

# 社会・地域とともに成長する医療を考える

## 最新医療経営

フェイズ・スリー

# 12

2016. December  
Vol.388

# Phase 3

【緊急特集】「獲得」から「育成」へ――

# ヒトを育てる組織経営の

# 極意

プロ野球

外科医研修

リーダー育成

から学ぶ



藤井純一  
元株式会社北海道日本ハムファイターズ代表取締役社長(現・池坊短期大学学長)



篠崎伸明  
湘南外科グループ Director・医療法人徳洲会湘南藤沢徳洲会病院院長

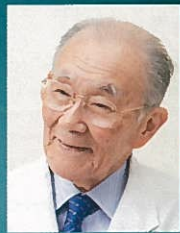


榎木健一  
社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス 人事総務部部長代理



巻頭インタビュー

イノベーターの構想力



## 平山登志夫

医療法人社団晴山会  
社会福祉法人晴山会  
理事長

今月の掲載病院・グループ

抵抗感を抱かせないホテルのような病院 医療法人カメラア横浜カメラアホスピタル／徳洲会の「虎の穴」湘南外科グループ／組織一元化をめざす 社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス／妊娠当初から寄り添うサポート体制 医療法人財団緑生会水口病院／「重症度、医療・看護必要度」の精度向上へ 地方独立行政法人岐阜県立多治見病院

# 医療問題に ひとこと 言いたい

**地域**医療構想でもその位置づけが議論になっているように、地域医療における公立病院が果たすべき役割に注目が集まっている。財政面からも、自治体予算で大きな比重を占めるだけに、その存在意義が問われている。ここでは公立病院経営についてさまざまな提言・取り組みを進めてきた、長隆・監査法人長隆事務所理事長に、公立病院の役割や経営を考えるうえでのポイントなどを聞いた。

## 残念だった内閣府の 「公立病院改革の経済・財政効果」

第7次医療計画、地域医療構想に向けた議論が本格化するなかで、改めて「公立病院の役割」がクローズアップされています。一方で今年8月、内閣府が「公立病院改革の経済・財政効果」を公表しました。内容についてどう見ますか。

残念ながら首をかしげざるを得ません。公立病院の経営の健全化は、総務省と厚生労働省が一体となつて2015年に「新公立病院改革ガイドライン」(以下、新GL)をまとめるなど、省庁横断的な形で進んでいました。今回も内閣府から発行されたことを考えると、姿勢そのものは評価できますが、内容がこれまでの議論の経緯を踏まえているとはいえないのです。

最大の問題点は「新GL」への言及がないことで、その象徴が「地方公営企業法の全部適用で経営改善を検討することも有用である」との

一文が盛り込まれていない点です。「新GL」では同法の全部適用について「経営の自由度拡大の範囲は、地方独立行政法人化に比べて限定的であり、また、制度運用上、事業管理者の実質的な権限と責任の明確化を図らなければ、民間的経営手法の導入が不徹底に終わる可能性がある」と指摘し、全部適用によって所期の効果が達成されない場合は、独法化などさらなる経営形態の見直しを求めているにもかかわらず、今回の報告書は「有用」と論じているのです。

公立病院改革の検証・評価もありません。総務省の公立病院経営改革プランの取り組みがあった2007～13年のデータを用いて分析しているとのことですが、データが古くて17年度以降の改革に役立てることもできません。

地方公営企業会計制度は1966年以降の大改正が行われ、2014年度の予算・実績から適用されています。公立病院は14年から

新会計基準に移行しており、民間病院との比較も容易にできるようになっています。内閣府がそのデータを集められないはずがない。類似の機能を果たす病院同士で経営比較を行い、民間病院並みの効率化をめざすべきといった勧告もできたでしょう。また財政規律も守るべくキャッシュフロー計算書の作成が義務づけられているにもかかわらず、これにも報告書は触れていません。

## 地域医療連携推進法人は「信頼」が土台になる

そうした経営の健全化の一方で、地域医療で公立病院が果たすべき役割についても議論されるようになってきます。経営環境の変化も著しいですが、そのあたりへの対応はどのようなになっているのでしょうか。

経営環境への対応について言うなら、過疎化・高齢化・人口減少という三大要因への対応が求められます。そのため、地域医療構想

# 長隆

監査法人長隆事務所理事長

## 公立病院の経営改革は 新会計基準に則って検証し 地域での役割は「信頼」ベースに議論を

おさ・たかし

公認会計士、税理士。1964年、早稲田大学卒業。2016年5月、監査法人長隆事務所設立。95年～2006年、総務省地方公営企業経営アドバイザー。07～08年、総務省公立病院改革懇談会座長。この10年の間に多数の自治体病院の改革委員長などを務める。09年11月～11年11月、政府行政刷新会議分科会(厚生労働省担当)評価者を務める。主な著書に「医療法人のための税務調査対策(第3版)」(中央経済グループパブリッシング)などがある

や地域医療連携推進法人という新しい枠組みも設けられました。ただ、いずれも行政が「上から目線」の独りよがり進めては、うまくいかないでしょう。地域医療構想調整会議の進め方に関する議論で「公立病院を優先して議論する」という文言が出ましたが、いきなりあのような表現が出たら民間病院の心中は穏やかではありません。信頼感がない段階で公立病院の議論を始めようと言われても、民間病院が「うかつに乗れない」と考えるのは無理からぬことです。

もちろん、公民が信頼関係をつくっているケースもあり、日本海総合病院を中心とする山形県酒田市病院機構の取り組みはその先駆例です。現在、同院のある山形県酒田市では県立病院、市立病院にとどまらず、民医連系の医療法人・社会福祉法人など5法人が参加しています。

ここがうまくいっているのは、参加するとメリットを得られるからです。具体的には診療情報と診療録の全開示を義務づけており、これによって実務レベルでのつながりが生まれています。患者さんの紹介・逆紹介も進んでいます。

今後は患者さんの医療情報だけでなく、介護記録や生活情報に関する共有システムも導入される予定です。このように「安心」どころか「得する」枠組みなら、参加するでしょう。この結びつきはさらに強化されており、地域医療連携推進法人への移行も視野に入れています。

そうした仕組みを動かす実行力も必要になりそうですが、簡単ではなさそうです。

「ガバナンス」は大きな課題になるでしょう。実際、誰が理事長になって指揮権を発動するのかを明確にしなければ、参加するほうも二の足を踏みます。

山形県・酒田市病院機構の場合、栗谷義樹理事長が強力なリーダーシップを発揮して診療情報の全開示にこぎつけました。これは一つのモデルになるでしょう。もちろん仕事は「筋縄ではいきません。行政の抵抗もあるでしょう」。

ただ、そうした実務を通じた関係が生まれてはじめて、信頼関係も構築できると思います。診療録の全開示を義務づけるグループをつくり、そこに参加しなければ地域のなかで「置いてきぼり」になっ

てしまう状況を生んでいくほうが早いかもしれません。

今後、地方では特に公立・公的病院の病床の扱いが議論になるでしょうが、病床整理を進めるなら、地域医療連携推進法人の枠組みである程度の強制力を働かせるしか手立てはないと思います。ただ、病院にとって「参加するメリット」もつと言うなら「安心」がなければ、参加自体が難しい。たとえば病床のあり方についても「削減」以外の道をもつと模索している。空床を空床のまま据え置くのは問題ですが、一般病床だけでなく回復期や地域包括ケア病棟、慢性期、あるいは療養病床の「新たな類型」・産後ケア施設への転換も視野に入れるべきです。

地域医療連携推進法人については、やはり公立病院が要役を務めるほうがスムーズに進むと思います。民間病院同士では「競争相手」という意識が潜在的にあります。公立病院なら多少はその色合いが薄まるからです。公立病院の場合は労働組合の理解を得る必要もありますから、経営改革は一筋縄ではいきませんが、自治体首長のリーダーシップを期待したいですね。