

病院への指定管理者制度の導入

山梨県山梨市

人口：39,205 人

面積：289.87 km²

取組の概要

過疎地域の医療確保を長い年月行ってきた牧丘病院について、累積欠損金の増大に加え、社会情勢、交通の利便性からそのあり方を検討してきたが、地域住民が存続を強く要望する中、今後の経営状況を考え、民間事業者による運営をすることで存続することとし、指定管理者制度を導入した。

取組の紹介

1 取組の背景

- ・ 牧丘病院は昭和 29 年 9 月に開設以来 51 年余に亘り、住民から信頼される地域医療を支えてきた。時代の変遷により医療を取巻く環境は厳しさを増す中で、30 床という小規模病院であり、採算の取りにくい病院規模であったため、累積欠損金が増大していた。
- ・ 高度医療に対応する設備投資もできない状況に置かれていた。
- ・ 市町村合併により、本市には大きな民間病院が 3 施設（合計 1,092 床）となり、病床率が上がり、自治体としての地域医療の役割については、官でなく民間でよいのではとの意見があった。
- ・ 旧牧丘町は高齢化率が高く、交通の確保が困難な世帯が多いため、近くに病院が必要であると住民は痛切に感じており、地域医療を受け持つ牧丘病院の役割はこれまでも大きいものであった。厳しい財政状況下で、赤字続きの病院経営に住民の危機感があり、以前から存続について強い要望があった。

2 取組の具体的内容

(1) 移管先（指定管理者）決定と条件に関する事項

① 市の移管条件

- ・ 現状の診療科目（内科、小児科、外科、整形外科）や医療サービスの継続については、従前と同様に、通院できない患者のための往診、待ち時間に配慮した予約制の外来診療を行う。

- ・ 職員の雇用は継続して確保する。
- ・ 病院の土地、建物、医療機器については無償で貸与する。
- ・ 病院駐車場を確保するため、個人から土地を市が賃貸借して使用しているが、指定管理者においても継続して有料で使用させる。
- ・ 指定管理料については、市から一切支出せず、患者の一部負担金、診療報酬費等の収入をもって経費に充当する。

② 移管先団体の指名について

- ・ 移管先の団体からは昭和 51 年頃より牧丘病院の赤字経営の解消を図るため、職員派遣や経営ノウハウの指導、近代的高度医療機器、医療技術の提供等の協力をいただいていた。
- ・ 同団体は当該地域の医療事情に精通していることに加え、地域住民から同団体への期待が高いこと、これまでの経営協力の実績を踏まえて、公募でなく指名とした。

(2) 職員対策について

- ・ 職員全員を対象に病院の現状と今後のあり方について説明会を開催（延 8 回）
- ・ 官から民に移行することに伴う要望、勤務体制、待遇関係、特に移管先との給料問題（現状維持）について個人面談を実施（延 89 回）
- ・ 移管先における採用条件などの提案と採用に関して個人面談を実施
- ・ 公務員から民間職員への移行の承諾と不安解消についての相談を実施
- ・ 退職に当たっては、地方公務員法第 28 条第 1 項第 4 号に基づく分限免職を実施
- ・ 退職後の共済関係、融資の返済、退職金、年金制度等の切り替えや内容について説明会を開催

(3) 病院移管に伴う事務処理

- ・ 牧丘病院の患者の一部負担金、診療報酬費等の指定管理者の収入は市の収入として取り扱わないため牧丘病院公営企業適用を廃止
- ・ 指定管理者に運営を移管することにより国保直診適用が外れるため廃止届を提出
- ・ 3 月 31 日をもって企業会計を廃止するため、その後の収入、支払等の処理を行うため新年度に一般会計へ予算を計上
- ・ 地方債関係は、一般会計へ引継ぎ新年度予算に計上し、一般会計より償還
- ・ 指定管理者に運営を移管するため病院関係条例改正と適用以外の条例等について廃止
- ・ 公営企業に関わる財産等の処理は、財産等引継書を作成し、牧丘病院開設者から山梨市長に引継
- ・ 土地、建物、医療機器は現状把握を的確に調査し無償貸与
- ・ 3 月 31 日現在で残った医薬品・医療材料関係について現状の価格にて有償貸与

3 取組の効果

(1) 経費等の削減

- ・ 一般会計を圧迫していた繰出金がなくなった。(昭和 43 年度～平成 17 年度までの 38 年間で 1,232 百万円の一般会計からの繰出金があり、15 年度は 44 百万円、16 年度は 54 百万円、17 年度は 41 百万円となっている。)
- ・ 市の職員数が削減された。

【移譲前】

医師 3 名、看護師 17 名（臨職 3 名）、薬剤師 2 名、理学療法士 1 名、検査技師 2 名（臨職 1 名）、放射線技師 1 名、介護助手 3 名（臨職 2 名）、栄養士 1 名、調理師 1 名、事務職 6 名（臨職 2 名）、用務員 1 名（臨職 1 名）計 38 名（うち臨時職員 9 名）

【移譲後】

配置転換：5 名（栄養士 1 名、事務職 4 名）

退職：4 名（看護師 2 名、薬剤師 1 名、臨時職員 1 名）

指定管理者による雇用：29 名（上記以外の正規職員 21 名、臨時職員 8 名）

(2) 新たなサービス等の実施

- ・ 地域の要望により専門科の増設が可能となった。(内科、小児科、外科、整形外科以外の専門科)
現在までに新たな専門科は設置されていないが、指定管理者においては、住民の要望により設置することとしており、患者等を含め地域の要望をアンケート等で確認しているところである。
- ・ 市内を循環する市営バス 5 便に加え、病院独自で各病院間の連絡用バス 2 便を増便運行し、患者の利便が増した。
- ・ 待合所のイス等を新しいものに変え、患者の心が少しでも和められるよう明るい環境作りをしている。
- ・ コンピュータの会計システムを新たに構築し、患者の待ち時間の短縮に努めている。

4 取組中の課題・問題点

- ・ 公務員から民間職員になることで、採用条件や勤務形態、労働条件等について一人一人考え方や思いが違い、その処遇確保に非常に時間を費やした。
職員は医療を志して病院に就職し、専門的な職種であることを誇りとしており、その職で地域医療に貢献できること、職種変更した場合の職務等の違いへの不安もあり、現在の医療職で勤務したいという希望がほとんどであった。
- ・ 協定書の作成について、医療提供に事例が少なく指定管理者との協議に非常に戸惑った。

5 住民の反応・評価

- ・ 病院の立地場所は過疎地域で高齢化が進んでいる地域であるため、病院が存続できたことは高い評価をうけている。
- ・ 今までの病院運営と同様に、指定管理者に移管後も事務職員が変わっただけで、大きな変化もなく業務を行っている事で、入院、外来患者とも混乱なく受診でき安心感を得ている。

6 今後の課題

- ・ 病院の建物が古いため、建て直しをする時期が近い将来到来すると思われるが、市の財政が非常に厳しいことに加え、市内に病院が多い状況の中、特色ある病院として改築し維持するか、または、完全民営化等を考慮していくのが課題となる。

7 今後取り組む自治体に向けた助言

- ・ その地域にとって、病院の役割について何が必要で、何ができるのか、あり方について考慮が必要と考える。
- ・ 職員の身分について、職種変更ができる場合であればよいが、退職をさせなければならぬ場合は、相当早期から職員それぞれと話し合いを重ね、再就職等の斡旋を検討することが必要である。

担当部署：総合政策課