

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：銚子市病院事業会計

事業名	病院事業		
事業開始年月日	昭和25年1月4日	地方公営企業法の適用・非適用	適用 非適用
団体名	銚子市	職員数 (H19. 4. 1現在)	225
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	12.0 (H18)	公営企業債現在高(百万円)	2,365
累積欠損金 (百万円)	1,602 (H18)	利益剰余金又は積立金(百万円)	
不良債務 (百万円)		財政力指数	0.575
資金不足比率 (%)		実質公債費比率 (%)	14.5 (H18)
		経常収支比率 (%)	91.9 (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 該当なし
〔合併期日：平成 年 月 日 合併前市町村： 〕

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	銚子市病院事業経営健全化計画
計画期間	平成19年度～平成23年度
計画策定責任者	銚子市病院事業管理者 佐藤博信
既存計画との関係	銚子市集中改革プラン（平成17年度～平成21年度）
公表の方法等	市のホームページに掲載、銚子市議会（12月議会）への説明
基本方針	銚子市病院事業の経営健全化を図るため、必要と見込まれる医師、看護師等の職員を確保し、収入を増加させるとともに経費を節減し、一般会計からの基準外繰出金の低減に努め、地域医療の安定化に寄与する。

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			1,272	1,272
	補償金免除額			246	246
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		413,138	1,272,994	1,686,132
合 計 (A)			413,138	1,272,994	1,686,132
一 般 会 計 上 記 の う ち (再掲)					
	合 計 (B)				
公営企業で負担するもの (A)-(B)			413,138	1,272,994	1,686,132

【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 会 計 上 記 の う ち (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 会 計 上 記 の う ち (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	高齢者の患者が多く、慢性的な疾患が多いためか、患者一人当たりの入院・外来単価が低い。また、病床数は393床であるが、うち、精神科病床が150床、結核病床20床であり、入院収益は低い状況にある。加えて、麻酔医等外部から日勤医として外部委託をせざるを得ない経費があり、収支を悪化させている。	
経営課題	課 題	医師確保
	医師の確保により、24時間救急体制の確保を図り、入院収益、外来収益の増収を図る。	
	課 題	未収金対策
	未収金対策を進め、特別損失の低減に努める	
	課 題	患者一人当たり単価の向上対策
本院の入院・外来患者の一人当たりの単価は、他の公立病院と比較すると入院及び外来患者とも著しく低い状況となっているため、その分析を行い、改善策を見出し収益の向上に努める。		
課 題		
課 題		
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。

(単位:百万円,%)

区 分		年 度		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
		(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)	(決算見込)					
資 本 的 収 入	1. 企 業 債	54	76	144	137	19	18	30	30	30	30	30	30
	2. 他 会 計 出 資 金			20			338	365	484	477	467	467	
	3. 他 会 計 補 助 金												
	4. 他 会 計 負 担 金												
	5. 他 会 計 借 入 金					305							
	6. 国 (都 道 府 県) 補 助 金	4	3										
	7. 固 定 資 産 売 却 代 金						3						
	8. 工 事 負 担 金												
	9. そ の 他					3							
	計 (A)	58	79	164	137	327	359	395	514	507	497	497	
(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)	58	79	164	137	327	359	395	514	507	497	497		
資 本 的 支 出	1. 建 設 改 良 費	113	132	210	170	49	39	63	63	63	63	62	
	うち 職 員 給 与 費												
	2. 企 業 債 償 還 金	245	251	268	285	278	319	326	307	299	289		
	3. 他 会 計 長 期 借 入 返 還 金								138	139	140		
	4. 他 会 計 へ の 支 出 金												
5. そ の 他						1	6	6	6	6			
計 (D)	358	383	478	455	327	359	395	514	507	497			
資本的収入額が資本的支出額に不足する額 (D)-(C) (E)	300	304	314	318									
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	280	299	308	318								
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額												
	3. 繰 越 工 事 資 金												
	4. そ の 他	20	5	6									
計 (F)	300	304	314	318									
補 て ん 財 源 不 足 額 (E)-(F)													
積 立 金 現 在 高													
企 業 債 現 在 高		3,070	2,895	2,771	2,624	2,365	2,076	1,780	1,503	1,234	976		
うち建設改良費・準建設改良費に係るもの		3,070	2,895	2,771	2,624	2,365	2,076	1,780	1,503	1,234	976		
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
		(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)	(決算見込)					
収 益 的 収 支 分		950	930	900	900	900	1,162	535	416	423	433		
	うち 基 準 内 繰 入 金	666	730	725	898	724	562	535	416	423	433		
	うち 基 準 外 繰 入 金	284	200	175	2	176	600						
	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	284	200	175	2	176	600						
資 本 的 収 支 分						305	338	365	484	477	467		
	うち 基 準 内 繰 入 金						338	365	484	477	467		
	うち 基 準 外 繰 入 金					305							
	うち赤字補てん的なもの					305							

(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) (決算見込)	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)											
料金回収率	(%)											
総収支比率(法適用)	(%)	100.8	101.0	96.7	93.3	85.8	92.9	100.0	100.1	101.5	101.2	
経常収支比率(法適用)	(%)	101.0	101.2	97.2	94.4	87.5	93.4	100.6	100.6	101.9	101.6	
営業収支比率(法適用)	(%)	87.4	87.3	83.3	80.2	70.6	61.5	85.8	83.3	90.4	90.0	
累積欠損金比率(法適用)	(%) (再掲)	12.6	11.7	16.7	26.4	51.5	76.3	65.0	60.5	58.0	57.1	
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)											
繰入金比率	収益的収入分	(%)	19.1	19.3	19.7	20.5	22.2	33.8	18.6	16.3	16.1	15.9
	うち基準内繰入金	(%)	13.4	15.1	15.9	20.5	17.9	16.3	18.6	16.3	16.1	15.9
	うち基準外繰入金	(%)	5.7	4.1	3.8	0.0	4.3	17.4				
	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	(%)	5.7	4.1	3.8	0.0	4.3	17.4				
	資本的収入分	(%)					93.3	91.1	86.5	89.1	88.9	89.3
	うち基準内繰入金	(%)						91.0	86.5	89.1	88.9	89.3
	うち基準外繰入金	(%)					93.3					
うち赤字補てん的なもの	(%)					93.3						

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/㎡) = 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

(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	現行の施設規模の維持するためには、24時間救急体制の確保による医師の確保（内科医等）が必要であり、また、看護師等の数については、現行（平成19年9月）の看護基準（10:1）が維持されるものとして算定した。また、平成20年度以降については、療養病床の年間稼働、回復期リハビリテーションの年間開設による収入増を見込んでいる。
2 他会計繰入金の見込み	一般会計からの繰入金については、年間9億円として算定し、収益的収支及び資本的収支（補てん財源確保のため）に分け記載し、その内訳については、全額を基準内繰入金とした。
3 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み	高額の医療機器の購入について、計画策定年度中には考慮していない。
4 その他収支見通し策定に当たって前提としたもの	医師については、24時間の救急体制確保のため必要と見込まれる内科医3名、リハビリ病床に必要な整形外科医1名、作業療法士、理学療法士等の人員各2名程度を見込んでいる。

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>病院事務職員の削減(前年度に比較して6名減)</p> <p>55歳普通昇給停止、普通自動車運転手当の廃止(平成16年4月) 管理職手当の10%削減(平成11年4月～平成20年3月) 医療職給料表の適用(平成17年7月) 務職員、労務職員の普通昇給期間の特例(48月昇給)による普通昇給の停止(平成16年10月～平成19年9月) 整手当の廃止(平成17年6月) 師、医療技術者への期末手当の支給率の縮減(平成19年度) 特殊勤務手当の適正化</p> <p>職員の福利厚生団体への補助金引き下げ</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></p>

事
調
看護

勤

経営健全化に関する施策（つづき）

項 目	具 体 的 内 容
<p>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</p> <p>料金水準が著しく低い団体においては、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</p>	
<p>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</p> <p>経営健全化や財務状況に関する情報公開</p> <p>行政評価の導入</p>	
<p>5 その他</p>	<p>課題 医師の確保 24時間救急体制の確保並びに入院・外来収益の増収を図るため、必要な医師を確保する。</p> <p>課題 未収金対策 未収金の対策を進め、特別損失の低減に努める。</p> <p>課題 患者一人当たり単価の向上対策 現状における当院の患者一人当たりの単価の低さを分析し、一般の入院・外来部門における一人当たりの単価を事業平均並みに確保する。</p> <p style="text-align: right;">課 患者</p>

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	必要と見込まれる医師、看護師及び医療技術者についてはその必要数の確保を図り、収益の増加を図る。
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	課題1 医師等を確保することにより、医業収益の増加を図り、繰越欠損金の低減を図る。 課題3 当院における入院・外来患者の一人当たりの単価は、平成17年度の決算統計資料等から比較すると、当院の場合は、入院単価が、23,179円、外来単価が、5,231円、ベッド数300床400床未満の同規模の病院における平均単価は、入院が35,167円、外来が9,035円となっており、本院の精神神経科のベッド数が150床、結核ベッド数が20床を有し、採算性の点においては、全事業平均と比較すると低めにならざるを得ない点もあるが、一般病床の比較ベースにおいても単価は低い状況にあるため、その原因分析を進め、改善策を見出すことにより収益の増加を図る。
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	医業収益の確保、経費の節減を行うことにより、病院事業の経営の健全化を図り、一般会計からの基準外繰出金の縮減・解消を目標とする。
4 その他	課題2 未収金の回収対策（夜間の電話催告等の実施）により、特別損失の縮減を図る。

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)	(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)	(決算見込)	目標							
職員数	医師	職員数	34	34	33	33	28		16	19	20	21	21	
		増減数	-2	0	-1	0	-5	-14	-12	1	1	0	0	-10
		改善額												
	看護部門職員	職員数	216	207	201	195	186		148	150	150	170	170	
		増減数	5	-9	-6	-6	-9	-26	-37	2	0	20	0	-25
		改善額												
	医療技術職員	職員数	39	39	41	40	39		26	31	31	31	31	
		増減数	0	0	2	-1	-1	5	-11	5	0	0	0	-4
		改善額												
	その他の職員	職員数	24	24	23	22	22		15	15	15	15	15	
		増減数	0	0	0	-1	1	0	-8	0	0	0	0	-8
		改善額												
	事務職員	職員数	21	21	20	19	20		14	14	14	14	14	
		増減数	0	0	-1	-1	1	-1	-6	0	0	0	0	-6
改善額								44	44	44	44	44	220	
ボイラー技師等	職員数	3	3	3	3	2		1	1	1	1	1		
	増減数	1	0	1	-1	0	1	-1	0	0	0	0	-1	
	改善額							5	5	5	5	5	25	
医業収益に対する職員給与費割合		65.2	66.3	68.3	70.6	78.7		84.4	63.6	60.8	60.1	60.6		
収入確保	入院・外来患者の確保(延べ患者数)	職員数	338,446	326,151	312,467	295,565	262,954		194,369	249,005	249,474	250,934	251,129	
		改善額												
	入院・外来患者の単価増	職員数												
		改善額	26.6	16.7	-64.6	29.6	-40.6	-32.3	100.6	-0.5	209	88.9	35	433
	その他	職員数												
		改善額												
費用削減	人件費の見直し	職員数												
		改善額												
	うち退職手当以外	職員数												
		改善額												
	うち正職員	職員数												
		改善額												
	うち非常勤職員	職員数												
		改善額												
	うち退職手当	職員数												
		改善額												
その他	職員数													
	改善額													
累積欠損金比率	職員数	12.6	11.7	16.7	26.4	51.5		76.3	65.0	60.5	58.0	57.1		
	改善額	-0.5	-0.9	5	9.7	25.1		12.3	9.2	0.0	-1.0	-0.4		
企業債現在高	職員数	3,070	2,895	2,771	2,624	2,365		2,076	1,780	1,503	1,234	976		
	改善額		-175	-124	-147	-259		-289	-296	-277	-269	-258		
計画前5年間改善額 合計							-82	改善額 合計						678

(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 246

(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	101.0	101.2	97.2	94.4	87.5	93.4	100.6	100.6	101.9	101.6	101.6	
	医業収支比率	87.4	87.3	83.3	80.6	76.9	66.5	84.8	91.3	91.6	90.7	99.4	
	職員給与費率	65.2	66.3	68.3	70.6	78.7	76.9	63.9	59.4	58.3	57.9	49.7	
	薬品費率	10.0	8.9	9.9	10.9	10.7	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	15.2	
	材料費率	19.2	18.6	19.2	19.5	19.1	19.0	19.0	19.0	19.0	19.0	28.4	
病床	病床利用率	一般	85.7	80.5	82.9	81.1	70.4	55.0	85.0	85.7	87.4	87.4	82.5
		療養							85.0				82.2
		結核	44.9	49.7	32.4	19.9	11.6						34.4
		精神	86.3	81.0	64.4	64.1	62.3	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	79.5
		感染症											3.2
	計	83.9	79.1	73.3	71.5	64.3	42.8	60.3	60.1	61.1	61.4	81.7	

- (注) 1. 複数の病院を有する事業にあつては、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。

公立病院の課題解決のため、平成17年11月、各市町の助役等を委員とする「東総地域医療連携協議会」を設立、医療連携方策の検討を行い、東総地域の医療連携体制の確立に向けた提言書をまとめ、平成19年1月に関係市町の首長に提言を行った。

また、平成19年2月に関係市町の首長、議長、県の担当部長等を委員として、組織を改編し、平成19年7月の東総地域医療連携協議会において、医療連携に向けた具体的な進め方について協議した結果、「できるところから始めることとし、まず、匝瑳市民病院と旭中央病院の連携を進めて行く。」ということになったものです。

なお、当院においては、旭中央病院から泌尿器科等の日勤医の派遣を受けているほか、平成19年7月から本院の医師不足解消のため、内科医2名の常勤医師の派遣を受ける等、連携も一部拡大強化されている状況にあります。

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。

平成20年度において病院事業における収支の改善ができない場合は、公設民営等の運営について検討する。