

公立病院を一般地方独立行政法人に移行

山形県 酒田市

人口：113,952人

面積：602.79km²

担当部署：総務課

概要

県立、市立の2つの公立病院を一般地方独立行政法人に移行する形で統合し、診療科目を2つの病院間で統合、病床数の削減等により病院経営の効率化を図ったもの。

選定理由

(山形県コメント)

市立病院と県立病院を統合したうえで一般地方独立行政法人に移行した先進的な取り組みであり、経費削減とサービスの向上に取り組む地方公共団体の参考となるものと考えられる。

背景

酒田市立酒田病院は、昭和44年に建設された施設設備の老朽化により建て替えが必要とされ、また、平成5年に開院した山形県立日本海病院においては、施設整備等に伴う大きな償却費の負担などにより赤字が続いていた。地域に三次救急医療機能（救急救命センター）がなく、また、がん死亡率が他の地域よりも高いといった課題もあった。さらには、2病院の診療科・診療機能の重複、医師が1人しかいない診療科の存在、一般病床の過剰などの課題があった。

具体的内容

平成 20 年 4 月、旧山形県立日本海病院、旧酒田市立酒田病院を統合し、運営する主体として地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構を設立し、病院名をそれぞれ日本海総合病院、日本海総合病院酒田医療センターとした。統合前に 928 床あった病床数を 760 床に減らし、また、診療科目については病院間で統合・機能分担することにより、各診療科における医師数が確保され、診療機能の充実等がなされた。

地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構の第 1 期中期計画期間である平成 20 年度から 23 年度までにおける事業費は約 93 億円で、日本海総合病院においては、三次救急医療機能（救急救命センター）の新設及び旧酒田市立病院の老朽化に伴い急性期の医療機能を全て日本海総合病院に集約化するため増築・改修を行った。酒田医療センターにおいては、利用可能な既存施設の改修を行い、回復期・療養期の医療を提供することとした。全ての施設整備が終了後、昭和 44 年に建築された酒田医療センターの西棟の解体を計画している。

取組中の課題・問題点

平成 18 年 9 月に知事と市長が 2 病院の再編統合を合意後、県病院事業局内に「北庄内医療整備推進室」が設置され（県職員 5 名及び市職員 2 名体制、平成 19 年度は県職員 7 名及び市職員 4 名体制）、約 1 年半という期間で、病院の再編統合、地方独立行政法人化への協議が行われた。

設立者が県と市という異なる行政機関の間の統合であったため、各々の行政機関における意思決定が必要となり、手続等を含め複雑な側面が生じた。また、当然ながら議会への対応についても、県議会、市議会双方の議決等が必要となった。

工夫点

2 つの病院間において、診療科の集約化・機能分担を行い、各診療科の医師数を増やすことによって、診療内容が充実されることとなった。

患者によっては、2 つの病院で診療を受ける必要が生ずることから、患者の利便性向上のため、日本海総合病院、酒田医療センター間約 2.5 km を連絡するシャトルバス（10 人乗りワゴン車）を運行することとした。

病院の統合、診療科の移転等の周知については、市広報、市及び病院のホームページを利用したほか、市民公開シンポジウム、酒田市の出前講座なども活用した。

効果

これまで2つの病院で行われていた診療科を集約化したことにより、診療科ごとの医師数が増加し、外来、入院、検査、手術など全ての診療機能が充実することとなり、住民サービスの向上に大きく寄与する形となった。また、病院施設内にコンビニエンスストアやコーヒーショップを開設し、患者の利便性向上に寄与している。

病院経営においても、地方独立行政法人の特性を活かし、患者動向に合わせた柔軟な人員配置と弾力的な予算執行が可能となった。さらに病院内部において業務改善委員会を設置し、業務の諸課題を解決するため職種間の垣根を越える解決策を決定し、速やかに実施するなど、スピード感が向上している。これらの効果により、統合初年度である平成20年度の単年度決算では黒字を達成している。

住民（職員）の反応・評価

2つの病院間で診療科の集約化を行ったため、患者によっては病院が変わることになり、当初はある程度の苦情等を想定していたが、特に大きな混乱は生じなかった。

統合後に行われた出前講座等で市民からは、病院間の診療科目の統合再編時に多少混乱はあったものの、良い取り組みであったとの意見があった。また、診療科目の充実、特にがんに関する医療等の充実に対して大きな期待と評価を得ている。

フォローアップ

病院の再編統合後は、県と市において副知事、副市長をチーフとする運営協議会が組織され、法人の運営課題について協議をしていくこととしている。

今後の課題

第1期中期計画期間においては、県と市の費用負担について、それぞれの団体のルールを暫定的に引き継いできたが、2期目以降（平成24年度以降）の負担のあり方と方法について次期中期目標の策定に合わせて調整する必要がある。

今後取り組む自治体に向けた助言

今回の事例は、2つの病院の再編統合による機能分担、病床調整による病床数削減という2つのメリットを最大限に活かし、医療水準を向上させたことで、一定の成果をあげることができた。

しかし、当方の事例の場合のように、設立団体が県、市という異なる2つの行政機関間での再編統合であったことから、法人の事業運営に関連する設立団体間の協議等に調整が必要となる点や、予算措置の面でも、県、市及び法人の3つの団体に関連することより、特に県と市の間における費用負担や予算査定等の調整が行いづらいという課題も見受けられる。

しかしながら、地方独立行政法人化により、自立的、弾力的、迅速的な病院経営に取り組めることとなったメリットは大変大きなものがあり、病院運営の新たな手法として位置づけられると思われる。

アドレス

<http://www.nihonkai-hos.jp/>

<http://www.city.sakata.lg.jp/>