

公立病院経営改善事例等実務研究会(第2回)議事概要

1. 開催日時等

開催日時:平成21年9月16日(水)午後3時00分～6時10分

場所:総務省地下2階会議室

出席者:

＜委員＞石黒久也(社)全国自治体病院協議会経営指導部長、茨常則日本医療文化化研究会主宰、海江田鉄男(株)川原経営総合センター取締役、富樫政夫(社)地域医療振興協会事務局長、富田一栄医業経営コンサルタント(税理士)、樋口幸一應和監査法人代表社員(公認会計士)、吉田秀一(株)日本経済研究所医療福祉部長、和田頼知有限責任監査法人トーマツパートナー(公認会計士)

＜オブザーバー＞新村和哉厚生労働省医政局指導課長

＜事務局＞細田隆大臣官房審議官、平川薫地域企業経営企画室長 他

＜説明者＞

三豊総合病院組合 廣畑衛保健医療福祉管理者、村上竜平事務長

綾川町国民健康保険陶病院 大原昌樹院長

枕崎市立病院 園田勝美事務長

社会医療法人財団せせらぎ会 原田典和常務理事兼事務長

社団法人地域医療振興協会公立黒川病院 山田隆司前管理者

社団法人地域医療振興協会公立黒川病院 関口礼一事務部長

社団法人地域医療振興協会公立黒川病院 福與秀章総務課長

社団法人地域医療振興協会 高橋秀作医療企画室員

2. 議題

- ・公立病院関係者からのヒアリング及び意見交換
- ・視察報告 (茨常則委員)
- ・その他

3. 概要

・事務局から人事異動により新たに参加することとなった新村和哉厚生労働省医政局指導課長と平川地域企業経営企画室長の紹介、発表される5公立病院関係者の紹介があった。

・公立病院関係者からそれぞれの公立病院における経営改善事例の紹介の後、委員との間で質疑や意見交換が行われた。

・病院視察について茨常則委員より報告があった。

委員と公立病院関係者とのやりとりは次のとおりである。

(オブザーバー)

- ・陶病院の医師が増えた理由について。
- ・研修医の受入による医師確保の手応えは感じているか。

(陶病院)

- ・医師の増加は個人的な繋がりで確保している状況。
- ・現在は香川大学の学生が在宅医療の実習で全員当院に来てくれている。小さな病院でも結構頑張っているところを見てもらうことは大きな意義がある。

(委員)

- ・一部事務組合運営における地方自治体間での調整はどのようにしているか。
- ・職員定数の決定方法について。
- ・収益が良ければ賞与に反映していることについて。

(三豊総合病院組合)

- ・一部事務組合の負担割合は観音寺市が80%、三豊市が20%の割合であり、主に観音寺市の意見で運営している。
- ・職員の配置については柔軟な運用をしたいと考えており、経営状況に見合った配置を行っている。
- ・ここ数年は支給していないが、以前は、経営の良いときには、賞与時にプラスアルファとして手当を一律に出していた。

(委員)

- ・枕崎市立病院について、市はどのように考えているのか。
- ・常勤医師が1名で大変厳しい状況であるが、そのあたりをどう考えているのか。
- ・職員給与費比率が約40%強と低い理由について。

(枕崎市立病院)

- ・枕崎市内の医療の不足している部分を補完するためにも存続すべきであるとの考え。しかし、一般会計繰出金は期待できない。
- ・現在、非常勤の医師が7名常勤医師は院長1名であり、やるだけのことはやると言っている。
- ・職員給与費が低いのは正規職員が少ないため。平成15年4月から10名の職員を減少させている。退職者や人事異動があった部分は非正規職員でカバーしている。非正規職員の方からすると、給料で差が生じているので、2年前から非正規職員には6月と12月の手当を加算して支給している。
- ・今の院長が赴任したときには、常勤医は院長含め5名であったが、毎年1名ずつ減っていった。土曜、日曜の当直については、市の医師会にもバックアップしてもらうことになっている。県立病院と民間病院が加わって土曜から日曜夕方までの医師派遣をしてもらっているのも、院長が休める状態ができています。大学からは非常勤医師6名が来てもらっている。常勤医1名を何とか探している状況。

(委員)

- ・陶病院の事務職員は3名で医事業務や会計などの事務を処理できているのか。

(陶病院)

・職員3名とパート職員1名と医事課は全面委託でやっている。職員が少ないことはいろいろと問題があると思う。例えば物品管理などは不十分であると考えている。ただそれは経営が悪かったからであり、どの部署も少ない職員でやっていたので事務長が手本を示すということまでしてきた。町長には長く職員を配置してほしいとお願いしている。

(委員)

・指定管理者制度について制度上問題はあるか。
・地方自治体との関係について。
・引き継いだ職員に対する現給補償について。
・指定管理を受託する際、施設整備の負担は設置者である地方団体が当然負担すべきと考えるか。
・委託料について。

(せせらぎ会)

・利用料金制を採用しているが、法令上、手数料が直接収納できないので面倒である。地方交付税や補助金が直接指定管理者に渡る手法も考えてほしい。
・法人の役員中副町長が理事であり、病院側の意向は伝わっていると思う。施設整備についてほとんど病院の要望を聞いてもらっている。人事関係では、公設民営化前は、町執行部との意思の相違から、病院側にかなりのストレスが生じたが、今は迅速に判断、決断ができるようになった。
・年に少なくとも1回は町長と直接話す場を設けている。
・職能給制度を導入し公務員の給与体系とは変えた。ベースになる部分(生活給)は48歳でストップし、55歳まではそのままフラットな状態が続き、56歳から少しずつ下げていき、定年後(60歳)も、希望者は65歳まで、嘱託、非常勤の形で働くことができることとし、ベースは、少しずつ下げる形とした。
・それに新しく能力に応じて等級分けした職能給があり、資格手当と役職手当を加えて基準給とし、そのほかに時間外等をつけた形で給与とした。全体としては70%程度の職員が、公務員時に比べて一時下がった。下げなかったのは医師、正看護師、それから若い人。
・職員の間にも不満ができたので、1年目は下げたが、2年目は上げていない。なかなか予定どおり進めるのは難しい。ただし、将来的には、頑張った人が報われる形にしたいと思っている。特に職能給のところをきちっと決められる人事制度を今年度中に完成したい。
・施設整備は、基本的な部分は開設者が負担すべきだと考える。指定管理の協定を結ぶときに、50万円未満の施設整備につき、せせらぎ会が負担をして整備することとなった。
・町からの繰り入れはない。使用料として約100万円を町へ支払っている。

(公立黒川病院)

・一部事務組合であるため行政としてしっかり責任を受け止めてくれる自治体が少ない。お金のかかる話になると逃げ腰になる。
・自治体病院があるという住民の安心はやはり行政が担うべきものである。その安心まで病院経営で賄うことは困難である。地方交付税や補助金で措置されていても病院側には直接伝わってこないし、病院への支援をその分増額しましよ

うとはなかなかいかない。自治体病院を開設している地方自治体は病院運営のことを理解してほしい。指定管理を受けたからには地元で根ざして10年、20年責任を持っているわけで、地方自治体の首長が変わると、医療の継続性に関して非常に心もとない感じがする。

- ・現給補償はそれが指定管理の条件でなかったが、労組の力も強く、指定管理を受けるに当たってそれをのまざるを得なかった。ある程度昇給を抑えるため、昇給幅を少なくしたり、新規採用者に多少手当をつけるといった工夫をしながらやってきた。今は指定管理を引き受けるときの条件として現給補償は徐々に無くなってきた。再雇用する職員は整理退職で退職金は加算して受給しているのでそのあたりは理解してもらえやすくなった。

- ・施設整備については基本的に地方自治体が行うものであると考える。立地によって病院の収益性が違ってくるので、経営の厳しいところで施設整備まで責任を持ってほしいとなると非常に辛い。しかし、ある程度経営指標が良くなれば、地方自治体の財政状況が厳しいことに鑑みて分担して整備している。

- ・引き受けた際、2年間に限り、赤字補てんとして1億円を上限として交付を受けた。

- ・指定管理を受けるに当たって7億円で療養病棟を増設しそれを一部事務組合に寄附した。黒川病院で繰延償却をしていることもあり、指定管理期間の20年間、毎年8,000万円の交付を受けている。

(委員)

- ・自治体立病院から社会医療法人への移行について相当の覚悟があったのではないか。また、今後の事業展開についてどうか。

(せせらぎ会)

- ・平成17年、18年度の2年間で、経営面を改善することができ、運営していく下地を作った。また、公募しても、へき地、過疎地のため応募があるかどうかわからないことから、公設民営化が決定した時点で、病院がなくならないために引き受けざるをえなかった。

- ・少なくとも最低5年は、高齢者の数はあまり変わらないので、医療需要は引き続きあると思うので心配していない。この先、市町村合併もあり得るのでそういった時点での変革は必ず来るだろうと思う。

- ・収益を上げる事業はなかなか難しいところであるが、例えば保育所といったものを町が運営できなくなるような状況になれば、社会医療法人が引き受けて運営していくことは考えられる。