

(別紙4)

## 公立病院改革プランの概要

団 体 名	日向市						
プランの名称	日向市立東郷病院改革プラン						
策 定 日	平成	21年	3月	19日			
対 象 期 間	平成	21年度	～	平成 23年度			
病院の現状	病 院 名	日向市立東郷病院					
	所 在 地	日向市東郷町山陰丙1412番地1					
	病 床 数	一般30床					
	診 療 科 目	内科・外科・整形外科・リハビリテーション科					
公立病院として今後果たすべき役割(概要) (注)詳細は別紙添付		<ul style="list-style-type: none"> <li>○東郷町地域における唯一の病院として、入院医療及び一次救急医療を提供</li> <li>○災害時の医療救護活動を積極的に担う</li> <li>○国保直診として、予防と診療の一体的提供を図る</li> </ul>					
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要) (注)詳細は別紙添付		<ul style="list-style-type: none"> <li>○病院の建設改良費の1/2相当額(起債分を除く)</li> <li>○病院事業償元利償還金の2/3(14年度以前分)ないし1/2(15年度以降分)相当額</li> <li>○救急医療の確保に要する経費(特別交付税(21年度以降は普通交付税)措置分相当額)</li> <li>○不採算地区病院の運営に要する経費(特別交付税措置分相当額)</li> <li>○医師及び看護師等の研究研修に要する経費の1/2相当額</li> <li>○病院事業の経営研修に要する経費の1/2相当額</li> </ul>					
経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標(主なもの)	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
	経常収支比率	97.6%	94.8%	97.9%	102.7%	110.2%	
	医療収支比率	84.5%	81.0%	86.7%	92.2%	99.2%	
	職員給与費比率	78.6%	76.0%	72.7%	69.6%	59.8%	
	病床利用率	78.0%	64.7%	72.0%	90.0%	90.0%	
	患者1人1日当たり入院収入	20,690円	21,038円	21,664円	22,922円	22,940円	
	患者1人1日当たり外来収入	3,815円	3,609円	3,757円	3,878円	4,000円	
	職員数(全体)人	28人	28人	27人	26人	26人	
上記目標数値設定の考え方		<p>○任意項目は、医療提供の内容を反映し患者単価に係る指標を選択したほか、規模縮小に係る配置人員数(臨時職員含む)を選択した</p> <p>(経常黒字化の目標年度:22年度)</p>					

				団体名 (病院名)	日向市 (日向市立東郷病院)		
公立病院としての医療機能に係る 数値目標(主なもの)		19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
1日平均入院患者数		23.4人	19.4人	21.6人	22.5人	22.5人	
1日平均外来患者数		70.0人	70.0人	69.8人	72.3人	74.8人	
平均在院日数		24.1日	20.7日	20.5日	20.5日	20.5日	
時間外救急患者取扱人数		714人	730人	733人	745人	747人	
救急自動車搬送人数		24人	37人	33人	33人	33人	
経営効率化に係る計画	数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	民間的経営手法の導入	(民間委託に関しては、給食や医事業務等について既に実施済みであり、他の部門の委託化については、現在のところ予定なし。)				
		事業規模・形態の見直し	○病床を30床から25床へ減床。 ○今後、適正な事業規模の検証と併せ、施設改築の検討を進める。				
		経費削減・抑制対策	○医薬品及び診療材料費の在庫管理をさらに徹底し、経費抑制を図る。 ○施設・設備の老朽化に伴い非効率となっているものを改善し、適切な維持管理を行う。(消耗品費、光熱水費、印刷製本費、賃借料、委託料を合わせ年間48万円の削減) ○事業規模見直しにより、臨時職員に係る経費1名分を削減。(22年度:年間200万円の削減) ○医療専門職の行政への配置転換と臨時職員の雇用により人件費の抑制を実施。(23年度:人件費と臨時職員経費を合わせ年間1,800万円の削減)				
		収入増加・確保対策	○平成20年度1月から、月1回午前中のみ整形外科診療を再開。今後、時間延長、回数増加について派遣元大学へ要請を行っていく。(外来患者数増) ○交通手段のない患者等に対して、予約制デマンドバスを活用できるよう配慮。(外来患者数増) ○平成20年度10月から看護基準を13対1から10対1へ引上げ、今後も維持。(13対1と比較して年間700万円程度の増収) ○医業未収金の電話・文書による督促の強化。(未収金額現状200万円→目標100万円) ○特定健康診査、禁煙治療外来及び保健事業の関係機関との連携による実施。				
		その他	○職員の必要な資格取得に係る支援や接遇研修を引き続き実施。 ○病院だよりを定期的に発行し、病院に関する情報や病気になる知識等を積極的に周知していく。				
各年度の収支計画		別紙のとおり					
その他の特記事項	病床利用率の状況	17年度	80.4%	18年度	71.0%	19年度	78.0%
	病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等	○25床規模での実施の検証を含めて、施設の老朽化による改築計画の検討を進めている。					

		団体名 (病院名)	日向市 (日向市立東郷病院)
再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	当病院が所在する日向入郷圏域には、公立病院が4病院所在。 美郷町国民健康保険西郷病院(29床)、諸塚村国民健康保険病院(28床)、椎葉村国民健康保険病院(30床)	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	県では、4病院とも30床以下の小規模な病院であり、最小限の医療機能を有しているのみであること、中山間地域に位置すること等を考慮すると、医療機能を集約化することは、地域医療の確保の面から十分な検討が必要であるとしている。また、現在は、地域医療拠点病院である美郷町国民健康保険西郷病院を中心に、一定の機能分担等が図られているとされており、当面は、各病院において最大限の経営の効率化を図ったうえで、医療環境の動向を見据えた病院間の連携をさらに深めていくことが必要であるとされている。	
	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付 2 具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時期> 23年度末まで	<内容> 協議体制を整備のうえ、調査・検討を行い結論を得る。
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所に☑を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所に☑を記入、検討中の場合は複数可)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制度
	経営形態見直し計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付 2 具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<input checked="" type="checkbox"/> 診療所化	<input type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行
点検・評価・公表等	点検・評価・公表等の体制(委員会等を設置する場合その概要)	○病院内部の点検評価については、職員全てにおいて行う。 ○関係部署で構成する「市立東郷病院改革プランに関する庁内検討会議」において、点検評価を行う。(所管部長、福祉・高齢者・健康づくり・財政所管課長、東郷町地域振興課長、病院事務局長) ○外部有識者等で構成する「日向市立東郷病院改革プラン検討委員会」において、点検評価を行う。(学識経験者(公認会計士等)、公共的団体の推薦者(区公連会長等)、東郷町地域協議会の推薦者(協議会の委員等)、行政職員(所管部長等))	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	○病院内部：毎月1回 ○庁内・外部：年1回(8月頃)	
その他特記事項		○改革プランの策定に関しては、当初、「市立東郷病院改革プランに関する庁内検討会議」及び「日向市立東郷病院改革プラン検討委員会」において協議していくこととしていたが、本年度においては、既存の「日向市行政改革推進本部」及び「東郷町地域協議会」での検討を踏まえての策定となった。	

		団体名 (病院名)	日向市 (日向市立東郷病院)	
再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	当病院が所在する日向入郷圏域には、公立病院が4病院所在。 美郷町国民健康保険西郷病院(29床)、諸塚村国民健康保険病院(28床)、椎葉村国民健康保険病院(30床)		
	都道府県医療計画等における今後の方向性	県では、4病院とも30床以下の小規模な病院であり、最小限の医療機能を有しているのみであること、中山間地域に位置すること等を考慮すると、医療機能を集約化することは、地域医療の確保の面から十分な検討が必要であるとしている。また、現在は、地域医療拠点病院である美郷町国民健康保険西郷病院を中心に、一定の機能分担等が図られているとされており、当面は、各病院において最大限の経営の効率化を図ったうえで、医療環境の動向を見据えた病院間の連携をさらに深めていくことが必要であるとされている。		
	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付 2 具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時期> 23年度末まで	<内容> 協議体制を整備のうえ、調査・検討を行い結論を得る。	
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所に☑を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所に☑を記入、検討中の場合は複数可)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人	<input checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制度
	経営形態見直し計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付 2 具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡	<input checked="" type="checkbox"/> 診療所化	<input type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行
点検・評価・公表等	点検・評価・公表等の体制(委員会等を設置する場合その概要)	○病院内部の点検評価については、職員全てにおいて行う。 ○関係部署で構成する「市立東郷病院改革プランに関する庁内検討会議」において、点検評価を行う。(所管部長、福祉・高齢者・健康づくり・財政所管課長、東郷町地域振興課長、病院事務局長) ○外部有識者等で構成する「日向市立東郷病院改革プラン検討委員会」において、点検評価を行う。(学識経験者(公認会計士等)、公共的団体の推薦者(区公連会長等)、東郷町地域協議会の推薦者(協議会の委員等)、行政職員(所管部長等))		
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	○病院内部:毎月1回 ○庁内・外部:年1回(8月頃)		
	その他特記事項	○改革プランの策定に関しては、当初、「市立東郷病院改革プランに関する庁内検討会議」及び「日向市立東郷病院改革プラン検討委員会」において協議していくこととしていたが、本年度においては、既存の「日向市行政改革推進本部」及び「東郷町地域協議会」での検討を踏まえての策定となった。		

(別紙)

団体名 (病院名)	日向市 (日向市立東郷病院)
--------------	-------------------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度						
		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度	
収 入	1. 医 業 収 益 a	270	288	255	291	314	321	
	(1) 料 金 収 入	238	256	223	248	271	278	
	(2) そ の 他	32	32	32	43	43	43	
	うち他会計負担金	21	21	21	32	31	31	
	2. 医 業 外 収 益	49	49	48	43	41	41	
	(1) 他会計負担金・補助金	47	47	46	40	39	39	
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	
	(3) そ の 他	2	2	2	3	2	2	
	経 常 収 益 (A)	319	337	303	334	355	362	
	支 出	1. 医 業 費 用 b	335	340	315	336	341	323
(1) 職 員 給 与 費 c		225	226	194	212	219	192	
(2) 材 料 費		27	33	27	32	34	34	
(3) 経 費		73	74	87	85	81	90	
(4) 減 価 償 却 費		9	6	6	6	6	6	
(5) そ の 他		1	1	1	1	1	1	
2. 医 業 外 費 用		5	5	5	5	5	5	
(1) 支 払 利 息		1	1	1	1	1	1	
(2) そ の 他		4	4	4	4	4	4	
経 常 費 用 (B)		340	345	320	341	346	328	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		▲ 21	▲ 8	▲ 17	▲ 7	9	34	
特 別 損 益		1. 特 別 利 益 (D)	0	0	1	0	0	0
		2. 特 別 損 失 (E)	6	1	0	0	0	1
		特別損益(D)-(E) (F)	▲ 6	▲ 1	1	0	0	▲ 1
純 損 益 (C)+(F)	▲ 27	▲ 9	▲ 16	▲ 7	9	33		
累 積 欠 損 金 (G)	20	11	▲ 5	▲ 12	▲ 3	30		
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	145	142	128	121	133	168	
	流 動 負 債 (イ)	13	13	12	13	13	12	
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)	0	0	0	0	0	0	
差引 不 良 債 務 額 (オ) [(イ)-(エ)]-[(ア)-(ウ)]	▲ 132	▲ 129	▲ 116	▲ 108	▲ 120	▲ 156		
単 年 度 資 金 不 足 額 (※)	19	3	13	8	▲ 12	▲ 36		
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	93.8	97.7	94.7	97.9	102.6	110.4		
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 48.9	▲ 44.8	▲ 45.5	▲ 37.1	▲ 38.2	▲ 48.6		
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	80.6	84.7	81.0	86.6	92.1	99.4		
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	83.3	78.5	76.1	72.9	69.7	59.8		
地方財政法施行令第19条第1項によ り算定した資金の不足額 (H)	0	0	0	0	0	0		
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
地方公共団体の財政の健全化に関する法 律上の資金不足比率	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
病 床 利 用 率	71.0	78.0	64.7	72.0	90.0	90.0		

(※)N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。

○「N年度 単年度資金不足額」=「N年度の不良債務額」-「N-1年度の不良債務額」

・不良債務額が負の数となる場合(不良債務が発生しない場合)においても負の数で上記単年度資金不足額を算出する  
例「22年度単年度資金不足額▲30百万円」=「22年度不良債務額▲20百万円」-「21年度不良債務額10百万円」

団体名 (病院名)	日向市 (日向市立東郷病院)
--------------	-------------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円)

区分		年度					
		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
収 入	1. 企 業 債	0	0	0	0	0	0
	2. 他 会 計 出 資 金	2	2	3	7	5	5
	3. 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0	0	0
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	0	13	0	0	0	0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	2	15	3	7	5	5
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	2	15	3	7	5	5	
支 出	1. 建 設 改 良 費	1	14	3	11	6	6
	2. 企 業 債 償 還 金	2	2	2	2	3	3
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0
	支 出 計 (B)	3	16	5	13	9	9
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	1	1	2	6	4	4	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	1	1	2	6	4	4
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0
計 (D)	1	1	2	6	4	4	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
収 益 的 収 支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	68,325	67,798	66,792	71,692	70,000	69,945
資 本 的 収 支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	1,675	2,202	3,208	7,010	4,622	4,677
合 計	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	70,000	70,000	70,000	78,702	74,622	74,622

(注)

- ( )内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。

## 2. 病院が果たすべき役割

---

当病院は、旧東郷町の地方自治体立医療施設<sup>※3</sup>として、また、国民健康保険直営診療施設（国保直診）<sup>※4</sup>として、地域の医療の中心的役割を担いつつ、保健及び福祉との連携により地域住民の健康維持や健康増進の役割を担ってきました。

今後も、十分な医療提供体制の確保や予防と診療の一体的提供を図り、地域において必要とされる下記の役割を果たしていきます。

### ■入院施設としての役割

東郷町地域における唯一の病院として、入院医療を提供していきます。

### ■救急告示病院としての役割

24時間365日体制の一次救急医療の受け入れ態勢を引き続き維持していきます。

なお、医師の負担軽減対策として、常勤医師（2名）に加え民間医療機関医師（1名）による平日の宿直体制を今後も継続していきます。

### ■医療救護施設としての役割

当病院は、台風豪雨による河川の氾濫により甚大な被害を受けた地域に立地しています。

このことから、災害時における現場への医師の出動体制や傷病者の搬送体制の確保や準備は不可欠であり、また、「日向市地域防災計画」に基づく医療救護活動への迅速な対応ができるよう体制を整備していきます。

### ■国保直診としての役割

隣接する国民健康保険保健福祉総合施設と一体的にあるいは連携を強化しながら、健康づくりや疾病予防等の事業を展開し、地域住民の健康と安心を守っていきます。

---

<sup>※3</sup> 地方自治体立医療施設

○医療水準の向上、救急医療及び民間医療機関の進出が期待できない地域での医療を確保するために、地方公共団体の責務として設置されるもの

<sup>※4</sup> 国民健康保険直営診療施設（国保直診）

○医療サービスの提供に加えて、地域包括医療（ケア）の実践という付加価値をつけ、地域住民に保健・医療・福祉（介護）サービスを一体的に提供するために、国民健康保険の診療施設として国民健康保険の保険者が設置するもの

---

### 3. 一般会計負担の考え方

#### (1) 一般会計における経費負担の基本的な考え方

地方公営企業法に基づき地方公共団体が経営する病院事業は、本来、独立採算制が原則ですが、地域住民の医療を確保するため、立地条件など採算性をとることが困難である場合でも医療を行わなければならないという公立病院の役割を考慮して、一般会計との間の経費負担区分の原則が定められています。

なお、地方公営企業法では、「性質上経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」、「性質上能率的な経営を行なってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」については、一般会計等において負担するものとされています。

このことをふまえ、平成21年度以降の病院事業に対する一般会計からの経費負担の基準は、総務省自治財政局長通知に基づく繰出基準や、地方交付税措置額<sup>※5</sup>を基本にすることとします。

#### (2) 繰出基準

平成20年6月6日付け 総務省自治財政局長通知  
「平成20年度の地方公営企業繰出金について」(抜粋)

##### ①病院の建設改良に要する経費

病院の建設改良費(建設改良に係る企業債及び国庫(県)補助金等の特定財源を除く)及び企業債元利償還金の2分の1に相当する額(ただし、平成14年度以前までに着手した事業に係る企業債元利償還金等にあつては3分の2とする。)

##### ②救急医療の確保に要する経費

救急病院等を定める省令第2条の規定により告示された救急病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額

##### ③不採算地区病院の運営に要する経費

不採算地区病院の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額

##### ④医師及び看護師等の研究研修に要する経費

医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1に相当する額

##### ⑤病院事業の経営研修に要する経費

病院事業の経営研修に要する経費の2分の1に相当する額



## ⑥自治体病院の再編等に要する経費

- 改革プランの策定並びに実施状況の点検、評価及び公表に要する経費
- 改革プランに基づく公立病院の再編等の実施に伴い必要となる施設の除却等に要する経費のうち、経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
- 改革プランに基づき経営主体の異なる公立病院間において一部事務組合又は広域連合の設立に伴い経営基盤を強化し、健全な経営を確保するために要する額のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに対する出資に要する経費
- 改革プランに基づき公立病院等の再編等を行うことに伴い、新たに必要となる建設改良費のうち、経営に伴う収入をもって充てることができないと認められる額に対する出資に要する経費
- 公立病院特例債に係る利子支払額

※<sup>5</sup>地方交付税措置額

○病院事業に対し一般会計が繰り出すべき金額については、毎年度所要額が地方財政計画に計上され、それに対して地方交付税によって財源措置が講じられている

## 地方交付税措置額の推移と見込

項目	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度以降(見込)
普通地方交付税			
(1)病床分	1床当たり495千円	1床当たり482千円	1床当たり723千円
(2)病院事業債元利償還分	元利償還金×0.4	元利償還金×0.4	元利償還金×0.4
(3)救急病院分	(特別交付税で算定)	(特別交付税で算定)	1施設当たり31,350千円
特別地方交付税			
(4)不採算地区病院分	1床当たり680千円	1床当たり680千円	1床当たり816千円
(5)救急病院分	1施設当たり20,900千円	1施設当たり20,900千円	(普通交付税で算定)

## 5. 再編・ネットワーク化

病院の再編成については、周辺医療機関との検討や意見調整に相当な時間を要するものと考えます。

他の医療機関等とのネットワークについては、同じ東郷町域の診療所からの医師派遣（宿直）を引き続き実施し、外来や入院治療の連携を図っていきます。また、市内の二次救急病院や、二次・三次救急医療を担う県立延岡病院と連携し、救急患者の受け入れ要請や病状好転後の患者の受け入れ等を含め、県の医療計画と整合性のあるネットワークを構築していきたいと考えます。

今後の方向性としては、医師の充足状況、経営効率化の状況、近隣病院の動向等、病院をとりまく医療環境について、調査、検討を行い、平成23年度末までに病院としての一定の方向性を出したいと考えています。

## 6. 経営形態の見直し

現在、当病院は、地方公営企業法の一部適用により運営しています。

「公立病院改革ガイドライン」では、「民間的経営手法の導入を図る観点から、例えば地方独立行政法人化や指定管理者制度の導入などにより、経営形態を改めるほか、民間への事業譲渡や診療所化を含め、事業の在り方を抜本的に見直すことが求められる」と記載されているほか、「地方公営企業法の全部適用については、現在財務規定等のみを適用している団体にとって比較的取り組み易い側面がある反面、逆に経営形態の見直しを契機とした民間的経営手法の導入が不徹底に終わりがちであるとの指摘がある点について、特に留意すべきである」と述べられており、今後、十分な検討が必要だと考えます。

また、現在、施設の老朽化による改築については、早急な対応が求められていますが、今後、経営形態に併せた改築もあり得るという観点から、経営形態の見直しと病院の改築計画は一体的に進められるべきものと考えます。

今後の方向性としては、現在の経営形態を継続しながら、経営効率化の状況等をふまえ、各々の経営形態の特性及びメリット・デメリット（別表）を比較考量しながら、平成23年度末までに病院としての一定の方向性を出したいと考えています。

(別表) 経営形態の比較

	地方公営企業法		地方独立行政法人		公設民営 (指定管理者)
	一部適用	全部適用	公務員型	非公務員型	
根拠法令	地方公営企業法 (財務のみ)	地方公営企業法	地方独立行政法人法	地方独立行政法人法	地方自治法
開設者	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体が法人、 その他の団体を指定
経営責任者	設置者	病院の事業管理者	理事長	理事長	指定管理者
職員の身分	公務員	公務員	公務員(法人職員)	非公務員	非公務員
組織定数	条例による定数管理	条例による定数管理	中期計画の人員費の 範囲内で法人が決定	独自に決定	独自に決定
職員給与	当該自治体の条例に 基づく	種類と基準のみを条例 に規定、給与の額等の 細目は労働協約、企業 管理規定等による	他独立行政法人の職 員並びに民間事業の 従事者の給与を考慮し て決定	当該法人の業務実績 や社会情勢に適合した 独自の制度構築が可 能	受託者との労働協約、 就業規則等に基づい て決定
資産管理の 責任	地方公共団体	地方公共団体	地方独立行政法人	地方独立行政法人	民間事業者 (指定管理者)
施設更新・ 整備の責任	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体
資金調達	起債・設置者からの長期 借入金が可能	起債・設置者からの長期 借入金が可能	起債・長期借入金は不 可(ただし、設立団体か らの長期借入金は可 能)	起債・長期借入金は不 可(ただし、設立団体か らの長期借入金は可 能)	独自資金調達
地方自治法の 財務規定適用	あり(予算単年度主義)	あり(予算単年度主義)	なし(契約や財務運営 面で弾力的な経営が 可能)	なし(契約や財務運営 面で弾力的な経営が 可能)	なし
中期目標等	制度なし	制度なし	長が中期目標を設定	長が中期目標を設定	なし
評価制度	なし	なし	独法評価委員会(執行 機関の付属機関)	独法評価委員会(執行 機関の付属機関)	なし
メリット	・地方公共団体の関与 が大きく、不採算部門 の運営が行いやすい ・住民福祉や施設改修 に係る費用については、 一般会計の負担も可 能である	・管理者が権限を發揮 することにより、企業と しての独立性が高ま り、効率的な企業経営 が可能である ・住民福祉や施設改修 に係る費用については、 一般会計の負担も可 能である	・人事、財務に関して 地方公営企業以上の 権限が理事長に与え られ、法人として独立 するため責任範囲が明 確になる ・別法人であるため、 財務の透明性が高い	・人事、財務に関して 地方公営企業以上の 権限が理事長に与え られ、法人として独立 するため責任範囲が明 確になる ・非公務員であるため、 職能に応じた職種を設 定すること等が可能 ・別法人であるため、 財務の透明性が高い	・地方公共団体と別法 人が業務を担い、契約 を締結するため、責任 の範囲や所在が明確 になる ・別法人であるため、地 方公共団体は指定管 理者の財務に関与する 必要がなくなる
デメリット	・地方公共団体の内部 組織であり、経営責任 の範囲が不明確になる 恐れがある ・経費の節減は委託費 用が主であり、人事給 与体系の変更に基づく 人件費の削減は行え ない	・地方公共団体の内部 組織であり、経営責任 の範囲が不明確になる 恐れがある ・給与が変更とならな い場合、経費の節減は 委託費用が主となり、 一部適用と同じこと となる	・長期借入金、一般 会計の負担となる ・効率的な経営を追求 するため、医療福祉の 不採算部門を法人の 責任で行わせることが 困難になる	・長期借入金、一般 会計の負担となる ・効率的な経営を追求 するため、医療福祉の 不採算部門を法人の 責任で行わせることが 困難になる	・施設の維持管理等に ついて、指定管理者と 地方公共団体の間で 解釈の相違が生じる ケースがある ・効率的な経営を追求 するため、医療福祉の 不採算部門を法人の 責任で行わせることが 困難になる