

平成28年3月24日
病 院 局

第4回市立病院のあり方検討会議について

- 1 開催日時 平成28年2月5日（金）15：00～16：45
- 2 開催場所 総合保健福祉センター（アシスト21）2階 講堂
- 3 検討議題
 - ・ 第3回市立病院のあり方検討会議の開催結果について
 - ・ 政令市における地方独立行政法人病院及び市評価委員会の状況について
 - ・ これまでの市立病院のあり方検討会議における論点整理（案）
 - ・ 市立病院のあり方検討会議における今後の検討テーマについて
 - ・ 地方独立行政法人への移行の可能性について
- 4 配付資料 別添のとおり（次第、資料1～資料5）
- 5 開催結果 別紙のとおり

第4回 市立病院のあり方検討会議

日 時 : 平成28年2月5日(金) 15:00~
場 所 : 総合保健福祉センター(アシスト21) 2階 講堂

次 第

- 1 第3回市立病院のあり方検討会議の開催結果について 資料1
- 2 政令市における地方独立行政法人病院及び市評価委員会の状況について 資料2
- 3 これまでの市立病院のあり方検討会議における論点整理(案) 資料3
- 4 市立病院のあり方検討会議における今後の検討テーマについて 資料4
- 5 地方独立行政法人への移行の可能性について 資料5
- 6 意見交換

第 3 回「市立病院のあり方検討会議」の開催結果について

1 開催概要

- (1) 開催日時 平成 27 年 12 月 21 日 (月) 15:00～17:30
- (2) 開催場所 総合保健福祉センター (アシスト 21) 2 階・講堂
- (3) 議 題 ・ 経営形態について
・ 地方独立行政法人病院の先進事例について

〈臨時構成員〉

- ・ 地方独立行政法人福岡市立病院機構 理事長 竹中 賢治 氏
- ・ 全国地方独立行政法人病院協議会 事務局長 赤木 一成 氏

2 臨時構成員による講演の要旨

○竹中臨時構成員 (福岡市立病院機構・理事長)

- ①平成 12 年の院長就任以来、救急告示病院の表明、脳卒中センターの設置、DPC 参入など様々な経営改革を断行してきたが、どうしても年間 4 億円の赤字を縮めることができなかった。その理由は、公営企業では、給与費や材料費などの支出が多すぎることで、収入増加の事業を起こすにも人員増加ができないこと。
- ②これらの課題を解決するには独法化か民間譲渡しかないが、平成 20 年に、市の附属機関である「福岡市病院事業運営審議会」から、「政策医療を安定的・継続的・効率的に提供するには独法化が望ましい。速やかに移行すべき」との答申が出たため、2 年足らずの短い期間で 2 つの市立病院を独法化することになった。
- ③独法化にあたっては、国立病院機構に準拠した給与制度の導入、不良債務を解消するため市から 2 億円の追加出資、運営費負担金の算出方法の見直し、医師の人事評価制度の導入などの準備作業に取り組んだ。
- ④独法化のメリットは、「職員雇用の自由化」と「組織構築の自由化」であり、医師・看護師の増員やコメディカルの確保により、色々なプロジェクトを組むことができる。一方、独法化のデメリットはあまりないように感じる。
- ⑤政策的医療とは、総務省のガイドラインでは、「過疎地、救急、小児、周産期、災害、精神などの不採算・特殊部門のほか、民間医療機関では限界のある高度・先進医療」と言われている。平成 12 年の院長就任時、福岡市で不足している医療について行政

と議論し、「脳卒中」は介護に至る最も大きな原因疾患であり、介護保険給付費の適正化を図る必要があることから、脳卒中センターの構築に取り組むことになった。

⑥以前は、高度・先進医療をやりたくても人員増加ができず悶々としていたが、独法化によって人員体制強化と院内組織再編に取り組むことができるようになった。

ただ、独法化後の人員体制強化については、むやみに増員するのではなく、診療報酬上の加算につながるものについて行っている。

⑦独法化後、脳卒中は福岡市のトップレベルの治療対応ができるようになったほか、救急搬送件数も年々増加している。九州・山口の病院が救命措置の迅速さ的確さを競う「メディカルラリー」において、独法化後、3度優勝するなど、救急スタッフのモチベーションも高まっている。

⑧独法化後の経営指標の推移については、「手術件数」が大幅に増加したほか、人員体制強化により「入院診療単価」がワンランク上がった。収益的なプロジェクトがたくさん組めるため、医業収支も右肩上がりになっている。

⑨患者サービスの向上についてもよく聞かれるが、患者一人ひとりに質の高い医療と充実した看護を提供することがサービスの基本であり、適切な医療提供体制を確保することが一番大事だと思う。その上で接遇や満足度向上にも努めるということだと思う。

⑩病棟看護師の7対1配置、看護助手の採用、医療安全・感染防止・褥瘡対策などのチーム医療、薬剤師の病棟配置、メディカルソーシャルワーカーによる相談対応、管理栄養士による栄養指導などの医療提供体制の強化は、独法化しなければできなかった。

⑪一方、独法化後、大量に人材を採用したことにより、従来のスタッフとのギャップが生じてぎくしゃくしてきた。そのため、福岡県看護協会のワークライフバランスのモデル病院になるなど、職場環境の改善にも積極的に取り組んだ結果、職員の満足度も向上してきている。

⑫独法化後の課題として、給与費と採算性のバランスをどうするかが難しい。当法人の給与費率は55%で独法化前と後で変わっていないが、収益は40億円から57億円に増加しており、給与費総額は増えても収支でトントンになればいいと思っている。

⑬その他、将来的な支出に備えた各種の準備金の整備や、運営費負担金に頼らなくてもいいような経営体制の確立などが今後の大きな課題。

○赤木臨時構成員（全国独法病院協議会・事務局長）

①自治体病院の数は、平成15年の1,000病院から、平成26年には881病院と年平均10病院減少している。自治体病院経営の厳しさを表していると思う。

②一方、独法病院は徐々に増えており、平成26年度末時点で45法人80病院、自治体病院全体の9%となっている。

③総務省の平成26年度の調査では、自治体病院の半数以上は赤字だが、独法病院では

6割以上の病院が黒字となっている。

- ④独法法人にアンケート調査した結果、すべての法人が「メリットがあった」と回答しており、「大いにメリットがあった」とする法人は8割を占めている。

特に回答の多かったものは、「職員採用の自由化」「意思決定の自由化」「契約方法の多様化」の3つ。その他、「目標管理によって経営マインドが高まった」「職員の帰属意識やモチベーションが高まった」「時間外勤務が削減された」という回答も見られた。一方、デメリットとしては、独法への移行期の「業務量が増大した」が最も多い。

- ⑤独法化後、医師や看護師を増員した病院では、72%が黒字となっているほか、入院単価の上昇や平均在院日数の短縮など経営改善も進んでいる。

- ⑥不採算医療に対する自治体からの他会計負担金の比率については、64%の病院が「独法化前に比べて減少した」と回答している。頑張っただけで医業収益を増加させ、政策医療も踏まえて自主・自立的な運営をしている法人が多く、この点からも依存体質からの脱却傾向にあると思っている。

- ⑦労働組合などからは、「独法化すると経営改善が最優先で人員削減・非正規化が進むのではないかとよく心配されるが、86%の病院では独法化後に職員数が増加しているほか、新たに手当を設けたり、職場環境の改善に取り組んだりする病院も多い。また、事務職員については、独法化後は、自治体から派遣されている職員から、法人固有の職員に移行する動きが進んでいる。

- ⑧独法化すると、剰余金が生じた場合、評価委員会の評価や議会の承認等を経て、将来の設備投資等に備えた積み立てを行うことができる仕組みになっており、現在、23の法人が積立金を保有している状況。

3 講演後の質疑応答の要旨

Q 福岡市民病院の診療単価が上昇した要因は、施設基準の獲得以外に何かあるか。

A 脳卒中に特化した救急医療に取り組んだ結果が大きいと思う。(竹中臨時構成員)

Q 経営形態の変更を望まない職員にはどのように対応したのか。

A 非常に悩ましい問題だが、公務員でなくても、病院をきちんと運営でき、患者さんに適切な医療を提供するための独法化なのだとし繰り返し説明した。(竹中臨時構成員)

Q 独法化しても、理事長や院長のリーダーシップがなければ駄目なのではないか。

A 職員と繰り返し対話し、目指すイメージが共有できれば成功すると思う。不安で仕方ない人に鞭打つのではなく、繰り返し説得するに限ると思う。(竹中臨時構成員)

Q 診療収入が増えたのに人件費率が変わらないというのはなぜか。

A 自分の舵取りが未熟だった面もあるが、患者さんのために質の高い医療を提供するにはそれだけの人員が必要ということは確かだと思う。人件費率が下がらなくても、政策

医療を展開している公立病院としては、医業収支がトントンであればいいと思っている。
(竹中臨時構成員)

Q 赤木臨時構成員の資料に独法化のメリット・デメリットが記載されているが(25～30ページ)、メリットが14項目あるのに対し、デメリットは3つしかない。独法化はメリットしかないように感じるがどうか。

A デメリットはいずれも事務系のものだが、独法化前は自治体でやっていた事務を独法化後はすべて法人が独自にやらなければならないので、当然事務量は増大する。それ以外はメリットしかないと思っている。(赤木臨時構成員)

Q 患者にとって、独法化のデメリットはないのか。

A 独法化がすべて善ではなく、様々な職種を順当に雇用するのが難しい離島や過疎地域での独法化はするべきではない。だが、北九州市は福岡市と同じ環境なので、独法化の大きなデメリットはないと思う。(竹中臨時構成員)

4 その他の主な意見等

○下河邊構成員(北九州市医師会・会長)

竹中先生の取り組みをお聞きし、名前だけの院長ではなく、トップが人事権・裁量権を持って病院経営をしなければ医療の質は担保できないと改めて意を強くした。
伸び伸びとした運営が北九州市立病院でもできるように協力していきたい。

○花岡構成員(福岡県看護協会・会長)

仮に独法化する場合、院長・看護部長・事務長などのリーダーシップと合わせ、働く職員に正しい情報を伝えて意見を拾い上げていくボトムアップの風土づくりが必要。
また、どのような医療を目指すのかという目標設定も重要だと思う。

○権頭構成員(もやい聖友会・理事長)

竹中先生がマイナスからスタートし、今では多くの研修生を集め、非常に高い紹介率・逆紹介率を達成していることに驚いている。
一般企業の経営では、より高いマネジメント能力のある企業が他社を吸収・合併しているが、独法化後、国の政策や方向性を理解している人が公立病院のトップに立ち、地域の民間病院を吸収・合併していくことも今後は考えられるのではないかと。

○小松構成員(手をつなぐ育成会・理事長)

福岡市立病院が脳卒中にターゲットを絞った点は北九州市が独法化に取り組む上で非常に参考になる。北九州市も現状維持ではなく先を見通すことが重要だと思う。

○豊島医療センター院長

竹中先生の話聞き、高揚感を持つことができた。福岡市立病院に比べると医療セン

ターは恵まれていると思うが、人事面での不自由は感じており、できれば福岡市民病院のような環境づくりを選択していきたいと思っている。

一方、独法化によって組織が活性化されることは分かったが、病院の目標を明確にしておかなければかえって立ち往生してしまうのではないかと感じた。

5 第3回会議のまとめ

○近藤座長（北九州市立大学・学長）

今回は、2人の臨時構成員から、独法化に関する個別の病院の事例と全国的なデータの紹介があり、具体的な議論が深まった。また、検討会議のメンバーとしても、今後のあるべき経営形態のイメージが固まってきたのではないかと感じた。

ただ、他都市の事例をそのまま北九州市に当てはめることはできないし、債務超過がある場合は独法化できないという問題も明らかになった。

次回は、仮に市立病院が独法化しようとする場合、具体的にどのような課題などがあるのか、事務局は明確に整理して提示して欲しい。

以上

政令市における地方独立行政法人病院及び市評価委員会の状況について

★＝医師

	京都市	大阪市	堺市	神戸市	岡山市	広島市	福岡市	
法人の名称	京都市立病院機構	大阪市民病院機構	堺市立病院機構	神戸市民病院機構	岡山市立総合医療センター	広島市立病院機構	福岡市立病院機構	
法人が運営する病院	京都市立病院（548床） 市立京北病院（38床）	総合医療センター（1063床） 十三市民病院（263床） 住吉市民病院（185床）	市立総合医療センター（487床）	中央市民病院（700床） 西市民病院（358床）	市立市民病院（405床） 市立せのお病院（60床）	広島市民病院（743床） 舟入市民病院（190床） リハビリテーション病院（100床） 安佐市民病院（527床）	福岡市民病院（204床） 市立こども病院（239床）	
法人の役員構成	理事長	京都市立病院院長★	総合医療センター院長★	前市立堺病院医務監★	元中央市民病院院長★	市立市民病院院長★	前病院事業局長★	福岡市民病院院長★
	副理事長	—	元大阪市環境局長	市立総合医療センター院長★	京都大名誉教授★	—	広島市立病院機構法人本部長	市立こども病院院長★
	理事	京都市立病院副院長★	大阪府私立病院協会会長★	市立総合医療センター副院長★	中央市民病院院長★	市立市民病院副院長★	広島市民病院院長★	福岡市民病院副院長★
		京都市立病院副院長★	十三市民病院院長★	堺市立病院機構法人本部長	西市民病院院長★	市立市民病院副院長★	舟入市民病院院長★	市立こども病院副院長★
		京都市立病院副院長	住吉市民病院院長★	〃 職員支援センター長	神戸市民病院機構法人本部長	法人本部事務局長	リハビリテーション病院院長★	福岡市民病院看護部長
監事	弁護士 公認会計士	公認会計士	弁護士 公認会計士	弁護士 公認会計士・税理士	弁護士 公認会計士・税理士	弁護士 公認会計士	弁護士 公認会計士	
計	11名	7名	9名	12名	9名	10名	10名	
市評価委員会の委員構成	委員長	同志社大大学院教授	JCHO大阪名誉院長★	大阪大学名誉教授★	同志社大経済学部教授	岡山大大学院教授★	広島国際大学名誉教授	福岡市医師会副会長★
	副委員長	京都府私立病院協会会長★	—	堺市医師会会長★	大阪大名誉教授★	県精神科医療センター常務理事	—	産業医科大学教授★
	委員	京都府医師会副会長★	国立循環器病センター部長★	大阪ガス役員	神戸市医師会会長★	岡山市医師会会長★	県立広島病院院長★	医療法人病院長★
		京都府看護協会会長	大阪府医師会監事★	大阪府立大学看護学教授	NPO法人専務理事	弁護士	広島市医師会会長★	福岡県看護協会会長
計	6名	7名	5名	8名	5名	6名	5名	

これまでの市立病院のあり方検討会議における論点整理（案）

（市立病院の役割、経営状況）

- 1 現在、北九州市では、病院事業として、医療センター、八幡病院、門司病院、看護専門学校を運営しており、がんを中心とした高度先進医療のほか、小児救急・周産期・感染症・結核などの政策医療を提供している。
- 2 本市の病院事業は、昭和38年の北九州市発足時以来、厳しい経営状況に伴う経営改善を行ってきており、近年では、戸畑病院の民間譲渡（平成14年度）、門司病院への指定管理者制度導入（平成21年度）、若松病院の民間譲渡（平成23年度）などに取り組んできた。
こうした経営改善の結果、平成22年度以降は、単年度収支黒字を維持している。
- 3 北九州市内には大学病院をはじめ大規模病院などの民間医療機関が充実しており、そうした中で市立病院が実績を残してきたということは、市民の市立病院に対するニーズが高いことを示しており、引き続き役割を果たしていく必要がある。

（市立病院の課題）

- 4 2年ごとに改訂される診療報酬の仕組みを理解するためには、相当な時間と経験が必要である。また、近年の診療報酬改訂では、施設基準を満たすためには医療スタッフの増員が必要なケースも増えてきており、機動的な人事ができないと病院経営はうまくいかない。
- 5 一方、市立病院では、他部局との間で定期異動するため病院業務に精通した事務職員が育ちにくい、市全体の定員管理によって弾力的な人員採用ができない、などの人事面の問題が見られるほか、地方自治法の規定等により、予算措置や契約などに一定の制限があり、柔軟な対応が行いにくいといった財務面の問題もある。

（病院経営を取り巻く環境）

- 6 今後、少子高齢化や人口減少等の社会構造の変化に加え、医療費の抑制に向けた診療報酬の改訂や消費税増税など、病院事業を取り巻く環境はこれまで以上に厳しくなることが予想される。
- 7 市立病院のあり方については、これまでも有識者による審議会等で議論を繰り返しており、過去の答申では、経営改善のほか、病院機能の特化、経営形態の見直し、繰入金のあるあり方についても検討するよう指摘されているが、大きな進捗には至っていない。
国から新しいガイドラインが示されたこの機会に、一層の経営改革を進める必要がある。

8 医療機関の競争が激しい西日本地域では、京都市、大阪市、堺市、神戸市、岡山市、広島市、福岡市など大部分の政令指定都市において、市立病院の経営形態を地方公営企業から地方独立行政法人等に移行させている。

北九州市でも一部の市立病院の民間譲渡や指定管理者制度の導入は実施しているが、これまで地方独立行政法人化は検討しておらず、経営形態の見直しの取り組みは遅れている。

(民間的経営手法の導入、導入にあたっての課題)

9 経営改善や市民サービス向上のためには、地方独立行政法人化、指定管理者制度の導入、民間譲渡といった民間的経営手法の導入が有効である。

また、地方独立行政法人の場合は、現在の地方公営企業と同様に、政策医療の実施に対する一般会計からの繰出しが可能となっている。

10 医療センターと八幡病院の地方独立行政法人化については、移行のための準備作業に相当な労力や経費がかかるほか、現職員は法人職員として引き継がれるものの身分は公務員ではなくなる、という課題がある。

また、現在、指定管理者制度を導入している門司病院の地方独立行政法人化については、新たに法人職員を大量に採用する必要があるため現実的ではないと思われる。

11 医療センターと八幡病院への指定管理者制度導入や民間譲渡については、職員の働く場を新たに確保する必要があるほか、小児救急・周産期・感染症といった政策医療が長期的・安定的に提供できるかという課題がある。

また、門司病院の民間譲渡については、政策医療である結核医療をどう担保するかという課題をクリアする必要がある。

(地方独立行政法人化)

12 すでに地方独立行政法人化している他都市の状況を見ると、職員採用の自由化、意思決定の迅速化、契約方法の多様化といった直接的な効果が期待できるほか、それらにより、医療提供体制の強化、診療報酬の効率的な確保、職場環境の改善、患者満足度の向上などの経営改善効果が期待できる。

13 一方、地方独立行政法人化した場合、これまで市長事務部局が担ってきた人事・財務等の業務のほか、中期目標・中期計画の策定に伴う業務など、事務的な業務量が増大することが予想される。

14 また、仮に、市立病院を地方独立行政法人化する場合は、理事長・副理事長等の役員構成をはじめ、どのような組織体制を作っていくのか、非公務員となる移行職員の雇用条件をどのように整備するのか、という課題も重要となる。

以上

市立病院のあり方検討会議における今後の検討テーマについて

1 新ガイドラインで「新公立病院改革プラン」への記載が求められているもの

(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

- ① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割
県が策定する地域医療構想を踏まえ、地域の医療提供体制において果たすべき役割を明確にする。その際、将来の病床機能のあり方など具体的な将来像を示す必要がある。
- ② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割
病院の規模に応じ、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割を明らかにする。
- ③ 一般会計負担の考え方
地域医療の確保のために果たすべき役割を明らかにした上で、これに対応して一般会計が負担すべき経費の範囲についての考え方及び一般会計等負担金の算定基準を記載する。
- ④ 医療機能等指標に係る数値目標の設定
果たすべき役割に沿った医療機能を十分に発揮したか検証するため、救急患者数、手術件数、紹介率・逆紹介率等、適切な医療機能指標について、数値目標を設定する。

(2) 経営の効率化

- ① 経営指標に係る数値目標の設定
個々の病院単位を基本として、新公立病院改革プラン対象期間末時点における数値目標を定める。この場合、経常収支比率及び医業収支比率は必ず数値目標を設定する。
- ② 目標達成に向けた具体的な取組み
数値目標の達成に向けて、民間的経営手法の導入、事業規模・事業形態の見直し、経費削減・抑制対策、収入増加・確保対策などについて、具体的な取組内容や時期を明記する。
- ③ 新公立病院改革プラン期間中の各年度の収支計画等
新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画及び目標数値の見通しを掲げる。

(3) 再編・ネットワーク化

都道府県と十分連携し、二次医療圏等の単位で予定される公立病院の再編・ネットワーク化の概要と当該病院が講じるべき具体的な措置について、実施予定時期を含めて記載する。

(4) 経営形態の見直し

民間的経営手法の導入の観点から行う経営形態の見直し（地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人化、指定管理者制度の導入、民間譲渡）について、新経営形態への移行計画の概要（移行スケジュールを含む）を記載する。

2 これまでの意見等を踏まえた検討テーマ

<地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割>

- a. 北九州医療圏の地域医療構想
県が策定する地域医療構想における北九州医療圏に関する内容
- b. 北九州市における地域医療のあり方
官民の役割分担、2025年問題への対策、中長期的な展望
- c. 北九州地域における政策医療のあり方
救急、高度先進、感染症、結核、周産期、小児、障がい者に対する医療など
- d. 市立病院が担うべき医療と役割分担
医療センター、八幡病院、門司病院がそれぞれ担うべき医療と役割分担等
市立療育センターとの連携
- e. 各地域における市立病院の役割
中規模病院が集中する八幡東区における市立病院の役割
- f. 看護専門学校のあるあり方

<地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割>

- g. 地域包括ケアシステムや在宅医療のあり方
高齢者のターミナルケアのあり方、北九州市による取組目標の設定

<一般会計負担の考え方>

- h. 一般会計繰入金の必要性
厳しい財政状況、行財政改革調査会からの指摘
赤字補填ではなく算定方法の明確化

経営形態の見直しにあたっての留意点

- ・市立病院の役割（政策医療の安定的な提供、社会的弱者の受け入れ等）
- ・民間的経営手法の導入
- ・利用者、市民の理解
- ・ガバナンスの確保
- ・不正防止の仕組みづくり
- ・トップダウンに加えたボトムアップ体制の構築
- ・職場環境の充実（ワークライフバランスの確保、子育て支援等）
- ・職員の理解（メリット・デメリットの調査等）

地方独立行政法人への移行の可能性について
(準備作業の内容及び費用)

分類	項目	1年目	2年目	3年目
法人設立手続き等	法人設立認可申請		総務省事前協議、申請書類作成 → 認可申請	法人登記
	定款の策定	内容の検討・調整 → 定款策定		
	評価委員会の設置	委員の選定・調整 → 委員会設置	中期目標・中期計画の意見聴取	
	中期目標・中期計画	内容の検討・調整	中期目標・中期計画の策定	
	各種届出・認可申請	届出事項の整理	関係機関との調整、書類作成・提出	
	法人諸規定の整備	内容の検討・調整		
人事・組織体制の整備	役員関係		理事長、理事、監事の選定・調整	
	承継職員関係	職員との協議・調整		
	新規採用職員関係	条件の検討、募集等		
会計制度の整備	開始BSの準備	退職給付債務の試算、不動産鑑定評価等		
	財務運営準備	法人会計への対応準備、取引金融機関の選定等		
各種システムの構築	人事給与システム	システム構築の検討、仕様書の準備等	システム導入 → テスト・研修	
	財務会計システム	システム改修の検討、仕様書の準備等	システム改修 → テスト・研修	
準備費用	コンサルティング費用	20,000千円	20,000千円	
	システム開発費用		70,000千円	
	不動産鑑定費用等		10,000千円	
	計	20,000千円	100,000千円	

地方独立行政法人への移行の可能性について
(債務超過等の状況)

1 平成26年度決算 (地方公営企業)

単位(百万円)

資 産		負 債	
土地	96	退職給付引当金	308
建物	9,113	借入金	16,787
構築物	204	未払金	2,175
器械備品	3,681	その他負債	973
その他固定資産	53	負債合計	20,243
未収金	3,646	資 本	
有価証券	2,300	資本金	32,415
その他流動資産	674	未処理損失金	-32,891
		資本合計	-476
資産合計	19,767	負債資本合計	19,767

注1 土地・建物は簿価で計上している。

注2 退職給付引当金は、簡便法で算出した額(約6,700百万円)を15年で分割計上している。

2 地方独立行政法人化の可能性について

移行にあたっては、承継する土地・建物の鑑定評価を改めて行うこと、退職給付引当金を原則法で算出し直すこと等が必要となるため、上記の資本額は変動する。

ただし、以下の前提条件により、債務超過が解消できる可能性が高いため、地方独立行政法人への移行は十分可能であると思われる。

(1) 承継する権利義務は、医療センターと八幡病院関連に限られること

※ ただし、法人に承継しない負債の処理方法について検討が必要

(2) 移行時の会計処理の特例により、退職給付引当金の分割計上が認められていること

第4回「市立病院のあり方検討会議」の開催結果について

1 開催概要

- (1) 開催日時 平成28年2月5日（金）15:00～16:45
- (2) 開催場所 総合保健福祉センター（アシスト21）2階・講堂
- (3) 議題
 - ・経営形態について
 - ・地方独立行政法人への移行の可能性について

2 地方独立行政法人移行の可能性について

本市の地方独立行政法人への移行の可能性について、独法化のノウハウを豊富に持つ監査法人の検証結果に基づいて、以下の2点を中心に事務局から説明した。

- ・法人化には他都市と同様に約2年の準備期間が必要であること
- ・現在の財務状況を見る限り、総務省による法人設立認可はほぼ確実であること

3 経営形態に関する意見

（市立病院院長）

○豊島院長（医療センター）

地域医療の中で公的病院が果たすべき役割が保障され、柔軟な人事ができる経営形態が望ましい。また、職員のモチベーションを高めるためにも独法化を選択したい。組織が向かうべき方向を明確にして職員の動機付けをする必要がある。

○市川院長（八幡病院）

独法化すれば、院内外で透明性が高まり、それによって責任感を持つ職員が増え、パフォーマンスや連帯感が高まると思う。職員一人ひとりが自分の病院を誇りに思い、プロを育てていくためには経営形態の見直しが必要であり、医療情勢を先取りしてコンパクトに動ける病院づくりをするには独立行政法人が最も適していると思う。

（構成員）

○佐多構成員（産業医科大学病院・病院長）

独法化し、院長が強力なリーダーシップで機動的な病院運営ができれば、医師や看護師、コメディカルも働きやすいだろうし、患者満足度も上がって良い病院になると思う。

○権頭構成員（もやい聖友会・理事長）

これまでの議論から独法化にメリットを感じている。過去の市の審議会等で議論して

きたことが、きちんと形になってきていることを考えると、独法化はメリットが大きいというこれまでの議論を踏まえて、独法化に進んでいくことを期待している。

○小松構成員（手をつなぐ育成会・理事長）

これまでの議論から、独法化は自治体病院の経営改革に大きな成果を上げることが期待できると感じている。透明性が高まり、職員が責任感を持って医療にあたる好循環が形成されると思う。独法化に向けて速やかに進んでいくべきだと思う。

○小野構成員（北九州市薬剤師会・会長）

前回の会議で、臨時構成員が「独法化のデメリットは移行時の事務量だけで、それ以外はメリットしかない」と明言された。独法化しかないと思っている。

○村上構成員（村上公認会計士事務所・公認会計士）

現在の市立病院が抱えている問題点を解決するためには経営形態を見直す必要があると思う。前回の会議で、臨時構成員から独法化にはメリットが非常に多いということ聞き、法的要件である債務超過の問題もクリアできるのであれば、進むべき方向として独法化を考えてもいいと思う。

○平田構成員（戸畑区親子ふれあいルーム・代表）

第1回会議で市長が「医療は最も大切なテーマ」と言われたとおり、救急や周産期やがんなど市民にとって市立病院の役割は大きいと思う。独法化で採算性が優先され、そうした政策医療が切り捨てられることになっては絶対にいけない。患者のための病院という視点を大切にしたい。ただ、人事面の課題については、それだけであれば条例の改正など他の方法でも解決できるのではないかと。

○原田構成員（乳がん患者会あすかの会・会長）

医療センターの患者のお世話をする中で、女性外来やリンパ浮腫外来の設置など様々な要望を聞くが、それを病院職員に伝えても「いつになるか分からない」という答えしか返ってこないのが現状。前回の会議で、竹中臨時構成員の話聞いて、独法化は私たち患者にとってメリットが多いと思った。自分としては独法化に賛成したい。

○花岡構成員（福岡県看護協会・会長）

これまでの議論を通じて、独法化を選択すべきだと感じている。特に、前回の会議で臨時構成員から福岡市や全国の成功事例が示されたことが大きい。逆に、独法化しなかった場合を想像すると、医療環境の変化で病院経営はどんどん厳しい状況になっており、一般会計から税金を投入する時代ではなくなっていると思う。

前回の会議で、竹中臨時構成員から「独法化によって医療サービスがとても向上し、やりたい医療ができるようになった」という話があったが、これは医療サービスを提供している職員のやりがいにもつながり相乗効果が生まれる。これから医療環境が変

化する中で病院のカラーを出していく上で、独法化は良い選択だと思う。

○下河邊構成員（北九州市医師会・会長）

北九州市は旧五市の対等合併で重工業都市として繁栄してきた。医療資源が豊富な地域でもある。こうした中で、これまで市立病院が担ってきた役割は疑う余地はない。しかしながら、人口減少社会となり、税収の確保も大変な中、各病院は病床機能の分化や再編を強いられており、市立病院も今後示される地域医療構想を踏まえて新たな役割を担ってもらわねばならない。

これまで4回の議論を踏まえ、限られた選択肢の中から、構成員の皆さんが独法化すべきとの意向を示されたことは、市医師会としても大歓迎である。

市は、構成員が示した独法化の方向性を確実に実行し、実行後はその検証ができる仕組みを作って欲しい。これまでの市の審議会では提案自体が終着点となり、実際には実行されないということが繰り返されてきた。

また、名ばかりの独法化とならぬよう、病院現場に権限を委譲し、経営方針の決定や組織編制の自由化を推進して欲しい。医療環境が変化する中、迅速に決断し機動的に対応できる体制を整えなければならない。

一方、社会保障制度のあり方は新たな局面を迎えている。高齢者だけでなく障害者医療も重要であり、市立療育センターも含めて総合的に検討していかなければならない。独法化以外も問題山積であり、皆さんと考えていきたい。

4 その他の意見等

○権頭委員（もやい聖友会・理事長）

他都市の独法病院の役員構成を見て、理事長が院長を兼務する場合としない場合があること、また、院外からも様々な方が加わって運営していることが分かった。

○平田委員（戸畑区親子ふれあいルーム・代表）

仮に独法化する場合、市民の意見を取り入れる仕組みが必要ではないか。

○佐多構成員（産業医科大学病院・病院長）

資料3の2で「こうした経営改善の結果、平成22年度以降は単年度収支黒字を維持している」という記述があるが、この黒字は一般会計から繰入れをした結果であり、誤解を招かぬように、きちんとその旨を明記すべき。

○花岡構成員（福岡県看護協会・会長）

今後議論することになると思うが、市立看護専門学校については、優秀な学生を育ててきた歴史や実績がある。県下には看護学校が増えているが、教育の質を担保するという意味でも、本市の看護学校は重要な位置にあるので、存続を希望している。

○小松構成員（手をつなぐ育成会・理事長）

市立看護専門学校は、他の学校と比べて非常に質の高い人材を育成していると思う。連続性を持って人材を育ててきたこれまでの歴史を踏まえ、大事にすることが重要。

5 第4回会議のまとめ

○近藤座長（北九州市立大学・学長）

本日は、両院長も含めて構成員一人ひとりに、経営形態のあり方について意見を伺った。また、これまでの論点整理をするとともに、事務局からは独法化は可能であるという説明も受けた。確かに、独法化には色々な課題があるし、独法化した後に検証していく仕組みづくりも重要である。ただ、国の政策や少子高齢化、本市の財政状況などを考えるとまさに市立病院の改革は待ったなしの状況だと思う。

本市では、現在、医療センターと八幡病院については、地方公営企業の全部適用で運営しているが、「地方独立行政法人化に向けて準備を進めるべき」というのが構成員の総意だと判断した。市立病院がどうあるべきかといった本質的な議論は、地方独立行政法人化することを前提に進めたいと思う。市としての見解はどうか。

○吉田病院局長

病院局長として、市役所の組織や規則などの制約がある中で、公立病院経営の難しさやジレンマは常に感じてきた。そうした中、総務省から新たな改革プラン策定の要請を受けて、この検討会議を設置し、これまで4回に亘って経営形態のあり方を中心に議論をしてきたが、本日、医療センターと八幡病院については独法化に向けて準備を進めよ、という結論をいただいたことをまずは重く受け止めたい。

独法化については、法人の組織体制や職員の勤務条件など、いくつかの課題もある。また、準備を進めるには相当な覚悟も必要である。そうしたことを含め、今後、議会や職員の声も聞きながら、市として最終的な意思決定をしたいと考えている。

この検討会議も折り返しとなるので、来年度からは、県が策定する地域医療構想と整合性を取りながら、市立病院の役割や機能、地域連携のあり方などの議論を進めていきたいと考えている。引き続きご協力をお願いしたい。

6 第5回会議について

- (1) 開催時期 平成28年4月18日（月）15：00より
- (2) 開催場所 総合保健福祉センター（アシスト21）2階・講堂
- (3) 議題
・地域医療構想を踏まえた市立病院のあり方について
・地域医療構想に関する講演
講師 産業医科大学 教授 松田 晋哉

会 議 録

1 会議名

第4回市立病院のあり方検討会議

2 議題

- ・第3回市立病院のあり方検討会議の開催結果について
- ・政令市における地方独立行政法人病院及び市評価委員会の状況について
- ・これまでの市立病院のあり方検討会議における論点整理について
- ・市立病院のあり方検討会議における今後の検討テーマについて
- ・地方独立行政法人への移行の可能性について

3 開催日時

平成28年2月5日（金）15：00～16：45

4 開催場所

総合保健福祉センター（アシスト21）2階 講堂

5 出席した構成員の氏名（50音順、敬称略）

小野 春夫、小松 啓子、近藤 倫明、権頭 喜美恵、佐多 竹良、
下河邊 智久、花岡 夏子、原田 友子、平田 久美子、村上 知子

6 議事（要旨）

◀ 開会 ▶

（近藤座長）

これより議事に入る。

この検討会議も昨年8月4日に第1回会議を開催して、今日で4回目となる。冒頭でこれまでの流れを整理しておきたい。

この検討会議自体は、平成27年3月に総務省から新公立病院改革ガイドラインが示されたことを受けて、本市においても新公立病院改革プランを平成28年度中に策定する必要があるということでスタートした。各構成員から非常に建設的な意見をいただきながら、昨年12月までに第3回を終えることができた。

病院現場を担当している院長、構成員、市も含めて、総務省が示す4つの議論の視点のうち、経営形態が非常に大きな課題であり、経営形態を見直さなければ、この改革全体についての見通しが立たないだろうと判断し、これまで経営形態を中心に議論を進めてきた。

第2回会議で、1つの選択肢として地方独立行政法人が現場の課題を解決できる可能性が高いのではないかという議論を受け、第3回会議では、先進事例を踏まえる必要性から、福岡市民病院機構の理事長、全国地方独立行政法人病院協議会の事務局長を招き、独法化のメリットやデメリットなど、かなり具体的な話を聞いた。

検討会議としては、経営形態の中では地方独立行政法人化という1つの方向性はあるものの、本市の場合にどういう課題があるかということを示さなければ、結論を出すのは難

しいということで、今回に至ったという経緯である。そういう意味で、今回は非常に大きな節目になるし、平成27年度最後の会議でもあるので、一定の方向性を出したいと考えている。

座長指示で準備したこれまでの論点整理の資料も含め、資料1～資料4までの説明を聞き、意見交換をした後に、資料5の説明を聞きたいと思う。

《 事務局より資料説明 》

(近藤座長)

資料1は、前回の会議の内容。資料2は、前回、平田構成員と権頭構成員から依頼のあった政令市の独法化病院の役員と評価委員会の構成となっている。

まず、これらについて質問があれば伺いたい。

(権頭構成員)

他都市の独法化病院の役員構成を見て、理事長が院長を兼務する場合としない場合があることが分かった。役割の違いなどは、どうなっているのだろうと思った。役員構成についても、院外からも様々な方が加わって、色々な意見を取り入れながら運営していることが分かった。

(平田構成員)

どの政令市も理事長が医師であるが、必ずしも理事長が医師でなくてもいいのではと感じた。医師以外の経営者が病院経営で何か斬新な運営をやっている所はないのかと思った。

また、評価委員会については、市民の意見を取り入れる仕組みが必要ではないかと感じた。

(近藤座長)

私が携わっている大学も同じだが、公立大学法人では学長と理事長を兼務する場合や別々にする場合など様々であり、仮に独法化するのであれば、北九州市の形態をどうするのか研究が必要だと思う。資料1と2に関して他にないか。

なければ、本日、主に議論したいと考えている資料3のこれまでの論点整理について意見を伺いたい。

また、資料4は、この検討会議で議論すべき項目として、総務省の新ガイドラインに示されている大きな4つの項目を資料の左側に(1)～(4)まで記載している。(4)の経営形態の見直しについて、これまで集中的に議論をしてきた。その議論の中で、地域医療構想とも関係する本来的な内容である地域医療のあり方について出された意見を踏まえ、資料の右側に、今後検討すべきテーマを挙げている。(4)の経営形態だけではなく、それを基にして、今後どのような検討すべき課題があるのかをまとめている。

資料3及び資料4について、修正点や追加点など、意見を伺いたい。

(佐多構成員)

資料3の「市立病院の役割、経営状況」の2、「こうした経営改善の結果、平成22年度以降は、単年度収支黒字を維持している」とあるが、この黒字は一般会計から繰入れをした結果である。我々の病院には一切補助金はなく、診療報酬だけで運営している。結局、税金が入って黒字になっているわけで、誤解を招かぬように、きちんとその旨を明記すべ

きである。

また、一般会計繰入金を43億円から34億円に9億円ほど削減したと説明があったが、若松病院は譲渡される前、7億円か8億円の赤字があると新聞報道されていた。それがなくなっただけで、9億円近い赤字が減っているわけであり、非常に厳しい言い方をすると、あまり改善していないということだと思う。

今まで、経営形態の見直し、特に独法化の議論が中心であったが、独法化してどこを目指すのかということが重要だ。資料4にも「一般会計繰入金の必要性」という項目があるが、繰入金ゼロを目指すのか、いくらまでなら繰り入れていいのか、市の見解はどうか。

(近藤座長)

資料3の「市立病院の役割、経営状況」の2点目の部分の表現について、もう少し具体的な事実に沿った表現がいいのではとの指摘だと思うが、繰入金のことも含めて事務局としてはどうか。

(事務局)

繰入金の件について説明すると、若松病院を譲渡した際の譲渡金は、若松病院の建替えに伴う起債、借金の返済に充てられている。その起債、借入金は、まだ何十億円も残っており、病院事業会計と一般会計で返済を行っている。

そういったことを含め、現在33億円ほどの繰入金をもらっており、単年度実質収支が黒字となっている。総務省が操出基準というものを示しており、本市は、すべて操出基準内でもらっている。基準外の補填は1つもない。

そういった基準で今まで運用してきているが、我々もその基準内であればいいと思っているわけではなく、さらなる経営努力が必要だと考えている。

(近藤座長)

佐多構成員の指摘は、論点整理資料の表現方法のことだと思うので、この文言については調整して欲しい。

(権頭構成員)

私も一般会計の繰入れの部分が気になった。独法化した場合も含め、市立病院であれば、市の政策医療を行う部分については、当然、計画に基づき一般会計から繰入れるべきだと思う。ただ、使われ方が収益性の高いものであるのか、公益性が高いものであるのかという内容で振り分けられるべきだと思う。公益性が高い部分は、民間の医療機関では財政的な問題で実施が難しいのだと思う。例えば、プライマリーケア、地域包括ケアなどは公益性の高い分野ではないかと思っている。

1つ質問だが、医療法人や民間の株式会社、個人経営の会社などは、それぞれ税制面で違いがある。社会福祉法人も公益事業については、税金がかからないようになっている。独法化後の税制面の仕組みはどのようになっているか。

(事務局)

基本的には、自治体に近い制度になっていると思うが、詳しく調べてお示ししたい。おそらく営利事業の部分には、民間企業と同様に固定資産税などがかかると思われる。

(近藤座長)

資料4に関する意見も出てきているが、資料の右側にこれまでの意見等を踏まえた検討テーマとして、今、指摘のあった一般会計負担の考え方などを記載している。今後、議論していく必要があると思う。

(花岡構成員)

2点ある。まず、資料3の10番の部分に、現職員は、法人職員として引き継がれるものの、身分は公務員ではなくなるという課題があると書かれている。市職員ではなくなることで、辞める職員がどの程度出るのかなど、見通しがあるなら教えて欲しい。スタッフ確保は非常に大きな問題だし、特に看護職は病院の半分を占めるため、この点について、どのような見通しがあるのかを知りたい。

もう1点は、資料4の「2 これまでの意見等を踏まえた検討テーマ」に、看護専門学校のあり方が挙げられている。私は、市立看護学校は昔からよく知っているが、仮に独法化することになると、色々な意味で岐路になるということでここに書かれていると思う。歴史もあり、非常に優秀な看護師を輩出している実績もあることから、是非、存続させるべきだと考えている。

(近藤座長)

2点ご指摘をいただいた。資料3の10番目の部分、独法化する際のスタッフ、特に看護職の移行について、この点は第3回会議で竹中理事長と赤木事務局長からも事例の紹介はあったが、市として何らかの見通しはあるのか。

もう1点は、資料4に記載されている看護専門学校については、独法化いかんに関わらず、継続を希望したいということだが、これについて何かあるか。

(事務局)

スタッフの移行についてだが、広島市や神戸市の例を見ると、どちらも給料を変えずに移行しており、離職率も通常の年とあまり変わらず10%程度だったようで、大幅に増えたということではなかったようだ。

福岡市の場合は、給料は5年間据え置いた後に変更したようだ。当初、離職率は多くなかったが、期限に近づくにつれ離職が多くなった年度もあったようだ。このように移行時の離職率は、給与体系がどうなるのかが大きく関わってくると思う。

仮に独法化することになったとしても、我々としては多くの職員が辞めてしまうようなことにはしたくないと思っている。人材は非常に大切な財産だと考えている。

(近藤座長)

今、人材は財産であるとの話があったが、これは非常に重要な視点である。資料4の経営形態の見直しにあたっての留意点に、「職場環境の充実」あるいは「職員の理解」が挙げられている。これらは今後しっかり議論していくテーマだと考えている。

(事務局)

看護専門学校について質問があったので、現状をご説明すると、看護専門学校の授業料は民間と比べかなり抑えているため、赤字運営となっており、医療センターと八幡の黒字分などで補填し、何とか病院事業全体でカバーしている状況。

また、市内に新たに看護専門学校ができるという話を聞いている。そうなった場合、市

立看護学校は、市から繰入金をもたらしているため、税金を投入してまで継続するのかといった議論も出てくるのではないかと考えている。ただし、市立病院の看護師の約4割が、市立看護専門学校出身者であるため、そこがなくなると非常に厳しいという現状もある。

(花岡構成員)

私も民間の看護学校に15年ほど携わったが、3年制の正看護師の学校で定員も少なく、民間といえども経営は赤字だった。北九州市立看護専門学校とは一緒に仕事をしたことがあるが、学生の質が非常に安定している。これは大切なことである。

また、事務局が言うとおりに、県内には多くの看護学校できており、色々とところが参入してきているようだ。一方、市内では閉校になった看護専門学校もある。看護師の養成については、一定の質を確保していくことが重要だと思う。

今後議論することになると思うが、市立看護専門学校については、優秀な学生を育ててきた歴史や実績がある。県下には看護学校が増えているが、教育の質を担保するという意味でも、本市の看護学校は重要な位置にあるので、存続を希望している。

(近藤座長)

資料4で検討テーマに挙げており、その辺も含めて検討する必要があると思う。

文部科学省の大学設置審議会でも看護大学の新設等が非常に増えてきている。優秀な学生を育てる教育の質の向上が課題だ。一般論として全国的に看護師を養成する教員不足という現状もあり、そういうことも含め、体制自体を考え直す時期に来ているのかもしれない。

また、専門学校自体を新たな大学へ格上げするという、そういった国の動きも見ながら、本市のあり方についても検討すべきだと思う。

(小松構成員)

以前、国家試験対策などに携わった際に、北九州市は本当に質の高い看護師が育成されていると感じた。北九州市はこれまで連続性を持ち、人材育成を行ってきたので、この長い歴史で培ってきたものを大事にしていくことが重要だと思う。

(近藤座長)

人材は財産であり、それを生み出していく機関をどう維持し、改善するのかなどについても、医療の課題である。今後、是非テーマとしたい。

(小野構成員)

資料3の13だが、「事務的な業務量が増大する」と書かれているが、前回の赤木事務局長の資料には、独法病院のアンケートの結果、時間外勤務が削減されたとあった。少し整合がとれないと思うが。

(事務局)

事務量の増大については、現在の地方公営企業の場合は、市と一体の部分が多く、例えば、人事給与や財務会計の処理等については、市長部局が担っている部分もある。仮に法人化されると、そういう市長部局で処理していた部分を、すべて法人が担わなければならないという意味で、事務量が増大すると言っていたと理解している。

アンケート結果の時間外勤務の削減については、独法化して、権限委譲により意思決定

の迅速化が進むなどの効果があり、結果的に時間外が減ったという意味だったと理解している。

(近藤座長)

中期目標・中期計画の策定に伴う事業などがあるが、法人はこの中期目標を踏まえ、評価を受けることになる。これは、独法化した大学も同じだが、法人評価に関連して業務内容が変化し業務量も増えるが、独立し責任を持って経営する上では当然であり、それをどのように効率的に行うのかということが重要だと思う。そういった意味でこのように表記しているのだとご理解いただきたい。他に意見はないか。

それでは、資料3について、文言等の指摘があった部分を修正するようお願いしたい。

資料4については、今後の検討課題ということで、人材は財産であるという視点も含め、看護専門学校などについても今後の検討テーマとしたい。

では、次第に沿って、「5 地方独立行政法人への移行の可能性について」説明を聞きたい。本当に北九州市が地方独立行政法人に移行できるのか、市が対応できるか否かを聞かなければ、方向性を判断できないと考えている。では、資料5-1、5-2を説明して欲しい。

《 事務局より資料説明 》

(近藤座長)

資料5-1は、実際に移行するにあたり、どのような手続き等が必要なのかについての資料だった。

以前の会議で、大学の独法化を経験した小松構成員から、独法化には相当な覚悟が必要との指摘があったが、その覚悟すべき中身が示されたということだと思う。法的な部分に関していえば、相当な関係書類があり、申請等の時間が必要になる。また、当然ながら移行には予算も必要になる。そういった内容の説明だった。

資料5-2については、債務超過では独法化できないという法的な要件があるが、その点を確認せずに、検討会議として無責任な判断はできないため、市に検証を求めたことに対する回答である。独法化のノウハウを持つ監査法人が、移行に伴う特例措置など、法的な部分も含め検証した結果、現状であれば移行は十分可能であると思われるという判断だったということである。これらについて、何か質問はないか。

(小松構成員)

市長が任命する理事長の任期については定款に記載すると思うが、大学の場合は、任期が4年で、更新して2年、最高で6年間だったと記憶している。病院の場合はどうなっているのか。

(事務局)

現在、調べた限りでは、理事長の任期は3年から4年というところが多いようだ。仮に独法化をすることになれば、他都市の状況も研究しながら決めなければならないと思っている。

※ 理事長をはじめとする役員任期については、「4年以内において定款で定める期間」とされており、再任も認められている。(地方独立行政法人法 第15条)

(近藤座長)

大学の場合は中期目標期間が6年だが、病院は3年から5年で設定することになっているようだ。そういったことも含めて検討し、定款に書き込まれることになると思う。

(村上構成員)

資料4のこれまでの意見等の踏まえた検討テーマについて、例えば市立病院と近隣の中規模病院との棲み分けという項目があったと思うが、これは経営形態をどうするのかを決めた後に検討することになるのか。

(近藤座長)

そう認識している。

(村上構成員)

説明にあったコンサルティング会社についてだが、日本には独法化をコーディネートする会社はたくさんあるのか。また、金額などについて、どのような基準で検証し選定するのか。

(事務局)

全国には地方独立行政法人病院は80病院ほどあり、すべての状況を調べたわけではないが、政令市で独法化している7都市を調べたところ、そのうちの6都市は同じ監査法人が担当していたため、ノウハウを持つと考えその監査法人に相談した。

(近藤座長)

仮に独法化することになれば、実績や価格など踏まえた上で、事務局が選定するのだろう。移行する場合のコンサルについては、欠かせないものだと思う。

(権頭構成員)

資料5-1の人事・組織体制の整備の部分だが、看護職員やコメディカルの承継は分かるが、医師の人事は大学の医局が関係していると聞いている。独法化する場合、理事長人事は、市が主導して行うのか、大学の医局と連携しながら行うのか。

病院経営は医師の確保が非常に重要であり、医師が確保できるか否かが医療サービスの質にも影響する。どのような人がトップになるのかによっても、医師の確保は左右されると考えており、市がどう考えているのかを聞きたい。

(近藤座長)

かなり踏み込んだ質問だがどうか。

(事務局)

市立病院の医師の確保については、大学医局と協議し派遣してもらう形がほとんどである。違う部分もあるが、現状はそうになっている。

理事長の選定については、市長が任命することになっているため、最終決定は市長が行うが、大学医局と十分に協議することが必要だと思っている。

(近藤座長)

豊島院長は、当初、院長がリーダーシップを取れるような状況が必要だと指摘していた。仮に組織を変更することになれば、ガバナンスや予算・人事は非常に肝となる。これまでの議論を踏まえ、その辺の考え方や今後の方向性など、意見をいただきたい。

(豊島医療センター院長)

これまで経営形態について、具体的に4つの選択肢がどういった意味を持つのかなど、ご議論いただいた。前にも言ったが、私どもとしては2つ考えていることがある。

1つは、地域の医療圏の中で公的な病院が果たすべき役割があると考えているが、そういった役割を果たすことが保証できる組織形態でありたいということだ。

もう1つは、今、公営企業としてやっている中で一番やりにくいと感じることは、人事面の柔軟性が足りないということだ。柔軟な人事ができる組織のあり方であって欲しい。この2つが非常に大きな点だと考えている。

ただ、気を付けなければならないのは、先ほど指摘があったが、現場を預かる立場としては、職員のモチベーションという問題がある。独法化するのは効率化のためだけではなく、むしろ職員のモチベーションを高める組織のあり方を模索する中で、独法化という方法論を取ろうと考えているわけであり、これは現場の私どもの責任だが、組織が向うべき方向をはっきりさせ、動機付けをきっちりしていかなければならないと考えている。

医者確保に関して質問があったが、これは基本的には独法化して変わる部分ではないと思う。日本の医療全体のシステムなどの変化による部分が大きく、その中で我々のような立場にある病院がどう対応していくべきか、非常に難しい問題だと考えている。

(近藤座長)

市川院長はどうか。

(市川院長)

独法化すれば院の内外で透明性が高まり、それによって責任感を持つ職員が増え、パフォーマンスや連帯感が高まると思う。病院職員全体の連帯感など、そういった勢いのようなものが作れると考えている。豊島院長から指摘のあった職員のモチベーションと関連するが、病院の評判が、医局の人事にもかなり影響すると思う。やりたいことができ、医師としてのパフォーマンスが最高に発揮できる病院になれば、医局の評価も高まると思う。

また、病院現場にいる立場としては、現場において妥当性や柔軟性の高い意思決定ができるといったメリットが生まれることを期待している。

これまで以上に、職員の一人ひとりが自分の病院を誇りに思うようになり、医師にしる、看護師にしる、事務職員にしる、プロを育てていくためには経営形態の見直しが必要であり、また、医療情勢を先取りしてコンパクトに動けるといふ病院づくりをするためには、地方独立行政法人が最も適していると思う。

(近藤座長)

今、2人の院長から、これまであった人事面の課題などを解決するためには、独法化という選択肢が最適ではないかといった発言があった。

この検討会議では、地域医療のために市立病院に何が求められているのかといった話の前提として、重要なポイントである経営形態の検討から入り議論を深めてきた。今回、市から本市の独法化の可能性について報告も受けた。

これまでの議論を踏まえ、経営形態に関する考えや今後の留意点など、構成員一人ひとりから意見を伺いたい。

(佐多構成員)

独法化して、理事長や院長が強力なリーダーシップで機能的に病院運営ができれば、医師や看護師、コメディカルも働きやすくだろうし、患者満足度も上がって良い病院になると思う。

(権頭構成員)

これまでの議論から非常に独法化のメリットを感じている。以前の資料にあったが、過去の市の審議会等で議論してきたことが、きちんと形になってきていることを考えると、独法化はメリットが大きいというこれまでの議論を踏まえて、今後の可能性を十分活かしていけるよう、独法化に向けて進んでいくことを期待している。

(小松構成員)

これまでの議論から、独法化は自治体病院の経営改革に大きな成果を上げることが期待できると感じている。両病院長の指摘のとおり、透明性が高まり、職員が責任感を持って医療にあたる好循環が形成されると思う。是非、独法化に向けて速やかに進んでいくべきだと思う。

(小野構成員)

前回の会議で、臨時構成員の赤木事務局長から、独法化のデメリットは移行時の事務量だけで、それ以外はメリットしかないと言っていた。そうだと感じた。独法しかないと思っている。

(村上構成員)

現在の市民病院が抱えている問題点を解決するためには経営形態を見直す必要があると思う。前回の会議で、臨時構成員から独法化にはメリットが非常に多いと聞いた。また、法的要件である債務超過の問題もクリアできるのであれば、進むべき方向として独法化を考えてもいいと思う。

(平田構成員)

第1回会議の冒頭で市長が医療は最も大切なテーマといわれたとおり、救急や周産期やがんなど、市民にとって市立病院の役割は大きいと思う。

仮に独立行政法人になったとしても、採算性が優先され、救急や周産期医療などが切り捨てられるようなことになっては絶対にいけない。採算性だけではなく、患者のいための病院という視点を大切にしたい。

先ほど院長から、柔軟な人事ができないことが一番の課題だという話があった。人事面の課題については、それだけであれば条例の改正など、他の方法でも解決できるのではないかと、独法化しかないのかなと思いつつ、少し疑問を感じた。

(原田構成員)

医療センターは乳がんの患者が多く、女性外来やリンパ浮腫外来の設置など様々な要望を聞くが、それを病院職員に伝えても、いつになるか分からないという答えしか返ってこ

ないのが現状。しかし、前回の会議で、竹中臨時構成員の話聞いて、独法化は私たち患者にとってはメリットが多いと思った。自分としては独法化に賛成したい。

(花岡構成員)

これまでの議論を通じて、独法化を選択すべきだと感じている。特に、前回の会議で臨時構成員から福岡市や全国の成功事例が示されたことが大きい。同じ福岡県の身近なところに独法化を実行した病院があることは非常に大きな強みだし、全国の事例でも独法化後に経営改善が進んでいる病院が、かなりの割合であるという話もあった。

逆に、独法化しなかった場合を想像すると、医療環境の変化で病院経営はどんどん厳しい状況になっており、一般会計から税金を投入する時代ではなくなっていると思う。

前回の会議で、竹中臨時構成員から「独法化によって医療サービスがとても向上し、やりたい医療ができるようになった」という話があったが、これは医療サービスを提供している職員のやりがいにもつながり相乗効果が生まれる。これから医療環境が変化する中で病院のカラーを出していく上で、独法化は良い選択だと思う。

(下河邊構成員)

北九州市は旧五市の対等合併で重工業都市として繁栄してきた。医療資源が豊富な地域でもある。こうした中で、これまで市立病院が担ってきた役割は疑う余地はない。

しかしながら、人口減少社会となり、税収の確保も大変な中、各病院は病床機能の分化や再編を強いられており、市立病院も今後示される地域医療構想を踏まえて新たな役割を担ってもらわねばならない。

これまで4回の議論を踏まえ、限られた選択肢の中から、構成員の皆さんが独法化すべきとの意向を示されたことは、市医師会としても大歓迎である。ついては、今後の問題点として3つの点を提案しておきたい。

市は、構成員が示した独法化の方向性を確実に実行し、実行後はその検証ができる仕組みを作って欲しい。これまでの市の審議会では提案自体が終着点となり、実際には実行されないということが繰り返されてきた。

また、名ばかりの独法化とならぬよう、病院現場に権限を委譲し、経営方針の決定や組織編成の自由化を推進して欲しい。医療環境が変化する中、迅速に決断し機動的に対応できる体制を整えなければならない。

一方、社会保障制度のあり方は新たな局面を迎えている。高齢者だけでなく障害者医療も重要であり、市立療育センターも含めて総合的に検討していかなければならない。独法化以外にも問題山積であり、皆さんと考えていきたい。

(近藤座長)

本日は、両院長も含めて構成員一人ひとりに、経営形態のあり方について意見を伺った。

また、これまでの論点整理をするとともに、事務局からは独法化は可能であるという説明も受けた。

これまで議論してきた経営形態については、座長としてこの検討会議の中で一定の方向性を出していく必要があると思っている。冒頭言ったように、まず経営形態について最初に議論をした上で、北九州市のあるべき医療の方向や市立病院の役割などについて、今後議論を進めていくつもりだ。そのことを示すために資料4を準備した。

確かに、独法化には色々な課題がある。下河邊構成員の指摘のとおり、独法化した後に検証していく仕組みづくりも重要である。結論が出た時点で終わりではなく、そこが始ま

りであり、PDCAを回し管理していくことが必要だということだ。

ただ、国の政策や少子高齢化、本市の財政状況などを考えると、まさに市立病院の改革は待ったなしの状況だと思う。

院長からも、人事や予算などの裁量をそれぞれの病院が持てるような経営形態が必要であるとの意見もあった。

そういったことを踏まえると、本市では、現在、医療センターと八幡病院については、地方公営企業法の全部適用で運営しているが、地方独立行政法人化に向けて準備を進めるべきというのが構成員の総意だと判断した。市立病院がどうあるべきかといった本質的な議論は、地方独立行政法人化することを前提に進めたいと思うがどうか。

一同「異議なし」

(近藤座長)

異議がないようなので、このテーマに関しては、検討会議としてそのように意見表明をしたい。市の見解はどうか。

(吉田病院局長)

病院局長として、市役所の組織や規則などの制約がある中で、公立病院経営の難しさやジレンマは常に感じてきた。そうした中、総務省から新たな改革プラン策定の要請を受けて、この検討会議を設置し、これまで4回にわたって経営形態のあり方を中心に議論をしてきたが、本日、医療センターと八幡病院については独法化に向けて準備を進めよ、という結論をいただいたことをまずは重く受け止めたい。

独法化については、法人の組織体制や職員の勤務条件など、いくつかの課題もある。また、準備を進めるには相当な覚悟も必要である。そうしたことを含め、今後、議会や職員の声も聞きながら、市として最終的な意思決定をしたいと考えている。

この検討会議も折り返しとなるので、来年度からは、県が策定する地域医療構想と整合性を取りながら、市立病院の役割や機能、地域連携のあり方などの議論を進めていきたいと考えている。引き続きご協力をお願いしたい。

(近藤座長)

速やかに進めていただきたいと思います。

本日は本年度最後の会議であり、議論を続けてきた経営形態について、1つの方向性を出すことができました。皆さんに感謝申し上げます。市も重く受け止めてくれたものと私は認識している。今回を節目とし、経営形態に関する議論はこれで閉じたいと思う。

今後、平成28年度4月以降になるが、市立病院の役割、目指すべき方向といった課題について、さらに議論を進めていきたいと思っている。引き続き、ご協力を願いたい。

それから、先ほど平田構成員より、患者にとっての医療という話があった。非常に重要な視点である。加えて言えば、それを支える職員や院長など医療に関わる人、そして市民という、すべてのステークホルダーにとっていい形になることが重要であり、そのような議論を進めていきたいと思っている。それでは、第4回検討会議を終了する。