

平成19年度 第6回 市立芦屋病院運営検討委員会 会議録

日 時	平成19年 8 月 24 日(金) 18:00~19:30
会 場	北館4階 教育委員会室
出席者	委員 長 藤田 毅 委員長代理 後藤 武 委 員 岸野 文一郎・鈴木 紀元・谷田 一久・細井 良幸 松田 暉・本井 治 市 側 岡本副市長・姫野病院長・金山副病院長 鷺海行政経営担当部長・小川診療局長・岩崎看護部長 事 務 局 里村事務局長・高山事務局次長・永井業務課長
会議の公表	公 開 非公開 部分公開 <非公開とした理由> 会議の公表については、市立芦屋病院運営検討委員会の委員に諮った結果、各委員が個人的に関わってきたことや他病院の状況等の個人情報をもって討議することがあり、すべての情報を公開することは適切でない。 また、発言者名については、重要な案件であり、活発的な意見交換を行う必要があることから非公開としました。
傍聴者数	人

(委員長)

第6回の検討委員会を始めさせていただきます。本日は、市長は公務でご欠席されています。予定では今回で委員会は終了となります。前回の委員会で、市長より諮問を頂きまして、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、委員会としましては、地方独立行政法人の非公務員型の結論を出しました。この結論に従って答申書の案文を作成させていただきました。

地方独立行政法人の非公務員型の答申を出すことについて了承いただけますでしょうか。

答申書の案文はまだ校正しておりませんが、各委員のご意見を拝聴しながら、修正していきたいと思っております。

まず、答申書(案)の、1運営形態、「(2)移行時期は、平成21年4月1日とされたい」について、これは里村事務局長と市との間で調整していただきましたが、もう少し早い時期に移行できないのでしょうか。色々なご事情があって、この移行時期になったのでしょうか。

(岡本副市長)

地方独立行政法人への移行に際しまして、病院施設の建設等を含めた下準備を、移行する前に行うのか、移行後に行うのかという基本的な問題がわかりかねております。

地方独立行政法人に移行しますと、施設の建設や建設経過中の医業収益が下がる部分も全て独立行政法人がかぶることになります。それが良いのかどうか、あるいはその部分に

については、現在の一部適用という形態の中で担い、整備が終了した段階で移行するのが良いのかを検討する必要があると思っています。

(委員長)

案の中では、整備してから移行するという考え方で記載しています。16年度のあり方検討委員会では、期日に触れずに早急にという記載になっていましたので、今回は期日の記載が必要であると判断しました。

(岡本副市長)

平成21年の4月となりますと、建替えができていない時期になります。これが果たして良いのかどうかということが問題点です。

(委員長)

このことは、市で検討していただくことになると思いますが、里村事務局長のご意見はどうですか。

(里村事務局長)

副市長のご意見のように、市で現状のままで建替えて移行するほうが良いのか、という問題はあると思います。例えば、規模は違いますが、神戸中央市民病院では、建て替え計画を進めています。地方独立行政法人化は平成21年4月に移行すると聞いております。建物の完成はさらに2年後と記憶しています。このケースでは、組織形態をまず整えて、建物は後になっているということです。

少なくとも準備期間としては、1年間は必要であると考えていますことから平成21年4月1日が一つの期限になるかと思っています。

(委員長)

そういうことであれば、期限はこのままでいいですね。案の文中には、少なくとも移行までの間に、色々な整備等について市民に広報しなさいということを記載しています。

市の関与なしでは、独立行政法人化はできないし、また、独立行政法人化後も市は関与することになります。市としては、条例改正や議会对応、職員の問題等を実施する必要があると思います。

(委員)

今のご説明があって平成21年4月1日は理解できますが、市からのご説明がない状態で答申がでますと、市民にその事情が理解できるのかということを懸念しています。

この委員会に対する市長からの諮問の内容では、累積赤字が57億円ある状態を何とかする必要のあるという課題の結論を8月までに出す必要があるということで急を要する事態と捉えておりました。委員会としての結論が1年7ヵ月後の平成21年で良いのかということを懸念しています。

(委員長)

そこで完全に移行しなさいということです。

(委員)

一般市民から見れば、それだけ多くの累積赤字を抱えて経営改善をしなければならない

課題に対して、8月までに委員会の答申を出すようにとの諮問がありながら、なぜ委員会は平成21年4月にしたのかは、先ほどの説明がないと市民に伝わらないと思います。

私は早急に行くべきであるという感じを持っていますので、説明がないままですと内容が一般市民の皆様には伝わらないことが気になります。

(委員長)

そのとおりですが、前回のあり方委員会の答申では早急にという言葉しか記載していなかったのです、この期日を記載するという事は必要だと思います。

(委員)

具体的にはどうして進めるのかという点で疑問があります。前回の委員会の際に、増改築については、病院の将来を考えますと移行の時期を決めるのは重要になると思いますが、移行に至るまでに理事者を見つけ、管理者になる方を交えた委員会を開いて建築計画を立てて、移行するという段取りであればわかりやすいと思います。

(委員長)

この案文では、理事長を決めなさいということが入っていません。そこで、早急に理事長の人選に入るべきである記載を追加したいと思っています。市としても、議会としても、何らかの区切りをつけないと行わないのではないかと考えています。もし、期日を入れるのであれば、平成20年の4月にしたかったのですが。

(岡本副市長)

現実性の問題としまして独立行政法人に移行するのに、行政の組織として平成20年4月に移行するのは無理であろうと思います。

(委員)

年度の区切りでなければならぬのでしょうか。

(岡本副市長)

そうとは限りません。ただ、上級官庁への申請であるとか、本来的には計画書等も全て作成して提出する必要があります。これらのことを考慮すると、平成21年4月という期日でも不可能ではないかと考えています。もっと期間が必要であるのではないかと考えています。平成21年4月に新しい理事長に来ていただいて、これは無理だという意見になれば、それまでになります。そのあたりを危惧しています。

(委員)

例えば、地方公営企業法の全部適用であれば簡単に移行できると思います。しかし、今回は身分が掛かっていますので来春というのは不可能でしょう。独立行政法人への移行時期は、市が決定する問題であるため委員会としては希望的に記載することになりますが、根拠があまりないので、期限については外しておいたほうが良いのではないかと考えています。それは、市と市議会の決議次第で決まることになると思います。

(委員)

国立病院が独法化する際も、かなり長い期間をかけて移行した経緯があります。事情がわかれば平成21年で理解できると思います。この委員会で時期についての議論を行ったこ

とが明示されれば理解を得られると思います。

(委員長)

私もこの件には拘っています。入れる必要があるかどうかですが。

(委員)

「(1)公設公営の運営形態である一般地方独立行政法人に移行すること」の部分に、「可及的早期に移行」というような書き方が良いのではないかと思います。平成21年4月という根拠がないと思います。あとは市が決めるとすれば、可及的早期に移行することと入れるほうがよいと思います。

(委員長)

「移行については可及的早期に実施されたい」というように記載することにします。

この素案には、「理事長の選任を早く実施せよ」という記載はありません、それを、後ろの案文のどこかに入れようかと思っています。答申の最初の部分には記載の必要はないかと思っています。

(委員)

一般地方独立行政法人への移行準備の中で読み取ることはできますが、項目として出して記載するのかどうかということですか。

(委員長)

6ページの、「3市立芦屋病院の今後の運営形態の指針」の文章の中に、「市当局の中に専門の部局の設置が必要となる。また法人化に向けての理事長の人選を早急に進められたい」という文章を入れようかと思っています。

(委員)

「2理由」の3段目の、「その必要性を確保するには」という記載は、前の「人材確保が必要であり、また経営基盤の強化が必要である」という記載との関係でも、どの必要性かがわからないため落としてしまってもよいと思います。「そのためには、まず」という書き出しにすればよいと思います。また、「管理者」という呼称に限定することは問題があります。将来的には社会福祉法人等も受け皿として必要になるわけですが、もう一つは、後ろの方にも市の責務として記載されてはいますが、国の医療制度改革への対応などは、市の責務ではないかということで文章を整理し、「非公務員型の独立行政法人に移行するのは、診療報酬の改定などに的確かつ迅速に対応して、現下の厳しい経営環境を打開するために移行する」のだということとして、そのあとの国の医療制度改革等への対応については、「病院や市が対応しうる体制を充実することが望まれる」という記載にしたほうが良いのではないかと思います。社会医療法人というのを、国も相当、意識しているので、その言及は必要であると思います。そういうことも含めて、文書を整理すればいいと思いました。

(委員長)

この部分は見直して修正します。任せてもらっていいでしょうか。

(委員)

「2理由」の中の「残念ながら職員がひとつになっていない」というのは、繋がりがな

いのではないかと思います，その元の組織の問題点があるはずで，だから職員がひとつになっていないというように，繋がりが飛んでしまっているのが文章としては良くないと思います。そこで，「全職員がひとつになって」ということを外して，「残念ながら目標の達成はできなかった」とするのはどうでしょうか。

（委員長）

「全職員がひとつになって」という記載部分には，幹部の責任ということも含めて，言葉的にはやわらかくしたのですが。

（委員）

全職員がひとつになれば目標を達成できたのかということ，ひとつになっても達成できないこともあったのではないかと思います。目標達成ができなかったことは事実としてあると思います。それに対して，行政の枠組みやルールなどの，企業的な活動を阻害する要因が存在していて，自立性や企業性が発揮できない現実があるのも事実であると思います。職員の意識改革もそういったものに阻まれていて可能性も考えられ，企業性や自立性を出すことによって，より経営を良くしていく可能性を高める意味での「経営形態を選択する」という記載ではどうでしょうか。

（委員）

理事長は，病院の中からも選ぶというように読めることにはなりますが，広く人材を求めることが原則になります。医師の人材確保と経営基盤の強化だけでなく，プラスして管理運営体制についても，確実に構築する必要があることの記載も必要となり，最初の全職員がひとつになってという記載では弱いように思います。管理運営体制，そういうこともきちんとしなさいといけません。

（委員長）

意識改革に少し欠けていたように思えます。幹部以下全員の責任だと思いたしますが，幹部にその意識が無ければ，職員にその意識が芽生えることもありません。

10行目の「市の監督責任と柔軟な経営を両立し」という内容については如何ですか。

（委員）

全部適用や独立行政法人化，指定管理者が考えられる中で，打開するために地方独立行政法人化したとなつていますが，もう少し説明が入っているほうが読み取りやすいと思います。注釈を付けているように，丹念に丁寧に全部の資料を読めば分かることなのですが，結果だけが出回るようなことが起こりますので，なぜ3つのうち地方独立行政法人化の非公務員型なのかという説明が欲しいように思えます。

（委員長）

委員会の中の私の発言で，病院の現状は歴代の市長の責任ですと言いました。

（委員）

市の監督責任とは，市長の責任ではなくて，地方独立行政法人として運営した後で，市がどれほど市の施策として関わっていくということだと思います。指定管理者や民間移譲まで行くとそのことが薄れるので，そこは引き戻した形にしておこう。今のままでは柔軟な経営や機動性の問題もあってできないこともあって，この運営体制を選んだということ

だと思えます。伝わり難ければ文言に拘りはありません。

(委員長)

適確な表現ではそのことが後で対応が難しくなることがあります。柔軟な表現のほうが対応しやすいように思います。「市の監督責任と柔軟な経営を両立して」という表現をどこかに入れましょう。

(委員)

経営にとって重要なのは人材管理も含めた管理運営・管理体制だと思えます。運営のこともあります。それを明確にそれぞれ問題があると書いていけば文章が繋がると思えます。現実に経営基盤の強化の中で人事管理が上手く進んでいない。確かに医師の人材確保は問題ではありますが、管理体制の強化といった表現の方が良いでしょう。後ろに繋がる市の監督責任と書くと、管理体制と運営の両立へと繋げるためにも明確に前に書いておいた方が良いと思えます。

(委員)

一つ質問ですが、市の監督責任とは、理事長の責任ではないのですか。市が監督責任を負うのですか。

(委員長)

市が設立することになりますので、負うことになります。

(委員)

病院の管理運営は理事長の責任ではないでしょうか。

(委員)

病院が国の状況や市の状況や財政状況をしっかりと踏まえるかどうか、病院にはそこを踏まえる責任はないのです。そのため、市の方で病院と市を繋ぐ組織が必要だと思えます。しっかりと対応できる体制を構築しておかなければ、病院に任せっきりでは時流から遅れていくと思えます。

(委員長)

地方独立行政法人の非公務員型であっても公設公営ですから、経営責任は市にもあると思えます。

(委員)

市が新しく法人を所管する部局はどこかということになります。その組織がないとおかしいと思えます。従来どおり保健・医療・福祉で対応するのか、総務系で対応するのか、その体制を作っておかないとうまくいかないと思えます。公立病院の改革ガイドラインがありますが、法人の管理者はそれに縛られることはありません。ガイドラインに沿って病院に対して意見が言えるのは市しかありません。病院がやりたいことをやると言っても、市からの指導によって切り捨てなければならない事項があると思えます。言われていることを実現すると断言するのは問題があります。

(委員長)

3 ページの上から 10 行目からですが、「しかしながら」から「患者離れ等の外的な要因があるが」と書きましたが、患者離れという表現は適切ではないと思いますので削除します。「医師不足から生じた要因もあるが」といった表現にしようと思います。患者離れとは外的な要因ですので適切ではないと思います。

(委員)

医師不足自体が一つの要因だと思います。

(委員長)

「外的」や「患者離れ」の表現はいらないと思います。

(委員長)

4 ページの下から 4 行目になりますが、「この将来構想の計画的な推進が望まれる」という表現を削除して欲しいとご意見をいただいています。この前病院から報告された将来構想を推進してもらいたいという意図で書いたのですが。

(委員)

要するに、計画的な推進をするようにと言い切ってしまうのは、例えば公立病院の役割分担がなされたりすると、矛盾が生じる可能性があるように思います。また、「病院の総意として位置づけた後」とありますように、計画的に推進していくことに、この委員会がお墨付きを出してしまうのは問題ではないでしょうか。

(委員)

いい案とは思いますが、将来構想について十分に議論されていないし、それがいいかどうかは次の体制が決めることではないでしょうか。

(委員長)

副院長から将来構想を報告していただきましたので、それを評価して書いたものです。それを活かして欲しいという意味で書きました。

(委員)

そのような意図であれば良いと思います。

(委員長)

「そして医療に求められる要望が多様化している現状において、それらに対応できるような改革・全体構想を描いて取り組むことが必要である」を追加しようかと思えます。これからのどう変わるかわからない課題について対応できる内容にしました。

(委員)

委員会としては、構想を基本にして、今の内容を加えれば良いと思います。

(委員長)

多様化し、時代が変わってきますので、全体の構想を描いて取り組むように文章を入れようかと考えます。

(委員)

基本としては問題ないと思いますが、その場合、新しい理事長がこの将来構想に縛られることにならないでしょうか。

(委員長)

病院が色々考えています。市民から見て、病院が色々構想を出して運営していますということを明確にした方がよいでしょう。将来構想の中から何を活かして、何を捨てるかを考えなければならないと思います。

(委員)

要するに将来構想をこれで進めるというのであれば、病院内部職員から反対意見が出ないかという心配をしています。

(委員長)

それは病院の内部の問題だと思います。病院側がこういった将来構想を策定して、やろうとしているということを市民の皆さんに分かっていただく必要があると思います。

(委員)

そういう意味なら問題はないと思います。私としては強い拘りはありません。

(委員長)

「社会の多様化と変化に対応する」文章を追加します。具体的に、「急性期とか緩和病棟」も書いたのですが、ご指摘がありました。

(委員)

「多様化と変化に対応する」という言葉が入るのであれば、芦屋病院から提示された将来構想だけが前面に出るのはどうかとだけ思っていたので、私の意見を付け加えていただく必要はありません。

(委員長)

5ページの「(4)病院の再改築」の項目で、「改装や機器の整備は病院のPRとして」と書いたが、PRという表現は良くないように思えてきました。「病院の機能改革を示すものとして、市民への印象付けに活用すべきである」という表現にします。個人的には、病院がもっとPRするべきだと思っています。

(委員)

広報という問題がこの中に入ってくるのはおかしいと思います。病院の再改築というだけで大きな項目だと思います。広報は別の問題として捉えた方がよいと思います。

(委員長)

改築することは決まっているようですので、市民に対して病院の再改築や機器が整備されているということを印象付けないと病院が何をやっているかわからないように思えます。

この委員会でも現在の立地条件は悪いと結論付けていませんので、立地条件を活かすような施策を取るべきだという意見が委員から出ていました。

(委員)

「改築や機器の整備というものは現状では問題があるので行うべきである。そして、市民に対して広報に努めて市民の理解を得られるようにする」といった内容でいかがでしょうか。

(委員長)

そうしましょう。

(委員)

病院の立地について、委員会で現状のほうが良いと言っていますが、それは市が決めるべきことです。「もし、現状の土地で具体的に行うべき有利なことがあるから、活かすべきである」としたほうが良いと思います。市長のご意見を聞いているからこのような表現になるのかもしれませんが。結局は、病棟の再編であるとか、診療体制であるとか、全てに影響すると思います。だから病院の再改築・増改築や機器の整備が一番に必要なということだと思います。

(委員長)

職員の中では、立地が悪いという意見がありますが、現時点では移転は不可能だと思いますし、現状の立地状況も昔に比べると民家が増えていますので、必ずしも悪いとは思いません。

(委員)

そういった表現が入った方が良いと思います。

(委員)

「移転先の確保が難しいのであれば」と書けば良いと思います。

(委員)

場所探しに一生懸命になっても困ります。

(委員)

場所がないということもありますが、新しい投資の点でも問題が残されています。

(委員長)

現地での建替えといった表現を入れるかどうかです。
市としては、移転は不可能ですか。

(副市長)

ほとんど不可能です。

(委員)

病院の再改築について、「病院の老朽化、アメニティが悪い、医療情報も含めて高度医療へ対応していただくためには、現病院の再改築が必要である」といった表現ではどうでしょうか。

(委員)

新築するだけの経営的・財政的なメリットが無いということをはっきり言わないと、移転する議論が出てくると思います。そういう意味では、現状の立地を活かした整備が良いと思います。

(委員長)

この文章は考えましょうか。

(委員)

「役割について、以下に記載する」とありますが、役割は別に記載したほうが良いと思います。

(委員)

ここでまた将来構想といった重い扱いをしています。そこまで重さで出されたとは思っていません。良い提案だとは思いますが、最初がおかしいと思います

(委員長)

委員会としては、具体的に医療機能の再編成など、(1),(2),(3),(4)を取り除けば良い。「将来構想の計画推進が望まれるし、社会の状況に応じて取り組むことが必要である」とすれば良いと思います。

(委員)

「以下に記載する」とするのではなく、「今までの役割について十分な検討が必要である」と止めれば良いと思います。

(委員)

将来構想はもっと検討して欲しいとの思いはあります。

(委員長)

緩和ケア診療部に拘ったところがあったのですが、言葉としては病棟の再編成となりました。

(委員)

一つのキーワードになると思います。

(委員長)

院内をセンター化して、今までの診療科の体制ではない形です。

(委員)

各論に入りすぎています。

(委員長)

削りましょうか。

(委員)

運営形態を考えるうえで、あるべき姿がないと難しいと言いましたが、そこを詰めてい

ませんから。

(委員)

病院では将来構想も出ていますが、「4つの項目について、更に具体的な将来構想、管理形態の変更に伴って求められる将来構想を次につくりなさい」とすれば良い。

(委員長)

「将来構想を更なる検討を加えて」ですね。

(委員)

「以下の項目に特に配慮して、将来構想をつくりなさい」とすればよいと思います。

(委員長)

中身は不要ですね。

(委員)

中途半端です。この「医師確保ができる魅力ある病院」を2行で記載してありますが、2行ではとても表せない。魅力ある病院では中途半端です。

(委員)

項目だけでも良いと思います。

(委員)

先ほど誰かが発言されていましたが、補足でこういった議論があったとかを最後につけておけば良い。せっかく議論したのですから。

(委員長)

結局、「担うべき役割について、以下に記載する」とした強力な表現は避けて記載するということですね。

(委員)

役割だけでは、病院の再改築が飛んでしまいます。芦屋病院が現地から移転しないようにしてもらわないといけません。

(委員長)

再改築、改装するのであれば、もっとアメニティに配慮した設計にきなさいとかの方が良いかもしれない。

(委員)

担うべき役割というのはきつい。例えば、実現をはかる事項として、(1)、(2)、(3)、(4)などが考えられるとか。

(委員長)

文書を羅列することとします。

(委員)

説明を除いて。それでいかがでしょうか。

(委員長)

そうしましょう。医師の確保のところでは、こういうことも触れなくても良いでしょう。

(委員)

2行程度ならば、かえって記載しない方が良い。具体的な内容が書けないのであれば、項目だけで良いと思います。項目で魅力ある病院では医師確保はできません。項目において「医師確保は多面的である」とかにすればどうでしょうか、医師確保は重要な問題です。

(委員)

「魅力のある」を省けばよいと思います。

(委員)

「医師確保ができる病院」でどうですか、2行の説明ではかえって誤解を招きます。

(委員長)

ここは簡略化します。項目の羅列にすることにしましょう。項目の表現は考えましょう。

(委員)

ここに記載されているのは、市立芦屋病院の将来構想です。出てきているのは診療体制の将来構想だけです。そこをもう少し大きく書けないでしょうか、前に書かれてある国の医療制度改革、公立病院改革ガイドライン策定の動向、県の医療計画、市の行財政改革など、沢山あります。その辺りが本文に書かれていない。診療体制としては、病院は色々考えているが、将来どうあるべきであるかを別に書けば内容に厚みが出ます。

(委員)

「2病院事業の経営管理のあり方」が一番大事なわけですよ。そこが我々のミッションなので、答申としましては、「2病院事業の経営管理のあり方」を1番に持ってきて、「1市立芦屋病院の将来構想」ではなく、「市立芦屋病院のあり方はこういったこととする」のはどうでしょうか。

(委員)

二次医療圏での医療体制をどうみるか、役割をどう担うかということですか。

(委員)

県のレベルで見ればそうなのですが、県のレベルだけではなく、制度が色々変わってきています。2,3年のうちに、「阪神間はこうなさい」とか、ガイドラインを見れば「芦屋と西宮では、県立病院も含め1病院で良い」となることも想定しておく必要があります。このことが将来構想にきちんと反映されていなければなりません。

(委員長)

独立行政法人化をしておけば良いでしょう。

(委員)

そういった意味で、「今は経営管理のあり方はこうです。診療体制は院内で検討していることを基本にするが、今後、様々な問題が起こりえる。これに柔軟対応できる必要性について、委員会で議論している」と明記しておかなければならないと思います。

(委員)

前段で運営形態を独立行政法人化にするといったストーリーなら、この順番で問題ありませんが、管理のあり方について、なぜ選択したかをきっちり説明しなければなりません。そこが目玉になります。そういったことで、「経営のあり方を変えるが、それだけでは不十分なので、病院の中身を整えなければなりません。医師も確保しなければ、経営管理形態を変更しても同じである」と、そうした方が読み手にとって読みやすいでしょう。

(委員)

診療報酬改定への迅速かつ的確な対応とか、医療環境変化への対応、経営状況を打開するために独立行政法人化を実施すると記述すれば、国の制度改革などを踏まえて将来を考えていかなければならないといった筋書きと合致します。

(委員長)

「2」を「1」にしますか。

(委員)

そのほうがいいと思います。大事な事項は一番にしたほうがよいでしょう。

(委員)

「1」と「2」で全く違う訳ではないので、このほうが良いと思います。後の将来構想が書きやすいではありませんか。

(委員)

独立行政法人化にすれば、すべて解決するのではない。ということを将来のところで押さえておかなければいけない。そのイニシアチブをとるのは、市であるからその部分ははっきりしておく必要があると思います。この時代にこうすれば終わりということにはならないと思います。

(委員長)

独立行政法人化で終わりにはならないと思います。

(委員)

当面こうしなさいとなるように思います。

(委員長)

あとは市当局が考えることになる。もっと厳しい方向に行くかどうかは市が考えることになります。

6ページ最後の「芦屋市当局の中の専任の部局の設置が必要となる」に追加して、「または、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」を入れようと思っています。現時点から人選を始めないといけなことを追記しようと思っています。

(委員)

それは、行政の動きになることですから言わないほうが良いのでは。

(委員)

権利と責任を持った管理者とは院長になりますね。

(委員)

権利がいいのか、権限がいいのかですね。

(委員)

いわゆる理事長といいますか、法人の長と病院の管理者は別ですから、その部分を書けていません。管理者と言うのは院長のことです。そのところをきっちり書いておかなければなりません。同一人物になるかもしれませんが、法人の理事長のことがご指摘のとおり書けておりません。理事長の役割、院長の役割、それぞれの連携が大事になります。書くのであればきちんと書いておかなければならないと思います。

(委員長)

管理者と書いておけば意味は広がる。

(委員)

役所で管理者といえば、医療法上では病院長となります。

(委員長)

全部適用であれば、病院事業管理者になります。

(委員)

「あり方」と、その「指針」になっており、「指針」の第二段で「提言する」と結論になっています。

(委員長)

これは、独立行政法人化する際には、こういったこともしなければならぬといったことも挙げて欲しいと言ったのでここに記載してあるのです。

(委員)

第二段が、「あり方」のところの最後にくるとか。「あり方」のところは、色々な分析をして。このようなことをするためには。「2」と「3」がオーバーラップしているような印象を受けます。

(委員長)

できるだけ簡潔にしたいと思っています。

(委員)

気持ちはよくわかるのですが、あまり細かく書かない方がよいと思います。

(委員長)

「3」だけにしますか。

(委員)

実際はもっともっと検討しなければならない。これだけでは済まないでしょうから。

(委員長)

独立行政法人化したからといって、ことが済むとは思っていません。これからが大変になると思っています。

(委員)

これは、参考資料の扱いにしてはいかがでしょうか。

(委員長)

どの部分ですか。

(委員)

「会計制度構築」、「人事管理制度構築」、「経営戦略」、それと別紙の「運営形態別比較表」などです。これらを並べて別紙にすればどうですか。

(委員)

6ページの下二行からは本文に入れるよりは参考資料のほうが良いでしょう。

(委員)

移行に際しての検討事項については、もう少し議論しなければなりません。

(委員長)

6ページの(1),(2),(3)は参考資料にしましょうか、これは、私が項目を挙げておくように指示したものです。

(委員)

その時に、(3)については、法律で定められていることですので、8ページ、9ページに入れることができるのではないかと思います。

(委員長)

表の中に入れるということですね。

(委員)

中期目標は、中期計画に優先することですから、順番もあると思います。

(委員)

(2)の中に「成果主義による処遇制度の導入」とありますが、成果主義がいいのかどうかはまだ決着のつかない部分であると思います。

(委員長)

今言われていることですから，成果主義のマイナス面もあります。

（委員）

検討事項であればよいのではと思います。円滑な法人化にあたって検討するなど。

（委員）

独法化であればこそ検討できる事項ですから。

（委員長）

市立病院の将来構想を参考資料として付けて下さいとお願いしました。今日は添付していませんが，もう一度検討して，修正すべきところは修正する必要があるかと思います。

（委員）

今の意見を聞いて，私もこの将来構想で一人歩きすると問題があるので，内容がオーソライズされていませんのでそこまではやらないほうが良いのではないかと思います。

（委員長）

せっかく病院が出して下さったので，付けたほうが良いと思いますが。

（委員）

参考資料で付けておけば後で検討できると思います，文章の中に出てくると違和感があります。

（委員長）

それなら「将来構想を病院で策定しているが，今後さらなる検討して実行して頂きたい」と付け加えれば良いと思います。

（委員）

「案を検討しているところである」とすれば良いと思います。事実，病院では検討されているわけですから。

（委員）

「案」としておけば，今の議論は問題とならないと思います。

（委員長）

「将来構想案を・・・」とするのでしょうか。それとも将来構想そのものに（案）と付けますか。

（委員）

この前の将来構想については，医師の考えで作られたものです。しかし，先ほどから出ている職員全体の意識を変えるためには，幹部と職員の意見が必要かと思っています。幹部というのは，もちろん医師をはじめ，看護あるいは他の部門もあろうかと思っています。そのところをきちんと図ってから将来構想として認めるべきではないかと思っています。

あの将来構想は本当に努力して作ったのですから，案という形のほうが他の職種の方にも良いと思います。

(委員長)

あの将来構想は、もう一度検討し直してから資料として載せてくださいとお伝えしていました。

(委員)

この答申の資料として載せてしまうのも、どうかと思います。

(委員)

市立芦屋病院の将来構想の中に出てきているのは、診療体制の将来構想ですね。

(委員)

私も先ほどからそれについて指摘しているのです。

(委員)

そこが非常に大事でして、診療体制ならば掲載されているのですが、この部分のタイトルではもっと大きな話になると思います。

(委員長)

それでしたら、限定したら良いと思います。

(委員)

文中の「市立芦屋病院の診療体制の将来構想」の中は、診療体制が入っているのですが。

(委員)

文章の冒頭についても、「診療形態」として出ています。

(委員)

「2病院事業の経営管理のあり方」の部分で、「経営管理体制の充実」と書いていますが、これと並列で診療体制の充実となります。それが今出てきている診療体制の将来構想を並列に揃えないといけないと思います。

(委員長)

今の話では、「2病院事業の経営管理のあり方」を最初に持ってきて、そのうえで「将来構想」を「診療体制構想」に修正して次に記載するということですね。

(委員)

診療体制は将来構想の中の一つではないでしょうか。一つは管理者の任命、二つ目には経営管理体制となるのですが、経営管理体制と並列で診療体制の将来構想が出てくるべきではないでしょうか。

(委員)

そうです。経営管理体制の次くらいに、診療体制の充実・改革などがあれば、1が経営管理のあり方で、2が指針で最後に締めた話をすれば上手く収まりそうに思います。

(委員)

コンサルタントの組織分析的な視点から申し上げますと、この診療体制の将来構想というものが、院内から出てきたことに意味があるという見方を致します。この全体の文脈では、組織全体が一丸にならなかったこと、管理体制が不十分であったことなどの流れがある中で、しかし、医師・幹部を中心に将来構想が具体的に出てきたということに着目できるのではないかと思います。それを資料として答申の後に付け、答申の文中には「捨てたものではない」というような意味の文章を書くといいと思います。

(委員長)

私もそのつもりで付けようと考えておりました。ですから、病院側も決して努力をしていないわけではないということをお伝えたいのです。

(委員)

それをより迅速に汲み上げる仕組みとして独立行政法人化が適している、というような言い方ができるのではないですか。

(委員)

診療体制については、病院から将来構想がでてきているからこれを大事にしていきたいということがあればいいです。独立行政法人化の議論の前に将来構想についてということがあるから少し抵抗を感じると思います。

(委員長)

将来構想のことを、病院事業の経営管理のあり方のなかに入れてしましましょう。

(委員)

もう一つ、院長をきちんとした人を任命するのを付け加えてはいかがでしょうか。そして、その下で行う診療体制については、院内で将来構想について議論したものがあるので、それをさらに議論して頂きたいということにする。経営管理については、この規模の病院には適しているかどうかということはあるが、職員の適正評価を行う。こういった流れが良いと思います。

(委員長)

そうすると、「」のなかに市立病院の診療体制構想をいれるということによろしいでしょうか。

(委員)

「病院が何をすべきか」ということについては、現状として将来構想があるのですから、それを基にして検討して頂きたいということにすれば良いと思います。

(委員)

他にも色々な意見を持っていらっしゃる方がいると思います。それをどう拾い上げて具体化していくか、その体制が必要ということですか。

(委員長)

診療体制の将来構想というのは、更なる検討を加えるという言い回し方で良いかと思

ます。私もあの将来構想が絶対に良いとは思っていません。病院側としても色々やっていますよ、ということ拾い上げたいから答申案に入れました。

(委員)

確かに、病院の職員が読んで、我々の意見も酌んでいるし、こういうことだったら頑張ろうかということです。上からきついことばかり言われたものではないということです。

(委員)

そこが、「総意」ということですね。

(委員)

そうです。そういう意味で、私は将来構想を病院の総意として位置つけるということが大事であると指摘しています。

(委員)

それが管理者の仕事かもしれません。管理者としては、現状ではそれが実施し難いので、それを踏まえた診療体制を組むように、というのを入れ込むことも可能です。

(委員長)

主なことはこれくらいでしょうか。

(委員)

将来構想については、増改築と関連するので市役所の仕事として、診療体制がどうあるべきか、建物についてどう考えていくか、検討することになります。

(委員)

絶対にしないといけない事でしょう。

(委員)

それを行いやすいようにしておかないといけないでしょう。答申の内容が一人歩きして、委員会でこうなったではないか、ということになるといけません。管理者にしても、将来構想が決まっているということになると、それに縛られることになってしまいますから。

(委員長)

これに縛られてもいけないと思っています。

(委員)

色々先ほど出てきていることを読んで整理すると、一生懸命に病院内部でやろうとしている気持ちは表現できると思うのですが。

(委員長)

校正を頂いた箇所は、概ね取り上げました。

(委員)

2 ページ目に延々と今まで行ってきたことを書いていますが、2 ページ目は答申本文の

一等地ですから、これは後にまわせると思います。

(委員)

経緯はむしろ資料に値すると思います。

(委員長)

病院側も色々頑張りました。ということをおいておきたかったのです。

(委員)

置いといて良いと思います、本文として読めば経緯が分かります。

(委員長)

これだけの努力はしましたということは書いておいた方が良いでしょう。それが十分であったかどうかは別としまして。

それでは、後はまた、今日の議論を振り返りながら校正していきます。

(委員)

6ページ後半の3の2行目の最後のほう、「市立芦屋病院を存続維持するためには」という部分ですが、市長さんの諮問の理由の中に、公立病院としてという表現がありましたが、これを明確にしておいたほうが良いと思います。

(委員長)

そういうことがあったから、最初からあまり民営化を言わないで欲しいということを伝えていたのです。経営状態を見たら必ず民営化と言われる状況にあるわけですが、今度総務省が経営状態を見に来られます。そこで民営化と言われたらどうするのですか。

それに起債を起すには、不良債務があると出来ません。市がきちんと繰り入れをしていただくのなら良いのですが、少なくとも改築・改装する間は不良債務を作らないようにしないとイケません。

(委員)

芦屋市の実質公債費比率はいくらでしょうか。

(岡本副市長)

26%です。

(委員)

それを盾に、起債を一切認めないと言われるかもしれません。

(岡本副市長)

そういうこともあるかもしれません。

(委員)

増改築の資金をどうするかです。

(委員長)

神戸市も同様の状況でしょう。

(委員)

兵庫県も同様です。ですから3割人件費をカットして、歳出を3割削減することで計画を出しています。

(委員長)

これから市の対応は大変です。

(委員)

いままでは震災の部分を見逃してもらっていましたが、起債は全部借金ですから。

(委員長)

それでは、こういう方針でもう一度文章を書き直しますが、答申の部分は先ほどまでの議論で良いですね。

この文章を修正して、それをどうしましょうか、もう一度集まりますか。

(委員)

メールでの確認で良いと思います。内容も委員長一任で良いと思います。

(委員)

そうしないと何時までも終わらないと思います。

(委員)

報告したら、後は市の作業にかかるわけですね。

(岡本副市長)

そうです。しかし、総務省のほうで経営診断を受けますので、その両方を受けてどうするのか、ということになります。

(委員長)

総務省の件は心配しています。議会に独立行政法人化するという議案が出るのはいつでしょうか。

(岡本副市長)

それは、平成21年の4月になるのか、平成22年になるのか、手続きを踏んでからでないといけません。

県に対しても、今までの一部適用から、地方独立行政法人化するという手続きを全て行わないといけませんので、期間は相当必要かと思います。

(委員長)

先ほどは、移行することとして、期日は明確にしませんでした。

(岡本副市長)

可及的速やかにとか、そういうかたちでしかできません。

(委員)

次の年にできることしか，毎年提案できないわけですから。

(委員長)

行政は時間がかかりますから。

(委員)

行政はというより，今回は内容が内容ですから。

(委員長)

組織を変えるということは大変です。

(委員)

手前味噌になりますが，りんくうの病院の答申書もホームページ上に掲載されているのですが，それも参考にして頂いたら良いと思います。色々なところで評判が良かったのです。

(委員長)

しかし，実際に実行されておられません。それに市の要請で行ってありませんし。では，今日はそういうことでよろしいでしょうか。

(岡本副市長)

最後にごあいさつをさせていただきます。

6月に諮問させていただいて，それから6回にわたって，先生方，芦屋市のために大変貴重なお時間を頂きましてありがとうございました。今日はあいにくと市長は上京しておりますが，出席しておりませんが，また改めまして市長からもご挨拶があろうかと思えます。本当に色々ご示唆頂きましてありがとうございます。答申が出ましたら大変な作業になろうかと思えますし，今後とも引き続き，何かご支援，ご教示のほうを宜しく願いしたいと思っております。本当に長い間ありがとうございました。

(委員長)

私からも，各委員には休日のお時間を頂きまして，人使いが荒いと言われましたが，どうも色々ありがとうございました。また色々ご相談することがあるかと思えますので宜しく願います。ご苦労様でした。

(案)

市立芦屋病院の運営のあり方について

答 申 書

平成 19 年 8 月

市立芦屋病院運営検討委員会

平成19年8月 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は、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

- (1) 公設公営の運営形態である一般地方独立行政法人に移行すること。
- (2) 移行時期は、平成21年4月1日とされたい。

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を尊重し、経営健全化について種々の取組みを実施してきたところであり、一定の努力は認められるものの、残念ながら全職員がひとつになって意識改革がなされ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、医師をはじめとする人材確保が必要であり、また経営基盤の強化が必要である。

その必要性を確保するには、地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人化および指定管理者制度が考えられるが、国の医療制度改革、公立病院改革ガイドライン策定の動向、県の医療計画、市の行財政改革、そして診療報酬の改定などに的確かつ迅速に対応し、現下の厳しい医療環境を打開するには非公務員型の地方独立行政法人化が最適であると判断した。

3 要望

地方独立行政法人の特徴(自主性、目標管理、透明性、公共性)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、老朽化に伴う新病院建替え計画及び一般地方独立行政法人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

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きわめて重要であり、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ました。その際の取り組み事項は以下のとおりである。（活動の詳細については、病院健全化の取り組み状況参照）

【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患者離れ等の外的な要因もあるが，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，市民の健康と命を守る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的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を検討するために，『市立芦屋病院運営検討委員会』を開催するに至った。

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ました。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」について指名発言を実施した。

（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)

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

1 市立芦屋病院の将来構想

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，この将来構想の計画的な推進が望まれる。

委員会としては，「市立芦屋病院の診療体制の将来構想」に加えて，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について，以下に記載する。

(1) 医療機能の再編成

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求められる。

(2) 専門的な診療体制の構築

各診療科において，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。

(3) 医師確保ができる魅力ある病院

今後の事業にあって，医師確保に難航することは重々理解される場所であるが，これに対し市立芦屋病院の存在価値を高める努力が求められる。

(4) 病院の再改築

改装や機器の整備は病院の PR として，市民への印象づけに活用すべきである。また，病院の立地については，現状の立地を活かす方向に施策をとるべきである。

2 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告している。

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。その際に検討された運営形態において，必須となる要件を以下にまとめる。

(1) 権利と責任をもった管理者の任命

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管理者の任命が必要である。また，トップマネジメントの遂行を円滑にするためには，現状以上の管理者の権限の拡大は必須となる。さらに，管理者のマネジメント能力を適正に評価するためには，権限の拡大に合わせて責任を明確化しなければならない。

(2) 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、現在多くの病院で増加している副院長の複数制や医療技術部門の部門長ポストの設置、副看護部長の2人制、副師長の複数性など、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。

また、通常において市立芦屋病院の事務局の人事は市役所の人事で行われるため、病院で数年間業務を行った人材が市の全く別の部署へと異動する状況にある。これは病院経営管理上において大きなマイナスである。事務局の人材を全て固定するまでは必要としないが、事務職員の数人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育成が必要である。

(3) 医療専門技術者の適正評価

市立芦屋病院の現状の給与体系は行政職と医師職の2種類で構成されている。しかしながら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が必要である。

さらに、今の組織における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ろう。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。

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。市立芦屋病院を存続維持するためには、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可能となることも求められる。

これらの要件を確保し、かつ経営参画意識の向上を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「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、以下の諸事項の検討が必要である。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、芦屋市当局の中に専任の部局の設置が必要となる。

(1) 会計制度構築

企業会計制度の導入

会計システムの再構築
管理会計制度の構築
会計分析による業務改善への可能性

(2) 人事管理制度構築

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

(3) 経営戦略・コーポレートガバナンス策定

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

別紙 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）
仕組み	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)を提供特定の条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（知事の補助機関） 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	
医療法上の病院管理者	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