

「流しの公務員」 赤字病院を立て直す

愛知県常滑市副市長 山田 朝夫

私が「流しの公務員」になった理由

〈仕事とは何か?〉

今日はまず、私が「流しの公務員」になった理由からお話したいと思います。「流しの公務員」とは、「各地を渡り歩き、求めに応じて、単身、地方行政の現場に飛び込み、関係者を巻き込み、その潜在力を引き出しながら、問題を解決していく『行政の職人』」を意味する私の造語です。

私は、元々は、1986年（昭和61年）に、当時の自治省に入省した、いわゆる「キャリア官僚」でした。自治官僚は、入省後の十数年間は、霞が関と地方自治体を行ったり来たりしながら仕事をします。私も、霞が関以外に、鹿児島県庁や大分県庁で勤務し、その間、いくつかの市町村の職員の方々とも、一緒に仕事をしました。

入省後10年ほどが過ぎ、35歳になった私は、1年間、自治大学校で勤務し、そこで某県の職員研修所が作った「問題解決演習」のテキストを見つけました。その冒頭には「仕事とは何か?」という問いかけがあり、「仕事とは問題を解決することである。問題とは、あるべき姿と現状のギャップである」と書かれていました。私は、目からうろこが落ちました。「あるべき姿」が描けないと、「仕事」をしたことにならないのだなと思ったのです。

〈地方行政をめぐる「ズレ」の原因〉

当時、私は、ある問題意識を強く抱いていました。一言でいうと、「国も県も市町村も、職員はみんな頑張っているのに、何かズレるなあ」という

ことです。私は、ズレの原因は、次の3点だと考えていました。

1点目は、霞が関の問題です。官僚の仕事はすごく抽象的です。猛烈に忙しくて現場を見ている暇はありません。さらに、省庁間の「縦割り」の弊害がひどく、当時は「省益あって国益なし」と言われていました。

2点目は、自治体側の問題です。せっかく「縦割り」の弊害を排して、「総合行政」を行える立場にあるにもかかわらず、当時の市町村は、委縮して国の指示通りにやることに甘んじていました。県に相談すると、「グレーゾーンのは、国の言うとおりにやった方がよい」という「中間管理職的」な答えがほとんどです。結局、市町村は、自分で考えることを放棄して、現場の実態に合わせて国の政策をアレンジすることなく、前例踏襲を繰り返していました。

3点目は、自治体のトップの問題です。自治体の首長は「政治家」と「経営者」の2つの側面を持っています。ところが、その仕事ぶりを見ると、政治家として「会合」や「行事」や「挨拶」に割かれる時間が多過ぎて、自治体や役所の「経営」に手が回っていないと感じられました。

〈日本版シティ・マネージャー〉

「せっかく地方行政を仕事として選んだのだから、従来のキャリア官僚のあり方にこだわらず、私自身が、これらの問題を解決する『ツール（道具）』になれないだろうか?」。そう考えた末に思いついたのが、「流しの公務員」の道でした。「自治体の現場でトップを補佐し、現場の問題状況を整理し、

山田 朝夫 (やまだ あさお)

略歴

昭和61年、東京大学法学部卒業後、自治省入省。鹿児島県庁、衆議院法制局、自治省選挙課、大分県公害規制課長、同財政課長、自治大学校教授を経て、平成9年、大分県久住町に勤務。キャリア官僚として初めて町の一般職に。

以後、「流しの公務員」を自称。大分県臼杵市地域再生プロデューサー、愛知県安城市副市長を経て、平成22年、同県常滑市参事。平成24年、同市副市長。苦境に陥っていた常滑市民病院を新築、再生させる。

平成27年、社会医療法人財団新和会八千代病院（安城市）理事兼法人事務部長。平成29年、常滑市副市長に復帰。その後、臼杵市市政アドバイザー（市庁舎移転問題担当）、熊本市新市民病院運営アドバイザー、市立加西病院将来構想検討委員も務めた。平成28年10月、これまでの取り組みを記した著書『流しの公務員の冒険～霞が関から現場への旅～』を時事通信出版局から刊行。現在5刷。

主な著書

『流しの公務員の冒険～霞が関から現場への旅～』（時事通信社 H28）



戦略や実行計画を組み立て、国の政策の意図をきちんと理解しながらうまく利用し、執行状況を管理し、より良いまちをつくっていく手伝いをする。高度成長社会から成熟社会へ移行していく日本には、そういう役回りをする人間が必要なのではないだろうか。

調べてみると、イギリスやアメリカには、まさにそのような役割を担う「シティ・マネージャー」とか「アドミニストレーター」と呼ばれる人たちがいました。彼らは、年俸制で、一定の任期を設けて公募で選出され、行政の事務方のトップを任される。ヘッドハンティングされて、複数の自治体を渡り歩く人もいます。情報を分析して複数の政策案を立案し、議会や市長が決定した政策の実施について、統括して責任を持つ。まさに「行政マネジメントのプロ」です。

私が「流しの公務員」を目指して20余年。これまで、大分県の久住町（当時人口約5,000人）と臼杵市（当時人口約3.5万人）、愛知県の安城市（当時人口約17.5万人）と常滑市（当時人口約5.5万人）の4つの自治体で勤務しました。仕事の内容は、赴任先の自治体の問題状況によって様々です。

常滑市民病院再生物語

〈常滑市民病院の惨状〉

今日は、私がこれまで携わった仕事の中から「常滑市民病院の再生」の事例をお話します。私は、かつて自治大の「教え子」だった常滑市の片岡憲彦市長（当時）の要請で、平成22年に参事として

赴任しました。ミッションは「市民病院の建設」でした。

病院の建物は、築50年以上経って老朽化し、現代日本の標準的な医療を行うのにふさわしいとはとても言えませんでした。経営状態も毎年7億から8億円の経常赤字が出ていました。今日は詳しく述べませんが、一般会計も「火の車」だったので、十分な繰出金が確保できません。その結果、ピークの平成20年には約15億円の資金不足がありました。年間売上が40億円なのに、15億円の資金不足です。民間企業ならとっくの昔に倒産しています。

〈危機を招いた原因〉

経営不振の原因は、次のとおりでした。

①患者数の減少。市内の人口や患者数が減っていたわけではなく、患者が他の病院に逃げていたのです。

②私が赴任するまでの10年間に、2度にわたって新病院建設計画が延期されていました。そのため、職員は新病院建設を諦め、モチベーションは下がる一方でした。

③施設の老朽化で、患者さんのアメニティが悪く、イメージも悪い。

④一番の問題は「無責任体制」でした。病院側は「自分たちは一生懸命市民のために医療を施している。赤字が出るのは自分たちのせいじゃない。赤字はオーナーである市が面倒見るのが当たり前だ」という考え方でした。行政や議会には医療や経営に関する専門知識がないので、結局病院に任せざるを得ない。だけど赤字が続くので不満がた

まる、というような状態で、主体的に問題を解決しようとする人が誰もいませんでした。

市民の中には不要論が出始めていました。「病院はあった方がいいけど、年間8億の経常赤字では…」「建物は古くて汚くて行く気がしないし、ちょっと遠いけど何かあったら、隣の半田市の半田病院に行けばいい」「人口5万5,000人の市に、市民病院は贅沢品だよな」。

〈ゲームオーバー〉

病院に取り組みはじめて4か月程たったある日、相談に行った愛知県庁の医療担当幹部に言われました。「山田さん、もうゲームは終わっていますよ。それに気がついていないのは、常滑市と常滑市民病院だけです」。

そこで、私は片岡市長に言いました。「市長、諦めましょう。今ならまだ傷は浅いです。思い切って荷物を下ろしましょう。そうすれば楽になりますよ」。

しかし、市長は「それでも市民病院は必要だ」と言うのです。「常滑市民病院は、市内唯一の入院施設だ。廃院になれば市内に入院ベッドがなくなってしまう。隣の半田病院は手一杯でこれ以上常滑市から患者を受け入れる余裕がない。これから高齢者が増える。高齢者に遠くの病院まで行けと言うのは酷だ。リハビリの需要も出てくる。だからどうしても必要だ」。

〈住民投票？〉

私は考えた末に市長に「住民投票をやってみませんか？」と提案しました。〈選択肢1〉は、市民1人当たり2万円の病院税を創設して、それを財源に病院を存続する。市民が約5万人いれば10億円の収入になります。それなら何とか経常赤字を補てんできます。〈選択肢2〉は、病院を廃止する。市民が〈選択肢1〉を選んできれば財源は確保できる。〈選択肢2〉を選べば市民が病院を廃止すると決めたのだから、市長は傷つかない。

しかし、市長はこれにも反対でした。「市民が市民病院や地域医療についてきちんと理解したうえで投票してくれればよいが、住民投票は往々にして政治問題にすり替わり、地域が混乱し、結局正しい答えが出ない危険性が大きい」というのがその理由です。

〈危機脱出のセオリー〉

破綻の危機に陥った企業や組織を再生させるには共通のセオリーがあります。①危機を自覚させる。②危機の原因を明らかにし、周知する。③責任者を明確にし、退任してもらう。④再生後のゴールのイメージを明確にする。⑤目標達成のために、メンバーが各部署で取り組むべき事を明確にする。⑥リーダーが旗を掲げて走り出す。

①から③はやれるとしても、当時の私は病院事業に携わるのは初めてなので「ゴールのイメージ」が描けません。そこで「この人なら」と見込んだ専門家（県病院事業庁長兼県がんセンター総長で、元名大病院長）に頭を下げて指導を仰ぎ、叱られながら情報を収集し、とりあえず再生常滑市民病院の姿とそこへ至る道のりを描いてみました。当時はとても不可能だとは思いましたが…。

数ヶ月の猛勉強の末にたどり着いた「あるべき姿」のキーワードは「連携」でした。医療機関は規模や機能によってそれぞれ役割があり、常滑市民病院で市民のすべての医療需要を満たすのは不可能です。患者側も地域の医療機関の特徴をよく知って使い分ける必要があります。常滑市民病院は、地域の医療機関との連携の中で、自らが果たす役割とポジションを明確にしなければならない。具体的には急性期二次医療と回復期医療を組み合わせ提供する「ケアミックス病院」です。一次医療や高度急性期医療は他の医療機関に任せます。

病院再生のためには患者数・医業収益・損益の改善が必要です。そのためには職員のモチベーションアップ、患者アメニティの改善、大学からの医師派遣が必要です。そのためには新病院の建設がどうしても必要でした。新病院の建設には起債の許可を得ることが必要。そのためには現病院での経営改善と資金不足の解消が必要。そのためには職員の奮起と一般会計からの繰入金が増額が必要でした。

〈一般職の給与カット〉

私は、市の一般職員に給与カットをお願いし、繰出金の財源を捻出しました。病院職員の給与はカットしませんでした。なぜ一般職員だけカットしたのかというと、当時の状況では病院職員の給与をカットすると優秀な職員から辞めていってし

まうからです。病院を再生するには優秀な職員が必要なので、給与をカットすることができなかつた。結果的に、一般職員から病院職員にボールが投げられました。「私たちが払った犠牲に病院職員はどう応えますか？」

〈100人会議〉

さらに、市長からは「市民病院は市民に利用され、市民の役に立つ病院に変わる必要がある。市民の側の『病院はあって当たり前』という認識も変える必要がある。とにかく、あってよかったと言ってもらえる病院にしてくれ」と注文がありました。私は、考えた末に「市民会議をやるしかないかな」と思いました。

結論は、存続でも廃院でもよいけれど、市民には、病院や地域医療のことをきちんと理解したうえで判断してほしい。逆に、病院のスタッフには、市民の本音の評価を知ってほしい。少数の市民で議論しても意味がない。最低100人は集めないと…。

〈100人会議の構成〉

100人会議のメンバーを集めるにあたって、私は、まず、無作為抽出した1,000人の市民に「ご一緒に市民病院のことを考えたいので、日曜日の午後を5回つぶして、付き合ってもらえませんか？」とお手紙を出しました。すると、59人の人が「やってもいいですよ」とお返事をくれました。

加えて、自分から手を上げて「やりたい！」という人30人。それに行政と病院のスタッフ20人を加えて、合計109人。100人以上を一堂に集めて会議をすると、1人1分しゃべっても2時間かかってしまいます。時間が足りません。そこで、10人程度のグループに分かれて話し合いをしてもらうため、グループコーディネーターを9人依頼しました。

〈落胆する看護部長、怒る副院長〉

第1回の100人会議では、病院に対する市民の不満が大爆発しました。会議の翌日、「もう次からは出たくない」と言って看護部長がひどく落ち込んでいました。副院長は怒っていました。前日の土曜日の夜、副院長は当直でした。普通は当直明けで帰るのですが、日曜日の午前中は病棟を回って自分の患者さんを診て、午後の会議に臨んだ。そしたら参加者からさんざん批判された。会

議後に自宅に帰る車中で携帯が鳴って、病院に戻って急患の手術をして、そのまま泊まり込み、翌朝は多くの外来患者さんを診察した。「3日間ほとんど寝ていなかったのに、市民は何も分かっていないじゃないか！」と。

私は「コレだ！」と思って言いました。「先生、みんな悪気があるんじゃないんですよ。先生たちの頑張りを知らないだけなんです。だから、次回の会議でその話をしてください」。

〈空気が変わった〉

第2回の冒頭、副院長にその話をしてもらおうと、会議の雰囲気はガラッと変わりました。会議の最後に参加者に書いてもらう「ふりかえりシート」は、1回目は批判ばかりだったのが、2回目には、何人もの人が「副院長先生、お体を大切に」と書いていました。

そこで私は、次の会議が始まる前に「病院見学ツアー」を企画しました。50人も集まったので驚きました。オペ室やMRI室、透析室などを見た参加者からは「外見は古いけど最新の医療機器が入っているな」とか「結構ちゃんとやっているじゃないか」といった感想が出て、徐々に病院スタッフと市民が対等に話ができるようになってきました。

〈100人会議の運営で気をつけたこと〉

私がこの100人会議の運営で気をつけていたことがいくつかあります。まずは、この会議は「行政のアリバイ作りにはしない」ということです。結論が決まってい、一応「ご意見を聞きました」というアリバイを作るためにやるのではなく、本当に市民の意見を聞き、可能な限り結論に反映するということです。

また、参加者が飽きないようにおもしろい会議運営を心がけるとともに、満足感を感じてもらうため、参加者の話を全部よく聴いて、きちんと記録して、その記録をフィードバックしました。

一方で、私は参加者に対しては、「ここは単なる自己主張の場ではなくて、他の参加者の意見を聞きながら、『何が最善なのか』をみんなで一緒に考える会議にしたい」と、繰り返しお願いしたつもりです。

〈市民の考え方の変化〉

100人会議が進むにつれて、決して誘導したわけではないのですが、参加者の考え方が変化してきました。

初めは悪いイメージが先行し、7割以上が赤字病院の新築に反対でした。しかし、話し合いをしていくうちに、徐々に市民病院や地域医療の現状や問題点が分かってきます。がんばっている医療スタッフのことも知るようになりました。そして「どうしたら存続できるだろうか」という考え方に変わり、最後には、ほぼ全員が「経営改善」を前提に新病院を建設しようとの考えになりました。

また、ここが大事なのですが「自分たちが支えなければ新病院は成り立たない」と思うようになってきたのです。

「コミュニケーション日本一の病院」という新病院の基本理念も、100人会議の議論の中から生まれました。

〈設計ワークショップ〉

100人会議はその後どうなったのか。最終回の終了後、皆さんはなかなか帰らずに感想を述べ合っていました。そして帰り際に、口々に「これで終わったと思うなよ」「ずっと見てやるからな」と冗談交じりに言うのでした。

しばらくすると、病院建設担当に市民から「設計にひとこと言いたい」という意見が多く寄せられるようになりました。しかし病院の建築は非常に複雑で難しく、大きな設計会社でも「病院の設計ができたなら一人前だ」というくらいです。

確かに、公共利用施設を利用者不在で設計するのは好ましくありません。しかし、単なる要望を聞く会では意味がない。そこでまず、参加者には座学や優良病院の見学など、3回にわたって病院建築を勉強してもらい、その上で“全体的視点に立って”意見を述べてもらうことにしました。

ようやく4回目から図面を見ながらのワークショップを始めました。設計者が参加者の意見を取り入れて、図面がどんどん変わっていきました。全5回の予定でしたが、参加者の希望で6回目が追加されました。みな自分の家を建てるように熱心でした。

〈100人会議の効果〉

「100人会議はどのような効果があったのか？」を振り返ってみます。まず、本音の議論で病院と市民の相互理解が進みました。そして、病院のスタッフは反省し、態度を改めました。一方の市民は、「批判者・傍観者」から病院を支えていこうという「主体者」に変わりました。

さらに、実は市議会議員の半数以上が、100人会議を傍聴し、市民の考え方が変わっていくプロセスを見ていた。このため、100人会議をやったことによって、病院と行政と市議会と市民のベクトルが揃ったのです。

それが病院にも影響し、職員のモチベーションが急激に向上しました。入院患者が増え、忙しくなると評判が良くなり、皆がさらによく働くようになりました。私は医療ができないので、医局にいてペーパードリップでコーヒーを淹れて配ったり、玄関で患者さんに朝の挨拶をしたりしていました。

そうすると収益が上がり始めました。最低の時には37億くらいだったのですが、病院の開院直前には10億増えて47億になりました。一方、経費はあまり増加しませんでした。病院の経費のほとんどは、人件費も含めた固定費です。なので、増えた10億の売り上げの8割くらいは利益になります。

経常損益は約8億の赤字でしたが、新病院開院後は、減価償却除きの数字ですから、本来の医業損益ではないのですけれど、それでも毎年現金が残るようになるまで改善しました。

一方、市からはきちんと繰入金をもらっていたので、その結果、平成21年度には資金不足が約14億あったのに、病院の開院前年の平成26年度には約15億の貯金ができてしまいました。

経営は劇的に改善して、ついに新病院ができました。病院の施設については、保健センターの合築など様々な工夫がされています。

〈病院ボランティア〉

100人会議の参加者の中に、「この病院は『私たちの病院』だ」という意識が生まれました。そして「自分たちは口も出したのだから、手も出す」と言われ、「病院ボランティア」が結成されました。現在、中心的に活動している人は約30名。登録者

は100名以上です。

病院ボランティアは、車椅子の患者さんの介助、植栽の手入れ、リハビリ病棟のレクリエーションの手伝いなどをしてきています。毎年開催される「病院祭」のスタッフとしても、重要な役割を果たしてきています。

〈まとめ〉

こうして、赤字で廃院寸前の公立病院が「市民」という「オーナー兼ユーザー」を病院建設と経営のプロセスに巻き込むことで、医療の質と経営の質を向上させ、地域に必要とされる病院として再生されました。正直申し上げて、私はこのような結果になるとは思ってもみませんでした。

ただし、「市民会議」はやみくもにやればよいというものではありません。行政課題ごとに適した手法やメンバー構成があると思います。

また、市民会議と議会との関係も微妙です。私は、①直前の選挙の争点になっていない問題の浮上、②市政を左右する重大事案、③議会内部で意見が分かれている、又は議会と民意のズレがある可能性がある場合などには、市民会議をやる意味があるのではないかと考えています。

市民会議を実施する場合に行政に求められるのは、①徹底して情報を公開する、②議論を誘導しないという態度と、③「プロセス」や「場」を適切にデザインするスキルです。

「流しの公務員」の仕事の流儀

〈共創の時代〉

私はこれからの地域づくりのキーワードは「共創」、共に創っていくことだと思っています。そのためには、まず市民は、行政に対して「エゴ」を主張する存在から脱却し、全体的な視野を持つ「セルフ」に成長しなければなりません。

一方、行政は「セルフ」の意見にきちんと耳を傾け、さらに、単に言われたとおりにやるのではなく、それを編集して、プロとしての提案を出していく。そして、市民と共に創っていくという態度と技術が求められると思います。

これからの行政のあり方は、①関係者にプロセスの初期から参加してもらい、②メンバーを尊重

し対等な立場に立つ、③可能な限り情報を公開する、④メンバーの意見を傾聴する、⑤可能な限りその意見を生かす、⑥生かせない意見・不可能なことは理由を明らかにして堂々と伝える、そして⑦プロセスをきちんと記録に残す、ということではないかと思います。

そして、「市民」という自治体の「オーナー兼ユーザー」が行政の「プロセス」に、自然に巻き込まれてしまうような「環境」を創ることが大事です。

それに伴い、組織やリーダーシップのあり方も、変わっていくべきだと思います。ピラミッド型の組織を「ひっくり返す」こと。最近「サーバントリーダーシップ」と言ったりしますが、リーダーが下にいて組織を支える形です。

リーダーの役目は、ミッションやゴール、あるいはそこに至るプロセスを明確に示すこと。そしてあとはメンバーとパートナーを支える。そして、メンバーとパートナーに力を最大限に発揮してもらえるような場を整えることです。

〈大きな仕事、小さな仕事〉

最後に、私が「人生の師」と仰ぐ鍵山秀三郎先生（(株)イエローハット創業者。日本を美しくする会相談役）から10年ほど前にうかがった話について述べます。

「トイレ掃除の神様」とも呼ばれている鍵山さんが、日本を美しくする会のメンバーと共に中国のある大学にトイレ掃除に行かれました。学生と一緒にトイレ掃除をして、終わった後に懇談会をしたそうです。その時に一人の女子学生が「私はもっと大きな仕事をするために大学に入ったのです。トイレ掃除なんかをしに大学に来たわけではありません」と発言された。それに対し、鍵山さんは「私は世界中を美しくしたいと思って今このトイレを磨いています。これは小さいことですか、それとも大きなことですか？」と応じられた。女子学生は少し考えて「それは大きなことです」と答えたそうです。

私はこの話を聞いて、もう少し「流しの公務員」をやってみようかなと思いました。そんな考え方で、日々現場で仕事をしています。