事例No.	780
公表年度	H30
団体の属性	町村
団体名	沖縄県久米島町

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

離島の不採算地区病院への指定管理者制度の導入

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29

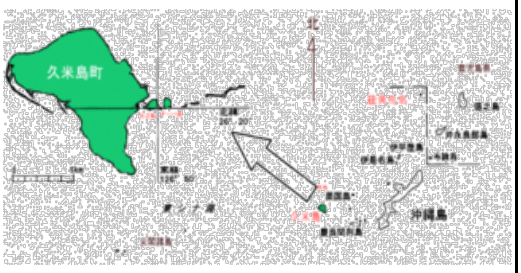
○ 事例名等

事例名	離島の不採算地区病院への指定管理者制度の導入
団体名・病院名	沖縄県久米島町（公立久米島病院）

《経営形態の見直しの類型及びその概要》

類型	指定管理者制度導入
概要	指定管理者制度を導入し、医師及び医療従事者の安定的な確保と、経営の健全化を図る。

○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	公立久米島病院は沖縄本島より西へ約100km、人口約8,100人の離島、久米島にある病院で、島内の基幹病院として診療を行っている。また救急病院として24時間365日、島民及び観光客等の安全安心を確保するため医療体制を整えている。		
行政区域内人口（人）	8,101	行政区域内面積（㎢）	64
事業開始年月日	平成12年4月1日	経営形態	指定管理者制度（利用料金制）
許可病床数（病床種別）	40床（一般40床）	稼働病床数（病床種別）	40床（一般40床）
診療科数	11科目	特殊診療機能（※2）	透、訓
指定病院の状況（※3）	救	看護配置	10:1
職員数(人)	63（事務5、医療従事者56、その他2）	経常収支比率（%）	100.6
医業収支比率（%）	75.0	病床利用率（許可病床）（%）	63.5

※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　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

公立久米島病院は、平成9年4月に沖縄県と久米島町（当時は具志川村・仲里村、平成14年に合併）で構成される一部事務組合の沖縄県離島医療組合が開設した病院である。

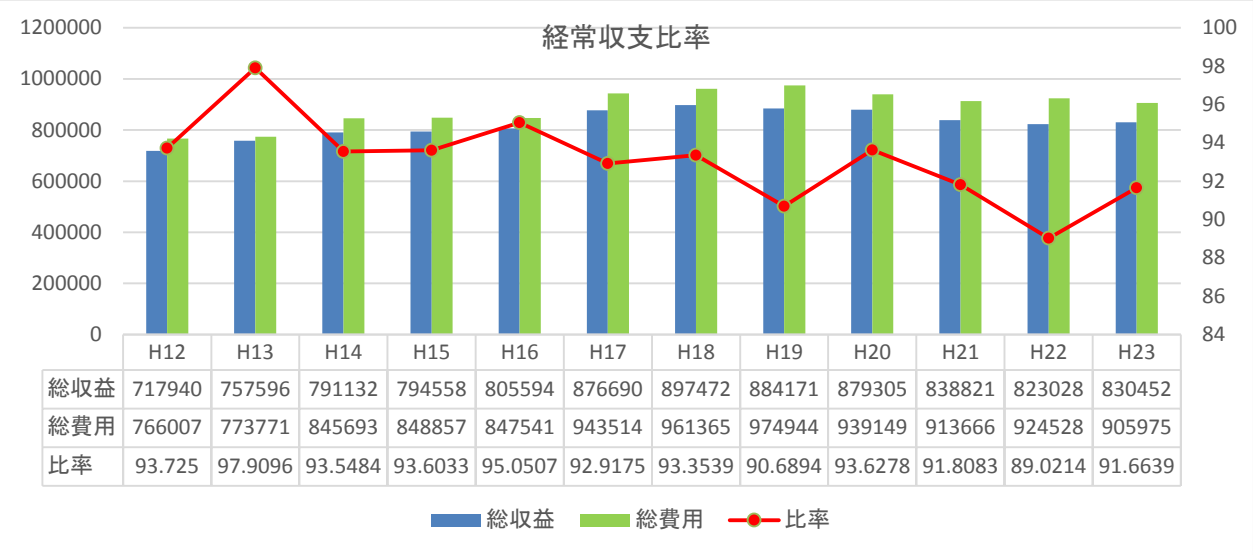
平成12年4月に島民の念願であった公立久米島病院が開院し、診療が開始された。しかし開院時より医師及び医療従事者の確保は困難であり、県から派遣するとの取り決めも不安定であった。また派遣される医師も1年未満から2年程度が主であり、頼れる主治医ではないことから、町民の不安感もあった。

事務職は久米島町から9名（1名は医事課、組合兼務）の職員を派遣していたが、病院運営のノウハウ不足による高コストな経営体質となっていた。

常設科常勤医師数の推移

	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
年度当初医師数	4	4	5	7	5	2	5	7	6	7	7	8	7
(うち県派遣)	(4)	(4)	(5)	(5)	(4)	(2)	(5)	(5)	(2)	(7)	(5)	(2)	(1)

病院事業の経営状況



	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
総収益	717940	757596	791132	794558	805594	876690	897472	884171	879305	838821	823028	830452
総費用	766007	773771	845693	848857	847541	943514	961365	974944	939149	913666	924528	905975
比率	93.725	97.9096	93.5484	93.6033	95.0507	92.9175	93.3539	90.6894	93.6278	91.8083	89.0214	91.6639

(2)検討を開始した契機・導入過程

平成19年度に「公立久米島病院の今後のあり方に関する基礎調査業務報告書」が作成され、医療・介護の需要供給調査や経営分析、将来に関する提言がなされた。さらに平成22年度には「公立久米島病院あり方検討委員会」が設置され、経営方針の検討や先進地調査等を実施した結果、指定管理者制度の導入が最適であるとの報告書が、町長へ提出された。

平成23年度からは、指定管理者制度の導入に向け、県の関係部署との調整や町議会への説明、また住民説明会等を開催した。合わせて指定管理者の公募を行い、指定管理者を選定した。

時期	取組内容
平成22年4月	久米島町、公立久米島病院による公立久米島病院あり方検討委員会設置
平成22年7月	第1回公立久米島病院あり方検討委員会を開催
平成22年8月	沖縄県、久米島町、沖縄県離島医療組合による今後の運営形態に関する意見交換
平成22年9月	指定管理者制度を導入した公立黒川病院(宮城県)と湯沢町保健医療センター(新潟県)を視察
平成22年10月	第2回公立久米島病院あり方検討委員会を開催
平成22年11月	検討委員会より町長へ、指定管理者制度への移行が最善との報告書が提出される。 沖縄県、久米島町、沖縄県離島医療組合による今後の運営形態に関する意見交換
平成23年6月	沖縄県、久米島町、沖縄県離島医療組合による公立久米島病院行政連絡会議を設置 久米島町議会議員へ、公立久米島病院の新たな経営手段について説明 公立久米島病院行政連絡会議（課長級幹事会）を県庁で開催
平成23年7月	公立久米島病院の今後のあり方について住民説明会（4地区）
平成23年9月	指定管理者の公募実施（公益社団法人地域医療振興協会が応募）
平成23年10月	公益社団法人地域医療振興協会を指定管理者へ指定 沖縄県離島医療組合議会で承認 指定期間：平成24年4月1日～平成29年3月31日 病院機能：40床、常設診療科（内科、外科、小児科、整形外科）365日24時間救急医療実施
平成24年4月	公益社団法人地域医療振興協会による運営開始（平成24年4月1日～平成29年3月31日）
平成29年4月	公益社団法人地域医療振興協会による運営開始（平成29年4月1日～平成34年3月31日）

(3)関係者との調整
①職員
　沖縄県離島医療組合及び指定管理者から職員に対して説明会を実施し、指定管理者制度の導入経緯や現職員の雇用継続等について説明を行った。合わせて雇用継続の意向調査も実施した。

②県
　公立久米島病院の経営形態について、これまでの経緯を説明し、指定管理者制度移行への協力と理解を得た。また指定管理者制度導入に向け、沖縄県、久米島町、沖縄県離島医療組合の三者の合意と、条例改正が必要とのアドバイスを受けた。

③町議会
　公立久米島病院の新たな経営手段として、複数の選択肢の中から指定管理者制度移行が最適であることと、医師確保の現状について説明を行った。

④住民
　各地域の代表者である区長が集まる区長会において現状の説明を行うとともに、中学校区ごとの4地区において住民説明会を開催した。

(4)人事・財務上の対応
・職員は沖縄県離島医療組合に派遣されており、指定管理者制度が導入されると派遣の派遣という形になってしまい、職員の身分が不安定になることから、公益法人等への一般職の地方公務員の派遣等に関する法律の適用や、沖縄県の条例や規則を改正し対応した。

・公立久米島病院は不採算地区病院であることから、指定管理者へ開院までの準備資金を交付している。

・久米島町及び町議会からは、指定管理者制度の導入後も沖縄県離島医療組合の構成団体である、沖縄県、久米島町の財政的な負担割合を維持することが導入の条件としていたが、県から受けたアドバイスのとおり、三者の合意と条例改正で対応することができた。

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
①病院運営の安定化を図る上で重要な、医療従事者の安定的確保と効率的な経営手法を満たしながら公立久米島病院での必要な医療及び役割を果たすには現行の運営形態では難しく、新たな運営形態を模索する必要があった。

②運営形態の問題点として以下の4点が上げられる。
ア　医療従事者を県からの派遣で大半をまかなっており、県派遣が縮小されると欠員が生じる。公立久米島病院のみを管理する当組合では、配置換えの職員もいない。独自の職員採用を行うも応募者も少なく、採用しても1年から3年で退職し定住には至っていない。医療従事者を必要数確保できないことから不安定な経営となっていた。

イ　地方自治法に基づく派遣で、医師、看護師、事務職員の大半を占めており、職員給与は派遣元の条件が適用され、人件費が高止まりしていた。

ウ　定期的に行われる人事異動により、病院の運営計画に人材育成を盛り込むことができず、経営に独自性を発揮できない状況であった。

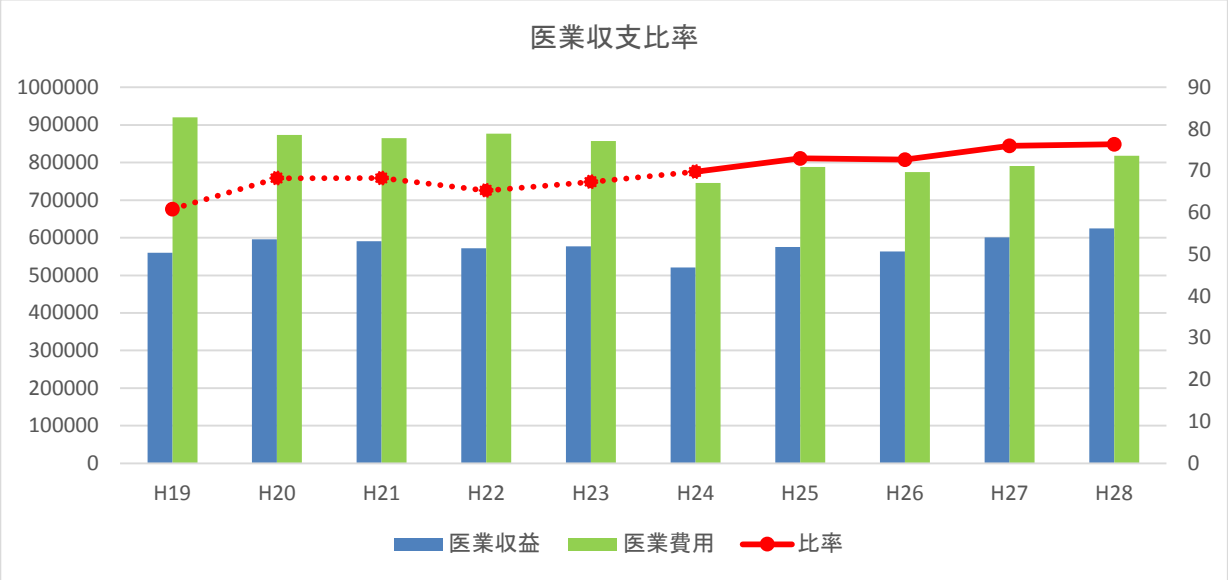
エ　病院の効率的な経営には専門性の高い豊富なノウハウが必要だが、組合が管理する病院が1つという事もあり経営ノウハウの蓄積に乏しい。

③上記の問題点を踏まえ、新たな経営形態として(1)地方公営企業法の全部適用、(2)地方独立行政法人化、(3)民間譲渡、(4)県立病院又は町立病院への移行、(5)指定管理者制度への移行が、それぞれ検討された。

④公立久米島病院の新たな経営形態については、(1)民間の経営ノウハウの活用することで人材確保及び経営改善ができる、(2)弾力的な病院運営で医療サービスの向上が期待できる、(3)政策的医療を継続できる、とのことから指定管理者制度の導入が最適であるとの結果となった。

(2)効果
①人材確保面
　指定管理者は全国規模で病院運営に携わっていることから、その人的ネットワークを活かし、医師や医療従事者が安定的に確保できるようになった。退職者があった場合でも応援医師等が派遣されており、また、救急医療にも対応していることから、結果的に住民の医療サービス確保にもつながっている。

②費用削減・抑制面
　指定管理者制度導入後、民間の知見・ノウハウを活かした経営改善策に取り組んでいる。その結果、平成24年度以降、医業費用の圧縮が図られ、医業収支比率は70%台に改善している。
　給与費については、指定管理先の条件が適用されることで、一人当たり人件費の削減につながっている。また、材料費については指定管理者が運営する医療機関で使用される診療材料を一括で発注することで、単価の削減につながっている。



③その他
　指定管理者が運営する看護専門学校に、久米島高校の学生が進学する場合の推薦枠があり、学生の選択肢が増えた。今後の人材育成、人材確保の観点からも期待が持てる。また、合わせて奨学金制度も利用できることから、学生やその家族の経済的負担が軽減される。病院運営以外でも地域への貢献は大きい。

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
・公立久米島病院の運営で重要な課題であった医師不足を、指定管理者制度の導入により解消できたことは、住民への医療サービスの提供をはじめ、今後の福祉や介護の充実へ繋げて行くことができる。

・指定管理制度の導入ができたことは、沖縄県離島医療組合の構成団体が、沖縄県と久米島町の2つの自治体であり、意見の調整がしやすかったこと、また離島の久米島には病院が1機関であったこも、その要因であると考える。

・病院運営は離島や僻地に限らず、医療サービスの提供、またそれを維持して行くことは、非常に困難である。それぞれの地域において経済規模や地理的条件が違うが、公立久米島病院への指定管理者制度の導入は、それを解決する手段として有効であった。

(2)今後の課題等
・病院運営については、指定管理者に任せきりにならないように日頃からの業務調整等が必要と考えている。また公立久米島病院管理運営協議会や事務連絡会議では、入院・外来患者数の動向や、医師及び看護師、医療従事者の確保状況及び病院運営、経理状況の報告を受けており、今後も情報交換を行いながら連携を強化していきたい。

・沖縄県離島医療組合の定例議会前にも同様の報告を議員に行っており、閉鎖的な運営にならないような対策を今後も行っていく必要がある。

・病院運営や診療に支障がないようにするために医療機器の更新や、施設の修繕及び補修の予算確保は計画的に行う必要がある。今後も指定管理者や現場スタッフの意見を取り入れていく。

〇問合せ先

担当課	沖縄県離島医療組合		
TEL	098-985-3411	MAIL	t-yoza@ritou-med-okinawa.jp