

## 「北部基幹病院の基本的枠組みに関する合意書(案)」に関するQ&A

令和2年2月21日  
沖縄県保健医療部

「北部基幹病院の基本的枠組みに関する合意書(案)」に関する各市町村からの主な質問及び県の回答は、次のとおりです。

### 【前文関係】

沖縄県知事、沖縄県病院事業局長、公益社団法人北部地区医師会長、名護市長、国頭村長、大宜味村長、東村長、今帰仁村長、本部町長、恩納村長、宜野座村長、金武町長、伊江村長、伊平屋村長及び伊是名村長は、平成30年1月18日から令和 年 月 日までの間、沖縄県立北部病院(以下「県立北部病院」という。)と公益社団法人北部地区医師会北部地区医師会病院(以下「医師会病院」という。)の統合による基幹病院の基本的枠組みについて協議した結果、次のとおり合意した。

(特にありません)

【第1条関係】

(基幹病院の名称)

第1条 県立北部病院と医師会病院を統合して新たに整備する基幹病院の名称は、公立北部医療センター(以下「北部医療センター」という。)とする。

問1 建設用地についても触れるべきではないか。

(答)

建設用地については、基本的枠組みに関する合意形成後に策定する基本構想又は基本計画で定めることになると考えます。

【第2条関係】

(設置主体)

第2条 北部医療センターの設置主体は、沖縄県(以下「県」という。)並びに名護市、国頭村、大宜味村、東村、今帰仁村、本部町、恩納村、宜野座村、金武町、伊江村、伊平屋村及び伊是名村(以下「北部12市町村」という。)が、地方自治法(昭和22年法律第67号。以下「自治法」という。)第284条第2項の規定に基づき設置した一部事務組合とする。

2 前項の一部事務組合の名称は、沖縄県北部医療組合(以下「組合」という。)とする。

(特にありません)

【第3条関係】

(運営主体)

**第3条** 北部医療センターの運営は、自治法第244条の2第3項に規定する指定管理者に行わせるものとする。

2 県及び北部12市町村は、前項の北部医療センターの指定管理を行わせる団体として、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律(平成18年法律第48号)に基づき一般財団法人北部医療財団(以下「財団」という。)を設立する。

3 前項の財団の設立者には、地方公共団体以外の法人も含めることができるものとする。ただし、前項の設立者全員の同意を得るものとする。

問2 第2項で市町村が北部医療センターを指定管理する財団の設立に参画する理由は何か。

(答)

市町村は北部の地域医療を守るという行政としての責務を果たすために、財団設立に参画します。

問3 市町村が財団設立に参画した場合の役割及び責任は何か。

(答)

市町村が財団設立に参画した場合の設立者としての主たる役割及び責任は、県との共同による定款の作成・認証及び財産の拠出になります。

問4 市町村が財団設立者となった場合、財団の役員に就くことになるのか。

(答)

役員は、法律上、設立者が作成した定款に基づき選任されますので、設立者になることと理事になることは同一ではありません。財団の役員については、基本的枠組みに関する合意形成後に設置する整備協議会で協議の上決定することになると考えています。

問5 財団の設立者として北部地区医師会を明記しない理由は何か。

(答)

北部地区医師会も含め地方公共団体以外の団体については、合意書(案)第3条第3項に基づき財団へ参画することを想定しています。

問6 医師確保や安定的な運営を図るため、財団役員に琉球大学医学部附属病院長を入れて欲しい。

(答)

琉球大学医学部附属病院長等に財団の役員に就任していただく方向で調整していきたいと考えています。

【第4条関係】

(整備協議会)

**第4条** この合意書の締結後、関係者間において、基本的枠組みの詳細その他北部医療センターの整備に関して必要な事項について協議を行う組織として、公立北部医療センター整備協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

2 前項の協議会の役割、組織、構成員及び運営方法等については、別に定める。

問7 整備協議会の組織、構成員を明確にすべきではないか。

(答)

整備協議会の構成員は、沖縄県副知事、県保健医療部長、県病院事業局長、県立北部病院長、北部地区医師会長、医師会病院長、北部12市町村長などを想定しておりますが、基本的枠組みに関する合意形成後に協議し決定することになります。

【第5条関係】

(県及び市町村の財政負担)

**第5条** 県及び北部12市町村は、北部医療センターの整備費用、組合への負担金並びに財団への財産の拠出及び指定管理料についてそれぞれ負担するものとし、その負担の内容については次項から第6項までの規定に基づき協議会において協議の上決定するものとする。

2 北部医療センターの整備費用に対する北部12市町村の負担は、市町村の一般財源に影響を与えない方法で行うものとする。なお、整備費用に係る借入金の償還に対する支援は、県が行うものとする。

3 県及び北部12市町村の組合への負担金は、病院及び診療所を運営することにより交付される地方交付税の相当額とする。ただし、当該相当額だけで不足する場合は、当該不足額は県が負担するものとする。

4 組合への職員の派遣は、県の責任で行うものとし、北部12市町村は新たな職員の派遣及び予算措置を伴わない方法で協力するものとする。

5 県及び北部12市町村の財団への財産の拠出は、財団設立時に限り行うものとする。この場合における各市町村の負担は、市町村の財政状況を十分に勘案した上で決定する。

6 組合が財団に支出する指定管理料は、第3項の負担金をもって充てるものとする。

問8 市町村の財政負担の範囲を明確にすべきではないか。

(答)

市町村からの意見を踏まえ、現在提示している合意書(再修正案)では、市町村の財政負担の範囲がより明確になるよう追加、修正しています。

問9 整備に当たって市町村の既存財源に影響を与えないこと。

(答)

市町村からの意見を踏まえ、第2項のとおり市町村の一般財源に影響を与えない旨を規定しています。

問10 市町村の財政負担は交付税相当額の範囲内とし、指定管理料が不足する場合は県が負担することを明記すべきではないか。

(答)

市町村からの意見を踏まえ、第3項及び第6項のとおり規定しています。

問11 市町村の組合への負担金について、「地方交付税相当額の範囲内」の「範囲内」という文言が削除された理由は何か。

(答)

「範囲内」という文言は、市町村に対し、基幹病院の経営が黒字になった場合に市町村の負担金が減少するかなのような印象を与えるため削除しました。

問12 市町村に新たな人的負担が生じないことを明記すべきではないか。

(答)

市町村からの意見を踏まえ、第4項のとおり規定しています。

問13 財団への出資は設立時の1回限りであること明記すべきではないか。

(答)

市町村からの意見を踏まえ、第5項のとおり規定しています。



【第6条関係】

(剰余金の取扱い)

**第6条** 北部医療センターの運営により生じた剰余金は、職員及び医療機器への投資、将来の病院建設費用の積立、その他病院の財務活動及び投資活動の費用に充てるものとし、その詳細については、協議会において協議の上決定するものとする。

問14 剰余金の取扱いについては、現時点で必ずしも規定する必要はないのではないかと、また剰余金が生じた場合は市町村負担を軽減すべきではないか。

(答)

病院事業においては、利益を創出し、その利益を人と物へ再投資することで、地域住民に良質な医療を安定的、継続的に提供していくこと、すなわち「経営の好循環」を実現することが重要であり、現段階で、生み出された利益をどのように活用する方針かを示しておくことが肝要であると考えます。

また、病院経営は、一般的な指定管理と異なり、次の建替えまでも見据えて長期的なスパンで考えていくことが肝要であり、短期的な経営状況に捉われることなく、黒字となる場合でも、市町村は地方交付税相当額は負担し、内部留保に充てることが妥当であると考えます。

【第7条、第8条関係】

(医師会病院が保有する資産及び負債の取扱い)

**第7条** 医師会病院が統合する日の前日に保有している資産及び負債は、原則として全て北部医療センターに引き継ぐものとし、その詳細については、協議会において協議の上決定するものとする。

2 医師会病院は、北部医療センターに統合されるまでの間、従前のおり長期借入金を毎年1億5,000万円ずつ返済し、新たな借入れは行わないものとする。

(県立北部病院が保有する資産及び負債の取扱い)

**第8条** 県立北部病院が統合する日の前日に保有している資産及び負債は、原則として北部医療センターに引き継がないものとする。ただし、協議会において引き継ぐことが妥当であると判断した資産及び負債については、引き継ぐことができるものとする。

問15 県立北部病院及び医師会病院の資産負債の引継ぎの詳細については、整備協議会で協議し決定することが妥当ではないか。

(答)

市町村からの意見を踏まえ、第7条及び第8条を追加、修正しています。

【第9条、第10条関係】

(医師会病院の職員の身分取扱い)

**第9条** 統合する日の前日に医師会病院に在職している職員のうち北部医療センターでの勤務を希望する者は、原則としてそれぞれの雇用形態に応じた形で、財団の職員として雇用するものとする。

(県立北部病院の職員の身分取扱い)

**第10条** 統合する日の前日に県立北部病院に在職している職員のうち北部医療センターでの勤務を希望する者は、原則としてそれぞれの雇用形態に応じた形で、財団の職員として雇用するものとする。

問16 「職員」の範囲をどのように考えているか。

(答)

本条及び第10条に規定する「職員」とは、県立北部病院及び北部地区医師会病院と雇用関係にある職員を対象としており、直接の雇用関係にない委託職員などは対象としておりません。

【第11条関係】

(労働条件)

**第11条** 財団職員の給与、勤務時間その他の労働条件は、医師会病院の労働条件を適用するものとする。

(特にありません)

【第12条関係】

(基本構想等)

**第12条** 北部医療センターの基本構想又は基本計画の策定に当たっては、北部圏域において安定的かつ効率的で地域完結型の医療提供体制を確保及び維持することを基本的な考え方とし、協議会において協議の上決定するものとする。

(特にありません)

【第13条関係】

(医療機能)

**第13条** 北部医療センターの病床は、高度急性期及び急性期病床400床、回復期病床48床及び感染症病床2床による450床程度を基本とし、協議会において協議の上決定するものとする。

2 北部医療センターが標榜する診療科目、取得する施設基準及び指定医療機関の種別(以下「診療科目等」という。)は、県立北部病院及び医師会病院の診療科目等を維持することを基本とし、協議会において協議の上決定するものとする。

問17 基幹病院の機能が現在より後退しないことを明記すべきではないか。

(答)

市町村からの意見を踏まえ、第2項のとおり規定しています。

【第14条関係】

(健診・検診機能)

**第14条** 医師会病院が提供している健診・検診機能は、北部医療センターに引き継ぐものとする。

(特にありません)

【第15条関係】

(診療所の取扱い)

**第15条** 県立北部病院附属診療所及び北部12市町村が設置した診療所(以下「市町村立診療所」という。)は、原則として北部医療センターの附属診療所として位置付けるものとする。

2 前項の場合において、市町村立診療所については、既存の診療体制及び診療機能の維持に配慮するものとする。

問18 市町村立診療所を附属とするかは市町村の判断によるべきではないか。

(答)

市町村からの意見を踏まえ、第1項中に「原則として」と規定しています。

問19 市町村立診療所について、開院当初は附属診療所とならなくても、将来において附属診療所になることは可能か。

(答)

可能です。

問20 附属となった場合、既存の診療体制・機能を維持するよう努めることを明記すべきではないか。

(答)

市町村からの意見を踏まえ、第2項を規定しています。



【第16条関係】

(ちゅら海クリニックの取扱い)

**第16条** ちゅら海クリニックが提供している機能は、北部医療センターに引き継ぐものとする。

(特にありません)

【第17条関係】

(財団への職員派遣)

**第17条** 北部医療センターを運営する上で必要がある場合、県は、開院時から3年を限度として財団へ職員を派遣するものとする。

2 前項の期間は、北部医療センターの安定的な運営を確保するため、なお必要があると認められる場合には、延長するものとする。

問21 開院後3年間に限らず必要に応じて職員を派遣すべきではないか。

(答)

市町村からの意見を踏まえ、第2項を規定しています。

問22 「なお必要があると認められる場合」とはどのような場合を想定しているのか。また、誰がどのように判断することになるのか。

(答)

「なお必要があると認められる場合」とは、基幹病院の安定的な運営のために必要な医師、看護師などが未だ確保できていない場合を想定しています。

県からの職員派遣の必要性は、基幹病院を管理運営する財団及び設置主体である一部事務組合の意見を踏まえ、県が判断することになると考えています。

【第18条関係】

(協議)

**第18条** この合意書に定めのない事項又はこの合意書に定める事項について疑義が生じたときは、関係者間で協議の上決定するものとする。

問23 合意書が市町村議会の権限を制約しないことを明記すべきではないか。

(答)

当該合意書の内容が、市町村議会の権限を制約することはありません。