

先行する地方独立行政法人の状況について

法人	地方独立行政法人 大阪府立病院機構	地方独立行政法人 岡山県精神科医療センター	地方独立行政法人 山形県・酒田市病院機構	地方独立行政法人 那覇市立病院	市立四日市病院の 現状と課題
スタート時期	平成18年4月1日	平成19年4月1日	平成20年4月1日	平成20年4月1日	-
職員の身分形態	公務員型	公務員型	非公務員型	非公務員型	公営企業法全部適用(平成17年4月より)
法人の規模	急性期・総合医療センター(768床) 呼吸器・アレルギー医療センター(640床) 精神医療センター(505床) 成人病センター(500床) 母子保健総合医療センター(363床)	岡山県精神科医療センター(249床)	日本海総合病院(急性期)(648床) 日本海総合病院酒田医療センター(回復期、亜急性期)(235床)	那覇市立病院(470床)	市立四日市病院(急性期)(568床)
法人の特徴	急性期・総合医療センター(住吉区)、呼吸器・アレルギー医療センター(羽曳野市)、精神医療センター(枚方市)、成人病センター(東成区)、母子保健総合医療センター(和泉市)の5つの医療施設を運営。 以前からあった5病院を、機能を維持したまま独立化した。 府立病院機構の5病院が大阪府の医療施策を先導し、各病院に位置づけられた公的使命を果たすため、病院の役割・特性に応じて、診療機能の充実・強化に取り組む、患者・地域にとって魅力のあるマグネットホスピタルをめざして、医療スタッフの確保・育成を図る。	公的病院が担うべき使命をより効率的、かつ効果的に果たし、県民の精神科医療に対するニーズに適切に応えるために独立化。 これまで県立岡山病院が取り組んできた休日・夜間の救急対応や複雑困難な患者の受け入れなどに加え、子供達を専門的に治療、療育するための児童・思春期入院棟や、医療観察法に基づく司法精神科入院棟を新たに開設し、地域の精神科医療の中核病院として、より高度で専門的かつ総合的な医療を提供。	山形県立日本海病院と酒田市立酒田病院を統合再編し、2つの病院を「日本海総合病院(120床増床予定:建設中)」と「日本海総合病院酒田医療センター(110床に減床)」として一体的に運営。 今後は、設立団体である山形県と酒田市が運営方針として策定した中期目標の実現に基づき、医療需要や医療制度などの医療環境の変化を的確にとらえて、診療体制や人員配置についても弾力的な運営を行い、費用の節減等に努めるなど、法人が自らの責務と責任のもとで自律的に安定的な病院経営を行う。	急性期中核病院として、24時間365日小児専門医が常駐する小児救急を始めとする救急医療や、がん拠点病院として各種がん疾患専門の担当医を配置したがん医療を市・地域住民に提供。 地方独立行政法人移行後も市が100%出資する直営の病院であることには変わりなく、診療内容も従来どおり、むしろ、これまで以上に責任体制が明確となり、目標管理や透明性の確保に優れた運営が可能となる。 健全経営の自治体直営の病院を維持し、市民の健康を守っていくため、積極的な視点(攻めの都市経営判断)にたつて独立法人を選択した。	三重県の北勢地域(人口83万人)最大の急性期病院として病床数568床を有し、高度専門医療や24時間救急医療に取り組んでいる。 平成20年4月にDPC、同年8月に7対1看護体制を取得。 平成20年中に救命救急センターの指定を取得する予定。 平成21年度に新病棟増築(病床数変更なし)・既設改修工事を入札予定。
法人化に伴う経費(初期投資費用)	財産継承にかかる費用(3,000万円) システム開発費用(7億4,000万円) SPD準備費用(7,000万円) 法人事務所整備費用(5,000万円) 5つの特別会計を1本にまとめたため、費用が多くなっている。	コンサル費(1,000万円) 給与システム開発費(830万円) 会計システム開発費(830万円) 不動産鑑定費(160万円)	(酒田市側の費用) 人事システム開発費(472万円) 財務システム開発費(190万円/年)(リース) 不動産鑑定料(372万円)	コンサル費(2,252万円) 人事・会計システム費(2,740万円) 整理退職手当増(3,864万円) 退職者一斉休休に伴う減収(2,049万円) その他(317万円)	独立化を実施するにあたっては、那覇市立病院と同規模の初期費用が必要と思われる。
人事・給与	定数条例が外れた。 100名程度減員となった。 定数枠が外れ、給料表は基本的にはこれまでと同じ。	定数条例が外れたので、80名ほど増えた。 県の給与体系を引き継いだ。 定数枠が外れ、県の採用計画に左右されることもなくなったので、採用試験がやり易くなった。	統合再編で市側の病院規模を縮小したので、79名ほど減員となった。 従来の県・市の給料表に加え、法人用を作成中。ただし、金額の差はない。 途中採用が自由にできるようになったので、人事面では効果があった。 将来的には、評価に連動して給料に差をつけた方が、全体的には給料を下げた経費を抑える方向で考えている。	定数は廃止。看護師が純増30名と、非正規から正規への変更が40名。 新規採用は新給料表を適用。従来職員は従来給料表。 看護師を増員できたのは、独立化の効果が大きいと考える。 新給料表では、昇進しない限り頭打ちとすることで経費を抑えた。他と競争の必要が生じたら給料を改定する。	当院の規模で安定的な経営を行うためには、現在の670人定数では不足する。さらに30人程度の看護師等の増員が必要。 地方公務員法等の公務員制度が適用されるため、市と大きく異なる給与制度の導入が困難である。(独自の給料表や役職費手当等の創設ができない。)
経営収支	会計処理上の違いにより、出資金のうち減価償却費相当額を見返り収益として、損益計算書上で収入金計上できるようになった。 人員削減に伴い、人件費が大きく減った。	収入は大きく増えた。病棟が増え、外来患者も増えたり、診療単価もアップした。病床利用率も90%から95%になった。 独立化により医者が増えたことや、ネットワークが良くなったことが増益につながったと思う。 看護補助と調理職員(高給者多数)を委託化したので支出が減った。 20年度の見返り収益は437万程度。	診療単価が上がり、レセプトの返戻が減って増収となった。 県と市が足りない部分を補い合ったこと、独立化でネットワークが良くなって理事長の考えが直ぐに伝わることになったことで、業務改善の効果が出ていると思う。 県と市で購入を一括できるので、材料費が安くなった。 見返り収益は計上していない。	7対1看護や入院加算などで増収を見込んでいる。 看護師を増やすには、定数枠のない独立化しなかった。病床利用率が95%あったので、ベッド数を減らすことはできなかった。 資本助成を選択したので、独立移行時に13億の見返り収益が計上されたが、独立化後は見返り収益はない。料金助成を選択する方法もある。	平成17年度 4,379万円の黒字 平成18年度 791万円の黒字 平成19年度 3億2,278万円の赤字 当院の平成19年度決算では、企業価値還元金に対する出資金等の一般会計からの繰入金金が3億6千万ほどであった。独立行政法人の会計処理では、この額を見返り収益として計上できるので、赤字決算が逆に4千万ほどの黒字となる。 平成20年度 20年度はDPC、7対1看護、救命救急取得等で増収を見込んでいるが、全体の収支としては厳しい状況である。
契約・調達方法	従来どおり府の基準に従っているので、指名停止もある。 人員を削減したこともあり、独自の基準を作成しての運用は難しい。市の基準に依存した方が簡便である。	やり方は従来と同じで県の基準に従うので、指名停止もある。 3年契約などで単価は下がっている。 独自で資格審査等を行うのは事務負担が大きい。	従来どおり、県と市の基準に準拠しているため、指名停止もある。 当面は県・市とのつながりがあるので、それぞれに準拠している。県と市で基準が違う部分には配慮している。	従来どおり市の基準に準拠しているため、指名停止もある。 随意契約をすることについては気持ち楽になった。 独自の基準を作成して運用することは可能だが、資格審査等が厄介なので、市の基準を適用した方が楽。	市の基準に準拠しているため、指名停止もある。ただし、病院の特殊性を考慮しつつ、市の方針と一定の整合性を図りながら独自の基準を設けることは、現状でも可能と思われる。 病院経営に即した予算原案は作成できるが、予算調製権や議会提案権は市長にある。 複数年契約等による経費削減が難しい。
設立団体からの繰入金(負担金)	総務省の基準に従うが、都道府県の裁量による部分があるので、独立化に伴い、精算の見直しを行った。 負担金のカットは当然ありうると考える。	従来どおり国の基準でもらっている。 県が財政危機宣言を出しているため、21年度は、起債を除く部分を1割カットで折衝している。	これまでの基準どおりもらう予定。 当初の3年分は、病床増築を含めた中期計画の中でこれまでと同程度を確保しているが、二期目については、厳しいと考えている。減額もありうる。	これまでどおり、総務省の基準どおりにもらえるとされている。 市の財政如何によっては削減もあると考える。	総務省の基準に概ね準じた繰り入れ。(繰り入れ総額は基準よりも少ない。)
独立化後の効果・課題など	【効果】 17年度は4.2億円赤字だったものが、18年度には13億円の黒字、19年度も6.3億円の黒字になった。 収益改善に対する見返り収益の割合は不明。 医療機器の購入が予算に縛られなくなったので、購入がやり易くなった。 独立化して良かったかどうかは未だ判断できないが、動きは良かった。 【課題】 従来は会計のやり方が統一されていてやり易かったが、独立化後は会計管理の維持が難しい。	【効果】 収益が大きく増え、1年目で3億円の収益改善があった。 職員の意識が変わった。 収益が向上し、自由度が増えたことで、独立化の効果があったと考える。 【課題】 従来は人事や会計処理などは県庁で行う部分が多かったが、独立化後は全部が自前になる。事務職員が増えていないため、それらの処理負担が増えている。	【効果】 前年度に比べて数億円ほど収支が改善している。これは理事長の意見が通りやすく、経営改善が進んでいるからだと思う。 独立化して、間違いなく良かった。 【課題】 県と市の身分の違いがある。 県の組合との交渉の中で、医師・管理職以外は3年間の派遣になった。	【効果】 独立化後の各種課題への対応の迅速化と柔軟性は格段に向上している。具体的には薬剤師確保の手段として薬剤師手当の新設、県外から確保した医師への赴任旅費の支給開始(医師確保実績1人、9月予定1人)、看護師確保のため応援ナース(民間)の活用、職員への看護師紹介報奨金(3万円)の支給(実績1人)などがある。 事務局のプロパー職員には病院負担で全員医療事務2級の資格を取らせるようにしている。また、中途採用で入った職員も民間の知識・ノウハウを活用するとともに、加算にも敏感・積極的に、事務局全体に良い影響を及ぼしつつある。 独立化の手ごたえを実感している。 【課題】 障害者の雇用率が高くなった。民間の方が高いようだ。	【効果】 医師・看護師等のフレキシブルな増員が可能となる。 中期的視点から、医事や会計に精通した事務スタッフの養成が可能になる。 民間をモデルとした、柔軟な給与制度の導入と運用が可能になる。 見返り収益による、収益改善が期待できる。 迅速な意思決定による、運営の改善や患者サービスの向上が期待できる。 複数年契約等による、費用削減等が見込まれる。 兼業・兼職が可能になる。 【課題】 高スキルな事務職員の確保が難しい。 長期借入れ等で、市以外からの資金調達が制限される。 独立化に伴う経費負担が大きい。 独立化に伴い、管理部門が肥大化する。 増床や統合再編がないため、純粋な独立化だけで、先行病院と同程度の収益改善が見込めるかどうかかわらない。