

経営形態見直しの例

1 地方公営企業法の全部適用

- ・ 鹿児島県（平成18年度）・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- ・ 宮崎県（平成18年度）・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- ・ 広島県（平成21年度）・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

2 地方独立行政法人

- ・ 神奈川県（一部適用 → 平成17年度：全部適用 4
→ 平成22年度
地方独立行政法人(非公務員型))
- ・ 大阪府（一部適用 → 平成18年度 5
地方独立行政法人（公務員型))
- ・ 静岡県（一部適用 → 平成21年度 6
地方独立行政法人(非公務員型))

3 指定管理者制度、民間譲渡

- ・ 福岡県（一部適用 → 平成17年度、19年度民間譲渡、 7
平成17年度：指定管理者制度)
- ・ 広島県（一部適用 → 平成21年度：民間譲渡）【再掲】 9
- ・ 北海道（一部適用 → 指定管理者制度）・・・・・・・・ 10

団体名	鹿児島県
-----	------

見直しの概要	<ul style="list-style-type: none"> 平成18年4月 一部適用 → 全部適用 対象病院5病院 <ul style="list-style-type: none"> ①鹿屋医療センター（一般182、感染症4）、②北薩病院（一般182、感染症4） ③薩南病院（一般151、結核20、感染症4）、④始良病院（精神340） ⑤大島病院（一般381、結核15、感染症4）
見直しの必要性 (現行経営形態の問題点)	<ul style="list-style-type: none"> 経営は危機的な状況にあり、改革に時間的な猶予がない。 現行の経営形態のままでは下記の制度上の問題から、当面の経営目標の達成は困難。経営目標達成のためには、早急な対応が必要であり、新たな経営形態の導入を考えるべきである。 <p>※現行経営形態の問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> 専任の事業責任者が配置されていない 人事、財政、経営について権限が分散し、経営責任が不明確 経営収支と連動しない年功序列的な給与体系 専門知識を有する事務職員の配置や育成が進まない 診療報酬改定や患者動向等への対応に遅れ
各 経 営 形 態 に 対 す る 評 価	
地方公営企業法の 全部適用	<ul style="list-style-type: none"> 早急な対応に向けて、経営形態の移行を速やかに行うことができる。 病院事業を知事部局から分離し、独立性が高まる。 経営権限を持った事業管理者を配置し、経営力の強化等を図ることが可能な経営形態である。
地方独立行政法人	<ul style="list-style-type: none"> 現時点で都道府県病院事業において導入したところはない※。 (※病院事業の経営形態について検討を行った平成17年4月当時)
指定管理者制度	<ul style="list-style-type: none"> 引受先の有無の問題がある。 施設・医療機器整備については県が行う必要がある。 退職金が一時的に相当額増嵩する。 移行手続に時間を要する。 → 病院事業の早急な再建は期待しづらい。
民間譲渡	<ul style="list-style-type: none"> 引受先の有無の問題がある。 施設・医療機器整備のために借り入れた企業債の繰上償還伴う資金の準備が必要 退職金が一時的に相当額増嵩する。 移行手続に時間を要する。 → 病院事業の早急な再建は期待しづらい。

団体名	宮崎県
-----	-----

見直しの概要	
	<ul style="list-style-type: none"> ・平成18年4月 一部適用 → 全部適用 ・対象病院：4病院 <ul style="list-style-type: none"> ①宮崎病院（一般613、精神11、感染症6）、②延岡病院（一般456、感染症4） ③日南病院（一般336、感染症4）、④富養園（精神391）
見直しの必要性 (現行経営形態の問題点)	
	<p>厳しい経営状況の改善を図るため、より企業性を発揮し、自律的な事業運営化が可能な形態を導入する。</p>
各 経 営 形 態 に 対 す る 評 価	
地方公営企業法の 全部適用	
	<ul style="list-style-type: none"> ・経営責任の一層の明確化、病院の自主性、自律性の拡大を図る。 ・全部適用は県立病院改革の第一歩として位置付ける。 (・地方公営企業法においては、地方独立行政法人制度のような中期目標による経営管理、評価委員会による事後評価制度が設けられていないが、全部適用への移行に当たり、経営目標の設定と、その評価システム等を導入する。)
地方独立行政法人	
指定管理者制度	<p>将来に渡る経営形態については平成21年度から検討に着手23年度を目途に適切な経営形態を選択する。</p>
民間譲渡	

見直しの概要	<p>●平成21年4月 一部適用：4病院 → 民間譲渡：2病院 全部適用：2病院</p> <p>●対象病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民間譲渡：①瀬戸田病院（一般50） ②神石三和病院（一般47、療養48） ・全部適用へ移行：③広島病院（一般700、精神50）、④安芸津病院（一般150）
---------------	---

見直しの必要性 (現行経営形態の問題点)	<p>患者ニーズに応じた良質な医療サービスを効率的に提供していくため、厳しい環境変化にも対応できる安定した経営基盤を確立する必要がある。</p>
--------------------------------	--

各 経 営 形 態 に 対 す る 評 価

地方公営企業法の全部適用	<p>●③広島病院（県の基幹病院）、④安芸津病院（地域の中核病院）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自律性の向上、経営責任の明確化、職員の意識改革を図るため、病院事業管理者のもとで経営健全化を図る。 ・管理者の実質的な権限は限定的であるが、現在の一部適用より自律性は向上し、経営責任は明確化される。
---------------------	---

地方独立行政法人	<p>導入については必要に応じ、引き続き検討</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・弾力的、効率的経営、経営責任の明確化の観点からは、他の形態と比べ制度上整っている。 ・現時点の経営状況では設立認可基準をクリアするのは困難である。 	

指定管理者制度	<ul style="list-style-type: none"> ・医療行為を含め、管理運営を包括的に委託できるため、効率化が可能である。 ・補助金等により高度医療等の政策医療を実施させる場合に、契約条件、補助要件によっては指定管理者が見つからないことが想定される。
----------------	---

民間譲渡	<p>●①瀬戸田病院、②神石三和病院（地域密着型病院）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者が島内又は町内にほぼ限定され、広域性が薄れていることから地元移管を進める。
-------------	--

見直しの概要

- ・平成22年4月（予定） 全部適用※1 → 地方独立行政法人（非公務員型）
- ・対象病院6病院※2
 - ①足柄上病院（一般290、感染症6）、②がんセンター（一般415）、
 - ③循環器呼吸器病センター（一般179、結核50）、
 - ④こども医療センター（一般339、精神80）
 - ⑤芹香病院（精神445）、⑥せりがや病院（精神80）

※1 平成17年4月に全部適用に移行

※2 平成18年4月に1病院（一般225）を指定管理者制度へ移行

見直しの必要性
(現行経営形態の問題点)

- ・定数の削減が求められている中で、職員の増員が困難で、新たな政策課題に対応することに支障を招きかねない。
- ・迅速で柔軟な医療従事者の確保が困難である。
- ・経営管理事務等に関する専門知識を持つ事務職員の育成が必要である。
- ・全部適用といえども事業運営に当たり、基本的に地方公共団体の方針に基づくため、実態として制約を受け、経営責任の範囲が不明確である。
- ・長期契約を締結することが困難であり、入札結果により業者が頻繁に変更し、安定的な病院運営に影響を与える可能性がある。
- ・現行制度で費用の削減を行うことは限界があり、県民負担（他会計繰入金）の削減を図ることは困難である。

各経営形態に対する評価

地方公営企業法の
全部適用

- ・全部適用により収益の確保等一定の成果があった。
- ・しかしながら、地方公営企業は、地方公共団体の一部であることから、医療環境が変化する中で、地方公営企業法が期待するほどの自律性、機動性が図られていない。

地方独立行政法人

「地方独立行政法人制度の利点」として下記の点を掲げる。

- ①医療ニーズに対応した人員配置、②事務系専門職員の確保、③迅速で柔軟な人材の確保
- ④より明確な経営責任の実現
- ⑤業者選定の柔軟性の確保
- ⑥コスト削減等の効率化による県民負担の軽減

指定管理者制度

民間譲渡

県立病院の基本的役割として、①民間病院等で対応が困難な高度・専門医療、②広域的な対応が必要な救急、災害医療等、③地域の特殊性等から地域だけでは実施が困難な医療、④医療従事者の人材育成、を掲げる。

→ 指定管理者制度、民間譲渡は対象外

見直しの概要	
	<ul style="list-style-type: none"> ・平成18年4月 一部適用 → 地方独立行政法人（公務員型） ・対象病院5病院－「独立行政法人 大阪府立病院機構」が開設・運営 <ul style="list-style-type: none"> ①急性期・総合医療センター（一般734、精神44）、 ②呼吸器・アレルギー医療センター（一般440、結核200）、 ③精神医療センター（精神592）、④成人病センター（一般500） ⑤母子保健総合医療センター（一般363）
見直しの必要性 (現行経営形態の問題点)	
	<ul style="list-style-type: none"> ・府立病院が担うべき広域行政医療の提供などの役割を継続的に果たしていくためには、より質の高い経営体制の確立、すなわち、経営改善に向けた不断の取組を自律的に進める運営形態への転換が不可欠である。 ・府の行政機構の中で、単年度予算主義による財務運営や全庁的な人事管理などの制約がある現行の運営形態（一部適用）では、機動的・弾力的にサービスを提供して、さらなる効率性を発揮し、経営の健全化を図ることは困難である。
各 経 営 形 態 に 対 す る 評 価	
地方公営企業法の 全部適用	
地方独立行政法人	<ul style="list-style-type: none"> ・両制度の比較検討（検討の視点） <ul style="list-style-type: none"> ①事業運営における自律性、②事業の公共性の担保、③事務職員の専門性の向上と意識改革、④事業目標の設定と業績評価、⑤予算執行の弾力性、⑥診療時間等の弾力性、⑦定数管理、⑧給与制度 ↓ ・病院改革の推進、より一層の経営の効率化、サービス向上のための新たな運営形態としては、地方独立行政法人の方が優れている。
指定管理者制度	
民間譲渡	<ul style="list-style-type: none"> ・公共性・専門性の確保の必要性 (府民が安心して医療を受けられる体制の維持) ・行政と密接に関わる業務を担っていること ・争議行為の懸念 ↓ ・職員の身分は地方公務員とすることが適当

見直しの概要	<ul style="list-style-type: none"> ・平成21年度 一部適用※ → 地方独立行政法人（非公務員型） ・対象病院3病院 <ul style="list-style-type: none"> ①静岡県立総合病院（一般620、結核100）、②こころの医療センター（精神350）、③こども病院（一般200） <p>※静岡がんセンター（一般557）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成14年度の開設以来、全部適用で運営 ・現在施設整備中であり、経営形態の見直し対象から除外
---------------	---

見直しの必要性 (現行経営形態の問題点)	<ul style="list-style-type: none"> ・県立病院の役割を果たしていくためには、環境の変化に迅速・的確に対応できる、自律性、機動性、柔軟性のある病院運営が不可欠である。 ・現行の経営形態では、地方自治法、地方公務員法による制約から、迅速で柔軟な人材の確保が困難であるなど、緊急に対策を講じる必要性に迫られている。 ・現行法上の様々な制約は県立病院の運営に必ずしもそぐわないため、現在の運営体制を改め、自律性、機動性、柔軟性のある病院運営の実現を強力に進める時期に来ている。
--------------------------------	--

各 経 営 形 態 に 対 す る 評 価

地方公営企業法の全部適用	<ul style="list-style-type: none"> ・一部適用に比べて自由度の高い自律的な運営が可能 ・県の組織の一部であることから、他の経営形態に比べて、県の責任と関与が最も強く及ぶ。 ・一方で、自律的、機動的な病院運営の確保という観点からは最も弱い経営形態である。
---------------------	--

地方独立行政法人	<ul style="list-style-type: none"> ・県が設立する法人であり、県の責任と関与の点で全部適用に次ぐ ・法において独立行政法人への円滑な移行が担保されていることから、現在の医療体制の確保が可能である。 ・独立した法人格を持つため、自律的、機動的な病院運営の確保の点で、全部適用に比べてより強固である。
-----------------	--

指定管理者制度	<ul style="list-style-type: none"> ・自律性、機動性はより一層強固になる。 ・現実的には課題の多い制度（県の責任と関与の弱体化、政策医療・不採算医療の提供の担保、指定管理者に足る法人等の存在、職員の引継ぎの可否等）
----------------	--

民間譲渡	<p>県立病院が担うべき政策医療・不採算医療について必要な財政負担を講ずる等、引き続き県の責任と関与が不可欠</p> <p>→ 民間移譲という方法は安易にとるべきではない。</p>
-------------	--

団体名	福岡県
-----	-----

見直しの概要

- ・平成17年4月 2病院:一部適用 → 民間譲渡
 - ①朝倉病院 (一般 150)、②遠賀病院 (一般 200、結核 50、精神 50) → 地元医師会
- ・平成17年4月 精神科病院:一部適用 → 指定管理者制度
 - ③太宰府病院 (精神 300)
- ・平成19年4月 2病院:一部適用 → 民間譲渡
 - ④柳川病院 (一般 210) → 地元産学連携により設立された財団法人
 - ⑤嘉穂病院 (一般 200、結核 50) → 済生会

見直しの必要性
(現行経営形態の問題点)

県の医療状況は、国公立病院、民間病院を含め医療機関が充実し、中核的役割を担う大きな民間病院の存在が特色である(「中核的病院＝公立病院」という他県で見られるような図式は成り立たない)。

一般医療において、県立病院に期待される役割は、大学病院や他の国公立病院、公的病院、民間病院などによって全県的には充足した状況にある。

- ・ 運営責任者が不明確、診療理念・経営方針の策定、意思統一が困難である。
- ・ 運営・経営状況の評価システムがなく、経営成績が悪くても経営責任が問われない。
- ・ 組織・人員配置が条例等で定められ、急速に変化する医療環境に柔軟に対応することが困難である。
- ・ 経営に精通した事務職の専門家が育ちにくい。
- ・ 経営状況に関係なくベースアップ等が行われ、職員の経営に対する関心を遠ざけている。
- ・ 年功序列の給与制度が職員の意識や向上意欲を失わせ、人件費が高くなる要因ともなっている。

各 経 営 形 態 に 対 す る 評 価

地方公営企業法の全部適用

- ・ 全部適用を行っている県で独自の給与制度を持つ県はなく、現実には、経営状況に見合った給与制度の制定や運用は極めて困難である。
- ・ 現在の経営状況にあてはめると、全部適用に移行したとしても、極めて大幅な人件費の削減を行わない限り、健全経営は望めない。
- ・ 全部適用に移行しても抜本的な経営改善に繋がるものは期待できない。

地方独立行政法人

地方公営企業としての病院事業は、既に企業会計の諸原則が取り入れられており、新たな病院経営の方式としては期待できない。

指定管理者制度

- ・ 民間等の経営のノウハウを活かし収支を改善することで経費負担を少なくすることに加えて、蓄積されたマネジメント能力を活用し、有能な人材の確保・育成を行うなどにより提供するサービスの質を高めることができる。
- ・ 受託側（指定管理者）の自主的活動を阻害しないような、また、経営努力が評価されるような委託契約など指定管理者の活性化を促す方策などが担保できれば、経営の抜本的改善に繋がることを期待できる。

（太宰府病院については、精神科病院としては法の必置義務があること、県の精神医療の中核的基幹として果たすべき役割があることから、指定管理者制度による病院経営の抜本的な改革を図る。）

民間譲渡

（4病院については、現時点で県立病院としての公的役割は希薄化しており、将来的にも、特に県立病院でなければならない必然性は認められない。）

見直しの概要	<p>●平成21年4月 一部適用：4病院 → 民間譲渡：2病院 全部適用：2病院</p> <p>●対象病院</p> <p>・民間譲渡：①瀬戸田病院(一般50) ②神石三和病院(一般47、療養48)</p> <p>・全部適用へ移行：③広島病院(一般700、精神50)、④安芸津病院(一般150)</p>
見直しの必要性 (現行経営形態の問題点)	<p>患者ニーズに応じた良質な医療サービスを効率的に提供していくため、厳しい環境変化にも対応できる安定した経営基盤を確立する必要がある。</p>
各 経 営 形 態 に 対 す る 評 価	
地方公営企業法の 全部適用	<p>●③広島病院(県の基幹病院)、④安芸津病院(地域の中核病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自律性の向上、経営責任の明確化、職員の意識改革を図るため、病院事業管理者のもとで経営健全化を図る。 ・管理者の実質的な権限は限定的であるが、現在の一部適用より自律性は向上し、経営責任は明確化される。
地方独立行政法人	<p>導入については必要に応じ、引き続き検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・弾力的、効率的経営、経営責任の明確化の観点からは、他の形態と比べ制度上整っている。 ・現時点の経営状況では設立認可基準をクリアするのは困難である。
指定管理者制度	<ul style="list-style-type: none"> ・医療行為を含め、管理運営を包括的に委託できるため、効率化が可能である。 ・補助金等により高度医療等の政策医療を実施させる場合に、契約条件、補助要件によっては指定管理者が見つからないことが想定される。
民間譲渡	<p>●①瀬戸田病院、②神石三和病院(地域密着型病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者が島内又は町内にほぼ限定され、広域性が薄れていることから地元移管を進める。

団体名	北海道
-----	-----

見直しの概要	<p>①江差病院（一般 146、精神 48、感染症 4） ②紋別病院（一般 164、精神 52、感染症 4） ③羽幌病院（一般 120）</p> <p style="text-align: right;">}（広域医療） 指定管理者制度を基本</p> <p>④緑ヶ丘病院（精神 270） ⑤向陽ヶ丘病院（精神 200）</p> <p style="text-align: right;">}（精神医療） 指定管理者制度を基本</p> <p>⑥苫小牧病院（一般 40、結核 80）、⑦北見病院（一般 130） →経営形態見直し（具体的な経営形態については未定、今後地域の医療提供体制の整備状況を見極め、地域において医療機能の確保に努める。）</p> <p>※計画期間：平成20年度から概ね5年間</p> <p>⑧子ども総合医療・療育センター（一般 215） →当面、経営形態見直しの予定なし</p>
見直しの必要性 (現行経営形態の問題点)	<ul style="list-style-type: none"> ・経営の基礎となる長期的に安定した医師・看護師等の人材を確保するシステムが必要である。 ・地方自治法の財務規定の適用や定数管理等により、国の制度改正や患者数の増減等に対し、迅速で弾力的な対応が困難である。 ・全庁的な人事制度により、病院経営に精通した職員の配置、育成が図られない。 ・人事、予算、経営の権限が分散しており経営責任体制が不明確である。
各 経 営 形 態 に 対 す る 評 価	
地方公営企業法の全部適用	<ul style="list-style-type: none"> ・一部適用による非効率な面は、全部適用によって改善の余地がある。 ・全部適用では、職員配置の見直しなどにより、経営改善を図るとともに、適切な医師確保対策を講じる必要がある。
地方独立行政法人	<p>地方独立行政法人制度を採用するためには、ある程度の規模が必要</p>
指定管理者制度	<p>財政再建の意味での貢献度は高いが、管理者の選定に当たっては、安全性、安定性、継続性の確保が重要となる。</p>
民間譲渡	<p>道立病院が担っている医療機能を、他の医療機関が確実に担うことが可能な場合においては、「機能継承」について検討する。</p>