

VI 経営形態の見直し

1 本市の経営形態

両市立病院は、昭和43年4月より地方公営企業法の財務規定のみ（経営の基本原則、特別会計の設置、経費分担の原則等）の一部適用となっています。

2 両市立病院の課題

- ① 累積欠損金の縮減
- ② 繰入金の減額
- ③ 様々な環境に、より柔軟かつ迅速に対応できる体制の確立(診療機能の集約化など)
- ④ 両市立病院の医療資源などを一つとして、効率よく対応できる体制の構築
- ⑤ 専門知識を有した職員の育成

3 経営形態の見直し

現在の両市立病院の課題に対応を図り、運営の柔軟性、自主性、迅速性を確保し、より効率的な病院運営を行っていくため、経営形態の見直しを行います。

〈類型〉

- ① 地方公営企業法全部適用 ② 地方独立行政法人化 ③ 指定管理者制度 ④ PFI 方式 ⑤ 民間譲渡

(1) 各形態の特徴・課題

ア 地方公営企業法全部適用

現状の財務上の規定を含め、地方公営企業法の組織に関する規定や職員の身分等に関する規定を適用することになります。

地方公営企業の責任者として、市長が管理者を任命することとなり、管理者は、業務の代表権は持ちますが、あくまで市の行政機構の一部として機能し、事業に関する予算の調製、議案の提出などは市長の権限下におかれることとなります。

しかし、一部適用と比較すると、病院事業内の組織の設置や予算原案の作成、職員の任免など、管理者の責任は大きく、それに付随し経営責任も明確になってきます。

人事に一定の権限を持つことは、病院事業内部に専門家を育成する環境が整備され、給与体系についても業績を評価、加味した柔軟なものとするのが可能になり、職員のコスト意識や経営に参画する土壌の醸成にもつながりますが、あくまで、市の行政機構の一部であり、独自の人事といっても限界はあります。

しかし、全部適用は、既に200を超える病院が取り組んでいる実績があり、政令市でも、横浜市、川崎市などが全部適用を行っており、一部適用から移行する場合、業績評価や手法の検証など、経営改善の指針となるものが多い利点があります。

課題

経営改善、病院運営に対する強い意志と能力を持った事業管理者を任命できない場合、現状の一部適用との違いを明確に出すことが難しくなります。

イ 地方独立行政法人化

地方独立行政法人は、住民の生活などの公共上の見地から確実に実施される必要がある事務・事業であって、地方公共団体が自ら主体となって直接実施する必要はないが、民間主体では確実な実施が確保できない恐れがあるものを効率的に行わせるために、地方公共団体が設立する法人です。

この制度においては、独立した法人格を持ち、経営の責任は市長から任命された理事長が負うことになり、その下で中期目標、中期計画を作成し、自律的に事業運営を行います。

また、第三者による評価委員会の設置、会計監査人による会計監査が義務づけられています。

さらに、職員の身分は非公務員となり、職員の人事や給与体系など、より独自色が打ち出せる可能性があります。予算編成も法人が独自に行い議会の議決は不要です。

課題

先進事例が少なく、経営の効率化などの評価が定まっておらず、初期経費などが増大となること、職員の身分が公務員でなくなることによる職員の離職の可能性、移行まで多くの時間を要することが予想されます。

ウ 指定管理者制度

運営面については事業の受託者である法人が行うため、経営の自由度は保証されることになります。民間の経営手法も自由に採択が可能となり、職員に対する評価も独自に設定でき、職員の経営参画意欲も醸成することが可能となります。

現在は、日本赤十字社や済生会など、公的色彩が強い法人が指定管理者として経営委託されているが、社会医療法人が創設され、指定管理者の対象者が拡大されました。

課題

公設民営となるため、現在勤務している職員の処遇への対応が困難であり、先行事例でも新規に病院を開設する際に、導入している事例が多い状況です。

また、民営となることから利益が優先され、不採算医療への対応が出来ない場合があります。

エ PFI

民間の資本を活用し、施設整備等を行う手法で、国や一部の自治体で活用を推進しています。病院の建替えなど巨額な資金を必要とする場合には、自治体等にとって非常に有効な手法でありSPC（特定目的会社）が行うため、民間と変わりのない改善を行うことが可能となります。

課題

先行事例も少なく、病院を建設するなど大型案件に限定されるとともに、業務が広範多岐にわたり、対応できる業者が限定されるなど課題が多くあります。

オ 民間委譲

資産も含め民間へ譲渡してしまうため、その後の病院事業に対する自治体の影響力はなくなります。

課題

経営が優先され救急、周産期医療など地域において必要な診療提供体制が必ず確保される保障はありません。

（２）各形態の比較検討

経営形態を見直すにあたって一番重要なことは、両市立病院が担うべき不採算・特殊部門に関わる医療が確保されることにあります。

この点からは、民間譲渡、PFI 及び指定管理者制度は、必ずしも確約がとれる形態とは言えず、両市立病院の果たす役割を担保できる地方公営企業法全部適用と地方独立行政法人の比較検討を行いました。

ア 経営責任の明確化

地方独立行政法人は、独立した法人格を持ち、理事長が任命され、経営責任が明確となります。

全部適用では、経営に関し識見を有する事業管理者が任命され、経営責任が明確となりますが、事業管理者は、行政機構の一員であるため制約も残ります。

イ 人事給与制度

地方独立行政法人は、公務員の定員管理から外れるため、柔軟な職員配置が可能となるとともに、独自の人事給与制度を構築することが求められることから、成果主義に基づく業績給与等の弾力的な人事給与制度の導入が可能となります。しかし、地方独立行政法人が自ら人事管理事務を行うこと、裁量の余地が大きくなることから、事務量及び人員が増大します。

全部適用では、独自の人員管理制度の導入が可能となり、経営状況等を考慮して独自の給料体系を決定できますが、行政機構の一部であるため、公務員の定員管理から外れないこと、特殊な給与体系や勤務条件への変更が難しいことなど、柔軟な対応は取りにくい面があります。

ウ 予算執行

地方独立行政法人は、中期目標、中期計画の枠のなかで、単年度予算主義に縛られない中長期的な観点の予算執行が可能となります。

全部適用では、地方自治法による単年度予算主義や契約手法の制約があるため、予算執行等については現状の一部適用と違いはありません。

エ 初期経費及び経常経費

地方独立行政法人への移行については、新しい会計制度への移行にともなうシステム変更経費や法人登記等にかかる費用等、多額の初期経費が発生します。

さらに、移行時には退職給付引当金を負債として見込まなければならず、市からの追加出資等を検討しなければなりません。

また、移行後には、経常経費において、銀行手数料、法定監査、雇用保険料などが増加することとなります。

全部適用は、初期経費及び経常経費が大きく増加することはありません。

オ 経営形態移行に伴う職員の身分

一般独立行政法人での職員の身分は、公務員ではなくなるため、病院職員の離職から、医師、看護師等の確保に影響がおよぶ可能性などにより、医療提供体制の維持が難しくなること、また法人移行にともなう職員への説明、同意に相当の時間を要することが予想されます。

(3) 移行する形態

＜地方公営企業法全部適用と地方独立行政法人の検証＞

地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人のいずれも病院事業の管理責任者によって、成果が左右されるところが多く、また両病院の運営を行ううえで課題となっている、様々な環境により柔軟かつ迅速に対応できる体制の確立、両市立病院の医療資源を一つとして、効率よく対応できる体制の構築などへの対応については、いずれの形態でも可能であります。

両形態と運営面、職員の取扱、移行までの準備期間、移行経費等から検証すると次にのとおりです。

地方独立行政法人は、

- 地方公営企業法全部適用と比較し、予算、財務、職員定数、人事の面で、より自律的、弾力的な経営が可能と言われていますが、全国自治体病院約1,000病院のうち、14病院と少なく、検証が十分にできる状況にないこと。
- 地方独立行政法人化の移行に際しては、累積欠損金の精算経費、退職給与引当金の積立経費、新たな財務・給与システムの導入経費、移行準備支援業務費用（委託料）など多額な経費が必要となること。
- 認可等の移行手続きに期間を要すること。
- 職員の身分が非公務員となることから、現状の医療スタッフを継続的に確保できるか不安要素があること。

一方、全部適用は、

- 行政機構の一部であるため、公務員の定員管理や特殊な給与体系などの変更が難しいことから、柔軟な対応がにくい面があること。
- 初期経費に多くの費用を要することなく、経常経費が大きく増加しないこと。
- 移行にともなう作業で多くの人員を要しないこと。
- 経営責任者が議会对応するため、議会の意見を病院事業に反映しやすいこと。

以上のことから、両市立病院の経営形態については、「地方公営企業法全部適用」への移行を目指します。