

現行経営形態における課題と先行団体における 制度の運用状況等について

- 現行経営形態(地方公営企業法の一部適用)における課題…… 1
- 先行団体における制度の運用状況等について
 - 1 地方公営企業法の全部適用(鹿児島県の例)…………… 2
 - 2 地方独立行政法人(公務員型)(大阪府の例)…………… 4
 - 3 指定管理者制度(福岡県の例)…………… 6

○ 現行経営形態(地方公営企業法の一部適用)における課題

1 問題点(カッコ内の数字は、資料2の比較の視点による。)

- ・人事、予算、経営に関する権限が分散しているため、診療報酬改定など環境変化への迅速な対応が困難である。(③、④、⑤)
- ・良質な医療を提供するために必要な人員の確保が困難な状況にある。(③、⑥)
- ・専門的な経営知識を有する事務職員の養成・配置ができない。(⑦)
- ・経営改善のための取組に限界がある。(⑤)

2 制度の特徴と運用状況

- ・県が設置する企業として、地方自治法、地方公務員法等が適用される。
- ・病院は一般行政組織の一部門として位置付けられる。
(病院職員の任命や、予算の調製権限は知事にある。)

- ・職員の定数については、職員定数条例により、その上限が規定されている。
国、地方自治体を通じた行財政改革により職員数が抑制基調にある中で、病院職員の増員は困難な状況にある。
- ・職員の採用にあたっては、人員要求から選考、採用に至るまで時間を要し、迅速な人材確保が困難である。
- ・病院は県の行政組織の一部門であるため、事務職員については、人材育成の観点から、行政組織全体の中で数年毎の人事異動が行われる。
病院長には職員の任命権がないため、病院経営に関するノウハウの蓄積を目的として、病院長の判断で、事務職員の採用・異動を行うことができない。
- ・予算を伴う新たな取り組みについては、予算要求から執行可能となるまで時間を要し、機動的な対応が困難である。
- ・一部の業務については複数年にわたる長期継続契約が可能であるが、原則として毎年の入札に基づき契約を締結せざるを得ず、費用削減効果の高い契約形態を自由に採用することができない。

病院職員には、勤務時間、給与制度等に関して一般行政職員と同じ制度を適用

- ・職員の給与については、職員給与条例により規定されるため、人材確保に向けた独自の給与体系の導入が困難である。
また、臨時的任用職員の給与の取扱についても、条例適用職員における取扱を勘案せざるを得ず、労働市場に応じた給与体系の導入が困難である。
- ・経営状況や業績が職員の処遇に反映されないため、経営改善へのインセンティブが働きにくく、経営感覚、コスト意識が醸成されにくい。

○ 先行団体における制度の運用状況等について

1 地方公営企業の全部適用－鹿児島県の例－

(1) 旧経営形態(地方公営企業法の一部適用)の問題点 (カッコ内の数字は、資料2の比較の視点による。)

- ・専任の事業責任者が配置されていない。(④)
- ・人事、財政、経営について権限が分散し、経営責任が不明確(④)
- ・診療報酬改定や患者動向等への対応に遅れ(③、⑤)
- ・経営収支と連動しない年功序列的な給与体系(⑥)
- ・専門知識を有する事務職員の配置や育成が進まない(⑦)

(2) 制度の特徴と運用状況(地方公営企業法の全部適用－平成18年度に移行)

事業管理者を設置し、組織・人事・予算等の経営に関する権限を付与

- ・病院事業管理者を設置
- ・県立病院経営会議を原則月1回開催し、病院運営上の重要事項に係る施策の基本方針及び処理方針の決定や、経営実績状況等の管理を行う。
- ・各病院の事情を反映するための予算編成権限、迅速かつ柔軟な執行を図るための予算執行権限について各病院長の権限を拡大。
- ・県立病院を拠点とした地域の医療機関等を支援する体制整備の一環として、新規に「地域医療支援医(非常勤職)」を設置
- ・病院事務に精通した事務職員を確保するため、平成18年度に任期付職員を公募(採用に至らず)。

病院独自の給与制度、就業規則の制定が可能

- ・給与制度及び就業規則については、原則として一般行政部門の職員に適用される制度(給与条例、勤務時間条例等)を準用。
- ・医師については、(一部適用時代の)特殊勤務手当の廃止等により低下した給与水準を是正(初任給調整手当及び地域手当について引き上げを実施)
(平成18年4月～)。
- ・業績に貢献した医師について、院長の評価結果に基づき勤勉手当(賞与)を上乗せして支給(平成19年12月～)。

(3) 経営指標の比較

(単位: %)

	平成19年度決算 (H18全部適用移行 後、2ヶ年経過)	平成16年度決算 (一部適用時)
経常収支比率	99.9	94.1
職員給与費対医業収支比率	61.0	65.5
病床利用率	88.1	79.6
医業収支比率	98.0	96.0
材料費対医業収益比率	19.1	19.7

出典

- ・平成16年度決算については総務省「地方公営企業年鑑」より
- ・平成19年度決算については鹿児島県ホームページ掲載数値より算出
- ・経営形態の見直しを行った当年度(18年度)及び前年度(17年度)については、見直しに伴う特別経費の計上等が見込まれることから、19年度及び16年度の決算値を比較した。

(4) 評価等

- ・経営改革の具体的方策、県立病院の役割及び診療体制の見直し等に加え、病院事業を地方公営企業の全部適用とする「県立病院事業改革基本方針」を平成17年8月に策定。
- ・地方公営企業法においては、地方独立行政法人制度のような中期目標による経営管理、評価委員会による事後評価制度が設けられていないが、全部適用への移行に当たり、経営目標の設定と、その評価システム等を導入することとされた。
- ・改革基本方針に基づく主な取組の進捗状況等について、「県立病院事業改革外部評価委員会」において意見交換が行われている。

2 地方独立行政法人(公務員型)－大阪府、大阪府立病院機構の例－

(1) 旧経営形態(地方公営企業法の一部適用)の問題点 (カッコ内の数字は、資料2の比較の視点による。)

- ・府立病院が担うべき広域行政医療の提供などの役割を継続的に果たしていくためには、より質の高い経営体制の確立、すなわち、経営改善に向けた不断の取組を自律的に進める運営形態への転換が不可欠である。(④)
- ・府の行政機構の中で、単年度予算主義による財務運営や全庁的な人事管理などの制約がある現行の運営形態(一部適用)では、機動的・弾力的にサービスを提供して、さらなる効率性を発揮し、経営の健全化を図ることは困難である。(③、⑤)

(2) 制度の特徴と運用状況(地方独立行政法人(公務員型)－平成18年度に移行)

(独立行政法人は、設立者である自治体とは別の法人格を有し、別組織であるため)
自治体の職員定数条例の適用なし

- ・医療やサービスの質の維持、向上のため、医師や看護師など医療スタッフは必要に応じて増員する方針
- ・医師については一部診療科で目標数まで充足されていないものの、18年度比22名を増員(府立身体障がい者福祉センター附属病院との統合による16人を含む5病院計)。
- ・レジデント採用枠の弾力的な運用と採用枠の拡大等について検討を行い、医師を確保。(16年度実績：79人→19年度実績：99人、5病院計)
- ・全国的に看護師の確保が非常に困難な中で、計19回の採用選考試験を行い、298人の看護師を確保(5病院計)。
- ・医事事務について、民間の専門的知識を有する人材を即戦力として活用するため、医療事務を行う人材を非常勤嘱託員として採用
- ・事務職員の専門性を高めるため、プロパー職員の採用を実施し、病院等の勤務経験者を含む5名を採用・配置

病院職員の給与制度や就業規則については法人が独自に設定

- ・国立病院機構の給与制度に準じ、職務給・能率給の原則に立った給与制度の運用を行う。
- ・医師については、平成18年度に実施した診療科別の業績に応じた人事評価結果に基づき、該当する診療科の医師に対して賞与等の加算を実施。

予算単年度主義、契約に関する事務手続等について地方自治法等関係規定の適用なし

医薬品、診療材料等について、在庫管理に加えて価格交渉による業者選定を業者に委ねること一括調達を実施。

物流管理、在庫管理とあわせて5年間の長期契約とすることで材料費を節減。

(3) 経営指標の比較

(単位: %)

	平成19年度決算 (H18独法移行後、 2ヶ年経過)	平成16年度決算 (一部適用時)
経常収支比率	100.2	95.1
職員給与費対医業収支比率	70.4	73.9
病床利用率※	82.6	81.2
医業収支比率	77.0	77.7
材料費対医業収益比率	29.3	30.0

出典

・平成16年度決算については総務省「地方公営企業年鑑」(5病院の合計により算出)

・平成19年度決算については大阪府立病院機構ホームページ掲載数値より算出

※病床利用率の平成19年度決算の欄については、19年度評価結果の5病院の平均

・経営形態の見直しを行った当年度(18年度)及び前年度(17年度)については、見直しに伴う特別経費の計上等が見込まれることから、19年度及び16年度の決算値を比較した。

(4) 評価等

- ・府は法人に対し、①府民に提供するサービスその他の業務の質の向上、②業務運営の改善及び効率化、③財務内容の改善を内容とする、平成18年度から22年度までの5年間の中期目標を法人に指示(資料3参照)
- ・平成19年度の業務実績については、地方独立行政法人法で設置が義務づけられている評価委員会において、「全体として年度計画及び中期計画のとおりに進捗している」との評価が行われている。

3 指定管理者制度(公設民営)－福岡県の例－

(1) 旧経営形態(地方公営企業法の一部適用)の問題点 (カッコ内の数字は、資料2の比較の視点による。)

- ・運営責任者が不明確、診療理念・経営方針の策定、意思統一が困難である。(④)
- ・運営・経営状況の評価システムがなく、経営成績が悪くても経営責任が問われない。(④)
- ・組織・人員配置が条例等で定められ、急速に変化する医療環境に柔軟に対応することが困難である。(③)
- ・経営に精通した事務職の専門家が育ちにくい。(⑦)
- ・経営状況に関係なくベースアップ等が行われ、職員の経営に対する関心を遠ざけている。(⑥)
- ・年功序列の給与制度が職員の意識や向上意欲を失わせ、人件費が高くなる要因ともなっている。(⑥)

(2) 制度の特徴と運用状況(指定管理者制度－平成17年度に移行)

病院の管理運営について、県が一定の関与を保ちつつ、医療法人等の管理運営のノウハウを活用して病院経営の効率化が可能

- ・指定管理者との協定において、指定管理者が実施する診療科、診療時間、休診日等をはじめ、急性期を中心とした精神科医療の提供や看護実習生の受入等、医療機能等に関すること、民間医療機関や行政機関との連携について規定
- ・県内地元企業及び大学病院の産学連携により設立された財団法人を指定管理者として指定
- ・指定期間は10年間

(3) 経営指標の比較

(単位: %)

	平成18年度決算 (移行後、2ヶ年経過)	平成15年度決算 (一部適用時)
経常収支比率	97.8	85.5
職員給与費対医業収支比率	1.6	123.2
病床利用率	88.3	83.0
医業収支比率	79.6	55.7
材料費対医業収支比率	-	14.9
経費対医業収支比率	106.0	20.6

出典

総務省「地方公営企業年鑑」

・経営形態の見直しを行った当年度(17年度)及び前年度(16年度)については、見直しに伴う特別経費の計上等が見込まれることから、18年度及び15年度の決算値を比較した。

(4) 評価等

指定管理者から報告された平成18年度の事業実績については、運営評価委員会において、病院の管理運営、医療機能、経営の健全化いずれの事項についても概ね良好であるとの評価が行われている。

