

# 市立病院の

# 地方独立行政法人への移行

沖縄県 那覇市

人口：312,692人

面積：39.23km<sup>2</sup>

**担当部署：健康推進課**

## 概要

診療報酬の切り下げ、新看護基準の導入、病床の削減等の医療制度改革や市財政をとりまく厳しい現状をふまえ、市立病院の収入増加と費用の適正化を図るために必要な人員確保と職員給与の見直しを図り、健全経営とさらなる医療サービスの向上を図るために、平成20年4月1日に非公務員型の地方独立行政法人に移行した。

## 選定理由

(沖縄県コメント)

厳しい財政状況、看護師不足、医療制度改革等に対応し、医療の質の確保と効率化、生き残りをかけた改革として方針決定から移行まで比較的スピード感のある改革であり、行政改革の一つの取組として評価できるものとする。

## 背景

市立病院は昭和 55 年の開院以来毎年度赤字を続け、平成 6 年度には累積欠損金が約 60 億円、不良債務が約 13 億 3 千万円に達していた。翌年度には第 4 次病院事業経営健全化団体の指定を受けて経営改善に取り組み、当該年度から黒字を計上して平成 9 年度には指定を解除され、以後黒字基調の経営を続けてきた。

しかし近年、国においては社会保障費用の節減のため急激な医療制度改革を推し進めており、診療報酬の切り下げ、療養病床・一般病床の削減等に取り組み、病院事業を取り巻く環境は大きく変化してきた。

市立病院においてはこうした病院経営を取り巻く環境の変化による影響や、久しぶりに実施した大型設備投資に伴う減価償却費用の増大、近隣に県立病院が移転開院した影響などにより、平成 18 年度から 2 年連続して赤字決算を余儀なくされていた。こうした環境の変化に対応し健全経営を続けるためには、医師をはじめとした医療スタッフの確保、特に 7 対 1 看護基準の取得による収入増をはかる必要があったこと、人員増による人件費比率の増加を抑制するため、職員の給与水準の見直しを行わなければならないこと、これを同時に実現するための手段として、地方独立行政法人への移行を決意した。

## 具体的内容

市立病院（平成 15 年度より公営企業法全部適用）の健全経営を維持し、収入の増加と費用の適正化を図るためには、必要な人材の確保と職員給与の見直しを図る必要があるため、市立病院を公営企業から非公務員型の地方独立行政法人へ移行した。このことにより地方公務員法および那覇市条例等の制約から外れ、病院経営の柔軟性、迅速性が格段に向上した。

取組体制として、病院事務局と市長事務部局経営企画室にそれぞれ担当職員を配置し、病院においては専任職 2 名を増員した。

また、コンサルタントと委託契約を締結し、プロジェクト会議やワーキンググループへの参加と助言を得る仕組みを構築した。

### 取組に伴う事業費

独法移行専任担当 2 人増員に伴う人件費	約 1,500 万円
コンサルタント費用	約 2,300 万円
不動産鑑定・登記費用	約 250 万円
人事給与システム構築費用	約 2,200 万円

## 取組中の課題・問題点

- ・ 病院独法化にあたり、「市立病院のあり方検討委員会」のような第三者機関を設置しなかったことについて、議会や労働組合から「取組が拙速である」、「議論をする機会が与えられなかった」等の批判があがった。
- ・ 組合からは、公務員という身分を失うという重大な変更にもかかわらず事前に提示がなかったと猛反発があり、団体交渉や職員説明会を重ね、労働問題に詳しい弁護士による指導体制も整えた。  
また、Q&Aを含む資料を作成、全職員に配布するなどして徐々に理解を得ていった。

## 工夫点

- ・ 議会や職員からの独法化批判に対し、市としては、病院の独法化は市政の大幅な転換ではなく、普段からの行財政改革の取組の一環であるとの認識を示した。その拠り所としては、出資は市に限定されていること、議会の関与が残されること、市長が中期目標を設定すること等市直営の一形態にすぎないことを説明した。
- ・ 中期目標・中期計画の策定にあたっては、従来の救急医療、がん診療、不採算高度医療などをこれまで通り提供することを明記した。
- ・ 職員給与等の見直しにあたっては、公営企業からの引き継ぎ職員について一定程度の現給を保障するため、新たに採用される職員との差別化を認め、給料表を二本立てとした。

## 効果

### 行政側

- ・ 那覇市においては、医療職等の非公務員化により約 400 名の定数削減につながった。
- ・ 市立病院においては、独法化によって定数管理が弾力化し、職員の増員、正職化が可能となったため、新たに医師、看護師、その他医療職、事務職等合計 126 名を採用し、収入増加を図るために必要な人員を確保した。その後必要な人材の採用を通年化して実施する。
- ・ 医師の過重勤務を軽減するため、医師事務作業補助員を 9 名採用した。
- ・ 7 対 1 看護基準の導入及びその他施設基準加算(入院時医学管理加算等)取得により、年間約 4 億 2 千万円の増収を見込んでいる。

### 住民側

- ・ 看護師を増員し 7 対 1 看護基準を導入したことにより、看護サービスの質の向上が図られた。
- ・ 医師の増員により専門外来の設置等を行った。

## 住民（職員）の反応・評価

- ・ 独法移行前後において、市民に提供する医療の内容については変更がないため、独法移行に対する市民・住民からの不平、不満はない。
- ・ 職員からは、要望に対する対応が柔軟かつ迅速になったことについて評価がある。また、職員採用増による適正な職員配置への評価や、人事評価制度の導入による職員評価への期待がある。

## フォローアップ

- ・ 市においては、独法の業務活動実績について評価するために新たに市長部局に設置された附属機関である評価委員会の活用により、市立病院に関する指導、助言を推進している。
- ・ 病院に対する運営負担金および長期借入金について適正に措置する。
- ・ 病院事務局職員については必要に応じ市から職員を派遣する。

## 今後の課題

- ・ 市の定数条例から解放されたことにより、職員側からの過大な職員増への圧力、期待感がある。
- ・ 職員の増加が人件費比率の増大につながらないようD P Cの適正運用、7 対 1 看護基準の維持、診療報酬の各種加算の取得など、医業収入の確保に取り組む必要がある。  
医師の人事評価に関する対応が遅れており、早急に研究、実施しなければならない。

## 今後取り組む自治体に向けた助言

独法化は病院現場と市長部局の企画部門が一体となって取り組む必要がある。特に病院側に積極的な受入基盤が無ければ成功しないおそれがある。

また法人設立にあたっては、これを運営していくための経済基盤を適切に準備する必要がある。必要な資本を行政側が準備できなければ、運営の黒字化はすぐには実現できない。

独法移行は病院運営上必要な人材を確保する手段であるが、給与等人件費の見直しを法人設立の際、同時に行わなければ、経営効率の向上につながらない。

## アドレス

<http://www.nch.naha.okinawa.jp>