

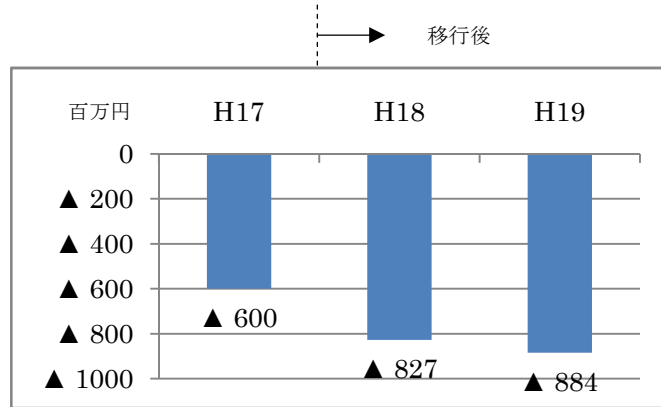
経営形態移行他自治体事例

1 地方公営企業法全部適用

(1) 市立札幌病院（北海道札幌市）

概 要	<p>○病床数：818床（一般810床、感染症8床）</p> <p>○移行前の経営形態：地方公営企業法一部適用</p> <p>○移行年月：平成18年4月</p>
経 緯	<p>○平成14年12月「市立札幌病院のあり方に関する懇話会」を設置し、市立札幌病院が担うべき役割とその役割を果たすための経営形態などについて諮問を行い、11回の審議を経て答申が出された。</p> <p>○答申では、指定管理者制度や民間譲渡は、市立札幌病院の担うべき役割である不採算医療や政策医療の安定的かつ継続的な提供を損なう恐れがあり、地方独立行政法人については、制度が創設されたばかりで、今後、その方向性を見定めなければならないことから、市立札幌病院がとるべき経営形態としては不相当であるとして、当面、地方公営企業法全部適用を第一の選択とするのが望ましいとしている。</p> <p>○答申を踏まえ、平成17年6月に策定したパワーアッププランでは、平成18年4月を目途に地方公営企業法全部適用へ移行し、病院事業管理者を設置することとしている。</p>
理 由	<p>○新たな医療制度改革に伴う経営環境の厳しさが増す中、病院経営を社会の変化に迅速・確実に対応できるものとするため、経営責任が明確な組織形態へと自律性を拡大する必要があることから、パワーアッププランに基づき、地方公営企業法全部適用への経営形態の変更を行った。</p>
効 果	<p>○人事・給与・予算等の権限強化と経営責任の明確化が図られ、病院事業管理者のリーダーシップが最大限活かされたことにより、7：1看護基準の導入にあたっての看護師の大幅増員やDPC導入などの重要事項の意思決定について、これまで以上に迅速な判断がなされた。</p> <p>○経営状況</p> <p>①経常収支</p> <p>経営形態移行前の平成17年度は6億円の赤字を計上している。経営形態を移行した平成18年度以降も赤字が続き、平成19年度は平成17年度と比較して47.3%増の8億8,400万円の赤字となっており、経営改善効果はあまりみられない。</p>

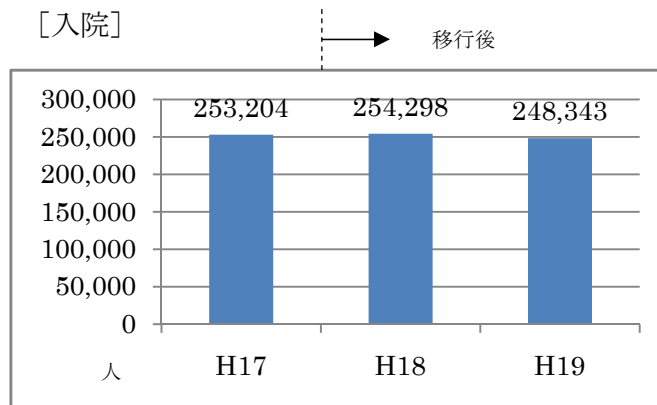
効 果



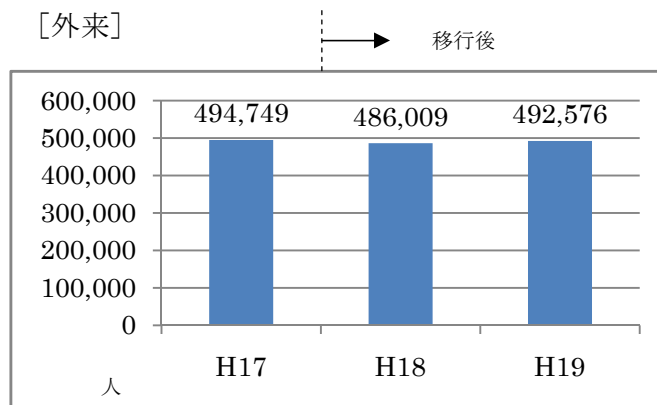
②患者数

経営形態移行前の平成 17 年度と比べ、平成 19 年度の患者数は入院、外来とも減少している。

[入院]



[外来]



そ の 他

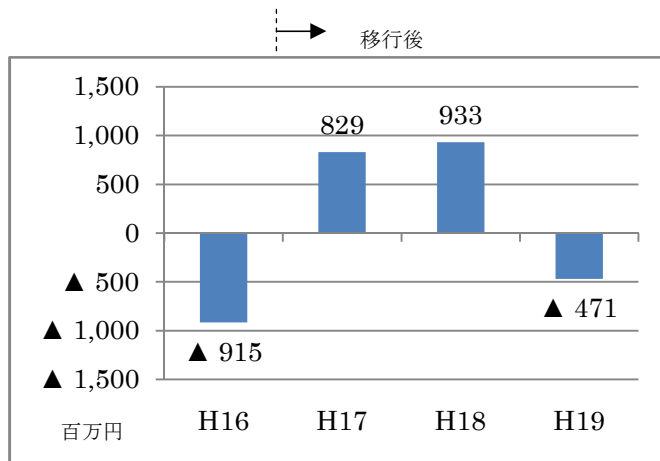
○「市立札幌病院のあり方に関する懇話会」では、全部適用移行後において、市立札幌病院が果たすべき役割を実現できない場合は、他の経営形態を検討すべき」と答申しており、全部適用への移行は最終的な経営形態決定までの通過点であると考えられる。

(2) 川崎市病院事業（神奈川県川崎市）

概 要	<p>○病床数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・川崎病院：733床（一般683床、感染12床、精神38床） ・井田病院：443床（一般365床、緩和ケア20床、結核58床） ・多摩病院：376床（一般376床） <p>○移行前の経営形態：地方公営企業法一部適用</p> <p>○移行年月：平成17年4月</p>
経 緯	<p>○川崎病院と井田病院の2病院を合計した病院事業会計の決算は、平成10年度から平成16年度まで7年連続で、年間10億円前後の赤字となっており、平成16年度末での累積欠損金は174億7,175万円と非常に厳しい経営状況となっている。</p> <p>○平成14年9月に策定された「川崎市行財政改革プラン」及び平成15年7月に策定された「川崎市立病院の経営健全化に関する報告書」により、現行の地方公営企業法一部適用から同法全部適用に経営形態を移行し、経営改革に取り組むべきとの提言がなされた。</p> <p>○平成18年2月に開設した多摩病院は、公設民営方式である指定管理者制度を導入し、聖マリアンナ医科大学を指定管理者として指定した。</p>
理 由	<p>○提言を踏まえ、地方公営企業として企業性を高め、独自の経営方針に立脚し、経営責任を明確にすることにより、経営の改革を行うことを目的として、平成17年4月から地方公営企業法全部適用に移行し、広範な権限と責任を持つ企業管理者を設置した。</p>
効 果	<p>○平成17年10月に、保健看護手当、病院等勤務手当、医療従事手当、不規則勤務手当等の特殊勤務手当の見直しを行った。</p> <p>○平成19年4月に、職務内容にあった給料表、昇給制度等への見直しを行った。</p> <p>○経営状況（2病院合計）</p> <p>①経常収支</p> <p>全部適用に移行した平成17年度は、受け入れ患者の増加や診療単価の増額などにより収入の確保を図った結果、前年度に比べ10億2,500万円の増収となったほか、特殊勤務手当や委託料の見直し、薬品等の共同購入実施による購入経費の縮減などにより、費用が前年度に比べ7億1,900万円の減となったことから、前年度と比較して17億4,400万円の収支改善となり、8億2,900万円の経常利益を計上し、8年ぶりの単年度黒字化を達成した。</p>

効 果

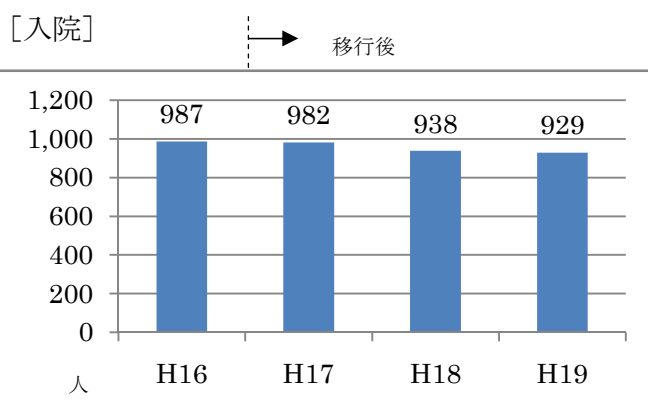
平成 19 年度には、退職手当や委託料、材料費等の増加により再び単年度赤字となったが、一定の経営改善効果は表れている。



②患者数（1日平均）

入院患者数は年々減少し、平成 19 年度の患者数は経営形態移行前の平成 16 年度と比較して 58 人減の 929 人となっている。

外来患者数は全部適用移行後の平成 17 年度及び平成 18 年度は増加傾向にあったものの、平成 19 年度は平成 16 年度と比較して 53 人減の 2,466 人となっている。



<p>効 果</p>	<p>[外来] ⇨ 移行後</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H16</td> <td>2,519</td> </tr> <tr> <td>H17</td> <td>2,538</td> </tr> <tr> <td>H18</td> <td>2,539</td> </tr> <tr> <td>H19</td> <td>2,466</td> </tr> </tbody> </table>	年度	人数	H16	2,519	H17	2,538	H18	2,539	H19	2,466
年度	人数										
H16	2,519										
H17	2,538										
H18	2,539										
H19	2,466										
<p>そ の 他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○病院事業管理者には、埼玉県立病院等で経営改善の実績を持つ人物を招へいした。 ○業務実績を勤勉手当に反映させる人事評価制度を導入した。 <ul style="list-style-type: none"> ・平成 17 年 12 月 医師・歯科医師 ・平成 18 年 4 月 医療技術職・事務など <p>医師については、病院運営への貢献、指導力、診療等の各医師の勤務実績と診療科別の収益等からみた経営評価を合わせた査定を行っている。</p> ○土曜日外来や救命救急センターの開設などを行い、患者サービスの向上を図った。 ○管理部門の人員が、全部適用移行後増となった。 <table border="1" style="margin-top: 20px; width: 100%;"> <tbody> <tr> <td>移行前（平成 16 年度）</td> <td style="text-align: right;">28 人</td> </tr> <tr> <td>移行後（平成 17 年度）</td> <td style="text-align: right;">32 人</td> </tr> <tr> <td>増 減</td> <td style="text-align: right;">4 人</td> </tr> </tbody> </table>	移行前（平成 16 年度）	28 人	移行後（平成 17 年度）	32 人	増 減	4 人				
移行前（平成 16 年度）	28 人										
移行後（平成 17 年度）	32 人										
増 減	4 人										

2 地方独立行政法人（非公務員型）

（1）地方独立行政法人那覇市立病院（沖縄県那覇市）

概 要	<ul style="list-style-type: none">○病床数：470 床（一般病床 470 床）○移行前の経営形態：地方公営企業法全部適用○移行年月：平成 20 年 4 月
背 景	<ul style="list-style-type: none">○本島南部医療圏に属し、圏域人口は 69 万人、うち那覇市は 31 万人である。○200 床以上の総合病院数は、県全体で 19 病院であるのに対し、圏内の病院数は 10 ヶ所○圏内の病床数は、基準病床数 5,404 床に対し 6,620 床となっており、1,216 床が過剰病床となっている。○圏内に公立・公的病院は那覇市立病院を含め 6 病院存在する。<ul style="list-style-type: none">・県立南部医療センター・こども医療センター（434 床）・県立精和病院（300 床）・那覇市立病院（470 床）・沖縄赤十字病院（319 床）・公立久米島病院（40 床）・琉球大学医学部附属病院（604 床）
経 緯	<ul style="list-style-type: none">○昭和 55 年の開設以来毎年度赤字が続き、平成 6 年度の累積欠損金は 60 億 4,000 万円、不良債務は 14 億 3,000 万円に達していた。○平成 7 年度から病院事業経営健全化団体の指定を受け経営改善に取り組み、当該年度から黒字を計上し平成 9 年度には指定を解除された。 ただし、平成 7 年度から平成 9 年度にかけては、経営健全化団体指定の補助金 2 億円を受けていたことから、これを除いた実質黒字化は平成 8 年度からである。 以後、平成 17 年度まで黒字を継続した。○平成 18 年度からは、大型設備投資に伴う減価償却費の増大や近隣に県立病院が移転開設した影響などにより 2 年連続で赤字となった。

理 由	<p>○7：1看護基準の導入を目指すが、職員定数の上限が定められていることから、人員増を図ることができなかった。当時、看護スタッフの約3割を占めていた臨時・嘱託の看護師が7：1看護基準を導入する民間病院に流出し、現状の10：1看護基準の維持さえ難しくなったことから、職員の採用等についてより自由度の高い地方独立行政法人への移行を行った。</p>
効 果	<p>○地方独立行政法人への移行により、職員定数の制限が外れ定数管理が弾力化し、新たに医師、看護師、その他医療職、事務職等合計120名を採用し、必要な人員の確保を行った。（表1）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師は正職員5人が増え、そのうち4人はインターネット等公募によるもので、1人は大学派遣医師の正職員化によるものである。 ・看護部は、7：1看護基準の導入に伴い、正職員が94人の増、非常勤職員が45人の減、差し引き49人の増となった。 ・合計では、正職員が120人の増、非常勤職員が31人の減、差し引き89人の増で総計795人の職員数となった。 <p>○平成20年7月に7：1看護基準を導入し、収入の増加を図るとともに、看護体制の質の向上を確保した。</p> <p>○職員確保対策として、次の制度を新たに構築した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民間病院と比べ初任給が低額であることなどから、新規採用の薬剤師が離職するケースが多く見受けられたため、病院の判断により薬剤師手当を新設した。手当新設後、離職者は出ていない。 ・県外から採用する医師の赴任旅費は、従来の市と同じ旅費の運用では支給することができなかったが、近隣民間病院との対抗上支給することとした。その効果も手伝って、法人移行後3人の医師を県外から採用することができた。 ・職員への看護師紹介報奨金（3万円）の支給を行った。 <p>○新規採用者に対し、独自の給料表を適用した。</p> <p>ただし、前形態から引き続き勤務する職員に対しては、現給保証のため従前の給料表を適用し、給料表を二本立てとした。</p> <p>○診療報酬制度など医療に精通した事務職員を育成するため、事務局の正規職員36人中7人を市職員から法人専従の職員に置き換えた。今後、毎年5～7人程度を置き換え、最終的に市からの派遣職員は最小限にとどめる予定としている。</p>

効 果

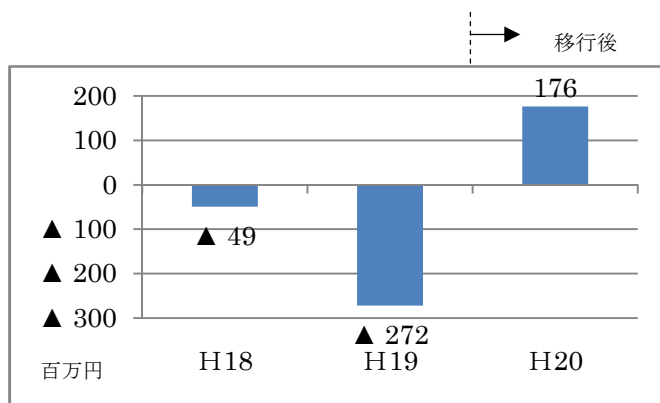
○経営状況

①経常収支

経営形態移行後の平成 20 年度は、1 億 7,600 万円の黒字を計上し、前年度と比べ 4 億 4,800 万円の収支改善が図られており、経営形態移行の効果が表れている。

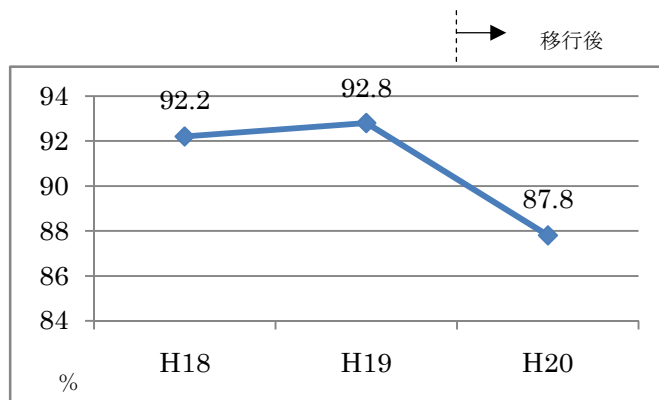
ただし、法人移行による市からの資産無償譲渡に伴い計上される資産見返物品受贈額戻入 3 億 3,900 万円を除くと、前年度と比較した実質的な収支改善額は 1 億 900 万円となっている。これにより、平成 20 年度の実質的な経常収支は、1 億 6,300 万円の赤字となる。

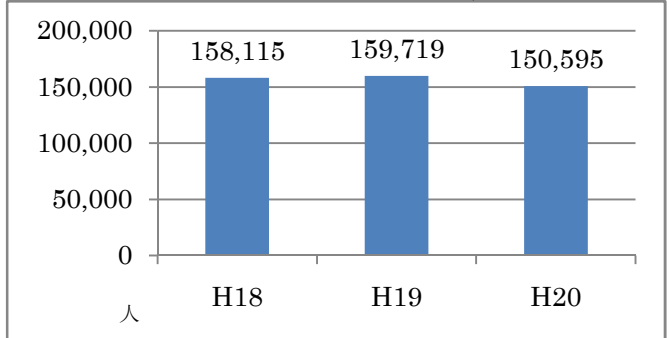
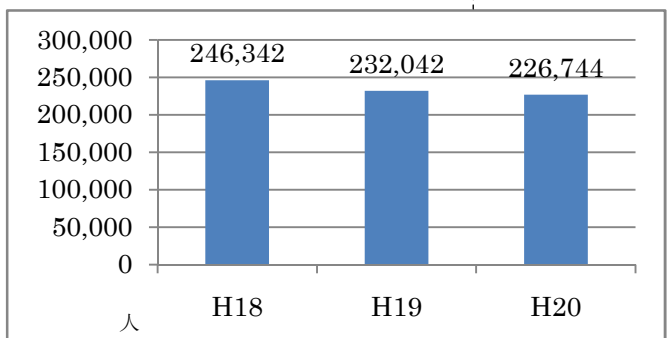
収支の改善は、D P C や 7 : 1 看護基準の導入に伴う入院収益の増加などにより、収益が前年度に比べ実質 2 億 5,800 万円の増となったのに対し、費用は 7 : 1 看護基準の導入による看護師の増員などにより人件費が増加したことから、前年度と比べ 1 億 4,900 万円の増となったことによる。



②病床利用率

平成 20 年度の病床利用率は、前年度比▲5.0%の 87.8%となっている。



<p>効 果</p>	<p>③患者数</p> <p>経営形態移行後の平成 20 年度は、入院、外来とも前年度と比べ患者数は減少している。</p> <p>[入院]</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>患者数 (人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H18</td> <td>158,115</td> </tr> <tr> <td>H19</td> <td>159,719</td> </tr> <tr> <td>H20</td> <td>150,595</td> </tr> </tbody> </table> <p>[外来]</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>患者数 (人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H18</td> <td>246,342</td> </tr> <tr> <td>H19</td> <td>232,042</td> </tr> <tr> <td>H20</td> <td>226,744</td> </tr> </tbody> </table>	年度	患者数 (人)	H18	158,115	H19	159,719	H20	150,595	年度	患者数 (人)	H18	246,342	H19	232,042	H20	226,744
年度	患者数 (人)																
H18	158,115																
H19	159,719																
H20	150,595																
年度	患者数 (人)																
H18	246,342																
H19	232,042																
H20	226,744																
<p>そ の 他</p>	<p>○経営形態移行にあたり、第三者機関を設置しなかったことについて、議会や労働組合から「取組が拙速である」、「議論をする機会が与えられなかった」等の批判があった。</p> <p>○労働組合から、公務員という身分を失うという重大な変更にも関わらず事前に提示がなかったと猛反発があり、団体交渉や職員説明会を重ねるとともに、労働問題に詳しい弁護士による指導体制も整えた。</p>																

その他

○地方独立行政法人への移行に要した主な費用等

項 目	金額（千円）
人事システム構築	23,310
コンサルタント	22,521
財務会計システムカスタマイズ	4,095
整理退職に伴う退職手当の増 （看護師 15 人、薬剤師 2 人）	38,647
退職看護師の一斉年休行使に伴う病棟縮小 による減収	20,494
合 計	109,067

○地方独立行政法人移行後の費用

項 目	金額（千円）	備考
理事長報酬	13,990	1 人（常勤）
理事報酬	720	3 人（非常勤）
監事報酬等	624	1 人（非常勤）
人事・財務会計システム保守	5,481	
独法コンサル継続分	12,400	人事評価、 損益分析等
雇用保険料	30,000	法人負担分概算
合 計	63,215	

(表1)

職員数比較									
(単位：人)									
所 属	平成20年3月31日現在			平成21年3月31日現在			差		
	正職	非常勤	計	正職	非常勤	計	正職	非常勤	計
診療部	57	67	124	62	73	135	5	6	11
医師・歯科医師	57	40	97	62	46	108	5	6	11
臨床研修医		25	25		25	25			
他		2	2		2	2			
医療支援部	56	30	86	75	33	108	19	3	22
検査室	16	11	27	19	11	30	3		3
放射線室	16	3	19	20	3	23	4		4
薬剤室	13	7	20	16	5	21	3	-2	1
他	11	9	20	20	14	34	9	5	14
看護部	304	139	443	398	94	492	94	-45	49
看護師	299	97	396	396	70	466	97	-27	70
准看護師		27	27		8	8		-19	-19
他	5	15	20	2	16	18	-3	1	-2
事務局	35	18	53	37	23	60	2	5	7
合計	452	254	706	572	223	795	120	-31	89
1 病院事業管理者と理事長は除く									
2 副院長は診療部と看護部それぞれに含む									
3 平成19年度の19人の任期付き採用看護職員は、非常勤職員に算入									
4 非常勤職員はフルタイムとパートタイムがある									

*地方独立行政法人那覇市立病院ホームページ

(2) 地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構（山形県・山形県酒田市）

概 要	<p>○病床数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本海総合病院：525 床（一般 521 床、感染 4 床） ・日本海総合病院酒田医療センター：235 床（一般 232 床、人間ドック 3 床） <p>○移行前の経営形態</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市立：地方公営企業法一部適用 ・県立：地方公営企業法全部適用 <p>○移行年月：平成 20 年 4 月</p>
背 景	<p>○酒田市が属する庄内医療圏は、酒田市を中心とする北庄内地域と鶴岡市を中心とする南庄内地域に分かれ、同じ二次医療圏でありながら患者の流入・流出が少なく、それぞれの地域で医療が完結している。</p> <p>○北庄内地域の基幹病院は、県立日本海病院と市立酒田病院であり、診療機能は重複していた。</p> <p>○県立日本海病院と市立酒田病院は、ともに酒田市内にあり、その距離は 2 km である。</p>
経 緯	<p>○酒田市立病院は昭和 22 年に開設し、平成 4 年度までは黒字経営であったものの、平成 5 年に市内に県立日本海病院が開設してから赤字に陥った。平成 10 年度に現病院長が就任し経営改革を行い、平成 13 年度から平成 18 年度までは地方公営企業法一部適用下で黒字を計上していたが、施設が老朽化し建替えが課題となっていた。</p> <p>○県立日本海病院は平成 5 年に酒田市内に開設。年間 10 億円近くの赤字があり、累積赤字は 106 億円に及ぶ。</p> <p>○両院が抱える課題等を踏まえ、経営の効率性と庄内地域全体の健全な医療提供という点で、平成 18 年 9 月に山形県知事と酒田市長の間で両病院を統合再編することで合意した。</p> <p>○平成 19 年 3 月には「山形県・酒田市病院統合再編整備基本構想」を策定し、診療機能の統合再編のあり方、統合再編時期、経営形態及び必要とされる施設整備の規模等について検討・決定を行った。</p>
理 由	<p>○「経営形態のあり方に関する有識者委員会」において「統合病院の経営形態に関する報告書」が取りまとめられ、医療制度改革等に迅速かつ柔軟に対応でき、理事長権限の強化と責任の明確化により効率的な病院運営が可能となる地方独立行政法人が最も適しているとの結論が出され、平成 19 年 5 月 7 日の協議会運営委員会において了承された。</p>

<p>効 果</p>	<p>○急性期医療機能は日本海病院に集中して高度化を図る一方、市立病院は縮小して回復期医療を担当することとした。</p> <p>・病床数（診療科）</p> <table border="1" data-bbox="512 456 1114 654"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>平成 19 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>日本海病院</td> <td>528 床（25 科）</td> </tr> <tr> <td>酒田市立病院</td> <td>400 床（15 科）</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>928 床</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">↓</p> <table border="1" data-bbox="497 750 1295 947"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>平成 20 年度</th> <th>平成 23 年度以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>日本海総合病院</td> <td>525 床（25 科）</td> <td>648 床（25 科）</td> </tr> <tr> <td>酒田医療センター</td> <td>235 床（7 科）</td> <td>110 床（2 科）</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>760 床</td> <td>758 床</td> </tr> </tbody> </table> <p>○経営状況（2病院合計）</p> <p>・平成 20 年度決算見込（経常収支）</p> <p>DPC や 7 : 1 看護基準を導入した結果、収益は前年度に比べ 1 億 400 万円増加するのに対し、費用は材料や薬品を 2 病院で共同購入するなど経費縮減に努めたことにより、4 億 3,000 万円の減となることから、5 億 3,400 万円の収支改善が図られる見込みとなっており、経営形態移行及び経営統合の効果が表れている。</p> <p>平成 19 年度（実績）：▲ 5 億 3,600 万円 平成 20 年度（見込）：▲ 200 万円 ⇒ 5 億 3,400 万円の収支改善</p>	病院名	平成 19 年度	日本海病院	528 床（25 科）	酒田市立病院	400 床（15 科）	合計	928 床	病院名	平成 20 年度	平成 23 年度以降	日本海総合病院	525 床（25 科）	648 床（25 科）	酒田医療センター	235 床（7 科）	110 床（2 科）	合計	760 床	758 床
病院名	平成 19 年度																				
日本海病院	528 床（25 科）																				
酒田市立病院	400 床（15 科）																				
合計	928 床																				
病院名	平成 20 年度	平成 23 年度以降																			
日本海総合病院	525 床（25 科）	648 床（25 科）																			
酒田医療センター	235 床（7 科）	110 床（2 科）																			
合計	760 床	758 床																			
<p>そ の 他</p>	<p>○地方独立行政法人の理事長と両病院の院長は市立病院長が就任。</p> <p>○市立病院の職員は事務職を除き、全員が地方独立行政法人に異動。</p> <p>○県立病院の職員は医師と管理職を除いて地方独立行政法人に 3 年間派遣し、3 年後に法人に異動するか他の県立病院に行くかを選択する。</p>																				

3 指定管理者制度

(1) 横浜市立みなと赤十字病院（神奈川県横浜市）

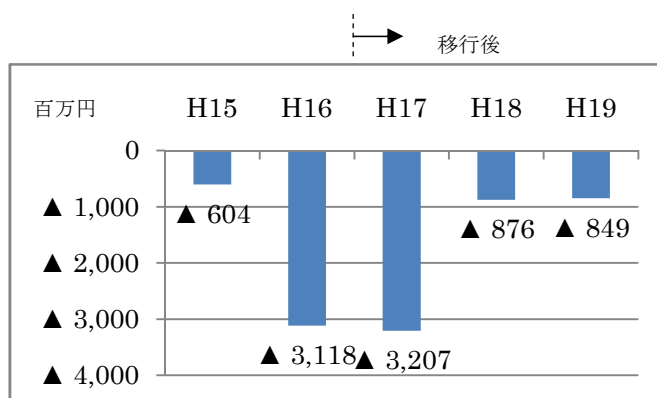
概 要	<ul style="list-style-type: none"> ○病床数：634床（一般584床、精神50床） ○移行前の経営形態：地方公営企業法一部適用 ○移行年月：平成17年4月 ○指定管理者：日本赤十字社
背 景	<ul style="list-style-type: none"> ○横浜市は、3つの市立病院と2つの市立大学附属病院を持つ <ul style="list-style-type: none"> ・市民病院（624床） ・港湾病院（現みなと赤十字病院）（当時300床） ・脳血管医療センター（300床） ・市立大学医学部附属病院（623床） ・市立大学医学部附属市民総合医療センター（720床） ○港湾病院から半径5km圏内に所在する病院 <ul style="list-style-type: none"> ・市立大学医学部附属市民総合医療センター（720床） ・横浜赤十字病院（380床） ・社会保険横浜中央病院（350床） ・けいゆう病院（410床）
経 緯	<ul style="list-style-type: none"> ○昭和37年に開院した港湾病院が、建物の老朽化、狭隘化が進み、時代の変化に対応した医療機能の充実や患者サービスの向上を図ることが困難になってきたことから、病床規模を300床から634床に拡大した上で再整備を行うこととなった。 ○再整備後の新病院の経営形態については、「横浜市市立病院あり方検討委員会」に諮問され、新病院において計画されている医療機能を考慮しても、このまま多額の税金を毎年投入しなければならない根拠を見いだすことはできないとして、「委譲による民営化」を実現すべきであり、それが困難な場合には「公設民営（民間委託）」を検討し、さらにそれについても実現が不可能な場合には、「地方公営企業法全部適用」への移行を検討すべきであるとの答申がなされた。
理 由	<ul style="list-style-type: none"> ○新病院を直営として運営した場合、正規職員約400人の増員が必要となるほか、運営費への一般会計負担額は移行前の約3倍に増加する見込みである。（図1）

<p>理由</p>	<p>○答申を踏まえ、県内で一般病床 300 床以上の病院を運営する公的医療機関等及び関東圏で一般病床 300 床以上の病院を運営する医学部を持つ学校法人を対象に調査を行ったところ、買い取りの意志を示した法人はなかったことから、「委譲による民営化」は困難であると判断した。</p> <p>○公設民営については、受託事業者と適切な契約を交わすことで政策的医療の提供が可能であり、民間医療機関の知識・経験や得意分野を市の医療施策に反映することで市民に還元できるとともに、民間の経営手法を活用した経営改善により一般会計負担の大幅な軽減が期待できる。</p> <p>○以上のことから、再整備を契機として公設民営方式を導入し、抜本的な経営改革を図ることとした。</p>												
<p>効果</p>	<p>○経営状況</p> <p>①一般会計繰入金（収益的収支）</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成 17 年度からは、新病院建設に伴う企業債利子分の増加により大幅な増加となっているが、平成 19 年度は全病床が開床し、指定管理者から同規模の建物の標準的な減価償却費相当額である指定管理者負担金を徴収したことから、一般会計繰入金の縮減が図られた。 <div data-bbox="491 1283 1155 1682" data-label="Figure"> <table border="1"> <caption>一般会計繰入金（収益的収支）の推移</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>繰入金（百万円）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H15</td> <td>887</td> </tr> <tr> <td>H16</td> <td>715</td> </tr> <tr> <td>H17</td> <td>1,321</td> </tr> <tr> <td>H18</td> <td>1,297</td> </tr> <tr> <td>H19</td> <td>962</td> </tr> </tbody> </table> </div> <ul style="list-style-type: none"> 再整備後の新病院について、病床数が近い市民病院（624 床）を基礎として試算した場合、運営にかかる一般会計繰入金は、年額 35 億円から 39 億円と推計されていることから、指定管理者制度の導入により、一般会計の負担が 1/3～1/4 に軽減された。 	年度	繰入金（百万円）	H15	887	H16	715	H17	1,321	H18	1,297	H19	962
年度	繰入金（百万円）												
H15	887												
H16	715												
H17	1,321												
H18	1,297												
H19	962												

効 果

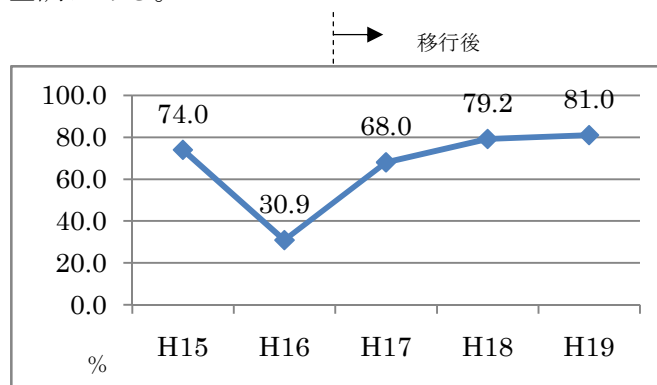
②経常収支

指定管理者制度を導入した平成 17 年度以降も赤字が継続しているが、平成 18 年度は 5 月に D P C、9 月に 7 : 1 看護基準を導入するなど、収入の確保を図った結果、前年度に比べ収支は大幅に改善した。平成 19 年度は、入院患者数の増加に加え、D P C や 7 : 1 看護基準の導入による増収が通年になった影響などから、約 6 億円の指定管理者負担金の支出が加わったにもかかわらず、平成 18 年度と同程度の赤字となるなど、実質的な収支は改善しており、経営形態移行の効果が表れている。



③病床利用率

指定管理者制度を導入した平成 17 年度以降、病床利用率は上昇基調にある。



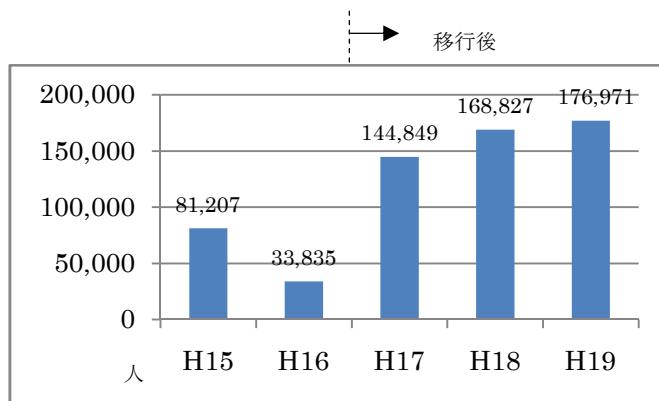
*平成 16 年度は、新病院への移転準備のため患者受け入れを制限。以下同じ

効 果

④患者数

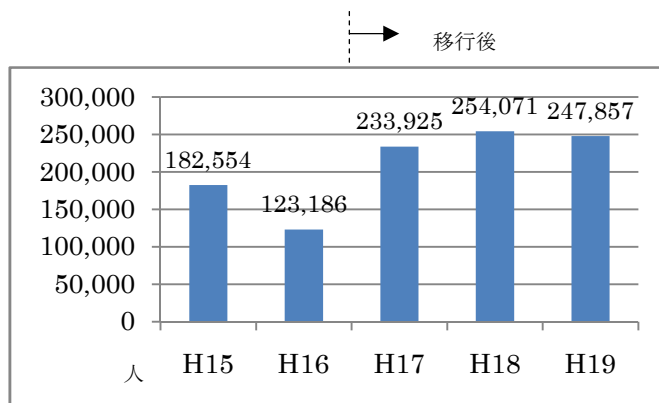
[入院]

新病院開設に伴い病床規模を拡大した平成 17 年度以降患者数は大幅に増加しており、その数は年々増加している。



[外来]

新病院開設に伴う診療科の増設により平成 17 年度以降患者数は大幅に増加しているものの、平成 19 年度は前年度の患者数を約 6,000 人下回った。



○指定管理業務の点検

横浜市が平成 19 年度指定管理業務の遂行状況について点検を行った結果、点検項目である全 129 項目については概ね協定の規定どおりに行われており、日本赤十字社によるみなと赤十字病院の管理については、政策的医療の提供や地域医療全体の質の向上に向けた先導的な取組を通じて、市立病院としての役割を果たしているとの見解を示している。

<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○公募には港湾病院から半径 5 km 圏内に所在し、同規模の病院を運営していた「日本赤十字社」と「社団法人全国社会保険協会連合会」の 2 団体から応募があり、指定管理者評価委員会の調査審議の結果、実現しようとしている医療機能やそのための体制、堅実な運営の確保等において、より優れた提案を行った「日本赤十字社」を指定管理者と決定した。 ○指定管理の受託に伴い、日本赤十字社は横浜赤十字病院の運営を平成 17 年 3 月末をもって終了した。 ○指定期間は、平成 17 年 4 月 1 日から平成 47 年 3 月 31 日までの 30 年間 ○旧病院職員の雇用については、退職者を除き市の他の医療機関に異動することで確保した。新病院への採用はほとんどなかった。 ○市（病院事業会計）から指定管理者へ支払うもの <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬交付金 <ul style="list-style-type: none"> 入院・外来の診療報酬収入分 ・指定管理料 <ul style="list-style-type: none"> 室料差額収益など、診療報酬以外の収益 ・政策的医療交付金 <ul style="list-style-type: none"> 救急医療など市が定める政策医療を提供するための費用として交付 ・国・県補助金相当額 ○指定管理者から市（病院事業会計）へ支払うもの <ul style="list-style-type: none"> ・指定管理者負担金 <ul style="list-style-type: none"> ▽減価償却費相当額（約 6 億円） ▽医業収益が 113 億円を超える場合は、113 億円を超える額に 10 の 1 を乗じた額 ・病院事業会計共通経費負担金 <ul style="list-style-type: none"> 病院事業本部運営経費（900 万円）
------------	---

(2) 金沢医科大学氷見市民病院（富山県氷見市）

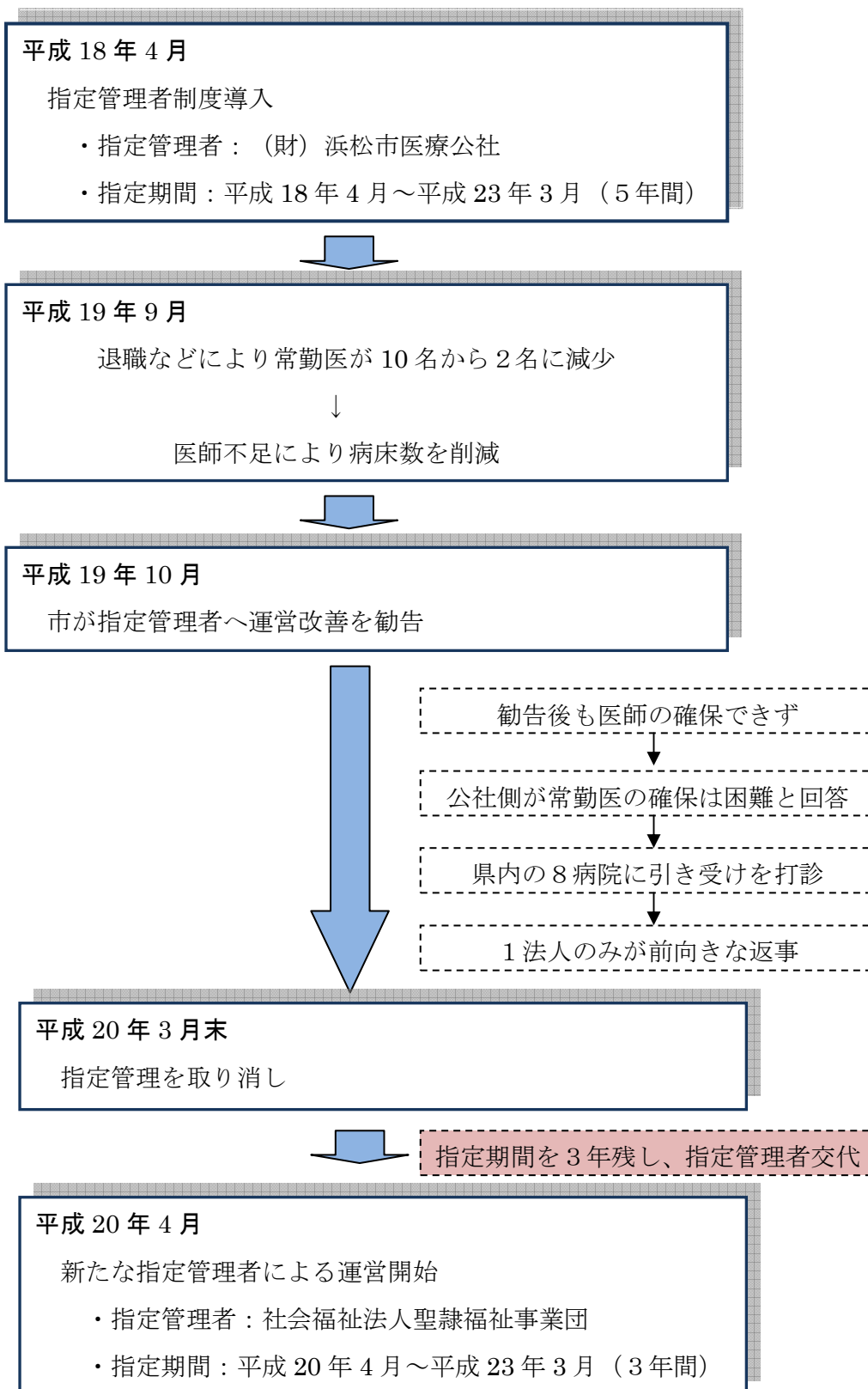
<p>概 要</p>	<p>○病床数：368 床（一般 363 床、結核 5 床） ○移行前の経営形態：地方公営企業法全部適用 ○移行年月：平成 20 年 4 月 ○指定管理者：金沢医科大学</p>
<p>背 景</p>	<p>○高岡二次医療圏に属し、圏内にある公立・公的病院は 6 病院あるが、氷見市に所在するのは氷見市民病院だけである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚生連高岡病院（681 床） ・高岡市民病院（476 床） ・済生会高岡病院（270 床） ・社会保険高岡病院（199 床） ・射水市民病院（199 床） ・氷見市民病院（368 床） <p>○患者数の減少により収益が悪化、平成 19 年度の診療体制を維持しても次年度以降 4 億円以上の不良債務が発生する見込みである。市は病院の不良債務解消等に充てるため、平成 13 年度から平成 18 年度までに 11 億円以上を病院事業に繰り出しているが、市自体の財政状況が平成 19 年度からの 3 年間で 21 億円以上の財源不足となる見込みであることから、これ以上の支援は困難であり、病院独自の改革が求められた。</p>
<p>経 緯</p>	<p>○平成 4 年に地方公営企業法全部適用に経営形態を移行したが、経営の改善は進まず、平成 7 年度から平成 11 年度にかけて、国の第 4 次病院事業経営健全化措置を受け、5 年間の経営健全化計画を実施するも平成 11 年度末の累積不良債務は 3 億 9,200 万円で、不良債務解消の目標を達成することはできなかった。</p> <p>○平成 13 年度から平成 17 年度において、市独自の健全化計画を実施したが、平成 17 年度末の累積不良債務は 2 億 100 万円で、目標の達成はできなかった。</p> <p>○平成 19 年 4 月に「氷見市民病院経営改革委員会」を設置し、5 月末までの 50 日間という短期間で審議を行い、平成 20 年 4 月からの指定管理者制度導入を答申した。 当委員会の答申を踏まえ、指定管理者を公募した結果、金沢医科大学に指定管理者を決定した。</p>

理 由	<p>○地域医療の維持という公的な使命と民営による経営の効率化という両方の要請を果たすことが期待できるとして、指定管理者制度への経営形態変更を決定した。</p> <p>○指定管理者への応募は金沢医科大学のみであった。</p>
効 果	<p>○経営状況（平成 20 年度決算）</p> <p>〔経常収支〕</p> <p>入院患者数は 23.5%、外来患者数は 9.2%減少し、医業収入が 8 億 8,900 万円減少したものの、人件費等費用の縮減を図った結果、経営形態移行前の平成 19 年度約 5 億円の赤字に対して、平成 20 年度は 6,100 万円の黒字決算となっており、経営形態移行による収支改善効果が図られた。</p> <p>ただし、平成 21 年度の賞与引当金約 1 億 1,300 万円を費用に計上すると 5,100 万円の赤字となる。</p> <p>〔費用の縮減内容〕</p> <p>給食調理員を外部委託したほか、看護師給与を 1 人平均 9%削減し、9 億 8,000 万円の人件費を縮減した。その結果、医業収入に占める人件費比率は 63.4%から 52.6%にダウンした。</p> <p>ただし、市が 3 年間の現給保障と 5 年間の激変緩和措置を講じている。</p>
そ の 他	<p>○指定期間は、平成 20 年 4 月 1 日から平成 40 年 3 月 31 日までの 20 年間</p> <p>○指定管理者制度導入後、これまで行っていなかった土曜日診療（午前中）を開始するなど、市民サービスの向上を図っている。</p> <p>○開設当初は、民営化に伴う看護師の退職が 22 人あったほか、全医師 32 人中 20 人を占めていた富山大出身医師が全員引き揚げた。指定管理者である金沢医科大学から医師の派遣を受けたものの、常勤医師は 4 人減の 28 人となり、病床数は指定管理者制度導入前から 89 床減った 204 床での運営を余儀なくされた。医師数は平成 20 年度中に民営化前の 32 人に戻っている。</p> <p>○医師確保等について、金沢医科大学、富山大学、金沢大学が協議・連携する 3 大学連携協議会を設置していたが、平成 19 年 12 月に富山大が離脱して以来、休止したままとなっており、同院の医師確保に影響を及ぼしている。</p>

その他	<ul style="list-style-type: none">○現職員は退職となり、通常の1.5倍（約27億円）の退職金を市が支払ったほか、給料激変緩和措置として、3年間は現給料の不足分を市が補てんした。○平成22年度に移転建替えを予定しており、土地は氷見市が提供、建物や医療機器などの半分を金沢医大が負担することとなっている。○施設等の改修や医療機器等の更新について、1件100万円以下のは指定管理者の負担で行う。1件100万円を超えるものは、原則、市の負担で行うが、指定管理者は減価償却費の1/2を市に対して負担金として支払うこととなっている。
-----	---

(参考) 指定期間の途中で指定を取り消し、指定管理者の交代が必要となった事例

○浜松リハビリテーション病院 (180 床)



4 民間譲渡

(1) 福岡県病院事業（福岡県）

<p>概 要</p>	<p>○病床数（譲渡前）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 消化器医療センター朝倉病院：150床（一般150床） ・ 遠賀病院：300床（一般200床、結核50床、精神50床） ・ 精神医療センター太宰府病院：300床（精神300床） ・ 柳川病院：210床（一般200床） ・ 嘉穂病院：250床（一般200床、結核50床） <p>○移行前の経営形態：地方公営企業法全部適用</p> <p>○移行年月：平成17年～平成19年</p> <p>○譲渡先等</p> <p>（民間移譲）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 消化器医療センター朝倉病院 → 甘木朝倉医師会（平成17年4月） ・ 遠賀病院 → 遠賀中間医師会（平成17年4月） ・ 柳川病院 → 財団法人医療・介護・教育研究財団（平成19年4月） ・ 嘉穂病院 → 福岡県済生会（平成19年4月） <p>（指定管理者制度導入）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神医療センター太宰府病院 → 財団法人医療・介護・教育研究財団（平成17年4月）
<p>背 景</p>	<p>○県内には、4つの大学病院、8つ国立病院、25の自治体立病院（県立含む）、12のその他の公的病院、4つの医師会病院があるほか、300床以上の民間病院が53に上り、飯塚病院（飯塚市、1,116床）や雪の聖母会聖マリア病院（久留米市、1,354床）など、地域の中核的な医療を担う大きな民間病院が存在し、県立病院が必ずしも地域の中核病院ということではなかった。</p> <p>○県立病院は、地域医療で一定の役割を果たしてはいるが、診療圏は狭く、機能的にも市町村の同規模の自治体立病院や民間病院と大きな違いはないため、公益性や広域性の観点から県が運営する意義に乏しかった。</p> <p>○県立病院の経営状況は、医業収益に占める職員給与費の割合が80%を超え、他の都道府県立病院を10ポイント以上うわまわるなど、民間であれば倒産に近い状態であり、公営では抜本的改革が成り立たない状況にあった。</p>

経緯	<p>○平成5年度から平成14年度にかけて、2次にわたる県立病院改革計画を実施したが、計画の目標であった平成14年度までの不良債務の解消は達成できなかった。平成14年度末現在での累積欠損金は137億円超、不良債務は27億9,000万円に膨らみ、不良債務比率が30.3%と高く、起債のメドも立たず病院改築も凍結となった。</p> <p>○第2次県立病院改革計画中の平成13年に行政改革審議会内に有識者5名による県立病院改革小委員会が設置された。平成14年の同委員会最終答申において、精神保健福祉法の必置義務がある精神科病院の太宰府病院は公設民営方式により病院経営の抜本的な改革を図るべきとし、その他の4病院については県立病院としての公的役割は希薄化しており、将来的にも特に県立病院でなければならない必然性は認められないとして、民間への移譲を考えるべきであるとの答申がなされた。</p>
理由	<p>○答申を受け、県は平成15年10月に「県立病院改革（移譲及び公設民営化）に関する計画」を策定し、県直営での改革は困難と判断し、答申に沿った形での抜本的な改革を進めていくこととした。</p> <p>○朝倉病院、遠賀病院、太宰府病院は平成17年度、柳川病院、嘉穂病院は先行3病院の進行状況等を勘案し移譲時期を決定することとした。</p> <p>○柳川病院、嘉穂病院は平成19年4月から民営化となった。</p>
効果	<p>○経営状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・朝倉病院 （医業損益）H16：▲5.3億円 → H17：▲0.8億円 ※4.5億円の収支改善 ・遠賀病院 （医業損益）H16：▲7.9億円 → H17：▲3.4億円 ※4.5億円の収支改善 ・太宰府病院 （医業損益）H16：▲26.4億円 → H17：▲4.3億円 ※22.1億円の収支改善 ・柳川病院 （医業収支比率）H17～18平均：66.5% → H19：78% ・嘉穂病院 （医業収支比率）H17～18平均：66.5% → H19：77%

効 果	○先行3病院だけで退職金など県の一時的な財政負担は126億円にのぼったが、年間40億円の一般会計繰入金の支出と比べると長期的には財政的効果は高かった。
そ の 他	○勸奨退職者236名、うち91名が移譲先、指定管理者に再就職しているほか、看護師・医療技術者65名が県職員として出向し在籍となっている。

(2) 石和町立国民健康保険峡東病院（山梨県石和町（現笛吹市））

概 要	<p>○病床数（譲渡前）：100床（一般100床）</p> <p>○移行前の経営形態：地方公営企業法一部適用</p> <p>○移行年月：平成14年10月</p> <p>○譲渡先：上尾中央医科グループ</p>
背 景	<p>○昭和53年頃から経営状況が悪化し、平成13年度では、経常損失1億2,000万円、累積欠損金4億8,200万円、不良債務2,600万円であった。</p>
経 緯	<p>○昭和23年2月に石和町国民健康保険峡東病院として開設した。</p> <p>○勤務医の開業による医師不足や老朽化施設の改修、機器更新への対応の遅れ、新病院院進出に伴う住民の支持率低下、人件費の増加などの理由により、経営状況が悪化した。</p>
理 由	<p>○病院の経営改善について「峡東病院経営改善検討委員会」を設置し、平成12年12月に病院を民間へ移管し町民の医療を存続すべきとの提言が町長にされた。</p>
効 果	<p>○平成14年10月に山梨峡東病院として開設、平成15年度から黒字を計上し、民間の経営手法導入による効果が表れている。</p> <p>○移管当初から予定していた改築について、計画よりも50床増床した150床で平成18年6月に移転新築し、笛吹中央病院として開設した。</p>
そ の 他	<p>○移譲の主な条件は次のとおり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・建物：有償 ・土地：5年を限度として無償貸与。その後は市場価格で譲渡 ・医療機器：無償貸与 ・職員の引継：希望する職員については引き続き雇用 現状の2次救急を継承 <p>○石和町は退職手当債2億円の発行を行った。</p> <p>○全職員68名のうち30名は譲渡先において引き続き雇用している。</p>