

1 全部適用の総括

病院事業では、平成18年度から地方公営企業法を全部適用（以下、「全適」という。）し、病院事業庁長の責任と権限のもと、裁量を発揮しながら「医療の充実」と「経営改善」に取り組んできた。

（医療面の効果）

医療面では以下のとおり、全適のメリットである運営の機動性・柔軟性を活かしながら、医療提供体制の強化、医療の高度化、政策医療の充実が図れている。

①医療提供体制の強化

<医師>

- ・ 各病院長の大学医局への積極的な働きかけ等により、常勤医師数は1.3倍に増加（H18：100人→R4：131人）
- ・ 特に総合病院では、常勤医師が増えたことで診療科の充実（H18：22科→R4：32科）や研修体制の強化を図ることができ、特にこの5年間は救急科設置等の効果もあり、研修医や専攻医の大幅な増加（H30：37人→R4：53人）につながっている。

<看護師・メディカルスタッフ>

- ・ 全適化で職員の採用選考を独自に行うことができるようになり、職員数は1.4倍に増加（H18：676人→R4：957人）

②医療の高度化・政策医療の充実

【総合病院】

- ・ がん相談支援センターの設置
- ・ 都道府県がん診療連携拠点の指定
- ・ 緩和ケアセンター設置
- ・ ダ・ヴィンチの導入
- ・ がんゲノム医療連携病院に加入
- ・ 救急科の設置
- ・ 新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定

【小児保健医療センター】

- ・ 児童精神科(こころの診療科)の設置
- ・ アレルギー疾患医療拠点病院の指定
- ・ NICU後方支援病床の設置
- ・ 新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定
- ・ 子どものこころの専門医研修施設群の認定（連携施設）

【精神医療センター】

- ・ 医療観察法病棟の設置
- ・ 依存症（アルコール、ギャンブル等、薬物）治療拠点機関の指定
- ・ 発達障害専門デイケア
- ・ 中高生こころの専門外来の設置
- ・ 子どものこころの専門医研修施設群の認定（基幹施設）

(経営における裁量の発揮)

全適のメリットである人事面を中心に以下のような裁量を活かした取組を行っており、経営上の効果も表れている。

①現在、20の職種で独自に採用選考を実施

(医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、放射線技師、理学療法士、作業療法士 等)

→ 迅速な欠員補充による安定的な医療提供体制の確保、募集から採用まで一貫して実施することで、受験者の増加や適格性の適切な判断が高まり、優秀な人材確保につながっている。

②他病院のマネジメント経験者を主要ポストに採用 (総合病院事務局長、看護部長 等)

→ 豊富な経験に基づく迅速・柔軟な経営判断や現場マネジメントにより、収支改善や医療サービスの向上に大きく寄与している。

③年度途中の診療科の設置や、病院間・部門間・診療科間の人事配置を独自の判断で迅速に実施

→ 医療需要の変化に応じた診療科の設置、3病院の医療人材の効率的配置により、医療体制の迅速な確保と経営改善につながっている。

④病院現場の状況を踏まえ、独自の手当を設定

(夜間看護等手当、宿日直手当、診療応援手当、新型コロナウイルス感染症看護業務等派遣手当、救急医療業務手当)

→ 夜勤者の確保など病院運営上の課題対応や、職員のモチベーション向上という面で一定の効果が表れている。

全適の総括

全適への移行から15年以上が経過し、病院事業庁長による組織マネジメントや人事面における独自運用が定着しており、公営企業として自律的な経営を行う中で、経済性も発揮できている。

一方、県職員としての均衡の観点から、給料表や毎年度の給与改定、人事評価制度などの大枠は知事部局に準拠しており、完全に裁量を発揮できているわけではない。また、物品調達等に係る競争入札の方式や随意契約の上限額が法令で定められており、経営改善を図る上で制約となっている面がある。こうした中で、今回、より自由度の高い経営形態への見直しの是非について検討を行ったものである。

2 経営状況に対する認識

(経常収支について)

- 病院事業では、長年の経営改善の取組にも関わらず、令和2年度まで経常収支の赤字が続いてきた。
- その主な要因としては、以下のような課題が挙げられ、現在、改善に向けた取組・検討を進めている。

収支上の課題	改善に向けた取組・検討																		
<p>①収益と費用のバランス</p> <table border="1" data-bbox="129 480 732 762"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">他県平均 (H29)</th> <th colspan="3">総合病院</th> </tr> <tr> <th>H29</th> <th>R元</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>減価償却 費率</td> <td>7.0%</td> <td>12.1%</td> <td>9.6%</td> <td>10.5%</td> </tr> <tr> <td>給与費 比率</td> <td>51.8%</td> <td>60.3%</td> <td>58.1%</td> <td>61.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 他県平均は、他県の県立中央病院等の平均 ※ R2以降はコロナの影響により、比率上昇</p>		他県平均 (H29)	総合病院			H29	R元	R3	減価償却 費率	7.0%	12.1%	9.6%	10.5%	給与費 比率	51.8%	60.3%	58.1%	61.6%	<ul style="list-style-type: none"> ・総合病院は、他の県立中央病院や総合病院と比較しても、収益に対する減価償却費や給与費の割合が高い傾向にあったが、近年、入院単価の向上や平均在院日数の適正化により、収益が増加し比率が改善してきている。 【入院単価】(H29)59,725円 → (R3)71,839円 ※平均在院日数の短縮、提供する医療の高度化などが寄与 【在院日数】(H29)14.4日 → (R3)12.8日 ※他の医療機関との連携強化による逆紹介率の上昇などが寄与 ・今後、地域医療機関との連携をさらに強化し、医療機能の集約による新規加算の取得や患者増によるDPC評価係数の向上によって、より収益力を高める。
			他県平均 (H29)	総合病院															
	H29	R元		R3															
減価償却 費率	7.0%	12.1%	9.6%	10.5%															
給与費 比率	51.8%	60.3%	58.1%	61.6%															
<p>②過去の施設投資に係る減価償却費や維持費の負担増</p> <p>総合病院 A棟(H14供用):約180億円 B棟(H28供用):約91億円</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・今後の施設整備に当たっては後年度の負担にも十分留意し、規模等を精査 ・また、現有施設の有効活用の方策についても検討中 																		
<p>③診療材料や医薬品調達コストの縮減</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・SPD(院内物流管理)事業者との連携による在庫縮減(経費削減) ・品目整理による購入価格低減 ・採用する診療材料や医薬品の見直し ・他病院からの経験者採用による価格交渉力の向上 																		
<p>④事務部門の効率化・集約化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病院統合に合わせた病院事務局・経営管理課の一体化・再編検討 ・管理職の兼務化等による人員削減の検討 																		
<p>⑤不採算医療に係る一般会計繰入金の減少</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度から繰入金の算定方法を変更し、所要額を基礎として一般会計から繰入 																		
<p>⑥研究所に係る収支</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度から研究所を病院の一組織とし、臨床への応用に資する研究に重点化していく方向で検討中 																		

(資金残高の減少について)

- ・ 県立3病院の安定経営のためには、概ね30億円程度の資金残高を確保しておく必要があるが、経常収支の赤字や過去の投資に係る企業債の償還により、年々、資金が減少してきている。

	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3
年度末資金残高(億円)	64	71	57	56	49	39	39	37

- ・ 令和2年度および3年度はコロナの病床確保補助金もあり減少幅は小さかったが、今後も、資本的収支の大きなマイナスが続くため、将来的には30億円を下回る可能性があり、その場合は、金融機関からの一時借入による対応(借入限度額20億円)が必要となる。

(今後の懸案事項)

- ・ 医師の働き方改革(医師の時間外労働規制 R6.4~)に伴う医師確保、医業収益への影響
- ・ 医療機器や電子カルテ等の計画的な更新に要する費用負担
- ・ コロナ終息後の患者数の回復の遅れ、新興感染症への対応
- ・ 物価高騰による費用面の影響継続

今後の対応

上記の資金不足の状況や懸案事項を踏まえると、現在の取組だけで経営を立て直すことは困難であり、今後、さらなる経営強化に取り組んでいく必要がある。

ただし、単なる費用の縮減や人員抑制では、県立病院の持続的な発展は望めず、機能低下とそれに伴う人材流出により、さらなる経営悪化を招くおそれがある。このため、県立病院の役割・機能に対応した施設基準・人員配置となるよう体制整備や医療機器への投資を適切に行い、医療サービスの向上を図りつつ、組織や運営の非効率な点をしっかり見直すことで「医療の充実」と「経営安定化」の両立を図っていくことが重要である。

3 経営形態について

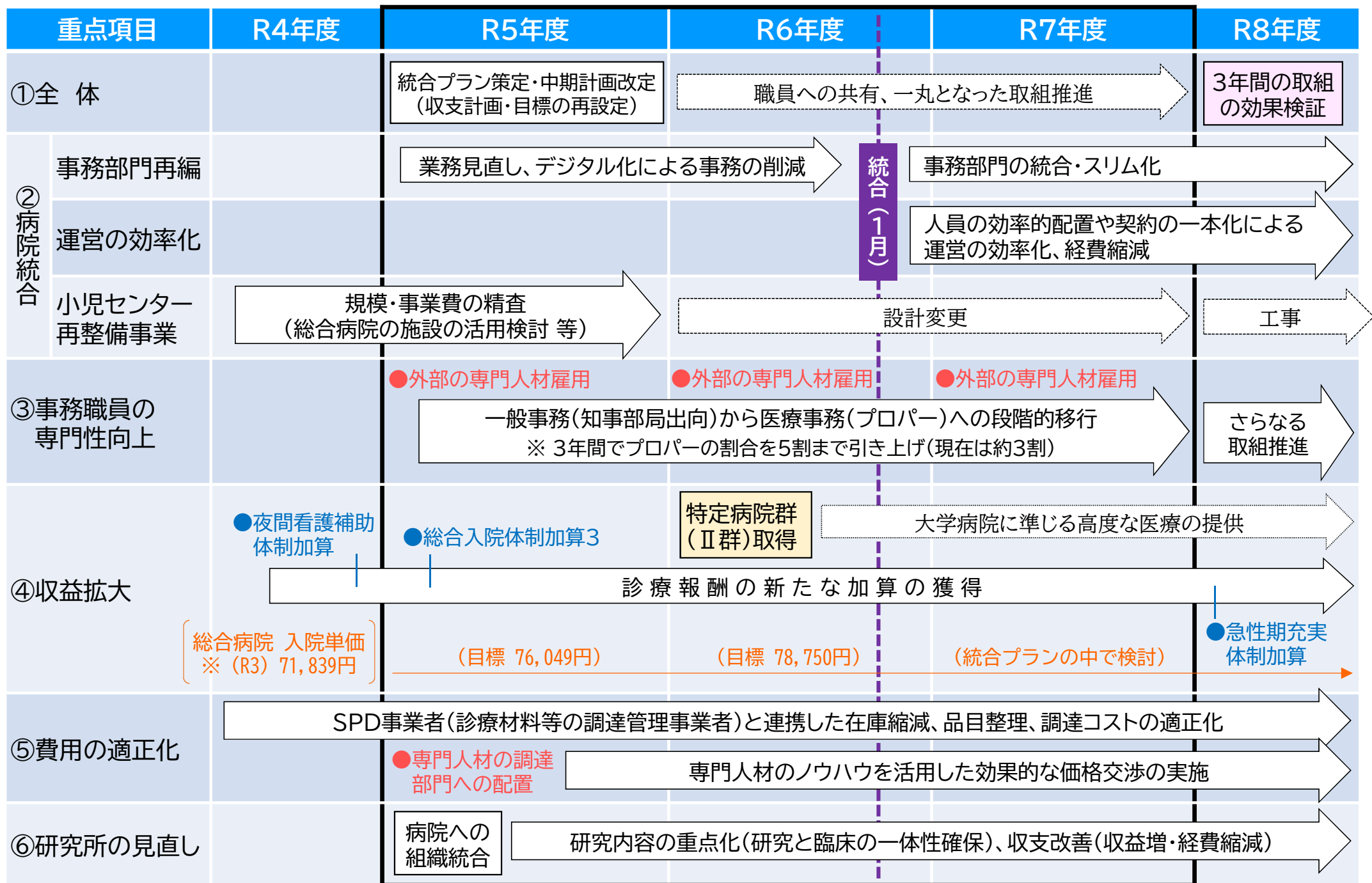
- 「県立病院の望ましい経営形態のあり方」について諮問した県立病院経営協議会からは、以下の答申を得た。

県立病院経営協議会 答申(抜粋)

- ・ 現状の経営形態であっても、経営改善の余地は多く、経営変更を行う前に現状でできる取組を十分行うべきである。したがって、今回、病院事業庁から示された「今後の経営強化の取組」が、県立病院の医療のさらなる充実と経営改善の双方に資するものであり、現行形態においてしっかり取組が進み、成果が上がるのであれば、直ちに経営形態を見直す必要はないと判断する。
 - ・ ただし、この判断は、「現状のままで良い」ということでは決してなく、職員が問題意識を共有しながら、将来に向けて一丸となって取り組み、現在の経営上の課題が確実に解決されることを強く期待するものである。
 - ・ なお、新型コロナウイルス感染症や病院統合など今後2～3年の間に様々な不確定要素があるため、今回の結論をもって検討を終えるのではなく、今後の取組を中期計画に具体的に落とし込み、PDCAサイクルを回しながら進捗状況や成果を確認し、一定期間経過後に改めて経営形態の見直しについて検討すべきである。
- また、今回の検討の過程においては、県立3病院が果たす役割と提供する医療に対して多くの期待の声が寄せられるとともに、県内の病院で経営形態を変更し、経営改善の効果が出ている事例も確認できるなど、県立病院の今後の方向性や経営のあり方を考える上で大変有益であった。
 - 今後とも、県民の高い期待に応え、県立病院として医療サービスを安定的に提供していくためには、経営基盤を強化し、経営の持続性を高めていくことが何より重要である。
 - 今後、経営強化の取組を行う上で「直ちに経営形態を見直す必要はない」との経営協議会の結論は、我々が今回の議論を通じて至った判断と同様であり、まずは、現行形態において、病院統合という大きな改革をしっかり成し遂げるとともに、今回掲げた「経営強化の取組」を全庁一丸となって邁進する。
 - ただし、資金残高の減少という喫緊の課題もある中で、こうした取組を行ってもなお経営改善に時間を要する場合や想定外の事態により改善効果が現れない場合は、経営協議会の意見にもあったように、再度、経営形態についての検討が必要と考える。このため、今後の資金残高の状況にも留意しつつ、令和7年1月の病院統合後の1年目の決算が確定する令和8年度に取組状況と成果を見極め、必要な場合は、今回の経営協議会の議論も参考にしながら、改めて経営形態の見直しについて検討を行う。
 - なお、その際、職員の納得感の下で議論が深められるよう、それまでの間においても、経営形態に関する課題整理や検討を進め、職員に対しても適宜必要な情報を共有しながら、庁内での理解の醸成を図っていく。

4 今後の経営強化に向けて（全部適用の進化）

今後3年間で取り組む経営強化の重点取組



① 医療従事者の安定確保

病院統合による診療体制の拡充

大学医局への積極的な働きかけ

病院の魅力向上による医師の招聘

- ① 診療機能の充実、名実ともに総合病院化
- ② 施設の整備（放射線治療棟・治療機器、小児センター）
- ③ 高度医療機器の計画的な整備・更新
- ④ 確保が困難な精神医療センターの専攻医の処遇改善

精神科専門医研修基幹施設の認定取得(精神)

専門性の高い人材の育成、資格手当の創設検討

② 総合病院における診療機能の高度化

DPC特定病院群(Ⅱ群)への移行

病院統合による診療機能の充実

- ① 子どもから大人まで切れ目のない高度専門医療の提供
- ② 小児救急医療提供体制の強化
- ③ 子どものこころの問題・精神疾患への対応強化

救急医療提供体制の強化

IS015189(臨床検査室の認定)取得による医療の質の確保

③ 政策医療・不採算医療の安定的な提供

病院統合や医師確保による機能強化、収支の安定化

県の政策課題への対応強化

① 病院統合時の組織・体制の見直し

事務部門の統合・スリム化、人員の効率的配置

② 事務職員の専門性向上

一般事務から医療事務(プロパー)への段階的移行

経営強化のノウハウを持つ外部人材の積極的な登用

医療マネジメントスキルの向上

事務職員の研修体系の構築

③ 収支改善に向けた取組

診療報酬の拡大

- ① 新たな加算の獲得、DPC機能評価係数の向上
- ② 特定病院群(Ⅱ群)の取得

病院統合による施設利用の最適化、契約の一本化

働き方改革・業務改善の推進

材料費・経費の調達コストの適正化

- ① SPD事業者と連携した診療材料の調達コストの適正化
- ② 医薬品購入に係る価格交渉、バイオ後発品の採用 等

地域医療機関との連携・機能分化の推進

- ① 紹介率・逆紹介率の向上
- ② 連携協定の締結先(現在は3医療機関)の拡大検討

研究所の見直し・収支改善

取組の実効性を高めるための推進方策

(経営強化に向けた目標の明確化と全庁一丸となった取組の推進)

- 実際に現場で働く職員が病院の経営状況と取組の方向をしっかりと認識し、職員一人ひとりが「より良い病院づくり」と「経営状況の改善」に前向きに取り組む環境を病院事業庁全体で創出する。
- 令和5年度に「第五次県立病院中期計画」を改訂し、経営強化の取組内容や数値目標、収支計画、資金見通し等を全職員に周知。手段と目標、経営に対する認識や危機感をしっかりと共有しながら、職員一丸となって取組を進める。

(推進体制の確保)

- 病院統合時の組織再編の中で経営管理課と病院の事務部門を一体化し、スリム化・効率化を図るとともに、経営強化の取組の推進体制を強化し、医療と経営の一体性が確保できる体制への見直しを行う。
- 関係所属や現場のスタッフも参画した経営強化のための横断的な推進体制についても検討する。

(人材の流動性や業務対応への柔軟性が高い組織づくり)

- 人的資源を最大限有効に活用するため、病院間、職種間、所属間で人材の流動性を高め、普段から相互協力が取りやすい柔軟な組織への見直しを進める。

(職員の意識改革・モチベーション向上)

- 病院の経営強化は、幹部層のマネジメントだけでなく、実際に現場で運用する職員の意識によるところも大きいいため、人事評価制度の運用見直しや資格手当の創設など、職員の頑張りに応えるためのメリハリのある制度や処遇を整え、職員の意識改革やモチベーション向上につなげる。

(経営強化の取組に対する外部のチェック機能の強化)

- 県立病院の経営状況や中期計画の目標の進捗状況については、毎年度、県立病院経営協議会（外部委員9名で構成）で確認・評価いただいているが、実効性向上の観点から評価方法等を見直し、外部のチェック機能を高める。