

市立芦屋病院の運営のあり方について

答 申 書

平成 19 年 9 月

市立芦屋病院運営検討委員会

平成19年9月26日

芦屋市長 山中 健 様

市立芦屋病院運営検討委員会
委員長 藤 田 毅

市立芦屋病院の運営のあり方について(答申)

平成19年6月9日付で諮問のあった標記のことについて、慎重に検討した結果、下記のとおり答申する。

記

1 運営形態

公設公営の運営形態である地方独立行政法人の非公務員型へ可及的速やかに移行されることを提言する。

2 理由

市立芦屋病院は、平成16年4月の「今後の市立芦屋病院あり方検討委員会からの答申」による提言に沿って経営健全化に向け、種々の取組みを実施してきたことについては、一定の努力は認められるものの、結果として自立性や企業性が発揮されず、目標達成ができたとはいいがたい。

市民に適切な医療を提供し続けるためには、医師を始めとする人材確保及び経営基盤の強化が必要である。

そのために、まず非公務員型の地方独立行政法人化を行って、病院の機能性や弾力性を向上させるとともに診療報酬の改定などに的確、かつ迅速に対応し、現下の厳しい経営環境を打開することが求められる。

なお、今後の国の医療制度改革、公立病院改革ガイドライン策定、社会医療法人制度導入、県の医療計画策定、市の行財政改革の動向等に柔軟に対応できる組織体制の充実も望まれるところである。

3 要望

地方独立行政法人の特徴(公共性、透明性、自主性、目標管理)を最大限に活用し、信頼され、選ばれる魅力ある市立病院をめざすとともに、芦屋市の中核病院として地

域社会に貢献していただきたい。

なお、移行までの間には、良質な医療の提供と経営健全化を更に進めていく必要があるため、医療運営の専門家を配置し、老朽化に伴う病院建替計画及び地方独立行政法人(非公務員型)への移行準備も含めた病院運営に邁進されたい。

以 上

答申策定に至るまでの経緯について

1 「今後の市立芦屋病院あり方検討委員会」答申策定の経緯

平成 16 年 1 月 18 日に、今後の市立芦屋病院のあり方を検討することを目的として、芦屋市長より諮問を受け、「今後の市立芦屋病院あり方検討委員会」が開催された。委員会は平成 16 年 1 月 18 日の第 1 回から平成 16 年 4 月 15 日までに 6 回開催され、委員会での検討内容を踏まえて、平成 16 年 4 月 28 日に「今後の市立芦屋病院のあり方について」の答申が市長に提出された。

この答申では、病院が独自の診療体制の確立と経営の改善に取り組むためには、病院事業の運営形態を地方公営企業法の全部適用とし、病院事業管理者を設置して経営管理責任を明確にすべきとしている。また、経営管理においては、その中心となる事務職員が極めて重要であり、事務職員の専門性を担保するためにも、病院専門の職員として採用することが望ましいとしている。そして、経営改善の方法としても具体例を挙げて示している。また、近い将来、自治体における地方独立行政法人化の発足の必要性を記しており、市立芦屋病院が経営面での改善が目指せず、経営破綻を来すようであれば、全面的な公設民営、さらには民間への移譲、売却に至らざるを得なくなるであろうとしている。

その中に、診療実績及び経営状況の実態を検討した結果として、以下の財政再建・経営健全化対策を提言している。

(1) 病院内部の収支改善

(2) 診療科の再編

市立病院として診療を継続する科を集中し、その他の診療科は医師個人が病院施設の利用契約を締結して診療する院内開業方式を導入する。

一部の診療科の廃止または規模を縮小する。

(3) 薬剤の院外処方の実施

(4) 経営管理の改善

2 答申後の市立芦屋病院の活動

「今後の市立芦屋病院あり方検討委員会」の答申を受け、市立芦屋病院では、病院全職員を対象とした「経営戦略委員会」を設置し、外部コンサルタント等を積極的に活用して病院健全化に取り組んできた。その際の取り組み事項は以下のとおりである。

【具体的な取組み】

《患者の視点》

- 開放型病床（オープンシステム）の導入
- 退院在宅医療支援チームの編成
- 入院期間の短縮（平均在院日数の短縮）
- 人間ドックの充実
- 服薬指導の充実
- 栄養指導の充実
- 臨床研修医師の受入
- 施設内禁煙の実施
- 写真入名札の着用
- 患者満足度調査の実施
- 亜急性期病床導入の取組み
- 乳がん検診（マンモグラフィ（乳房X線撮影装置））

《財務の視点》

- 診療単価の増
- 医薬品，材料費の削減
- 委託業務の見直し
- 被服費，消耗品費，光熱水費，印刷製本等の経費の削減
- 産科当直の見直し
- 組織の見直し（看護局，事務局，診療局）
- 経営専門スタッフの配置
- 人件費の適正管理
- 文書料の改正
- 入寮者用駐車場設置
- 特別退職制度の実施
- 厨房工事費の財源確保
- 長期借入金利息削減交渉

《業務プロセスの視点》

- 診療報酬査定減・請求漏れ対策
- 未収金の回収，防止
- ホームページ，オンライン掲示板の充実
- 医療安全文化の徹底（リスクマネジメント等）

《学習と成長の視点》

トータル・クオリティ・マネジメント活動
看護師卒後研修・現任教育の充実
各種委員会（横断組織）の充実

また、上記以外にも「院内開業方式」の導入や「院外処方」の実施など、経営健全化への取り組みが実施されており、これらの活動に関しては評価に値するものといえる。

しかしながら、経営管理に関連する重要な事項については、取り組みが不十分な点が多く、結果として病院の経営改善の体質を作り上げるまでには至っていない。

これには近年の医療制度改革や診療報酬のマイナス改定の影響、臨床研修医制度による医師不足から生じた要因もあるが、病院幹部職員の経営管理スキルの不足や、病院事務職員の経営部門としての専門的知識、経験、スキルの不足など、病院経営管理における問題も内在しており、市立芦屋病院が今後も継続して、中核病院としての役割を果たすことは困難な状況にあると言わざるを得ない。

これらの状況を打開するために、市立芦屋病院が芦屋市の公立病院として今後どのような役割を担うべきか、また、その役割を担っていくためにはどのような運営形態が必要か、『市立芦屋病院運営検討委員会』において検討を行った。

3 市立芦屋病院運営検討委員会における検討の経緯

市立芦屋病院運営検討委員会は、平成 19 年 6 月 9 日に芦屋市長より諮問を受けて開催した。各委員会の要旨は以下のとおりである。

（第 1 回：平成 19 年 6 月 9 日開催）

現在の社会状況における市立芦屋病院の現状について、委員及び市側の間で共通認識を持つため、総論的な視点で検討を行った。その際、「国の医療政策の動向」、「自治体立病院の現状」、「芦屋市行政改革の概要」について発言者を指名して実施した。

（第 2 回：平成 19 年 6 月 30 日開催）

市立芦屋病院の経営状況の実態と取り組みについての把握、課題の検討を行った。市立芦屋病院の経営状況の実態に関しては病院事務局長より、運営上の課題については病院長より説明が行われた。また、外部コンサルタントより経営環境調査の報告を受けた。

（第 3 回：平成 19 年 7 月 16 日開催）

第 2 回に引き続き市立芦屋病院の経営状況の実態と取り組みについての把握、課

題の検討を行った。この回では、平成 16 年から平成 18 年までの経営支援を受託した外部コンサルタントより支援業務内容とその成果に関する報告を受けた。

(第 4 回：平成 19 年 7 月 22 日開催)

第 2 回及び第 3 回の検討を踏まえて、市立芦屋病院が今後どのような機能を担うべきであるのか、その機能を発揮させるためにはどの運営形態が適切であるのかの検討を行った。

(第 5 回：平成 19 年 8 月 8 日開催)

第 4 回に引き続き市立芦屋病院が担うべき機能と、その機能を発揮させるための運営形態についての検討を行った。この回では、病院側より「市立芦屋病院の将来構想」が提示され、市立芦屋病院が芦屋市の市立病院として果たすべき役割と経営管理上の課題について、集中した議論を行った。

(第 6 回：平成 19 年 8 月 24 日開催)

5 回までの討議を踏まえて作成した答申書案について議論を行った。

答申書案は公設公営の運営形態である地方独立行政法人の非公務員型の方向性を示したものである。

以上の検討結果を踏まえて、市立芦屋病院運営検討委員会の答申をまとめた。

市立芦屋病院運営検討委員会答申について

1 病院事業の経営管理のあり方

前回の「今後の市立芦屋病院あり方検討委員会」で、地方公営企業法の一部適用を全部適用に転換することが提言されている。また、この時点で、将来的には独立行政法人化への移行を視野に入れることが記述されている。さらに、市立芦屋病院の経営改善が得られず、運営の破綻を来たすのであれば、全面的な民営化（公設民営さらには民間移譲）に移らざるを得ないことを警鐘している。

本委員会においても、これらを踏まえたうえで市立芦屋病院が芦屋市の自治体病院として担うべき役割を果たすことができ、かつ患者動向、行政動向等の環境の変化に対して柔軟に対応していくためには、どのような運営形態であるべきか検討が行われた。

(1) 非公務員型地方独立行政法人の選択

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必要のある事務・事業のうち、地方公共団体が直接実施する必要はないものの、民間の主体に委ねては確実な実施が確保できないおそれがあるものを効率的・効果的に行わせるため、地方公共団体が設立する法人である。

この制度は、目標による管理と適正な実績評価、業務主義に基づく人事管理と財務運営の弾力化、徹底した情報公開などが柱となっている。

この運営方法が望ましいと決定した理由は、現行の地方公営企業法一部適用下で不足している柔軟性や迅速性を確保し、かつ安全で良質な医療の提供を継続するにふさわしい形態と判断したものである。

経営の責任と権限が明白になるとともに機動性・弾力性が格段に向上する。

目標管理手法の義務化により効率的な経営と質の高い住民サービスの提供が確保される。

多様な形態の雇用が可能となり、また業務量に応じた人員配置が可能となる。

年俸制、業績給、資格手当など独自設計の給与制度が可能となる。

中期計画内で予算科目や年度に縛られない弾力的な予算運用が可能である。

複数年契約など多様な契約手法の活用が可能である。

(2) 地方独立行政法人化(非公務員型)にあたっての留意点

権限と責任をもった理事長の任命

市立芦屋病院が機能を充実させ、確実な経営改善を実行するためには、組織を動かせる強力なリーダーシップを発揮できる理事長の任命が必要である。理事長については、医療に精通した人材が望ましい。また、トップマネジメントの遂行を円滑にするためには、現状以上の権限の拡大は必須であり、さらに、責任を明確化しなければならない。

この理事長の任命については、市長の権限である。

経営管理体制の充実

市立芦屋病院が適切な経営活動を行い、質の高い医療を提供することが可能になる有機的な組織を構築する必要がある。例えば、現在多くの病院で導入している副院長の複数制や医療技術部門の部門長の設置、副看護部長の2人制、副師長の複数制など、その他の部門でも組織を有機的に動かすための組織改革を行うべきである。

事務職員は病院経営管理における専門的な事務管理能力を持てるような人材の登用とその育成が必要である。

医療専門技術者の適正評価

病院は一般的な企業とは異なり、多職種の国家資格者を中心として組織が構成されており、それぞれの職種に合った評価が行える給与体系の構築が必要である。

さらに、職階制の給与体系の見直しを行い、人事を有効なものにするために人事評価を行うことも必要である。これにより、職員の意識を変えて有効な組織運営につなげることが可能となる。

2 市立芦屋病院のあり方(将来構想)

病院の診療形態については、前回の「今後の市立芦屋病院あり方検討委員会」において、各診療科で集客力のある専門医療を表示し、特徴ある診療体制を構築することが提案された。今回の委員会においても、この要素を踏襲したうえで、さらに市立芦屋病院は地域医療に対し、どのような医療を提供するのか、また自治体病院としてどの部分に責任を持つ必要があるのかが問われている。市立芦屋病院においても、病院幹部職員を中心として、「市立芦屋病院の診療体制の将来構想」を策定しており、委員会としては、これを基本として、医療に求められる要望が多様化している現状に対応できるような改革・全体構想を病院の総意として位置づけ、取り組むことが必要であるとした。

こうした将来構想策定にあたっては、市立芦屋病院が芦屋市の自治体病院として以下の項目に特に配慮してさらなる検討を加えることを望む。

(1) 病院の改築

病院の立地については、現時点では移転は極めて困難と思われるので、現状の立地を活かした整備が望ましい。その際、病院の老朽化が進んでいることから耐震問題、アメニティ、医療情報システムも含めて、現病院の改築が必要である。

また、機器の整備についても診療機能の充実のために計画的に更新を行い、市民に対して広報に努め、市民の理解を得られるようにすべきである。

(2) 医療機能の充実

社会の多様化と人口構成や疾病構造の変化に対応し、医療機能の充実を図るため、病棟の再編成（急性期、亜急性期、緩和ケア病床など）や院内センター化が考えられる。

また、各診療科においては、集客力のある専門医療を表示し、特徴ある診療体制を作ることが求められる。そして地域医療圏内における機能分担についても十分配慮した特徴ある医療を担う病院として整備を図るべきである。

(3) 医師確保ができる病院

今後の事業にあって、医師確保が困難であることは重々理解されるところであるが、臨床研修指定病院として教育、研修体制を充実させるなど、さらに市立芦屋病院の存在価値を高める努力が求められる。

3 市立芦屋病院の今後の運営形態の指針

自治体病院を取り巻く医療環境に対して、地方公務員法の中では、発想の転換、取り組みの迅速性などの対応が困難であると言わざるを得ない。市立芦屋病院を公立病院として存続維持させるためには、地方公務員法の枠を超えて、病院の機能性や弾力性を向上させる必要がある。さらに病院職員の意識向上のための施策が求められる。

委員会では、地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人化、指定管理者制度及びPFIの活用について、それぞれの制度比較を行ったうえで、現在芦屋病院が不足している上述の要件を確保し、かつ経営参画意識の向上が図れる運営形態として『地方独立行政法人の非公務員型』を提言する。(既存の『地方公営企業法の一部適用』から『地方独立行政法人の非公務員型』への移行する際の詳細な変更点は別紙1「運営形態別比較表」参照)

なお、地方独立行政法人化への移行に際しては、会計制度、人事管理制度、経営戦略、医師及び医療専門職確保対策等の検討が必要である。(検討事項については、別紙2「地方独立行政法人化移行への検討事項」参照)

これら諸事項について検討し、地方独立行政法人化への円滑な移行を行うためには、専任の職員の配置が必要となる。また、法人化に向けて理事長の人選を早急に進めることが求められる。

さらに、後期高齢者医療制度の実施など国の医療制度改革や公立病院改革ガイドライン策定の動向、社会医療法人制度の導入、県の医療計画、市の行財政改革など今後の医療環境の変化に即応できる体制整備も必要である。

別紙 1 運営形態別比較表

運営形態	地方公営企業法		地方独立行政法人	
	一部適用	全部適用	特定（公務員型）	一般（非公務員型）
仕組	地方公営企業法に定める財務規定のみを適用	地方公営企業法に定める組織・財務・職員の身分取扱い・勤務時間等勤務条件他全てを適用	地方公共団体が設立した法人格を有する組織が公共サービス(医療)を提供。特定の場 合の要件は業務停滞が住民生活に支障をきたす中立性・公正性を要求されるもの	
設立団体	地方公共団体		地方公共団体（県・市等）が出資又は共同出資して、独立行政法人 病院を設立して病院を運営	
管理責任者	管理者（市長の補助機関） 管理者はその業務に関して地方公共団体を代表するもの	地方公共団体の長が任命した事業管理者	設立団体の長が任命した理事長	
医療上の病院管理者	地方公共団体の長が任命する者	事業管理者が任命する者	病院長	
職員の身分	公務員 管理者にとっては、公務員の人事制度改革（雇用調整）は望めない。地方公営企業等労働関係法適用組合（兼職・兼業，政治的行為の制限等 服務について制約）。原則地方公務員の職務規定を適用する。		独立行政法人職員 労働組合法上の労働組合に適合（兼職・兼業は、必要に応じ、就業規則等で規定され、争議行為も可能）、人事管理も弾力的、移行までの組合側との協議が必要。	
職員の人事権	管理者に職員の任命権あり		法人の理事長に職員の任命権あり （人事面で柔軟な対応が可能）	
職員の給与	一般の公務員と同様給与額・支給方法は条例で定められる（人事委員会勧告の対象）	民間等の給与を考慮し企業独自の給料表を設定可能（人事委員会勧告の対象外）	人事院勧告の対象外 ただし、同一業務の公務員人件費の見積り職務給が原則となる	社会情勢，経営状況を見ながら，適合した支給基準を自由に設計できる

給与体系の自由度	国及び自治体の給与を考慮し決定		国・自治体・他独立行政法人の給与を考慮して決定、公的病院に準拠のため、能力や実力、業績を反映しづらい(自由度が低い)	実績，社会一般情勢を考慮して決定，独自の給与体系が可能(自由度が高い)
制度設計に対する意見	一般公務員としての採用と定期的な人事異動 自治体病院の抱える問題を最も抱えやすい形態	一部適用に比べ自立的で自由度が高いが，自治体の組織の一部であるため，独法，指定管理者と比較すると，機動性が低い 経営改善のため全部適用を選択する自治体もあるが全部適用による効果は不明である	財務会計制度を中心に公認会計士の支援が必要であり事務負担が増大する（地方独立行政法人会計基準） 法人側は，単年度評価，定量評価，経営評価の基準，手法に不満を抱きやすく，インセンティブが働きにくい 独立行政法人が自治体からの独立性に関してどの程度あるのかが不明瞭 事実上，負担金の繰入が可能であるため，自治体病院と変わらない場合も考えられる	
財務規定	あり 予算単年度主義		なし 契約や財務運営面で弾力的な経営が可能（長期契約が可能）	
資金調達	国庫補助金（地財法）一般会計から出資・貸付・負担金，補助金（公企法），公営企業債（地財法），料金（公企法）		設立団体からの長期借入金・交付金，国庫補助金・設立団体からの補助金，使用料等	
自治体の視点	一般公務員と同じ組織・給与体系なので，病院の経営状況や業績が反映されない			職員の身分が民間になるため組合などの反発の可能性 業績に応じた給与と経営改善の可能性
管理者の視点	職員の身分は地方公務員にすぎず，給与の決定などに際し労働組合との交渉が必要 組織・定数が法令等で定められるため，医療課題の変化に応じた柔軟な対応ができない			法的には自治体立病院の問題点を解消できるが，病院の体質として変化するのに時間を要する可能性が高い

別紙2 地方独立行政法人化移行への検討事項

1 経営戦略・コーポレートガバナンス策定

- (1) 中期目標作成
- (2) 中期計画，年度計画の策定
- (3) 予算管理，予算進捗管理システムの構築
- (4) 独立行政法人評価委員会，役員の決定
- (5) 役員会等の運営基準策定

2 会計制度構築

- (1) 企業会計制度の導入
- (2) 会計システムの再構築
- (3) 管理会計制度の構築
- (4) 会計分析による業務改善への可能性

3 人事管理制度構築

- (1) 雇用形態別人事制度の策定
- (2) 職能，職務，資格主義の制度と運用基準の作成
- (3) 成果主義による処遇制度（給与，賞与等への反映）の検討
- (4) 目標管理システムと評価システム（人事考課制度）の構築
- (5) インセンティブシステム（業績反映給与・賞与等）の導入
- (6) 年金制度の構築
- (7) 福利厚生制度の構築
- (8) 組織の諸規定の作成

4 医師及び医療専門職の確保

参 考 资 料

市立芦屋病院運営検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 市立芦屋病院の運営のあり方を検討するため，市立芦屋病院運営検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は，市長の諮問に応じ，市立芦屋病院の今後の運営のあり方について審議する。

(組織)

第3条 委員会は，委員8人以内で組織する。

2 委員は，次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係機関及び団体の代表

(任期)

第4条 委員の任期は，当該審議の終了までとする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置く。

- 2 委員長は，委員の互選によりこれを定める。
- 3 委員長は，会議を総理し，委員会を代表する。
- 4 委員長に事故があるとき，又は委員長が欠けたときは，あらかじめ委員長の指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は，委員長が招集する。

- 2 委員会は，委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 委員会の議事は，出席委員の過半数で決し，可否同数のときは委員長の決するところによる。
- 4 委員長が必要と認めるときは，会議に委員以外の者の出席を求め，意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は，市立芦屋病院事務局総務課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか，委員会の運営に関し必要な事項は，委員長

が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成19年6月9日から施行する。

市立芦屋病院運営検討委員会委員名簿

(順不同・敬称略)

	氏 名	役 職 名 等
委 員 長	ふじた つよし 藤田 毅	りんくう総合医療センター名誉総長
委員長代理	ごとう たけし 後藤 武	(財)兵庫県健康財団理事長
委 員	きしの ぶんいちろう 岸野 文一郎	(前)泉佐野市病院事業管理者
委 員	すずき のりもと 鈴木 紀元	芦屋市医師会会長
委 員	たにだ かずひさ 谷田 一久	広島国際大学医療福祉学部 医療経営学科准教授
委 員	ほそい よしゆき 細井 良幸	芦屋地方労働組合協議会議長
委 員	まつだ ひかる 松田 暉	兵庫医療大学学長
委 員	もとい おさむ 本井 治	滋慶医療経営管理研究センター主席研究員

平成 19 年 6 月 9 日

市立芦屋病院運営検討委員会
委員長 藤 田 毅 様

芦屋市長 山 中 健

市立芦屋病院の運営のあり方について（諮問）

標記のことについて、次のとおり諮問いたします。

記

諮問事項

市立芦屋病院の今後の運営のあり方について

諮問理由

病床の大幅な削減や診療報酬の引き下げなどにより医療を取り巻く環境が大変厳しい状況下において、自治体病院の効率化が求められています。

市立芦屋病院においても、様々な経営改善に取り組んできましたが、全国的な常勤医師不足や看護師不足等により改善効果が得られず、平成 18 年度決算において 57 億円を超える累積赤字を抱えることとなり、早急な対応を求められています。

これらの状況から、公立病院として市立芦屋病院を維持していく方策についてご意見を申し上げます。

答申の時期

平成 19 年 8 月末を目途にお願いいたします。