

## 第7章 経営形態について

本計画における経営形態を検討するに当たり、検討する前提を明確にしておく必要があります。

運営検討委員会の答申においては、当院の経営には人件費が大きな足枷となっており、「民間を意識した給与体系の設計が可能とされる地方独立行政法人（民間型）への移行」の提言をいただいています。

しかしながら、本計画策定の目的を「地域における当院の役割及び提供する医療の質と量を明確にし、経営の安定化を図るため、中期経営計画を策定する」としたこと、また、第3章において述べたように、「当院は、地域中核病院として経営面ばかりではなく、「第1章 計画策定までの経緯」「第2章 病院の現状」を踏まえ、地域の医療ニーズに応えるとの視点も取り入れて計画を策定する」こととしました。

このように、本計画の本旨は、必ずしも経営の改善のみに力を注いでいるものではないことから、経営形態の検討の前提を以下の3つの視点で行うこととします。

- ①地域に必要な医療は、不採算であっても提供する「公立病院」としての役割の継続性の確保
- ②経営の安定に向けた効率的な運営の確保
- ③新しい経営形態への移行容易性

なお、全国の公立病院の経営形態の状況は以下のとおりです。

（平成21年度 総務省資料より抜粋）

種別	経営主体	経営主体					計	比率
		都道府県	指定都市	市	町村	組合		
一般病院	300床以上	88	28	142	1	40	299	32.2
	100床以上 300床未満	57	13	168	53	38	329	35.4
	100床未満	14	4	85	133	20	256	27.6
	計	159	45	395	187	98	884	95.2
	結核病院	1					1	0.1
	精神病院	38	1	2	1	2	44	4.7
	計	198	46	397	188	100	929	100.0
経営形態	全部適用	134	27	119	17	19	316	34.0
	一部適用	46	11	252	159	70	538	57.9
	指定管理者（代行制）	5	4	13	3	6	31	3.3
	指定管理者（利用料金制）		2	12	8	3	25	2.7
	地方独立行政法人（公務員型）	6					6	0.6
	地方独立行政法人（非公務員型）	7	2	1	1	2	13	1.4
	計	198	46	397	188	100	929	100.0

## 1. 4つの経営形態の概要

病院事業の4つの経営形態は、以下のとおりです。

	地方公営企業法	
	一部適用 [現行]	全部適用
法人格	一部事務組合	一部事務組合
設立団体の「長」の関与	設置条例により設置及びその経営の基本を定め、その他については組合管理者が規則等で決定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 予算の調整</li> <li>・ 組合議会の議決を経るべき事件についてその議案を提出すること</li> <li>・ 決算を監査委員の審査及び議会の認定に付すること</li> <li>・ 住民福祉確保のための指示</li> <li>・ 企業長の任免（規約で別段の定めをしない限り、構成市の長が共同で行う、任期4年）</li> </ul>
議会の関与	地方自治法等法令に基づく <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 予算の議決</li> <li>・ 決算の認定</li> <li>・ 条例制定 等</li> </ul>	地方自治法等法令に基づく <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地方公営企業の設置</li> <li>・ 予算の議決</li> <li>・ 決算の認定</li> <li>・ 条例制定 等</li> </ul>
病院開設者	組合	組合
運営責任者	組合管理者	企業長
組織	条例で設置及び運営の基本を定め、その他は組合管理者が規則等で定める	条例で設置及び運営の基本を定め、その他は企業長が企業管理規程で定める
職員の任命	組合管理者	企業長
職員の身分	地方公務員	地方公務員（独自の職員採用が可能）
職員の定数管理	条例で定める	条例で定める
労使関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 団結権 あり（一部除く）</li> <li>・ 団体交渉権 あり（一部除く）</li> <li>・ 争議権 なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 団結権 あり</li> <li>・ 団体交渉権 あり</li> <li>・ 争議権 なし</li> </ul>
職員の給与	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人事院勧告を基に、一般の地方公務員と同様に条例で定められる</li> <li>・ 職務の内容と責任に応ずる</li> <li>・ 生計費、国及び地方公共団体職員並びに民間事業の従事者の給与、その他の事情を考慮して決定する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 左記の要件に加え、当該地方公営企業の経営状況、その他の事情を考慮して、企業独自の給与表を設定可</li> </ul>
地方自治法の財務規定の適用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 適用あり</li> <li>・ 予算の単年度主義</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 適用あり</li> <li>・ 予算の単年度主義</li> </ul>
契約関係	地方自治法等に基づく	地方自治法等に基づく
会計制度	公営企業会計制度	公営企業会計制度
経費負担の原則	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 原則として独立採算</li> <li>・ 地方公営企業法第17条の2において経費負担の原則を規定（負担金・補助金として構成市で負担）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 原則として独立採算</li> <li>・ 地方公営企業法第17条の2において経費負担の原則を規定（負担金・補助金として構成市で負担）</li> </ul>
予算編成	組合管理者が調整して議会に提出する	企業長が予算原案を作成して、組合管理者に送付し、組合管理者が調整して議会に提出する
目標による管理	目標管理制度なし	目標管理制度なし
業務評価制度	評価制度なし	評価制度なし
監査委員の選任	議会の同意を得て、組合管理者が選任	議会の同意を得て、企業長が選任

公営企業型 地方独立行政法人 ＜民間型＞	指定管理者
市とは別な法人格	一般的に医療法人
<ul style="list-style-type: none"> <li>・中期目標の策定、指示</li> <li>・中期計画の認可、変更命令</li> <li>・年度計画の届出</li> <li>・業務実績評価（毎年度・中期目標期間）</li> <li>・中期計画終了時の検討、報告聴取、立入検査、是正命令</li> <li>・理事長の任免</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指定管理者の指定</li> <li>・毎年度終了時の事業報告書の受理</li> <li>・指定管理者が定める利用料金の承認（利用料金制をとる場合）</li> <li>・管理業務または経理状況の報告聴取等</li> <li>・事業運営状況の評価</li> <li>・指定取消、管理業務停止命令</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地方独立行政法人の設立</li> <li>・定款の作成・変更</li> <li>・中期目標の作成・変更</li> <li>・中期計画の作成・変更（料金を含む）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指定の手續、管理の基準、業務内容等の条例制定</li> <li>・指定に係る議決</li> <li>・利用料金の基準の制定（利用料金制をとる場合）</li> </ul>
地方独立行政法人	組合
理事長（設立団体（＝組合）の長が任命、任期4年以内）	指定管理者（医療機関の場合、営利を目的とする者は除く）
理事長、監事以外の内部組織は理事長が定める	基本協定締結時に組織体制に関する計画書を組合が審査
理事長	指定管理者の定めるところによる
非公務員（法人固有職員）	非公務員（法人その他団体の職員）
理事長が自らの裁量で弾力的に決定	指定管理者の定めるところによる
<ul style="list-style-type: none"> <li>・団結権 あり</li> <li>・団体交渉権 あり</li> <li>・争議権 あり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・団結権 あり</li> <li>・団体交渉権 あり</li> <li>・争議権 あり</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・当該法人の業務成績を考慮</li> <li>・社会一般の情勢に適合させる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指定管理者の定めるところによる</li> </ul>
・適用なし	・適用なし
特別な法制なし	特別な法制なし
公営企業型地方独立行政法人会計基準	公営企業会計制度（代行制の場合） 企業会計原則（病院会計準則）（利用料金制の場合）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・原則として独立採算</li> <li>・地方独立行政法人法第85条において設立団体が負担する経費について財源措置の特例として規定（運営費負担金）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・原則として独立採算</li> <li>・組合からの負担金、委託料（財源は構成市からの負担金等）</li> </ul>
中期計画に基づき、年度ごとの業務運営に関する年度計画を定め、設立団体の長に届け出る	指定管理者が事業計画を作成し、組合と協議する
<ul style="list-style-type: none"> <li>・設立団体の長である市長が中期目標を設定する</li> <li>・法人はこの目標を達成するため、中期計画を作成し、設立団体の長の認可を受ける</li> <li>・中期計画をもとに年度計画を作成し、毎年度評価を行う</li> <li>・中期目標、中期計画、年度計画などは積極的に公表する</li> </ul>	目標管理制度なし
地方独立行政法人評価委員会による評価	組合等設置の評価委員会による評価

## 2. 経営形態別比較

経営形態の比較は、以下のとおりです。

注) ⊗は、メリット項目、⊖は、デメリット項目

	地方公営企業法 一部適用	地方公営企業法 全部適用
①地域に必要な医療は 不採算であっても提供 する「公立病院」とし ての役割の継続性の確 保	⊗組合が直接運営を行うことから 「公立病院」としての機能が確保。	⊗組合が直接運営を行うことから 「公立病院」としての機能が確保。
②経営の安定に向けた 効率的な運営の確保	⊗経営全般に亘って構成市の意向が 反映。  ⊖一般的には、構成団体間の協議が 整わない場合が往々にみられ、意志 決定に時間がかかる。	⊗企業長が設置され、一定の権限が 付与されることから、一般的には、 意志決定のスピードが早まり、自 主・自律的及び柔軟で効率的な運営 が、一部適用よりも可能。  ⊖企業長に一定の権限が与えられる ことから、企業長によっては、構成 市の意向が反映されない場合があ る。
③新しい経営形態への 移行容易性		⊗規約や条例、人事関連規程等の整 備などが必要だが、事例も多く手続 きを着実に進めることが可能。（移 行準備期間2年程度）  ⊗企業長の判断で、医師・看護師等、 現在の医療スタッフの雇用が可能。  ⊖企業長の人選は、医療に限らず経 営全般に亘って精通している医師を 選任することから、現状では、非常 に困難。

公営企業型 地方独立行政法人 ＜民間型＞	指定管理者	民間譲渡
<p>☒ 組合が直接運営を行うものではないが、運営等について組合や議会の関与に係る手続きが定められており、「公立病院」としての機能は確保。</p> <p>☒ 移行実績が少なく、移行期間も短いため、想定される効果が発揮されるか不確定。</p>	<p>☒ 運営等について組合や議会の関与に係る手続きが定められているものの、これまで提供してきた「公立病院」としての医療の中断、水準の低下の懸念。</p>	<p>☒ 従前の「公立病院」としての機能を確保させることは困難。</p>
<p>☒ 法人が、組合から指示された目標等に基づき、法人の権限で創意工夫により効果的・効率的な運営が実施可能となり、地方公営企業法一部適用や全部適用よりも自主・自律的な運営の確保が可能。</p> <p>☒ 組合の職員定数や予算の単年度主義等の制約が無く、より一層柔軟で効率的な運営の確保が可能。</p> <p>☒ 移行実績が少なく、移行期間も短いため、想定される効果が発揮されるか不確定。</p>	<p>☒ 組合から委任された業務等を、創意工夫により効果的・効率的な運営の確保が可能。</p> <p>☒ 組合の職員定数や予算の単年度主義等の制約が無く、より一層柔軟で効率的な運営の確保が可能。</p>	<p>☒ 自主・自律性が高い経営形態で、組合の職員定数や予算の単年度主義等の制約が無く、より一層柔軟で効率的な運営が確保。</p>
<p>・ 議会の議決を経て定款を定め、総務大臣の認可を受ける。</p> <p>・ 評価委員会の設置、達成すべき業務運営に関する中期目標、目標を達成するための中期計画、年度計画の策定や、人事関連規程等の整備などが必要。</p> <p>☒ 独法移行により現在の医師・看護師等の医療スタッフは、公務員の身分を失うため、多くの退職する職員が出るのが予想され、現在の医療スタッフの確保と安定した医療サービスの確保が困難。</p> <p>☒ 固定資産評価、退職給付引当金算定等に係る費用が見込まれる。</p> <p>☒ 移行にあたって資産に対して負債が過大となった場合は、資本金の確保が必要。</p>	<p>・ 条例の整備、指定管理者の募集選定等が必要。</p> <p>☒ 指定管理候補者の確保が困難。</p> <p>☒ 既存の医師、看護師・コメディカル等職員の解雇・配置転換等の処遇の課題。</p> <p>☒ 指定管理者制度導入により現在の医師・看護師等の医療スタッフは解雇され、導入後に現在の医療スタッフの確保と安定した医療サービスを提供できない可能性。</p> <p>☒ 既存の医師・看護師・コメディカル等職員の解雇の際に退職負担金の費用が生じる。</p>	<p>・ 条例の廃止、譲渡先の募集選定等が必要。</p> <p>☒ 譲渡先候補者の確保が困難。</p> <p>☒ 既存の医師・看護師・コメディカル等職員の解雇・配置転換等の処遇の課題。</p> <p>・ ☒ 既存の医師・看護師・コメディカル等職員の解雇の際に退職負担金の費用が生じる。</p>

### 3. 相応しい経営形態

前述した5つの経営形態の内、まず、「指定管理者制度」と「民間譲渡」では、採算性の優先から機能の低下が懸念されることや、適切な候補者の確保難も予想されるなど、移行に関しての問題点が多いものと思われます。

「地方独立行政法人（民間型）」は、理事長に付与される経営に関する権限、目標管理や業務評価制度の徹底、多様な契約手法の選択など、民間的経営手法の導入という視点から優れていると思われませんが、職員の非公務員化により、退職する職員が多く出る懸念や一時的な費用負担の増加、また、看護師などの得難い職種の確保難が懸念されます。

「地方公営企業法の全部適用」（以下「全適」という。）は、財務に関する規定等だけではなく、「地方公営企業法の一部適用」（以下「一適」という。）と異なり、組織及び職員の身分取扱いに関する規定を含めて、法の規定を全面的に適用することから、組合管理者が企業長を任命し、予算原案の作成や一定の契約締結をはじめ、職員の任免・給与・勤務条件などの権限を付与することとなります。

一般的に「公営企業を運営する一部事務組合においては、構成団体間で協議が整わない場合が往々に見られる。」とされ、このことから、一適ではなく全適の方が意思決定のスピードが早いといわれています。

しかしながら、全適に移行しても、任命した企業長によっては、構成市の意向が反映されない場合も起こり得、組合管理者と企業長との信頼関係がなければ、意思決定も遅くなります。

また、大方の公立病院にあっては、企業長（事業管理者）は医師が務めており、医療に限らず、経営全般に亘って精通している医師である企業長の人選と確保は、現実的には非常に困難です。

当院は、一部事務組合で一適という経営形態にて運営を行っていますが、一般的に言われる意思決定の遅れ等の弊害は表われていません。現在は構成市と病院との間で定期的に会議を催すなど緊密な連携を保ち、協議も細部に亘り行われており、経営全般において構成市の意向も反映されている状況です。

このように当院の場合、現状の一適であっても、経営全般に亘って全適と同様な事業運営が行われていること、また、本計画の目標達成に全精力を傾注していきたいことから、当面の間は経営形態の変更は行わず、現状の一適のままの経営形態で運営していきます。