

## 第7章 経営形態等の見直し

### 1 病院に係る経営形態等の見直し

#### (1) 各種経営形態の比較

##### ① 地方公営企業法一部適用

地方公営企業法一部適用は、地方公営企業法の財務規定のみを適用するもので、病院長には病院経営に関する権限がほとんど与えられていないため、病院長が経営責任を負うことには厳しいものがあります。

また、職員給与の額については、人事院勧告を基に地方公共団体の条例により定められているため、経営状況を反映することは困難です。

##### ② 地方公営企業法全部適用

地方公営企業法全部適用は、地方自治体の長から独立し、独自の経営方針に立脚することが可能であるとともに、広範な権限と責任を有する事業管理者を配置することにより、経営責任は明確になります。職員については、一般行政との異動等が少なくなり、専門性の発揮も期待されます。

しかし、事業管理者については自治体の長が任命し、実態として自治体の一部門であるため、全国的には完全な経営の独立性の確保には繋がらない状況が見られます。

##### ③ 地方独立行政法人（非公務員型）

地方独立行政法人は、中期目標の設定、評価委員会による事業実績評価及び公表が、地方独立行政法人法により義務付けられているため、効果の測定が可能であり、経営の透明性が確保されます。

また、政策的医療を確保することが可能であるとともに、人事管理や業務執行面で機動性、弾力性のある経営が可能です。

しかし、不良債務の解消、移行に伴う新たなコストの発生、中期目標の設定や評価事務に係る膨大な事務的負担の問題及び公務員である身分を非公務員にすることなど、様々な課題をクリアすることが必要です。

##### ④ 指定管理者制度

指定管理者制度は、土地、建物等を地方公共団体が所有したまま病院の管理運営を委託する形態であり、経営責任の明確化とともに、民間の経営手法により効率的な運営と地域に必要な医療の提供を図ることは可能です。

しかし、赤字経営である現状を鑑みると、委託団体との契約条件によっては、経営を委託する適切な団体が決まらない状況も考えられます。

また、不良債務の解消が前提となるとともに、現在の職員は公務員の身分を失うことになることから、職員への説明と理解が必要です。

#### ⑤ 民間譲渡

民間譲渡は、民間の経営手法により効率的な医療の提供を期待できるものの、地方公共団体が病院運営に関与することは基本的に出来なくなります。

民間法人は、不採算部門の医療を敬遠する傾向があることから、政策的医療等の地域医療の確保ができないおそれがあり、これらの医療について地方公共団体としての責任を放棄することになりかねません。

また、不良債務の解消が前提となるとともに、企業債の一括償還を行わなければならない可能性が高く、その影響の多くは一般会計に与えることになります。

なお、現在の職員については、公務員の身分を失うことになることから、職員への説明と理解が必要です。

※ ①～⑤の経営形態別の病院事業の概要を比較した表を、次ページに掲載しています。

### (2) 経営形態の検討

今後の経営形態を考えると、効率的な運営を行うことができる経営形態を選択する必要があり、現行の年功序列型の給与体系のままでは、職員の勤続年数が長くなるほど人件費負担が重くなり、抜本的な経営改善は困難です。

特に、開院から10年が経過し今後施設、設備の改修、更新等が見込まれる石巻市立病院及び外来・入院患者の減少傾向が続く石巻市立牡鹿病院にあつては、経営環境はさらに厳しくなることが想定されます。

また、石巻市立雄勝病院についても、本館は築36年、新館は築26年が経過し老朽化が進行しています。

これらの状況を踏まえて、各種経営形態を比較検討すると、今後の経営形態としては、地域医療を確保し、より一層の経営の効率化を図るために、不良債務の解消を前提としながら、人事、組織、財務等の権限を付与された病院事業管理者が、柔軟性を持った病院経営ができる「地方公営企業法全部適用」が最適でありそれを目指します。

経営形態別の病院事業の概要

| 項目                | 地方独立行政法人<br>(非公務員型)  | 指定管理者制  | 民間譲渡   | 地方公営企業法<br>(全部適用)   | 地方公営企業法<br>(一部適用)  |                             |
|-------------------|--|---|--|---|--|-----------------------------|
| 定義                | 住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地からその地域において確実に実施される必要のある事務・事業のうち、地方公共団体自身が直接実施する必要はないものの、民間の主体に委ねては確実に実施が確保できないおそれがあるものを効率的・効果的に行わせるため、地方公共団体が設立する法人 | 普通地方公共団体は、公の施設(住民の福祉を増進するための施設)の設置の目的を効果的に達成するため必要があると認めるときは、条例の定めるところにより、当該公の施設の管理を行わせることができる。   | —  | 常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するよう運営されなければならない。<br>・財務規定のみでなく、企業管理者の設置、組織、人事(職員の身分の取扱い)に関する規定等、地方公営企業法の全部を適用する。 | 常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するよう運営されなければならない。<br>・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)を適用する。 |                             |
| 根拠法令              | 地方独立行政法人法  | 地方自治法   | —  | 地方公営企業法   | 地方公営企業法(財務規定のみ)  |                             |
| 施設の開設者            | 地方公共団体(市長)   | 地方公共団体(市長)  | 民間法人   | 地方公共団体(市長)  | 地方公共団体(市長)   |                             |
| 経営責任者             | ・地方独立行政法人(理事長)<br>・理事長は市長が任命   | 指定管理者   | 民間法人   | ・管理者<br>・管理者は市長が任命  | 市長   |                             |
| 中期目標等             | ・中期目標は市長が議会の議決を経て定める。<br>・中期計画は法人が作成し、市長が認可<br>・年度計画は、法人が作成し、市長に届出   | 義務付けなし  | 義務付けなし   | 義務付けなし  | 義務付けなし   |                             |
| 評価制度              | ・評価委員会の設置(自治体側)<br>・評価委員会は、各年度及び中期目標期間の事業実績を評価、公表する。<br>・市長は、評価結果を議会に報告  | 義務付けなし  | 義務付けなし   | 義務付けなし(議会によるチェック)   | 義務付けなし(議会によるチェック)  |                             |
| 財源措置              | 行政的経費及び不採算経費を開設者が負担  | 指定管理者と契約条件による。  | 規定なし   | 行政的経費及び不採算経費を開設者が負担   | 行政的経費及び不採算経費を開設者が負担  |                             |
| 予算                | ・独立行政法人が編成<br>・議会の議決不要   | ・指定管理者が編成<br>・議会の議決不要   | ・民間法人が編成<br>・議会の議決不要                             | ・管理者が原案作成<br>・市長が調整<br>・議会の議決必要   | ・市長が原案作成、調整<br>・議会の議決必要  |                             |
| 政策的医療<br>医療・不採算医療 | 救急医療   | 現行の医療体制を継続可能  | 指定管理者と契約条件による。                                   | 法人の経営方針による。   | 現行の医療体制を継続可能   | 現行の医療体制を継続可能                |
|                   | 災害時の対応   | 災害対策基本法における指定地方公共機関として市の防災計画に協力する責務を有する。  | 指定管理者と契約条件による。                                   | 規定なし  | 市災害対策本部の1組織として対応   | 市災害対策本部の1組織として対応            |
|                   | 高度医療   | 中期計画に盛り込むことにより対応可能  | 指定管理者と契約条件による。                                   | 法人の経営方針による。   | 公立病院の役割として実施   | 公立病院の役割として実施                |
| 経営面               | 経営責任   | 独立行政法人(理事長)が責任を持つため、経営責任が明確   | 指定管理者  | 民間法人が責任を持つため、経営責任が明確  | 管理者(市長が任命)が責任を持つため、経営責任が明確   | 市長                          |
|                   | 経営目標の設定  | ・中期目標、中期計画及び年度計画を法人が作成することが義務付けられる。   | 義務付けなし   | 義務付けなし  | 義務付けなし   | 義務付けなし                      |
|                   | 経営の評価  | 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る。  | 義務付けなし   | 義務付けなし  | 義務付けなし(議会によるチェック)  | 義務付けなし(議会によるチェック)           |
| 職員の身分等            | 職員の身分  | ・非公務員(労働三権付与)<br>・理事長が任命  | ・非公務員<br>・指定管理者の代表者が任命                           | ・非公務員<br>・民間法人の代表者が任命   | ・地方公務員(企業職員)<br>・管理者が任命  | ・地方公務員(自治体職員)<br>・市長が任命     |
|                   | 給与   | 職員の勤務実績、法人の業務実績、社会一般の情勢を考慮して決定  | 指定管理者側の給与表による。                                   | 民間法人の給与表による。  | ・企業独自の給与表を設定可能(人事院勧告の対象外)  | ・給与の額及び支給方法は条例で規定(人事院勧告の対象) |
|                   | 共済関係   | 地方公務員等共済組合法を適用  | 指定管理者側の制度による。                                    | 民間法人側の制度による。  | 地方公務員等共済組合法を適用   | 地方公務員等共済組合法を適用              |
|                   | 災害補償   | 地方公務員災害補償法を適用   | 労働者災害補償保険法を適用                                    | 労働者災害補償保険法を適用   | 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               |
| 退職手当の引継ぎ          | 引継ぎ可能  | 特に規定なし(退職金の支払いが必要)  | 特に規定なし(退職金の支払いが発生)                               | 通算可能  | 現行のまま継続  |                             |
| 総合評価              | メリット   | ・経営責任が明確<br>・政策医療の継続が可能<br>・人事管理や業務執行面で機動的性、弾力性のある経営が可能<br>・目標、計画及び評価が制度化されており、効果の測定が可能であるとともに透明性が確保される。<br>・業務給の導入により、職員のモチベーションが向上      | ・経営責任が明確<br>・政策医療は一部継続可能<br>・民間の経営手法による効率的な医療を提供 | ・民間の経営手法による効率的な医療を提供  | ・経営責任が明確<br>・政策医療の継続が可能<br>・業務給の導入により、職員のモチベーションが向上  | ・政策医療の継続が可能                 |
|                   | デメリット  | ・移行に際し、会計基準や各種の規定が変わることから、新たなシステムの導入、又は改修コストが発生<br>・評価委員会、監査報酬、顧問弁護士料、損害保険料等の新たなランニングコストが必要<br>・毎年度の評価事務に多大な時間と作業を要する。<br>・移行時に不良債務の解消が必要 | ・移行時に退職金の支払いが発生<br>・移行時に不良債務の解消が必要               | ・移行時に退職金の支払いが発生<br>・移行時に不良債務の解消が必要<br>・企業債等の一括償還の可能性がある<br>・地方財政措置なし<br>・業務が採算性のある分野に偏り、不採算分野が敬遠される傾向がある。             | ・経営悪化に伴う給与減少に対する職員の不安が増大する。<br>・労務管理の負担が増大する。  | ・経営責任が不明確<br>・職員の意識、危機感の欠如  |

### (3) 病床数等についての検討

石巻市立病院については、医療ニーズの多様化や高度化に対応するため、質の高い医療の提供が求められており、病床利用率も70～80%前後で看護師等の医療スタッフも充足しています。

当初計画では、病床数350床でしたが、その後の経済情勢及び医療環境の変化により、今後も現状の206床で運営します。

石巻市立雄勝病院については、現行40床が療養病床であり、平成19年度後半の病床利用率は、90%を超えていることから、現状の療養病床40床で運営します。

また、石巻市立牡鹿病院については、現行40床が一般病床であり、病床利用率は、平成17年度から3年連続60%以下となっており、平成19年度は34%台まで落ち込んでいることから、今後は効率的な運営を図るため一般病床25床で運営します。

## 2 診療所に係る経営形態等の見直し

### (1) 石巻市田代診療所、石巻市橋浦診療所及び石巻市寄磯診療所

民間医療機関の参入が困難なへき地における医療を担っており、一般会計からの繰入りに依存した赤字経営ですが、地域住民に対する初期医療を確保する必要があります。

このことから、今後も現状の経営形態で地域医療を確保します。

### (2) 石巻市河北歯科診療所

地域住民への安定的な歯科診療の提供という当初の目的は、民間歯科医院の新規開業や旧石巻市内への患者の流出等により、既に達成されています。

このことから、将来的には、廃止も含め経営形態の抜本的な見直しを検討します。

### (3) 石巻市夜間急患センター

夜間において市民が安心して生活できる環境と健康の増進を図るためには、今後も初期救急医療機関として存続させ、維持していくことが重要であることから、現状の経営形態で救急医療を確保します。

### 3 経営形態等の見直しに関する今後のスケジュール

#### (1) 石巻市立3病院

石巻市立病院については、平成24年度までに不良債務を解消することを前提として、また、石巻市立雄勝病院及び石巻市立牡鹿病院については、新たに不良債務を発生させないことを前提として、平成25年4月から地方公営企業法の全部適用を目指し、平成23年度から（仮称）石巻市立3病院経営改善委員会において検討・協議を行います。

#### (2) 石巻市河北歯科診療所

施設の有償・無償貸与、施設の廃止も視野に入れて検討し、平成20年度から協議を進め、早期に今後の経営形態の方針を決定します。