもしれませんが、不採算部門は切り捨てられていくと私は思っています。

岡 委員 過日、茨城県立中央病院に行ったときにも、一般独立行政法人になった場合には、倒産や解散することも当然あり得るという説明を受けました。

今、小越委員が言ったとおり、それは法律にも書いてある。丹澤副委員長は、それは受け入れられないということですけども、それならば、最初から一般独立行政法人にしなくてもいいのではないかと私は感じるわけです。100%県の出資だとしても、実際問題として別法人ですから、これ以上の

ことはできないから解散するとなれば、議会に提出されてくるわけです。議会でそれを承認するかしないかは別問題としましても、非常に解散の危険性があることは事実だと私は感じています。

渡辺（亘）委員 県民に最高の医療をサービスするというのと経営を改善するという、両方の目的があるわけです。それを忘れずに、頭に入れた上での意見交換を要望します。

棚本委員 独立行政法人化されたとしても議会の権限、発言が全く及ばないという制度ではないと、今までの一連の質疑から認識しております。

確かに理事長に権限が集中するのですが、理事長の任命権利者は知事です。理事長が中期計画に沿わない運営をしていったときに、議会が軌道修正をする方法がないのであれば、議会として全く機能しないことになる。それはないと思っています。独立行政法人化されて、不採算医療が困難だからと投げ出されるのを議会が指をくわえて見ているようなシステムではないので、それはあり得ないと思います。

皆川委員長 それでは、次の7番目の「全部適用の場合、定員適正化計画の対象外とできるのか、また対象外とするのか」についてご意見をお願いいたします。

岡 委員 今まで行った調査先や参考人の話を伺い、トップがやる気があればできるということだと思いました。そして、茨城県においては、人事当局の見解と違うにしろ、病院では定員適正化計画を考慮していないことは事実ですから、山梨県でもそれは可能と考えています。

中込委員 この件に関しては、執行部は基本的にはできないだろうという答弁でしたね。独法と全適のどちらの制度がより健全化に柔軟に対応できるか、フットワークよく改善できるか。それは知事が強権を発動して国に従わずにやるとなればどんな制度でもできるでしょうが、そうではないわけです。どちらも長短あるけれども、よりいいのはどちらかを議論するのであって、一方が完全であれば議論することはないわけですね。

茨城県の場合は、知事が既に全適を決めていて、そこへ理事長が来て、院長が来て、そして全適での経営改善に懸命に取り組んだということであって、山梨県の場合とは比較にならないと私は思うんです。

先ほどからマイナス面ばかり考えているけれども、つぶれることを考えるのではなくて、病院がよりよくなる、県民のためにどう改革するのかを考えるべきだと思うのです。万一のことばかりを考えているのでは議論にならないと思います。

岡 委員 平成8年に策定された県立中央病院新築計画基本構想の中では、平成19年度には151億円の赤字が見込まれているのですが、実際の赤字は136億円なんです。つまり、努力をして約16億円の黒字化をしているわけです。一生懸命、中央病院の職員が努力をしていることだけは知ってもらえないといけない。しかし、現実問題として136億円の赤字は大きいから、どうするかということになる。

ですから、今の一部適用ではなく他の形態を考えていくべきだろうと私は感じています。今まで述べさせていただきましたように、茨城県も徳島県も、鹿児島県も、現実問題として赤字であった病院が全適で黒字になっている。

努力されてかなり改善されている。こういう実態を私たちは知らなければいけないと思う。一つの制度の一般独立行政法人だけを取り上げるのではなくて、全適のどこが悪いのかという点を指摘をしながらも、全適についても他県の事例を踏まえながら考えていかなければいけないと私は思っています。

渡辺（亘）委員

今、岡委員が言った、努力して16億円を黒字化したことは認めます。ですけれども、このままの状況でいくと、10年たたないうちに300億円という赤字が出てくるわけなんです。それをどうするかという問題があると私は思っております。

そういう中で、中央病院の損益勘定の一般会計の繰入金が毎年、大体17億円あります。それでも300億円という赤字になるということは、県民に対してというよりも、一つの企業として考えると、大変なことだと思います。県民に最高の医療を与えるのだから、赤字はいたし方ないと言いますが、企業として経営していく限り、やはりいかに赤字を少なくするかという問題があるのではないかと思います。

例えば、借入金の利息が1年間で約6億円ありますが、これを金利の低い資金に切りかえて6億円を4億円に減らすとか、または材料費を切りつめるという方法があると思います。人件費を削減というのはあまりいい方法ではないと思います。それよりもむしろ売り上げを増やすという努力が必要です。いかにして赤字を1円でも減らすかという努力をしなければならない。そうするには、やはり独立行政法人化が必要ではないかなと考えます。

岡 委員

このままでいいと言っているわけではありません。若干の見直しは必要で、今の一部適用には問題があると私は考えています。だけど、一般独立行政法人がすべてにおいていいのかというところではないと思う。診療報酬よりも機器とか薬という部分で、問題があるのではないかという話を調査先で聞きました。1億5,000万円の機器が2,300万円ぐらいで買えたという話も伺ったわけです。それなりの手腕がある管理者、あるいは病院長が来れば、機器をそれだけ安く買えると聞いて、私ははっとしました。ですから、一般独法でなくて全適でも十分努力すればできるということだけを承知していただきたいと思います。

棚本委員

茨城県について言わせていただくと、行って見て非常にがっかりしたというのが正直な気持ちです。というのは、既に全適という方法しかなかったから全適で進んだというのが本当の話でした。また、定員計画について他の部局にしわ寄せがないか聞きましたら、要はやる気さえあれば国の定員適正化の影響は受けませんよという理想論を語られましたけれども、事前に調べたところでは影響を受けております。埼玉もわかりです。ただ、全国で1ヶ所、影響を受けていないところがあるらしいという話は聞いておりますが、残念ながら最近1日も体があかないものですから、現地に行くことができません。行ってきたいと思っております。

先日の執行部の話を聞いても、茨城県も含めて病院の定数の聖域はありませんとのこと。医療の人員が聖域にできるなら、それを望まない県議は1人もいないと思っておりますし、知事が強烈なリーダーシップを発揮して国の適正化計画が避けられるならこんないいことはないと思っておりますが、残念ながら、調べている範囲ですとそれは認められていないのが実情であると思います。

全部適用の場合では、定員適正化計画の対象外とするのは難しいという感

想を持っております。

皆川委員長 それでは、大分議論が深まりましたので次へ移りたいと思います。経営状態が良好な北病院の経営形態を見直す必要性についてご意見をお願いいたします。

中込委員 経営状態がよければもっとよくすればいいというのが経営だと思うんですね。だから、経営形態を変えたほうがより黒字になるのであれば病院事業一体として見直すべきだと思います。

岡 委員 不採算経営部門を含めて県民が必要とする医療は、たとえ不採算でも提供しなければいけないと思うわけです。黒字にすればいいのではなくて、今のままで県民が必要とする医療を提供できるならば、別に変える必要はないのではないかと感じております。

中込委員 医療というのは基本的には、社会保障で、税金を投入して行うものなんですよ。国民の血税を使うのだから、少しでも効率的にしてむだを省かないといけない。企業経営と病院経営、ましてや公立病院経営と民間病院経営は分けて考えなければいけないのであって、命は地球より重いわけですから、税金を投入しても医療を行うことが前提です。でも、むだなことはやめましょうという経営が必要だと思っております。

岡 委員 茨城県立病院の管理者と病院長の話の中で、医療経営なんていう言葉は使わないでもらいたいと、強く言われました。そのことだけ言っておきます。

皆川委員長 8番目のテーマにつきましてほかにご意見がなければ次に移ります。
9番目の「経営形態として『独立行政法人化』と『全適』どちらが望ましいか」について、それぞれのご意見をお願いいたします。

渡辺（亘）委員 今の財政状態を見る限りでは両方とも望ましいから、どちらかは執行部が決める問題で、私たちはそれをチェックする役割だと思うんです。

皆川委員長 意見としてどちらがいいかです。

渡辺委員 どちらでも改善されるのですから、私は両方いいと思います。

中込委員 私は独立行政法人化がぜひ必要だと思います。問題が目の前にせまっていて、形態を変えていかなければいけないということでは、皆さんの認識は一致するんです。それで、どう変えるのかといえば、法律等の制約がない独立地方行政法人化が私は望ましいと思っております。これでないとな効率的な改革はできないと思います。

小越委員 私はどちらも望ましいとは思っておりません。参考人招致でも、静岡県、茨城県に行ったときにも、たしか、経営ではなく、どんな医療をするかが大事だと話があったはずです。今は赤字をどうしたらいいのかということに終始しているような気がします。そこから出発するのでは、参考人招致や他県への調査が生かされないと思っております。形態を見直せばよくなるということはどなたも言っていないでした。形態を見直せばすべてよくなるわけ

ではないと言っていました。私も経営の改善は必要と思っています。しかし、形態を変えれば改善できるというものではありませんし、形態を改善するともっと悪くなる可能性がある。

独法にすればすべてバラ色というわけではありません。であれば、最悪の事態も想定しつつ、県民医療をどう守るのかを考えないといけないと思います。利益を追求するのが県立病院ではありませんので、県民には不採算部門の赤字は理解されると私は思っております。経営形態を見直したら経営改善できるというものではありませんので、私は経営形態を見直すのではなく、今のまま改善すべきだと思います。

岡 委員 一般独法という形で法人化してしまうのではなくて、やはり県が責任を持って医療を県民に提供するという県の姿勢のためにも、やはり全部適用が正しいと私たちは考えております。

丹澤副委員長 現状のまま、もしくは全適がいいと言っている方の意見は3つに集約されると思います。1つ目は、公務員という身分があるから安心して働けるということ。2つ目は、他の経営形態になったら不採算医療が切り捨てられるということ。3つ目は、現状であれ、何であれ、とにかく改善すればいいということ。長いこと、県立病院は問題になってきました。何回も改善策の議論がされてきたわけです。改善されればいいといっても、どう改善すればいいのか。言葉で言うのは簡単です。長いこと苦労してやってきたけれども、改善できないのであれば、この間お話しした、カエルは熱湯の中に落とせば驚いて飛び跳ねるといのように、外から刺激を与えることもいいではないかと私は考えております。

小越委員にぜひ考えを改めてもらいたいのは、赤字補てんはしてはいけないのは当たり前ですが、運営にかかる経費は県が出していいということです。赤字が出たからこれだけお金をくださいということはしてはいけない。しかし、この医療をするのにこれだけ費用がかかって、収入と支出にこれだけ差がありますからこの経費は見てくださいということ是可以することですから、そこはぜひ考えを改めていただきたい。

県職員労働組合の委員長も言っていたのですが、公務員でなければ医療は中立性も公平性も保てないのでありましょか。

岡 委員 そんなことは言っていないから答える必要はありません。

丹澤副委員長 組合の委員長は、職員が非公務員型になることには絶対反対だ、中立性、公平性が失われて医療政策が担えないようになる、と言っているんです。では、なぜ全適がいいとお考えなのか。簡単に結構ですからお聞かせいただければと思います。

岡 委員 県が責任を持って県民に良好な医療を提供することが県立中央病院の使命だと思っていますから、全適がいいと思っています。

丹澤副委員長 独法は県が責任を持っていないんでしょうか。

岡 委員 独立行政法人というのは、幾ら100%出資しているからといっても、全く県から手が離れている組織ということは事実です。

- 丹澤副委員長 再三、私はこの話をさせてもらいましたが、議会の関与が全くなく、理事長も全く別のところで決めてしまうのであればそういう懸念もあるでしょうけれども、あらゆる機会で議会が関与する場面があるわけです。株式会社とは全く違うんです。株式会社と独立行政法人を同じように考えますとそういう懸念も出てくるとは思いますけれども、そうではないということをぜひご認識いただきたいと思います。
- 安本委員 県職員労働組合の樋川委員長が参考人として来たときに、公務員としての身分を残してほしいという話がありました。全部適用は公務員の形態を残していけるということですので、一般独法に比べて県として取り組みやすい経営形態と言えるのではないかと意見を申し上げます。
- 丹澤副委員長 私は、公務員を敵に回してもいいのかと言われましたが、公務員を敵に回すのではない。私はそんなことを気にしてない。政治は信念でやるものだから、敵は幾万あるとしてもという心境でありますけれども、私たちは県立中央病院にいる人たちの努力がすぐに報われるようなシステムはどれがいいのかと考えています。先ほど岡委員から茨城県では機器を安く買えるようになったという話がありました。しかし、県には指名登録業者がありまして、県に実績がある者から選ぶことになっています。そうすると、いいものを安く売ろうとする業者でも登録のない業者は選べないということもあります。そうしたいろいろな足かせは取り払ったほうが、職員が自由に発想できて、すぐ経営に生かすことができる。また、意見がすぐ上司に取り入れてもらえる。そうすれば、自分自身も一生懸命働かなければならないということになりますから意識も変わるということで、私は一般型の独法がふさわしいと思っています。
- 皆川委員長 大分意見が出尽くしてきたようですので、次に移ります。
最後に10番目の「経営形態変更に伴う不安や懸念の解消をどのようにして行うべきか」について、ご意見をお願いいたします。
- 岡 委員 どのような経営形態にするとしても、10回でも20回でもしっかり職員と話をしてもらいたい。また、タウンミーティングも開催するようですが、いずれにしても県民にわかりやすい説明をして理解を求めていくことで、県民の不安に対応できるのではないかと感じておりますので、ぜひ積極的な県の対応を望むものであります。
- 皆川委員長 それでは、以上で予定した項目が終了いたしましたので、意見交換を終了いたします。
- その他 ・次回の委員会で委員会としての報告をまとめること、及び報告案の作成は委員長に一任することが了承された。
・次回の委員会も執行部の出席は求めないことが了承された。

以 上

県立病院あり方検討特別委員長 皆川 巖