

# 気仙沼市病院事業

## 経営形態に関する論点提示



# 1. 本日の目的と今後の検討の流れ

# 本日の審議会では、今後の経営形態を考えるに当たって、2病院の在り方について委員の皆様から広く御意見をいただきたいと考えております

## 経営形態を考えるに当たっての流れ

### 令和元年度 第3回審議会 (本日の議題)

#### ■ 経営形態に関する論点提示

- 経営形態を検討するための論点・検討ポイント(医療機能の維持・強化、効率的な病院経営、経営責任の明確化)を提示いたします。
- 上記論点・検討ポイントにおける、2病院の今後の在るべき姿について、委員の皆様からの御意見をいただきます。

### 令和元年度 第4回審議会

#### ■ 経営形態に関する意見収集

- 第3回審議会でもいただいた2病院の在るべき姿を踏まえ、経営形態別のメリット・デメリットを提示し、委員の皆様からの御意見をいただきます。

### 令和元年度 第5回審議会

#### ■ 経営形態の方向性についての取りまとめ

- 第4回審議会の議論結果を踏まえ、経営形態の方向性について、本審議会としての結論を得たいと考えています。

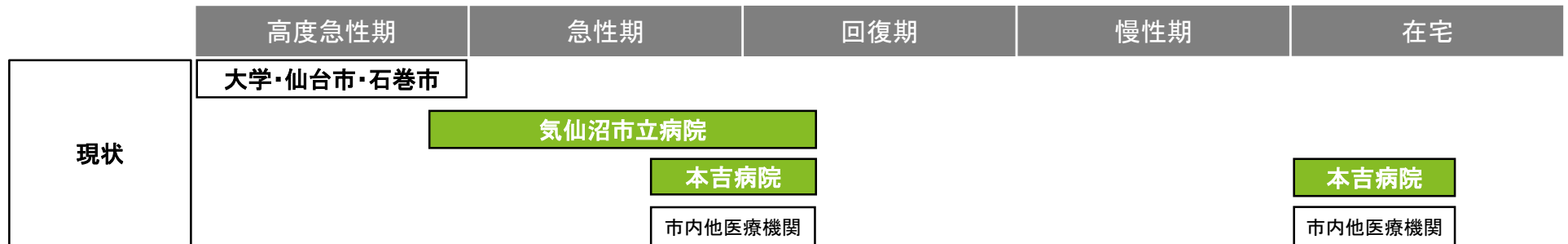
# 今年度中に審議会としての経営形態の在るべき姿について結論をまとめ、次年度以降は経営形態の見直しに向けた検討の継続と、経営管理体制の強化(本部機能の構築)を進める予定です

## 経営形態を考えるに当たっての流れ

項目		今年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
経営改善	診療報酬の改善(2病院) ・新規算定項目の取得 ・算定率の向上	[進捗バー]				
	経営管理体制の構築(市立病院のみ) ・目標管理の仕組みの構築 ・目標管理による収益改善	[進捗バー]				
将来構想 2病院の 在り方検討	市病院事業の在り方の検討 ・2病院の在り方 ・将来を見据えた医療提供体制の検討 > 2病院が担うべき診療科目について > 2病院が担うべき入院機能とその規模について > 政策医療(小児・周産期等)の提供体制について ・2病院における経営形態の在るべき姿の検討	[進捗バー]			経営形態検討 (p.5~p.25)	
	2病院の経営管理体制の構築	[進捗バー]				
計画 実行	2病院の経営形態の見直し	[進捗バー]				
	市病院事業の理想的な医療提供体制の実現	[進捗バー]				

# 経営形態を考えるに当たり、地域の医療ニーズを踏まえた市病院事業の中・長期的な在り方を明らかにする必要があります

## 市病院事業の中・長期的な在り方



選択肢①	大学・仙台市・石巻市	気仙沼市立病院	気仙沼市立病院・本吉病院・市内他医療機関	
他市・他医療圏連携型 高度急性期は他地域との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>大学や高度急性期病院との連携の維持</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師の確保、看護師等の充実</li> <li>市内で不足している診療科の医師確保</li> <li>回復期リハ病棟の充実に向け、リハビリ専門医の確保、看護師、リハビリ技師等の充実</li> <li>地域包括ケア病棟の新設とスタッフの確保</li> <li>政策医療(救急・周産期・小児等)の維持</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市立病院と市内他医療機関との病床機能の分化及び連携強化(慢性期・療養期患者の受入態勢を地域に確保)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅診療の充実</li> <li>本吉病院と市立病院の連携の更なる強化</li> </ul>

選択肢②	気仙沼市立病院	気仙沼市立病院・本吉病院・市内他医療機関		
気仙沼市地域完結型 高度急性期も実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICUやHCUといった重症患者用の入院施設設備</li> <li>救急専門医などの人員体制の構築</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師の確保</li> <li>市内で不足している診療科の医師確保</li> <li>看護師等の充実</li> <li>政策医療(救急・周産期・小児等)の維持</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>回復期リハ病棟の充実に向け、リハビリ専門医の確保、看護師、リハビリ技師等の充実</li> <li>地域包括ケア病棟の新設とスタッフの確保</li> <li>市立病院と市内他医療機関との病床機能分化及び連携強化(慢性期・療養期患者の受入態勢を地域に確保)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅診療の充実</li> <li>本吉病院と市立病院の連携の更なる強化</li> <li>市内開業医との連携強化</li> </ul>

## 2. 本日御意見をいただきたいポイント

## 2病院の経営形態を考える上で、検討が必要なポイントは以下の3点です

### 経営形態検討の枠組みと論点

#### 1. 医療機能の維持・強化：担うべき医療機能を安定的かつ継続的に提供できること

- 気仙沼地域の中核病院として、他の医療機関等と連携をしながら、地域医療を支え続けられること
- 人口減少、少子高齢化による医療需要の変化に応じた医療提供体制の再構築が可能なこと
- 担うべき医療機能を確実に提供するため、必要な技術を有した医師、看護師、コメディカルの育成と必要な人員を確保できること

組織編制

政策医療

組織編制

職員確保

#### 2. 効率的な病院経営：健全経営を行い、将来にわたって安全で良質な医療が提供できること

- 市民の医療ニーズの変化や、診療報酬制度をはじめとする医療制度の変化に機動的に対応する体制が構築できること
- 経営状況を踏まえて、必要な機器・材料の購入や見直しを迅速に行う体制が構築できること

事業計画

組織編制

職員定数

契約

資金調達

#### 3. 経営責任の明確化：経営責任が明確になり、病院運営の自主性・自立性が高められること

- 経営責任の所在が明確となり、責任者の強いリーダーシップの下で経営改善に向けた取組を円滑に実行する体制が構築できること
- 職員の経営に対する当事者意識を高め、経営改善を積極的に行うインセンティブが働く環境が整備できること

経営責任

評価・処遇

給与制度

# 論点1: 担うべき医療機能を安定的かつ継続的に提供する際のポイントは以下のとおりです

## 「医療機能の維持・強化」における議論のポイント(1)

論点	現状の課題・問題
<ul style="list-style-type: none"><li>医療機能を維持・強化していくための組織編制について</li></ul> <p>【テーマ】</p> <p>組織編制</p>	<p>【外来診療】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>外来患者数が多すぎるため医師への負担が大きい</li><li>現状、入院患者数と外来患者数のバランスが悪く、医師の不足が課題となっているものの、医師充足の見通しは立っていない</li><li>市内で常勤医がいない診療科(耳鼻科、糖尿病内科等)の医師確保の見通しも立っていない</li></ul> <p>【高度急性期～急性期】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>高齢者人口が増加しているにもかかわらず、高齢者の受診者数はほぼ横ばいで推移している 特に、仙台市には1日単価60,000円以上の患者が顕著に流出しており、地域の中核病院であるものの、2病院に対する急性期のニーズは今後更に縮小していくことが懸念される</li><li>将来にわたって患者市場規模が大きい疾病分類(循環器系疾患や新生物)に対する医師数は全国平均並みだが、神経系疾患では患者数に対して医師が不足しているといった点が挙げられ、将来の需要に見合った医師の確保が課題となる</li></ul> <p>【回復期～慢性期・療養】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>地域医療構想に則り、回復期リハビリ病棟を新設したものの、リハビリ専門医の確保の見通しが立っていない</li><li>市立病院で回復期リハビリ病棟の入棟対象ではない患者で、リハビリが必要な患者や在宅復帰に向けた調整が必要な患者が一定数存在しており、その受け皿となる病床機能がない</li><li>療養病床が市内で整備されていない</li></ul> <p>【在宅診療】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>東日本大震災を契機に、本吉病院が本吉地域における在宅診療に本格的に取り組んだものの、市内他地域の在宅診療は一部の開業医の対応にとどまり、市全域でのニーズに対応することが難しい</li></ul>



## 「医療機能の維持・強化」における議論のポイント(2)

論点	現状の課題・問題
<p>• 政策医療の確保について</p> <p>【テーマ】</p> <p>政策医療</p>	<p>【救急医療】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 市内の救急告示病院は市立病院と民間1病院の2病院のみとなっている</li><li>• 救急搬送の85%が市立病院に搬送(気仙沼・本吉地域広域行政事務組合消防本部平成30年度消防年報)され、市内救急搬送の大部分を担っており、負担が大きい</li></ul> <p>救急医療に携わる医師、看護師などのスタッフ確保による体制強化と負担の軽減が重要となる</p> <p>【周産期医療】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 県地域医療計画による広域化への措置のほか、市立病院の分娩件数が減少しており、市立病院の周産期医療提供体制の維持が難しくなっている</li><li>• 宮城県内の病院に勤務する助産師はH26年をピークに減少に転じ、出生数が減少している気仙沼市において、助産師の確保は今後より一層難しさが増すと考えられる</li></ul> <p>【小児医療】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 市内の出生数が減少しており、15歳未満人口も減少している</li></ul> <p>【地域で提供されていない医療】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 市内において耳鼻咽喉科を標榜している医療機関は、市立病院のみである</li></ul>
<p>• 医療職の確保</p> <p>【テーマ】</p> <p>職員確保</p>	<p>【医師】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 入院患者と外来患者数のバランスが悪く、医師の不足が課題となっているものの、充足の見通しは立っていない</li></ul> <p>【看護師】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 急性期機能の維持、回復期機能の充実に向け看護師の確保が求められる中で、市立病院に入職する看護師が少ない</li><li>• 市立病院として奨学金制度等を設けていないこともあり、現状の体制を維持していくための施策が不十分である</li></ul> <p>【薬剤師】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 患者等に対する病棟での薬剤業務や服薬指導等が求められており、薬剤師を確保する必要性は高いものの、入職する職員は少ない</li></ul>

# 論点2:健全経営を行い、将来にわたって安全で良質な医療を提供する際のポイントは以下のとおりです

## 「効率的な病院経営」における議論のポイント

論点	現状の仕組み・取組	問題点・課題点
<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の医療ニーズの変化に対応した事業運営について</li> <li>医療制度の変化に対応した事業運営について</li> </ul> <p>【テーマ】</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px;">組織編制</div> <div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px;">事業計画</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px;">職員定数</div> </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療制度の変化に対応し、自主的に病院経営の健全化に向けた計画を「経営安定・健全化委員会」で立案し、推進してきた(参考:H30年度第2回審議会 資料1)</li> <li>2病院で『新改革プラン』をH29年3月に策定し、計画に沿った事業運営を目指している</li> <li>人員の確保については、国の地方公務員削減の方針により、市職員全体での定員削減が要請され、職員の増員等については、一定の制約がある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市立病院における新改革プランの取組に係る点検・評価では、経営指標に係る目標の未達成が続いており、より一層当事者意識を持ち、全職員による経営改善の推進が求められている</li> <li>新改革プランでは、経営の効率化に向けた目標を設定しているが、計画期間内の経常収支の黒字化を目指すものにはなっていない。また、計画期間は平成32年度(R2年度)までと長期的な事業計画は立てられていない</li> <li>医療制度の変化や、地域ニーズの変化に対応した人材確保や人材配置については適宜対応しているものの、その対応には相応の時間を要することから、機動的とはいえない</li> <li>市役所・病院のいずれにも、2病院を統括して指揮監督する権限・役割を有する市長の補助執行機関がなく、気仙沼市全体の医療情勢を踏まえた経営ビジョンを描きづらい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>経営状況を踏まえた設備投資や保守・修繕を行い、健全経営を推進できるか</li> <li>経営状況に応じた物品等の調達を行い、健全経営を推進できるか</li> </ul> <p>【テーマ】</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px;">契約</div> <div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px;">資金調達</div> </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機器等の資産は、入札により調達している</li> <li>市立病院では、医療機器整備委員会や診療材料管理委員会を定期的に開催し、過剰な設備投資の抑制による健全経営を推進している</li> <li>近隣に同規模病院がなく、医療機器等の共同調達などが難しい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地理的な問題もあり、輸送コストのほか、そもそもの入札参加業者が限定(固定)的であり、高コストとなる可能性がある</li> <li>H29年10月に新築移転し、リニアック・MRI・CT等の高額医療機器を一斉更新しており、今後、修繕や更新のタイミングが重なることが懸念される</li> <li>現在の経営状況では、自己資本による資産の取得は極めて難しい</li> </ul>

# 論点3: 経営責任が明確になり、病院経営の自主性・自立性を高める際のポイントは以下のとおりです

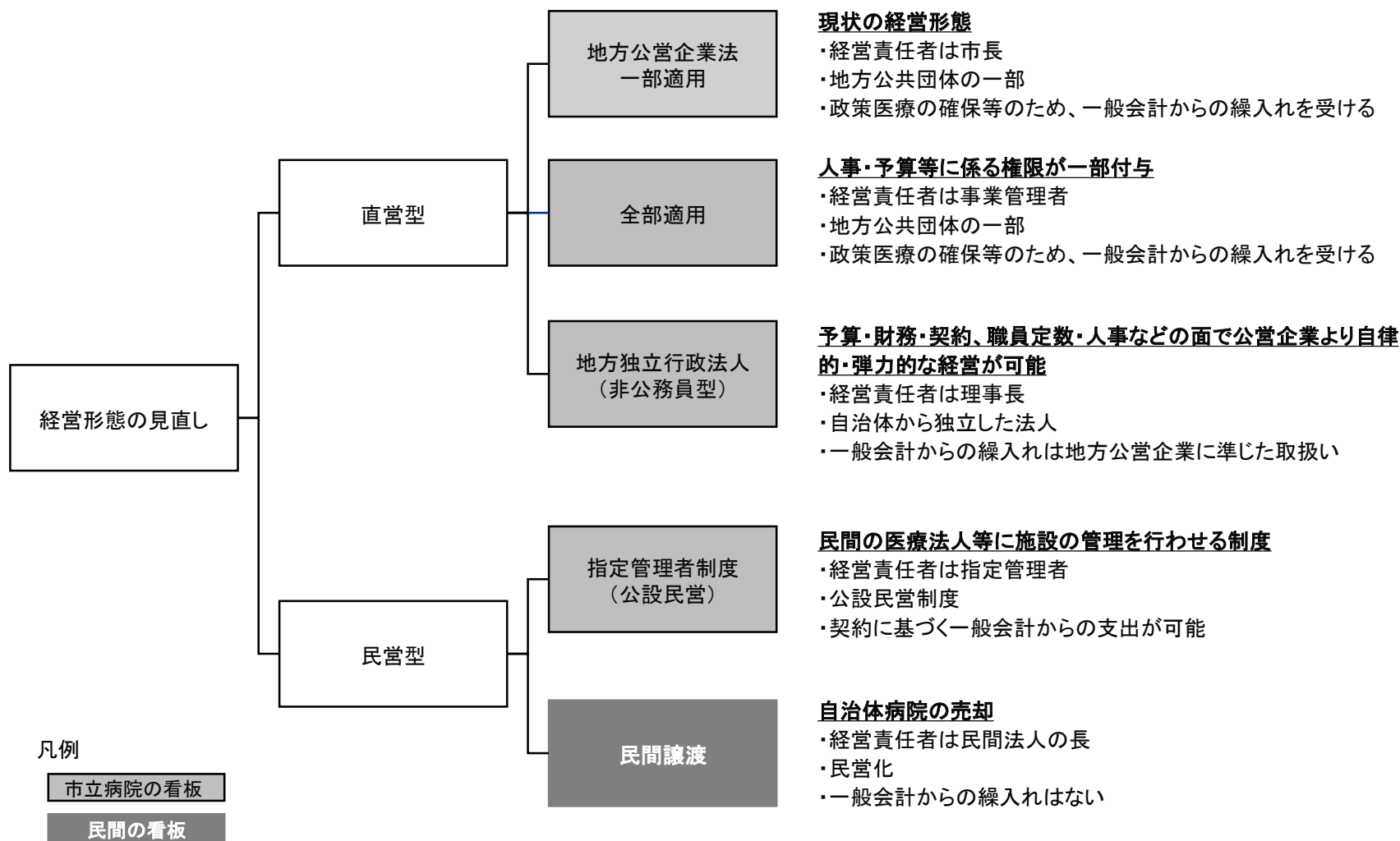
## 「経営責任の明確化」における議論のポイント

論点	現状の仕組み・取組	問題点・課題点
<ul style="list-style-type: none"><li>経営責任の所在について</li></ul> <p>【テーマ】</p> <p>経営責任</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>2病院は地方公営企業法一部適用の病院のため、基本的に経営責任は設置者である市長に置かれている</li><li>2病院ともに院長のリーダーシップのもと、改善に向けた取組を推進している</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>実際の経営に関する意思決定はほぼ病院で行っているものの、当事者意識が低い</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>経営に対する参画意識の向上</li></ul> <p>【テーマ】</p> <p>評価・処遇      給与制度</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>職員の評価・処遇については、市の人事評価制度に則り運用されている</li><li>人事評価については、医師を除く全職員に対して実施している</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>人事評価制度は、職務遂行能力に対する評価となっており、経営状況を踏まえた待遇への反映がないため、経営への参画意欲を持ちにくい仕組みとなっている</li></ul>

### **3. 経営形態別の特徴の整理**

# 経営形態見直しの選択肢として考えられる経営形態は、以下のとおりです

## 経営形態の見直しの選択肢



## 各経営形態の特徴の比較(1)

項目		地方公営企業法 (一部適用)	地方公営企業法 (全部適用)	一般地方独立行政法人	指定管理者制度	民間譲渡
経営責任の明確化	開設者	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体	民間法人
	経営責任者	地方公共団体の長	病院事業管理者(特別職) <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 地方公共団体の長が任命</li> <li>➢ 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(予算調整等、一部を除く)する</li> </ul>	理事長 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 設立団体の長が任命</li> <li>➢ 独立行政法人を代表し、その業務を総理</li> </ul>	指定管理者	民間法人の長
	議会の関与	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 予算の議決</li> <li>➢ 決算の認定</li> <li>➢ 料金に係る条例の制定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 予算の議決</li> <li>➢ 決算の認定</li> <li>➢ 料金に係る条例の制定</li> </ul>	以下の事項の議決を要する <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 定款の策定・変更</li> <li>➢ 中期目標の制定</li> <li>➢ 中期計画の認可</li> <li>➢ 中期計画外の重要財産処分等についての認可</li> <li>➢ 市の負担金に係る予算書提出</li> <li>➢ 法人の解散</li> </ul> 以下の事項につき首長から報告を受ける <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 年度業務実績、中期目標に係る業務実績</li> </ul> 以下の事項につき法人から報告を受ける <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 中期目標に係る事業報告書</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 指定管理料の予算の議決</li> <li>➢ 決算の認定</li> <li>➢ 指定・選任の議決</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 関与なし</li> </ul>

## 各経営形態の特徴の比較(2)

項目		地方公営企業法 (一部適用)	地方公営企業法 (全部適用)	一般地方独立行政法人	指定管理者制度	民間譲渡
医療機能の維持・確保	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決定	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定で決定	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	指定管理者が決定	民間法人が定める
	位置付け	地方公共団体の一部	地方公共団体の一部	独立した法人	公設民営制度	民間
	一般会計からの繰入	地方公営企業法に基づき、「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」「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、一般会計が負担する。補助金の支出も可能	地方公営企業法に基づき、「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」「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、一般会計が負担する。補助金の支出も可能	地方独立行政法人法に基づき、地方公営企業(全部適用)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  ※政策医療実施に係る一般会計からの財政措置が必要	基本的にはなし  ※政策医療実施に係る一般会計からの財政措置を求められる可能性あり
	政策医療の確保	市の一部(公営企業)として提供	市の一部(公営企業)として提供	中期目標に基づき事業を実施することにより、政策医療を実施	協定(指定仕様書又は要求水準書)に盛り込む  ※指定期間満了の都度、更新又は後継となる指定管理者の迅速かつ円滑な確保が必要	譲渡時条件等により、一定の条件を盛り込むことは可能であるが、実施の継続が困難となる場合も想定される

### 各経営形態の特徴の比較(3)

項目		地方公営企業法 (一部適用)	地方公営企業法 (全部適用)	一般地方独立行政法人	指定管理者制度	民間譲渡
医療機能の維持・強化・効率的な経営	職員の任命	地方公共団体の長が任命	事業管理者が任命	理事長が任命	指定管理者が任命	民間法人の長が任命
	定員	上限あり(条例で規定あり) 国の地方公務員削減の方針により、職員全体の定数削減を要請されているため、職員の増員等において制限を受ける	上限あり(条例で規定あり)	制限なし(中期計画で設定する必要がある)	制限なし	制限なし
	給与	条例で規定 ➢ 地方公共団体と同一の給与制度	事業管理者が決定 ➢ 独自の給料表で設定が可能 ➢ 給与の種類と基準は条例で規定 ➢ 事業管理者の人件費が増加 ※ 実態としては、市長部局や他の全部適用事業との均衡を考慮し、それらの給与制度に準じる運営が多く見受けられる	法人の規程により決定 ➢ 理事長等役員報酬、管理部門拡大に伴う人件費の増加	指定管理者の規程により決定	民間法人の規程により決定

現職員は退職となり、継続して雇用される場合についても、身分は非公務員となるため、処遇問題等の調整に相当の労力と時間を要し、現在の勤務条件が保証されない場合には、職員が大量退職し、想定する医療サービスが提供できなくなる可能性がある

弾力的な人員配置が可能

現職員は退職となり、継続して雇用される場合についても、身分は非公務員となるため、処遇問題等の調整に相当の労力と時間を要し、現在の勤務条件が保証されない場合には、職員が大量退職し、想定する医療サービスが提供できなくなる可能性がある



## 各経営形態の特徴の比較(4)

項目		地方公営企業法 (一部適用)	地方公営企業法 (全部適用)	一般地方独立行政法人	指定管理者制度	民間譲渡
効率的な経営	予算	地方公共団体の長が作成 ➢ 議会の議決が必要	事業管理者が原案及び説明書を作成 ➢ 首長が調整。病院の意向を反映させやすくなるが、協議が必要 ➢ 議会の議決が必要	中期計画の範囲内で理事長が作成 ➢ 議会の議決は不要	指定管理者が作成 ➢ 議会の議決は不要	民間法人の規定による ➢ 議会の議決は不要
	決算	地方公共団体の長が調整 ➢ 議会が認定	事業管理者が調整し、関係書類を地方公共団体の長に提出 ➢ 議会が認定	財務諸表を作成して地方公共団体の長に提出 ➢ 地方公共団体の長は議会へ報告	地方公共団体の長に対し、毎年度事業報告書を提出	医療法人の場合、事業報告書等及び監事の監査報告書を都道府県へ提出
	事業計画 目標管理	法制度はなし。任意に設計することは可能	法制度はなし。任意に設計することは可能	中期目標、中期計画、年度計画の階層性と、年度計画・中期計画に対する評価の実施が制度化されており、評価の継続性と中長期的な視点が確保されている	法制度はなし。受託者が任意に制度設計することは可能。指定管理期間ごとの選定行為等により、目標や計画のチェックは可能	法制度はなし。民間の規程による。市の関与、チェックは難しい
	契約	地方自治法などの制約により、民間並みの自由な契約手続の採用には限界がある。病院の裁量の余地は少ない	地方自治法などの制約により、民間並みの自由な契約手続の採用には限界がある。病院の裁量の余地は少ない	地方公営企業のような制限はなく、調達方針に従い内部規約を定めれば柔軟な対応が可能	地方公営企業のような制限はなく、指定管理者の業務としてすべてを一任できる。一方で、業務の適切なモニタリングが必要となる	地方公営企業のような制限はない。市の関与、チェックは難しい
	(長期) 資金調達	起債	起債	設立団体(地方公共団体)から借入 ➢ 独自での借入、起債はできず、設備投資を行う際、市の関与を受ける	独自調達	独自調達

病院の意向に沿った中長期的な視点に立つ予算編成が可能

## 4. 宮城県内の動向と先行事例の紹介

# 宮城県内の公立病院の経営形態は、次のとおりです

## 【一部適用の病院】

病院名	経営形態	進捗状況等
気仙沼市立病院	一部適用	気仙沼市病院事業審議会に諮問
気仙沼市立本吉病院	一部適用	
石巻市立病院	一部適用	現状維持 (令和2年度以降に経営状況等を考慮し、最適な経営形態について検討)
石巻市立牡鹿病院	一部適用	
蔵王町国民健康保険蔵王病院	一部適用	現状維持 (今後の状況を検証しながら、再編・ネットワーク化と平行して検討)
国民健康保険川崎病院	一部適用	現状維持
丸森町国民健康保険丸森病院	一部適用	現状維持
美里町立南郷病院	一部適用	全部適用について検討を続け令和2年度内に結論を出す予定
南三陸病院	一部適用	現状維持 (全部適用について経営状況を踏まえながら検討)
公立刈田総合病院	一部適用	現状維持
公立加美病院	一部適用	現状維持

## 【一部適用以外の病院】

病院名	経営形態
宮城県立精神医療センター	地方独立行政法人
宮城県立がんセンター	地方独立行政法人
宮城県立こども病院	地方独立行政法人
仙台市立病院	全部適用
塩竈市立病院	全部適用
登米市立登米市民病院	全部適用
登米市立米谷病院	全部適用
登米市立豊里病院	全部適用
栗原市立栗原中央病院	全部適用
栗原市立若柳病院	全部適用
栗原市立栗駒病院	全部適用
大崎市民病院	全部適用
大崎市民病院鳴子温泉分院	全部適用
大崎市民病院岩出山分院	全部適用
大崎市民病院鹿島台分院	全部適用
涌谷町国民健康保険病院	全部適用
公立黒川病院	指定管理(代行制)
女川町地域医療センター	指定管理
みやぎ県南中核病院	全部適用

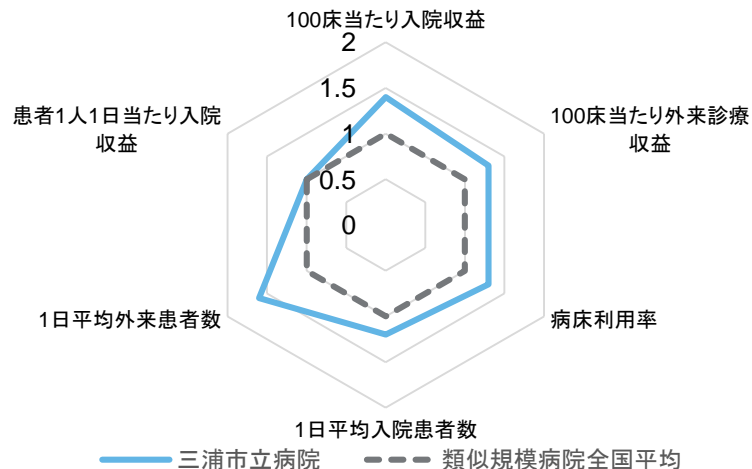
出所: 経営形態は総務省平成29年度病院事業決算状況、進捗状況等は各自治体の新公立病院改革プランより

# 【全部適用】により、経営の権限と責任を明確化し、経営責任者に自立的な経営をもとめることで、より明確でスピーディーな意思決定を行っています

## 事例①【全部適用】 三浦市立病院

平成25年度決算 主な経営指標比較

※類似規模病院全国平均を1とする



### 基本情報

所在地: 神奈川県三浦市岬陽町44番33号  
 二次医療圏: 横須賀・三浦医療圏  
 診療科: 13科  
 病床数: 136床  
 施設基準: 看護配置10:1(一般)  
 経営形態見直し時期: 平成22年

### 役割・機能

- 地域医療の基幹的役割を果たす
- 自己完結型から地域完結型へ
- ネットワークで安全・安心の医療提供
- 市民全員の生涯的・統一的健康管理

### Point

①見直しの経緯	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 地方財政法上の資金不足が発生していた状況で改革プランを作成する際、より明確にスピーディーに改革を行う必要があった</li> </ul>
②見直しによる狙い	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 民間病院から迎えた病院事務長を中心に経営改革を進めること</li> <li>✓ 病院職員全員に、経営参画を意識の植え付けること</li> <li>✓ 人事・予算等に係る権限が管理者に付与されることで、経営責任者に自立的な経営を求め、権限と責任を明確にさせること</li> </ul>
③見直しの効果	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療機能の強化・維持                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救急医療の存続</li> <li>・ 地域医療への転換(地域完結型へ転換)</li> <li>・ 近隣病院との連携</li> </ul> </li> <li>2. 効率的な病院経営                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 増収対策及び経費削減の両面による積極的な取組により、経常収支黒字化を達成</li> <li>・ 医療職給与費の適正化を図った全部適用前後で、職員給与費対医業収支比率は17.3%改善</li> </ul> </li> <li>3. 経営責任の明確化                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人事・予算等に係る実施的な権限を管理者に付与</li> <li>・ 自立的な経営を求めることによる権限と責任の明確化</li> </ul> </li> </ol>

## 事例①【全部適用】 三浦市立病院

### 1. 医療機能の維持・強化： 担うべき医療機能を安定的かつ継続的に提供できること

- 当病院の「持つべき機能」と「持たざる機能」を明確化した。市内開業医では担うことのできない24時間365日体制の2次救急等の急性期医療を「持つべき機能」として堅持し、急性期心筋梗塞等の超急性期治療などは「持たざる機能」として、近隣の中核病院とのネットワークでカバーした。
- 術後や退院後の患者は、遠くの病院に通わなくてはならないため、近隣の病院から専門医を派遣してもらいフォローした。結果として、幅広い外来診療も提供でき、三浦市民の健康と医療を守る「三浦ならではの」医療提供に成功した。

### 2. 効率的な病院経営： 健全経営を行い、将来にわたって安全で良質な医療が提供できること

- 病床の積極的改変(亜急性期病床の開設)、専門外来の開設、人間ドックメニューの充実、健診事業の積極的取組、検査受託、訪問診療・看護の実施、介護事業の着手、入院セット導入、来院者駐車場の有料化、入院患者対象土曜日ハビリテーションの実施、医療機器・電子カルテの導入等により収入を増加させた。
- 医療職の給与を国家公務員法の給料表に準拠させること等により給与の適正化を図り、人件費を削減させた。

### 3. 経営責任の明確化： 経営責任が明確になり、病院運営の自主性・自立性が高められること

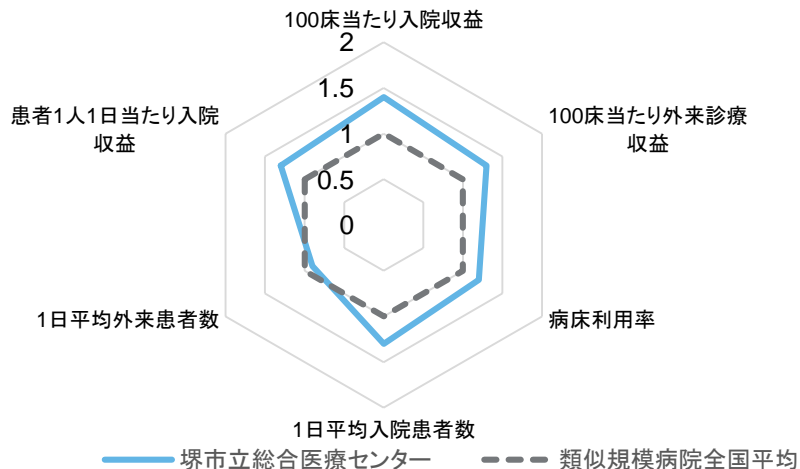
- 病院で働く全職員が経営に参画する意識を持たせなくては病院再生は困難だと判断し、全部適用とした。人事・予算等に係る実施的な権限が管理者に付与され、経営責任者に自立的な経営を求めることで権限と責任が明確となり、さらに給与表や人事考課による賃金配分に踏み込むことで、「やった者が報われる制度」を確立した。
- フレキシブルな人事を確保し、本庁の異動に左右されない事務局職員のプロパー化を行い、安定した経営を目指している。

# 【独立行政法人化】により、民間的手法を取り入れやすくし、新病院の工事費・工期の短縮に成功しました。また、収益面でも目標を達成することができています

## 事例②【独立行政法人化】 堺市立総合医療センター

平成25年度決算 主な経営指標比較

※類似規模病院全国平均を1とする



### 基本情報

所在地: 大阪府堺市西区家原寺町1丁目1番1号  
 二次医療圏: 堺市医療圏  
 診療科: 30科  
 病床数: 487床  
 施設基準: 看護配置7:1(一般)  
 経営形態見直し時期: 平成24年

### 役割・機能

- 地域の医療機関との役割分担・連携のもと、救急医療、小児医療を提供するほか、感染症医療、その他災害時の医療等、有事への対応等を担う

### Point

- |           |  |
|-----------|--|
| ①見直しの経緯   | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 堺市内には3次救急を提供できる病院がなく、救命救急センターを備えた新病院を建設し効率的な運営をする必要性が生じた</li> <li>✓ 診療報酬など医療を取り巻く環境の変化に迅速に対応する柔軟な組織体制の必要性が生じた</li> </ul>  |
| ②見直しによる狙い | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 新病院の本体工事契約に当たり、民間企業に準じた工事手法を採用し、工事費の縮減、工期短縮に努めること</li> <li>✓ 累積欠損金と不良債務額の解消</li> <li>✓ 医師、看護師などの医療スタッフの確保(民間の業者活用など柔軟に実施)</li> </ul>  |
| ③見直しの効果   | <ol style="list-style-type: none"> <li>医療機能の強化・維持                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3次救急の提供が可能な救命救急センターの整備</li> </ul> </li> <li>効率的な病院経営                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中期目標期間の3事業年度連続で目標達成</li> <li>・ 中期目標期間で約16億円の経常収支の累積黒字を計上</li> </ul> </li> <li>経営責任の明確化                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 理事会をはじめとする組織、院内委員会等の体制を整備し、明確な役割分担と適切な権限配分を実施</li> <li>・ 職員の経営に対する意識改革</li> </ul> </li> </ol> |

## 事例②【独立行政法人化】 堺市立総合医療センター

### 1. 医療機能の維持・強化： 担うべき医療機能を安定的かつ継続的に提供できること

- 地域の医療機関との連携・役割分担を推進しつつ、堺市内には3次救急を提供できる病院がないため、救命救急センターを備えた新病院を建設した。
- 平成26年8月に厚生労働省により「地域がん診療連携拠点病院」に指定されたがん診療をはじめ、脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病の4疾病を中心に高度専門医療の充実に取り組んでいる。

### 2. 効率的な病院経営： 健全経営を行い、将来にわたって安全で良質な医療が提供できること

- 病床管理センターでの病床コントロールの一元化や地域医療連携システムを活用し紹介患者が受診後、入院から退院するまでの流れを一元化する等効率的な病床運用を実現した。また、手術件数増加や紹介率・逆紹介率の向上も図った。
- 中期目標期間の3事業年度連続で、経常黒字、目標指標である医業収支比率、経常収支比率ともに目標を上回り、かつ100%を超えた。また、中期目標期間で約16億円の経常収支の累積黒字を計上した。

### 3. 経営責任の明確化： 経営責任が明確になり、病院運営の自主性・自立性が高められること

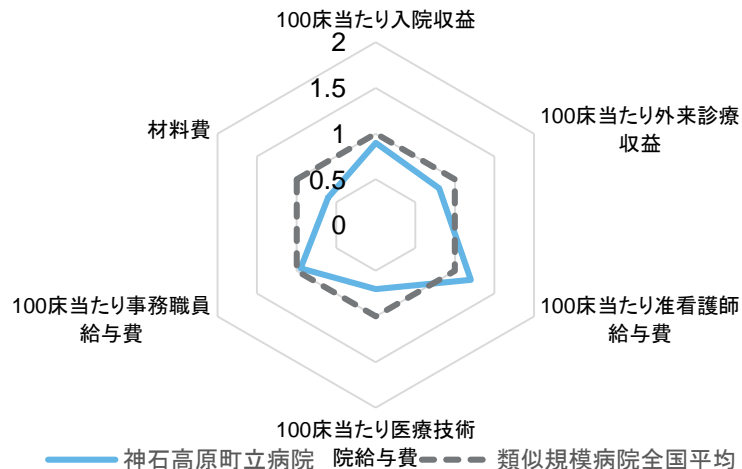
- 独立行政法人化後は、理事長等の強いリーダーシップのもと、意思決定を迅速かつ適切に実施することができた。会議体を重要事項を意思決定する理事会、法人の運営方針を決定する経営幹部会、病院事業を決定する管理運営会議、具体的事業を決定する運営協議会、病院方針の連絡調整を充実させるための4局会議等に整備し、明確な役割分担と適切な権限配分を行った。
- 自立した経営を行っていくということへの経営幹部の自覚や、経営に対する部門長や職員の意識も変化し、全てのスタッフの意識が変化した。

# 患者のみならず医療提供者が減少していく地域で【指定管理者制度】を導入したことで、コスト削減や人件費の適正化に成功しています

## 事例③【指定管理者制度】 神石高原町立病院

平成25年度決算 主な経営指標比較

※類似規模病院全国平均を1とする



### 基本情報

所在地: 広島県神石郡神石高原町小島1763番地2  
 二次医療圏: 福山・府中医療圏  
 診療科: 7科  
 病床数: 95床  
 施設基準: 看護配置15:1(一般)  
 経営形態見直し時期: 平成21年

### 役割・機能

- 高齢者医療の総合的で切れ目のないサービス提供
- 高次急性期病院、地域医療支援病院との連携を図る
- 診療所、施設、行政と連携して在宅医療を推進し、地域包括ケアを中核的に担う

### Point

#### ①見直しの経緯

- ✓ 県による県立病院の地元移管の方針を受け、H19に医療に関する専門家等で構成する「神石高原町病院機能・あり方検討委員会」の最終報告において、「運営形態は民間事業者の経営ノウハウを活用し効率的な施設運営を行うことで、運営経費の削減が期待できる」等の理由によって、指定管理者制度による運営が適当との提言を受けたことにより平成20年7月に指定管理者の公募を行った

#### ②見直しによる狙い

- ✓ 医療機能を適正なものとし、町行政・町立病院・指定管理者・町内の他医療機関及び介護保険施設が一体となった医療・介護体制の確立
- ✓ 指定管理者移行における人件費の削減を含むコスト削減、稼働率向上による収入の増加

#### ③見直しの効果

- 医療機能の強化・維持
  - ・ 一体的な医療・介護提供体制の確立を目指した協議の場を設けて進めているが、いまだ道筋はついていない
- 効率的な病院経営
  - ・ コスト管理について、病院機能に対して適正に実施
  - ・ 指定管理による給与費の適正化
- 経営責任の明確化
  - ・ 指定管理者の民間ノウハウを生かして収入確保、コスト削減を実施



### 事例③【指定管理者制度】 神石高原町立病院

#### 1. 医療機能の維持・強化： 担うべき医療機能を安定的かつ継続的に提供できること

- 指定管理を引き受ける際に期待した効果については、予想以上の人口減少により達成ができておらず、病院機能の適正化や医療・介護の一体的な提供体制の確立については、仕組みづくりをしている途中になっている。
- H27年時点で病床利用率が減少傾向にあり、病床機能を含めて見直すべきかどうかについて、更に協議が必要と考えられている。

#### 2. 効率的な病院経営： 健全経営を行い、将来にわたって安全で良質な医療が提供できること

- 診療報酬の各種加算の見直しを行い、診療単価を増加させた。
- 基本給や賞与の見直しを行い、給与費を適正化した。移行前のH20から移行後のH25にかけて給与費は31.7%削減されている。また、指定管理以前は看護師は、ほとんどが正看護師であったが、准看護師や看護補助者、パート職員の雇用により、適切な業務分担を行った。

#### 3. 経営責任の明確化： 経営責任が明確になり、病院運営の自主性・自立性が高められること

- 指定管理者の民間ノウハウを活用し、収益確保・コスト削減策を柔軟に実施している。
- 経営責任が指定管理者にあるとはいえ、人口減少に伴う患者数の減少や医療従事者の確保については町と指定管理者が協力して計画的に進めていく必要がある。