

経営面にかかる検討部会報告書

令和 7 年（2025 年）3 月

湖北圏域病院運営検討協議会

目次

I. はじめに	3
1. 経営面にかかる検討部会の位置づけ	3
2. 経営面にかかる検討部会の目標設定	4
II. 経営面にかかる検討部会での論点整理	5
1. 指定管理者の選定に関する課題の検討	5
2. 指定管理者制度移行手続きの検討	6
3. 長浜市病院事業と長浜赤十字病院における人材交流・派遣の検討	8
4. 長浜市立2病院職員の待遇・労働条件及び現給保障に関する課題の検討	11
5. 指定管理基本協定書を想定した課題の検討	14
6. 投資計画、補助金制度等活用の検討	27
7. 指定管理者制度導入に伴う長浜市の財政負担等にかかる整理	28
III. 病院を取り巻く環境の変化	32
1. 長浜市立2病院の経営状況	32
2. 長浜市の財政状況	32
IV. おわりに	37
資料集	38
1. 検討会議組織図	38
2. 経営面にかかる検討部会設置要綱	39
3. 経営面にかかる検討部会員名簿	40
4. 経営面にかかる検討部会開催日時	41
5. 経営面にかかる検討部会公表資料	42

I. はじめに

1. 経営面にかかる検討部会の位置づけ

湖北圏域では、市立長浜病院、長浜市立湖北病院、長浜赤十字病院及びセフィロト病院の4病院それぞれが持つ機能を活かしながら充実した医療を提供しており、引き続き、少子高齢化や医療需要の多様化に対応しつつ、持続可能で質の高い医療を提供する体制を構築する必要があります。また、令和6年（2024年）に施行された「医師の働き方改革」により、長時間労働の是正や効率的な医療資源の活用が求められており、「将来にわたって、湖北圏域において、良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制の確保」に向けて、地域医療構想に基づく病院再編が急務となっています。

経営面にかかる検討部会（以下「本部会」という。）は、長浜市病院再編方針に掲げる病院経営一体化の実現を目的とし、「湖北圏域の医療機能の将来のあるべき姿」の実現のために必要となる経営面にかかる検討を行うため、湖北圏域病院運営検討会議設置要綱第5条第1項の規定により設置され、以下3項目の所掌事務について協議、検討を行いました。

- (1) 指定管理者制度導入に向けた論点整理
- (2) 病院ビジョン策定に向けた対応方針検討
- (3) その他、部会長が必要と認める事項

2. 経営面にかかる検討部会の目標設定

令和6年（2024年）6月までは「経営面の課題」と「指定管理者制度導入に向けた手続き面の課題」の2つの視点から課題と論点の整理を行い、令和6年（2024年）8月以降は各課題を本部会で具体的に議論していくこととなりました。

図表Ⅰ－1 令和6年（2024年）6月までに行った課題と論点の整理

協議項目	協議内容
1. 職員の身分・待遇に関すること	- 長浜市病院事業と長浜赤十字病院間の給与、処遇、研修、出張、シフト、保育所、病院長人事等の制度について比較、調整すべき事項を確認する。 - 公益的法人等への職員の派遣等に関する事例を確認する。 - 条例、規則等の改正スケジュール見通しについて確認する。 - 長浜市病院事業と長浜赤十字病院間での出向職員の処遇差等への対応を検討する。（例：出向協定書等の締結検討）
2. 診療科再編による収支への影響に関すること	- 用途変更等により返還しなければならない補助金など、資金面での不利益の有無を確認する。 - 病院経営一体化によって、長浜市、日本赤十字社のいずれかに損失が発生した場合について、損失の算定方法とその対応が必要であることを確認する。 - 診療科再編により不要となる設備の有無や、それらに関して投資回収が難しいと考えられる場合の投資回収支援の考え方（補填等）が必要であることを確認する。「投資回収の困難性」の考え方について確認する。
3. 診療科再編に伴う建築整備費用に関すること	救急棟の新設など、診療科再編に必要なとされる投資事項の整理と、資金分担を含めた対応方針やスケジュールを確認する。
4. 指定管理者の選定に関すること	日本赤十字社を指定管理者として指定する場合の方針を確認する。
5. 指定管理者制度導入時期、指定管理期間、準備期間等のスケジュールに関すること	指定管理者制度導入時期の確定、各病院の耐用年数の整理、職員の出向・転籍の意向確認について、スケジュールを確認する。
6. 指定管理に関わる財務に関すること	長浜市立2病院と長浜赤十字病院の会計やその会計基準に関すること、再編に要する財源確保、指定管理料、交付金、指定管理者の負担金、指定管理者制度導入時の決算処理等について確認する。
7. 指定管理の業務に関すること（指定管理基本協定書の項目）	介護老人保健施設、中之郷診療所、地域包括支援センター、0次健診、ヘルスケアセンター、訪問看護ステーション、院内学級、自主事業など、指定管理業務について確認する。
8. 再編に向けた適正な人員配置計画	人材の交流を含め、再編の最終像を見据えた人員配置の段階的な進め方やスケジュール感について確認する。
9. 病院経営一体化による収益性・効率性に関すること	病院経営一体化により期待される収支改善等の見通しについて確認する。
10. 議会・地域住民への説明、理解醸成に関すること	- 全体的な取り組みを進めるにあたり、説明方針を確認する。 - 指定管理者制度導入に向けて逆算的にスケジュールを確認する。
11. 現場職員への説明に関すること	本件の取り組みに関する説明方針を確認する。

出所：湖北圏域病院運営検討会議経営面にかかる検討部会報告書（令和6年（2024年）6月20日）

令和6年（2024年）6月までの議論を通じて整理された課題と論点（図表Ⅰ－1）を踏まえて、全4回にわたり開催した本部会における議論内容について、以下のとおり取りまとめました。

II. 経営面にかかる検討部会での論点整理

1. 指定管理者の選定に関する課題の検討

経営面にかかる検討部会において、指定管理者の選定に関して以下の点を確認しました。

- ・ 長浜市条例による指定管理者制度の規定からは、指定管理者の選定は原則公募であるものの、「非公募にできる理由」を満たし、かつ「非公募にできる団体」であるという要件を満たせば非公募での指定が可能である（図表Ⅱ－１）
- ・ 病院経営一体化を通じて医療機能の再編が達成されるように、指定管理者を選定することが必要である
- ・ 他自治体での指定管理者選定の事例を参考にし、指定管理者の選定手法にかかる課題把握したうえで検討を進めることとする

以上の確認を踏まえて、地域医療構想を踏まえた病院ビジョンの実現に向けては、「病院経営一体化を通じた医療機能の再編」が達成される手法によって指定管理者を選定することが必要であるとの認識を本部会で共有しました。

図表Ⅱ－１ 指定管理者公募に係る長浜市条例の規定

■長浜市条例による非公募可能な場合 ※非公募であっても公募と同じ手続き（審査）は必要である

➤「長浜市公の施設の指定管理者の指定の手続等に関する条例」第2条（指定管理者の募集）

市長は、指定管理者を指定しようとするときは、次に掲げる事項を公示して、指定管理者になろうとする法人その他の団体（以下「団体」という。）を募集するものとする。ただし、公の施設の管理上緊急に指定管理者を指定しなければならないとき、その他募集を行わないことについて合理的な理由があるときは、この限りでない。

■長浜市条例による非公募可能となる要件

非公募可能	非公募にできる理由	「長浜市公の施設の指定管理者の指定の手続等に関する条例施行規則」第3条（募集によらない選定理由） ① 公の施設を管理するに当たり、特に専門的又は高度な技術を有することが必要である場合において、当該技術を有している団体を、客観的に、かつ明らかに特定できるとき ② 特定の団体等に公の施設を管理させることにより、地域の人材活用、雇用の創出その他地域との連携が相当程度期待できるとき ③ 現に公の施設を団体に管理させている場合において、当該団体が引き続き管理を行うことにより、当該公の施設について安定した行政サービスの提供を確保するとともに良好な事業の効果を得ることが相当程度期待できるとき ④ 一定の地域住民のためのコミュニティ施設で、住民主体の地区組織等に一体的に管理させることにより、地域住民の生活利便性の向上が図れると認められるとき ⑤ その他公の施設の性質、規模及び目的等により募集することが適さないと認められるとき
	かつ 非公募にできる団体	「長浜市公の施設の指定管理者の指定の手続等に関する条例」第6条（指定管理者候補の選定の特例） 公の施設の設置目的を効果的かつ効率的に達成できると認められる次の団体を指定管理者候補として選定することができる。 ① 本市が出資等している法人 ② 公共団体（地方公共団体や公共組合など、国がその存立を認めた団体） ③ 公共的団体（地域づくり協議会など 公共的な活動を営む団体）

図表Ⅱ－２ 指定管理者選定における他自治体の事例

地域医療構想を踏まえた病院ビジョンの実現に向けて、 「病院経営一体化」を通じた医療機能の再編が達成される手法による指定管理者の選定が必要	
選定手法	参考事例
公募	■箕面市立病院の指定管理者制度導入※1 ➢応募資格に以下の要件を課す旨を記載 ・豊能二次医療圏内に病院を有し、市立病院と統合する意向のある法人 ・市立病院に統合可能な急性期病床33床以上を有する法人 ・市立病院に統合可能な回復期病床を確保することができる法人 ■市立川西病院の指定管理者制度導入※2 ➢応募資格に以下の要件を課す旨を記載 ・阪神北医療圏域内において、将来的に統廃合も視野に入れ、一般病床150床以上の病床を提供できる法人
非公募	■松阪市民病院の指定管理者制度導入※3 ➢「地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方検証委員会」における答申の中で、「同圏域内の基幹病院が指定管理者となることが適切」である旨が記載 ➢答申を踏まえて、「答申に記載されている法人」を対象に、非公募で選定する旨を公表 ➢同圏域基幹病院のうち指定管理者となる意思を示した事業者が非公募で選定される予定

出所 ※1 箕面市役所HP：「箕面市立病院指定管理者募集要項（令和5年4月）」
 ※2 川西市役所HP：「市立川西病院指定管理者募集要項（平成29年10月）」
 ※3 松阪市役所HP：「松阪市民病院の指定管理者の募集について（申請関係資料の公開）」

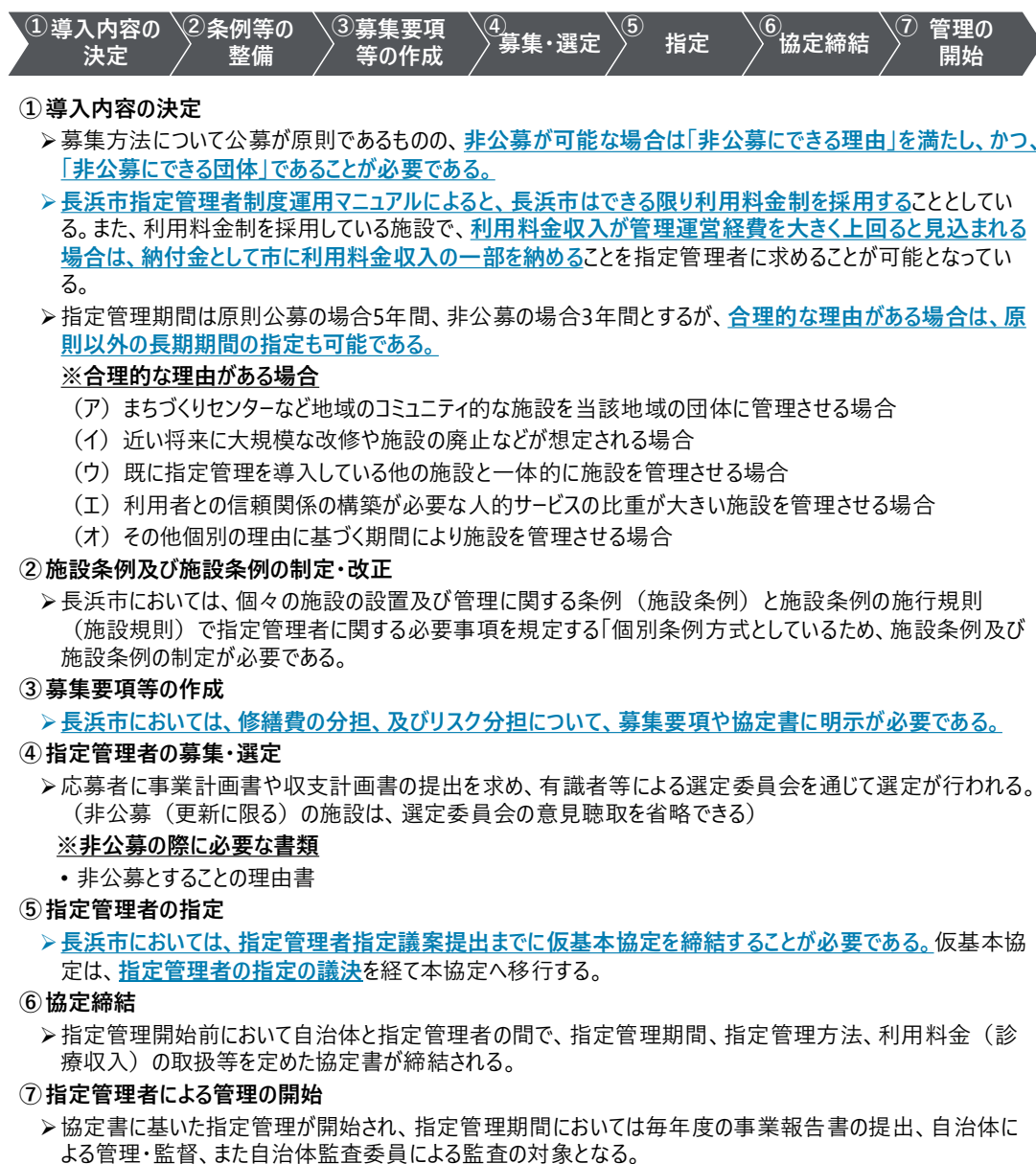
2. 指定管理者制度移行手続きの検討

長浜市指定管理者制度運用マニュアルを参考に指定管理者制度導入手続きについて検討しました。指定管理者制度を導入するにあたり、長浜市の規定における手続き上の留意点として下記が挙げられました。

- ・ 長浜市はできる限り利用料金制を採用することとしている。また、利用料金制を採用している施設で、利用料金収入が管理運営経費を大きく上回ると見込まれる場合は、納付金として市に利用料金収入の一部を納めることを指定管理者に求めることが可能である。
- ・ 指定管理期間は原則、公募の場合 5 年間、非公募の場合 3 年間とするが、合理的な理由がある場合は、原則以外の長期期間の指定も可能である。
- ・ 指定管理者選定の募集要項や指定管理協定書に修繕費の分担、及びリスク分担について、明示が必要である。
- ・ 指定管理者指定議案提出までに長浜市と指定管理者で仮基本協定を締結することが必要である。仮基本協定は、指定管理者の指定の議決を経て本協定へ移行する。

本部会においては、長浜市病院再編方針に掲げる病院経営一体化の実現に向けて、指定管理基本協定を検討する際は、これらに留意する必要があるとの認識を共有しました。

図表Ⅱ－３ 指定管理者制度導入手続き



出所：長浜市指定管理者制度運用マニュアル

3. 長浜市病院事業と長浜赤十字病院における人材交流・派遣の検討

長浜市病院事業と長浜赤十字病院の間で人材交流を行うにあたり、取り得る選択肢を検討した結果、病院経営一体化に向けた段階ごとに、選択肢が複数あることを確認しました。

まず、病院再編を可能な範囲で進めるため、「指定管理者制度導入に先立って長浜市病院事業と長浜赤十字病院の間で人材交流を行う段階」における選択肢は、派遣元（出向元）、派遣先（出向先）がいずれの場合においても、「交流派遣研修」、「在籍型派遣（在籍型出向）」が考えられます。

「交流派遣研修」の特徴は、研修目的の制度であり、実務に携わる機会の確保ではないため、交流派遣研修を行う前に研修内容について双方で取り決めを行うことが必要と考えられます。

「在籍型派遣（在籍型出向）」の特徴は、派遣元（出向元）の身分も保持したまま、派遣先（出向先）の職員として勤務できることです。長浜市病院事業から長浜赤十字病院へ派遣する場合、「公益的法人等への一般職の地方公務員の派遣等に関する法律（平成 12 年法律第 50 号）」の規定により、派遣期間は原則 3 年（最長 5 年）となります。また、派遣（出向）を行う際の必要対応として、職員本人の個別同意をとることや、給与負担は派遣元（出向元）か派遣先（出向先）が行うか、2 者で協議をすることが必要です。

図表Ⅱ－4 長浜市病院事業から長浜赤十字病院への人材交流・派遣の制度

派遣元	派遣先	選択肢	特徴
長浜市 病院事業 （市立長浜病 院・長浜市立湖 北病院）	日本赤十字社 （長浜赤十字 病院）	■交流派遣研修	- 公務員の研修の一環として、民間で勤務する。（身分は公務員のまま） - あくまで研修目的で、実務に携わる機会の確保ではない。 - 派遣職員の給与支給は派遣元が負担する場合が一般的である。
		■公益的法人等への派遣法 ■在籍型	- 派遣元の身分（公務員の身分）も保持したまま、派遣先の職員（日赤職員）として勤務する。 - 派遣期間は3年（最大5年上限）である。 - 派遣を行うにあたり職員本人の個別同意が必要である。 - 派遣職員の給与負担は派遣元か派遣先か、2者で協議が必要である。

図表Ⅱ－５ 長浜赤十字病院から長浜市病院事業への人材交流・出向において想定される
選択肢

出向元	出向先	選択肢	特徴
日本赤十字社 (長浜赤十字 病院)	長浜市 病院事業 (市立長浜病 院・長浜市立湖 北病院)	■交流派遣研修（日赤の研修 の一環として）	・研修の一環として、市で勤務する。 （身分は日赤職員のまま） ・あくまで研修目的で、実務に携わ る機会の確保ではない。 ・派遣職員の給与支給は派遣元 が負担する場合が一般的である。
		■パートタイム ▶非常勤職員 (会計年度) ■在籍型出向 (兼業)	・出向元の身分（日赤職員）も 保持したまま、出向先の職員 （公務員）として勤務する。ただ し日赤職員の身分を継続するこ とに任命権者の許可が必要である。 ・職員から出向の同意を得るか、も しくは就業規則や労働協約等の 整備が必要である。 ・職員の給与負担は出向元か出 向先か、2者で協議が必要である。 ・保険関係が市と日赤のいずれに あるか決定が必要である。

図表Ⅱ－６ 一般的な在籍型出向における手続き

進める 順序	関与する者			項目	内容
	出向元	出向先	職員		
1	○		○	職員の個別同意 や就業規則等の 整備	・在籍型出向を命じるには、職員と個別的な同 意を得る必要があるとされている。 ・出向を行う際は、その必要性や出向期間中の 労働条件等（出向先での 賃金、出向の期間、 復帰の仕方等）を就業規則等で規定しておく ことが必要である。
2	○	○		出向契約の締結	・出向契約では、以下の事項を定めておくことが 考えられる。 出向期間・職務内容、職位、勤務場所・就 業時間、休憩時間・休日、休暇・出向負担 金、通勤手当、時間外手当、その他手当の 負担・出張旅費・社会保険・労働保険・福 利厚生の取扱い・勤務状況の報告・人事考 課・守秘義務・損害の賠償・途中解約・そ 他（特記事項）
3		○	○	出向期間中の労 働条件等の明確 化	・職員の出向先での労働条件、出向元での身分 等の取り扱いは、出向元、出向先、職員の三 者間の取り決めによって定められる。 ・出向先の労働条件等も出向者へ明確化するこ とが求められる。
4				出向開始	

次に、「指定管理者制度を導入し、病院再編を加速する段階」に取り得る選択肢については、長浜市を退職し、指定管理者へ移籍する場合、職員本人の同意を得ることが主な課題と考えられます。同意が得られない場合の選択肢として、在籍型派遣も考えられますが、派遣期間は原則3年（最長5年）であるため、派遣期間中に、派遣期間終了後の当該職員の身分を決定する必要があります。

図表Ⅱ－7 病院経営一体化に向け指定管理者制度に移行した段階における
長浜市病院事業職員の想定される選択肢

移行前	移行後	選択肢	特徴
長浜市 病院事業 (市立長浜病 院・長浜市立湖 北病院)	市立長浜病院・ 長浜市立湖北病 院・長浜赤十字 病院 (運営は指定管 理者)	■長浜市を退職し指 定管理者へ移籍	- 長浜市立2病院、長浜赤十字病院は指定管理者の運営になるため、指定管理者の指揮命令下に入り、指定管理者と雇用契約を結ぶことになる。 - 職員への個別同意が必要である。 - 指定管理者制度導入による退職は、指定管理者への移籍促進のために、特例的な退職手当の割増を行う場合がある。 - 病院事業と指定管理者との給与差がある場合は、差分について市が現給保障を行う場合が多い。
		■公益的 ■在籍型 法人等 への派 遣法 遣法	- 長浜市立2病院、長浜赤十字病院は指定管理者の運営となり、病院事業がなくなるが、自治体の職員として在籍したまま指定管理者に派遣を行う。 - 派遣期間が原則3年であるため、派遣期間終了後の当該職員の身分（指定管理者へ移籍するか等）を派遣期間中に検討し決定する必要がある。
	病院に勤務しない	■長浜市の一般行政 職に任用替え	- 病院勤務を行わず、一般行政職として勤務する。 - 多数の受け入れは困難と想定される。
		■長浜市を退職（離 職・転職）	自己都合退職もしくは分限免職により退職する。

以上の通り、各選択肢の特徴を確認し、長浜市病院事業と長浜赤十字病院の間で人材交流を行うにあたり、現実的に取り得る可能性が高い選択肢について検討しました。また、人材交流・派遣の各選択肢を取るにあたり、条例、規則等の改正が必要な項目や手続きについても整理しました。

4. 長浜市立2病院職員の待遇・労働条件及び現給保障に関する課題の検討

長浜市病院事業と長浜赤十字病院の人事制度比較を図表Ⅱ－8に示す項目において実施し、人事制度の差異の確認及び今後調整の可能性がある事項等、指定管理者制度導入にあたっての課題・論点について検討しました。

図表Ⅱ－8 長浜市病院事業と長浜赤十字病院の人事制度比較項目（正規職員）

大項目	中項目	小項目
採用	中途採用の換算	経験年数の扱い
	選考	-
育成	奨学金制度	-
	資格補助制度	-
配置	等級制度	管理職の線引き
		等級数
評価	評価制度	制度概要
報酬	本給	給料表の種類
		昇給
	手当	固定的手当
		変動的手当
	賞与（期末手当、勤勉手当）	基準日
		算定基礎額
		算定式
	退職金	支給事由（早期退職制度等）
労務	労働時間	-
	休日	-
	休暇・休業	-
退職	定年退職	-

また、指定管理者制度の導入にあたり、必要となる職員対応について把握するため、職員への現給保障に関する他自治体の事例を整理しました（図表Ⅱ－9）。他自治体の事例で現給保障対象となる給与・手当の範囲、現給保障の期間について調査検討した結果、現給保障の期間は3年から5年のケースが多く、全ての事例で現給保障を実施していることが把握されました。

図表Ⅱ－9 指定管理者制度導入時における現給保障の事例

開始年度	病院名	病床数	形態	概要	現給保障の内容	現給保障の期間
H18	愛媛県（県立北宇和病院）	【指定管理開始時】 一般 55床 療養 45床 【R6.10時点】 一般 55床 療養 休床	指定管理（社会福祉法人旭川荘）	毎年度4～5億円の赤字経営であり、救命救急センターを有する宇和島市立との間で事業必要性がなくなり、町内で病院を運営している社福法人に指定管理を導入	現給保障はなされているが、対象給与項目は不明	5年間
H20	富山県氷見市（氷見市民病院）	【指定管理開始時】 368床 【R6.10時点】 250床	指定管理（金沢医科大学）	患者数の減少により収益が悪化。地方公営企業法全部適用に経営形態を移行後も改善が進まず指定管理を実行	現「給料」の不足分を市が補てん	3年間
R5	宮城県白石市（公立刈田総合病院）	【R6.10時点】 199床	指定管理（医療法人仁誠会）	白石市、蔵王町、七ヶ宿町の「白石市外二町組合」が運営してきたが年間十数億円以上を一般会計から繰入れてきた赤字病院。そこで2023年から指定管理制度を導入	移籍後支払われる基本給、資格手当、管理職手当、家族手当、住宅手当、通勤手当、その他1月につき支給される固定手当の合計額が、退職時の給与のうち、1月分に相当する給料、特殊勤務手当のうち危険手当、管理職手当、扶養手当、住居手当、通勤手当の合計額を下回った者に交付率に従い支払う（1年目100%、2年目75%、3年目50%）	3年間
R7	箕面市（箕面市立病院）	【R6.10時点】 317床	指定管理（協和会病院）	医療提供体制を強化し、持続可能で質の高い医療を提供できる公立病院とするため、令和6年3月の市議会の議決を経て、医療法人協和会を指定管理者に指定	現給保障は行われるが詳細は不明	5年間（令和6年3月市議会議決）

その他、指定管理者制度導入における職員処遇について、他自治体での事例を整理しました。指定管理基本協定書において、現給保障について詳細を記載している事例や、「指定管理者への就職を希望する職員は、原則全員採用しなければならない」と規定している事例を把握しました。

図表Ⅱ－10 指定管理者制度導入における職員処遇の事例

開始年度	病院名	病床数	形態	指定管理者制度導入の経緯	指定管理基本協定書における職員処遇に関する記載内容
R5	宮城県白石市（公立刈田総合病院）	【R6.10時点】 199床	指定管理 （医療法人 仁誠会）	白石市、蔵王町、七ヶ宿町の「白石市外二町組合」が運営してきたが年間十数億円以上を一般会計から繰入れてきた赤字病院。そこでR5年から指定管理制度を導入	（給与特例措置交付金） (1) 市は、令和5年3月31日で退職し、引き続き 指定管理者に就職した医師を除く正規職員（以下「対象職員」という。）に係る給与の激変緩和に関する特例措置交付金を、予算の範囲内において、年度協定により、指定管理者に支払うものとする。 (2) 給与特例措置交付金の算定対象となる給与は、 退職から遡って1月分に相当する給料、特殊勤務手当のうち危険手当、管理職手当、扶養手当、住居手当、通勤手当の合計額（以下「退職時給与額」）、指定管理者就職後の毎年4月分に相当する基本給、資格手当、管理職手当、家族手当、住宅手当、通勤手当、その他1月につき支給される固定手当の合計額（以下「就職後給与額」）とし、市は、就職後給与額が退職時給与額を下回った者を対象に、その差額の合計額を指定管理者に支払うものとする。 (3) 給与特例措置交付金の交付対象期間は、令和5年度から令和7年度までの3年間とし、 前項の差額に対する各年度の交付率は次のとおりとする。 (1) 令和5年度 差額の100パーセント (2) 令和6年度 差額の75パーセント (3) 令和7年度 差額の50パーセント
R7	箕面市（箕面市立病院）	【R6.10時点】 317床	指定管理 （協和会病院）	医療提供体制を強化し、持続可能で質の高い医療を提供できる公立病院とするため、令和6年3月の市議会の議決を経て、医療法人協和会を指定管理者に指定	（職員の処遇） (1) 市立病院を令和7年3月31日に退職し、 指定管理者への就職を希望する職員は、特段の事情がない限り全員採用しなければならない。 (2) 採用後は、法令等の定めに基つき最低でも65歳までの雇用を確保しなければならない。 （人材確保のための財政支援） 市は、 指定管理者が行う人材確保策に対し、必要と認める場合は、財政支援を行うものとする。

5. 指定管理基本協定書を想定した課題の検討

指定管理基本協定書の策定を想定して、長浜市の規定や他自治体事例を踏まえた検討を行い、主要な項目の概要や留意点を次のとおりまとめました。

① 指定管理業務の範囲

【概要】

- ・地方公共団体の施設条例において指定管理業務の範囲を定める。(地方自治法第 244 条の 2 第 4 項)
- ・長浜市では個々の施設条例で規定するため、長浜市病院事業の設置等に関する条例を改正し、指定管理業務の範囲を定めることが必要となる。
- ・仕様書で詳細を定め、仕様書に基づいて申請者から提案された事業計画を受けて、最終的に指定管理基本協定書で確定する。

【留意点】

指定管理者に幅広い業務を求める場合、指定管理業務を詳細に規定する事例もあるが、詳細に規定されている場合、業務遂行において指定管理者の負担が大きくなる可能性もある。

図表Ⅱ－11 「指定管理業務の範囲」に関する事例

基本協定に記載された指定管理業務が多岐にわたるケース

横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定 令和2年4月1日改正 (甲：横浜市 乙：日本赤十字社(指定管理者))
第2章 指定管理業務 (診療) 第13条 乙は、協定の期間開始の日から、設置条例別表第1に規定する診療科及び病床に係る医療機能を提供しなければならない。 2 乙は、病院建物内において、設置条例別表第1に規定する診療科(以下「標ぼう診療科」という。)と異なる表示をする場合は、標ぼう診療科を併せて表示することとする。 (検診) 第14条 乙は、横浜市が実施するがん検診、健康診査等の検診業務を受託するものとする。 2 乙は、人間ドックその他の検診業務を行うことができる。 (政策的医療) 第15条 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は、基準書に定める。 (1) 24時間365日の救急医療 (2) 小児救急医療 (3) 二次救急医療 (4) 周産期救急医療 (5) 精神科救急医療 (6) 精神科合併症医療 (7) 緩和ケア医療 (8) アレルギー疾患医療 (9) 障害児者合併症医療 (10) 災害時医療 (11) 市民の健康危機への対応 2 乙は、前項の政策的医療を協定の期間開始の日から提供する。 3 乙は、甲が新たな政策的医療の実施を求める場合は、実施に向けた協議に応じるものとする。 (地域医療全体の質の向上に向けた役割) 第16条 乙は、次の各号に掲げる事項に取り組まなければならない。具体的内容は、基準書に定める。 (1) 医療における安全管理 (2) 医療倫理に基づく医療の提供 (3) 地域医療機関との連携・支援、地域医療全体の質の向上のための取組 (4) 医療データベースの構築と情報提供 (5) 市民参加の推進 ※上記のほか、指定管理業務基準書において指定管理業務に関する詳細な規定がある
出所： https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/byoin/shisetsu/shiteikanri/shiteikanri-minato/kyotei.html

基本協定に記載された指定管理業務がシンプルであるケース

生駒市立病院の管理運営に関する基本協定書 平成25年6月4日 (甲：生駒市 乙：医療法人徳洲会(指定管理者))
(本業務の範囲) 第12条 本業務の範囲は、次のとおりとする。 (1) 市立病院における診療(診療時間外における救急診療を含む。)及び健診 (2) 市立病院の施設及び設備の維持管理に関する業務 (3) 市立病院の利用に係る料金の収受に関する業務 (4) 地方公営企業法第33条の2の規定により委託する手数料の徴収に関する業務 (5) 前各号に掲げるもののほか、甲乙協議の上、甲が必要と認める業務
出所： https://www.city.ikoma.lg.jp/cmsfiles/contents/0000000/557/0103.pdf

② 自主事業

【概要】

- ・ 指定管理者が企画した業務で指定管理業務でない業務（受託事業（※）を除く。）を言う。
※本来、長浜市が実施する事業について、指定管理施設を活用した効率的・効果的な事業展開の観点から指定管理者が長浜市から受託して行う事業。
- ・ 自主事業は、指定管理者が、長浜市から施設の使用許可又は目的外使用許可を受け、指定管理者ではない立場で実施する。

【留意点】

指定管理者が自主事業を行う場合、指定管理基本協定書にあらかじめその旨を規定されている事例が見受けられる。

図表Ⅱ－12 「自主事業」に関する事例

精華町国民健康保険病院の指定管理者による管理に関する基本協定 令和3年4月1日 (甲：精華町 乙：医療法人医仁会（指定管理者）)
(自主事業) 第27条乙は、施設等を拠点とし、自主事業を行うときは、あらかじめ甲の承認を受けなければならない。 2 自主事業を行うため施設等を使用するときは、第26条の申請とは別に、目的外使用許可の申請を行わなければならない。 3 乙は、自主事業の会計と、次条第1項に規定する精華病院に係る会計とを明確に区分しなければならない。
横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定 令和2年4月1日改正 (甲：横浜市 乙：日本赤十字社（指定管理者）)
(自主事業) 第26条 乙は、施設等を拠点とし、次に掲げる事業（「自主事業」という。以下同じ。）を行うことができる。 (1) 健康保険法（大正11年法律第70号）、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）及び介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく訪問看護事業 (2) 介護保険法に基づく居宅介護支援事業 2 自主事業を行うため施設等を使用するときは、第23条の申請とは別に、目的外使用許可の申請を行わなければならない。 3 乙は、自主事業の会計と、次条第1項に規定するみなと赤十字病院に係る特別会計とを明確に区分しなければならない。

いずれの基本協定においても、指定管理者は自主事業を行うことができる旨が規定されている。

ただし精華町の協定では自主事業を行う際に地方公共団体の承認が必要となるため、自主事業の具体的な内容があらかじめ想定される場合は、基本協定においてその内容を規定することも想定される。

出所： https://www.town.seika.kyoto.jp/kakuka/kenko/2021_1/1/2707.html

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/byoin/shisetsu/shiteikanri/shiteikanri-minato/kyotei.html>

③ 利用料金制

【概要】

- ・利用料金制は、地方公共団体が適当と認める場合に、指定管理施設の利用に係る料金を指定管理者の収入とできる制度である。（地方自治法第244条の2第8項）
- ・利用料金制度の目的は、主に次の3つとされている。
 - ・利用料金を直接指定管理者の収入とすることで、自主的な経営努力を促すこと
 - ・条例に定める範囲内で指定管理者が弾力的な料金設定を行うことにより、利用者のニーズに応じた料金設定、多様なサービスの提供を可能にすること
 - ・地方公共団体の収入事務等の軽減を図ること

【留意点】

利用料金制は、指定管理者による事業の効率化を利益に結びつけることができ、利用料金制がとられる事例が見受けられる。

図表Ⅱ－13 「利用料金制」に関する事例

利用料金制の採用

和泉市立病院の管理運営に関する基本協定書 平成26年1月30日
（甲：和泉市 乙：医療法人徳洲会（指定管理者））

（利用料金の取扱い）

第28条 管理者は、市立病院における診療料金及び駐車場の利用料金を自らの収入として収受することができる。

2 前項の料金の額は、病院料金条例に定めるところによる。

市立川西病院の管理運営に関する基本協定書 平成30年4月3日
（甲：川西市 乙：医療法人協和会（指定管理者））

（利用料金の取扱い）

第30条 市立病院の利用に係る料金を指定管理者の収入とする利用料金制とし、収受に係る事務の経費は、指定管理者の負担とする。

2 前項の料金の額は、病院使用条例に定めるところによる。ただし、法令で定められているものは、その額とする。

3 その他細目は、別に定める仕様書のとおりとする。

○料金収受代行制

施設の利用料金は地方公共団体の収入とする一方で、徴収は指定管理者が代行する。
指定管理者へは、一定の指定管理料が支払われる。

○利用料金制

施設の利用料金は指定管理者の収入とする。

指定管理者の業務効率化による収益増加や経費削減により、指定管理者に帰属する利益が増減する。

出所： <https://www.city.osaka-izumi.lg.jp/material/files/group/75/kihonkyoutei.pdf>

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/006/633/kihonkyouteisho.pdf

<https://www.city.atami.lg.jp/jigyosha/nyusatsu/1004431.html>

④ 指定管理者負担金

【概要】

- ・利用料金制を採用する指定管理施設において、利用料金収入が管理運営費を大きく上回ると見込まれる場合に、指定管理者が利用料金収入の一部を地方公共団体に収めることができる。
- ・公立病院に係る国の繰出基準では、施設整備に係る病院事業債（借入金）の償還について、病院事業（診療収入等）と一般会計（繰出金）の双方で負担する考え方が示されている。このため、利用料金制度を採用し、かつ、市の病院事業会計で病院事業債の償還を行う場合は、指定管理者負担金をもって、その償還金に充てることが考えられる。

【留意点】

自治体に対して指定管理者が負担する金額（指定管理者負担金）は、「医業収益が一定額を超えた場合、指定管理者負担金が増額される事例」、「指定管理者負担金が設備投資額の 50% の事例」、「費用の設定金額によって、指定管理者の負担が発生する事例」が見受けられる。

図表Ⅱ－14 「指定管理者負担金」に関する事例

医業収益が一定額を超えた場合、指定管理者負担金が増額されるケース

横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する5年度協定 令和5年4月1日

（甲：横浜市 乙：日本赤十字社（指定管理者））

（指定管理者負担金）

第5条 指定管理基本協定第31条第1項に定める指定管理者負担金の額は、第1号に掲げる額に第2号により計算した金額を合算したものとする。

(1) みなと赤十字病院と同種の建物の標準的な減価償却費相当額として算定した額587,909,000円に消費税及び地方消費税額58,790,900円を加えた額

(2) 令和5年度の医業収益が229億円を超える場合は、229億円を超える額に10の1を乗じた額(1,000円未満の端数があるとき、その端数金額を切り捨てる。)に消費税及び地方消費税額を加えた額

指定管理者負担金が設備投資額の50%に限定されるケース

和泉市立病院の管理運営に関する基本協定書 平成26年1月30日

（甲：和泉市 乙：医療法人徳洲会（指定管理者））

（市への納付金）

第30条 管理者は、次の合計額を指定管理者負担金として市に支払うものとする。

(1) 平成25年度以前に市が取得した市立病院の資産に係る毎事業年度の減価償却費相当額に50%を乗じて得た額。ただし、管理者が業務に使用しない資産に係る額は除く。

(2) 平成26年度以後に市が取得する市立病院の資産の購入等（新病院建設に係る資産の購入及び関連工事等の経費を含む。）に充てるために発行した病院事業債に係る毎事業年度の元利償還金相当額に50%を乗じて得た額

(3) 平成26年度以後に市が取得する市立病院の資産の購入等（新病院建設に係る資産の購入及び関連工事等の経費を含む。）で、病院事業債をもって充てることができない経費について、市と協議の上定める毎事業年度の年割額に50%を乗じて得た額

2 前項の指定管理者負担金に係る細目は、仕様書に定める

出所： <https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryō/byoin/shisetsu/shiteikanri/shiteikanri-minato/kyotei.html>

<https://www.city.osaka-izumi.lg.jp/material/files/group/75/kihonkyoutei.pdf>

費用の設定金額によって、指定管理者への負担が発生するケース

箕面市立病院の指定管理に係る協定書 令和6年2月20日
(甲：箕面市 乙：医療法人協和会(指定管理者))

(新病院の整備に関する協力)

第8条 指定管理者は新病院の整備に係る準備等に協力しなければならない。新病院の整備については、箕面市新市立病院整備基本構想に定めるもののほか、協議の上定める箕面市新市立病院整備基本計画によるものとする。

(施設等の改良工事等)

第16条 施設等の改良工事及び改修工事若しくは更新等は、市と指定管理者が協議の上、行うものとする。

2 施設等の保守、修繕等において、設計金額が1件につき1,000万円(税込)以上の場合は、市と指定管理者が協議の上、行うものとする。

3 施設等の改良工事等において、設計金額が1件につき1,000万円(税込)以上の場合は市が発注し、1,000万円(税込)未満の場合は指定管理者が発注するものとする。

4 前項の規定にかかわらず、緊急その他の必要性がある場合は、指定管理者がその費用の全額を負担することにより、指定管理者が発注することができる。

(備品の修繕、更新等)

第18条 備品の修繕、更新及び新規購入は、設計金額が1件につき1,000万円(税込)以上の場合は、市と指定管理者の協議の上、行うものとする。この場合において、備品の修繕等の発注は市が行うものとする。ただし、緊急その他の必要性がある場合は、指定管理者がその費用の全額を負担することにより、指定管理者が発注することができる。

2 設計金額が1件につき1,000万円(税込)未満の備品の修繕等は、指定管理者が発注するものとする。

出所：<https://www.city.minoh.lg.jp/hospital/documents/kyouteisyo.pdf>

⑤ 指定管理期間

【概要】

- ・ 指定管理者の指定は、期間を定めて行われる。(地方自治法第 244 条の 2 第 5 項)
- ・ 指定管理期間は、長浜市議会の議決を経て決定される。

【留意点】

指定管理期間が長期となる場合、長期的な視点に立った設備投資を自治体が行いやすい一方で、経営環境の変化を受けた業務委託条件の見直しが行いにくくなる可能性がある。

図表Ⅱ－15 「指定管理期間」に関する事例

○指定管理の期間が10年のケース

精華町国民健康保険病院の指定管理者による管理に関する基本協定 令和3年4月1日
(甲：精華町 乙：医療法人医仁会(指定管理者))

(協定期間)

第2条 この協定の期間は、令和3年4月1日から令和13年3月31日までとする。

○指定管理の期間が20年のケース

生駒市立病院の管理運営に関する基本協定書 平成25年6月4日
(甲：生駒市 乙：医療法人徳洲会(指定管理者))

(協定期間)

第6条 本協定の期間は、甲が乙を指定管理者として指定する期間(生駒市立病院開設の日から、同日から20年を経過する日の属する年度の末日まで)とする。

○指定管理の期間が30年のケース

横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定 令和2年4月1日改正
(甲：横浜市 乙：日本赤十字社(指定管理者))

(協定期間)

第2条 この協定の期間は、平成17年4月1日から平成47年3月31日までとする。

出所：https://www.town.seika.kyoto.jp/kakuka/kenko/2021_1/1/2707.html

<https://www.city.ikoma.lg.jp/cmsfiles/contents/0000000/557/0103.pdf>

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/byoin/shisetsu/shiteikanri/shiteikanri-minato/kyotei.html>

⑥ リスク分担

【概要】

長浜市は、施設の管理運営上想定されるリスクについて長浜市と指定管理者の分担の考え方を定め、募集要項で明示するとともに、指定管理基本協定書のリスク分担表に添付する。

【留意点】

想定外の状況変化や事故の発生に備えて、自治体と指定管理者のリスク分担を明確化している事例が見受けられる。今後の協定締結の際は新興感染症に関するリスクも追記することも考えられる。

図表Ⅱ－16 「リスク分担表」に関する事例

責任とリスクの分担に関する規定

市立川西病院の管理運営に関する基本協定書 平成30年4月3日
(甲：川西市 乙：医療法人協和会（指定管理者）)

(責任とリスクの分担)

第47条 本業務に係る市及び指定管理者の責任とリスクの分担は、次のとおりとする。

項 目	内 容	責任とリスクの分担	
		市	指定管理者
包括的管理責任	-	○	
緊急時の対応	利用者の安全確保、避難誘導		○
債務不履行	市が協定内容を不履行	○	
	指定管理者が業務又は協定内容を不履行		○
運営費の上昇	指定管理者側の要因による運営費用の増大		○
	市側の要因による運営費用の増大	○	
	施設の管理運営に関する法令等の変更による経費の増加	両者の協議	
	人件費、物品費等の物価及び金利の変動に伴う経費の増加		○
法令の変更	施設管理、運営に影響を及ぼす法令変更	○	
	指定管理者に影響を及ぼす法令変更		○
税制の変更	施設管理、運営に影響を及ぼす税制変更	○	
	上記以外の税制変更		○
診療報酬の改定	収入・支出の増減		○
書類の誤り	仕様書等市が責任を持つ書類の誤りによるもの	○	
	事業計画書等指定管理者が提案した内容の誤りによるもの		○
官公署の免許、許可、認可等	申請、届出		○
行政財産の目的外使用許可	申請		○
	許可	○	
住民対応	指定管理者が適切に管理運営すべき業務に関する苦情等		○
情報の安全管理	指定管理者の責めに帰すべき事由による個人情報の漏洩や犯罪発生等		○
要求水準の未達成	協定により定めた管理運営サービスの要求水準不適合に伴う対策経費の増加等		○

項 目	内 容	責任とリスクの分担	
		市	指 定 管 理 者
需要変動・施設の競合	需要の見込み違い、競合施設による利用者減、収入減		○
施設・設備・備品（医療機器、什器備品等）の管理	維持管理		○
	指定管理者の管理上における瑕疵及び指定管理者の責めに帰すべき事由による施設・設備・備品等の損傷		○
	施設・設備の改良・改修	○ 1/2	○ 1/2
	備品の修繕・更新・新規購入 【500万円（消費税及び地方消費税を含む。）以上】 ※対象物品については両者の協議にて決定	○ 1/2	○ 1/2
	備品の修繕・更新・新規購入 【500万円（消費税及び地方消費税を含む。）未満】		○
	上記以外による施設・設備・備品等の損傷	両者の協議	
管理運営上の事故等に伴う 損害賠償	医療事故等		○
	指定管理者が故意又は過失により市立病院を損傷または滅失		○
	指定管理者の責めに帰すべき事由により第三者に損害を与えたとき		○
	施設の瑕疵による損害賠償	○	
	上記以外の場合	両者の協議	
保険加入	建物総合損害共済	○	
	病院賠償責任保険		○
	自動車損害共済		○
	上記以外	両者の協議	
事業終了時の費用	指定期間の満了及び期間中途における業務の廃止に伴う撤収費用		○
不可抗力	自然災害（地震、台風など）、暴風雨による業務の休止、変更、延期又は臨時休業	両者の協議	

※上記のほか、今後の協定締結の際は新型コロナウイルス感染症など新興感染症に関するリスクも追記することも考えられる。

出所： https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/006/633/kihonkyouteisho.pdf

⑦ 運営資金貸付制度

【概要】

長浜市では、指定管理に係る運営資金貸付制度を設けていない。

【留意点】

将来における短期的な資金繰りに備えて、自治体による運営資金貸付金制度を基本協定に織り込むケースも考えられる。

図表Ⅱ－17 「運営資金貸付制度」に関する事例

運営資金貸付制度に関する規定

精華町国民健康保険病院の指定管理者による管理に関する基本協定 令和3年4月1日 (甲：精華町 乙：医療法人医仁会(指定管理者))
(運営資金貸付金) 第30条甲は、乙の求めに対して必要と認めた場合は、乙に対し、 病院経営を支援するため、運営資金貸付金 (以下「貸付金」という。)を貸し付けるものとする。 2 貸付金の額、期間、返済方法、利子等は、年度協定に定める。
精華町国民健康保険病院の指定管理者による管理に関する年度協定 令和3年4月1日 (甲：精華町 乙：医療法人医仁会(指定管理者))
(運営資金貸付金) 第4条甲は、基本協定第30条第1項の規定に基づき、乙に対し、病院経営を支援するため、 1億円を限度として運営資金貸付金 (以下「貸付金」という。)を貸し付けるものとする。 2 乙は、第1項の貸付金に関して、甲に精華町国民健康保険病院運営資金等借用証書(以下「証書」という。)を提出するものとする。 3 第2項の規定による貸付金に係る証書の提出に際しては、担保もしくは乙以外の第三者の連帯保証人を必要とするものとする。 4 乙は、第1項の規定により貸付金の貸し付けを受けた場合は、 令和3年度の末日までに、全額を返済するものとする。 ただし、返済方法については、甲と乙とが協議するものとする。 5 貸付金の利子については、 年0.003%(満期一括償還) とする。

出所：https://www.town.seika.kyoto.jp/kakuka/kenko/2021_1/1/2707.html

⑧ 政策医療負担金、国・都道府県からの補助金

【概要】

公立の病院事業では、一般会計等が負担すべき経費（政策医療の提供等）について地方交付税等が措置される場合がある。

【留意点】

政策医療の実現に向けた補助金や、市町村が国や都道府県から交付を受けた補助金が、指定管理者へ交付される旨を指定管理基本協定書へ織り込んでいる事例が見受けられる。

図表Ⅱ－18 「政策医療負担金、国・都道府県からの補助金」に関する事例

○政策医療負担金の交付のみが規定されたケース

精華町国民健康保険病院の指定管理者による管理に関する基本協定 令和3年4月1日
(甲：精華町 乙：医療法人医仁会（指定管理者）)

(政策的医療の提供に要する経費)

第32条甲は、予算の範囲で、政策的医療交付金を交付することにより、政策的医療の提供に要する経費を負担する。

2 第16条第1項に規定する政策的医療の提供に要する経費の額、対象経費及び算定方法その他必要な事項は、別に定める。

○国や都道府県からの補助金の交付のみが規定されたケース

生駒市立病院の管理運営に関する基本協定書 平成25年6月4日
(甲：生駒市 乙：医療法人徳洲会（指定管理者）)

(国、県補助金相当額の交付)

第29条 甲は、本業務を対象とした国及び奈良県からの補助制度により、当該補助金を受けたときは、交付された補助金相当額を乙に交付するものとする。

○政策医療負担金と国や都道府県からの補助金の交付が規定されたケース

横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定 令和2年4月1日改正
(甲：横浜市 乙：日本赤十字社（指定管理者）)

(政策的医療交付金)

第29条 甲は、第15条に規定する政策的医療の提供に要する費用として、政策的医療交付金を予算の範囲内で乙に交付する。

2 政策的医療交付金の対象経費及び交付額の算定方法その他必要な事項は、指定管理年度協定及び横浜市立みなと赤十字病院政策的医療交付金交付要綱に定める。

(国・県補助金相当額の交付)

第30条 甲は、指定管理業務を対象とした国及び神奈川県からの補助金の交付を受けたときは、交付された補助金相当額を乙に交付するものとする。

2 前項の補助金に係る申請は、甲と乙が協議のうえ、甲が行うものとする。

出所： https://www.town.seika.kyoto.jp/kakuka/kenko/2021_1/1/2707.html

<https://www.city.ikoma.lg.jp/cmsfiles/contents/0000000/557/0103.pdf>

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/byoin/shisetsu/shiteikanri/shiteikanri-minato/kyotei.html>

⑨ 共通経費負担金

【概要】

指定管理開始後も、市の病院事業会計において、一部、指定管理業務以外の業務を担うことが想定される。

【留意点】

自治体における病院事業運営に係る経費について、指定管理者の負担について詳細に規定している事例が見受けられる。

図表Ⅱ－19 「共通経費負担金」に関する事例

○自治体における病院事業会計に係る経費負担の規定

横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定 令和2年4月1日改正
(甲：横浜市 乙：日本赤十字社(指定管理者))

(病院事業会計共通経費負担金)

第32条 甲は、乙に対し、横浜市病院事業の本部運営に係る経費として、病院事業会計共通経費負担金(以下「共通経費負担金」という。)の支払いを求めることができるものとする。

2 共通経費負担金の金額、支払方法等は、年度ごとに甲と乙とが協議を行い、指定管理年度協定に定める。

横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する5年度協定 令和5年4月1日
(甲：横浜市 乙：日本赤十字社(指定管理者))

(病院事業会計共通経費負担金)

第6条 指定管理基本協定第32条第1項に定める病院事業会計共通経費負担金(以下「共通経費負担金」という。)の額は、9,000,000円とする。

2 乙は、前項の共通経費負担金を、令和5年5月31日までに甲の指定する金融機関の口座に払い込むものとする。

出所：<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/byoin/shisetsu/shiteikanri/shiteikanri-minato/kyotei.html>

⑩ その他（協定書全般）

図表Ⅱ－20 指定管理基本協定書策定における留意点

長浜市指定管理者制度運用マニュアルにおける主な留意点

- 指定管理者の募集方法について公募が原則であるものの、「非公募が可能な場合」の要件を満たすことで可能となる。
- 長浜市はできる限り利用料金制を採用することとしている。利用料金収入が管理運営経費を大きく上回ると見込まれる場合は、納付金として市に利用料金収入の一部を納めることを指定管理者に求めることが可能となっている。
- 指定管理期間は原則規定されているが、「合理的な理由がある場合」の要件を満たすことで、原則以外の長期期間の指定も可能である。
- 修繕費の分担及びリスク分担について明示が必要である。
- 長浜市においては、指定管理者指定議案提出までに仮基本協定を締結することが必要である。仮基本協定は、指定管理者の指定の議決を経て本協定へ移行する。

これまでの診療体制検討部会や経営面にかかる検討部会での議論からの主な留意点

- 長浜市の「病院再編に伴う市立2病院職員への対応に係る基本方針」に基づく職員の処遇について指定管理者に対応を求める。
- 地域医療構想を踏まえた病院ビジョンの実現に向けて、「病院経営一体化」を通じた医療機能の再編が達成される手法による指定管理者の選定が必要である。
- 整備済みの施設等については、用途変更等により返還しなければならない補助金など、資金面での不利益の有無を確認し、対応についての検討が必要である。
- 病院経営一体化によって、長浜市、日本赤十字社のいずれかに損失が発生した場合について、損失の算定方法とその対応についての検討が必要である。
- 診療科再編により不要となる設備の有無や、それらに関して投資回収が難しいと考えられる場合の投資回収支援の考え方（補填等）についての検討が必要である。
- 診療科再編に必要とされる投資事項の整理と、資金分担を含めた対応方針やスケジュールの検討が必要である。
- 長浜市の財政制約及び、長浜市病院事業の経営改善の状況、市立病院の規模や在り方の検討状況によって、指定管理料や指定管理者制度移行スケジュール等が影響を受けるため、検討状況を踏まえた対応が必要である。

6. 投資計画、補助金制度等活用の検討

病院再編に伴う施設設備等への投資については、当初、長浜市病院事業及び長浜市の内部における財源の検討に加えて、国の補助金等も財源の検討に加えることを念頭に、本部会での議論を進めました。

しかし、長浜市病院事業及び長浜市の内部における財源を想定した「内部での調達」について、長浜市立 2 病院の急速な経営環境の変化により病院事業における投資余力が見通せない状況であることや、長浜市財政においても種々の制約があるため病院事業のみに財源を集中できる状況にはないことが長浜市から示されました。（令和 6 年（2024 年）12 月）

また、国の補助金等を財源に想定した「外部からの調達」については、「病院事業の地方交付税措置（総務省）」や「地域医療介護総合確保基金（厚生労働省）」等の活用を検討していくべきであるものの、現行制度上は制約が多く、活用可否は不明確な状況であることが長浜市によって確認されました。加えて、施設設備の整備方針が明確化していない段階であることから、国等との個別協議も困難な状況であるため、現時点で各種補助金等の活用を見込むことは難しいことについて、本部会で認識を共有しました。なお、長浜市としては国や県への支援要望を継続していく方針としています。今後、施設設備に係る整備方針や、施設改修事項、医療機器、情報システム等に係る投資事項の整理を行った上で、各種補助金等の活用について、国や県への要望を行っていくこととなります。

以上を踏まえて、令和 6 年度（2024 年度）は、「病院事業における投資余力が見通せない状況であること」、「長浜市財政による投資支援が難しいこと」、「現時点では補助金等の活用可否が不明確であること」を本部会にて確認し、当面の対応として、既存の施設設備を活用することを前提に病院再編を進めていく方向性について認識を共有しました。

7. 指定管理者制度導入に伴う長浜市の財政負担等にかかる整理

長浜市立2病院に指定管理者制度を導入する場合における長浜市の財政負担等について、以下のとおり認識を共有しました。

制度上、関係法令（「地方公営企業法」、「地方公営企業法施行令」、「地方独立行政法人法」）においては経営形態を問わず公立病院に対する一般会計の負担の考え方は同様であり、また、国の地方財政措置の考え方も同様となっています。

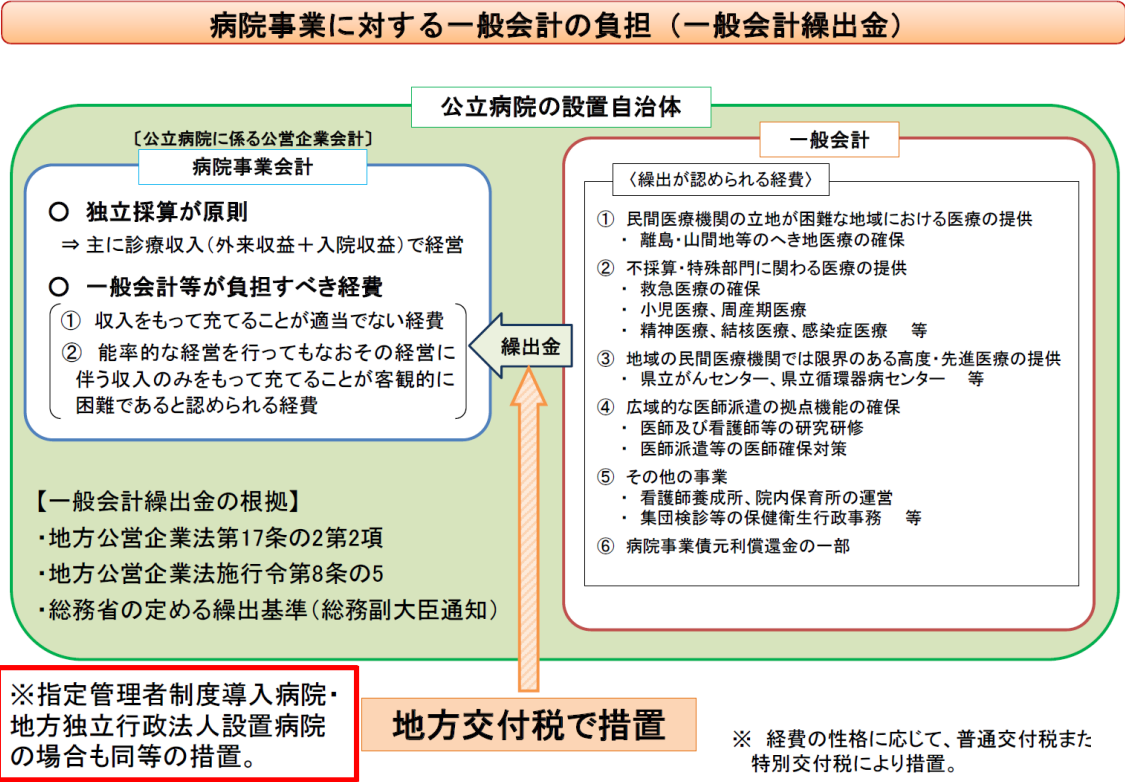
このため、指定管理者制度導入に伴う長浜市の財政負担の水準は、長浜市として示す指定管理の要件（管理運営業務の内容、利用料金制、指定管理料や指定管理者負担金の取扱い等）により定まると考えられます。具体的には、長浜市から指定管理者へ支払われる指定管理料と、指定管理者から長浜市への指定管理者負担金等については、指定管理の対象とする業務や施設・設備の範囲、診療収入等の見込、減価償却の期間と病院事業債の償還期間の差がある場合における償還財源の確保、国の繰出基準等を総合的に勘案して検討する必要があると考えられます。

また、指定管理者制度の受託を検討する場合には、長浜市が示す要件については、その実現可能性や持続可能性等について検討することが必要と考えられます。

こうしたことから、長浜市立2病院の運営にかかる長浜市の財政負担については、市直営や指定管理者制度といった経営形態の違いによってのみ決定されるものではなく、いずれの経営形態においても、病院の医療提供体制や運営方法等により決定される要素が大きいと考えられます。

加えて、長浜市としては、長浜市立2病院の指定管理者制度導入時には、長浜市立2病院職員の身分・処遇等にかかる対応の財源確保等も要する点についても、留意する必要があると考えられます。

図表Ⅱ－21 病院事業に対する一般会計の負担（一般会計繰出金）



出所：「病院事業の地方財政措置」（令和5年（2023年）12月総務省資料）

図表Ⅱ－22 病院経営形態の制度比較について

病院経営形態の制度比較① 病院の位置づけ・医療提供等

項目	地方公営企業法 (全部適用)	地方独立行政法人 (非公務員型)	指定管理者制度	(参考) 地域医療連携推進法人制度
根拠法	地方公営企業法 (昭和27年法律第292号)	地方独立行政法人法 (平成15年法律第118号)	地方自治法 (昭和22年法律第67号)	医療法 (昭和23年法律第205号)
市立2病院 の開設者	長浜市	地方独立行政法人(※) ※長浜市が市議会の議決を経て定款を 定め設立する。(第7条)	長浜市	長浜市
施設 運営責任者	■ 事業管理者(特別職) ➢ 事業管理者は、市長が任命する。(第7条の2) ➢ 事業管理者が地方公営企業の業務の執行に関し長浜市を代表する。(第8条)	■ 理事長(法人の長) ➢ 理事長は、市長が任命する。(第14条) ➢ 理事長が業務を総理する。(第13条、第20条)	■ 指定管理者 ➢ 指定管理業務の運営(職員の任免、組織、予算等)は指定管理者が行う。(第244条の2第3項)	■ 左記のとおり (参考) 推進法人の業務は代表理事等が執行(第70条の3第15号等)
運営形態	■ 長浜市の直営(第2条)	■ 地方独立行政法人が運営	■ 公設民営(第244条の2第3項)	■ 左記のとおり (参考) 推進法人(※)は独立した法人(第70条) ※「医療連携推進方針」を定めた一般社団法人が、都道府県知事の認定を受け設立
医療提供	■ 長浜市・長浜市病院事業の事業計画等に基づき、医療を提供する。	■ 市が定める「中期目標」(3～5年。)に基づき事業を実施する。(第25条)	■ 協定により、提供する医療の内容を決定する。	■ 左記のとおり (参考) 地域医療連携推進法人が病院等を開設する場合は、県知事の確認が必要。(第70条の8第3項)
一般会計 からの繰出	■ 地方公営企業法に基づき、以下の経費等について一般会計からの繰出しが可能。 ・ 病院事業の経営に伴う収入を充てることが適当でない経費 ・ 病院事業の性格上、能率的な経営を行ってもなお、経営に伴う収入のみを充てることが客観的に困難であると認められる経費(第17条の2)	■ 地方独立行政法人法(第85条)に基づき、地方公営企業と同様の基準で一般会計の負担が可能。 ■ 国の地方財政措置は、直営病院の場合と同様。	■ 直営の地方公営企業と同様の基準で、一般会計からの繰出しが可能。 ■ 国の地方財政措置は、直営病院の場合と同様。	■ 左記のとおり

病院経営形態の制度比較② 組織・職員等

項目	地方公営企業法 (全部適用)	地方独立行政法人 (非公務員型)	指定管理者制度	(参考) 地域医療連携推進法人制度
組織体制	■ 設置条例で規定する。(第14条)	■ 地方独立行政法人が定める。	■ 指定管理者が定める。	■ 左記のとおり
職員の任命	■ 事業管理者が任命する。(第9条)	■ 理事長が任命する。(第20条)	■ 指定管理者が任命する。	■ 左記のとおり
職員の身分	■ 地方公務員	■ 法人職員(非公務員)	■ 指定管理者職員(民間職員)	■ 左記のとおり
職員の定員	■ 長浜市職員定数条例で規定	■ 「中期計画」の範囲内で法人が設定する。	■ 指定管理者が設定する。	■ 左記のとおり
職員の給与	■ 事業管理者が決定する。(第9条) ➢ 独自の給料表設定が可能 ➢ 給与の種類と基準は条例で規定する。	■ 法人の規程により決定する。(第57条第2項)	■ 指定管理者の規程により決定する。	■ 左記のとおり
現職員の 継続雇用	■ 地方公務員として勤務する。	■ 法人職員に移行する。(第59条第2項) (別に辞令がある場合を除く。)	■ 指定管理者と新たに雇用契約を締結する。	■ 左記のとおり
労働基本権	■ 法第36条により、地方公営企業等の労働関係に関する法律(昭和27年法律第289号)に基づき、団結権・団体交渉権を有する。	■ 労働三権(団結権、団体交渉権、争議権)を有する。(第65条第1項)	■ 労働三権を有する。	■ 左記のとおり

病院経営形態の制度比較③ 財務・運営等

項目	地方公営企業法 (全部適用)	地方独立行政法人 (非公務員型)	指定管理者制度	(参考) 地域医療連携推進法人制度
予算	■ 事業管理者が原案及び説明書を作成する。(第9条) ■ 市長が調製し、議会の議決をうける。(第8条)	■ 「中期計画」の範囲内で理事長が作成する。(第26条) ■ 一般会計からの繰出金等に関する市の予算について議決が必要。(地方独立行政法人の予算は除く。)	■ 指定管理者が作成する。 ■ 一般会計からの繰出金等に関する市の予算について議決が必要。(指定管理者の予算は除く。)	■ 左記のとおり (参考) 推進法人の予算は、社員総会又は理事会で法人の組織、運営、管理に関する事項を決定する。(一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第35条・第90条等)
決算	■ 事業管理者が調製し、関係書類を市長に提出する。(第9条) ■ 議会が認定する。(第8条)	■ 財務諸表を作成して市長に提出する。(第34条) ■ 市長が議会に報告する。(地方自治法第243条の3第2項)	■ 指定管理者は、毎年度、事業報告書を市に提出する。(第244条の2第7項)	■ 左記のとおり (参考) 推進法人の決算は、事業報告書、監事の監査報告書及び公認会計士等の監査報告書の写しを認定知事に提出する。(第70条の14)
運営計画	■ 予算の実施計画について、市議会の審査を受ける。(第25条)	■ 市の「中期目標」に基づき法人が中期計画を策定する。(第26条) ➢ 中期目標、中期計画について議会の議決をうける。(第25条3項、第83条2・3項) ➢ 法人は中期計画に基づき年度計画を作成し、市長に提出する。(第27条)	■ 指定管理者は、基本協定に基づき、毎年度事業計画を市に提出し、市の確認を得る。(長浜市指定管理者制度運用マニュアル)	■ 左記のとおり (参考) 推進法人の運営計画は、社員総会又は理事会で法人の組織・運営・管理に関する事項を決定する。(一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第35条・第90条等)
実績評価	■ 決算の関係書類として事業報告書を作成し、監査委員の審査及び議会の認定を受ける。(第30条)	■ 第三者機関である評価委員会が、毎事業年度及び中期目標の期間終了後に評価を行う。(第11条第2項第1号)	■ 指定管理者は、毎年度終了後、事業報告書を長浜市に提出する。(第244条の2第7項) ■ 市長は、指定管理者に業務又は経理の状況に関し報告、実地調査、指示できる。(第244条の2第10項)	■ 左記のとおり (参考) 推進法人の実績は、地域医療連携推進評議会で業務の実施の状況を評価し、必要があるときは、社員総会及び理事会において意見を述べる。(第70条の3第17号)

病院経営形態の制度比較④ 資金調達・契約等

項目	地方公営企業法 (全部適用)	地方独立行政法人 (非公務員型)	指定管理者制度	(参考) 地域医療連携推進法人制度
資金調達 (長期)	■ 起債により資金調達する。(第22条)	■ 設立団体(長浜市)からの借入により資金調達する。(第41条第4項)	■ 指定管理者の業務に関する資金は、指定管理者が調達する。	■ 左記のとおり (参考) 地域医療連携推進法人の業務に関する資金は、地域医療連携推進法人が調達する。
資金調達 (短期)	■ 一時借入金により資金調達する。(第29条) ➢ 予算の限度額内で借入可能。	■ 一時借入金により資金調達する。(第41条第1項) ➢ 中期計画の範囲内で借入可能。	■ 指定管理者の業務に関する資金は、指定管理者が調達する。	■ 左記のとおり (参考) 地域医療連携推進法人の業務に関する資金は、地域医療連携推進法人が調達する。
契約	■ 地方公営企業法施行令(第21条の13)、長浜市病院事業契約規程(平成22年病院事業管理規程第24号)等に基づき契約する。	■ 業務方法書を作成し、市長の認可を受ける。(第22条第2項)	■ 指定管理者の業務に関する契約は、指定管理者が行う。	■ 左記のとおり (参考) 地域医療連携推進法人の業務に関する契約は、地域医療連携推進法人が行う。
(参考) 設置数	公立病院 全854病院 うち直営 656病院 うち法全部適用 381病院 うち法一部適用 275病院 出所：令和5年度地方公営企業決算状況調査(建設中の病院等を除く)	公立病院 全854病院 うち地方独立行政法人 116病院 出所：令和5年度地方公営企業決算状況調査(建設中の病院等を除く)	公立病院 全854病院 うち指定管理 82病院 うち利用料金制 66病院 うち料金収受代行制 16病院 出所：令和5年度地方公営企業決算状況調査(建設中の病院等を除く)	全45法人 (R6.10.1現在) うち滋賀県内 3法人 ・滋賀高島 H31認定 ・湖南メディカル・コンソーシアム R2認定 ・東近江メディカルケアネットワーク R4認定

出所：長浜市まとめ(令和7年1月22日長浜市議会地域医療再編特別委員会提出資料)

III. 病院を取り巻く環境の変化

施設設備の整備を見据えた場合の工事費の高騰などに加えて、全国的な材料費や人件費等の高騰により病院事業が厳しい経営環境下におかれている等、長浜市立 2 病院と長浜赤十字病院を取り巻く環境は大きく変化しています。

1. 長浜市立 2 病院の経営状況

令和 6 年(2024 年度)12 月において、市立長浜病院及び長浜市立湖北病院の経営状況は、令和 6 年度(2024 年度)決算見込み(令和 6 年 12 月時点)では、経常損益が△24.1 億円(市立長浜病院：△20.1 億円、長浜市立湖北病院：△4.0 億円)になることが発表される厳しい経営環境となっています。今後、この状態が続くと、内部留保金や現金の急減によって、令和 7～8 年度には、退職給付引当金を使用してもなお資金不足に陥る可能性が指摘されています。

2. 長浜市の財政状況

長浜市から、「病院再編に伴う長浜市立 2 病院職員への対応に係る基本方針＜身分・給与関係＞(骨子案)」が示されました。また、その概算費用として、病院事業が負担すべき普通退職分が約 46 億円、退職手当割増分や現給保障分で約 30 億円、合計で約 76 億円が指定管理開始時期から数年間で必要との試算となるが、長浜市立 2 病院の経営状況も踏まえると、その確保は難しい状況にあるとの見解が長浜市から示されました。

図表Ⅲ－１ 病院再編に伴う長浜市立２病院職員への対応に係る基本方針
＜身分・給与関係＞（骨子案）

病院再編に伴う市立２病院職員への 対応に係る基本方針について ＜身分・給与関係＞

～これからも皆さんに安心して医療に従事していただくための取組～

【骨子案】

長浜市

◎ 基本方針の全体構成

第１．はじめに

第２．病院再編（指定管理者制度導入の場合）の影響

- １．病院再編（指定管理者制度導入の場合）の影響
- ２．過員が生じた場合の対応

第３．市立２病院の職員数(R6. 4. 1現在)

第４．安心して移籍いただくための取組

- １．基本的な考え方
- ２．具体的な取組の方向性
 - 取組① 正規職員（常勤職員）全員の受入の確保
 - 取組② 移籍時の適正な処遇の確保
 - 取組③ 現給保障（一定期間）
 - 取組④ 退職手当の特例措置（移籍者に限る）
 - 取組⑤ 派遣制度の活用（一定期間）
 - 取組⑥ 暫定再任用職員等や会計年度任用職員の積極的な受入の確保

第５．費用の概算

第1. はじめに

【病院再編について】

- 人口減少や少子高齢化など、社会情勢が変化の中で、湖北圏域においても、多様化する医療需要に対応しながら、将来にわたり質の高い医療を継続して提供するため、医療提供体制の再構築を図る必要があります。
- 湖北圏域における将来の課題を解決するために、湖北圏域地域医療構想調整会議で示された病院機能の再編案（ＡＢＣＤ案）に基づき、病院再編にかかる検討が進められています。
- 病院再編に当たっては、湖北圏域の地域医療を支えている４病院（市立長浜病院・湖北病院・長浜赤十字病院・セフィロト病院）をはじめ、関係機関が連携・協力していくことが重要です。
- これらを踏まえ、市の方針として、市立２病院について指定管理者制度を導入（※）し、日本赤十字社が運営することを目指すこととし、日本赤十字社をはじめ、関係機関との協議・検討を進めているところです。

【基本方針について】

- 指定管理者制度を導入する場合、市立病院職員の皆さんの身分や勤務条件が大きく変わることとなります。
- このような中で、病院機能の再編案（ＡＢＣＤ案）実現のために最も重要なことは、市立病院職員の皆さんに、引き続き、地域医療の維持・発展にお力添えをいただくことです。
- この基本方針は、市立病院職員の皆さんに安心して移籍いただくことができる条件等の整備にあたり、指定管理者制度を導入した場合における皆さんの身分や給与関係の対応について、市の基本的な考え方を示すものです。



（※）指定管理者制度の導入

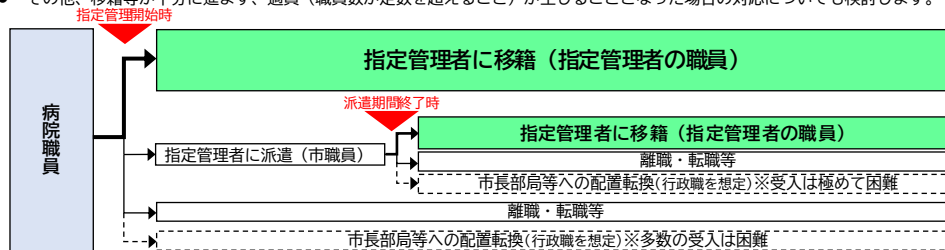
ここでいう指定管理者制度の導入とは、上図のとおり、市立長浜病院及び長浜市立湖北病院の管理運営を指定管理者として想定する日本赤十字社にお任せし、長浜赤十字病院を含めた３病院を一体的に経営することを指します。

3

第2. 病院再編（指定管理者制度導入の場合）の影響

1. 病院再編（指定管理者制度導入の場合）の影響

- 指定管理者制度導入により、市立病院における診療業務をはじめ、現在、市立病院職員の皆さんが担っている大半の業務を指定管理者が行うこととなります。
- これに伴い、病院事業が直接行う業務は、一部の会計処理など極めて限定的なものとなるため、業務量に見合った体制となるよう病院事業の職員定数を見直し、病院事業には会計処理などを行う職員のみを配置することとなります。
- このため、市立病院職員の皆さんの多くには、市を退職し、指定管理者に移籍すること等を検討していただくこととなります。
- なお、市立病院職員の皆さんが移籍等について検討する時間を確保するため、派遣制度（市職員のまま指定管理者に派遣）を活用する方針とします。
- その他、移籍等が十分に進まず、過員（職員数が定数を超えること）が生じることとなった場合の対応についても検討します。



2. 過員が生じた場合の対応 ※引き続き公務員として働きたいと考える方への対応

- 市長部局等への配置転換（行政職を想定）を検討しますが、多数の受入は困難と想定されます。

第3. 市立２病院の職員数(R6.4.1現在)

職種	所属	長浜病院			湖北病院			合 計		
		正規	会計	合計	正規	会計	合計	正規	会計	合計
合 計		765	284	1,049	211	137	348	976	421	1,397

※正規…正規職員
※会計…会計年度任用職員
※週2日以上勤務者を計上

4

第4. 安心して移籍いただくための取組

1. 基本的な考え方

- 病院機能の再編案(ABCD案)実現のために最も重要なことは、市立病院職員の皆さんに、引き続き、地域医療の維持・発展にお力添えをいただくことです。
- そのため、移籍に係る処遇(身分・給与)については、皆さんが安心して移籍することができる条件・制度の整備を目指します。

2. 具体的な取組の方向性

- 下表に示す方向性に基づき、今後、詳細を検討の上、必要な制度を整備していくとともに、指定管理者として想定している日本赤十字社との協議・調整が必要な事項については、同社に対して、市の方針として提示し、協議・調整を進めます。

取組①	正規職員(常勤職員)全員の受入の確保	・ 移籍希望者全員を指定管理者の職員として受け入れ、A～C病院のいずれかに配属 ・ 職員の希望を聞き取った上での公平な配属病院の決定 ・ 混乱回避のため、指定管理開始時は指定管理前に勤務していた病院への配属を基本
取組②	移籍時の適正な処遇の確保	・ 移籍者とその他の職員(経験や役割が同等程度の職員)との公平な取扱い
取組③	現給保障(一定期間)	・ 一定期間の現給保障(本給分)
取組④	退職手当の特例措置(移籍者に限る)	・ 移籍による不利益防止及び早期移籍促進の観点から特例措置を実施 ※移籍者に限る。 ①組織都合退職による支給率の引上げ ②算定基礎となる給料月額引上げ
取組⑤	派遣制度の活用(一定期間)	・ 派遣制度を活用し、指定管理者に派遣(同意する職員に限る) ・ 派遣期間は原則3年以内 ※派遣期間終了までに移籍完了を目指す。
取組⑥	暫定再任用職員等や会計年度任用職員の積極的な受入の確保	・ 暫定再任用職員等や会計年度任用職員の積極的な受入の確保 ・ 原則として、指定管理者による職員募集に応募いただくこととなる。

第5. 費用の概算

- 今後、具体的な取組の詳細を検討し、当該取組に係る費用の概算を算出します。

5

出所：長浜市病院再編推進本部資料（令和6年9月27日開催）

図表Ⅲ－2 病院再編に伴う長浜市立2病院職員への対応に係る基本方針
＜身分・給与関係＞（骨子案）に係る費用の概算

令和6年12月26日 長浜市病院再編推進本部 資料

病院再編に伴う市立2病院職員 対応基本方針に係る費用の概算について

- この概算費用は、指定管理者制度導入の場合において必要となる職員対応に係る費用の規模感を把握するため、退職手当の特例措置（割増）及び現給保障について、一定の措置を講じるものと仮定して算定したものです。
- 退職手当の特例措置（割増）及び現給保障の内容は、現在検討中であり決定していないため、今後の検討により変更となる場合があります。また、これに伴い費用についても増減する可能性があります。
- この概算費用は、職員の移籍等に応じ指定管理開始時期から数年間に渡り支払われる想定です。
- なお、この概算費用に対する国県からの補助金（地域医療介護総合確保基金等）について、正確に推測することが困難ですが、現時点においては、数億円程度以内となることも想定される状況です。（対象：現給保障等）

費用の概算

概算の前提条件		◎市立病院職員全員が市を退職し、指定管理者に移籍するものと仮定。 ◎派遣制度を活用する場合、指定管理開始から3年程度の間、下表の費用が必要となる。 ◎退職手当は、正規職員全員に、早期移籍＋1年、割増率3%を適用 ※会計年度任用職員分は概算に含まれていない。 ◎現給保障額は、日本赤十字社との簡易な給与比較に基づき算定			
内 容		病 院	費用の概算	費用の内訳	
退職手当	長浜病院	55.9億円	普通退職		34.7億円
			組織都合退職の割増		＋10.7億円
			算定基礎額の割増		＋10.5億円
	湖北病院	16.9億円	普通退職		11.6億円
			組織都合退職の割増		＋2.9億円
			算定基礎額の割増		＋2.4億円
2病院計	72.8億円	普通退職		46.3億円	
		組織都合退職の割増		＋13.4億円	
		算定基礎額の割増		＋13.1億円	
現給保障 (本給・3年分)	長浜病院	2.8億円			
	湖北病院	0.5億円			
	2病院計	3.3億円			
合 計	長浜病院	58.7億円	普通退職	＋24.0億円	34.7億円
			組織都合退職の割増		＋10.7億円
			算定基礎額の割増		＋10.5億円
			現給保障		＋2.8億円
	湖北病院	17.4億円	普通退職	＋5.8億円	11.6億円
			組織都合退職の割増		＋2.9億円
			算定基礎額の割増		＋2.4億円
			現給保障		＋0.5億円
	2病院計	76.1億円	普通退職	＋29.8億円	46.3億円
組織都合退職の割増			＋13.4億円		
算定基礎額の割増			＋13.1億円		
現給保障			＋3.3億円		

※上表は、R6.4.1時点の給与制度に基づく概算額であり、今後の制度改正等により、金額が変動する可能性があります。

出所：長浜市病院再編推進本部資料（令和6年12月26日開催）

IV. おわりに

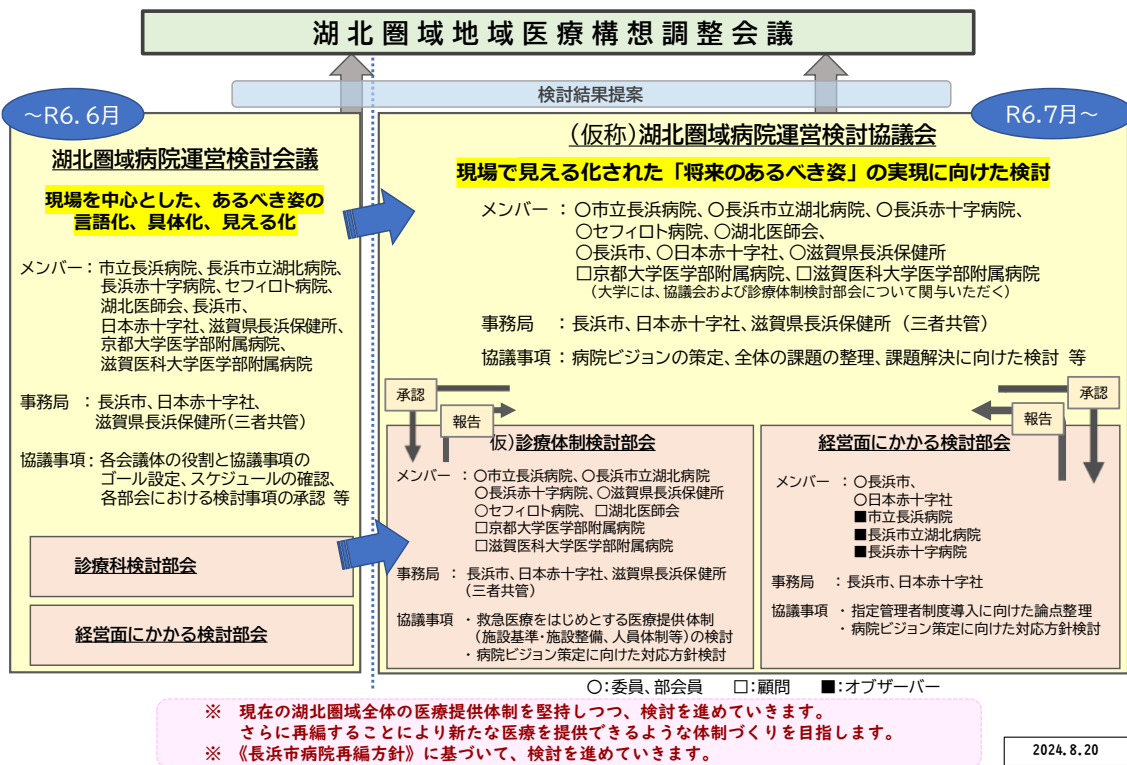
湖北圏域を取り巻く環境については、令和 6 年（2024 年）8 月の経営面にかかる検討部会が立ち上げられた時から大きく変化しているものの、医師の不足など湖北圏域における差し迫った課題に対応する必要があります。今後、関係者が危機感を共有し、長浜市立 2 病院経営再建計画の策定・実行の進捗も踏まえながら、湖北圏域における病院ビジョンの「4 病院の将来のめざす姿」の実現に向けて早期に病院機能の再編へ取り組む必要があります。

今後、指定管理者制度導入による湖北圏域の病院再編について具体的な検討を進めていく場合、以下の点に留意して長浜市としての要件の検討等を進める必要があります。

- ・ 長浜市職員の処遇に係る視点
長浜市立 2 病院への指定管理者制度導入に際しては、長浜市立 2 病院職員の処遇に係る条件・制度の整備を進めることが必要です。
- ・ 医療提供体制に係る視点
施設設備の整備や医療提供体制の維持確保に向けては、長浜市立 2 病院の経営再建計画の進捗も踏まえながら、指定管理者に提示するリスク分担や費用分担の考え方等を含む指定管理要件の詳細を検討していくことが必要です。
また、「将来にわたって、湖北圏域において、良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制の確保」に向けて、指定管理者の選定方法や指定管理期間等を検討することが必要です。
- ・ 長浜市財政に係る視点
政策医療の実施等に係る長浜市病院事業への繰出金や病院事業債の償還金等の視点も含めた長浜市の財政負担の視点も重要であるため、指定管理者に提示する指定管理料や施設利用料の考え方等を含む指定管理要件の詳細を検討していくことが必要です。

資料集

1. 検討会議組織図



2. 経営面にかかる検討部会設置要綱

経営面にかかる検討部会設置要綱

令和6年8月20日

長浜市

日本赤十字社

滋賀県長浜保健所

(目的および設置)

第1条 この要綱は、湖北圏域病院運営検討協議会（以下「協議会」という。）設置要綱第5条第1項の規定に基づき、経営面にかかる検討部会（以下「部会」という。）を設置し、その運営に関し必要な事項を定める。

2 部会は、長浜市病院再編方針（令和5年9月4日長浜市表明。以下「再編方針」という。）に掲げる病院経営一体化の実現を目的とする。

(所掌事務)

第2条 部会では以下の事項を所掌し、経過および結果を協議会に報告する。

- (1) 指定管理者制度導入に向けた論点整理
- (2) 病院ビジョン策定に向けた対応方針検討
- (3) その他、部会長が必要と認める事項

(組織)

第3条 部会の構成員は、別紙のとおりとする。

(会議)

第4条 部会は、必要に応じて適当と認める有識者等に会議への出席を求め、意見もしくは説明を聞き、または資料の提出を求めることができる。

2 部会の会議は原則として非公開とする。

3 協議会の会議資料は原則として非公開とするが、部会員全員の承諾が得られた資料は公開とする。

(庶務)

第5条 部会の庶務は長浜市および日本赤十字社が共同で処理する。

(その他)

第6条 この要綱に定めるものの他、部会の運営等に関し必要な事項は、部会長が定める。

3. 経営面にかかる検討部会員名簿

(別紙)	
経営面にかかる検討部会員名簿	
氏名（敬称略）	役 職
松宮 喜明	長浜市健康福祉部担当部長
中川 貴博	長浜市健康福祉部管理監
且本 安彦	長浜市健康福祉部企画官
塩見 尚礼	日本赤十字社医療事業推進本部副本部長 兼 医療の質・研修部長 兼 長浜赤十字病院副院長
菅 裕明	日本赤十字社医療事業推進本部経営企画部次長
永福 勝之	日本赤十字社医療事業推進本部アドバイザー (長浜赤十字病院顧問)
オブザーバー	
氏名（敬称略）	所 属
横田 留里	市立長浜病院事務局長
中島 保和	長浜市立湖北病院事務局長

4. 経営面にかかる検討部会開催日時

	日時	議題
第 1 回	令和 6 年（2024 年） 9 月 9 日（月） 15 時 00 分～16 時 30 分	協議体制について
		6 月までの検討内容振り返りと 7 月からの目標設定
		指定管理者の選定に関する課題の検討
		指定管理者制度移行スケジュールの検討
第 2 回	令和 6 年（2024 年） 10 月 28 日（月） 16 時 00 分～18 時 00 分	長浜市病院事業と長浜赤十字病院における人材交流・派遣の検討
		長浜市立 2 病院職員の待遇・労働条件及び現給保障に関する課題の検討
		人員体制の整備方針
		指定管理者の選定に関する課題の検討
第 3 回	令和 7 年（2025 年） 1 月 24 日（金） 14 時 00 分～16 時 00 分	人員体制の整備方針
		指定管理基本協定書を見据えた課題の検討
		投資計画、補助金制度等活用の検討
第 4 回	令和 7 年（2025 年） 2 月 27 日（木） 14 時 00 分～16 時 00 分	「経営面にかかる検討部会報告書」案の取りまとめ

5. 経営面にかかる検討部会公表資料

(1) 第1回経営面にかかる検討部会議事概要、資料

第1回経営面にかかる検討部会議事概要

会議名称 第1回経営面にかかる検討部会
日時 令和6年9月9日（月）15時00分～16時30分
出席者 松宮部会員、中川部会員、且本部会員、塩見部会員、菅部会員、永福部会員 【議事概要】 ・ 部会長に松宮部会員が選出された。 ・ 6月までの検討において行った課題と論点の整理をふまえ、経営面にかかる検討部会報告書に記載する項目と記載する方向性における部会員の認識合わせを行い、内容について、部会員の意見が一致した。
以上

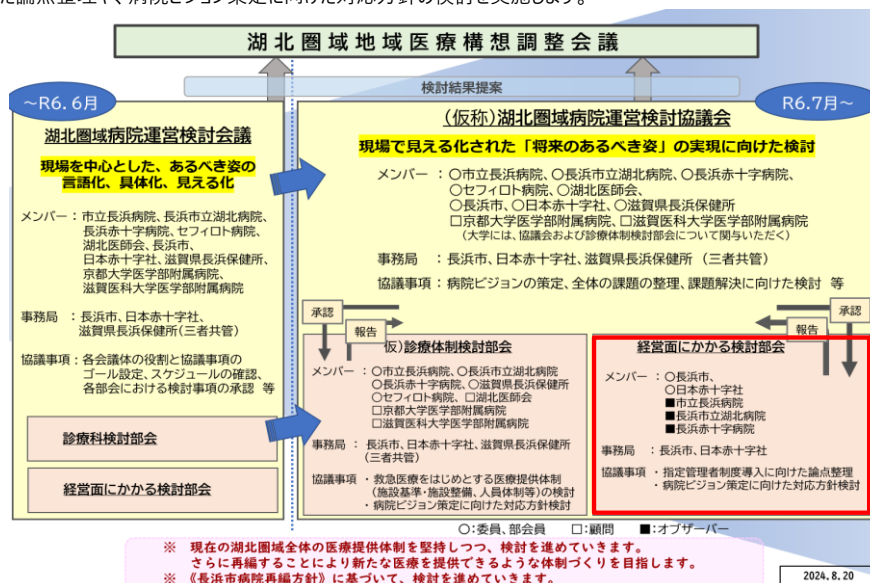
第1回経営面にかかる検討部会資料

①協議体制について

2

協議体制について

6月までと同様「診療体制検討部会」「経営面にかかる検討部会」での検討結果については、適宜「湖北圏域病院運営検討協議会」に報告し承認を受ける運営を想定しています。また7月からの検討において経営面にかかる検討部会では、指定管理者制度導入に向けた論点整理や、病院ビジョン策定に向けた対応方針の検討を実施します。



3

②6月までの検討内容振り返りと7月からの目標設定

6月までの検討内容振り返り

4

6月までの検討内容振り返り

6月までは「経営面の課題」と「指定管理者制度導入に向けた手続き面の課題」の2つの視点から課題と論点の整理を行いました。7月以降は各課題を経営面にかかる検討部会で具体的に議論していきます。

6月までに行った課題と論点の整理と7月以降の進捗状況（1/2）

6月までに行った課題と論点の整理		7月以降の進捗状況
協議項目	協議内容	
1. 職員の身分・待遇に関する こと	- 両病院職員間給与、処遇、研修、出張、シフト、保育所、病院長人事等の制度について比較、調整すべき事項を確認する。 - 公益的法人等への職員の派遣等に関する事例を確認する。 - 条例、規則等の改正スケジュール見通しについて確認する。 - 市と日赤間で出向職員の処遇差等への対応を検討する。（例：出向協定書等の締結検討）	第2回経営面にかかる検討部会で協議予定
2. 診療科再編による収支への 影響に関すること	- 用途変更等により返還しなければならない補助金など、資金面での不利益の有無を確認する。 - 経営一体化によって、市、日赤のいずれかに損失が発生した場合について、損失の算定方法とその対応が必要であることを確認する。 - 診療科再編により不要となる設備の有無や、それらに関して投資回収が難しいと考えられる場合の投資回収支援の考え方（補填等）が必要であることを確認する。「投資回収の困難性」の考え方について確認する。	第4回経営面にかかる検討部会で協議予定
3. 診療科再編に伴う建築整備 費用に関すること	救急棟の新設など、診療科再編に必要とされる投資事項の整理と、資金分担を含めた対応方針やスケジュールを確認する。	第3回経営面にかかる検討部会で協議予定
4. 指定管理者の選定に関する こと	日本赤十字社を指定管理者として指定する場合の方針を確認する。	本日（第1回経営面にかかる検討部会）協議事項
5. 開始時期、指定管理期間、 準備期間等のスケジュール に関すること	指定管理開始時期の確定、各病院の耐用年数の整理、職員の出向・転籍の意向確認について、スケジュールを確認する。	本日（第1回経営面にかかる検討部会）協議事項

出所：湖北圏域病院運営検討会議経営面にかかる検討部会報告書（R6.6.20）

5

6月までの検討内容振り返り

6月までに行った課題と論点の整理と7月以降の進捗状況（2/2）

6月までに行った課題と論点の整理		7月以降の進捗状況
協議項目	協議内容	
6. 指定管理に関わる財務に関すること	・ 3病院の会計やその会計基準に関すること、再編に要する財源確保、指定管理料、交付金、指定管理者の負担金、指定管理導入時の決算処理等について確認する。	第3回経営面にかかる検討部会で協議予定
7. 指定管理の業務に関する こと (指定管理基本協定書の項目)	・ 介護老人保健施設、中之郷診療所、地域包括支援センター、0次健診、ヘルスケアセンター、訪問看護ステーション、院内学級、自主事業など、指定管理業務について確認する。	第3回経営面にかかる検討部会で協議予定
8. 再編に向けた適正な人員配置計画	・ 人材の交流を含め、再編の最終像を見据えた人員配置の段階的な進め方やスケジュール感について確認する。	第4回経営面にかかる検討部会で協議予定
9. 経営一体化による収益性・効率性に関すること	・ 経営一体化により期待される収支改善等の見通しについて確認する。	第4回経営面にかかる検討部会で協議予定
10. 議会・地域住民への説明、理解醸成に関すること	・ 全体的な取り組みを進めるにあたり、説明方針を確認する。 ・ 指定管理者制度開始に向けて逆算的にスケジュールを確認する。	第3回経営面にかかる検討部会で協議予定
11. 現場職員への説明に関すること	・ 本件の取り組みに関する説明方針を確認する。	第3回経営面にかかる検討部会で協議予定

出所：湖北圏域病院運営検討会議経営面にかかる検討部会報告書（R6.6.20）

6

②6月までの検討内容振り返りと7月からの目標設定

7月からの目標設定

7

経営面にかかる検討部会の目標（案）

第4回経営面にかかる検討部会にて検討する「経営面にかかる検討部会報告書」について、記載する項目案と記載の方向性案を作成しました。6月までに行った課題と論点の整理をふまえ、対応の漏れが生じないように整理しています。

「経営面にかかる検討部会報告書」の記載項目と記載の方向性（案）

大項目	小項目	記載の方向性
病院再編を進めるための人材交流	人材交流手法	・ 指定管理者制度導入前における医師等の人材交流手法（交流派遣研修、在籍型出向等）を記載する。
	条例、規則等の整理	・ 改正が必要な場合、改正の時期、改正内容の概要を記載する。
指定管理者制度に関する基本的枠組み	募集方法	・ 病院ビジョン実現をめざす観点から、公募の場合と非公募の場合の、それぞれの課題を整理し記載する。
	指定管理期間	・ 他自治体の事例を参考にし、課題を整理し記載する。
	指定管理業務	・ 3病院の医療機能をもとに想定される標榜診療科、政策的医療の実施に加えて、介護事業等病院事業以外の実施方針等、想定される指定管理業務について病院ビジョンをもとに記載する。
	指定管理者制度導入に関する費用負担	・ 再編にかかる3病院の整備費用及び指定管理者制度導入後の運用費用について整理し、補助金等の財源も踏まえて想定される費用負担を整理して記載する。 ・ 再編による収益構造の変化にかかる影響について、採り得る選択肢を検討し記載する。 ・ 診療科再編により不要となる設備の有無や、投資回収が難しいと考えられるものがある場合、採り得る選択肢を検討し記載する。
	指定管理料等の考え方	・ 3病院の持続可能な経営を念頭に、指定管理料、指定管理者負担金及び剰余金の取り扱い等の条件設定について、採り得る選択肢を検討し記載する。
	収支シミュレーション	・ 経営一体化により期待される3病院の収支の見通しを記載する。
	市立職員の身分の取り扱い	・ 職員間給与、労働条件、その他労務管理等の人事制度について分析した上で、指定管理者で勤務を希望する者の雇用形態に応じて想定される雇用方針等について記載する。
	スケジュール	・ 指定管理者制度移行までの想定スケジュール、及び、再編の最終像を見据えた人員配置に関して、指定管理者制度導入後に想定される人員配置の進め方について記載する。
市民、病院職員への対応	市民への対応方針	・ 市民へ周知する時期、周知方法、周知の目的、周知する項目等を記載する。
	病院職員への対応方針	・ 病院職員に向けて実施する病院ビジョンに関する職員説明の実施時期、実施の目的、説明する項目等を記載する。
	病院職員へのアンケート方針	・ 職員アンケートの実施時期、実施の目的、アンケート項目等を記載する。 ・ 職員アンケートを実施した場合、実施目的に応じた分析を行い調査結果を記載する。

8

③指定管理者の選定に関する課題の検討

9

長浜市条例による指定管理者制度の規定

条例では原則公募とされています。また、「非公募にできる理由」を満たし、かつ「非公募にできる団体」であるという要件を満たせば、非公募可能と規定されています。

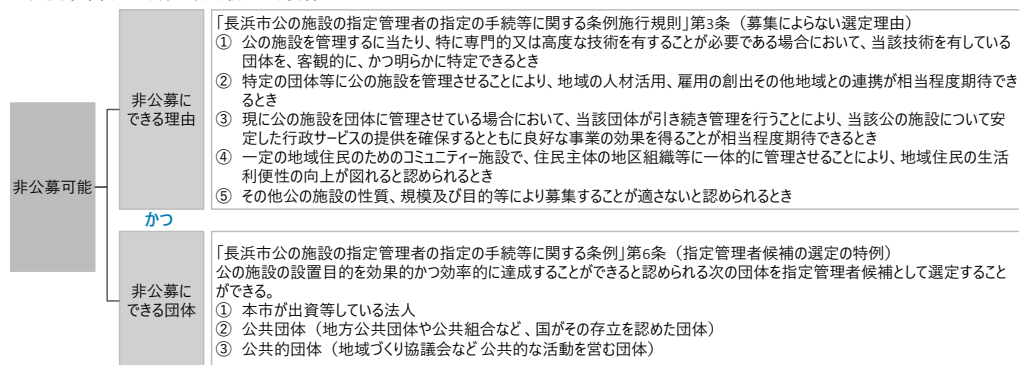
長浜市条例

■ 長浜市条例による非公募可能な場合 ※非公募であっても公募と同じ手続き（審査）は必要である

➢ 「長浜市公の施設の指定管理者の指定の手続等に関する条例」第2条（指定管理者の募集）

市長は、指定管理者を指定しようとするときは、次に掲げる事項を公示して、指定管理者になろうとする法人その他の団体（以下「団体」という。）を募集するものとする。ただし、公の施設の管理上緊急に指定管理者を指定しなければならないとき、その他募集を行わないことについて合理的な理由があるときは、この限りでない。

■ 長浜市条例による非公募可能となる要件



10

④指定管理者制度移行スケジュールの検討

11

指定管理者制度導入手続（1/2）

各手続の留意点は以下の通りです。

指定管理者制度導入手続（1/2）



① 導入内容の決定

- 募集方法について公募が原則であるものの、**非公募が可能な場合は「非公募にできる理由」を満たし、かつ、「非公募にできる団体」であることが必要である。**
- **長浜市指定管理者制度運用マニュアルによると、長浜市はできる限り利用料金制を採用することとしている。**また、利用料金制を採用している施設で、**利用料金収入が管理運営経費を大きく上回ると見込まれる場合は、納付金として市に利用料金収入の一部を納めることを指定管理者に求めることが可能となっている。**
- 指定管理期間は原則公募の場合5年間、非公募の場合3年間とするが、**合理的な理由がある場合は、原則以外の長期期間の指定も可能である。**
 - ※合理的な理由がある場合
 - （ア）まちづくりセンターなど地域のコミュニティ的な施設を当該地域の団体に管理させる場合
 - （イ）近い将来に大規模な改修や施設の廃止などが想定される場合
 - （ウ）既に指定管理を導入している他の施設と一体的に施設を管理させる場合
 - （エ）利用者との信頼関係の構築が必要な人的サービスの比重が大きい施設を管理させる場合
 - （オ）その他個別の理由に基づく期間により施設を管理させる場合

② 施設条例及び施設条例の制定・改正

- 長浜市においては、個々の施設の設置及び管理に関する条例（施設条例）と施設条例の施行規則（施設規則）で指定管理者に関する必要事項を規定する「個別条例方式」としているため、施設条例及び施設条例の制定が必要である。

③ 募集要項等の作成

- **長浜市においては、修繕費の分担、及びリスク分担について、募集要項や協定書に明示が必要である。**

出所：長浜市指定管理者制度運用マニュアルを参考にして事務局にて作成

12

指定管理者制度導入手続（2/2）

各手続の留意点は以下の通りです。

指定管理者制度導入手続（2/2）



④ 指定管理者の募集・選定

- 応募者に事業計画書や収支計画書の提出を求め、有識者等による選定委員会を通じて選定が行われる。（非公募（更新に限る）の施設は、選定委員会の意見聴取を省略できる）

※非公募の際に必要な書類

- ・ 非公募とすることの理由書

⑤ 指定管理者の指定

- **長浜市においては、指定管理者指定議案提出までに仮基本協定を締結することが必要である。**仮基本協定は、**指定管理者の指定の議決**を経て本協定へ移行する。

⑥ 協定締結

- 指定管理開始前において自治体と指定管理者の間で、指定管理期間、指定管理方法、利用料金（診療収入）の取扱等を定めた協定書が締結される。

⑦ 指定管理者による管理の開始

- 協定書に基いた指定管理が開始され、指定管理期間においては毎年度の事業報告書の提出、自治体による管理・監督、また自治体監査委員による監査の対象となる。

出所：長浜市指定管理者制度運用マニュアルを参考にして事務局にて作成

13

(2) 第2回経営面にかかる検討部会議事概要、資料

第2回経営面にかかる検討部会議事概要

会議名称 第2回経営面にかかる検討部会
日時 令和6年10月28日(月)16時00分～18時00分
出席者 松宮部会員、中川部会員、且本部会員、菅部会員(web)、永福部会員 【議事概要】 ・ 人材交流・派遣制度について各制度の特徴と課題を検討した。人材交流を行うにあたっては、今後も引き続き、人材交流の目的ごとに分けて手法を整理すること、及び人材交流の期間を検討していくこととした。 ・ 人材交流・派遣制度に関する条例、規則等の改正項目や改正の手続きについて整理を行った。 ・ 長浜市病院事業と長浜赤十字病院の人事制度について比較をし、内容の確認を行った。今後も引き続き、人事制度比較を行い内容を確認して課題を検討することとした。 ・ 現給保障に関して他の自治体の事例を確認し、現給保障の範囲や期間について検討した。今後も引き続き、検討していくこととした。 ・ 人員体制の整備方針について、今後の検討の進め方について確認した。 ・ 指定管理者の選定に関する課題は、指定管理者の選定手法について他の自治体の事例を確認し、地域医療構想を踏まえた病院ビジョンを実現する観点から、指定管理者の選定に関する課題を検討した。 以上

第2回経営面にかかる検討部会資料

①人材交流・派遣の検討

2

病院再編を進めるために3病院で人材交流を行う段階における各選択肢の特徴

交流派遣研修の特徴は、研修目的の制度であり、実務に携わる機会の確保ではないため、交流派遣研修を行う前に研修内容について双方で取り決めを行うことが必要と考えられます。

在籍型派遣の特徴は、派遣元の身分も保持したまま、派遣先の職員として勤務でき、派遣期間は原則3年となります。派遣を行うにあたり職員本人の個別同意をとることや、給与負担は派遣元か派遣先が行うか、2社で協議をすることが必要と考えられます。

人材交流・派遣の制度

派遣元	派遣先	選択肢	特徴
長浜市 病院事業 (市立長浜病院・市立 湖北病院)	日本赤十字社 (長浜赤十字 病院)	■ 交流派遣研修	- 公務員の研修の一環として、民間で勤務する。 (身分は公務員のまま) - あくまで研修目的で、実務に携わる機会の確保ではない。 - 派遣職員の給与支給は派遣元が負担する場合が一般的である。
		■ 公益的法人等への派遣法 ■ 在籍型派遣	- 派遣元の身分（公務員の身分）も保持したまま、派遣先の職員（日赤職員）として勤務する。 - 派遣期間は3年（最大5年上限）である。 - 派遣を行うにあたり職員本人の個別同意が必要である。 - 派遣職員の給与負担は派遣元か派遣先か、2社で協議が必要である。

3

条例、規則等の改正における手続き

一般的に在籍型出向を行うためには、①出向元は職員の個別同意をとる、②出向元と出向先間で出向契約を締結する、③出向先は出向者に対して労働条件等を明確化する、という流れで手続きが必要となります。

一般的な在籍型出向における手続き

進める 順序	関与する者			項目	内容
	出向元	出向先	職員		
1	○		○	職員の個別同意や就業規則等の整備	- 在籍型出向を命じるには、職員と個別的な同意を得る必要があるとされている。 - 出向を行う際は、その必要性や出向期間中の労働条件等（出向先での賃金、出向の期間、復帰の仕方等）を就業規則等で規定しておく必要がある。
2	○	○		出向契約の締結	出向契約では、以下の事項を定めておくことが考えられる。 出向期間・職務内容、職位、勤務場所・就業時間、休憩時間・休日、休暇・出向負担金、通勤手当、時間外手当、その他手当の負担・出張旅費・社会保険・労働保険・福利厚生の取扱い・勤務状況の報告・人事考課・守秘義務・損害の賠償・途中解約・その他（特記事項）
3		○	○	出向期間中の労働条件等の明確化	- 職員の出向先での労働条件、出向元での身分等の取扱い、出向元、出向先、職員の三者間の取り決めによって定められる。 - 出向先の労働条件等も出向者へ明確化することが求められる。
4				出向開始	

4

②市立職員の待遇・労働条件および現給保障に関する課題の検討

5

人事制度比較

6

長浜市病院事業と長浜赤十字病院の主な人事制度比較

長浜市病院事業と長浜赤十字病院の人事制度比較を以下の項目において実施します。人事制度の差異を確認し、また現給保障等に係る市役所内での検討が必要と考えられる項目について、指定管理者制度導入にあたっての課題・論点として抽出します。

長浜市病院事業と長浜赤十字病院の人事制度比較項目について（正規職員）

大項目	中項目	小項目
採用	中途採用の換算	経験年数の扱い
	選考	-
育成	奨学金制度	-
	資格補助制度	-
配置	等級制度	管理職の線引き 等級数
評価	評価制度	制度概要
報酬	本給	給料表の種類
		昇給
	手当	固定的手当
		変動的手当
	賞与（期末手当、勤勉手当）	基準日
		算定基礎額
		算定式
労務	退職金	支給事由（早期退職制度等）
	労働時間	-
	休日	-
	休暇・休業	-
退職	定年退職	-

7

現給保障に係る参考事例

8

指定管理制度導入時における現給保障の事例

現給保障の範囲まで公開している事例は限られていますが、基本給・役職手当等の合計額を保障している例も見られました。保障期間は3年又は5年が多くなっています。

開始年度	病院名	病床数	形態	概要	現給保障の内容	現給保障の期間
H18	愛媛県（県立北宇和病院）	【指定管理開始時】 一般 55床 療養 45床 【R6.10時点】 一般 55床 療養 休床	指定管理 （社会福祉法人旭川荘）	毎年度 4～5 億円の赤字経営であり、救命救急センターを有する宇和島市立との間で事業必要性がなく、町内で病院を運営している社福法人に指定管理を導入	現給保障はなされているが、対象給与項目は不明	5年間
H20	富山県氷見市（氷見市民病院）	【指定管理開始時】 368床 【R6.10時点】 250床	指定管理 （金沢医科大学）	患者数の減少により収益が悪化。地方公営企業法全部適用に経営形態を移行後も改善が進まず指定管理を実行	現「給料」の不足分を市が補てん	3年間
R5	宮城県白石市（公立刈田総合病院）	【R6.10時点】 199床	指定管理 （医療法人仁誠会）	白石市、蔵王町、七ヶ宿町の「白石市外二町組合」が運営してきたが年間十数億円以上を一般会計から繰入れてきた赤字病院。そこで2023年から指定管理制度を導入	移籍後支払われる基本給、資格手当、管理職手当、家族手当、住宅手当、通勤手当、その他1月につき支給される固定手当の合計額が、退職時の給与のうち、1月分に相当する給料、特殊勤務手当のうち危険手当、管理職手当、扶養手当、住居手当、通勤手当の合計額を下回った者に交付率に従い支払う（1年目100%、2年目75%、3年目50%）	3年間
R7	箕面市（箕面市立病院）	【R6.10時点】 317床	指定管理 （協和会病院）	医療提供体制を強化し、持続可能で質の高い医療を提供できる公立病院とするため、令和6年3月の市議会の議決を経て、医療法人協和会を指定管理者に指定。	現給保障は行われるが詳細は不明	5年間（令和6年3月市議会議決）

9 出所：病床数について、各病院及び開設自治体HPを参照

④指定管理者の選定に関する課題の検討

10

指定管理者選定に関する課題と、指定管理者選定に係る手法の参考事例について

指定管理という経営形態を前提に、地域医療構想を踏まえた病院ビジョンに定める医療機能の再編に向けて「病院経営の一体化」が重要であると考えられることを踏まえつつ、他自治体での指定管理者選定の事例を参考に選定手法を検討します。

地域医療構想を踏まえた病院ビジョンの実現に向けて、
「病院経営の一体化」を通じた医療機能の再編が達成される手法による指定管理者の選定が必要

選定手法	参考事例
公募	■ 箕面市立病院の指定管理導入※1 ➢ 応募資格に以下の要件を課す旨を記載 ・ 豊能二次医療圏内に病院を有し、市立病院と統合する意向のある法人 ・ 市立病院に統合可能な急性期病床33床以上を有する法人 ・ 市立病院に統合可能な回復期病床を確保することができる法人 ■ 市立川西病院の指定管理導入※2 ➢ 応募資格に以下の要件を課す旨を記載 ・ 阪神北医療圏域内において、将来的に統廃合も視野に入れ、一般病床150床以上の病床を提供できる法人
非公募	■ 松阪市民病院の指定管理導入※3 ➢ 「地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方検証委員会」における答申の中で、「同圏域内の基幹病院が指定管理者となることが適切」である旨が記載 ➢ 答申を踏まえて、「答申に記載されている法人」を対象に、非公募で選定する旨を公表 ➢ 同圏域基幹病院のうち指定管理者となる意思を示した事業者が非公募で選定される予定

出所 ※1 箕面市役所HP：「箕面市立病院指定管理者募集要項（令和5年4月）」
 ※2 川西市役所HP：「市立川西病院指定管理者募集要項（平成29年10月）」
 ※3 松阪市役所HP：「松阪市民病院の指定管理者の募集について（申請関係資料の公開）」

11

(3) 第3回経営面にかかる検討部会議事概要、資料

第3回経営面にかかる検討部会議事概要

会議名称
第3回経営面にかかる検討部会
日時
令和7年1月24日（金）14時00分～16時00分
出席者
松宮部会員、中川部会員、且本部会員、塩見部会員、菅部会員（web）、永福部会員
【議事概要】
・ 報告事項 ➤ 松宮部会長より「長浜市議会地域医療再編特別委員会資料」における長浜市副市長の報告について代読が行われた。代読内容は以下のとおりである。なお、本報告は同日行われる第7回診療体制検討部会での報告事項と同様である。 ➤ 副市長報告（代読）「令和6年12月16日の長浜市長記者会見資料「市立2病院の経営状況を踏まえた今後の対応方針」のとおり、長浜市の財政制約から、病院事業に全面的な財政支援を行うことは難しく、数百億円の投資は、市立2病院の経営状況や市の財政状況から現実的ではない。病院再編に伴う市立2病院職員対応基本方針に係る費用の概算が約76億円である試算が確認された。病院事業の赤字がこのまま続くと、令和7～8年度には、退職給付引当金を使用してもなお資金不足に陥る状況であることを市長の記者会見で発表があったが、この約76億円の財源確保も難しい。病院経営が成り立っているという前提条件が変化する緊急事態であり、長浜市立2病院の経営再建をまずは最優先にして、必要な取り組みを行う。」 ・ 人員体制の整備方針 ➤ 指定管理者制度導入における職員処遇について、他自治体での事例を確認した。 ・ 指定管理基本協定書を見据えた課題の検討 ➤ 指定管理者制度に関する長浜市の規定を確認するとともに、これまでの診療体制検討部会や経営面にかかる検討部会での議論を踏まえ、指定管理基本協定書を策定するにあたっての留意点を確認した。また、他自治体での事例を確認した。 ・ 投資計画、補助金制度等活用の検討 ➤ 今年度は「病院事業における投資余力が見通せない状況であること」、「長浜市財政による投資支援が難しいこと」、「現時点では補助金等の活用可否が不明確であること」を確認し、当面の対応として、既存の施設設備を活用することを前提に医療機能再編を進めていく方向性について認識を共有した。
以上

第3回経営面にかかる検討部会資料

1. 人員体制の整備方針

2

指定管理制度導入における職員処遇の事例

指定管理基本協定書において、現給保障について詳細を記載している事例や、「指定管理者への就職を希望する職員は、原則全員採用しなければならない」と規定している事例も見られます。

開始年度	病院名	病床数	形態	指定管理者制度導入の経緯	指定管理基本協定書における職員処遇に関する記載内容
R5	宮城県白石市 (公立刈田総合病院)	【R6.10時点】 199床	指定管理（医療法人仁誠会）	白石市、蔵王町、七ヶ宿町の「白石市外二町組合」が運営してきたが年間十数億円以上を一般会計から繰入れてきた赤字病院。そこでR5年から指定管理制度を導入	（給与特例措置交付金） (1) 市は、令和5年3月31日で退職し、引き続き指定管理者に就職した医師を除く正規職員（以下「対象職員」という。）に係る給与の激変緩和に関する特例措置交付金を、予算の範囲内において、年度協定により、指定管理者に支払うものとする。 (2) 給与特例措置交付金の算定対象となる給与は、退職から遡って1月分に相当する給料、特殊勤務手当のうち危険手当、管理職手当、扶養手当、住居手当、通勤手当の合計額（以下「退職時給与額」）、指定管理者就職後の毎年4月分に相当する基本給、資格手当、管理職手当、家族手当、住宅手当、通勤手当、その他1月につき支給される固定手当の合計額（以下「就職後給与額」）とし、市は、就職後給与額が退職時給与額を下回った者を対象に、その差額の合計額を指定管理者に支払うものとする。 (3) 給与特例措置交付金の交付対象期間は、令和5年度から令和7年度までの3年間とし、前項の差額に対する各年度の交付率は次のとおりとする。 (1) 令和5年度 差額の100パーセント (2) 令和6年度 差額の75パーセント (3) 令和7年度 差額の50パーセント
R7	箕面市（箕面市立病院）	【R6.10時点】 317床	指定管理（協和会病院）	医療提供体制を強化し、持続可能で質の高い医療を提供できる公立病院とするため、令和6年3月の市議会の議決を経て、医療法人協和会を指定管理者に指定	（職員の処遇） (1) 市立病院を令和7年3月31日に退職し、指定管理者への就職を希望する職員は、特段の事情がない限り全員採用しなければならない。 (2) 採用後は、法令等の定めに基づき最低でも65歳までの雇用を確保しなければならない。 (人材確保のための財政支援) 市は、指定管理者が行う人材確保策に対し、必要と認める場合は、財政支援を行うものとする。

3 出所：病床数について、各病院及び開設自治体HPを参照

2. 指定管理基本協定書を見据えた課題の検討

4

指定管理基本協定書策定における留意点

長浜市の運用マニュアルにおける規定、および、これまでの診療体制検討部会や経営面にかかる検討部会での議論から想定される留意事項を考慮し、指定管理基本協定書を策定する必要があります。

長浜市指定管理者制度運用マニュアルにおける主な留意点

- 指定管理者の募集方法について公募が原則であるものの、「非公募が可能な場合」の要件を満たすことで可能となる。
- 長浜市はできる限り利用料金制を採用することとしている。利用料金収入が管理運営経費を大きく上回ると見込まれる場合は、納付金として市に利用料金収入の一部を納めることを指定管理者に求めることが可能となっている。
- 指定管理期間は原則規定されているが、「合理的な理由がある場合」の要件を満たすことで、原則以外の長期期間の指定も可能である。
- 修繕費の分担及びリスク分担について明示が必要である。
- 長浜市においては、指定管理者指定議案提出までに仮基本協定を締結することが必要である。仮基本協定は、指定管理者の指定の議決を経て本協定へ移行する。

これまでの診療体制検討部会や経営面にかかる検討部会での議論からの主な留意点

- 長浜市の「病院再編に伴う市立2病院職員への対応に係る基本方針」に基づく職員の処遇について指定管理者に対応を求める。
- 地域医療構想を踏まえた病院ビジョンの実現に向けて、「病院経営の一体化」を通じた医療機能の再編が達成される手法による指定管理者の選定が必要である。
- 整備済みの施設等については、用途変更等により返還しなければならない補助金など、資金面での不利益の有無を確認し、対応についての検討が必要である。
- 経営一体化によって、市、日赤のいずれかに損失が発生した場合について、損失の算定方法とその対応についての検討が必要である。
- 診療科再編により不要となる設備の有無や、それらに関して投資回収が難しいと考えられる場合の投資回収支援の考え方（補填等）についての検討が必要である。
- 診療科再編に必要とされる投資事項の整理と、資金分担を含めた対応方針やスケジュールの検討が必要である。
- 長浜市の財政制約及び、長浜市病院事業の経営改善の状況、市立病院の規模や在り方の検討状況によって、指定管理料や指定管理者制度移行スケジュール等が影響を受けるため、検討状況を踏まえた対応が必要である。

5

指定管理基本協定書に関する事例調査

6

指定管理基本協定書事例におけるポイント

地方公共団体病院の指定管理について事例分析を行った結果、利用料金制の採用、指定管理者負担金の範囲の明確化、リスク分担表を基本協定に織り込むことが、ポイントと考えられます。

地方公共団体病院の指定管理事例まとめ

	項目	概要
ヒト	指定管理業務の範囲	■ 指定管理者に幅広い業務を求める場合、指定管理業務を詳細に規定するケースもありますが、詳細に規定されている場合、業務遂行において指定管理者の負担が大きくなる可能性もあります。
	自主事業	■ 指定管理者が自主事業を行う場合、基本協定にあらかじめその旨を規定することも想定されます。
モノ	指定管理者負担金	■ 自治体に対して指定管理者が負担する金額（指定管理者負担金）は、その範囲を限定している事例が見受けられます。
	指定管理期間	■ 指定管理期間が長期となる場合、長期的な視点に立った設備投資を行いやすい一方で、経営環境の変化を受けた業務委託条件の見直しが行いにくくなります。
カネ	利用料金制	■ 利用料金制は、指定管理者による事業の効率化を利益に結びつけられます。
	リスク分担表	■ 想定外の状況変化や事故の発生に備えて、地方公共団体と指定管理者のリスク分担を明確化している事例が見受けられます。
	運営資金貸付制度	■ 将来における短期的な資金繰りに備えて、地方公共団体による運営資金貸付金制度を基本協定に織り込むケースも考えられます。
	政策医療交付金 国・都道府県からの補助金	■ 政策医療の実現に向けた補助金や、国や都道府県から市町村が受け取った補助金が、指定管理者へ交付される旨を基本協定へ織り込んでいる事例が見受けられます。
	共通経費負担金	■ 地方公共団体における病院事業運営に係る経費について、指定管理者の負担について詳細に規定している事例が見受けられます。

7

「指定管理業務の範囲」に関する事例

指定管理者に幅広い業務を求める場合、指定管理業務を詳細に規定するケースもありますが、詳細に規定されている場合、業務遂行において指定管理者の負担が大きくなる可能性もあります。

基本協定に記載された指定管理業務が多岐にわたるケース

横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定 令和2年4月1日改正
(甲：横浜市 乙：日本赤十字社（指定管理者）)

第2章 指定管理業務

(診療)

第13条 乙は、協定の期間開始の日から、設置条列別表第1に規定する診療科及び病床に係る医療機能を提供しなければならない。

2 乙は、病院建物内において、設置条列別表第1に規定する診療科（以下「標ぼう診療科」という。）と異なる表示をする場合は、標ぼう診療科を併せて表示することとする。
(検診)

第14条 乙は、横浜市が実施するがん検診、健康診査等の検診業務を受託するものとする。

2 乙は、人間ドックその他の検診業務を行うことができる。

(政策的医療)

第15条 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は、基準書に定める。

(1) 24時間365日の救急医療 (2) 小児救急医療 (3) 二次救急医療 (4) 周産期救急医療 (5) 精神科救急医療 (6) 精神科合併症医療

(7) 緩和ケア医療 (8) アレルギー疾患医療 (9) 障害児者合併症医療 (10) 災害時医療 (11) 市民の健康危機への対応

2 乙は、前項の政策的医療を協定の期間開始の日から提供する。

3 乙は、甲が新たな政策的医療の実施を求める場合は、実施に向けた協議に応じるものとする。

(地域医療全体の質の向上に向けた役割)

第16条 乙は、次の各号に掲げる事項に取り組まなければならない。具体的内容は、基準書に定める。

(1) 医療における安全管理 (2) 医療倫理に基づく医療の提供 (3) 地域医療機関との連携・支援、地域医療全体の質の向上 のための取組

(4) 医療データベースの構築と情報提供 (5) 市民参加の推進

※上記のほか、指定管理業務基準書において指定管理業務に関する詳細な規定がある

基本協定に記載された指定管理業務がシンプルであるケース

生駒市立病院の管理運営に関する基本協定書 平成25年6月4日
(甲：生駒市 乙：医療法人徳洲会（指定管理者）)

(本業務の範囲)

第12条 本業務の範囲は、次のとおりとする。

(1) 市立病院における診療（診療時間外における救急診療を含む。）及び健診

(2) 市立病院の施設及び設備の維持管理に関する業務

(3) 市立病院の利用に係る料金の収受に関する業務

(4) 地方公営企業法第33条の2の規定により委託する手数料の徴収に関する業務

(5) 前各号に掲げるもののほか、甲乙協議の上、甲が必要と認める業務

出所：https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/byoin/shisetsu/shiteikanri/shiteikanri-minato/kyotei.html

8 https://www.city.ikoma.lg.jp/cmsfiles/contents/0000000/557/0103.pdf

「自主事業」に関する事例

指定管理者が自主事業を行う場合、基本協定にあらかじめその旨を規定することも想定されます。

精華町国民健康保険病院の指定管理者による管理に関する基本協定 令和3年4月1日

(甲：精華町 乙：医療法人医仁会（指定管理者）)

(自主事業)

第27条 乙は、施設等を拠点とし、自主事業を行うときは、あらかじめ甲の承認を受けなければならない。

2 自主事業を行うため施設等を使用するときは、第26条の申請とは別に、目的外使用許可の申請を行わなければならない。

3 乙は、自主事業の会計と、次条第1項に規定する精華病院に係る会計とを明確に区分しなければならない。

横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定 令和2年4月1日改正

(甲：横浜市 乙：日本赤十字社（指定管理者）)

(自主事業)

第26条 乙は、施設等を拠点とし、次に掲げる事業（「自主事業」という。以下同じ。）を行うことができる。

(1) 健康保険法（大正11年法律第70号）、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）及び介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく訪問看護事業

(2) 介護保険法に基づく居宅介護支援事業

2 自主事業を行うため施設等を使用するときは、第23条の申請とは別に、目的外使用許可の申請を行わなければならない。

3 乙は、自主事業の会計と、次条第1項に規定するみなと赤十字病院に係る特別会計とを明確に区分しなければならない。

いずれの基本協定においても、指定管理者は自主事業を行うことができる旨が規定されている。

ただし精華町の協定では自主事業を行う際に地方公共団体の承認が必要となるため、自主事業の具体的な内容があらかじめ想定される場合は、基本協定においてその内容を規定することも想定される。

出所：https://www.town.seika.kyoto.jp/kakuka/kenko/2021_1/1/2707.html

https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/byoin/shisetsu/shiteikanri/shiteikanri-minato/kyotei.html

9

「指定管理者負担金」に関する事例

自治体に対して指定管理者が負担する金額（指定管理者負担金）は、その範囲を限定している事例が見受けられます。

医業収益が一定額を超えた場合、指定管理者負担金が増額されるケース

横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する5年度協定 令和5年4月1日
(甲：横浜市 乙：日本赤十字社（指定管理者）)

(指定管理者負担金)

第5条 指定管理基本協定第31条第1項に定める指定管理者負担金の額は、第1号に掲げる額に第2号により計算した金額を合算したものとする。

(1) みなと赤十字病院と同種の建物の標準的な減価償却費相当額として算定した額587,909,000円に消費税及び地方消費税額58,790,900円を加えた額

(2) 令和5年度の医業収益が229億円を超える場合は、229億円を超える額に10の1を乗じた額(1,000円未満の端数があるとき、その端数金額を切り捨てる。)に消費税及び地方消費税額を加えた額

指定管理者負担金が設備投資額の50%に限定されるケース

和泉市立病院の管理運営に関する基本協定書 平成26年1月30日
(甲：和泉市 乙：医療法人徳洲会（指定管理者）)

(市への納付金)

第30条 管理者は、次の合計額を指定管理者負担金として市に支払うものとする。

(1) 平成25年度以前に市が取得した市立病院の資産に係る毎事業年度の減価償却費相当額に50%を乗じて得た額。ただし、管理者が業務に使用しない資産に係る額は除く。

(2) 平成26年度以後に市が取得する市立病院の資産の購入等（新病院建設に係る資産の購入及び関連工事等の経費を含む。）に充てるために発行した病院事業債に係る毎事業年度の元利償還金相当額に50%を乗じて得た額

(3) 平成26年度以後に市が取得する市立病院の資産の購入等（新病院建設に係る資産の購入及び関連工事等の経費を含む。）で、病院事業債をもって充てることができない経費について、市と協議の上定める毎事業年度の年割額に50%を乗じて得た額

2 前項の指定管理者負担金に係る細目は、仕様書に定める

出所： <https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/byoin/shisetsu/shiteikanri/shiteikanri-minato/kyotei.html>
<https://www.city.osaka-izumi.lg.jp/material/files/group/75/kihonkyoutei.pdf>

10

「指定管理者負担金」に関する事例

費用の設定金額によって指定管理者の負担を規定している事例が見受けられます。

費用の設定金額によって、指定管理者への負担が発生するケース

箕面市立病院の指定管理に係る協定書 令和6年2月20日
(甲：箕面市 乙：医療法人協和会（指定管理者）)

(新病院の整備に関する協力)

第8条 指定管理者は新病院の整備に係る準備等に協力しなければならない。新病院の整備については、箕面市新市立病院整備基本構想に定めるもののほか、協議の上定める箕面市新市立病院整備基本計画によるものとする。

(施設等の改良工事等)

第16条 施設等の改良工事及び改修工事若しくは更新等は、市と指定管理者が協議の上、行うものとする。

2 施設等の保守、修繕等において、設計金額が1件につき1,000万円（税込）以上の場合は、市と指定管理者が協議の上、行うものとする。

3 施設等の改良工事等において、設計金額が1件につき1,000万円（税込）以上の場合は市が発注し、1,000万円（税込）未満の場合は指定管理者が発注するものとする。

4 前項の規定にかかわらず、緊急その他の必要性がある場合は、指定管理者がその費用の全額を負担することにより、指定管理者が発注することができる。

(備品の修繕、更新等)

第18条 備品の修繕、更新及び新規購入は、設計金額が1件につき1,000万円（税込）以上の場合は、市と指定管理者の協議の上、行うものとする。この場合において、備品の修繕等の発注は市が行うものとする。ただし、緊急その他の必要性がある場合は、指定管理者がその費用の全額を負担することにより、指定管理者が発注することができる。

2 設計金額が1件につき1,000万円（税込）未満の備品の修繕等は、指定管理者が発注するものとする。

出所： <https://www.city.minoh.lg.jp/hospital/documents/kyouteisyo.pdf>

11

「指定管理期間」に関する事例

指定管理期間が長期となる場合、長期的な視点に立った設備投資を行いやすい一方で、経営環境の変化を受けた業務委託条件の見直しが行いにくくなります。

○指定管理の期間が10年のケース

精華町国民健康保険病院の指定管理者による管理に関する基本協定 令和3年4月1日
(甲：精華町 乙：医療法人医仁会（指定管理者）)

(協定期間)

第2条 この協定の期間は、令和3年4月1日から令和13年3月31日までとする。

○指定管理の期間が20年のケース

生駒市立病院の管理運営に関する基本協定書 平成25年6月4日
(甲：生駒市 乙：医療法人徳洲会（指定管理者）)

(協定期間)

第6条 本協定の期間は、甲が乙を指定管理者として指定する期間（生駒市立病院開設の日から、同日から20年を経過する日の属する年度の末日まで）とする。

○指定管理の期間が30年のケース

横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定 令和2年4月1日改正
(甲：横浜市 乙：日本赤十字社（指定管理者）)

(協定期間)

第2条 この協定の期間は、平成17年4月1日から平成47年3月31日までとする。

出所： https://www.town.seika.kyoto.jp/kakuka/kenko/2021_1/1/2707.html

<https://www.city.koma.lg.jp/cmsfiles/contents/0000000/557/0103.pdf>

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/byoin/shisetsu/shiteikanri/shiteikanri-minato/kyotei.html>

12

「利用料金制」に関する事例

利用料金制は、指定管理者による事業の効率化を利益に結びつけられます。

利用料金制の採用

和泉市立病院の管理運営に関する基本協定書 平成26年1月30日
(甲：和泉市 乙：医療法人徳洲会（指定管理者）)

(利用料金の取扱い)

第28条 管理者は、市立病院における診療料金及び駐車場の利用料金を自らの収入として収受することができる。

2 前項の料金の額は、病院料金条例に定めるところによる。

市立川西病院の管理運営に関する基本協定書 平成30年4月3日
(甲：川西市 乙：医療法人協和会（指定管理者）)

(利用料金の取扱い)

第30条 市立病院の利用に係る料金を指定管理者の収入とする利用料金制とし、収受に係る事務の経費は、指定管理者の負担とする。

2 前項の料金の額は、病院使用条例に定めるところによる。ただし、法令で定められているものは、その額とする。

3 その他細目は、別に定める仕様書のとおりとする。

○料金収受代行制

施設の利用料金は地方公共団体の収入とする一方で、徴収は指定管理者が代行する。

指定管理者へは、一定の指定管理料が支払われる。

○利用料金制

施設の利用料金は指定管理者の収入とする。

指定管理者の業務効率化による収益増加や経費削減により、指定管理者に帰属する利益が増減する。

出所： <https://www.city.osaka-izumi.lg.jp/material/files/group/75/kihonkyoutei.pdf>

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/006/633/kihonkyouteisho.pdf

<https://www.city.atami.lg.jp/jigyosha/nyusatsu/1004431.html>

13

「リスク分担表」に関する事例

想定外の状況変化や事故の発生に備えて、地方公共団体と指定管理者のリスク分担を明確化している事例が見受けられます。今後の協定締結の際は新興感染症に関するリスクも追記することも考えられます。

責任とリスクの分担に関する規定

市立川西病院の管理運営に関する基本協定書 平成30年4月3日
(甲：川西市 乙：医療法人協和会（指定管理者）)

(責任とリスクの分担)

第47条 本業務に係る市及び指定管理者の責任とリスクの分担は、次のとおりとする。

項 目	内 容	責任とリスクの分担	
		市	指定管理者
包括的管理責任	-	○	○
緊急時の対応	利用者の安全確保、避難誘導	○	○
債務不履行	市が協定内容を不履行 指定管理者が業務又は協定内容を不履行	○	○
運営費の上昇	指定管理者側の要因による運営費用の増大	○	○
	市側の要因による運営費用の増大	○	○
	施設の管理運営に関する法令等の変更による経費の増加	○	○
法令の変更	人件費、物品費等の物価及び金利の変動に伴う経費の増加	○	○
	施設管理、運営に影響を及ぼす法令変更	○	○
税制の変更	指定管理者に影響を及ぼす法令変更	○	○
	施設管理、運営に影響を及ぼす税制変更	○	○
診療報酬の改定	上記以外の税制変更	○	○
書類の取り	収入・支出の増減	○	○
官公署の免許、許可、認可等	仕療書等市が責任を持つ書類の取りによるもの	○	○
	事業計画書等指定管理者が提案した内容の取りによるもの	○	○
行政財産の目的外使用許可	申請、届出	○	○
	許可	○	○
住民対応	指定管理者が適切に管理運営すべき業務に関する苦情等	○	○
情報の安全管理	指定管理者の責めに帰すべき事由による個人情報漏洩や脱法発生等	○	○
要求水準の未達成	協定により定めた管理運営サービスの要求水準不適合に伴う対応経費の増加等	○	○

項 目	内 容	責任とリスクの分担	
		市	指定管理者
需要変動・施設の競合	需要の見込み違い、競合施設による利用者減、収入減	○	○
施設・設備・備品（医療機器、什器備品等）の管理	維持管理	○	○
	指定管理者の管理上における瑕疵及び指定管理者の責めに帰すべき事由による施設・設備・備品等の損傷	○	○
	施設・設備の改良・改修	○ 1/2	○ 1/2
	備品の修繕・更新・新規購入 【500万円（消費税及び地方消費税を含む。）以上】 ※対象物品については両者の協議にて決定	○ 1/2	○ 1/2
	備品の修繕・更新・新規購入 【500万円（消費税及び地方消費税を含む。）未満】 上記以外による施設・設備・備品等の損傷	○	○
管理運営上の事故等に伴う損害賠償	医療事故等	○	○
	指定管理者が故意又は過失により市立病院を損傷または滅失	○	○
	指定管理者の責めに帰すべき事由により第三者に損害を与えたとき	○	○
	施設の外観による損害賠償	○	○
	上記以外の場合	○	○
保険加入	建物総合損害火災	○	○
	病院賠償責任保険	○	○
	自動車損害共済	○	○
事業終了時の費用	上記以外	○	○
	指定期間の満了及び期間申請における業務の廃止に伴う撤収費用	○	○
不可抗力	自然災害（地震、台風など）、暴風雨による業務の休止、変更、延期又は臨時休業	○	○

※上記のほか、今後の協定締結の際は新型コロナウイルス感染症など新興感染症に関するリスクも追記することも考えられる。

出所：https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/006/633/kihonkyouteisho.pdf

14

「運営資金貸付制度」に関する事例

将来における短期的な資金繰りに備えて、地方公共団体による運営資金貸付金制度を基本協定に織り込むケースも考えられます。

運営資金貸付制度に関する規定

精華町国民健康保険病院の指定管理者による管理に関する基本協定 令和3年4月1日
(甲：精華町 乙：医療法人医仁会（指定管理者）)

(運営資金貸付金)

第30条甲は、乙の求めに対して必要と認めた場合は、乙に対し、病院経営を支援するため、運営資金貸付金（以下「貸付金」という。）を貸し付けるものとする。

2 貸付金の額、期間、返済方法、利子等は、年度協定に定める。

精華町国民健康保険病院の指定管理者による管理に関する年度協定 令和3年4月1日
(甲：精華町 乙：医療法人医仁会（指定管理者）)

(運営資金貸付金)

第4条甲は、基本協定第30条第1項の規定に基づき、乙に対し、病院経営を支援するため、1億円を限度として運営資金貸付金（以下「貸付金」という。）を貸し付けるものとする。

2 乙は、第1項の貸付金に関して、甲に精華町国民健康保険病院運営資金等借用証書（以下「証書」という。）を提出するものとする。

3 第2項の規定による貸付金に係る証書の提出に際しては、担保もしくは乙以外の第三者の連帯保証人を必要とするものとする。

4 乙は、第1項の規定により貸付金の貸し付けを受けた場合は、令和3年度の末日までに、全額を返済するものとする。ただし、返済方法については、甲と乙が協議するものとする。

5 貸付金の利子については、年0.003%（満期一括償還）とする。

出所：https://www.town.seika.kyoto.jp/kakuka/kenko/2021_1/1/2707.html

15

「政策医療負担金、国・都道府県からの補助金」に関する事例

政策医療の実現に向けた補助金や、国や都道府県から市町村が受け取った補助金が、指定管理者へ交付される旨を基本協定へ織り込んでいる事例が見受けられます。

○政策医療負担金の交付のみが規定されたケース

精華町国民健康保険病院の指定管理者による管理に関する基本協定 令和3年4月1日
(甲：精華町 乙：医療法人医仁会（指定管理者）)

(政策的医療の提供に要する経費)

第32条甲は、予算の範囲で、政策的医療交付金を交付することにより、政策的医療の提供に要する経費を負担する。

2 第16条第1項に規定する政策的医療の提供に要する経費の額、対象経費及び算定方法その他必要な事項は、別に定める。

○国や都道府県からの補助金の交付のみが規定されたケース

生駒市立病院の管理運営に関する基本協定書 平成25年6月4日
(甲：生駒市 乙：医療法人徳洲会（指定管理者）)

(国、県補助金相当額の交付)

第29条 甲は、本業務を対象とした国及び奈良県からの補助制度により、当該補助金を受けたときは、交付された補助金相当額を乙に交付するものとする。

○政策医療負担金と国や都道府県からの補助金の交付が規定されたケース

横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定 令和2年4月1日改正
(甲：横浜市 乙：日本赤十字社（指定管理者）)

(政策的医療交付金)

第29条 甲は、第15条に規定する政策的医療の提供に要する費用として、政策的医療交付金を予算の範囲内で乙に交付する。

2 政策的医療交付金の対象経費及び交付額の算定方法その他必要な事項は、指定管理年度協定及び横浜市立みなと赤十字病院政策的医療交付金交付要綱に定める。

(国・県補助金相当額の交付)

第30条 甲は、指定管理業務を対象とした国及び神奈川県からの補助金の交付を受けたときは、交付された補助金相当額を乙に交付するものとする。

2 前項の補助金に係る申請は、甲と乙が協議のうえ、甲が行うものとする。

出所： https://www.town.seika.kyoto.jp/kakuka/kenko/2021_1/1/2707.html
<https://www.city.ikoma.lg.jp/cmsfiles/contents/0000000/557/0103.pdf>
16 <https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/byoin/shisetsu/shiteikanri/shiteikanri-minato/kyotei.html>

「共通経費負担金」に関する事例

地方公共団体における病院事業運営に係る経費について、指定管理者の負担について詳細に規定している事例が見受けられます。

○自治体における病院事業会計に係る経費負担の規定

横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定 令和2年4月1日改正
(甲：横浜市 乙：日本赤十字社（指定管理者）)

(病院事業会計共通経費負担金)

第32条 甲は、乙に対し、横浜市病院事業の本部運営に係る経費として、病院事業会計共通経費負担金（以下「共通経費負担金」という。）の支払いを求めることができるものとする。

2 共通経費負担金の金額、支払方法等は、年度ごとに甲と乙が協議を行い、指定管理年度協定に定める。

横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する5年度協定 令和5年4月1日
(甲：横浜市 乙：日本赤十字社（指定管理者）)

(病院事業会計共通経費負担金)

第6条 指定管理基本協定第32条第1項に定める病院事業会計共通経費負担金（以下「共通経費負担金」という。）の額は、9,000,000円とする。

2 乙は、前項の共通経費負担金を、令和5年5月31日までに甲の指定する金融機関の口座に払い込むものとする。

出所： <https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/byoin/shisetsu/shiteikanri/shiteikanri-minato/kyotei.html>

17

3. 投資計画、補助金制度等活用の検討

18

投資計画、補助金制度等活用の検討

今年度は「病院事業における投資余力が見通せない状況であること」、「長浜市財政による投資支援が難しいこと」、「現時点では補助金等の活用可否が不明確であること」を確認し、既存の施設設備を活用することを前提に、医療資源の減少局面においても、地域医療を守るよう医療機能再編を進めていく方向性を確認しました。

さらなる検討に向けた論点整理

視点		カネ	
		内部での調達	外部からの調達
モノ	施設整備 (改修等)	■ 今年度の進捗 - 事業収益による投資 - 基本的には、病院事業収益の範囲内で施設設備やシステム投資を実施するべきだが、市立長浜病院の急速な経営環境の変化により、病院事業における投資余力が見通せない状況であることが確認された。 - 長浜市財政による投資支援 - 長浜市財政においても、種々の制約があるため、病院事業のみに財源を集中できる状況にはないことが確認された。 - 以上を踏まえて、基本的に経済的耐用年数の期間中においては、既存の施設設備を活用することを前提に、医師を含む医療資源の減少局面においても、地域医療を守るよう医療機能再編を進めていく必要があることが確認された。	■ 今年度の進捗 - 長浜市の財政負担に加えて、「病院事業の地方交付税措置（総務省）」、「地域医療介護総合確保基金（厚生労働省）」等の活用を検討していくべきであるものの、現行制度上は制約が多く、活用可否は不明確な状況であることを確認した。 - また、施設設備の整備方針が明確化していない段階であることから、国等との個別協議も困難な状況である。 - 以上のことから、現時点で各種補助金等の活用を見込むことは難しいものの、長浜市としては国や県への要望を継続していく方針である。
	医療機器等		
	情報システム等		
		■ さらなる検討に向けた論点 - 施設設備に係る整備方針について決定し、施設改修事項、医療機器、情報システム等に係る投資事項の整理を行う必要がある。 - 指定管理者制度導入を前提とした場合、「長浜市と指定管理者の費用分担の考え方」や「医療機能再編に伴い、市、日赤のいずれかに不利益が生じた場合の対応」等について、議論が必要である。	■ さらなる検討に向けた論点 - 施設設備に係る整備方針について決定した結果、医療機能再編に伴い用途変更等により返還しなければならない補助金等の確認が必要である。 - 施設設備に係る整備方針について決定し、施設改修事項、医療機器、情報システム等に係る投資事項の整理を行った上で、各種補助金等の活用について、国や県への要望を行う。

19

(4) 第4回経営面にかかる検討部会議事概要、資料

第4回経営面にかかる検討部会議事概要

会議名称
第4回経営面にかかる検討部会
日時
令和7年2月27日(木) 14時00分～16時00分
出席者
松宮部会員、中川部会員、且本部会員、塩見部会員、菅部会員(web)、永福部会員
【議事概要】
・ 経営面にかかる検討部会報告書(案)の検討 ➢ 第1回～第4回本部会において議論および検討した内容をまとめた「経営面にかかる検討部会報告書(案)」を確認し、内容について部会員の合意を得た。
以上

第4回経営面にかかる検討部会議資料

報告書(案)を使用して議論を実施