

第4回 病院再編にかかる長浜市立2病院経営形態検討委員会 資料

経営形態ごとのメリットとデメリット(課題)

2023年5月30日

第3回までに挙げられてきた経営形態にかかる課題など (専門小委員会での議論を含む)

<p>医師確保の観点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 湖北医療圏は、人口10万人に対する医師総数、病院勤務医師数、診療所医師数がともに県平均、全国平均より低い状況であり、医師確保は困難な状況が続いている。 ● 医師派遣元大学(以下、「大学」という。)から“地域医療構想に基づく病院再編を早急に進めてほしい。病院再編が進まない場合には、働き方改革の観点から市立長浜病院と長浜赤十字病院の双方に重複して医師配置の協力は困難である”という要望を受けており、また専門医の確保という観点からも、複数医師によるチーム医療体制の構築が求められている。
<p>医療従事者確保の観点 (医師以外)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療提供体制の再編(ABCD)を行った場合、各病院の役割(機能)と病床数の変更により、入院患者数は大幅に変化する。それに伴い、多くの職員がB病院となる組織からA病院となる組織への転籍が必要となる。 ● 転籍においては、B病院となる組織からの退職、A病院となる組織への再雇用という手続きを踏むため、その過程で地域の医療人材が他の医療圏へ流出しないような考え方が必要となる。
<p>病院経営の観点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 将来的にB病院は単体で運営されることが前提であるものの、減価償却費をはじめとする圧縮困難な固定費用が一定期間発生するため、B病院の経営は一時的に悪化する。 ● 本医療提供体制に必要な施設設備整備は、現状の建物を活用しつつ増改築することを想定。 ● 経営形態の選択により病院事業債(特別分を含む)の活用範囲が異なるなど、今後の施設設備整備にかかる負担の考え方も変わる。
<p>市の財政負担の観点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 市の標準財政規模に対する病院事業繰出金の割合は同規模の病院を有する自治体と比較をして高い水準(19病院中7番目)となり、滋賀県内では、彦根市、近江八幡市に次ぐ4番目に高い割合となっている。 ● 財政力指数は同規模の病院を有する自治体と比較して低い水準(19自治体中15番目)となり、滋賀県内では、高島市に次ぐ2番目に低い割合となっている。 ● 医療提供体制の再編により過度に市の負担が大きくなることを危惧。 ● 地方独立行政法人を選択した場合、長浜赤十字病院の資産購入等の対応が必要になる。 ● 指定管理者制度を選択した場合、市の財政措置が指定管理施設以外に使用されることの無いよう整理が必要。

経営形態ごとのメリット・デメリット(課題) 1

メリット

デメリット(課題)

	(現状) 地方公営 企業法 全部適用		
医師確保	(現状) 地方公営 企業法 全部適用	—	<ul style="list-style-type: none"> ● A病院に専門的な医師が配置されるが、B病院における医師確保が困難になる可能性がある。 ● 経営が複数のままでは、医療提供体制の再編(ABCD)や診療科の集約が進まない。 ● 大学の要望に沿えない(医師派遣、働き方改革)。
	地方独立 行政法人	<ul style="list-style-type: none"> ● 3病院の医師配置を一体的に管理することが可能。 ● B病院は、A病院から医師をローテーションすることにより必要な医師を確保することが可能。 ● 3病院での一体的な研修システムの構築、電子カルテシステムの統合が可能。 ● 診療科の集約が進めやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 診療科によっては、経営形態の一体化と区分して、速やかに集約を進める必要がある。
	指定管理	<ul style="list-style-type: none"> ● 3病院の医師配置を一体的に管理することが可能。 ● B病院は、A病院から医師をローテーションすることにより必要な医師を確保することが可能。 ● 3病院での一体的な研修システムの構築、電子カルテシステムの統合が可能。 ● 診療科の集約が進めやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 診療科によっては、経営形態の一体化と区分して、速やかに集約を進める必要がある。
医療従事者確保 (医師除く)	(現状) 地方公営 企業法 全部適用	<ul style="list-style-type: none"> ● 職員の身分移行の必要がない。 	<ul style="list-style-type: none"> ● A病院は必要な職員を確保する必要があるが、B病院は過剰人員の削減を図る必要が生じるが、それぞれ独立した経営形態であるため、転籍の希望者を募り雇用調整するなど困難が生じる。
	地方独立 行政法人	<ul style="list-style-type: none"> ● 3病院の医療従事者配置について、一体的に管理することが可能となり、A病院、B病院それぞれに最適な人員配置を実現することが可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ● すべての職員が地方独立行政法人の職員となるため、職員の理解が必要。なお、市立長浜病院の労働組合からは、給与体系の見直しにおいて労使協議を行うことを条件に了承は得られている状況。 ● 市立2病院の職員は公務員からの身分移行が発生するため、行政職への変更希望等が一定数見込まれる。
	指定管理	<ul style="list-style-type: none"> ● 3病院の医療従事者配置について、一体的に管理することが可能となり、A病院、B病院それぞれに最適な人員配置を実現することが可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 公務員の身分を失い、従前の給与水準が確保されない可能性があるため、行政職への変更希望等が一定数見込まれる。 ● 市立長浜病院の労働組合から反対の意思が示されている。

経営形態ごとのメリット・デメリット(課題) 2

メリット

デメリット(課題)

	メリット	デメリット(課題)
病院経営 (運営費等)	(現状) 地方公営 企業法 全部適用	—
	地方独立 行政法人	<ul style="list-style-type: none"> ● 3病院全体の収益をもってB病院の赤字額に充てるなど調整が可能。 ● 経営状況を踏まえた迅速な意思決定が行うことができ、スケールメリットを生かしたコスト削減が期待できる。
	指定管理	<ul style="list-style-type: none"> ● 3病院ともに運営者が日本赤十字社になった場合、3病院全体の収益をもって病院運営が可能。 ● 経営状況を踏まえた迅速な意思決定を行うことができ、スケールメリットを生かしたコスト削減が期待できる。
病院経営 (施設設備整備)	(現状) 地方公営 企業法 全部適用	<ul style="list-style-type: none"> ● 長浜赤十字病院の施設設備整備は、日本赤十字社で対応。 ● 長浜赤十字病院がA病院の場合、医療提供体制の整備にかかる財源として病院事業債を活用できない。
	地方独立 行政法人	<ul style="list-style-type: none"> ● 市立2病院の施設設備整備に病院事業債の活用が可能。
	指定管理	<ul style="list-style-type: none"> ● 市立2病院の施設設備整備に病院事業債の活用が可能。

経営形態ごとのメリット・デメリット(課題) 3

メリット

デメリット(課題)

	メリット	デメリット(課題)
市の財政負担 (運営費等)	(現状) 地方公営 企業法 全部適用	—
	地方独立 行政法人	<ul style="list-style-type: none"> ● 国から市への交付税措置額が増加する。(病床割等が増加) ● 3病院いずれの施設整備も病院事業債の活用が可能。
	指定管理	<ul style="list-style-type: none"> ● 市立長浜病院がA病院となる場合は、交付税措置額が増加する。
市の財政負担 (施設設備整備)	(現状) 地方公営 企業法 全部適用	<ul style="list-style-type: none"> ● 長浜赤十字病院の施設設備整備は、日本赤十字社で対応。
	地方独立 行政法人	<ul style="list-style-type: none"> ● 3病院いずれの施設設備整備も病院事業債の活用が可能であるため、交付税措置により市の実質負担は軽減される。
	指定管理	<ul style="list-style-type: none"> ● 市立2病院の施設設備整備は、病院事業債の活用が可能であり、交付税措置により市の実質負担は軽減される。 ● 施設使用料として施設管理者に一定負担を求めることが可能。