

各経営形態の特徴等について

○ 県立病院の果たす役割と経営形態の関係	1
○ 自治体病院の経営形態等(各経営形態の特徴)	
1 地方公営企業法の一部適用	2
2 地方公営企業法の全部適用	3
3 地方独立行政法人	5
4 指定管理者制度	7
5 民間譲渡	9
・ 各経営形態の比較一覧表	10

○ 県立病院の果たす役割と経営形態の関係

県立病院の果たす役割

疾病構造の変化、医療の高度化・専門化などに的確に対応し、県民の健康の保持増進に必要な高度専門医療や特殊医療などを提供する。

安定的かつ継続的に 良質な医療を提供

- (総合医療センター)
- ① 三次救急医療体制の確保
 - ② 大規模自然災害医療体制の確保
 - ③ 感染症医療体制の確保
 - ④ へき地医療の確保
 - ⑤ がん対策
 - ⑥ 小児・周産期医療対策
- (こころの医療センター)
- ⑦ 精神科救急医療体制の確保

効率的な病院経営による 収支の均衡

- ・ (地方公営) 企業として経営されている以上、独立採算が原則
- ・ 不採算医療等に要する経費について、県から所定の繰入を行った上での収支の均衡が必要

両立
が必要

- ・ 将来にわたる良質な医療の提供
- ・ 効率的な病院経営

が両立できる経営形態

○ 自治体病院の経営形態等(各経営形態の特徴)

1 地方公営企業法の一部適用

(自治体病院の原則的な経営形態、本県県立病院の現行経営形態)

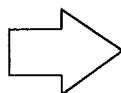
(1) 制度の概要・特徴

● 地方公営企業法のうち、財務関係の規定(一部の規定)を適用

- ・病院は一般行政組織の一部門としての位置付け
- ・病院職員には、勤務時間、給与制度等に関して一般行政職員と同じ制度を適用

● 不採算医療等に要する経費については県の一般会計から繰入

● 県が設置する企業として、地方自治法、地方公務員法等が適用される。



・病院職員は「県職員」の身分を有する地方公務員

・県職員定数条例の適用あり

・予算単年度主義、契約に関する事務手続等について地方自治法等関係規定の適用あり

(2) 全国の状況

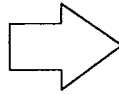
現状（平成20年4月1日現在）		今後の見通し
17団体	53病院	左のうち6団体が見直しの方向 広島（→21年度、民間譲渡、全部適用） 静岡（→21年度、地方独立行政法人） 秋田（→21年度、地方独立行政法人） 東京（→民間譲渡、地方独立行政法人） 山梨（→地方独立行政法人） 北海道（→指定管理者制度等）
（中四国、九州各県の状況） 広島、山口、佐賀		

・下線：経営形態見直しの経緯等について資料2-2において整理している団体

2 地方公営企業法の全部適用

(1) 制度の概要・特徴

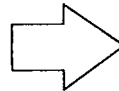
- 地方公営企業法のすべての規定を適用
- ・事業管理者を設置し、組織・人事・予算等の経営に関する権限を付与
- ・病院独自の給与制度、就業規則の制定が可能



経営責任の一層の明確化、自律性の向上

- 不採算医療等に要する経費については県の一般会計から繰入

- 県が設置する企業として、地方自治法、地方公務員法等が適用される。



- ・病院職員は「県職員」の身分を有する地方公務員
- ・県職員定数条例の適用あり
- ・予算単年度主義、契約に関する事務手続等について地方自治法等関係規定の適用あり

(2) 全国の状況

現状（平成20年4月1日現在）		今後の見通し
28団体	138病院	広島（現在一部適用、21年度移行予定）
（中四国、九州各県の状況） 鳥取、島根 徳島、香川、愛媛、高知 長崎、熊本、大分、 <u>宮崎</u> 、 <u>鹿児島</u> 沖縄		

- ・ 下線：経営形態見直しの経緯等について資料2-2において整理している団体

(3) 経営形態見直し前後の経営状況(経営指標の比較)

ア 一部適用と全部適用の比較(平成18年度決算)

	都道府県立 全部適用病院	同 一部適用病院
経常収支比率	95.4	94.6
職員給与費対医業収益比率	77.3	82.1
病床利用率	73.5	74.4
医業収支比率	80.6	75.1
材料費対医業収益比率	24.8	23.9

出典:総務省「地方公営企業年鑑」

・指定管理者制度を採用している病院を除く、各病院の経営指標の平均値を計上

イ 平成17年度全部適用移行病院の状況

(単位:%)

	平成18年度決算 (全部適用移行後、 2ヶ年経過)	平成15年度決算 (一部適用時)
経常収支比率	100.4	95.3
職員給与費対医業収益比率	90.4	79.1
病床利用率	65.4	74.1
医業収支比率	74.5	77.9
材料費対医業収益比率	23.8	25.9

出典:総務省「地方公営企業年鑑」

・指定管理者制度を採用している病院を除く、各病院の経営指標の平均値を計上

・経営形態の見直しを行った当年度(17年度)及び前年度(16年度)については、見直しに伴う特別経費の計上等が見込まれることから、18年度及び15年度の決算値を比較した。

(4) 経営形態見直しの留意点等(以下、公立病院改革ガイドラインより)

- ・一部適用の団体にとっては比較的取り組みやすい
→ 経営形態の見直しを契機とした民間的経営手法の導入が不徹底に終わりがち
- ・経営の自由度拡大の範囲は地方独立行政法人化の場合に比べて限定的
→ 制度運用上、管理者の実質的な権限と責任の明確化に特に留意する必要あり



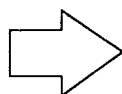
- ・全部適用によって所期の効果が達成されない場合、地方独立行政法人化など、更なる経営形態の見直しに向け直ちに取り組むことが適当

3 地方独立行政法人

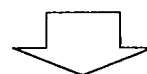
(1) 制度の概要・特徴

● 県とは別の法人格を持つ法人(地方独立行政法人)を設立し、法人が病院を開設し、運営

- ・理事長が法人を代表するとともに、法人の業務を代表し、かつ最終的な責任を有する。
- ・公務員型／非公務員型あり
- ・法人は、県が法人に示した中期目標、これに基づき法人が定める中期計画に従い業務を行なう。



- ・病院職員の給与制度や就業規則については法人が独自に制定
- ・県職員定数条例の適用なし
- ・予算単年度主義、契約に関する事務手続等について地方自治法等関係規定の適用なし
- ・病院職員は地方独立行政法人の職員
- ・公務員型にあつては、職員は地方公務員の身分が付与される。
- ・県から法人への事前関与を極力少なくし、評価委員会の評価等による事後チェックへの移行を図る。



● 不採算医療等に要する経費については、法人の設立団体である県が負担

病院運営の弾力性が向上

(2) 全国の状況

現状（平成20年4月1日現在）		今後の見通し
4 団体	8 病院	
宮城（⑱全部適用→非公務員型）		静岡（㉑：一部適用→非公務員型）
大阪（⑱一部適用→公務員型）		秋田（㉑：一部適用→非公務員型）
岡山（⑲一部適用→公務員型）		神奈川（㉒：全部適用→非公務員型）
山形（㉒一部適用→非公務員型）		東京 { 現在：一部適用 20年度から非公務員型について検討を開始
		山梨 { 現在：一部適用 「非公務員型が望ましい」 (有識者会議の提言)

・下線：経営形態見直しの経緯等について資料2-2において整理している団体

(3) 経営形態見直し前後の経営状況(大阪府の状況)

(単位: %)

	平成19年度決算 (H18独法移行後、 2ヶ年経過)	平成16年度決算 (一部適用時)
経常収支比率	100.2	95.1
職員給与費対医業収益比率	70.4	73.9
病床利用率※	83.8	81.2
医業収支比率	77.0	77.7
材料費対医業収益比率	29.3	30.0

出典

- ・平成16年度決算については総務省「地方公営企業年鑑」(5病院の合計により算出)
- ・平成19年度決算については大阪府立病院機構ホームページ掲載数値より算出

※病床利用率の平成19年度決算の欄については、18年度決算の5病院の平均

- ・経営形態の見直しを行った当年度(18年度)及び前年度(17年度)については、見直しに伴う特別経費の計上等が見込まれることから、19年度及び16年度の決算値を比較した。

(4) 経営形態の見直しの留意点等

- ・ 地方独立行政法人の設立に当たって、資本金など一定の財産的な基礎が必要
- ・ 準拠する会計基準、各種規程の変更や、これに伴う会計システム等の導入、改修のコストが増加
- ・ 法人運営に要する経費が新規に発生
- ・ 新しい制度であり、実際の病院運営におけるメリット・デメリットの検証が必要

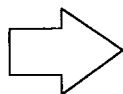
4 指定管理者制度

(1) 制度の概要・特徴

- 病院の管理運営を包括的に指定管理者(医療法人等)に委ねる。

・指定の手續、管理の基準、業務の範囲等を県条例で規定

・指定管理者は、県の方針に基づき、病院の管理運営を行う。



病院の管理運営について、県が一定の関与を保ちつつ、医療法人等の管理運営のノウハウを活用して病院経営の効率化が可能

- 不採算医療等に要する経費については、指定管理者に支払う委託料や補助金等により担保する。

(2) 全国の様況

現状（平成20年4月1日現在）		今後の見通し
5 団体	5 病院	<u>北海道</u> （現在一部適用、 8 病院のうち 4 病院）
茨城、神奈川※ 1、福井、兵庫、 <u>福岡※ 2</u>		

・下線：経営形態見直しの経緯等について資料2-2において整理している団体

※ 1 指定管理者制度を適用した 1 病院を除く 6 病院については独立行政法人化の予定

※ 2 " " 4 病院については民間譲渡

(3) 指定管理者制度導入の背景等

ア 従前より診療業務を外部委託していた病院について指定管理者制度を導入したもの

- ・茨城県（こども病院：一般 115、指定管理者：済生会）
- ・神奈川県（汐見台病院：一般 225、指定管理者：県医師会）
- ・福井県（すこやかシルバー病院：精神 100、指定管理者：県出資財団）
- ・兵庫県（災害医療センター：一般 30、指定管理者：日本赤十字社）

イ 県が直接管理・運営していた病院について指定管理者制度を導入したもの

- ・福岡県（太宰府病院：精神 300、指定管理者：地元の産学連携により設立された財団）
- ・北海道（4 病院について移行を検討）

(4) 経営形態見直し前後の経営状況(福岡県の状況)

(単位:%)

	平成18年度決算 (移行後、2ヶ年経過)	平成15年度決算 (一部適用時)
経常収支比率	97.8	85.5
職員給与費対医業収支比率	1.6	123.2
病床利用率	88.3	83.0
医業収支比率	79.6	55.7
材料費対医業収支比率	-	14.9
経費対医業収支比率	106.0	20.6

出典

総務省「地方公営企業年鑑」

・経営形態の見直しを行った当年度(17年度)及び前年度(16年度)については、見直しに伴う特別経費の計上等が見込まれることから、18年度及び15年度の決算値を比較した。

(5) 経営形態見直しの留意点等

- ・担い手となる指定管理者の存在

(病院規模によっては、指定管理者たり得る医療法人等に限られる。)

- ・病院事業の継続性の確保

(指定期間満了後の、後継となる指定管理者の確保)

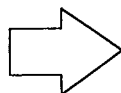
- ・既存職員の雇用問題

(指定管理者制度への移行に伴い、既存職員は指定管理者との間で雇用契約を締結)

5 民間譲渡

(1) 制度の特徴等

- 県として、医療サービスを提供する必要性が薄れたもの



病院事業を医療法人等に譲渡し、当該医療法人等において医療サービスを提供

(2) 全国の状況

近年の民間譲渡の状況		今後の見通し
5 団体	8 病院	
<u>福岡</u> （一部適用→17年度、19年度） 長崎（全部適用→17年度） 東京（一部適用→18年度） 沖縄（一部適用→18年度） 福島（全部適用→19年度）		<u>広島</u> （一部適用→21年度）※1 東京※2

・ 下線：経営形態見直しの経緯等について資料2-2において整理している団体

※1 民間譲渡を予定している2病院以外については全部適用へ移行予定

※2 都立病院の再編統合を行なった上で、都医療公社への譲渡、独立行政法人化を検討

(3) 経営形態見直しの留意点

- ・ 県としての医療サービス提供の必要性
- ・ 既存職員の雇用問題
（民間譲渡に伴い、既存職員は譲渡先医療法人等との間で雇用契約を締結）
- ・ 譲渡先となる医療法人等の存在

○ 各経営形態の比較一覧表

	地方公営企業法		地方独立行政法人	指定管理者制度	民間譲渡
	一部適用	全部適用			
制度の概要・特徴	地方公営企業法の財務に関する規定を適用	・組織、職員の身分取扱いに関する地方公営企業法のすべての規定を適用 ・管理者を設置し、人事、予算等、病院の経営に関する権限を付与	県とは別の法人格を有する独立行政法人を設置し、この法人が病院を開設し、病院を運営する。	病院の管理運営を包括的に指定管理者たる医療法人等に委ねる。	県として医療サービスを提供する必要性が薄れたものについて医療法人等に譲渡する。
病院事業に対する県の関与について	県の関与	・県が病院事業を設置 ・病院は一般行政組織の部門としての位置付け	・県が地方独立行政法人を設置し、法人が病院を開設 ・県知事が法人の理事長を任命 ・県知事が中期目標を法人に指示・法人が作成する中期計画、事業計画を県知事が認可 ・法人は各事業年度、中期目標期間における業務の実績について県が設置した評価委員会による評価を受ける。 ・県知事は中期目標期間終了時に、業務の継続性、組織のあり方、業務の全般にわたって検討し、所用の措置を講ずる。	・県が病院事業を設置 ・県が指定管理者を指定 ・県条例で指定の手続、管理の基準、業務の範囲等を定める。	
	不採算医療等を確保する手法	必要な経費について他会計繰入金として県の一般会計が負担	必要な経費について、法人の設立団体である県が運営費負担金等として負担	・不採算医療の実施を指定要件として設定 ・必要な経費について他会計繰入金として県の一般会計が負担（指定管理者に支払う委託料や補助金等により担保	
		同左			

	地方公営企業法		地方独立行政法人	指定管理者制度	民間譲渡
	一部適用	全部適用			
病院の組織	条例で設置・運営の基本を定め、その他は知事が規則で定める。	条例で設置・運営の基本を定め、その他は管理者が規則で定める。	法人において定める。	指定管理者たる医療法人等が定める。	医療法人等が定める。
病院職員の定数	職員定数条例で定める。	同左	法人が業務量に応じて定める。(公務員型については常勤職員数を知事・議会へ報告)(中期計画において人件費の見積を記載)	指定管理者たる医療法人等が定める。	医療法人等が定める。
病院職員の任命権者	県知事	管理者	法人の理事長	指定管理者たる医療法人等	医療法人等
経営形態移行時の職員の処遇		管理者に新たに任命される。(通常の人事異動と同様)	原則として法人設立日に法人の職員となる。	指定管理者たる医療法人等が雇用する。	医療法人等が雇用する。
病院職員の身分	県職員(地方公務員)	同左	法人の職員 (公務員型→地方公務員) (非公務員型→非公務員)	非公務員 (指定管理者たる医療法人等の職員)	非公務員 (医療法人等の職員)
(病院職員の採用)	原則として人事委員会が実施する競争試験による。	同左	法人において採用	指定管理者たる医療法人等において採用	医療法人等において採用
病院職員の給与	人事委員会勧告を基に一般行政職員等と同様、給与条例で定める。	病院事業独自の給与制度を制定・運用する。ただし、国、地方公共団体の給与等を考慮して定めなければならない。	法人独自の給与制度の制定・運用する 【公務員型】 支給基準について国、地方公共団体の状況等を考慮して定めなければならない。 【非公務員型】 支給基準について法人の業務実績、社会一般の情勢に適合したものとなるように定めなければならない。	指定管理者たる医療法人等の定めるところによる。	医療法人等の定めるところによる。

病院の管理運営について

	地方公営企業法		地方独立行政法人	指定管理者制度	民間譲渡
	一部適用	全部適用			
病院職員の勤務時間等	一般の地方公務員と同様に 条例で定める。	病院事業独自の就業規則 を定める。	法人独自の就業規則の制 定する。 【公務員型】 国及び地方公共団体の職 員の勤務時間を考慮したも のでなければならぬ。 【非公務員型】 就業規則等により決定	指定管理者たる医療法人等 の就業規則等による。	医療法人等の就業規則等 による。
病院の管理運営について	・地方自治法の財務規定の 適用あり ・予算単年度主義 (複数年契約は別に条例で 定めた場合についてののみ 可)	・地方自治法の財務規定の 適用あり ・予算単年度主義 (・管理者に契約の締結権 限はあるが、地方自治法の 財務規定が適用されるた め、予算制度、契約関係の 制約は一部適用の場合と同 じ)	・地方自治法の財務規定の 適用なし ・予算単年度主義の制約な し ・契約手続について特別な 制約なし	同左	同左
業務に関する議会の関与	・予算の議決 ・決算の認定	同左	・定款の制定 ・法人に指示する中期目標 ・中期計画の認可 各事業年度、中期目標に係 る実績評価の結果等の報 告	指定の手続、管理・業務の 範囲に関する条例の制定に 関する議決等	

○ 都道府県立病院における経営形態見直しの動き

【参考資料】

平成16年4月1日	平成17年4月1日	平成18年4月1日	平成19年4月1日※1	平成20年4月1日※2	今後予定
一部適用 34 126 全部適用 14 97	一部適用 30 96 全部適用 18 120 山形 福島 神奈川 徳島	一部適用 23 65 全部適用 24 136 茨城 埼玉 大分 宮崎 鹿児島 沖縄	一部適用 18 54 全部適用 27 138 青森 香川 鳥取	一部適用 17 53 全部適用 28 138 熊本 (一通)	一部適用 全部適用 (21)広島 (一通) 2
指定管理者 1 1 福岡 (一通)※3 1	指定管理者 5 5 茨城 (一通) 1 1 神奈川 (全通) 1 1 福井 (一通) 1 1 兵庫 (全通) 1 1	独法 2 6 宮城 (全通) 1 1 大阪 (一通) 5 5	独法 3 7 岡山 (一通) 1 1	独法 4 8 山形 (全部) 1 1	独法 (20)静岡 (一通) 3 (21)秋田 (一通) 2 (22)神奈川 (全通) 6 東京 (一通) (一通) 山梨 (一通)
民間譲渡 2 3 福岡 (一通) 2 2 長崎 (全通) 1 1	民間譲渡 2 2 東京 (一通) 1 1 沖縄 (一通) 1 1	民間譲渡 2 3 福島 (全通) 1 1 福岡 (一通) 2 2	民間譲渡 (21)広島 (一通) 2 東京 (一通) (一通)	指定管理者 5 5 北海道 (一通)	指定管理者 北海道 (一通)

凡例



地方公営企業年鑑(〔財〕地方財務協会 刊)により作成
 「一部適用」、「全部適用」、「指定管理者」、「独法」については、毎年4月1日現在における状況を計上
 ただし、「民間譲渡」については、4月1日現在で経営形態を移行したものを計上

※1、2 平成19年4月1日、平成20年4月1日の状況については、平成18年4月1日の状況を基に、各団体の公表情報等を参考に作成したもの
 ※3 経営形態見直し前の状況を記載(「一通」：地方公営企業法の一部適用、「全通」：地方公営企業法の全部適用)

○ 国立病院等の動向

1 国立病院

(1) 国立病院機構

- ・平成16年4月1日、全国154カ所の国立病院・国立療養所について、独立行政法人（公務員型）に移行（20年4月1日現在、146病院を運営）。
- ・平成21年度以降の非公務員型独立行政法人への移行に向けて検討（報道情報）

(2) 国立高度専門医療センター（いわゆる「ナショナルセンター」）

- （国立がんセンター、循環器病センター、精神・神経センター、国際医療センター、成育医療センター、長寿医療センター）
- ・平成22年4月1日付けで非公務員型独立行政法人へ移行する旨の法律案が国会で審議中

2 国立大学（大学附属病院）

- ・平成16年4月1日、国立大学設置法により設置されていた99の国立大学等について、再編の上、国立大学法人等（非公務員型・89法人）に移行