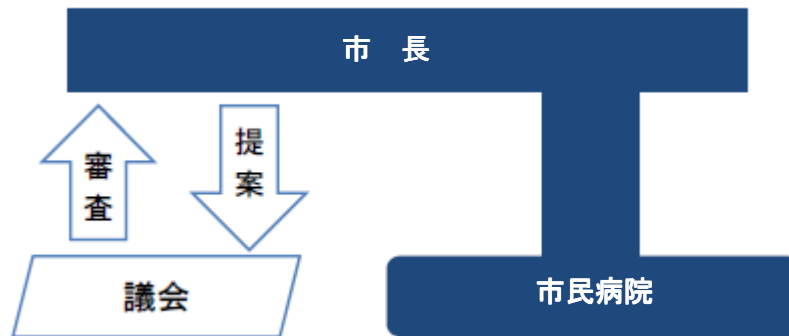


## 各経営形態の特徴

## 1 地方公営企業法一部適用

一般行政組織の一部 → 病院運営の権限は市長が有する



### 《制度概要》

- ・開設者 …… 市長
- ・運営責任者 …… 市長
- ・自治体病院の原則的な経営形態
- ・不採算医療や行政が行うべき医療については一般会計が負担することができる
- ・地方公営企業法のうち財務規定等のみを適用  
⇒ 組織、人事（任免）、予算等の権限は市長にある
- ・職員の身分は地方公務員
- ・職員の定数（上限）あり

### 《メリット》

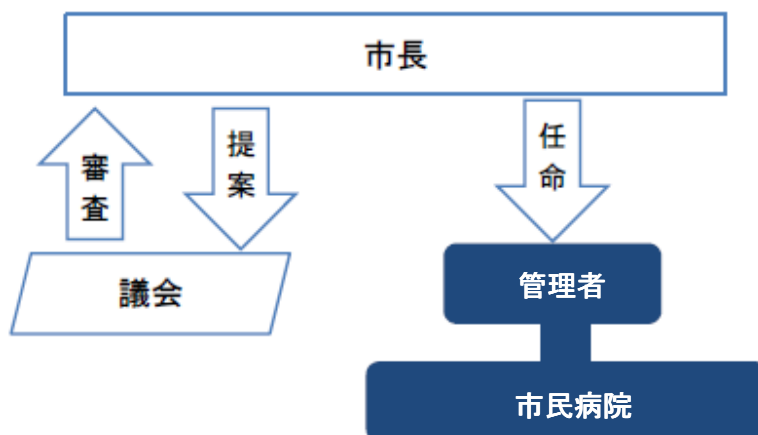
- ・行政施策が反映しやすい
- ・予算の議決や決算の認定などを受けることから、市民の代表である議会の意向が病院運営に反映される

### 《デメリット》

- ・予算の編成や契約の締結など病院運営の権限が現場の責任者である院長ではなく市長にあるため、一般的には機動的、弾力的な運営が行いにくいと考えられる。
- ・職員定数の制約があることから、医療機能に見合った体制の構築や診療報酬改定に的確に対応する医師や看護師などの採用・配置を迅速に行うことが困難である。
- ・独自に給与を設定できないため、業績等の評価が十分に反映されない給与体系となっていることから、経営改善に対する職員の意欲を高めることが困難となっている。
- ・事務職員は数年間隔で異動の対象となることから、診療報酬や病院経営等に精通した職員の配置・育成が困難となっている。

## 2 地方公営企業法全部適用

事業管理者（専任の特別職）を設置 → 一部を除き病院運営の権限を有する



### 《制度概要》

- ・開設者 …… 市長
- ・運営責任者 …… 事業管理者
- ・事業管理者を設置することができる ⇒ 市長の任命、議会の承認が必要
- ・不採算医療や行政が行うべき医療については一般会計が負担することができる
- ・地方公営企業法の全部を適用  
⇒ 組織、人事（任免）等の権限は事業管理者にある（図1）
- ・職員の身分は地方公務員
- ・職員の定数（上限）あり

### 《メリット》

- ・専任の事業管理者に病院運営に関する広範な権限が与えられるため、機動的、弾力的な運営を行うことが可能である
- ・予算の議決や決算の認定などを受けることから、市民の代表である議会の意向が病院運営に反映される

### 《デメリット》

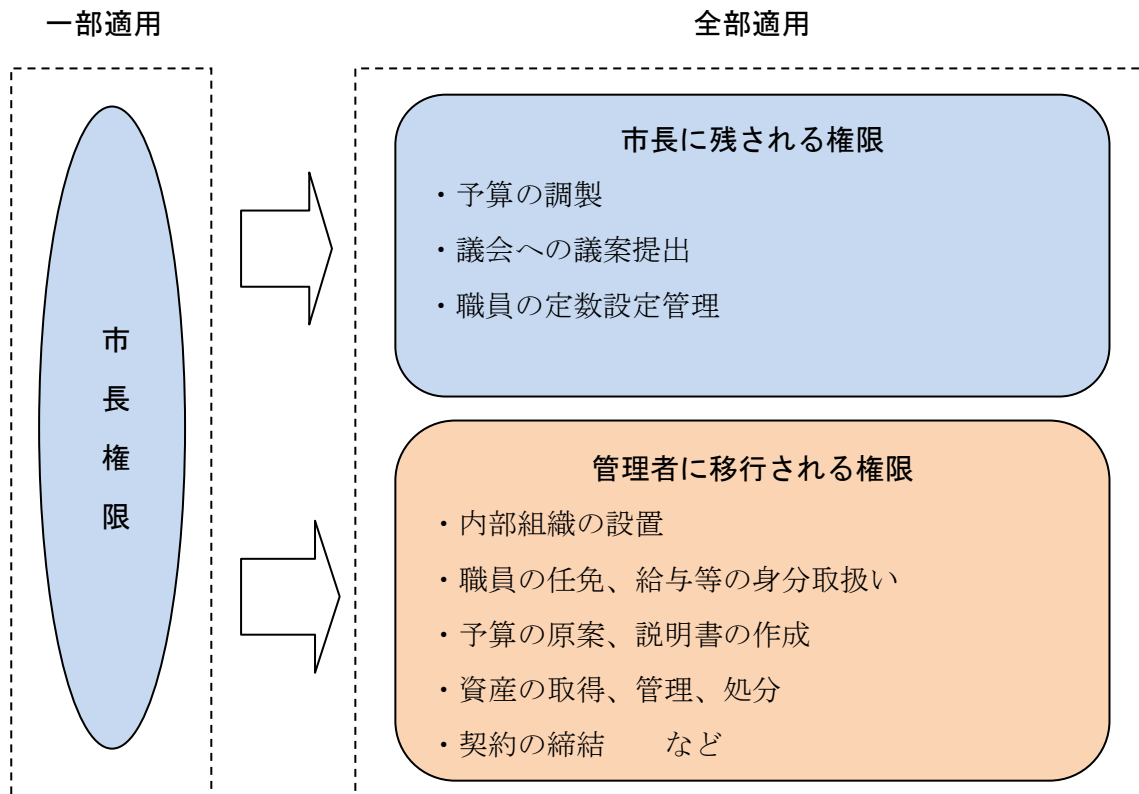
- ・職員定数管理の権限は付与されず、また、制度上独自の給与設定が可能となるものの、実態としては市長部局や水道等他の全部適用事業との均衡を考慮し、それらの給与制度に準じる運用事例が多く、実質的な効果の範囲は限定的である
- ・今まで市長部局で行っていた人事、給与、労務管理業務などを病院事業単独で行うことに伴う管理部門拡充や事業管理者の設置により人件費等が増大する

《移行事例（北海道）》

・道内市立病院全 32 病院のうち 12 病院が全部適用に移行（21 年 4 月現在）

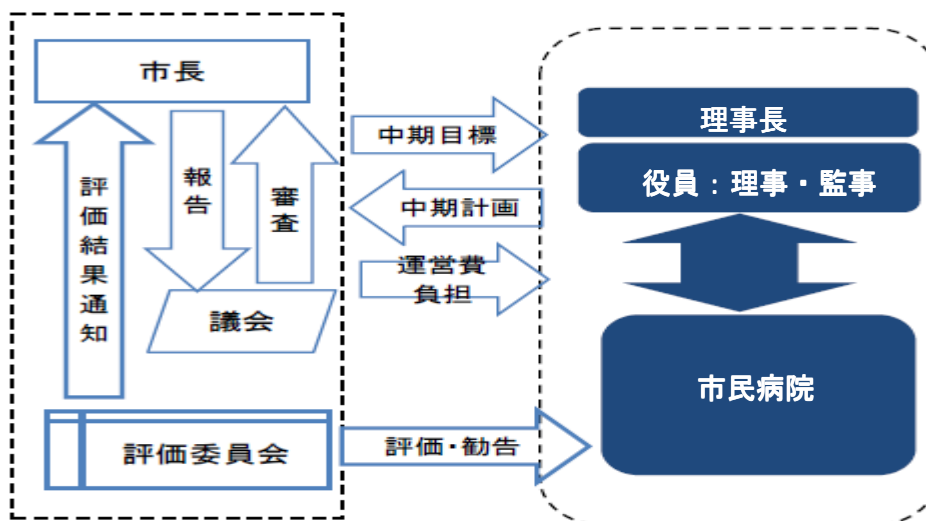
事業主体	病院名	移行時期
札幌市	市立札幌病院	18 年 4 月
	市立札幌病院静療院	
函館市	市立函館病院	18 年 4 月
	市立函館恵山病院	
	市立函館南茅部病院	
留萌市	留萌市立病院	19 年 4 月
稚内市	市立稚内病院	19 年 4 月
	市立稚内こまどり病院	
室蘭市	市立室蘭総合病院	20 年 4 月
小樽市	市立小樽病院	21 年 4 月
	小樽市立脳・循環器・こころの医療センター	
旭川市	市立旭川病院	21 年 4 月

（図 1）



### 3 地方独立行政法人

市が別の法人格を持つ団体を設置 → 法人理事長が病院運営の権限を有する



#### 《制度概要》

- ・開設者・・・市長
- ・運営責任者・・・理事長（市長が任命、議会が承認）
- ・市が示した中期目標（3～5年）に基づき事業を実施
- ・不採算医療や行政が行うべき医療については一般会計が負担することができる
- ・組織、人事（任免）、予算等の権限は理事長にある
- ・職員の身分は法人職員（非公務員）
- ・職員の定数（上限）なし

#### 《メリット》

- ・理事長に病院運営に関する権限が与えられるため、職員の任免や多様な雇用形態・人員配置、給与体系の見直しなど自律的な運営が可能となるほか、柔軟かつ迅速な組織・人事管理や弾力的な予算執行により機動性が高まり、効率的な事業運営が期待できる
- ・運営実績は外部機関の評価を受けることから、事業の透明性が確保される

#### 《デメリット》

- ・新たな人事制度の導入や会計基準の変更に伴う人事給与・財務会計システム構築などに多額の初期経費が必要となる
- ・役員、会計監査人報酬や評価委員会の設置、管理部門の拡充などに伴い経常経費が増加する

## 《移行事例》

(非公務員型)

法人名 (設立団体)	移行前形態	法人化時期	職員身分	備考
北松中央病院 (長崎県江迎町)	公設民営	17年4月	非公務員型	
宮城県立こども病院 (宮城県)	公設民営	18年4月	非公務員型	
山形県・酒田市病院機構 (山形県・山形県酒田市)	全部適用	20年4月	非公務員型	2病院
那覇市立病院 (沖縄県那覇市)	全部適用	20年4月	非公務員型	
秋田県立病院機構 (秋田県)	一部適用	21年4月	非公務員型	2病院
静岡県立病院機構 (静岡県)	一部適用	21年4月	非公務員型	3病院

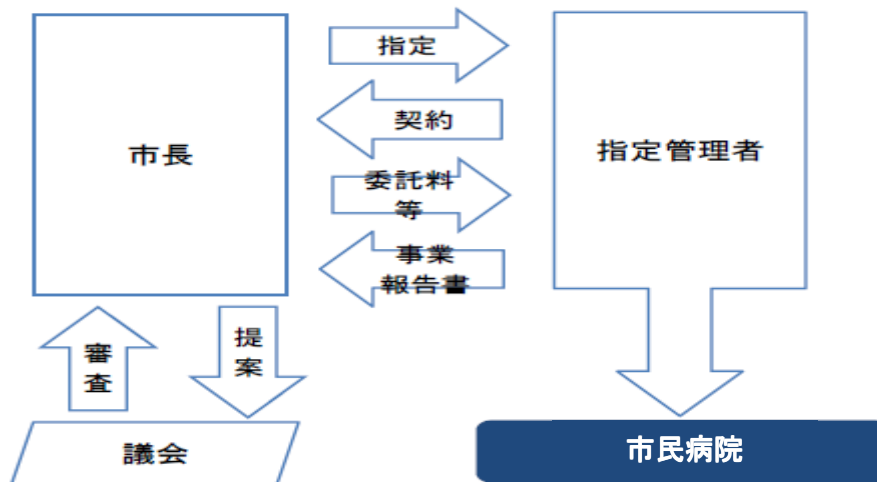
(公務員型)

法人名 (設立団体)	移行前形態	法人化時期	職員身分	備考
大阪府立病院機構 (大阪府)	一部適用	18年4月	公務員型	5病院
岡山県精神科医療センター (岡山県)	一部適用	19年4月	公務員型	

- ・公務員型は医療観察法（「心身喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」）第16条に基づく指定入院医療機関に限定されており、市町村立病院は該当しない。

## 4 指定管理者制度

民間の医療法人等に管理運営を行わせる → 指定管理者が病院運営の権限を有する



### 《制度概要》

- ・開設者・・・市長
- ・運営責任者・・・指定管理者
- ・公設民営制度
- ・不採算医療や行政が行うべき医療については、協定により一般会計から財政措置
- ・組織、人事（任免）等の権限は指定管理者にある
- ・職員の身分は指定管理者職員（民間職員）
- ・職員の定数（上限）なし

### 《メリット》

- ・民間事業者の経営ノウハウを活用した病院運営が可能

### 《デメリット》

- ・指定管理者の引き受け先がない場合が想定される
- ・指定期間中に指定管理者の経営破綻その他の理由により、業務の継続が困難となった場合には、後継となる指定管理者の迅速かつ円滑な確保が重要となる
- ・経済性を優先するあまり、政策医療の水準が低下する恐れがある
- ・現職員は全て退職となるため、一時的に多額の退職金が発生する

《移行事例（19年4月現在）》

（都道府県・政令市）

事業主体	病院名	病床数	指定管理者名	導入年度
福岡県	精神医療センター太宰府病院	300	(財)医療・介護・教育研究財団	17年度
横浜市	横浜市立みなと赤十字病院	584	日本赤十字社	17年度
川崎市	川崎市立多摩病院	376	聖マリアンナ医科大学	17年度
茨城県	県立こども病院	115	社会福祉法人恩賜財団済生会	18年度
神奈川県	汐見台病院	225	(社)神奈川県医師会	18年度
福井県	すこやかシルバー病院	100	(財)痴呆性老人医療介護教育センター	18年度
浜松市	浜松市リハビリテーション病院	180	(財)浜松市医療公社	18年度
兵庫県	災害医療センター	30	日本赤十字社兵庫県支部	18年度
広島市	安芸市民病院	140	(社)広島市医師会	18年度

（市町村）

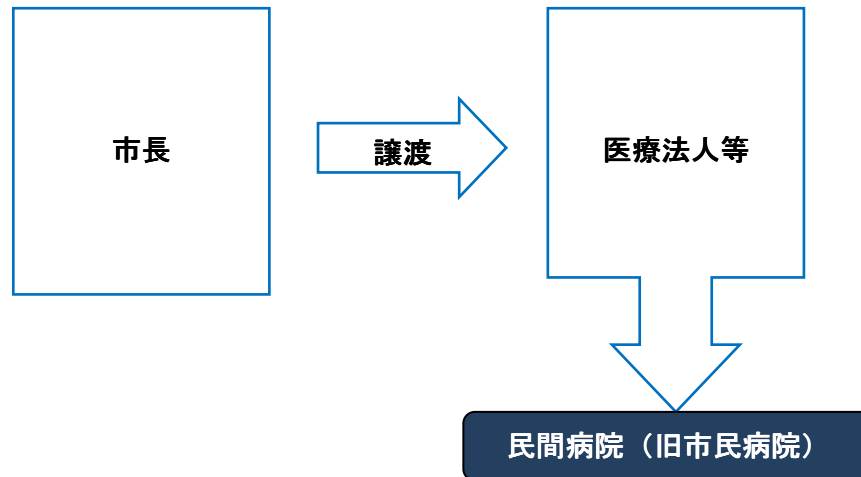
事業主体	病院名	病床数	指定管理者名	導入年度
奈良市	市立奈良病院	300	(社)地域医療振興協会	16年度
黒川地域行政事務組合（宮城県）	公立黒川病院	170	(社)地域医療振興協会	17年度
西吾妻福祉病院組合（群馬県）	西吾妻福祉病院	111	(社)地域医療振興協会	17年度
公立丹南病院組合（福井県）	公立丹南病院	199	(社)地域医療振興協会	17年度
福知山市（京都府）	新大江病院	72	医療法人財団新大江病院	17年度
雲仙南島原保健組合（長崎県）	公立新小浜病院	150	特定医療法人三校会 宮崎病院	17年度
名寄市	名寄東病院	105	(社)上川北部医師会	18年度
一部事務組合下北医療センター（青森県）	むつりハビリテーション病院	120	(社)むつ下北医師会	18年度



事業主体	病院名	病床数	指定管理者名	導入年度
鶴岡市（山形県）	湯田川温泉リハビリ テーション病院	120	(社)鶴岡地区医師会	18年度
東海村（茨城県）	東海村立病院	80	(社)地域医療振興協会	18年度
吾妻広域町村圏振興 整備組合（群馬県）	中之条病院	223	(社)吾妻郡医師会	18年度
横須賀市（神奈川県）	うわまち病院	380	(社)地域医療振興協会	18年度
さくら福祉保健事務 組合（新潟県）	南部郷厚生病院	120	医療法人真仁会	18年度
上越市（新潟県）	上越地域医療センター病院	199	(社)上越医師会	18年度
湯沢町（新潟県）	町立湯沢病院	90	(社)地域医療振興協会	18年度
加賀市（石川県）	山中温泉医療センター病院	199	(社)地域医療振興協会	18年度
山梨市（山梨県）	牧丘病院	30	(財)山梨厚生会	18年度
恵那市（岐阜県）	市立恵那病院	199	(社)地域医療振興協会	18年度
伊東市（静岡県）	伊東市民病院	250	(社)地域医療振興協会	18年度
共立湊病院組合（静岡県）	共立湊病院	154	(社)地域医療振興協会	18年度
精華町（京都府）	国民保険病院	50	医療法人医仁会	18年度
下関市（山口県）	豊浦病院	150	社会福祉法人恩賜財団済生会	18年度
三豊市（香川県）	西香川病院	150	(社)三豊・観音寺市医師会	18年度
鬼北町（愛媛県）	北宇和病院	100	社会福祉法人旭川荘	18年度
三股町（宮崎県）	国民保険病院	40	(社)都城市北諸県郡医師会	18年度
垂水市（鹿児島県）	垂水中央病院	126	(社)肝属郡医師会	18年度
霧島市（鹿児島県）	医師会医療センター	254	(社)始良郡医師会	18年度
猪苗代町（福島県）	町立猪苗代病院	65	(財)温和会	19年度
甲州市（山梨県）	勝沼病院	51	(財)山梨厚生会	19年度
東栄町（愛知県）	国保東栄病院	70	医療法人財団せせらぎ会	19年度

## 5 民間譲渡

民間の医療法人等に病院を譲渡 → 医療法人等の長が病院運営の権限を有し、基本的に市が運営に関与することはできない



### 《制度概要》

- ・ 開設者 . . . 医療法人等の長
- ・ 運営責任者 . . . 医療法人等の長
- ・ 不採算医療や行政が行うべき医療については、医療法人等との協議により実施は可能となるが、補助金等実施に対する財政措置を求められる可能性がある
- ・ 組織、人事（任免）等運営の全ての権限は医療法人等の長が持つ
- ・ 職員の身分は民間職員
- ・ 職員の定数（上限）なし

### 《メリット》

- ・ 民間事業者の経営ノウハウを活用した病院運営が可能

### 《デメリット》

- ・ 譲渡を受ける医療法人等がない場合が想定される
- ・ 譲渡後に医療法人等の経営破綻その他の理由により、業務の継続が困難となる場合がある
- ・ 現職員は全て退職となるため、一時的に多額の退職金や企業債の繰上償還が発生する

《移行事例》

事業主体	病院名	病床数	譲受法人	譲渡年度
砂原町（北海道）	国保病院	72	医療法人雄心会	10年度
北海道	北野病院	130	北海道厚生連	14年度
石和町（現笛吹市） （山梨県）	国保峡東病院	100	医療法人康麗会	14年度
北九州市	戸畑病院	181	医療法人共愛会	14年度
巻町（現新潟市） （新潟県）	国保病院	165	医療法人白美会	17年度
岡山市（岡山県）	吉備病院	60	済生会	17年度
福岡県	朝倉病院	150	甘木朝倉医師会	17年度
	遠賀病院	300	遠賀中間医師会	17年度
長崎県	成人病センター 多良美病院	140	日本赤十字社	17年度
沖縄県	南部病院	250	医療法人友愛会	18年度
公立深谷病院企業団 （石巻市、東松原市） （宮城県）	公立深谷病院	171	医療法人啓仁会	19年度
福島県	リハビリテーション 飯坂温泉病院	191	（財）脳神経疾患研究所	19年度
松山市（愛媛県）	中島病院	50	医療法人友朋会	19年度
福岡県	柳川病院	210	（財）医療・介護・教育 研究財団	19年度
	嘉穂病院	250	福岡済生会	19年度