

# 地域医療経営のガバナンスの国際比較 (第2回) 米国<その : 公立病院IHN>

一般財団法人キヤノングローバル戦略研究所  
主席研究員 経済学博士 松山 幸弘 氏

## はじめに

米国の地域医療経営のガバナンスの最大の特徴は、Integrated Healthcare Network (統合ヘルスケアネットワーク：略称IHN) と呼ばれる医療事業体が中心的役割を果たしている点にある。IHNとは、急性期病院を核に亜急性期、リハビリ、外来、日帰り手術、検査、在宅ケアといった異なる機能を担う医療事業体が垂直統合し、地域住民に対して必要な医療を継ぎ目なく効率的に提供する地域医療ネットワークのことである。2009年現在IHNは570あり、公立病院を核にしたIHNと民間非営利病院を核にしたIHNに大別される。そこで、今回は公立病院IHN、次回に民間非営利病院IHNを取り上げることにより米国の地域医療経営ガバナンスの最新事情を解説することとしたい。

公立病院 (Public Hospital) とは州政府や郡・市などの自治体が設置者となっている病院のことであり、軍関係病院などの連邦立病院は含まれない。米国の公立病院は、無保険者や低所得者のための政策医療財源の確保問題や民間病院との厳しい競争に晒されて1980年頃から存亡の危機に陥った。その結果、多くの公立病院が閉鎖や民間病院チェーンに吸収合併されることを余儀なくされたが、同時に経営効率化や医療セーフティネットの新たな仕組みを構築することによりサバイバルに成功する公立病院も多く現れている。

次の2つの理由から、この米国の公立病院経営改

革の中身を知ることは、わが国の地域医療再生を考える上で大いに役立つ。第一に、米国の公立病院の経営形態の選択肢には自治体行政組織による直営、公益法人 (Public Benefit Corporation)、公立病院区 (Public Hospital District: 別名Taxing District)、公設民営 (民間医療事業体に経営委任) の4つがあるが、このうち公益法人はわが国の地方公営企業法全部適用、公立病院区は地方独立行政法人に近く、公立病院の経営形態をめぐる論点は日米で類似点が多い。

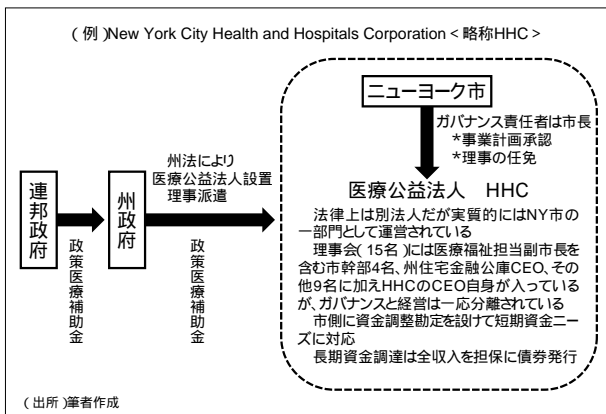
第二に、米国では政策医療財源補助のルールを明確化した上で公立病院に経営効率向上を促しセーフティネット機能拡充を図る方法として、公立病院のIHN化が積極的に進められている。全米公立病院協会によれば、「医療技術進歩により患者が病院から病院外施設や在宅にシフトした結果病院は単独施設経営の発想では生き残れない、医師確保や設備投資のためには医業収入が一定規模以上必要、したがって民間非営利病院IHNの成功から学び公立病院もIHNを目指すのは必然」とのことであった。そこで、公立病院IHNの代表例を示せば次のとおりである。

## 1. ニューヨーク市 (米国最大の公立病院)

New York City Health and Hospitals Corporation (略称HHC) は、年間収入約60億ドル、全米最大の公立病院IHNである。ニューヨーク市内に病院11、高度介護施設4、画像診断・治療の大型施設6、ク

リニック80を配置し在宅ケアサービスも提供している。図表1がHHCのガバナンスの仕組みを示している。HHCは、州法により設置された公益法人であり、ニューヨーク市行政組織の一部門として運営されている。ガバナンス責任者は市長であり、市長が理事会メンバー15名を任命する。理事の中にHHCの経営執行責任者（CEO）が含まれているが、理事会は経営執行には関与しないのでガバナンスと経営は分離されていると言える。

図表1 米国の公立病院IHNのガバナンス



図表2がHHCの財務内容、図表3が収支構造である。2008年6月期末実績で見ると、患者サービス収入が4,876百万ドルある一方、収入をもたらさない慈善医療は診療報酬ベースで597百万ドルと巨額。これは、ニューヨーク市民820万人のうちHHCで受診しているのは低所得貧困層の約130万人であり、その中に無保険者が45万人も含まれているからである。

その慈善医療の財源として、連邦政府と州政府から合計279百万ドル受け取っている。ちなみに米国では、医療費支払い能力のない低所得者患者の割合が特に大きい病院に対して連邦政府が州政府経由で財源補助する仕組みが複数制度化されている。

医療保険料780百万ドルも収入として大きい。これは、HHCが低所得者向けに割安医療保険を販売しているものである。

2006年に2,399百万ドルという巨額の退職者医療保障費を計上している。これは、会計基準変更に伴い将来における退職者医療保障債務を一括計上した

ものである。GM倒産の一因となった退職者医療保障費負担を余議なくされているのは、ニューヨーク市の労働組合が強い事情を反映している。

にもかかわらず、HHCが債務超過に陥らずにIHN化のための設備投資を継続できているのは、HHC存続の政策優先度が高く補助金投入ルールが明確になっているからだと思われる。

図表2 ニューヨーク市HHCの財務内容

総資産 5,329	負債 4,962
現預金等 978	流動負債 1,130
米国国債等 101	社債等長期債務 905
对患者未収金 496	退職者医療保障債務 2,927
有形固定資産 2,546	純資産 367
その他 1,208	

(注) 2008年6月期末現在

(出所) 表2、表3共にNEW YORK CITY HEALTH AND HOSPITALS CORPORATION, Financial Statements, June 30, 2008 and 2007.

図表3 ニューヨーク市HHCの収支構造

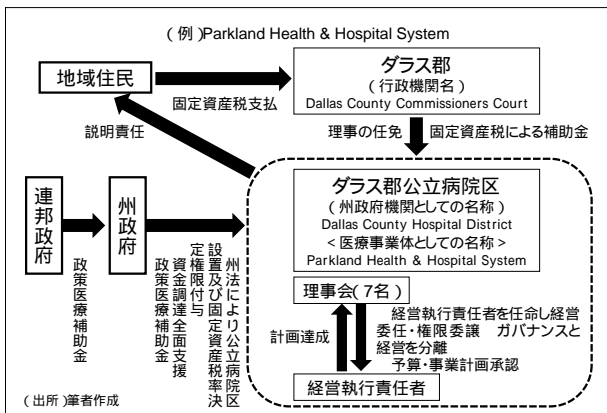
	2006	2007	2008
営業収入	5,732	6,265	5,897
患者サービス収入	5,010	5,255	4,876
医療保険料	542	609	780
補助金	258	309	279
NY市と資金調整	112	56	74
その他	34	36	37
営業費用	7,370	5,800	6,234
給与	2,071	2,232	2,366
法定福利費等	653	750	829
退職者医療保障費	2,399	397	428
その他	2,248	2,421	2,611
営業損益( - )	1,638	465	337
営業外損益	65	37	62
うち支払金利	86	87	110
経常損益 +	1,704	427	398
慈善医療(診療報酬ベース)	Not	347	597
慈善医療(費用ベース)	Available	267	487

(注) 決算期は6月。四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

## 2. ダラス郡（慈善医療負担大でも無借金）

Parkland Health & Hospital System（以下パークランドと略す）は、テキサス州の州法に基づきダラス郡に設置された公立病院区（Dallas County Hospital District）の医療事業体としての名称である。パークランドは、病院1（急性期病床717+新生児病床65）、外来施設10、日帰り手術センター1、低所得者向け医療保険会社から構成されるIHNである。中核病院であるパークランド記念病院は臨床教育機能の高い医療機関として有名である。

図表4 米国の公立病院IHNのガバナンス



図表4がそのガバナンスの仕組みである。テキサス州では、254ある郡毎に行政機関としてCommissioners Courtが設置されている。ダラス郡ではこのCommissioners Courtが公立病院区の理事会メンバー7名を任命、理事会がパークランドのガバナンスすなわち経営執行責任者を選任し経営を委任、医療セーフティネットを効率的に経営するよう指導・監督している。また、パークランドの場合、経営執行責任者であるCEOは理事会に入っておらず、ガバナンスと経営の分離がより明確になっている。

人口約240万人のダラス郡は、ニューヨーク市と同様に医療費負担力のない低所得貧困層が多い。そのため、HHCと同じく連邦政府から政策医療補助金が州政府経由できている。HHCとの違いは、ダラス郡独自の政策医療財源として固定資産税を徴収する権限が州法により与えられている点である。現在その税率は固定資産評価額の0.254%であり、仮

に政策医療財源が不足する事態になれば地域住民に情報開示し引き上げることができる。

図表5が財務内容、図表6が収支構造である。営業収入983百万ドルと固定資産税収入402百万ドルを合わせた総収入は約14億ドルである。特筆すべきことは、最先端の医療機関であり続けるために必要な設備投資資金をPay-As-You Go Capital Funding（その期に必要な設備投資財源はその期に自前調達）の原則の下で確保し、経常損益ベースで每期黒字と純資産比率82%（無借金経営）を達成している点で

図表5 ダラス郡公立病院区の財務内容

(百万ドル)	
総資産 1,039	負債 185
流動資産 750	うち流動負債 175
固定資産 289	純資産 854

(注) 2008年9月期末現在

(出所) Dallas County Hospital District, Financial Statements as of and for the Years Ended September 30, 2008 and 2007

図表6 ダラス郡公立病院区の収支構造

(百万ドル)		
	2007	2008
営業収入	829	983
患者サービス収入	344	385
医療保険料	312	386
政策医療補助金	137	181
タバコ和解金	15	18
その他収入	20	13
営業費用	1,190	1,304
給与、福利費等	494	558
医療保険給付	268	302
提携先医療機関支払い	130	110
その他	298	334
( - ) 営業損益	362	321
営業外損益	444	448
うち固定資産税収入	374	402
( + ) 経常損益	83	128
慈善医療(診療報酬ベース)	512	523

(注) 決算期は9月。  
四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

ある。すなわち、2008年9月期決算で見ると、慈善医療の金額が523百万ドルと患者サービス収入385百万ドルを上回る。それを政策医療補助金、タバコ税和解金（州政府がタバコ企業から獲得した賠償金）で穴埋めした上で前述した固定資産税収入が加わっている。このような運営が地域住民から支持を得ているのは、州政府や郡にとって医療セーフティネット構築が最優先の仕事であるというコンセンサスがあるからに他ならないと思われる。

3. サラソタ郡( 経営リスクを自治体から分離 )

Sarasota Memorial Health Care System（以下サラソタと略す）は、フロリダ州の州法に基づきサラソタ郡に設置された公立病院区（Sarasota County Public Hospital District）の医療事業体としての名称である。サラソタは、病院1（急性期病床806）クリニックや外来救急センターなどサテライト施設約20からなる公立病院IHNである。図表7のとおり、サラソタもパークランドと同様に州法に基づき政策

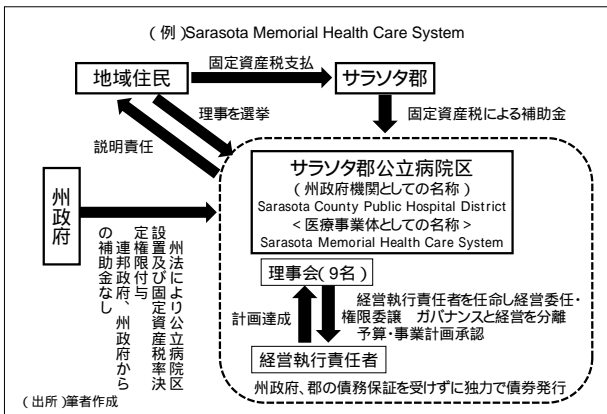
医療財源のための固定資産税率決定権限を付与されているが、次の相違点がある。

サラソタのガバナンスを担う理事会メンバー9名は、地区別に選挙で選ばれる。

連邦政府や州政府から政策医療財源の補助を受けていない。これは、サラソタの患者全体に占める低所得者の割合がHHCやパークランドに比べて低く、補助金対象要件に該当しないためである。

サラソタで注目すべきは、州政府や郡の債務保証を受けることなく資金調達ができる信用力を築き、設置者である州政府、郡を経営リスクから解放できている点である。また、営業収入と固定資産税収入の合計が約5億ドルとIHNとしては規模が小さいにも関わらず、その中核病院は全米の病院ランキングで毎年トップ1%に選出されている。これは、わが国の公立病院も経営統合により年間収入5億ドル（約500億円）超のIHNを創れば、自力でグローバルスタンダード医療を追求可能な医療事業体になりうることを示唆している。

図表7 米国の公立病院IHNのガバナンス



図表8 サラソタ郡公立病院区の財務内容

(百万ドル)	
総資産 929	負債 468
流動資産 107	うち固定負債 390
固定資産 822	純資産 461

(注) 2008年9月期末現在

図表9 サラソタ郡公立病院区の収支構造

	(百万ドル)	
	2007	2008
営業収入	436	450
患者サービス収入	418	433
その他収入	17	18
営業費用	456	466
給与、福利費等	234	246
その他費用	222	220
( - ) 営業損益	20	15
営業外損益	65	75
うち固定資産税収入	56	57
( + ) 経常損益	46	60
慈善医療(診療報酬ベース)	89	83

(注) 決算期は9月。  
四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

(出所) SARASOTA COUNTY PUBLIC HOSPITAL DISTRICT, Financial Statements and Supplemental Information, September 30, 2008 and 2007