令和８年（２０２６年）１０月２７日
第２回滋賀県立病院経営協議会　資料３

経営形態の比較

【目次】

１　各経営形態について
２　他自治体の事例
３　経営形態の比較検討

1 各経営形態について

経営形態		概要
直営	地方公営企業法 一部適用	・地方公営企業の財務規定のみ適用 ・病院の執行権や代表権は知事にある
	地方公営企業法 全部適用	・地方公営企業法の全ての規定（組織や職員身分等の規定）を適用 ・病院事業管理者を設け、執行権や代表権等が知事から移譲
独法化	地方独立行政法人 （非公務員型）	・県とは別に法人格が設けられる ・中期目標・中期計画による管理と外部評価組織による業績の評価の実施 ・人事や財務に関して弾力的な運用が可能
	地方独立行政法人 （公務員型）	・職員が公務員の身分を有したまま独立行政法人化したもの ・総務省等が定めた基準では、特別の理由がない限り設立が認可されない
その他	指定管理者制度	・公の施設の管理者に民間の団体等を指定し、管理運営を代行させる制度 ・病院の職員は民間の団体から雇用されることとなる
	民間等譲渡	・管理運営のみならず公の施設の所有権も含め民間の団体等に譲渡 ・地方公共団体の関与は団体への補助等を除きなくなる

滋賀県病院事業庁の経営形態は**地方公営企業法全部適用**であるものの、
地方独立行政法人の制度にある中期計画を作成および外部評価組織を設けている

1　各経営形態について

		地方公営企業法 一部適用	地方公営企業法 全部適用
制度の概要		地方公営企業法の規定に基づき、病院事業に対し**財務規定のみを適用**する制度	地方公営企業法の規定に基づき、病院事業に対し、財務規定のみならず、組織や職員の身分等を含む**地方公営企業法の規定の全部を適用**する制度
設立団体（管理責任者）		地方公共団体（**首長**）	地方公共団体（**事業管理者**）
政策医療		地方公共団体の一部（公営企業）として政策医療を提供	地方公共団体の一部（公営企業）として政策医療を提供
一般会計の財政的関与		地方公営企業法の規定に基づき、負担金、補助金として必要な額を繰出し	地方公営企業法の規定に基づき、負担金、補助金として必要な額を繰出し
施設整備・移行時の費用等		―	―
病院職員	定数・職員の確保	定数は定数条例で定める。**首長に職員の任免権がある**ため、採用時期や採用方法等の病院事業の裁量は制限される	定数条例で定める。**事業管理者に職員の任免権がある**ため、定数の範囲内で職員の増減が可能（**首長部局等と調整が必要**）
	身分	地方公共団体の職員（地方公務員）	地方公共団体の職員（地方公務員）
	処遇	―	―
	給与・勤務条件	地方公共団体の給与体系を適用（**病院事業には裁量なし**）	病院事業独自の制度を制定・運用 （実態としては県の給与体系に準拠するが、**独自の手当等の新設可**）
予算・契約 資金調達	予算制度	予算単年度主義	予算単年度主義
	契約関係	地方自治法の財務規定を適用（**入札方式等の手続に制約あり**）	地方自治法の財務規定を適用（**入札方式等の手続に制約あり**）
	資金調達	起債の活用など	起債の活用など
	医療機器等の調達	議会の議決を経て予算を確保し、入札手続を経るため時間を要する	議会の議決を経て予算を確保し、入札手続を経るため時間を要する
その他	経営ノウハウ	事務系職員が人事異動で定期的に変わるため、ノウハウが蓄積されにくい（病院プロパー職員の採用は可）	事務系職員が人事異動で定期的に変わるため、ノウハウが蓄積されにくい（病院プロパー職員の採用は可）
	医療の継続性	安定的な医療提供が可能	安定的な医療提供が可能
	議会の関与	条例の制定改廃、予算・決算の認定等の議決、重要案件の議決等、県の担当部局を通じた委員会への報告等	条例の制定改廃、予算・決算の認定等の議決、重要案件の議決等、委員会等への報告等
	医療観察法病棟	医療観察法の指定入院機関としての指定を受けることができる	医療観察法の指定入院機関としての指定を受けることができる
	その他	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において経営形態の移行先として想定されていない	―

1　各経営形態について

		地方独立行政法人 （非公務員型）	地方独立行政法人 （公務員型）
制度の概要		地方独立行政法人法に基づき法人を設立し、民間の主体に委ねては確実な実施を確保できない事業を法人に担わせることで、住民の生活の安定、地域社会及び地域経済の発展に資することを目的とする制度	地方独立行政法人法のうち、**職員が公務員の身分を有するもの**
設立団体（管理責任者）		地方公共団体（**理事長＝法人の長**）	地方公共団体（理事長＝法人の長）
政策医療		地方公共団体が策定する**中期目標に基づいて政策医療を実施**	地方公共団体が示した中期目標に基づいて政策医療を実施
一般会計の財政的関与		地方公共団体が策定する中期目標に基づいて運営費負担金を交付	地方公共団体が策定する中期目標に基づいて運営費負担金を交付
施設整備・移行時の費用等		**債務超過の場合は移行ができず、相当額の出資が必要**	債務超過の場合は移行ができず、相当額の出資が必要
病院職員	定数・職員の確保	定数は法人が定め、中期計画で設定した人件費の範囲内で職員を採用	定数は法人が定め、中期計画で設定した人件費の範囲内で職員を採用
	身分	**法人の職員（非公務員）**	**地方公共団体の職員（地方公務員）**
	処遇	法人の職員となる	―
	給与・勤務条件	病院事業独自の制度を制定・運用可能（調整が必要）	病院事業独自の制度を制定・運用可能であるが、**国や地方公共団体の職員の給与を参酌**し、中期計画の人件費等の事情を考慮して定める。
予算・契約 資金調達	予算制度	制約なし	制約なし
	契約関係	原則として企業会計原則による業務運営（地方自治法の規定なし）	原則として企業会計原則による業務運営（地方自治法の規定なし）
	資金調達	**市中からの長期借入金及び債券の発行はできず、設立団体からの長期借入金のみ発行可能（設立団体の一般会計で地方債を起債して転貸）**	市中からの長期借入金及び債券の発行はできず、設立団体からの長期借入金のみ発行可能（設立団体の一般会計で地方債を起債して転貸）
	医療機器等の調達	**積立金等がある場合は法人の判断で整備可能**	積立金等がある場合は法人の判断で整備可能
その他	経営ノウハウ	事務系職員を採用することで、長期的な育成とノウハウの蓄積が可能	事務系職員を採用することで、長期的な育成とノウハウの蓄積が可能
	医療の継続性	**地方公共団体が法人を設置し、中期目標を定め、政策医療等に必要な費用を運営費負担金として交付する**等、安定的な医療提供が可能	地方公共団体が法人を設置し、中期目標を定め、政策医療等に必要な費用を運営費負担金として交付する等、安定的な医療提供が可能
	議会の関与	県の担当部局を通じて関与（定款の制定・変更、中期目標の議決・中期計画の認可、事業報告の受理等）	県の担当部局を通じて関与（定款の制定・変更、中期目標の議決・中期計画の認可、事業報告の受理等）
	医療観察法病棟	医療観察法の指定入院機関としての指定は、原則として、国、都道府県または特定地方独立行政法人（公務員型）が開設する病院に限られるが、**既に指定を受けている病院の開設者が一般地方独立行政法人（非公務員型）に変更された場合は、変更後も当該病院の開設者はその変更前の開設者であるものとみなされる**	**医療観察法の指定入院機関としての指定を受けることができる**
	その他	法人の設立に伴い、地方公共団体と供用していたシステムを再構築する等の事務負担の増加が生じる	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において経営形態の移行先として想定されておらず、**総務省においても特別の理由がない限り設立が認可されない**

1　各経営形態について

		指定管理者制度	民間等譲渡
制度の概要		地方自治法の規定に基づき、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**	**公立病院を民間の団体に譲渡し**、経営を委ねる
設立団体（管理責任者）		地方公共団体（**指定管理者**）	**民間団体**（法人の長）
政策医療		地方公共団体との**協定により政策医療を実施**	補助金を通じて民間団体で継続して実施することも可能と考えられるが、民間団体の判断で維持できない可能性もある
一般会計の財政的関与		**指定管理料**や補助金として支払う	補助金として支払う
施設整備・移行時の費用等		**施設・設備は県の財産**	**施設・設備も含め民間団体へ譲渡**
病院職員	定数・職員の確保	特に制限なし	特に制限なし
	身分	**指定管理者たる法人等の職員**	民間団体の職員
	処遇	**指定管理者たる法人等が雇用する（現職員は地方公共団体から退職することが前提）**	民間団体が雇用する（現職員は地方公共団体から退職することが前提）
	給与・勤務条件	指定管理者との雇用契約により決定	民間団体との雇用契約により決定
予算・契約資金調達	予算制度	制約なし	制約なし
	契約関係	企業会計原則による業務運営（地方自治法の規定なし）	企業会計原則による業務運営（地方自治法の規定なし）
	資金調達	指定管理料のほかは独自で調達	独自で調達
	医療機器等の調達	施設の大規模な改修や、協定の内容によっては高額な医療機器の更新等を行うにあたっては、**議会の議決を経て予算を確保する必要があるため時間を要する**	制約なし
その他	経営ノウハウ	すでにある経営ノウハウを直ちに活用できる	すでにある経営ノウハウを直ちに活用できる
	医療の継続性	**指定管理者の経営状況によっては指定管理の契約を継続できなくなる恐れもある**	**民間団体の経営状況によっては縮小や廃止の恐れがある**
	議会の関与	指定手続・管理基準・業務内容・利用料金等について条例の指定、指定に係る議決	なし
	医療観察法病棟	**民間事業者の場合、医療観察法の指定入院機関として指定を受けられない**	**民間事業者の場合、医療観察法の指定入院機関として指定を受けられない**
	その他	―	―

2 他自治体の事例

●経営形態見直し実施済み病院への調査結果

	地方公営企業法全部適用		地方独立行政法人化		指定管理者制度		民間等譲渡	
回答数	70病院		57病院		35病院		5病院	
メリット	経営責任と権限が明確化された	59病院	人事・採用の裁量が向上した	50病院	医師等の医療従事職員を安定して確保できるようになった	20病院	地方公共団体の負担が軽減された	4病院
	人事・採用の裁量が向上した	50病院	地域の医療ニーズや制度改正に対する迅速な対応が可能なった	44病院	地域の医療ニーズや制度改正に対する迅速な対応が可能となった	19病院	地域の医療ニーズや制度改正に対する迅速な対応が可能となった	2病院
	地域の医療ニーズや制度改正に対する迅速な対応が可能となった	36病院	目標管理による病院経営ができるようになった	43病院	設立地方公共団体の負担（一般会計繰出金等）が軽減された	16病院	サービス等医療の質が向上された	2病院
					指定管理先の運営する別施設から医師等の派遣が可能となり、診療の幅が広がった	16病院		
課題	全部適用への移行に伴い、事務負担が増大した	39病院	システム等の再構築により、事務負担が増加した	29病院	特になし	18病院	特になし	3病院
	期待してい程の経営指標の改善はなかった	21病院	人事やプロパー職員の採用に苦労している	25病院	指定管理者の継続的な確保	10病院	譲渡先法人への補助金等地方公共団体の負担が増加した	2病院
	一般会計からの繰出しは減少しなかった	21病院	設立団体からの運営費交付金等が減少した	14病院	指定管理料等設立地方公共団体の負担が増加した	4病院	－	－

出典：総務省自治財政局準公営企業室「新公立病院改革プランの取組状況等について」（令和３年11月19日）

2 他自治体の事例

●直近に経営形態の見直しを検討・実施した他自治体の事例

（１）地方独立行政法人へ移行した公立病院

	経営形態の見直しを実施した経緯	地方独立行政法人へ移行した効果	地方独立行政法人への移行による課題
広島県立病院機構（令和7年4月移行）	・医療人材の確保・育成および広島都市圏の医療機能を再編するため、新病院を整備する方針であった。 ・新病院等の経営形態は、政策医療の実施の担保、予算執行や定数管理等の柔軟性、持続可能な病院経営の仕組みの担保の観点から、地方独立行政法人(非公務員型)に選定された。	・柔軟な職員採用や法人内の病院間の人員連携により、医師等の増員、看護師等を確保し、夜勤帯の体制維持・休止病棟の再開、病床稼働率向上を達成 ・外部の知見を取り入れ、共同入札等による経費削減等の取組を実施 ・救急車受入件数や手術件数、全身麻酔手術件数は過去最高水準で推移	・法人運営の将来を見据えた人材の確保・育成（特にプロパー職員） ・給与、決裁等のシステム構築 ・法人に係る諸規定や制度等の整備 ・県直営から法人への移行に伴う予算編成の見直しにより、運営費負担金の見通し（キャッシュフロー）の確保、及び県との随時の確認が必須
名張市立病院（令和7年10月移行）	・令和3年度に市議会からの提言書を受け、市立病院あり方検討委員会を設置して検討した。 ・経営の自主性・迅速性、職員の意識改革、医師の確保の３要素の改善のため、地方独立行政法人とすべきとの委員会の答申を受け決定した。	・法人化後は、中期計画に基づき、職場環境の改善や柔軟な人事制度の導入を進め、直営時には制度上困難あった応援ナースの活用、リファラル採用や夜勤専従制度の導入などに取り組み、看護師の離職傾向は改善し、現在は離職が落ち着き、看護師数は徐々に増加に転じている	・法人化前は市が担っていた人事管理、給与事務、契約事務等にかかるシステム構築や必要な人員の確保が不可欠 ・市として第1期計画期間は安定的な法人運営の確立を最優先とし、法人移行前に計画していた病院事業への運営費負担金額を増額する見込

（２）地方独立行政法人へ移行をしないこととした公立病院

	経営形態の見直しを実施した経緯	地方独立行政法人へ移行しない理由
岸和田市立岸和田市民病院（独法移行予定を令和7年度に撤回）	・平成27年度に経営形態変更を検討し、環境の変化があれば再検討するとして現状の経営形態を継続した。 ・新型コロナ対応や医師の働き方改革等の環境変化を受け、より一層迅速で柔軟な経営判断が必要となるため、令和５年度に再検討し令和６年度に移行を決定。	・令和７年４月に就任した市長は、地域全体でどのように医療を守り育てていくのか、市民に安心を届けられる体制を構築するのかを最優先に検討するとの考えがあり、経営形態に関する議論が白紙となった。

※地方公営企業法の全部適用から一部適用へ移行した公立病院は近年では事例なし
※指定管理者制度については、都道府県立病院で滋賀県立総合病院と同等の規模・機能の病院の事例なし
※滋賀県病院事業庁が電話および書面により各団体に調査して作成

3　経営形態の比較検討

●総合病院の方針

医療
- がんや心血管疾患、脳血管疾患等に対する高度な医療を提供
- 採算が取りにくい小児の難治・慢性疾患に対する政策医療を持続的に提供
- 地域における救急や、災害や感染症等の政策的な事業を今後も実施

人材
- 医師や看護師等の計画的な採用や教育・研修の実施
- 職員の意欲向上および適切な安全衛生管理

経営
- 患者数や手術件数や、医業外収益や自費診療等の増加を通じた収益向上
- 経費削減や業務効率化、診療科別原価計算に基づく目標管理等の推進

●精神医療センターの方針

医療
- 精神科救急患者の受け入れや身体合併症患者の対応、地域連携等の推進
- 依存症治療や思春期精神科疾患への治療等の専門医療の提供

人材
- 精神科医や心理職等の専門的な人材の確保および研修
- 業務環境の改善を通じた持続可能な治療体制の構築

経営
- 診療報酬加算の取得を通じた診療単価の向上
- 材料費の抑制や光熱水費や委託料等の経費の削減の推進

●各病院の方針を基に、以下の３点の視点から経営形態の比較を行う。

①高度医療・政策医療の持続性　②人材の安定的確保・環境改善　③経営状況の健全化

3　経営形態の比較検討

●各経営形態の比較

<table>
<tr><th colspan="2"></th><th>地方公営企業法
一部適用</th><th>地方公営企業法
全部適用</th><th>地方独立行政法人
（非公務員型）</th><th>地方独立行政法人
（公務員型）</th><th>指定管理者制度</th><th>民間等譲渡</th></tr>
<tr><td colspan="2">医療の持続性</td><td colspan="2">○県からの繰出により安定的に高度医療・政策医療等の提供が可能</td><td colspan="2">○県が定める中期目標に基づき、病院は県が求める高度医療や政策医療等を提供し、県は運営費負担金を支払う</td><td>○指定管理者は県と協定を締結し政策医療等を提供する
○指定管理者を継続的に確保することが必要</td><td>○民間団体の経営等の事情により政策医療等が提供されない可能性あり</td></tr>
<tr><td colspan="6"></td><td colspan="2">○医療観察法病棟の指定を受けられない</td></tr>
<tr><td rowspan="3">人材確保・環境改善</td><td>採用</td><td colspan="2">○職員採用は県が実施
○定数が条例で定められ、育休や夜勤制限のある者の発生に伴う職員の柔軟な採用に課題</td><td colspan="2">○中期計画の収支計画の範囲内で柔軟な採用が可能</td><td colspan="2" rowspan="2">○指定管理者や譲渡先の団体の裁量で職員を採用し、職員の処遇も決定する</td></tr>
<tr><td>処遇</td><td>○給与体系は病院単独の裁量なし</td><td>○給与体系は実態として県に準拠する</td><td>○独自の給与体系や制度を運用可能</td><td>○給与体系や制度は国や県の給与を参酌する</td></tr>
<tr><td>身分</td><td colspan="2">○職員は地方公務員としての身分を有する</td><td>○職員は県を退職し、法人の職員となる</td><td>○職員は地方公務員としての身分を有する</td><td colspan="2">○職員は県を退職し、指定管理者や譲渡先の団体の職員となる</td></tr>
<tr><td rowspan="4">経営の健全化</td><td>経営</td><td colspan="2">○契約に入札等の手続を要する
○予算や定数条例における議会の議決を要し、診療報酬改定等における迅速な対応が難しい</td><td colspan="4">○職員の柔軟な採用等を通じた収益の向上や、企業会計原則に基づく契約の締結等により費用の削減等が期待される</td></tr>
<tr><td>管理</td><td colspan="2">○経営改革プラン等を作成し経営改善を計画</td><td colspan="2">○中期計画に基づいて目標管理</td><td colspan="2">○指定管理者や譲渡先の団体が目標管理</td></tr>
<tr><td>資金</td><td colspan="2">○企業債を発行して施設改修や医療機器の購入等に対する資金を確保できる</td><td colspan="2">○資金繰りは県からの長期借入金に限られる</td><td colspan="2">○運営団体が独自で運営資金を確保する必要がある</td></tr>
<tr><td>県負担</td><td colspan="2">○県は繰出金を支出し負担しているが、金額が大きく県財政に与える影響は大きい</td><td colspan="2">○繰出金と同様に運営費負担金を県が負担
○中期計画の達成状況によっては直営と比較して県の負担が増加する場合もある</td><td colspan="2">○運営団体の経営状況等によっては指定管理料や補助金等の自治体の負担が増加する場合もある</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他</td><td>○国は経営形態移行先の選択肢としていない</td><td>－</td><td>－</td><td>○国は経営形態移行先の選択肢としていない</td><td>－</td><td>－</td></tr>
</table>

3　経営形態の比較検討

●滋賀県立病院における経営形態の比較

	地方公営企業法 一部適用		地方公営企業法 全部適用		地方独立行政法人 （非公務員型）		地方独立行政法人 （公務員型）		指定管理者制度		民間等譲渡	
	評価	理由	評価	理由	評価	理由	評価	理由	評価	理由	評価	理由
医療の持続性	○	県が提供すべき高度医療・政策医療等は継続して実施	○	県が提供すべき高度医療・政策医療等は継続して実施	○	中期目標に基づき高度医療・政策医療等は継続して実施	○	中期目標に基づき高度医療・政策医療等は継続して実施	× △	医療観察法病棟の指定を受けられない 継続的に指定管理者を確保する必要がある	× △	医療観察法病棟の指定を受けられない 経営状況により医療提供体制を維持できない場合がある
人材確保環境改善	△	病院独自の採用の実施や処遇の決定等に関する病院の裁量が小さい	○	定数の上限はあるものの、職員の採用や処遇に一定の裁量があり、職員の身分も公務員となる	○ △	独自の採用や給与体系の整備が可能 職員の身分が公務員ではなく法人の職員となる	○	独自の採用や給与体系の整備が可能	○ △	独自の採用や指定管理者からの人材派遣等が可能 職員の身分が指定管理者の職員となる	○ △	独自の採用や譲渡先の団体からの人材派遣等が可能 職員の身分が譲渡先の団体の職員となる
経営の健全化	△ ○	契約の締結や予算編成・定数変更等を柔軟に行えない 企業債により施設・設備の整備資金の確保可	△ ○	契約の締結や予算編成・定数変更等を柔軟に行えない 企業債により施設・設備の整備資金の確保可	○ △	企業会計原則に基づき柔軟な契約が可能に 資金調達先が県のみとなり、資金調達への病院の意識は薄まる	○ △	企業会計原則に基づき柔軟な契約が可能に 資金調達先が県のみとなり、知事部局や議会の関与は薄まる	○	企業会計原則に基づき柔軟な契約が可能に	○	企業会計原則に基づき柔軟な契約が可能に
その他	×	国は経営形態の移行先の選択肢としていない	－	－	－	－	×	国は経営形態の移行先の選択肢としていない	－	－	－	－