事例No.	675
公表年度	H29
団体の属性	指定都市
団体名	岡山県岡山市

事例区分	公営企業

タグ	・病院事業 ・組織改革 ・（行政改革）業務の効率化

事例種類	経営形態の見直し

事例内容・タイトル

岡山市立市民病院の地方独立行政法人化による経営効率化（岡山市立市民病院）

出典

地方公営企業の抜本的な改革等に係る先進・優良事例集

病院：事例26

○ 事例名等

事例名	岡山市立市民病院の地方独立行政法人化による経営効率化
団体名（病院名）	岡山市（岡山市立市民病院）

《経営形態の見直しの類型及びその概要》

類型	地方独立行政法人化
概要	地方独立行政法人は地方公営企業と比べ、組織、職員定数、予算などに制約がない。この制度により、独自の意思決定による柔軟で迅速な人材確保など効果的、効率的な運営を図る。

○団体及び事業の概要

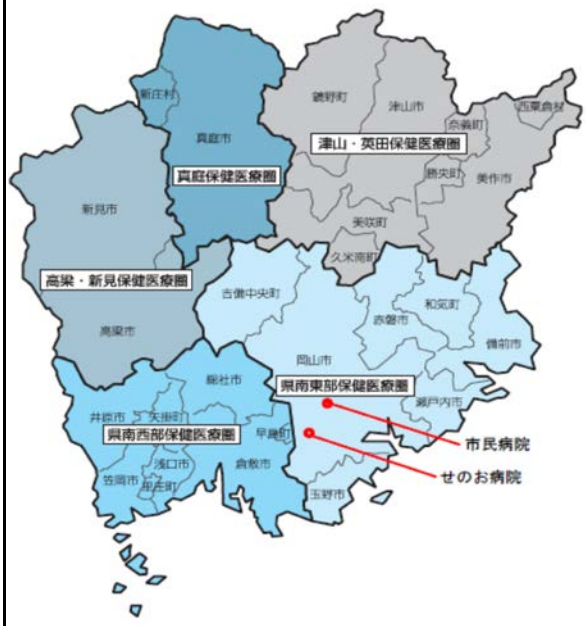
病院建物外観		地域において担っている役割	救急医療など市民に必要とされる医療、がん、脳卒中、急性心筋梗塞といった高度で専門性の高い医療を安定的に提供するとともに、糖尿病関連疾患をはじめとした予防医療にも力を入れ、地域の医療機関等と役割分担や連携を促進し、市民の生命と健康を守る。
行政区域内人口（人）	708,652	行政区域内面積（㎢）	789.95
事業開始年月日	昭和11年4月1日	経営形態	地方独立行政法人
許可病床数（病床種別）	400床（一般387床・結核7床・感染6床）	稼働病床数（病床種別）	400床（一般387床・結核7床・感染6床）
診療科数	29	特殊診療機能（※2）	ド・I・訓
指定病院の状況（※3）	救・臨・感・災・地・輪	看護配置	7：1
職員数(人)	596名（事務56、医業従事者539、その他1）	経常収支比率（%）	97.0%
医業収支比率（%）	89.6%	病床利用率（許可病床）（%）	88.6%

※1　上記表中の「行政区域内人口」は、平成29年1月1日時点。「行政区域内面積」は、平成28年10月1日時点。それ以外の計数は、H29年3月末時点。

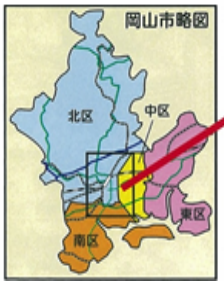
※2　ド…人間ドック　透…人工透析　I…ICU・CCU　未…NICU・未熟児室　訓…運動機能訓練室　ガ…ガン

※3　救…救急告示病院　臨…臨床研修病院　が…がん診療連携拠点病院　感…感染症指定医療機関　へ…へき地医療拠点病院
災…災害拠点病院　地…地域医療支援病院　特…特定機能病院　輪…病院群輪番制病院

構想区域等の概要



市内主要病院

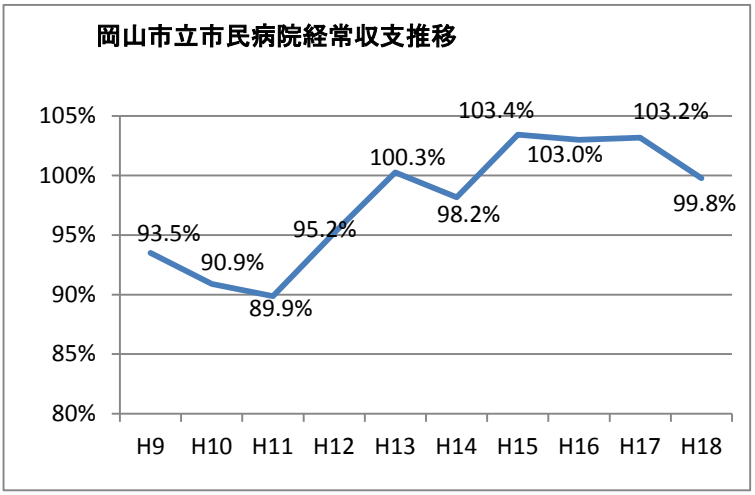




1．取組の背景、検討を開始した契機・導入過程

(1)取組の背景

岡山市では、平成12年7月の地方公営企業法の全部適用後、赤字体質から単年度黒字になるまで経営改善が図られたものの、退職金の大半を一般会計が負担していることを考慮すると実質的に赤字であること、市民病院の施設の老朽化、狭あい化が進んでいることに加え、市内に一般病床400床以上の病院が他に6病院(当時)あること等により、平成18年6月に「岡山市立市民病院あり方検討委員会」を設置し、今後のあり方についての本格的な検討を開始した。



(2)検討を開始した契機・導入過程

時期	取組内容
平成19年１月	「岡山市立市民病院あり方検討委員会の提言書」 →早急な建て替えと地方独立行政法人化(非公務員型)が望ましいとの提言
平成20年２月	「岡山市立市民病院あり方検討専門会議の報告書」 →新たな病院の方向性(総合医療の提供、医療・保健・福祉連携などの病院が目指す基本的機能、岡山大学との連携、市民負担の抑制等)を提示
平成22年２月	(仮称)岡山総合医療センター基本構想策定 →新病院の立地については北区北長瀬表町の市有地とすることに決定
平成23年１月	(仮称)岡山総合医療センター基本計画策定 →地方独立行政法人(非公務員型)への移行を視野に検討
平成24年２月	市長記者会見 →市立せのお病院も含め、H26.4を目途に地方独立行政法人への移行を表明
平成24～25年度	関連条例等の整備(定款、職員引継条例、中期目標等)
平成26年４月	地方独立行政法人化
平成27年５月	新市民病院(北長瀬表町)へ移転

(3)関係者との調整
【職員関係】
・勤務労働条件等についての組合交渉(平成23年度～)、職員説明会(平成24年度～)等を実施し、地独法へ移行することによる変更点などについて交渉・説明
【医療関係機関等】
・H22.11～H23.1にセンター基本計画(素案)について、医師会、周辺病院等の関係機関及び新旧市民病院の地元町内会へ説明(同時期にパブリックコメントも実施)

(4)人事・財務上の対応
【人事・給与関係】
・国立病院機構の給料表に準拠
・移行時の市からの派遣職員は36名(将来的には段階的に引き上げる計画)
【財務関係】
・移行準備にかかる負担金49.5億を計上(「第3セクター等改革推進債」32.9億を活用)
・開始BS上の設立団体出資金は23.2億、退職給付引当金31.3億を計上
・旧市民病院の土地、建物については、移行前に市長部局に有償所管換え

2. 取組の具体的内容とねらい、効果

(1)取組の具体的内容とねらい
市民の皆様により良い医療を提供し、より効率的・効果的で持続可能な経営を行っていくためには、柔軟で迅速な人材確保など、機動性・弾力性が高く、自律的な経営が可能な地方独立行政法人による運営が最も望ましい。
このため、経営形態を非公務員型の地方独立行政法人とした。

(2)効果
平成26年4月1日に、地方独立行政法人に移行した。
岡山市立市民病院の本館は、建築後50年近く経過しており、老朽化が進んでいたため、平成27年5月1日に新築移転した。
このため、減価償却費が増えている。また、新病院での体制強化のために医療スタッフの増員等により、経常利益を計上するには至っていない。

①経営状況の変化

項　　目	平成25年度① (移行直前)	平成28年度②	差引 ②－①
入院収益	5,640 百万	7,523 百万	1,883 百万
外来収益	1,763 百万	2,130 百万	367 百万
給与費	4,516 百万	5,823 百万	1,307 百万
減価償却費	321 百万	1,313 百万	991 百万
経常収支比率	97.6%	97.0%	−0.6%
病床稼働率	72.9%	88.6%	15.7%
医師数	82	110	28

※平成25年度経常収支比率は、地方独立行政法人移行に伴う収入・費用を除いて積算。

②収入確保等
病院の移転に伴う病院運営の変化に対応できる体制構築の一つとして、地方独立行政法人移行により医療職も含めた職員の柔軟かつ迅速な雇用が可能となった。例えば、事務部門においては、それまで外部委託していた医事・診療情報管理等の専門知識を有する職員の確保が図れている。
また、移転前に比べ、医業職員の増員や病棟管理方法の改善等により病床稼働率が上昇するとともに、施設基準の確保などにより患者単価も上昇したことで、医業収益は大幅に増えている。

項　　目	平成25年度 法人移行前	平成28年度 法人移行後
入院収益(千円)	5,639,813	7,522,732
入院患者単価(円)	54,631	60,104
入院患者数(人)	103,234	125,161
100床当たり医業収益(千円)	2,036,738	2,599,078
100床当たり医業収支(千円)	△ 782,588	△ 301,350
100床当たり損益収支(千円)	△ 742,249	△ 91,747
100床当たり繰入前損益(千円)	△ 910,476	△ 284,844
100床当たり公費繰入額(千円)	1,162,917	270,069
医業収支比率(%)	72.2	89.6
経常収支比率(%)	74.3	97.0
病床稼働率(%)	72.9	88.6
職員給与費対医業収益比率(%)	57.3	57.9
医師数(人)	82.0	110.0
看護師数(人)	282.1	373.4
医療技術者(人)	56.3	72.0

※平成25年度は、医業収益(その他医業収益)に負担金・補助金・受託収益を含む。
※平成25年度は、地方独立行政法人移行に備え、退職給付引当金を給与費で計上しているが、職員給与対医業収益比率は、退職給付引当金を除外して算出している。
※稼動率には、結核患者含まず。一般病床の387床で積算。

なお、新病院では「断らない医療」を目指し、救急部門の強化にも努めており、28年度の救急応需率は96.8%に達している。

項　　目	(移転前)	(移転後)	
	平成26年度	平成27年度	平成28年度
応需率	87.7%	95.5%	96.8%

※平成27年5月1日に、移転開院している。平成27年度は、移転後11カ月の稼働率。

③費用の節減等

病床稼働率は上がっているが、薬剤購入方法の見直しにより材料費比率は低下している。

項　　目	(移転前)	(移転後)	
	平成26年度	平成27年度	平成28年度
材料費比率	26.4%	25.0%	24.0%

移転後は、施設規模が、約1．5倍になったこともあり、光熱水費等は増大しているが、電気使用量を把握出来るようにしたことで、単位面積当たりの費用は低下している。
水道料金は、節水機能を強化したことで、総額でも低下している。

項　　目	(移転前)	(移転後)	
	平成26年度	平成27年度	平成28年度
延べ床面積(㎡)	22,863.6	34,378.7	
光熱水費(千円)	169,717	247,933	200,356
うち、水道料金(千円)	33,554	34,011	31,817
光熱水費(円/㎡)	7,423	7,212	5,828

※光熱水費には、冷暖房に使用した燃料費を含む。

さらに、施設保守等の委託契約内容の見直しや複数年化を図ることで、費用の縮減に努めている。

④岡山市からの負担金見直しによる効果

市からの負担金については、移行時に一部の項目について負担しないこととした。さらに、新病院に移転後5年を経過した段階では、経営効率化等により経常利益が見込めるようになるため、元利償還に対する負担金を交付税措置相当分まで減額予定にしている。これらにより、直接的な市民負担が低減できる。

⑤その他の取り組みによる効果

病院経営改善の行える事務局長の就任や評価のみではなく病院と協力しながら実際に行動をしてもらえるコンサルタント業者の協力により、スピーディーに経営改革を進めることが可能となった。
また、組織としては、まだ未成熟な部分があるため、職員研修の強化を図るように検討しており、収支に対する説明の機会を増やし、医療職においても収支に対する意識向上に努めている。

3. 他の自治体の参考となる点、今後の課題等

(1)他の自治体の参考となると考えられる点
　法人化のメリットとして、職員定数に縛られない柔軟で迅速な人材確保・人員配置、自主的かつ弾力的な病院経営などがあげられる。実際、当法人でもそのメリットを十分に活用できていると考えている。ただし、あくまでもこれらの条件は病院を運営していく上でのツールであり、そのツールをうまく使いこなせないと大きなメリットとはなり得ない。そのための手段として病院経営について、民間企業にコンサルタントだけではなく、病院専門の事務領域における実務のアウトソーシングというやり方を取った。また、徹底した病院の意思決定の迅速化を図った。
　事務のプロパー化については、新卒枠、社会人枠、病院経験者枠、管理職枠、年度途中からの採用等幅広い採用枠、採用方法を実施した。このような方法で、ある程度自分で判断でき、即戦力となり得る職員の獲得に努めている。また、採用後も、プロパー育成のため実践講座をかなりの頻度で実施する等、教育、研修の場を設けている。

(2)今後の課題等
　法人化において、勤務労働条件については、ほぼ市の条件をスライド(給料表は国立病院機構に準拠)させた。現状、人事管理(昇任、昇格含む)、給与制度については、柔軟性に欠ける部分もあり、今後の課題としては、職員のモチベーションを維持するため、頑張った職員が評価される仕組みの構築が必要と考えられる。この部分は法人の判断で容易にできることではないので、時間をかけて徐々に進めていくことが望ましいと考えている。また、医師の働き方改革への対応については、タスクシフトや作業量削減に向けた労働生産性の向上等、地方独立行政法人の特長をいかして柔軟に対応をしていく必要がある。

〇問合せ先

担当課	岡山市保健福祉局医療政策推進課		
TEL	086－803－1636	MAIL	iryouseisaku@city.okayama.lg.jp