

# 統合病院の経営形態に関する報告書

～山形県立日本海病院及び酒田市立酒田病院の統合再編について～

平成19年5月

経営形態のあり方に関する有識者委員会

(山形県・酒田市病院統合再編協議会)

# 目 次

はじめに	1
1 病院運営の現状と評価	2
2 病院運営を取り巻く状況の変化と課題	2
3 国及び地方自治体における主な病院改革の動き	3
4 統合病院の運営の方向性	4
5 経営形態に係る比較検討	6
6 経営形態の検討対象及び評価	7
7 経営形態の選択	8
8 配慮すべき事項	9
9 資料	11

## はじめに

少子高齢化及び低成長の経済情勢が続く中で、社会保障関係費及び国民医療費の増加が問題とされ、医療費の抑制を主眼とする医療制度改革が次々に行われている。一方、地域の医療機関においては、新医師臨床研修制度の導入及び大学病院の独立行政法人化等により、最大の供給源である大学病院からの医師派遣が従来に比較して困難な状況となっている。このような状況から、地域医療を担う自治体病院は医療提供体制の見直しが喫緊の課題となっている。

こうした中、限られた医療資源を疲弊させることなく最大限に活用するためのキーワードは「効率化」である。具体的には、地域における医療機能の「集約化」であり、診療における医療従事者及び医療機関の「機能分担」であり、病院内のチーム医療、さらには地域における保健・医療・福祉の「連携」である。

山形県立日本海病院及び酒田市立酒田病院の統合再編は、庄内地域における医療提供体制において、これらの一連の流れに沿ったものである。

当委員会は、山形県・酒田市病院統合再編協議会運営委員会からの要請により、庄内地域における山形県及び酒田市の地域医療に果たす役割の重要性を認識した上で、統合再編にかかる固有の事情及び課題を勘案し、さらに、将来において、病院が健全な経営のもとに医療提供ができるという観点から、関係者のヒアリングを含む4回の会議を開催し、統合再編後の病院の経営形態のあり方を検討したところである。

今般、このことについて一定の結論を得たことから、これを報告書として取り纏め、運営委員会に対し報告する。

今後、山形県及び酒田市が、当委員会における意見を踏まえ、報告に沿った経営体を設立することによって、庄内地域を中心とする住民に対して“医療遍在”を推進する病院づくりが行われることを期待する。

平成19年5月7日

経営形態のあり方に関する有識者委員会  
委員長 清水 博

## 1 病院運営の現状と評価

県立日本海病院は、平成5年の開院以来、急性期医療のほか、救急医療及び災害医療を提供するなど、庄内二次医療圏の基幹病院としての役割を果たしてきた。経営的には、平成16年度決算で約9億円の赤字を出すなど累積欠損金も多額となっているが、平成17年度以降は収支改善の兆しが見られる。

一方、酒田市立酒田病院は、昭和22年に開院し、現在では、県立日本海病院と同じく庄内二次医療圏の基幹病院としての役割を果たしている。近年は収支が黒字で推移するなど経営的には安定しているが、建物（西棟等）が老朽化し、改築時期にきているなどの課題がある。

また、両病院を同規模自治体病院（黒字）の経営状況と比較すると、医業収益に占める人件費率が高い。この一因に医業収益の低さが指摘されており、より効率的な病院運営が求められている。

このような状況において、統合病院にあつては、山形県・酒田市病院統合再編整備基本構想（以下「基本構想」という。）において定められた「安心、信頼、高度」の医療提供及び「保健、医療、福祉」の地域連携という理念のもと、政策医療の推進等、これまで県立日本海病院及び市立酒田病院が地域医療において果たしてきた役割を引き続き担っていく必要がある。

## 2 病院運営を取り巻く状況の変化と課題

### (1) 国の医療制度改革

平成17年12月に、国は医療制度改革大綱を制定し、医療制度の構造改革を推進している。その主眼は医療費の削減である。

これを受け、平成18年4月の診療報酬改定では3.16%のマイナスの改定が行われ、このことが自治体病院の経営の悪化の一因となっている。この他、療養病床の削減（38万床→15万床）など医療提供体制が急速に変化してきており、病院運営においては、これらの制度改正等への迅速な対応が不可欠となっている。

### (2) 地方における医師不足

平成16年度から、新しい医師臨床研修制度が導入されたこと等により、医師の偏在が進み、地方を中心とした深刻な医師不足が問題となっている。

両病院においても、常勤医師が不在である診療科及び一人医長の診療科が増加しており、医師不足に伴う医師の過重労働が懸念されている。

### (3) マネジメント力と責任体制

スピードが速くかつ大胆に行われる昨今の医療制度改革に的確に対応し、病院運営を効率的に行うには、院長及び執行機関としての経営陣（以下「院長等」という。）の強力なリーダーシップ及び明確な責任体制が不可欠である。

すなわち、統合病院を考えると、どのような経営形態であれば、このことが可能となるかが最大のポイントとなる。

### 3 国及び地方自治体における主な病院改革の動き

#### (1) 国の動き

##### ①国立病院機構

- ・国立病院・療養所は、平成16年4月から、公務員型の「独立行政法人国立病院機構」による運営に移行している。
- ・平成18年5月、国家公務員及び地方公務員の職員数の削減等を推進する「行政改革推進法」が制定され、国立高度専門医療センター（国立がんセンターなど6機関）は、平成22年度に非公務員型独立行政法人への移行が閣議決定されている。
- ・既に独立行政法人となっている国立病院機構は、現在、公務員型独立行政法人から非公務員型独立行政法人への移行が検討されている。
- ・なお、国立病院・療養所の公務員型独立行政法人への移行に関しては、平成16年7月、全医労（全日本国立医療労働組合）から、移行に伴う賃金及び労働条件の不利益変更などの是正を求めた請求が東京地裁に提訴されたが、棄却となり、現在、控訴中である。この事案以外に訴訟等はない。
- ・国立病院機構においては、病院によって経営改善の状況に差が見られるが、運営上特段の問題は生じていない。

##### ②国立大学の附属病院（以下「大学病院」という。）

- ・平成16年4月から、大学病院は非公務員型独立行政法人である「国立大学法人」による運営に移行しているが、訴訟等法人への移行に伴う特段の問題は起きていない。

#### (2) 地方自治体の動き

- ・平成16年4月、地方独立行政法人法が制定されたことから、経営改善などの理由により、自治体病院の運営を、直営から地方独立行政法人の運営に移行するところがあり、今後はその傾向が高まるものと思われる。
- ・さらに、法人税率如何によっては、自治体病院の社会医療法人への移行が加速することも考えられる。

・最近の自治体病院改革の主な事例は、次のとおりである。

① 山形県他2市2町

・平成12年11月、山形県、長井市、南陽市、川西町及び飯豊町は、置賜広域病院組合を設立し、各市町立病院・診療所を再編して「公立置賜総合病院」を開院している。

② 高知県及び高知市

・平成16年3月、高知県及び高知市は、高知県・高知市病院組合を設立し、県立高知病院及び市立市民病院を統合して「高知県・高知市病院企業団立高知医療センター」を開院している。

③ 長崎県江迎町

・平成17年4月、長崎県江迎町立北松中央病院（公設民営）を一般地方独立行政法人である「地方独立行政法人北松中央病院」に運営を移行している。

④ 宮城県

・平成18年4月、県立こども病院を管理委託方式（県立民営方式）から一般地方独立行政法人である「地方独立行政法人宮城県立こども病院」に運営を移行している

⑤ 大阪府

・平成18年4月、府立5病院を直営から特定地方独立行政法人である「地方独立行政法人大阪府立病院機構」に運営を移行している。

⑥ 岡山県

・平成19年4月、県立岡山病院を直営から特定地方独立行政法人である「地方独立行政法人岡山県精神科医療センター」に運営を移行している。

⑦ 那覇市

・平成20年4月から、那覇市立病院を一般地方独立行政法人に運営を移行する予定である。

⑧ 静岡県

・平成20年度中に、県立3病院を一般地方独立行政法人に運営を移行する予定である。

○ なお、独立行政法人は、制度導入後の期間が短いことから各病院の運営状況及び導入の成果を、今後とも検証していく必要がある。

#### 4 統合病院の運営の方向性

統合病院の運営にあつては、医療制度改革等への迅速な対応、運営の効率

化、持続可能な経営、地域の住民が安心できる医療サービスの提供並びに患者さん及び職員の生活環境の向上に努めることが不可欠である。

そのためには、病院機能の集約化、分担、連携及び情報の共有がキーワードとなる。

統合病院の運営の方向性については、基本構想にある統合病院の新たな病院機能の基本方針と併せて、以下の事項について十分配慮すべきである。

#### (1) 院長の権限の強化及び責任の明確化

- ・今後の病院運営においては、マネジメント力の強化とともに、急速に変わる医療制度に迅速かつ的確に対応するシステムの構築が重要である。このためには、院長に人事・予算に係る権限を与えるなど、病院経営における権限を強化するとともに責任体制を明確にし、リーダーシップを発揮できるようにする必要がある。
- ・一方、院長をサポートする事務長等管理部門には、スペシャリストを養成して配置するとともに、その在職期間について配慮が必要である。

#### (2) 政策医療への対応及び支援

- ・統合病院は、「安心・信頼・高度」の医療を提供する観点から、現在、県立日本海病院及び市立酒田病院が担っている政策医療を引き続き実施していく必要がある。
- ・国立病院機構及び地方自治体病院の中には、現行の診療報酬体系にあっても、政策医療を実施しつつ黒字経営のところが多々ある。今後、統合病院は設立団体からの負担金に頼ることなく、如何に地域のニーズを把握し、政策医療を効率的に実施していくかが最大のポイントとなる。
- ・とはいえ、現状を考えれば、統合後直ちに黒字化は難しいと推察されることから、山形県及び酒田市は、統合病院が引き続き政策医療を推進し、自律的な運営が行われるよう、その成果を厳格に検証し、評価に基づく支援を行う必要がある。

#### (3) 安全・安心な医療の提供

- ・患者さんが医療に期待するものの一つは安全・安心である。この安全・安心な医療を提供するには、機能的な人員配置、チーム医療、連携及び情報の共有は不可欠であり、これらを如何に具現化するかが今後の課題である。

#### (4) 患者さん及び職員の生活環境の改善

- ・統合病院にあつては、患者さんのアメニティーの向上に配慮した病院運営が不可欠である
- ・同時に、医療の根幹は「人」であり、よりよい医療を提供するためには、病院で働く職員のモチベーション（動機づけ）の向上が極めて重要な課題である。それぞれの担当分野において、責任者がマネジメント力を発揮する一方、全職員が責任感及び使命感を持って参画する職場づくりをする必要がある。
- ・病院は、患者さんは勿論、働く職員にとって生活環境の整ったところではなければならない。特に、今後は女性医師等の女性医療従事者の増加が見込まれることから、フレックスタイム等の変則勤務の導入、24時間保育所及び授乳・休憩室の整備等、より働きやすい生活環境を整備する必要がある。

#### (5) PDCAサイクルを用いた運営と評価

- ・今後の病院運営においては、必要な取組み（Plan）を迅速かつ柔軟に実行に移す（Do）ということと併せて、その結果については適切に評価し（Check）、改善及び見直し（Act）を行っていくということが肝要である。
- ・特に病院は、多様な人材の集合体であることから、院長等のリーダーシップ及び職員の職務等について、ベンチマーク等の手法により客観的に評価を行っていくことが重要である。

### 5 経営形態に係る比較検討

統合病院が基本構想に定められた役割、また、上記4で述べた事項を実現するために必要な要点について比較検討した（別添資料参照）。

<比較検討の要点>

- |                   |             |
|-------------------|-------------|
| ・ 県・市の責任及び関与      | ・ 給与制度      |
| ・ 議会・住民の関与        | ・ 勤務条件等     |
| ・ 運営の自律性・責任体制の明確化 | ・ 人材育成・研修体制 |
| ・ 運営の透明性の確保       | ・ 職員の意識改革   |
| ・ 弾力的な会計制度        | ・ 健全な病院経営   |
| ・ 効率的な業務執行        | ・ 業務の改善     |
| ・ 医師・スタッフの確保      | ・ 院長の権限の強化  |
| ・ 地域連携の推進         | ・ 職場環境の整備   |
| ・ 職員の適正配置         |             |



## 6 経営形態の検討対象及び評価

基本構想では、統合病院の設置主体は、地方独立行政法人及び一部事務組合を検討の対象とした。この場合、地方独立行政法人の経営形態としては、特定地方独立行政法人及び一般地方独立行政法人、また一部事務組合の運営形態としては、地方公営企業法の一部適用・全部適用及び指定管理者制度の導入があるとしている。

当委員会としては、一部事務組合の経営形態のうち、地方公営企業法の一部適用については、経営改善の観点から県立日本海病院が既に一部適用から全部適用に移行しているため検討から除外した。

また、指定管理者制度の導入については、政策医療の提供の担保などに課題があることから、検討から除外した。

残る一部事務組合（地方公営企業法の全部適用）、特定地方独立行政法人及び一般地方独立行政法人の3形態について、上記5の〈比較検討の要点〉に基づき、資料3「各経営形態に係る制度の比較表」などを参考に、評価を行った。

経営形態別の比較評価の概要は次のとおりである。

### (1) 一部事務組合

- ・一部事務組合は、地方自治法に基づく特別地方公共団体であり、県内でも置賜広域病院組合の実績がある。
- ・しかし、院長権限の強化、病院運営の自律性の向上、効率的な業務執行及び医師等の医療従事者の確保といった面において、他の経営形態より法的な制約があるため、医療環境の変化に対し、迅速かつ柔軟な対応ができにくい。

### (2) 特定地方独立行政法人

- ・特定地方独立行政法人は、県及び市が設立する法人であり、県及び市の責任は、中期目標の設定並びに中期計画の認可及び評価によって担保される（別添資料参照）。
- ・病院経営の権限が大幅に法人に付与されるため、病院運営の自律性の向上、効率的な業務執行等において適した制度である。
- ・一方、地方公務員法が適用されるため、医師等の医療従事者の確保、職員その他機関への派遣等において、一部事務組合と同様の制約を受ける。

### (3) 一般地方独立行政法人

- ・一般地方独立行政法人は、県及び市が設立する法人であり、県及び市の

責任は、中期目標の設定並びに中期計画の認可及び評価によって担保される（別添資料参照）。

- ・病院運営の権限が大幅に法人に付与されるため、病院運営の自律性の向上、効率的な業務執行等においては特定地方独立行政法人と同様に適している。
- ・地方公務員法の適用がないため、院長の権限強化による医療制度改革へ迅速な対応、効率的な病院運営及び医師等の医療従事者の確保に適した制度である。

## 7 経営形態の選択

それぞれの経営形態には一長一短があるが、当委員会におけるこれまでの議論を踏まえ、各経営形態を総合的に判断した結果、委員会としては、**一般地方独立行政法人が最も適当である**との結論に達した。その選択の視点は以下のとおりである。

### <選択の視点>

- ① これまでの経営形態では、政策医療の推進等、自治体病院本来の機能を十分果たしえなくなった。その背景は、急速に進む医療制度改革等の“改革の嵐”に対応する迅速な病院運営ができないことにある。
- ② **迅速な対応**を的確に行うには、院長が予算執行及び人事の権限を持ち、経営責任を取る責任体制の明確化が不可欠である。
- ③ 医師及び看護師等の医療マンパワーの確保は、最も重要な課題である。しかし、職員の採用及び配置に柔軟性を欠く運営形態では、急激に変わる医療制度改革に対応しにくい。
- ④ 近年では、医師等の増加は難しくなっており、その意味からも院長等の権限を強化し、限られた医師等の医療従事者を**集約化**し、それぞれが**機能分担**し、**連携**をして、少ないマンパワーを有効に活用するシステムを構築することが重要である。
- ⑤ 同時に、地域における機能分担並びに病病連携及び病診連携を中心とする地域連携を推進することが重要であり、病院運営及び職務形態の柔軟性が求められる。
- ⑥ 診療報酬等のマイナス改定により、病院経営は以前にも増して困窮している。一方、統合病院が救急医療等の政策医療を推進することへの住民のニーズは高い。このような状況下で、政策医療を推進しつつ、経営面でも自立するには、**効率的な病院運営システム**を構築する必要がある。
- ⑦ 職員が生きがいを持って仕事に従事するには、24時間保育所の整備、勤務時間のフレックス制の導入など、医療従事者特有の勤務形態を踏ま

えた、**生活環境の改善**が重要である。

今回の経営形態の検討は、地域において競合関係にあった二つの病院を統合再編し、効率的に運営することによって、住民のニーズである、庄内を中心とする地域の“医療の遍在（いつでも、どこでも、だれでも受けることができる医療）”の実現を目指すことを目的としている。したがって、統合病院においては県立及び市立といったことに拘束されない、柔軟な新しい経営システムが必要である。

我々は、上記の＜選択の視点＞から、**一般地方独立行政法人**が最も適した経営形態であると考える。

## 8 配慮すべき事項

- (1) 病院の統合再編時には、現行の職員を継承するものと見込まれることから、当委員会での検討過程において、両病院の労働組合から統合病院の経営形態について意見を求めたところ、統合に関する考え方が示された（参考資料参照）。一般地方独立行政法人への移行にあたっては、労働組合等との意思疎通が行われるよう努めるとともに、職員のモチベーションの向上に配慮してもらいたい。
- (2) 一般地方独立行政法人とするメリットは、病院運営の自律性に加えて、運営の柔軟性があることである。このことを、患者サービス及び職場の生活環境の整備の面で十分発揮することを期待する。例えば24時間対応の保育所などのサービスの提供を積極的に取り入れ、職員の生活環境にも配慮した病院運営を行ってもらいたい。
- (3) 地方独立行政法人制度においては、設立団体が政策目標を中期目標という形で法人に指示し、同時に必要な経費を交付することになっている。統合病院では、新型救命救急センターの創設など、統合再編前に引き続き政策医療を担うことになることから、山形県及び酒田市は、統合病院に対し、地域医療における公共性の確保及び健全な病院経営を求める一方、政策医療を実施するための経費について、その成果を厳格に検証し、評価に基づく支援が行われることを期待する。
- (4) 一般地方独立行政法人を設置する山形県及び酒田市、設立団体内に設置される評価委員会並びに一般地方独立行政法人の理事長（理事会）及び院長等が、病院運営においてそれぞれの責務を十分に果たし、かつ連携する

ことで、病院のマネジメント力の強化を図ってもらいたい。

なお、評価委員会が、地域医療の確保及び法人運営にとって重要な役割を果たすことから、委員の構成は広く地域住民の理解が得られるよう公平性及び客観性に配慮してもらいたい。

## (資 料)

- 1 一部事務組合及び地方独立行政法人の概要
- 2 地方独立行政法人（公営企業型）の業務の流れ
- 3 各経営形態に係る制度の比較表
- 4 特定地方独立行政法人及び一般地方独立行政法人の比較表

### <参考資料>

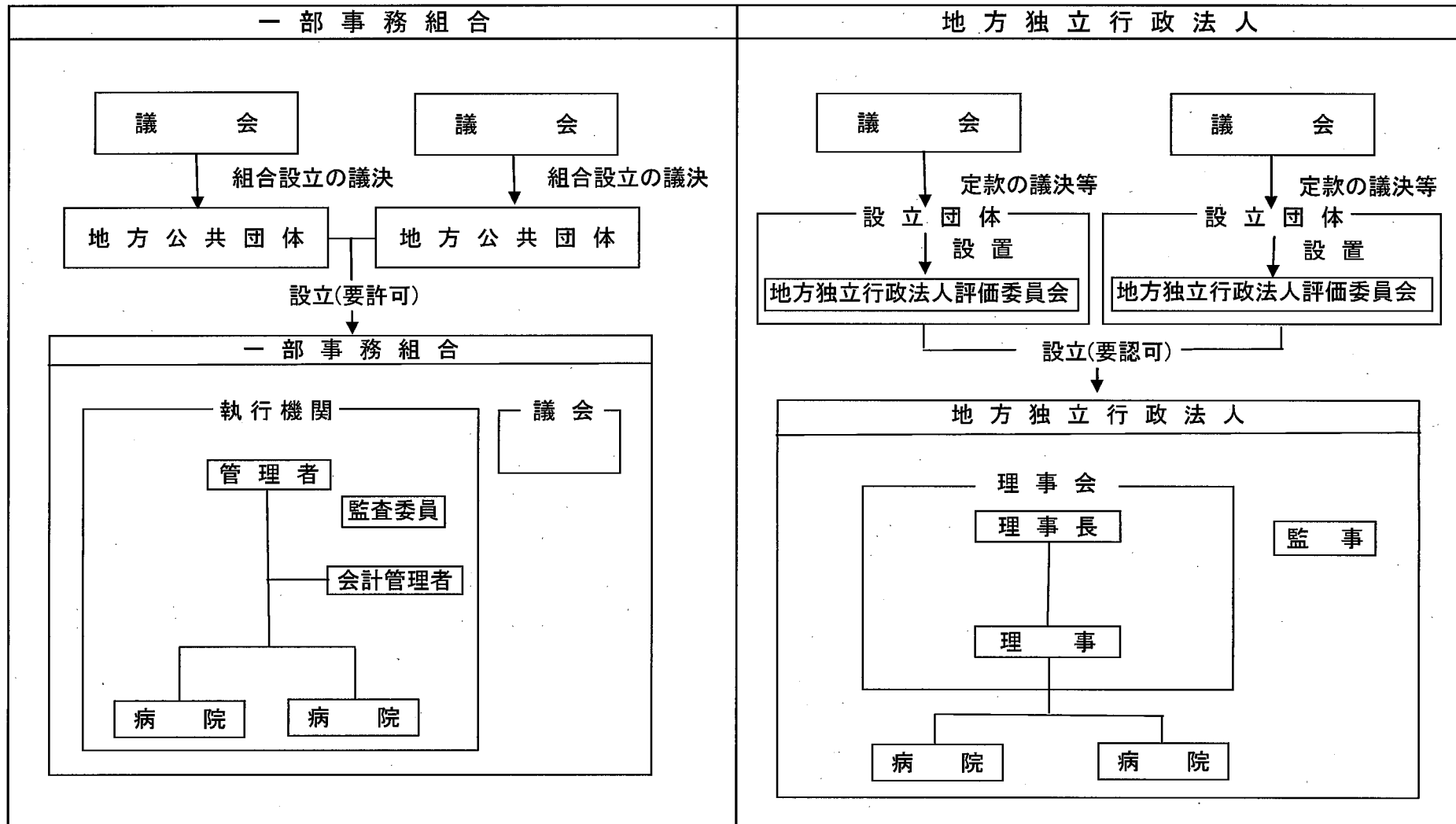
職員労働組合からの経営形態に関する意見（要約）

### <関係資料>

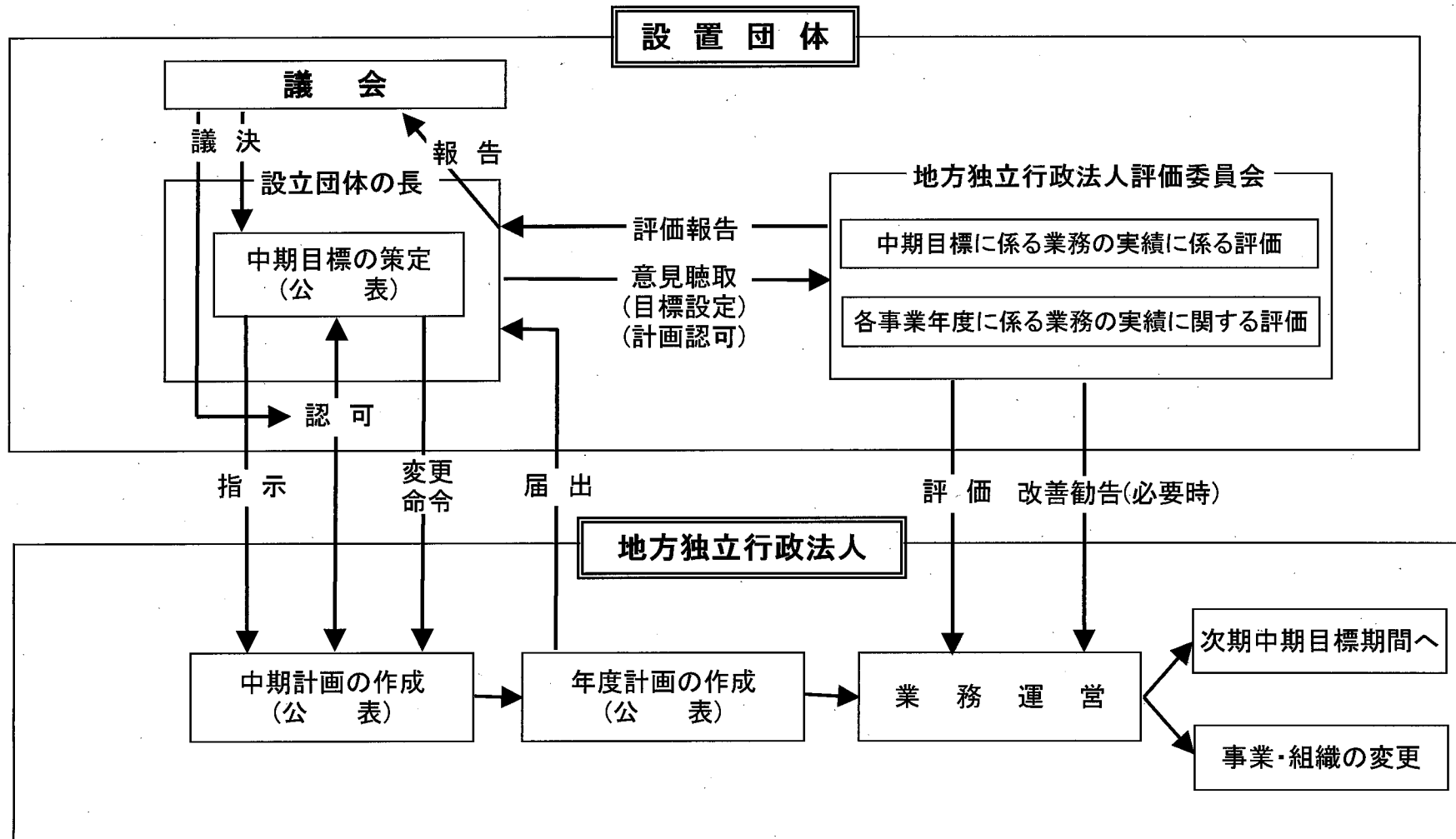
経営形態のあり方に関する有識者委員会の開催状況

経営形態のあり方に関する有識者委員会設置要綱

一部事務組合及び地方独立行政法人の概要



地方独立行政法人(公営企業型)の業務の流れ



※ 病院事業の場合、公営企業型の地方独立行政法人となる。

制度比較の視点	比較の項目	一部事務組合	特定地方独立行政法人	一般地方独立行政法人
県・市の責任と関与	地域医療に対する県・市の責任は担保されるか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>県と市は、その業務の一部を共同で処理する目的で、一部事務組合を設立する。</li> <li>県と市は、政策医療、不採算医療等に係る経費について、地方公営企業法に基づき、組合に対して県と市が負担金を交付することにより、地域医療の確保について責任を持つ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県と市は、法人に対して中期目標を示し、目標に対し法人が策定する中期計画を認可することにより、県と市の施策目標の実行を担保する。</li> <li>合わせて、政策医療、不採算医療等に係る経費について、地方独立行政法人法に基づき、法人に対して県と市が運営費交付金を交付することにより、地域医療の確保について責任を持つ。</li> </ul>	同 左
	県・市のチェック機能は働くか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>一部事務組合は、県と市とは別個の団体として運営されるが、県と市の長、職員等が、組合の執行機関となることにより、直接的に運営にかかわる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県と市が法定の附属機関である評価委員会の意見を聴き、中期計画について事前にチェックを行う。</li> <li>当該評価委員会が事業報告(各年度、中期目標)について、事後にチェックを行う。</li> </ul>	同 左
議会・住民の関与	議会のチェック機能は働くか。議会の意向が運営に反映されるか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>設立団体の議会の関与はなくなるが、組合に議会が設置され、条例の制定及び改廃、予算の議決、決算の認定及び重要案件の議決が行われる。なお、組合議会の議員は、設立団体の議員から選出されるのが通例である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>設立団体の議会は、法人定款の制定及び変更、料金の上限の認可、中期目標の議決、中期計画の認可、法人の解散、評価委員会の条例制定、事業報告等の受理等について、関与する。</li> </ul>	同 左
	住民の意見を運営等に反映できるか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>地方公営企業法に基づく組織として、第三者による委員会を設置し、当該委員会に住民の代表が参加することにより、住民の意見を反映していくことは可能である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>法人の業務実績・運営については、県と市の法定の附属機関である評価委員会が評価することになるが、評価委員会の委員に地域住民の代表に入ってもらうなど、法人運営(経営状況、地域医療に果たす役割等)に対して住民の意見を反映できるシステムとすることは可能である。</li> </ul>	同 左
自律性・経営責任の確保	病院運営の自律性は向上するか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>地方自治法、地方公務員法等の制約があること、構成団体の執行機関、議会との調整もあり、病院運営に当たっての自律性は確保されにくい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>法人が自ら作成した中期計画に基づき、一定期間(3~5年)の運営が法人に任せられる。また、運営に関する権限が理事長に委ねられており、病院運営に当たっての自律性は向上する。</li> </ul>	同 左
	経営責任が明確であるか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理者(地方公営企業法全部適用の場合は、企業長)について、運営責任のあり方を明確に定めた規定はなく、責任の所在があいまいになる恐れがある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>理事長及び理事等の役員の任期は4年以内(再任は可)であり、職務の執行が適当でないため業務の実績が悪化した場合であって、その役員に引き続き職務を行わせることが適切でない認められた場合は解任される(法定の解任事由に該当)など、経営責任が明確になる。</li> </ul>	同 左
透明性の確保	病院運営の情報は公開されるか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>地方公営企業法の全部適用の場合、業務の状況について公表が義務づけられている。(ただし、地方公営企業法の一部適用であっても、自主的に公表することは可能である)</li> <li>組合としての情報公開制度を持つ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地方独立行政法人法により、中期目標、中期計画、財務諸表、評価委員会の評価結果、給与基準等の公表が義務づけられている。</li> </ul>	同 左
弾力的な会計制度	柔軟な予算執行は可能か。	<ul style="list-style-type: none"> <li>予算執行は、原則として当該年度の予算の枠内で行うが、債務負担行為を設定することにより複数年の執行も可能となる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運営費交付金は、使途の定めのない渡し切りの交付金であり、予算執行の弾力性が増す。</li> <li>予算単年度主義が緩和され、複数年にまたがる事業を柔軟に実施できる。</li> <li>→ 例えば、複数年にわたる契約や研究受託等が可能になるなど。</li> </ul>	同 左
	自己資金の調達が可能か。	<ul style="list-style-type: none"> <li>構成団体(県・市)から、業務に応じた負担金が交付される。</li> <li>地方公共団体として、地方債(企業債)を起すことができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>設立団体(県・市)から、業務に応じた運営費負担金が交付される。</li> <li>短期借入金金は可能だが、長期借入金及び債権発行はできない(ただし、設立団体からの長期借入は可)。</li> </ul>	同 左
	迅速な医療機器等の整備は可能か。	<ul style="list-style-type: none"> <li>予め議会の議決を経て予算を確保しなければならず、また、地方自治法等に基づき、競争入札に係る手続き(入札参加者の指名、競争入札の公告等)を経る必要があり、医療機器等の整備に時間がかかる場合がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機器等の購入手続きについては、法による制約はなく、法人の規程に基づき行われる(ただし、経済性、中立性等については、左と同様に求められる。)</li> </ul>	同 左
効果的な業務執行	効率的な契約手続きは可能か。	<ul style="list-style-type: none"> <li>契約は、地方自治法により一般競争入札が原則であり、一般競争入札によらず、指名競争入札、随意契約等の方法をとる場合には、政令で定める場合に限られるなど、制約がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>契約については、法による制約はなく、法人の規程による手続きとなる(ただし、経済性、中立性等については、左と同様に求められる。)</li> </ul>	同 左



各経営形態に係る制度の比較表(2)

制度比較の視点	比較の項目	一部事務組合	特定地方独立行政法人	一般地方独立行政法人
医師・スタッフの確保	迅速に多様な人材を確保できるか。	・増員等については、条例による定数の範囲内で行うことができる。 ・診療形態によって必要とされる多様な人材を、迅速に確保することは難しい。	・職員は地方公務員であるが、定数条例の枠外であることから、理事長の判断により、必要に応じて採用試験等を行い、人材を確保することができる。 ・中期計画の人員費の枠内で、業務量に応じた職員数の弾力的な確保ができる。	・理事長の判断により、必要に応じて試験等を行い、人材を確保することができる。 ・地方公務員の身分を必要としないことから、民間等からの人材の受け入れも容易となる。 ・地方公務員制度が想定していない多様な職種を多様な形態で活用できる。
	給与・勤務条件等でインセンティブとなる条件を示せるか。	・給与制度、勤務条件等の制約(給与制度、勤務条件の項目参照)があり、インセンティブとなる条件の提示はできない。	同 左	・給与及び勤務条件等について、法人に裁量が付与されるため、柔軟な条件を提示できる。 → このため、積極的な営業活動が可能となり、医師や有能な人材を採用・確保しやすくなる。 例えば、女性医師等の勤務時間についてフレキシブルに対応することで、採用が可能になるなど。
地域連携の強化	病診・病病連携の拡充等は可能か。	・病診・病病連携に関して、経営形態による支障等は特に生じないため、地域連携強化及び拡充等は可能である。	同 左	同 左
	医師・技術職員を地域の医療機関等に派遣できるか。	・地方公務員法による職務専念義務、兼業禁止等の制約があり、医師・技術職員の柔軟な派遣に対応できない。	同 左	・医師や医療技術者の地域医療機関への支援の派遣については、制度的な制約はない。また、民間等との相互派遣・交流が容易となる。
職員の適正配置	多様な雇用形態は可能か。	・地方公務員法に基づく一般職の職員の任用のほか、同法に基づく特別職として嘱託職員、一般職の任期付職員の採用等に関する法律に基づく職員を任用できる。	同 左	・職員の雇用については、法人が労働基準法に基づく就業規則により、多様な形態(勤務時間など)を定めることができる。
	事務系の専門職員を確保できるか。	・事務系の職員については、当初は県・市からの派遣で対応することが想定されるが、将来的にはプロパー職員を採用し、確保していくことが可能である。	同 左	同 左
給与制度	市場・業績に応じた柔軟な給与体系の構築は可能か。	・地方公営企業法を全部適用した場合、給与体系は国・他の自治体の職員及び民間事業の従事者の給与、当該地方公営企業の経営の状況等を考慮して定められる。 ・勤務成績に応じた昇給内容の制度化がなされている。	・給与体系は、国・他の自治体等の職員及び民間事業の従事者の給与、当該法人の業務の実績、中期計画における人員費の見積り等を考慮して定められる。 ・勤務成績に応じた昇給内容の制度化がなされている。	・給与は、業務実績、社会一般の情勢に適合させることになっており、法人独自の給与体系を構築することが可能である。 → 例えば、病院の業務実績をボーナスに反映したり、資格を取得した職員又は専門的なトレーニングを受けた職員を優遇するなど、職員の努力に報いた柔軟な給与体系の構築も可能となる。
	職員の給与水準を維持できるか。	・同上の前段のとおり。	・同上の前段のとおり。	・職員の給与は、勤務成績が考慮され、また、法人の業務実績を考慮し、かつ社会一般の情勢に適合させる必要があるため、状況によっては給与水準が維持されない場合もあり得る。 ・逆に採用困難職種に対して、給与水準を上げることも可能である。
勤務条件等	柔軟な勤務条件を設定できるか。	・地方公営企業法を全部適用した場合、勤務条件については地方公務員法が適用除外されるので、柔軟な対応が可能となる。	・勤務条件は、国、他の自治体の勤務条件・事情等も考慮して設定される。	・就業規則の中で、状況に応じた多様な勤務条件の設定が可能である。 → 例えば、女性職員の子育て期間中は就業時間を短縮するなど、職員の置かれた生活事情等にも配慮することが可能となり、職員がより働きやすい職場環境の整備にもつながる。
	安定した雇用を保障できるか。	・地方公務員法により身分を保障され、法定事由による場合でなければ、意に反して、降任、免職、休職されない。	同 左	・職員は民間企業の職員と同様に、労働基準法の規定による労働者として身分保障される。 ・解雇、休業については、法人が労働基準法に基づく就業規則により定める。
人材育成・研修体制	医療水準の向上に向けた人材育成ができるか。	・職員が団体内で固定化するため、計画的な育成が可能である。	同 左	同 左
職員の意識改革	職員の意識を変えることができるか。	・地方公務員としてのモチベーションを維持することはできる反面、経営参画意識が醸成されにくい。	同 左	・職員の苦労・努力に報いる仕組み(例:給与制度の欄参照)づくりが容易となり、職員の経営参画意識などのモチベーションを高めることが可能である。

各経営形態に係る制度の比較表(3)

比較の視点	比較の項目	一部事務組合	特定地方独立行政法人	一般地方独立行政法人
健全な病院経営	収入の拡大に迅速に対応できるか。	<p>・地方独立行政法人と比較した場合、施設整備又は人員体制の整備・見直しによる診療報酬の上位基準の取得など収入増につながる様々な施策を、迅速かつ柔軟に実施できず、収入の拡大につながらない場合がある。</p> <p>→ 例えば、職員定数の縛りがあるため、①看護師を増員できず7:1入院基本料を算定できないため収入が上がらない、②リハビリテーションの施設基準を診療報酬改定後の基準に合わせたいが、理学療法士を増員できず、上位の施設基準を取得できないでしまう、など。</p>	<p>・施設整備又は人員体制の整備・見直しによる診療報酬の上位基準の取得や委託形態の見直しなど、収益増につながる様々な施策を、法人の判断で人的・物的面から迅速かつ柔軟に実施できることから、収入の拡大につながる事が可能。</p> <p>・ただし、地方公務員法の制約があるものについては、実施できない場合もある。</p>	<p>・施設整備又は人員体制の整備・見直しによる診療報酬の上位基準の取得や委託形態の見直しなど、収益増につながる様々な施策を、法人の判断で人的・物的面から迅速かつ柔軟に実施できることから、収入の拡大につながる事が可能。</p>
	コスト削減に柔軟に対応できるか。	<p>・地方独立行政法人と比較した場合、地方自治法や地方公務員法等による制度的制約及び一部事務組合の手続上の面から、地方独立行政法人が行うのと同様のコスト削減策を迅速かつ柔軟に実施できない場合がある。</p>	<p>・業務委託化の推進、又は材料購入の契約方法の見直し等、コスト削減につながる様々な施策を、法人の判断で人的・物的面から迅速かつ柔軟に実施することが可能。</p> <p>・ただし、地方公務員法の制約があるものについては、実施できない場合もある。</p>	<p>・独自の給与体系の構築や業務委託化の推進又材料購入の契約方法の見直し等、コスト削減につながる様々な施策を、法人の判断で人的・物的面から迅速かつ柔軟に実施することが可能。</p>
業務の改善	業務改善を柔軟に行えるか。	<p>・一部事務組合による形態では、業務改善のための様々な施策が、法的制約及び組織的制約(他の比較項目を参照のこと)から柔軟に実施できない、又は制約を受けて実施まで時間を要する場合がある。</p>	<p>・法人に、病院運営に係る大幅な権限が与えられることから、業務改善につながる様々な施策を、現場の判断で迅速かつ柔軟に実施することが可能。</p> <p>・ただし、地方公務員法の制約があるものについては、実施できない場合もある。</p>	<p>・法人に、病院運営に係る大幅な権限が与えられることから、業務改善につながる様々な施策を、現場の判断で迅速かつ柔軟に実施することが可能。</p>
院長の権限強化	院長の権限を強化できるか。	<p>・一部事務組合の病院の院長は、立場的に自治体病院の院長と同様であり、予算、人事等の各種権限において、設立団体、組合議会、組合管理者(又は企業長)等との調整が必要であり、院長権限は強化されない。</p>	<p>・院長に対して、病院運営に係る大幅な権限を与えることができることから、院長権限を強化することが可能。</p> <p>・ただし、人事に関する権限については、地方公務員法の制約をうける。</p>	<p>・院長に対して、病院運営に係る大幅な権限を与えることができることから、院長権限を強化することが可能。</p>
職場環境の整備	職員が働きやすい職場環境を弾力的に整備できるか。	<p>・環境整備のうち、ソフト的な内容の整備については、地方自治法及び地方公務員法の規制の範囲内での整備は可能。</p> <p>・また、ハード的な内容の整備については、設立団体等の関係機関と予算措置等を含めた協議・調整が必要になるなど、整備に時間を要する場合がある。</p>	<p>・環境整備のうち、ソフト的な内容の整備については、地方公務員法の規制の範囲内での整備は可能。</p> <p>・職場環境の整備に係る決定権(予算の配分等も含む。)が病院内で完結することで、環境整備が行い易くなる。</p>	<p>・職場環境の整備に係る決定権(予算の配分等も含む。)が病院内で完結することで、環境整備が行い易くなる。</p>

特定地方独立行政法人及び一般地方独立行政法人の比較表

○特定地方独立行政法人：職員に地方公務員の身分を与える地方独立行政法人  
 ○一般地方独立行政法人：職員に地方公務員の身分を与えない地方独立行政法人

	特定地方独立行政法人		一般地方独立行政法人	
	制 度	メリット・デメリット等	制 度	メリット・デメリット等
職員の身分	・地方公務員		・非公務員（民間労働者と同じ）	
任 用	・職員は理事長が任命 ・地方公務員法の任用に関する規定（15条～22条）を適用	・任用において、地方公務員法に基づいた競争試験及び選考等を実施しなければならない。	・職員は理事長が任命 ・法人と職員との間に雇用契約関係が生じる	・地方公務員の身分を必要としないことから、職員採用や民間等からの人材の受け入れが容易となる。 ・地方公務員制度が想定していない多様な職種を多様な形態で活用できる。
労働基本権	・団結権及び団体交渉権（協約締結権を含む。）あり ・争議権なし ・地方公営企業等の労働関係に関する法律を適用（労働基準法、労働組合法、労働関係調整法等は、一部を除いて適用）		・労働三権あり ・労働基準法、労働組合法、労働関係調整法等を適用	
身分保障	・法律又は条令で定める事由でなければ、意に反して降任、休職、免職されない（地公法27条）	・地方公務員として、安定した身分・雇用が保障される。	・降任、休職、免職等の事由については就業規則において規定	・民間企業の職員同様、労働基準法の規定による労働者として身分が保障される。
給 与	・職務給の原則、職員が発揮した能率を考慮 ・支給基準を設立団体の長に届出、公表 ・支給基準は、同一又は類似の職種の国及び地方公共団体の職員、他の特定地方独法の職員並びに民間事業の従業員の給与、業務の実績、中期計画の人件費の見積もり等を考慮 ・人事委員会勧告の対象外	・支給基準について、左欄の制約があるため、法人独自の給与体系の構築が難しい。 ・上記の理由により、医師・スタッフを確保するに当たって、インセンティブとなる給与を提示できない。	・勤務成績を考慮した給与 ・支給基準を地方公共団体の長に届出、公表 ・支給基準は、法人業務の実績を考慮、社会一般の情勢に適合	・給与の支給基準について、法人に裁量が付与されるため、法人独自の給与体系の構築が可能である。 ・上記の理由により、医師・スタッフの確保に当たって、柔軟な給与を提示できる。
勤務条件等	・法人で規程を定め、設立団体の長に届出、公表 ・上記の規程は、国及び地方公共団体の職員の勤務条件等を考慮	・国及び地方公共団体の職員の勤務条件等を考慮する必要があるため、法人独自の勤務条件等の設定が難しい。 ・上記の理由により、医師・スタッフを確保する場合、インセンティブとなる勤務条件等を提示できない。	・就業規則等により決定	・法人が定める就業規則の中で、状況に応じた多様な勤務条件等の設定が可能である。 ・勤務条件等について、法人に裁量が付与されるため、医師・スタッフの確保に当たって、柔軟な勤務条件等を提示できる。
退職手当	・支給基準を設立団体の長に届出、公表 ・支給基準は、同一又は類似の職種の国及び地方公共団体の職員、他の特定地方独法の職員並びに民間事業の従業員の給与、業務の実績、中期計画の人件費の見積もり等を考慮 ・移行型地方独立行政法人での退職手当の支給の際、設立団体の職員としての在職期間を、法人退職時の在職期間に通算		・支給基準を地方公共団体の長に届出、公表 ・支給基準は、業務の実績を考慮、社会一般の情勢に適合 ・移行型地方独立行政法人での退職手当の支給の際、設立団体の職員としての在職期間を、法人退職時の在職期間に通算	
服 務	・原則として地方公務員法上の服務規程を適用（職務専念義務、信用失墜行為の禁止、守秘義務、政治的行為の制限、営利企業等の従事制限等）（地公法30～37条） ・政治的行為の制限は特定職員を除き適用除外	・地域医療との連携に当たって、地方公務員法による職務専念義務、兼業禁止等の制約があるため、地域の医療機関等に医師・技術職員を柔軟に派遣できない。	・就業規則等により決定	・地域医療との連携に当たって、地方公務員法による職務専念義務、兼業禁止等の制約がないため、地域の医療機関等に医師・技術職員を柔軟に派遣できる。
刑罰関係	・虚偽公文書作成、公務員職権濫用、収賄、公務執行妨害、名誉毀損の特例等 ・職務規程違反については、地公法等を適用		・刑法その他の罰則の適用について「みなし公務員」とする ・守秘義務違反等に対する罰則	
共済関係	・地共済法を適用		・地共済法を適用	
災害補償	・地方公務員災害補償法を適用		・地方公務員災害補償法を適用	
定員管理	・設立団体とは別法人格であり、条例定数には含まれない ・常勤職員の数を設立団体に報告 ・設立団体の長は、常勤職員の数を地方議会に報告	・職員は地方公務員であるが、条例定数の枠外であることから、理事長の判断により、必要に応じて採用試験等を行い、人材を確保することができる。 ・中期計画の人件費の枠内で、業務量に応じた職員数の弾力的な確保ができる。	・規制なし	・理事長の判断により、必要に応じて試験等を行い、人材を確保することができる。
育児休業・介護休業	・地方公務員育児休業法を適用 ・介護休暇については法人の規程		・民間の育児・介護休業法を適用	

職員労働組合からの経営形態に関する意見（要約）

- ヒアリング実施日：平成19年2月26日（月）
- ヒアリング対象者：自治労山形県病院事業局職員労働組合  
市立酒田病院労働組合

○意見の概要

- 1 県立病院の場合は県職員の試験を受けて県立病院に勤めている。一部事務組や独立行政法人の職員になること、一般型独立行政法人であれば公務員でなくなることは、法律上は不可能ではないが、県職員の身分を持って派遣をする形態ならともかく、納得できない。また、人事異動という前提で日本海病院に勤務する職員もいる。
- 2 地方独立行政法人はスタートしたばかりであり、制度として検証できる段階にはない。それぞれの経営形態でメリット、デメリットはあるだろうが、具体例をもって議論しないと判断できない。一部事務組合のデメリットとされた例は、経営する側の不作為によるものもある。
- 3 病院事業は、業務が停滞すれば住民の生活に直接かつ著しい障害を及ぼすことから、地方独立行政法人の特定型に該当するのではないかと。該当しないとすれば、どのような事業及び行政機関が特定型に該当するのか。
- 4 一部事務組合であっても、迅速かつ柔軟な対応が可能であり、独自に評価機関を設けることもできるなど、一概に独立行政法人との比較においてデメリットとなるものではない。経営形態についてどちらが望ましいと聞かれれば、一部事務組合が望ましいと考える。
- 5 経営成績の変動を職員の処遇に反映できるということは、独立行政法人が人件費の削減を目的にするということである。また、経営責任を管理者でなく職員に押し付けることにもなり、それでは、職員の士気は上がらなくなる。
- 6 自治体の直営からの経営形態の変更は、公的責任の個人への転嫁であり、地方独立行政法人とすべきではない。万が一そうなったとしても、病院事業の停滞が地域住民の命と健康に著しく支障をきたすことから、法律に照らし合わせて地方公務員の身分が付与されるべきである。
- 7 独立行政法人は業績主義・成績主義であり、それに基づいた賃金評価は病院に導入してはならない。業績主義・成績主義の導入によりチーム医療が崩壊しかねない。

## 経営形態のあり方に関する有識者委員会の開催状況

## 第1回有識者委員会

開催日時 平成19年2月26日(月) 10:30~12:00

開催場所 県庁1602会議室

議 事

## (1) 報 告

- ・山形県・酒田市病院統合再編整備基本構想(案)について
- ・地方独立行政法人及び一部事務組合の概要等について

## (2) 関係者ヒアリング

- ・自治労山形県病院事業局職員労働組合
- ・市立酒田病院労働組合

## (3) 協 議

- ・各設置主体・経営形態に係る論点整理

## 第2回有識者委員会

開催日時 平成19年3月22日(木) 13:30~16:00

開催場所 山形県職員研修所第3研修室

議 事

## (1) 報 告

- ・病院の損益構造比較表
- ・病院の職種別給与比較表
- ・地方独立行政法人評価委員会
- ・統合病院の経営のあり方と制度比較の視点
- ・各経営形態に係る制度比較表

## (2) 協 議

- ・経営課題に関する協議
- ・経営形態の比較検討協議

## 第3回有識者委員会

開催日時 平成19年4月16日(月) 13:30~15:40

開催場所 県庁503会議室

議 事

## (1) 報 告

- ・職員代表の意見(2/26ヒアリング)に関する考え方
- ・社会医療法人について
- ・独立行政法人における国・他県等の動向
- ・各経営形態に係る比較表
- ・特定地方独立行政法人と一般地方独立行政法人の比較表
- ・職員の移行及び設立団体への復帰・人事交流等に係る比較表
- ・各経営形態に係る評価表

## (2) 協 議

- ・各経営形態の比較検討協議

## 第4回有識者委員会

開催日時 平成19年4月26日(木) 15:00~16:30

開催場所 山形県職員研修所第5研修室

議 事

## (1) 協 議

- ・報告書の取りまとめ

経営形態のあり方に関する有識者委員会設置要綱

(設置)

第1条 山形県立日本海病院と酒田市立酒田病院の統合再編後の経営形態について検討するため、山形県・酒田市病院統合再編協議会（以下「協議会」という。）に、経営形態のあり方に関する有識者委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 県立日本海病院と酒田市立酒田病院の統合再編後の経営形態の検討に関すること。
- (2) その他必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、別表に掲げる者をもって構成する。

- 2 委員会に委員長を置く。
- 3 委員長は委員の互選による。

(会議)

第4条 委員会は、協議会の運営委員会委員長が必要に応じて招集する。

(庶務)

第5条 委員会の庶務は、協議会事務局（山形県病院事業局北庄内医療整備推進室）において処理する。

(補足)

第6条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成19年2月9日から施行する。

別表

役 職 名	氏 名
公認会計士	柴 田 健 一
山形大学大学院医学系研究科 医療政策学教授	○清 水 博
置賜広域病院組合医療監（兼）公立置賜総合病院長	山 口 昂 一
東北公益文科大学公益学部助教授	和 田 明 子
山形県副知事 （山形県・酒田市病院統合再編協議会 運営委員会 委員長）	日 野 雅 夫

※ ○は委員長