

(独)年金・健康保険福祉施設整理機構(RFO) における病院の概要

基本特性

1 RFOの概要

目的	年金の保険料等を財源に設置した宿泊・保養施設、病院等の施設(年金福祉施設等)の譲渡等の業務を行うことにより、これらの施設の整理を図り、もって厚生年金保険事業、国民年金事業及び全国健康保険協会が管掌する健康保険事業の適切な財政運営に資することを目的とする。
役員	理事長1人、理事1人(非常勤)、監事2人(非常勤)を置く。 ※役員4人(民間人)、職員33人(民間人22人、国からの出向者11人)(平成22年4月1日現在)
役職員の身分	非公務員とする。ただし、役職員に守秘義務を課すとともに、刑法等の罰則の適用については公務員とみなす。
法人の業務	・年金福祉施設等の譲渡又は廃止を行うこと。 ・年金福祉施設等の譲渡又は廃止を行うまでの間、年金福祉施設等の運営及び管理を行うこと。 ・上記業務に附帯する業務を行うこと。
法人の運営費	法人の運営費は、全て年金福祉施設等の譲渡により生じる収益により賄う。(国からの補助金・交付金等の財政支出はない)
国庫納付金	毎事業年度、年金福祉施設等の譲渡により生じた収入から、事業運営に必要な経費を控除した残余の額を、国の特別会計に納付する。
機構の解散	機構は、設立後7年を経過した日に解散することとし、その資産及び債務は、解散の時に国が承継する。 ※平成22年8月に成立した「独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構法の一部を改正する法律」(平成22年法律第48号)において、RFOの存続期間が2年間延長。設立後5年を経過した日(平成22年10月1日)に解散することとなっていたが、設立後7年を経過した日(平成24年10月1日)に解散することとなった。

(機構法改正の経緯)

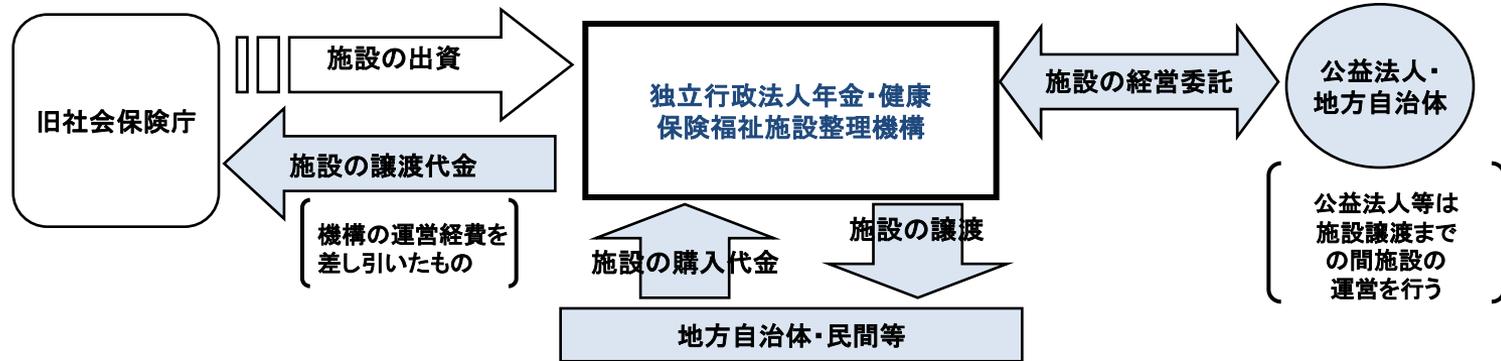
平成21年の政権交代により、病院の設置目的等の類似する社会保険病院及び厚生年金病院等の運営主体を原則として統合し、運営の効率化と安定化を図るため、(独)地域医療機能推進機構を設立する法案が提出されたが、第174回通常国会(平成22年)において審議未了のため法案は廃案。

第175回臨時国会(平成22年)においてRFOの設置期限を2年延長する法案が成立した。

設立年月日 平成17年10月1日

基本特性

年金福祉施設等の整理合理化の概念図



譲渡実績

平成22年8月をもって、譲渡対象とされた全ての年金福祉施設等の譲渡を完了。

国庫納付金納付状況

(単位:百万円)

	譲渡施設数	譲渡物件数	売却額 ①	売却益	売却原価	売却原価比	出資価格 対比額	出資価格	出資価格比
				①-②	②(注1)	①÷②	①-③	③(注2)	①÷③
合計	301	421	222,118	+104,796	117,322	189.3%	+20,609	201,509	110.2%
福祉施設	300	419	218,547	+102,584	115,962	188.5%	+18,399	200,148	109.2%
病院	1	2	3,571	+2,211	1,360	262.6%	+2,210	1,360	262.5%

(注1) 当機構において評価替をした低価法に基づく簿価

(注2) 政府出資時の価格

平成18年度	1,288
平成19年度	22,950
平成20年度	40,319
平成21年度	48,581
平成22年度	89,178
国庫納付金累計額	202,316

施設の譲渡・廃止に伴う特別会計等の清算

特別会計の清算	対象118会計 清算金16,734百万円を收受見込み (うち清算済109会計の清算金8,505 百万円をすでに收受済み)
公益法人の解散	44法人

2 社会保険病院等の譲渡・運営

○社会保険病院等の担っている機能/事業の特色

主に昭和20年代に、健康保険の保険料や年金保険料を財源として、政府管掌健康保険の被保険者や厚生年金の障害年金受給者等のために設置。

地域医療を担い、4疾病5事業やリハビリテーションをはじめとして、地域住民にとって不可欠な医療を提供するとともに、介護事業も実施。

○社会保険病院等の譲渡

【平成21年3月6日付厚生労働大臣通知】

厚生労働省において、地域医療の確保を図る観点に立って、各社会保険病院が地域医療に果たしている機能を踏まえつつその所在する地域の地方公共団体の意見を聴取した上で、譲渡対象となる社会保険病院等を選定し、その名称を機構に通知する。

※上記厚生労働大臣通知に基づき、厚生労働省より通知があった社会保険病院等は、社会保険浜松病院のみ。

(社会保険浜松病院については平成21年10月に売却済み。)

○社会保険病院等の運営

【中期目標(抜粋)】

1 効率的な業務運営体制の確立

施設が譲渡又は廃止されるまでの間の施設運営については、公益法人等への委託により行うこと。

なお、この場合の委託契約の内容は、機構設立前に社会保険庁が委託していた公益法人との契約内容を基本とすること。

委託先公益法人等	病院名
(社)全国社会保険協会連合会	社会保険中央総合病院等51病院
(財)厚生年金事業振興団	東京厚生年金病院等7病院
公益社団法人地域医療振興協会	東京北社会保険病院
岡谷市	健康保険岡谷塩嶺病院
(財)平成紫川会	社会保険小倉記念病院
公立紀南病院組合	社会保険紀南病院

社団法人全国社会保険協会連合会 の運営する社会保険病院等の概要

基本特性

1 病院の設置目的

政府管掌の健康保険や厚生年金保険の被保険者等の健康の保持増進のため、国が設置し、当社団法人全国社会保険協会連合会(全社連)が運営受託してきた病院。

平成20年10月、独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構(RFO)に出資されたが、RF〇との委託契約に基づき、引き続き全社連が受託している。

社会保険病院等は地域医療を担い、4疾病5事業等地域に不可欠な医療を提供している。

2 病院の機能

○本部 東京

○病院数 51病院

○病床数(H22) 14,118床 (一般13,663 療養161 結核・感染症248 精神46)

○患者数(H21) 入院 3,594,130 外来 6,667,213

○平均在院日数(H21) 16.2日

○付属施設

- ・ 介護老人保健施設(28所) … 28病院に併設。

- ・ 看護師学校(7所) … 7病院に併設

○職員数 病院管理部門 580.0人 (介護老人保健施設等含む)

(H22) 病院事業部門 24,336.0人(介護老人保健施設等含む)

○予算額(うち国費)(H22) 総収益 2,839億円(1.9億円)(※)

(※)国からの財政支出である臨床研修費補助金及び地域診療情報連携推進費補助金は、他の病院と同様の地位にある病院として補助を受けている。

全社連及び社会保険病院等の取組み

1. 公的医療機関としての取組み

(1) 地域医療の積極的な展開

- ① 4疾病への取組み がん拠点病院・緩和ケア病棟:7施設 脳卒中:42施設
急性心筋梗塞:32施設 糖尿病:49施設
- ② 5事業への取組み 救急医療:50施設 災害時における医療:28施設 へき地の医療:10施設
周産期医療:18施設 小児医療(小児救急医療を含む):19施設

(2) 医療施策上の要請に対する取組み

- ① 緊急臨時的医師派遣の協力 社会福祉法人北海道社会事業協会岩内病院 17施設32名派遣
- ② 新型インフルエンザへの対応 成田及び関西空港検疫所への医師、看護師の派遣
- ③ フィリピン人及びインドネシア人看護師・介護福祉士候補者の受入れ

(3) 医療政策にかかるデータ提供等

- ① 共同研究成果の提供
社会保険病院におけるDPCに関する調査研究、医師の病院業務の実態に関する調査研究 他
- ② 生活習慣病予防健診及び特定健診・特定保健指導事業の積極的な実施
- ③ 医療安全対策事業 「医療有害事象・対応指針～真実説明に基づく安全文化のために」の公表

全社連及び社会保険病院等の取組み

2. グループ病院としての取組み

(1) 医療の質の向上に対する取組み

- ① 研修事業
職種別、職階別に職員に対する研修を実施(年間約50コース)
- ② 共同研究事業
施設横断的に研究班を設置、共同で調査研究を実施。(年間約6課題)
「生活習慣病の一次予防に関する研究」(38病院参加)
- ③ 検査精度管理事業
全国同一の管理物質を使用し、施設間差の掌握や分析・解析を行い、健診等の精度を高め適切に管理
- ④ 日本社会保険医学会の開催
毎年、全社連、厚生団及び船保会の3団体共催で、病院事業を対象とした学会を開催
- ⑤ 社会保険病院総合情報システム(SIMTIS)の導入
社会保険病院等と全社連本部を専用回線でネットワーク化し、診療データ、特定健診データ等を集中管理

(2) 経営支援に関する取組み

- ① 経営不振病院に対する支援
 - ・経営悪化が著しい病院に対する現地経営指導調査。
 - ・運営資金及び整備資金の貸付。
 - ・老朽施設の自主整備及び医療機器整備について資金調達の支援。

※経営不振でかつ、地域医療に貢献困難と判断した社会保険浜松病院については、国と協議のうえ平成22年3月31日をもって廃止。
- ② 共同購入事業
医薬品4,461品目についてスケールメリットを活かした共同入札を実施。
- ③ 医師及び看護師確保対策
 - ・医師については「研修医及び医学生のための臨床研修指定病院合同セミナー」への参加や医師転職サイトの活用を支援。また、病院間で医師不足となっている病院に対し、相互に調整のうえ、医師の派遣を実施。
 - ・看護職員については病院見学会、パンフレット作成、新人卒後臨床研修を実施。また社会保険病院間の転勤調整を支援。

病院関連事業の実施

1 介護老人保健施設の運営

地域の中核である社会保険病院に併設し、利用者に対して医療と介護を切れ目のないトータル的なサービスを提供している。

○介護老人保健施設は平成6年から全国に28ヶ所設置。

○提供するサービス

- ・介護保険制度の中心的な施設として、要介護者への包括的ケアサービス、リハビリテーション等の提供。
- ・居宅サービスとして、短期入所療養介護、通所リハビリテーション、介護予防及び居宅介護支援事業等。

○入所定数 2,676人 通所定数 980人

○職員数(H22.4) 1,782.0人 (正規職員 1,384.0人 嘱託職員 398.0人)

○予算額(うち国費)(H22) 総収益 145億円(うち国費 なし)

2 看護師養成施設

母体病院と連携し、看護師を養成する施設。全国に7か所配備。

○定員数 885人

○職員数(H22.4) 92.9人 (正規職員 79.0人 嘱託職員 13.9人)

○予算額(うち国費)(H22) 収入合計 11.5億円(0)

診療部門の経営・財務状況

※ 金額は千円

(決算ベース)	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21
収益総額	281,545,675	283,718,432	284,105,107	284,275,451	273,819,607	278,032,820	274,932,518	277,003,996
医業収益	275,192,253	278,066,905	278,188,385	278,541,497	267,146,788	270,327,460	266,815,014	269,034,187
入院診療	166,205,203	169,183,630	169,660,228	169,899,473	162,483,877	165,602,005	162,776,926	164,347,675
室料差額	3,764,617	3,729,678	3,791,648	3,709,158	3,556,266	3,602,450	3,454,669	3,475,017
外来診療	78,856,498	79,137,310	78,682,883	78,954,613	75,291,384	74,761,963	74,669,295	76,740,135
保健予防活動	25,856,190	25,529,570	25,584,855	25,503,587	25,333,829	25,860,184	25,475,217	24,087,577
その他	509,744	486,717	468,772	474,665	481,431	500,858	438,906	383,783
運営費交付金・補助金	48,932	45,815	205,983	199,045	286,600	184,344	179,754	192,260
その他	6,304,490	5,605,712	5,710,740	5,534,910	6,386,219	7,521,015	7,937,750	7,777,549
費用総額	283,962,989	283,004,775	278,677,440	275,209,237	271,247,797	275,399,661	277,917,450	276,211,823
医業費用	275,199,138	276,361,528	272,529,346	269,938,319	266,139,762	270,221,240	272,389,801	270,510,594
給与費	156,786,333 (57.0%)	150,566,695 (54.1%)	146,348,126 (52.6%)	142,624,971 (51.2%)	141,578,038 (53.0%)	143,734,304 (53.2%)	146,641,981 (55.0%)	145,417,758 (54.1%)
材料費	74,396,760	73,339,990	71,558,981	71,123,138	67,014,512	66,561,006	64,684,177	65,567,822
経費	20,810,610	17,745,026	19,441,882	19,962,559	20,140,872	21,813,043	22,271,374	20,521,413
委託費	15,388,618	16,064,346	16,972,499	18,165,301	18,869,050	19,796,896	20,461,258	20,729,131
研究研修費	848,162	794,345	856,604	1,030,664	1,067,346	1,085,043	1,125,282	1,114,329
減価償却費 ※ 建物等更新費用含む	6,968,653 (2.5%)	17,851,126 (6.4%)	17,351,254 (6.2%)	17,031,685 (6.1%)	17,469,943 (6.5%)	17,230,948 (6.4%)	17,205,728 (6.4%)	17,160,141 (6.4%)
その他	8,763,852	6,643,247	6,148,094	5,270,918	5,108,035	5,178,421	5,527,648	5,701,230
診療部門収支	▲ 2,417,314	713,656	5,427,667	9,066,215	2,571,810	2,633,159	▲ 2,984,932	792,172

これまでの改革と今後の対応①

1 全社連の運営する社会保険病院等をめぐるこれまでの経緯

平成14年	<p>○ 医療制度改革の際に、厚労省の指針『社会保険病院の在り方の見直しについて』において、社会保険病院の経営改善計画(H15年度～H17年度)を実行すること、整理合理化を図ること、社会保険病院の施設整備費について保険料財源が投入されないこと(※)とされた。</p> <p>(※) 保険料財源による社会保険病院等の整備については、平成14年度以降縮小し、平成17年以降は完全に停止。</p>
平成16年	<p>○ 年金制度の改正の際に、与党(当時)年金制度改革協議会において、厚生年金病院の整理合理化を図ることが合意された。</p> <p>○ 与党(当時)年金制度改革協議会において、厚生年金病院の施設整備費について、保険料財源が投入されないことが合意された。</p>
平成17年	<p>○ RFO法の附帯決議で、「厚生年金病院の整理合理化計画については、地域の医療体制を損なうことのないように、十分検証した上で策定すること」とされた。</p>
平成20年	<p>○ 与党(当時)社会保障政策会議において、社会保険病院と厚生年金病院をRFOへ出資することが与党(当時)により合意された。(4月)</p> <p>○ 社会保険病院と厚生年金病院がRFOへ出資された。(10月)</p>
平成21年	<p>○ 独立行政法人地域医療機能推進機構法案が提出された。</p> <p>○ 社会保険浜松病院が医療法人へ譲渡された。</p>
平成22年	<p>○ 独立行政法人地域医療機能推進機構法案が廃案となった。</p> <p>○ RFOの存続期間を、平成22年9月末から平成24年9月末まで2年間延長するRFO法の一部改正法が成立した。</p>

これまでの改革と今後の対応②

2 これまでの組織改革の概要

		H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	
1 普通負担金の削減	共同事業費相当分	2.0%	1.2%	0.9%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	
	退職手当金充当分	1.0%	普通負担金とは別に当該年度退職手当に必要な額を退職手当負担金として別途徴収		別途徴収の廃止 [退職手当は各病院において支給]					
	合計	3.0%	1.2%	0.9%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	
2 組織・人件費の削減	本部組織の削減	17課	16課	15課	12課	11課	11課	11課	10課	
	本部職員の削減	98名	97名	83名	71名	66名	63名	63名	58名	
給与の削減		<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="margin-bottom: 5px;">H14.12～ 役員賞与の削減(5%又は10%削減)</div> <div style="margin-bottom: 5px;">H15.4～ 役員の報酬月額一律5%削減</div> <div style="margin-bottom: 5px;">H14.4～ 職員の退職手当の削減(支払割合の削減)</div> <div style="margin-bottom: 5px;"> H14.4～ ・職員賞与の見直し(勤勉手当の支給割合「0割」の設定) ・職員の55歳昇給停止 </div> <div style="margin-bottom: 5px;"> H15.10～ 職員の俸給月額一律5%削減 </div> <div style="margin-bottom: 5px;"> H16.4～ 定期昇給停止 </div> <div style="margin-top: 10px; border: 2px solid red; padding: 5px; width: 80%; text-align: center;"> ○新給与制度 ・職員の給与の決定権を会長から施設長に委任 ・公務員に準拠せず、各施設が自立的、効率的な経営が可能となる給与制度 ・職員の役割の達成状況(評価制度)及び施設の業績等を反映する給与制度 </div> </div>								

(注) 普通負担金とは、本部経費や本部で行う職員研修等の共同事業に係る経費に充てることを目的として、各病院から診療収入額に当該負担率を乗じた額を徴収するもの

3 これからの取組

- 新経営改善3カ年計画の実施(平成22年度～平成24年度において実施)最終年度に全ての施設の単年度黒字を目指す。

財団法人厚生年金事業振興団の 運営する厚生年金病院の概要

基本特性

1 病院の設置目的

厚生年金保険の被保険者及び受給者並びにこれらの者の家族の福祉を増進するため、国(社会保険庁)が昭和20~30年代設置し、当財団法人厚生年金事業振興団が運営受託してきた病院。

平成20年10月、独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構(RFO)に出資されたが、RFOの所有する病院として、RFOとの委託契約に基づき、当団が引き続き運営している。

地域医療を担い、整形外科はじめ、リハビリテーションや4疾病5事業など、地域住民に必要な医療とともに介護サービスを実施している。

2 病院の機能

○本部 東京

○病院数 7 病院 (3総合病院と4専門病院)

○病床数(H22) 2,803 床 (一般 2,521床、療養 282床)

○患者数(H21) 入院 800,687人 外来 950,070人

○平均在院日数(H21) 18.9日 (総合病院 14.2日 専門病院 46.5日)

○付属施設

- ・ 看護師養成施設(東京・大阪2施設)
- ・ 保養ホーム(3施設)・・・ 3専門病院に付属。病院と連携し、家庭へ早期の復帰を目指す。

○職員数 病院管理部門 80人

(H22) 病院事業部門 4,630人

本部・付属施設 122人 (うち本部 37人)

○予算(うち国費)(H22) 545億円(0.9億円(※))

(※)国からの財政支出である臨床研修費補助金及び地域診療情報連携推進費補助金は、他の病院と同様の地位にある病院として補助を受けている。

厚生年金病院の医療の提供内容・実績と一体的運営①

1 公的医療機関としての取組み

(1) 地域医療やリハビリテーションに特化した医療の提供

- ・ 厚生年金病院(7病院)は、戦後、整形外科の先駆的病院としてスタート。
- ・ その後、疾病構造や地域医療需要の変化に対応し、地域の中心的な医療機能を担う3総合病院とリハビリテーションを主とする4専門病院として発展。

3総合病院 (東京、大阪、九州)	4専門病院 (登別、湯河原、玉造、湯布院)
<ul style="list-style-type: none">○ 従来の整形外科を主としつつ、地域の中心的な医療機能を担う。○ 4疾病5事業などへの取組み<ul style="list-style-type: none">・救急医療、小児医療、産科・周産期医療・がん、心疾患、脳卒中・地域医療支援病院	<ul style="list-style-type: none">○ リハビリを主とした特色ある医療を提供。○ 整形外科、回復期リハビリ、人工関節置換術、地域のリハビリ支援を中心。

(2) 医療の質の向上のための取組

- ①チーム医療の推進
- ②看護師の臨床研修
- ③リハビリ技術の専門指導
- ④外国人看護師候補者の受入

(3) 他病院や診療所との連携

- ① 周辺医療機関との医療連携パスの導入・拡大
- ② 在宅介護事業の展開

(4) 地域の保健福祉への寄与

地域住民を対象として、脳卒中予防、糖尿病予防教室等を開催

2 グループ病院としての取組み

(1) 医療スタッフの派遣による必要な医療機能の確保

医療スタッフの確保に困難が生じている登別、湯河原病院に、東京、大阪、九州病院から、医師、看護師を定期的に応援派遣。

(2) 財政調整による7病院全体での健全な経営維持

毎年度赤字を生じている登別、湯河原病院に対し、7病院全体での財政調整を実施。

(3) 医療事務・事務管理の効率化

- ・ 本部主導により電子カルテ、オーダーリングシステムを導入。
- ・ 全病院共通の人事給与、財務会計システムを運用。

(4) 研修の実施による職員の資質向上

- ・ 各病院の看護師の共同研修
- ・ 全職種横断的フォーラムの実施
- ・ 管理職員のマネジメント研修の開催

看護師養成施設2施設の運営

厚生年金病院独自に質の高い見識を備えた看護師を養成することにより、看護師不足への対応及び医療提供体制の充実を図る。卒業生の厚生年金病院への就職率は8割。また卒業後1年間、必要な看護実践技術を習得する臨床研修看護師制度を実施している。

- 定員数 東京 40人、大阪 40人
- 職員数(H22) 22人 (うち、非常勤3人)
- 予算額(うち国費)(H22) 2.6億円(0)

診療部門の経営・財務状況

※ 金額は千円

(決算ベース)	H17	H18	H19	H20	H21
収益総額	48,552,411	47,436,328	50,217,322	51,440,300	53,809,464
医業収益	46,090,104	45,001,997	47,709,558	48,511,102	50,080,266
入院診療	34,196,117	33,406,447	35,858,513	36,408,306	37,259,451
室料差額	957,127	944,797	927,515	906,741	900,428
外来診療	10,104,590	9,765,854	9,942,477	10,130,350	10,778,626
保健予防活動	521,390	533,050	548,786	556,874	594,372
その他	310,880	351,849	432,267	508,831	547,389
運営費交付金・補助金	67,535	97,089	178,362	78,078	85,382
その他	2,394,772	2,337,242	2,329,402	2,851,120	3,643,817
費用総額	46,750,636	45,786,508	48,220,280	49,296,694	51,480,292
医業費用	43,686,470	42,970,817	45,267,207	46,321,590	48,258,981
給与費	23,973,054	23,996,637	25,655,419	26,313,553	26,846,216
材料費	11,416,600	10,659,803	11,034,074	10,813,549	11,471,085
委託費	2,955,821	3,100,351	3,208,105	3,297,449	3,466,165
設備関係費	2,057,983	1,925,677	1,979,002	2,403,586	2,901,908
研究研修費	221,344	240,470	251,972	255,817	263,362
経費・その他	3,061,668	3,047,879	3,138,635	3,237,636	3,310,245
その他	3,064,166	2,815,691	2,953,073	2,975,104	3,221,311
診療部門収支	1,801,775	1,649,820	1,997,042	2,143,606	2,329,172

これまでの改革と今後の対応①

1 厚生団の運営する厚生年金病院をめぐるこれまでの改革

平成16年	<ul style="list-style-type: none">○ 年金制度の改正の際に、与党(当時)年金制度改革協議会において、厚生年金病院の整理合理化を図ることが合意された。○ 与党(当時)年金制度改革協議会において、厚生年金病院の施設整備費について保険料財源が投入されないことが合意された。
平成17年	<ul style="list-style-type: none">○ RFO法の附帯決議で、「厚生年金病院の整理合理化計画については、地域の医療体制を損なうことのないように、十分検証した上で策定すること」とされた。
平成20年	<ul style="list-style-type: none">○ 与党(当時)社会保障政策会議において、社会保険病院と厚生年金病院をRFOへ出資することが与党(当時)により合意された。(4月)○ 社会保険病院と厚生年金病院がRFOへ出資された。(10月)
平成21年	<ul style="list-style-type: none">○ 独立行政法人地域医療機能推進機構法案が提出された。
平成22年	<ul style="list-style-type: none">○ 独立行政法人地域医療機能推進機構法案が廃案となった。○ RFOの存続期間を、平成22年9月末から平成24年9月末まで2年間延長するRFO法の一部改正法が成立した。

これまでの改革と今後の対応②

2 厚生団の組織改革

平成10年度以降、病院の経営改善に関する検討委員会を設置し、以下の経営改善方策を実施。

(1) 人事給与制度の見直し（平成16年）

独立採算制をより明確にした事業運営を推進するため、公務員準拠型から実績・能力重視型体系に移行。

(2) 退職金の見直し（平成16年）

在職年数比例から、人事考課等の評価を加味したポイント制に移行。

(3) 会計監査の強化（平成15年）

- ・業務指導と監査を一体的に行っていたのを分離し内部会計監査機能を強化。
- ・平成15年度から会計監査法人による監査を実施。

(4) 人員体制の見直し（平成22年）

今年度、会館等宿泊関係施設のRFOによる売却が完了したことに対応し、本部の組織・定員(職員49人→31人)を縮小し、病院経営に特化した体制に変更。

これまでの改革と今後の対応③

3 今後の対応

○独立行政法人地域医療機能推進機構法案に示された方向に沿って、7病院を平成24年度までに同機構へ移行する準備を本部と病院が一体となって進めてきたところであるが、同法案が廃案となったため、準備作業を中断し、今後の推移を見守っている状況である。

○現在、RFOの2年間延長という暫定的な状況のなかで、病院の医師・看護師等の確保が難しくなりつつあるが、当団としては、将来の安定的な受け皿の方向が示され、円滑な移行がなされるまでの間、引続き良質な医療サービスの提供と健全経営の維持に取り組んでいきたい。