

答 申 書

平成20年12月

京都市長 門川 大作 様

京都市医療施設審議会
会長 佐野 豊

平成20年7月17日付け保保保第77号をもって諮問のありました「京都市病院事業に係る今後の経営形態のあり方」について、審議を行った結果、別記のとおり答申します。

別記

答申

「京都市病院事業に係る今後の経営形態のあり方について」

平成20年12月

京都市医療施設審議会

目 次

1	はじめに	1
2	現状と課題	2
	(1) 京都市病院事業の役割	2
	(2) 現在の経営形態及び課題	2
3	経営形態の選択に当たって	4
	(1) 考えられる選択肢	4
	(2) 基本的な考え方	5
	(3) 「民間譲渡」及び「指定管理者制度の導入」について	5
	(4) 検討の方向性	6
4	経営形態の比較・評価	7
	(1) 「地方公営企業法の一部適用」	7
	(2) 「地方公営企業法の全部適用」	7
	(3) 「地方独立行政法人化（非公務員型）」	8
5	最適な経営形態	1 2
6	地方独立行政法人化に当たって	1 3
	(1) 政策医療の提供	1 3

(2) 運営の透明性の確保・向上	14
(3) 職員のモチベーションの向上	14
(4) 病院ごとの財務状況を明確にした経営	14
(5) 優れた理事長の任命	15
(6) 市民等に対する説明	15
(7) 着実かつ迅速な準備	15
7 おわりに	16
<参考資料>	17

1 はじめに

京都市医療施設審議会は、平成20年7月に「京都市立京北病院の今後のあり方」及び「京都市病院事業に係る今後の経営形態のあり方」について市長から諮問を受け、このうち「京都市立京北病院の今後のあり方」については、去る9月に中間答申したところである。

一方、京都市は病院事業として京都市立病院と京都市立京北病院の二つの病院を運営しているが、2年に一度の診療報酬改定をはじめとする医療制度の改正や医療技術の進歩等、経営環境が大きく変化していく中で、将来にわたって長期的、安定的な病院経営を確保していくためには、より自律的・弾力的な経営体制の確立が必要である。また、中間答申でも述べたように、京都市が運営する二つの病院が、今後、より一層連携を強化していくべきである。

したがって、本審議会は、経営に関する権限と責任をより明確にするとともに京都市立病院及び京都市立京北病院を一体的に運営していくために最適な経営形態を慎重に審議し、次のとおり「京都市病院事業に係る今後の経営形態のあり方」について、答申するものである。

2 現状と課題

(1) 京都市病院事業の役割

京都市の病院事業については、京都市立病院が高度医療や感染症医療、二次救急医療等、京都市立京北病院がへき地医療、一次救急医療と、それぞれの性格は異なるものの、市民の医療ニーズに対応した政策医療を提供している。

病院や医療を取り巻く環境が大きく変化していく中においても、この政策医療を、今後とも安定的かつ継続的に提供していくとともに、常に、病院自体の健全経営と医療の質の確保・向上に取り組んでいく必要があり、経営に関する権限と責任を明確化したうえ機敏で柔軟な運営をタイムリーに行っていくことが要請される。

(2) 現在の経営形態及び課題

現在、京都市立病院及び京都市立京北病院は、「地方公営企業法の一部適用」すなわち同法の財務等に関する一部の規定のみを適用して、二つの病院で構成する「京都市病院事業特別会計」を通じて運営している。

この経営形態については、病院独自の権限と責任が十分に付与されておらず、常に収益と費用のバランスを意識して機敏で柔軟に運営していくうえで、次のような課題がある。

ア 全般

- 法的、制度的要因に起因する意思決定・対応の遅さや硬直性があり、経営の非効果・非効率につながっている。
- 単年度予算主義のため、一般会計からの支援について中長期的な見通しが立てられず、中長期的な経営戦略の立案を困難なものとしている。
- 各年度の経営計画の策定やその事後評価の制度的仕組がない。
- 行政組織による病院経営は、人事異動もあるため、職員についても責任が不明確になりがちであるほか、経営理念等が徹底されにくい面がある。

イ 人事面

- 職員の定数管理や採用，組織，給与その他の勤務条件等について，地方自治法，地方公務員法等の制約があるため，必ずしも経営的観点から最適なものとならず，効率的，効果的な経営に支障が生じている。
また，人事に係る意思決定についても，結論を得るまでに期間を要し，タイムリーな経営ができない。
- 事務職員は，京都市の全部局にまたがる人事異動によって配置されるため，専門性の高い職員が育ちにくい。

ウ 財務面

- 単年度予算主義であり，また，予算編成等に相当の期間を要するため，財務的な対応をタイムリーに行うことができない。
- 資材調達や業務委託に関して，単年度での契約が原則であるなど，費用が削減されにくい面がある。
- 地方公営企業会計では，本来負債である企業債を資本に計上することとされていることや，退職給与引当金の未計上など，民間の企業会計とは異なる地方公営企業独自の会計制度によっているため，市民から見て経営情報の内容が分かりにくい。
- 地方公営企業法上，土地について時価評価が求められておらず，市立病院についても時価より著しく低い簿価で計上していることや，退職給与引当金を計上していないことなど，経営情報の正確性に欠ける。
- 地方公営企業会計上，キャッシュフロー計算書の作成・公表が義務付けられていないなど，公開を義務付けられている経営情報が少ない。

エ 議会の関与

- 中長期的な経営計画の策定について，議会が公式に関与していない。

3 経営形態の選択に当たって

(1) 考えられる選択肢

病院や医療を取り巻く環境が大きく変化していく中、京都市では、平成18年3月に「京都市立病院中期経営計画」を策定し、他の自治体病院における地方公営企業法の全部適用や地方独立行政法人化の動きなどを踏まえ、事業のあり方について慎重に検討を進めるとしていたところ、平成19年12月に総務省は「公立病院改革ガイドライン」を策定し、経営形態の見直しに関し、考えられる選択肢として、①「地方公営企業法の全部適用」、②「地方独立行政法人化（非公務員型）」、③「指定管理者制度の導入」、④「民間譲渡」の4形態を示したところである。

それぞれの経営形態の概要については、次のとおりである。

経営形態	概要
地方公営企業法の全部適用	病院事業の場合は、条例で定めることにより、財務等に関する一部の規定だけではなく地方公営企業法の全部を適用し、経営に関して広範な権限を持つ管理者を設置する。
地方独立行政法人化 (非公務員型)	地方公共団体が、地方独立行政法人法による独立行政法人の一つである非公務員型の「一般地方独立行政法人」を設立し、病院の経営主体とする。
指定管理者制度の導入	地方自治法の規定により、法人その他の団体を指定して公の施設の管理を行わせる制度であり、病院事業の事例では他の公的医療機関、大学病院等が指定されている。
民間譲渡	民間医療機関等に譲渡する。

<参考1：他の政令指定都市の経営形態>

<参考2：最近の公立病院改革の主な事例（都道府県・政令指定都市）>

(2) 基本的な考え方

経営形態の見直しに当たっては、京都市病院事業における二つの病院が、地域の中核的な医療機関として、市民の医療ニーズに対応した政策医療を安定的かつ継続的に提供するとともに、病院の健全経営と医療の質の確保・向上に取り組むため、権限と責任を明確にして機敏で柔軟な運営を行っていく観点から、中長期的により適した経営形態を選択していくべきである。

(3) 「民間譲渡」及び「指定管理者制度の導入」について

上記の基本的な考え方から、公立病院改革ガイドラインに示された「民間譲渡」については、地方公共団体が、制度上、関与することができず、経営に関して果たすべき法律上の役割もないため、公立病院が担っている救急、感染症医療、へき地医療等、採算性の確保が困難な政策医療の安定的かつ継続的な提供など、京都市が地域の中核的な医療機関と位置付けて行っている医療を将来にわたって保障することができにくい経営形態であり、市民の医療ニーズにこたえ続けることについての懸念が強い。

また、「指定管理者制度の導入」については、京都市立病院において、建替えを中心として病院機能を整備・拡充する「京都市立病院整備運営事業」について、「民間資金等の活用による公共施設等の整備の促進に関する法律」を活用し、医療周辺業務等を特別目的会社に委託することとしているが、病院事業の場合は、医療法の規定により営利法人等が指定管理者になれないことから、指定管理者と特別目的会社は別の者となる。この場合、この両者の間に直接の関係がないため、指定管理者と特別目的会社の間で円滑な連携が取れない事態も考えられ、市民の医療ニーズへの対応という観点からは、懸念が生じる。

<参考3：指定管理者と特別目的会社との関係のイメージ図>

(4) 検討の方向性

以上のことから、次の項において、「地方公営企業法の一部適用」（現行の経営形態）、「地方公営企業法の全部適用」，「地方独立行政法人化（非公務員型）」に絞って、比較・評価を行うこととする。

なお、地方独立行政法人には非公務員型（一般地方独立行政法人）と公務員型（特定地方独立行政法人）があるが、次の理由により、非公務員型について検討することが妥当である。

- ① 公務員型の特定地方独立行政法人は、地方独立行政法人法において、その役員及び職員に地方公務員の身分を与える特段の必要がある場合に特例的に認められるものである。
- ② 公務員型の特定地方独立行政法人では、なお公務員としての制約が残り、自律的・弾力的な経営を目指す観点から、あえて役員及び職員に公務員の身分を与える積極的な必要性は認められない。
- ③ 「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成18年6月施行）においては、地方公営企業の組織形態のあり方の見直しの選択肢として、非公務員型の一般地方独立行政法人が明記されている。
- ④ 総務省の「公立病院改革ガイドライン」においては、非公務員型のみが示され、公務員型は想定されていない。
- ⑤ 公務員型を採用した自治体は大阪府及び岡山県のみである。大阪府では法人が管理する5病院中の1病院が、また岡山県では法人が管理する1病院が、「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」（平成17年7月施行）による国の指定を受けて、同法に基づく入院医療を担当しているが、同法上、その指定を受けることができる地方独立行政法人は、公務員型に限られるため、公務員型が採用されたものである。その他の地方独立行政法人化の先行事例においては、非公務員型の一般地方独立行政法人が採用されている。

4 経営形態の比較・評価

経営形態を選択するに当たって、市民の医療ニーズに対応した政策医療を安定的かつ継続的に提供していくとともに、権限と責任を明確にして、自律的・弾力的な経営を計画性を持って行うことができるかという視点から、それぞれの制度を比較・評価する。

(1) 「地方公営企業法の一部適用」

地方公共団体の長（以下「長」という。）が病院事業を管理し、内部組織や職員定数についても条例で定めることとなり、また、給与や人事の制度に関しても一般行政部門との違いがない。さらに、予算編成に当たっても、一般会計等と同じく単年度予算主義であり、長が調製することとなっている。

これらのことから、病院経営に関する独自の権限及び責任の度合いは、十分とはいえない。

(2) 「地方公営企業法の全部適用」

長が病院事業を管理するのではなく、長が任命する管理者が経営に係る広範な権限を持つ。地方公営企業法の一部適用と同じく、職員定数は条例で定めるものの、内部組織については、条例で設置及び経営の基本のみを定め、その他は管理者が決定することになっている。また、給与に関しては、職員の発揮した能率を十分に考慮することとされているなど、地方公共団体の一般部門に比べて経営的な要素を反映しやすくなっている。さらに、予算編成については、地方公営企業法の一部適用と同じく単年度予算主義で長が調製することとなっているものの、管理者が原案作成権を持つ。

このように、地方公営企業法の一部適用に比べて、独自の権限及び責任については、かなり幅が広がるものの、病院は飽くまでも地方公共団体の内部組織であり、また、長が管理者に対して業務の執行についての指示権を有するなど、制度上の制約がある。

(3) 「地方独立行政法人化（非公務員型）」

長が任命する理事長の権限と責任により、病院を経営していくこととなる。

業務に関する地方公共団体の関与については、長があらかじめ議会の議決を経て、3年以上5年以下の期間での中期目標を設定し、法人が中期計画を定めて長の認可（これについては議会の議決を要する。）を得ることとされている。また、事後チェックとして、長は、各事業年度ごとの地方独立行政法人評価委員会の評価結果を議会に報告するほか、中期目標期間における法人からの事業報告を受理し、議会へ報告することとなっている。

このような仕組の下、内部組織や非公務員である職員の給与、人事等の決定は、法人独自で行い、給与には業務実績を反映することとされている。

また、予算編成についても、中期計画に基づき、年度ごとの業務運営に関する年度計画を自ら定めて長に届け出ることとされており、中期目標や中期計画に従ったうえで、具体的な業務は独自の判断により行っていくこととなる。

現行の経営形態である「地方公営企業法の一部適用」と「地方公営企業法の全部適用」，「地方独立行政法人化（非公務員型）」について、より詳細に対比すると、次ページからの表のとおりである。

<全 般>

比較項目	地方公営企業法の 全部適用	地方独立行政法人 (非公務員型)
事業運営の自立性・自由度	やや高くなる (管理者を設置することによる)	高くなる (自治体・公務員関係法令の適用外)
意思決定の迅速性	やや高くなる (地方公共団体の長から相当程度独立した管理者権限を付与)	高くなる (自治体・公務員関係法令の適用外)
事業運営の透明性	変わらない (これまでと同じ地方公営企業制度)	高くなる (法に基づき経営に関する情報開示)
事業運営の計画性	変わらない (これまでと同じ地方公営企業制度)	高くなる (法に基づく中期目標・中期計画制度)
業務実績の評価	変わらない (これまでと同じ地方公営企業制度)	新たに実施 (法に基づき第三者機関である評価委員会による評価)
権限と責任の明確性	やや明確になる (管理者がかなりの権限を持つ)	明確になる (理事長が権限と責任を持つ)
管理運営コスト	効率化によるコスト減 人事・労務、法規事務等に係る経費の増	効率化によるコスト減 人事・労務、法規事務等に係る経費の増 法人運営コストの増(理事・監事報酬等) 市側に評価委員会に係る運営経費の増
病院改革のインセンティブ	高くなる (権限の拡大と責任の明確化)	高くなる (権限の拡大と責任の明確化)
病院の医療レベル	変わらない	変わらない
政策医療の担保	変わらない	変わらない (定款や中期目標等で担保)

<人事面>

比較項目	地方公営企業法の 全部適用	地方独立行政法人 (非公務員型)
職員の定数管理	変わらない (条例による定数管理)	柔軟になる (中期計画等の範囲内で法人が決定)
職員の勤務形態・待遇の裁量性	やや高くなる (全部適用による権限の拡大)	高くなる (非公務員であり法人独自に決定)
職員の任用スピード	変わらない (原則, 人事委員会採用)	早くなる (法人独自の採用)
職員の専門性	高めやすくなる (企業職員としての採用・異動)	高めやすくなる (法人の固有職員としての採用・異動)
職員の業績の給与への反映	反映させやすくなる (職員の発揮した能率を考慮する仕組)	反映させやすくなる (勤務成績を考慮する仕組)
経営状況の給与への反映	反映させやすくなる (経営の状況を考慮する仕組)	反映させやすくなる (業務の実績を考慮する仕組)
職員の身分の安定性	変わらない (公務員としての身分)	低くなる (非公務員。一般の労働法制適用)
労働権の保障	争議権なし	争議権あり

<財務面>

比較項目	地方公営企業法の 全部適用	地方独立行政法人 (非公務員型)
財務運営の弾力性	やや高くなる (地方公共団体の長から相当程度独立した管理者権限を付与)	高くなる (自治体財務会計制度の適用外)
財務運営の効率性	やや高くなる (地方公共団体の長から相当程度独立した管理者権限を付与)	高くなる (自治体財務会計制度の適用外)
財務運営の安定性・計画性	変わらない (これまでと同じ地方公営企業会計)	高くなる (資金計画を含む中期計画の策定と、議会の議決を経た地方公共団体の長の認可)
財務情報の正確性	変わらない (これまでと同じ地方公営企業会計)	高くなる (民間企業会計に準拠した地方独立行政法人会計基準による)
財務情報の分かりやすさ	変わらない (地方公営企業特有の財務諸表)	高くなる (民間企業会計に準拠した地方独立行政法人会計基準による)
市(一般会計)による財源措置	一般会計繰入金 (負担金, 補助金)	運営費交付金 (使途の特定なし)
借入金	起債(長期) 一時借入金(短期)	市からの長期借入金(市は, その財源として起債を発行できる) 短期借入金

<議会の関与>

比較項目	地方公営企業法の 全部適用	地方独立行政法人 (非公務員型)
議会の関与	変わらない (これまでと同様, 予算の議決, 決算の承認等)	変わる (定款策定・中期目標策定・中期計画認可に係る議決, 業務実績評価・中期目標に係る事業報告の受理)

5 最適な経営形態

4で述べた比較・評価を踏まえると、以下に示すように、病院経営に関する権限と責任をより明確にし、機敏で柔軟な運営をタイムリーに行っていくうえでの課題を解決するために最も適した経営形態は、「地方独立行政法人化（非公務員型）」であると考えられる。

- ① 地方独立行政法人においては、法人の理事長が中期目標及び中期計画に従って業務を執行していく仕組となっており、内部組織、給与その他の労働条件（より適切な給与体系や女性医師等が働き続けられる柔軟な勤務時間の設定等）、職員の人事等を独自に決定し、予算管理面においても、自らの権限の下で弾力的な運営を行うことができることなど、経営環境の変化にも迅速に対応することが可能となる。
- ② 長が、中期目標を定め、法人の中期計画を認可（議会の議決を要する。）することとされており、事後チェックの仕組も含め、制度上、中期的に政策医療をはじめとする必要な医療の提供を担保することができる。
- ③ 病院経営の財源については、地方公営企業として運営する場合の企業債に相当する長期借入金、一般会計繰入金に相当する運営費交付金が手当てされる仕組となっており、制度上、地方公営企業としての運営とほぼ同等の財源措置を得ることができる。
- ④ これらを総合すると、病院や医療を取り巻く環境の変化の中で、市民の医療ニーズに対応した政策医療を安定的かつ継続的に提供するとともに、中長期的な計画性と機敏で柔軟な判断による経営を行っていくためには、制度的に計画性が担保され、かつ、地方自治法、地方公務員法等の制約が少ない「地方独立行政法人化（非公務員型）」が、今後の京都市病院事業に適しているといえる。
- ⑤ また、京都市立京北病院における医師不足などの課題を京都市立病院と連携して解消していくに当たって、中間答申で述べたことに加えて、理事長の判断により柔軟な方策を採ることが可能となることも、この経営形態のメリットとして挙げるができる。

6 地方独立行政法人化に当たって

5で述べたとおり、本審議会においては審議の結果、「地方独立行政法人化（非公務員型）」が最適な経営形態であると結論付けたところである。

しかし、この経営形態への移行のみをもって、現在の経営形態である「地方公営企業法の一部適用」の下でのすべての課題を直ちに解決できるわけではなく、移行後の経営形態での課題解決への展望等も踏まえたうえ、「地方独立行政法人化（非公務員型）」のメリットを十分に活かすことができるような取組が必要である。

については、移行に当たって、今後、特に留意すべき事項について、次のとおり申し添える。

（1）政策医療の提供

地方独立行政法人化に当たっては、京都市は、救急、感染症医療、へき地医療等、採算性の確保が困難な政策医療や地域の中核的な医療機関として行っている医療を、将来にわたって安定的かつ継続的に市民に提供していく責務を有する。

については、京都市は、定款及び中期目標において法人が提供すべき政策医療その他の医療を明確にするとともに、法人の努力のみによっては賄えない政策医療の不採算性があることを認識し、法人設立の準備段階において、京都市から法人への中長期的な財政支援のあり方を明確にしたうえ、法人設立後においては、安定的かつ継続的な運営に必要な運営費交付金を確保すべきである。

また、法人は、定款、中期目標等に基づき、的確に政策医療等の提供を行うとともに、その基盤となる健全な経営を維持するため、機敏で柔軟な運営を行えるという地方独立行政法人化の利点を活かし、病院事業全体として、効率的な経営に努めるべきである。

(2) 運営の透明性の確保・向上

地方独立行政法人法には透明性の高い法人運営の仕組みが整えられており、これは市民の視点から見た地方独立行政法人化の利点である。

については、京都市は、中期目標の策定、中期計画の認可等を通じて、法人の運営の透明性の確保、向上に適切に関与すべきである。

また、法人は、この仕組みを最大限に活用し、提供する医療に関する情報や、財務、給与その他の労働条件等、法人の運営に関する情報を市民に対して正確かつ分かりやすく公開することにより、常に運営の透明性を確保し、向上させていくべきである。

(3) 職員のモチベーションの向上

地方独立行政法人においては、制度上、法人独自の判断による運営により、職員のモチベーションを高めやすくなっている。

については、法人は、医師、看護師、事務職員等、すべての病院職員が連携しながら目標を共有し、それぞれの役割を最大限に果たしていけるよう、職員の努力を適切に評価するなど、職員のモチベーションが向上するような地方独立行政法人のメリットを活かした仕組みづくりを行うべきである。

(4) 病院ごとの財務状況を明確にした経営

京都市立病院及び京都市立京北病院は、病院事業の地方独立行政法人化後においても、経済性を発揮しながら市民の医療ニーズにこたえていかななければならない。

については、法人は、病院事業全体としての経営管理を行うとともに、各病院ごとに、政策医療に要する経費を含めて、それぞれの財務状況を明確にして経営すべきである。

(5) 優れた理事長の任命

地方独立行政法人化後は理事長の権限と責任によって病院を経営していくこととなるため、以上のような適切な経営を確保するためには、常に機敏で柔軟な判断ができる優れた人材を理事長に充てる必要がある。

については、京都市は、病院運営に関する優れた識見と経営感覚を持った人材を理事長に任命することを目指し、準備段階の早期から、慎重かつ積極的に人選を進めるべきである。

(6) 市民等に対する説明

地方独立行政法人への移行は京都市で初めての取組であり、市民等から見て、馴染みがないものといえる。

については、京都市は、法人設立の準備段階において、その意義、移行後の見通し等について、市民、市会をはじめ、関係する医療機関、病院職員等に対して、十分かつ分かりやすく説明すべきである。

(7) 着実かつ迅速な準備

地方独立行政法人化に当たっては、定款の制定や財務、人事・給与関係をはじめとする規程類の整備、監督官庁への届出・調整、資産の評価など、多くの準備が必要である。

については、京都市は、法人設立の準備段階において、十分な体制と予算を確保し、準備事務に遺漏がないよう、着実かつ迅速に取り組むべきである。

7 おわりに

病院や医療を取り巻く環境が変化していく中で、新たに設立される地方独立行政法人においては、今後、その経営に当たって厳しい局面を迎えることも想定される。

このような状況に的確に対応するためには、地方独立行政法人の制度の特長を最大限に生かし、経営者の権限と責任を十分に発揮できるような仕組みづくりとともに、京都市と法人が十分に連携しながら互いに役割を果たすことが重要である。京都市は、政策医療に対する運営費交付金を継続的に確保していくべきであり、また、法人は、経営努力はもちろんのこと、市民に対して経営状況を分かりやすく説明し、理解を求めていくことが必要である。

本審議会としては、地方独立行政法人という新たな経営形態の下、京都市立病院と京都市立京北病院が、長期的に安定した経営基盤を構築していくとともに、効率的で透明性のある運営により、医療の質をはじめとして市民サービスを向上させ、共に、市民にとってより身近で、市民から信頼される病院として発展し続けることを期待するものである。

<参考 1 : 他の政令指定都市の経営形態>

団 体 名	現 状 の 経 営 形 態
札 幌 市	全部適用（平成18年4月）
仙 台 市	全部適用（平成元年4月）
千 葉 市	一部適用
さいたま市	一部適用
川 崎 市	全部適用（平成17年4月） ※多摩病院は指定管理者制度を導入（平成17年度）
横 浜 市	全部適用（平成17年4月） ※みなと赤十字病院は指定管理者制度を導入（平成17年度）
新 潟 市	全部適用（平成20年度）
静 岡 市	一部適用
浜 松 市	一部適用 ※県西部浜松医療センター及び浜松市リハビリテーション病院は指定管理者制度を導入（平成18年度）
名 古 屋 市	全部適用（平成20年度）
京 都 市	一部適用
大 阪 市	一部適用
堺 市	一部適用
神 戸 市	一部適用 ※平成21年4月から地方独立行政法人（非公務員型）への移行を予定
広 島 市	全部適用（昭和32年4月） ※安芸市民病院は指定管理者制度を導入（平成18年度）
北 九 州 市	全部適用（昭和42年11月） ※戸畑病院は民間譲渡（平成14年度）
福 岡 市	一部適用 ※平成20年6月9日に福岡市病院事業運営審議会から「地方独立行政法人を選択することが適当である」との答申が行われ、6月10日に福岡市から「地方独立行政法人を設立する方向で準備を進め、平成22年度の移行を目指す」との取組方針が発表された。

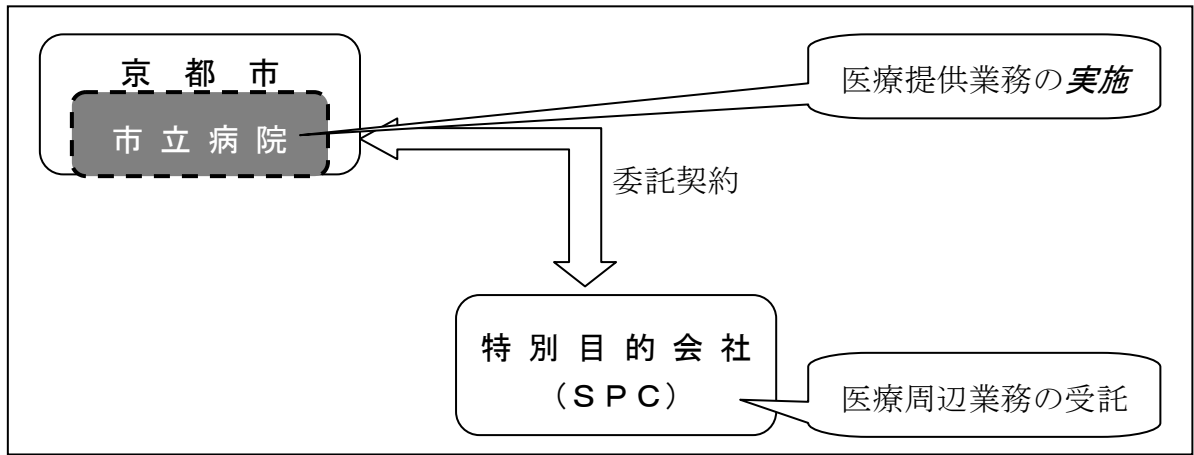
<参考2：最近の公立病院改革の主な事例（都道府県・政令指定都市）>

全部適用（管理者に外部人材を登用した主な事例）					
団体名	適用年月	管理者の外部登用			
埼玉県	H14年4月	県外の自治体病院長を起用			
福島県	H16年4月	県立医科大学の学長を起用			
長崎県	H16年4月	国立病院の病院長を起用			
神奈川県	H17年4月	県外私立大学附属病院の副本部長を起用			
横浜市	H17年4月	県外大学の常務理事を起用			
川崎市	H17年4月	県外の病院事業管理者を起用			
徳島県	H17年4月	県外市立病院の病院長を起用			
大分県	H18年4月	県外の財団法人の会長を起用			
地方独立行政法人化					
団体名	開始年度	地方独立行政法人名	病床数	病院名	備考
宮城県	H18	(独)宮城県立こども病院	160	こども病院	非公務員型
大阪府	H18	(独)大阪府立病院機構	768	急性期・総合医療センター	公務員型
			640	呼吸器・アレルギー医療センター	
			472	精神医療センター	
			500	成人病センター	
			363	母子保健総合医療センター	
岡山県	H19	(独)岡山県精神科医療センター	249	精神科医療センター	公務員型
山形県・酒田市	H20	(独)山形県・酒田市病院機構	528	日本海総合病院	非公務員型
			400	酒田医療センター	
指定管理者制度					
団体名	開始年度	病院名	病床数	指定管理者	備考
福岡県	H17	精神医療センター大宰府病院	300	(財)医療・介護・教育研究財団	代行制
横浜市	H17	みなと赤十字病院	584	日本赤十字社	〃
川崎市	H17	多摩病院	376	(学)聖マリアンナ医科大学	〃
茨城県	H18	県立こども病院	115	(福)恩賜財団済生会	〃

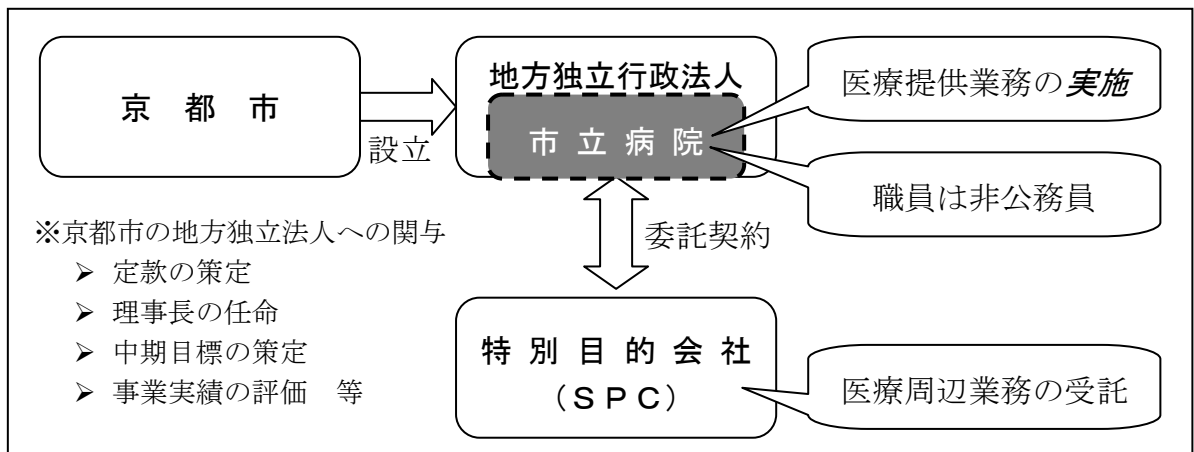
神奈川県	H18	汐見台病院	225	(社)神奈川県医師会	〃
福井県	H18	すこやかシルバー 病院	100	(財)痴呆性老人医療介 護教育センター	〃
浜松市	H18	県西部浜松医療セ ンター	606	(財)浜松市医療公社	〃
		浜松市リハビリテーショ ン病院	180	(財)浜松市医療公社	〃
兵庫県	H18	災害医療センター	30	日本赤十字社兵庫県 支部	〃
広島市	H18	安芸市民病院	140	(社)広島市医師会	〃
民間譲渡					
団体名	移譲 年度	病院名	病床数	移譲先	
北海道	H14	札幌北野病院	130	厚生連	
北九州市	H14	戸畑病院	181	(医)共愛会	
東京都	H16	大久保病院	304	(財)東京都保健医療公社	
福岡県	H17	朝倉病院	150	(社)甘木朝倉医師会	
		遠賀病院	300	(社)遠賀中間医師会	
長崎県	H17	成人病センター 多良見病院	170	日本赤十字社	
東京都	H18	荏原病院	506	(財)東京都保健医療公社	
沖縄県	H18	県立南部病院	250	(医)友愛会	
福島県	H19	県立リハビリテーショ ン飯坂温泉病院	191	(財)脳神経疾患研究所	
福岡県	H19	嘉穂病院	200	(福)恩賜財団済生会	
		柳川病院	210	(財)医療・介護・教育研究財団	

<参考3：指定管理者と特別目的会社との関係のイメージ図>

① 地方公営企業法の一部適用・全部適用の場合



② 地方独立行政法人（非公務員型）の場合



③ 指定管理者制度の場合

