

# 地方独立行政法人化後の現状について

## ～自治体病院を変える～

全国地方独立行政法人病院協議会事務局 赤木 一成

# 今日お話ししたいこと

## 1. 全国の自治体病院の状況

## 2. 独法化に対する懸念と現状分析

### I.) 経営管理

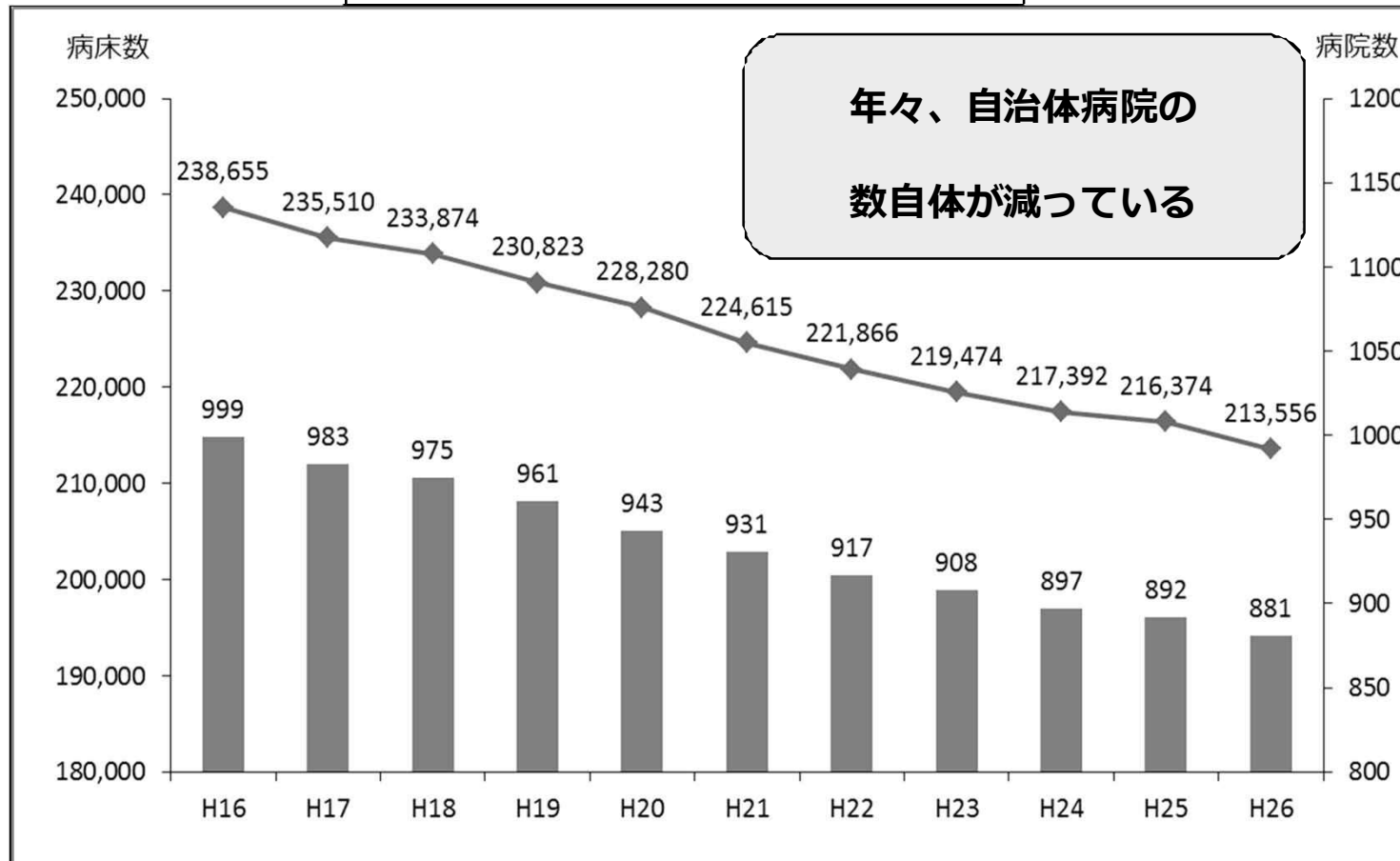
### II.) 人事管理

## 3. 病院のイニシアティブ ～積立金～

# 1. 全国の自治体病院の状況

# 現在の自治体病院の状況

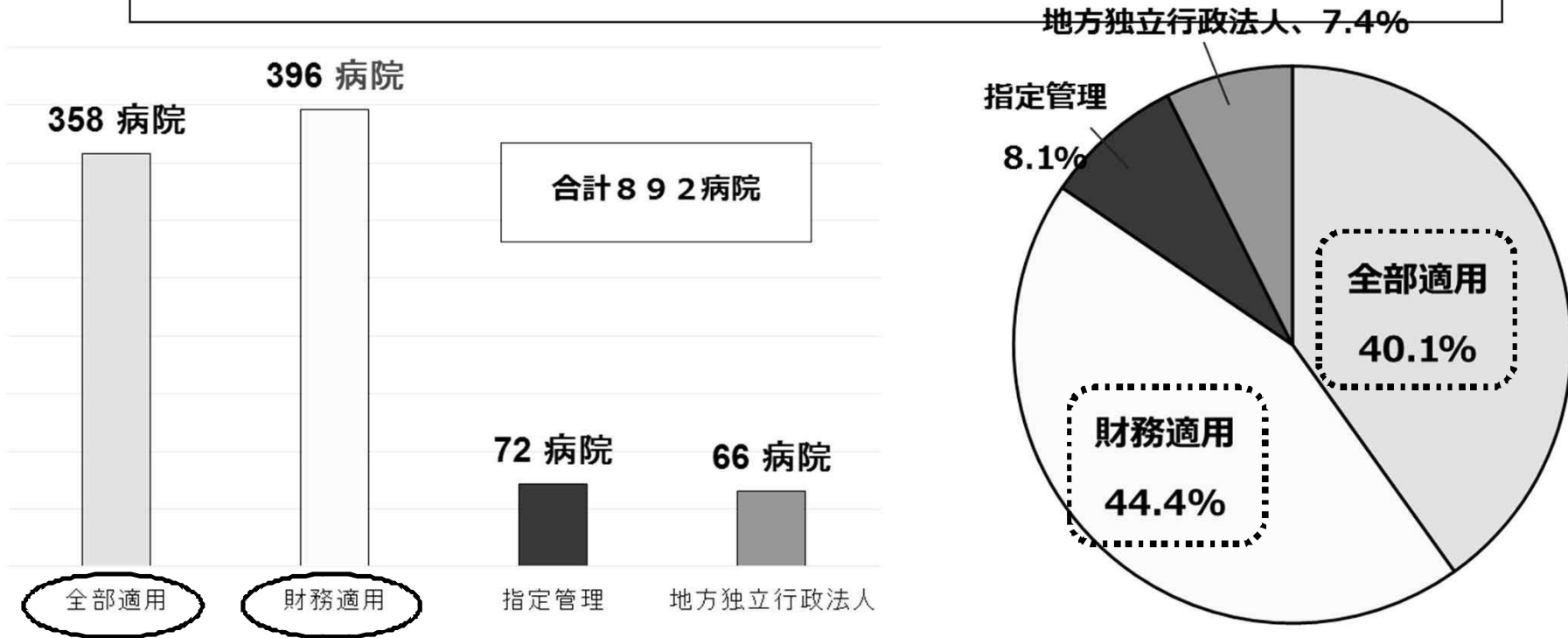
## 自治体病院の数と病床数の推移



※総務省HPより抜粋

# 現在の自治体病院の状況

全国の公立病院（640団体892病院）の経営形態 H26.3.31時点



※総務省HPより抜粋

ほとんどの自治体病院が全部適用か一部適用

# 新公立病院改革ガイドライン

## I 前公立病院改革ガイドライン (H19.12.24)の三本柱

- ①経営の効率化
- ②再編・ネットワーク化
- ③経営形態の見直し

## II 改善効果 (H21~H25)

- ①経常損益の黒字 改革プラン策定前約30%⇒約50%
- ②経営形態の見直し (227病院)  
全部適用 114、地方独法化 53、指定管理 16、民間譲渡 14 診療所化 30

## III 新ガイドライン (追加) (H27.3.31)

公立病院の役割の明確化 (都道府県策定の地域医療構想との整合)

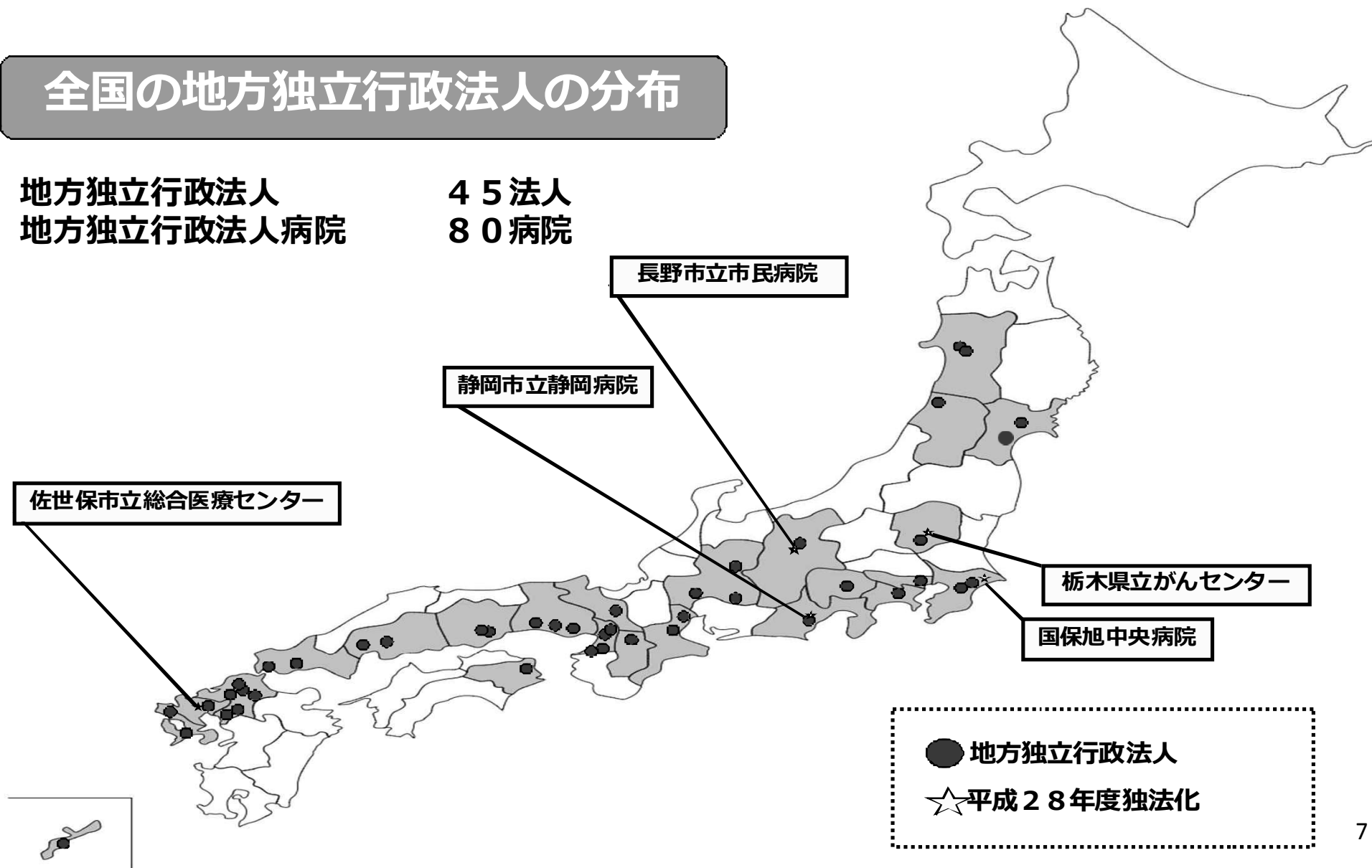
## 経営形態の見直しにより効果があったと回答した病院割合

見直し後の経営形態	回答数	効果あり	経営効率化
①全部適用	100	76 (76%)	68 (68%)
②地方独立行政法人	48	48 (100%)	42 (87.5%)
③指定管理者	15	—	—

# 全国の地方独立行政法人の分布

地方独立行政法人  
地方独立行政法人病院

45 法人  
80 病院





## 2. 独法化に対する懸念と現状分析

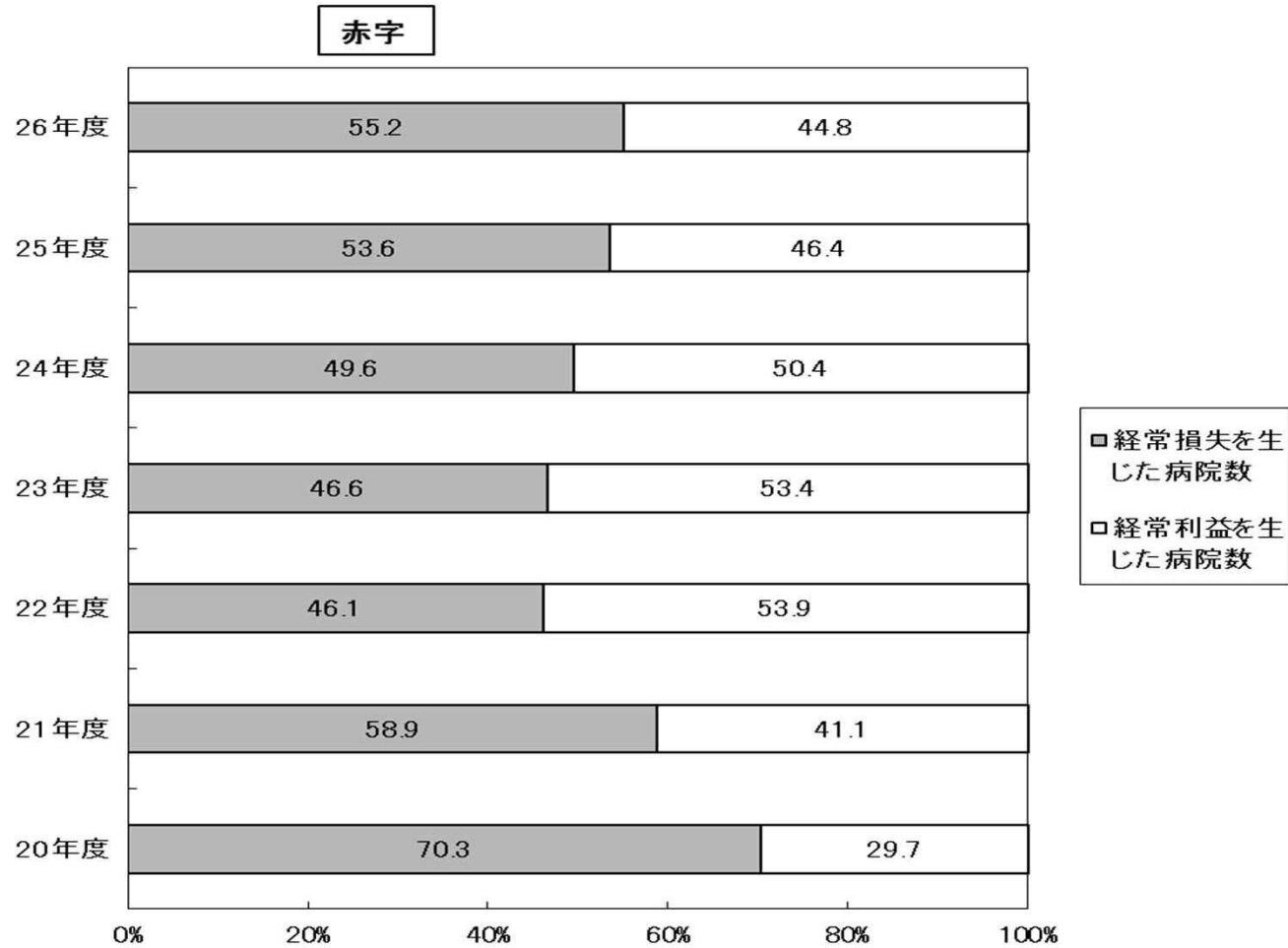
# I.) 経営管理

- ① 全国の地方独立行政法人の経営状況はどのような状況か？
- ② 独法化のメリット・デメリットとは？
- ③ 医師・看護師を増員するケースが多いが収益とのバランスはとれるか？
- ④ 不採算部門の医療（政策医療）に対する財源はどうか。不採算の政策医療の病床維持が厳しくなるが、病床維持や運営のための財源の担保についてどのような調整を行うか？
- ⑤ 収益を上げるために診療科の増設など新たな取り組みをした場合、民業圧迫という批判を受けないか？

# 懸念事項

- ① **全国の地方独立行政法人の経営  
状況はどのような状況か？**

○ 全病院数に占める経常損失・経常利益を生じた病院数の割合  
(地方独立行政法人を含む)

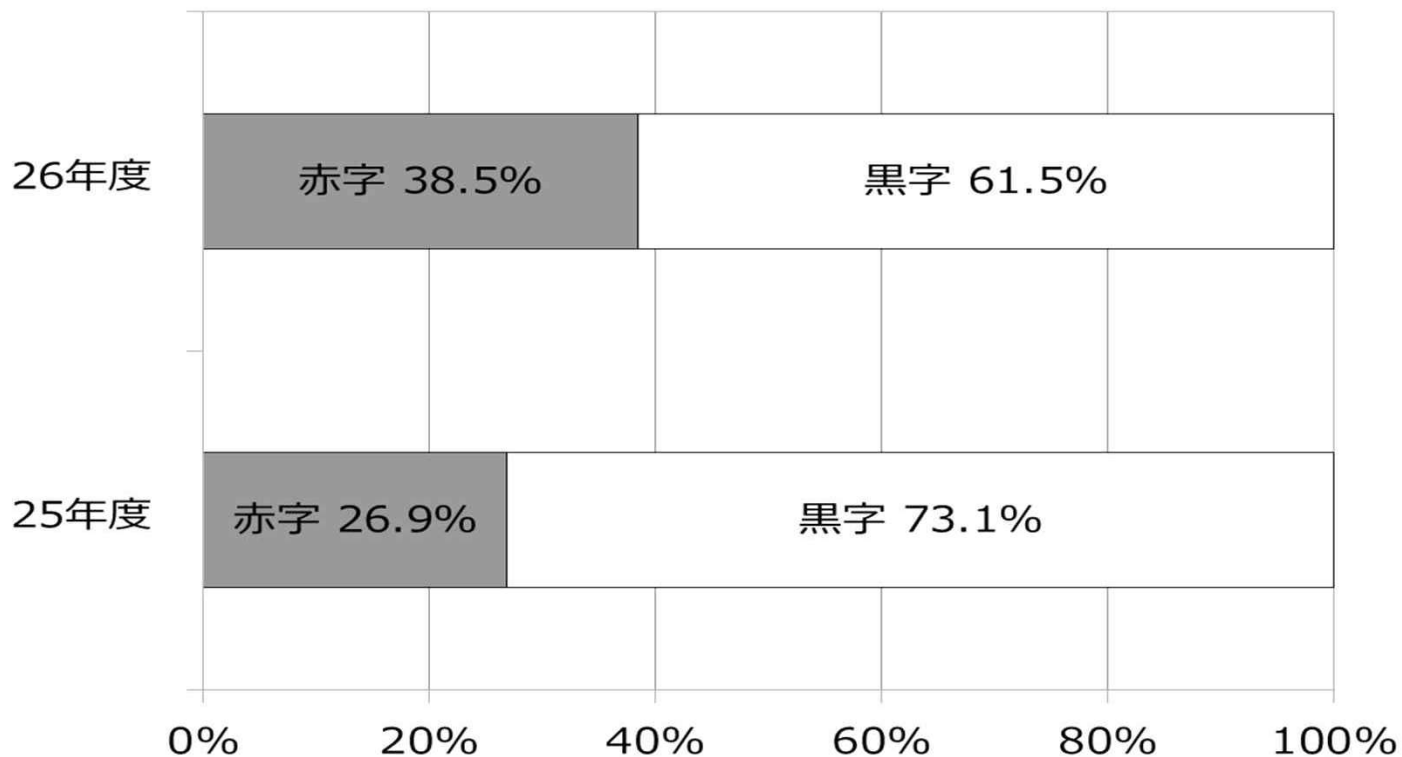


参考：総務省HP「公立病院改革の取組について」より

## 平成25年度と比較して平成26年度の黒字病院の数は、減少しています

### 経常収支比率 平成25年度と平成26年度の比較

(平成26年度独法化した病院を含む)



N = 78

## **代表事例**

---

**筑後市立病院**

**(一般231床/感染症2床)**

当協議会を主体として、独法化後の経営状況について、以下の指標を用いて全国調査を行いました。

検証する指標等

成長性指標の推移

- 独法化による職員のモチベーション向上や機動的な経営の実現等により、さらなる成長が期待されます。

収益性指標の推移

- 独法化による契約面や人事面・採用面等での柔軟性向上により、法人の収益性が向上すると期待されます。

成長性指標の観察

収益性指標の観察

## 成長性指標

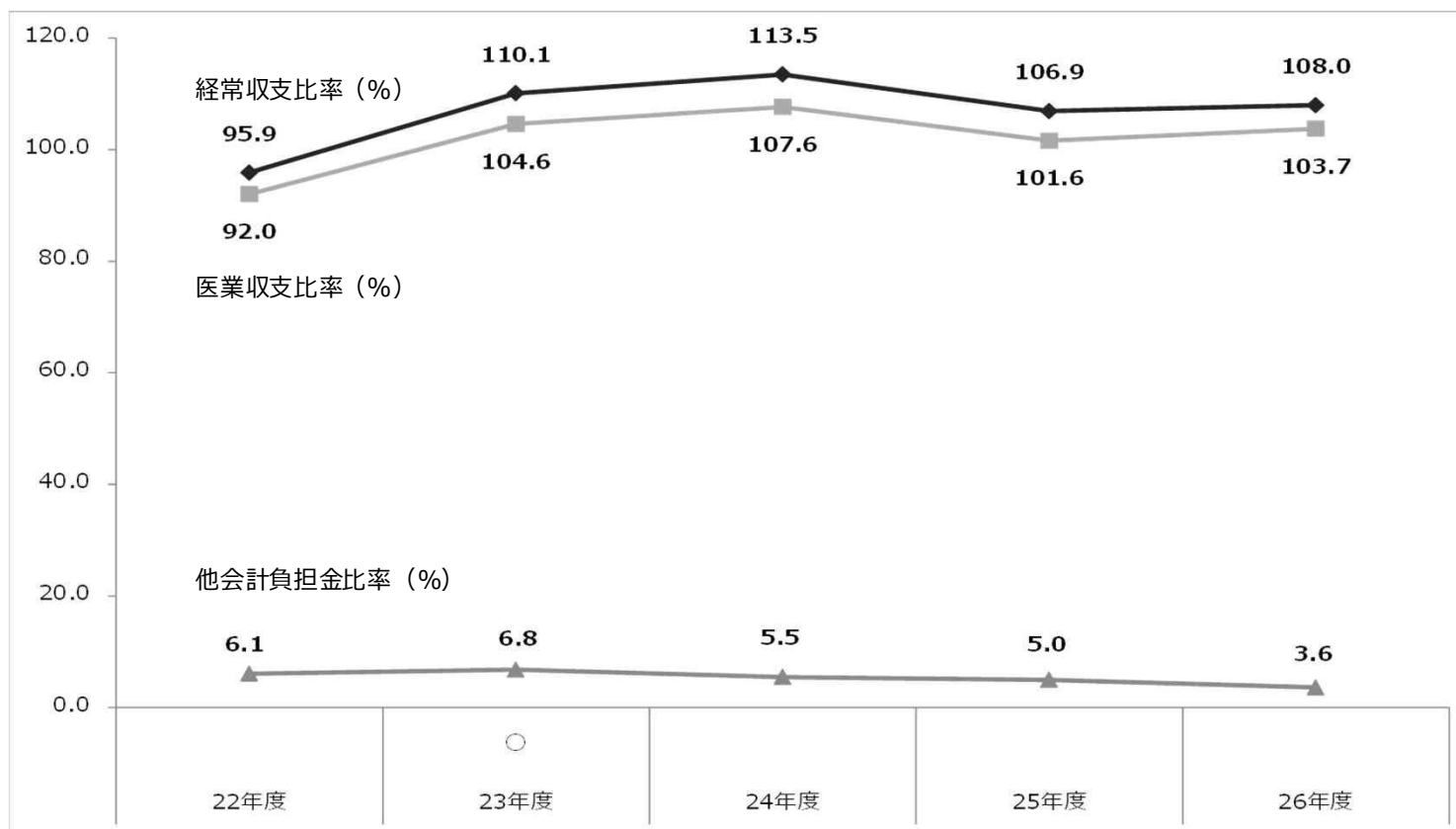
- ここでは、経常収支比率、医業収支比率、医業収益に対する他会計負担金比率を確認します。



- 経常収支比率、医業収支比率ともに高い水準で推移しています。
- 他会計負担金比率は、低下傾向にあります。

### 筑後市立病院

○病院の経営状況を示す経営指標の推移



※独法化年度に○

第4回 地方独立行政法人病院協議会総会資料より

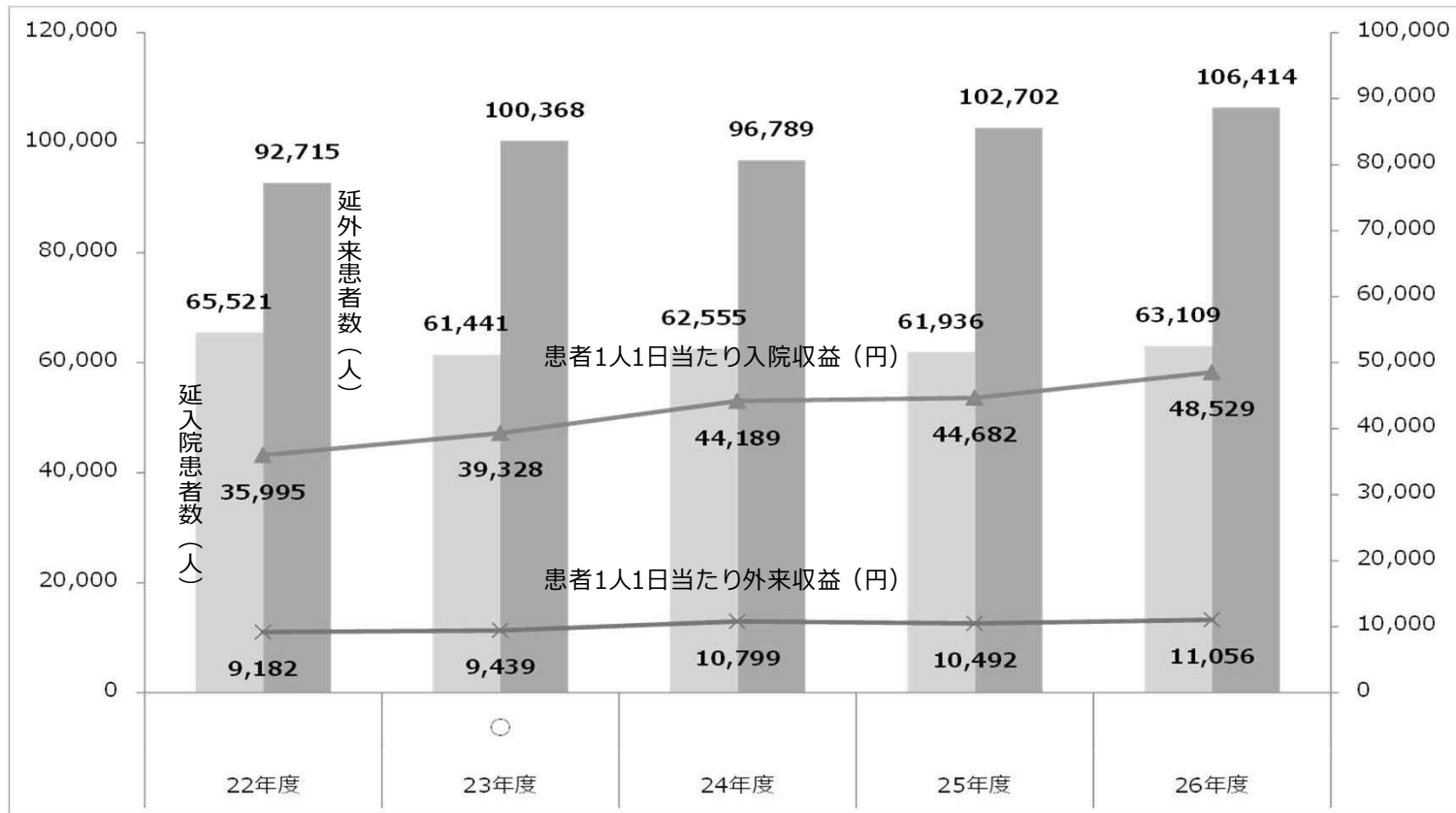
## 収益性指標

- ここでは、入院・外来の1日1人当たりの収入や、平均患者数、100床当たり医師数、看護職数の増減に対する医業収益へのインパクト、また各種医業収益に対する費用項目の割合を確認します。

- 延入院患者数はほぼ横ばいで推移していますが、患者1人1日当たり入院収益は増加傾向で推移しています。また延外来患者数は増加傾向にあります。患者1人1日当たり外来収益はほぼ横ばいで推移しています。

### 筑後市立病院

○入院・外来の患者の数と、一人当たりの収益の推移を示すグラフ



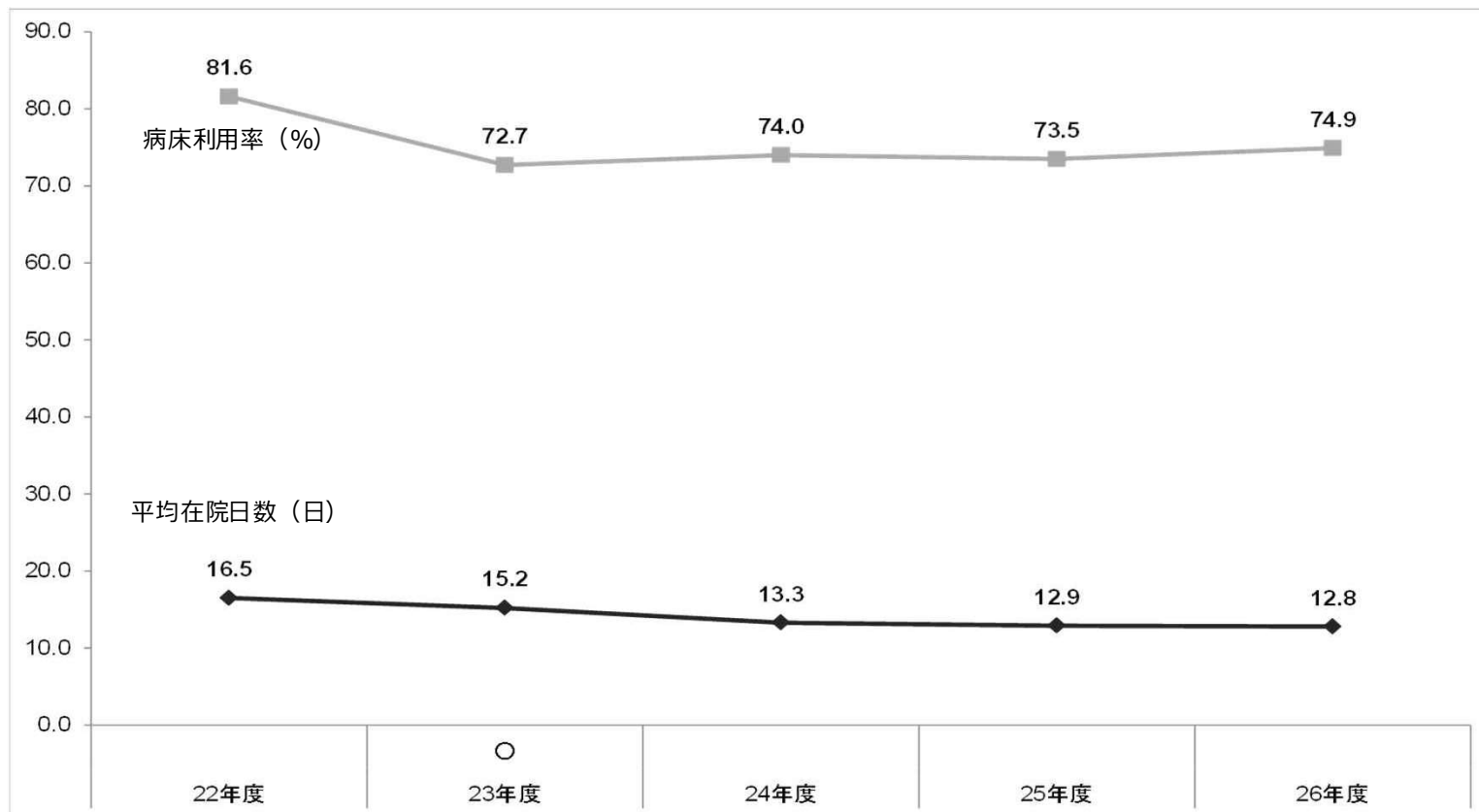
※独法化年度に○

第4回 地方独立行政法人病院協議会総会資料より

- 病床利用率は、独法化に合わせた増床によりやや低下しましたが、その後はほぼ横ばいで推移しています。
- 平均在院日数は、短縮化の傾向にあります。

### 筑後市立病院

○平均在院日数と病床利用率の相関関係を示すグラフ



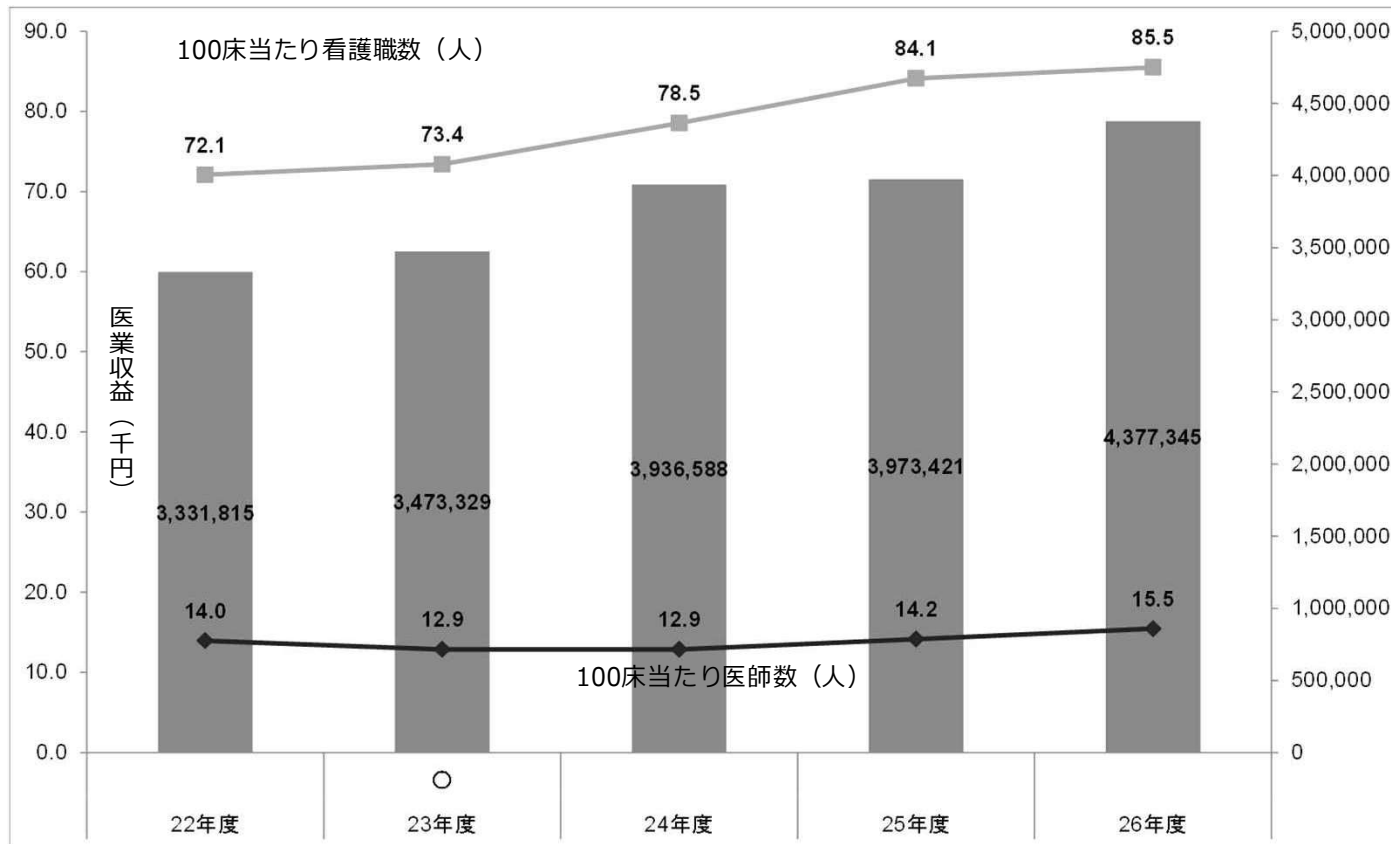
※独法化年度に○

第4回 地方独立行政法人病院協議会総会資料より

- 医師数・看護職数ともに、近年増加傾向で推移していることにあわせて、医業収益も増加しています。

### 筑後市立病院

○ 医師・看護師の数と医業収益の関係性を示すグラフ



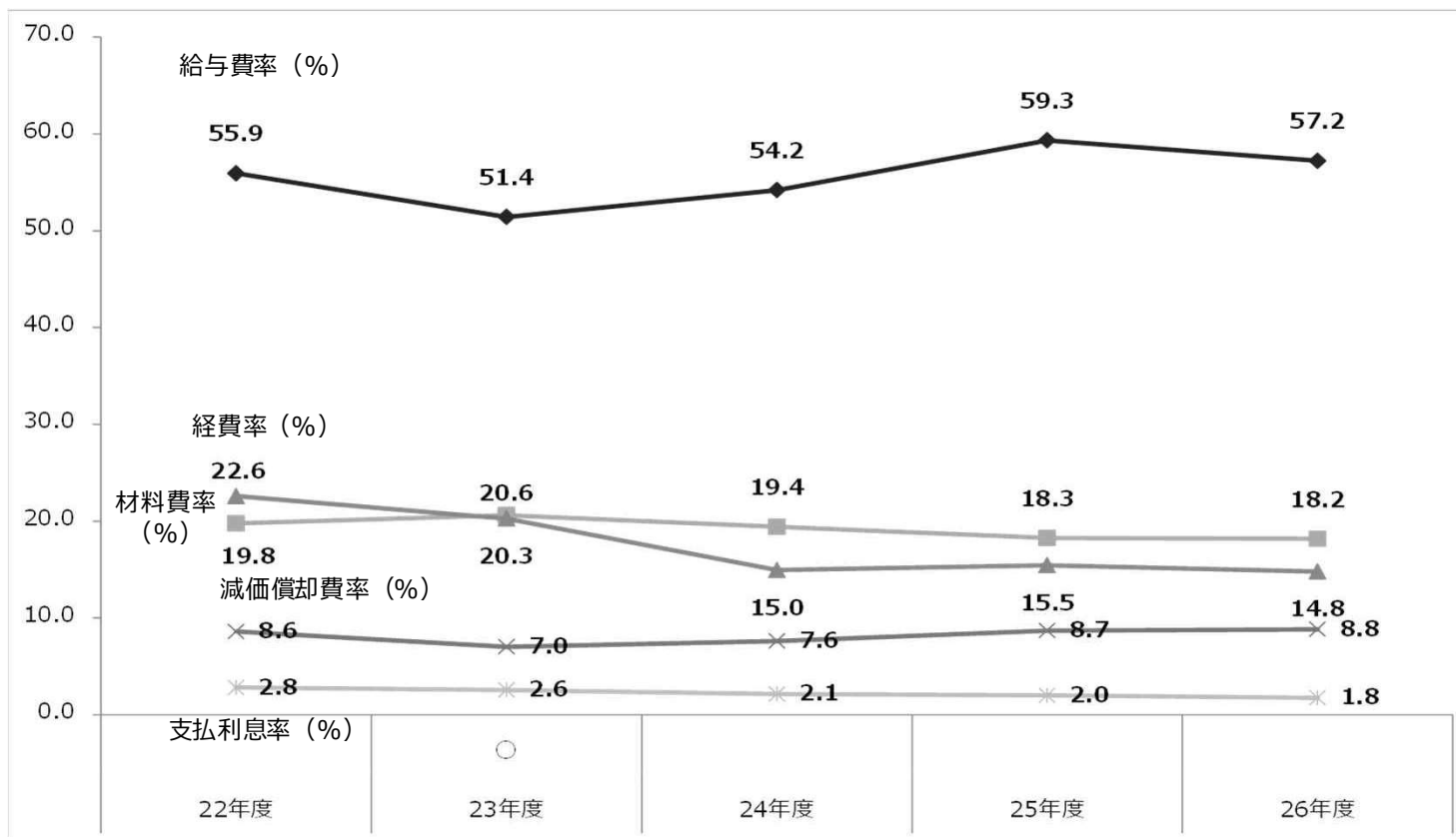
※ 独法化年度に○

第4回 地方独立行政法人病院協議会総会資料より

- 給与費率は、独法化の年度に減少しましたが、その後は上昇傾向にあります。
- その他の費用項目は、ほぼ横ばいで推移しています。

### 筑後市立病院

○ 医業収益に占める各費用項目の比率の推移（金額の比較ではありません）



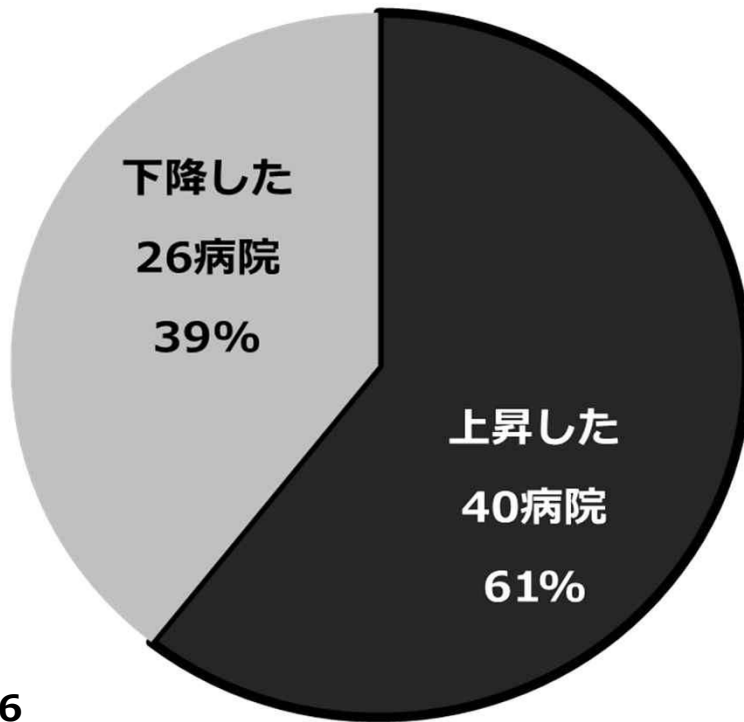
※独法化年度に○

## 調査結果 まとめ

独法化前年度と平成26年度の比較では、経常収支比率は61%の病院で上昇しています

### 経常収支比率 独法化前年度と平成26年度の比較

(独法化前年度との数値が比較可能な病院に限る)



N = 66

経常収支比率 = 経常収益 / 経常費用

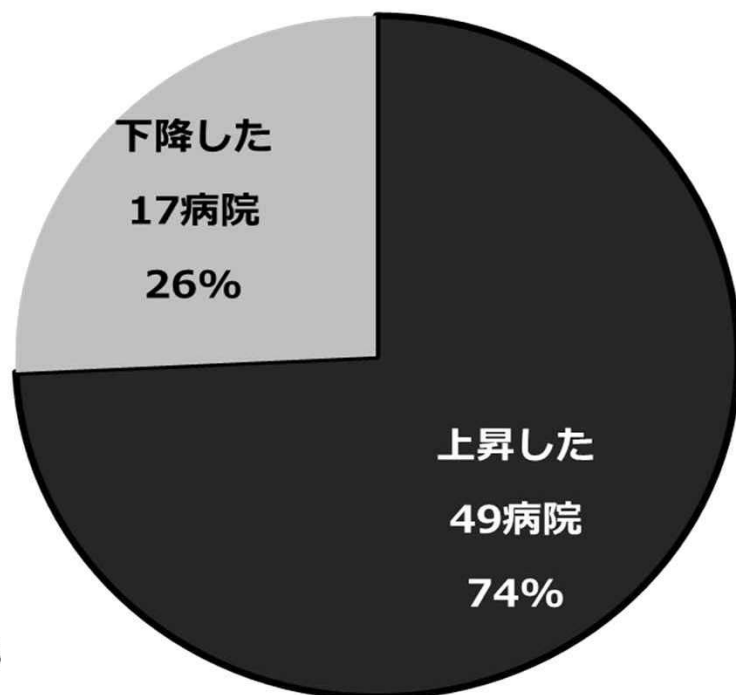
病院の経営状況を示す指標。100%を超えれば黒字、切れれば赤字となります。

## 調査結果 まとめ

独法化前年度と平成26年度を比較し、医業収支比率は74%の病院で上昇しています

### 医業収支比率 独法化前年度と平成26年度の比較

(独法化前年度との数値が比較可能な病院に限る)



N = 66

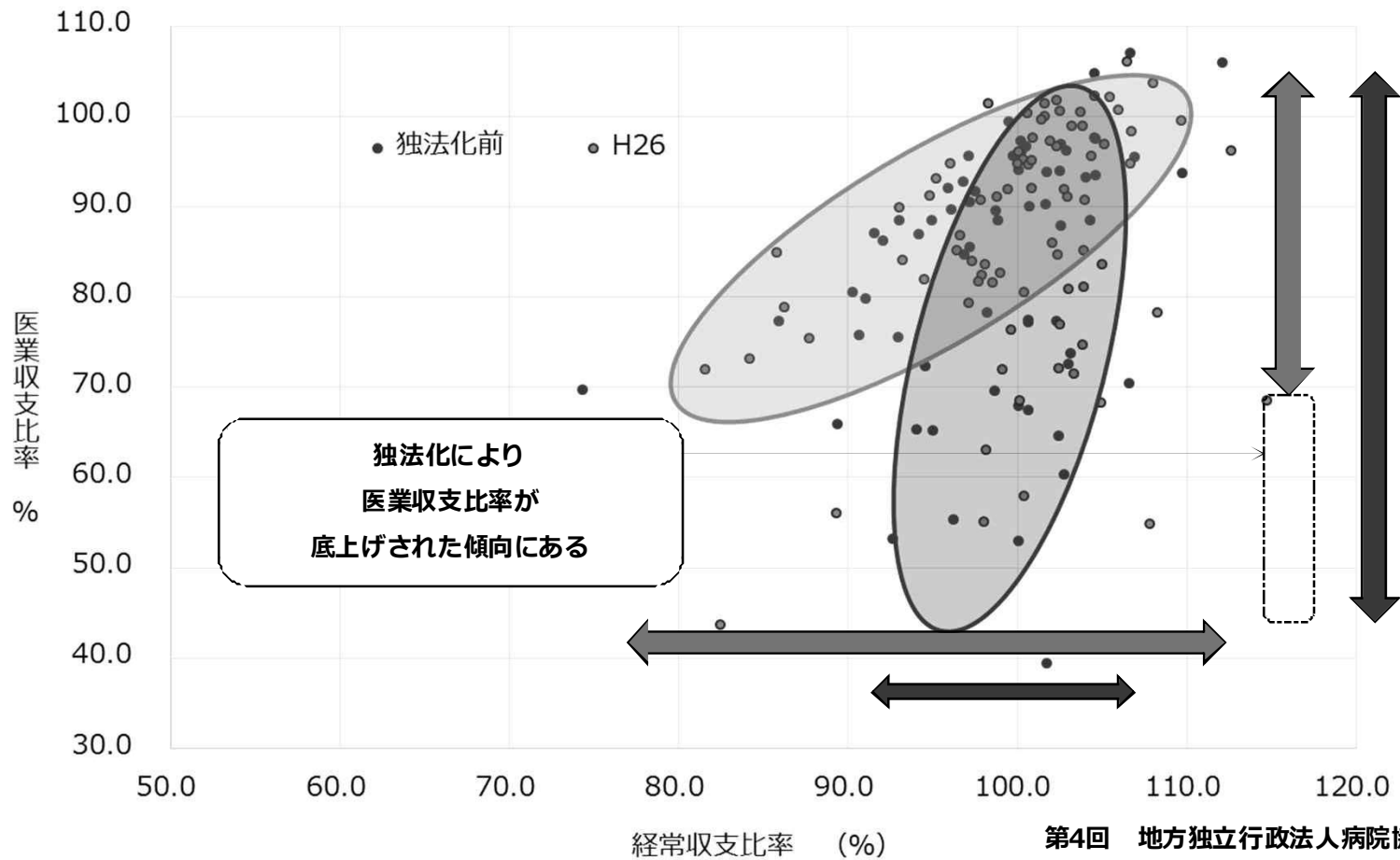
**医業収支比率 = 医業収益 / 医業費用**

負担金・補助金を含まない病院事業自体の収支割合を示す指標。



## 調査結果まとめ 分布図

各病院よりご提出いただいたデータを基に、医業収支比率と経常収支比率の関係性を分布にしました。



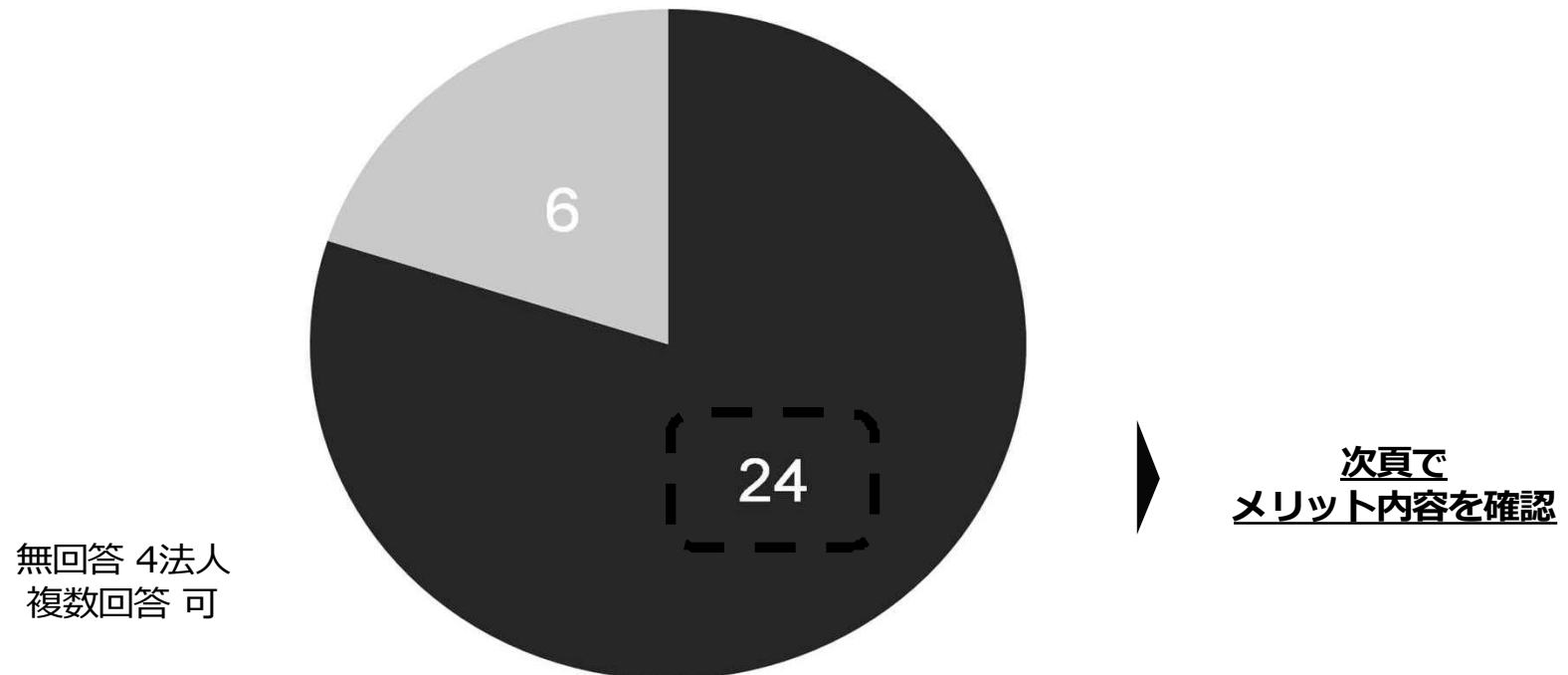
# 懸念事項

② 独法化によるメリット・デメリットは？

独法化によりメリットがあったと全ての法人が、例外なく回答しています。  
「大いにメリット」がある、と回答する法人が8割を占めます。

### 独法化に伴うメリット

■ 大いにあった    ■ メリットがあったが期待どおりではなかった



※なお、メリットが「あまりなかった」「なかった」と回答した法人はありません

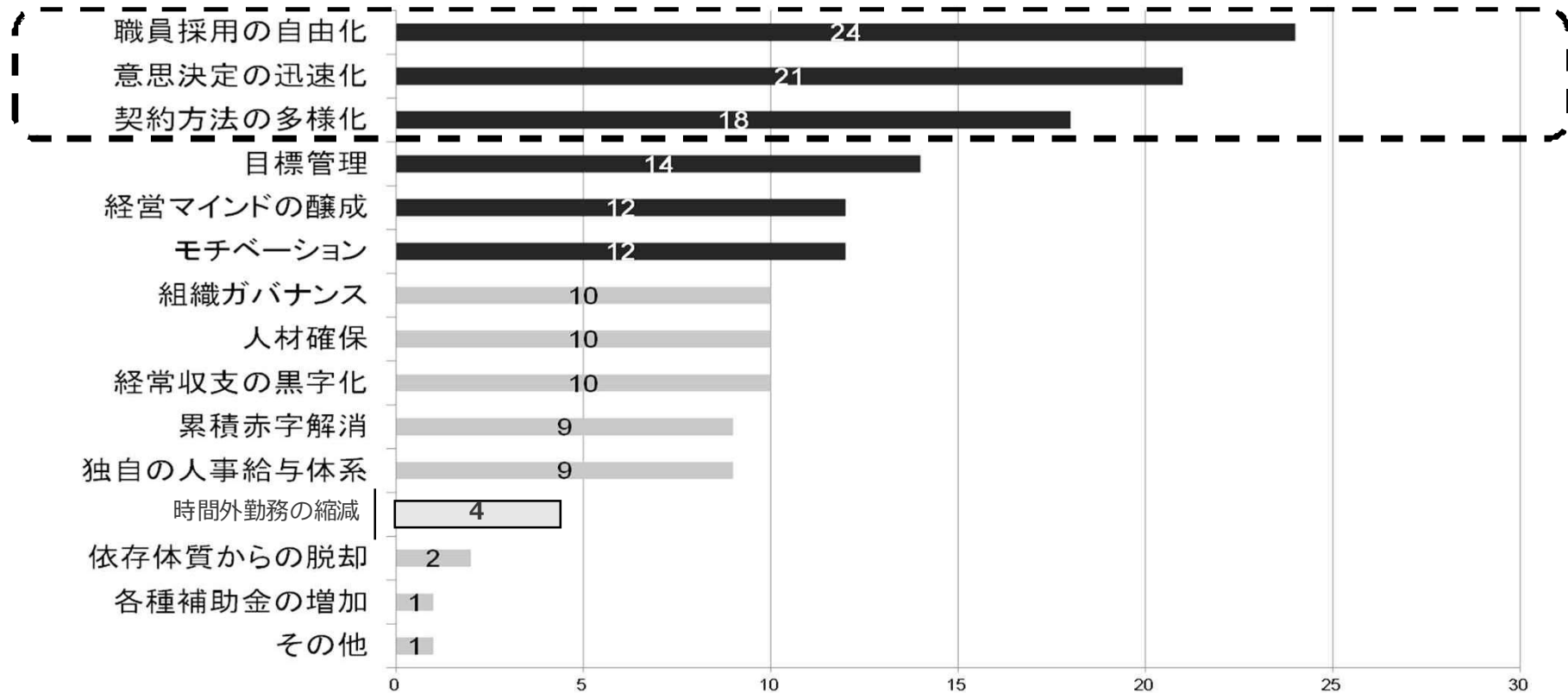
一般的なメリットは「意思決定の迅速化」「安定的・専門的な人材確保」「弾力的・効率的な経営管理」の3つが主なものとして考えられます。

### 一般的な独法化による主なメリット

意思決定の迅速化	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 適正なガバナンス体制の構築</li> <li>● 行政の統制・関与の減</li> </ul> <p>など・・・。</p>
安定的・専門的な人材確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 職員のプロパー化</li> <li>● 定数枠に縛られない採用</li> <li>● 柔軟な人事制度の構築</li> <li>● 専門研修の強化・充実</li> </ul> <p>など・・・。</p>
弾力的・効率的な経営管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 複数年契約</li> <li>● 業務の外部委託や助成金等の使用用途の自由化</li> <li>● 剰余金の戦略的投資</li> </ul> <p>など・・・。</p>

「職員採用の自由化」「意思決定の迅速化」  
 「契約方法の多様化によるコスト減」を実現できたと回答した法人が多くあります。

### 独法化に伴うメリット

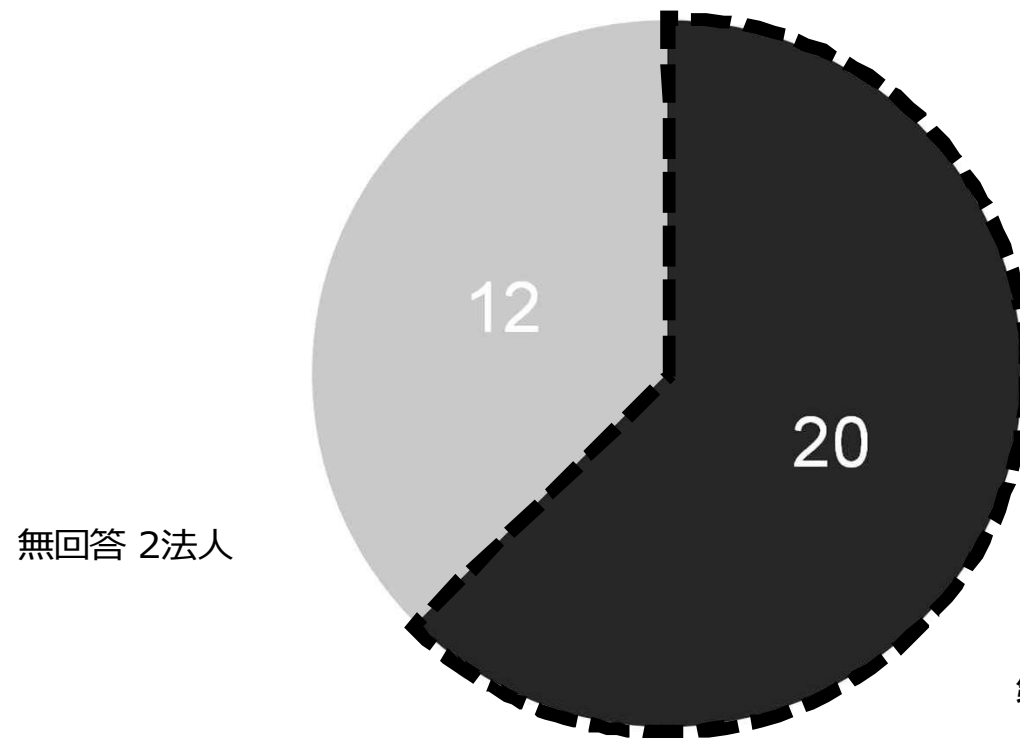


複数回答可

## 独法化に伴い約6割の法人がデメリットを感じています。

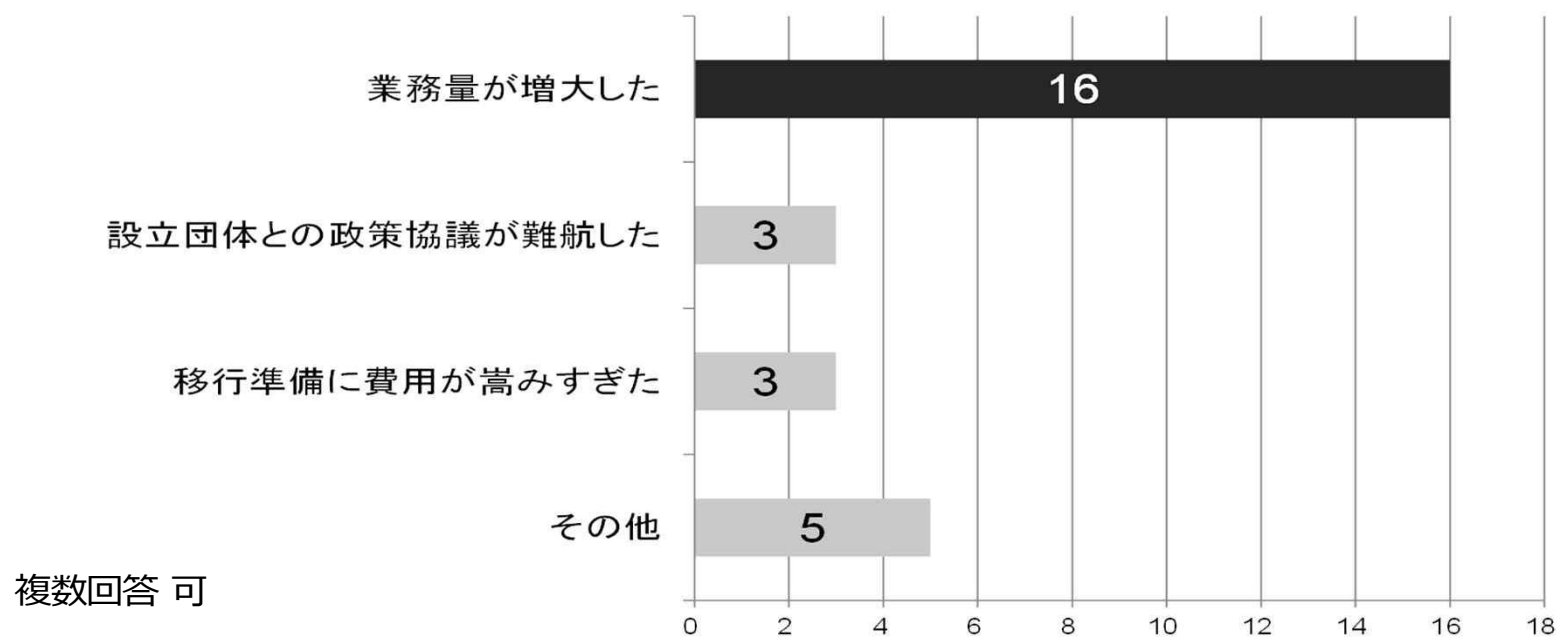
### 独法化に伴うデメリット

■ あった ■ ない



# 独法化に伴うデメリットとして、 その多くは業務量の増大を挙げています。

## 独法化に伴うデメリット



※その他：「公務員指向の職員が退職」「人事、給与、退職手当、研修、表彰等を事前に行う必要がある」

## 懸念事項

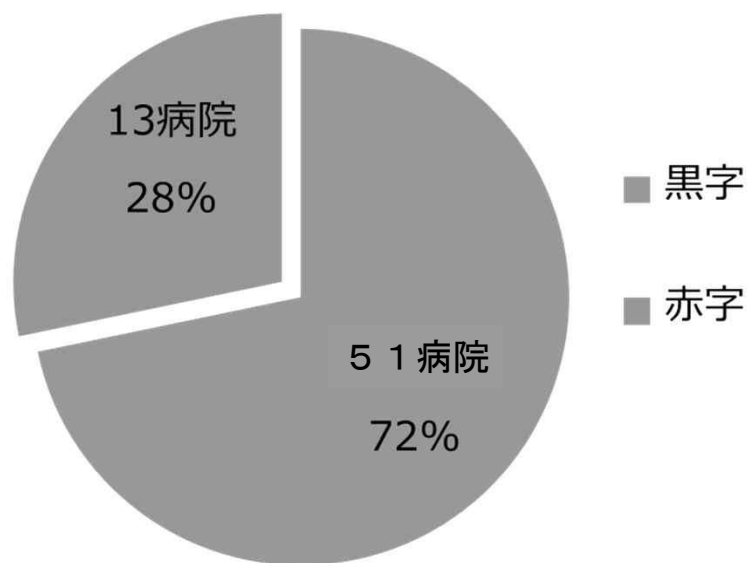
③ 医師・看護師を増員するケースが多いが

収益とのバランスはとれるか？



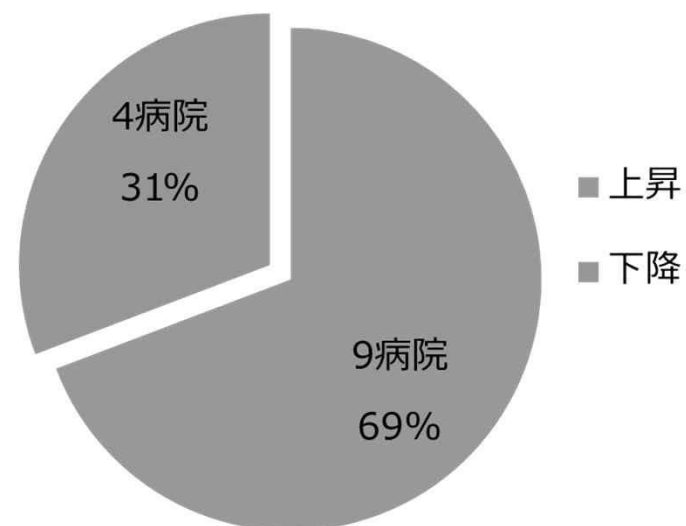
# 医師・看護師の増員を行った病院の経営状況

## 医師・看護師を増員した病院の 経営状況（経常収支比率）



N = 64

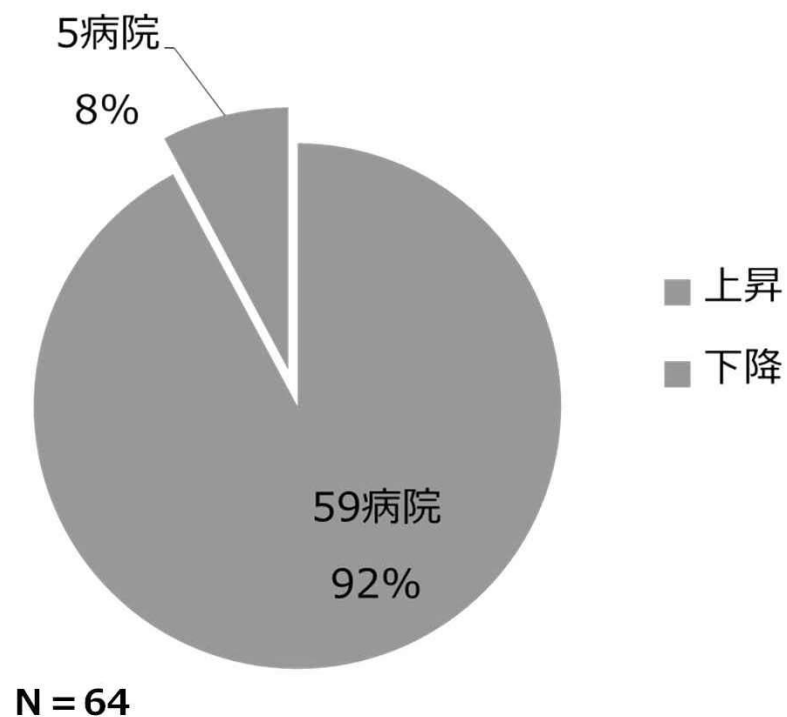
## 赤字病院（13病院）の 医業収支比率の変化



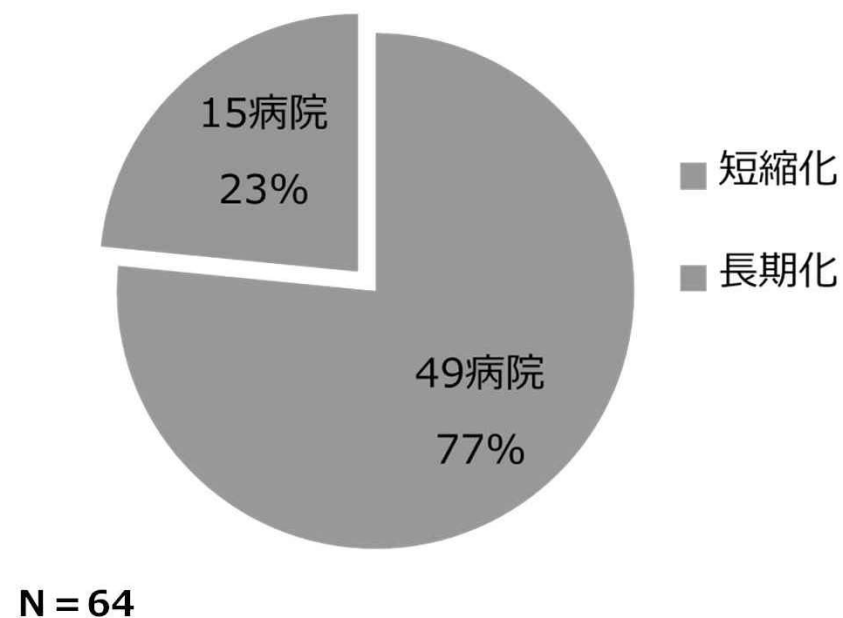
第4回 地方独立行政法人病院協議会総会資料より

# 医師・看護師の増員を行った病院の経営状況

## 医師・看護師を増員した病院の入院単価



## 医師・看護師を増員した病院の平均在院日数



# 懸念事項

- ④ **不採算部門の医療（政策医療）に対する財源はどうか。不採算の政策医療の病床維持が厳しくなるが、病床維持や運営のための財源の担保についてどのような調整を行うか？**

## **地方独立行政法人法 第85条**

(財源措置の特例)

次に掲げるものは、設立団体が負担するものとする。

- 一 当該公営企業型地方独立行政法人の事業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費
- 二 当該公営企業型地方独立行政法人の性質上能率的な経営を行ってもなおその事業の経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費

## **地方独立行政法人法 第42条**

(財源措置)

設立団体は、地方独立行政法人に対し、その業務の財源に充てるために必要な金額の全部又は一部に相当する金額を交付することができる。

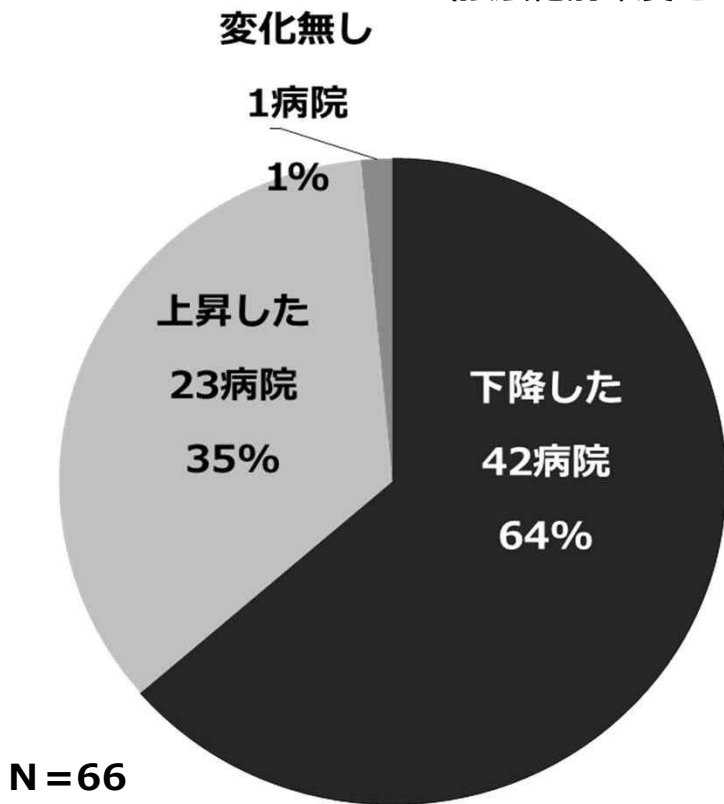
**独法化自体が、負担金・補助金が減らされる**

**理由にはなり得ない**

独法化前年度と平成26年度を比較し、他会計負担金比率は64%の病院で  
下降しています。

### 他会計負担金比率 独法化前年度と平成26年度の比較

(独法化前年度との数値が比較可能な病院に限る)



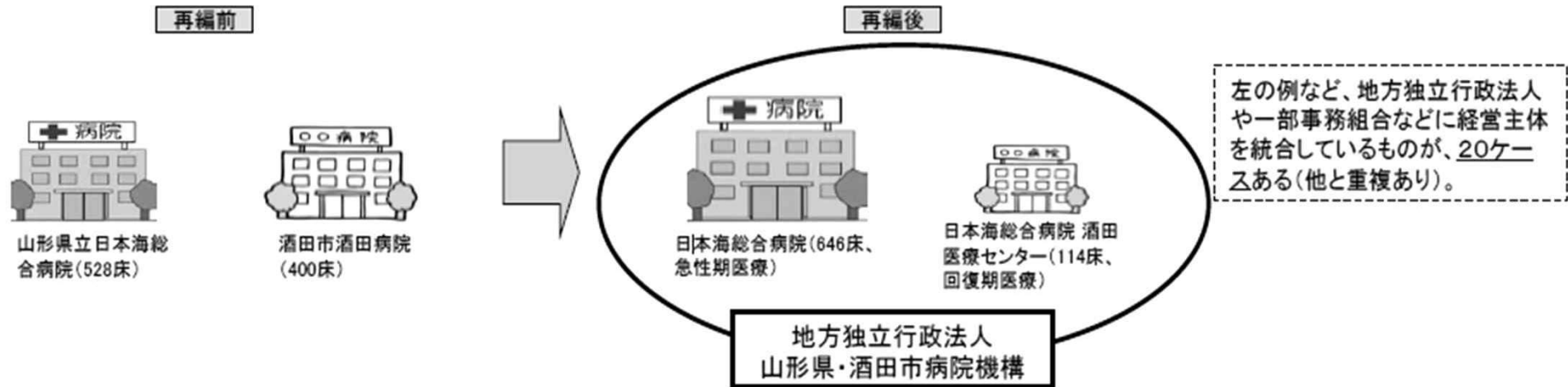
$$\text{他会計負担金比率} = \frac{\text{運営費負担金} \cdot \text{補助金収益}}{\text{医業収益}}$$

他会計負担金の額自体の比較でなく、負担金に対する依存度合を指標としたもの

**依存体質からの脱却！！**

# 機能分化と相互補完 具体例

経営主体統合型(山形県・酒田市の例)



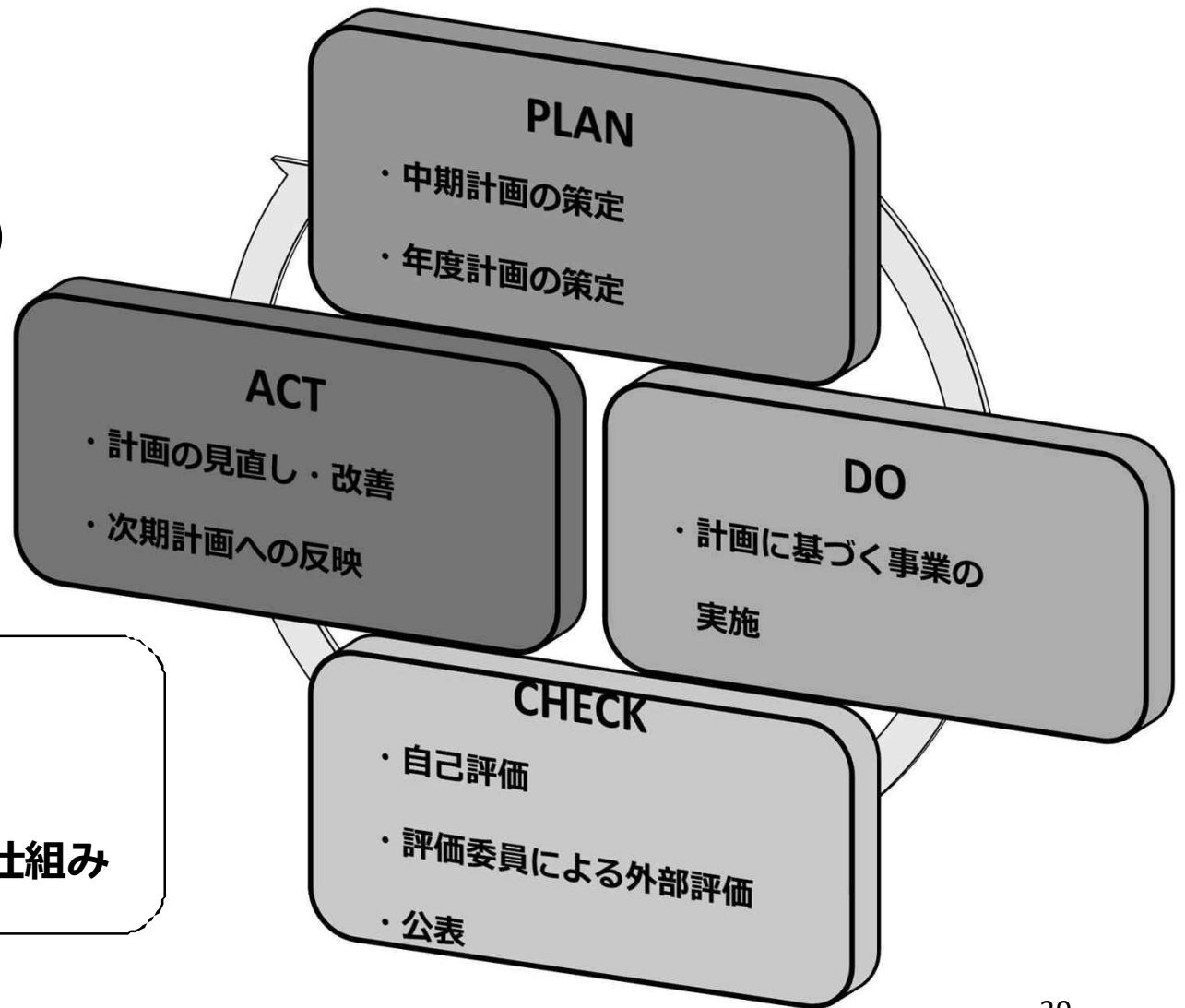
地方独立行政法人化により病院機能を分化。

基幹病院とサテライト病院に分け、不採算事業については基幹病院が補完して機構全体の経常収支黒字化に取り組んでいる。

## 懸念事項

- ⑤ 収益を上げるために診療科の増設など  
新たな取り組みをした場合、民業圧迫  
という批判を受けないか？

## ○独法システム (PDCAサイクルの徹底)



設置者が示した目標の達成のため、  
事業を実施し、その結果について  
外部評価や公表により評価される仕組み



# ～経営改善事例紹介～

秋田県立脳血管研究センターの事例

脊髄・脊椎科を新設

新施設基準取得

入院単価の上昇

医業収支の向上

民間病院との競争力を高めることが目的ではなく、地域の医療事情を視野に、自院の病院機能の強化を図ったことで、経営改善につながったケース。

## Ⅱ. ) 人事管理

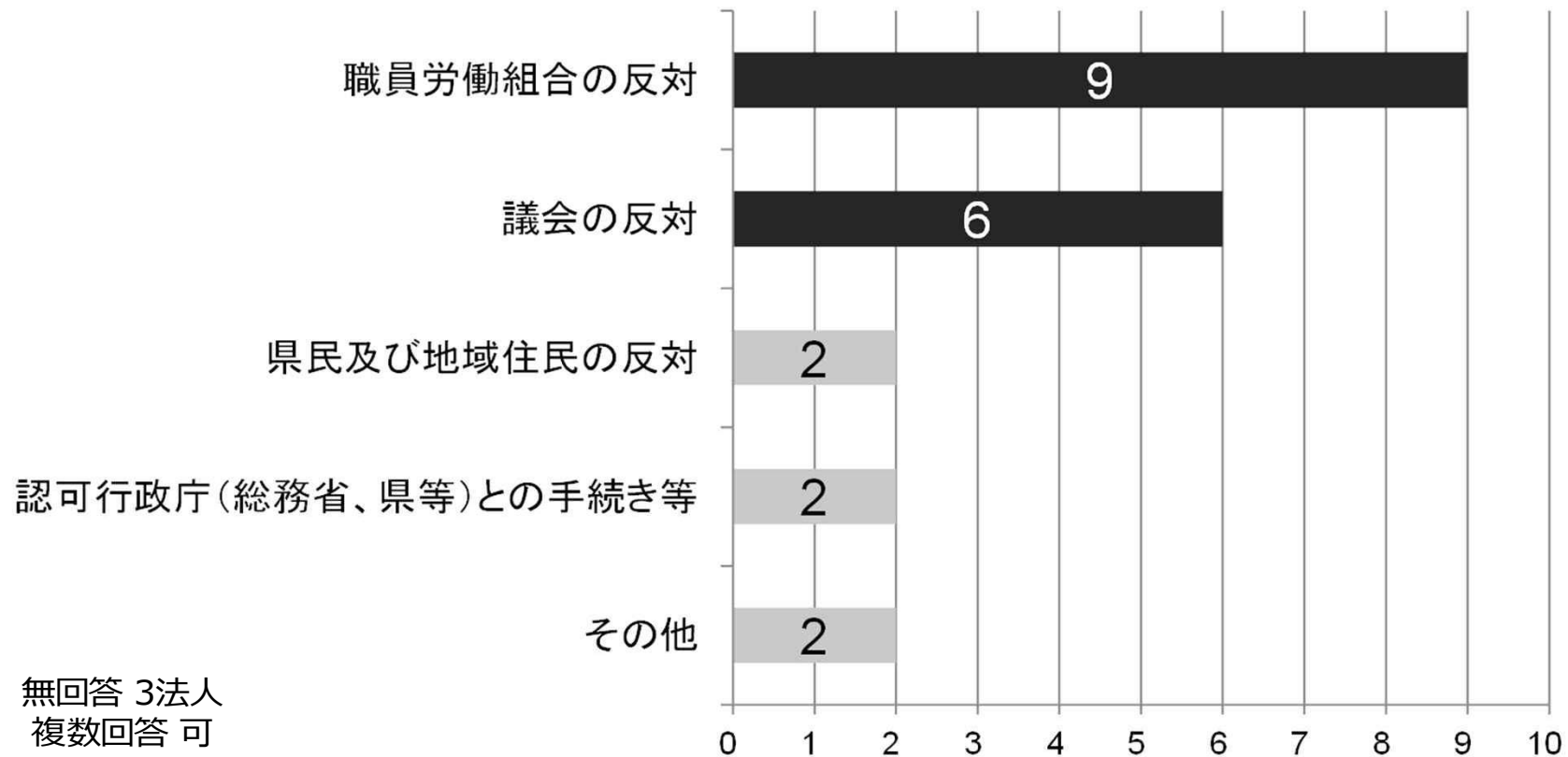
- ① 独法への移行を職員はどのように受け止めたか。職員のモチベーションはどのように変化したか？
- ② 実際に職員等の採用は行いやすくなったか？
- ③ 経営改善が最優先となり、人員削減、非正規化、給与の引き下げが進むのではないか？
- ④ 利益追求の経費節減等で現場に負担がかかり、その結果サービスが低下するとの指摘があるかどうか？

# 懸念事項

- ① **独法への移行を職員はどのように受け止めたか。**  
**職員のモチベーションはどのように変化したか。**

独法化移行に関する障害として、「職員労働組合の反対」と「議会の反対」があったと回答した法人が多くあります。

独法化移行に関する障害



# 職員のモチベーションを上げるための取組①

## ○採用・人事制度改革

### 1. 昇任・昇格制度改革

標準職務表の見直しによる若手の抜擢登用

### 2. 採用制度改革

- ① IT、診療報酬事務、中国語通訳等の専門職採用と県職員の引き上げによる全面プロパー化
- ② 事務系管理職の採用・・・民間病院の管理職を採用
- ③ ホームページに看護師採用の募集要項を載せ、常時面談採用は年一回だった)
- ④ 薬剤師初任給調整手当の導入

### 3. 人事評価制度の導入

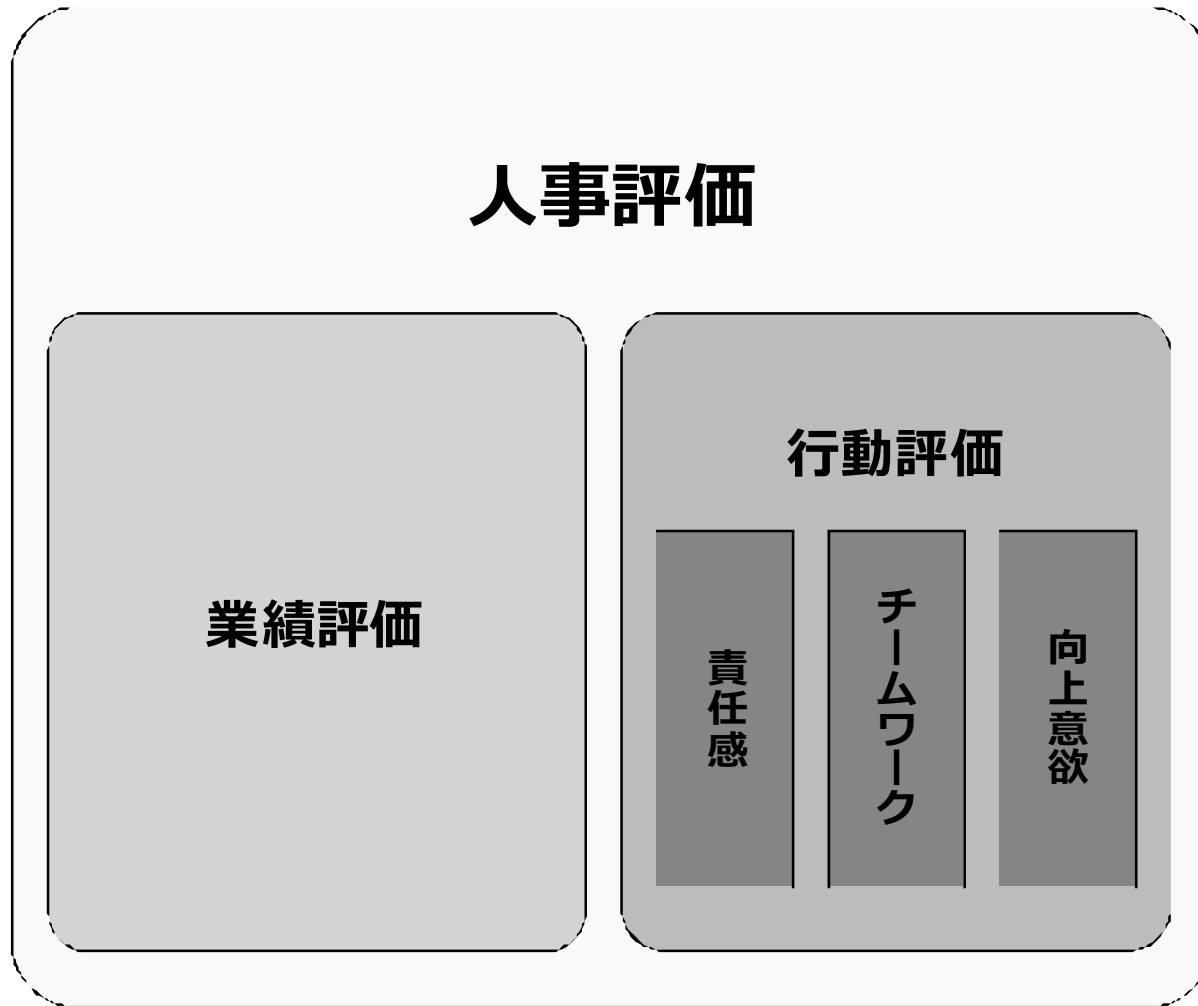
### 4. 職員研修の強化

研修費の増額、海外研修（50万円）、自己啓発研修（留学）など制度導入

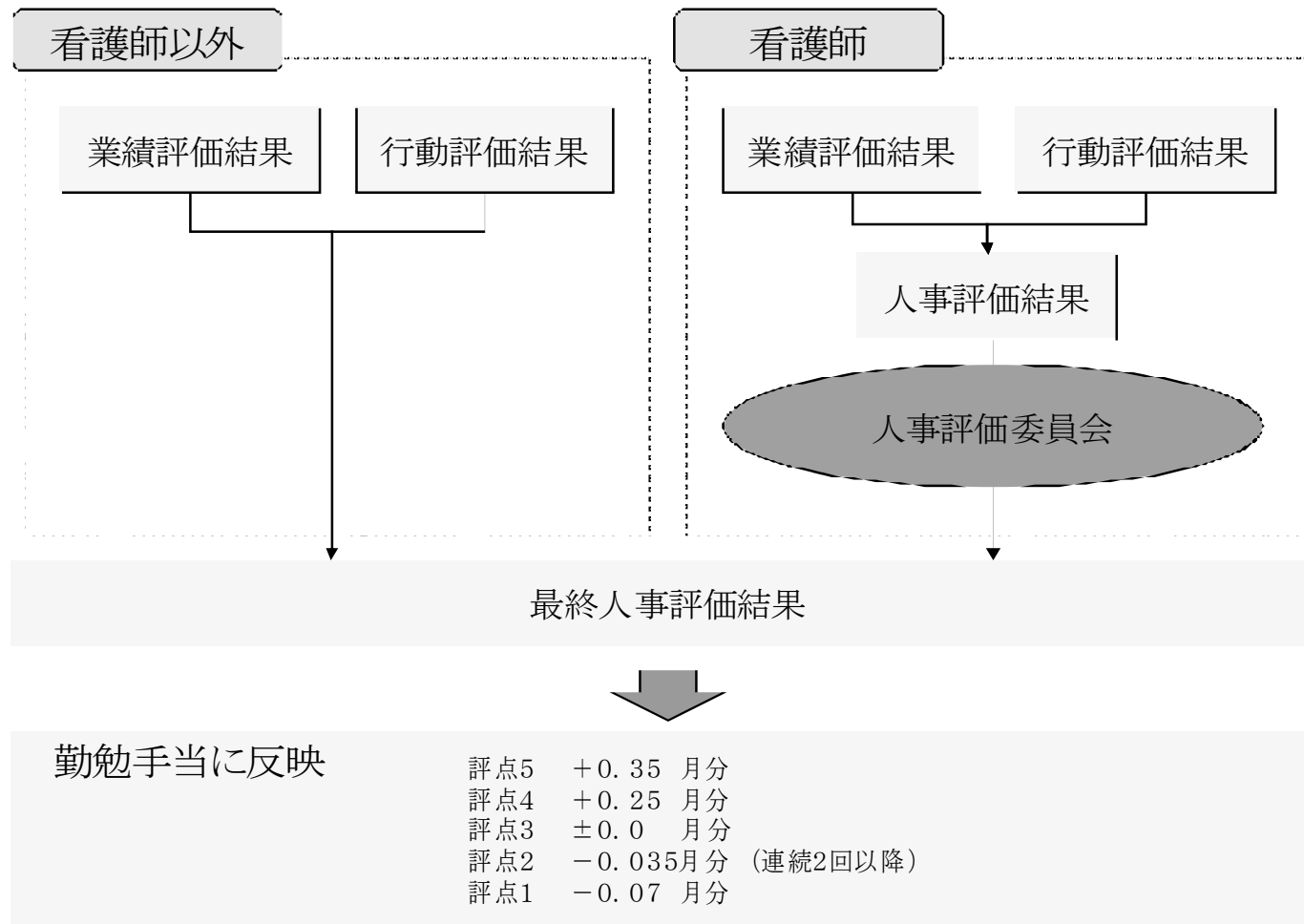
## ○人事評価制度

- ① 病院としての組織の目標管理を行うことができる  
→ベクトルづくり（P D C Aの徹底）
- ② 評価者の研修を通して中間管理者として経営の勉強が身につく
- ③ 部下との意見・要望を聞くことで職場環境に変化が起こる
- ④ 絶対評価の導入→賞与に反映
- ⑤ 働くモチベーションの維持向上

# 地方独立行政法人岡山県精神科医療センター人事評価



# 評価の決定と反映





海外研修 アメリカ

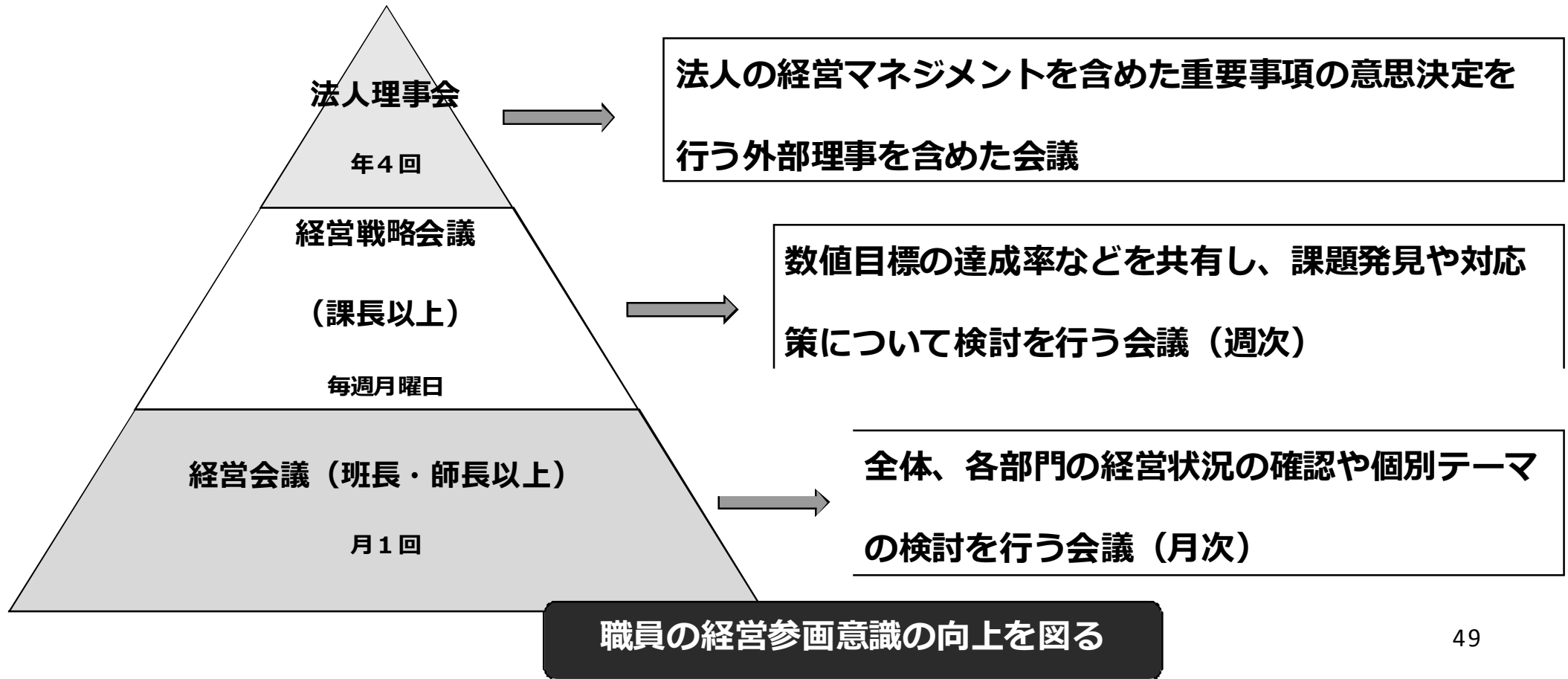
# U・S・A研修報告 ～Mindful Self-Compassion Training～



作業療法士

## 職員のモチベーションを上げるための取組②

### 法人モニタリングの仕組み



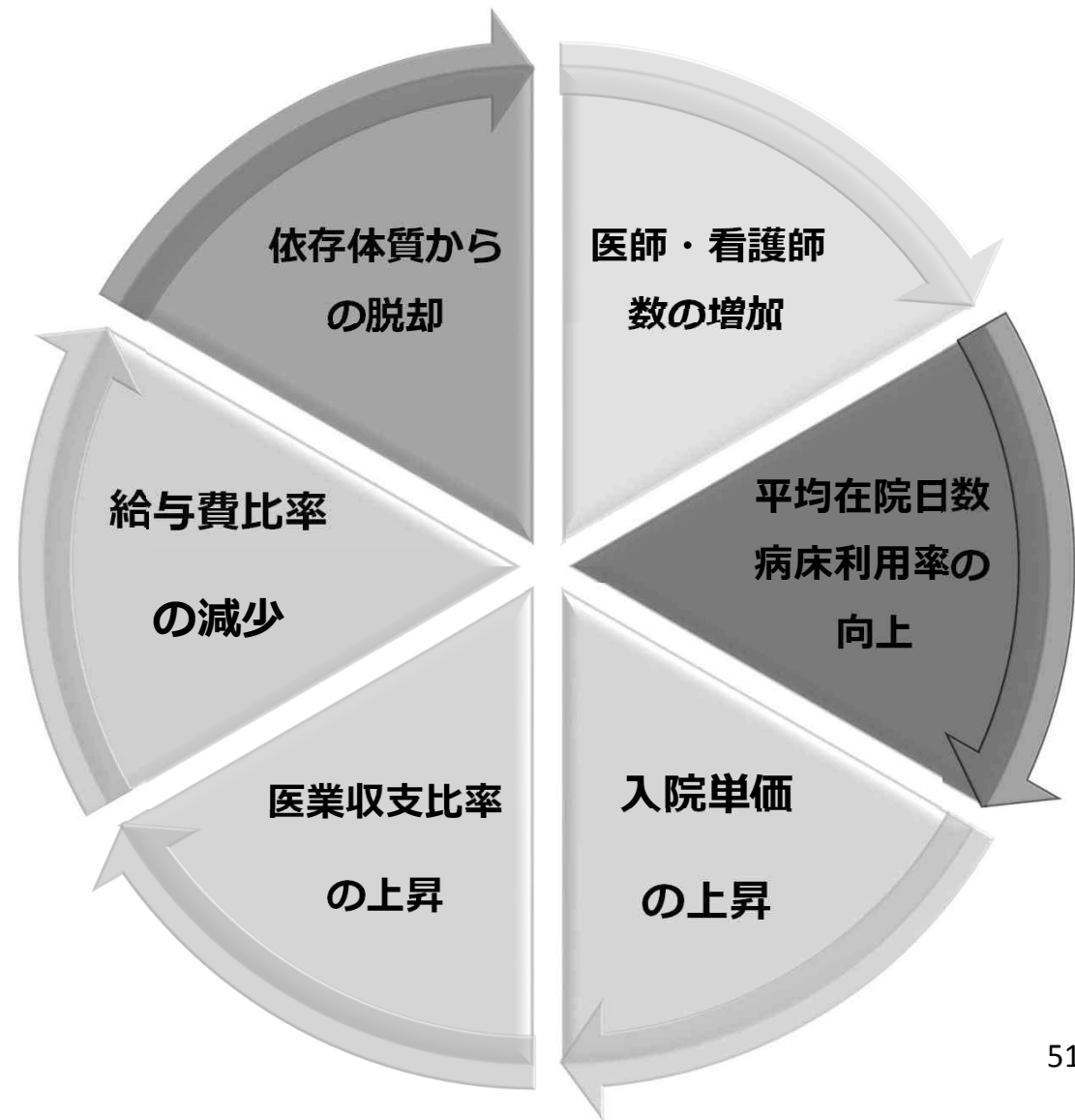
# 経営会議



- 月次報告
- 各部署からの現状報告と課題についての現場からプレゼン
- 理事長以下、班長、看護師長までが出席

## 経営戦略のまとめ

職員自体が数値目標を設定し、  
達成までを管理していくことで  
モチベーションが向上していく



# 懸念事項

② 実際に職員の採用は行いやすくなったか？

# 柔軟な人事給与制度： 比較表

	地方公営 企業法 (一部適用)	地方公営企業法 (全部適用)	地方独立行政法人	指定管理者
職員 採用	<p>自治体の一部門</p> <p>県立病院の職員定数は県職員定数条例によって定められており、柔軟な職員の増員・配置、随時採用には限界がある</p>	<p>実態は自治体の一部門</p> <p>公営企業管理者に権限が付与されるが、実態としては地方公共団体の組織全体の人事管理に組み込まれ、柔軟な職員の増員・配置、随時採用には限界がある</p>	<p>法人が判断</p> <p>理事長の判断により、必要な時期に必要な職員を採用することが可能 (定数の制約はない)</p>	<p>指定管理者の裁量による</p>

# 柔軟な人事給与制度： 比較表

	地方公営 企業法 (一部適用)	地方公営 企業法 (全部適用)	地方独立行政法人	指定管理者
業務の 専門性 の 維持・ 向上	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;">自治体 の一部門</p> <p>地方公共団体の組織の一部として人事管理がなされる。事務職等は2～3年で交代するケースが多い</p>	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;">実態は自治体 の一部門</p> <p>公営企業管理者に権限が付与されるが、実態としては地方公共団体の組織全体の人事管理に組み込まれる</p>	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;">法人が判断</p> <p>採用時期： 理事長の判断により、必要な時期に採用できる</p> <p>採用職種： 医療環境の変化に即した職員の採用により専門性の維持向上が可能 (例：IT、医療秘書、医療事務、社会復帰専門官、PSW、etc)</p> <p>育成：予算の統制はなく必要な専門研修が可能</p>	<p>指定管理者の裁量による</p>

# 職員採用の流れ

1. 区分 試験職種（人事委員会）  
選考職種（事業部局に委任されている）

## 2. 流れ

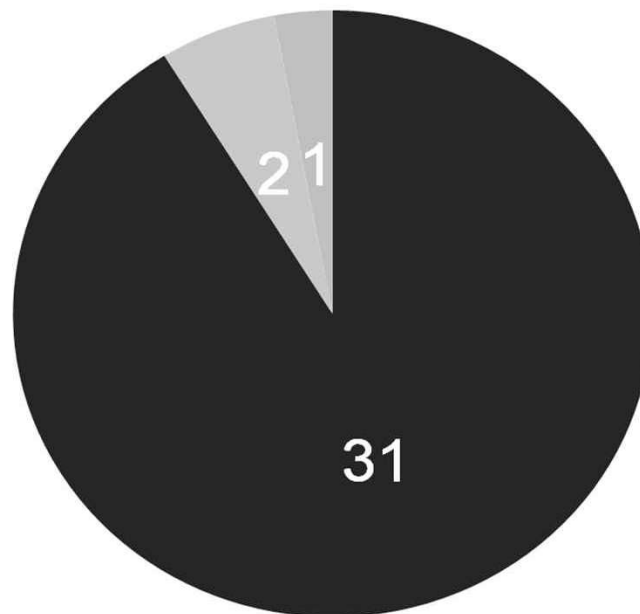
XX年 1月	行革交渉（組織の改編による定数の増減）
2月	組織・定数、議会上程
3月	職員退職
4月	職員採用
6月～8月	次年度の採用試験・面接（候補者名簿確定）
X1年 4月	職員採用



正規職員採用に関して、「全て自由」と回答した法人が多数を占めています。

### 正式職員の採用

- 全て自由
- 一部職種について設立団体と協議が必要
- 全職種について設立団体と協議が必要



無回答 なし

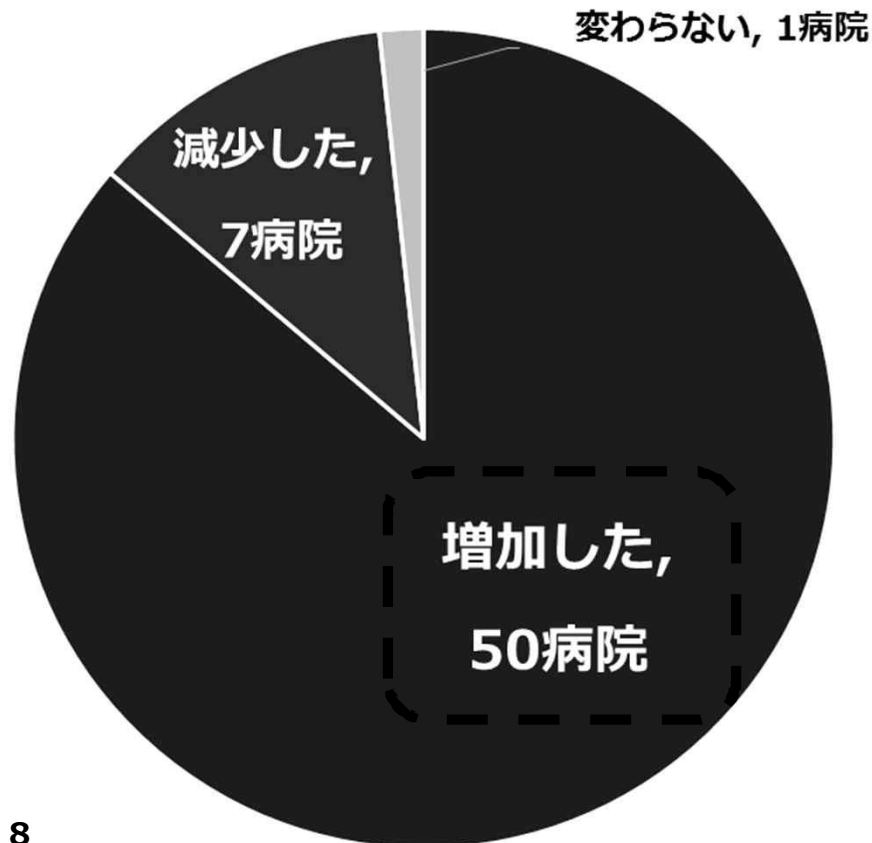
(設立団体からの派遣交流職員は対象外)

第2回 地方独立行政法人病院協議会総会資料より

# 懸念事項

- ③ 経営改善が最優先となり、人員削減、  
非正規化、給与の引き下げが進むのでは  
ないか？

## 職員数について（独法化前とH25の比較）

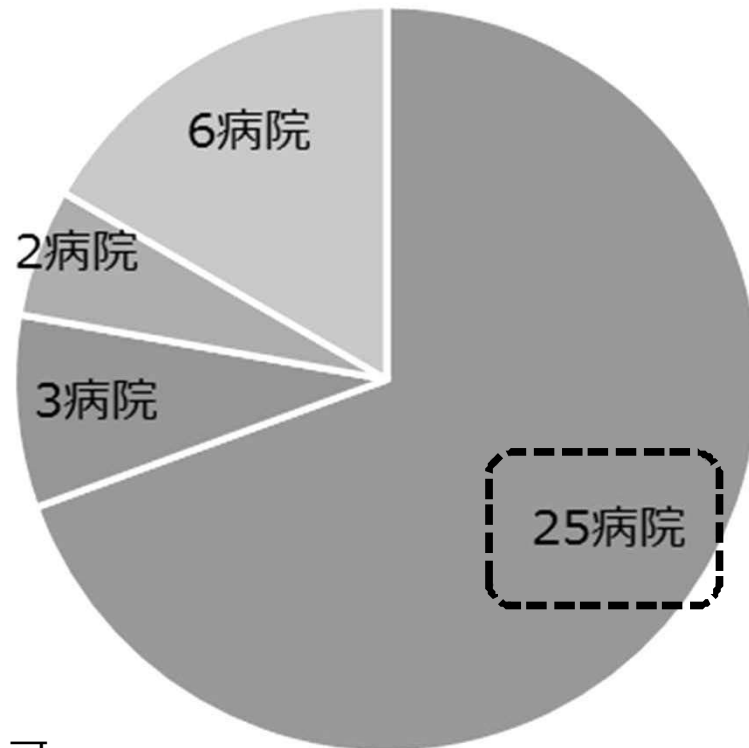


**独法化後、50病院（86%）  
で職員数が増えています。**

N = 58

# 勤務手当について

独法協議会アンケート結果

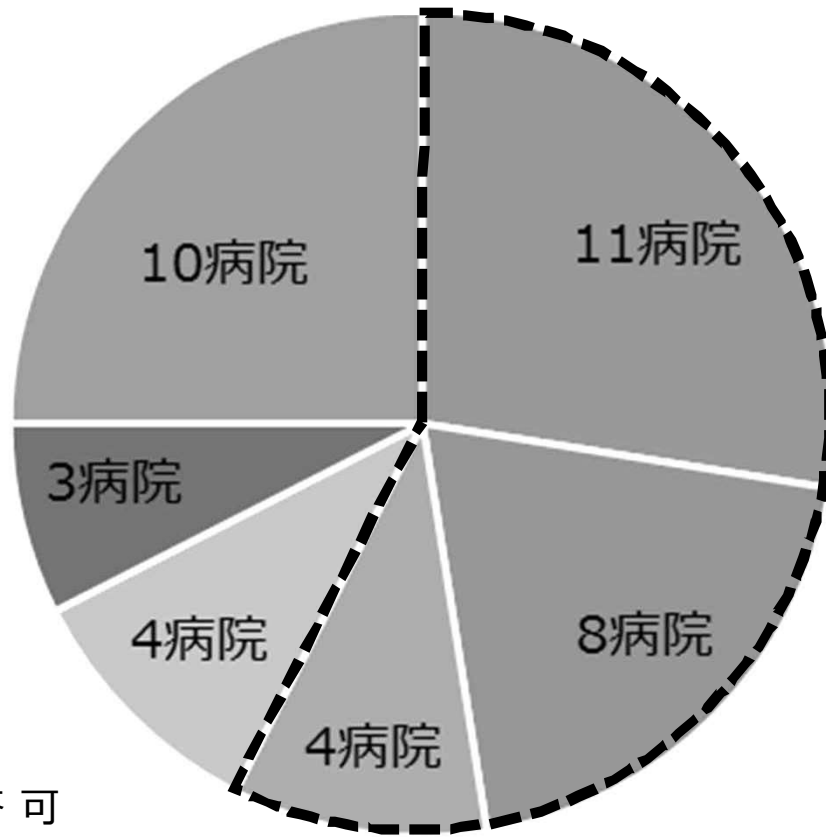


複数回答 可

- 独法化後に新たに手当を設けた
- 今後、見直しを検討予定
- 設立団体と同じ
- その他

独法化後、新たな手当を設けた法人が多くみられます。

# 医師・薬剤師・看護師等の確保について



複数回答可

- 特殊勤務手当を創設した
- 給与体系を見直した
- 初任給調整手当を増額した
- 移行前と同じ（特になし）
- 今後検討する
- その他

独法化後、新たな取り組みを行っている法人が多くみられます。

# 事務職員のプロパー化については独法化以降、 段階的に設置団体の派遣職員からプロパー職員へと移行していています。

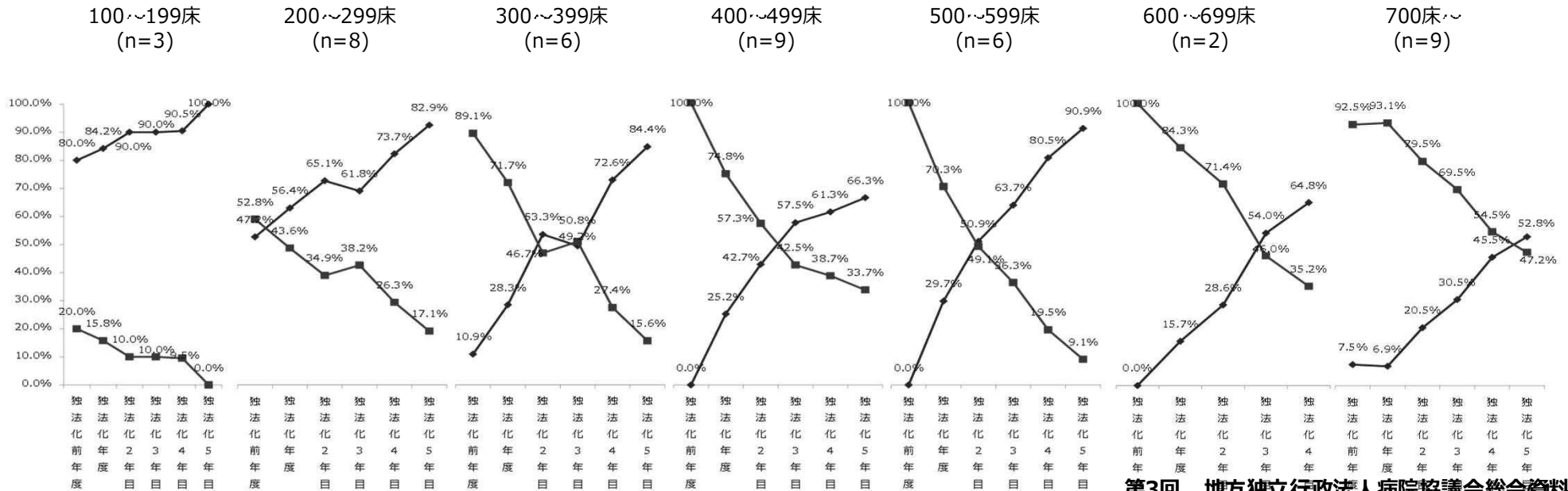
独法協議会アンケート結果

## 独法化前後の事務系職員の構成推移 (1法人あたり平均職員数の構成比)

- いずれの病床規模でも、独法化後は法人職員の比率が増加し、派遣職員の比率が減少していく傾向です。
- 病床299床未満の法人では、独法化前年度から法人職員を確保し、独法化年度においては法人職員が過半数を占めている傾向が見受けられます。
- 一方、病床300床以上の法人では、独法化前年度は基本的に派遣職員を中心に運営され、独法化年度においても事務職員に占める派遣職員の比率は70%を超えています。

【法人単位の病床規模】

— 法人職員      — 派遣職員



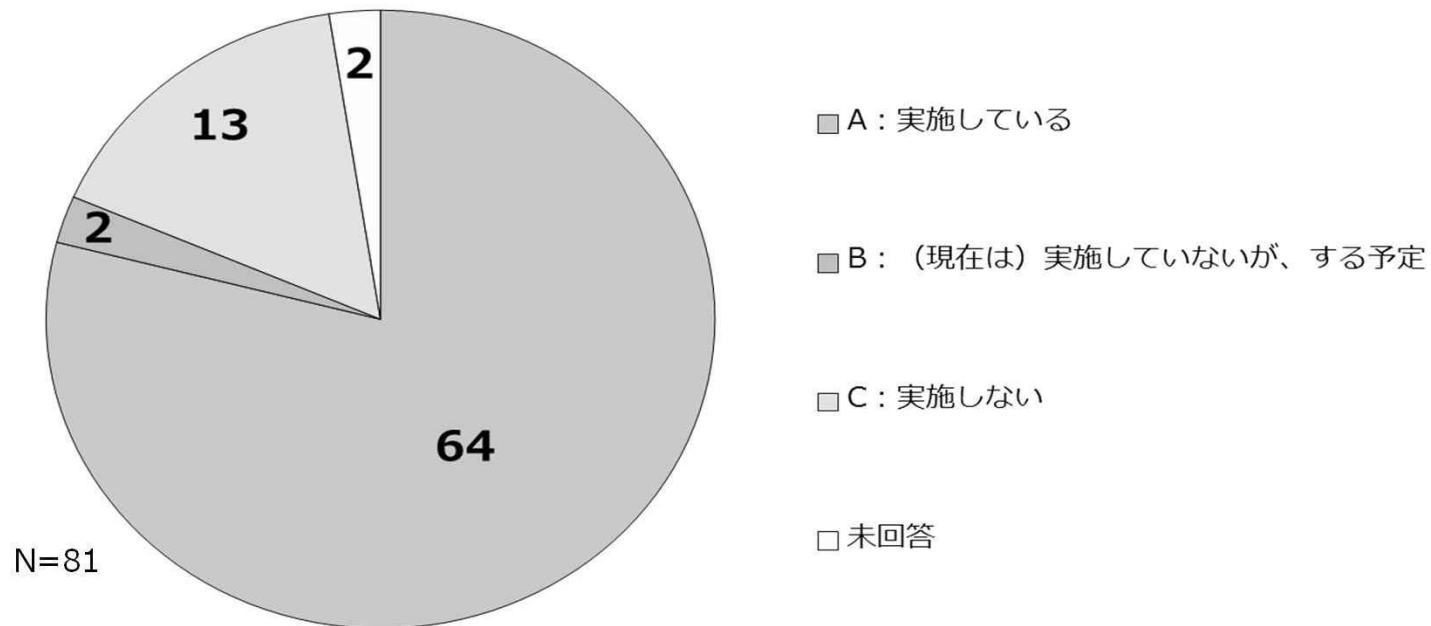
第3回 地方独立行政法人病院協議会総会資料より

# 職場環境改善の取り組み

## 職員のワークライフバランス向上にむけた対応の実施について

設問4. 職員のワークライフバランス向上にむけた対応を実施していますか

職員のワークライフバランス向上に向けた対応は約8割の病院において実施、もしくは実施予定となっています。

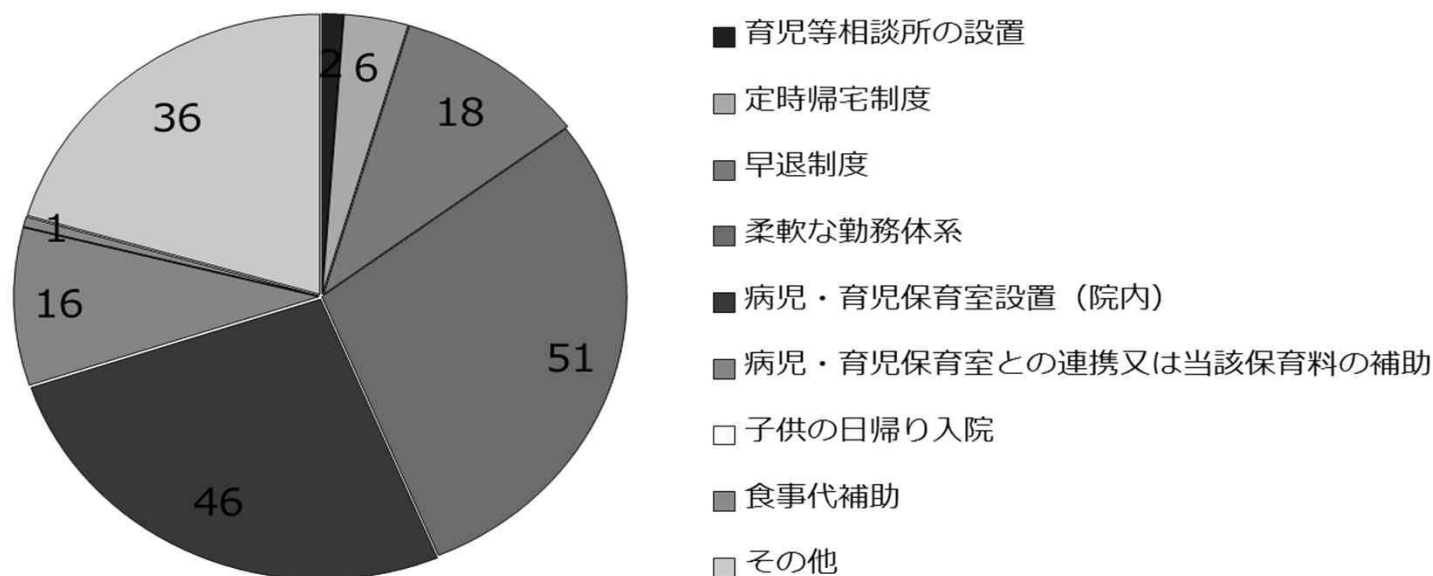


# 職場環境改善の取り組み

独法協議会アンケート結果

## 例) 看護師を支える施策の実施について

設問6. 「看護師を支える施策」を実施しているか(実施する予定か)、またそれはどのような施策ですか



複数回答可

<その他の主な内容>

- 育児休暇、看護休暇、介護休暇等休暇制度の拡充や利用推進：15
- 育児短時間勤務制度の導入：10
- 看護助手等の配置：3
- 年次有給休暇の取得の推進や時間外勤務の削減：3
- 院内保育所、院内託児所の開設：3
- その他：2

第4回 地方独立行政法人病院協議会総会資料より



# 懸念事項

- ④ **利益追求の経費節減等で現場に負担がかかり、  
その結果サービスが低下するとの指摘があるかどうか？**

# 柔軟な財務制度： 比較表

	地方公営 企業法 (一部適用)	地方公営 企業法 (全部適用)	地方独立行政法人	指定管理者
予算	<p style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;">機動的な 対応が困難</p> <p>予算単年度主義による制約がある。予算は議会の議決が必要</p>	同 左	<p style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;">法人の判断により 機動的な対応が可能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 複数年契約によりコスト削減可能</li> <li>・ 契約等の作業が大幅に軽減</li> <li>・ 利益を翌年度の事業へ充てること ができる</li> </ul> <p style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;">予算主義から決算主義 へ</p>	指定管理者の裁量による

# 予算要求の流れ

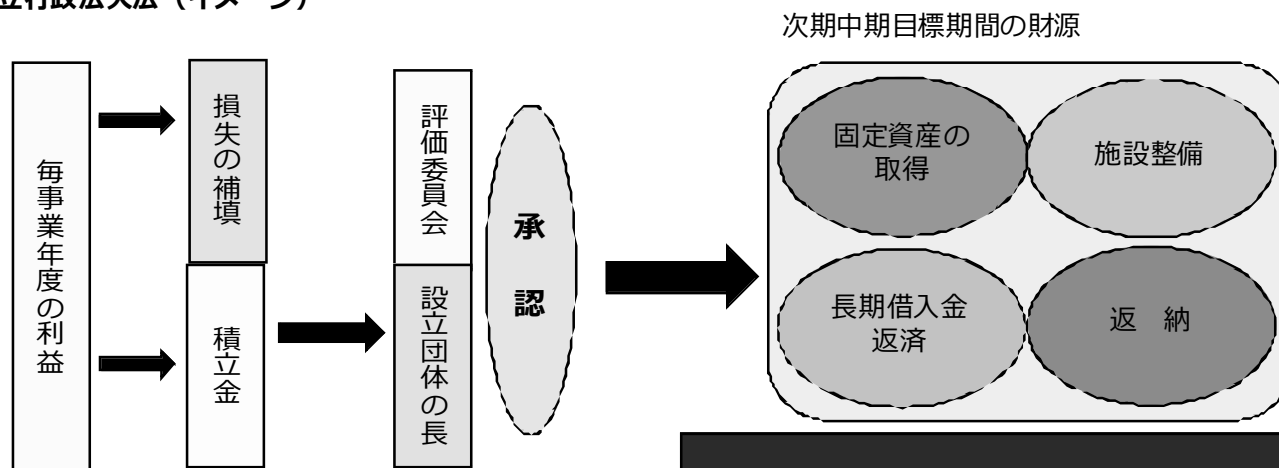
10月	予算編成方針 (重要施策、要求基準)
10月～11月	要求書作成(事業課) 主管課への要求書提出
12月	財政課ヒアリング
1月	財政課長、総務部長査定(復活)
2月	知事査定(復活)・予算案公表
2月～3月	議会上程・議案審議・議決

### 3. 病院のイニシアティブ ～積立金～

#### 趣旨

地方独立行政法第40条において、剰余金処理について定められていることから、剰余金が発生した場合は、中期計画に定めた使途に充てるなどの処理を行っています。

#### 地方独立行政法人法（イメージ）



独法が独自に病院経営を  
継続していくための財源となる

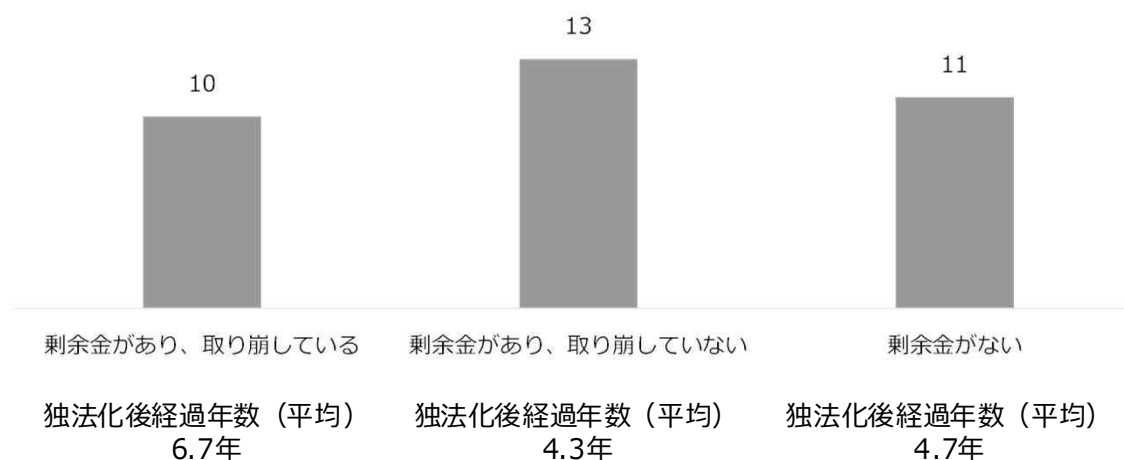
## 調査対象34法人のうち、23法人が積立金を有しており、うち10法人が積立金を取り崩しています

第2回 地方独立行政法人病院協議会総会資料より

### 調査の概要

- 調査の結果、剰余金の使途については、以下のパターンに分類されました。
  - ①剰余金があり、取り崩している
  - ②剰余金があり、取り崩していない  
（「欠損金の補填」や「返納」のみの場合は②に含みます）
  - ③剰余金がない
- なお、回答のうち、独法化（もしくは病院開設）1年目、2年目等は調査対象から外しています。

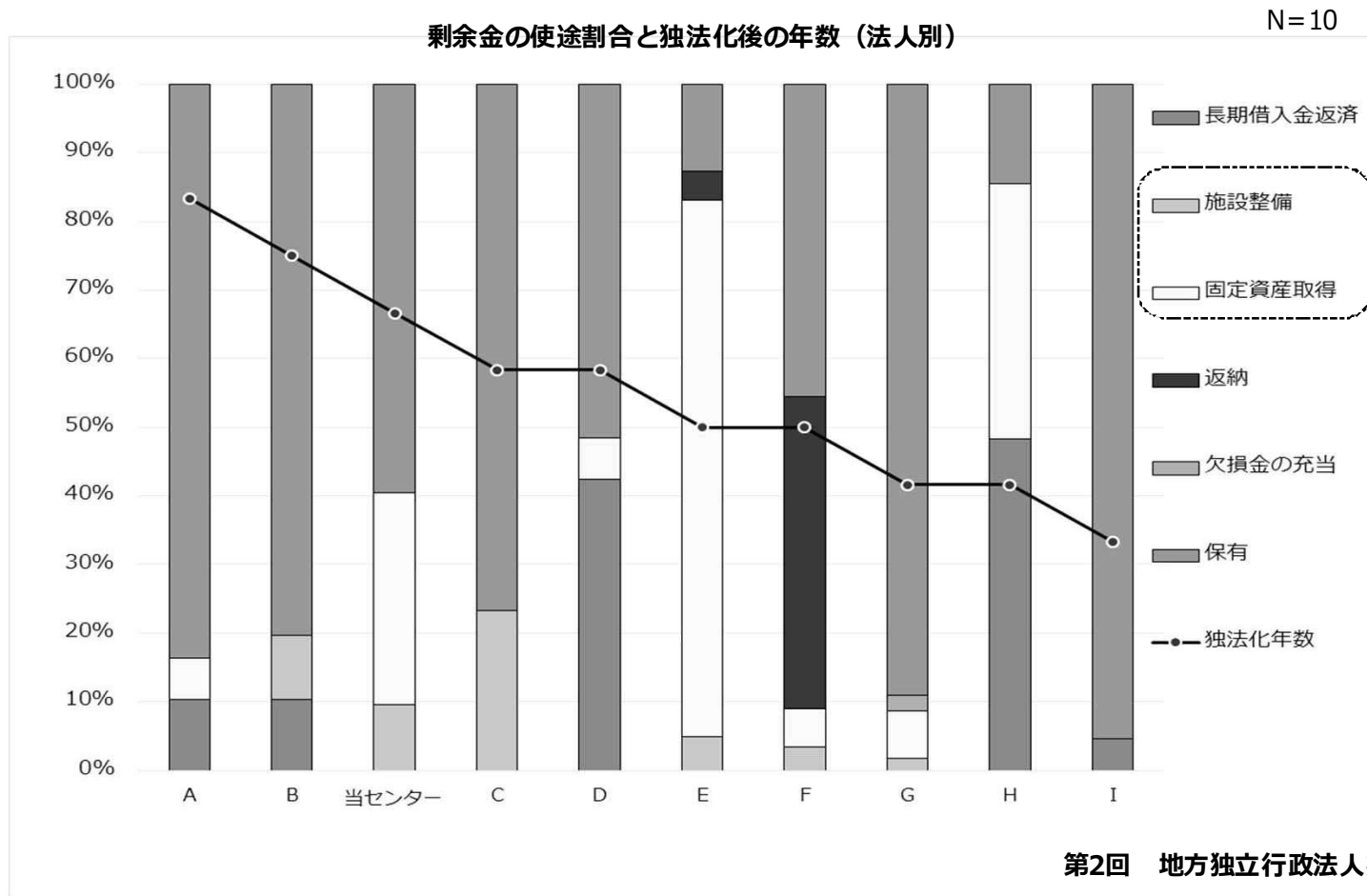
### 積立金の状況（法人数）



# 「剰余金があり、取り崩している」10法人における、剰余金の使途の概要は以下の通りです

## ① グループの剰余金の使途（概要）

独法化後  
経過年数  
(平均)  
6.7年

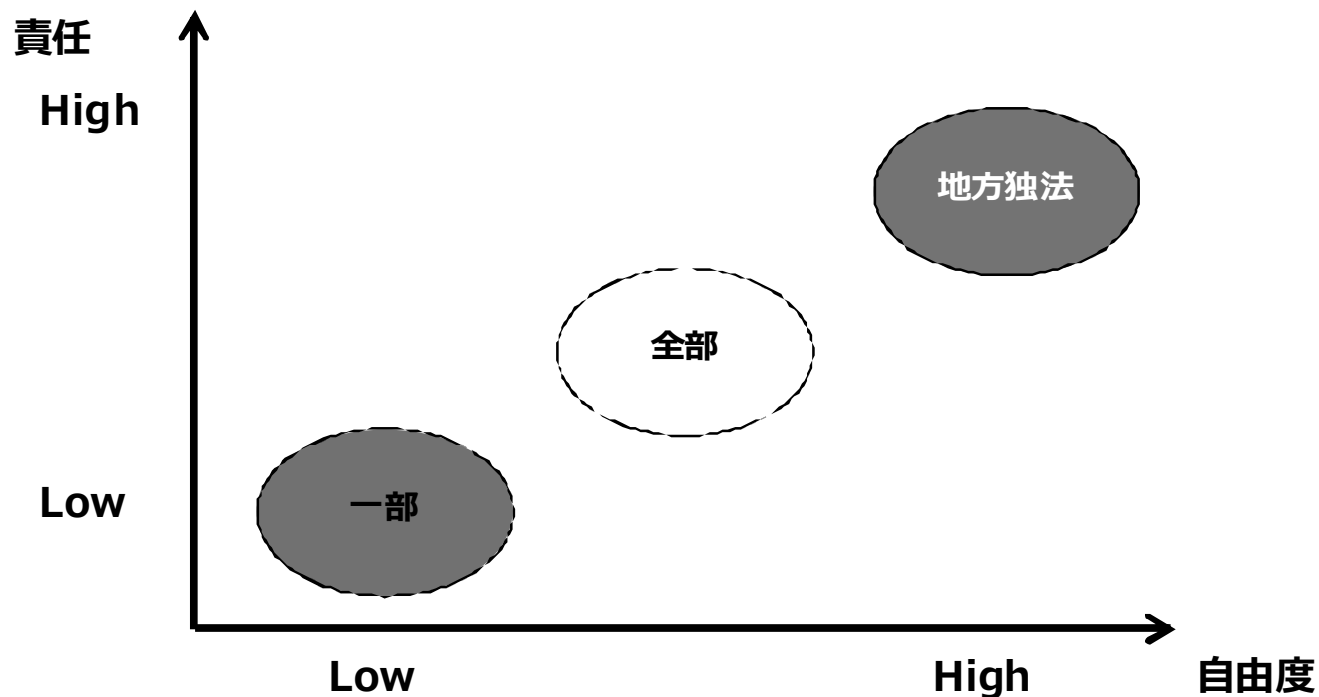


# 地方独立行政法人は、裁量・自由度が高まる一方、責任も重くなる 経営形態です

## 地方独立行政法人化による自由度と責任

中期目標期間（3～5年）終了後、

業務を継続させる必要性、組織の在り方その他その組織及び業務の全般にわたる検討



全国地方独立行政法人病院協議会セミナーより