

経営形態の検討について

— 主な経営形態の比較 —

千葉県病院局では、平成 16 年 4 月に地方公営企業法全部適用を実施し、県立病院の運営を行っている。

公立病院の経営形態は、地方公営企業法（全部適用）、地方独立行政法人、指定管理者制度、民間譲渡の 4 つの選択肢が考えられるが、一般的にはそれぞれ以下のような特徴がある。

区分	地方公営企業法 (全部適用)	地方独立行政法人 (非公務員型)	指定管理者	民間譲渡	
制度等の概要	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、財務規定のみならず同法の規定の全部を適用する制度	地方独立行政法人法に基づき、地方独立行政法人を設立し、経営を譲渡する制度	地方自治法第 244 条の 2 第 3 項の規定により、地方公共団体が指定する法人等に、公の施設の管理を行わせる制度	公立病院を民間の医療法人等に譲渡し、その経営に委ねる方式	
設立団体	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体	医療法人等	
管理責任者	事業管理者(特別職)	理事長(法人の長)	指定管理者	医療法人等の長	
政策医療の確保	地方公共団体の一部(公営企業)として政策医療を提供	地方公共団体が示した中期目標に基づき事業を実施することにより政策医療を実施	地方公共団体との協定により政策医療を実施	譲渡条件の協議により政策医療を実施	
一般会計からの繰入	公営企業法に基づき、負担金、補助金として繰入可能	自治体の判断により、必要な金額の一部または全額を交付可能	指定管理料として支払う	原則としてなし	
組織・定数・給与等	組織	設置条例で規定される	理事長が決定する	指定管理者が決定する	医療法人等の長が決定する
	職員の任命	事業管理者が行う	理事長が行う	指定管理者が行う	医療法人等の長が行う
	職員の定数の設定	条例で規定され、職員定数の上限が定められる	中期計画の範囲内で設定可能となる	条例等による制限は特段ない	条例等による制限は特段ない
	職員の身分・処遇	地方公務員としての身分が維持される(現状維持)	法人職員に変更となるため、職員の処遇問題について十分な調整が必要となる	民間労働者に変更となるため、職員の処遇問題のほか、職員の退職が前提となるため多額の退職金が発生する	民間労働者に変更となるため、職員の処遇問題のほか、職員の退職が前提となるため多額の退職金が発生する
	職員の給与・勤務時間等勤務条件	条例により独自の給与等の設定が可能である(ただし、実際は一般行政組織の給与体系に準拠しているケースが多い)	法人独自の給与等の設定が可能である	指定管理者である事業受託者との雇用契約及び労働協約により決定される	医療法人等との雇用契約及び労働協約により決定される
予算・契約・資金調達	予算編成	議会の議決が必要となり、また予算編成に関して財政当局との協議が必要となる	議会の議決は不要で、中期計画の範囲内で理事長が作成する	議会の議決は不要で、指定管理者が作成する	議会報告も不要で、医療法人等が作成する
	契約	事業管理者が契約者となる 入札・契約に関し、地方自治法の制約が一定かかる	理事長が契約者となる	指定管理者が契約者となる	医療法人等の長が契約者となる
	長期資金調達	起債が活用できる	設立団体(地方公共団体)からの借入等	独自に資金調達を行う	独自に資金調達を行う
経営形態の移行状況	平成 21 年度から 25 年度までに移行を行った病院数 ※括弧内は平成 26 年度以降、見直しを予定している病院を含めた総数	816 病院 ^{※1}	53 病院 (69 病院)	16 病院 (21 病院)	14 病院 (16 病院)

(出典) 経営形態の移行状況は、総務省「新公立病院改革ガイドライン」及び総務省「地方公営企業年鑑」の数値を引用

※1：地方公営企業法の欄に記載数は、一部適用を含む平成 26 年度時点の地方公営企業法適用下の病院の総数