

H28.12.6

# 市民病院の運営状況

地方独立行政法人大阪市民病院機構

## 目次

1. 市民病院の独法化と独法化後の主な取組み ……p3
2. 人事給与制度の改革 ……p7
3. 運営費負担金 ……p10
4. 運営における主な財務的課題 ……p13
5. 外部からの評価 ……p16

# 1. 市民病院の独法化と独法化後の主な取組み

## 【市民病院の独法化】

- ・ H24.6の方針確定後、各種準備を進め、H26.10.1独法化  
地方独立行政法人大阪市民病院機構設立



大阪市立桜宮高等学校  
角校長制作

## 【独法化後の主な取組み】

### ➤ 改革委員会の設置

- ・ 外部委員 (H26) 丸山参与、曾根岡参与、生野理事、土屋理事、種田監事  
(H27) 丸山参与、曾根岡参与、生野理事、土屋理事、種田監事、京極副市長 (H26は副理事長として参加)  
(H28) 生野理事、土屋理事、種田監事、京極前副市長
- ・ 開催実績: H26年度 12・1・2月 H27年度 6・8・10・1・3月 H28年度 6・10・12(予定)・3(予定)月

## 【独法化後の主な取組み】

### ➤ 経営改善プロジェクトチーム(PT)の設置

- ・改革委員会での議論等を踏まえ、抜本的な経営改革を行うため、外部コンサルPwCの支援のもと、病院長をトップに、病院幹部から実務責任者までが参画するPT会議を定期的に行い、病院全体の問題点について、全職員が一丸となって改革に取り組んでいる。

【メンバー】医師16名、看護師14名、コメディカル6名、事務16名 計52名

【開催実績】H26年度:29回 H27年度:18回

【主な取組事項】

- ・PFM
- ・「その日に結果の出る外来」
- ・外来診療の効率化
- ・DPC 群病院への取組み 群病院への昇格(H28年度)
- ・手術件数の増 手術室1室増の16室体制(H28年度)、連休中の手術実施  
平成26年度手術件数 10,226件【全国 16位、西日本5位】  
平成26年度手術全身麻酔件数 5,662件【全国 6位、西日本1位】

(出典 平成27年11月16日中医協DPC分科会資料)

【その他】職員向け説明会(H26年度:9回 H27年度:13回)、「改革だより」発行(別紙参照)

### ➤ その他

- ・総合入院体制加算1の取得(H28年度)
- ・医療機器の整備
  - ハイブリッド手術室の導入(H25年度)
  - 内視鏡手術支援ロボット ダヴィンチの導入(H26年度)
  - 2台目となるリニアック(IGRT)の導入(H27年度)

## 【現在進めている主な取組み】

今後、さらなる患者数の増加、手術件数の増加、診療単価の向上等を目指すため、下記のような取組みを進めており、それに伴う施設改修もH29年10月頃に完了する予定

### 主な取組事項

1. **手術室の増室** 16室から20室への増設
2. **重症病床の移設・拡充** 同一フロアへの移設(42→46床)
  - 1床あたり20m<sup>2</sup>の確保 特定集中治療室管理料2の取得
  - PICUの新設
3. **外来ブースの増設** 80→91ブース 計11ブースの増設
4. **外来化学療法ベッドの増** 17→32床 計15床の増
5. **PFM面談ブース等の確保** ブース9室増設

## 2. 人事給与与制度の改革

# 人事給与制度の見直しと考え方

実績  
H26年度 55.6%  
H27年度 52.3%

実現すべきこと

## 人件費率の適正化

人件費率:平成24年度実績62.2% 平成30年度目標53.3%  
(出所:地方独立行政法人大阪市民病院機構中期経営計画pp.14-15)

1

医業収益の向上

2

人件費の効果的な配分

### 貢献度に応じた報酬

夜間勤務体制充実への貢献など、  
病院経営への貢献度に応じた処遇  
を実現する

- 報酬制度の見直し(給料レンジ・手当)

### 年功序列の廃止

年功序列的な仕組み(昇給や昇格など)  
を廃止し、役割に応じた報酬とする

- 各級に求める能力・役割の整理
- 【再掲】報酬制度の見直し(給料レンジ・手当)

### ピラミッド型組織への転換

厳格な昇格管理により、ピラミッド組織  
を実現し、病院にとって最適な人員  
構成に近づけていく

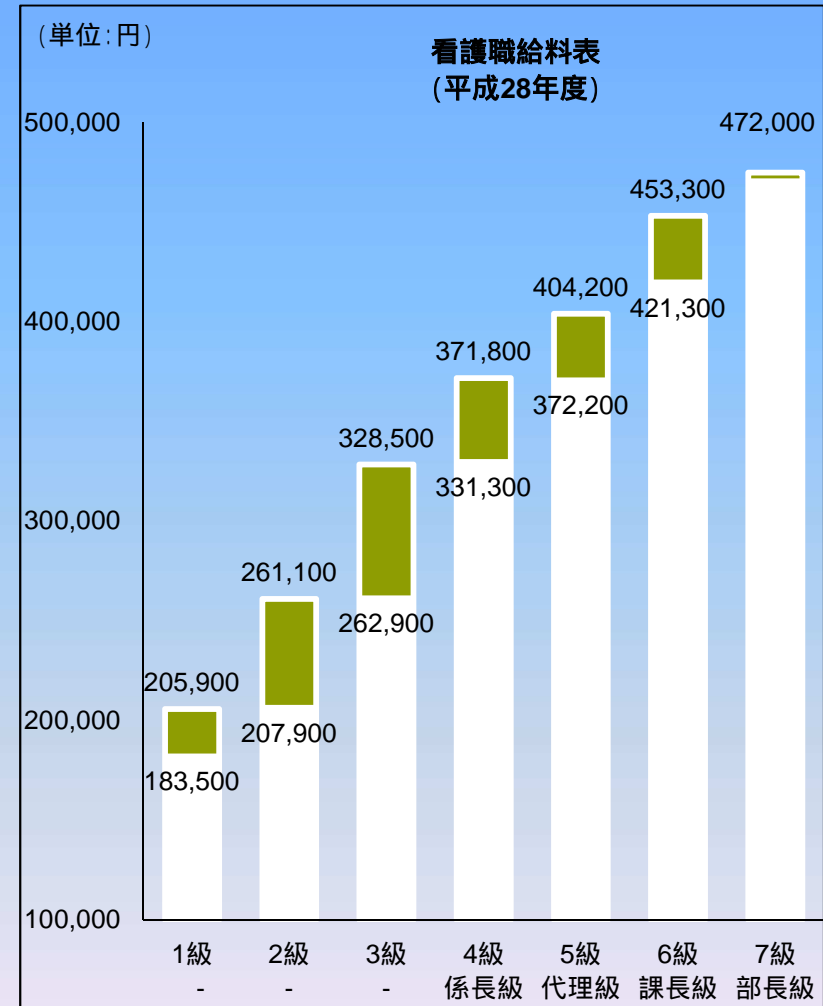
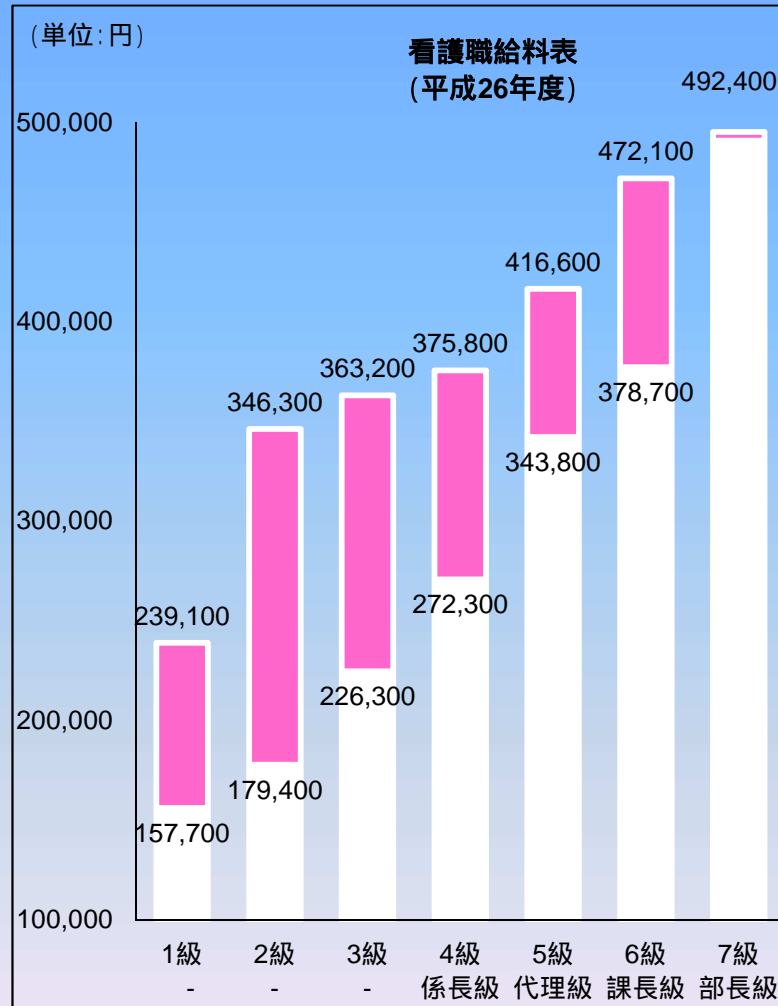
- 人員管理(昇格管理)

人事給与制度の見直しにより上記 ~ を実現する



# 看護職における給与制度改革

平成27年4月導入



# 3. 運営費負担金

## 【これまでの経過】

- H27.4 ~ 丸山参与監修のもと府市TF会議で議論が進められ、PwCに政策医療定義及び患者別原価計算が委託される

- H27.9 PwCが上記委託業務の報告書を提出

### 【主な内容】

- ・政策医療は精神、結核、感染症、リハビリ、小児、周産期、救急、高度と定義
- ・平成26年度分について患者別原価計算を実施
- ・政策医療の要件を定義し、該当患者にフラグを立て、分野毎に収支を計算
- ・積算の結果、合計で黒字となる分野は除外

- H27.12 橋下前市長から政策医療の定義及び算定方法についての市長指示

P/Lのマネジメントを適切に行うこと

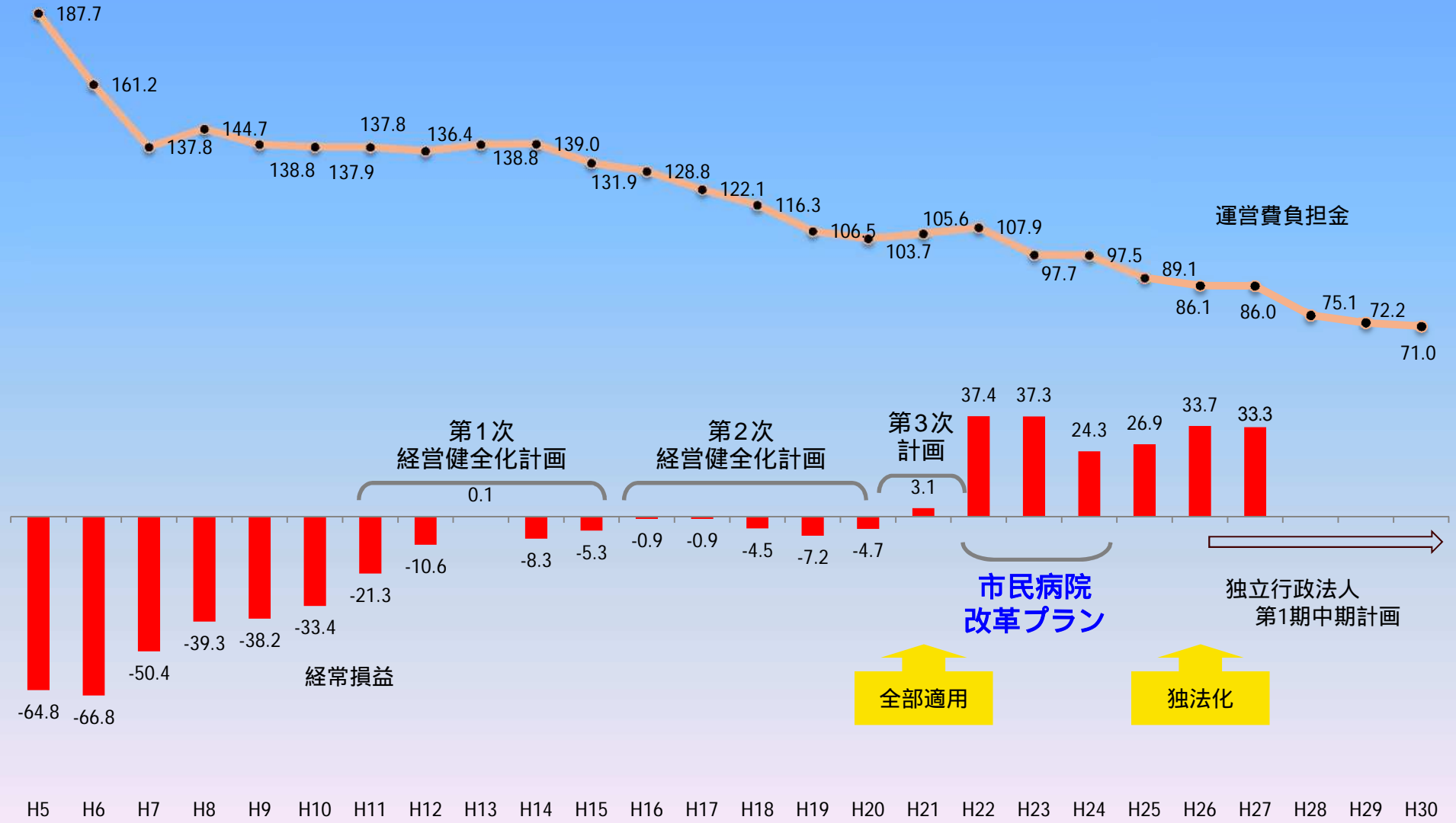
交付金はP/LとB/Sに分けること。ただし、中期計画上の制約が生じる場合は、別途資料上で整理することにより明示すること。

過去債務については、原則、市の負担。ただし、過去の市負担や病院の経営状況等を勘案して機構に負担させるのも可。

将来の投資については、減価償却費ベースで政策医療割合を負担。割合については、今後調整

# 経常損益及び運営費負担金(繰入金)の推移

(単位:億円)



## 4. 運営における主な財務的課題

## 【過少資本】独法化時資本金1億円

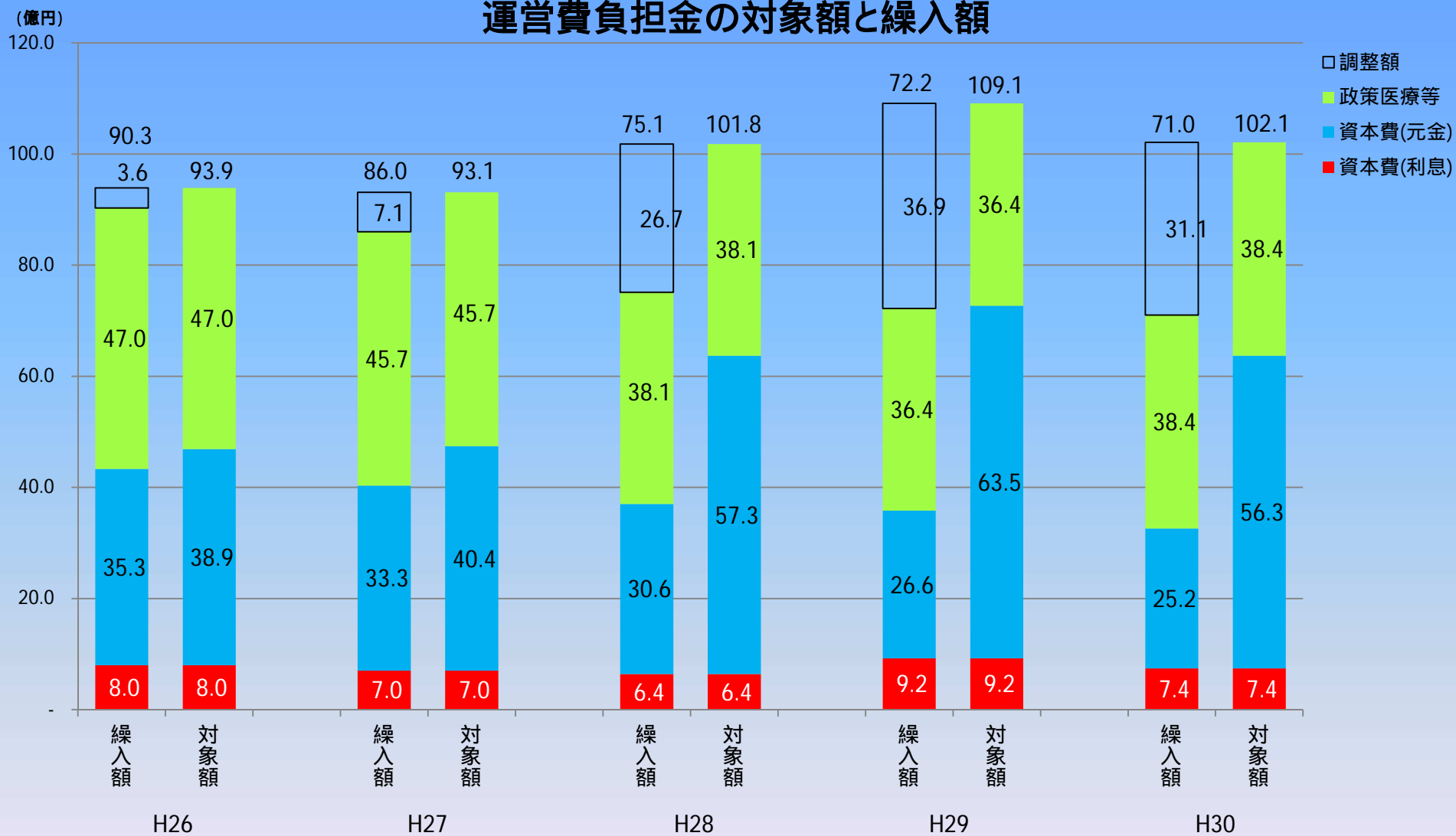
- ・ 独法化が当初予定のH26.4から半年遅れのH26.10.1となった
- ・ そのため、H26.4からの新公会計制度が適用され、これまで資本剰余金に整理されていたみなし償却分(約77億円)が繰延収益(負債)に計上せざるを得なくなった
- ・ さらに、独法化にあたり、退職給付引当金(約129億円)を新たに負債に計上する必要があったため、開始B/S上、資本金1億円を確保できる額まで同引当金を計上し、残額約60億円は第1期計画期間中に臨時損失として処理することとなった
- ・ 住吉市民病院の閉院に伴い、対象資産(土地約28億円)をそのまま減資した場合、資本金がマイナスとなってしまう

移行型独法の場合、公営企業時代の資産及び負債を引き継ぎ、その差引を資本金とする

## 【過去債務】

- ・ 独法化以前の投資分(過去債務) 約495億円(独法化時)
- ・ 移行型独法のため、公営企業時代の負債はそのまま継承
- ・ 過去債務分については、基本的に大阪市負担(p11参照)
- ・ 運営費負担金の対象額と繰入額(第1期) 次ページ参照

## 運営費負担金の対象額と繰入額



住吉市民病院閉院延長に伴う運営費負担金は除く

## 5 . 外部からの評価



## 【評価委員会】

### 委員構成

- ・清野佳紀( ) 独立行政法人地域医療機能推進機構大阪病院名誉院長(委員長)
  - ・上崎 哉( ) 近畿大学法学部教授
  - ・北村俊雄 一般社団法人大阪府医師会監事
  - ・古村公久 京都産業大学経営学部准教授
  - ・山口育子( ) NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長
  - ・山本晴子( ) 国立循環器病研究センター臨床試験センター長
- ( )の委員は大阪府立病院機構の評価委員を兼任

### 評価結果

#### 【平成26年度】

全体として年度計画及び中期計画のとおり進捗している

#### 【平成27年度】

全体として年度計画及び中期計画のとおり進捗している