

平成28年1月19日
病 院 局

第3回「市立病院のあり方検討会議」の開催結果について (速報版)

1 開催概要

- (1) 開催日時 平成27年12月21日(月) 15:00～17:30
- (2) 開催場所 総合保健福祉センター(アシスト21) 2階・講堂
- (3) 議 題 ・経営形態について
・地方独立行政法人病院の先進事例について

《臨時構成員》

- ・地方独立行政法人福岡市立病院機構 理事長 竹中 賢治 氏
- ・全国地方独立行政法人病院協議会 事務局長 赤木 一成 氏

2 臨時構成員による講演の要旨

○竹中臨時構成員(福岡市立病院機構・理事長)

- ①平成12年の院長就任以来、救急告示病院の表明、脳卒中センターの設置、DPC参入など様々な経営改革を断行してきたが、どうしても年間4億円の赤字を縮めることができなかった。その理由は、公営企業では、給与費や材料費などの支出が多すぎることで、収入増加の事業を起こすにも人員増加ができないこと。
- ②これらの課題を解決するには独法化か民間譲渡しかないが、平成20年に、市の付属機関である「福岡市病院事業運営審議会」から、「政策医療を安定的・継続的・効率的に提供するには独法化が望ましい。速やかに移行すべき」との答申が出たため、2年足らずの短い期間で2つの市立病院を独法化することになった。
- ③独法化にあたっては、国立病院機構に準拠した給与制度の導入、不良債務を解消するため市から2億円の追加出資、運営費負担金の算出方法の見直し、医師の人事評価制度の導入などの準備作業に取り組んだ。
- ④独法化のメリットは、「職員雇用の自由化」と「組織構築の自由化」であり、医師・看護師の増員やコメディカルの確保により、色々なプロジェクトを組むことができる。一方、独法化のデメリットはあまりないように感じる。
- ⑤政策的医療とは、総務省のガイドラインでは、「過疎地、救急、小児、周産期、災害、

精神などの不採算・特殊部門のほか、民間医療機関では限界のある高度・先進医療」と言われている。平成12年の院長就任時、福岡市で不足している医療について行政と議論し、「脳卒中」は介護に至る最も大きな原因疾患であり、介護保険給付費の適正化を図る必要があることから、脳卒中センターの構築に取り組むことになった。

⑥以前は、高度・先進医療をやりたくても人員増加ができず悶々としていたが、独法化によって人員体制強化と院内組織再編に取り組むことができるようになった。

ただ、独法化後の人員体制強化については、むやみに増員するのではなく、診療報酬上の加算につながるものについて行っている。

⑦独法化後、脳卒中は福岡市のトップレベルの治療対応ができるようになったほか、救急搬送件数も年々増加している。九州・山口の病院が救命措置の迅速さの確さを競う「メディカルラリー」において、独法化後、3度優勝するなど、救急スタッフのモチベーションも高まっている。

⑧独法化後の経営指標の推移については、「手術件数」が大幅に増加したほか、人員体制強化により「入院診療単価」がワンランク上がった。収益的なプロジェクトがたくさん組めるため、医業収支も右肩上がりになっている。

⑨患者サービスの向上についてもよく聞かれるが、患者一人ひとりに質の高い医療と充実した看護を提供することがサービスの基本であり、適切な医療提供体制を確保することが一番大事だと思う。その上で接遇や満足度向上にも努めるということだと思う。

⑩病棟看護師の7対1配置、看護助手の採用、医療安全・感染防止・褥瘡対策などのチーム医療、薬剤師の病棟配置、メディカルソーシャルワーカーによる相談対応、管理栄養士による栄養指導などの医療提供体制の強化は、独法化しなければできなかった。

⑪一方、独法化後、大量に人材を採用したことにより、従来のスタッフとのギャップが生じてぎくしゃくしてきた。そのため、福岡県看護協会のワークライフバランスのモデル病院になるなど、職場環境の改善にも積極的に取り組んだ結果、職員の満足度も向上してきている。

⑫独法化後の課題として、給与費と採算性のバランスをどうするかが難しい。当法人の給与費率は55%で独法化前と後で変わっていないが、収益は40億円から57億円に増加しており、給与費総額は増えても収支でトントンになればいいと思っている。

⑬その他、将来的な支出に備えた各種の準備金の整備や、運営費負担金に頼らなくてもいいような経営体制の確立などが今後の大きな課題。

○赤木臨時構成員（全国独法病院協議会・事務局長）

①自治体病院の数は、平成15年の1,000病院から、平成26年には881病院と年平均10病院減少している。自治体病院経営の厳しさを表していると思う。

②一方、独法病院は徐々に増えており、平成26年度末時点で45法人80病院、自治

体病院全体の9%となっている。

- ③総務省の平成26年度の調査では、自治体病院の半数以上は赤字だが、独法病院では6割以上の病院が黒字となっている。
- ④独法法人にアンケート調査した結果、すべての法人が「メリットがあった」と回答しており、「大いにメリットがあった」とする法人は8割を占めている。
特に回答の多かったものは、「職員採用の自由化」「意思決定の自由化」「契約方法の多様化」の3つ。その他、「目標管理によって経営マインドが高まった」「職員の帰属意識やモチベーションが高まった」「時間外勤務が削減された」という回答も見られた。
一方、デメリットとしては、独法への移行期の「業務量が増大した」が最も多い。
- ⑤独法化後、医師や看護師を増員した病院では、72%が黒字となっているほか、入院単価の上昇や平均在院日数の短縮など経営改善も進んでいる。
- ⑥不採算医療に対する自治体からの他会計負担金の比率については、64%の病院が「独法化前に比べて減少した」と回答している。頑張っただけで医業収益を増加させ、政策医療も踏まえて自主・自立的な運営をしている法人が多く、この点からも依存体質からの脱却傾向にあると思っている。
- ⑦労働組合などからは、「独法化すると経営改善が最優先で人員削減・非正規化が進むのではないか」とよく心配されるが、86%の病院では独法化後に職員数が増加しているほか、新たに手当を設けたり、職場環境の改善に取り組んだりする病院も多い。
また、事務職員については、独法化後は、自治体から派遣されている職員から、法人固有の職員に移行する動きが進んでいる。
- ⑧独法化すると、剰余金が生じた場合、評価委員会の評価や議会の承認等を経て、将来の設備投資等に備えた積み立てを行うことができる仕組みになっており、現在、23の法人が積立金を保有している状況。

3 講演後の質疑応答の要旨

- Q 福岡市民病院の診療単価が上昇した要因は、施設基準の獲得以外に何かあるか。
A 脳卒中に特化した救急医療に取り組んだ結果が大きいと思う。(竹中臨時構成員)
- Q 経営形態の変更を望まない職員にはどのように対応したのか。
A 非常に悩ましい問題だが、公務員でなくても、病院をきちんと運営でき、患者さんに適切な医療を提供するための独法化なのだと言われ繰り返し説明した。(竹中臨時構成員)
- Q 独法化しても、理事長や院長のリーダーシップがなければ駄目なのではないか。
A 職員と繰り返し対話し、目指すイメージが共有できれば成功すると思う。不安で仕方ない人に鞭打つのではなく、繰り返し説得するに限ると思う。(竹中臨時構成員)
- Q 診療収入が増えたのに人件費率が変わらないというのはなぜか。

- A 自分の舵取りが未熟だった面もあるが、患者さんのために質の高い医療を提供するにはそれだけの人員が必要ということは確かだと思う。人件費率が下がらなくても、政策医療を展開している公立病院としては、医業収支がトントンであればいいと思っている。
(竹中臨時構成員)
- Q 赤木臨時構成員の資料に独法化のメリット・デメリットが記載されているが(25～30ページ)、メリットが14項目あるのに対し、デメリットは3つしかない。独法化はメリットしかないように感じるがどうか。
- A デメリットはいずれも事務系のものだが、独法化前は自治体でやっていた事務を独法化後はすべて法人が独自にやらなければならないので、当然事務量は増大する。それ以外はメリットしかないと思っている。(赤木臨時構成員)
- Q 患者にとって、独法化のデメリットはないのか。
- A 独法化がすべて善ではなく、様々な職種を順当に雇用するのが難しい離島や過疎地域での独法化はするべきではない。だが、北九州市は福岡市と同じ環境なので、独法化の大きなデメリットはないと思う。(竹中臨時構成員)

4 その他の主な意見等

○下河邊構成員(北九州市医師会・会長)

竹中先生の取り組みをお聞きし、名前だけの院長ではなく、トップが人事権・裁量権を持って病院経営をしなければ医療の質は担保できないと改めて意を強くした。
伸び伸びとした運営が北九州市立病院でもできるように協力していきたい。

○花岡構成員(福岡県看護協会・会長)

仮に独法化する場合、院長・看護部長・事務長などのリーダーシップと合わせ、働く職員に正しい情報を伝えて意見を拾い上げていくボトムアップの風土づくりが必要。
また、どのような医療を目指すのかという目標設定も重要だと思う。

○権頭構成員(もやい聖友会・理事長)

竹中先生がマイナスからスタートし、今では多くの研修生を集め、非常に高い紹介率・逆紹介率を達成していることに驚いている。
一般企業の経営では、より高いマネジメント能力のある企業が他社を吸収・合併しているが、独法化後、国の政策や方向性を理解している人が公立病院のトップに立ち、地域の民間病院を吸収・合併していくことも今後は考えられるのではないかと。

○小松構成員(手をつなぐ育成会・理事長)

福岡市立病院が脳卒中にターゲットを絞った点は北九州市が独法化に取り組む上で非常に参考になる。北九州市も現状維持ではなく先を見通すことが重要だと思う。

○豊島医療センター院長

竹中先生の話聞き、高揚感を持つことができた。福岡市立病院に比べると医療センターは恵まれていると思うが、人事面での不自由は感じており、できれば福岡市民病院のような環境づくりを選択していきたいと思っている。

一方、独法化によって組織が活性化されることは分かったが、病院の目標を明確にしておかなければかえって立ち往生してしまうのではないかと感じた。

5 第3回会議のまとめ

○近藤座長（北九州市立大学・学長）

今回は、2人の臨時構成員から、独法化に関する個別の病院の事例と全国的なデータの紹介があり、具体的な議論が深まった。また、検討会議のメンバーとしても、今後のあるべき経営形態のイメージが固まってきたのではないかと。

ただ、他都市の事例をそのまま北九州市に当てはめることはできないし、債務超過がある場合は独法化できないという問題も明らかになった。

次回は、仮に市立病院が独法化しようとする場合、具体的にどのような課題などがあるのか、事務局は明確に整理して提示して欲しい。

6 第4回会議について（予定）

- (1) 開催日時 平成28年2月5日（金）15:00～17:00
- (2) 開催場所 総合保健福祉センター（アシスト21）2階・講堂
- (3) 議題
 - ・経営形態について
 - ・市立病院の地方独立行政法人化について

以上