

(iii)実績(見込)値が計画目標値に届かない理由及びやむを得ない事情についての検討事項

(iv)改善に向けた取組及び今後の見通し

(v)改善方針の進捗状況

団体名	兵庫県赤穂市
会計名	病院事業

④ 改善額

類型	C
----	---

(i) 推移表

(単位:百万円)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	改善額合計	補償金免除額
計画目標値(A)	127	212	127	127	127	720	6.7
実績(見込)値(B)	127	155	82	82	82	528	
乖離値(C) (B-A)	0.0	▲ 57.0	▲ 45.0	▲ 45.0	▲ 45.0	▲ 192.0	521.3
乖離率(D) (C/A)	0.0%	-26.9%	-35.4%	-35.4%	-35.4%	-26.7%	7780.6%

(ii) 要因分析

計画最終年度における未達成の要因	影響額(単位:百万円)						備考	やむを得ない事情
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計		
助産料等の見直し		14				14		21
給料カット		43	45	45	45	178		4
						-		
						-		
						-		
						-		
						-		
						-		
						-		
						-		
						-		
						-		
						-		
						-		
						-		
						-		
						-		
						-		
						-		
						-		
						-		
合計	-	57	45	45	45	192		

(iii)実績(見込)値が計画目標値に届かない理由及びやむを得ない事情についての検討事項

平成21年度において、医療職も含めた全職員について給料の3%カット(年間45,000,000円節減)を予定していたが、医療スタッフの離職防止のため、事務職及び技能労務職のみの給料カットを行ったため、結果的に2,000,000円の改善額にとどまりました。平成22年度以降においても、産婦人科またそれ以外の診療科常勤医師の確保ならびに他の医療スタッフの離職防止を図るため、給料カットを実施せず診療提供体制を確保することにより、医業収益の増収を図ることいたしました。

(iv)改善に向けた取組及び今後の見通し

医療スタッフの確保により、経営の安定に努めてまいります。また、医師事務作業補助員の採用(4名)による医師就労環境の改善に取り組み、医師の離職防止に努めるとともに、平成22年10月より脳神経外科医師を新たに1名増員(2名→3名)し、救急患者の受入環境の改善、さらには入院患者の確保を図り、安定した経営を目指している。

(v)改善方針の進捗状況

団体名	兵庫県赤穂市
会計名	病院事業

⑤ 公営企業債現在高

類型	C
----	---

(i) 推移表

(単位:百万円)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	計画最終年度 (平成24年度)	計画前年度 (平成19年度)
計画目標値(A)	11,128	10,615	10,077	9,547	8,991	11,673
実績(見込)値(B)	11,128	10,715	10,277	9,722	9,116	
乖離値(C) (A-B)	0	▲ 100	▲ 200	▲ 175	▲ 125	2,557
乖離率(D) (C/A)	0.0%	-0.9%	-2.0%	-1.8%	-1.4%	21.9%

(ii) 要因分析

計画最終年度における 未達成の要因	影響額(単位:百万円)					備考	やむを得ない 事情
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度		
減収による医療機器購入債 (H21)		100	100	75	50	平成21年度に100追加	4
減収による医療機器購入債 (H22)			100	100	75	平成22年度に100追加	4
合計	-	100	200	175	125		

(iii)実績(見込)値が計画目標値に届かない理由及びやむを得ない事情についての検討事項

平成21年度、地域における急性期医療を担う病院として医療従事者とくに医師の充足による診療体制の回復、さらに救急患者の受入体制の整備を図ることを目的に平成21年9月より脳神経外科医を採用(1名→2名)増員いたしました。こうした中、入院患者数は延べ118,372人(平成20年度 116,781人)一日平均患者324.3人、一般病床利用率78.0%、平均在院日数15.9日で、前年度に比較して1,591人(1.4%;一日平均4.4人)増加しました。また、外来患者数は延べ258,868人(平成20年度261,328人)一日平均患者数1,069.7人で、前年度に比較して2,460人(0.9%;一日平均5.7人)減少となりました。平成21年度の決算いたしましたしは、入院患者数ならびに1人当りの診療単価の増加により、経常収益は9,117,040,484円(前年度比264,669,097円;3.0%増)となったものの、経常費用は9,243,543,100円(前年度比75,574,660円;0.8%増)となり、経常損失は126,502,616円の損失、総合収支で144,604,844円の純損失となりました。この結果、産婦人科、脳神経外科等医師不足が生じた平成20年度の当年度純損失333,108,020円に比較すると、188,503,176円改善されたものの、利益を生ずるに至りませんでした。あわせて、高度医療機器等の更新(平成21年度;体外式衝撃波結石破碎装置、平成21、22年度電子カルテ)時期にあたり、やむを得ず医療機器等購入債を各年100,000,000円ずつ増額するに至りました。

(iv)改善に向けた取組及び今後の見通し

①助産料の値上げ 平成21年度より、基本料金43,000円を120,000円に(77,000円増)23,249,000円増、②乳児健診料の値上げ 平成21年度より、基本料金2,800円を3,240円(440円増)年間1,200,000円増とした。③使用料及び手数料の値上げ 診断書等1通につき基本料金2,000円を3,000円(1,000円増)年間1,000,000円増とした。また、医師事務作業補助員の採用(4名)による医師就労環境の改善に取り組み、医師の離職防止に努めるとともに、平成22年10月より脳神経外科医師を新たに1名増員(2名→3名)し、救急患者の受入環境の改善、さらには入院患者の確保を図り、安定した経営を目指している。

(v)改善方針の進捗状況

Blank area for reporting progress on improvement measures.

団体名	兵庫県赤穂市
会計名	病院事業

⑥ 累積欠損金比率

類型	C
----	---

(i) 推移表

(単位:%)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	計画最終年度 (平成24年度)	計画前年度 (平成19年度)
計画目標値(A)	30.1	29.0	27.6	26.1	24.2	29.7
実績(見込)値(B)	34.5	35.2	32.0	29.9	27.0	
乖離値(C) (A-B)	▲ 4.4	▲ 6.2	▲ 4.4	▲ 3.8	▲ 2.8	2.7
乖離率(D) (C/A)	-14.6%	-21.4%	-15.9%	-14.6%	-11.6%	9.1%

(ii) 要因分析

(単位:百万円、%)

	計画最終年度(平成24年度)		再算定値
	計画目標値(A)	実績見込値(B)	
分母(営業収益等)	9,294	9,294	9,294
分子(累積欠損金)	2,247	2,511	2,043
累積欠損金比率	24.2	27.0	22.0

分母悪化要因

(単位:百万円)

要因	影響額(百万円)	備考	やむを得ない事情
合計	-		

分子悪化要因

(単位:百万円)

年度	純損益		乖離値(A-B)	乖離要因	やむを得ない事情
	計画目標値(A)	実績見込値(B)			
平成20年度	▲ 78	▲ 333	255	医師不足による診療制限	21
平成21年度	68	▲ 145	213	医師不足による診療制限	21
平成22年度	96	147			
平成23年度	114	165			
平成24年度	159	261			
			合計	468	

(iii)実績(見込)値が計画目標値に届かない理由及びやむを得ない事情についての検討事項

平成20年度については、産婦人科ならびに脳神経外科の医師不足による診療制限により、大幅に医業収益が減少した。平成21年度については、脳神経外科医を(1名→2名)増員し、救急患者の受入体制等を確保し診療制限も解除されたものの、依然として産婦人科における診療制限は継続されており、結果的に大幅な医業収益の増収には結びつかなかった。

(iv)改善に向けた取組及び今後の見通し

引き続き、医師の積極的な確保対策に努め、産婦人科の診療制限解除を行い、医業収益の増収を図りたい。また、医師事務作業補助員の採用(4名)による医師就労環境の改善に取り組み、医師の離職防止に努めるとともに、平成22年10月より脳神経外科医師を新たに1名増員(2名→3名)し、救急患者の受入環境の改善、さらには入院患者の確保を図り、安定した経営を目指している。

(v)改善方針の進捗状況

区 分		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	平成24年度	
		(計画前5年度)	(計画前4年度)	(計画前3年度)	(計画前々年度)	(計画前年度)	(計画初年度)	(計画第2年度)	(計画第3年度)	(計画第4年度)	(計画第5年度)			
		(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	
資 本 的 収 入	1. 企 業 債 金	533	300	180	50	200	200	200	100	200	100	100	100	
	2. 他 会 計 出 資 金	275	286	314	322	329	324	325	311	312	320	320	328	
	3. 他 会 計 補 助 金								11	6				
	4. 他 会 計 負 担 金													
	5. 他 会 計 借 入 金													
	6. 国 (都 道 府 県) 補 助 金	5		150										
	7. 固 定 資 産 売 却 代 金					1	1	+	1	+	1	+	1	+
	8. 工 事 負 担 金													
	9. そ の 他	1	2	1		1	2	+	2	+	1	+	1	+
	計 (A)	814	588	645	372	531	538	527	520	414	522	422	430	430
(A)のうち翌年度へ繰り越される支出の 財源充当額 (B)														
純 計 (A)-(B) (C)	814	588	645	372	531	538	527	520	414	522	422	430	430	
資 本 的 支 出	1. 建 設 改 良 費	806	552	534	600	602	669	500	505	300	400	300	300	
	うち 職 員 給 与 費													
	2. 企 業 債 償 還 金	520	589	1,017	719	755	745	745	613	613	638	638	655	
	3. 他 会 計 長 期 借 入 返 還 金													
	4. 他 会 計 へ の 支 出 金													
	5. そ の 他	4	5	2	4	4	6	6	11	7	7	7	15	
計 (D)	1,330	1,146	1,553	1,323	1,361	1,420	1,251	1,129	920	1,045	945	970		
資本的収入額が資本的支出額に不足する (D)-(C) (E)	516	558	908	951	830	882	724	609	506	523	523	540		
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	516	558	908	951	830	882	724	609	506	523	523	540	
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額													
	3. 繰 越 工 事 資 金													
	4. そ の 他													
計 (F)	516	558	908	951	830	882	724	609	506	523	523	540		
補 て ん 財 源 不 足 額 (E)-(F)														
積 立 金 現 在 高														
企業債現在高(計上誤りのため21年度フォローアップにおいて修正)		14,023	13,734	12,897	12,228	#####	#####	#####	#####	#####	#####	9,722	9,547	
うち建設改良費・準建設改良費に係るもの		14,023	13,734	12,897	12,228	#####	#####	#####	#####	#####	#####	9,722	9,547	
うちその他に係るもの														

(2) 他会計繰入金

(単位:百万円)

区 分		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	平成24年度
		(計画前5年度)	(計画前4年度)	(計画前3年度)	(計画前々年度)	(計画前年度)	(計画初年度)	(計画第2年度)	(計画第3年度)	(計画第4年度)	(計画第5年度)		
		(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)
収 益 的 収 支 分	うち 基 準 内 繰 入 金	367	318	306	294	277	264	270	327	284	273	273	264
	うち 基 準 外 繰 入 金	366	317	305	293	276	263	269	326	283	272	272	263
	うち料金収入に計上すべき繰入金等	1	1	1	1	1	1	+	1	+	1	+	1
	うち赤字補てん的なもの												
	計	367	318	306	294	277	264	270	327	284	273	273	264
資 本 的 収 支 分	うち 基 準 内 繰 入 金	275	286	314	322	329	324	325	311	312	320	320	328
	うち 基 準 外 繰 入 金	274	285	313	321	328	323	324	310	311	319	319	327
	うち赤字補てん的なもの	1	1	1	1	1	1	+	1	+	1	+	1
	計	275	286	314	322	329	324	325	311	312	320	320	328

(3) 経営指標等

(単位:%)

		平成15年度 (計画前5年度) (決算)	平成16年度 (計画前4年度) (決算)	平成17年度 (計画前3年度) (決算)	平成18年度 (計画前2年度) (決算)	平成19年度 (計画前年度) (決算)	平成20年度 (計画初年度)	平成21年度 (計画第2年度)	平成22年度 (計画第3年度)	平成23年度 (計画第4年度)	平成24年度 (計画第5年度)	
資金不足比率	(%) (再掲)											
料金回収率*	(%)											
総収支比率(法適用)	(%)	100.9	100.9	99.7	98.7	98.9	96.4 99.2	98.4 100.7	101.6 101.0	101.7 101.2	102.8 101.7	
経常収支比率(法適用)	(%)	101.1	101.1	99.9	98.9	98.8	96.6 99.3	98.6 100.7	101.6 101.0	101.7 101.2	102.9 101.8	
営業収支比率(法適用)	(%)	103.9	104.4	103.7	101.3	100.9	98.2 101.9	100.2 103.1	103.8 103.2	103.9 103.3	105.1 103.9	
累積欠損金比率(法適用)	(%) (再掲)	29.5	27.4	26.7	28.9	29.7	34.5 30.1	35.2 29.0	32.0 27.6	29.9 26.1	27.0 24.2	
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 0.0	0.0 0.0	0.0 0.0	
繰入金比率	収益的収入分	(%)	4.2	3.5	3.3	3.3	3.0	3.0 2.9	3.6 3.0	2.9 2.9	2.7 2.8	2.8 2.8
	うち基準内繰入金	(%)	4.2	3.5	3.3	3.2	3.0	3.0 2.9	3.6 3.0	2.9 2.9	2.7 2.8	2.8 2.8
	うち基準外繰入金	(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0 0.0	0.0 0.0	0.0 0.0	0.0 0.0	0.0 0.0
	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	(%)	33.8	48.6	48.7	86.6	62.0	60.2 61.7	59.8 75.4	61.3 75.8	76.3 76.3	76.6 76.6
	うち基準内繰入金	(%)	33.7	48.5	48.5	86.3	61.8	60.0 61.5	59.6 75.1	61.1 75.6	76.0 76.0	76.4 76.4
うち基準外繰入金	(%)	0.1	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2 0.2	0.2 0.2	0.2 0.2	0.2 0.2	0.2 0.2	
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)について記入すること。

(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/㎡)＝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/㎡)＝(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

IV 経営健全化に関する施策

項 目	IIの課題番号	具 体 的 内 容
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		
○ 地方公務員の職員数の純減の状況		集中改革プランに係る定員適正化計画数395人(平成20年度)に対し、H20.4.1現在職員数は393人となっている。計画最終年度(平成22年度)の計画数395人に対しても達成の見込み(H22.4.1:393名)。
○ 給与のあり方		
◇ 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		①国家公務員の給与構造改革をふまえた給与構造の見直し(平成18年度見直し済み) ②55歳昇給抑制措置の導入(平成18年度導入済み) ③地域手当の是正(平成18年度6%→5%、平成19年度5%→3%、平成20年度3%→0%と是正済み) ④平成21年度事務職、技能労務職の給与3%カット
◇ 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		平成19年度に策定し、平成20年3月に公表済み。
◇ 退職時特昇等退職手当のあり方		勧奨退職時の特別昇給の廃止済み(平成18年度)により、特昇がなくなる。
◇ 福利厚生事業のあり方		市町村共済組合に加入し、労使折半としている。
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		
○ 維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組		本院業務の委託化はほぼ完了(給食業務が直営)していることから、入札による業者見直し、委託額の削減に努める。
○ 指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用		公立病院改革プランの中で、独立行政法人(非公務員型)と合わせて検討する。

IV 経営健全化に関する施策（つづき）

項 目	IIの課題番号	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あっては、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		診療報酬改定に伴う算定要件、施設基準の精査と採択に努める。 ①助産料の見直し ②乳児健診料の見直し ③診断書料等の見直し
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		①経営健全化計画については、議会へ報告 ②決算特集号を市広報に掲載 ③経営状況については、上期、下期の経営状況を告示により公表
○ 行政評価の導入		公立病院改革プランの外部評価の実施(平成21年度から)。
5 その他	①、②	医師確保による診療制限の解除(方策)。 ①臨床研修医の研修期間終了後の積極的な採用 ②HP掲載等新規採用ルートが多様化

注1 上記区分に応じ、「II 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、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、「V 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。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。

V 線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	○給料の2%カット ○管理職手当のカット	平成16年度～平成17年度 平成15年度～平成18年度	66,000千円 2,385千円	○給料の3%カット	平成21年度	2,000千円
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	○診療科新設による患者サービス向上に伴う医業収益の増加 改定 平成21年度 1,200千円	○診断書料等の改定	心臓血管外科 平成21年度 1,000千円	平成15年度～	○助産料の改定 平成21年度 23,249千円	○乳児健診料
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	一般会計から基準外繰出金については、①院内学級、②老健用地分の起債分（平成8年度借入）であり、全額一般会計負担として考えている。（基準額2/3→3/3）					
4 その他	病理科医、脳神経外科医、麻酔科医の採用（平成21年度）					

注1 上記各項目には、Ⅱで採り上げた経営課題に対応する取組としてⅣ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）

- 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。
- 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、目標策定に際して必須項目とされているので漏れ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。
- 「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、計画前の「増減数」の合計は「計画前5年間実績」欄に計上すること。
- 「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、計画前年度を基準年度として、当該計画期間中の各年度との比較により改善額を算出し計上すること。ただし、当該見直し計画前年度以前（計画前5年度の間に実施したものに限り）から実施しているものであって、当該見直し施策の改善効果が公営企業経営健全化計画の期間中においても継続するものについては、当該継続改善額を計画期間の各年度の改善額に計上して差し支えないこと。
- 4による「改善額」が基準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」欄に計上し、計画期間内（又は計画前5年間）を通じての改善額しか算出できない項目については、当該計画期間内（又は計画前5年間）を通じた改善額を「計画合計」欄（又は「計画前5年間実績」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、Ⅳの当該施策に係る「具体的内容」欄に併せて記入すること。
- 計画期間中の「改善額」の合計については「計画合計」欄に計上し、計画前5年間の「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。
- 「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。
- 「（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、Ⅰの「5 線上償還希望額等」に記入した運用部資金の「線上償還希望額」に対応する「補償金免除額」の「合計」欄の額を転記すること（旧簡易生命保険資金・公営企業金融公庫資金の補償金免除線上償還に係る公営企業経営健全化計画を提出する際には、当該欄の記入は不要であること。ただし、旧簡易生命保険資金・公営企業金融公庫資金の補償金免除線上償還に係る公営企業経営健全化計画を提出する地方公共団体のうち、旧資金運用部資金の補償金免除線上償還を希望する予定の団体にあつては、旧資金運用部資金の補償金免除線上償還に係る公営企業経営健全化計画を提出する際には当該資金の補償金免除額を上回る経営改善効果を示す必要があるのに策定にあたっては予め留意すること。）。)
- 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。
- 必要に応じて行を追加して記入すること。

V 繰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15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	計画前5年間 実績	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24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) (決算)	(計画第2年度) (決算)	(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	職員数	48	54	65	63	66		63	63	69	63	67	63	67	63		
		増減数	2	6	11	△2	3	20	△3	△3	6	0	0	0	0	0	0	3
		改善額																△3
	看護部門職員	職員数	228	234	230	234	234		234	234	228	234	234	234	234	234	234	
		増減数	3	6	△4	4	0	9	0	0	△6	0	0	0	0	0	0	△6
		改善額																0
	医療技術職員	職員数	53	52	53	59	59		59	59	62	59	59	59	59	59	59	
		増減数	2	△1	1	6	0	8	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
		改善額																0
	その他の職員	職員数	39	38	39	37	37		37	37	34	37	33	37	33	37	33	
		増減数	0	△1	1	△2	0	△2	0	0	△3	0	0	0	0	0	0	△3
		改善額																0
	うち 事務職員	職員数	15	15	16	16	17		17	17	18	17	17	17	17	17	17	
		増減数	0	0	1	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		改善額																0
うち 労務職員	職員数	24	23	23	21	20		20	20	16	20	16	20	16	20	16		
	増減数	0	△1	0	△2	△1	△4	0	0	△4	0	0	0	0	0	0	△4	
	改善額																0	
医業収益に対する職員給与費割合		42.3	41.4	40.8	43.5	42.5		43.2	42.6	41.9	42.2	42.0	42.2	42.0	42.2	42.0	42.0	
収入確保	診療報酬加算																	
	改善額			93			93	85	85	85	85						170	
	助産料等の改善																	
	改善額									26	40	40	40	40	40	40	146	
	人件費の見直し																	
	改善額																	
	給料カット																	
	改善額		66	66			132		2	45	0	45	0	45	0	45	2	
	管理職手当カット																	
	改善額	2	2	2	2	2	10										0	
特殊勤務手当廃止																		
改善額				21	21	42										0		
地域手当廃止				6%→5%	5%→3%			3%→0%	3%→0%									
改善額				14	42	56		42	42	42	42	42	42	42	42	42	210	
累積欠損金比率		29.5	27.4	26.7	28.9	29.7		34.5	30.1	35.2	29.0	32.0	27.6	29.9	26.1	27.0	24.2	
増減		△1.5	△2.1	△0.7	2.2	0.8		4.8	0.4	0.7	△1.1	△3.2	△1.4	△2.1	△1.5	△2.9	△1.9	
企業債現在高		14,023	13,734	12,897	12,228	11,673		11,128	11,128	10,715	10,615	10,277	10,077	9,722	9,547	9,116	8,991	
増減		13	△289	△837	△669	△555		△545	△545	△413	△513	△438	△538	△555	△530	△606	△556	
計画前5年間改善額 合計							333	(計上誤りのため21年度フォローアップにて修正)						改善額 合計	528	720		

(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 6.7 6.7

(4) 病院事業 (つづき)

●各種経営比率

区分	目標又は実績	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	平成24年度	類似規模 全国平均 (平成18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)	(計画初年度) (決算)	(計画第2年度) (決算)	(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	101.1	101.1	99.9	98.9	98.8	96.6 99.3	98.6 100.7	101.6 101.0	101.7 101.2	102.9 101.8	93.6	
	医業収支比率	103.9	104.4	103.7	101.3	100.9	98.2 101.9	100.2 103.1	103.8 103.2	103.9 103.4	105.1 104.3	88.4	
	職員給与費率	42.3	41.4	40.8	43.5	42.5	43.2 42.6	41.9 42.2	42.0 42.2	42.0 42.2	42.0 42.0	55.2	
	薬品費率	16.2	16.0	16.5	16.2	16.0	15.4 15.6	16.0 15.5	15.4 15.5	15.4 15.5	15.5 15.5		
	材料費率	29.9	30.3	31.4	30.2	30.9	30.9 29.9	31.8 29.8	29.7 29.8	29.7 29.8	29.7 29.7	26.3	
病床	病床利用率	一般	94.3	96.4	95.7	90.5	89.1	76.9 80.0	78.0 80.0	80.0 80.0	80.0 80.0	80.0 80.0	76.4
		療養											
		結核											
		精神											
		感染症											
	計	94.3	96.4	95.7	90.5	89.1	76.9 80.0	78.0 80.0	80.0 80.0	80.0 80.0	80.0 80.0	76.4	

●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」を具体的に記入すること。

【検討体制】

地域医療確保対策西播磨圏域会議(※)にて、再編・ネットワーク化についての検討を進めた。
(※) 県民局長(県の出先機関の長)、市町長、病院長、医師会長等により構成され、平成20年9月に設置。

【検討の方向性】

各病院の特色、実情等を考慮しつつ、機能の再編、各病院の規模の適正化について検討を進める。
・南は瀬戸内、北は中国山地に接する広範、多様な地理的条件の中で、総人口28万人余りが居住しており、主な医療機関への交通アクセスは鉄道網の未整備エリアが多いため、公共交通機関としての路線バスの依存度が高い状況であり、圏域全体で医療格差を生じない診療体制の構築が課題である。

【結論を取りまとめる時期】

総務省から示されている公立病院改革ガイドラインを基本に、5年以内の実現を目指して再編ネットワークの基本構想を本年度中にとりまとめる。

●経営形態の見直し(民間の経営手法の導入)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」を具体的に記入すること。

【検討体制】

平成20年1月に、「市民病院経営形態準備委員会」を設立し、経営形態について協議。(1月～3月に5回)

【検討の方向性】

地方独立行政法人、指定管理者制度、民間譲渡のうち、地方独立行政法人(非公務員化)への移行をそのメリット、デメリットを中心として協議している。
他病院の経営形態の変更状況も参考にするとともに、地方公営企業法の全部適用(現行)の継続も含めて今後とも検討していく。

【結論を取りまとめる時期】

総務省から示されている公立病院改革ガイドラインを基本に方向性を近いうちに打ち出す。