事例No.	778
公表年度	H30
団体の属性	指定都市
団体名	愛知県名古屋市

事例区分	公営企業

タグ	・病院事業 ・公共施設活用

事例種類	経営形態の見直し

事例内容・タイトル

市立病院への指定管理者制度導入

出典

地方公営企業の抜本的な改革等に係る先進・優良事例集

病院：事例27

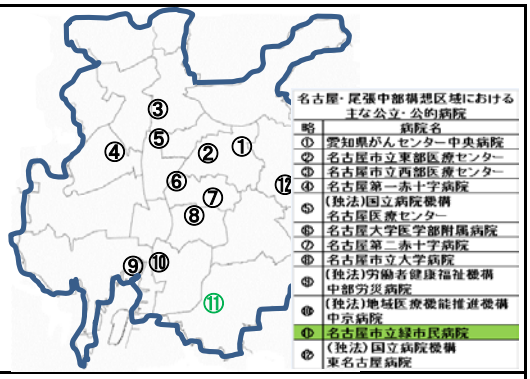
○ 事例名等

事例名	市立病院への指定管理者制度導入
団体名（病院名）	愛知県名古屋市（名古屋市立緑市民病院）

《経営形態の見直しの類型及びその概要》

類型	指定管理者制度導入
概要	公立病院改革ガイドラインを踏まえ、経営形態のあり方について抜本的な見直しを行い、地域密着型の総合的な病院を継続しながら、救急医療の充実等による医療サービスの向上及び経営の改善を図るため、指定管理者制度を導入した。

○団体及び事業の概要

病院建物外観		構想区域の概要	

地域において担っている役割	地域密着型の総合的な病院として、二次救急医療の積極的な実施、地域のニーズを踏まえた特色ある医療を実施するとともに、災害発生時の名古屋市地域防災計画における災害医療活動拠点としての役割を担っている。		
行政区域内人口（人）	244,997	行政区域内面積（㎢）	37.91
事業開始年月日	昭和38年4月	経営形態	指定管理者制度（利用料金制）
許可病床数（病床種別）	300床 （一般300床）	稼働病床数（病床種別）	205床 （一般205床）
診療科数	20科目	特殊診療機能（※2）	ド、訓、ガ
指定病院の状況（※3）	救、輪	看護配置	7対1、13対1
職員数(人)	242	経常収支比率（%）	105.7
医業収支比率（%）	96.2	病床利用率（許可病床）（%）	60.5

※1　上記表中の「行政区域内人口」は、平成30年1月1日時点。「行政区域内面積」は、平成29年10月1日時点。それ以外の計数は、H30年3月末時点。

※2　ド…人間ドック　透…人口透析　I…ICU・CCU　未…NICU・未熟児室　訓…運動機能訓練室　ガ…ガン

※3　救…救急告示病院　臨…臨床研修病院　が…がん診療連携拠点病院　感…感染症指定医療機関　へ…へき地医療拠点病院
災…災害拠点病院　地…地域医療支援病院　特…特定機能病院　輪…病院群輪番制病院

1．取組の背景、検討を開始した契機・導入過程

(1)取組の背景

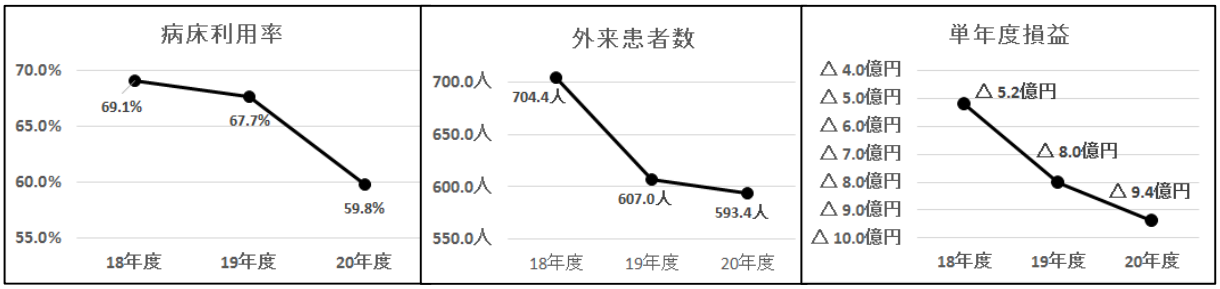
①医療を取り巻く環境の変化

緑市民病院は事業開始以来、地域の中核的な病院としての役割を果たしてきたが、平成16年度に創設された新医師臨床研修制度により、研修医が一部の病院へ集中することとなり、とりわけ自治体病院の勤務医が不足した。さらに、平成18年度の診療報酬改定で創設された7対1入院基本料により、看護師を増員する病院が増え、看護師が不足した。緑市民病院においても医師や看護師に欠員が生じたことなどにより、病床の休床が発生することとなった。

また、医療技術の進歩により、高度・専門医療などに対する医療ニーズが高まり、高額な医療機器・薬品の購入や専門医師等の確保・育成が必要になったことや、インターネットなどによる医療情報が普及し、医療の質に対する市民意識の変化などにより、多様化・高度化した市民ニーズへの対応が必要となった。

②経営状況の悪化

平成18年度から平成20年度の3年間で、病床利用率が約10%低下するとともに、外来患者数は約110人減少した。また、それらの影響により、単年度損失が拡大した。



③公立病院改革ガイドラインを踏まえた見直し

緑市民病院については、名古屋市立病院改革プラン（平成21年3月）策定時に3年連続で病床利用率が70%を下回ることが想定されたことから、公立病院改革ガイドラインを踏まえ、経営形態を含めた病院のあり方について、早急に抜本的な見直しを行い、方向性を出すこととなった。

(2)検討を開始した契機・導入過程

名古屋市立病院改革プランにおいて、病院のあり方について早急に方向性を出すこととしたことから、外部有識者による名古屋市立病院のあり方を考える有識者懇談会を開催した。有識者懇談会の意見を踏まえ、市立病院として地域密着型の総合的な病院としての役割を継続しつつ、医療サービスの向上や経営改善等を図るため、指定管理者制度の導入を決定した。

時期	取組内容
平成21年3月	名古屋市立病院改革プラン策定
平成21年7月	名古屋市立病院のあり方を考える有識者懇談会の設置
平成21年9月	名古屋市立病院のあり方を考える有識者懇談会において、緑市民病院のあり方について議論
平成21年9月	有識者懇談会が病院局長へ今後のあり方に関する意見書を提出
平成21年9月～10月	民間事業者への意向調査
平成21年12月	市議会に緑市民病院の今後の方針（案）を提示
平成22年3月	条例を改正し、指定管理者制度の導入を決定
平成22年4月	市議会に主な公募条件を提示
平成22年6月	事業者選定委員会を開催、指定管理者の公募公示
平成22年9月	市議会に主な再公募条件を提示
平成22年11月	事業者選定委員会を開催し、事業者（医療法人）を選定
平成23年3月	指定管理者の指定議決
平成24年4月	指定管理者による運営の開始

(3)関係者との調整

①職員への説明

平成22年3月の条例改正直後に、指定管理者制度導入に至った経緯や必要性等について職員へ局長名の文書を発出するとともに、指定管理者制度導入決定以降に計7回説明会を実施した。説明会では、これまでの経緯や身分切替に伴う指定管理者の勤務条件等の説明を行った。また、個別のヒアリングを実施した。

②住民への説明

指定管理者制度導入決定後に1回、指定管理者決定後に1回の計2回区役所で説明会を実施し、指定管理者決定後は指定管理者も同席のうえ、事業内容等の説明を行った。また、区民の代表等へ説明を行い、周知に努めた。

③関係機関への説明

愛知県病院協会、名古屋市医師会など医療関係団体へ個別に説明を行った。

(4)人事・財務上の対応
①人事上の対応
医師、看護職員等に関わらず、本人が退職・転職を希望しない限りは他の市立病院や他局等に異動し、市職員の身分を保障したが、緑市民病院で勤務している職員のうち、指定管理者への再就職を希望する職員については、その採用に出来る限りの配慮を依頼した。

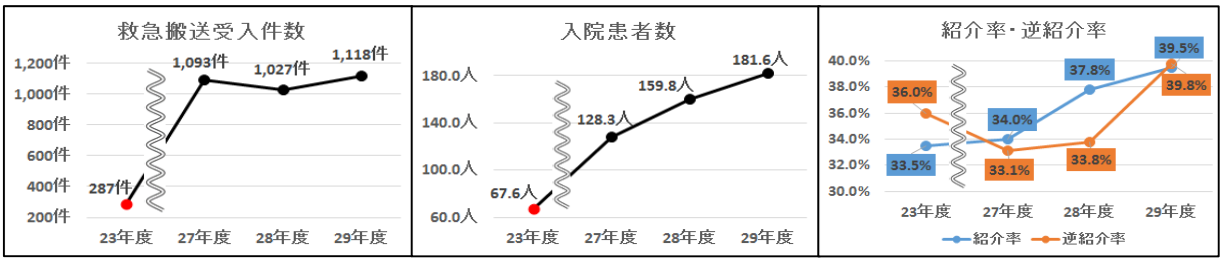
②財務上の対応
・市立病院として救急医療、高度医療、特殊医療その他の政策的医療を実施する費用の一部に充てるため、政策的医療交付金として毎年度2億円を上限に交付している。
・円滑な指定管理者制度の導入に向け、指定管理期間の開始の初年度から3年度目までの間に限り、円滑導入交付金を交付した。(1年目:3億円　2年目:2億円　3年目:1億円)
・1,000万円以上の施設・設備整備については、毎年度1億円を上限に市費で対応している。

2. 取組の具体的内容とねらい、効果
(1)取組の具体的内容とねらい
緑市民病院は病床利用率が3年連続して70%を下回り、総務省の公立病院ガイドラインを踏まえ、経営形態の見直しなど抜本的な対策が必要であった。
一方で、名古屋市緑区は人口も多く、今後も医療ニーズの増加が見込まれるが、周辺に大規模病院があまり存在しない。また、区内で発生した救急患者の多くが区外に搬送されており、救急医療の充実が求められていた。
救急医療を安定的・継続的に確保するためには、市立病院としての位置付けを維持し、市が責任を持って医療を継続する必要があることから、医師を始めとする医療従事者を十分に確保し、救急医療の充実や経営の改善等を図るために、民間の経営手法を活用する指定管理者制度を導入した。

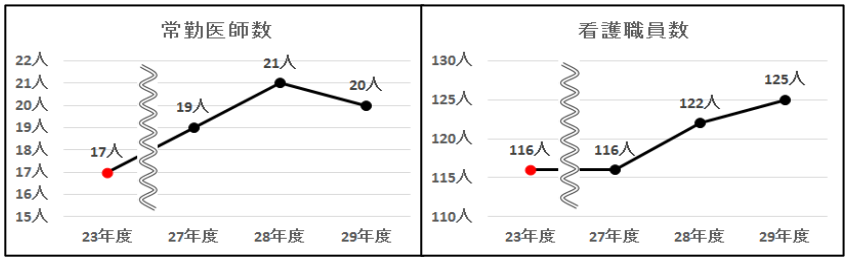
(2)効果
①医療機能について
・救急医療の実施
導入直前の平成23年度は内科の二次救急体制のみであったため、救急搬送受入件数は287件であったが、導入直後の平成24年度には新たに消化器外科、脳神経外科、小児外科を開設し外科系を充実させたことから、導入後の平成24年度以降は内科に加え、新たに外科・耳鼻いんこう科の二次救急を実施している。また、院長のリーダーシップの下、「断らない救急」を目指し、救急医療の充実に取り組んだこともあり、平成29年度では1,100件を超える受入れを行っている。

・入院患者数の増加
入院患者数については、導入直前の平成23年度は67.6人(稼働病床100床)まで低下していたが、順次、開棟し、地域密着型の病院として2病棟を地域包括ケア病棟に転換するとともに、近隣の医療機関との連携を強化したことから、直近の平成29年度では、181.6人(稼働病床205床)まで増加している。

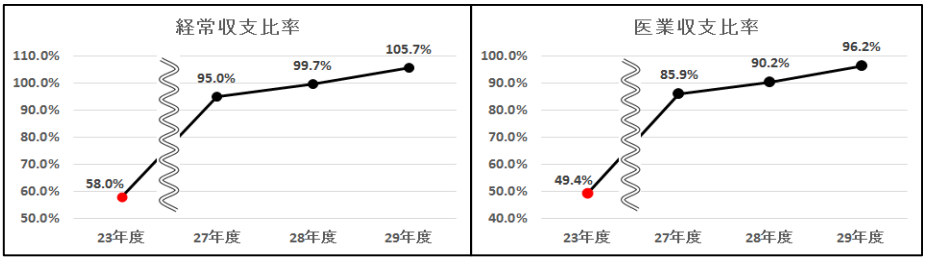
・紹介率、逆紹介率の上昇
紹介率、逆紹介率については、導入直前の平成23年度は35%前後であったが、年々上昇しており、平成29年度には、紹介率39.5%、逆紹介率39.8%と約40%近くになっている。



・診療科の増加、常勤医師数、看護職員数の増加
導入直前の平成23年度は外科系の診療科が外科及び整形外科のみであったことなどから14科での運営であったが、導入後は診療科を増やし、平成29年度は20科で運営している。また、常勤医師数及び看護職員数も増員傾向にある。



②経営について
・指定管理者への交付金はあるものの、本市の負担は軽減された。
・経常収支比率は改善傾向にあり、平成29年度は黒字を達成した。また、医業収支比率についても改善傾向にある。



3. 他の自治体の参考となる点、今後の課題等

(1)他の自治体の参考となると考えられる点
①指定管理者制度導入以前や他の市立病院では実施していなかった夕方診療や土曜日診療の実施など、民間のノウハウを活かし、地域の医療ニーズを踏まえた医療の実施が実現できている。
②毎年度3億円(政策的医療交付金2億円、施設・設備整備費1億円)を上限に本市の財政負担があるものの、直営時代に比べ病院事業としての収支は改善している。

(2)今後の課題等
①利用料金制を導入しているが、市立病院として救急医療などの政策的医療を実施するため、毎年度2億円を上限に支出しており、一定の財政負担が生じている。
②区内での医療ニーズもあると考えられ、稼働病床利用率も85%を超えて推移しているが、現在、許可病床数300床のうち、2病棟95床が非稼働となっている。
③指定管理期間後の経営形態のあり方について、地域医療構想の議論も踏まえ、検討していく必要がある。

〇問合せ先

担当課	名古屋市病院局管理部企画室		
TEL	052-972-3348	MAIL	a3348@byoin.city.nagoya.lg.jp