

## 公的資金補償金免除繰上償還に係る公営企業経営健全化計画

### 基本的事項

#### 1 事業の概要

特別会計名： 蕪崎市国民健康保険蕪崎市立病院事業会計

事業名	病院事業		
事業開始年月日	昭和23年2月1日	地方公営企業法の適用・非適用	<input checked="" type="checkbox"/> 適用 非適用
団体名	蕪崎市	職員数 (H19. 4. 1現在)	175
構成団体名			

注1 事業を実施する団体が一部事務組合等（一部事務組合、広域連合及び企業団をいう。以下同じ。）の場合は、「団体名」欄に一部事務組合等の名称を記載し、「構成団体名」欄にその構成団体名を列記すること。

2 「職員数」欄には、当該事業に従事する全職員数を記載すること。

#### 2 財政指標等

資本費	10.5 (H18)	公営企業債現在高 (百万円)	1,570 (H18)
累積欠損金 (百万円)	172 (H18)	利益剰余金又は積立金 (百万円)	145 (H18)
不良債務 (百万円)	0 (H18)	財政力指数	0.66 (H18)
資金不足比率 (%)	0 (H18)	実質公債費比率 (%)	15.9 (H19)
		経常収支比率 (%)	80.5 (H18)

注 平成17年度（又は平成18年度）の公営企業決算状況調査、地方財政状況調査等の報告数値を記入すること。

なお、財政力指数、実質公債費比率及び経常収支比率は、当該事業の経営主体である地方公共団体の数値を記載し、当該事業が一部事務組合等により経営されている場合は、その構成団体の各数値を加重平均したものを記載すること。（ただし、旧資金運用部資金及び旧簡易生命保険資金について対象としない財政力1.0以上の団体の区分については構成団体の中で最も低い財政力指数を記載すること。）

#### 3 合併市町村等における公営企業の統合等の内容

新法による合併市町村、合併予定市町村における公営企業の統合等の内容 旧法による合併市町村における公営企業の統合等の内容 <input checked="" type="checkbox"/> 該当なし

注1 「新法による合併市町村、合併予定市町村」とは、市町村の合併の特例等に関する法律（平成16年法律第59号）第2条第2項に規定する合併市町村及び同条第1項に規定する市町村の合併をしようとする市町村で地方自治法（昭和22年法律第67号）第7条第7項の規定による告示のあったものをいう。

2 「旧法による合併市町村」とは、市町村の合併の特例等に関する法律（昭和40年法律第6号）第2条第2項に規定する合併市町村（平成7年4月1日以後に同条第1項に規定する市町村の合併により設置されたものに限る。）をいう。

3 にしを付けた上で内容を記載すること。

#### 4 公営企業経営健全化計画の基本方針等

区分	内容
計画名	蕪崎市立病院事業経営改善計画
計画期間	平成19年度～平成23年度
計画策定責任者	蕪崎市長 横内 公明
既存計画との関係	蕪崎市行政改革集中改革プラン及び蕪崎市立病院事業経営改善計画
公表の方法等	蕪崎市広報・蕪崎市ホームページ及び市議会市民生活常任委員会
基本方針	医療保険制度や診療報酬の改定、医師不足など医療環境が変遷する中、地域の中核病院としての責務を果たすため、事業内容の見直しを行い、経費の削減、業務の効率化を図るとともに収入の確保に努め、安定した経営基盤を確立する。

注 計画期間については、原則として平成19年度から23年度までの5か年とすること。

基本的事項（つづき）

5 繰上償還希望額等

(単位：百万円)

区 分		年利5%以上6%未満	年利6%以上7%未満	年利7%以上	合 計
旧資金運用部資金	繰上償還希望額			326	326
	補償金免除額			43	43
旧簡易生命保険資金	繰上償還希望額				
公営企業金融公庫資金	繰上償還希望額				

注 「旧資金運用部資金」の「補償金免除額」欄は、各地方公共団体の「繰上償還希望額」欄の額に対応する額として、計画提出前の一定基準日の金利動向に応じて算出された予定額であり、各地方公共団体の所在地を管轄とする財務省財務局・財務事務所にて予め相談・調整の上、確認した補償金免除(見込)額を記入すること。

6 平成19年度末における年利5%以上の地方債現在高の状況

【旧資金運用部資金】

(単位：千円)

事業債名		年利5%以上6%未満 (平成21年度末残高)	年利6%以上7%未満 (平成20年度末残高)	年利7%以上 (平成19年度末残高)	合 計
公 営 企 業 債	病院事業債			143,655	143,655
	病院事業債			182,509	182,509
合 計 (A)				326,164	326,164
一 般 上 記 の う ち (再掲) 再掲)					
合 計 (B)					
公営企業で負担するもの (A)-(B)				326,164	326,164

【旧簡易生命保険資金】

(単位：千円)

事業債名		年利5%以上6%未満 (平成21年度末残高)	年利6%以上7%未満 (平成21年度末残高)	年利7%以上 (平成20年度9月期残高)	合 計
公 営 企 業 債					
合 計 (A)					
一 般 上 記 の う ち (再掲) 再掲)					
合 計 (B)					
公営企業で負担するもの (A)-(B)					

【公営企業金融公庫資金】

(単位：千円)

事業債名		年利5%以上6%未満 (平成20年度9月期残高)	年利6%以上7%未満 (平成20年度9月期残高)	年利7%以上 (平成19年度末残高)	合 計
公 営 企 業 債					
合 計 (A)					
一 般 上 記 の う ち (再掲) 再掲)					
合 計 (B)					
公営企業で負担するもの (A)-(B)					

注1 地方債計画の区分ごとに記入すること。  
2 必要に応じて行を追加して記入すること。

財務状況の分析

区 分	内 容
財務上の特徴	<p>平成17年度主要指標の類似病院との比較で、患者1人1日当たり入院収入類似病院33,056円 本院26,160円 患者1人1日当たり外来収益 類似病院8,398円 本院6,795円と大きく落ち込んでいる。また、外来患者数は平成17年度98,683人 平成18年度86,874人で11,809人の減である。原因として、常勤医師と看護師確保が難しく診療報酬の加算が取れないため、収入確保が困難であること。受診患者は、慢性期患者が多く医療の必要度が低く、診療単価が低いことため大幅な収入増加につながらないこと。開業医の増加に伴う外来患者数の減少がある。支出について、費用全体に占める人件費の割合が大きいことや施設の老朽化により、水漏れ等修繕費が伸びていること、経費節減に努めるも原油高騰等により、その成果が現れていない状況がある。</p>
経営課題	<p>課 題 常勤医師の安定確保</p> <p>平成16.4からの医師臨床研修制度の導入により、地方の医師不足は大変深刻な問題で、本院も消化器及び泌尿器科については常勤医師の確保が出来ず、非常勤医師対応のため、診療体制を保つことが困難な状況であり、産婦人科の診療再開の目処も立っていないなど市民の要望に応えることができず、更に収益に大きな影響を及ぼしている。</p>
	<p>課 題 病床再編及び看護基準10：1格上げ実施</p> <p>病床利用率の向上が期待できない病床については、病床の再編や要員配置体制の見直しを行い、余剰人員については配置転換等を行い、人材の有効活用と給与費の削減を図る。患者に対して手厚いサービスが出来るよう、看護基準を10：1へ早期格上げする。</p>
	<p>課 題 業務外部委託の促進</p> <p>病院経営の効率化を高めるため、診療報酬計算業務などの委託の拡充を図り、待ち時間の短縮など患者サービスの向上に努め、食中毒による調理場の使用停止など非常時における食事の確保が憂慮されていることから給食業務の民間委託を実施し、更なる業務の効率化と迅速な対応を図ることが必要である。</p>
	<p>課 題 病棟大規模改修の実施</p> <p>築後27年を経過し、構造的な老朽化に加え、求められる機能の高度化などにより、物理的にも機能的にも一部限界に達しているため、改修の必要性が迫られている。</p>
	<p>課 題 医療機器整備</p> <p>患者の医療ニーズに応えるべく、高度医療、救急医療を提供するための医療機器の整備は、高度で安全な医療体制の確立にとって不可欠である</p>
	留意事項

注1 「財務上の特徴」欄は、事業環境や地域特性等を踏まえて記載すること。また、経営指標等について経年推移や類似団体との水準比較などを行い、各自工夫の上説明すること。

2 「経営課題」欄は、料金水準の適正化、資産の有効活用、給与水準・定員管理の適正合理化、維持管理費等サービス供給コストの節減合理化、資本投下の抑制、民間的経営手法等の導入等、団体が認識する経営上の課題について、優先度の高いものから順に記載する。また、経営課題と認識する理由を類似団体等との比較を交えながら具体的に説明すること。

3 「留意事項」欄は、「経営課題」で取り上げた項目の他に、経営に当たって補足すべき事項を記載すること。

4 必要に応じて行を追加して記入すること。





## (3) 経営指標等

(単位:%)

	平成14年度 (計画前5年度) (決算)	平成15年度 (計画前4年度) (決算)	平成16年度 (計画前3年度) (決算)	平成17年度 (計画前々年度) (決算)	平成18年度 (計画前年度) (決算)	平成19年度 (計画初年度)	平成20年度 (計画第2年度)	平成21年度 (計画第3年度)	平成22年度 (計画第4年度)	平成23年度 (計画第5年度)	
資金不足比率 (%) (再掲)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
料金回収率※ (%)											
総収支比率(法適用) (%)	101.1	101.3	100.7	100.7	92.5	90.2	101.2	100.1	100.7	100.0	
経常収支比率(法適用) (%)	101.2	101.1	100.7	100.7	92.5	90.2	101.2	100.1	100.7	100.0	
医業収支比率(法適用) (%)	100.6	102.6	100.2	100.8	92.4	90.5	100.9	99.5	100.0	98.9	
累積欠損金比率(法適用) (%) (再掲)	0.0	0.0	0.0	0.0	8.5	18.2	15.0	14.8	14.2	14.0	
収益的収支比率(法非適用) (%) (再掲)											
不良債務比率(法適用)又は 赤字比率(法非適用) (%) (再掲)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
繰入金比率	収益的収入分 (%)	6.0	2.6	6.4	5.7	5.8	5.3	4.7	4.7	4.7	
	うち基準内繰入金 (%)	6.0	2.6	6.4	5.7	5.8	5.3	4.7	4.7	4.7	
	うち基準外繰入金 (%)										
	うち料金収入に計上すべき繰入等 (%)										
	うち赤字補てん的なもの (%)										
	資本的収入分 (%)	6.4	10.3	25.2	98.5	98.6	19.1	63.6	100.0	80.2	100.0
	うち基準内繰入金 (%)	6.4	10.3	25.2	98.5	98.6	19.1	63.6	100.0	80.2	100.0
	うち基準外繰入金 (%)										
うち赤字補てん的なもの (%)											

注1 上記の各指標の算出方法については、次のとおりであること。

## (1) 資金不足比率 (%)

ア 地方公営企業法適用企業の場合 = 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 / (営業収益 - 受託工事収益) × 100

イ 地方公営企業法非適用企業の場合 = 地方財政法施行令第20条第1項により算定した資金の不足額 / (営業収益 - 受託工事収益) × 100

## (2) 総収支比率 (%) = 総収益 / 総費用 × 100

## (3) 経常収支比率 (%) = 経常収益 / 経常費用 × 100

## (4) 営業収支比率 (%) = (営業収益 - 受託工事収益) / (営業費用 - 受託工事費用) × 100

## (5) 累積欠損金比率 (%) = 累積欠損金 / (営業収益 - 受託工事収益) × 100

## (6) 収益的収支比率 (%) = 総収益 / (総費用 + 地方債償還金) × 100

## (7) 不良債務比率(又は赤字比率) (%) = 不良債務(又は実質赤字額) / (営業収益 - 受託工事収益) × 100

## (8) 繰入金比率 (%) = 収益的収入に属する他会計繰入金(又は資本的収入に属する他会計繰入金) / 収益的収入(又は資本的収入) × 100

## 2 上記指標のうち「料金回収率」は、水道事業(簡易水道事業を含む)、工業用水道事業及び下水道事業(下水道事業にあっては使用料回収率)について記載すること。

## (1) 水道事業、工業用水道事業に係る料金回収率の算出方法

・料金回収率 (%) = 供給単価 1 / 給水原価 2 × 100

1 供給単価 (円 / m<sup>3</sup>) = 給水収益 / 年間総有収水量(工業用水道事業にあっては料金算定に係るもの)

2 給水原価 (円 / m<sup>3</sup>) = (経常費用 - (受託工事費 + 材料及び不用品売却原価 + 附帯事業費 + 基準内繰入金(水道事業のみ))) / 年間総有収水量(工業用水道事業にあっては料金算定に係るもの)  
但し、簡易水道事業については下記によるものとする。

ア 地方公営企業法適用企業の場合 = (経常費用 - (受託工事費 + 材料及び不用品売却原価 + 附帯事業費 + 基準内繰入金 + 減価償却費) + 企業債償還金) / 年間総有収水量

イ 地方公営企業法非適用企業の場合 = (総費用 - (受託工事費 + 基準内繰入金) + 地方債償還金) / 年間総有収水量

## (2) 下水道事業に係る使用料回収率の算出方法

・使用料回収率 (%) = 使用料収入 / 汚水処理費 × 100

(4) 収支見通し策定の前提条件

条件項目	収支見通し策定に当たっての考え方（前提条件）
1 料金設定の考え方、料金収入の見込み	診療報酬を国が定めているため料金改定できないことや医療制度改革や診療報酬のマイナス改定等国の総医療費抑制策により増加の見通しがたたない中、特別室料等保険適用外料金を見直し、入院基本料の加算及び医学管理料の算定に努め収入増を図る。
2 他会計繰入金の見込み	高度先進医療を確保していくためには、医療機器の整備が必要であること、また自治体病院の役割として不採算部門の医療を担うことから、一般会計からの繰入れを求めていくが、一般会計においても非常に厳しい財政状況が続いていることから繰入金の増加は見込めない。
3 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み	医療情報の共有化及び業務効率の向上、患者への質の高い医療サービスの提供を図るため、平成20年度 レセプト電子オンライン化・オーダーリングシステム(第1次)の導入 平成22年度オーダーリングシステム(第2次)の導入。また、患者サービスの向上のため、病院環境整備を行う。平成21年度～ 病棟大規模改修工事(6年間)
4 その他収支見通し策定に当たって前提としたもの	医師派遣元である山梨大学医学部医局への働きかけや医師確保の努力により、平成20年度より常勤医師2名(内科系)の確保が可能であること。一般病床稼働率が75～78%を推移していることから病床再編を考え、医師・看護師の負担軽減、人材の有効活用と給与費の削減を図る。患者に対して手厚いサービスが出来るよう、看護基準を10:1へ早期格上げる。薬品については、薬価差益を確保するとともに後発品使用を促進し、診療材料ともに、より廉価購入により経費の削減を図る。

注1 収支見通しを策定するに当たって、前提として用いた各種仮定（前提条件）について、各区分に従い、それぞれその具体的な考え方を記入すること。

2 必要に応じて行を追加して記入すること。

経営健全化に関する施策

項 目	具 体 的 内 容
<p>1 行革推進法を上回る職員数の純減や人件費の総額の削減</p> <p>地方公務員の職員数の純減の状況</p> <p>給与のあり方</p> <p>国家公務員の給与構造改革を踏まえた給与構造の見直し、地域手当のあり方</p> <p>技能労務職員に相当する職種に従事する職員等の給与のあり方</p> <p>退職時特昇等退職手当のあり方</p> <p>福利厚生事業のあり方</p>	<p>本市行政改革集中改革プラン(H17-21)における定員純減△5.2%(H22.4.1)の数値目標について、現状実績△5.4%(H19.4.1)であり、その着実に達成に取り組んでいるところであるが、さらに、平成18年8月、総務省の「行政改革の更なる推進指針」で示された定員純減△5.7%(H23.4.1)の数値目標に対しても、達成に向けてその取組みを継続推進する。病院職員数は、増減なしなので、現状の職員数をもって経営改革に取り組む。</p> <p>給与構造改革については、地場賃金の適正な反映、年功的な給与上昇の抑制などを実施してきたところであるが、今後、職務・職責や勤務実績に応じた給与への反映を進めるべく、新たな人事評価制度の着実な導入を図る。人事評価制度については、20年度の試行実施を目前に現在制度構築を行っている。なお、地域手当は支給しておらず、今後も支給の予定はないと思われる。</p> <p>技能労務職員については、その公共性を検証するなかで、採用抑制を実施している。給与については、国に準拠した行(2)給料表により運用している。また、給与のあり方については、官民の現状把握に努め、基本的方針を策定公表する。</p> <p>退職時特別昇給については、廃止(H18.4.1)した。</p> <p>事業見直しを進め、会費と公費負担の割合ほぼ1:1である。今後も点検・見直しを継続し、住民理解を得られるよう適正な事業実施に努める。</p>
<p>2 物件費の削減、指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用等</p> <p>維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組</p> <p>指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用</p>	<p>課題② 病床稼働率が60%と低い2階混合病棟と3階外科病棟を再編することにより、人材の有効活用と給与費及び光熱水費等の経費削減。、看護師の配置体制を再考し、看護師の業務量の軽減を図り、現人員で看護基準10:1を早期に実現させる。費用については、物品等の購入方法の見直しを行い、薬品は後発品の使用度を更に高めていく。</p> <p>課題③ 現在直営で行っている給食業務を外部委託することにより経費削減と非常時における食事の確保を図る。レセプト電子シオンライン化・オーダーリングシステム導入に伴う医事体制システムの見直しを行い事務業務の効率を高める。</p>

## 経営健全化に関する施策（つづき）

項 目	具 体 的 内 容
3 コスト等に見合った適正な料金水準への引上げ、売却可能資産の処分等による歳入の確保  料金水準が著しく低い団体にとっては、コスト等に見合った適正な料金水準への引き上げに向けた取組	診療報酬を国が定めているため料金改定できないこと、医療制度改革や診療報酬のマイナス改定等国の総医療費抑制策により収入増加の見通しがたたない中、特別室料等保険適用外料金を見直し、入院基本料の加算及び医学管理料の算定に努め収入増を図る。
4 経営健全化や財務状況に関する情報公開の推進と行政評価の導入  経営健全化や財務状況に関する情報公開  行政評価の導入	地域医療のあり方や病院経営を広く住民に情報提供することは、「これからの市立病院がどうあるべきか、どのような病院を望むのか」を住民が考える基となる情報として必要であり、市民のニーズを的確に把握し病院の進む方向を策定するためにも情報公開を推進する。 蕪崎市広報・蕪崎市ホームページを利用し広く住民へ情報公開していく。  市の行政評価に基づき、施策や事務事業について、その必要性や成果、効率性を指標を用いて客観的に評価する。その成果を次の計画や予算に反映させ住民サービスの向上を図る。
5 その他	課題① 常勤医師の不足は、病院経営の収益の約90%を占める医業収益を大きく減収させてしまう深刻な問題であるため、医師確保に向けて努力したところ、平成20年度より常勤医師2名（内科系）の確保が可能になった。これにより、入院・外来患者数の増加を図る。 課題⑤ 最近の高度医療機器は、高額化が進み、購入かリースかなど病院にあった購入方法を選択し経営圧迫を防ぐ。購入した機器の使用状況の把握に努める。

注1 上記区分に応じ、「財務状況の分析」の「経営課題」に掲げた各課題に対応する施策を具体的に記入すること。その際、どの課題に対応する施策が明らかとなるよう、に付した課題番号を引用しつつ、記入すること。

2 上記に記入した各種施策のうち、当該取組の効果として改善額の算出が可能な項目については、「繰上償還に伴う経営改革効果」の「年度別目標等」にその改善額を記入すること。なお、当該改善額が対前年度との比較により算出できない項目（資産売却収入・工事コスト縮減など）については、当該改善額の算出方法も併せて上記各欄に記入すること。

3 必要に応じて行を追加して記入すること。

繰上償還に伴う経営改革促進効果

1 主な課題と取組み及び目標

課題	取組み及び目標
1 職員数の純減や人件費の総額の削減	行政改革集中改革プランでの定員管理計画のなかで病院職員数は増減なしであり、現状の職員数をもって経営改革に取り組む。平成20年度から常勤医師2名増による人件費の増額42百万円。業務外部委託による賃金の削減57百万円。
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	病棟再編、看護基準10:1格上げ、保険適用外料金の見直し、給食業務委託、医事業務委託による経費節減を図り、純利益を出すことにより繰越欠損金を解消していく。
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	現状では、一般会計からの基準外繰出しはなし。
4 その他	

注1 上記各項目には、 で採り上げた経営課題に対応する取組として に掲げた経営健全化に関する施策のうち、それぞれ各項目に該当するものについて、その対応関係が分かるように記入すること。

2 必要に応じて行を追加して記入すること。

2 年度別目標等 次頁以下(1)から(5)までの各事業別様式を参考に、以下の考え方に沿って策定すること。

(各事業共通留意事項)

<p>1. 次頁以下の各事業別様式は、「年度別目標」を策定するに当たって参考となるよう例示的な様式を示したものであり、2に掲げた項目以外は必ずしも全ての項目に記入を要するものではなく、各団体の各事業の状況にあわせて記入可能な項目のみ記入し又は独自の取組に応じた項目を立てて記入することは差し支えないものであること。</p> <p>2. 各事業別様式は参考例示ではあるが、各様式中の「目標又は実績」欄の項目のうち、職員数、行政管理経費(人件費、物件費、維持補修費等)に該当する項目並びに累積欠損金比率及び企業債現在高は、年度別目標策定に際して必須項目とされているので漏れがないよう留意すること。なお、これらの項目のうち、職員数、行政管理経費については、各団体(事業)の取組状況に応じて、適宜、細分化(例:職員数 職種別に区分、正職員と臨時職員とを分離計上等)することは差し支えないこと。</p> <p>3. 「目標又は実績」欄の項目中、「職員数」については、前年度との比較によりその増減数を各年度の「増減数」欄に計上するとともに、計画期間中の「増減数」の合計は「計画合計」欄に計上し、計画前5年間の「増減数」の合計は「計画前5年間実績」欄に計上すること。</p> <p>4. 「目標又は実績」欄の項目の見直し施策実施に係る「改善額」は、原則として、当該見直し施策実施年度の前年度との比較により算出し、その改善効果がその後も継続するものとして、その後の各年度の改善額を計上すること。</p> <p>5. 4による「改善額」が対前年度との比較により算出できない項目、その改善効果が単年度に限られる項目(資産売却益、工事コスト縮減等)については、当該改善額のみ当該見直し施策の実施年度の「改善額」欄に計上すること。またその場合の改善額の算出方法について、 の当該施策に係る「具体的内容」欄に併せて記入すること。</p> <p>6. 計画期間中に実施した見直し施策に係る「改善額」の合計については「計画合計」欄に計上すること。また、計画前5年間に実施した見直し施策に係る「改善額」の合計については「計画前5年間実績」欄に計上すること。</p> <p>7. 「改善額 合計」欄及び「計画前5年間改善額 合計」欄には、それぞれの期間に係る人件費(退職手当以外の職員給与費)その他改善額を計上することが可能なものの合計(「計画合計」及び「計画前5年間実績」それぞれの合計)を記入すること。その際、同一項目に係る内訳に相当するもの等を重複計上することのないよう留意すること。</p> <p>8. 「(参考) 補償金免除額」欄に記入する「補償金免除額」とは、計画提出前の一定基準日の金利動向に応じて算出された予定額(補償金免除(見込)額)であり、 の「5 繰上償還希望額等」に記入した「旧資金運用部資金」の「繰上償還希望額」に対応する「補償金免除額」の「合計」欄の額を転記すること。</p> <p>9. 以上の他、各事業別様式において、記入を求められている経営指標その他の項目等については各事業別様式の指示(留意事項)に従うこと。</p> <p>10. 必要に応じて行を追加して記入すること。</p>
--

線上償還に伴う経営改革促進効果(つづき)

2 年度別目標等

(4) 病院事業

●年度別目標

(単位:人、百万円、%)

区分	目標又は実績	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	計画前5年間 実績	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	計画合計
		(計画前5年度) (決算)	(計画前4年度) (決算)	(計画前3年度) (決算)	(計画前々年度) (決算)	(計画前年度) (決算)		(計画初年度) 目標	(計画第2年度) 目標	(計画第3年度) 目標	(計画第4年度) 目標	(計画第5年度) 目標	
職員数	医師	26	25	27	24	14		14	16	16	16	16	
	増減数		-1	2	-3	-10	-12	0	2	0	0	0	2
	改善額												
	看護部門職員	89	93	90	85	89		89	88	88	88	88	
	増減数		4	-3	-5	4	0	0	-1	0	0	0	-1
	改善額												
	医療技術職員	22	22	22	22	21		22	22	22	22	22	
	増減数		0	0	0	-1	-1	1	0	0	0	0	1
	改善額												
	その他の職員	53	57	56	55	51		54	36	36	36	36	
	増減数		4	-1	-1	-4	-2	3	-18	0	0	0	-15
	改善額												
	事務	11	10	13	11	12		15	11	11	11	11	
	増減数		-1	3	-2	1	1	3	-4	0	0	0	-1
	改善額												
給食	15	17	16	15	15		15	1	1	1	1		
増減数		2	-1	-1	0	0	0	-14	0	0	0	-14	
改善額													
看護補助者	27	30	27	29	24		24	24	24	24	24		
増減数		3	-3	2	-5	-3	0	0	0	0	0	0	
改善額													
医療収益に対する職員給与費割合		58.1	53.3	55.1	54.5	64.2		64.7	52.4	53.4	52.6	53.9	
収入確保	入院・外来患者数の確保(人)	161,510	165,233	157,873	156,916	145,414		146,158	150,000	152,000	152,000	152,000	
	改善額		96	-136	118	-275	-197	-31	216	217	218	231	851
	患者一日一人当収入の増(円)	13,104	13,386	13,120	13,981	13,195		12,917	14,233	14,052	14,059	14,144	
	改善額												
	改善額												
費用削減	人件費の見直し	1,302	1,220	1,206	1,256	1,303		1,288	1,177	1,204	1,181	1,224	
	うち退職手当以外	1,216	1,207	1,205	1,242	1,188		1,191	1,176	1,176	1,176	1,176	
	うち正職員	1,069	1,054	1,045	1,096	1,011		990	1,021	1,021	1,021	1,021	
	改善額		15	9	-51	85	58	21	-10	-10	-10	-10	-19
	うち非常勤職員	147	153	160	146	177		201	155	155	155	155	
	改善額		-6	-7	14	-31	-30	-24	22	22	22	22	64
	うち退職手当	86	13	1	14	115		97	1	28	5	48	
	その他(材料費・経費)	830	832	811	861	730		753	876	885	885	885	
	改善額		-2	21	-50	131		-23	-146	-155	-155	-155	
	材料費	553	546	520	544	442		463	484	484	484	484	
改善額		7	26	-24	102	111	-21	-42	-42	-42	-42	-189	
経費	277	286	291	317	288		290	392	401	401	401		
改善額		-9	-5	-26	29	-11	-2	-104	-113	-113	-113	-445	
累積欠損金比率	0.0	0.0	0.0	0.0	8.5		18.2	15.0	14.8	14.2	14.0		
増減		0.0	0.0	0.0	8.5		9.8	-3.3	-0.2	-0.7	-0.2		
企業債現在高	1,398	1,719	1,794	1,692	1,570		1,442	1,286	1,131	999	914		
増減		321	75	-102	-122		-128	-156	-155	-132	-85		
				計画前5年間改善額 合計			-69				改善額 合計		262

(注)1. 職員数「その他職員」欄については、必要に応じて事務職員、給食職員など内訳を記入すること。

2. 費用削減「その他」欄には、必要に応じて見直した経費等(材料費、薬剤費、委託費等)の内訳を記入すること。

3. 会計規模により必要に応じて単位を百万円から千円に変更することも可とするが、「改善額合計」を算出する際の単位誤り、誤計上(重複計上等)がないよう留意すること。

(参考) 補償金免除額 43

(4) 病院事業(つづき)

●各種経営比率

区分	目標又は実績	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	類似規模 全国平均 (平成17年度)	
		(計画前5年度) (決算)	(計画前4年度) (決算)	(計画前3年度) (決算)	(計画前々年度) (決算)	(計画前年度) (決算見込)	(計画初年度) 目標	(計画第2年度) 目標	(計画第3年度) 目標	(計画第4年度) 目標	(計画第5年度) 目標		
経営指標	経常収支比率	101.2	101.1	100.7	100.7	92.5	90.2	101.2	100.1	100.7	100.0	94.8	
	医業収支比率	100.6	102.6	100.2	100.8	92.4	90.5	100.9	99.5	100.0	98.9	88.0	
	職員給与費率	58.1	53.3	55.1	54.5	64.2	64.7	52.4	53.4	52.6	53.9	56.6	
	薬品費率	13.8	12.8	11.8	11.9	10.7	11.6	11.1	11.1	11.1	11.0		
	材料費率	24.7	23.9	23.8	23.6	21.8	23.3	21.6	21.5	21.5	21.3	24.6	
病床	病床利用率	一般	73.7	80.3	75.0	77.0	76.7	74.9	77.8	77.8	77.8		
		療養	85.5	89.8	90.3	93.3	97.1	93.1	95.2	95.2	95.2		
		結核											
		精神											
		感染症											
	計	75.5	81.9	77.6	79.8	80.2	78.0	80.8	80.8	80.8	80.8	75.6	

(注)1. 複数の病院を有する事業にあっては、病院ごとに作成すること。

2. 「病床利用率」欄には、稼働病床が許可病床と異なる場合における稼働病床利用率を上段( )書きすること。

3. 「類似規模」欄には、「地方公営企業年鑑」における経営規模別(黒字病院)の数値を記入すること。

●再編・ネットワーク化について

※ 二次医療圏における「再編計画の概要・実施スケジュール」又は少なくとも「検討体制・スケジュール、検討の方向性、結論を取りまとめる時期」を具体的に記載すること。

自治体病院経営を支えてきた自治体の財政に余力がなくなってきたことや常勤医師の不足は深刻な状態で、自治体病院の経営を脅かす要因となっていることから、全国的には再編・ネットワーク化の動きが進んでいるが、本院の医療圏である峡北医療圏では、検討体制、スケジュール、検討の方向性、結論を取りまとめる時期は定まっていない。

●経営形態の見直し(民間的経営手法の導入)について

※ 「新経営形態への移行計画の概要・実施スケジュール」又は少なくとも「検討体制・実施スケジュール、検討の方向性、結論を取りまとめる時期」を具体的に記載すること。

検討体制 なし  
 実施スケジュール 未定  
 検討の方向性 自治体病院として存続しながら、各セクションごと採算性向上のための目標を掲げ全員参加で病院改善の取り組んでいく。業務を外部委託できるものは速やかに委託し経費削減に努め、病院管理運営・経営戦略会議において経営の実態を正確に把握し実績を検証し職員に周知させるとともに、地域医療の公共性と病院事業の企業性を両立させる経営形態を推し進める。  
 結論を取りまとめる時期 上記検討で述べたように、自治体病院として存続していく手法を実施している現段階では結論を取りまとめる時期を具体的に記載することは出来ない。