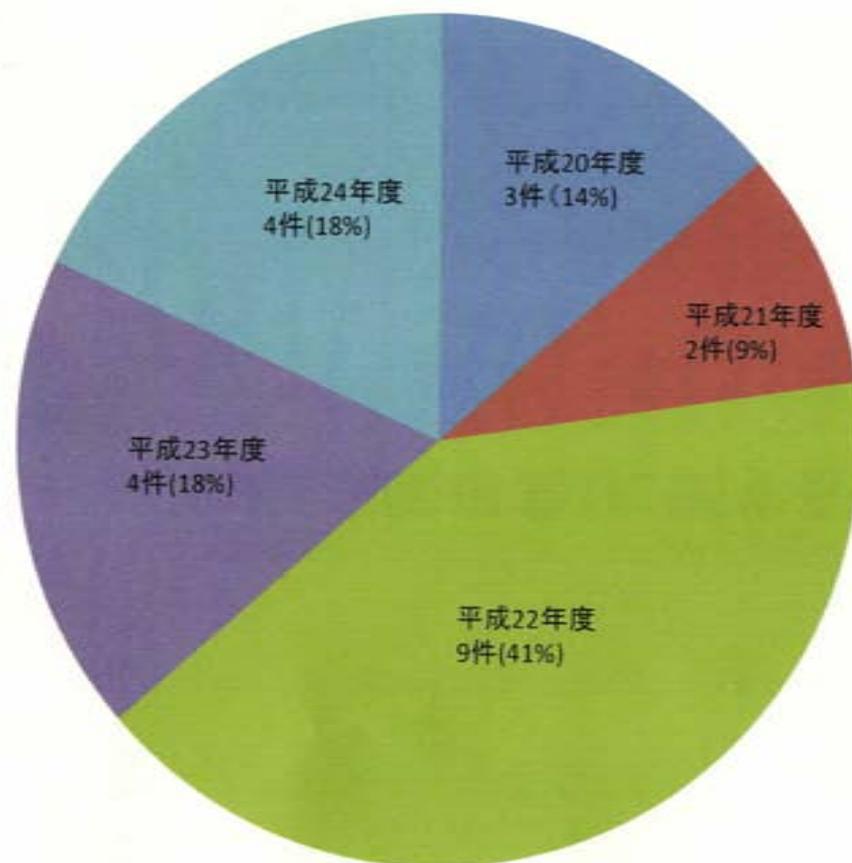


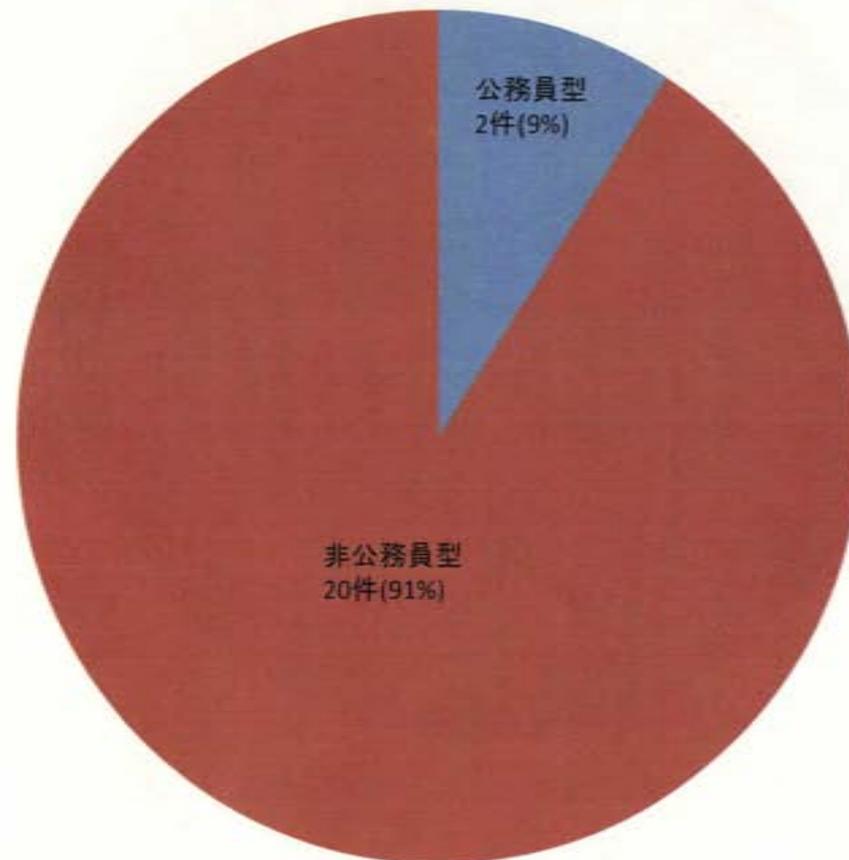
地方独立行政法人(病院事業)に関するアンケート結果

総合病院国保旭中央病院検討委員会

- 1 地方独立行政法人への移行について
地方独立行政法人へ移行されたのはいつですか。
《回答数22》



- 2 地方独立行政法人の形態について
地方独立行政法人の形態は次のうちどれですか。
ア 公務員型 イ 非公務員型
《回答数22》



3 地方独立行政法人への移行前の経営形態について

地方独立行政法人への移行前の経営形態は次のうちどれですか。

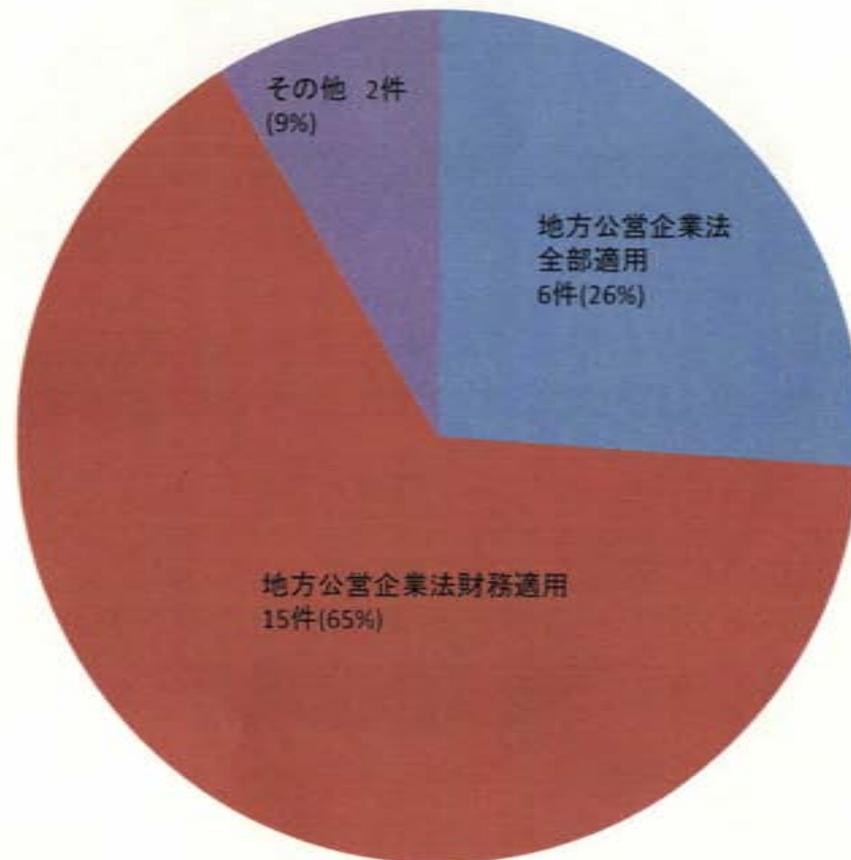
ア 地方公営企業法全部適用

イ 地方公営企業法財務適用

ウ 公設民営(指定管理者制度の活用等)

エ その他

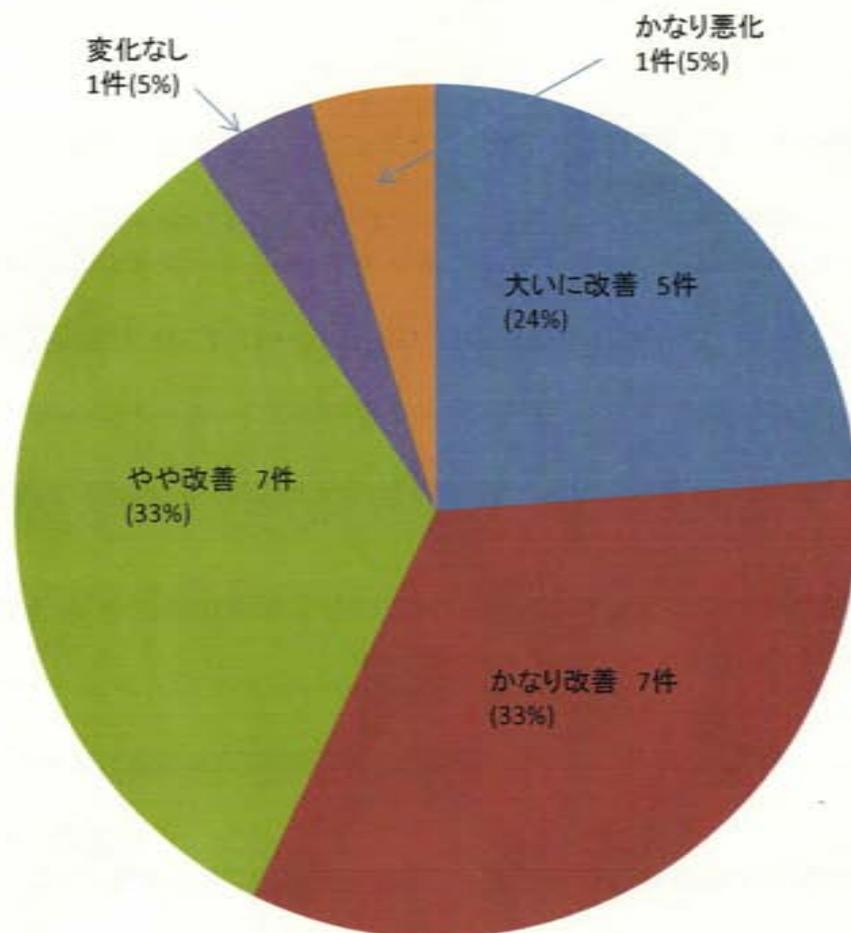
《回答数23》



4 地方独立行政法人化後の変化について

(1) 事業の採算性は改善しましたか。

ア 大いに改善 イ かなり改善 ウ やや改善 エ 変化なし オ 少し悪化 カ かなり悪化
《回答数21》

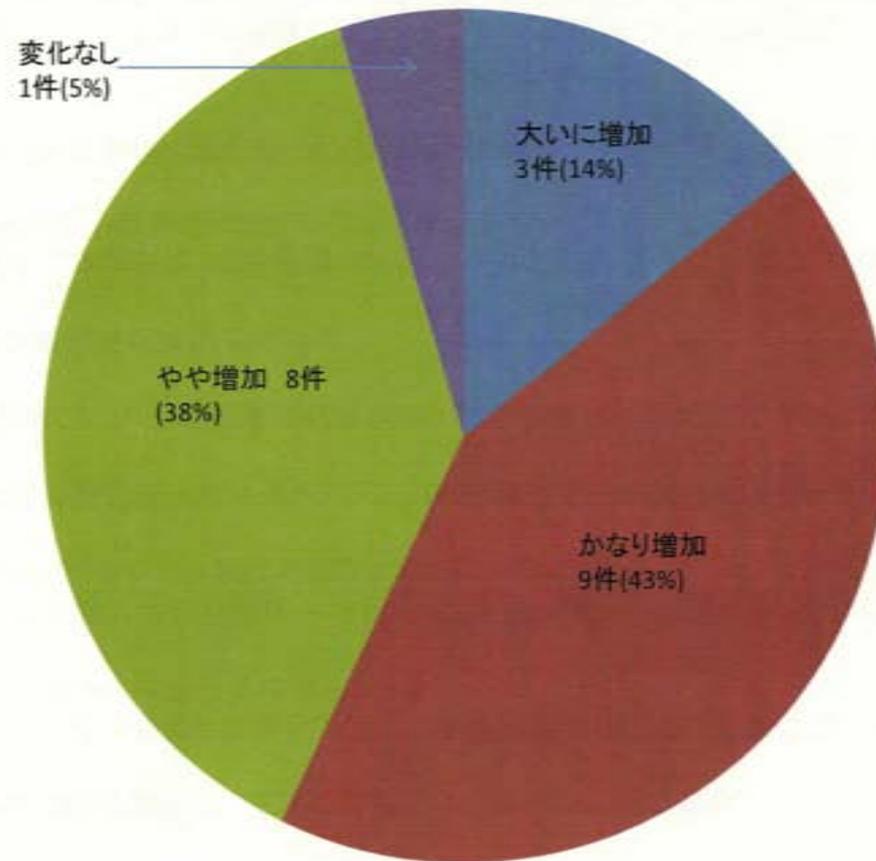


自由記載事項

- ・ 独法化により法人の裁量が増し、診療報酬算定や患者増加を図るための職員の人員増や施設改修など、収益増加策に従来よりも迅速に取り組めるようになった。
- ・ 法人移行前は経常収益がマイナスであったが、プラスとなった。
- ・ 職員意識改革が進み、効率的・効果的な業務執行が図れるようになった。
- ・ 診療情報管理士の積極採用、医事業務の直営化等の独自の採用方針や組織改革により、経営の効率化等が図れるようになった。
- ・ 医師や看護師を大幅に増員し、医療の高度化や7対1看護の導入等に取り組むとともに、医療収益の増加を図った。
- ・ 診療材料の調達に係るメーカー・ディーラーとの価格交渉の徹底などにより、調達に係る経費削減に取り組んだ。
- ・ 施設管理委託等は複数年契約の導入によりトータルコストの削減に取り組んだ。
- ・ 新市立病院建設に伴う一時的な病床減少により、単年度単位でみた場合は赤字を生じる年度もあるが、費用の節減に取り組んでいることにより、おおむね法人移行前よりも経営状況は好転する見込みである。
- ・ 診療報酬を増額するために必要な人員増等の対応がすばやく実施できることなどにより採算性が改善した。

(2) 予算執行の自由度は増加しましたか。

ア 大いに増加 イ かなり増加 ウ やや増加 エ 変化なし オ やや減少 カ かなり減少
《回答数21》



自由記載事項

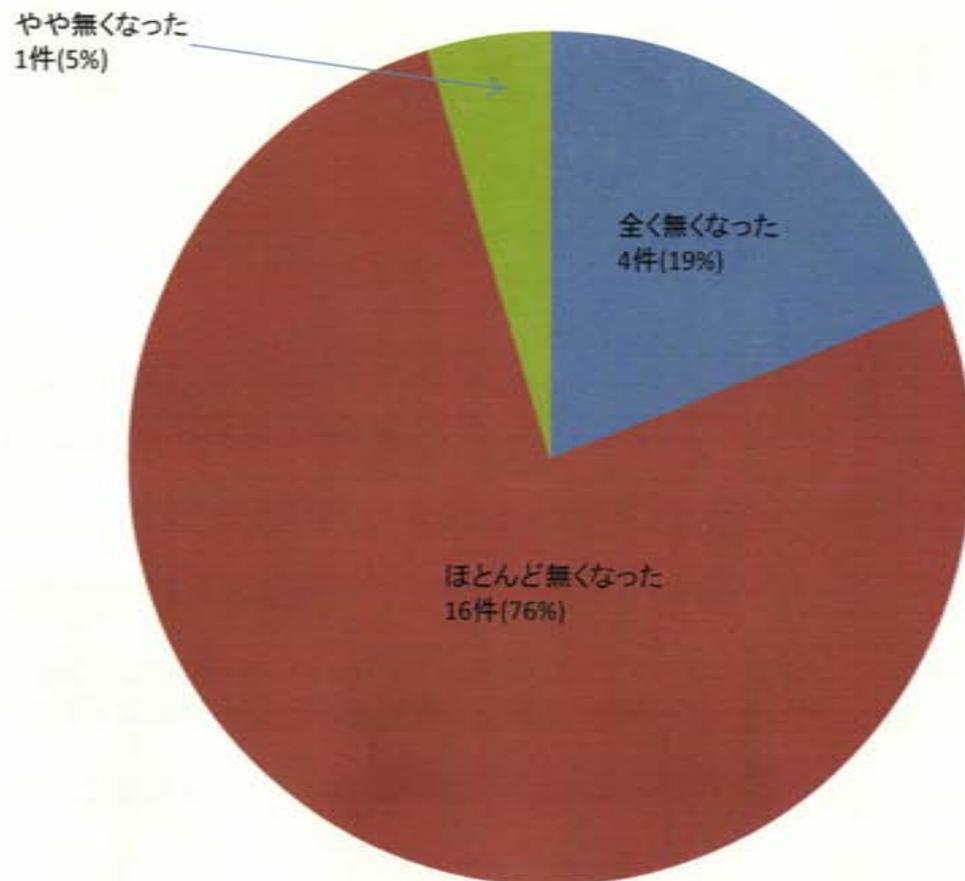
- ・ 起債の借入、運営費負担金以外は、法人の裁量による執行が可能である。
- ・ 新規設立で未開院のため比較できません。ただし、意思決定の迅速性、予算運用の柔軟性、市町議会からの独立性など、運営や経営の面からは自由度は高まります。
- ・ 地方独立行政法人の予算は年度計画の一項目であり、業務執行を管理するために作成されるものという位置づけであるため、業務の執行にあたり予算に制約されることはない。
- ・ 運営費補助金を中期計画期間中は一律としたことから、法人自らの裁量による予算執行が可能になった。
- ・ 病院長への権限委譲により、各病院長の経営判断による予算執行が可能になった。
- ・ 年度に縛られない予算執行が可能となった。
- ・ 予算に係る県の関与については、施設整備(起債)及び運営費負担金は協議、3条収支については予算の中で報告するが直接的な関与はなく、自由度は増したと考えられる。
- ・ 県予算に関係のない予算執行に関して、法人独自の予算執行が可能となったため、県及び県議会等の関与が減少した。
- ・ 地方公営企業時代にあった予算上の制約がなくなったので収益性のアップや患者サービスの向上につながる契約等を、予算がなくても締結・執行することが可能になった。重要かつ高額な契約等については予算の変更(今までの補正予算)を行っているが、当法人では理事会を毎月開催しているため、予算の変更(案)を理事会に諮る回数が地方公営企業時代より多くなった。

- ・ 従前より公営企業法財務適用のためある程度は自由にできたが、流用等の事務作業がなくなったのは簡素化になった。
- ・ 独立行政法人化し、緊急の支払にも対応できるよう、小口現金を設けた。
- ・ 法人移行前は、各事業年度の予算・決算については議会の議決が必要であったが、法人移行後は、これらは議決事項に含まれず(運営費負担金、起債を除く。)、理事会の承認のもと予算執行できるようになった。
- ・ 各年度予算が議会議決を要せず理事会による議決で決定されること。
- ・ 繰越等の予算手続を要せず、中期計画内で病院の都合により予算執行ができること。
- ・ すべての予算科目で自由に流用できること。

(3) 職員採用の制約は無くなりましたか。

ア 全く無くなった イ ほとんど無くなった ウ やや無くなった エ 変化なし
オ やや増えた カ かなり増えた

《回答数21》



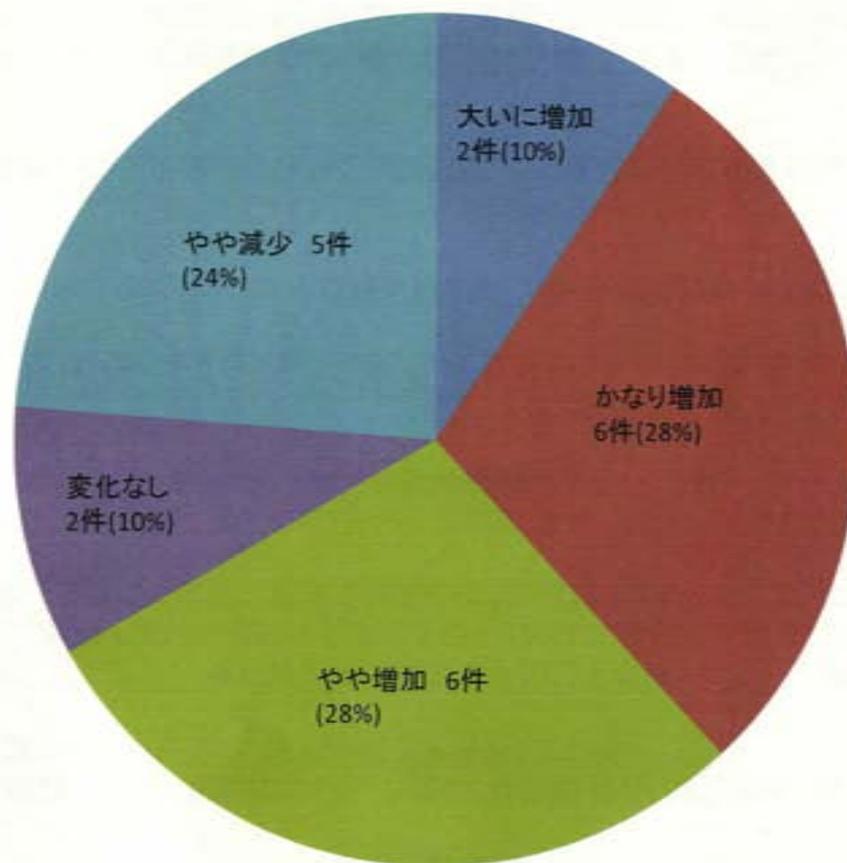
自由記載事項

- ・ 法人独自で、必要に応じて随時、採用が可能になった。ただし、病院の要望に対しては、経営面や有期雇用職員での対応の可否等を含めて十分な検討を行った上で、採用の可否を決定している。
- ・ 県の定数管理や採用手続によることなく、独自の裁量で採用できることとなったことから、医療サービスの向上及び診療報酬の各種加算の取得などに対応するため適宜人員配置を行うとともに、必要な人員数に不足をきたしている職種については、年度途中採用を含め、迅速かつ柔軟な雇用で職員の確保を図ることができるようになった。
- ・ 新規設立のため比較できません。ただし、法人プロパーとして病院運営に長けた職員を採用できること、公務員のような定期異動がないため職員の蓄積した医療現場のノウハウが病院経営に生かし続けられることなど、人材面での有利性はある。
- ・ 定員管理の制限を受けずに随時人材確保が可能となり、人事管理上の自由度は大幅に向上した。
- ・ 法人の経営方針、経営状況に応じて、自由な職員採用が行える。県派遣職員で構成されている事務局職員は県と連携してプロパー職員を採用していく必要がある。
- ・ 4月採用限定でなく、必要なタイミングで必要な人材を、必要に応じて採用が可能になった。組織の構成にあった人材を選択できるようになった。
- ・ 市直営の時代では地方自治法等による職員定数の制約等により、必要な人員を確保することが困難であったが、地方独立行政法人化により、必要な人員を確保できるようになった。また、採用試験の時期や回数についても自由に設定できるようになり、職員の配置状況に応じて人材を確保するなど、迅速な対応ができるようになった。
- ・ 職員数が増えることに対しては、共済の追加費用や基礎年金拠出金、事務費用の負担などが設立団体負担となるため市の理解を得づらいことがある。

(4) 会計事務の負担は増加しましたか。

ア 大いに増加 イ かなり増加 ウ やや増加 エ 変化なし オ やや減少 カ かなり減少

《回答数21》



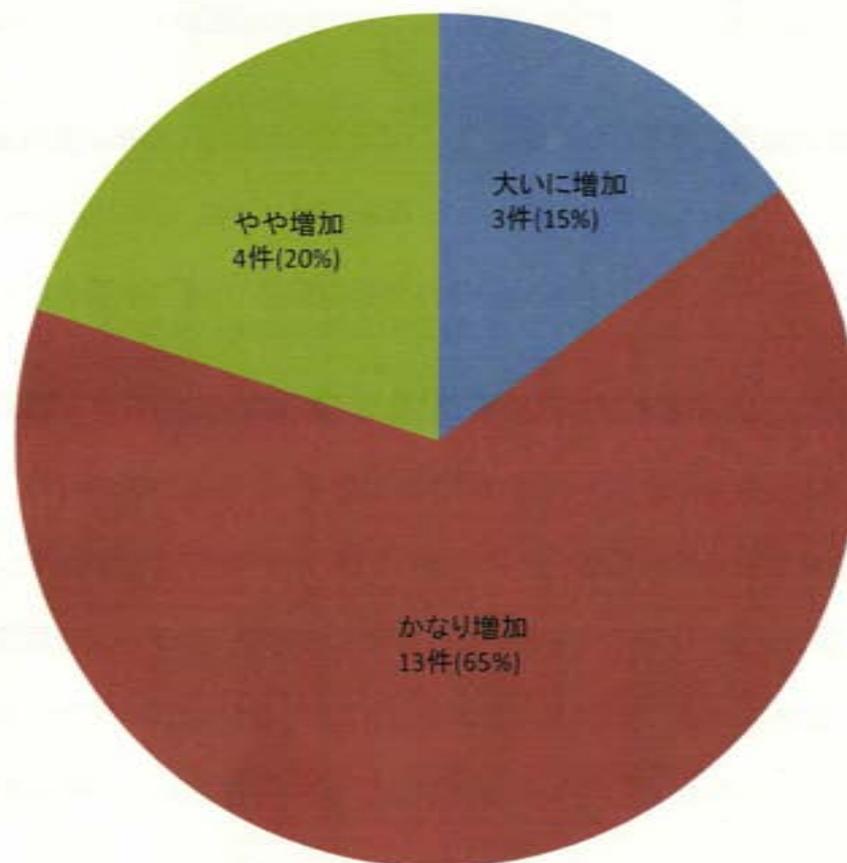
自由記載事項

- ・ 独立行政法人固有の会計処理方法など、より専門性が求められるようになった。
- ・ 予算編成等にあつては、県、議会の関与がなくなり負担は減となったが、通常の業務については変わらない。
- ・ 複数年契約が可能、繰越手続が不要、効率的な会計事務を図るため随時、事務処理規程等の変更が可能など。
- ・ 法人独自の会計規程等を整備したことにより、法人化前に比べ、契約方法や予算執行の面で事務合理化が進んだ。
- ・ 会計基準の変更による会計処理の増加や、決算事務、会計監査人対応等の新たな会計事務が発生している。
- ・ 法人化前まで県病院事業庁が担っていた予算、決算、資金管理等の業務を新たに担うことになった。
- ・ 会計監査法人の指導を受けてはいるものの「地方独立行政法人会計基準」の知識が未熟な状態で会計事務を行っているため、初めての事例や仕訳に対し、迅速な対応ができていない。
- ・ 独立行政法人会計基準適用により、新たに財務会計システムを導入した。
- ・ 契約の際に、独法化前は請求後30日以内の支払としていたが、病院の診療報酬の収入時期にあわせ、請求後60日以内に変更した。
- ・ 法人の管理所属として市に地域医療室を設置したことにより、これまで病院単独で行っていた企業債の申請・償還事務などを市へ移管した。財務システムも独法用のシステムとなり、会計伝票の入力・枚数等が以前より減少した。
- ・ 地方独立行政法人会計基準に沿った会計処理を行う必要があるため、会計基準に関する理解を深める必要がある（地方公営企業もこれからはほぼ同様な会計処理を要することが見込まれるため、大きな負担とはいえない。）。

(5) 中期目標・中期計画の策定について負担は増加しましたか。

ア 大いに増加 イ かなり増加 ウ やや増加 エ 変化なし オ やや減少 カ かなり減少

《回答数20》



自由記載事項

- ・ 当法人は平成23年4月に地方独立行政法人化したが、現行の第1期中期目標及び中期計画は県が策定している。その際、約2年をかけて策定していることから、かなりの負担になると思われる。
- ・ 中期計画を担当するスタッフを新たに配置した。
- ・ 独法化によりPDCAサイクルを意識した業務運営が強く求められ、中期目標、中期計画は重要な位置づけである。
- ・ 現在の中期計画は県が策定したが、次期計画は機構で策定することとなるため、負担となると考えられる。
- ・ 負担はあったものの、他の先進する地方独立行政法人の状況などを参考にできたため比較的スムーズに策定を進めることができた。
- ・ 地方独立行政法人化(H21. 4. 1)前の県病院局における法人化準備業務として負担が増加。法人化後は専ら年度計画の年度改正が主であり、中期計画に関する業務は発生していなかったが、平成24年度現在、次期中期計画の策定業務が発生している(中期目標の作成は県医務課が担当)。
- ・ 法人化後は、年度計画策定、評価実績報告等の策定の負担が増加した。
- ・ 計画策定のための裏付けデータ集め、院内でのコンセンサスづくりのための作業がかなり増加した。
- ・ 市との連携の度合いにもよるが、評価委員会の対応などを含め、事務は相当量増加した。
- ・ 評価委員会等での評価に時間がかかる。
- ・ 現在、第2期中期計画を策定中であるが業務量は多い(中期目標については設立団体が策定)。

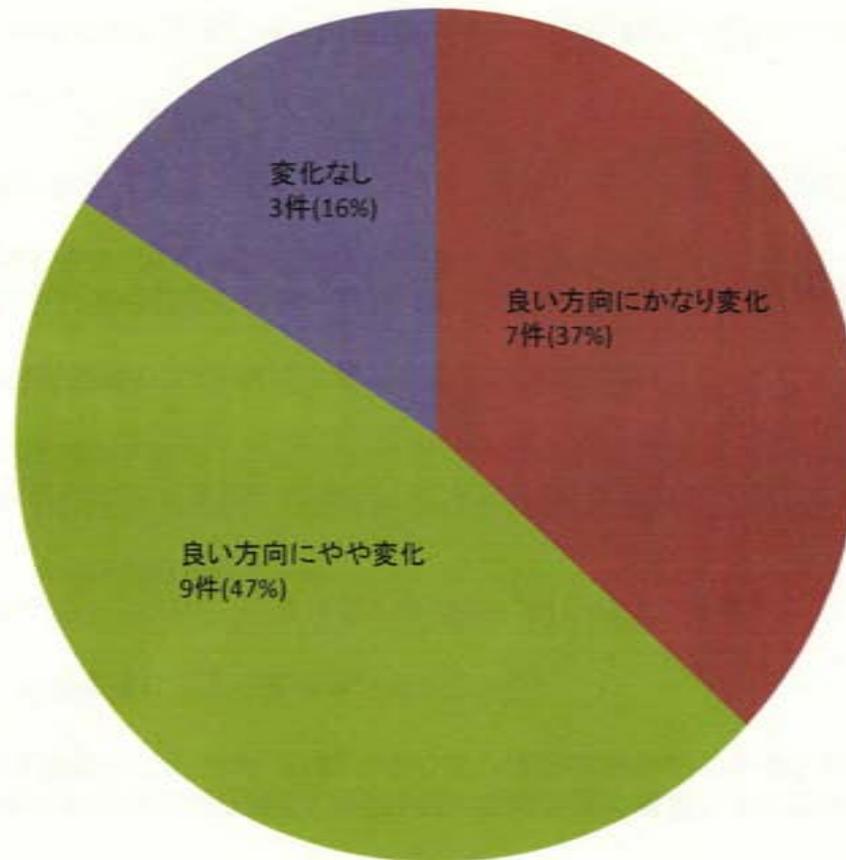
- ・ 中期目標、中期計画の策定については、評価委員会の意見を聴く必要があるが、範囲も広いため評価委員会も数回開催が必要となる。また、認可にあたっては、議会の議決が必要となるため、移行前年度の議会(委員会)では、毎回進捗と策定状況の報告を行った。
- ・ 中期計画の変更については、どういった場合に変更すべきか等の細かな規定がないため、各市町村の判断に委ねられている部分が多い。変更についても、評価委員会の開催と議会の議決が必要となるため設立団体との事前調整を行っていたほうがよい。
- ・ 独法化前はなかった業務であるため、負担は増加したといえる。

(6) 職員の意識に変化はありましたか。

ア 良い方向に大いに変化 イ 良い方向にかなり変化 ウ 良い方向にやや変化 エ 変化なし

オ 悪い方向にやや変化 カ 悪い方向にかなり変化

《回答数19》



自由記載事項

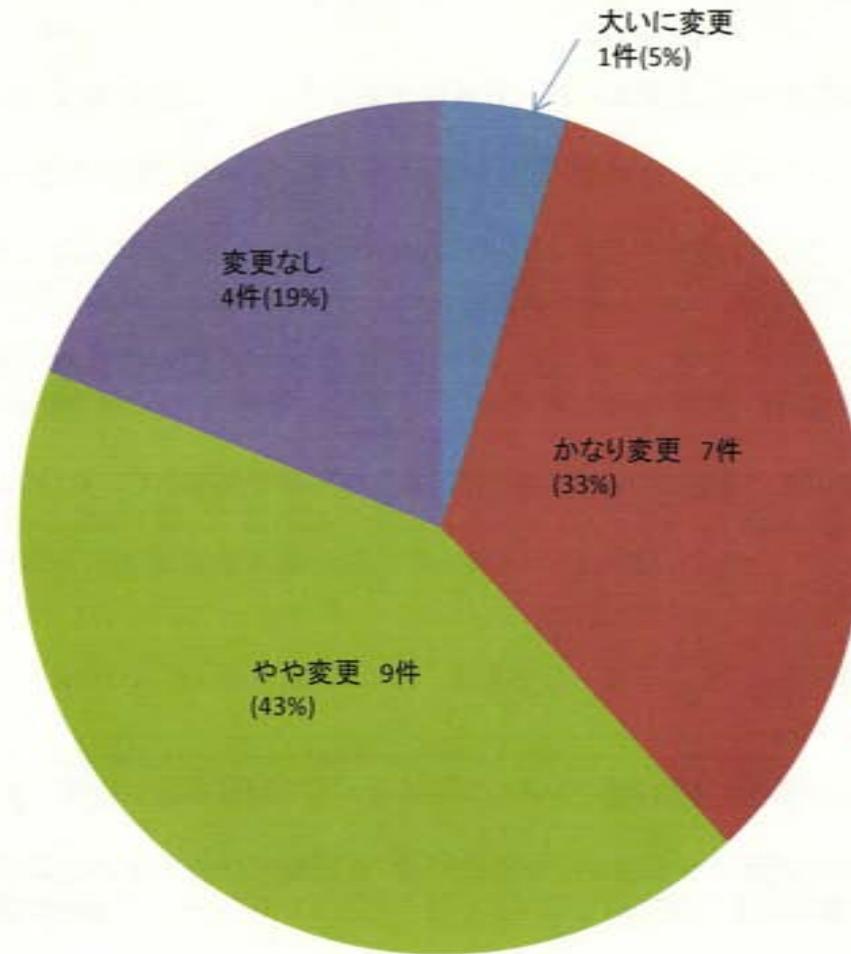
- ・ 各職種の業務改善検討部会や各種会議等を通じて中期計画・年度計画や経営改善に関する情報共有を行った。その結果、職員の意識も変化し、収入確保や経費節減、経営効率の高い業務運営体制の整備などが図れた。
- ・ 職種の如何によらず職員の経営改善に対する意識が高まっている。
- ・ 中期計画、年度計画に数値目標が示されたり、毎年度の業務実績報告の中で評価を行うことにより、職員の目的意識が醸成され、医療の質の向上に向けた意識が高まった。
- ・ 理事会などを通じて、随時各病院の経営指標の報告を行うことなどで、職員が病院経営に主体的に取り組む姿勢とコスト意識などの経営感覚の醸成に繋がった。
- ・ 法人化前と比較し、職員の病院経営やコスト削減に対する意識が強くなった。
- ・ 法人移行時に全職員の面談及び意向確認を行った上で、自らが「法人職員」を選択した職員でもって運営している(一部を除く)。そのため、県ではなく法人(病院)への帰属意識は高まっている。
- ・ 医療職については経営形態の移行に対する意識は低く、今後、啓発していくべき1つの課題であると考えている。
- ・ 法人としての責任感が増したような気がする。
- ・ 評価委員会により、法人の業績が毎年度客観的に評価されるようになり、職員一丸となって経営改善を推進する意識が強くなった。
- ・ 処遇(給与、福利厚生等)、組織体制も移行前と変わっていないため、個々の職員の意識はあまり変化していないが、理事長による定期的な後援会・説明会等の実施等により、意識改革を行っている。

5 人事、給与、評価制度等について

(1) 人事、給与、評価制度等については変更しましたか。

ア 大いに変更 イ かなり変更 ウ やや変更 エ 変更なし

《回答数21》



自由記載事項

- ・ 制度の基本的な内容は、県の制度をベースとしているが、法人化したことにより、柔軟な職員採用(試験実施回数増、随時募集の実施等)、年度途中での病院間の人事異動、医師確保のための手当の創設などが独自に可能となった。
- ・ 人事評価システム及び業績や勤務成績を反映した給与制度について、第2期中期計画の開始年度の平成26年度の導入に向けて、現在具体的な制度設計に向けた作業を始めている。
- ・ 人事・給与の制度については多くの部分を県に準じており、手当等の一部を変更。評価制度については、平成24年4月より変更した。
- ・ 独自の人事制度導入の取組として看護職員の職分類を以下のとおり見直した。
 - ① 職務の困難性と責任に見合う職分類にし管理命令系統を明確化するとともに、病院組織になじまない職を廃止
 - ② 職分類に応ずる給与の格付けにより職員の意欲向上を図り、働きやすく満足度の高い環境を整備
- ・ 給与制度は出資自治体に準用しているが、各種の独自手当(自宅待機手当・〇〇特別地域手当・他団体業務従事手当・県立病院間診療応援手当・役職業務手当)を創設した。
- ・ 効率的な看護職員の人事評価(職務遂行力評価)について23年度に導入された職分類の到達評価(キャリア開発ラダー)を活用し、機構独自の二重評価とまらない効率的な仕組みを24年度から導入した。
- ・ 法人化以降、病院の実情や職員組合との交渉を経て手当等の見直しを実施してきた。
- ・ 組織必要数関係、職員採用、人材育成について全て法人の責任において決定できるようになり、医療人材の確保につながっている。
- ・ 給与制度は県の制度に準拠している。その中で法人独自の制度として業務手当や救急医療待機手当等を創設した。

- ・ 人事規程、給与規程等は県規則の考え方を適用しているため、法人化後もほぼ同様の内容となっている。
- ・ 統合時に医師を除く職員の給与体系を統一（〇〇病院の給与体系に統一）。平成24年4月に医師の給与を統一した。
- ・ 新たに人事給与システムを導入、給料表の切替えを行った。
- ・ 基本的には移行前の制度を継承している。給与制度については平成20年度に大幅な見直しを行っている。
- ・ 移行前は、大部分の医師が「管理職」の位置づけであり、時間外勤務手当の支給対象外であったが、全ての医師を支給対象とした。
- ・ 定額支給であった医師の宿直手当を救急対応の実績に基づき変動性にした。
- ・ 給与については
 - ① 独立行政法人移行前から引き続く職員については、移行前の給料制度をそのまま法人の給与規程で定めた。
 - ② 独立行政法人移行後に採用した職員については、新たな給料表を作成した（医師職を除く。）
 - ③ 医療職の調整額の廃止（医師職を除く。）
 - ④ 特殊勤務手当のうち放射線手当、臨床工学技師手当を廃止。薬剤師手当、急病センター勤務手当の新設。夜間業務手当、夜間看護手当の増額を行った。
 - ⑤ 退職手当の通算及び退職手当の支給基準について
 - ア 移行後に採用した職員については、退職金支給基準の見直し（看護師で定年まで昇任しない場合、概ね1,500万円程度となるよう新規程を作成（退職手当支給率の変更・退職手当の調整額の見直し・給料の調整額を加算しない等）
- ・ 人事評価については直属の上司が行っている（1次評価は主任が行い、2次評価は師長が行う。）。まだ給与への反映は行っていないが、組合は給与への反映について反対している。

(2) (1)でアからウまでに○を付した法人に伺います。変更した理由、変更の影響及び効果について次欄に具体的に記載をお願いします。

- ・ 法人化に伴い、病院現場に即した人事・採用を図るため実施し、その結果、医師・看護師等の確保、病院の実情に応じた人事異動を実施することができた。
- ・ 人事評価制度について評価結果を給与に反映するのは平成24年度評価からとなり、評価の導入により頑張った人が報われるよう昇給に差が出ることとなる。給与も勤務状況により差が生じてくるため、職員の意欲向上にもつながり、人件費率の抑制に効果が期待できる。
- ・ 給与については、年齢及び勤続年数を加味しつつ個人の能力や組織への貢献(業績評価)を重視して決定する方式を制定した。
- ・ 医師や看護師など医療従事者の職務の実態を踏まえた評価制度に変更することでその職に応じた人材を育成し、県民からの医療ニーズに応える必要があったため。変更の効果については今後検証する。なお、手当の一部について、病院業務の実態を踏まえて新設、改正した。
- ・ 勤務条件、給与については基本は県に準拠しているが、諸手当で異なる運用(夜間看護手当)を改正。定数の関係では自由度が高まった。
- ・ 社会情勢の変化や医療制度の変革により迅速に対応できる運営体制の構築や、職員の勤労意欲を一層高めることなどを目的としたが、看護職員の職分類の見直しや、給与制度における独自手当の創設については、病院職員の勤労意欲の向上などに効果があったと考えられる。
- ・ 職員採用が自由に行える。独自手当の創設。
- ・ 人事面では「機動的、弾力的な組織及び人事管理」を法人化の目的のひとつとしており、医療ニーズに合わせた弾力的な職員の採用や機構独自の勤務形態、雇用形態の導入などが可能になったことから、医師・看護師等医療人材の確保に

つながっている。給与については法人化により病院固有の勤務体制等に適応した新たな手当の創設が可能となり、職員のマチベーション向上につながっている。

- ・ 職員がやりがいを感じるようメリハリをつけた。
- ・ 公的病院、企業立病院の給与体系が異なるため、企業立側の労務費が上昇した。
- ・ 医師のマチベーションを早期に実現するため、診療実績や診療収益等の成果に応じて支給する手当(業務成果手当)や専門資格に対する手当を新設しました。
- ・ 業務の特殊性を考慮して特殊勤務手当(新生児医療従事手当、看護学校教務手当、災害救助派遣手当)を新設した。
- ・ 当面は現給保障のため影響なし。
- ・ 業績や能力、貢献度を評価し、給与に反映させる人事評価制度を医師に導入
(理由)職員のマチベーションの維持・向上、業務運営の改善を図るため
(効果)モチベーションの向上
- ・ 認定看護師資格取得支援制度の新設
(理由)看護師としての専門性の向上を図るため
(効果)平成23年度受講者:認定看護師専門課程3名・認定看護管理者教育課程3名
- ・ 国立病院機構の給与制度に準拠
(理由)従来からの市の給与制度準拠では、病院職員の実態に合致していなかったため
(効果)社会一般の情勢に適合した給与水準を確保
- ・ 移行前は行政職Ⅰ表(医師は医師職Ⅰ表)で運用していたが、独法化に際し、法人独自の人事給与制度を構築することとし国立病院機構の給料表を参考に独自の給料表(医師職、看護職・薬剤師、医療技術職、事務職の4つの給料表)を作成し、人事評価制度についても導入した。これにより若年層(特に初任給)の給与が民間病院並みに上がり、そのかわり高年齢者層の給料が若干引き下げられた。当法人では職員給与費対医業収益の比率を52%以内に収めることとしており、病院の業績に応じて賞与を最大1か月増減させる制度を導入したことで、職員に大きな不満は出ていない。

- ・ 主に時間外、救急対応に対するインセンティブの付与及び労基署の指導対応。給与費の支出額が大幅に増加しているが、現時点では患者増等について明らかな効果は表れていない。
- ・ 将来の安定的な経営のため、独立行政法人移行後に採用する職員については新たな給料表を作成(医師職を除く。)及び医療職の調整額を廃止した(医師職を除く。)。代替措置として医療技術職は3号給、看護職は1号給の特別昇給を実施。また、退職手当の支給対象を勤務実績3年以上とした。現在は人員増により、人件費は増加傾向にあるが、独法前の制度より伸び率は抑制されている。

(3) (1)でエに○を付した法人に伺います。変更しなかった理由とその結果について次欄に具体的に記載をお願いします。

- ・ 給与制度は県・市に準じていること。人事評価制度については十分な検討期間が必要であること。
- ・ 法人設立時には職員給与の現給を保障することとし、人事評価システム及び業績や勤務成績を反映した給与制度については、第1期中期計画期間において、第2期中期計画期間の開始年度の平成26年度の導入に向けて検討を行うこととした経緯がある。
- ・ 法人化前に職員組合との合意事項として
 - ① 法人化時の給与を5年間保障すること
 - ② 評価制度の実施にあたっては組合と協議することとしており、現在見直しのための検討段階であるため。
- ・ 公務員型であることも踏まえて、法人化後の職員の円滑な移行を実現するために、設置団体であり法人化前まで適用していた県と同様の身分を保障した。

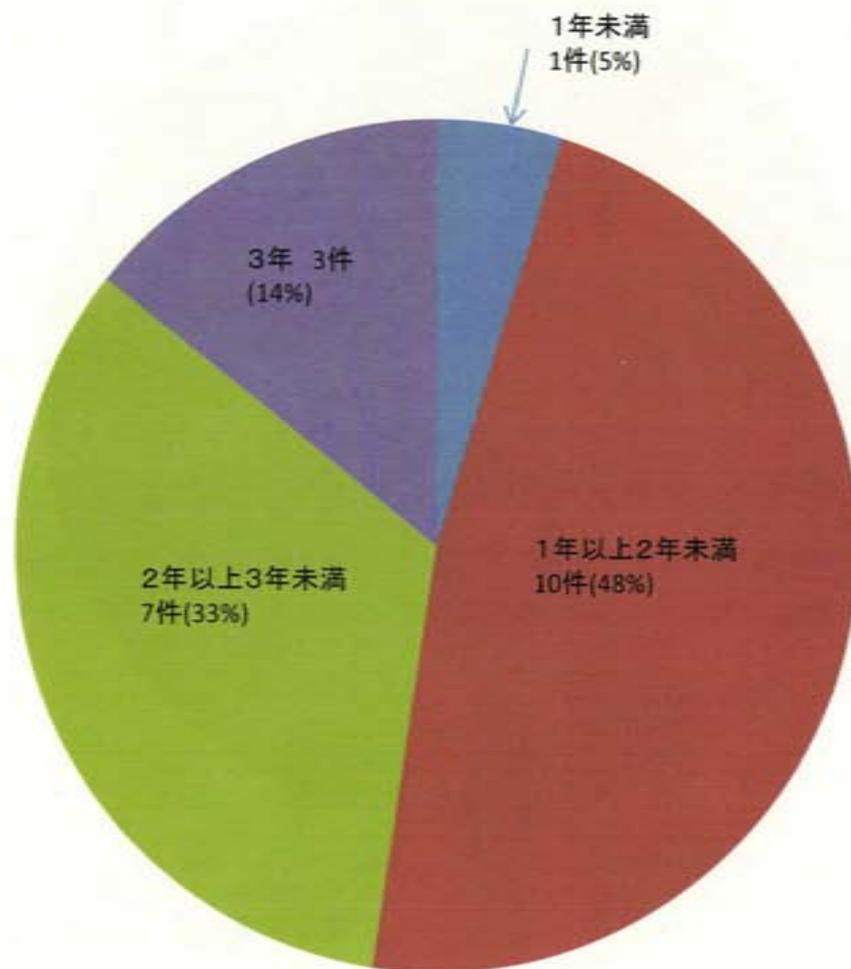
(4) その他人事、給与、評価制度等に関し制度や就業規則などの特記事項があれば次欄に記載をお願いします。

- ・ 法人の経営状況に応じて、利益の一部を業績手当として職員に支給できる規定を新設した。
- ・ 新規設立のため既得権や既存制度にとらわれない人事、給与、評価制度等の整備を進めている。
- ・ 服務関係では、就学部分休業制度、育児短時間勤務制度の導入、他の医療機関との間で相互支援を可能とする兼業制度を創設した。
- ・ 職員の意欲向上と人材育成のため、より適切な人事管理に活用できるよう業績や能力を評価する仕組みについて検討する旨を「中期計画」に盛り込んだ上で検討していく。
- ・ 法人化後、勤怠関係のシステムを導入し、労基署対策を行った。
- ・ 市からの承継職員のうち、新たな給与制度の導入により給料月額が下がる者については、5年間の現給保障(独法移行直前の給料月額との比較)を実施した。
- ・ 病院の業績(実質医業収支)に応じて賞与を増減させる仕組みを導入した。賞与を年3回に分け、夏期1.5月、冬期1.6月、年度末1.0の計4.15月を基本とし、年度末の1.0月を業績に応じ±1.0月(最大)加減することで賞与は3.15月～5.15月で変動する。
- ・ 人事、給与、評価制度の抜本的な見直しを検討中。平成24年10月にコンサルと契約し、1年後を目途に結論を出す予定。

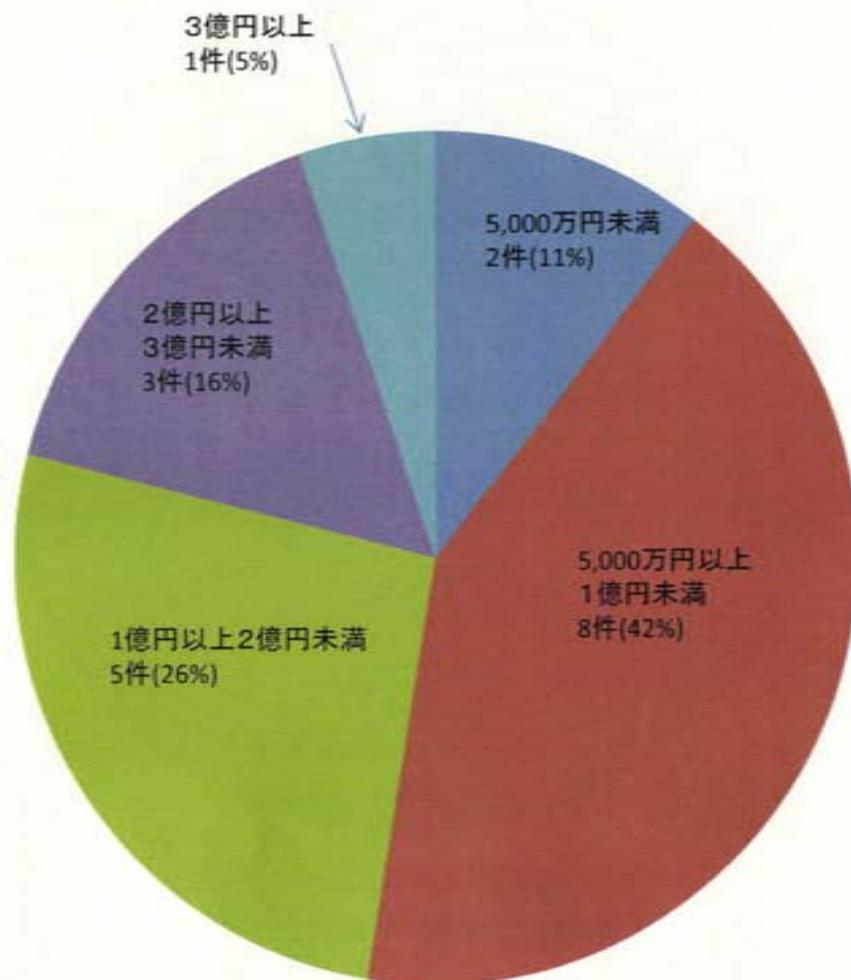
6 地方独立行政法人への移行作業について

(1) 地方独立行政法人への移行に要した準備期間はどれぐらいでしたか。

《回答数21》



(3) 地方独立行政法人への移行に要した費用はどれぐらいでしたか。
《回答数19》



(4) その他地方独立行政法人への移行に関し苦勞した点などありましたら次欄に記載をお願いします。

- ・ 特に看護師について法人化にあたり、法人への身分承継を行わなかった職員が相当数いたため、大量の新規採用者が必要となり、その応募者確保や採用試験の対応に苦慮した。
- ・ 法人化前までは人事課はじめ県の他の課で行っていた多くの事務(職員の採用や昇任、初任給算定や賞与の支給、昇給、退職金算定、職員の交通事故対応など)が、法人化に伴い、法人本部事務局で対応する必要が生じ、法人化初年度に業務量が増大した(制度の設計、対象者等の決定、システムへの入力、発令書等の作成までの一連の事務)。
- ・ もともと県立と市立の病院で開設者が別であり、地方公務員ではあるが、細部の取扱いが異なっていた。また、職員組合も自治労系と医療連系と滋賀って折、現在も2つの労働組合があるため、対応に苦勞している。
- ・ 独法会計基準の適用に伴う会計処理方法の変更
- ・ 独法会計の処理に戸惑った。
- ・ 移行前の未収金に伴う清算業務
- ・ 移行前の返戻レセプト等の処理
- ・ 移行型ではなかったため、病院閉鎖・開設に伴う各種手続
- ・ 地方独立行政法人制度について一般に馴染みが薄いため、法人の行政からの独立性について理解を得ることが困難(特に議会・議員の関与のあり方)
- ・ 地法独立行政法人会計制度と病院経営の双方に精通する公認会計士等の専門家の数が多くないため、法人監事の人選、評価委員会委員の人選が難しい。

- ・ 当機構は平成20年に準備室を設置し移行への作業を行ったが、当時先行して独法化した病院が少なく、すべてが手探りの状態であり苦勞した。
- ・ 移行後、人事、給与は県の人事担当課から離れ、独自の人事管理制度を運用することから、人事給与の経験を有する者が担当することが望ましい。
- ・ 病院開設許可をはじめ保険医療機関の指定など、すべて申請し直す必要がある。
- ・ 時間を要した業務として次のものがあつた。
 - ① 職員への身分・待遇の継承等の説明及び意向調査
 - ② 職員の身分・待遇の継承等に関する労働組合との交渉
 - ③ 新法人の組織体制の構築及び院内合意形成
 - ④ 県から法人へ承継する資産の現物確認(測量、移転登記含む。)
 - ⑤ 事務系情報システム(人事給与システム、財務会計システム)の構築
 - ⑥ 県からの運営負担金に係る財政当局との予算協議
 - ⑦ 中期計画及び年度計画の策定及び院内合意形成
 - ⑧ 法人の各種規程の整備
- ・ 兼務及び専任機関が短かつたため、人事給与制度の規程の整備とシステムの構築と組合交渉並びに職員への周知が十分できなかった。
- ・ 苦勞したことは次のとおり
 - ① 設立に関する県との調整
 - ② 関係官庁への膨大な諸手続
 - ③ 経理関係システムの置き換え
 - ④ 人事給与システムの独自導入
 - ⑤ 現員スタッフへの「非公務員化」の理解
 さらに、当機構の場合、独法化よりむしろ2病院の統合に要した事務作業のほうが大きかつた。

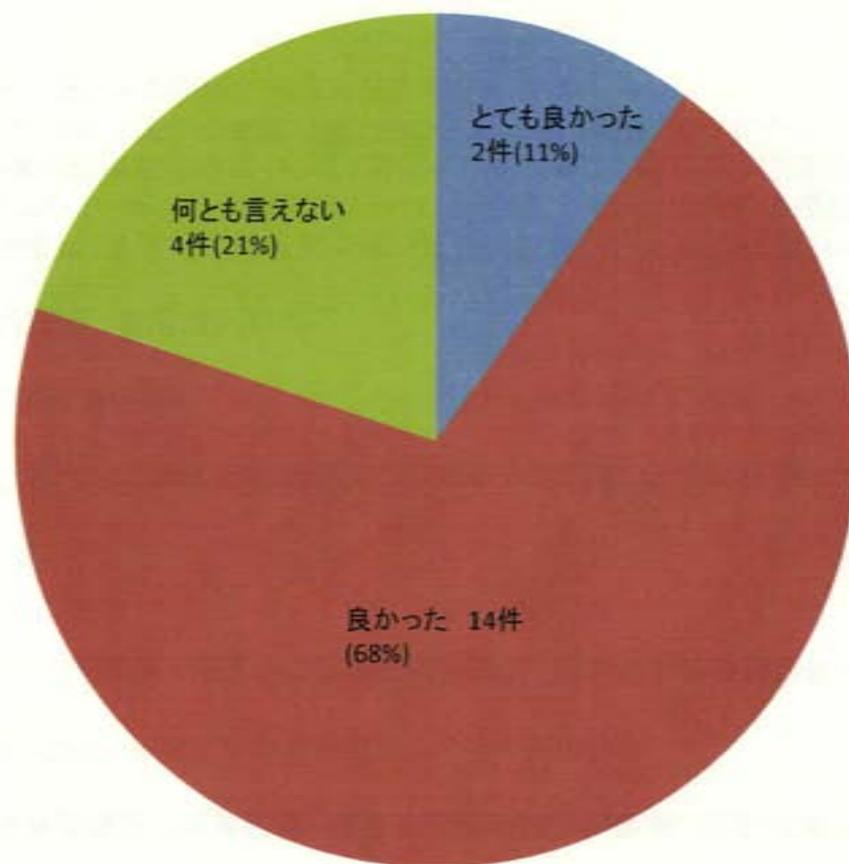
- ・ 法人に承継させる財産で、土地の実測面積と登録面積が異なる場合、不動産鑑定等予想外の費用と時間が必要となる。
- ・ 独法移行時には、許認可手続、計画作成、システム導入、規程整備、金融機関の設定、不動産鑑定等、多岐にわたる業務を短い期間で対応する必要があり、病院と本庁が一体となり、推進・実施する必要がある。
- ・ 組合交渉
 - ・ 組合交渉については、公務員から法人職員(非公務員)に身分承継されることに加え、国立病院機構に準拠した新たな給与制度の導入によって給与が下がる職員もいたため、組合を中心に独法化に対する強い抵抗があり、最終合意に向けては相当の労力を必要とした(交渉回数8回)
 - ・ 行政内部の調整については、市初の独法設立であったため、行政内部の関係部局との調整に時間を費やした。
 - ① 法制当局→定款、中期目標・中期計画の原案調整、病院事業設置条例の廃止等
 - ② 財政当局→承継財産の範囲、追加出資の是非、退職引当金の処理等
 - ③ 人事当局→身分承継の是非、派遣職員の範囲等
 - ・ 議会対応については「独法化後も議会の関与は担保できるのか」や「政策医療の提供は確実に継続されるのか」などといった質問が多く、独法制度の仕組みを丁寧に説明しながら理解を求めた。また、第1期中期計画の認可に係る議決については4月1日に臨時議会を召集又は市長専決のいずれかの手法しか選択肢がなく、市長専決で処理することの同意に向け、事前説明に時間を要した。
 - ・ 2病院間の調整については、1独法2法人の形態であるため、独法化後の法人内部規程の原案作成段階で、両病院間の意見調整が難航する場合もあり、その対応に苦慮した。
 - ・ 土地・建物の時価評価(不動産鑑定評価)の結果、資産が大幅に目減りすることが判明(貸借対照表に計上していた資産額が評価の結果下がってしまった。)し、法人設立時点で職員の退職給付引当金を全額計上した場合、企業債の償還残金と合わせた負債の総額が資産の総額を上回ることとなった。その状態では法人化できないため、退職給付引当金を最初の中期計画期間に積み増ししていくこととし、とりあえず資産が負債を上回る状態にした上で法人設立を行った。このため、法人化後の22年度から25年度までの4年間、臨時損失に約3億4千万円の退職給付引当金(積み増し分)を計上している。

- ・ 市では、平成21年度に独法化の意向調査を行い、市からの追加出資がない状態での独法移行が可能であることを確認し、移行事務へ入った。実際の細かな事務(財産の評価・譲渡方法、規程類の整備、届出関係等)は、移行の前年度に入って、全体の細かなスケジュール確認や事務処理を開始したため、移行直前は通常事務と重なり、事務量が大幅に増加した。市においては、独法化に伴う職員の増員は1名のみであり、新市立病院の建設事業も並行して行っていることから、細かな事務へのとりかかりが遅かったため、移行前の事務量が大幅に増加したが、移行予定の2年前程度から実施すべき業務や移行後の組織体制等の準備に取り掛かれれば、通常的人员でも十分可能な事務量であった。
- ・ 財産関係については、現在地に新市立病院を建設の予定であり、全面開院時には成人病センターの統合を予定している。財産承継にあたっては、開始貸借対照表が成り立つよう、無償譲渡、無償貸付等について協議を重ねた。
- ・ 規程の整備については、特に人事労務関係の規程で、地方公務員法その他の法令の規定により当然に適用されていた事項については新たに規定する必要があり、全く同一の制度で移行する部分についても大幅な文言の修正を要することがあった。
- ・ 各種システムの構築については、移行スケジュール次第だが、市では法人移行後の制度設計とシステムの構築作業を同時並行で行わざるを得ず、必要な機能の確認に苦慮した。独法化することで制度の新設や変更が柔軟に行えることから、導入システムの選定に際してはシステム自体の柔軟性も求めたが、一旦機能を確定させると以後の変更は容易でない。当面の間、起こりうる事態に対する想定が必要
- ・ 本庁との連絡体制については、独法移行に係る調査や事務処理のほぼ全てを病院側で行ったため、特に実務レベルでの問題点が移行間際になって多数発生した。経過当初から、本庁側、病院側双方の担当者が定期的に協議の場を設けるべきだった。
- ・ 独立行政法人化に伴う病院職員の雇用保険加入による負担増
- ・ 人員増に伴い、市で負担する分の市町村共済費が大幅に増となった。

8 地方独立行政法人化の現段階での評価

地方独立行政法人化の現段階での評価をお願いします。また、当該評価の根拠である地方独立行政法人化のメリット、デメリット等について次欄に記載をお願いします。

ア とても良かった イ 良かった ウ 何とも言えない エ 良かったとは言えない オ 良くなかった
《回答数20》



自由記載事項

- ・ 計画に基づく運営、柔軟な職員採用及び職員配置、職員の処遇や業務の改善、職員の専門性の向上などが図られた。
- ・ 人事、給与、退職手当、営繕、研修、表彰等の事務を自前で行う必要がある。
- ・ 迅速な意思決定、病院独自の待遇改善、迅速かつ柔軟な職員採用、必要な人材の独自育成、職員の経営に関する意識改革などが図られた。
- ・ 法人化により新たなコストが生じる。
- ・ 職員の給与、労働条件に関わる件について直接病院と労働組合との協議、合意が必要になったことに伴う業務の増加
- ・ 弾力的な運営や迅速な経営判断が可能
- ・ 旧病院と新病院との業務が混在し、負担増となった。
- ・ これまでの評価委員会で、毎年度「業務の進捗状況は概ね順調である。」という評価を受けていることから、法人化後の業務運営は順調であると考えている。特に評価委員会からは、必要な人員を年度途中で確保するなど、柔軟な人員確保、予算執行を行っている点、外来化学療法 of 拡充や7対1看護への移行など、経営面で迅速な判断が行われている点が法人化のメリットとして評価されている。なお、今年度が第1期の最終年度であり、法人化したことのメリット等に関する設立団体としての検証は、法第31条に基づき来年度に実施する予定である。
- ・ 黒字基調となった。
- ・ 地方自治法、地方公務員法、財務規則等の制約を受けずに、人事、予算、業務執行を柔軟に実施できる。
- ・ 予算執行の自由度が増したことで、よりスピーディな執行が可能となった。

- ・ 法人化前と比較し、職員の病院経営やコスト削減に対する意識が強くなった。
- ・ 採用にあっては、必要なときに必要な人材を確保できるようになった。
- ・ 現場に職員採用や予算執行の権限が移譲することで意思決定が簡素化され、医療ニーズに迅速に対応できる。
- ・ 地方自治法等の縛りから開放され、多様な契約手法の導入などによりコスト節減が図られる。
- ・ 柔軟な組織改編や職員採用・配置が可能になる。
- ・ 法人独自の勤務形態や雇用形態の導入により、医師・看護師の確保がしやすくなる。
- ・ 医師など医療従事者の地域の医療機関への派遣が行いやすくなる。
- ・ 業務実績が反映できる給与体系の導入などにより、職員のモチベーションが向上する。
- ・ 評価委員会の設置など評価制度が制度化され、運営の透明性が一層向上するとともに、運営に外部の意見が反映されやすい形となる。
- ・ 法人制度への移行に伴うシステムの改修や出資財産の鑑定評価経費等のイニシャルコスト、評価委員会の設置等の新たなコストが必要となる。
- ・ 県が行ってきた労務管理等人事管理や病院の施設整備等営繕業務などが法人に移行することからコストが発生する。
- ・ 県及び県議会等の関与が低下し、意思決定、予算執行等の自由度が増した。
- ・ 職員定数の概念が無くなり、経営方針、経営状況に応じた職員採用の自由度が増した。
- ・ HP等を活用した求人、入札等の広報に関して、県HP掲載より周知度が低くなる。

- ・ 公共団体(法人化前)では課せられなかった、銀行手数料等が新たに課せられ、費用の増大につながっている。
- ・ メリット、デメリットの両面において、現在のところ顕著なものはない。唯一挙げるとすれば、議決を要しなくなったことにより短期的な融通がつきやすくなった。
- ・ 地方公務員法の定員管理がなくなり、必要に応じて職員の採用を行うことができるようになったことや、予算や規程整備について理事会により意思決定により業務の円滑な推進が図られるようになった。しかし自由度が高い反面、法人の業務執行については高い志が必要である。
- ・ 市直営の時代では地方自治法等による職員定数の制約等により、必要な人員を確保することが困難であったが、地方独立行政法人化により、必要な人員を確保できるようになり、その結果、診療体制の強化につながった。また、病院長への大幅な権限移譲により、現場の実態に即した改善施策を速やかに実行に移すことができるようになった。
- ・ 人事管理や給与支給事務、法制実務など、従来は市の専門部署が担っていた業務をすべて法人独自で対応することとなり、事務的・経費的負担が純増となった。
- ・ 病院経営における意思決定が迅速になり、市から独立して運営するという職員の意識改革も進んできた。職員採用は適宜実施し、公務員定数にとらわれることなく衣料の質向上に必要な職種を迅速に採用できるようになった。また、給与体系を見直し、病院の業績に応じて賞与を増減させる仕組みも導入できた。医療機器の購入を初めとする設備投資も柔軟に対応できるようになったほか、薬品購入の1社化など契約の自由度も増した。また、市議会の関与も減り、病院幹部が議会に呼ばれることもなくなり、本来業務に専念できるようになった。一方で、採用や給与システムの見直しなど事務量の増大は否めず、事務職員を増員して対応している。今後もプロパー化を急激に進めるとノウハウの継承等に支障をきたし可能性がある。総じて、地方独立行政法人制度は公立病院の役割を果たしながら経営面において行政の直接経営より柔軟に対応でき、より良質な医療を継続して提供できる経営基盤を構築でき、そこで生み出される利益はまた地域住民に還元されていく仕組みとなっていることも指定管理者制度や民間移譲とは違う利点であると考えられる。
- ・ 当機構における一番のメリットは、市の職員定数の制約がなくなったことにより、柔軟な採用ができるようになったことがあげられる。7対1看護体制を確立するための看護師採用やチーム医療推進のための医療技術者の採用など独法化1年目は職

員の採用を多く実施した。現段階では、法人化したとはいえ、事務職員についてはほとんど市からの派遣職員であり、市側も市の完全な管轄下にあるといった考え方にあまり変化はないが、事務職員のプロパー化を行いながら、今後は機構側、市側の意識改革を行う必要がある。

- ・ 人事関係のメリットとして手続の簡素化を含む機動力の上昇
- ・ 人事関係のデメリットとして本庁の組織から外れることによるスケールメリットの低下。具体的には本庁が一括して行っていた業務の新規発生、生命保険の団体取扱いの適用対象外となったことなど。
- ・ 病院独自の経営判断に基づき、職員の増員が決定できるようになり、各職種において随時求人活動ができ、現場の要望に速やかに対応できるようになった。
- ・ 議会对応が基本的に不要(中期計画等を除き)
- ・ 職員採用の募集時に採用期日の明示及び解雇時や雇い止め時の手続が煩わしくなった。
- ・ 新卒でなく経験者募集の場合、募集条件で年齢制限ができない。
- ・ 職員数の増に伴い、障害者雇用における雇用義務人数が3人から6人に倍増
- ・ 正職員の雇用保険加入が義務となり、約3千万円の負担が発生
- ・ 公務員時代と異なる法律の適用関係への対応(労基署関連等)
- ・ 共済の追加費用や基礎年金拠出金、事務費の負担(役2億円)が設立団体負担となり、本庁からの理解を得づらい。
- ・ 育児休業給付金や介護休業給付金等の支給がハローワークとなり、提出書類等の手続が煩わしくなった(回数や提出書類の要件等)。