

参考資料集

資料 1	一般会計繰入金の概要	…	1
資料 2	主な経営指標の状況	…	4
資料 3	周産期医療体制の拡充	…	6
資料 4	精神科医療の再編	…	8
資料 5	病床利用率及び平均在院日数	…	10
資料 6	入院時医学管理加算について	…	11
資料 7	自主料金について	…	12
資料 8	患者満足度調査の概要	…	13
資料 9	自治体病院等広域・ 連携化構想（抄）	…	14
資料 10	経営形態について	…	15

一般会計繰入金の概要

不採算医療や政策医療を担うために必要となる経費や、病院の建設・改良等に充当した企業債償還元金・支払利息の一部について、総務省の定める繰入基準も踏まえながら一般会計から繰入を行っている。

主な項目	経費負担の考え方	19年度繰入額	総務省繰入基準
精神病院の運営に要する経費	精神病院(静療院)の収支差引不足額	1,214百万円	基準内
救急医療の確保に要する経費	救急医療部門の収支差引不足額	229百万円	基準内
高度・特殊医療に要する経費(主なもの)			
①未熟児収容部門の医療に要する経費	未熟児収容部門の収支差引不足額	65百万円	基準内
②周産期医医療に要する経費	標準出産入院単価と管理妊婦入院単価の差額を補填	31百万円	基準内
企業債償還元金・支払利息に要する経費	病院の建設や改良、医療機器購入等に充当した企業債償還元金・利息の一部を補填	2,294百万円	一部基準外
長期借入金元利償還経費	経営基盤強化を図るための出資金等	324百万円	基準外
その他経費(主なもの)			
①医療相談業務に要する経費	医療相談業務に要する経費(人件費等)	35百万円	基準内
②医師等の研究研修に要する経費	医師等の研究研修に要する経費(研究費、研修費の一部)	20百万円	基準内
その他共合計		4,584百万円	
うち3条繰入(収益的収入)		3,233百万円	
うち4条繰入(資本的収入)		1,351百万円	

(参考) 収益に占める繰入金の割合(H19年度)

	札幌市	政令市平均
他会計繰入金対経常収益比率	15.7%	15.6%(19.8%)
他会計繰入金対医業収益比率	18.7%	18.6%(24.8%)

(注)

1 他会計繰入金対経常収益比率 = 他会計繰入金 ÷ 経常収益

2 他会計繰入金対医業収益比率 = 他会計繰入金 ÷ 医業収益

3 政令市平均は、東京も含む18市の平均

政令市平均の()は、札幌市と同様に精神科病床を有する政令市8市の平均

平成20年度の地方公営企業繰出金について（抄）

（総務省自治財政局長通知）

第7 病院事業

1 病院の建設改良に要する経費

(1) 趣旨

病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

病院の建設改良費（当該病院の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。以下同じ。）及び企業債元利償還金（PFI 事業に係る割賦負担金を含む。以下同じ。）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（建設改良費及び企業債元利償還金等の2分の1（ただし、平成14年度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）を基準とする。）とする。

4 精神病院の運営に要する経費

(1) 趣旨

精神病院の運営に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

精神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とする。

6 周産期医療に要する経費

(1) 趣旨

周産期医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

周産期医療の実施に要する経費のうち、これ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とする。

10 救急医療の確保に要する経費

(1) 趣旨

救急医療の確保に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

ア 救急病院等を定める省令（昭和39年厚生省令第8号）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とする。

イ 災害拠点病院整備事業実施要綱(平成8年5月10日付け健政発第435号厚生省健康政策局長通知)に基づく災害拠点病院が災害時における救急医療のために行う施設(通常の診療に必要な施設を上回る施設)の整備に要する経費に相当する額とする。

ウ 災害拠点病院が災害時における救急医療のために行う診療用具、診療材料及び薬品等(通常の診療に必要な診療用具、診療材料及び薬品等を上回る診療用具、診療材料及び薬品等)の備蓄に要する経費に相当する額とする。

13 保健衛生行政事務に要する経費

(1) 趣旨

集団検診、医療相談等保健衛生に関する行政として行われる事務に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これ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とする。

14 経営基盤強化対策に要する経費

(2) 医師及び看護師等の研究研修に要する経費

ア 趣旨

医師及び看護師等の研究研修に要する経費の一部について繰り出すための経費である。

イ 繰出しの基準

医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1とする。

主な経営指標の状況

1 民間病院等との比較

	経常収支比率	医業収支比率	職員給与費対 医業収益比率	材料費対 医業収益比率	うち薬品費 対医業収益 比率	病床利用率 (一般)
市立札幌病院 (本院)	95.3%	91.0%	53.3%	31.1%	15.5%	83.0% (84.6%) 稼働病床数ベース
民間病院	101.4%	101.6%	48.0%	27.4%	15.5%	84.7%
公立病院 (一般病院全体)	97.4%	92.6%	51.5%	29.8%	14.9%	86.6%
公立病院 (黒字病院)	102.2%	97.5%	48.7%	30.1%	16.2%	89.2%
公的病院 (自治体以外)	99.8%	100.1%	48.6%	31.8%	21.0%	80.9%

(注)

1 いずれも500床以上の病院との比較

2 当院は平成19年度決算ベース、民間病院等は平成18年6月調査数値(病院経営分析調査報告等に基づき総務省作成)。

2 当院の状況

(1) 全体

	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	差異 19-14
経常収支比率	94.4%	95.6%	96.6%	97.4%	96.1%	95.8%	1.4%
医業収支比率	82.5%	84.0%	86.8%	87.3%	86.4%	85.6%	3.1%
職員給与費対医業収益比率	60.3%	60.5%	57.7%	57.1%	58.6%	59.6%	-0.7%
材料費対医業収益比率	30.0%	30.2%	29.7%	30.3%	30.5%	30.0%	0.0%
(うち薬品費対医業収益比率)	(13.1%)	(13.8%)	(13.8%)	(14.1%)	(14.8%)	(15.0%)	(1.9%)
病床利用率	83.6%	83.5%	84.8%	83.1%	77.7%	81.3%	-2.3%

(2) 本院

	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	差異 19-14
経常収支比率	93.5%	94.9%	96.1%	96.8%	95.6%	95.3%	1.8%
医業収支比率	88.5%	89.9%	91.4%	92.5%	91.8%	91.0%	2.5%
職員給与費対医業収益比率	53.0%	52.9%	51.8%	50.5%	52.1%	53.3%	0.3%
材料費対医業収益比率	30.9%	31.1%	30.9%	31.5%	31.5%	31.1%	0.2%
(うち薬品費対医業収益比率)	(13.0%)	(13.7%)	(14.0%)	(14.6%)	(15.2%)	(15.5%)	(2.5%)
病床利用率	86.8%	85.8%	85.8%	85.6%	86.0%	83.0%	-3.8%
(稼動病床数へ入)			(85.8%)	(86.9%)	(87.6%)	(84.6%)	
平均在院日数	18.7日	17.9日	17.2日	17.2日	16.4日	15.9日	-2.8日

(3) 静療院

	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	差異 19-14
経常収支比率	100.1%	100.1%	100.1%	102.0%	100.4%	100.2%	0.1%
医業収支比率	48.0%	51.3%	54.3%	48.9%	40.9%	39.7%	-8.3%
職員給与費対医業収益比率	142.9%	138.6%	128.8%	148.2%	180.7%	179.9%	37.0%
材料費対医業収益比率	18.7%	18.4%	16.1%	12.6%	11.7%	10.6%	-8.1%
(うち薬品費対医業収益比率)	(13.3%)	(13.3%)	(11.1%)	(7.3%)	(6.8%)	(5.8%)	-(7.5%)
病床利用率	76.6%	79.1%	81.5%	75.0%	51.2%	72.6%	-4.0%
平均在院日数	295.4日	327.1日	344.8日	302.4日	176.9日	175.3日	-120.1日

(注)

- 1 全体数値の15年度までには平成15年度に廃止した南が丘診療所の数値も含む
- 2 静療院は平成17年度末に老人性痴呆疾患専門治療病棟を閉鎖(このため18年度から平均在院日数が大幅に短縮)

周産期医療体制の拡充

■母体搬送及び院外出生児の受入件数(H19年度)

	母体搬送	院外出生児
依頼件数(A)	167件	88件
受入件数(B)	110件	68件
受入率(B÷A)	65.9%	85.0%
受入困難理由	・産婦人科ベッドの満床 34件 ・NICU満床 17件 等	・20件全てNICU満床

■NICU病床利用率

	19年度	20年度(4月～9月)
新生児科(41床)	82.4%	82.6%
うちNICU(9床)	100.0%	98.1%
うち一般(32床)	77.4%	78.2%

■札幌市産婦人科救急医療対策協議会資料(抜粋)

産婦人科救急医療対策の体系

課題	問題点	対応方針
(2)ハイリスク妊婦の受入れ体制の確立	○三次病院がNICU満床等のため、ハイリスク妊婦の受入れができず、医療機関や救急隊が搬送先を確保することが困難な場合がある。	①総合周産期母子医療センター・地域周産期母子医療センター等産児医療体制の整備(NICU等の専用施設・後方病床等の整備、医師等従事者の集中的確保)

■新聞記事(別紙)

2008.7.13 (日)
毎日新聞 (朝刊)

全国で1000床不足

新生児ICU

厚労省 周産期医療崩壊の懸念

新生児仮死など危険性の高い新生児を治療する新生児集中治療室(NICU)の病床数が全国で最大約1000床不足していることが、厚生労働省研究班(主任研究者、藤村正哲・大阪府立母子保健総合医療センター)の調査で分かった。2500床と推計されたNICUの利用率が増えたことなどが原因。危険性の高い妊婦の受け入れ困難が社会問題になっているが、

理由の8割以上がNICUの満床とされている。現在の日本の新生児死亡率は世界最低レベルだが、現状が続けば周産期医療の崩壊を招くと警告している。NICUの必要病床数は、94年に別の研究班が約2500床と推計。

現在2032.2床になったが近年、救急車による妊婦の搬送を受け入れできない事態が相次いだため推計を直した。藤村総長の研究班は、05年にNICUを持つ全国の主要な周産期病院214を調査。その結果、低出生体重児の出生率は約9.5%で、11年前より約3割増加。新生児死亡率も約4割改善して約1

・4%だった。これらから、NICUでの治療が必要な新生児は、全国で年間約3万6000人と算出。そのうえで、低体重や重度の疾患ほど在室期間が長くなることを考慮し、必要なNICUの病床数を約3100床と推計した。研究班の杉浦正俊(杏林大准教授(新生児学))

は「短期策としてNICUの病床数を2005000床増やすことが必要だ。産科医療の危機的状況と相まって、NICU不足が周産期医療体制の崩壊を加速させる恐れがある」と指摘している。

【河内敏康】

精神科医療の再編

■ 市内精神科施設数、病床数、入院患者数

H20年3月末時点

施設数	病床数	入院患者数
36	7,171	6,779

■ 精神病院数、病床数(政令指定都市)

H15年6月末時点

	人 口	精神病院数	10万人当たり 病院数	精神病院病床数	10万人当たり 病床数
札幌市	1,822,000	39	2.14	7,370	404.50
仙台市	1,008,000	13	1.29	1,985	196.92
千葉市	887,000	9	1.01	1,708	192.56
横浜市	3,427,000	26	0.76	5,434	158.56
川崎市	1,250,000	7	0.56	1,545	123.60
名古屋市	2,172,000	16	0.74	4,842	222.93
京都市	1,468,000	13	0.89	3,937	268.19
大阪市	2,599,000	5	0.19	277	10.66
神戸市	1,493,000	13	0.87	3,753	251.37
広島市	1,126,000	14	1.24	3,000	266.43
北九州市	1,101,000	17	1.54	4,193	380.84
福岡市	1,341,000	23	1.72	4,095	305.37

(出展) 2007年版精神保健福祉白書

■ 身体合併症対応に関する札幌医師会からの要望(別紙)

■ 北海道医療計画(抜粋)

第4章 地域保健医療対策の推進

第1節 精神保健医療対策

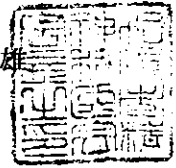
1 医療提供体制等の整備

(精神科救急医療の充実)

○身体合併症等を有する患者へ対応できるよう体制整備が必要です。

平成19年5月8日

札幌市病院事業管理者 吉田 哲憲 様

札幌市医師会
会長 上埜 光紀札幌市精神科医会
会長 花井 忠雄

要 望 書

身体合併症を診療可能な精神科病棟の市立札幌病院への設置につき、ご尽力賜りますようお願いいたします。

記

1. 札幌市には、身体合併症を有する精神科患者及び精神疾患を合併する一般科患者を入院処遇可能な総合病院が大学病院以外にはない。しかし大学病院への転院には長期間の待機を余儀なくされることが多く、患者にとって著しい不利益となっている現状がある。このことは精神科医師ならびに一般科医師にとって深刻な問題となっており、公的医療機関での対応が望まれる。
2. このような背景から、当会では、身体合併症を有する精神科患者及び精神疾患を合併する一般科患者について実態を把握すべく、平成19年2月から同3月にかけて、札幌市内の精神科病院34病院および一般科病院177病院を対象にアンケート調査を施行した。その結果を3、4に示す。
3. 精神科病院19病院では、一般科への診察依頼を要する身体合併症患者は年1,214例であり、このうち入院治療が望ましいと考えられた患者は295例であった。この中で転院に至るまで難渋した患者、もしくは転院できなかった患者は120例であり、入院が必要な患者の40.7%に及んだ。一方、一般科病院34病院39診療科では、精神疾患を合併する一般科患者は年5,322例であり、このうち精神科を有する総合病院での治療を要する患者は385例であった。この中で転院に至るまで難渋した患者、もしくは転院できなかった患者は125例であり、入院が必要な患者の32.3%に及んだ。これらの結果をもとに札幌市域全体としてみた場合は、総合病院での治療が望ましい精神疾患を有する患者は年2500余例、このうち転院先の確保が困難な患者はおよそ850例にのぼると概算される。
4. 合併症の内容について、精神科病院で発生した身体合併症は、肺炎、イレウス、悪性腫瘍、重症肝炎、脳梗塞、心筋梗塞、重症糖尿病、骨折などであり、一般科病院での精神疾患は、認知症、せん妄、アルコール依存症、統合失調症、うつ病などであった。処遇に窮した例としては、札幌市内で転院先が見つからず他市の公立病院へ搬送せざるを得なかった事例、精神症状や身体状態が落ち着いていたにもかかわらず、各々一般科病院、精神科病院での入院を拒否された事例、転院に時間を要し失明しそうになったブドウ膜炎患者の事例などがあった。
5. 以上の現状に鑑み、身体合併症を有する精神科患者、精神疾患を合併する一般科患者が適切な医療を受けられるよう、市立札幌病院に精神科合併症病棟の設置を要望する。

以上

診療科別病床利用率及び平均在院日数

	病床数	病床利用率(%)			平均在院日数(日)			
		H19	H20	増減	H19	H20	増減	
本院	内科	231	85.6	82.1	-3.5	19.4	19.2	-0.2
	外科	52	97.5	90.8	-6.7	14.6	15.9	1.3
	心臓血管外科	25	68.5	64.6	-3.9	14.9	13.4	-1.5
	呼吸器外科	15	65.3	55.0	-10.3	22.7	19.3	-3.4
	整形外科	51	95.8	92.6	-3.2	31.6	31.5	-0.1
	産婦人科	68	97.7	102.4	4.7	11.6	11.5	-0.1
	皮膚科	7	112.3	103.2	-9.1	10.0	8.9	-1.1
	泌尿器科	35	86.3	79.1	-7.2	12.5	11.2	-1.3
	腎移植科	10	80.3	80.4	0.1	8.6	7.1	-1.5
	小児科	39	62.1	50.9	-11.2	7.3	7.3	0.0
	新生児科	41	82.4	82.6	0.2	36.9	33.8	-3.1
	眼科	48	83.8	77.7	-6.1	8.1	7.5	-0.6
	耳鼻いんこう科	31	68.0	57.4	-10.6	11.7	10.6	-1.1
	放射線科	25	96.1	105.2	9.1	40.9	39.0	-1.9
	脳神経外科	23	61.4	62.6	1.2	26.5	25.9	-0.6
	神経内科	29	129.2	126.5	-2.7	23.5	23.7	0.2
	形成外科	21	91.5	84.7	-6.8	19.2	18.6	-0.6
	歯科口腔外科	6	45.3	64.6	19.3	8.4	10.9	2.5
	計	757	86.3	83.1	-3.2	15.9	15.6	-0.3
	救命救急センター	38	65.7	64.5	-1.2	15.7	16.3	0.6
感染症病棟	8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
本院計	803	84.6	82.2	-2.4	15.9	15.6	-0.3	
静療院	一般精神(成人)	102	75.1	72.3	-2.8	130.9	127.0	-3.9
	小児特殊	28	78.0	72.8	-5.2	346.3	192.0	-154.3
	自閉症児	32	59.9	60.6	0.7	823.6	1013.0	189.4
	静療院計	162	72.6	70.1	-2.5	175.3	159.0	-16.3

(注)

1 病床数は、平成20年9月末日現在の診療科別病床利用率評価病床数である

2 H20年は平成20.4.1～20.9.30までの数値

入院時医学管理加算について

地域の中核病院に勤務する医師の負担軽減を図るため、平成 20 年度に新設された診療報酬点数。

地域の中核病院として、十分な人員配置及び設備等を備え、産科、小児科、精神科等を含む総合的かつ専門的な急性期医療をいつでも提供できる入院機能を有する病院が算定可能。地域医療機関との連携体制に基づく外来の縮小等の勤務医の負担軽減のための取り組みを行うことが要件となっている。

1 診療報酬点数

DPC 算定の場合 DPC 包括入院料 × 0.0299 (機能係数)

上記以外の場合 120 点(1 日につき。入院起算日より 14 日を限度に算定)

→ 120 点 × 10 円/1 点 = 1,200 円/1 日

2 算定要件

(1) 特定機能病院・専門病院入院基本料を算定する病院以外の病院

(= 一般病棟入院基本料を算定する病院)

※ 特定機能病院とは、大学病院など高度専門医療を提供する医療機関として国の認定を受けた病院。専門病院とは、悪性腫瘍などの高度専門医療を行っている病院。

(2) 急性期医療を行うにつき十分な体制が整備されていること

① 産科、小児科、内科、外科、整形外科及び脳神経外科に係る入院医療を提供していること

② 精神科による 24 時間対応が可能な体制が取られていること

※ 自院又は他院の精神科医が速やかに診療に対応できる体制があれば、必ずしも精神科を標榜し、入院医療体制を行う体制を必要としない

(3) 病院勤務医の負担の軽減に資する体制が整備されていること

① 外来診療を縮小するための体制を確保していること

→ 直近 1 ヶ月の総退院患者数の 4 割以上を次の患者が占めること

・ 退院後の治療計画、検査結果などの情報を添付して地域の医療機関に紹介を行った患者

・ 転帰が治癒であり通院の必要がない患者

※ 転帰とは、病気や怪我の治療の経過および結果 (の見通し) のこと。

② 病院勤務医の負担軽減に資する計画を策定し職員等に対して周知していること 等

(4) 急性期医療に係る実績を相当程度有していること

→ 入院患者のうち、全身麻酔件数が年 800 件以上であること 等

自主料金について

■分娩料

(1) 他都市の状況

市立札幌病院	82,000円
道内主要14市立病院平均	73,732円
市立室蘭病院	150,000円
岩見沢市立病院	55,000円
政令市平均(東京含む17市)	87,706円
福岡市、新潟市	130,000円
仙台市、さいたま市	120,000円
横浜市	100,000円
広島市	95,000円
東京都	86,000円
千葉市他3市	80,000円
静岡市	75,000円
大阪市他	50,000円～ 70,000円

※ 時間外、深夜について割増となるケースが多い

(2) 平均出産費用

(正常分娩で出産したときの、分娩料を含む出産費用の目安)

□ 市立札幌病院 276,000円

(参考) 出産一時金 350,000円

■新生児調乳等介添料

他都市の状況

市立札幌病院	5,000円
政令市(11市)平均	5,169円
さいたま市	10,000円
仙台市	8,000円
浜松市	6,000円
静岡市、神戸市	5,000円
東京都ほか6市	3,810円

■非紹介者初診加算額

他都市の状況

市立札幌病院	1,050円
政令市(9市)平均	1,720円
浜松市、横浜市	3,150円
堺市、仙台市、福岡市	1,500円
神戸市	1,380円
東京都	1,300円
京都市、千葉市	1,000円

患者満足度調査の概要（平成 19 年度）

1 調査目的

病院外来、入院患者に調査を実施し、病院全体や各施設の対応等印象や不満点などを明確にし、今後のサービス向上に向けた基礎資料収支を目的とする。

平成 17 年度から調査を開始し、19 年度で 3 回目となる。

2 調査期間

平成 19 年 9 月 10 日～14 日

3 調査方法及び人数

	人数	調査方法
外来患者	1,068 人	来院患者にアンケートを手交し、記入を依頼
入院患者	509 人	各病棟の入院患者にアンケートを配布し、後日回収

4 結果概要

主な質問項目	結果概要
総合的評価	・入院患者、外来患者の約 8 割は当院の受診に対して「満足」「ほぼ満足」と回答。一方、「不満」「やや不満」は外来 2%、入院 3%程度に留まる。 ・「今後も当院を利用したい」との回答が 86%、「友人や家族に当院をすすめたい」との回答が 80%となっている。
病院の選択理由	・「他の医療機関からの紹介」が多く（入院 47%外来 32%）、 「交通の便が良い」「当院の評判を聞いて」などが続いている。
病院の環境	・清掃、温度、案内表示等の各項目で 7 割以上が「満足」「ほぼ満足」と回答。
医師、看護師等病院職員の対応	・医師、看護師の対応については、全ての項目で 7 割以上が「満足」「ほぼ満足」と回答。
食事（入院）	・「味付け」については約 8 割が「満足」「やや満足」「普通」と回答し、16%が「不満」「やや不満」と回答。

5 評価結果等を受けた主な取り組み（改善）

- ・ 医師、看護師ほかコメディカル、事務の各部門において、総合評価、目標、具体策を策定する「満足度調査結果対応報告」を作成し、現在、実施評価中である。
- ・ 職員の接遇向上のため、全職種（委託業者を含む）に対して接遇研修を実施した。

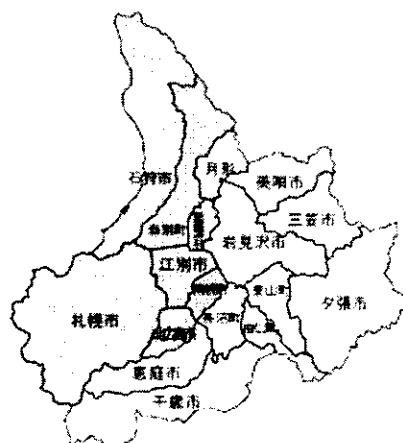
自治体病院等広域化・連携構想について

■ 自治体病院等広域化・連携構想（抄）

（平成 20 年 1 月 北海道保健福祉部）

IV 各区域の状況と自治体病院の方向性

4（札幌市、江別市、石狩市、当別町、北広島市、新篠津村、南幌町）



（注）札幌二次医療圏においては、恵庭市及び千歳市を含み、南幌町を含まない。

<自治体病院の方向性>

この区域は医療機関が充実していますが、市立札幌病院は第三次医療圏の中核病院としての役割を果たしており、引き続き機能を維持することが期待されます。

江別市立病院については、市内の中心的な医療機関ですが、札幌市と隣接しており、担うべき役割については検討する必要があると考えます。

なお、南幌町国保病院は、不良債務はありませんが、比較的小規模な病院であり、医療機関が集中する札幌圏に隣接していることなどを踏まえ、今後担うべき役割を検討する必要があると考えます。

経営形態について

■ 地方公営企業と公営企業型地方独立行政法人の比較

	公営企業型 地方独立行政法人	地方公営企業 (全部適用企業)
1 法人格	・法人格あり	・地方公共団体の一部
2 設立団体の 長の関与	<ul style="list-style-type: none"> ・中期目標の策定 ・中期計画の認可 ・業務実績の評価 ・中期目標終了時の検討報告徴取、検査、是正命令 ・理事長の任免 	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者に公営企業の経営に係る広汎な権限が与えられ、企業体としての一定の自立性が認められている。ただし、地方公営企業はあくまで地方公共団体の内部機関であり、管理者に対する人事権も長が握る。
3 財 務 ①経営の原則 ②地方自治法の 財務規定の適用	<ul style="list-style-type: none"> ・独立採算 ・なし (契約や財務運営等の面で弾力的な経営が可能) 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立採算 ・あり (予算単年度主義)
4 中期目標 中期計画 年度計画	<ul style="list-style-type: none"> ・中期目標：設立団体の長が指示 (あらかじめ議会の議決が必要) ・中期計画：中期目標達成のために法人が作成し、設立団体の長が認可 (あらかじめ議会の議決が必要) ・年度計画：中期計画に基づき法人が作成し、設立団体の長に届出 (議会の議決は不要) 	<ul style="list-style-type: none"> ・法制上はなし
5 決 算	<ul style="list-style-type: none"> ・財務諸表を作成して長に提出 	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者が調製し、長に提出し、議会の認定が必要
6 会計制度	<ul style="list-style-type: none"> ・企業会計原則 ・公営企業型地方独立行政法人会計基準 	<ul style="list-style-type: none"> ・企業会計原則 (いわゆる公営企業会計)
7 業績評価制度	<ul style="list-style-type: none"> ・地方独立行政法人評価委員会による評価が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・法定の評価委員会による評価制度はない
8 組織の長	<ul style="list-style-type: none"> ・長 (実際の名称は理事長等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者
9 職員の給与	<p>< 特定型 (公務員型) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・職務内容と責任に応じ、発揮した能率を考慮する。 ・同一又は類似の職種の国、地方団体、他の特定型独法の職員の給与及び民間事業の従業者の給与を考慮する。 ・当該法人の業務実績及び中期計画中の人件費の見積り等考慮する。 <p>< 一般型 (非公務員型) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の勤務成績を考慮する。 ・当該法人の業務実績を考慮する。 ・社会一般の情勢に適合させる。 	<p>給与の根本原則は、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その職務に必要とされる技能、職務遂行の困難度等職務の内容と責任に応ずる。 ・職員の発揮した能率を十分に考慮する。