

地方独立行政法人の業務管理と指標について

－ 一年度計画と業務実績評価から －

鷹 津 徹

キーワード：地方独立行政法人、業務実績評価、年度計画、中期目標

1. はじめに

2015（平成 27）年 3 月、総務省から新公立病院改革ガイドライン（以下「新ガイドライン」という。）が示された。その中で公立病院改革の現状は、2007（平成 19）年 12 月の公立病院改革ガイドライン（以下「前ガイドライン」という。）策定以降、地方公共団体における病院事業の経営改革により一定の成果を上げているものの、医療提供体制の再構築に向けた取組みがますます必要であるとされている。前ガイドラインは公立病院改革の 3 つの視点として、第 1 に経営の効率化、第 2 に再編・ネットワーク化、そして第 3 に経営形態の見直しを掲げ、これらの視点に立った一体的な改革を必要としたが、新ガイドラインはさらに地域医療構想を踏まえた役割の明確化を第 4 の視点に加えた改革を求めている。

そして新ガイドラインは、前ガイドラインで評価・検証することが望ましいとしていた医療機能の発揮の状況等について、当該病院の果たすべき役割に沿った医療機能の発揮を検証する観点から、医療機能等指標に係る数値目標を設定することを求め、救急患者数、手術件数、また患者満足度等を例示している。

小山（2009）は、公立病院の経営革新は、自院の置かれている環境分析、競合分析も含めた今後の需要予測、他の医療機関との地域連携の強化、ニーズに合った病床規模の適正化、病院の理念、ビジョン、価値、経営戦略の見直し、中期経営計画の策定等の一連の作業を実施することによって、初めて可能になるものとし、300 床以上の一般公立病院は、「地方独立行政法人」化を検討するべきであると述べている。

本稿では、こうした点を念頭に置きながら、前ガイドライン以降経営上の効果を上

げているケースが多いとされる地方独立行政法人（病院事業）を取り上げ、概ね 300 床以上の病院における数値目標の設定や業績評価に関する現状把握を行うことをねらいとしている。

節構成は次のとおりである。第 2 節では地方独立行政法人制度に触れ、目標の設定やその評価について仕組みをまとめる。第 3 節では、公表資料を用いて実際に設定されている目標について分析する。第 4 節では、以上の結果に基づいて考察を行い、第 5 節でこれらをまとめた総括を述べることとする。

2. 地方独立行政法人制度と業務実績評価

2-1. 地方独立行政法人制度の概要

地方独立行政法人制度は、2004（平成 16）年 4 月に地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 108 号）が施行されスタートした。国においては 2001（平成 13）年に独立行政法人制度が導入されており、これに倣って創設されている。この制度の趣旨は、地方公共団体が直接行っている事務・事業について、別の法人格を有する地方独立行政法人（以下「法人」という。）を設立し、事務・事業の実施を委ねることにより、効果的・効率的な行政サービスの提供を行おうとするものである。

公立病院の運営形態としては、地方公営企業法の財務規定が適用される一部適用に加え、組織、身分取り扱いに関する規定のすべてを適用する全部適用があるが、経営の自由度では地方独立行政法人化に比べて限定的であるとされており、予算・財務・契約、人事管理などの面でより自律的・弾力的な経営が可能となることも地方独立行政法人化のメリットとしてあげられる。

法人の設立状況を見てみると、2016（平成 28）年 4 月 1 日現在で 51 法人¹となっており、地方独立行政法人化に加え統合・再編が行われた事例として、山形県立日本海総合病院と酒田市酒田病院の統合による地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構や、公立病院と民間病院の統合による事例として桑名市民病院、医療法人和心会平田循環器病院と山本総合病院の統合による地方独立行政法人桑名市総合医療センター、加古川市民病院と神鋼加古川病院による地方独立行政法人加古川市民病院機構があげられる。

また、地方独立行政法人制度には、目標による管理と評価の仕組みがある。設立団

¹ 総務省「地方独立行政法人の設立状況（平成 28 年 4 月 1 日現在）」

体の長は3～5年の期間において法人が達成すべき業務運営の目標(以下「中期目標」という。)を議会の議決を経て定めるが、この中期目標を達成するための具体的計画(以下「中期計画」という。)は法人が作成し、これを実行する仕組みとなっている。

さらに、中期目標の期間が終了したならば、その達成状況について評価を受けることになる。このように、設立団体からの事前関与・統制を極力排し、事後チェックへの移行が図られているとともに、国の独立行政法人制度がそうであるように政策の企画立案機能と実施機能の分離という側面を有している。

2-2. 中期目標、中期計画と年度計画

2-1 節の目標による管理と評価の仕組みについてももう少し詳しく述べることとする。

地方独立行政法人法(以下「法」という。)は、設立団体の長が中期目標に定めるべき事項を規定しており、表1にその抜粋を示した。同様に中期計画に定めるべき事項についても法定されており表2に示すが、表1の「二 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」や「三 業務運営の改善及び効率化に関する事項」に対応した内容になっていることがわかる。また、法人は事業年度ごとに中期計画に基づきその年度に実施すべき業務運営に関する計画(以下「年度計画」という。)を作成し、事業年度ごとに計画の実施状況について外部評価を受けなければならないとされている。つまり、法人は「目標」→「計画」→「実行」→「評価」→「業務運営への反映」のPDCAサイクルを繰り返す。

表1：地方独立行政法人法(第25条第2項)

中期目標においては、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 中期目標の期間(前項の期間の範囲内で設立団体の長が定める期間をいう。以下同じ。)
- 二 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
- 三 業務運営の改善及び効率化に関する事項
- 四 財務内容の改善に関する事項
- 五 その他業務運営に関する重要事項

表 2：地方独立行政法人法（第 26 条第 2 項）

中期計画においては、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置
- 二 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置
(以下略)

3. 公表データによる分析

3-1. 対象の範囲

表 3 は、市（指定都市を除く）が設立団体の法人の設置状況である。本稿では、このうち概ね 300 床以上の規模である法人を対象に数値目標の設定や業績評価について比較検討することとし、現時点で調査対象とするすべての法人が公表している平成 26 事業年度に係る業務の実績に関する評価結果資料を用いることとした。なお、調査対象とした法人は表 3 中「区分」の列に○で示している。

表 3：地方独立行政法人（病院事業）の設立状況（平成 28 年 4 月 1 日現在）

設立団体	法人名	区分
秋田市	地方独立行政法人市立秋田総合病院	○
小山市	地方独立行政法人新小山市市民病院	○
山武市	地方独立行政法人さんむ医療センター	○
東金市・九十九里町	地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター	○
旭市	地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院	
長野市	地方独立行政法人長野市民病院	
桑名市	地方独立行政法人桑名市総合医療センター	○
泉佐野市	地方独立行政法人りんくう総合医療センター	○
吹田市	地方独立行政法人市立吹田市民病院	○
加古川市	地方独立行政法人加古川市民病院機構	○
明石市	地方独立行政法人明石市立市民病院	○
府中市	地方独立行政法人府中市病院機構	
下関市	地方独立行政法人下関市立市民病院	○
大牟田市	地方独立行政法人大牟田市立病院	○
筑後市	地方独立行政法人筑後市立病院	
長崎市	地方独立行政法人長崎市立病院機構	○
西都市	地方独立行政法人西都児湯医療センター	
那覇市	地方独立行政法人那覇市立病院	○

(出典 総務省「地方独立行政法人の設立状況（平成 28 年 4 月 1 日現在）」より抜粋)

3-2. 年度計画の構成と評価単位

表4は、一般的な年度計画の構成を例示したものである。法で中期計画に定めるべきとされた項目等（以下「大項目」という。）は、さらに項立てされ複数の事項が記載されているが、その項目数や内容は法人ごとに異なっている。また、各事業年度終了後の外部評価は法人ごとに設立団体に設置された評価委員会が行うこととされ、その評価の具体的方法は各評価委員会により決められているが、大項目の中に記載された各項目（以下「小項目」という。）ごとに業務の実施状況を確認・分析して評価を行ったうえで、大項目ごとの評価を行い、さらに年度計画や中期計画の全体的な進捗状況の評価するのが一般的であると考えられる。表4中「評価項目（小項目評価）」の列には評価の対象となる小項目を○で示しているが、法人の業務実績を評価する際の最小単位ということができる。

表4：年度計画の構成

大項目	大項目に記載された各項目	評価項目 (小項目評価)
第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置	1 医療体制の維持及び拡大	
	(1) 地域医療への貢献	○
	(2) 安定的かつ継続的な医療の確保	○
	(3) 医療従事者の確保	○
	2 地域医療の中核病院として提供すべき総合医療	
	(1) 重点的医療への取組	○
	(2) 高度専門医療の提供	○
	(3) 救急医療への対応	○
	3 地域医療機関との連携	○
	4 医療安全対策の徹底	○

以下では、法人が事業年度ごと PDCA を実施する最小単位である小項目評価をとおし
て、数値目標の設定や業績評価の状況を見ていくこととする。

3-3. 小項目数の比較

図1は、年度計画における大項目のうち「住民に対して提供するサービスその他の
業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置」（以下本節において「大
項目A」という。）と「業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとる
べき措置」（以下本節において「大項目B」という。）、「財務内容の改善に関する目標
を達成するためにとるべき措置」（以下本節において「大項目C」という。）について、
各法人の小項目数を比較したものである。なお、中期目標に定めるべき事項の「財務
内容の改善に関する事項」に対して中期計画に記載する事項としては「予算（人件費
の見積りを含む）、収支計画、資金計画」、「短期借入金の限度額」、「重要な財産を譲渡
し、又は担保に供しようとするときは、その計画」、「剰余金の使途」が該当するとさ
れているが²、これとは別に大項目Cを記載する法人が多いことから本稿では年度計画
の記載内容によることとした。しかしながら、大項目Bを「業務運営や財務管理の改
善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」とするなど、法人間に形
式上の違いがあるため比較には注意を要する。

まず、小項目の総数で、各法人に大きな違いがあることが分かる。最も多いC法人
は63項目あるのに対し、最も少ないL法人は18項目である。中期計画が中期目標を
達成するための中期的な措置を定め、年度計画が中期計画を達成するためにその年度
に実施すべき措置を定めていることから、年度計画の小項目数は中期計画の項目数や
中期目標の記述形式により変動すると考えられる。また、単に項目数の多少だけをと
って評価の是非や目標、計画の内容を論ずることはできない。

次に、大項目ごとの小項目数については、すべての法人で大項目Aが最も多くなっ
ている。最も多いC法人は41項目、13法人の平均は約25項目である。

また、各大項目における小項目数の相違や小項目間における重要性の相違から、評
価委員会が行う業務の実施状況に対する評価では、各小項目の評価結果を一律に扱う
のではなく、各小項目に配点やウエイトによる重みづけを行ったうえで最終的な全体
評価を行う事例も多い。

² 参考文献[5]p.182

次に図2は、年度計画に記載された数値目標数³による比較である。1つの小項目に複数の数値目標が記載されることにより数値目標数が小項目数を上回る場合もあり、1法人あたりの平均は約26指標である。また、同じ大項目であっても法人間の数値目標数には差があり、定性的な目標設定と数値化された目標設定があることが分かる。また、数値目標がない場合には関連指標の実績値を記載している事例が多い。なお、大項目Cがない法人においても、大項目Bに経営指標等の数値目標が含まれている場合があることは前述のとおりである。

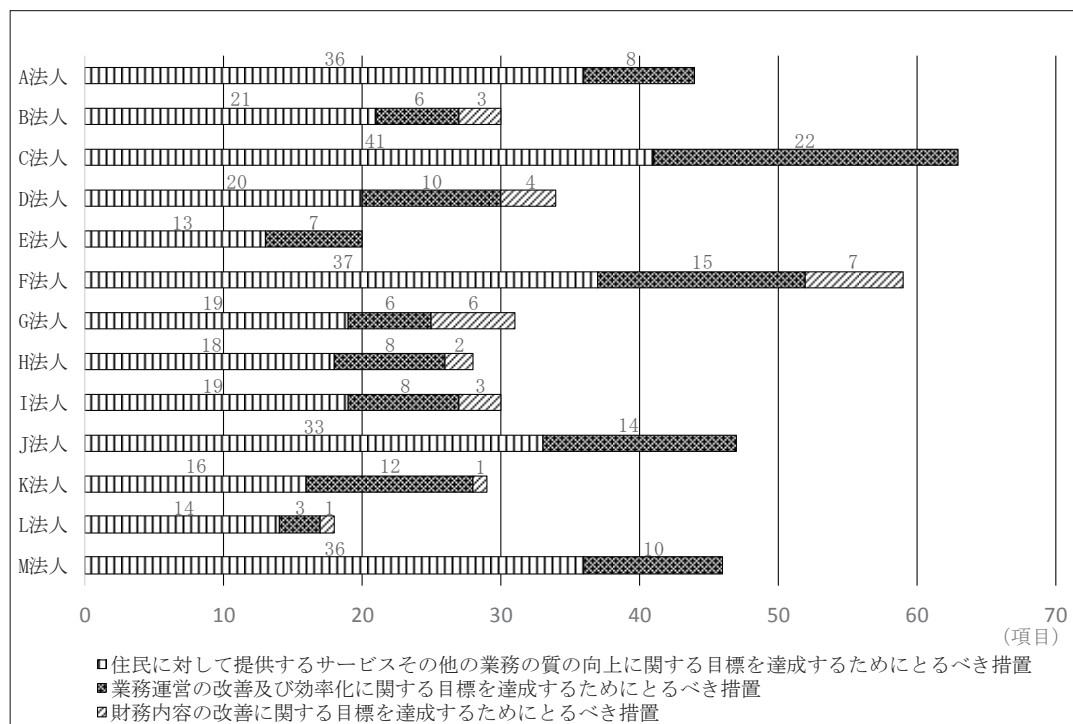


図1：年度計画の小項目数

³ 業務実績に対する評価結果書等の記載内容から数値目標と考えられるものを筆者がカウントしたため、本来の数と異なる場合があることを了承いただきたい。

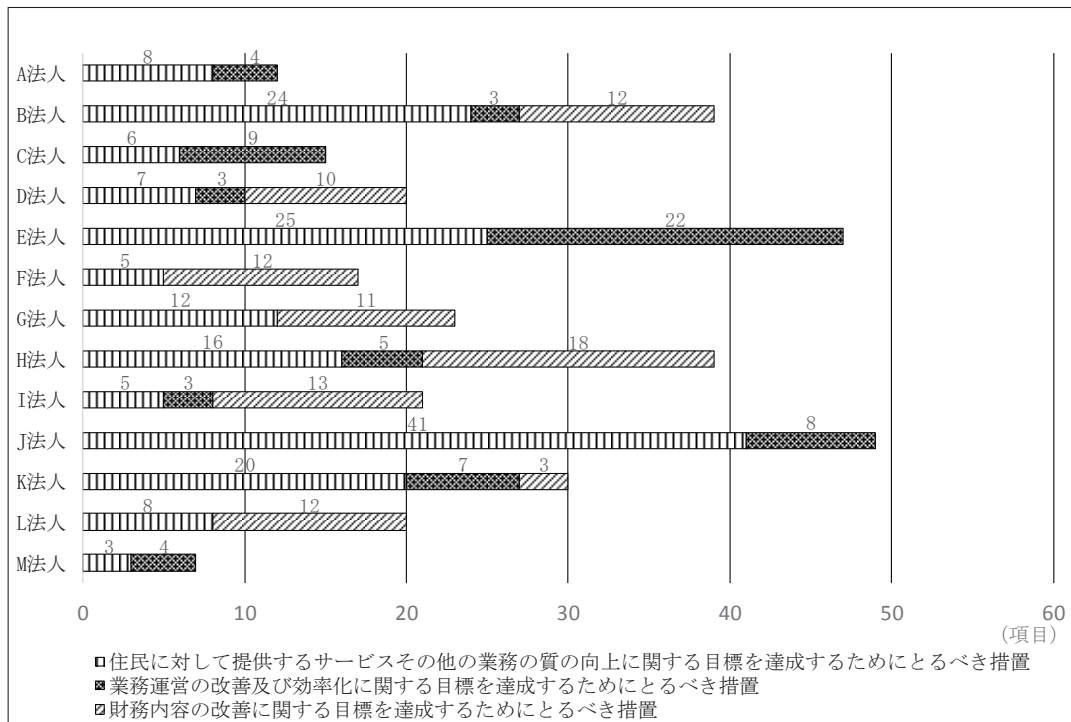


図2：年度計画の数値目標数

3-3. 小項目単位での比較

図3は、大項目Aにおける小項目数とその内で数値目標が設定されている小項目数の比較である。住民へ提供するサービスや業務の質に関する手段については、計画に記載された項目数が比較的多い一方で、数値目標の設定状況には法人間に差が生じている。設定された数値目標の主なものには、救急車搬送患者受入件数、紹介率・逆紹介率、ヒヤリハット報告数、インシデント報告数、医療安全に関する研修会等の開催数、患者満足度調査の結果、接遇研修実施回数、健診・人間ドック等件数、医師数、看護師数、初期臨床研修医数、後期臨床研修医数、認定看護管理者数、認定看護師・専門看護師数、市民への情報発信数等があり、疾患別患者数、診療実績、手術件数、分娩件数、がん入院数、がん相談件数、他の医療機関からの検査受託件数、クリニカルパス件数、セカンドオピニオン件数、初期研修医マッチング数をあげる法人もある。表5は、大項目Aに記載された数値目標である⁴。

⁴ 関連指標、参考値等を一部含む。

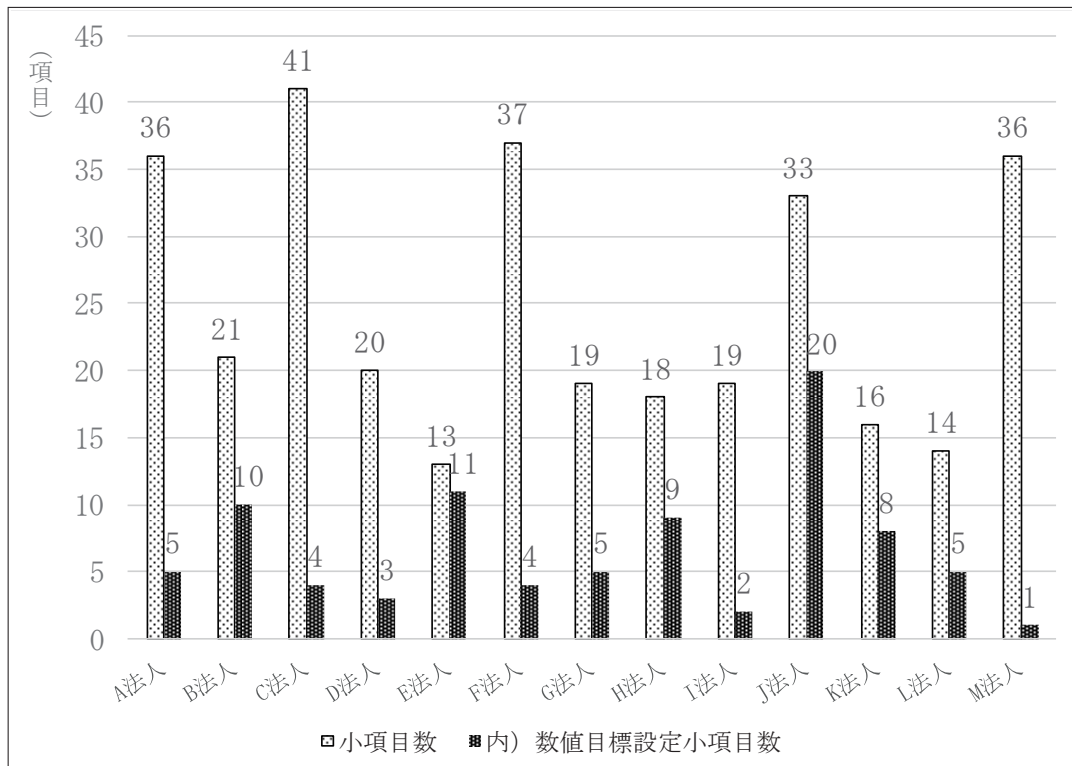


図3：数値目標の設定状況「住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置」

次に、図4は、大項目Bにおける小項目数とその内で数値目標が設定されている小項目数の比較である。小項目数は法人間で違いがあるものの、数値目標が設定された小項目数は同程度になっている。また、これとは別に大項目Cを掲載している法人を見ると、数値目標が設定された小項目数は少ない。設定された数値目標の主なものには、後発医薬品の使用率、職員満足度等があるが、減価償却前利益、短時間勤務医師数、院内保育所利用者数、経費削減率をあげる法人もあり、法人間で違いが出ている。

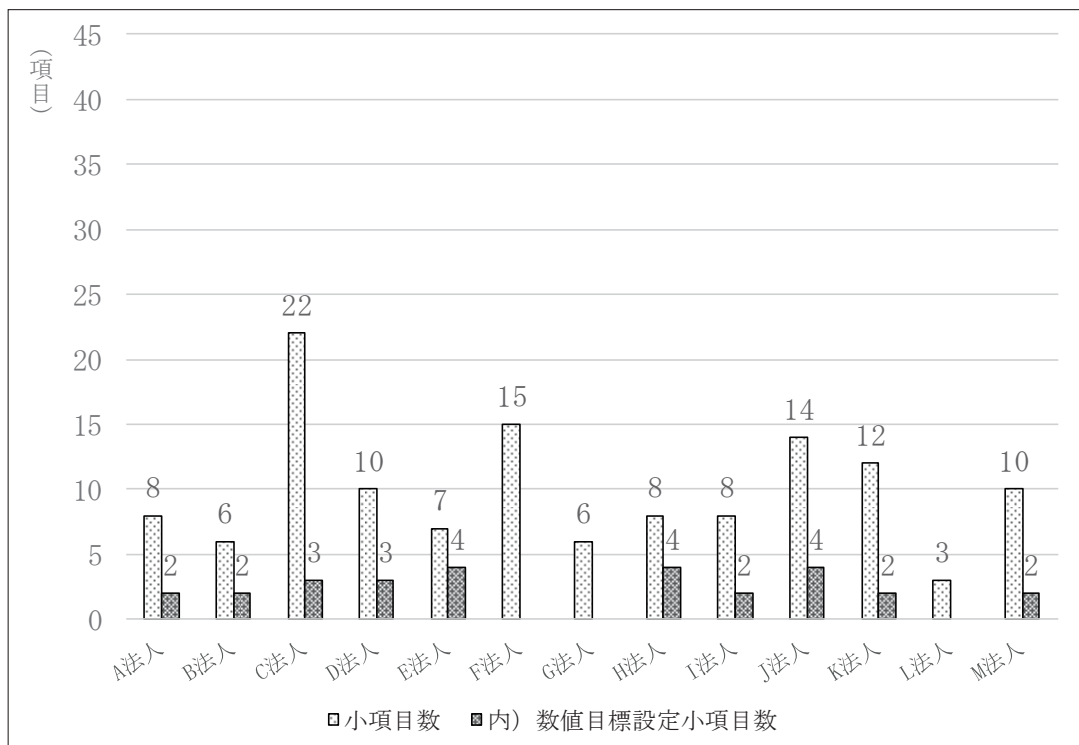


図4：数値目標の設定状況「業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」

図5は、大項目Cにおける小項目数とその内で数値目標が設定されている小項目数の比較である。いずれの法人においても小項目数は少ないものの、ほとんどの小項目に数値目標が設置されている。また、経営指標を掲げた場合1つの小項目に含まれる数値目標数が多い。設定された主な数値目標は、医業収支比率、経常収支比率、入院患者数、入院患者平均単価、病床利用率、平均在院日数、外来患者数、外来平均単価、医業収益に対する各種費用の割合で多くの法人に共通している。表6は、大項目B及び大項目Cに記載された数値目標である⁵。

⁵ 関連指標、参考値等を一部含む。

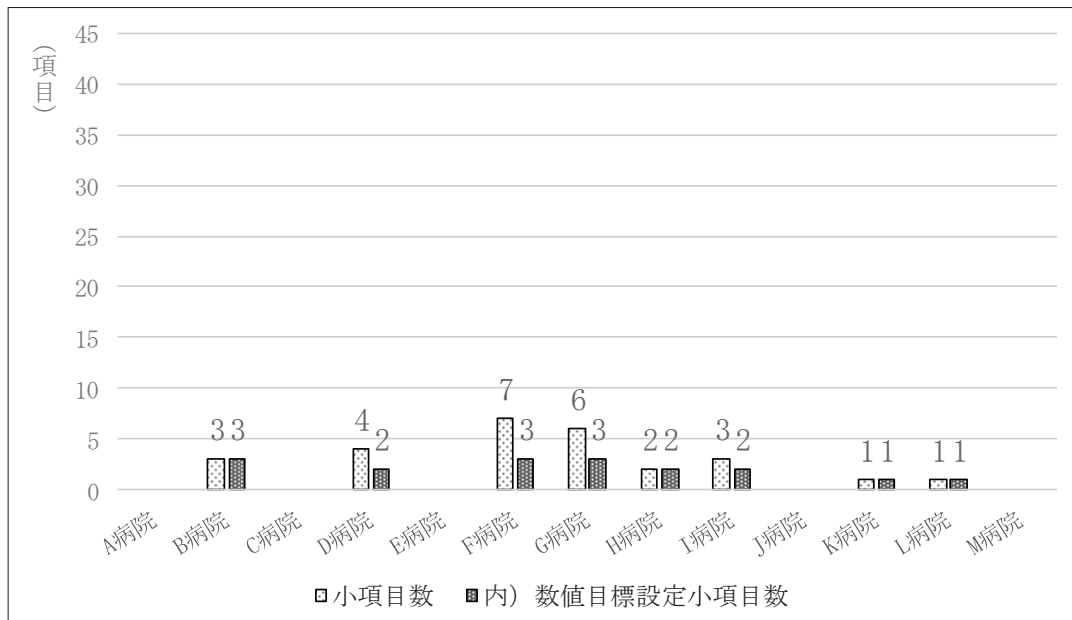


図5：数値目標の設定状況「財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置」

表5：数値目標例「住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置」

救急車搬送患者受入件数	脳ドック	開放病床登録医数
救急外来患者数	特定・生活機能健診	連携協力医療機関数
時間外救急車搬送受入率	企業健診	オープンカンファレンス開催回数
救急車搬送からの入院患者数	一般健診	オープンカンファレンス参加者数
当日における受入不能症例件数	インシデント報告数	退院調整患者数
新規入院患者数	ヒヤリハット報告数	地域連携診療計画管理料算定件数（脳卒中）
クリニカルパス件数	医療安全に関する教育・研修会開催数・出席者数	地域連携診療計画管理料算定件数（大腿骨頸部骨折）
クリニカルパス見直し件数	I C T 院内ラウンド実施回数	地域連携研修会開催回数
クリニカルパス適用率	感染対策地域連携カンファレンス	地域連携クリニカルパス実施件数
小児新規入院患者数	診療科数	がん地域連携クリニカルパス適用件数
小児科患者数（入院）	認定研修施設数	がん地域連携クリニカルパス届出数
小児科患者数（外来）	医師数	他の医療機関からの検査受託件数
分娩件数	医師確保数	地域医療連携情報システム利用件数
ハイリスク分娩件数	後期臨床研修医数	患者満足度
産産期医療実績	初期臨床研修医数	患者満足度調査実施回数
手術件数	初期研修医マッチング数	入院患者満足度
がん入院患者件数	専門医数	入院患者満足度調査（診察面）
がん手術件数	認定医数	入院患者満足度調査（院内施設面）
化学療法件数	指導医数	入院患者満足度調査（病室環境面）
放射線治療件数	看護師数	入院患者満足度調査（接遇面）
がん相談件数	看護師確保数(常勤)	外来患者満足度
疾患別患者数（がん・脳血管障害・循環器疾患・消化器疾患）	看護師離職率(常勤)	患者患者満足度の向上(%)
内視鏡治療件数	看護実習生受入数	外来平均待ち時間
消化管内視鏡治療件数	看護師就職説明会来訪者	患者アンケート（外来待ち時間）
血管造影治療件数（頭部）	7対1看護体制の確立	患者アンケート（入院部屋の快適性）
血管造影治療件数（腹部）	認定看護管理者	患者アンケート（接遇面全般について）
冠動脈形成術（PCI）実施件数	専門看護師数	患者アンケート（医師の「病気、手術に対する説明」）結果
脳卒中ケアユニット（SCU）実施件数	認定看護師数	投書件数
チーム医療件数	認定技師数等	接遇研修実施回数
栄養指導件数	医師事務作業補助者	保健医療情報の発信・啓発活動
セカンドオピニオン件数	学会発表件数	広報紙等発刊数（発行回数）
フォーマット・コメント時における医療従事者同席率	院外研修参加者数	院内講座等開催回数
持参薬鑑別件数	治験件数	出前講座実施回数
服薬指導件数	紹介率	ボランティア登録人数
医療相談件数	逆紹介率	ボランティア活動件数
禁煙外来受診者数	紹介状持参患者数	災害救助訓練参加者数
糖尿病教室参加者数	初診患者に占める紹介状持参割合	
人間ドック	開放病床利用率	

表6：数値目標例「業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」及び「財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置」

減価償却前利益	未収金残高	医療クランク数
経常収支比率	個人分徴収率（現年度分）	法人採用事務職員の割合
医業収支比率	専門業者への委託未収金回収率	職員満足度
不良債務比率	督促状発送分の入金率	保育所延利用者数
医業収益	開棟病床	短時間勤務制度医師
経常収益	経費削減率（複数年契約）	短時間勤務制度館年
医業費用	経費削減率（医薬品）	入院患者数
材料費対医業収益比率	経費削減率（診療材料）	新規入院患者数
経費対医業収益比率	医師数	入院平均患者数
薬品費対医業収益比率	専門医、認定医及び指導医資格数	入院診療単価
給与費対医業収益比率	専門医研修・認定施設数	病床稼働率
委託費比率（委託費／営業費用）	看護師数	平均在院日数
ジェネリック医薬品の品目採用率	専門看護師	外来患者数
後発医薬品使用率（数量ベース）	認定看護師数	外来平均患者数
廃棄医薬品金額	看護補助者数	外来診療単価
検査機器の稼働件数及び稼働率	事務職員数	
査定減/当月請求額	医療事務有資格者数	

4. 考察

法人の中期計画や年度計画による目標管理とPDCAは、法に定められた枠組みのなかで実施されている一方で、その取組みや目標指標に法人間の違いがある。特に大項目「住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置」や「業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」では、小項目数も数値目標数も異なる傾向にあり、法人が担っている役割や運営状況の違いも要因の1つであると考えられる。一方、財務を含む各種の経営指標では法人間の差が比較的少ない傾向にあるが、減価償却前利益で目標値を設定する法人、経常収支比率あるいは医業収支比率で設定する法人があるなど、設備投資や収益性に対する視点がうかがえる。

数値目標の設定には、目標を明確にするというマネジメント上の重要性に加え、評価指標としての必要性がある。地方独立行政法人制度における法人の業績評価は、有識者で構成される外部組織の評価委員会で行われるが、定性的な目標は計画の進捗状況に対する評価の判断基準を分かりづらいものにする。そしてそのことは、結果的に健全なインセンティブの発展を妨げるのではないかと考える。

近年、数値目標による経営管理手法であるBSC（バランスト・スコアカード）に関心が寄せられており、中期目標にBSCを用いた経営を掲げた事例がある⁶。BSCについて本稿では説明を省略するが、日本医療バランスト・スコアカード研究会によれば、経営者と従業員とのギャップを埋め、分かりやすい言葉（指標）に置き換えて、戦略を機能させることを狙い、「財務の視点」「顧客の視点」「内部ビジネス・プロセスの視点」「学習と成長の視点」をビジョンと戦略とに結びつけ、戦略的経営の立場から組織の業績を総合的に評価し、組織によっては、個人の業績と報酬にも連動させようというものであり、非財務的指標を定量データとして経営管理に適用するものである⁷。4つの視点は法人の中期目標や中期計画の記載事項と重なる部分が少なくなく、現行の制度的プロセスと連携させた戦略志向ツールとしての活用も効果的ではないだろうか。

これまで、年度計画や中期計画における目標設定について見てきたが、これらの計画はそもそも法人が設立団体から指示された中期目標を達成するための手段を示していることを考えれば、中期目標の記載内容との関連性を確認しておく必要がある。その点、中期目標の策定について国の独立行政法人に関する中期目標の策定指針（「独立行政法人の中期目標等の策定指針」特殊法人等改革推進本部事務局平成15年4月18日）を参考にすると、中期目標は法人が達成すべき水準が客観的に定められていることが事後評価を厳正に行うとの観点からも重要である。このため、できる限り数値などにより定量的な達成状況が判断しやすいものとすべきであり、定量的な目標は、法人の長が業務の進捗状況を把握し、的確な指示を行うことにより組織全体としての機能的かつ的確な業務運営がなされるという「トップマネジメント機能」の観点からも極めて重要な要素であるとされている⁸。

しかしながら、本稿が対象とした13法人の中期目標（平成26年度を目標の期間に含む）では、「経常収支比率〇〇%」、「給与比率〇%」、「24時間365日体制」等の記載があったものの、そのほかでは数値による定量的な目標の事例は少なく、「〇〇を充

⁶ 地方独立行政法人神戸市民病院機構第1期中期目標

⁷ 日本医療バランスト・スコアカード研究会ホームページ

⁸ 参考文献[5]p.182

実させること」「強化すること」「努めること」「向上させること」等の表現が使われていることが多かった。独立行政法人における中期目標の策定について黒越(2006)は、独立行政法人通則法の定めでは主務省が中期目標を策定することとなっており、独立行政法人の関与はない。だが、現実には、業務に対する情報の少ない主務省側では、具体的な目標設定ができないため、情報を多く持っている法人側と主務省が折衝により、中期目標を策定していることに触れ、適切な法人の目標設定が行われているのかにも疑念が残ると指摘している。

法人の自律性が高まり、設立団体による事前関与をできる限り排除する一方で、中期目標による指示等、設立団体側の自律性が下がらないように注意しなければならない。なぜなら、設立団体が法人に明確な目標を示さない限り、その評価指標が定量的である必要性は低く、また結果的に財務偏重型の評価につながるのではないかと考えるからである。

5. おわりに

本稿では、地方独立行政法人が運営する病院事業について、業務の実績に関する評価結果から年度計画における数値目標の設定や業績評価に関する考察を行ったが、医療の持つ特殊性や計画内容によっては数値目標になじまないものもある。このことから、今後はさらに定性的な目標に対する評価の判断基準についても分析してみたい。

どのような運営形態を選択するにしろ自治体が設置する病院事業に対する評価は、最終的に住民が得る価値によって評価されるのではないだろうか。公立病院の経営革新が、病院の統合・再編による規模の拡大や地方独立行政法人化による経営形態の変更などダイナミックに進められているなか、充実した医療体制は地域住民に安心感をもたらす重要な要素となっている。すなわち中期目標と中期計画は、自治体のまちづくり政策の展開であり、住民視点に立った目標設定の追及と住民にわかりやすい実現手段の提示により、自治体と法人が作り出す価値を示すとともに法人の業績に適正な評価を与えるものでなければならない。

謝辞

本稿の作成にあたり、熱心かつ丁寧な指導により最後まで導いてくださいました兵庫県立大学大学院経営研究科の小山秀夫教授、筒井孝子教授、鳥邊晋司教授、藤江哲也教授に深く感謝いたします。最後に、医療マネジメントコース及び介護マネジメントコースの皆さまと共に学び、多くの刺激をいただいたことに感謝いたします。

参考文献（引用文献を含む）

- [1] 大沢博(2015)「新しい公立病院改革ガイドラインの概要について」『病院』74巻9号、pp. 630-636。
- [2] 小山秀夫(2009)「公立病院の経営革新とNPM」『病院』68巻3号、pp. 194-199。
- [3] 黒越頼雄(2006)「独立行政法人の評価に関する一考察」『創造都市研究 e』1巻1号、pp. 1-15。
- [4] 地方自治制度研究会編(2006)『逐条解説 地方独立行政法人法』ぎょうせい。
- [5] みすず監査法人編(2007)『地方独立行政法人の制度設計と会計実務』朝陽会。

引用ホームページ

- [1] 秋田市ホームページ「市立病院法人担当」
<http://www.city.akita.akita.jp/city/wf/mn/hc/hyouka.html> (2016年8月18日アクセス)
- [2] 加古川市ホームページ「評価委員会」
<http://www.city.kakogawa.lg.jp/soshikikarasagasu/kikakubu/kikakubukohok/a/kakogawashinoseisakuzaisei/byoinnotogosaihen/hyouka/index.html> (2016年8月18日アクセス)
- [3] 山武市ホームページ「さんむ医療センター評価委員会」
<http://www.city.sammu.lg.jp/soshiki/27/hyoukaiin.html> (2016年8月18日アクセス)
- [4] 下関市ホームページ「地方独立行政法人下関市立市民病院について」
<http://www.city.shimonoseki.lg.jp/www/contents/1353995472201/index.html#no3> (2016年8月18日アクセス)
- [5] 吹田市ホームページ「地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会」
http://www.city.suita.osaka.jp/home/soshiki/div-kenkoiryo/chiikiiryo/shingikai/_73479.html (2016年8月18日アクセス)

- [6] 総務省「公立病院改革」
http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/c-zaisei/hospital/hospital.html (2016年8月19日アクセス)
- [7] 総務省「地方公共団体の行政改革等」
<http://www.soumu.go.jp/iken/main.html> (2016年8月31日アクセス)
- [8] 地方独立行政法人明石市立市民病院「地方独立行政法人について」
<http://www.akashi-shiminhosp.jp/chihodokuritsu/index.html> (2016年8月18日アクセス)
- [9] 地方独立行政法人大牟田市立病院「地方独立行政法人について」
http://www.ghp.omuta.fukuoka.jp/hospital/hospital_06.html (2016年8月18日アクセス)
- [10] 地方独立行政法人桑名市総合医療センター「法人概要」
<http://www.kuwanacmc.or.jp/outline/keikaku/> (2016年8月18日アクセス)
- [11] 地方独立行政法人神戸市民病院機構「中期目標」
<http://www.kcho.jp/general/mokuhyo/index.php> (2016年8月18日アクセス)
- [12] 地方独立行政法人市立秋田総合病院「情報公開」
<http://akita-city-hospital.jp/pages/page/p164>(2016年8月18日アクセス)
- [13] 地方独立行政法人新小山市民病院「地方独立行政法人について」
<http://hospital-shinoyama.jp/about/hojin/> (2016年8月18日アクセス)
- [14] 地方独立行政法人那覇市立病院「地方独立行政法人について」
<http://www.nch.naha.okinawa.jp/touin/gyouseihouzin.html> (2016年8月19日アクセス)
- [15] 地方独立行政法人りんくう総合医療センター「地方独立行政法人について」
<http://www.rgmc.izumisano.osaka.jp/03-outline/liaa.html> (2016年8月18日アクセス)
- [16] 東金市ホームページ「東千葉メディカルセンター」
<http://www.city.togane.chiba.jp/category/2-6-3-0-0.html> (2016年8月18日アクセス)
- [17] 長崎市ホームページ「市立病院機構の中期目標・評価委員会」
<http://www.city.nagasaki.lg.jp/fukushi/450000/459004/p004517.html> (2016年8月19日アクセス)
- [18] 日本医療バランスト・スコアカード研究学会ホームページ
<http://www.hbsc.jp/> (2016年8月20日アクセス)