

## 第8章 経営形態の見直し

---

安来市立病院は、現在地方公営企業法全部適用により運営し、救急医療及び小児科夜間救急の提供等、不採算な環境での病院運営を行いながら、地域になくてはならない病院としてその役割を果たしている。

新改革プランでは、前改革プランの取り組み状況や成果を検証するとともに、更なる見直しの必要性について求めている。

### 第1節 経営形態の選択肢

---

新公立病院改革ガイドラインに示された経営形態の考えられる選択肢並びにその利点及び課題などの留意事項は次のとおりである。

#### 1. 地方独立行政法人化（非公務員型）

非公務員型の地方独立行政法人化は、地方独立行政法人法の規定に基づき、地方独立行政法人を設立し、経営を譲渡するものである。地方公共団体と別の法人格を有する経営主体に経営が委ねられることにより、地方公共団体が直営で事業を実施する場合に比べ、例えば予算・財務・契約、職員定数・人事などの面でより自律的・弾力的な経営が可能となり、権限と責任の明確化に資することが期待される。

ただし、この場合、設立団体からの職員派遣は段階的に縮減を図る等、実質的な自律性の確保に配慮することが適当である。

#### 2. 指定管理者制度の導入

指定管理者制度は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第244条の2第3項の規定により、法人その他の団体であって当該普通地方公共団体が指定するものに、公の施設の管理を行わせる制度であり、民間の医療法人等（日本赤十字社等の公的医療機関、大学病院、社会医療法人等を含む。）を指定管理者として指定することで、民間的な経営手法の導入が期待されるものである。

本制度の導入が所期の効果を上げるためには、

- ① 適切な指定管理者の選定に特に配慮すること

- ② 提供されるべき医療の内容、委託料の水準等、指定管理者に係わる諸条件について事前に十分に協議し相互に確認しておくこと
- ③ 病院施設の適正な管理が確保されるよう、地方公共団体においても事業報告書の徴取、実地の調査等を通じて、管理の実態を把握し、必要な指示を行うこと等が求められる。

### **3. 民間譲渡**

地域の医療事情から見て公立病院を民間の医療法人等に譲渡し、その経営に委ねることが望ましい地域にあつては、これを検討の対象とすべきである。

ただし、公立病院が担っている医療は採算確保に困難性を伴うものを含むのが一般的であり、こうした医療の提供が引き続き必要な場合には、民間譲渡に当たり相当期間の医療提供の継続を求めるなど、地域医療の確保の面から譲渡条件等について譲渡先との十分な協議が必要である。

### **4. 事業形態の見直し**

地域医療構想においては、構想区域における医療需要や病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量が示された。

これに加え、介護・福祉サービスの需要動向を十分検証することにより、必要な場合、診療所、老人保健施設など病院事業からの転換を図ることも含め事業形態自体も幅広く見直しの対象とすべきである。

表 25 経営形態比較表

|                  |   |  |
|------------------|---|--|
| 項目               | 地方公営企業法（全部適用）<br>【現在の経営形態】  | ① 地方行政独立法人   |
| 経営責任             | 管理者（市長が任命）  | 独立行政法人・理事長（市長が任命）  |
| 議会の関与            | 設置等に係る条例制定、年度予算議決、決算認定、料金に関する条例制定   | 中期目標・計画の議決、評価委員会に係る事項  |
| 組織・体制・職員採用等に係る権限 | 事業管理者   | 独立行政法人・理事長（市長が任命、議会が承認）  |
| 職員の定数            | 条例で制定   | 独立行政法人独自で決定（中期計画の人件費の範囲内）  |
| 職員の身分            | 地方公務員   | 非公務員   |
| 職員の給与            | 経営状況その他の事情を考慮し、労使交渉により決定可能  | 独立行政法人独自で決定  |
| 資産               | 資産の所有、維持管理責任、施設更新・整備責任  | 施設更新・整備責任  |
| 一般会計からの支援        | 繰入金   | 交付金  |
| メリット             | <ul style="list-style-type: none"> <li>○経営責任が明確</li> <li>○機動性、迅速性の発揮</li> <li>○予算の議決や決算の認定などにより議会の意向が病院運営に反映できる</li> <li>○制度上は、業績に応じた給与体系の導入が可能</li> <li>○制度上は、組織・定数を独自に定め、中長期的視点に立った職員養成が可能</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○自主・自律的な事業運営、独自の意思決定が可能</li> <li>○経営状況や業務実績を反映させた給与体系の設定、中長期的な視点に立った職員の育成が可能</li> <li>○予算単年度主義の概念がないため、事業運営の機動性、弾力性が向上</li> </ul>   |
| デメリット            | <ul style="list-style-type: none"> <li>●制度上は、業績に応じた給与体系の導入が可能であるが、市長部局等に準じる運用事例が多い</li> <li>●労務管理の負担増大</li> <li>●基本的には市の方針に基づくため制約を受ける</li> <li>●予算単年度主義の制約、契約行為に変わりはない</li> </ul>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>●移行にあたって、職員との十分な調整が必要</li> <li>●新たな制度の導入等に伴う人事給与・財務会計システム構築などの多額の初期経費が必要</li> <li>●役員、会計監査人報酬や評価委員会の設置、管理部門の拡充に伴う経常経費が増加</li> </ul> |

|   |   |
|---|---|
| ② 指定管理者制度   | ③ 民間譲渡  |
| 指定管理者（委託条件の範囲内で民間事業者）   | 民間事業者   |
| 指定の手続き・管理基準、業務内容等の条例の制定、指定に関する議会の議決   | 設置等に係る条例の廃止、資産譲渡に関する議会の議決   |
| 指定管理者（委託条件の範囲内）   | 民間事業者の長   |
| 指定管理者独自で決定  | 民間事業者独自で決定  |
| 民間職員  | 民間職員  |
| 指定管理者独自で決定  | 民間事業者独自で決定  |
| 維持管理責任（契約の範囲内）  |   |
| 委託料（契約）   |   |
| ○委託条件の範囲内で自主的に運営可能<br>○委託条件の範囲内で組織・定数・給与・勤務条件等を自らの裁量で設定可能<br>○指定管理者の病院経営に関するスキルの活用により効率的な経営が期待できる       | ○民間事業者の経営ノウハウを活用した病院運営が可能   |
| ●移行にあたって、指定管理者と職員の間で新たな雇用契約を締結する必要がある等、職員の処遇に関する調整が大きな課題<br>●指定管理者による継続的な運営が担保されない<br>●委託料の額をどう設定するかが課題 | ●譲渡にあたって、民間事業者と職員の間で新たな雇用契約を締結する必要がある等、職員の処遇に関する調整が大きな課題<br>●民間事業者による継続的な運営が担保されない<br>●多額の企業債の繰上償還が発生する |

## 第2節 経営形態の方向性

---

安来市立病院については、経営健全化計画のもと経営の効率化に取り組んできたが、黒字化には至っていない。これは現在の経営形態である地方公営企業法全部適用のメリットを活用できていないことが原因と考えられる。

しかしながら、救急医療及び小児科夜間救急の提供等、不採算な環境での病院運営を行いながら、地域になくってはならない病院としてその役割を果たしている状況であり、まずは地方公営企業法全部適用のメリットである業績に応じた給与体系の導入、機動性・迅速性の発揮、中長期的視点に立った職員養成等を行い、現在の経営形態で可能な事項を確実に実行することが適当である。

ただし、今後も医療政策の動向について注視しながら、安来地域における機能分化・連携の協議を踏まえ、再編・ネットワーク化を含めて継続して検討していく必要がある。