事例No.	779
公表年度	H30
団体の属性	中核市
団体名	長崎県佐世保市

事例区分	公営企業

タグ	・病院事業 ・公共施設活用

事例種類	経営形態の見直し

事例内容・タイトル

佐世保市立総合病院の地方独立行政法人化による経営効率化

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28

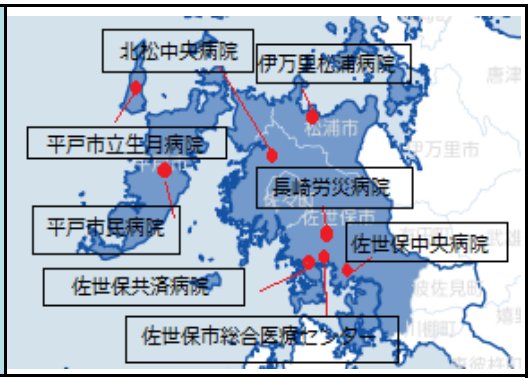
○ 事例名等

事例名	佐世保市立総合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）	地方独立行政法人佐世保市総合医療センター

《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	地方独立行政法人に移行することにより、迅速性、柔軟性、効率性といった法人の特徴を最大限に生かしながら、佐世保県北地域の基幹病院として、救急医療、がん医療、小児周産期医療、高度専門医療、政策医療など高度な医療を総合的に提供し、地域住民の安全安心な生活に寄与する。

○団体及び事業の概要

病院建物外観		構想区域の概要	
地域において担っている役割	「救急医療」、「がん医療」、「小児・周産期医療」、「高度専門医療」、「政策医療」を5本柱に、より高度で専門性の高い医療を総合的に提供するとともに、地域完結型医療の構築においても、地域において重要な役割を果たしている。また、市民にとって必要とされ民間では担うことが困難とされる「三次救急医療」、「小児・周産期医療」、「離島医療」、「結核・感染症医療」などの政策医療を担っており、引き続きその役割を果たすことが地域から求められている。さらに、救命救急センターや高度専門医療などにより、若い医療人にとっては魅力ある医療機関としての素地を有していることから、優れた人材が集まる地域の医療水準を高めていく教育機関としての役割も担っている。		

行政区域内人口（人）	251,288	行政区域内面積（㎢）	426.06
事業開始年月日	平成28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）	594床 （一般570、結核20、感染症4）	稼働病床数（病床種別）	594床 （一般570、結核20、感染症4）
診療科数	31科目	特殊診療機能（※2）	透、I、未、訓、ガ
指定病院の状況（※4）	救、臨、が、感、災、地、輪	看護配置	7：1
職員数(人)	785（事務職員42、医業従事者728、その他の職員15）	経常収支比率（%）	100.4
医業収支比率（%）	94.6	病床利用率（許可病床）（%）	80.4

※1　上記表中の「行政区域内人口」は、平成30年1月1日時点。「行政区域内面積」は、平成29年10月1日時点。それ以外の計数は、H30年3月末時点。

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

※3　有床の付属診療所除く

※4　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

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

佐世保市総合医療センター(以下「医療センター」という。)の前身である佐世保市総合病院は、平成19年4月から地方公営企業法の全部適用へ移行し、財務的にも比較的順調な経営を持続していた。そうした中、平成25年に、国の医療制度改革に左右されやすい病院経営をより安定化させるため、経営体として迅速性、柔軟性、効率性を備えることが必要であった。それには、定数条例に縛られない職員の確保、時期を逃さない設備投資など経営上の核心的重要事項の病院独自の決定が必要であり、そのような観点から医療センターは持続可能な経営基盤を確立する必要があると判断した。一方で、国から地方行財政改革(特に公務員の定数削減)の成果を問われる中で、市全体の行財政改革としては、職員定数の削減が行われていたが、病院職員の増員は国の行財政改革の方向性に逆行すると厳しい評価を受けていた。さらに、事務職員は市役所との交流人事であることから医療法や診療報酬等に関する専門的知識に精通する職員の育成が難しく、結果的に病院運営の効率化を妨げる格好になっていた。こうしたことを踏まえ、本市では、平成26年5月に、外部有識者で構成される「佐世保市総合病院事業懇話会」に対し「佐世保市総合病院の経営形態の検討(地方独立行政法人化)」について諮問を行った。

(2)検討を開始した契機・導入過程

・「佐世保市総合病院事業懇話会」(H25年10月開催)で経営形態について検討(「全適」と「独法」の比較)
・「佐世保市総合病院事業懇話会」(H26年5月開催)に経営形態(独法化)の検討について正式に諮問(以降、同懇話会において7回の作業部会を開催)
・「佐世保市総合病院事業懇話会」(H26年7月開催)において経営形態(独法化)の検討結果の中間報告
・「佐世保市総合病院事業懇話会」(H26年8月開催)において経営形態(独法化)の検討結果の答申案決定
・佐世保市総合病院の地方独立行政法人への経営形態の移行表明(市長記者発表)

(3)関係者との調整

① 職員への対応

一般地方独立行政法人化(非公務員型)に向けて、冒頭、職員には「独法化の必要性」、「独法化によって何が変わるか」及び「独法化後の職員の処遇」についての説明会を開催し、理解を求めた。(平成27年2月～3月に計9回開催)

職員労働組合との労使間交渉については、「身分承継の是非」、「法人化後の給与水準等・労働条件」を主題とした協議を行った。(平成27年1月から平成28年3月にかけて団体交渉13回、窓口交渉23回)。

身分承継については、医療センターの設立日である平成28年4月1日に病院に配属されている職員は法人職員として身分を承継することとした。給与水準等については、職員のモチベーション維持を主眼におき、給与制度は原則として佐世保市に準拠し、勤務時間及び休暇等についても、原則として佐世保市の現行制度を引き継ぐこととした。

③ 議会及び住民への対応

本市では外部の学識経験者や医療関係者、患者代表等で構成される「佐世保市総合病院事業懇話会」に対し、安定的・継続的かつ効率的に医療を提供していくための「経営形態」について平成26年5月に諮問を行った。これを受け、平成26年8月に「佐世保・県北地域の医療をしっかり支えていくためには、地方公営企業法の全部適用という形態では限界がある。地域において必要な政策医療等で、民間が行った場合は必ずしも実施されない恐れがある事業を含め、将来にわたり効率的かつ安定的に提供していくためにも、『独立行政法人化』という経営形態が最善である」との答申を受けた。この答申を踏まえ、市は同月、平成28年度に佐世保市総合病院が地方独立行政法人に経営形態を移行する方針を決め、平成26年9月市議会で、市長がその旨の表明を行った。住民に対しては、市ホームページやパンフレットにより、法人に移行しても病院としての役割は変わらない旨の周知徹底を行った。

(4)人事・財務上の対応

①職員の雇用

職員の雇用に関しては、施設基準取得のための医療技術職員の増員や事務局体制の強化のための医療事務経験者や社会福祉士等有資格者のプロパー職員を適時採用するなど、その柔軟性は認められるものの、看護師においては、離職者が採用者数を上回り、薬剤師においては応募者がない状況も見られるなど、人材の確保は進んでいない。

また、市からの派遣役付職員の派遣解除が迫る中、人材の育成・確保においても課題が見受けられる。

②給与体系

給与体系は原則として、設立団体である佐世保市に準拠している。

③財務基盤の確立

ア．資本金

地方独立行政法人の設立にあたり、設立時の資産合計額から負債合計額を差し引いた金額を市から法人への出資金及び法人の資本金とした。

イ．病院事業債の残債

地方独立行政法人法第66条第1項により、移行前の病院事業債の未償還分は法人へは承継せずに市で管理することとし、同法第86条第1項により、債務は法人が負担し、市が法人からの返済を受けて償還することとした。このため、地方独立行政法人病院への貸付金に充当する病院事業債と移行前の病院事業債を管理する特別会計を設置し、一般会計と区分して経理の適正化を図った。

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

・経営形態として地方独立行政法人を選択した理由

地方公営企業法の全部適用では限界があるとの判断から、今後の運営形態として、地方独立行政法人化のほかに、公設民営化、完全民営化などの形態も考えられたが、次のような理由から地方独立行政法人を選択した。

〔全部適用を継続することの問題点〕

・市全体の職員定数の制約により、診療報酬制度等に対応した適切な医療スタッフの増員が困難。

・主に事務職員は市役所との人事交流によるため、病院経営に精通した事務職の育成が困難。

・予算は市議会の議決事項であることから、柔軟で機動的な病院経営ができにくい。

〔地方独立行政法人選択の理由〕

・地域において必要な政策医療等、民間では担うことが困難な医療を安定的に継続して提供できる。

・地方独立行政法人は、公共性・透明性・自主性・目標管理が基本原則であるほか、外部の評価委員や市議会の関与が法的にも担保されているため、地域住民の意見が病院運営にも適正に反映されやすい。

(2)効果

①経営状況の変化(経営指標等の変化)

区　分	H27年度 決算(a) 移行直前	H29年度 決算(b) 移行2年後	増減(b)-(a)
入院収益	110.5億円	112.3億円	1.8億円
外来収益	35.6億円	41.4億円	5.8億円
給与費	77.5億円	81.1億円	3.6億円
材料費	46.3億円	51.3億円	5.0億円
純利益(損失)	-1.1億円	0.2億円	1.3億円
入院患者数	182,061人	178,139人	-3,922人
外来患者数	209,006人	205,663人	-3,343人
入院診療単価	60,706円	63,061円	2,355円
外来診療単価	17,023円	20,119円	3,096円
経常収支比率	99.2%	100.4%	1.2
医業収支比率	98.4%	94.6%	-3.8
人件費比率	52.3%	52.4%	0.1
薬品費比率	16.3%	17.6%	1.3
診療材料費比率	13.9%	14.3%	0.4
病床稼働率	81.4%	79.9%	-1.5
平均在院日数	12.8日	12.6日	-0.2日

※平均在院日数は有床の付属診療所を除く

②収益確保面

地方公営企業法の「全部適用」から「地方独立行政法人」に移行したことにより、職員の雇用や機器の導入などが、以前より柔軟に対応できることから、収益性の高い施設基準の取得に向けて職員の増員や医療機器の導入を行った。これにより、強度変調放射線治療(IMRT)や脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)などの施設基準の取得が迅速にでき、早期増収につながっている。

・患者数は減少しているが診療単価は伸びており、経常収支比率は若干改善し、黒字に転換した。

患者1人当たり診療単価　入院＋3.9%、外来＋18.2%

入院診療単価　:平成27年度60,706円　→　平成29年度63,061円

外来診療単価　:平成27年度17,023円　→　平成29年度20,119円

③費用削減・抑制面

費用の削減、抑制については、まず、独法化後柔軟に対応できることとなった複数年契約等により委託事業の見直しを行った。また、薬品や診療材料の購入に当たっては、ベンチマークを徹底したほか、これを生かした価格交渉を行うことにより、その削減に努めた。さらに、独法化により契約方法を見直した結果、入札後すぐに契約せず、最低落札者との価格交渉が可能となったことから、特に医療機器等の購入などにおいては、以前はできなかった費用の削減につながっている。

給与費については、基本的には市に準拠していることから以前と比較して大きな変化はないが、医業収益に占める比率は、ほぼ同レベルとなっている。(平成27年度　52.3%　→　平成29年度　52.4%　:　＋0.1ポイント)

なお、薬品費や診療材料費の比率については、数字上、現時点ではあまり努力の結果が見られていないことから、今後も分析を進め、引き続き独立行政法人の形態を生かして、費用の抑制に努める必要がある。

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
〇従前の独法化移行に必要な事務に加え、業務方法書に内部統制制度の運用についての記載が必要となる。(平成30年4月施行)
〇独法化によって、医療スタッフの増員、事務職員のプロパー化が実現できるが、独自の研修制度の構築が遅れ計画的な教育ができていない。
〇市の所管から外れたことで、自治体病院としての扱いが無くなり県の支援制度が難しくなる事案が発生。(離島医師派遣支援制度等)

(2)今後の課題等
〇内部統制に必要なリスク管理
〇独自の研修制度の構築
〇政策医療の収支バランスの改善

〇問合せ先

担当課	佐世保市保健福祉部医療政策課		
TEL	0956-24-1111	MAIL	iryose@city.sasebo.lg.jp