

「平成大合併にみる地域医療のゆくえ」大分県・佐賀関町

—町立病院民営化が合併の前提条件に

医療ジャーナリスト 杉元 順子

三位一体の改革、地方分権の本格的推進のもとで、市町村合併という地域にとっては歴史的な出来事が日本各地を揺らしている。

その中で長年地元の保健医療を担ってきた市町村立の病院はどのような形で再編成され、地域医療の確保はどう推移していくのだろうか。

変わりゆく地方の医療を追って、大分市と合併が決まっている佐賀関町を取材した。



<地域医療のゆくえに揺れた関サバの町>

大分県東端の町、佐賀関町は西を大分市に、南を臼杵市に隣接。豊予海峡に突き出た半島部は四国愛媛県佐田岬半島に対峙している。半島を走る国道の延長の海上ルートには国道九四フェリーが就航している。将来は、同町と対岸の三岬を結ぶ「豊予海峡大橋」の建設が太平洋新国土軸構想の中でとり上げられている。

佐賀関町は、総面積(49.39km²)の61.8%が山林や原野。半島の南寄りで縦の木山脈が分水嶺をなしている地形だ。周囲を海に囲まれ、黒潮の影響で気候は温暖。

主な産業は、水稲、かんきつ類を主とする農業、「関あじ」「関さば」のブランドで有名な水産業。そしてリアス式海岸の景勝や海水浴、釣りなどの観光業である。商工業の中心は日鉱金属佐賀関製錬所であれば企業城下町で、

2本の煙突は町のシンボルともなっている。人口は約1万3千人(最盛期2万6千人)。昭和30年の町村合併頃から年々減少傾向にあり、現在の高齢化率は33%とハイレベルだ。

同町は一郡一町の町であり、施設整備を広域事業として取り組みにくく、消防や廃棄物処理などの施設づくりは、すべて町独自で行ってきた。高齢化、過疎化が進む中で若者の都市部への流出を防ぐため、住宅の確保や企業誘致は町の大きなテーマとなっている。保健・医療・福祉を充実した町づくりは、町民の切望である。

従来、町内の医療施設は町立病院が一つ。診療所5、歯科医院4があった。このうち、診療所閉鎖による無医村化への移行を防ぐために、町立病院に付属診療所(一尺屋地区)を設けている。老人福祉施設としては、特別養護老人ホーム(50床)が1箇所のほかは、憩の家や軽作業場が数ヶ所。介護サービスの中心は、病院の訪問看護や保健福祉総合センター、社会福祉協議会活動などで、ボランティアに負うところも大きいようだ。

こうした背景をもつ佐賀関町に平成14年、大分市(県庁所在地、人口45万人の都市)との任意合併協議の中で町立国保病院(職員は併設の施設を含め83人)の民営化の問題が浮上した。

<町立病院が民設民営に至るまでの推移>

地域医療の核である唯一の町立病院のあり方は、町にとって重大問題である。

大分市は、市立の病院や交通機関、高校など財政の重荷になりがちな公共事業には、手を出さない方針をとっている。この問題に病院事務長として中心的に関わってきた町の保健福祉課長の宮崎義光さん(55歳)はこう語る。

「合併という国の政策推進にあたり、市立病院にする考えはないので、町立病院は町の責任で民営化してほしい、というのが合併協議のテーブルに着く前提条件でした。われわれは、高齢化著しいこの地域の医療を何とかよい形で確保しなければ、といろいろと議論を重ねた中から、公設民営方式を示しました。しかし、大分市側は完全な民設民営の線を譲りませんでした。」

これに先き立ち佐賀関町では、老朽化した病院の新築移転計画をたて、既に具体的な建設準備作業を進めていた。

ここで佐賀関町立国保病院の歴史をみると、前身は旧陸軍病院で、昭和21年に町立として内科、外科、耳鼻科の3科20床で発足した。昭和62年に日本鉱業(現・日鉱金属)佐賀関製錬所病院と合併した。現在の建物は昭和34年に建てられた製錬所病院で築後45年余りを経て老朽化している。

町では平成9年に町内(古宮地区)の公有水面埋立の免許申請を完了し、病院建設用地を確保した。公設民営を町の方針として14年12月には設計もできた。事業費21億円は概ね国庫補助と起債で賄うこととし、平成15年1月には国・県に病院建設補助金(医療施設近代化施設整備補助金)申請を提出。同3月の町議会にも建設予算を上程し当初予算に計上された。そして同5月には国庫補助の内示も得た。6月には起債申請も済ませた。

こうした状況の中で、大分市との任意合併協議会が設置されたのが15年3月のことである。「大分市は予算を凍結しないと合併協議に応じないということで、町の予算を凍結、国庫補助も取り下げ、公設民営は断念することになりました」と宮崎氏は残念そうに語る。同氏はさらにこうつけ加えた。

「診療科の増設、院内保育所、適時適温給食、療養型病床の設置、介護事業の充実、人口透析の開始など経営努力によって病院(外来1日230人、入院110人)は平成12年から黒字に転換。3億3千万円の累積赤字も1億9千万円に減少し、あと3年でペイできる状態でした。半島で診療圏がはっきりしているため予定事業量の数字もよみやすくしっかりした整備目標もたてやすいのです。よそに比べ繰入金比率も低く、加えて介護事業や予防医

療も統合した包括ケアを行い、公立病院としての役割をしっかりと担っていた上に、見通しも順調に整ったところだったのです。大分市の意向に町としては合併せずに将来的にこの町が単独で行き残れるのかなどさまざまな議論を重ねました。しかし、地方交付税交付金の限度額の縮小や、医療の受け皿がないと国はベッドを縮小してしまうことなどを考えると民営化合併の選択肢しかなく、やむなく町立病院の廃止に賛同へとなったのです。」全力疾走をいきなりストップされた思いがにじむ。

不安を感じた住民もアンケートで9割以上が合併を望んだという。病院関係者も、職員の身分保障のために合併が阻害された結果の方を問題視した。こうして佐賀県では、住民の頼みの綱の病院を民設民営する方針を固めた。

そして、15年8月、前町長(首藤正芳氏)は辞任。合併協議を進展させるために9月の議会で民営化を決定。新町長(二宮博氏)が着任した10月から労働組合と本格的な徹夜の協議が続いた。その結果11月には町と職員組合との労使交渉は基本合意に達した。

15年12月、病院設置条例廃止議案が可決。そして、16年6月末で町立佐賀関病院は57年の歴史を閉じ、同7月1日から民設民営の新病院がスタートしたのである。

<病院移譲の条件にスタッフ全員の雇用>

新病院は、医療法人関愛会佐賀関病院(理事長 長松宣哉医師)となった。

町立病院の廃止から受け皿作りに当たり、前院長は退職して近隣市の病院長に転身した。副院長だった長松医師らが医師団を形成して医療法人化を進めた。

中心となった医師は、長松宣哉さん(内科・認定医)、城日出徳さん(整形外科・専門医)、増永義則さん(内科・認定医、腎臓内科・専門医、透析療法・認定指導医)、甲原芳範さん(呼吸器内科・専門医)の4人。九州大学医学部、自治医大などの出身者である。

民営の佐賀関病院(増永義則院長)は、病床数113床(一般病床56床、療養病床57床)。診療科は内科、循環器科、呼吸器科、消化器科、小児科、整形外科、外科、胃腸科、肛門科、耳鼻咽喉科、眼科の11科。

病院の経営主体の移行で町民が最も懸念したことは合併後も従来のような介護事業を含めた包括的医療サービスの継続ができるのか、将来的に病院が存続するのかということであった。

新法人の事務局長についたゆき幸龍生さんは「地形的にも100%佐賀関町民が利用する“おらが病院”です。町民のみなさんの財産を譲り受けたのですから何事も明らかにし、地域医療、包括ケアを一層充実させていこうと話合っています」と語る。

病院移譲の際の町からの条件は4つ。・地域医療の継続・新施設の建設・公立病院時代の職員全員の雇用(または就職の斡旋)・町が行った新施設の設計の活用?であった。

職員は、ごく一部の退職希望者と転勤希望者を除き、基本的に全員雇用を完成した。

設計の活用には少し問題があった。建築基準法、医療法上の基準は満たしているが、一般的に役所の事業単価は重いのが通例だ。今度の病院の規模からするとそのままでは過剰投資になる。

このため構造的には多少修正し、“設計”上の平面プランは変えることなく完成させた。

その他の行政ベースの手間は一切省けたために、今年6月末に国保病院廃止という条例の期限を守るべく、1カ月にも満たない期間で運営準備を済ませた。

「設立準備委員(4人)としてプランに関わった人が病院関係者だったためにスムーズにいきました。設計者もよく理解してくれて助かりました。無償譲渡契約も済み、資金調達準備はあるものの、6月30日までにみたくすべきすべての条件が無事整ったのです。」(幸事務局長)

なお、民設民営(医療法人関東会)に対する町などからの支援措置等は次の状況になっている。

町立病院保有の資産(病院建物・施設、医療機器、車両、薬品等)の無償譲渡

新病院建設町有土地(公有水面埋立許可地)の一定期間(10年間)無償貸与

現病院の解体撤去費用、新病院の建設費用は、新医療法人負担で合意

銀行の見解は、現に黒字経営(最近の単年度)の病院、患者等を保有しており、新規開業、新規患者確保の開業ではないため融資には十分に対応する。

<人件費削減で経営健全化を図っていく>

病院の移譲や組織改変で最も注目されるのが職員の処遇である。

関東会の職員130人(内・医師は常勤7人、非常勤5人、看護スタッフ15人)(高齢者福祉介護施設「ひまわり」の職員を含む)。公務員をいったん退職して再雇用する形になる。

身分の移譲、雇用契約には、労働基準監督署の指導を受けながら進めた。

公立時代の管理職はほぼそのまま、新登用ルールを入れたために、管理職の数は5割ほど増えた(正職員)。しかし自治体の給与レベルは高く、同世代と比較すると4倍程にもなっていることがある。

「この際、処遇や意識を変えざるを得ないと納得してもらいました。自治労の傘下であるため、労組が条件を提示してきましたが、全国あるいは近郊のレベルを参考に、医療界の資格や個々の能力もふまえて決めていきました。役所から外に出たらこれ位寒いんですよ、ということが初めて分かった人もかなりいたようですが、予め1?2カ月前に面接し、了解してもらったわけです。今度の病院のパイの大きさからして、何とか妥当性ある人件比率になったと思っています」(幸事務局長)。

町立病院時代の人件費率は58%。これが経営を圧迫していた。そこで目標を40%台前半に置いた。経理上のデータをオープンにしてその妥当性を示した。その結果、職員全体で平均20%ダウン、高い人(無資格者など)では30%ダウンした。

現在、人件費率は43?45%で、運営可能な範囲内として見通しが立ったという。

民営化してまだ間もないが、職員は気分的にも変わりつつあるようだ。「公立時代を全く引きずっていないといえましょうになります。物品要求ひとつとってもやり方も違います。今までどうしても背中に親方日の丸がついていたので、そのプライドをはがすのは気の毒でもありますが、いつまでもひきずってはいやうまくいきません。胸にネームプレート(ID)をつけたことは、まず身分を自覚する効果になったと思います」(同)

職員の意識変革など新病院運営にむけた研修会も指導者を招いて事前に10回程度実施してきた。

増永院長は「何とか無事に民営化できました。患者に迷惑をかけずに移行できてほっとしています。経営的には、人件費を削減して赤字経営を黒字にもっていく方針です。職員も協力して、前に向かってスタートしました。」と足早に透析室にむかった。

幸事務局長もさらに「何とんでも職員にある意味で犠牲を強いているわけですが、患者に対してはよりよい接遇をめざし、包括システムを完成していきたいと思っています」という。

そして早速、医療機能評価を目標に、200項目余りに及ぶ取り組みを始めているという。

ある女性看護師は「ともかくみんなでがんばろうという気持ちで一杯です。」と語る。

新規開院1週間。古い建物の病院だが、玄関に続く廊下には十数人の患者がアットホームな雰囲気を受診待ちしている。脇の壁面には、町立国保病院の民営化を知らせる掲示がある。

65歳の男性患者は「何も気づかない位、表面的には特に変わっていません。なにしろ町に一つしかない病院ですからね」とほっとした表情をみせた。

在院日数を短縮し、その分を介護事業でカバーしていく方針もある。実際、以降の過程の苦労は多かった。

議論の基礎にするために、町には法人のすべてのデータを提示した。今後の法人運営上のデメリットにつながる事項もあるが、やむを得なかった。

新病院整備の投資額開示は入札価格の公表につながる。職員の給与ベースの減額状況は、地域経済の冷え込みにつながる可能性もある。

これら多くのことを一切超越しての移譲劇であったが、地域全体としての結果が今後どうなるか。よい方向へ誘因となることを関係者は願っている。

<新病院建設で地域包括ケアシステム充実へ>

佐賀関病院は、町立病院から一部引き継いだ形で新しい病院の建設計画をたてている。

場所は現在地から200mほどの古宮埋立地。

本院(鉄筋コンクリート4階建、延床面積5千643㎡)の病床数は90床(一般40、療養50)に縮小。それに、佐賀関診療所(鉄筋コンクリート平屋建)と在宅介護支援センターを併設する。診療科は、内科、循環器科、呼吸器科、消化器科、耳鼻咽喉科、眼科の6科。救急医療体制や健診事業にも力を入れていく。

建設資金総額は約14億5千万円。医療福祉機構の借入れ、近代化補助金、自己資金のほかは民間の長期融資(2億7千万円)を活用する計画だ。

工事着工は病院が16年9月、診療所が17年1月で、17年12月末完成予定となっている。

(収支予測は【表1】)

新病院、診療所完成後の職員数は111人(一尺屋診療所含む)。コ・メディカルなど必要な人材を補強する。(当初事業計画・【表2】)

「来年末の新施設完成を待って、さらに、介護、予防医療を含めた地域医療システムの充実を図っていきたいと思います。5年後にはきっと期待できる状態になっていると思います」と幸事務局長は意気込みを語る。

町の病院が廃止され、地域医療が崩壊したらいったいどうなるか。患者や現場職員の危機感が強かっただけに、同病院には今、がまんしてでも継続的に病院が確保できた安堵感がある。

しかし、こんな声もあることを紹介しておこう。

「病院再編の受け皿をよい形で確保でき、大きな混乱も生じさせず、住民に迷惑をかけずに合併にむけて移行できたことは本当によかったと思う。しかし、公立病院としては包括医療に努力している筈であり、ここの状況が他の合併問題に関わるサンプルになることには複雑な思いでいる。医療関係者も思いは複雑だろう。合併協議の中でどう取り扱われるかその町がどういう選択をするかだが、ここは特殊なケースと考えたい。都市行政の中で、きめ細かいサービスが受けにくくなることにいずれ気づくのではないか。歴史に由来した町の名前も消える……。」