

見える化改革報告書 「病院事業」

抜粋版

平成30年11月19日
病院経営本部

「病院事業」 報告書要旨

1 「見える化」分析の要旨

- ・ 医療の高度化や高齢化の進展等により増大・多様化する医療需要に適切に応え、将来にわたって行政的医療の提供等の役割を果たすため、病院事業について、医療提供と経営の視点から点検評価
- ・ 病院事業は、都立病院のほか、都の監理団体である(公財)東京都保健医療公社の病院が、都の医療政策に貢献しているが、公社病院については監理団体改革の中で検証しているため、都立8病院の事業に焦点をあてて分析

【都立病院を取り巻く医療環境の現状と課題】

- 高齢化の進展に伴い、高齢者の単独世帯の増加や複数の疾患を有する患者も増加する等、疾病構造等も変化
- 団塊の世代が後期高齢者(75歳以上)となる2025年には、医療・介護需要の更なる増加が見込まれている。高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らせるよう、国及び都が推進する、地域で治し支える「地域完結型医療」へ向けた積極的な貢献が必要
- 少子化に伴い、医療の担い手が減少する中、限られた医療専門人材を効果的に育成・活用するとともに、働き手のニーズの多様化への対応も必要
- 病院収入の大半を占める診療報酬は全国一律で、物価等が高い東京は病院経営を行うには厳しい環境。さらに医療費適正化が進められている。

【取組の評価】

- ・ 都立病院新改革実行プラン2018で掲げた2つの役割(①行政的医療の提供、②地域医療の充実への貢献)と
- ・ 役割を果たすための経営(③人材の確保・育成、④安定的な経営基盤の確立)の4つの視点から分析

◆ 都立病院の役割を果たす(行政的医療の提供、地域医療の充実への貢献)

- 高水準で専門性の高い総合診療基盤に支えられた「行政的医療」の提供や地域の医療機関との連携・相談支援の充実を進め、都の医療のセーフティネット機能を担っている。
- 今後、高齢化等による合併症対応など医療需要・医療環境に即応する体制づくりが必要
- 在宅療養ニーズに応え、地域医療機関の人材の育成や技術面での協力を行うなど、地域医療の充実に向けてモデル的な取組など率先して役割を果たす必要がある。

◆ 役割を果たすために必要な経営(必要な人材の確保・育成、安定的な経営基盤の確立)

- 東京医師アカデミーの創設や柔軟な勤務体系の導入など人材確保・育成に取り組んできた。今後は、病院現場のスピードや緊急性の頻度に合わせた、より一層柔軟な業務執行ができる体制が必要
- 経営改善努力により、自己収支比率は改善してきたが、近年は横ばいで推移。医療の高度化、高齢化に伴い、病院収益の大部分を占める診療報酬は今後も厳しくなる見込み。持続可能な病院運営のため、一層効率的な経営が必要

2 今後の改革の方向性

【早期の取組】

- 病院現場に即した人材マネジメント方針の策定など、柔軟な業務執行に向けた人材の確保・育成を図る。
- 病院経営の専門家(コンサルタント)を活用する等病院経営のマネジメント力を向上し、更なる経営改善を図る。

【検討中の取組】

- 今回の点検評価を踏まえて、都立病院の機能・役割に適した経営形態を更に検証していく。
- 都民への医療サービスの向上に資する経営の在り方の検討を進めていく。

第1章 都立病院事業の概要

<各都立病院の規模・特徴>

○ 8つの都立病院を運営。救急医療や周産期医療など、高水準で専門性の高い総合診療基盤に支えられた「行政的医療」の提供などの役割を効果的かつ効率的に果たしていくため、地域特性や医療機能に応じて、病院ごとの特徴を活かした医療を提供

(平成30年4月1日現在)

<都立病院全体>

- ◇ 病院数：8病院
- ◇ 病床数：5,109床
(都内総病床数の4%)

広域基幹型

【多摩総合医療センター】

病床数 789床
 外来規模1,515人/日
 (特徴) 三次救急
 精神科救急
 周産期

【墨東病院】

病床数 765床
 外来規模1,400人/日
 (特徴) 三次救急
 周産期
 感染症
 精神科救急

大都市機能連携型

【大塚病院】

病床数 508床
 外来規模 950人/日
 (特徴) 周産期
 小児特殊

【広尾病院】

病床数 469床
 外来規模 850人/日
 (特徴) 災害
 島しょ
 三次救急

【多摩メディカル・キャンパス】
 多摩地域の医療拠点・人材交流拠点

専門機能型

【小児総合医療センター】

病床数 561床
 外来規模 750人/日
 (特徴) 小児特殊 小児救急
 小児がん 周産期 小児精神科

【神経病院】

病床数 304床
 外来規模 20人/日
 (特徴) 神経系難病

【松沢病院】

病床数 898床
 外来規模 450人/日
 (特徴) 精神科身体合併症
 精神科救急 精神科特殊

【駒込病院】

病床数 815床
 外来規模1,300人/日
 (特徴) がん 造血幹細胞移植
 感染症 エイズ

都立病院の役割と仕組み

- 都の保健医療行政と密接に連携しつつ、都全体の医療サービス水準の向上に貢献するため、8つの都立病院を運営

基本的役割・対象圏域

【基本的役割】

- ・高水準で専門性の高い総合診療基盤に支えられた「行政的医療」の提供

〈行政的医療〉

- 1 法令等に基づき、対応が求められる医療
災害医療、感染症医療、結核医療、精神科救急医療 など
- 2 社会的要請から、特に対策を講じなければならない医療
救急医療、周産期医療、難病医療、造血幹細胞移植医療、小児特殊医療、精神科身体合併症医療、島しょ医療 など
- 3 新たな医療課題に対して、先導的に取り組む必要がある医療
小児がん医療、小児精神科医療 など

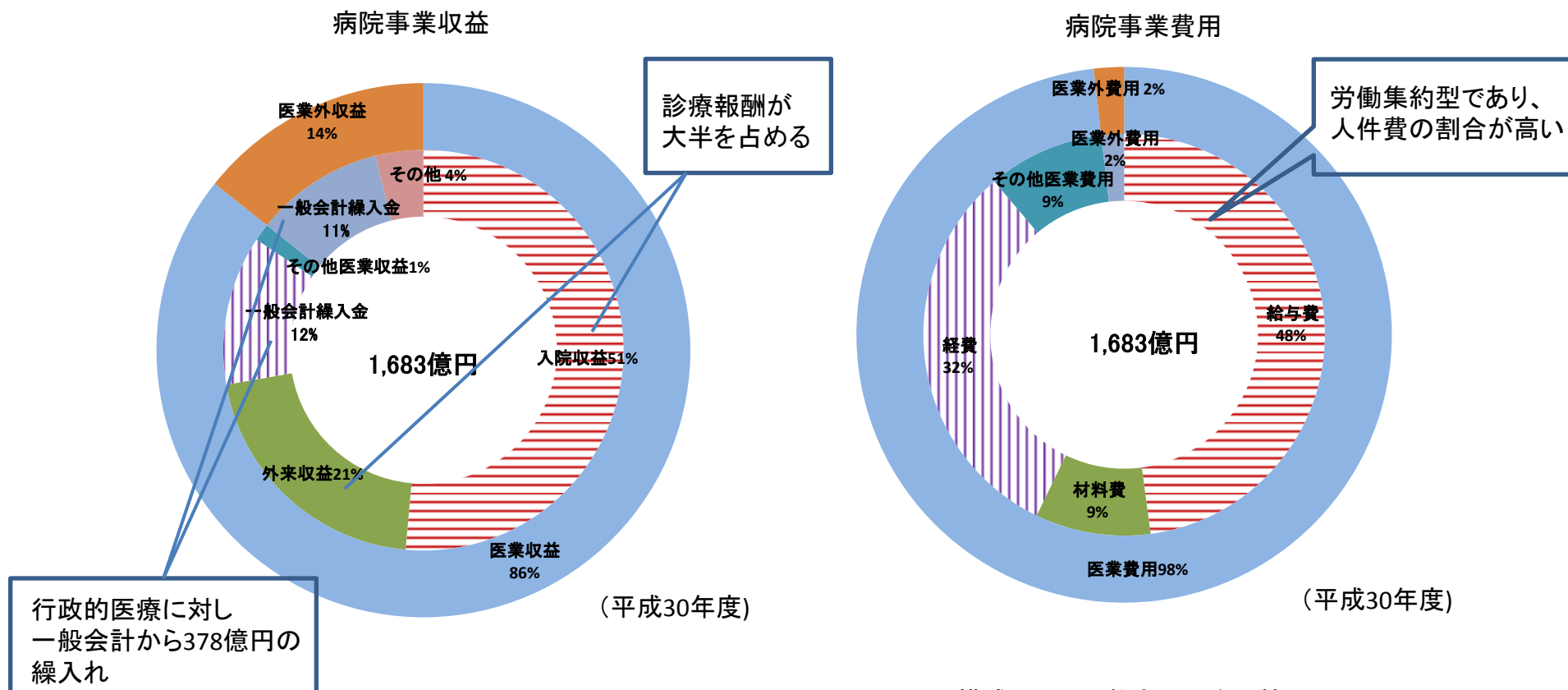
- ・主に急性期の患者を対象とし、対応困難な症例も積極的に受入れ

【対象圏域】

- ・都全域(三次保健医療圏)あるいは複数の二次保健医療圏

- 都立病院は、地方公営企業法の財務規定等のみが適用される、「地方公営企業法の一部適用」の経営形態
- 地方公共団体の病院事業は、独立採算で経営することが原則(地方公営企業法17条の2第2項)
- ただし、行政的医療について、真に経営努力をしてもなお不採算となる医療分野の経費の一部について、法令等に基づき一般会計から繰入れを実施

予算規模(収益的収支)



※構成比は、小数点以下を四捨五入

都立病院が提供する行政的医療と財源措置

- 行政的医療に係る一般会計繰入金は、地方公営企業法等に基づき、一定のルールを定め、算定
- 医療環境の変化等に応じ、行政的医療の項目や繰入対象事項、算定方法を随時見直し

一般会計による繰入金の状況(平成29年度決算)

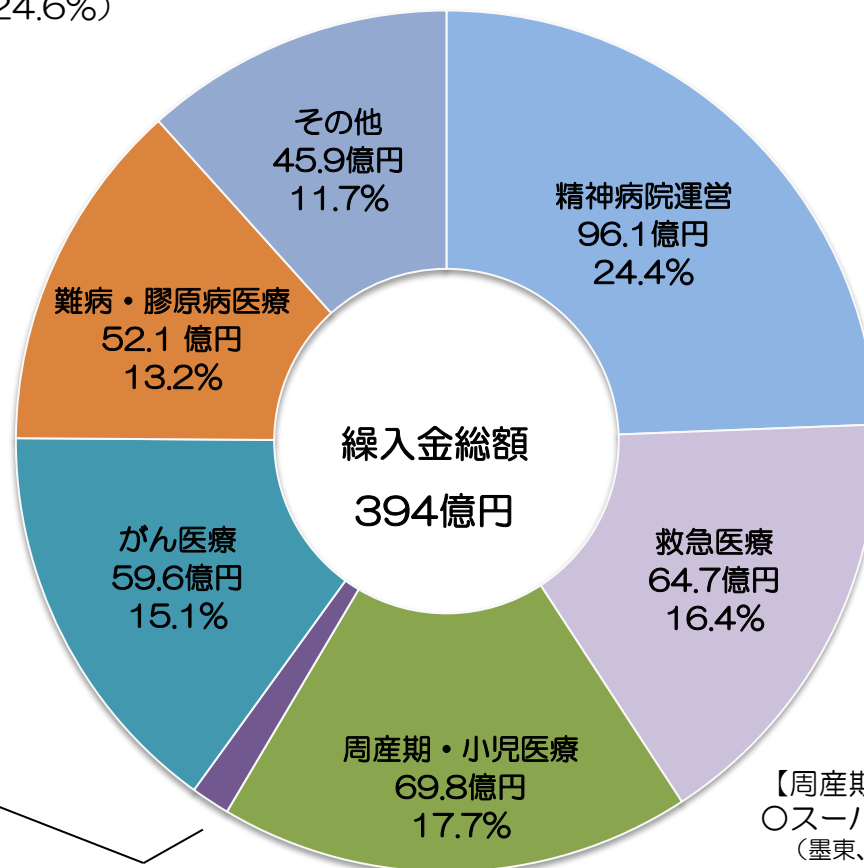
◇ 繰入金 約394億円 (対経常収益比24.6%)

- 【難病・膠原病】
- 神経病院：都の難病医療の拠点
 - リウマチ・膠原病系難病に対し専門病床を確保 (大塚、墨東、多摩総合)

- 【がん】
- 都道府県がん診療連携拠点病院 (駒込 (都内2病院のうちのひとつ))
 - 地域がん診療連携拠点病院 (墨東、多摩総合)
 - 難治性がん患者や合併症併発患者に対応

- 【感染症・結核】
- エボラ出血熱など一類感染症に対応 (駒込、墨東)
 - 都内の13%の結核病床を保有 (多摩・小児総合)

感染症・結核医療
5.8億円
1.5%



- 【精神】
- 松沢病院：都の精神科医療の拠点
 - 精神科救急に対応 (松沢、墨東、広尾、多摩総合)

- 【救急】
- 救命救急センター (広尾、墨東、多摩総合)
 - こども救命センター (小児総合) ・多摩全域をカバー
 - 東京ER (広尾、墨東、多摩・小児総合)

- 【周産期】
- スーパー総合周産期センター (墨東、多摩・小児総合) ・母体救命要請に対し、必ず受入れ
 - 総合周産期母子医療センター (大塚)

分析の視点

- 都立病院の2つの役割(①行政的医療の提供、②地域医療の充実への貢献)と
役割を果たすための経営(③人材の確保・育成、④安定的な経営基盤の確立)の4つの視点から分析

都立病院を取り巻く医療環境

都における医療需要の変化

- 超高齢化社会の到来、高齢者の単独世帯の増加
- 高齢化に伴う疾病構造の変化(高度で専門的な治療が求められるがんや複数疾患を併せ持つ患者も増加)

医療制度の大幅な改革

- 高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らせるよう、地域包括ケアシステムの推進。東京都地域医療構想の策定
- 「病院完結型」の医療から「地域完結型」の医療への転換

少子化に伴う働き手の減少と働き方改革

- 医療の高度化、高齢化による医療ニーズが増加する一方、少子化による限られた医療専門人材を有効活用する必要
- 医療ニーズが高度化・複雑化する中、働き手のニーズの多様化を受け、専門職の負担軽減と専門性の一層の向上のためのタスクシフト等、働き方改革が求められている

病院運営を取り巻く厳しい環境

- 国は医療費の伸びが過大とならないよう、医療費適正化に向けて、診療報酬の見直しや、医療機能の分化・連携を推進
- 病院収入の大部分を占める診療報酬は全国一律で、物価等が高い東京は厳しい
- 公立病院改革を自治体に求めるガイドラインを国が策定

『都立病院新改革実行プラン 2018』における方向性

分析の視点

都立病院の 役割

役割を果たす ために必要な 経営

①行政的医療の安定的
かつ継続的な提供

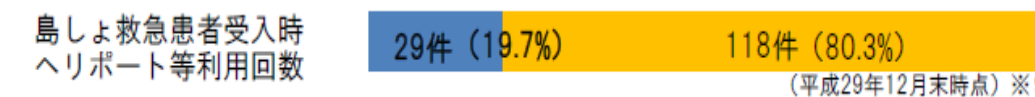
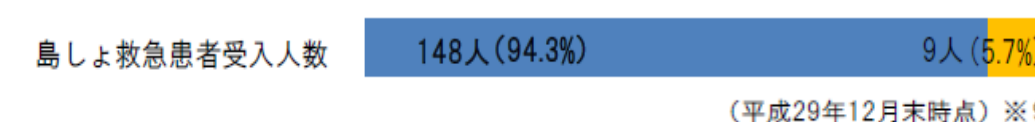
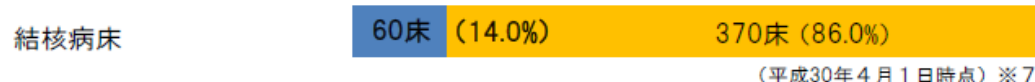
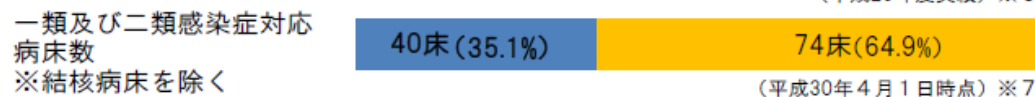
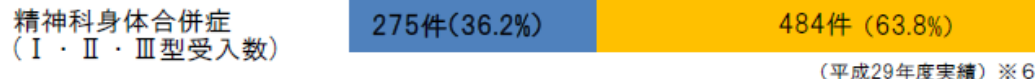
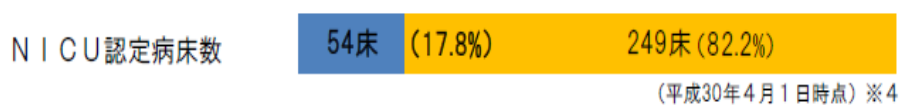
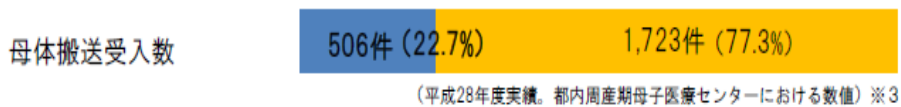
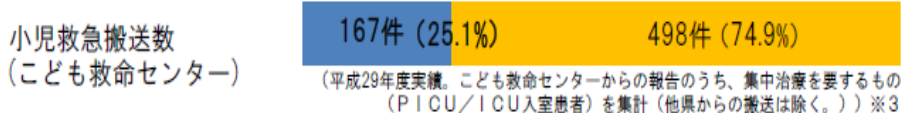
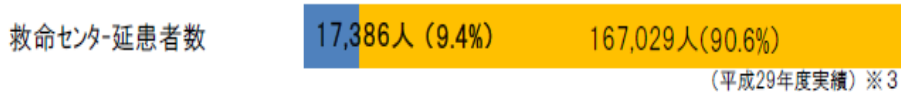
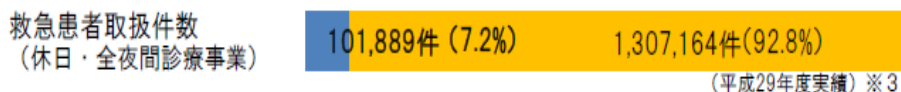
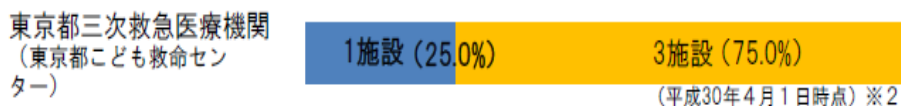
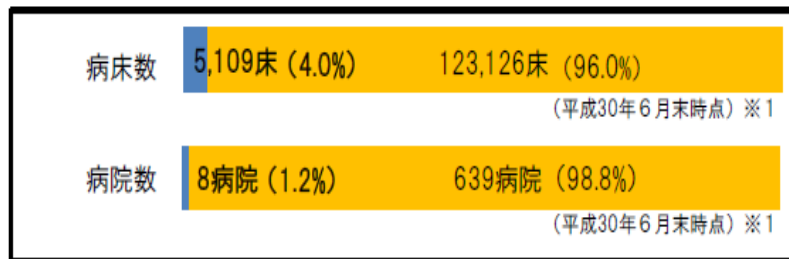
②地域医療の充実への
貢献

③人材の確保・育成

④安定的な経営基盤の
確立

第2章—1 行政的医療の安定的かつ 継続的な提供

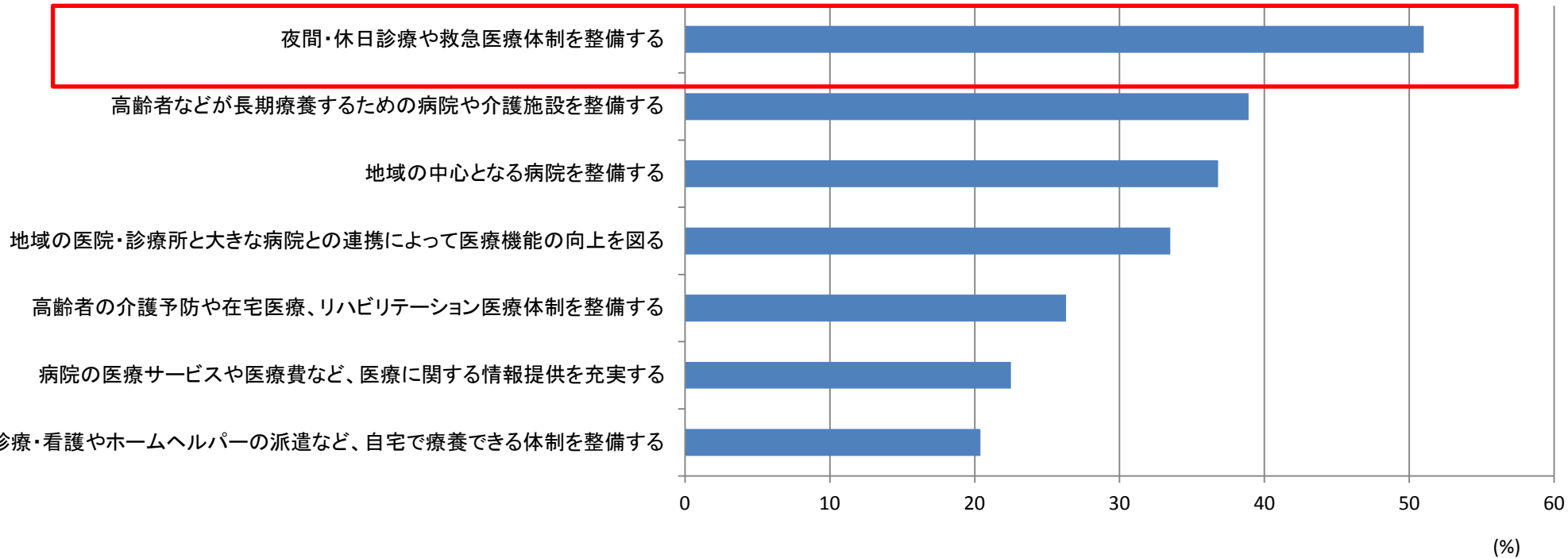
○ 都立病院の病床規模は都内総病床数の4%程度だが、高水準で専門性の高い総合診療基盤に支えられた「行政的医療」に積極的に取り組むなど、東京の医療のセーフティネット機能を担っている。



■ 都立病院
■ 都全体 (都立病院除く)

出典: ※1厚生労働省「医療施設動態調査」
※2東京都福祉保健局ホームページ「東京都の救急医療体制」
※3東京都福祉保健局より提供
※4東京都福祉保健局ホームページ「周産期医療とは」
※5東京都福祉保健局ホームページ「東京都災害拠点病院一覧」
※6東京都福祉保健局「平成30年度第1回精神科救急医療体制整備検討委員会資料」
※7厚生労働省ホームページ「感染症指定医療機関の指定状況(平成30年4月1日現在)」
※8東京都福祉保健局ホームページ「HIV/エイズと医療体制・療養支援」
※9東京都福祉保健局「平成29年度第2回東京都へき地医療対策協議会資料」

○ 都民の世論調査によると、保健医療対策に関する行政への要望のうち、「夜間・休日診療や救急医療体制を整備する」がトップ



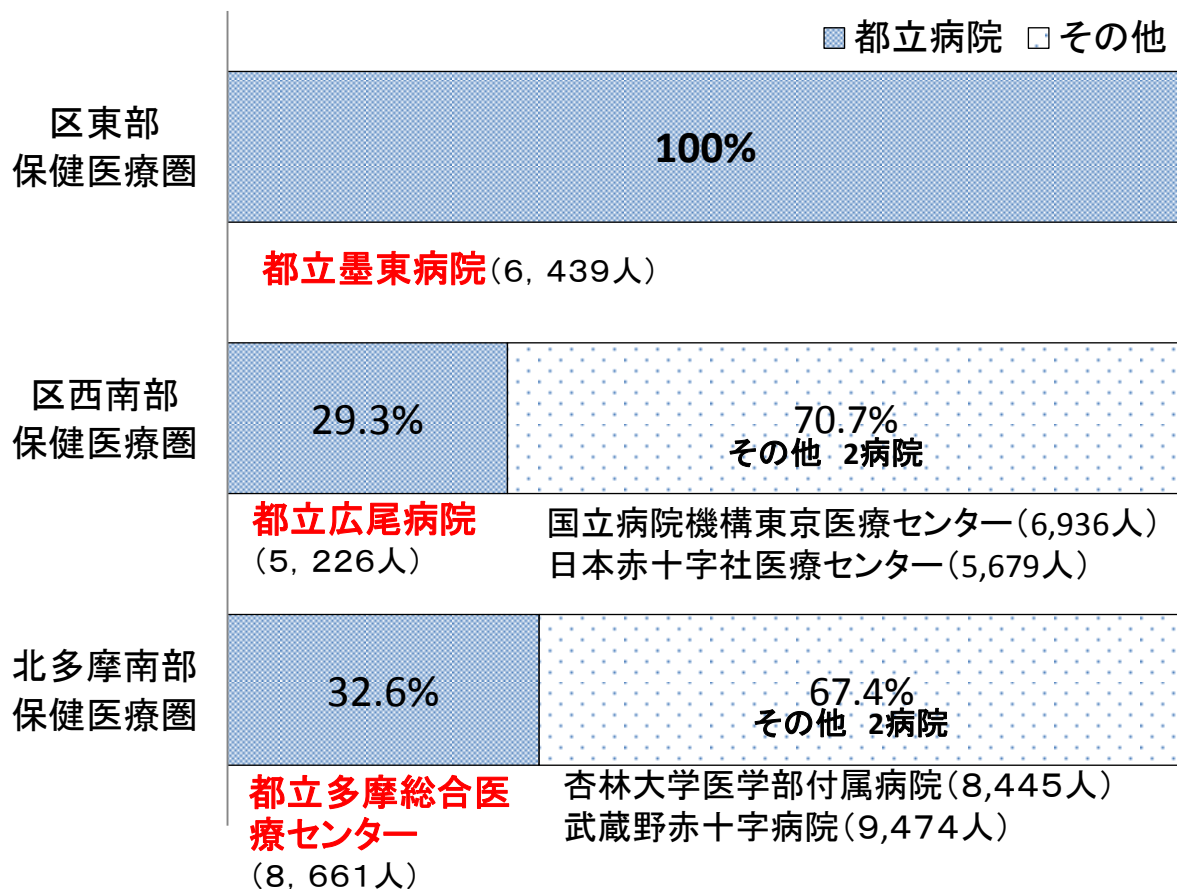
出典：東京都生活文化局「健康と保健医療に関する世論調査」(平成28年10月調査)

➤ 行政的医療のうち、都民ニーズが高い救急医療を取り上げて分析を行う

救命救急センターの患者受入状況

○ 各保健医療圏の救急搬送受入において大きなシェアを担うとともに、重篤患者や特殊救急にも積極的に対応

救命救急センターの年間受入救急搬送人員



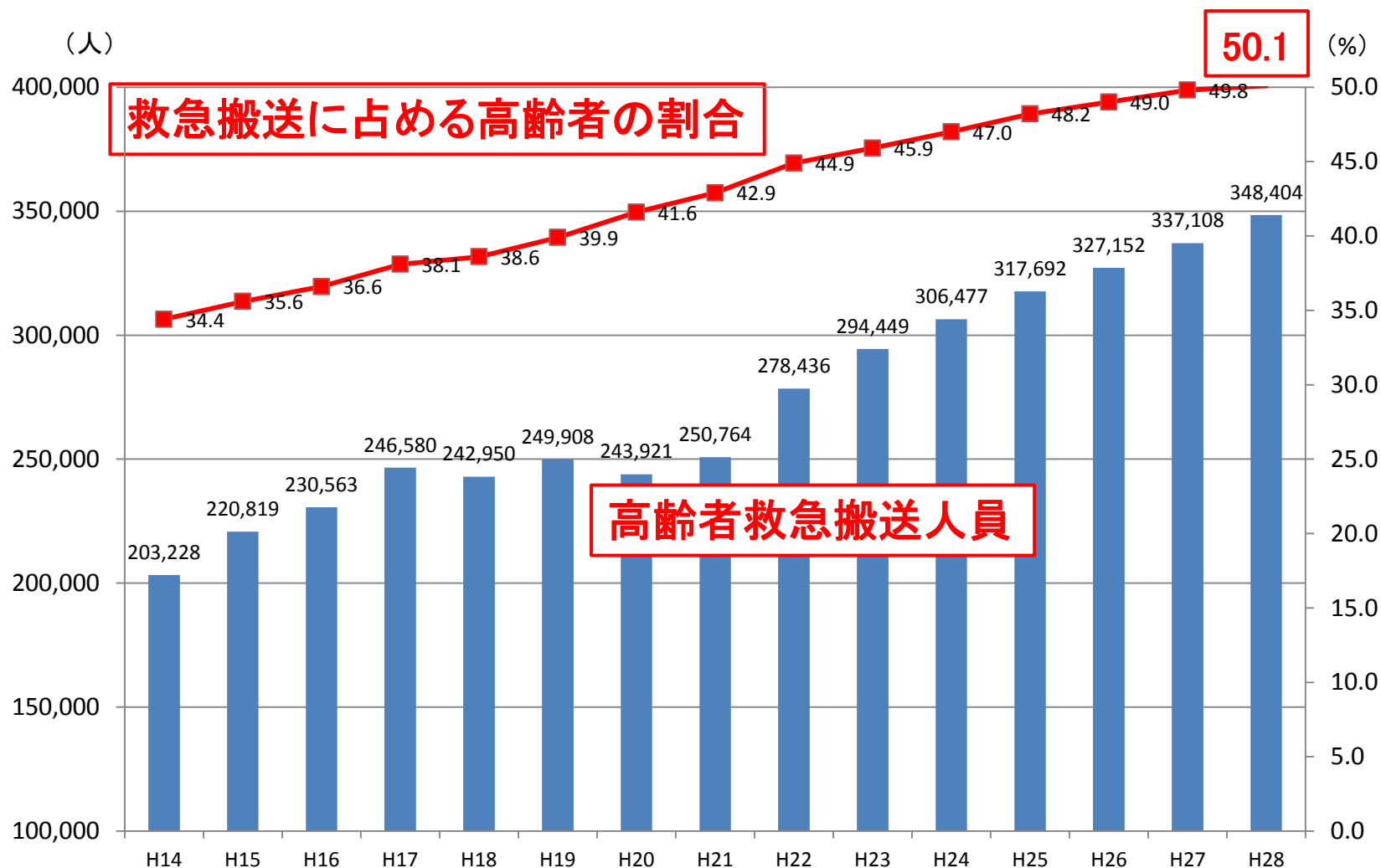
都立病院の救命救急センターの
年間受入れ重篤患者数

	年間に受け入れた重篤患者数(来院時)	年間受入救急搬送人員に占める重篤患者数の割合
墨東病院	1,450人	22.5%
広尾病院	497人	9.5%
国立病院機構 東京医療センター	985人	14.2%
日本赤十字社 医療センター	569人	10.0%
多摩総合医療センター	1,320人	15.2%
杏林大学医学部 付属病院	1,541人	18.2%
武蔵野赤十字病院	1,004人	10.6%

出典：厚生労働省「平成29年度救命救急センターの評価結果」※平成28年度実績

- 救急搬送人員に占める65歳以上の高齢者の割合は一貫して増加傾向にあり、平成28年は50%を超えている。

高齢者救急搬送人員及び救急搬送に占める高齢者の割合



- 高齢化の進展により、複数の疾患を併せ持つ患者や脳卒中・心血管疾患患者等の救急搬送需要の更なる増加が見込まれる。また、治療を終えた後、自宅に戻ることが困難な患者も増加
- 今後も、高度急性期の病院として、地域において機能を発揮するため、都立病院には専門人材の確保による一層の体制強化と地域連携が求められる。

高齢化に伴う医療需要の量的・質的变化

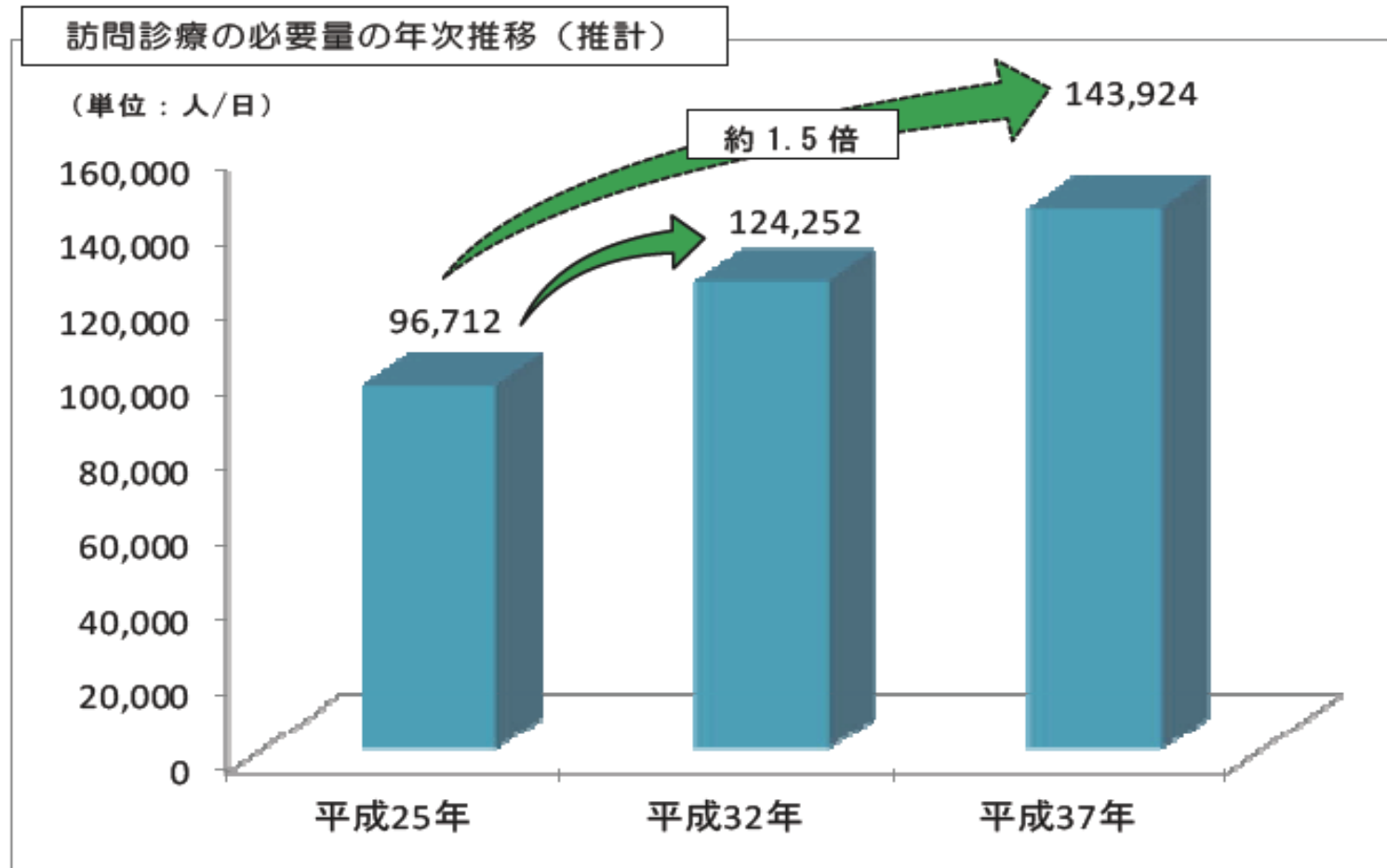
医療需要の変化	対応の方向性	必要な対応	体制強化のための具体的取組
<p><u>重症救急患者の増加</u> (量的変化)</p>	<p><u>一人でも多くの救急患者を迅速に受け入れる</u></p>	<p><u>患者の受入体制の充実</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療機関による中等症救急患者の積極的な受入れ ・高度救命医療に注力できるよう、地域医療機関との役割分担を推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急の人員体制の強化と設備等の充実 ・専門医や必要な専門職の拡充 ・地域の急性期病院等と連携し、地域医療水準の向上を図る取組を実施
<ul style="list-style-type: none"> ・<u>合併症患者への対応</u> ・<u>自宅に戻ることが困難な患者への対応</u> (質的变化) 	<p><u>退院後も見据えた質の高い医療を提供</u></p>	<p><u>複数診療科、多職種の連携強化</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・安静が長く続くことで起こる心身の機能低下の予防、早期離床等を促進し、患者の早期回復を図る ・急性期の治療を終えた高齢者が地域で療養できるよう、転退院の支援や地域医療機関との連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・専門医の確保等、総合診療基盤の充実、人工透析に対応できる臨床工学技士等、必要な専門職の拡充 ・積極的に急性期リハビリテーションを行えるよう、リハビリ専門職を充実 ・退院支援・地域医療機関との連携のための医療ソーシャルワーカー等の充実

➤ 救急医療以外についても、医療需要の量的・質的变化に柔軟に対応する体制強化が求められる。

第2章－2 地域医療の充実への貢献

今後の在宅療養需要

- 高齢化や医療の高度化等により、今後、在宅療養の需要は一層増加する見込み
- 在宅療養には、医療・介護の様々な機関・職種の関係者が必要
- 入院患者が円滑に在宅療養へ移行できるよう、入院医療機関と、かかりつけ医等地域の医療介護関係者が連携した支援が必要

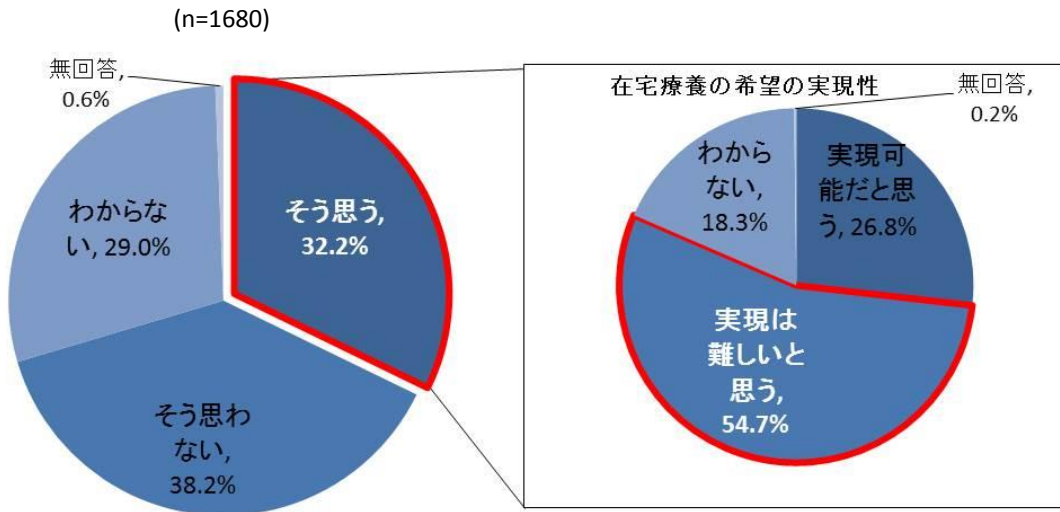


在宅療養に関する患者の不安

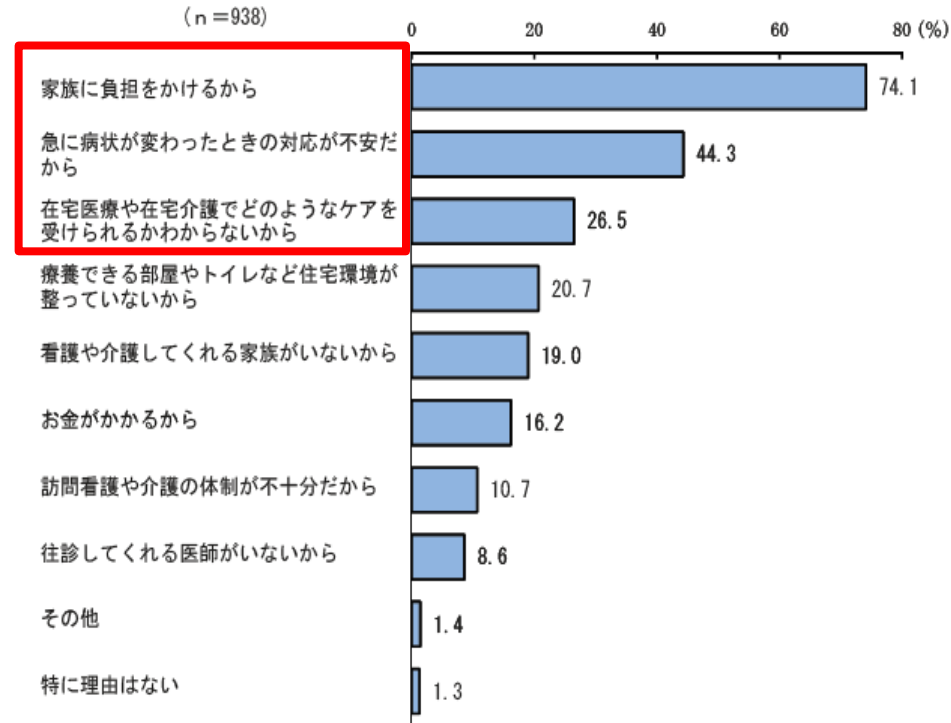
- 都民の約3割が自宅での療養を希望しているが、そのうち5割は実現は難しいと考えている。
- 在宅療養を希望しない、または実現は難しいと思う理由は、「家族に負担をかけるから」、「急に病状が変わったときの対応が不安だから」、「在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるかわからないから」という意見が多い。

在宅療養の希望の有無

長期の療養が必要になった場合、自宅で療養を続けたいと思うか聞いた。
「そう思う」が32%、「そう思わない」が38%、「わからない」が29%



在宅療養の実現が難しいと思う理由

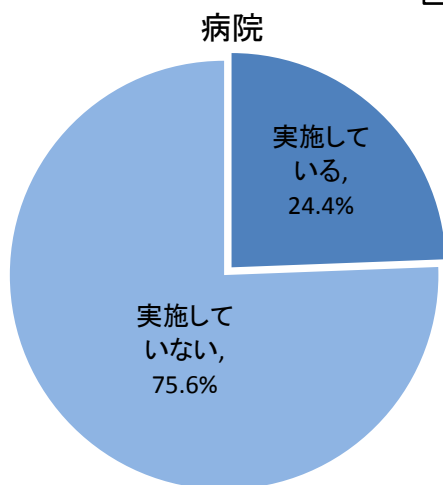


出典：東京都生活文化局「健康と保健医療に関する世論調査」
(平成28年10月調査)

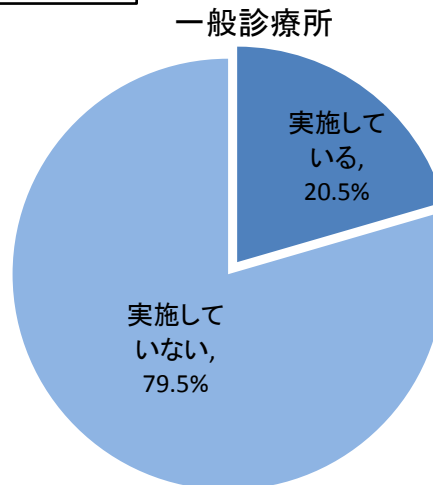
地域の医療・福祉資源に“つなぐ”適切な相談体制の構築が必要

- 訪問診療を実施している病院、一般診療所は2割程度
- 訪問診療をしていない理由は、「自院の機能上あまり関係がない」が最も多く、「外来診療が多忙なため」、「24時間対応可能な体制が確保できない」、「病状変化時に対応してくれる後方支援病院が確保できない」など、体制面の課題が続いた。

訪問診療の実施の有無

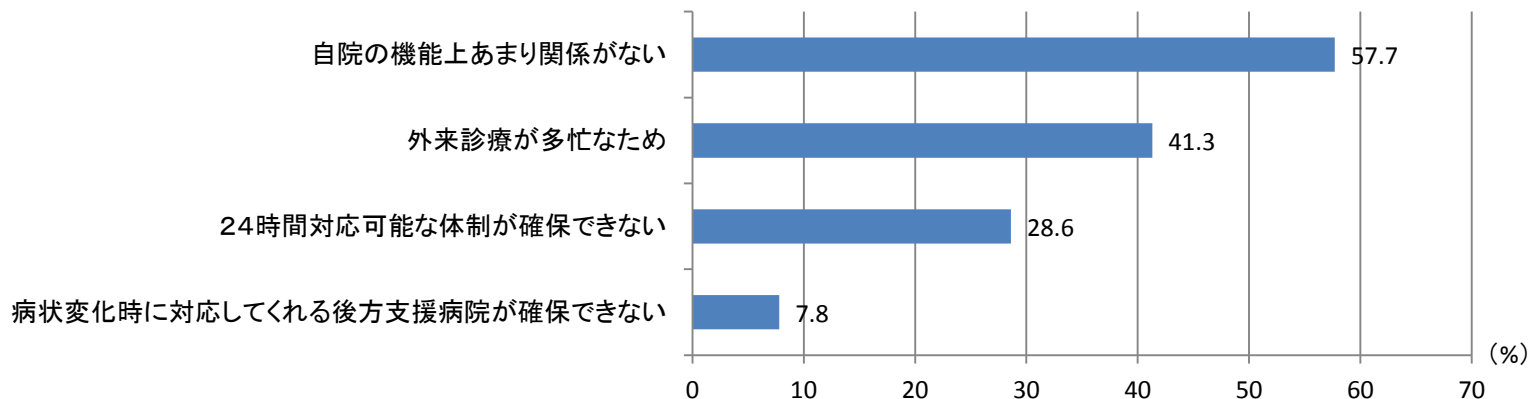


集計対象: 調査に回答した都内病院全537施設



集計対象: 調査に回答した都内一般診療所全8,510施設

訪問診療を実施していない理由(一般診療所)



地域医療の充実に向けた課題のまとめ

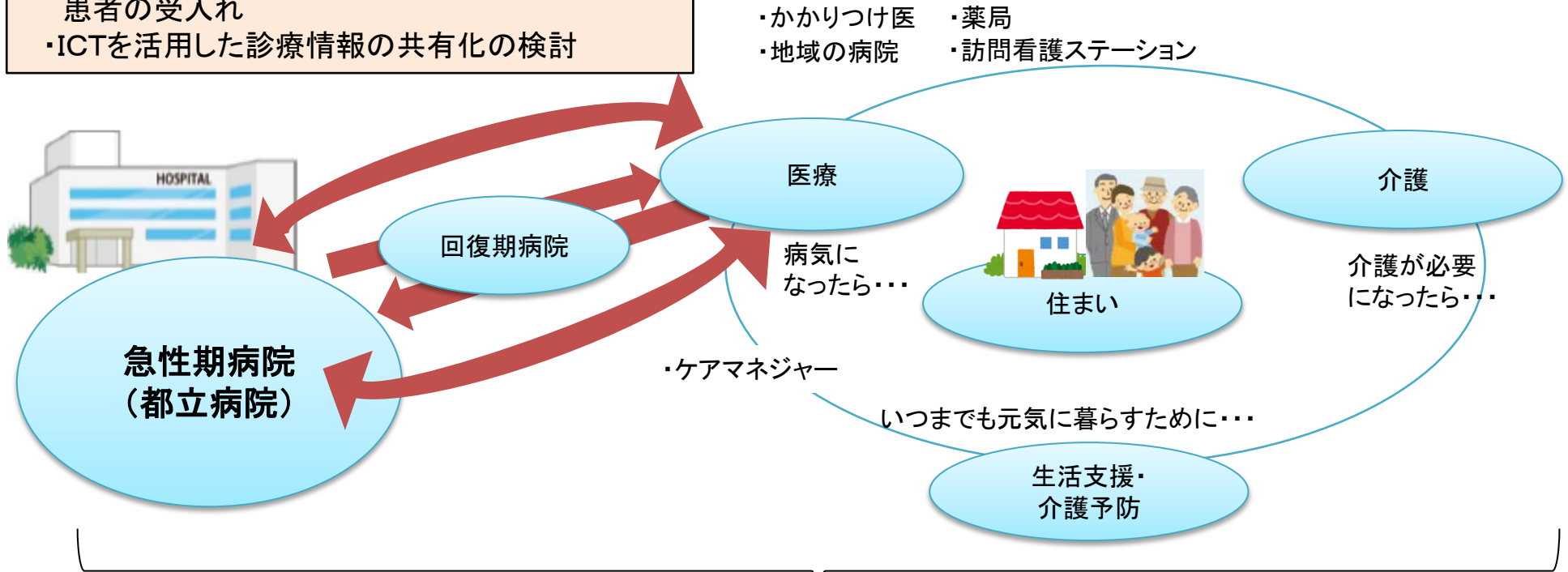
- 高齢化や医療の高度化等により、今後、在宅療養需要の一層の増加が見込まれる中、地域医療の充実には多くの課題がある。
- 今後、都立病院が、新たな役割である「地域医療の充実への貢献」を着実に果たしていくためには、地域関係機関との連携を一層強化し、地域医療を支える取組をこれまで以上に推進していく必要がある。

①急性期治療から在宅まで切れ目のない医療連携

- ・多職種による退院支援、在宅移行の取組、相談体制の充実
- ・地域の医療機関では対応困難な急変・増悪の患者の受入れ
- ・ICTを活用した診療情報の共有化の検討

②地域医療を担う医療人材の育成支援

- ・合同カンファレンス・研修会等による技術面での協力
- ・看護専門研修受入れ、看護師が出向いて支援



③地域医療を支えるモデルとなる取組

第3章 都立病院の医療を支える経営の分析

都立病院の医療を支える経営の分析

- 2020改革の考え方もふまえて、都立病院経営の課題を分析

都立病院の役割を果たすために必要な経営の視点

1 人材の確保・育成

- 医療ニーズの変化に迅速に対応するための機動的な人材確保
- 限られた医療専門人材を有効活用
- 病院経営を支える事務職員の育成

2 安定的な経営基盤の確立

- 医療ニーズの変化に応じた機動的な対応が可能な経営
- 持続可能な病院運営のため、より一層効率的な経営
- 税金投入への都民の納得を得るための経営の一層の見える化

分析

2020改革

しごと改革

意識改革

・意識改革・組織風土改革

働き方改革

・執行体制の充実
・ICTの整備・活用
・人材育成・能力開発の充実
・人事制度の改革

業務改革・改善

見える化改革

現状の棚卸しと点検／評価、情報公開

事業の生産性向上を目指した執行体制の見直し

仕組み改革

限られたリソース(財産、財源、人員)をこれまで以上に中長期的視点でマネジメント

※2020改革プランから考え方を抽出

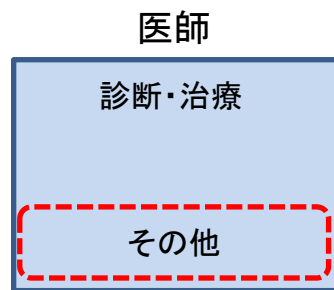
働き方改革と医療の質の向上を目指したタスクシフト

＜タスクシフトが求められる背景＞

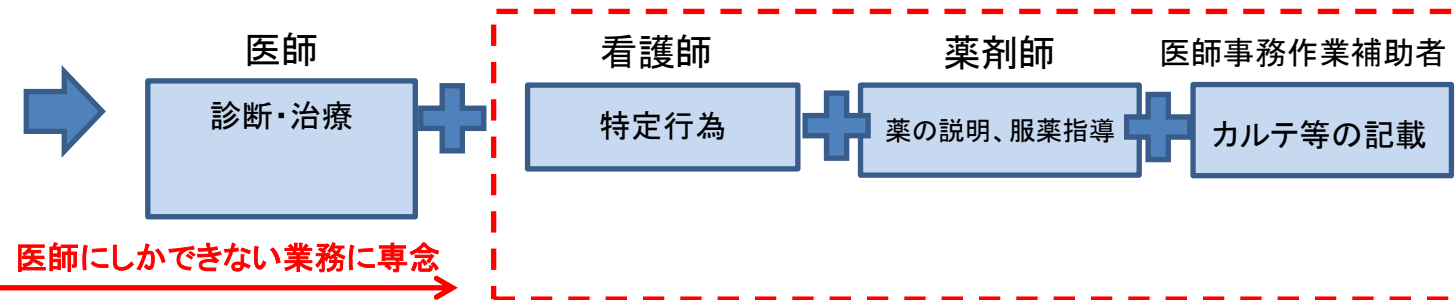
- 少子高齢化による生産年齢人口の減少や働き手のニーズの多様化など、働き方改革が求められている
- 医療においては、厚生労働省が医師の働き方改革に関する検討会を設置
- 医療ニーズが高度化・複雑化する中、安定的・継続的に医療を提供するため、医師や看護師の負担軽減と専門性の一層の向上が求められている

医師の例

＜タスクシフト前＞



＜タスクシフト後＞



＜効果＞

医療従事者の負担軽減、医療の質の向上

看護師の特定行為とは

＜内容＞

医師の指示の下で行う診療の補助で、特定行為研修修了者が行う

例) 経口用気管チューブの位置の調整、脱水症状に対する輸液による補正、インスリン投与量の調整

＜メリット＞

- ・医師の到着を待たずに、患者の状態に応じて早く処置ができ、患者の負担が軽減、治療効率の向上
- ・医師の負担軽減

人材の確保・育成の課題 ～確保の課題②～

病院を取り巻く環境変化②

医療の進展による様々な治療法への対応や生活の質の向上などに対応するためには、専門医や多様な専門職種が求められている。

医師の例

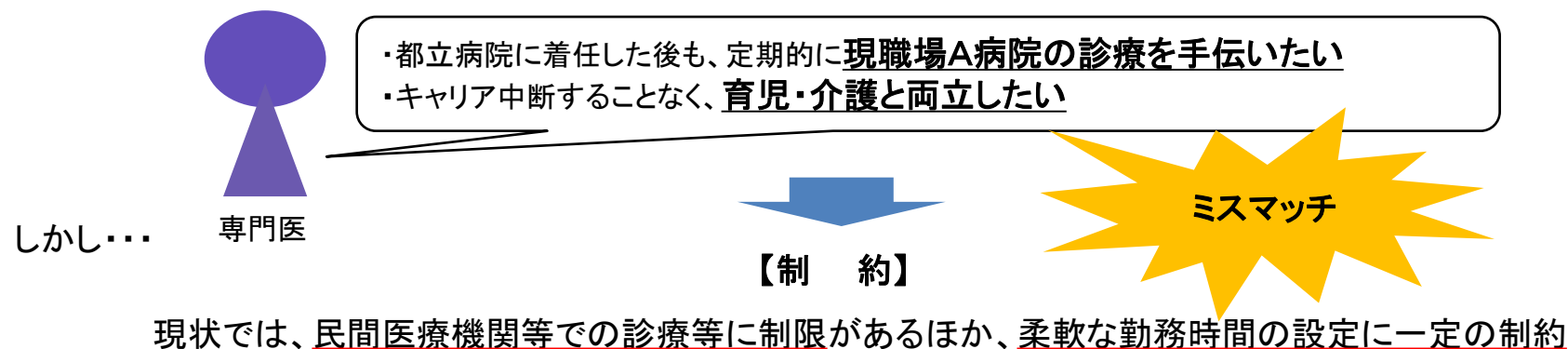
- 医師は全国的にも人材が不足
- 全国及び東京の女性医師の割合は増加傾向。また、東京の女性医師の比率は、29.2%と、全国平均(21.1%)と比べても高い。
- 多様な働き方と医師の定着に資する柔軟な勤務体制の構築が必要

出典：「平成28年医師歯科医師薬剤師調査」(厚生労働省、東京都)

【患者メリット】

専門医の一層の確保ができれば・・・

- ・迅速な手術や外来診察・治療が可能になる
- ・質の高い医療の提供につながる



民間医療機関での診療業務や育児等との両立ができないため、優秀な人材を逃している場合がある

人材の確保・育成の課題 ～確保の課題①～

病院を取り巻く環境変化①

新たなニーズに迅速に対応する人材確保体制が求められている

病棟専任薬剤師の例

【病棟専任薬剤師の役割】



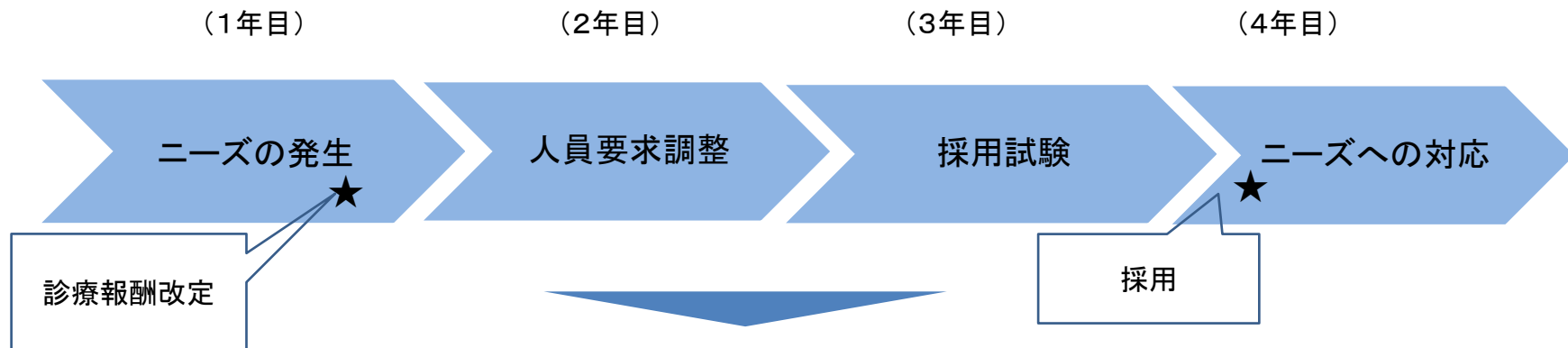
- 患者への服薬指導や説明、相談対応
ex) 患者が無理なく服薬できるよう薬の形状の調整や服薬補助グッズなどを提案
- 入院患者の服薬状況や副作用のチェック、処方変更を医師に提案 等
ex) 持参薬のチェックによる飲み合わせの確認や過剰な処方の防止



【患者メリット】

患者一人ひとりに合わせた服薬指導等による治療効果や安全性の向上

都立病院薬剤師の採用手続の流れ



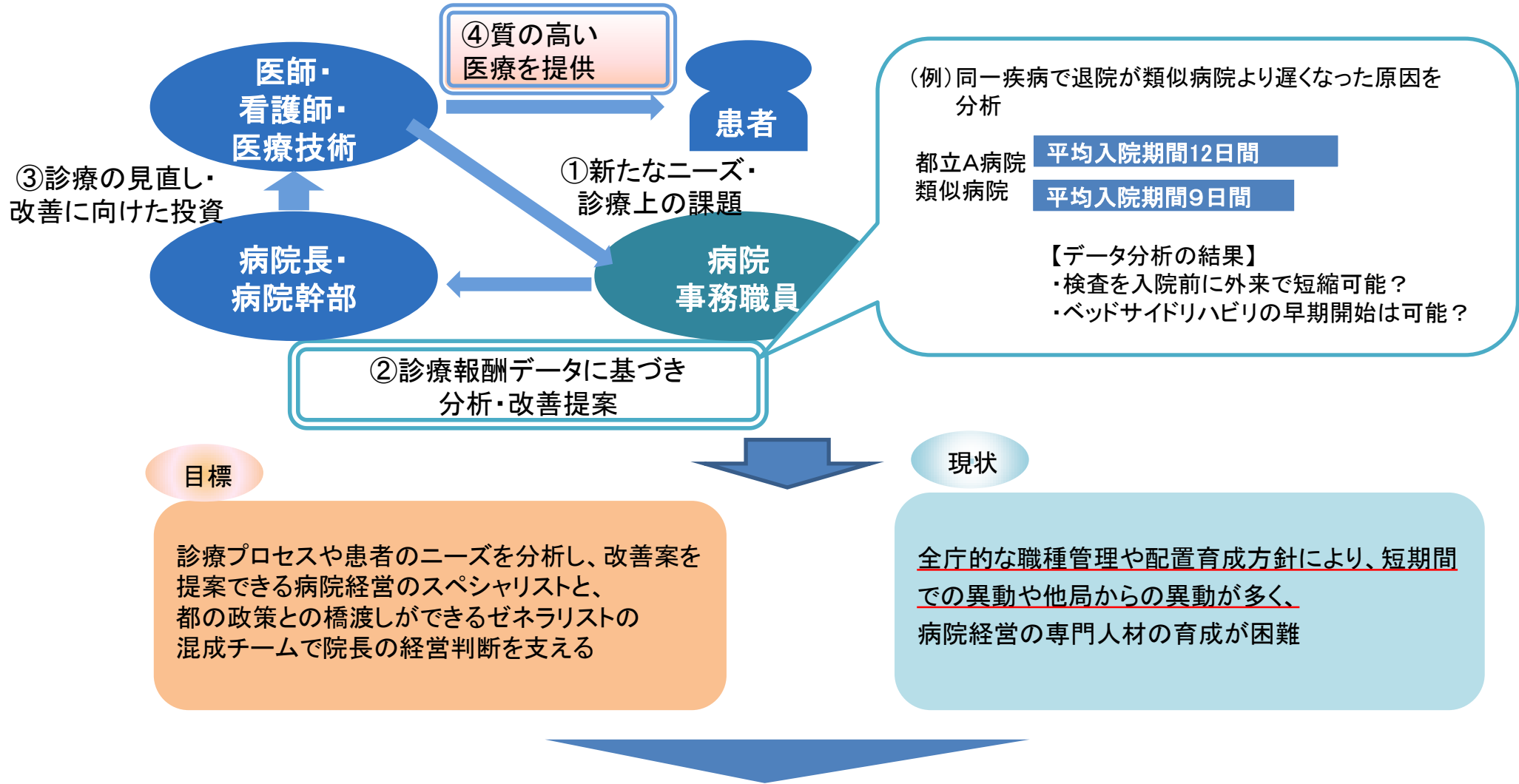
原則、年1回の人員要求・採用試験のため、人材確保に時間がかかる

人材の確保・育成の課題 ～育成の課題～

病院を取り巻く環境変化④

事務職員が診療データを分析し、医療の質や経営改善を提案することが求められている

病院で求められる事務職員の役割の例



目標

診療プロセスや患者のニーズを分析し、改善案を提案できる病院経営のスペシャリストと、都の政策との橋渡しができるゼネラリストの混成チームで院長の経営判断を支える

現状

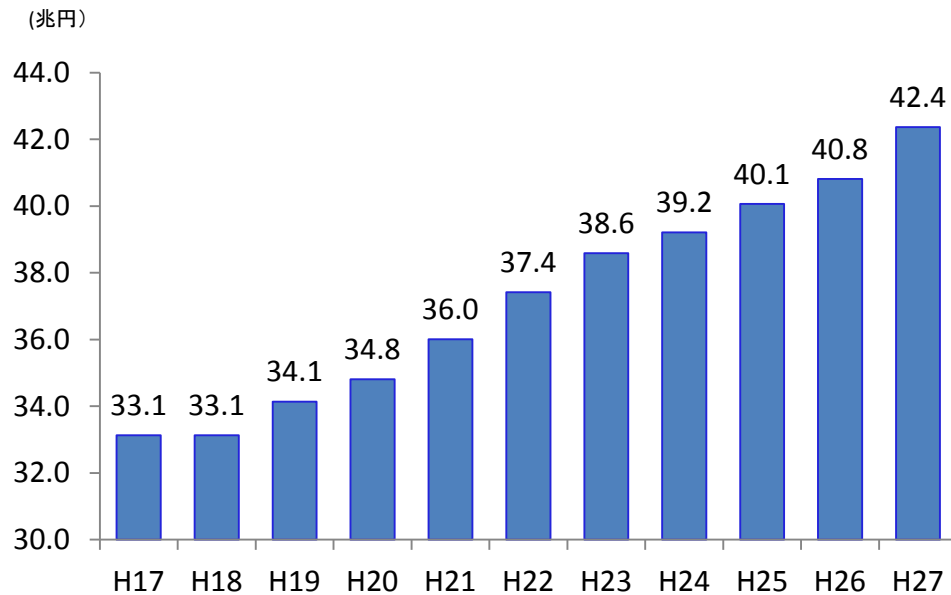
全庁的な職種管理や配置育成方針により、短期間での異動や他局からの異動が多く、病院経営の専門人材の育成が困難

病院経営を支えるスペシャリストが育たない

都立病院の経営を取り巻く厳しい環境

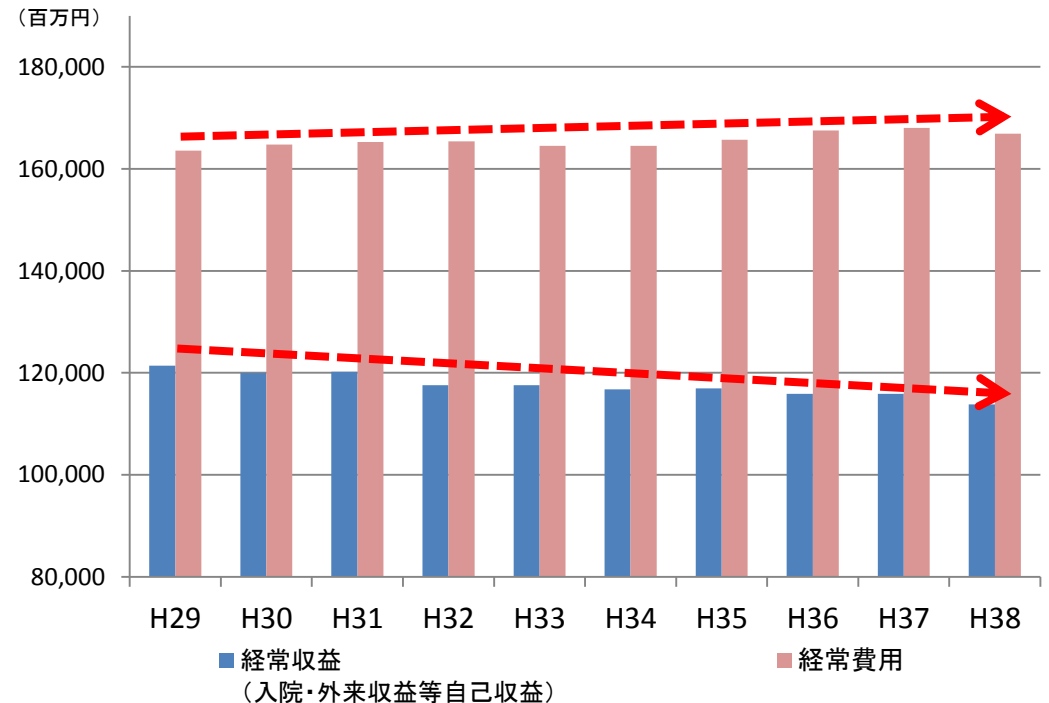
- 医療の高度化、患者の高齢化に伴い、今後も医療費は増加していく見込み
- 都立病院においても、医療費適正化に向けた診療報酬見直しにより収益の減少が見込まれる一方で、医療の高度化に伴い、費用は増大することが予想される。都立病院が現在提供する行政的医療を今後も継続していくためには、より一層効率的な病院経営が必要

国民医療費の推移(兆円)



出典:厚生労働省「国民医療費」

都立病院の経常収益(一般会計繰入金を除く)、経常費用の将来推計※

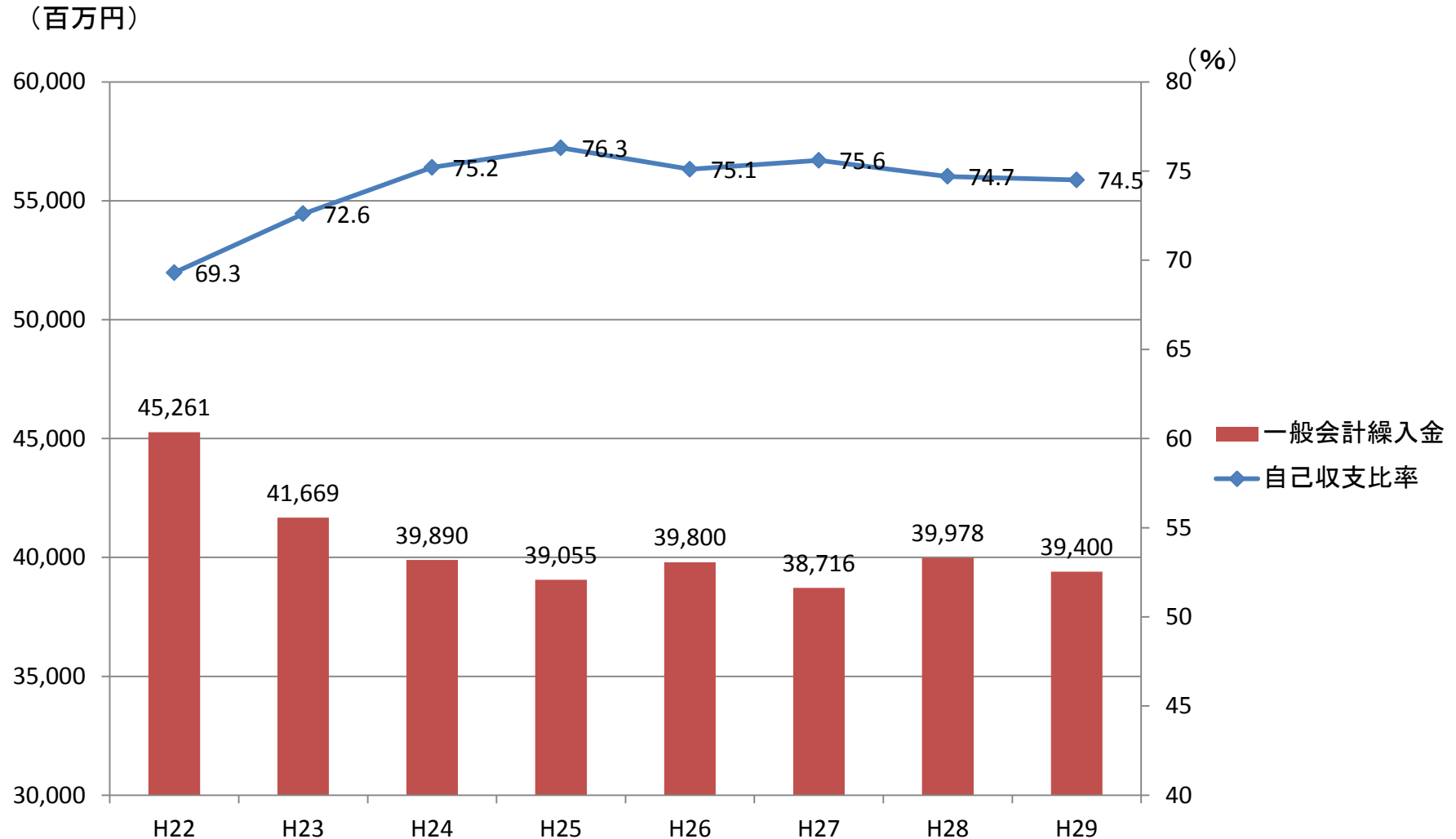


※ 将来推計の前提条件

- ・「都立病院新改革実行プラン2018」に基づく大規模改修工事に伴う影響及び平成31年10月に予定されている消費税率改定を見込む。
- ・給与改定、物価上昇は見込まない。
- ・国の「経済財政運営と改革の基本方針2018」において、「社会保障関係費の実質的増加を高齢化による増加分に相当する伸びにおさめることを目指す」とされたことを踏まえ、今後の診療報酬改定影響を推計し、医業収益を試算した。

自己収支比率・一般会計繰入金の推移

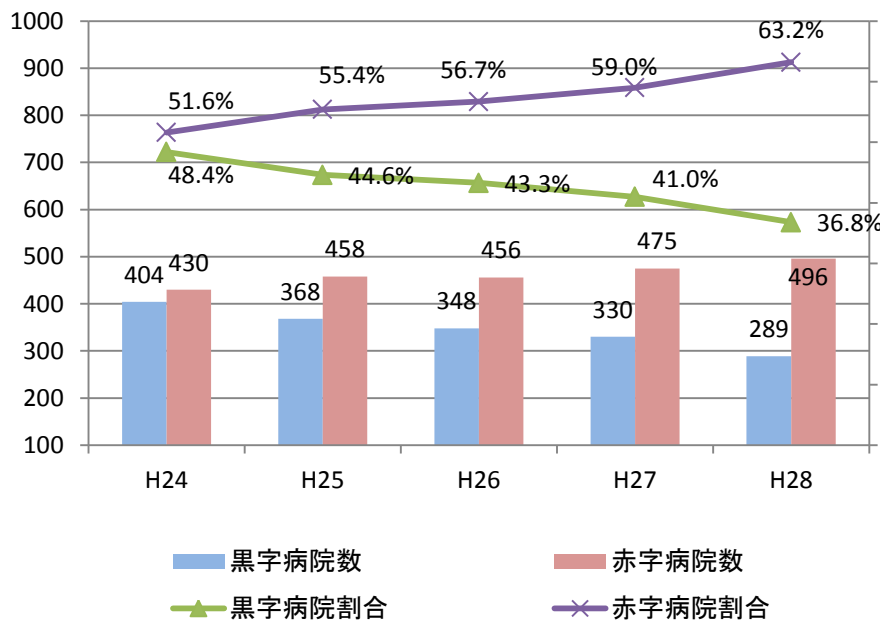
- 経営改善努力とともに、施設整備の進捗及び診療報酬改定の影響により、平成25年度まで自己収支比率は改善し、一般会計繰入金は減少
- 平成26年度以降は、自己収支比率及び一般会計繰入金は概ね横ばいで推移



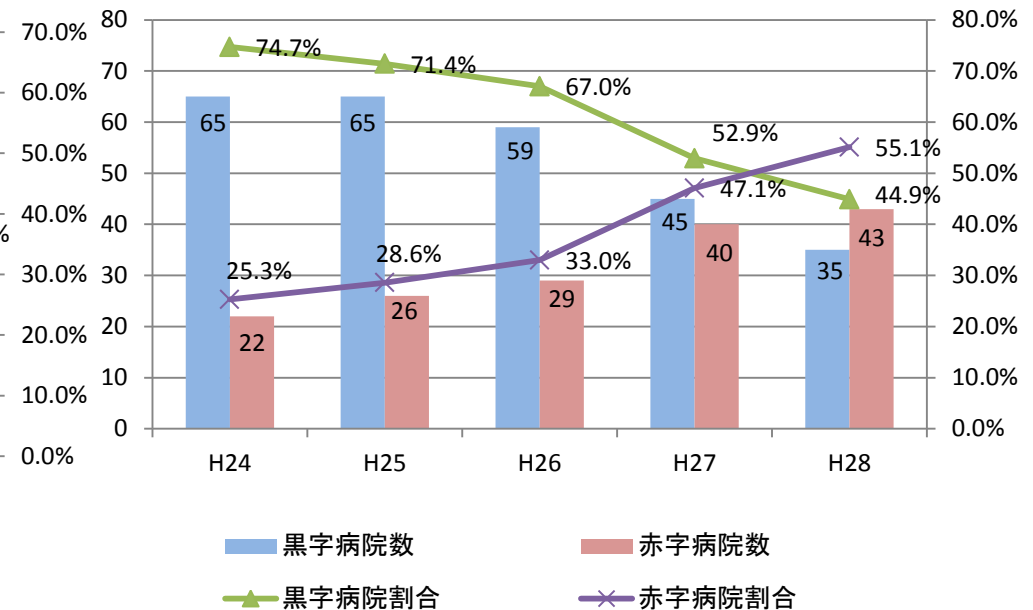
全国の自治体病院の収支状況

- 全国の自治体病院(地方公営企業法適用病院)の経営状況は悪化傾向。平成28年度は赤字病院割合が6割以上
- 特に500床以上の規模が大きな病院において、赤字病院の割合が急速に拡大

【自治体病院全体】



【500床以上】



出典:総務省「地方公営企業年鑑」

第4章 今後の病院経営の方向性

視点	分析のまとめ	今後の方向性
<p data-bbox="47 239 78 448">行政的医療の提供</p> <p data-bbox="47 508 78 782">地域医療の充実への貢献</p> <p data-bbox="219 194 430 219">【都立病院の役割】</p> <ul data-bbox="116 439 420 496" style="list-style-type: none"> ・行政的医療の提供 ・地域医療の充実への貢献 <p data-bbox="116 534 437 559">など、都の医療政策に資する</p>	<ul data-bbox="700 329 1431 672" style="list-style-type: none"> ○ 高水準で専門性の高い総合診療基盤に支えられた行政的医療に積極的に取り組むなど、セーフティネット機能を担っている ○ 高齢化等による医療需要の質的・量的変化に迅速に対応し、医療環境に即応する体制づくりが必要 ○ 高齢化等により在宅療養需要は増大が見込まれるため、都民ニーズに対応し、地域の受け皿を充実させていく必要がある ○ 地域医療の充実に向けて、地域医療機関との一層の連携やモデル的な取組等、率先して役割を果たす必要がある 	<ul data-bbox="1483 279 2042 865" style="list-style-type: none"> ○ 都立病院が担うべき役割を果たし、都の医療課題への積極的取組を実現できるよう都施策との緊密な連携が必要 ○ 時代の要請や医療ニーズの変化に対応し、迅速な経営判断により、柔軟な医療提供・業務執行ができる体制が必要 <ul data-bbox="1504 629 2022 765" style="list-style-type: none"> ・病院運営の根幹をなす人材の確保・育成・活用等の人事面、 ・効率的な経営に資する予算執行、契約等の財務面 <p data-bbox="1504 793 2022 865">で、変化に応じた機動的な対応が可能な仕組みの検討が必要</p>
<p data-bbox="47 893 78 1082">人材の確保・育成</p> <p data-bbox="47 1179 78 1368">経営基盤の確立</p> <p data-bbox="240 829 478 855">【役割を果たす経営】</p> <p data-bbox="136 936 571 993">都立病院の役割を果たすために必要な専門人材の確保・育成を図る</p> <p data-bbox="136 1208 488 1265">都立病院の役割を果たすための安定的な経営基盤を確立</p>	<ul data-bbox="675 851 1400 1336" style="list-style-type: none"> ○ 人員要求等の手続きにより確保に時間がかかる、勤務条件等が病院現場に合わず、優秀な人材を逃している場合がある等、人材確保に課題がある ○ 民間医療機関等での診療等の制限や勤務時間の制約などのため、地域医療機関との柔軟な人材交流が難しい等、人材の活用に課題がある ○ 全庁的な配置・育成方針により、病院経営を支える事務職員の計画的な育成が困難等、人材育成に課題がある ○ 医療の高度化、高齢化に伴い、病院収益の大部分を占める診療報酬は今後も厳しくなる見込みであり、都立病院の収支は一層厳しくなる ○ 行政的医療を今後も継続していくためには、一層効率的な経営が必要 	<ul data-bbox="1483 1022 2042 1322" style="list-style-type: none"> ○ 早期の取組 <ul data-bbox="1504 1058 2042 1165" style="list-style-type: none"> ・柔軟な業務執行に向けた人材の確保・育成 ・更なる経営改善の努力 ○ 検討中の取組 <ul data-bbox="1504 1243 2042 1322" style="list-style-type: none"> ・より効果的な業務執行のための経営形態の検討

○ 今後も、更なる経営改善に向けて、着手可能なものから、順次取組を進めていく。

目的	具体的な取組内容
1 マネジメント機能及び職員の経営改善意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・経営戦略担当副院長を中心とする「都立病院経営改善推進PT」を設置、DPC分析等診療データを活用した実践的・効果的な経営改善の取組を強化 ・病院経営に係る外部の専門家(コンサルタント)を活用し、ベンチマーク結果の分析・提供や資料作成支援、分析・改善提案に係る具体的な助言を受けながら検討・実施 ・各病院におけるクリニカルパスの見直し、診療報酬加算算定率向上等の取組状況・成果を共有、都立病院全体でのレベルアップを図る ・部長級の医師を対象としたマネジメント力養成講座の充実
2 病院経営を支える事務職員の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・医事専門知識を有する職員の育成の充実(診療情報管理士の資格取得支援)
3 収益の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機能を最大限に発揮し、上位の施設基準の取得等による診療単価の向上 ・他病院との診療データの比較・分析による医療の質や効率性の向上 ・医療費算定の精度向上(診療報酬請求適正化支援の外部委託(大塚病院、墨東病院))
4 費用の抑制	<ul style="list-style-type: none"> ・多様な契約手法の導入による経費削減 (CT・MRIなどの医療機器保守委託について長期継続契約を導入、購入と保守委託の一体型契約の検討)
5 未収金対策	<ul style="list-style-type: none"> ・未収金の発生予防に向け、医療費の支払方法を多様化 (デビットカード、電子マネー等の導入)
6 人材の活用	<ul style="list-style-type: none"> ・都立病院人材育成活用方針(仮称)の策定

◆ より効果的な業務執行のための経営形態の検討

1 有識者による「都立病院経営委員会報告」(平成30年1月)

現行経営形態では改善に限界がある ⇒ 経営形態の見直しを検討すべき

2 都立病院新改革実行プラン2018(平成30年3月)

公立病院としての役割を将来にわたり果たすための経営形態の在り方について、
病院の運営実態を踏まえて検討

視点		地方公営企業法 (全部適用)	公営企業型 一般地方独立行政法人	指定管理者
都施策との緊密な連携	都の政策を実現するためのガバナンス	<ul style="list-style-type: none"> ・知事が予算の調製、議案の提出、管理者の任免等を実施 ・予算の議決や決算の認定等の議会審議による事前・事後的チェックが法定 	<ul style="list-style-type: none"> ・知事が中期目標を議決を受けて策定・指示 ・中期目標の達成に向けて法人が策定する中期計画を議決を経て知事が認可 ・知事が事業年度終了後の業績評価を実施し、議会に報告することが法定 	<ul style="list-style-type: none"> ・指定管理者が策定する事業計画を都と協議し、業務内容を決定 ・指定管理者は議決により指定 ・指定管理期間を定めることが法定
	行政的医療等に対する財源措置	<ul style="list-style-type: none"> ・行政的医療に係る経費等について都が負担する仕組みが法定 	<ul style="list-style-type: none"> ・行政的医療に係る経費等について都が負担する仕組みが法定 	<ul style="list-style-type: none"> ・都と指定管理者間の契約による
効果・効率的な運営	人事制度	<ul style="list-style-type: none"> ・定数は条例で定める ・給与について、生計費、同一又は類似の職種の給与、当該地方公営企業の経営の状況、その他の事情を考慮して設定 	<ul style="list-style-type: none"> ・定数は法人の定めるところによる ・給与は同一又は類似の職種の給与、当該一般地方独立行政法人の業務実績等を考慮して設定 	<ul style="list-style-type: none"> ・定数・給与は、指定管理者の定めるところによる
	財務制度	<ul style="list-style-type: none"> ・地方自治法の財務規定に基づく ・予算単年度主義 ・契約は地方自治法等に基づく 	<ul style="list-style-type: none"> ・地方自治法の財務規定の適用なし ・契約は特別な法制なし 	<ul style="list-style-type: none"> ・地方自治法の財務規定の適用なし ・契約は特別な法制なし

- 更なる経営改善の取組について、できることから取り組んでいく。
- 経営形態の在り方については、今回の検証結果を踏まえ、引き続き検討していく。