

経営統合の形 ①

資料2

区分	一部事務組合		地方独立行政法人	指定管理者
	地方公営企業法 一部適用	地方公営企業法 全部適用		
開設者	地方公共団体			
経営責任者	組合管理者(市長)	事業管理者	理事長(市長が任命)	指定管理者(委託条件 の範囲内)
職員の任命	組合管理者(市長)	事業管理者	理事長	指定管理者
職員の身分	地方公務員		民間職員(法人に身分移管となるが、 公務員型と非公務員型がある)	民間職員
職員の給与	○人事院勧告に基づ き組合で決定 ○一般職と同じ	○労使交渉により決定可能 ○給与の種類及び基準は 条例で定める額、支払方 法等は労働協約、企業管 理規程等で定める	○法人独自で決定 ○業務実績、社会一般の情勢を、考 慮して決定 ○支給基準を設立団体の長に届け 出し公表	○指定管理者が独自で 決定 ○指定管理者との雇用 契約、労働協約、就業 規則等に基づいて決定
職員の定数	条例による定数管理		定数に関する定めなし	
開設者の関 与	○地方公営企業の業務に必要な指示を行うことがで きる ○予算の調整権限を有する		○市が定めた中期目標に基づき法 人が作成した中期計画を開設者が 認可 ○法人が作成した年度計画は、市長 に届け出る必要がある	○協定に定めるところに より、業務又は経理等 に関して報告を求め、 調査及び必要な指示を 行うことができる
評価委員会	義務付けなし。地方自治法に基づく監査委員の監査 を受ける(議会によるチェック)		評価委員会の設置及び評価結果の 議会報告が義務付けられている	義務付けなし
一般会計か らの支援	負担金(地方公営企業法に基づく)		交付金(政策医療に要する経費)	委託料(契約)

経営統合の形 ②

区分	一部事務組合		地方独立行政法人	指定管理者
	地方公営企業法 一部適用	地方公営企業法 全部適用		
メリット	○行政政策の反映が容易 ○人事院勧告に基づく人事管理が可能 ○地方公共団体の関与が大きく、不採算部門の運営が行いやすい	○地方公営企業としての独立性が高まり、経営責任が明確 ○職員の経営意識が向上 ○業績に応じた給与体系の導入が可能 ○職員の処遇に変化がなく、比較的移行は容易 ○地方公共団体の関与が大きく、不採算部門の運営が行いやすい	○法人として独立し、地方公営企業以上に経営責任が明確 ○自主・自立的な運営、独自の意思決定が可能 ○評価委員会による業務表など、経営面で透明性が向上 ○予算単年度主義の概念がないため運営の機動性、弾力性が向上	○経営責任の範囲、責任が明確 ○民間の経営手法による効率的な運営が可能 ○迅速かつ柔軟な対応が可能
デメリット	○経営責任の範囲が不明確になりやすい ○職員の経営意識、危機感の共有性に課題 ○条例により職員定数が管理される	○経営状況悪化に伴う給与減額に対する不安増 ○労務管理の負担増 ○基本的には地方公共団体の方針に基づくため制約を受ける ○予算単年度主義の制約に変わりはない ○条例により職員定数が管理される	○法人への移行にあたって、非公務員型の場合は十分な調整が必要 ○移行事例が極端に少ないため、制度としての有効性は未知数 ○定款の議会での議決、中期目標の設定及び総務大臣の許可等、相当の移行期間を要する ○地方公共団体の関与が小さく、不採算部門の運営が行いにくい	○施設設備、診療内容の変更が容易に行えないため機動性に課題 ○指定管理者の確保に不安 ○職員の処遇に関する調整が大きな課題 ○委託料の設定額が課題 ○移行事例が少なく有効性は未知数 ○地方公共団体の関与が小さく、不採算部門の運営が行いにくい

統合・再編の主な事例 ①

都道府県名	団体名	内 容
高知県	高知県・高知市病院 企業団	○平成10年11月、高知県・高知市病院組合（平成17年3月より高知県・高知市病院企業団）を設立し、 県立病院と市立病院を統合。 ○平成17年3月、新病院開院 （旧） 高知県立中央病院（400床） 高知市立市民病院（366床） } → （新） 高知医療センター（648床）（移転・統合）
岩手県	岩手県・釜石市	○平成19年4月、県立病院と市立病院を統合 （旧） 岩手県立釜石病院（272床） 釜石市立釜石市民病院（250床） } → （新） 岩手県立釜石病院（272床）（統合）
山形県	山形県・酒田市	○平成20年4月、地方独立行政法人を設立し、県立病院と市立病院を経営統合。 （旧） 山形県立日本海病院（528床） 酒田市立酒田病院（400床） } → （新）（平成22年度～） 日本海総合病院（648床に増床し、急性期医療等） 酒田医療センター（114床に減少し、亜急性期医療等）
静岡県	掛川市・袋井市	○平成25年3月（予定）、一部事務組合を設立し、掛川市立総合病院と袋井市民病院を経営統合 ○平成25年3月（予定）、新病院開院 （旧） 掛川市立総合病院（450床） 袋井市立袋井市民病院（400床） } → （新） 企業団による新病院（500床程度）（統合）

※資料:総務省、掛川市・袋井市新病院基本構想(平成20年12月17日、掛川市・袋井市新病院建設協議会)

統合・再編の主な事例 ②

・一部事務組合(再編) (高知県立中央病院、高知市立市民病院の事例)

選択した経営形態

平成10年、高知県・高知市病院組合を設立、17年から企業団となる。

選択理由

財政、人事、公的責務、経営の面から一部事務組合方式が最も適当である。

・統合(市民病院の廃止) (岩手県立釜石病院、釜石市立釜石市民病院の事例)

選択した経営形態

統合後の病院は、岩手県が経営主体となる。

選択理由

釜石市は、今後も人口減少が見込まれる地域であり、病院の経営状況は厳しく、患者数も減少しているため。

・一部事務組合(再編) (掛川市立総合病院・袋井市立袋井市民病院の事例)

選択した経営形態

開院時は、一部事務組合の地方公営企業法全部適用が最善である。ただし、開院後、直ちに将来的な経営形態等について検討を始めることが望ましい。

選択理由

- ①掛川市、袋井市の両市立病院の円滑な統合を最優先に考えた経営形態である。
- ②自治体病院の担うべき政策医療を安定的かつ継続的に実施できる経営形態である。
- ③経済性と公共性を共に実現するのに最適な経営形態である。
- ④新病院の将来像を実現できる経営形態である。

・地方独立行政法人(経営統合) (山形県立日本海病院、酒田市立酒田病院の事例)

選択した経営形態

一般地方独立行政法人が最も適当である。

選択理由

医療制度改革等に対応する迅速で柔軟かつ効率的な病院運営、理事長権限の強化と責任の明確化、医療従事者の集約化とマンパワーの有効活用等を図り、将来においても安定的な健全経営を行える経営形態である。