

福岡市病院事業運営審議会
第3回 経営形態部会

経営形態の比較検討及び経営形態変更後の改善効果等について

1. 第2回部会における検討結果の確認
2. 第3回部会における論点

平成20年3月4日

1. 第2回部会における検討結果の確認

【再掲】福岡市立病院に求められる経営形態

市立病院として担うべき医療機能を安定的・継続的かつ効率的に提供できる体制であること

安定した医療の提供

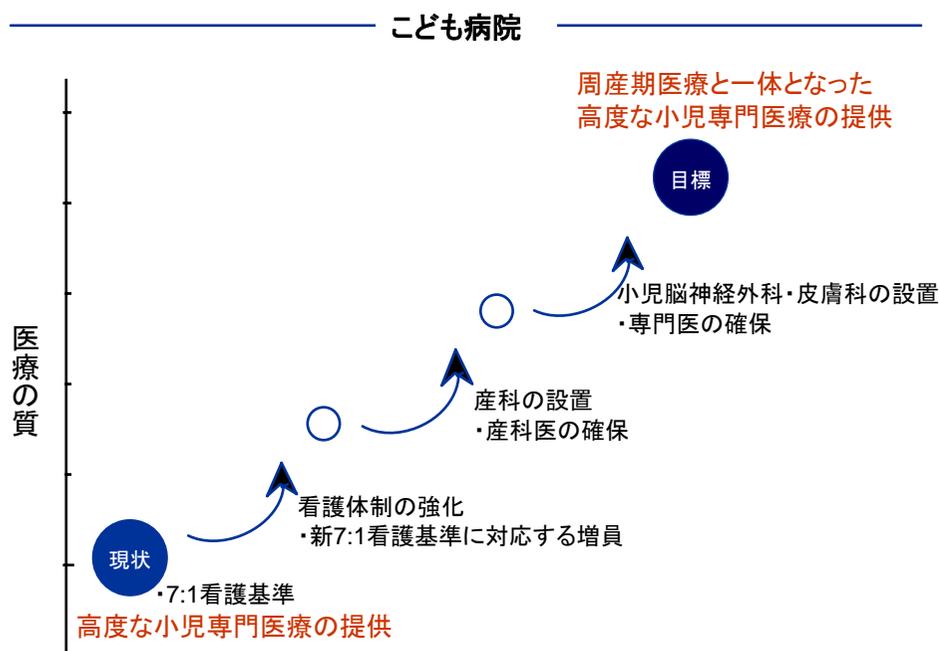
- 地域において提供されることが必要な医療のうち採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を、その時々
の医療環境に応じて安定的に提供する体制を構築することが
必要となる。
- 安定性を担保するためには以下の事項が不可欠となる。
 - こども病院・感染症センター（以下「こども病院」とい
う。）、福岡市民病院が担うべき医療機能を、同一医療
圏における医療環境等を考慮して明確にすること。（医
療機能部会が担当）
 - 担うべき医療機能を確実に提供するために必要な技術
を有した医師、看護師、コメディカルに必要な人数を確
保することができること。
 - 担うべき医療のうち、不採算な部分に対しては、適切な
負担金を本市が拠出し、事業の継続を経済的に支援
する仕組みがあること。

両立が不可欠

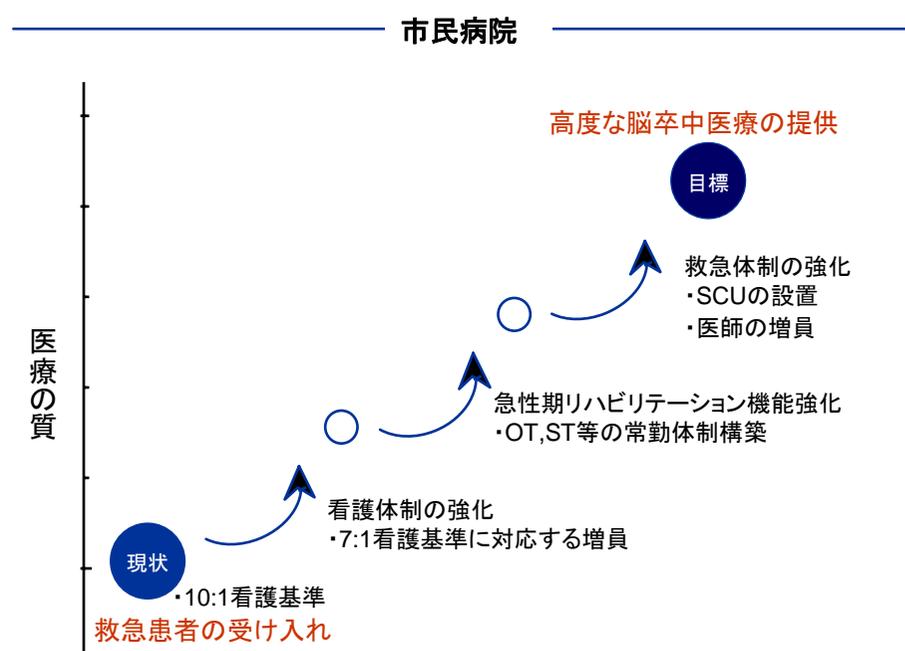
効率的な病院の運営による収支の改善

- 公立病院は、地方公営企業として運営される以上、独立採算
を原則とすべきであり、所定の繰入を行った上での経常黒字
を達成すべく効率的な病院経営を行う必要がある。
- 効率的な病院経営を行うためには以下の事項が不可欠とな
る。
 - 診療報酬制度をはじめとする医療行政の変化や市民
の医療ニーズに機動的に対応できる体制を構築するこ
と。
 - 民間病院などの先進的なマネジメント手法等に関する
情報を収集し、経営改善を積極的に行うインセンティブ
が働く環境・能力向上の機会を整備すること。

【再掲】経営改善の例



- こども病院は、これまで提供してきた高度な小児専門医療の更なる拡充、リスクの低減を図ることを目標としており、これらを実現するためには以下のように医師・看護師をはじめとする医療職の増員が不可欠である。
 - 手厚い看護体制実現のための看護師増員(7:1)
 - 新生児の搬送と比較してリスクの少ない事前の母体受け入れ体制の整備(産科医の確保)
 - 小児脳神経外科・皮膚科の設置による小児医療のサポート体制の構築(専門医の確保)



- 市民病院は高度な脳卒中医療を提供する医療機関になることを目標としており、その実現には、こども病院同様医療職の増員が不可欠である。
 - 手厚い看護体制実現のための看護師増員(7:1)
 - 急性期リハビリテーション機能強化のためのOT,ST常勤体制構築
 - 更なる救急体制の強化のためのSCU設置
 - 新入院患者の増加にともなう医師の増員

※急性期リハビリテーション:発症後早期に行われるリハビリテーション。早期離床や合併症予防のため重要とされている。

※OT(Occupational Therapist 作業療法士):諸機能の回復・維持などを促す治療・指導・援助を行う者

※ST(Speech-Language-Hearing Therapist 言語聴覚士):聴覚障がい、ことばの障がいなどに対して訓練、指導等を行う者

※SCU(Stroke Care Unit 脳卒中集中治療室):脳卒中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、専門の病棟や病床で総合的な治療を行う。

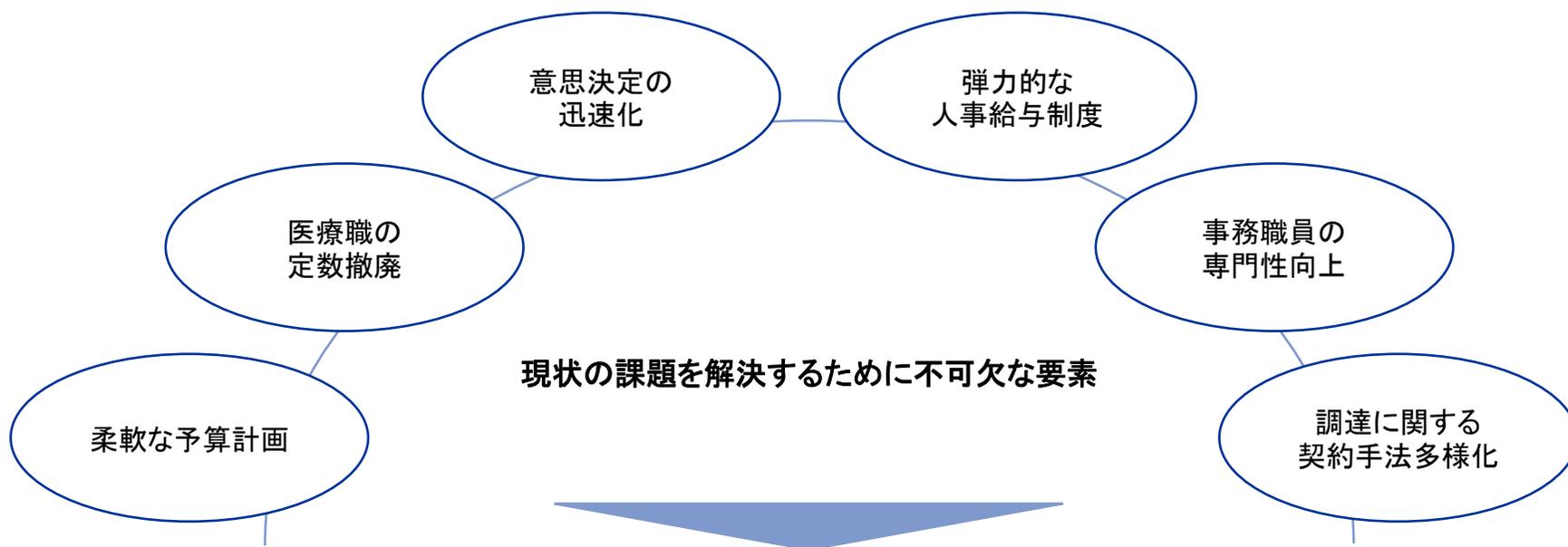
【再掲】経営改善における課題，阻害要因

経営改善項目	実施時の課題	現在の実施阻害要因
医療機能の強化 (医療の継続性，発展性)	(主に予算面)必要投資の意思決定 および実行までのスピード	全市的な調整が必要なため 実現までの期間が長い
	医師・看護師等の確保	職員定数の制約 行革法による影響 全市的な調整が必要なため 実現までの期間が長い
施設基準の認定 (質向上，増収)	専任人員の確保	条例改正が必要 (院長権限なし)
患者サービスの向上	差額料金の設定	市一律の給与規定
	業績評価による給与	市一律の人事システム
医療職の適正な評価と処遇	長期に渡るキャリアパス	現行法による規制
医療経営に精通した事務職の育成	契約手法の多様化(複数年契約等)	
材料費の低減		

【再掲】課題解決における経営形態の評価

	直営			公設民営
	地方公営企業法 一部適用(現行)	地方公営企業法 全部適用	独立行政法人 (非公務員型)	指定管理者
医療機能の強化権限				
予算	×	△	○	○
定数	×	△	○	○
スピード	×	○	○	○
人事・給与制度の自由度	×	△	○	○
事務職員の育成	×	△	○	○
契約手法の多様化	×	△	○	○

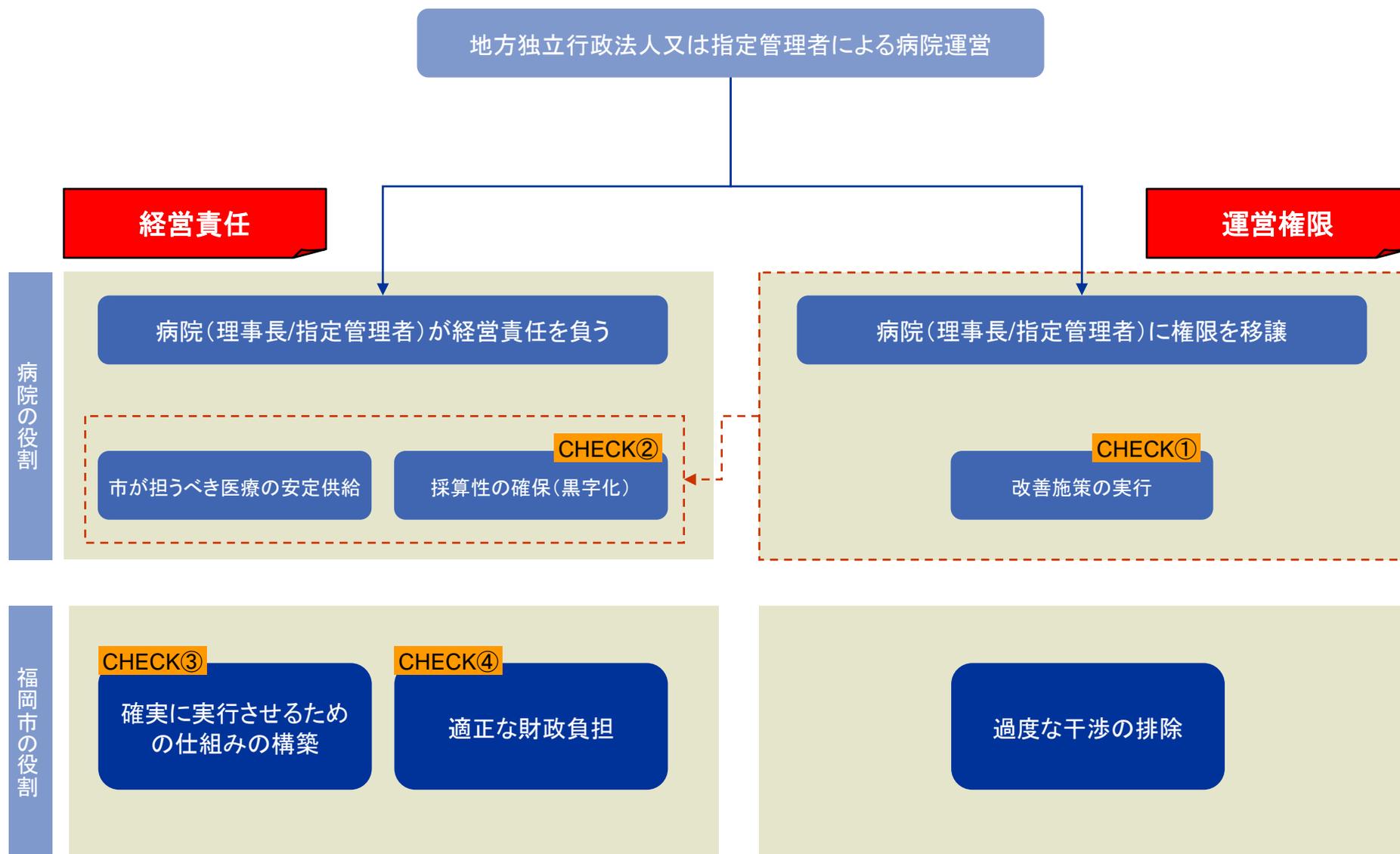
第2回部会の検討結果



地方独立行政法人・指定管理者制度では、病院(理事長/指定管理者)に多くの権限が移譲され
経営の自由度が広がるため改善施策の実行可能性が高まる

2. 第3回部会における論点

地方独立行政法人又は指定管理者に移行した際の病院と福岡市の役割分担のあり方

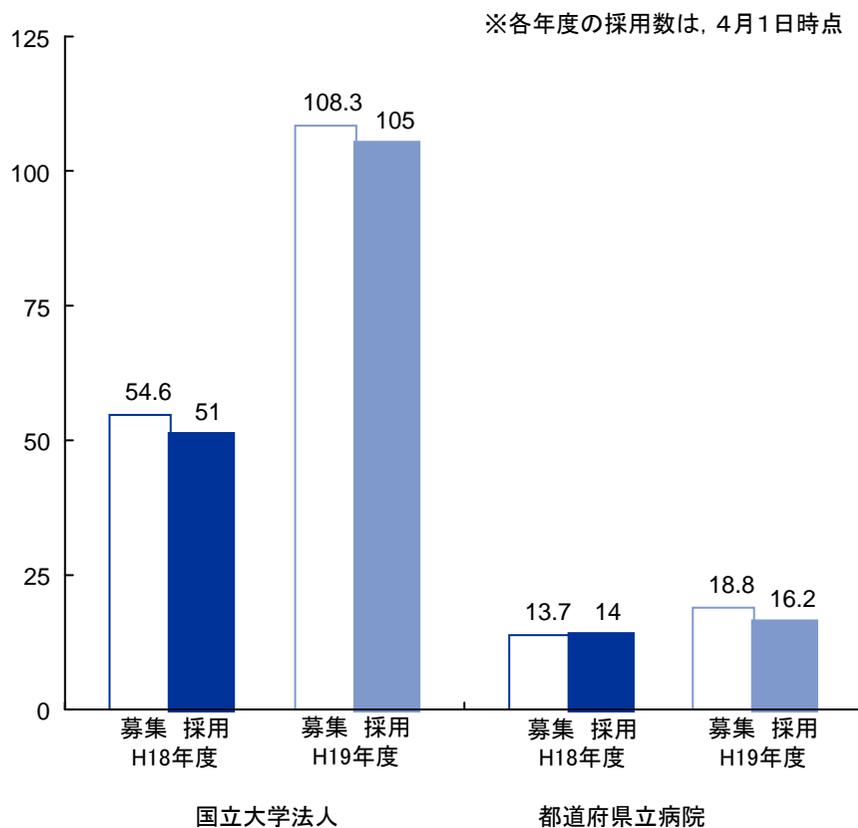


主な論点

<p>CHECK①</p> <p>改善施策の実行性</p>	<ul style="list-style-type: none">● 地方独立行政法人・指定管理者へ移行し、病院への権限移譲が行われることによって、現在両病院が直面している主な課題の改善施策の実行環境が制度上は整備される。● 先行している地方独立行政法人や指定管理者における改善施策の実施状況を確認し、制度上のみならず本市においても確実な施策の実行性があるかを検証する。
<p>CHECK②</p> <p>病院事業の経常黒字化の可能性</p>	<ul style="list-style-type: none">● 独立した法人において、一般会計からの所定の繰入後、病院事業の経常黒字化は事業の継続を考える上で不可欠な事項である。● そのため、実行性が確認された改善施策の効果額を算出し、経常黒字が達成可能かどうかを検証する。
<p>CHECK③</p> <p>市が担うべき医療を確実に供給させる仕組みの有無</p>	<ul style="list-style-type: none">● 地方独立行政法人、指定管理者制度においては権限と責任が大幅に病院へ移譲されるが、市が担うべき医療を安定供給する責任は福岡市にある。● 福岡市が病院（地方独立行政法人、指定管理者）に対して市が担うべき医療を確実に実施させるためにどのような仕組みを構築することができるかを確認し、その有効性について他病院の事例から検証する。
<p>CHECK④</p> <p>市が担うべき医療に対する適正な財政負担の有無</p>	<ul style="list-style-type: none">● 市が担うべき医療の安定供給および経常黒字を達成するためには、適正な繰入基準があることが大前提となる。● また、各経営形態に移行する際は以下の費用負担が発生する。<ul style="list-style-type: none">■ 地方独立行政法人へ移行する際には出資する資産と負債の差額がマイナスの場合、追加出資の可能性はある。■ 指定管理者の場合は職員が退職するため一括で退職金を支払う必要がある。

【改善施策の実行性】必要な人員の確保(職員定数の撤廃)

国立大学法人一施設あたりの看護師採用数(人)



H16年度に法人化した国立大学の大学病院では、7:1看護基準に対応するため、H19年度の看護師採用枠を大幅に拡大している。

出所:厚生労働省 中央社会保険医療協議会資料

指定管理者

横浜市立みなと赤十字病院 看護師配置数推移

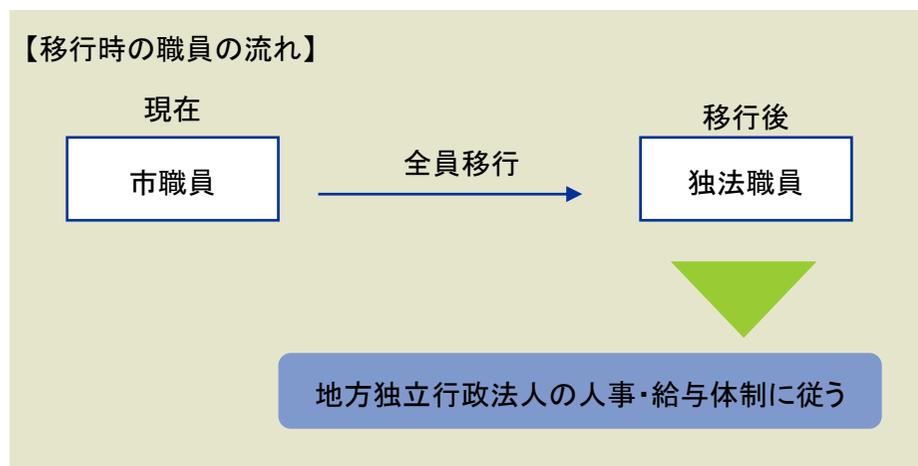
	H17年度	H18年度	H19年度 (計画)
看護師数	421人	429人	450人

H17年度に指定管理者制度を導入して新規開院した横浜市みなと赤十字病院は、開院以降看護師の増員を続けている。

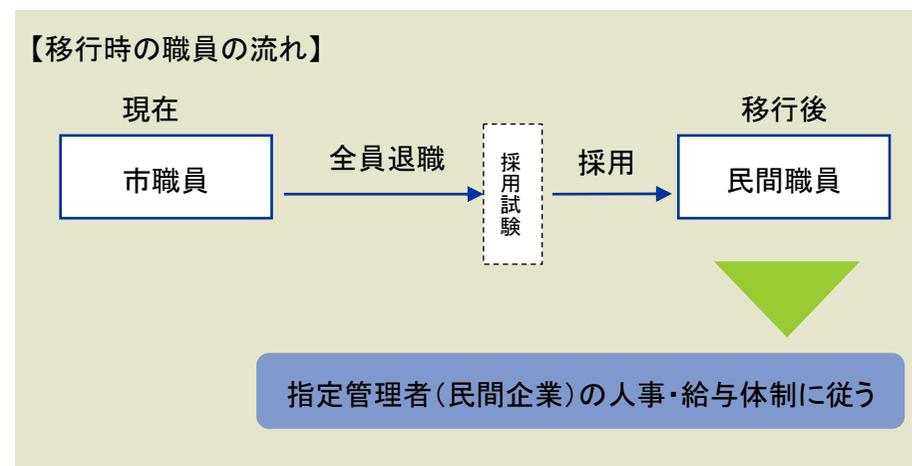
出所:横浜市みなと赤十字病院 平成17年度事業計画書, 平成18年度事業計画書 および 平成19年度事業計画書

【改善施策の実行性】弾力的な人事・給与制度の構築

地方独立行政法人



指定管理者



【給与や評価制度】

国立病院機構における
新しい評価制度の事例

【給与や評価制度】

- 指定管理者が経営方針に基づき決定する。

(例) 病院の収支実績や本人の業績等を踏まえた給与や評価制度の導入など

【改善施策の実行性】事務職員の育成および契約手法の多様化

— 地方独立行政法人大阪府立病院機構の事務職員採用(H19年度) —

事務職員に求める人物像

医療事務等の分野において、豊富な知識と実務経験を活かして適正な診療報酬請求事務等を行い、病院経営の向上に資することのできる、意欲ある事務職員を求めています。

このため、医療事務に関連する資格(例示、「診療情報管理士」、「メディカルクラーク」、「診療報酬請求事務能力認定」等)を有している(取得見込みを含む)ことを推奨しています。

(【事務職】採用試験(大学卒程度)案内より抜粋)

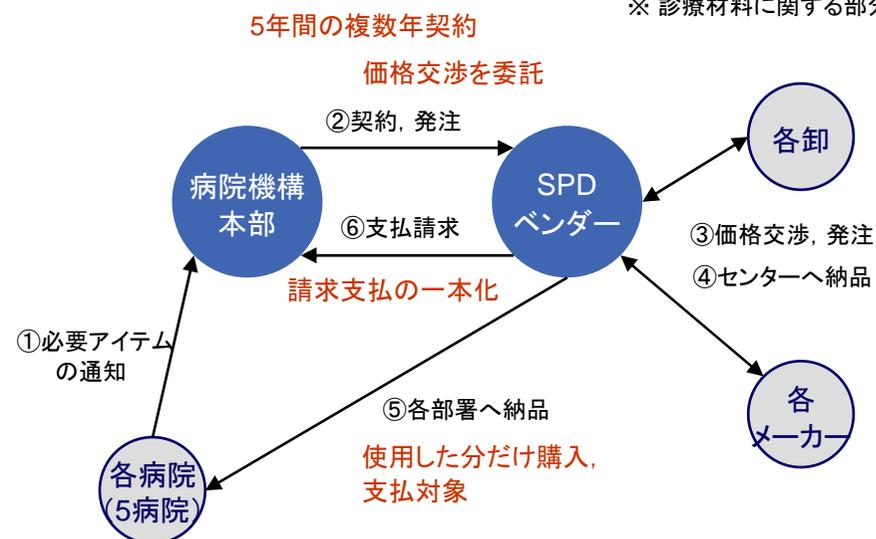
応募の状況

	区分A	区分B
	新卒 および 中途(未経験)	中途(病院経験 5年以上)
一次合格者	31名	
最終合格者	6名	

出所: 地方独立行政法人大阪府立病院機構ホームページ

— 【再掲】地方独立行政法人大阪府立病院機構のSPDスキーム —

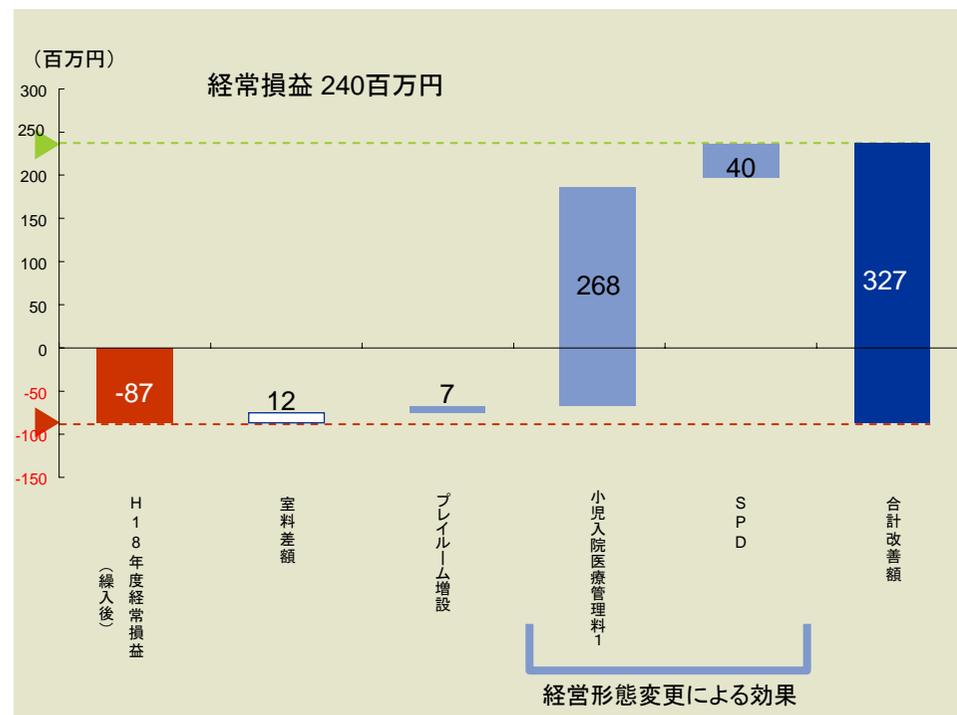
※ 診療材料に関する部分



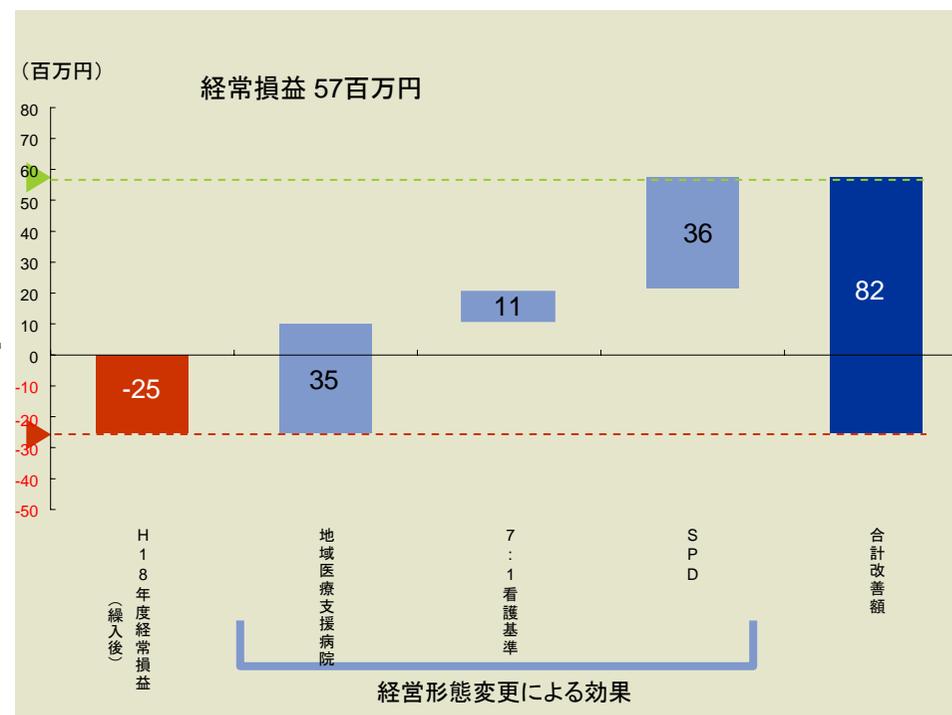
- 平成18年度に地方独立行政法人へ移行した大阪府立病院機構では、診療材料の購入にSPDを活用し、5病院で9.7億円(医業収益比率約5%)の材料費を削減した。
- 材料費削減には、価格交渉を委託したことで大きな効果が生まれたものとされている。
- また、使用分のみ購入対象(現場在庫はベンダー資産)とすることで不良在庫も一掃した。

【経常黒字化】改善の効果

こども病院見込改善額(百万円)



市民病院見込改善額(百万円)

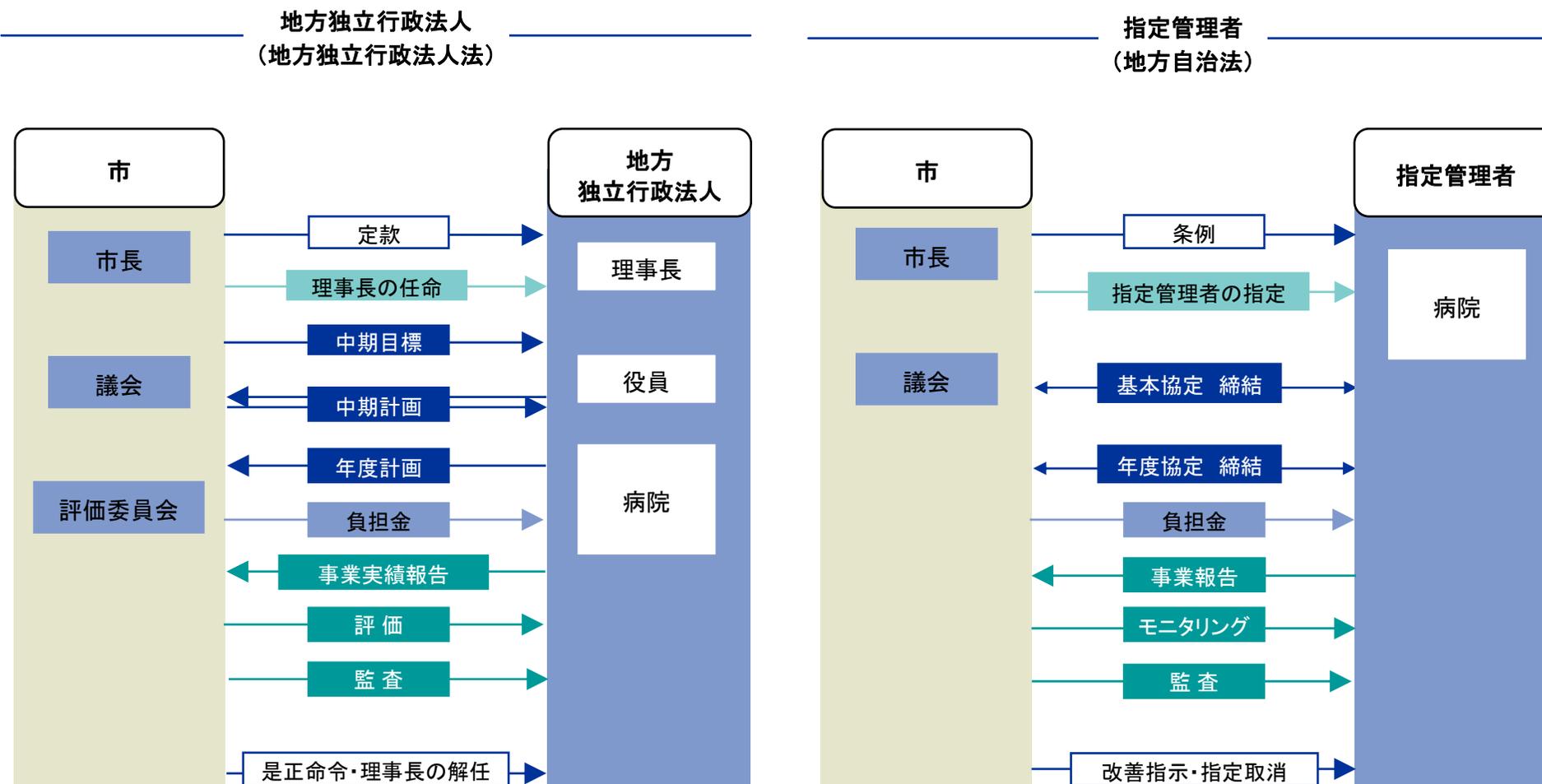


- 小児入院医療管理料1(1日1人4,500点, H20年度診療報酬改定後)およびプレイルーム・保育士加算(1日1人100点)はそれぞれ看護師および保育士の増員が必要。
- SPDは複数年契約でなければ, 実現困難。

- 7:1入院基本料は看護師の増員が必要。
- SPDは複数年契約でなければ, 実現困難。

※ 表記の改善効果額は試算上の見込み額である。また, 今後の診療報酬改定によって改善額が増減する可能性がある。

【医療の確実な実行】市と地方独立行政法人・指定管理者との関わり



※ 中期目標期間終了時、市長は評価委員会の意見を経て法人の業務の継続の必要性、組織および業務にわたる検討を行い、継続を判断

※ 指定期間満了後、継続について検討

【医療の確実な実行】地方独立行政法人の主な運営手続き

		実施機関 主な運営項目	地方独立行政法人 (病院)	市長	評価委員会	市議会	国 (総務大臣)
制度導入	➡	定款の制定		①定款(案)作成		②議決	③認可
組織・ 基本方針	➡	理事長等の任命		← 任命			
		中期目標の策定		①作成 ③中期目標の 指示	← 意見	②議決	
		中期計画の策定	①作成	②受理 ④認可	← 意見	③議決	
実施方針	➡	年度計画の策定	①作成	②受理			
報告, 評価, 是正措置等	➡	実績報告・評価 (年度, 中期目標期間)	①作成	⑤評価結果の 議会への報告	②評価 ③法人への 結果通知 ④市長への 結果報告	⑥市長から の結果 報告	
		報告要求 立ち入り検査 是正措置命令	②是正措置 ③市長への 是正措置 報告	①必要に応じ, 報告要求・ 立入検査・ 是正措置命令			
		理事長等の解任		← 解任			

【医療の確実な実行】指定管理者制度の主な運営手続き

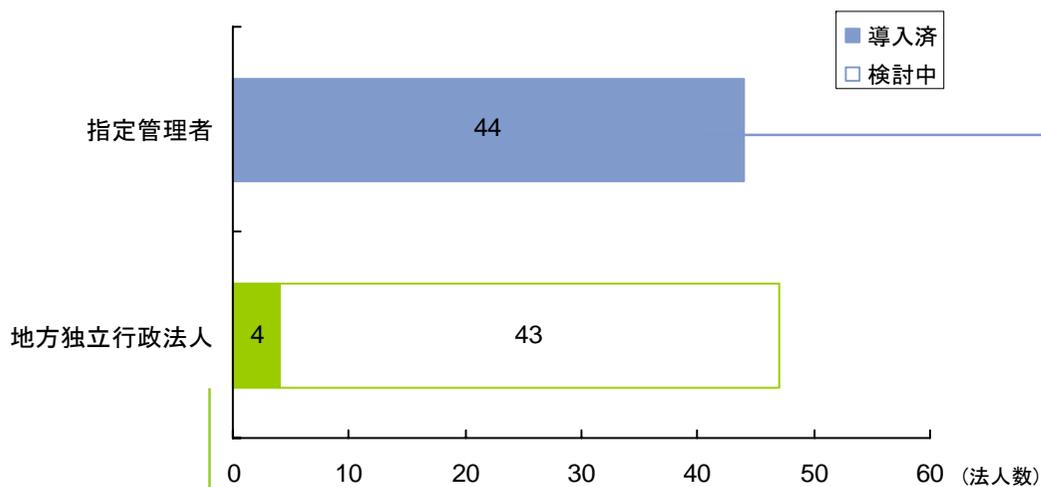
	実施機関 主な運営項目	指定管理者 (病院)	市長	評価委員会	市議会	国 (総務大臣)
制度導入	指定に係る 条例の制定		①条例案作成	条例等により 任意の設置 可能	②議決	関与なし
組織・ 基本方針	指定管理者の 募集等	②指定申請	①募集			
	指定管理者の 指定		①候補者選定 ③指定		②議決	
実施方針	基本協定の締結	← 締結 →				
	年度実施協定の締結	← 締結 →				
報告, 評価, 是正措置等	年度事業報告書	①作成	②受理			
	モニタリング	③改善対応	①モニタリングの 実施 ②必要に応じ, 改善指示			
	報告要求 実地調査 必要な指示・命令	②要求, 指示, 命令等への対応	①必要に応じ, 報告要求, 実地 調査, 指示, 命令等			
	指定取消	← 指定取消				

地方独立行政法人と指定管理者の比較

	地方独立行政法人	指定管理者
改善施策の実行性	<ul style="list-style-type: none"> ● 実施可能 	<ul style="list-style-type: none"> ● 実施可能
病院事業の経常収支黒字化の可能性	<ul style="list-style-type: none"> ● 現在予定している改善を行うと黒字化は可能 ● 管理部門の設置による費用増の可能性あり 	<ul style="list-style-type: none"> ● 指定管理者の経営能力如何
市が担うべき医療を確実に供給させるための仕組の有無	<ul style="list-style-type: none"> ● 定款, 中期計画, 年度計画等, 市などのチェック機能あり 	<ul style="list-style-type: none"> ● 協定で定めることになる
体制	<ul style="list-style-type: none"> ● 現行の院長以下全職員をそのまま継承するため維持可能 	<ul style="list-style-type: none"> ● 指定管理者の経営方針に沿った体制に刷新
運営期間	<ul style="list-style-type: none"> ● 市が定める中期目標に基づく(3~5年) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 任意で設定可能
情報公開や監査などの透明性	<ul style="list-style-type: none"> ● 監査権あり(設立団体からの出資, 交付金, 経費負担, 借入に係る出納その他の事務の執行に限る。) ● 中期目標, 評価結果等公表しなければならない ● 市長・議会・評価委員会により年度業務実績, 事業実績等についての評価を得る 	<ul style="list-style-type: none"> ● 監査権あり(当該指定管理に係る出納その他の事務の執行に限る。) ● 情報公開は市との協定による
市が担うべき医療に対する適正な財政負担の有無	<ul style="list-style-type: none"> ● 原価計算を行い適正な金額の算出が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ● 原価計算を行い適正な金額の算出が必要 ● 指定条件の設定(指定管理料を含む)によっては指定管理者の応募がない可能性がある

(参考) 自治体病院の経営形態の移行状況

自治体病院の経営形態の移行状況
(H19年4月現在)



福岡県立精神医療センター太宰府病院(300床)

福岡県は県立太宰府病院の診療機能の見直しや経営改善の取り組みを進めてきたが、県下の医療環境の変化に伴う県立病院としての存在意義の薄れや、恒常的な赤字体質による厳しい経営が続いたことから県直営としての意義を問われ、指定管理者制度の導入を決定。医療・介護・教育研究財団(福岡市)を管理者として指定。(H17年4月)

横浜市立みなと赤十字病院(634床)

横浜市立港湾病院は市内の医療環境の変化等により市民へ提供する医療について病院が果たすべき役割の再考や、抜本的な経営改革が求められていた。老朽化に伴う病院の立替えに際して、市立病院あり方検討委員会の答申や市立病院経営改革計画を経て、指定管理者制度を導入決定。日本赤十字社(東京都)が横浜赤十字病院を閉院して新病院の指定管理者となった。(H17年4月)

市立奈良病院(300床)

国立奈良病院の経営移譲を受けた奈良市は、その近隣地域における公的病院としての使命を認識し地域の中核的医療機関として、市立奈良病院を開設し、地域医療振興協会(東京都)を指定管理者として指定。(H16年12月)

- (今後)
- H17年4月 長崎県江迎町(北松中央病院:278床)
 - H18年4月 宮城県(宮城県立こども病院:160床)
 - H18年4月 大阪府(大阪府立病院機構:5病院計2,755床)
 - H19年4月 岡山県(岡山県精神科医療センター:249床)
 - H20年4月 那覇市(那覇市民病院:470床)
 - H20年4月 山形県(山形県・酒田市病院機構:2病院計928床)
 - H21年4月 静岡県(静岡県立病院機構:3病院計1,313床)
 - 神戸市(2病院計1,270床)

出所 病床数:各病院ホームページ及びヒアリングによる(独法化検討中の病院病床数は現在数)

その他:総務省自治財政局編「地方公営企業の経営の総点検の実施状況」