



中核病院の経営形態について②

2020年7月7日



1 経営形態の基本的な考え方

持続可能で安定した病院経営

2 中核病院に求められる経営形態の姿

I 将来にわたり良質な医療サービスを安定的に提供できる。

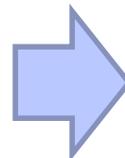
II 医療制度改革や患者ニーズの変化など病院を取り巻く環境の変化に柔軟かつ迅速に対応できる。

III 効率的で健全な病院経営ができる。



■ 選択肢

- 1 地方公営企業法の全部適用
- 2 地方独立行政法人化
- 3 指定管理者制度
- 4 民間譲渡



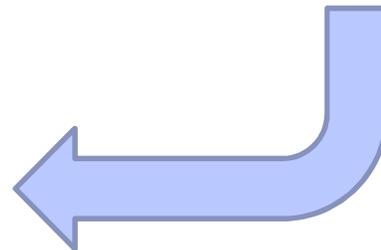
3 指定管理者制度

⇒受託事業者を探すことが困難

4 民間譲渡

⇒譲渡先を探すことが困難

選択肢として・・・



◎ 地方公営企業法の全部適用

◎ 地方独立行政法人化

求められる経営形態の姿からの比較項目

I 将来にわたり良質な医療サービスを安定的に提供できる。

- ① 公立病院が担うべき医療を安定的に提供できるか。
- ② 不採算医療に要する経費等は確保されるか。

II 医療制度改革や患者ニーズの変化など病院を取り巻く環境の変化に柔軟かつ迅速に対応できる。

- ③ 医療人材の確保や人員配置が柔軟かつ迅速に対応できるか。
- ④ 柔軟かつ効率的な予算の執行ができるか。

III 効率的で健全な病院経営ができる。

- ⑤ 経営責任の明確化が図られるか。
- ⑥ 病院の経営管理に関するノウハウの蓄積が可能か。

求められる経営形態という視点からの比較

		地方公営企業法	地方独立行政法人
I 将来にわたり良質な医療サービスを安定的に提供	①公立病院が担うべき医療を安定的に提供できるか。	<p>市が病院事業を設置し、市の管理下で事業を実施する。</p> <p>市が直接運営をするため、安定的な医療の提供が可能</p>	<p>市が設立した法人が病院を開設・運営する。法人は市が指示する中期目標（3～5年）の下で事業を実施する。</p> <p>市が指示する中期目標の下、市が直接運営する場合と同様に安定的な医療の提供が可能</p>
	②不採算医療に要する経費等は確保されるか。	<p>必要な経費について、他会計繰入金として市の一般会計が負担する。</p> <p>地方公営企業法の規定に基づき不採算医療に必要となる経費は市が負担</p>	<p>必要な経費について、法人の設立団体である市が運営費負担金として負担する。</p> <p>地方独立行政法人法の規定に基づき不採算医療に必要となる経費は市が負担</p>

求められる経営形態という視点からの比較

		地方公営企業法	地方独立行政法人
Ⅱ 環境の変化に柔軟かつ迅速に対応 医療制度改革や患者ニーズの変化など病院を取り巻く	③医療人材の確保や人員配置が柔軟かつ迅速に対応できるか。	職員の任命は、事業管理者※が行う。 市の組織定数管理の対象となる。 患者ニーズや環境の変化に伴う人員配置等に対して条例改正が必要になるなど、迅速さや柔軟性が低い。	市の組織定数管理の対象外 法人の判断で患者ニーズや環境の変化に対応した柔軟かつ迅速な人員配置が可能となる。
		独自の服務規程、就業規則等を設ける。 市の職員勤務条例等の準拠が一般的で裁量の余地が少ない。	法人独自の服務規定、就業規則等を設ける。 多様な勤務形態の導入が可能となる。
		独自の給与制度を設ける。（支給基準については、国、自治体の給与等を考慮し決定） 市の職員給与条例の準拠が一般的で裁量の余地が少ない。	法人独自の給与制度を設ける。（支給基準については、法人や職員の業務実績及び社会一般の情勢を考慮し決定） 経営状況や職員の業績を、より反映させた独自の給与体系の導入が可能となる。

※「事業管理者」・・・地方公営企業の経営に関し見識を有している者のうちから市長が任命する、地方公営企業に係る業務の執行の全般を司る管理者

求められる経営形態という視点からの比較

		地方公営企業法	地方独立行政法人
Ⅱ (続き)	④柔軟かつ効率的な予算の執行ができるか。	<p>予算単年度主義など地方自治法の財務関係の規定が適用される。</p> <p>年度ごとに定められた予算に基づいた執行など、地方自治法に基づく一定の制約を受ける。</p>	<p>独自の会計規定により運用を行う。</p> <p>中期目標、中期計画の範囲内で柔軟な対応が可能であり、想定外の医療ニーズが発生した場合等においても弾力的に対応することが可能となる。</p>
Ⅲ 効率的な病院経営	⑤経営責任の明確化が図られるか。	<p>市長が事業管理者を任命する。</p> <p>事業管理者が組織・人事・予算等の経営に関する権限を有する。</p> <p>事業管理者は、基本的に市の組織の一部として病院事業を運営することから、予算の作成は市長が権限を有するなど、実態として事業管理者の権限は制約を受ける。</p>	<p>市長が理事長を任命する。</p> <p>理事長が組織・人事・予算等の権限を有する。</p> <p>市が指示する中期目標の下、法人自らが策定する中期計画、年度計画に従い事務を実施する。実績は、評価委員会による評価を受け、市議会へ報告する。</p> <p>理事長を設置することにより経営責任の明確化が図られ、市から独立した組織として、理事長の判断により現場ニーズに対応した柔軟かつ効率的な病院運営が可能となる。</p>

求められる経営形態という視点からの比較

		地方公営企業法	地方独立行政法人
Ⅲ (続き)	⑥病院の経営管理に関するノウハウの蓄積が可能か。	<p>事業管理者に定数の範囲内での職員採用権など、人事に関する権限が付与され、専門的な職員の育成が可能</p> <p>市全体の人事異動の一部とする扱いが一般的であり、ノウハウを蓄積するための仕組みづくりが必要</p>	<p>法人が事務職員を直接採用・雇用することができ、法人の判断で職員の異動が可能</p> <p>法人職員の直接採用が可能となることから、病院の経営管理に精通した職員の育成が可能</p>
その他	現在の病院の職員雇用	<p>市民病院職員は、現行の身分を引き継ぐ。</p> <p>民間病院職員を公務員として新たに採用する必要がある。(公務員の採用は、地方公務員法で定められた競争試験又は選考を行うことが必要)</p>	<p>市民病院職員は、独立行政法人に身分が引き継がれる。</p> <p>民間病院職員は、法人の規定に基づき直接採用することができる。</p>
	追加的経費の発生		<p>市が担ってきた人事管理部門等を法人独自に整備する必要がある。</p> <p>独立行政法人設立の際に一時的な経費が発生する。</p>

職員の身分等の比較

	地方公営企業	地方独立行政法人
身分	地方公務員	独立行政法人職員（非公務員）
任命	管理者が任命	理事長が任命
労働基本権	<ul style="list-style-type: none">・ 団結権、団体交渉権あり・ 争議権なし	労働三権（団結権、団体交渉権、争議権）あり
給与	条例で規定（議会の議決が必要）	法人の規程による
福利厚生	地方公務員等共済組合法を適用	同左
災害補償	地方公務員災害補償法を適用	同左
定員管理	条例で規定	特段の規定はなし（法人の裁量）

経営形態の制度比較

① 経営形態の類型整理について

新公立病院改革プランにおいては、民間的経営手法の導入等の観点から行おうとする経営形態の見直しについて、新経営形態への移行計画の概要を記載することとされている。見直しに関し、新ガイドラインに掲げられている選択肢は以下のとおり。

(1) 地方公営企業法の全部適用 (2) 指定管理者制度の導入 (3) 地方独立行政法人化(非公務員型) (4) 民間譲渡 (5) 事業形態の見直し

形態	定義	効果	留意点
(1) 地方公営企業法の全部適用	地方公営企業法第2条第3項の規定により、病院事業に対し、財務規定等のみならず、同法の規定の全部を適用するもの。	事業管理者に対し、人事・予算に係る権限が付与され、より自律的な経営が可能となることが期待される。	地方公営企業法の全部適用については、比較的取り組みやすい反面、経営の自由度拡大の範囲は、地方独立行政法人化に比べて限定的であり、また、制度運用上、事業管理者の実質的な権限と責任の明確化を図らなければ、民間的経営手法の導入が不徹底に終わる可能性がある。 同法の全部適用によって所期の効果が達成されない場合には、地方独立行政法人化など、更なる経営形態の見直しに向け直ちにに取り組むことが適当。
(2) 指定管理者制度の導入	地方自治法第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。	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。	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) 地方独立行政法人化(非公務員型)	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。	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。	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。 また、これまで実際に地方独立行政法人化した病院において、人事面・財務面での自律性が向上し、経営上の効果を上げているケースが多いことにも留意すべき。 なお、現在一部事務組合方式により設置されている病院で、構成団体間の意見集約と事業体としての意思決定の迅速・的確性の確保に課題を有している場合にも、地方独立行政法人方式への移行について積極的に検討すべき。
(4) 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っては、これを検討の対象とすべき。 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。		
(5) 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ることになる。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。		

経営形態別の経常収支比率、医業収支比率及び修正医業収支比率の推移

地方独立行政法人



全部適用



一部適用



指定管理者



- 経常収支比率 = (医業収益+医業外収益)÷(医業費用+医業外費用)
- 医業収支比率 = 医業収益÷医業費用 ※ 独法は独法以外と比較するため、救急及び保健衛生行政に係る繰入のみを反映
- 修正医業収支比率 = (入院収益+外来収益+その他医業収益)÷医業費用 ※ 医業収益から他会計負担金を除く

指標の説明

【指標の説明】

● 経常収支比率

- ・ $\text{経常収益} \div \text{経常費用} \times 100$
- ・ 医業収益、医業外収益の割合を表し、通常の病院活動による収益状況を示す指標
- ・ 100%を上回れば単年度収支が黒字、下回れば赤字

● 医業収支比率

- ・ $\text{医業収益} \div \text{医業費用} \times 100$
- ・ 病院の本業である医業活動から生じる医業費用に対する医業収益の割合を示す指標

● 修正医業収支比率

- ・ 医業収益から他会計（市など）の負担金を除いたもので計算した割合の指標

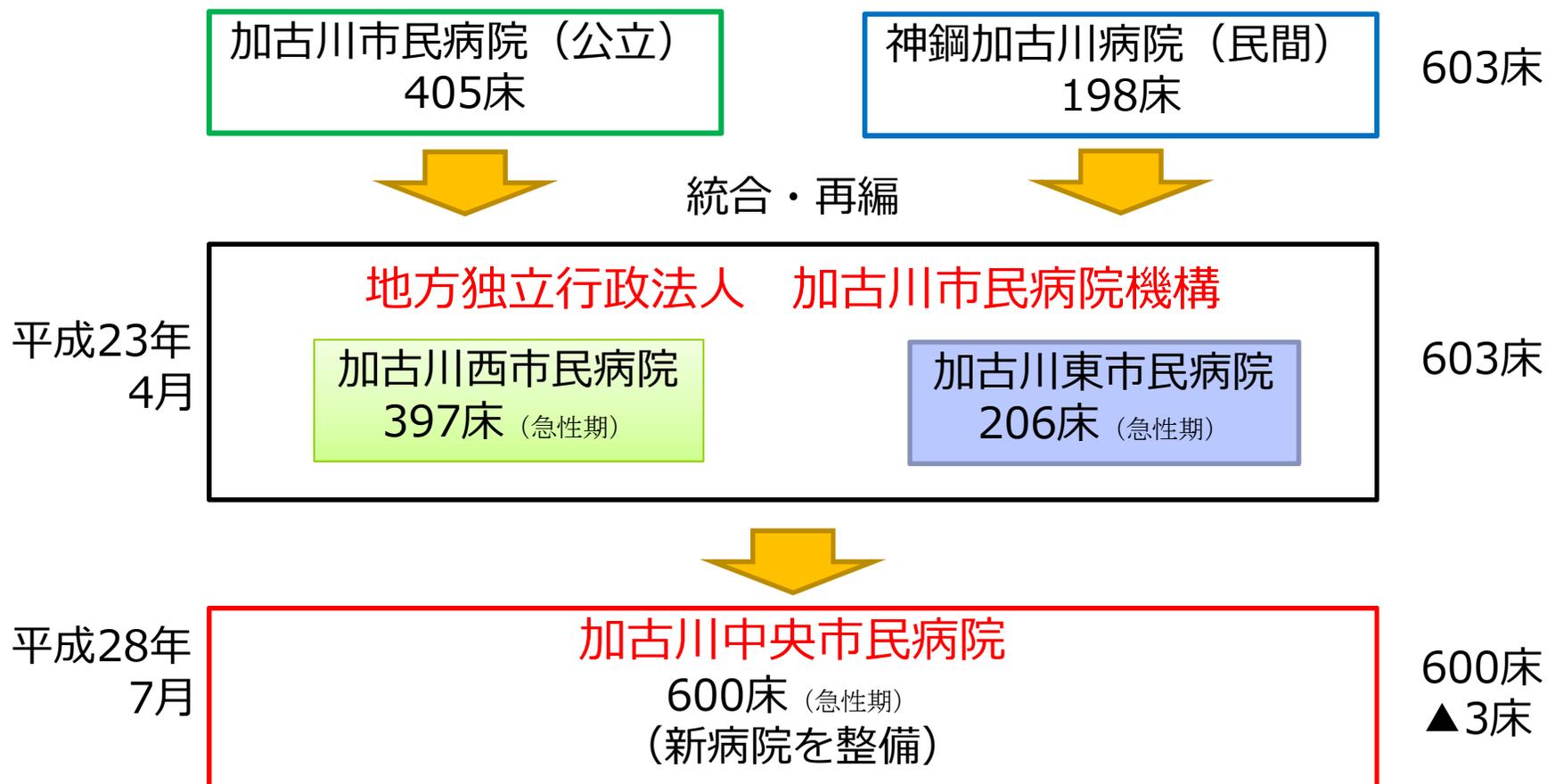
※ 医業収益

- ・ 診療報酬など、病院の本である医業活動から生じる収入

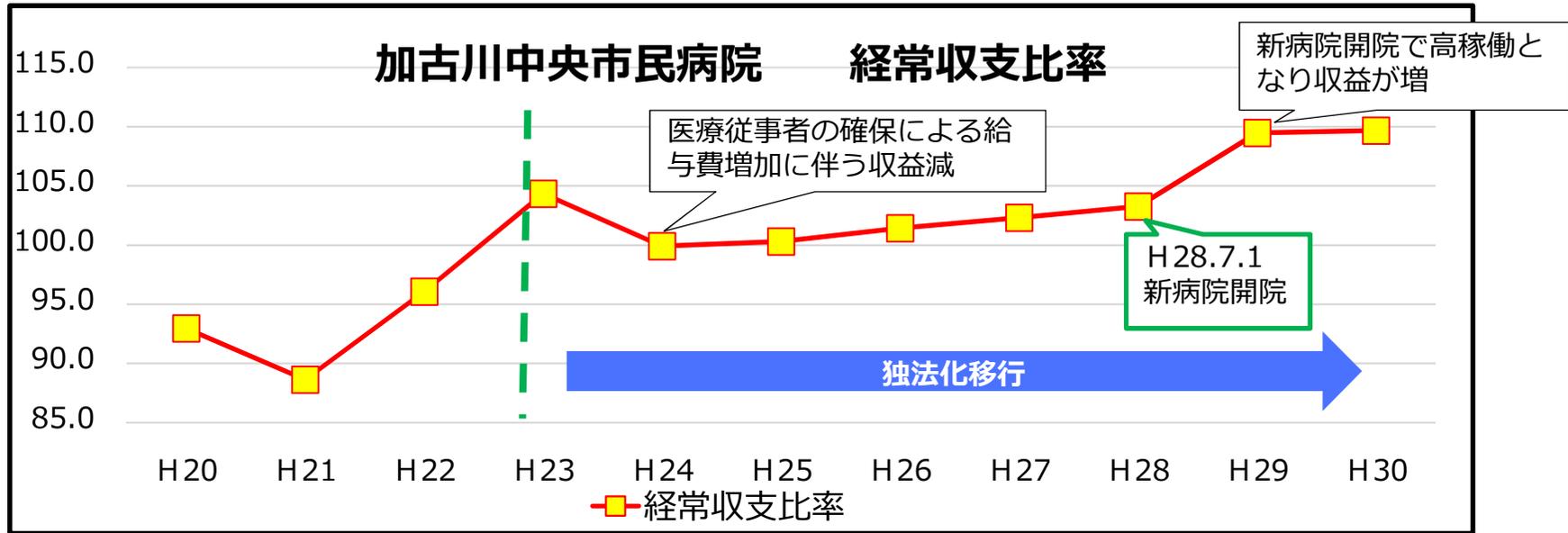
独立行政法人化の先行事例

- 事例① 地方独立行政法人 加古川市民病院機構（兵庫県）
- 事例② 地方独立行政法人 桑名総合医療センター（三重県）
- 事例③ 地方独立行政法人 府中市病院機構（広島県）
- 事例④ 地方独立行政法人 山形県・酒田市病院機構（山形県）

事例① 地方独立行政法人 加古川市民病院機構（兵庫県）



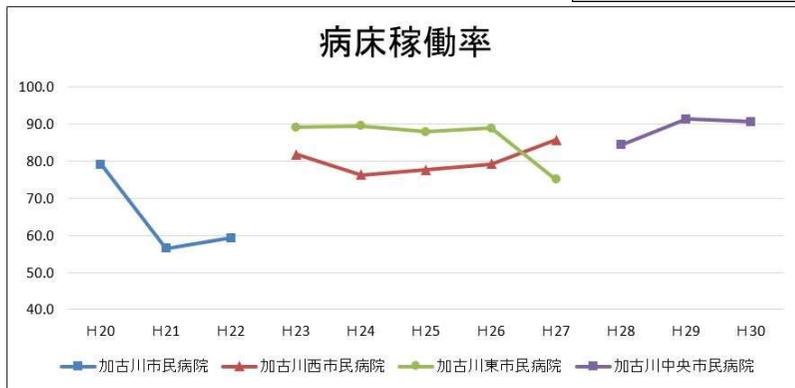
事例① 地方独立行政法人 加古川市民病院機構（兵庫県）



単位: 百万円

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
医業収益	7,585	8,471	17,373	17,504	16,881	17,085	17,612	19,599	22,453	24,265
経常収支	▲ 1,034	▲ 380	733	▲ 15	52	246	402	629	1,966	2,170

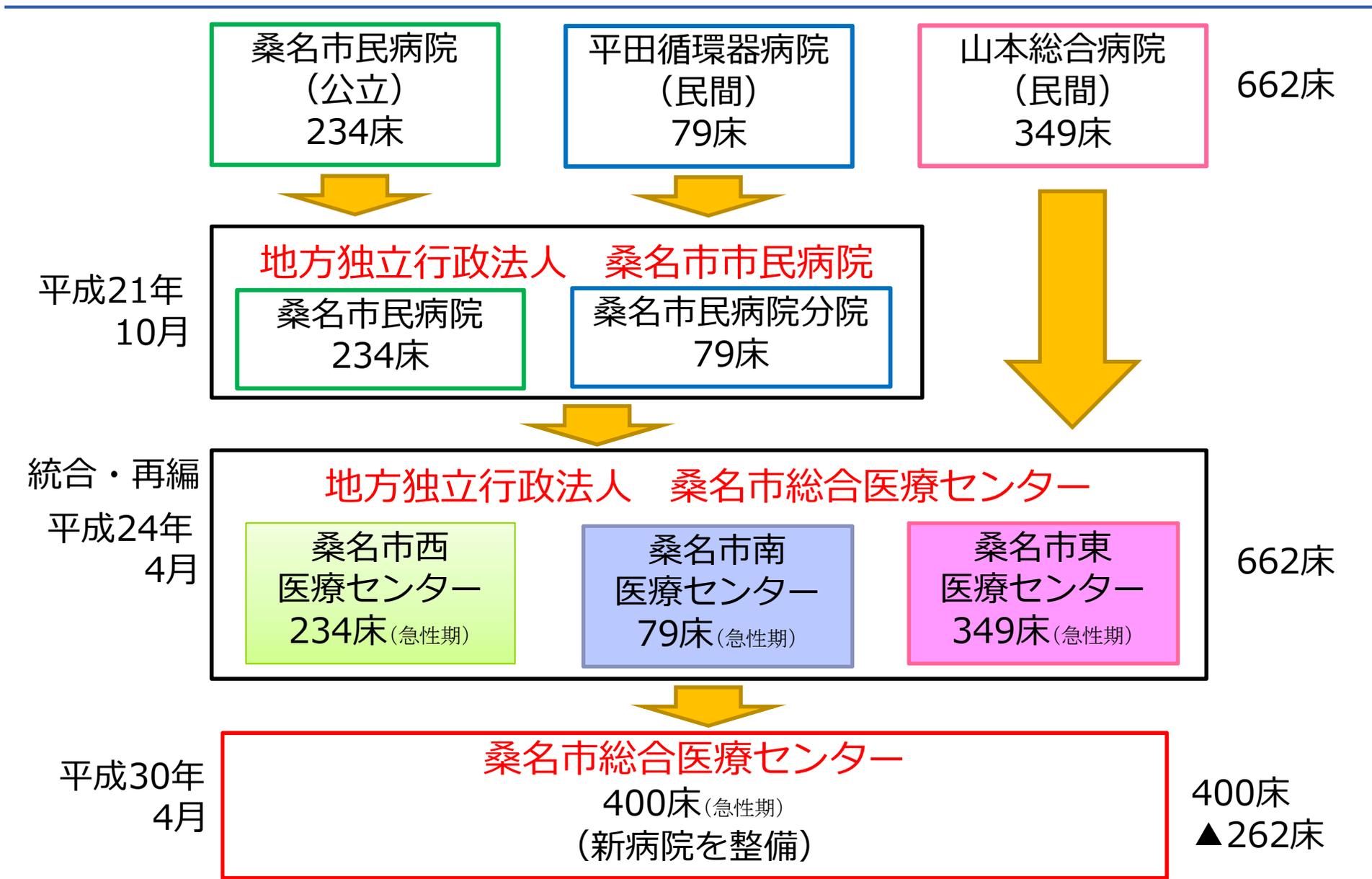
独法化移行



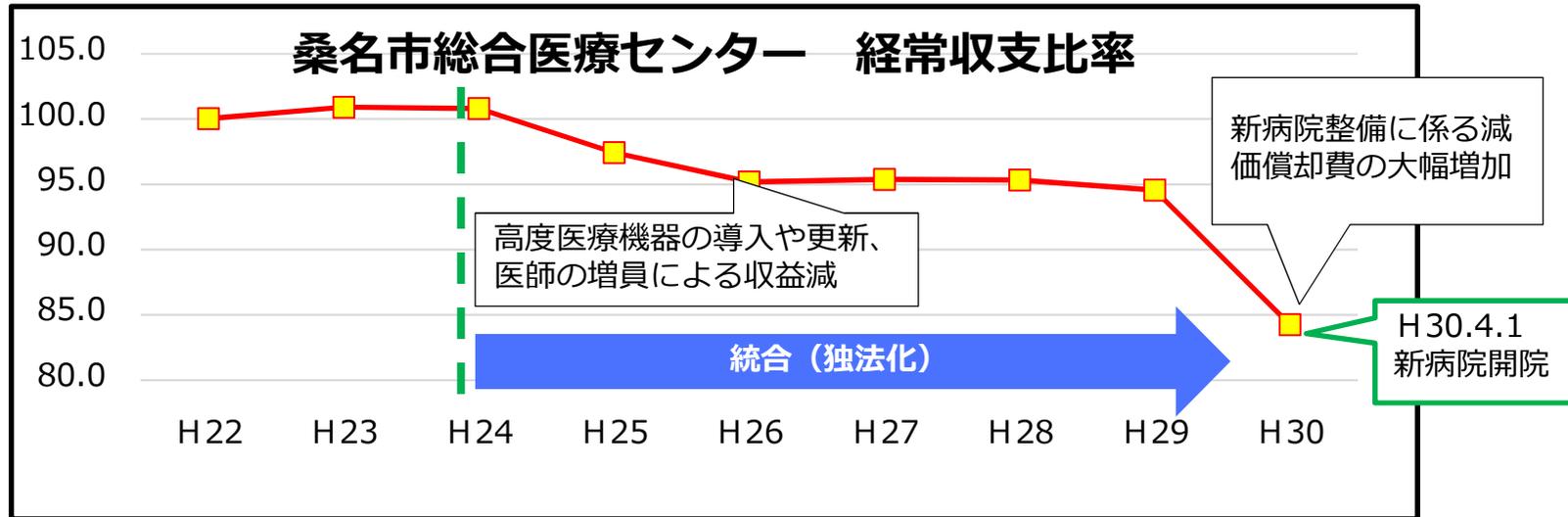
【医師・看護師数】

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
医師	102	118	119	119	141	163	163	192
看護師	515	570	557	613	669	681	681	707

事例② 地方独立行政法人 桑名市総合医療センター（三重県）

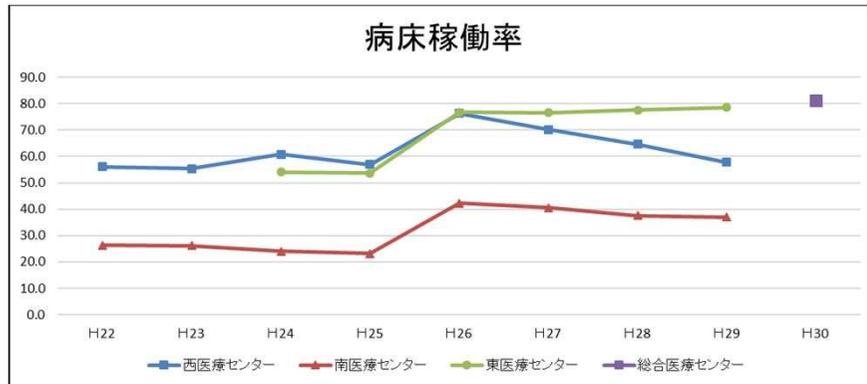


事例② 地方独立行政法人 桑名市総合医療センター（三重県）



単位：百万円

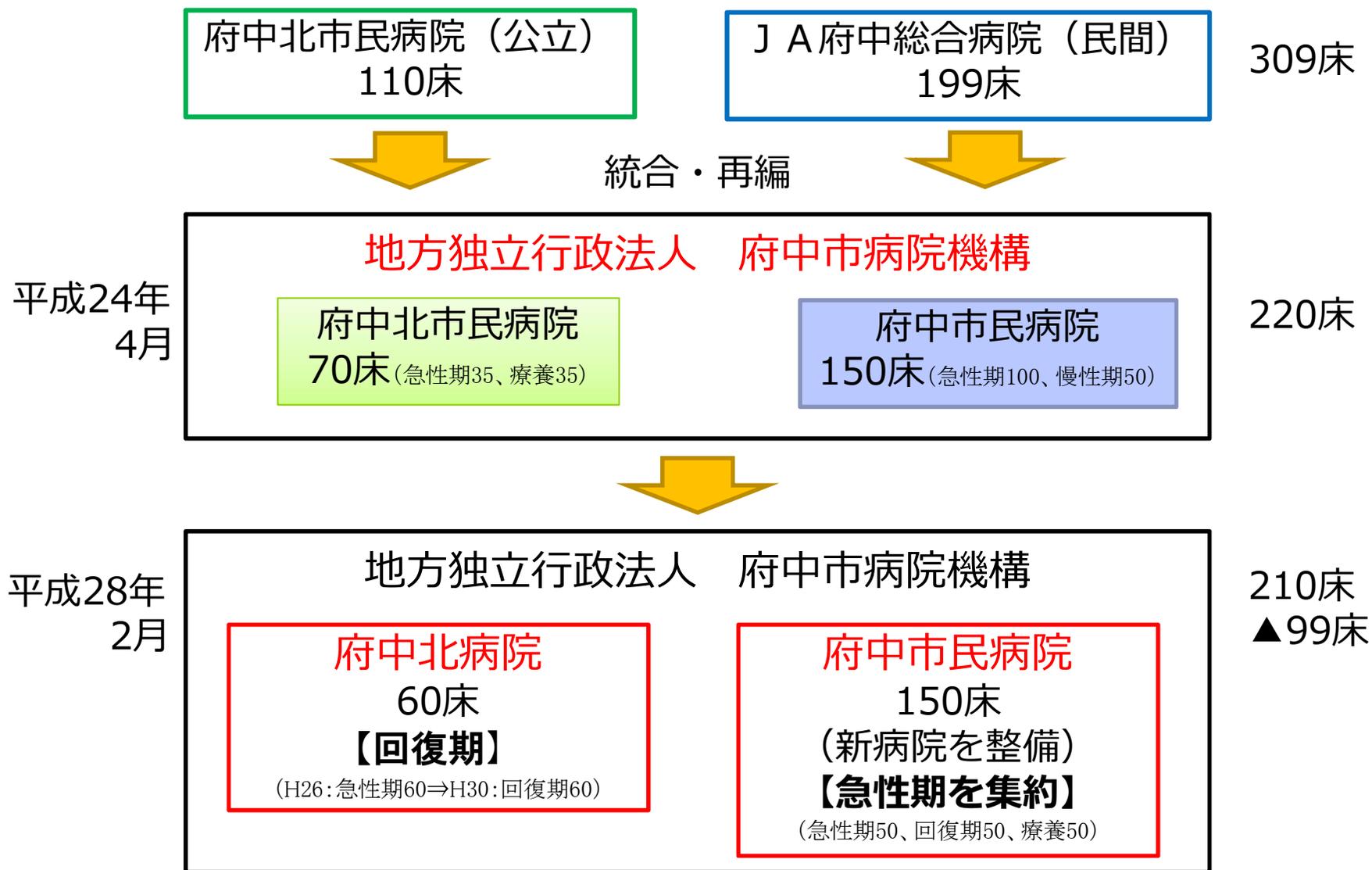
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
医業収益	4,288	4,322	9,002	9,084	9,192	9,246	9,292	9,406	10,095
経常収支	1	40	74	▲ 244	▲ 474	▲ 458	▲ 464	▲ 552	▲ 1,924
				統合					



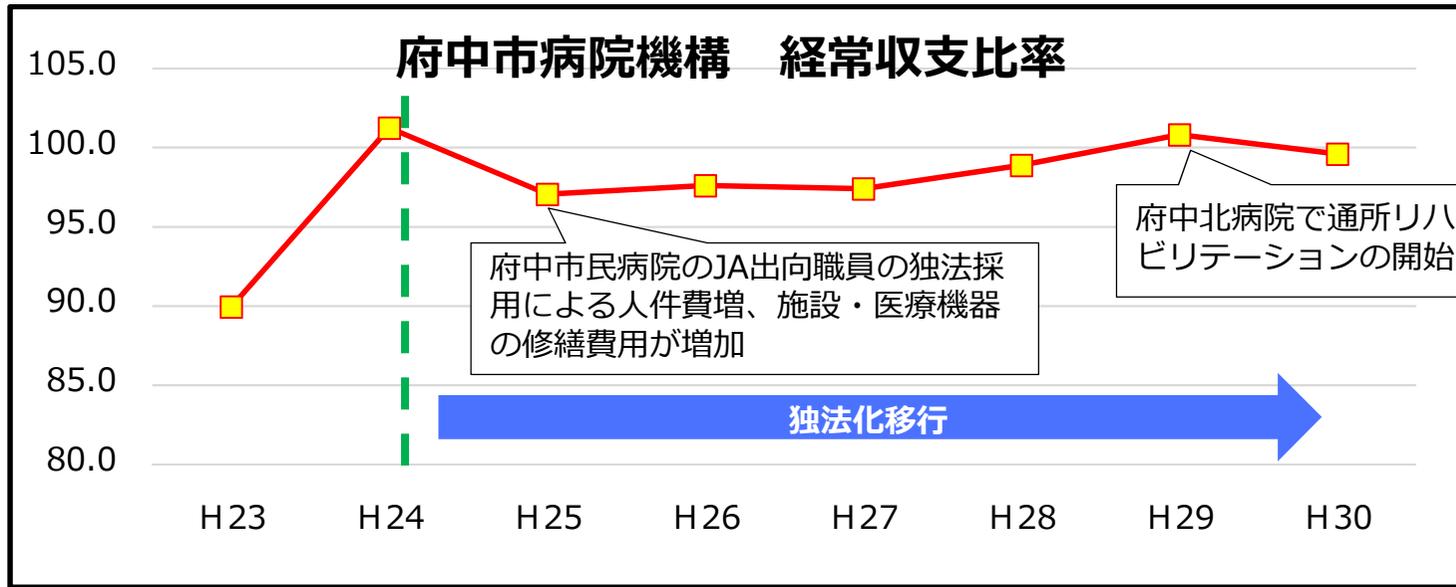
【医師・看護師数】

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
医師	35	72	78	87	88	87	103	101
看護師	140	301	306	311	312	338	323	357

事例③ 地方独立行政法人 府中市病院機構（広島県）



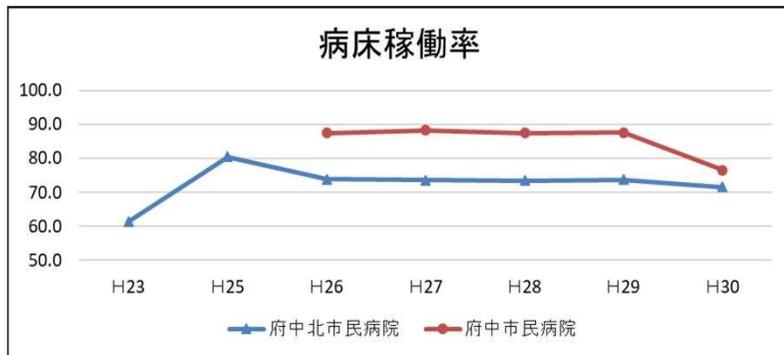
事例③ 地方独立行政法人 府中市病院機構（広島県）



単位：百万円

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
医業収益	1,180	3,463	3,494	3,416	3,453	3,553	3,676	3,577
経常収支	▲ 138	43	▲ 107	▲ 85	▲ 93	▲ 40	30	▲ 15

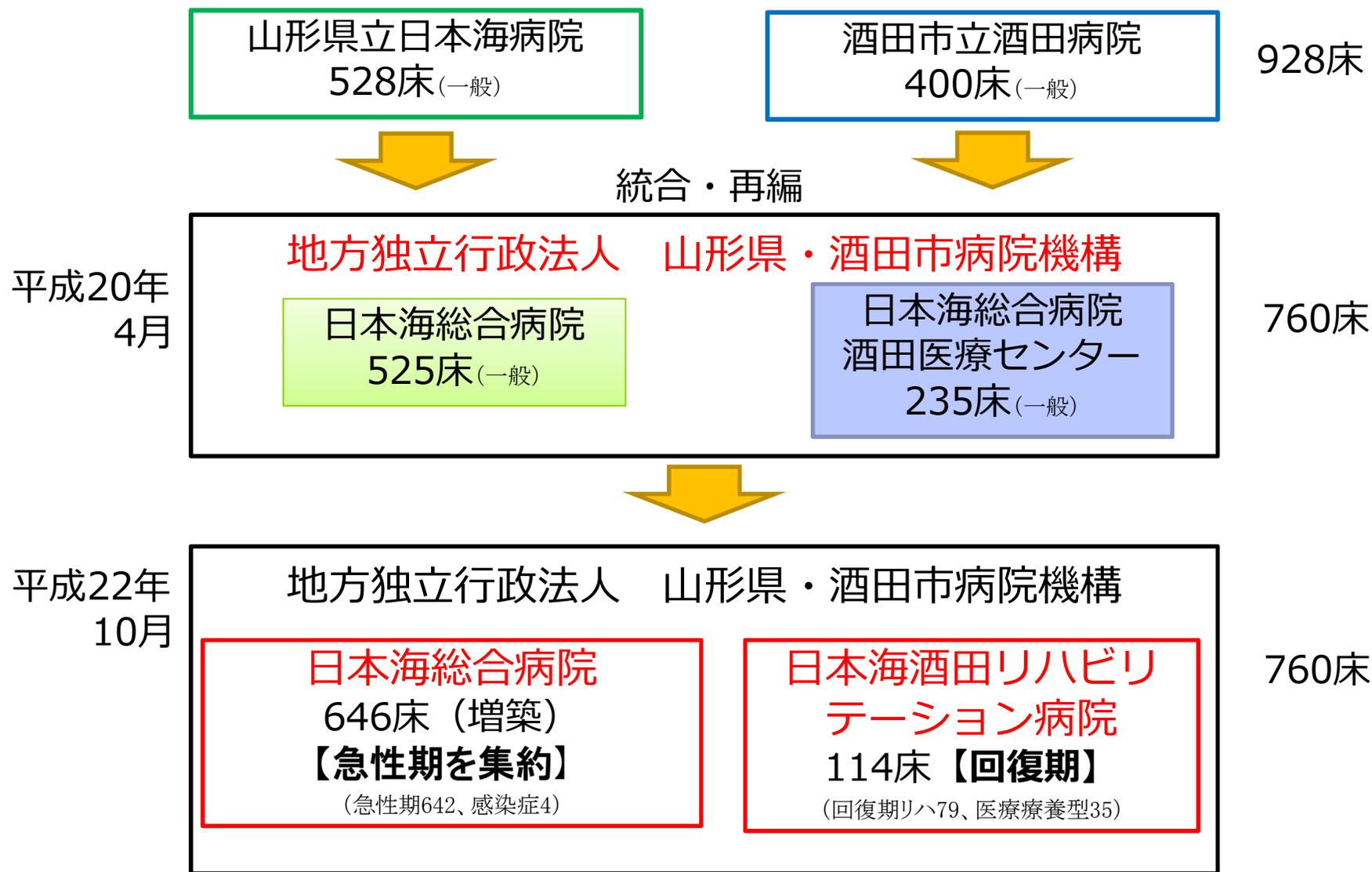
独立化移行



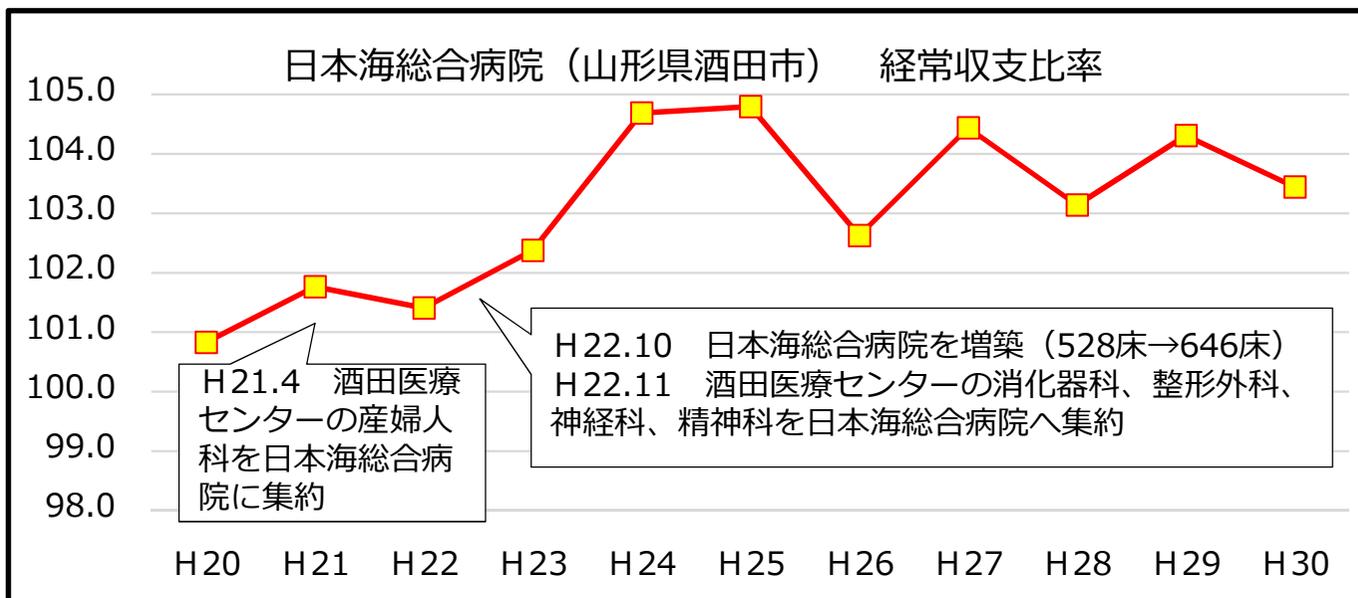
【医師・看護師数】

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
医師	5	15	15	14	13	14	14	10
看護師	41	146	163	159	155	152	147	147

事例④ 地方独立行政法人 山形県・酒田市病院機構（山形県）

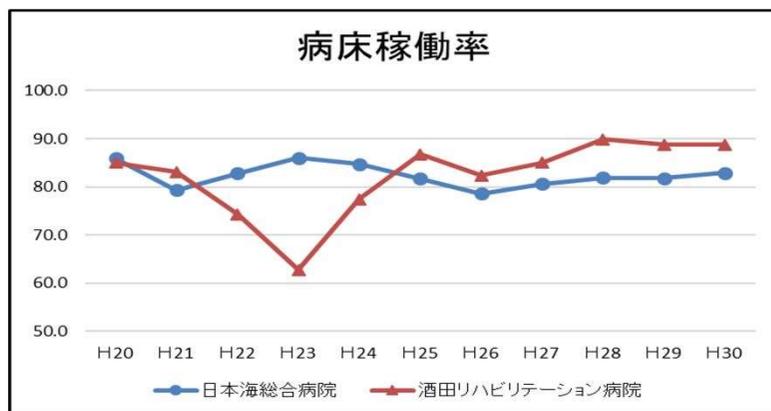


事例④ 地方独立行政法人 山形県・酒田市病院機構（山形県）



単位：百万円

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
医業収益	14,193	14,326	15,141	16,611	16,982	17,448	17,653	19,103	18,956	20,290	21,007
経常収支	251	270	228	417	407	848	481	858	608	880	739



【医師・看護師数】

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
医師	106	103	111	111	123	136	144
看護師	576	597	592	592	589	591	622

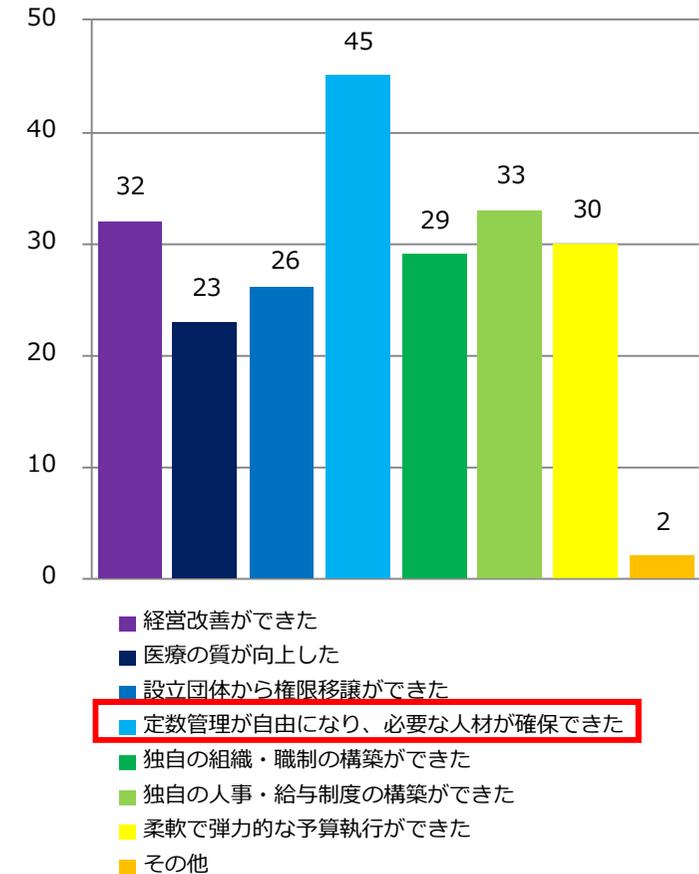
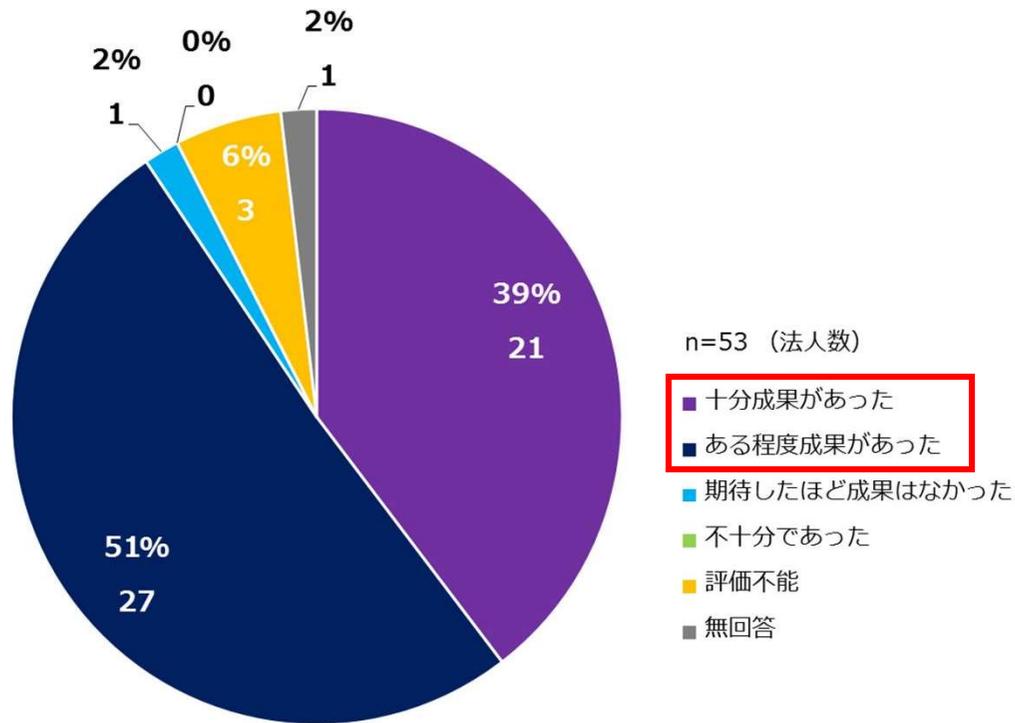
H27	H28	H29	H30
141	145	152	158
623	626	629	647

その他参考（独立行政法人設立後の状況）①

移行後、多くの法人が何らかの成果を実感しています

地方独立行政法人移行による成果（アンケート結果より）

90%以上の法人が「十分成果があった」「ある程度成果があった」と回答しています
その理由として、「定数管理が自由になり、必要な人材確保ができた」ことが一番の理由となっています

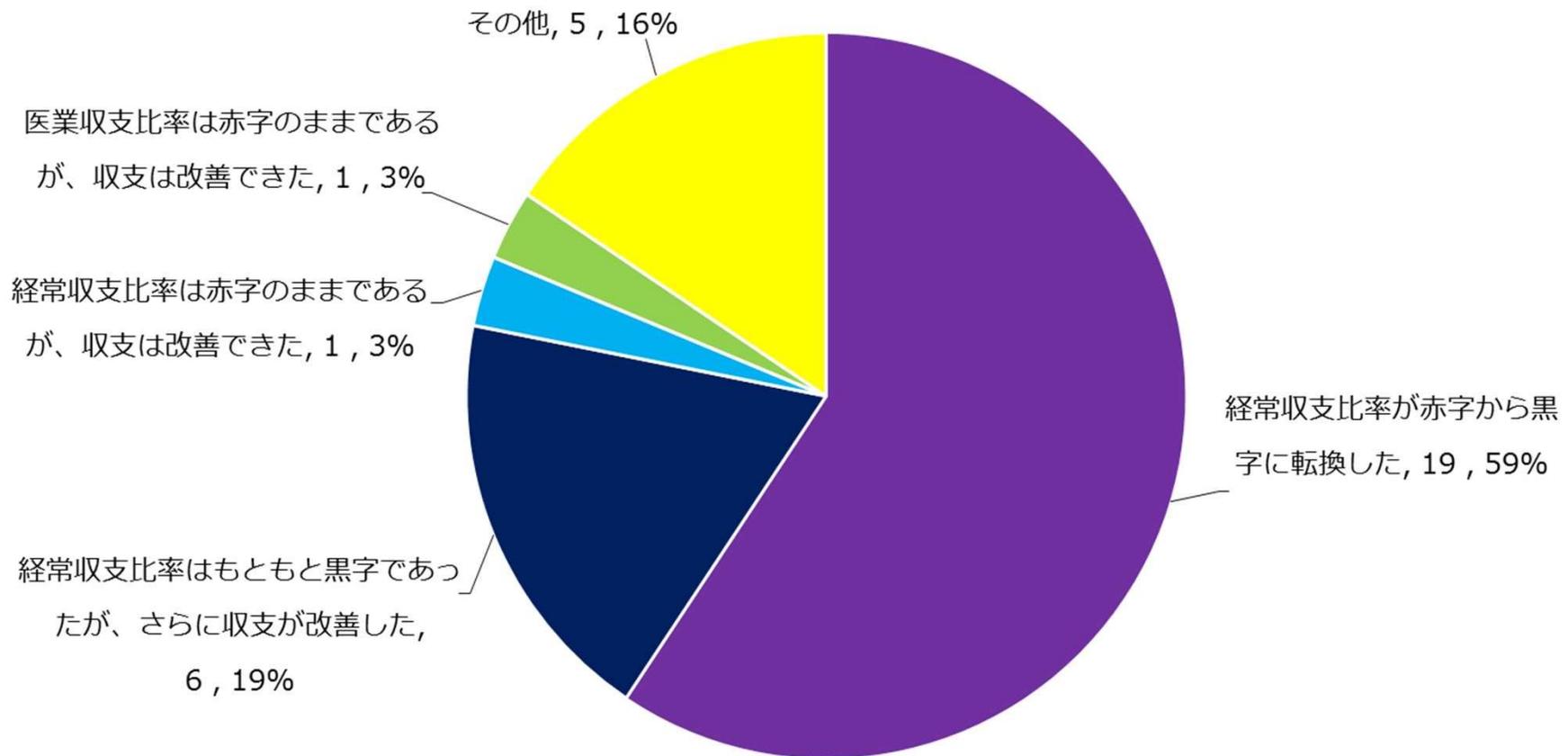


出典：全国地方独立行政法人病院協議会による会員法人（全53法人、回答53法人）に対する調査結果より（2017年調査）

その他参考（独立行政法人設立後の状況）②

移行後、経営改善ができた状況としては「**經常収支比率が赤字から黒字に転換した**」が多くなっています

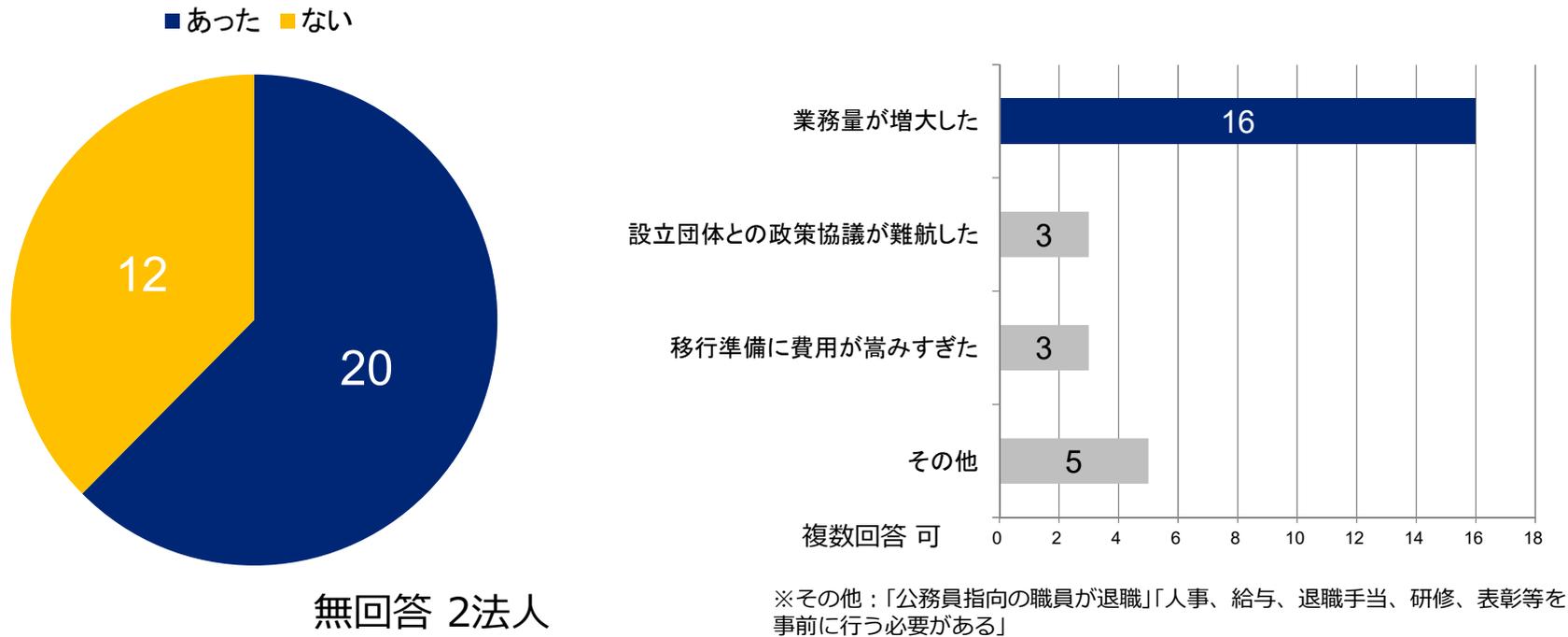
地方独立行政法人移行による成果（アンケート結果より）



その他参考（独立行政法人設立後の状況）③

一方で、移行後の業務量の増大を感じている法人もある状況です

地方独立行政法人移行によるデメリット（アンケート結果より）



出所：全国地方独立行政法人病院協議会による会員法人（全37法人）に対する調査結果より（回答数34法人）（2015年調査）