

福岡市立病院経営改革プラン

平成21年3月
福岡市保健福祉局

はじめに

福岡市では、福岡市立こども病院・感染症センターと福岡市民病院の2つの市立病院を設置・運営しています。

こども病院・感染症センターは、こどもが心身ともに健やかに育成されることを目的に、昭和55年に全面開院しました。高度医療を提供する小児専門病院として岡山以西では唯一の存在であり、広範囲から患者を受け入れ、小児心臓外科手術で全国トップクラスの実績をあげるなど、小児医療における中核的な病院としての役割を果たしています。

一方、福岡市民病院は、地域医療を基礎としつつ、地域に不足する高度医療、特に肝・腎疾患に対して専門的医療を提供する病院として、平成元年に開院しました。平成14年に市の附属機関である福岡市病院事業運営審議会から、市内で不足している高度救急医療を担うべきとの答申を受け、平成15年に脳卒中センター、平成18年に循環器科を開設するなど機能強化を図り、2次救急施設として質の高い医療を提供しています。

市立病院などの公立病院は、地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を、安定した経営のもとで、継続して提供していくことが求められています。しかし、近年、多くの公立病院において、医師不足による医療機能の縮小や診療報酬改定等の影響により、その経営状況は極めて厳しいものとなっています。

こうした状況のもと、国において、平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」が示され、地方公共団体は平成20年度内に「公立病院改革プラン」を策定し、病院事業経営の改革に総合的に取り組むことが求められています。

また、福岡市における厳しい財政状況を踏まえると、病院事業におけるなお一層の経営改善が急務となっています。

福岡市は、平成20年1月に、福岡市病院事業運営審議会に「福岡市立病院のあり方」について諮問しました。同年6月に答申が示され、こども病院については、小児医療、周産期医療、小児救急医療を担う新病院を早急に整備すること、市民病院については、地域における中核的な病院として機能していることなどから、これまで以上の経営の効率化に取り組みながら、当面は現在の施設を活用して存続させること、また、経営形態については、両病院の抱える現状の課題や福岡市の財政状況等を踏まえ、速やかに地方独立行政法人への移行を図ることなどが求められています。

本プランは、答申の内容や審議会・議会等のご意見、また、公立病院改革ガイドラインの趣旨等を踏まえたうえで策定したものです。

医療を取り巻く環境は、今後とも変化することが予測されますが、市が担うべき医療を、将来にわたり安定的かつ継続的に提供していくためには、より質の高い医療の提供や患者サービスの向上を図るのはもちろんのこと、医療環境等の変化に柔軟に対応しながら経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を行っていくことが重要です。市民のニーズに的確に応え、地域における医療提供体制をより一層充実させていくために、職員一丸となって本プランに沿った取り組みを進めていきます。

目 次

I	プラン策定の背景と目的	1
1	背景	1
	(1) 公立病院改革ガイドライン	
	(2) 国の医療制度改革	
	(3) 福岡市の財政状況	
	(4) これまでの検討の経緯	
2	目的	5
II	福岡市立病院の現状	7
1	こども病院・感染症センター	7
	(1) 沿革	
	(2) 概要	
	(3) 現状分析	
2	市民病院	9
	(1) 沿革	
	(2) 概要	
	(3) 現状分析	
3	両病院の経営状況	11
	(1) 収支状況	
	(2) 一般会計からの繰入状況	
III	市立病院に求められる役割	13
1	こども病院・感染症センターに求められる役割	13
2	市民病院に求められる役割	13
IV	福岡市病院事業の抱える経営上の課題	15
1	医師の確保に関する課題	15
2	人事・給与に関する課題	15
3	予算・契約に関する課題	15
4	責任体制に関する課題	16
5	一般会計からの負担に関する課題	16
V	課題解決に向けた経営形態の選択	17
1	各経営形態の概要	17
	(1) 地方公営企業法の全部適用	
	(2) 地方独立行政法人	
	(3) 指定管理者制度	
2	経営形態の選択	18
VI	地方独立行政法人への移行	19
1	地方独立行政法人とは	19

2	地方独立行政法人の特徴と期待される効果	19
	(1) 自主(律)性の確保	
	(2) 公共性の確保	
	(3) 透明性の確保	
3	福岡市の関与	20
4	地方独立行政法人への移行時期	21
5	地方独立行政法人への移行準備	21
VII	福岡市からの負担のあり方	23
1	市からの出資	23
2	市からの負担(運営費負担金)	23
3	剰余金の使途	23
VIII	経営改革の取り組み	25
1	両病院共通の取り組み	25
	(1) 経営企画力の強化	
	(2) 経営管理手法の活用	
	(3) 効率的な経営に関する施策	
	(4) 人材の確保及び育成	
	(5) 医療の質と安全性の向上	
2	こども病院・感染症センター独自の取り組み	28
	(1) 新病院の整備	
	(2) 新病院開院に向けた準備	
	(3) 患者サービスの向上に向けた取り組み	
3	市民病院独自の取り組み	29
	(1) 地域における中核的な病院としての医療体制の整備	
	(2) 治験の実施と研究研修費の確保	
	(3) 患者負担の軽減	
4	改善効果	31
	(1) こども病院・感染症センター	
	(2) 市民病院	
IX	取組目標	33
1	経営指標にかかる数値目標	33
	(1) こども病院・感染症センター	
	(2) 市民病院	
2	患者サービスの向上に向けた計画目標	35
X	経営改革プランの評価及び公表	36
	(参考資料)	37
	(用語解説)	55

I プラン策定の背景と目的

1 背景

(1) 公立病院改革ガイドライン

国において、「経済財政改革の基本方針2007」（平成19年6月19日閣議決定）を踏まえ、平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」が示された。

地方公共団体には、このガイドラインを踏まえ、平成20年度内に「公立病院改革プラン」を策定し、公立病院の経営改革に取り組むことが求められている。

◎公立病院改革ガイドラインのポイント（抜粋）

第1 公立病院改革の必要性

- 公立病院の役割は、地域に必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供すること
(例えば①過疎地②救急等不採算部門③高度・先進④医師派遣拠点機能)
- 地域において真に必要な公立病院の持続可能な経営を目指し、経営を効率化

第2 公立病院改革プランの策定

- 地方公共団体は、平成20年度内に公立病院改革プランを策定
(経営効率化は3年、再編・ネットワーク化、経営形態見直しは5年程度を標準)
- 当該病院の果たすべき役割及び一般会計負担の考え方を明記
- 経営の効率化
 - ・ 経営指標に係る数値目標を設定
 - 1) 財務の改善関係（経常収支比率、職員給与費比率、病床利用率など）
 - 2) 公立病院として提供すべき医療機能の確保関係 など
 - ・ 一般会計からの所定の繰出後、「経常黒字」が達成される水準を目標
(地域に民間病院が立地している場合、「民間病院並の効率性」達成を目標)
- 再編・ネットワーク化
 - ・ 都道府県は、医療計画の改定と整合を確保しつつ、主体的に参画
- 経営形態の見直し
 - ・ 人事・予算等に係る実質的権限、結果への評価・責任を経営責任者に一体化
 - ・ 選択肢として、地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人化、指定管理者制度、民間譲渡を提示

(2) 国の医療制度改革

現在、国においては抜本的な医療制度改革が進められており、特に医療費が増加し国の財政を圧迫していることが問題視され、医療費適正化の観点から診療報酬全体でのマイナス改定が続いている。

診療報酬は、診療行為ごとに細かく設定されており、その時々課題を踏まえた国の医療政策を反映して個別行為ごとに引上げまたは引下げが行われるため、病院としては、国の医療政策に関する情報を常時収集し、柔軟に対応する体制を構築することが病院経営を行ううえで重要な事項となっている。

◎近年の診療報酬改定率の推移

改定年度	全体	本体	薬価等
平成12年度	0.20%	1.90%	▲1.70%
平成14年度	▲2.70%	▲1.30%	▲1.40%
平成16年度	▲1.00%	0.00%	▲1.00%
平成18年度	▲3.16%	▲1.36%	▲1.80%
平成20年度	▲0.82%	0.38%	▲1.20%

また、平成15年4月に、疾病の分類別入院医療費が決まる包括評価方式（DPC；Diagnosis Procedure Combination）が導入され、より良質な医療を効率的に提供していく取り組みが進められている。当初は大学病院などの高度な医療の提供・研究・研修等を行う特定機能病院等を対象としていたが、その後対象が拡大され、全国の急性期医療を担う病院において導入が進んでいる。

DPCに対応するためには、平均在院日数を短縮させながら病床利用率を高いレベルで安定させることが必要となるが、そのためには院内の様々なデータを収集し入院患者の在院状況を把握・分析する優秀なスタッフやシステム、新入院患者を増加させるための医療連携体制の構築などが不可欠となっている。

(3) 福岡市の財政状況

福岡市の財政のあるべき姿や財政健全化の取り組みを示す財政運営の指針として策定された、平成23年度までの計画である「財政リニューアルプラン」（平成20年6月策定）によると、福岡市の財政状況はきわめて厳しい状況である。

まず、歳入では、地方交付税の縮減傾向は当面継続すると考えられ、一般財源は80億円程度減少すると見込まれている。

また、歳出では、人件費や扶助費が増加するとともに、公債費の高止まりなどにより、180億円ほど増加すると見込まれている。

このため、財政健全化の取り組みを行わず、新たな政策推進などに充てる投資的経費を平成20年度並に確保すると仮定すれば、年間170億円～200億円、平成23年度までに約566億円の財源不足が発生すると見込まれ、歳入・歳出両面からの一体的な改革に取り組むことが不可欠であるとされている。

さらに、急激な景気悪化に伴い、市税収入の大幅な減少が見込まれるなど、今後とも厳しい状況が継続することを考慮すると、病院事業についても、なお一層の経営改善を図ることが急務となっている。

(4) これまでの検討の経緯

上記のような背景のもと、福岡市は、市の附属機関である病院事業運営審議会に「市立病院のあり方」について諮問し、平成20年6月に答申を受けた。

この答申を踏まえ、以下のとおり、市の取り組み方針を定めた。

① こども病院・感染症センターの機能のあり方について

諮問事項についての答申	市の取り組み方針
<p>■ 担うべき医療機能 新病院が担うべき医療機能の内容としては、小児医療、周産期医療、小児救急医療とする。</p> <p>■ 新病院の早急な整備 現在のこども病院は老朽化が著しく、狭隘であることから、小児医療のさらなる充実とともに、周産期医療に取り組んでいくためには、早急に新たな病院を整備する必要がある。</p> <p>■ 感染症医療の取扱い 一般小児感染症を除く、感染症法に基づく1類・2類感染症及び指定感染症については、高次の医療機関である大学病院や国立病院で担うことが望ましい。</p>	<p>① 答申の方向で検討を進め、改めて新病院基本構想を策定する。現有病床に必要数を上積みする方向で福岡県と協議を行う。</p> <p>② 感染症法に基づく第一種・第二種感染症指定医療機関としての役割については、他の高次の医療機関に担ってもらう方向で、福岡県等と協議する。</p>

なお、答申においては、留意事項として以下の点が挙げられている。

- ア 西区、早良区の小児科開業医の多くは、2次医療をこども病院に依存しており、こども病院移転により小児医療における2次医療の体制が変わる場合は、配慮が必要である。
この場合、周辺の公的病院等に対応を働きかける等、市が責任を持って対処することが求められる。
- イ 新病院においては、病院間のネットワークでの対応が前提となるため、母体及び新生児の搬送体制の充実を行う必要がある。
なお、移転する場合は、新病院の整備場所の状況に応じたアクセス性の向上に積極的に取り組む必要がある。
- ウ 小児救急医療ネットワークのより効率的な運用に向けては、福岡地域の小児救急医療電話相談事業（#8000）について、引き続きその周知を図っていく取り組みも重要である。

② 市民病院のあり方について

諮問事項についての答申	市の取り組み方針
<p>市民病院は、東区、博多区、糟屋地区における中核的な病院として機能していること及び市の医療政策の総合的な推進の観点、さらに、経営改善の進捗も期待できることから、当面は現在の施設を活用して存続させることが適当である。</p> <p>なお、経営改善が不十分な場合や施設老朽化の時期においては、医療環境や財政状況など諸条件を踏まえて、再度検討する必要がある。</p>	<p>③経営の効率化及び繰入金の圧縮を前提に、現施設を活用して存続させる方向で経営改革プランを策定する。なお、経営改善が不十分な場合や施設老朽化の時期には改めて検討する。</p>

③ 市立病院の経営形態のあり方について

諮問事項についての答申	市の取り組み方針
<p>市が担うべき医療を安定的・継続的かつ効率的に提供していく経営形態としては、両病院の現状を踏まえると、地方独立行政法人を選択することが適当である。</p> <p>両病院の抱える現状の課題や福岡市の財政状況等を考えると、必要な準備期間において、速やかに地方独立行政法人への移行を図るべきである。</p>	<p>④市立2病院を運営する地方独立行政法人を設立する方向で準備を進める。</p> <p>⑤必要な準備期間を踏まえ、平成22年度の移行をめざす。</p>

なお、答申においては、地方独立行政法人への移行にあたって配慮すべき事項として、以下の点が挙げられている。

- ア 地方独立行政法人への移行にあたっては、職員のモチベーションの維持・向上に配慮すること。
- イ 地方独立行政法人においては、設立団体が政策目標を中期目標という形で法人に指示し、同時に必要な経費を交付することとなっている。福岡市は、自治体病院として担うべき医療を安定的・継続的かつ効率的に実行させるために、病院の業績を厳格に評価したうえで、必要な財政負担を行うこと。
- ウ 地方独立行政法人を選択することが適当であるが、現時点で自治体病院における地方独立行政法人化の先行事例が多くないことを踏まえると、最初の中期目標期間終了後に、改めて経営形態のあり方について検討すること。
- エ 地方独立行政法人への移行にあたっては、経営の効率化とともに、患者サービスの充実を図ること。
- オ 経営の健全化の観点から、病院の業績に応じた給与制度の導入を検討すること。

2 目的

福岡市立病院経営改革プランを策定する目的は、病院事業の経営基盤の確立を図り、持続可能な病院経営を行うことで、市が担うべき医療を安定的・継続的に提供していくことである。

その目的を達成するため、答申や公立病院改革ガイドラインを踏まえ、市立病院の果たすべき役割及び一般会計負担の考え方を明確にしたうえで、経営形態の見直しを行うとともに、財務改善や医療機能確保等に関する指標の数値目標の設定を行い、一般会計からの所定の繰入後の「経常黒字」達成に向けて、経営の効率化を図るための今後3年間（平成21年度から平成23年度まで）の経営計画を明らかにする。

II 福岡市立病院の現状

福岡市では、福岡市立こども病院・感染症センター（以下「こども病院・感染症センター」という。）及び福岡市民病院（以下「市民病院」という。）の2つの市立病院（以下「両病院」という。）を設置・運営している。

1 こども病院・感染症センター

(1) 沿革

昭和51年2月、「本市の医療事情、市民の医療需要を考慮し、小児医療部門と感染症部門をもつ高度専門的な診療を行う新病院を建設する。」という福岡市病院事業運営審議会答申を得て、昭和53年3月に着工、約80億円の費用を投じて昭和55年8月竣工、同年9月1日から全面開院した。

開設理念は、こどもが心身ともに健やかに育成されることを目的に、こどもの成長と発達という特性に対応できる高度医療を提供する小児医療部門及び感染症部門を2本の柱とする西日本で初めての小児専門医療施設として開院したものである。

- ・ 平成18年 9月 (財)日本医療機能評価機構による病院機能評価 (Ver.4.0) の認定
- ・ 平成18年12月 救急告示病院
- ・ 平成19年 9月 地域医療支援病院^(注1)の指定
- ・ 平成20年 7月 DPC導入

(2) 概要

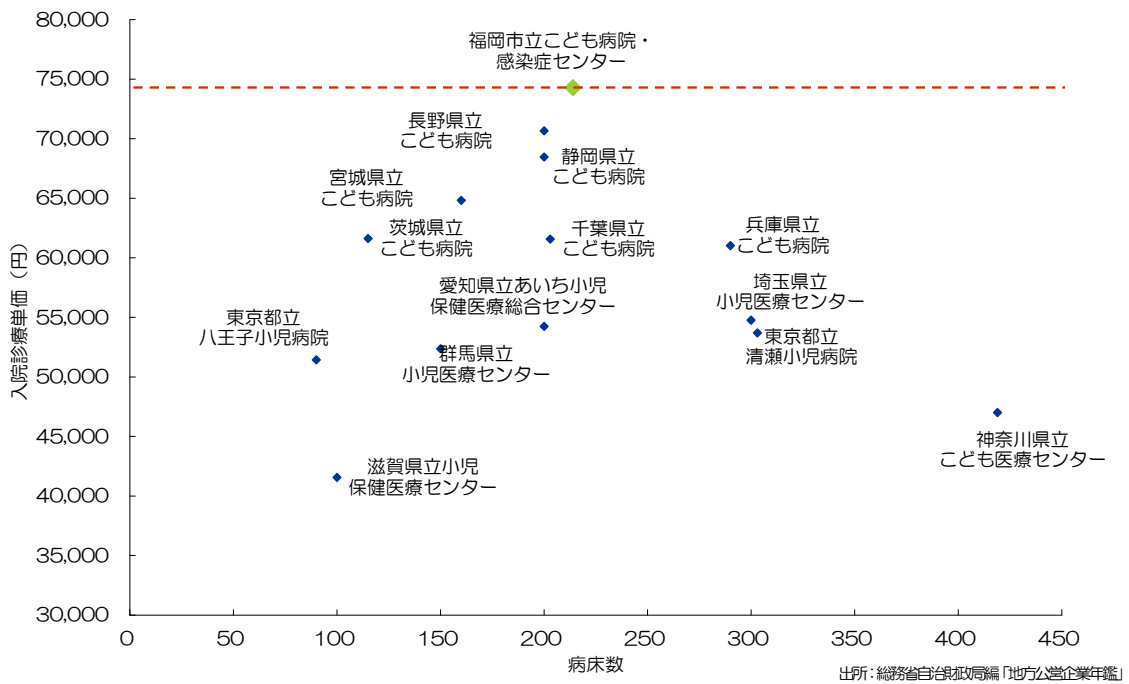
- ・ 所在地 福岡市中央区唐人町二丁目5番1号
- ・ 診療科目 小児科（一般小児科，内分泌・代謝科，血液・免疫科，腎疾患科，新生児科，新生児循環器科，小児感染症科），循環器科，神経科（小児神経科），呼吸器科，整形外科，心臓血管外科，小児外科，形成外科，泌尿器科，眼科，耳鼻いんこう科，放射線科，麻酔科，精神科（こころの診療科），内科（成人感染症科）
- ・ 病床数 一般病床190床（PICU^(注2)6床，NICU^(注3)9床含む），感染症病床24床
- ・ 職員数 275名（平成20年度職員定数）

(3) 現状分析

① 診療単価

患者一人あたりの入院診療単価は、他の自治体立こども病院と比較して非常に高い水準を維持しており、高度な医療を提供している。

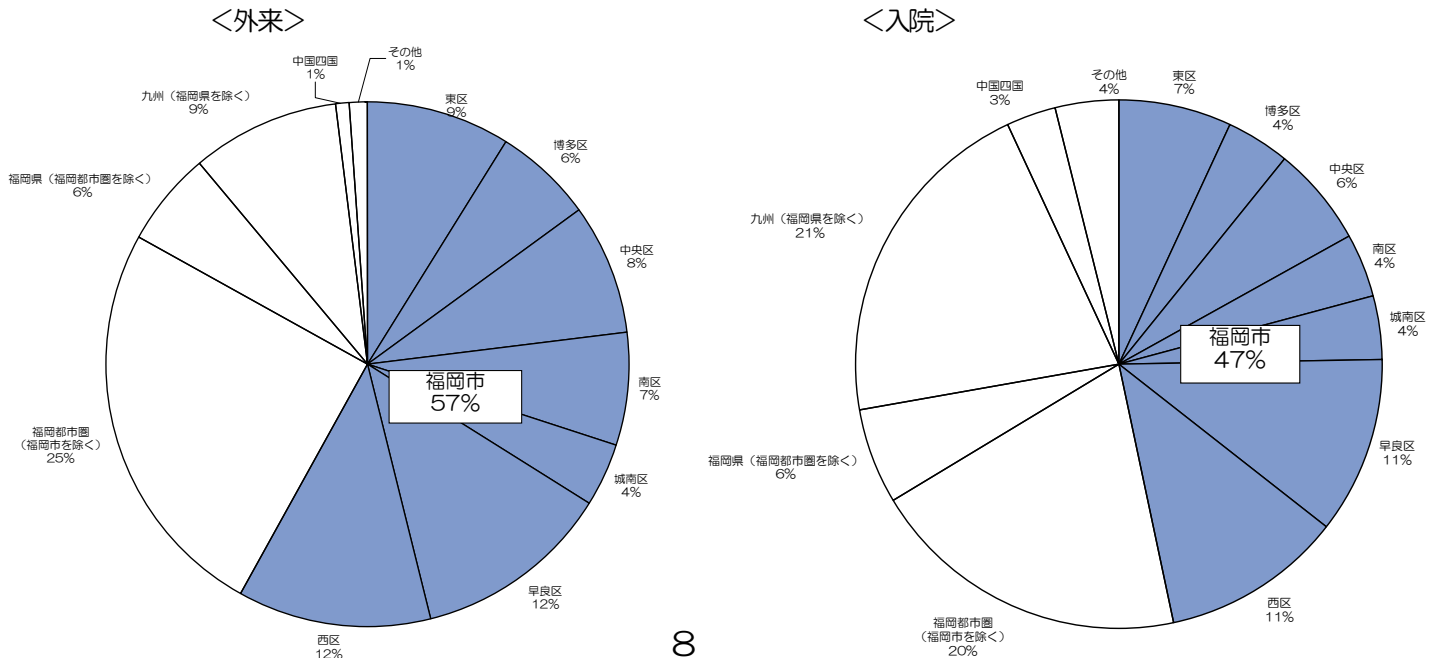
◎全国自治体こども病院 患者1人あたり入院診療単価分布 (平成18年度)



② 患者の動向

高度医療を提供する小児専門病院として、岡山以西では唯一の存在であり、広範囲から患者を受け入れる医療機関となっている。入院・外来とも、約半数が市外居住者で占められ、福岡市域を越えて、九州、国内外から来院している。

◎こども病院・感染症センター 居住地別外来・入院患者構成比 (平成19年度)



2 市民病院

(1) 沿革

昭和60年1月に、福岡市病院事業運営審議会から「福岡市立第一病院の整備について」の答申を得て、昭和60年度から移転改築事業に着手し、約88億円の費用を投じ平成元年3月竣工、同年5月名称を『第一病院』から『市民病院』と改め、開院したものである。

開設理念は、地域医療を基礎としつつ、地域に不足する高度医療、特に肝・腎疾患に対して専門的医療を提供する病院である。

平成14年に福岡市病院事業運営審議会から「福岡市立病院のこれからのあり方・役割」として、市内では高度救急医療が不足しているため市立病院で担うべきとの答申を受け、平成15年に脳卒中センター、平成18年に循環器科を開設している。

- ・ 平成15年3月 救急告示病院
- ・ 平成15年4月 脳卒中センター開設（神経内科・脳神経外科新設）
- ・ 平成17年4月 (財)日本医療機能評価機構による病院機能評価（Ver.4.0）の認定
- ・ 平成17年8月 ICU 開設
- ・ 平成18年4月 循環器科開設
- ・ 平成18年5月 DPC 導入

(2) 概要

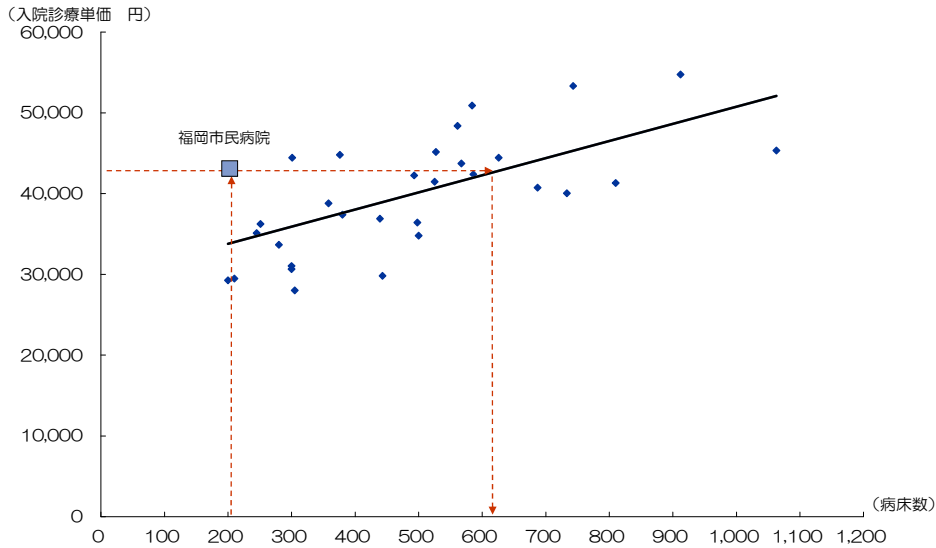
- ・ 所在地 福岡市博多区吉塚本町13番1号
- ・ 診療科目 内科，神経内科，循環器科，小児科，外科，整形外科，脳神経外科，泌尿器科，産婦人科，眼科，耳鼻いんこう科，放射線科，麻酔科
- ・ 病床数 200床（ICU4床含む）
- ・ 職員数 206名（平成20年度職員定数）

(3) 現状分析

① 入院診療単価

高度救急医療を中心とする急性期医療へ転換した結果、病床数は200床でありながら、患者一人あたりの入院診療単価は他の政令指定都市における500床を超える規模の自治体病院と同水準となっており、高い水準の医療を提供している。

◎政令指定都市自治体病院の入院診療単価と病床数（一般病院）（平成18年度）



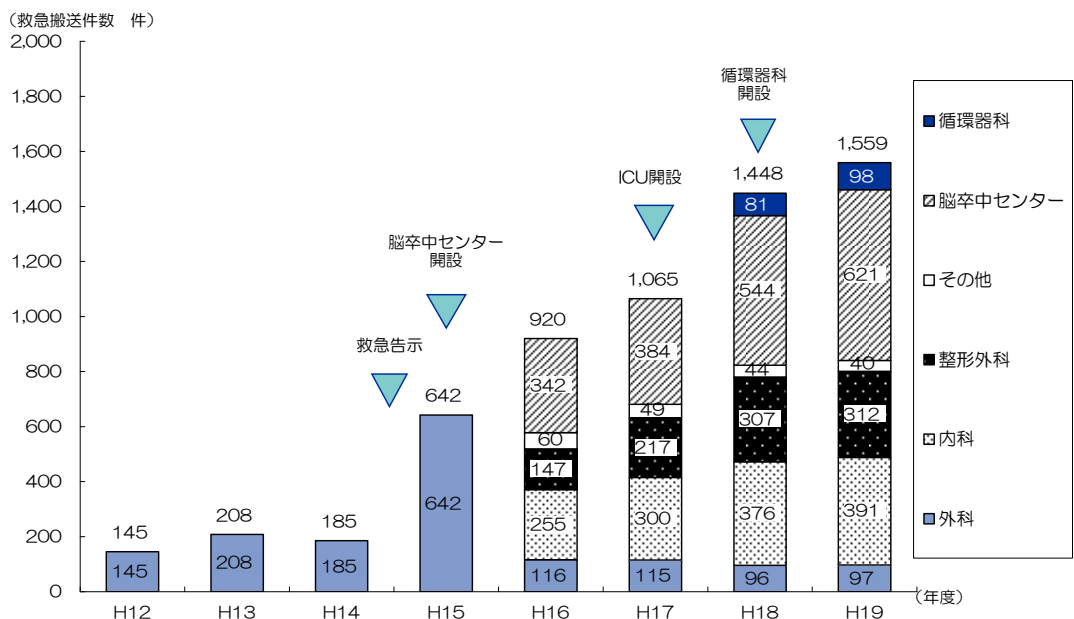
出所：総務省自治財政局編「地方公営企業年鑑」

② 患者の動向

東区、博多区に糟屋郡を加えた割合は、外来部門で約86%、入院部門で約79%であり、この3地域を中心に医療を提供している。また、福岡市民の割合は、外来部門で約68%、入院部門で約57%となっている。

また、平成15年に救急告示病院となり、救急搬送受入件数は増加傾向にある。

◎市民病院 救急搬送件数推移



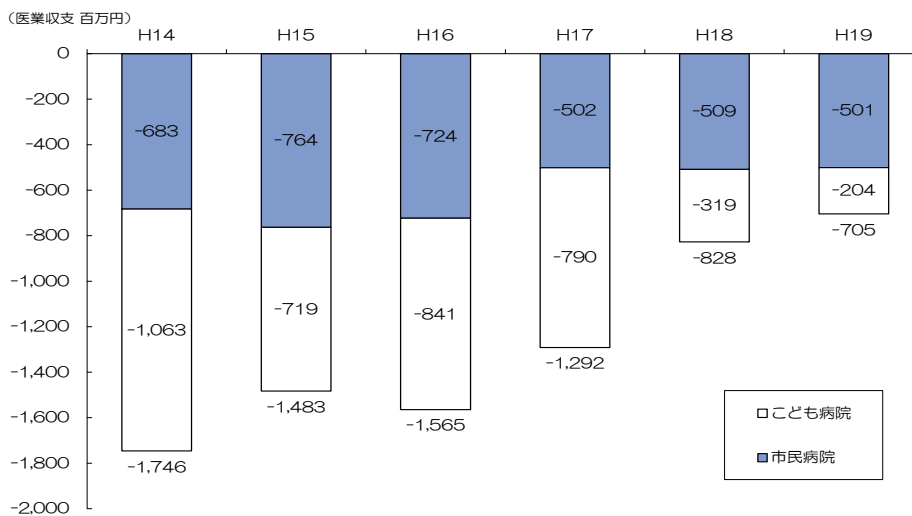
3 両病院の経営状況

福岡市病院事業の医業収支は、毎年損失を生じているが、損失額は減少傾向で推移しており、平成19年度決算における損失額は約7億円で、平成14年度決算と比較して約10億円の改善が見られる。

しかしながら、一般会計からの繰入後において損失を生じており、累積欠損金も平成19年度決算では約47億円であり、経営基盤のより一層の強化を図る必要がある。

(1) 収支状況

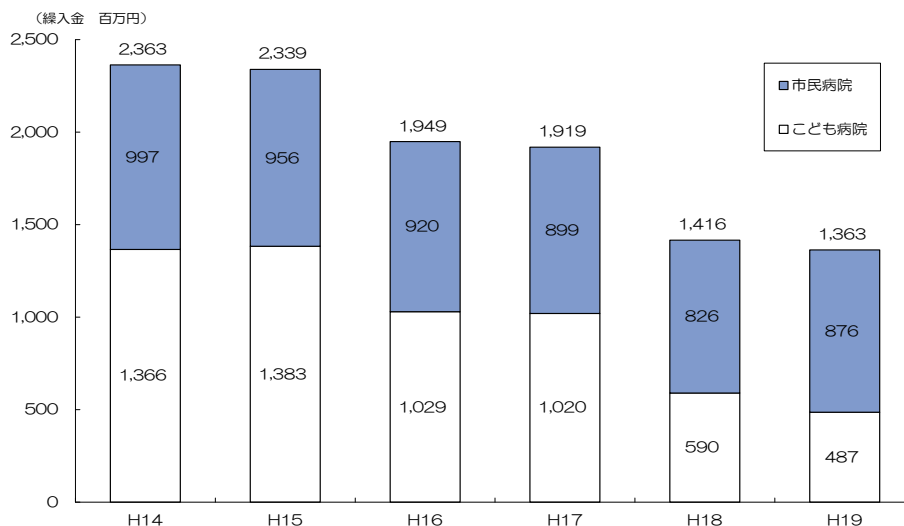
◎福岡市病院事業の収支状況



(2) 一般会計からの繰入状況

福岡市が担うべき医療のうち、不採算部門等については、一般会計から病院事業会計に繰入が行われているが、平成19年度決算における繰入金は約13億6千万円となっており、平成14年度決算と比較して約10億円の減少が見られ、両病院の経営改善の成果がうかがえる。ただし、福岡市の厳しい財政状況を考えると、繰入金のさらなる縮減に向けた抜本的な経営改善が求められている。

◎福岡市病院事業繰入金推移



Ⅲ 市立病院に求められる役割

公立病院の役割は、地域において必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することであり、福岡市立病院においても、公立病院としての役割を踏まえ、将来にわたり、地域に必要な医療を安定的に提供することが求められる。

したがって、一般会計との間で経費の負担区分の明確化を図ったうえで、法に基づく市からの必要な経費負担（繰入）後は経常黒字が達成できる経営基盤を確立する必要がある。

1 こども病院・感染症センターに求められる役割

小児科医の不足が深刻な問題となる中で、こども病院・感染症センターは、小児医療部門と感染症部門を柱とする高度な専門医療施設として、一般の医療機関で診断、治療が困難な患者を対象に高度な医療を提供している。

特に、小児の心臓外科手術は年間400件を超え、全国でトップクラスの実績をあげるとともに、周産期医療ネットワークの一翼をも担っており、市内の2つの大学病院をはじめとして市内外の医療機関からハイリスク新生児の搬送を受けている。

また、紹介率^(注4)は90%を超え、平成19年9月に地域医療支援病院に指定されるなど、福岡市のみならず広域的に、九州における小児医療の中核的な役割を果たしている。

福岡市においては、子育てにあたる人々が、安心して、夢を持って、楽しく子どもを産み育てられる環境づくりを推進しており、小児医療^(注5)の充実、その重要な施策のひとつであり、小児医療の中核施設であるこども病院の機能強化は、福岡市の重点課題となっている。また、福岡市域においては周産期医療^(注6)のさらなる整備の必要性が極めて高い状況にある。

今後、こども病院・感染症センターは、小児科医等の確保・育成に努め、小児医療（高度・地域・救急）のさらなる充実を図るとともに、産科を新設し周産期医療に取り組むことが求められる。

なお、これまでこども病院・感染症センターが担ってきた感染症法に基づく第一種・第二種感染症指定医療機関としての役割については、答申を踏まえ、他の高次の医療機関に担っていただく方向で、福岡県等と協議を行っていく。

2 市民病院に求められる役割

市民病院は、博多区、東区、糟屋地区を中心に、2次救急施設として積極的に重症患者に対応しており、地域に不足する高度医療、特に脳卒中や肝臓及び脊椎の医療分野において質の高い医療を提供している。また、地域の病院・診療所との連携を積極的に進めており、平成19年度実績では地域医療支援病院の指定基準の一つである紹介率60%、逆紹介率^(注7)

30%を超えている状況からも、地域の中核的な病院として一定の役割を担っているといえる。

なお、近接する九州大学病院は3次救急医療を担っているが、かなりの数の2次救急医療患者を受け入れていることから満床状態が続き、受け入れが不可能な場合もあり、その状況を改善するために、2次救急医療施設のさらなる質的・量的な充実が望まれている。

今後、市民病院は、高度救急医療を担う地域の中核的な病院として、脳卒中センターの充実や循環器系疾患への対応強化などを図りながら、質の高い医療を提供していくことが求められる。

IV 福岡市病院事業の抱える経営上の課題

繰入後の経常黒字が達成できる経営基盤を確立し、市立病院としての役割を十分に果たしていくためには、病院運営の自主（律）性を確保し、病院長のリーダーシップのもと、病院全体で取り組んでいける環境の整備が不可欠であるが、地方公営企業法の一部適用という現行制度のもとでは、これを阻害する様々な経営上の課題がある。

1 医師の確保に関する課題

○ 医師不足が深刻な中、医師から選ばれる職場として魅力的な病院であるためには、高度な医療機能を備えるとともに、働きたい、働き続けたいと思える環境を創り出すことが重要であり、適切な労働環境・給与制度の設定や、高い技術や知識を習得できる体制づくりに病院全体で取り組む必要がある。

しかし、現行制度における様々な制約のもとでは、民間病院をはじめとした他病院との人材確保競争の中で、優秀な医師を確保することが困難な状況にある。

2 人事・給与に関する課題

○ 医療機能に見合う医療体制の構築や、診療報酬改定への的確な対応のためには、医師、看護師、その他医療職を迅速に採用・配置することが不可欠であるが、現行制度では、地方自治法等による職員定数の制約があり、柔軟に増員を行うことは困難である。

○ 質の高い医療を効率的に提供するためには、事務局の強化が不可欠であるが、事務職員は、福岡市全体の人事ローテーションにより数年間隔で異動するため、中・長期的に医療や病院経営に精通した職員を育成することが困難である。

○ 病院職員の給与制度は市の給与制度と同一であり、独自の給与体系の設定ができない。業績等に応じた評価が十分に反映される仕組みになっていないため、経営改善に対するインセンティブが働きにくい。

3 予算・契約に関する課題

○ 現在の予算制度では、要求から確定までに半年以上を要し、状況の変化に応じた迅速かつ柔軟な対応が困難である。また、一定の手続きを条件として繰越が認められているものの、単年度予算が基本となっており、中長期的な経営戦略の企画・立案が困難である。

○ 材料の購入や委託にかかる契約については、地方自治法によりその方法が制限されているため、多様な契約手法の採用や価格交渉が難しく、コストの縮減に限界がある。

4 責任体制に関する課題

- 効率的な病院経営を行うためには、人事・予算等の経営にかかる権限と責任が明確に一体化することが必要である。

しかし、現行制度のもとでは、人事・予算等の運用にかかる権限が現場の責任者である病院長に全面的には付与されておらず、市の各部局に分散されているため、病院経営に対する責任体制が不明確であり、迅速な意思決定が行えない。

5 一般会計からの負担に関する課題

- 病院事業においては、不採算医療等の政策的な医療に取り組んでいることから、地方公営企業法により一般会計から負担（繰入金）を行うこととされている。その対象が地方公営企業法に定められており、本市においても、政策的な医療にかかる経費など法令の趣旨に沿った繰入金基準を設定のうえ運用している。

しかしながら、政策的な医療にかかる経費とされるものの範囲や額が一部明確でないなどの課題があるため、実態としては、当該年度の収支状況による調整を行う形で運用されており、自律的な収支改善に対するインセンティブが働きにくい。

また、資金収支差を上限としているため、純損失が生じやすい仕組みとなっている。

V 課題解決に向けた経営形態の選択

1 各経営形態の概要

(1) 地方公営企業法の全部適用

地方公営企業法の全部適用（以下「全部適用」という。）とは、地方公営企業に対して財務等に関する規定のみならず、同法の組織に関する規定及び職員の身分取扱いに関する規定も含めて、全ての規定を適用することをいい、専任の事業管理者が設置される。

組織編成、職員の任免、給与、勤務時間その他の勤務条件などの身分取扱い、予算原案の作成及び契約の締結に関する権限が事業管理者に移譲され、一部適用と比べ、事業管理者に広範な権限が認められており、経営の自律性は高くなる。

しかし他方で、全部適用とした場合でも、地方自治法等による職員定数等の制約を受け、また、予算単年度主義により中長期的な経営戦略の企画・立案が困難である点などは現行の一部適用と変わらず、改善施策を実現することは容易でない。

(2) 地方独立行政法人

地方独立行政法人とは、平成16年6月に施行された地方独立行政法人法に基づき、地域において必要な事務・事業であって、地方公共団体が直接に実施する必要のないもののうち、民間にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるものを、効率的かつ効果的に行わせる目的で設立される法人であり、地方公共団体が議会の議決を経て設立する。地方公共団体とは別の法人格を持つ法人であり、大阪府立病院や那覇市立病院などが地方独立行政法人により運営されている。

地方独立行政法人化した場合、法人に経営にかかる権限が移譲され、改善施策の実現が可能になる。

なお、法人の自主性・自律性を尊重する反面、評価委員会制度によりその業務の実績について、地方公共団体が示した中期目標等に照らし厳しく評価が行われるほか、情報の公表が強化されるなど、十分な監督ができる体制が構築できているといえる。

(3) 指定管理者制度

指定管理者制度とは、平成15年9月施行の地方自治法の一部改正により、従来の管理委託制度に代わって導入された制度である。公の施設の管理について、民間事業者等を指定して行わせるもので、福岡市でも駐輪場や公園をはじめ、多くの施設で採用されている。

市が担うべき事業の実施は、協定による義務づけや指定管理料などの金銭的なインセンティブで図っていくこととなり、管理者に経営にかかる権限が移譲され、制度的には改善施策の実現は可能である。

ただし、病院の場合は、政策的な医療の継続性や安定性を確保するための医師・看護師等の人的要素が強いこと、及び長期的な視点に立った人材投資や医療機器等の更新が

必要であることなど、施設管理の要素が強い駐輪場などその他一般的な公の施設とは異なる特殊性がある。

市が担うべき医療を確実に実行させるための仕組みが構築できるのかという視点から評価した場合、他自治体病院における指定管理者確保のために指定条件を変更した事例や指定期間の途中で指定管理者が交代した事例があることや、制度的に組織体制が引き継がれないことを踏まえると、病院に指定管理者制度を適用することには、適切な指定管理者の確保や体制の変動に伴う医療水準の変化等のリスクがあると考えられる。

2 経営形態の選択

- 現在の地方公営企業法の一部適用という経営形態においては、前述のとおり、さらなる経営改善を図るうえでの限界があり、また、医療環境の変化、公立病院改革ガイドライン及び福岡市の厳しい財政状況を踏まえると抜本的な経営形態の見直しを行う必要がある。
- 地方公営企業法の全部適用では、制度上は大幅に病院に権限が移譲されることとなっているが、実態的には現在の地方公営企業法の一部適用と大きな違いはなく、依然として福岡市の職員定数枠や地方自治法に基づいた契約事務などの制約が存在し、現状の課題を解決することは困難である。
- 一方、地方独立行政法人及び指定管理者制度については、病院への権限の移譲により、病院の自律性を確保できるため、改善施策の実現性や採算性の確保を図るうえでの阻害要因はないが、市が担うべき医療を確実に実行させるための仕組みが構築できるのかという視点から評価すると、指定管理者制度には、適切な指定管理者の確保や体制の変動に伴う医療水準の変化等のリスクがあると考えられる。
- よって、福岡市立病院として、市が担うべき医療を安定的・継続的かつ効率的に提供していく経営形態として、福岡市病院事業運営審議会の答申も踏まえ、地方独立行政法人を選択することとする。

VI 地方独立行政法人への移行

1 地方独立行政法人とは

地方独立行政法人とは、前述の通り、地方公共団体とは別の法人格を持つ法人であり、地方公共団体がこれまで行っている事務・事業を効率的かつ効果的に行わせる目的で、議会の議決を経て設立するものである。

地方独立行政法人は、あらかじめ地方公共団体が示した中期目標（3～5年の範囲で設定）に基づき、自ら中期計画及び年度計画を策定し、適正かつ効率的に業務に取り組む。

2 地方独立行政法人の特徴と期待される効果

（1）自主（律）性の確保

地方独立行政法人は、自ら策定した中期計画及び年度計画に沿って、自主的・自律的な運営を行うことが可能である。

法人に大幅に権限が移譲されることで、明確な責任体制のもと迅速な意思決定ができ、必要なタイミングでの人員の採用・配置が可能となる。これにより、医療環境の変化に迅速に対応できるとともに、リスクマネージャーの配置等、医療の安全性の向上につながる取り組みも強化できる。

また、業績を反映した給与制度の構築などが可能となり、スタッフのモチベーションの維持・向上、人件費の適正化などが期待される。

医療機器・診療材料等の調達に関しても、複数年契約など多様な契約方法が可能となり、コスト削減が期待できる。

（2）公共性の確保

地方独立行政法人は、現行の地方公営企業と同様に、不採算医療等の政策的な医療に取り組むことから、法に基づき必要な経費は市が負担（運営費負担金）することとされている。

法人設立のための定款制定、中期目標の策定、中期計画の認可及び法人への運営費負担金にかかる予算措置については議会の議決が必要であり、また、法人からの事業報告書及び評価委員会が行う業績評価については議会への報告が義務づけられていることから、議会の適切な関与が担保されている。

これらのことから、公立病院としての公共性が確保されている。

（3）透明性の確保

中期目標、中期計画、年度計画及び業績評価について、その公表が規定されており、事業の透明性が担保されている。

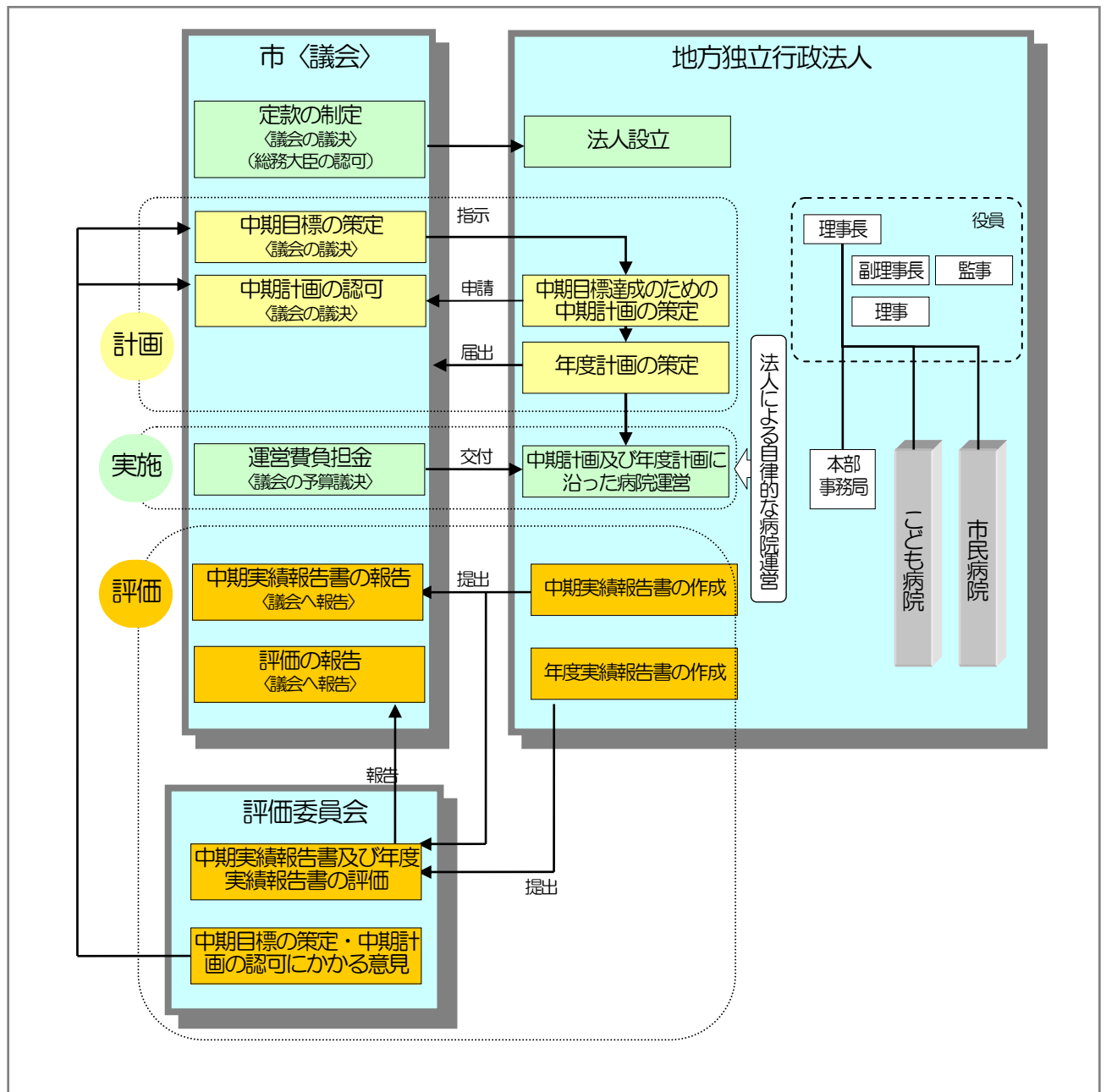
また、財務諸表については、損益計算書や貸借対照表、資金の流れを示すキャッシュ・フロー計算書などの作成及び公表により、経営情報が分かりやすく示される仕組みとなっている。

3 福岡市の関与

福岡市は、市が担うべき医療を確実に実行させるため、議会の議決を経て、法人が達成すべき目標を中期目標として定め、法人に明確に指示する。また、その目標を達成するために法人が作成した中期計画についても、内容を厳しく精査し、議会の議決を経たうえで認可する。

法人はこの中期計画及び自ら策定した年度計画に沿って自主的・自律的な運営を行うこととなるが、その業務実績については、市の附属機関である評価委員会において、専門的、客観的かつ中立公正に評価を行う。

◎市が担うべき医療を確実に実行させるための仕組み



4 地方独立行政法人への移行時期

市立病院の経営改革への取り組みは喫緊の課題であり、また、福岡市病院事業運営審議会答申においても、「両病院の抱える現状の課題や福岡市の財政状況等を考えると、必要な準備期間において、速やかに地方独立行政法人への移行を図るべき」とされている。

これらを踏まえ、より一層の患者サービスの向上及び経営の効率化を早期に実現するため、平成22年4月に、市立2病院を運営する地方独立行政法人を設立する。

5 地方独立行政法人への移行準備

地方独立行政法人への移行にあたっては、条例・規則等の規定整備をはじめ、様々な準備が必要となる。そのため、準備委員会を設置して必要事項の調査・審議等を行い、法人への円滑な移行を図る。

人事面においては、職員の引き継ぎについての検討や職員の採用計画の策定、法人本部と病院との役割分担の検討等を行い、法人の組織体制を構築するとともに、新たな給与制度の設定や、それに即した人事・給与システムの整備等を行う。

財務面においては、資産の時価評価や関係局等との協議を経て、市から承継する財産の範囲を決定するとともに、退職給付引当金の計上等、地方独立行政法人会計基準に基づく会計処理方法の検討や、新たな会計制度に適應した財務会計システムの整備等を行う。

また、評価委員会における審議や議会における議決を経て、法人運営の基礎となる中期目標を定め、市が担うべき医療を確実に実行できる法人像を確立する。

準備の経過や法人のあり方について決定した事項等については、適宜広報活動等を行い、市民や職員への周知を図る。

なお、地方独立行政法人への移行後は、退職給付費用、弁護士顧問料、本部や理事会等の運営費用等が新たに必要となるが、これらの費用については、中期計画の中に盛り込むこととする。

【移行スケジュール】

区 分	20年度	21年度	22年度
定款制定		●	
評価委員会条例制定		●	
承継財産の決定（議決）			■
職員引継条例制定			■
中期目標の策定			■

独立移行

Ⅶ 福岡市からの負担のあり方

1 市からの出資

地方独立行政法人は、地方独立行政法人法により、業務を確実に実施するために必要な財産的基礎を有しなければならないとされている。地方独立行政法人に移行する際、法人には、土地、建物等の「資産」と移行前の地方債償還債務や退職給付引当金などの「負債」が引き継がれ、この「資産」と「負債」の差額が市からの出資とみなされることとなるが、「負債」の額が「資産」の額を上回る場合は、市からの追加出資等の対応が必要となる。今後、「資産」の時価評価等を行うなかで、法人への出資について検討する。

2 市からの負担（運営費負担金）

本市病院事業においては、不採算医療等の政策的な医療に取り組んでいることから、地方公営企業法により市の一般会計からの負担（繰入金）を行うこととされているが、地方独立行政法人においても、法人設立者である市からの指示に基づき、継続して不採算医療等の政策的な医療に取り組むことから、地方独立行政法人法に基づき必要な経費は市が負担（運営費負担金）することとされている。

今回のプラン策定にあたっては、この負担区分を明確にするとともに、自律的な収支改善に対するインセンティブが働くように所要の見直しを行った。

【※負担区分については右ページ参照】

また、施設整備や大規模改修の場合等には、地方公営企業は地方債をもって財源とすることができ、地方独立行政法人では債券発行が認められず、長期借入も市からの借入に限定されているため、必要な財源については市が予算上の手当を行うことになる。その場合、市が地方債を発行し、法人に貸し付けるという手法が予定されている。

3 剰余金の使途

損益計算で剰余金（利益）が出た場合、地方公営企業においては、前年度から繰り越した損失をうめた後は法定積立金に充てられ、それでもなお残額が生じた場合には、議会の議決を経たうえで任意積立金として処理される。

地方独立行政法人においては、前年度から繰り越した損失をうめた後は、積立金として処理するだけでなく、あらかじめ中期計画で定めた使途に充てることができることとされており、この使途には、施設整備や医療機器の購入などが考えられる。

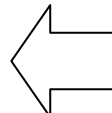
【一般会計負担基準の見直し】

見直し後（地方独立行政法人法）		
項目	内容	備考
救急医療	救急医療の確保に要する経費	第85条第1項第1号
共済追加費用	共済追加費用に係る公的負担額	
基礎年金拠出金	基礎年金拠出金に係る公的負担額	
保健衛生	保健衛生行政に係る事業の収支不足額	
高度医療・特殊医療	高度医療に係る収支不足額 特殊医療に係る収支不足額	第85条第1項第2号
リハビリテーション医療	リハビリテーション医療に係る収支不足額	
小児医療	小児医療に係る収支不足額	
周産期医療	周産期医療に係る収支不足額	
研究研修費	研究研修費に要する経費の一部	
建設改良費	建設改良費の一部 企業債元利償還金の一部	
院内保育所運営	院内保育所の運営に係る収支不足額	

現行（地方公営企業法）		
項目	内容	備考
救急医療	医師等の待機経費	第17条の2第1号
共済追加費用	共済追加費用に係る公的負担額	第17条の3
基礎年金拠出金	基礎年金拠出金に係る公的負担額	第17条の3
高度医療	高度医療施設に要する経費 高度医療設備に要する経費 高度医療基盤経費 高度医療導入経費	第17条の2第2号
特殊医療	リハビリテーション経費 小児医療増高経費 特殊医療増高経費 (ICU・NICU) 感染症医療増高経費 病理解剖経費 腎透析経費	第17条の2第2号
研究研修費	研究研修費に要する経費の一部	第17条の2第2号
建設改良費	建設改良費の一部 企業債元利償還金の一部	第17条の2第2号
経営基盤確立に要する経費	資金収支において不足する額	第17条の3



運営費負担金決定方法	各項目の所要額の合計とする
------------	---------------



繰入額決定方法	病院事業全体の資金収支差を上限とする
---------	--------------------

VIII 経営改革の取り組み

市立病院としての役割を果たし、医療の質の向上や患者サービスの充実を図りながら、法に基づき市からの必要な経費負担（繰入）後の経常黒字を達成するためには、診療報酬改定等の医療環境の変化に柔軟に対応することが必要である。

明確な責任体制のもと、必要なタイミングでの増員など、迅速な対応が可能となる地方独立行政法人の特徴を最大限に生かしながら、以下の取り組みを進めていく。

1 両病院共通の取り組み

(1) 経営企画力の強化

医療を取り巻く厳しい状況に対応し、自ら成長する組織をめざすために、医療機能の充実、患者満足度の向上、従事者満足度の向上、業績の向上のバランスのとれた経営を行う。そのため、病院を取り巻く環境の変化に即応した経営戦略を企画・立案し、実行できる経営体制を構築する。

① 事務部門の強化

病院経営に関する知識・経験を有する民間等の人材の採用や、医療の専門知識を有する医療技術職の事務部門への配置など、弾力的な人事管理を行うことで、診療報酬改定等の医療環境の変化や患者の動向等を迅速かつ的確に把握・分析し、効果的な経営戦略を企画・立案できる事務部門を構築する。

また、プロパー職員を採用し、診療報酬事務や経営分析等に精通した事務職員を育成することで、病院経営に関する知識やノウハウの蓄積を図る。

② 看護師の経営への参画

病院職員の半数以上を占める看護師は、日々患者の声を間近で受け止めながら業務に取り組んでいる。看護師の副院長への登用を検討するなど、看護師が病院経営により積極的に参画できる仕組みの構築を図ることで、より患者の視点に立った病院経営とサービスの向上をめざす。

③ 病院機能評価の継続受審

病院機能評価とは、(財)日本医療機能評価機構が、病院の機能をハード、ソフトの両面から審査し、基準を満たした病院について認定を行うものであり、受審により病院の現状を客観的に把握することができるとともに、認定を受けることで、提供する医療に対する患者の信頼を確保することができる。

こども病院・感染症センターは平成18年9月、市民病院は平成17年4月に認定を受けているが、今後とも継続して受審することで、改善すべき課題を改めて明確化するとともに、改善に向けた具体的な目標を設定し、その達成に向けて病院全体で取り組む。

④ 患者満足度調査の実施

患者のニーズを的確にとらえ、患者の視点に立った病院経営を行うため、定期的に患者満足度調査を実施する。その結果については随時院内で共有し対応策を検討・実行することで、病院をあげて患者サービスの向上に取り組む。

(2) 経営管理手法の活用

① 迅速かつ精緻な経営分析

経営に関する情報を迅速に把握し、原価計算による診療科ごとの経営状況の分析や他病院との比較分析等の精緻な分析を行うことにより、効率的な病院経営に向けて取り組むべき課題を明確にする。

② バランススコアカード（BSC）等の活用による経営管理

職員一人一人の意識を高め、よりよい病院経営に病院全体で取り組むため、部門ごとに具体的な目標を設定しその達成状況を適宜確認するなど、経営管理を徹底する。

目標をより明確にし、実現性を高めるため、バランススコアカード（BSC）^{（注8）}等の活用も検討する。

(3) 効率的な経営に関する施策

① ジェネリック医薬品の使用拡大

厚生労働省は、患者負担の軽減や総医療費の削減のため、ジェネリック医薬品（後発医薬品）^{（注9）}の使用を促進している。

平成20年8月現在のジェネリック医薬品採用比率（品目ベース）は、こども病院・感染症センターが約5%、市民病院が約11%となっている。

今後とも、患者の特殊性や安全性等を十分に考慮し、医師のコンセンサスを得ながら、ジェネリック医薬品の使用を拡大し、薬品費の削減を図るとともに、患者負担の軽減に努める。

② 材料費、委託費等のコスト削減による経営の効率化

医薬品や診療材料等の購入において、市場価格情報の収集に努め、SPD^{（注10）}の見直し、価格交渉の徹底及び複数年契約等の多様な契約手法の活用などにより、在庫の圧縮や購入価格の低廉化に努め、材料費の抑制を図る。

また、委託業務については、委託内容や委託先、委託契約の形態等について適宜見直しを行い、必要性及び効率性を十分に考慮した取捨選択を行うことにより、委託費の削減を図る。

③ 未収金対策の強化

未収金の発生を未然に防ぐために、入院案内の文書等による各種公費負担制度等の説明、経済的問題を抱える患者に対する事前相談を徹底する。

未収金が発生した場合には、早期に電話や文書による督促を行うなど、初動体制を強化する。また、債権回収会社への入金案内の委託など、個々の状況に応じた適切な対応を行い、未収金の回収に取り組む。

なお、患者の利便性を向上させるため、コンビニにおける納付サービスの拡大や、クレジットカード、電子マネーの導入も検討する。

(4) 人材の確保及び育成

① 人事・給与制度の構築

医療環境の変化に柔軟に対応し、病院が担う医療機能の中で、マンパワーを効率的かつ最大限に生かせる環境を整えるために、必要なタイミングでの職員の採用、増員、及び組織体制の変更等ができる仕組みを構築する。

また、病院の業績等に応じた給与制度を導入し、職員のモチベーションの維持・向上及び人件費の適正化を図る。

② 医師の確保及び育成

医師から職場として選ばれる魅力的な病院とするために、高度な医療機能水準の維持・向上を図るとともに、適切な労働環境の整備や、教育体制の充実等により高い技術や知識を習得できる環境づくりに取り組む。

また、研修医確保のため、臨床研修プログラムの充実等により研修体制を整備するとともに、福利厚生 of 充実についても検討を行う。

③ 看護師の確保及び育成

二交代制や短時間勤務の導入など、多様な勤務形態について検討し、働きやすい環境づくりを進め、看護体制の充実に必要な人員の確保を図る。

また、看護サービスのさらなる質の向上に向けて、職務能力の高度化・専門化を図るため、認定看護師や専門看護師等の資格取得を奨励・支援する体制を整えるなど、教育・研修システムを整備する。

④ その他医療技術職の確保及び育成

適正な人材配置や部門間の連携体制の強化等により、働きやすい労働環境を整えるとともに、専門性や医療技術を高めるための研修体制を充実させるなど、専門性を生かせる魅力的な職場づくりを進める。

(5) 医療の質と安全性の向上

① 診療体制の充実・強化

提供する医療のさらなる高度化に対応し、より安全で質の高い医療を安定的かつ継続的に提供するため、医師・看護師等の医療従事者を必要に応じて増員するなど、診療体制の充実・強化を図る。

② 薬剤管理指導の強化

入院患者に対する服薬指導などの薬剤管理指導を積極的に実施し、医療の安全性と薬物療法の質の向上を図る。

2 こども病院・感染症センター独自の取り組み

(1) 新病院の整備

こども病院・感染症センターは、小児医療部門と感染症部門を柱とする高度な専門医療施設として、一般の医療機関で診断、治療が困難な患者を対象に高度な医療を提供している。しかし、施設の老朽化、狭隘化等により、高度化する医療の提供、及び患者や家族の療養環境等に支障が生じているため、これを移転・再整備し、小児医療（高度・地域・救急）及び周産期医療を担う新病院を平成 25 年度に開院する予定である。

① 小児医療

新病院における小児医療は、現病院の豊富な臨床経験と高い専門性を引き継ぐとともに、それぞれの分野においてさらなる充実を図ることとし、小児集中治療室（PICU）や小児重症治療室（HCU）^(注11)などを充実させる。

また、急性期の診療を担う紹介型病院として、地域のかかりつけ医との連携を強化し、医療の連続性を担保する。

小児救急医療については、現病院と同じく 2 次救急医療と内科的な 3 次救急医療を担うとともに休日・夜間の一次救急についても急患診療センターとの役割分担のもとに取り組む方向で検討する。

② 周産期医療

周産期医療については、産科を新設するとともに、新生児特定集中治療室（NICU）や新生児回復治療室（GCU）^(注12)、母体・胎児集中治療室（MFICU）^(注13)等を拡充・整備し、他の医療機関との適切な連携を図りながら、出生前診断により先天性疾患や、多胎等の胎児リスクを有すると診断されたハイリスク妊娠等に対応する。

(2) 新病院開院に向けた準備

新病院の開院に際しては、機能拡充に伴い職員の増員が必要となるため、開院に向けて医療従事者を計画的に採用するなど必要な準備を行う。

特に周産期医療については、周産期医療企画部長を配置し、新設される周産期センターの内容や人材の確保に向けた取り組みについて具体的な検討を進める。

新病院の整備については、コストの縮減とサービス向上を図るためPFI^(注14)方式で行うこととしており、事業者選定等の所要の手続きを進める。

(3) 患者サービスの向上に向けた取り組み

医師の事務作業を補助するクラークの配置やX線画像等のフィルムレス化等を通じた医療従事者の負担軽減を促進し、患者や家族と接する時間、診療の準備や研究等にかかる時間等を十分に確保することで、より質の高い医療の提供と患者サービスの向上に取り組む。

また、外来における患者の待ち時間の実態把握に努め、外来診察室の運用方法の見直し等により待ち時間の軽減を図る。

3 市民病院独自の取り組み

(1) 地域における中核的な病院としての医療体制の整備

① 地域医療における役割

地域における中核的な病院としての役割を果たすため、紹介率・逆紹介率のさらなる向上を図るとともに、他の医療機関との適切な役割分担と医療ネットワークの構築に積極的に取り組み、地域医療支援病院の指定をめざす。

② 急性期病院としての医療体制の整備

地域に必要な医療を安定的に提供するため、診療科を再編するとともに、急性期病院としての医療体制の整備を行う。

特に脳卒中分野においては、後遺症の発生率を下げる効果があるt-PA^(注15)治療の実施体制の充実を図るとともに、SCU（脳卒中集中治療室）^(注16)を設置するなど、専門チームによる総合的な診療体制を整備し、他のリハビリ病院や療養型病院、かかりつけの診療所等との連携強化を図る。

(2) 治験の実施と研究研修費の確保

高度医療を担う病院として、新薬の開発等に貢献し治療の効果や安全性を高めるため、積極的に新薬の開発治験^(注17)に参加するとともに、必要な研究研修費を確保し、医師の育成とモチベーションの維持・向上を図る。

(3) 患者負担の軽減

現在は入院で行っている抗がん剤治療について、日帰りで治療できる設備を整えた外来化学療法室を整備し、患者の精神的・経済的負担の軽減を図る。

4 改善効果

経営改革の取り組みの結果、プランの最終年度である平成23年度に見込まれる改善効果は以下の通りである。

なお、平成23年度に見込まれる改善効果額（対平成19年度比）は、両病院合わせて435百万円となっている。

(1) こども病院・感染症センター

(単位：百万円)

取り組み事項	具体的な取り組み内容	主な改善効果	必要経費	収支への影響額 (23年度) (対19年度比)
効率的な経営	ジェネリック医薬品の使用拡大	・薬品費の削減 ・患者の医療費負担の軽減	/	10
	価格交渉の徹底等	・材料費の削減		5
	委託業務の見直し	・委託費の削減		
診療体制等の 充実・強化	看護師の増員（24名）	・充実した看護の提供 ・医療の安全性の向上 ・小児入院医療管理料1の算定による増収	・看護師の人件費	280
	医師（麻酔科）の増員（1名）	・医療の安全性の向上	・医師の人件費	
	薬剤師の増員（2名）	・医療の安全性の向上	・薬剤師の人件費	
	薬剤管理指導の積極的な実施	・医療の安全性及び薬物療法への質の向上 ・実施件数の増加に伴う増収	/	6
	クラークの配置	・医師の事務作業の負担軽減を通じた医療の質及び患者サービスの向上	・クラークの配置にかかる経費	1
その他	新病院開院に向けた医療従事者の計画的採用（周産期医療等） （医師2名・看護師10名等） ※なお、新病院では、医師66名・看護師389名を想定している （現状：医師43名・看護師171名）	・新病院開院に向けた取り組みの推進	・医療従事者（医師・看護師等）の人件費 ・新病院創設にかかる職員の人件費	-129
	法人の運営	・自主的・自律的な運営	・法人本部の人件費（市民病院と折半）	-27

※なお、医療従事者の増員数は、診療報酬上の基準を満たす上での必要数等としている。



平成23年度 改善効果額（対平成19年度比） 148百万円

※端数処理の関係で、上記収支影響額の合計額とは一致しない。

(2) 市民病院

(単位：百万円)

取り組み事項	具体的な取り組み内容	主な改善効果	必要経費	収支への影響額 (23年度) (対19年度比)
効率的な経営	ジェネリック医薬品の使用拡大	・ 薬品費の削減 ・ 患者の医療費負担の軽減		20
	価格交渉の徹底等	・ 材料費の削減		6
	委託業務の見直し	・ 委託費の削減		
診療体制等の 充実・強化	医師の増員（13名）	・ 質の高い医療の提供等 ・ 地域連携の強化等を通じた患者受け入れ数増加による増収	・ 医師の人件費	168
	看護師の増員（25名）	・ 充実した看護の提供 ・ 医療の安全性の向上 ・ 7：1看護基準の達成による増収	・ 看護師の人件費	64
	薬剤管理指導の積極的な実施	・ 医療の安全性及び薬物療法質の向上 ・ 実施件数の増加に伴う増収		5
	地域医療支援病院の指定	・ 地域医療の充実 ・ 診療報酬上の機軸評価による増収	・ 医療従事者（看護師・理学療法士・薬剤師）の人件費	31
	急性期病院としての医療体制の整備 ・ SCU の設置、脳疾患の治療に携わる医療従事者の増員 (看護師11名・理学療法士1名) ・ 薬剤師の増員（3名） ・ CT・MRI の機器の更新	・ 質の高い急性期医療の提供 ・ 救急体制の充実 ・ 機器更新に伴う検査及び診断の精度の向上、検査件数増加による増収	・ 必要な工事の実施及び機器の購入に伴う減価償却費等	
	治験の実施と研究研修費の確保	・ 新薬の開発等への貢献 ・ 医師の育成とモチベーションの維持・向上 ・ 治験収入の増加	・ 研究研修費への充当	10
	外来化学療法室を整備し、抗がん剤治療を外来で実施	・ 患者の精神的・経済的負担の軽減 ・ 対象患者への治療実施による増収		6
	その他	法人の運営	・ 自主的・自律的な運営	・ 法人本部の人件費（こども病院と折半）

※なお、医療従事者の増員数は、診療報酬上の基準を満たす上での必要数等としている。



平成23年度 改善効果額（対平成19年度比） 287百万円

※端数処理の関係で、上記収支影響額の合計額とは一致しない。

IX 取組目標

1 経営指標にかかる数値目標

経営指標にかかる数値目標を以下の通り定め、改善に向けた取り組みを進める。
なお、数値目標は、各病院の特徴に合わせて設定している。

(1) こども病院・感染症センター

	20年度 (予算)	21年度 (計画)	22年度 (計画)	23年度 (計画)	19年度 (実績)
総収支比率	100.8%	99.7%	99.2%	100.5%	99.0%
経常収支比率	101.1%	100.1%	99.5%	100.8%	99.0%
医業収支比率	92.0%	92.9%	96.0%	97.2%	95.2%
1日あたり入院患者数	152人	158人	158人	158人	158人
1日あたり外来患者数	301人	294人	296人	296人	296人
病床利用率(一般病床)	80.0%	83.2%	83.0%	83.0%	83.0%
平均在院日数(一般病床)	98日	98日	98日	98日	98日
入院外来比率(外来/入院)	131.8%	123.4%	125.9%	125.9%	125.9%
1人1日単価(入院)	75,926円	77,851円	82,088円	84,054円	76,562円
1人1日単価(外来)	10,358円	10,194円	10,117円	10,117円	10,349円
給与費対医業収益比率	57.3%	56.1%	56.8%	56.5%	54.3%
材料費対医業収益比率	21.4%	21.9%	20.3%	19.8%	21.6%
薬品費対医業収益比率	7.1%	7.3%	6.7%	6.5%	7.2%
委託費対医業収益比率	9.0%	8.9%	8.6%	8.4%	8.3%

(2) 市民病院

	20年度 (予算)	21年度 (計画)	22年度 (計画)	23年度 (計画)	19年度 (実績)
総収支比率	99.9%	100.4%	100.7%	101.7%	99.5%
経常収支比率	100.2%	100.7%	101.1%	102.0%	99.2%
医業収支比率	85.2%	85.4%	90.4%	93.5%	87.9%
1日あたり入院患者数	182人	182人	176人	185人	182人
1日あたり外来患者数	263人	263人	277人	292人	262人
病床利用率	91.0%	91.2%	87.8%	92.4%	91.0%
平均在院日数(一般病床)	160日	158日	156日	149日	16.1日
入院外来比率(外来/入院)	96.2%	95.8%	106.0%	106.1%	96.5%
1人1日単価(入院)	44,406円	44,988円	52,336円	53,045円	43,369円
1人1日単価(外来)	17,040円	13,212円	11,743円	11,966円	17,068円
給与費対医業収益比率	54.4%	58.2%	57.1%	54.3%	51.4%
材料費対医業収益比率	36.5%	31.6%	29.0%	29.1%	36.8%
診療材料費対医業収益比率	16.6%	17.0%	17.4%	17.3%	16.7%
委託費対医業収益比率	10.9%	12.5%	10.0%	9.3%	10.4%
紹介率	67%	68%	69%	71%	67%
逆紹介率	44%	50%	55%	60%	42%
救急搬送件数	1,648件	1,737件	1,827件	2,098件	1,559件

※平成20年11月より院外処方実施

2 患者サービスの向上に向けた計画目標

公立病院としての役割を十分に果たし、地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくためには、経営改善のみならず、患者サービスのより一層の向上が必要である。

よって、以下の通り計画目標を定め、患者サービス向上に向けた取り組みを進めていく。

区分	取り組み内容	病院名	実施年度			取り組みによる効果
			21	22	23	
診療体制の充実・強化	医師の増員	両病院	—	実施	—	質の高い医療の提供 医療の安全性の向上 待ち時間の短縮による患者負担の軽減
	看護師の増員		—	実施	—	充実した看護の提供 医療の安全性の向上 待ち時間の短縮による患者負担の軽減
安全管理体制の強化	薬剤管理指導の強化	両病院	—	実施	—	医療の安全性及び薬物療法の質の向上
医療機器等の整備	SCU の設置	市民	—	実施	—	質の高い医療の提供
	CT の更新		—	実施	—	検査及び診断の精度向上 検査時間の短縮等
	MRI の更新		—	—	実施	
患者ニーズへの対応	看護師の経営への参画 (看護師の副院長への登用等)	両病院	—	検討	—	患者ニーズの病院経営への反映
	患者満足度調査の定期的な実施		—	実施	—	患者ニーズの的確な把握
	外来診察室の運用方法の見直し	こども	—	実施	—	待ち時間の軽減
	外来化学療法室の整備	市民	—	実施	—	患者の精神的負担の軽減
職員の意識の向上	病院機能評価の継続受審	こども	準備	受審	—	課題の明確化及び改善
		市民	受審	—	—	
	BSC 等の活用による経営管理	両病院	—	検討	—	具体的な目標設定及び管理による目標の実現性の向上
医療従事者の負担軽減	クラークの配置	こども	—	実施	—	医療従事者の負担軽減により可能となる、より丁寧な診療
	X 線画像等のフィルムレス化	こども	—	実施	—	

X 経営改革プランの評価及び公表

この経営改革プランについては、その実施状況を適宜、福岡市病院事業運営審議会等に報告していく。

また、公立病院改革ガイドラインの趣旨を踏まえ、適切な点検・評価を行うこととし、その結果について積極的に情報を公開するものとする。

平成22年度からの地方独立行政法人への移行にあたっては、同プランの内容を中期目標及び中期計画へ反映させ、併せて地方独立行政法人の評価委員会において適切な点検・評価を実施し、結果を公表していくものとする。

なお、平成25年度に開院予定の新病院については、その初期投資や機能拡充により、採算性の悪化が見込まれることから、2病院を運営する地方独立行政法人への市の負担増が懸念される。

このため、平成24年度以降、さらなる経営改善が進められるよう、方向性を定め、具体的方策について取り組んでいくことが求められる。特に市民病院については、審議会答申も踏まえた十分な検討が必要である。

(参考資料) 両病院収支計画

1 両病院

(1) 収益的収支

(単位:百万円)

	20年度 (予算)	21年度 (計画)	22年度 (計画)	23年度 (計画)	19年度 (実績)
医業収益 a	9,105	9,134	9,737	10,140	9,381
(1) 入院収益	7,163	7,478	8,090	8,425	7,305
(2) 外来収益	1,847	1,566	1,532	1,591	1,848
(3) その他医業収益	96	89	115	123	227
医業費用 b	10,249	10,205	10,413	10,617	10,210
(1) 職員給与費	5,101	5,207	5,544	5,631	4,975
(2) 材料費	2,569	2,378	2,346	2,431	2,651
(3) 経費	1,676	1,703	1,587	1,588	1,675
(4) 減価償却費	819	792	836	862	826
(5) 資産減耗費	21	60	45	46	35
(6) 研究研修費	64	65	54	59	48
医業損益(a-b)	-1,144	-1,071	-676	-477	-830
医業外収益 c	1,427	1,394	982	891	998
(1) 受取利息及び配当金	2	2	1	1	1
(2) 使用料	3	3	3	3	3
(3) 負担金	1,181	1,176	855	764	843
(4) 補助金	155	145	35	35	63
(5) その他医業外収益	87	69	88	88	88
医業外費用 d	214	284	284	267	263
(1) 支払利息及び企業債取扱諸費	209	280	280	263	259
(2) 消費税及び地方消費税	4	5	4	4	4
(3) 雑損失	0	0	0	0	0
経常収益(a+c) e	10,533	10,528	10,719	11,031	10,379
経常費用(b+d) f	10,463	10,489	10,697	10,884	10,473
経常損益(e-f)	70	39	22	147	-95
特別利益 g	0	0	0	0	16
特別損失 h	34	37	34	34	1
総収益(e+g) i	10,533	10,528	10,719	11,031	10,395
総費用(f+h) j	10,497	10,527	10,730	10,918	10,474
当年度純損益(i-j)	36	2	-12	113	-79

※端数処理の関係で、合計額は一致しない。

※20年度・21年度は当初予算。

22年度・23年度は、原則として19年度実績をベースとし、改善効果額及びその他の変動要素を加味して試算したもの。

(2) 資本的収支

(単位：百万円)

		20年度 (予算)	21年度 (計画)	22年度 (計画)	23年度 (計画)	19年度 (実績)
収入	1. 企業債	244	851	400	500	970
	2. 他会計負担金	465	365	667	524	492
	3. 寄附金	2	2	2	2	0
	4. 雑収入	0	0	0	0	0
	収入計 (A)	711	1,218	1,069	1,026	1,462
支出	1. 建設改良費	256	337	400	500	438
	2. 企業債償還金	1,328	1,733	1,127	895	1,805
	3. 出資金	0	0	0	0	0
	4. 基金積立金	2	6	2	2	0
	支出計 (B)	1,586	2,075	1,529	1,397	2,243
差引不足額 (B)-(A) (C)		875	858	460	371	781

※端数処理の関係で、合計額は一致しない。

(3) 市からの負担金及び補助金

(単位：百万円)

	20年度 (予算)	21年度 (計画)	22年度 (計画)	23年度 (計画)	19年度 (実績)
収益的収支	1,298	1,290	855	764	871
資本的収支	465	365	667	524	492
合計	1,763	1,655	1,522	1,288	1,363

※端数処理の関係で、合計額は一致しない。

2 こども病院・感染症センター

(1) 収益的収支

(単位：百万円)

	20年度 (予算)	21年度 (計画)	22年度 (計画)	23年度 (計画)	19年度 (実績)
医業収益 a	4,993	5,234	5,497	5,611	5,284
(1) 入院収益	4,213	4,490	4,735	4,849	4,416
(2) 外来収益	758	725	735	735	752
(3) その他医業収益	22	19	28	28	116
医業費用 b	5,425	5,636	5,725	5,775	5,550
(1) 職員給与費	2,863	2,935	3,124	3,171	2,871
(2) 材料費	1,069	1,147	1,116	1,112	1,144
(3) 経費	909	928	893	894	941
(4) 減価償却費	540	534	538	543	539
(5) 資産減耗費	8	53	29	29	29
(6) 研究研修費	36	38	25	25	25
医業損益(a-b)	-432	-402	-228	-164	-265
医業外収益 c	534	532	336	341	290
(1) 受取利息及び酒当金	1	2	1	1	1
(2) 使用料	1	1	1	1	1
(3) 負担金	395	411	240	245	195
(4) 補助金	65	60	21	21	21
(5) その他医業外収益	72	58	72	72	72
医業外費用 d	44	127	138	131	81
(1) 支払利息及び企業債取扱諸費	42	125	136	129	79
(2) 消費税及び地方消費税	2	2	2	2	2
(3) 雑損失	0	0	0	0	0
経常収益(a+c)	5,527	5,766	5,833	5,951	5,575
経常費用(b+d)	5,468	5,762	5,863	5,906	5,630
経常損益(e-f)	58	4	-29	46	-56
特別利益 g	0	0	0	0	1
特別損失 h	15	19	15	15	0
総収益(e+g)	5,527	5,766	5,834	5,952	5,575
総費用(f+h)	5,484	5,781	5,878	5,921	5,630
当年度純損益(i-j)	43	-15	-45	30	-55

※端数処理の関係で、合計額は一致しない。

※20年度・21年度は当初予算。

22年度・23年度は、原則として19年度実績をベースとし、改善効果額及びその他の変動要素を加味して試算したもの。

(2) 資本的収支

(単位：百万円)

		20年度 (予算)	21年度 (計画)	22年度 (計画)	23年度 (計画)	19年度 (実績)
収入	1. 企業債	139	123	150	150	652
	2. 他会計負担金	269	170	417	268	292
	3. 寄附金	1	1	1	1	0
	4. 雑収入	0	0	0	0	0
	収入計 (A)	409	294	568	419	944
支出	1. 建設改良費	151	134	150	150	338
	2. 企業債償還金	848	731	718	478	1,120
	3. 出資金	0	0	0	0	0
	4. 基金積立金	1	5	1	1	0
	支出計 (B)	1,000	870	869	629	1,458
差引不足額 (B)-(A) (C)		591	576	301	211	513

※端数処理の関係で、合計額は一致しない。

(3) 市からの負担金及び補助金

(単位：百万円)

	20年度 (予算)	21年度 (計画)	22年度 (計画)	23年度 (計画)	19年度 (実績)
収益的収支	434	450	240	245	195
資本的収支	269	170	417	268	292
合計	703	620	658	512	487

※端数処理の関係で、合計額は一致しない。

3 市民病院

(1) 収益的収支

(単位：百万円)

	20年度 (予算)	21年度 (計画)	22年度 (計画)	23年度 (計画)	19年度 (実績)
医業収益 a	4,113	3,900	4,240	4,529	4,096
(1) 入院収益	2,950	2,989	3,354	3,577	2,889
(2) 外来収益	1,089	841	798	856	1,097
(3) その他医業収益	74	70	88	96	111
医業費用 b	4,825	4,569	4,688	4,842	4,661
(1) 職員給与費	2,238	2,271	2,421	2,460	2,104
(2) 材料費	1,500	1,231	1,230	1,319	1,507
(3) 経費	767	775	694	694	734
(4) 減価償却費	278	258	298	320	287
(5) 資産減耗費	13	7	16	17	6
(6) 研究研修費	28	27	29	33	23
医業損益(a-b)	-712	-669	-448	-313	-564
医業外収益 c	893	863	646	550	708
(1) 受取利息及び酒当金	0	0	0	0	0
(2) 使用料	1	2	1	1	1
(3) 負担金	786	765	615	519	648
(4) 補助金	90	85	13	13	42
(5) その他医業外収益	15	11	16	16	16
医業外費用 d	170	158	146	136	182
(1) 支払利息及び企業債取扱諸費	167	155	144	134	180
(2) 消費税及び地方消費税	3	3	2	2	2
(3) 雑損失	0	0	0	0	0
経常収益(a+c) e	5,006	4,762	4,885	5,079	4,804
経常費用(b+d) f	4,995	4,727	4,834	4,978	4,843
経常損益(e-f) g	11	35	52	101	-39
特別利益 h	0	0	0	0	15
特別損失 i	19	19	19	19	0
総収益(e+h) j	5,006	4,763	4,885	5,079	4,819
総費用(f+i) k	5,013	4,746	4,852	4,997	4,844
当年度純損益(j-k)	-7	17	33	83	-25

※端数処理の関係で、合計額は一致しない。

※20年度・21年度は当初予算。

22年度・23年度は、原則として19年度実績をベースとし、改善効果額及びその他の変動要素を加味して試算したもの。

(2) 資本的収支

(単位：百万円)

		20年度 (予算)	21年度 (計画)	22年度 (計画)	23年度 (計画)	19年度 (実績)
収入	1. 企業債	105	728	250	350	318
	2. 他会計負担金	197	195	250	257	200
	3. 寄附金	1	1	1	1	0
	4. 雑収入	0	0	0	0	0
	収入計 (A)	302	923	500	607	518
支出	1. 建設改良費	105	203	250	350	100
	2. 企業債償還金	480	1,002	409	417	686
	3. 出資金	0	0	0	0	0
	4. 基金積立金	1	1	1	1	0
	支出計 (B)	586	1,205	660	767	785
差引不足額 (B)-(A) (C)		284	282	159	160	267

※端数処理の関係で、合計額は一致しない。

(3) 市からの負担金及び補助金

(単位：百万円)

	20年度 (予算)	21年度 (計画)	22年度 (計画)	23年度 (計画)	19年度 (実績)
収益的収支	864	840	615	519	677
資本的収支	197	195	250	257	200
合 計	1,060	1,035	864	776	876

※端数処理の関係で、合計額は一致しない。

(参考) 経営形態の比較

	地方公営企業法一部適用	地方公営企業法全部適用	地方独立行政法人（非公務員型）	指定管理者
設立団体	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体
経営責任者	地方公共団体の長	病院事業管理者 ・地方公共団体の長が任命 ・特別職地方公務員 ・地方公営企業法の業務を執行し、当該業務の執行に関し当該地方公共団体を代表（予算調製等一部を除く）	理事長 ・設立団体の長が任命 ・独立行政法人を代表し、その業務を総理	指定管理者
医療法上の病院管理者	地方公共団体の長が任命する者	病院事業管理者が任命する者	理事長が任命する者	指定管理者が任命する者
組織	設置条例で設置及びその経営の基本を定め、その他は地方公共団体の長が規則等で制定	設置条例で設置及びその経営の基本を定め、その他は管理者が企業管理規程で制定	法令で定める基本的な枠組みの範囲内で、地方独立行政法人の長が決定	指定管理者が定める
一般会計からの繰入	地方公営企業法に基づき、 ①その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費 ②当該地方公営企業の性格上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費について、一般会計から負担する。必要に応じ、補助金の支出も可能	同左	地方独立行政法人法に基づき、左に準じた取扱い	契約に基づく一般会計からの支出が可能
職員の任命	地方公共団体の長が任命	管理者が任命	理事長が任命	指定管理者が雇用契約を締結
職員の身分	地方公務員	地方公務員	法人の職員	指定管理者の職員（民間職員）

	地方公営企業法一部適用	地方公営企業法全部適用	地方独立行政法人（非公務員型）	指定管理者
職員の給与	病院管理者に独自の給与表を設定する権限がない	独自の給与表の設定が可能	同左	指定管理者により決定
退職金 （通算期間）	地方公務員としての在職期間を通算	同左	地方公務員としての在職期間と法人職員としての在職期間を通算	身分移行時に支給（通算しない）
共済関係	地方公務員等共済組合法を適用	同左	同左	社会保険の適用
地方公共団体の長等との関係	・設置条例で設置及びその経営の基本を定め、その他は地方公共団体の長が規則等で制定	<ul style="list-style-type: none"> ・設置条例で設置及びその経営の基本を定め、その他は管理者が企業管理規程で制定 ・地方公共団体の長は、地方公営企業に係る予算の調製、議会への議案の提出、過料賦課等の権限を留保 ・地方公共団体の長は、出納取扱金融機関の同意など法定事項に限り関与 ・地方公共団体の長は地方公営企業の業務と地方公営企業の業務と他の事務との間に調整を図る必要があるときなどに限り、地方公営企業の業務の執行について必要な指示をすることができる ・管理者の任命、罷免、懲戒処分 	<ul style="list-style-type: none"> ・一般的な管理規定は置かず、設立団体の長が関与できる事項を法律で限定列挙 ①定款の制定・変更 ②業務方法書の認可 ③中期目標の策定 ④中期計画の認可 ⑤中期計画の変更命令 ⑥限度あるいは年度を超える短期借入金に関する認可 ⑦中期計画外の重要財産処分等についての認可 ⑧市の負担金に係る予算書提出 ⑨法人の違法行為に対する是正命令 ⑩中期目標期間の終了時の検討、所要の措置 	<ul style="list-style-type: none"> ・地方公共団体が、経営に関して条例その他で定められた事項及び毎年度の予算に従って事業を行わせる ・地方公共団体は、委託契約等に基づいて、指定管理者に対して必要な指示等を行うことができるほか、民法その他の法令に反しない限りで、双方の協議により必要な措置をとることができる ・市長は指定管理者に対して、管理の業務または経理の状況に関し報告を求め、実地に調査し、または指示できる
議会の関与	<ul style="list-style-type: none"> ・設置等に係る条例の制定 ・予算の議決 ・決算の認定 	同左	<ul style="list-style-type: none"> ・以下の事項につき議決を要する →[長等との関係]①③④⑦⑧ →法人の解散 ・以下の事項につき長から報告を受ける →年度業務実績、中期目標に係る業務実績 ・以下の事項につき法人から報告を受ける →中期目標に係る事業報告書 	一般会計の負担する予算の議決、決算の認定、指定・選任の議決

(参考) 全国の地方独立行政法人化の事例

団体名	開始年度	法人名	病院数	備考
長崎県江迎町	H17	地方独立行政法人 北松中央病院	1	非公務員型
宮城県	H18	地方独立行政法人 宮城県立こども病院	1	非公務員型
大阪府	H18	地方独立行政法人 大阪府立病院機構	5	公務員型
岡山県	H19	地方独立行政法人 岡山県精神科医療センター	1	公務員型
山形県・酒田市	H20	地方独立行政法人 山形県・酒田市病院機構	2	非公務員型
沖縄県那覇市	H20	地方独立行政法人 那覇市立病院	1	非公務員型
静岡県	H21 予定	地方独立行政法人 静岡県立病院機構	3	非公務員型
秋田県	H21 予定	地方独立行政法人 秋田県立病院機構	2	非公務員型
神戸市	H21 予定	地方独立行政法人 神戸市民病院機構	2	非公務員型

(参考) 先行事例における業務実績評価の例

○独立行政法人国立病院機構(平成16年4月設立)

業務実績に対する評価結果の推移

事 項		評 定 結 果			
		19年度	18年度	17年度	16年度
国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置					
1	診療事業 患者の目線に立った医療の提供	A	A	A	A
2	” 患者が安心できる医療の提供	A	A	A	A
3	” 質の高い医療の提供	S	S	S	S
4	臨床研究事業	S	S	S	A
5	教育研修事業	A	A	A	A
6	災害等における活動	A	A	A	S
業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置					
7	効率的な業務運営体制の確立	A	A	A	A
	再編成業務の実施				
8	業務運営の見直しや効率化による収支改善 業務運営コストの節減等	A	A	A	A
9	” 医療資源の有効活用	S	S	A	A
	医療機器・施設設備に関する計画				
10	業務運営の見直しや効率化による収支改善 診療事業以外の事業に係る費用の節減等	A	A	A	A
11	” 財務会計システムの導入等IT化の推進	A	A	A	A
予算、収支計画及び資金計画					
12	経営の改善	S	S	S	S
13	固定負債割合の改善	S	S	S	A
	機構が承継する債務の償還				
	短期借入金の限度額				
	重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画				
	剰余金の使途				
その他主務省令で定める業務運営に関する事項					
14	人事に関する計画	A	A	A	A
15	医療機器・施設設備に関する計画	(9で評価)			A
16	再編成業務の実施	(7で評価)			A
17	機構が承継する債務の償還	(13で評価)			A

※評価区分 S: 中期計画を大幅に上回っている A: 中期計画を上回っている
 B: 中期計画におおむね合致している C: 中期計画をやや下回っている
 D: 中期計画を下回っており、大幅な改善が必要

(※独立行政法人国立病院機構が公表している業務実績の評価結果をもとに作成)

○地方独立行政法人大阪府立病院機構（平成 18 年 4 月設立）

【平成 19 年度】

□全体評価

「全体として年度計画及び中期計画のとおりに進捗している」

- 「府民に提供するサービスその他の業務の質の向上」及び「業務運営の改善及び効率化」の2つの大項目については、A評価（計画どおり進捗）
- 財務内容の改善についても、6.3 億円の資金収支黒字を確保し、不良債務の解消がおおむね計画どおり進捗している。

大項目	評価	主な判断理由・特記事項
府民に提供するサービスその他の業務の質の向上	A	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各病院が大阪府の医療施策の実施機関として担うべき医療（政策医療）を着実に実施するとともに、急性期・総合医療センターにおける救命救急センターの再編整備など診療機能の充実を図った。 ○ 各病院において、在宅医療の推進、外来診療の充実、院内環境の整備など、患者サービスの向上に取り組んだ。
業務運営の改善及び効率化	A	<ul style="list-style-type: none"> ○ 法人としての自律性や機動性を活かし、民間手法の導入による効率的な病院改修工事を実施するなど業務運営の改善と効率化を図った。
財務内容の改善	「おおむね計画どおり」進捗していることを確認	<ul style="list-style-type: none"> ○ 年度計画の目標（13.4 億円）には達しなかったが、資金収支黒字を確保（6.3 億円）した。不良債務は法人化時点の 65.7 億円から 46.5 億円となり、おおむね中期計画どおり進捗している。 ○ 中期目標期間内に不良債権を解消するための具体的な方策や取組みを明確にする必要がある。

※評価区分 S：特筆すべき進捗状況 A：計画どおり B：おおむね計画どおり C：やや遅れている
D：重大な改善事項あり

<評価委員会コメント>

- 法人化2年目においても、診療機能の充実や患者サービスの向上を図るなど、医療面の取組みは着実に行われている。
- 経営面でも、厳しい医療経営環境の中で、法人の取組みは評価できるが、資金収支差については目標を下回っており、医療サービスの質を維持しつつ、さらなる経営の改善が必要である。不良債務の解消についての具体的な方策や取組みに期待したい。

【平成 18 年度】

□全体評価

「全体として年度計画及び中期計画のとおりに進捗している」

- 大項目はいずれもA評価（計画どおり進捗）
- 財務内容の改善についても、13億円の資金収支黒字を実現し、不良債務の解消が計画どおり進捗している。

大項目	評価	主な判断理由・特記事項
府民に提供するサービスその他の業務の質の向上	A	<ul style="list-style-type: none">○ 各病院が大阪府の医療施策の実施機関として担うべき医療（政策医療）を着実に実施するとともに、医療スタッフの確保や手術実施体制の拡充に努めるなど診療機能の充実を図った。○ 各病院が自律性と機動性を発揮し、CT等の土曜日検査の実施や、院内環境改善のための改修など、患者サービスの向上を図った。
業務運営の改善及び効率化	A	<ul style="list-style-type: none">○ 理事長のリーダーシップのもと5病院が一体となった運営体制が整備されるとともに、自律的、機動的に取り組む仕組みが整えられた。○ ITやアウトソーシング活用等により人件費抑制が図られ、また、SPD（医薬品や診療材料の調達・在庫管理の一括委託）の導入により材料費節減が図られた。
財務内容の改善	「計画どおり」進捗している	<ul style="list-style-type: none">○ 目標（11.1億円）を上回る13.0億円の資金収支黒字を実現し、不良債務は、法人設立時の65.7億円が52.7億円となった。

※評価区分 S：特筆すべき進捗状況 A：計画どおり B：おおむね計画どおり C：やや遅れている
D：重大な改善事項あり

<評価委員会委員長コメント>

- 法人化初年度では、5病院が1つの経営体として体制整備され、経営やサービス面での意識変化も見られた。
- 不良債務の解消についても成果を上げており、着実な一步を踏み出したと言える。
- 今後も医療サービスの質的向上を図るとともに、経営の効率化が図られるよう、経営陣のリーダーシップと創意工夫を期待。

（出所：地方独立行政法人大阪府立病院機構ホームページ）

(参考) 地方独立行政法人法 (抜粋)

(目的)

第一条 この法律は、地方独立行政法人の運営の基本その他の制度の基本となる事項を定め、地方独立行政法人制度の確立並びに地方独立行政法人が公共上の見地から行う事務及び事業の確実な実施を図り、もって住民の生活の安定並びに地域社会及び地域経済の健全な発展に資することを目的とする。

(定義)

第二条 この法律において「地方独立行政法人」とは、住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要な事務及び事業であって、地方公共団体が自ら主体となって直接に実施する必要のないもののうち、民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるものと地方公共団体が認めるものを効率的かつ効果的に行わせることを目的として、この法律の定めるところにより地方公共団体が設立する法人をいう。

(業務の公共性、透明性及び自主性)

第三条 地方独立行政法人は、その行う事務及び事業が住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地から確実に実施されることが必要なものであることにかんがみ、適正かつ効率的にその業務を運営するよう努めなければならない。

2 地方独立行政法人は、この法律の定めるところによりその業務の内容を公表すること等を通じて、その組織及び運営の状況を住民に明らかにするよう努めなければならない。

3 この法律の運用に当たっては、地方独立行政法人の業務運営における自主性は、十分配慮されなければならない。

(財産的基礎)

第六条 地方独立行政法人は、その業務を確実に実施するために必要な資本金その他の財産的基礎を有しなければならない。

2 地方公共団体でなければ、地方独立行政法人に出資することができない。

3 設立団体（地方独立行政法人を設立する一又は二以上の地方公共団体をいう。以下同じ。）は、地方独立行政法人の資本金の額の二分の一以上に相当する資金その他の財産を出資しなければならない。

4 地方独立行政法人に出資される財産のうち金銭以外のものの価額は、出資の日現在における時価を基準として出資する地方公共団体が評価した価額とする。

5 前項の評価に関し必要な事項は、政令で定める。

(設立)

第七条 地方公共団体は、地方独立行政法人を設立しようとするときは、その議会の議決を経て定款を定め、都道府県（都道府県の加入する一部事務組合又は広域連合を含む。以下この条において同じ。）又は都道府県及び都道府県以外の地方公共団体が設立しようとする場合にあっては総務大臣、その他の場合にあっては都道府県知事の認可を受けなければならない。

(定款)

第八条 地方独立行政法人の定款には、次に掲げる事項を規定しなければならない。

- 一 目的
- 二 名称
- 三 設立団体
- 四 事務所の所在地
- 五 特定地方独立行政法人又は特定地方独立行政法人以外の地方独立行政法人の別
- 六 役員の定数、任期その他役員に関する事項
- 七 業務の範囲及びその執行に関する事項
- 八 公共的な施設（住民の福祉を増進する目的をもってその利用に供するための施設をいう。以下この条、第二十一条第五号及び第二十四条において同じ。）の設置及び管理を行う場合にあっては、当該公共的な施設の名称及び所在地
- 九 資本金、出資及び資産に関する事項
- 十 公告の方法
- 十一 解散に伴う残余財産の帰属に関する事項

- 2 定款（前項第五号に掲げる事項を除く。）の変更は、設立団体の議会の議決を経て前条の規定の例により総務大臣又は都道府県知事の認可を受けなければ、その効力を生じない。ただし、その変更が政令で定める軽微なものであるときは、この限りでない。
- 3 第一項第五号に掲げる事項については、定款を変更することができない。

（地方独立行政法人評価委員会）

- 第十一条 設立団体に、地方独立行政法人に関する事務を処理させるため、執行機関の附属機関として、地方独立行政法人評価委員会（以下「評価委員会」という。）を置く。
- 2 評価委員会は、次に掲げる事務をつかさどる。
 - 一 地方独立行政法人の業務の実績に関する評価に関すること。
 - 二 その他この法律又は条例によりその権限に属させられた事項を処理すること。
 - 3 前項に定めるもののほか、評価委員会の組織及び委員その他の職員その他評価委員会に関し必要な事項については、条例で定める。

（中期目標）

- 第二十五条 設立団体の長は、三年以上五年以下の期間において地方独立行政法人が達成すべき業務運営に関する目標（以下「中期目標」という。）を定め、これを当該地方独立行政法人に指示するとともに、公表しなければならない。これを変更したときも、同様とする。
- 2 中期目標においては、次に掲げる事項について定めるものとする。
 - 一 中期目標の期間（前項の期間の範囲内で設立団体の長が定める期間をいう。以下同じ。）
 - 二 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
 - 三 業務運営の改善及び効率化に関する事項
 - 四 財務内容の改善に関する事項
 - 五 その他業務運営に関する重要事項
 - 3 設立団体の長は、中期目標を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、評価委員会の意見を聴くとともに、議会の議決を経なければならない。

（中期計画）

- 第二十六条 地方独立行政法人は、前条第一項の指示を受けたときは、中期目標に基づき、設立団体の規則で定めるところにより、当該中期目標を達成するための計画（以下「中期計画」という。）を作成し、設立団体の長の認可を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。
- 2 中期計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
 - 二 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
 - 三 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画
 - 四 短期借入金の限度額
 - 五 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画
 - 六 剰余金の使途
 - 七 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項
 - 3 設立団体の長は、第一項の認可をしようとするときは、あらかじめ、評価委員会の意見を聴かなければならない。
 - 4 設立団体の長は、第一項の認可をした中期計画が前条第二項第二号から第五号までに掲げる事項の適正かつ確実な実施上不適当となったと認めるときは、その中期計画を変更すべきことを命ずることができる。
 - 5 地方独立行政法人は、第一項の認可を受けたときは、遅滞なく、その中期計画を公表しなければならない。

（年度計画）

- 第二十七条 地方独立行政法人は、毎事業年度の開始前に、前条第一項の認可を受けた中期計画（同項後段の規定による変更の認可を受けたときは、その変更後のもの。以下「認可中期計画」という。）に基づき、設立団体の規則で定めるところにより、その事業年度の業務運営に関する計画（次項において「年度計画」という。）を定め、これを設立団体の長に届け出るとともに、公表しなければならない。これを変更したときも、同様とする。

- 2 地方独立行政法人の最初の事業年度の年度計画については、前項中「毎事業年度の開始前に、前条第一項の認可を受けた」とあるのは、「その成立後最初の中期計画について前条第一項の認可を受けた後遅滞なく、その」とする。

(各事業年度に係る業務の実績に関する評価)

第二十八条 地方独立行政法人は、設立団体の規則で定めるところにより、各事業年度における業務の実績について、評価委員会の評価を受けなければならない。

- 2 前項の評価は、当該事業年度における中期計画の実施状況の調査をし、及び分析をし、並びにこれらの調査及び分析の結果を考慮して当該事業年度における業務の実績の全体について総合的な評定をして、行わなければならない。
- 3 評価委員会は、第一項の評価を行ったときは、遅滞なく、当該地方独立行政法人に対して、その評価の結果を通知しなければならない。この場合において、評価委員会は、必要があると認めるときは、当該地方独立行政法人に対し、業務運営の改善その他の勧告をすることができる。
- 4 評価委員会は、前項の規定による通知を行ったときは、遅滞なく、その通知に係る事項（同項後段の規定による勧告をした場合にあっては、その通知に係る事項及びその勧告の内容）を設立団体の長に報告するとともに、公表しなければならない。
- 5 設立団体の長は、前項の規定による報告を受けたときは、その旨を議会に報告しなければならない。

(中期目標に係る事業報告書)

第二十九条 地方独立行政法人は、中期目標の期間の終了後三月以内に、設立団体の規則で定めるところにより、当該中期目標に係る事業報告書を設立団体の長に提出するとともに、これを公表しなければならない。

- 2 設立団体の長は、前項の規定により中期目標に係る事業報告書の提出を受けたときは、これを議会に報告しなければならない。

(中期目標に係る業務の実績に関する評価)

第三十条 地方独立行政法人は、設立団体の規則で定めるところにより、中期目標の期間における業務の実績について、評価委員会の評価を受けなければならない。

- 2 前項の評価は、当該中期目標の期間における中期目標の達成状況の調査をし、及び分析をし、並びにこれらの調査及び分析の結果を考慮して当該中期目標の期間における業務の実績の全体について総合的な評定をして、行わなければならない。
- 3 第二十八条第三項から第五項までの規定は、第一項の評価について準用する。

(中期目標の期間の終了時の検討)

第三十一条 設立団体の長は、地方独立行政法人の中期目標の期間の終了時において、当該地方独立行政法人の業務を継続させる必要性、組織の在り方その他その組織及び業務の全般にわたる検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

- 2 設立団体の長は、前項の規定による検討を行うに当たっては、評価委員会の意見を聴かなければならない。

(財務諸表等)

第三十四条 地方独立行政法人は、毎事業年度、貸借対照表、損益計算書、利益の処分又は損失の処理に関する書類その他設立団体の規則で定める書類及びこれらの附属明細書（以下「財務諸表」という。）を作成し、当該事業年度の終了後三月以内に設立団体の長に提出し、その承認を受けなければならない。

- 2 地方独立行政法人は、前項の規定により財務諸表を設立団体の長に提出するときは、これに当該事業年度の事業報告書及び予算の区分に従い作成した決算報告書を添え、並びに財務諸表及び決算報告書に関する監事の意見（次条の規定により会計監査人の監査を受けなければならない地方独立行政法人にあっては、監事及び会計監査人の意見。第四項及び第九十九条第八号において同じ。）を付けなければならない。
- 3 設立団体の長は、第一項の規定により財務諸表を承認しようとするときは、あらかじめ、評価委員会の意見を聴かなければならない。

4 地方独立行政法人は、第一項の規定による設立団体の長の承認を受けたときは、遅滞なく、財務諸表を公告し、かつ、財務諸表並びに第二項の事業報告書、決算報告書及び監事の意見を記載した書面を、各事務所に備えて置き、設立団体の規則で定める期間、一般の閲覧に供しなければならない。

(利益及び損失の処理等)

第四十条 地方独立行政法人は、毎事業年度、損益計算において利益を生じたときは、前事業年度から繰り越した損失をうめ、なお残余があるときは、その残余の額は、積立金として整理しなければならない。ただし、第三項の規定により同項の用途に充てる場合は、この限りでない。

2 地方独立行政法人は、毎事業年度、損益計算において損失を生じたときは、前項の規定による積立金を減額して整理し、なお不足があるときは、その不足額は、繰越欠損金として整理しなければならない。

3 地方独立行政法人は、毎事業年度、第一項に規定する残余があるときは、設立団体の長の承認を受けて、その残余の額の全部又は一部を翌事業年度に係る認可中期計画の第二十六条第二項第六号の剰余金の用途に充てることことができる。

4 地方独立行政法人は、中期目標の期間の最後の事業年度に係る第一項又は第二項の規定による整理を行った後、第一項の規定による積立金があるときは、その額に相当する金額のうち設立団体の長の承認を受けた金額を、当該中期目標の期間の次の中期目標の期間に係る認可中期計画の定めるところにより、当該次の中期目標の期間における業務の財源に充てることことができる。

5 設立団体の長は、前二項の規定による承認をしようとするときは、あらかじめ、評価委員会の意見を聴かなければならない。

6 地方独立行政法人は、第四項に規定する積立金の額に相当する金額から同項の規定による承認を受けた金額を控除してなお残余があるときは、その残余の額を設立団体に納付しなければならない。

7 前三項に定めるもののほか、納付金の納付の手続その他積立金の処分に関し必要な事項は、設立団体の規則で定める。

(権利義務の承継等)

第六十六条 移行型地方独立行政法人の成立の際、当該移行型地方独立行政法人が行う業務に関し、現に設立団体が有する権利及び義務（当該移行型地方独立行政法人の成立前に設立団体が当該業務に相当する業務に関して起こした地方債のうち当該移行型地方独立行政法人の成立の日までに償還されていないものに係るものを除く。）のうち政令で定めるところにより設立団体の長が定めるものは、当該移行型地方独立行政法人の成立の時に当該移行型地方独立行政法人が承継する。

2 前項の規定により移行型地方独立行政法人が権利及び義務を承継する場合には、設立団体の長は、あらかじめ、総務省令で定めるところにより、当該移行型地方独立行政法人の成立の日現在における当該移行型地方独立行政法人の資産及び負債の見込みを明らかにする書類（次項において「資産及び負債に関する書類」という。）を作成し、かつ、当該義務に係る債権者（次項、第六項及び第七項において「債権者」という。）の閲覧に供するため、これをその事務所に備えて置かなければならない。

3 設立団体の長は、前項の規定により資産及び負債に関する書類をその事務所に備え置くまでに、債権者に対し、異議があれば当該資産及び負債に関する書類を備え置いた日から一定の期間内にこれを述べるべき旨を公告し、かつ、知っている債権者には、格別これを催告しなければならない。

4 前項の規定による公告を日刊新聞紙に掲載してするときは、同項の規定にかかわらず、設立団体の長による格別の催告は、することを要しない。

5 第三項の一定の期間は、一月を下ってはならない。

6 債権者が第三項の一定の期間内に異議を述べなかったときは、当該義務の承継を承認したものとみなす。

7 債権者が異議を述べたときは、設立団体は、弁済し、若しくは相当の担保を供し、又はその債権者に弁済を受けさせることを目的として、信託会社若しくは信託業務を営む銀行に相当の財産を信託しなければならない。ただし、第一項の規定により当該義務を承継してもその債権者を害するおそれがないときは、この限りでない。

第六十七条 前条の規定により移行型地方独立行政法人が設立団体の有する権利及び義務を承継した場合において、その承継の際、承継される権利に係る財産の価額の合計額が承継される義務に係る負債の価額の合計額を超えるときは、その差額に相当する金額及び当該設立団体が出資する資金その他の財産の価額の合算額が当該設立団体から当該移行型地方独立行政法人に対し出資されたものとする。

- 2 前条の規定により移行型地方独立行政法人が設立団体の有する権利及び義務を承継した場合において、その承継の際、承継される権利に係る財産の価額の合計額が承継される義務に係る負債の価額の合計額を下回るときは、その差額に相当する金額を当該設立団体が当該移行型地方独立行政法人の設立に際して出せんする資金その他の財産の価額から控除して得た額が当該設立団体から当該移行型地方独立行政法人に対し出資されたものとする。
- 3 前二項に規定する承継される権利に係る財産の価額は、移行型地方独立行政法人の成立の日現在における時価を基準として設立団体が評価した価額とする。
- 4 前項の評価に関し必要な事項は、政令で定める。

(料金及び中期計画の特例)

第八十三条 第二十三条の規定は、公営企業型地方独立行政法人には適用しない。

- 2 公営企業型地方独立行政法人に係る中期計画においては、第二十六条第二項各号に掲げる事項のほか、料金に関する事項について定めるものとする。
- 3 設立団体の長は、公営企業型地方独立行政法人に係る中期計画について、第二十六条第一項の認可をしようとするときは、あらかじめ、議会の議決を経なければならない。

(利益及び損失の処理の特例)

第八十四条 公営企業型地方独立行政法人が、毎事業年度、第四十条第一項に規定する残余の額の全部又は一部を翌事業年度に係る認可中期計画の第二十六条第二項第六号の剰余金の使途に充てる場合には、第四十条第三項の規定にかかわらず、設立団体の長の承認を受けることを要しない。

(財源措置の特例)

第八十五条 公営企業型地方独立行政法人の事業の経費のうち、次に掲げるものは、設立団体が負担するものとする。

- 一 その性質上当該公営企業型地方独立行政法人の事業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費
 - 二 当該公営企業型地方独立行政法人の性質上能率的な経営を行ってもなおその事業の経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費
- 2 公営企業型地方独立行政法人の事業の経費は、前項の規定により設立団体が負担するものを除き、原則として当該公営企業型地方独立行政法人の事業の経営に伴う収入をもって充てなければならない。

※参考「地方公営企業法」

(経費の負担の原則)

第十七条の二 次に掲げる地方公営企業の経費で政令で定めるものは、地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において、出資、長期の貸付け、負担金の支出その他の方法により負担するものとする。

- 一 その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもつて充てることが適当でない経費
 - 二 当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行なつてもなおその経営に伴う収入のみをもつて充てることが客観的に困難であると認められる経費
- 2 地方公営企業の特別会計においては、その経費は、前項の規定により地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において負担するものを除き、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもつて充てなければならない。

※ 用語解説

注1 地域医療支援病院

かかりつけ医からの紹介患者に対する医療提供や地域における救急医療の確保、医療従事者に対する研修、医療機器等の共同利用の実施等を通して、かかりつけ医等を支援する病院。

注2 PICU（小児集中治療室）

一時的に生命が危険な状態にある、またはそのような状態が切迫している小児患者を集中的に管理・治療する設備。

注3 NICU（新生児特定集中治療室）

超低出生体重児をはじめ、低出生体重児や疾患のある新生児を集中的に管理・治療する設備。施設要件として、常時医師が専従していることや患者数に対する床面積、バイオクリーンルームの設置などが求められている。

注4 紹介率

他の医療機関からの紹介で来院した患者の割合を示す指標で、他の医療機関とどの程度連携しているかの目安となる。

紹介率＝（紹介患者数＋救急患者数）／初診患者数×100

注5 小児医療

・小児1次医療

開業医や診療所などが担当する、風邪や腹痛など、日ごろよくかかる病気のための身近な医療。

・小児2次医療

比較的専門性の高い外来診療や検査、または入院治療を要する疾患を対象とする医療。

・小児高度（3次）医療

生命が危険な状況にある小児や、集中治療が必要な乳児、低出生体重児等を対象とした医療で、高度で先進的な医療。

注6 周産期医療

妊娠後期から新生児期早期まで（妊娠満22週から生後満7日未満まで）の期間の出産に関する時期を一括した概念を周産期といい、この時期に母体、胎児、新生児を総合的に管理して母と子の健康を守るための医療。

注7 逆紹介率

他の医療機関に患者を紹介した割合を示す指標で、紹介率と同様に他の医療機関とどの程度連携しているかの目安となる。

逆紹介率＝他の医療機関への紹介患者数／初診患者数×100

注8 バランススコアカード（BSC）

企業経営のマネジメント手法のひとつ。企業のビジョンとそれを達成するための戦略を明確にし、「顧客の視点」「業務プロセスの視点」「学習と成長の視点」「財務の視点」の4つの視点で目標を設定し、各目標の達成度を定量的に測る指標を定め、戦略実行の進捗を明示的に分析評価する業績管理手法。

注9 ジェネリック医薬品（後発医薬品）

新薬の独占的販売期間（有効性・安全性を検証する再審査期間及び特許期間）が終了した後に発売される，新薬と同じ有効成分で効能・効果，用法・用量が同一であり，新薬に比べて低価格な医薬品。

注10 SPD（Supply Processing & Distribution）

物品の供給，在庫，加工などの物流管理を中央化及び外注化することにより，診療現場の物品を柔軟かつ円滑に管理する方法。

注11 小児重症治療室（HCU）

PICU（小児集中治療室）と一般病棟との間に位置し，PICUよりグレードを下げて病棟ごとなどに設置する治療室。

注12 新生児回復治療室（GCU）

出生時やその後の問題点が解決したり，改善した新生児の体重の増加や問題点の治癒を経過観察するところで，NICU（新生児集中治療管理室）の後方病室に当たる。

注13 母体・胎児集中治療室（MFICU）

合併症妊娠，重症妊娠中毒症，胎児異常等，母体または児におけるハイリスク分娩に対応するため，分娩監視装置，呼吸循環モニター，超音波診断装置，人工呼吸器などの機器を備え，主として産科のスタッフが24時間体制で治療を行う設備。

注14 PFI（Private Finance Initiative）

施設整備と公共サービスの提供を包括的に委託する手法。一般的に設計から建設，維持管理までを一貫して委託することにより，施設の使いやすさが向上するとともに，ライフサイクルコストの縮減が図れる。また，民間的な発想を取り入れることにより公共サービスの向上を図ることができる。

注15 t-PA

注射や点滴で血管内に注入，血の塊（血栓）を溶かす薬剤。発症後3時間以内に投与することにより，後遺症の発生率を下げることが可能。

但し，迅速な診察，検査，画像診断等を経て確定診断を行う等の高い病院機能が要求される。

注16 SCU（脳卒中集中治療室）

重篤な脳卒中患者に対し，高度・集中的な診療を行う設備。脳卒中診療の専門知識を持つ医師，看護師，放射線技師，理学療法士らでつくるチームが対応する。

注17 治験

製薬会社で開発中の薬を患者等に使用してもらい，有効性や安全性を確認する試験。

福岡市立病院経営改革プラン

平成 21 年 3 月発行

編集 福岡市保健福祉局市立病院担当
福岡市立こども病院・感染症センター
福岡市民病院

〒810-8620 福岡市中央区天神 1-8-1

電 話 092-711-4271

FAX 092-733-5766

ホームページ <http://www.city.fukuoka.lg.jp>