

水原郷病院は公設民営化へー最終方針まとまるー

市では、2月27日議会全員協議会において、水原郷病院の今後の在り方について最終方針を説明し、理解を得ました。

《最終方針》
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。



最終方針決定までの経過と内容についてお知らせします。

阿賀野市誕生、そして医師の大量退職

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」として再出発しましたが、この時点で既に約17億円の累積欠損金（赤字）が経営を圧迫し、早期の改善、改革に迫られていました。

一方、現在の病院の建物は昭和30年代後半から昭和50年代前半にかけて新・増築された建物が主体で、築40年近く経て、災害時の防災拠点、耐震上からも今後の新築、改修計画のとりまとめが急がれていました。

このため市では、平成17年9月にこれら病院の改革、改善を

専門に調査、検討、協議する諮問機関として「水原郷病院・経営改革審議会」を設置。その後審議を重ね、平成17年11月には「経営改善緊急プラン」の中間答申を受け、早急に出来る改善策から手がけて来しました。

このような中で、平成18年春、医師の大量退職が発生、やむなく緊急措置として診療制限を実施することとなり、市民の皆様方には多大なるご心配、ご不安をお掛けする事態となつてしましました。

この間にも、審議会においては、病院の将来像も含め、経営の在り方など最終答申に向けて協議・検討を重ねており、平成18年7月、ようやく答申をいただきました。

しかしながら、新病院の病床規模、診療機能、経営形態などの具体的な計画策定までには至らず、この部門を大学関係者、医療分野の専門家等から意見を求めることとし、新たに「新病院計画委員会」を立ち上げました。

数次にわたる委員会を経て、平成19年2月ようやく新病院の概要（病床数250床、診療科

15科目、経営形態として公営または公設民営化」など具体的なものが示されました。これを再度審議会で検討いただき、平成19年3月ようやく審議会からの意見書の提出をもって、結審に至ったものです。

経営アドバイザーによる経営診断結果

市では、病院経営改革審議会の最終答申（意見書）の結果を踏まえ、平成19年5月、昼の部・夜の部に分けて「水原郷病院・市民説明会」を開催し、これまでの経過、病院を取り巻く諸情勢、経営改革審議会および専門委員会からの答申書、報告書の各内容の説明、病院の現状（経営状況）などについて説明報告をしました。

一方、これら答申書、報告書に基づき早急に新病院建設を具体化すべく、その財源確保の可能性を探るため、総務省所管事業「地方公営企業経営アドバイザー」の診断を受け、病院のネットワーク化、民間的経営手法の導入（公設民営化）などの指導を受けました。

これと併せ新病院建設、現状維持を想定した場合の経営シミュレーションを外部専門コンサルタントに調査委託を行いました。

市としては、これらの診断指導、調査委託結果を総合的に判断したところ、現時点においては市単独で新病院を建設するのは相当厳しい、ということが結論付けられました。

民間資金による病院建設も視野に

市議会においても、平成19年7月議長を除く全議員による「水原郷病院に関する調査検討特別委員会」が設置され、以降「地域医療と水原郷病院の今後の在り方」について活発なる審議を重ねてきました。

平成19年11月の委員会において、市より「第三者が新病院を建設し、市はその病院を借り受け、病院の運営を医療機関に委託する（公設民営）」手法の説明を行い、今後関係機関と協議を進めて行くことを確認しました。民間資金で病院を建設する、いわゆる「SPC方式」です。

市の最終方針決定へ

平成20年1月、SPC方式による新病院の賃借料概算が示されました。

新病院の建設に向けてより具体的な協議・調整に入る前に、病院側の意向を再度確認した結果、次の回答がありました。

「市および病院の厳しい財政状況などが理解でき、現時点での新病院建設は困難であること」を認識した。このため、当面経営改善を優先し、財務体質の改善を行いながら、公的資金（起債）で新病院を建設したい」

一方、議会特別委員会の調査報告書および意見書が提出されましたが、その主旨は「病院現場および市民団体の意見を考慮すること。新病院建設の検討においてはSPC方式にこだわらず…」とのことでした。

市では、これらの意見・意向を総合的に検討し、最終的な方向付けを議会に報告するため、会議開催を要請し、去る2月27日議会全員協議会を開催し、次の方針の説明を行いました。

「新病院の早期建設を実現することが医師の確保と病院の再建に繋がるとの判断で、いわゆ

るSPC方式（民間資金）による病院建設と公設民営化を目指して来た。

しかし、最終的な判断を行う前に再度、病院側の意向を確認した結果、公設民営化には異論はないが、新病院の建設に関しては、公設民営化による財務状況の改善を優先し、現時点では病院建設に必ずしもこだわっていないとのこと。

また、議会特別委員会調査報告書・意見書を尊重し、これまで検討していた手法から、公設民営化による経営改善を行いながら、市が公的資金（起債）による新病院建設を目指すことに方針を変更する」

昨年来、病院の「将来の在り方、方向付け」を多方面にわたる調査、検討、分析をして参りましたが、紆余曲折を繰り返したこの度ようやく大枠での考え方がまとまり、議会の理解をいただくところまでたどり着くことが出来ました。

以上、ご報告します。

この記事についての問い合わせは左記へ

▼行政改革推進課・病院改革推進室 ☎61・2485

水原郷病院の方向性
当面は経営改善に
全力を投入！

市長の見解、市民の皆さまへのメッセージを掲載します。

ー現状をどのように認識しているのか？

ありとあらゆる方策を検討し、懸命に努力しているが、依然として救急患者の受け入れ制限や一部の診療制限を続けるを得ない。このことに対し、大変申し訳なく、市民の皆様深くお詫び申し上げます。

ー合併当初から、水原郷病院問題が最重要課題と言ってきたが

そのとおりである。4年前市長に就任したときから、新生阿賀野市にとって郷病院の改革が一番の課題と認識していた。

したがって就任後、直ちに事務方に命じ、病院の現状をつぶさに調べさせた。そして、その詳細が明らかになればなるほど、この重大さ、抜本的解決の難しさを痛感した。

ー平成18年春に医師の大量退職があったが、それは市の対応がま

ずかったからではないか、という話もあるが……

けつて、そうは思っていない。いろいろな要因が重なって、起こるべくして起きた。

一部に、医療分野に疎い行政が「専門部署（病院改革推進室）などをつくって手をつたんだからだ」などという話もあったが、それは全く違う。市役所内にこのセクションがなければ、事態はもっと混乱していた。

ー新病院の建設手法として「SPC方式」を議会に提案したということだったが……

現在の経営状況、財務内容では、そもそも起債ができない。

そこで、八方手を尽くし考え出したのが、民間資金で建設された建物を賃借する、いわゆる「SPC方式」

慢性的な医師不足が、こじばらくは続きそうだと観測がある中で、医師確保のためには、ある程度設備の整った病院が必要との観点から、市としての初期投資が少ないこの方式を考えた。

ー「SPC方式」は断念したのか

現段階では凍結ということ。結果的に断念と解釈されてもやむを得ない。苦渋の判断だった。

「SPC方式」を提案し、これからその詳細（賃借料などの諸条件）を検討していくとした矢先、病院当局から「当面経営改善を優先させ、自力（公的資金＝起債）

ー郷病院に対する4年間の取り組みを自己評価するなら

「病院経営改革審議会」、「新病院計画委員会」、さらには市議会の「病院調査検討特別委員会」ということで、本当に多くの皆様から、市と一体となったご検討をいただいたことに対し、心より感謝を申し上げます。

しかしながら、市民の命と健康を守るはずの市立病院の経営状況に顕著な好転傾向が見られず、結果として、これが市の財政を直撃するといった構図から脱却できていないことは誠に遺憾であり、しばらく時間が必要である。

ー今後についてひとこと

当面、経営改善を優先させるということで、新病院建設の時期が遅れるかもしれないが、水原郷病院は阿賀野市民にとって大切な病院。そのことは誰よりも私が知っている。

後進には、ぜひ私のこの考えを汲み取ってもらい、再建に向けて頑張ってもらいたい。