

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

I 基本的事項

1 事業の概要

特別会計名：紀南病院組合病院事業会計

事業名	病院事業		
事業開始年月日	昭和23年9月10日	地方公営企業法の適用・非適用	■適用 □非適用
団体名	紀南病院組合	職員数 (H23. 4. 1現在)	295
構成団体名	熊野市・御浜町・紀宝町		
健全化判断比率の状況	□財政再生基準以上 □早期健全化基準以上 □経営健全化基準以上 (年度) 計画期間：		

注1 「特別会計名」欄には、「実施要綱」の2において、補償金免除繰上償還の対象とされた公営企業債のうち、繰上償還を希望する公営企業債に係る事業の属する特別会計の名称を記入すること。

2 「事業開始年月日」欄は、「地方公営企業決算状況調査」における「施設及び業務概況に関する調」中の「事業開始年月日」又は「供用開始年月日」（工業用水道事業にあつては「供給開始（予定）年月日」）を記入すること。なお、一の特別会計において複数の事業を行っている場合には、当該年月日が最も早い（古い）ものに係る年月日を記入すること。

3 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入し、「構成団体名」欄にその構成団体名を列記すること。

4 「職員数」欄には、平成23年4月1日における常時雇用職員数について記入すること。なお、当該職員数については、「地方公営企業決算状況調査」における「施設及び業務概況に関する調」中の「職員数」の範囲と同一（ただし、集計時点・集計単位は異なる。）のものであること。また、複数事業にまたがって勤務している職員がいる場合は、当該職員の所掌事務、給与の負担状況等により区分して記入すること。

5 「健全化判断比率の状況」欄については、平成20年度又は平成21年度の決算において当該団体の健全化判断比率又は当該公営企業の資金不足比率が財政再生基準、早期健全化基準又は経営健全化基準以上である場合、該当するものをチェックするとともに、該当年度を（ ）内に記入すること。その場合には、財政再生計画、財政健全化計画又は経営健全化計画の計画期間を併せて記入すること（複数の項目に該当する場合は、該当する項目全てをチェックし、策定している全ての計画の計画期間を記入すること。）。

2 財政指標等

資本費	10.0 (21年度)	財政力指数	0.306 (22年度)
資金不足比率 (健全化法) (%)	(年度)	財政力指数 (臨財債振替前)	(年度)
経常収支比率 (%)	86.6 (21年度)	実質公債費比率 (%)	12.5 (22年度)
		将来負担比率 (%)	101.1 (21年度)

注1 資本費については、平成20年度又は平成21年度の数値を記入することとし、財政力指数、実質公債費比率、経常収支比率及び将来負担比率については、当該事業の経営主体である地方公共団体の数値を記入すること。

この場合、財政力指数及び実質公債費比率については、平成21年度又は平成22年度の数値を、経常収支比率及び将来負担比率については、平成20年度又は平成21年度の数値をそれぞれ記入すること。

なお、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、財政力指数、実質公債費比率、経常収支比率及び将来負担比率については、その構成団体の各数値を加重平均したものを記入すること（ただし、一部事務組合等の構成団体に財政力指数1.0以上の団体がある場合には、構成団体の中で最も低い財政力指数の団体の数値を記入すること。）。

また、一部事務組合等に係る将来負担比率については、各構成団体の将来負担比率を各構成団体の団体区分ごとに別表1の基準1で除し、それにより得た数値を将来負担比率算出における分母の額に応じて加重平均したものを記入すること。

2 財政指標については、条件該当年度を（ ）内に記入すること。また、財政力指数以外の財政指標については、数値相互間で年度（地方財政状況調査等における年度）を混在して使用することがないよう留意すること（ただし、資金不足比率については、注4に該当する年度の率を記入すること。）。

3 財政力指数（臨財債振替前）については、財政力指数が1.0以上の団体で、臨時財政対策債振替前の基準財政需要額を用いて算出した場合の財政力指数が1.0を下回る場合についてのみ記入すること。この場合には、補足様式1を作成し添付すること。なお、一部事務組合等については本欄の記入は不要であること。

4 「資金不足比率(健全化法)」欄には、平成20年度又は平成21年度の決算において地方公共団体の財政の健全化に関する法律第22条の規定に基づいて算出した率が経営健全化基準以上である場合に、当該率を記入すること。

5 注1に関連して、一部事務組合等については、補足様式2を作成し添付すること。

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：平成〇年〇月〇日 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、旧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、市町村合併に伴い実施（予定）の公営企業会計の統合、組織の統合その他公営企業の経営の合理化施策の内容を記入すること。

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	紀南病院組合経営健全化計画
計画期間	平成19年度～平成27年度
計画策定責任者	管理者 古川 弘典
既存計画との関係	公営企業経営健全化計画（平成19年6月1日作成）
公表の方法等	ホームページ・議会説明
基本方針	病院事業を取り巻く環境は大変厳しい状態の中、事務職員の人件費の削減、経費削減を積極的に行い、経営健全化及び安定を行っていく。

I 基本的事項（つづき）

5 繰上償還希望額等

(単位：千円)

区 分		旧運用部：年利5%以上 6%未満	旧運用部：年利6%以上 6.3%未満	旧運用部：年利6.3%以上 6.5%未満	合 計
		旧簡保：年利5%以上 6%未満	旧簡保：年利6%以上 6.5%未満	旧簡保：年利6.5%以上 6%未満	
				うち年利7%以上	
旧資金運用部資金	繰上償還希望額		151,287.3		151,287.3
	補償金免除額		38,014.0		38,014.0
旧簡易生命保険資金	繰上償還希望額				
旧公営企業金融公庫資金	繰上償還希望額				

注1 「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。

2 各欄の数値は小数点第2位を切り上げて、小数点第1位まで記入すること。従って各欄の単純合計と「合計」欄の数値は一致しない場合があること(なお、小数点第2位が0であるが、小数点第3位に数値がある場合は同様に切り上げること。)

3 後期に計画を提出する場合で、既に前期に承認された繰上償還希望額がある場合には、参考値として当該額を該当欄に()書きで記入すること。

6 平成23年度以降における年利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24年度末残高)	年利6%以上6.3%未満 (平成23年度末残高)	年利6.3%以上 (平成23年度末残高)	合 計
				うち年利7%以上	
公 営 企 業 債	病院事業		151287		151287
合 計 (A)			151287		151287
※ 上記のうち (再掲) 一般会計負担分					
合 計 (B)					
公営企業で負担するもの (A)-(B)			151287		151287

【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24年度末残高)	年利6%以上6.5%未満 (平成23年度末残高)	年利6.5%以上 (平成23年度末残高)	合 計
				うち年利7%以上	
公 営 企 業 債					
合 計 (A)					
※ 上記のうち (再掲) 一般会計負担分					
合 計 (B)					
公営企業で負担するもの (A)-(B)					

【旧公営企業金融公庫資金】

(単位：千円)

事業債名		年利5%以上5.5%未満 (平成24年度9月期残高)	年利5.5%以上6%未満 (平成23年度9月期残高)	年利6%以上 (平成23年度9月期残高)	合 計
				うち年利7%以上	
公 営 企 業 債					
合 計 (A)					
※ 上記のうち (再掲) 一般会計負担分					
合 計 (B)					
公営企業で負担するもの (A)-(B)					

注1 地方公共団体が経営する当該事業に要する経費の財源として起債した公営企業債の平成23年度以降における年利5%以上の地方債現在高について、旧資金運用部、旧簡易生命保険資金、旧公営企業金融公庫資金の別、年利別に記入すること。

2 地方債計画の区分ごとに記入し、必要に応じて行を追加すること。

3 本表に記入する公営企業債には、当該地方公共団体の一般会計が管理するもの(一般会計出資債、補助金債のほか、一般行政病院等に係る病院事業債、過疎代行事業による下水道事業債で事業経営の実態がなく一般会計が残債を管理しているもの、起債時には事業が存在していたが、その後の事業廃止等により現在は一般会計が残債を管理しているもの等)も含むが、その場合には、「※上記のうち一般会計負担分」に再掲すること。

4 「※上記のうち一般会計負担分」には、上記注3のとおり、公営企業債のうち一般会計において残債の管理をしているものについて再掲するものであり、公営企業会計が管理する残債に係る元利償還に対する一般会計繰出金を記入するものではない。

II 財務状況の分析

区 分	内 容
財務上の特徴	<p>紀南病院のある熊野市・御浜町・紀宝町は、へき地にあります。地域の中核病院として入院設備のある唯一の医療施設です。このような環境の中で、昨今の医師不足等の影響により医師数最大31名から20名と減少しており、他の医療機関と同様に診療科の縮小が余儀なくされ、患者数の減に伴い医業収益が減少と厳しい状況であります。21年4月のDPC導入を契機に全職員での経営の効率化の推進、三重県地域医療研修センター（県の委託事業）の開設により研修医を戦力として育成する体制作りをすすめ、平成22年度には平成15年度以来の黒字決算となっております。</p>
経営課題	<p>課題 ① 事務職員の適正配置</p> <p>事務職員数は、近年正規職員から嘱託職員への移行を図っていますが、構成市町の目標数に向けて、より一層の適正化を行う必要があります。</p>
	<p>課題 ② 薬品費の抑制</p> <p>外来患者への院外処方により薬品費の削減を行えているが、今後DPC導入後に入院患者へのジェネリックへの変更等の努力が必要であります。</p>
	<p>課題 ③ 給食業務の見直しに伴う経費の削減</p> <p>アウトソーシングにて部分委託している現在、材料費の抑制には取り組んでいます。しかし、業務の効率化・経費削減が必要であるため抜本的な見直しが必要であります。</p>
	<p>課題 ④ 医師の確保</p> <p>一部診療科での外来診療の縮小（週1回の非常勤対応等）、入院医療の受入れ中止等を解消し、住民が安心出来る地域医療体制を築くため常勤医師を確保することが最重要課題であります。</p>
	<p>課題 ⑤ 収益の確保（診療報酬加算の強化）</p> <p>医師不足により大幅な収益増が見込めない状況であっても、医師以外の専門性を発揮できる職員を医療資源として最大限活用することにより医業収益の増収につなげます。結果として医療の質を高め、患者サービス向上につながります。</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入すること。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入する。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入すること。

4 必要に応じて行を追加して記入すること。

(単位:百万円, %)

年 度		平成18年度 (計画前5年度) (決 算)	平成19年度 (計画前4年度) (決 算)	平成20年度 (計画前3年度) (決 算)	平成21年度 (計画前々年度) (決 算)	平成22年度 (計画前年度) (決 算 見 込)	平成23年度 (計画初年度)	平成24年度 (計画第2年度)	平成25年度 (計画第3年度)	平成26年度 (計画第4年度)	平成27年度 (計画第5年度)
区 分	資 本 的 収 入										
	1. 企 業 債 償 還 金	60	95	66	20	120	160	440	200	100	100
	2. 他 会 計 出 資 金										
	3. 他 会 計 補 助 金										
	4. 他 会 計 負 担 金	179	208	163	143	141	105	95	94	138	162
	5. 他 会 計 借 入 金										
	6. 国 (都 道 府 県) 補 助 金	11		2	6	59	135	43			
	7. 固 定 資 産 売 却 代 金		1								
	8. 工 事 負 担 金										
	9. そ の 他				499	300	500	300	500	300	500
	計 (A)	250	304	231	668	620	900	878	794	538	762
	(A)のうち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額 (B)					27					
	純 計 (A)-(B) (C)	250	304	231	668	593	900	878	794	538	762
	資 本 的 支 出										
	1. 建 設 改 良 費	86	116	77	43	170	355	506	210	110	110
	うち 職 員 給 与 費										
	2. 企 業 債 償 還 金	313	469	313	282	281	360	195	193	280	329
	3. 他 会 計 長 期 借 入 返 還 金										
	4. 他 会 計 へ の 支 出 金										
	5. そ の 他		500	300	506	300	506	306	506	306	506
計 (D)	399	1,085	690	831	751	1,221	1,007	909	696	945	
資本的収入額が資本的支出額に不足する額 (D)-(C) (E)	149	781	459	163	158	321	129	115	158	183	
補 て ん 財 源											
1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	149	781	387	163	158	294	129	115	158	183	
2. 利 益 剰 余 金 処 分 額											
3. 繰 越 工 事 資 金						27					
4. そ の 他			72								
計 (F)	149	781	459	163	158	321	129	115	158	183	
補 填 て ん 財 源 不 足 額 (E)-(F)											
他 会 計 借 入 金 現 在 高 (G)											
企 業 債 現 在 高 (H)	4161	3787	3541	3278	3117	2917	3161	3168	2989	2760	

(2) 他会計繰入金

(単位:百万円)

年 度		平成18年度 (計画前5年度) (決 算)	平成19年度 (計画前4年度) (決 算)	平成20年度 (計画前3年度) (決 算)	平成21年度 (計画前々年度) (決 算)	平成22年度 (計画前年度) (決 算 見 込)	平成23年度 (計画初年度)	平成24年度 (計画第2年度)	平成25年度 (計画第3年度)	平成26年度 (計画第4年度)	平成27年度 (計画第5年度)
区 分	収 益 的 収 支 分	134	114	152	208	254	266	267	236	212	198
	うち 基 準 内 繰 入 金	106	86	124	208	254	266	267	236	212	198
	うち 基 準 外 繰 入 金	28	28	28							
資 本 的 収 支 分		179	208	163	143	141	105	95	94	138	162
	うち 基 準 内 繰 入 金	179	208	163	143	141	105	95	94	138	162
	うち 基 準 外 繰 入 金										
合 計		313	322	315	351	395	371	362	330	350	360

(3) 経営指標等

(単位:%)

	平成18年度 (計画前5年度) (決算)	平成19年度 (計画前4年度) (決算)	平成20年度 (計画前3年度) (決算)	平成21年度 (計画前々年度) (決算)	平成22年度 (計画前年度) (決算見込)	平成23年度 (計画初年度)	平成24年度 (計画第2年度)	平成25年度 (計画第3年度)	平成26年度 (計画第4年度)	平成27年度 (計画第5年度)
地方財政法による資金不足の比率 (%) (再掲)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
料金回収率 [※] (%)										
資本費 (円又は%)	10.5	10.8	10.2	10.0	8.9	8.4	7.1	8.2	8.6	8.6
総収支比率(法適用) (%)	95.5	94.6	93.6	97.8	101.8	102.5	102.8	102.0	101.5	101.6
経常収支比率(法適用) (%)	95.5	94.6	93.6	97.8	101.8	102.5	102.8	102.0	101.5	101.6
医業収支比率(法適用) (%)	94.9	93.7	89.8	92.8	96.5	96.9	97.1	97.0	97.1	97.5
累積欠損金比率(法適用) (%) (再掲)	—	2.38	8.26	2.75	—	—	—	—	—	—
収益的収支比率(法非適用) (%) (再掲)										
繰入金比率	収益的収入分 (%)	3.0	2.7	3.8	5.0	5.8	6.0	6.0	5.2	4.4
	うち基準内繰入金 (%)	2.4	2.0	3.1	5.0	5.8	6.0	6.0	5.2	4.4
	うち基準外繰入金 (%)	0.6	0.7	0.7						
	資本的収入分 (%)	71.6	68.4	70.6	21.4	22.7	11.7	10.8	11.8	25.7
	うち基準内繰入金 (%)	71.6	68.4	70.6	21.4	22.7	11.7	10.8	11.8	25.7
	うち基準外繰入金 (%)									

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) 地方財政法による資金不足の比率 (%)

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 (病院事業にあつては「営業収支比率」を「医業収支比率」と読み替えること。)

(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) 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(下水道事業にあつては使用料回収率)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つ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つ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

※ 各年度の「使用料収入」及び「汚水処理費」については、「地方公営企業決算状況調査」で報告された(又は報告すべき)数値により算出した、特別会計単位の率を記入すること。当該率は「V 繰上償還に伴う経営改革促進効果」の「2 年度別目標等」の「(4) 下水道事業」に記入される「使用料回収率」と一致するものであるため、留意すること。

3 上記指標のうち「資本費」は、要綱別表2に基づいて算出すること。

4 上記指標のうち(再掲)と記してあるものは、「(1) 収益的収支、資本的収支」において記入したものの再掲の意であり、当該表中から各年度に係る数値を転記すること。

(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	平成19年度は脳神経外科・神経内科の撤退もありましたが、近隣病院との連携や当病院の内科・外科にて対応を行い、著しい収益低下には至りませんでした。また、診療報酬制度にもよるがDPC導入により収入は増加する見込みです。
2 他会計繰入金の見込み	繰出基準に基づいて行っています。
3 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み	該当なし。
4 その他収支見通し策定に当たって前提としたもの	アウトソーシング・材料費の見直し及び事務職員の適正配置により経費削減が見込まれます。

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。

- ① 料金設定の考え方、料金収入の見込み
現在の料金設定の考え方（設定方法等）や、料金水準に対する考え方（類似団体等との比較）、今後の料金収入の見込みとその根拠（有収水量や利用者数の推移等）等について記入すること。
 - ② 他会計繰入金の見込み
他会計からの負担金、補助金、出資等の対象、規模、推移等について、どのように条件設定したのか分かるよう記入すること。
 - ③ 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み
大規模な建設改良事業の実施予定の有無、事業費規模や実施時期及びその際の財源等、また、資産の売却時期や額等について、内容がわかるように記入すること。
 - ④ その他収支見通し策定に当たって前提としたもの
収支見通し策定に当たって設定した料金設定、他会計繰入金、大規模投資・資産売却以外の前提条件を設定している場合には、その内容を具体的に記入すること。
- 2 病院事業にあっては、「料金設定の考え方」については記入不要であること（「料金収入の見込み」については要記入のこと）。
 - 3 必要に応じて行を追加して記入すること。

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 経常経費の見直し		
○ 定員管理	①	集中改革プラン及び定員管理に関する計画は策定していないが、事務職員については正職員から嘱託・臨時職員の移行により構成市町の集中改革プランにおける定員削減率と同程度の人件費削減を行っていきます。
○ 給与のあり方		
◇ 給与構造の見直し、地域手当等のあり方		既に、国家公務員の給与構造に準じたものとなっています。地域手当は現存しません。今後も、この取り扱いを継続していきます。
◇ 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		既に、行政職(二)の給料表を適用しています。今後も、この取り扱いを継続していきます。
◇ 退職時特昇等退職手当のあり方		該当なし。
◇ 福利厚生事業のあり方		紀南病院互助会の公費負担の見直しを平成19年9月1日より行い、職員より一部負担を行っています。
○ 維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組	②③④	○平成15年10月1日より院外処方により60%の削減となっています。平成21年4月のDPC導入を契機に、入院のクスリをジェネリックに変更を行い、更に95百万円/年の削減を行います。(改善額としては、診療報酬減もあるので10百万円/年で改善します。) ○平成20年4月1日より給食部門のアウトソーシングの見直しを行い、給食材料費の12百万/年の削減を行います。 ○常勤医師を確保することにより、非常勤医師による診療支援体制の見直しを行います。(7百万/年)
○ 指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用	③	上記のとおり既にアウトソーシングの活用を行い、更に検討をしています。

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
2 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つては、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	⑤	○平成21年4月のDPC・平成20年度診療報酬改定10対1看護増収により10百万／年の収益アップを行います。 (但し、平成23年度は5百万円／年) ○薬剤師による薬剤管理指導、管理栄養士による栄養食事指導、認定看護師の育成による組織的な医療安全対策(24年度予定)等の診療報酬加算の強化により、医業収益の増収を目指します。(10百万／年) ○DPC導入前20年度比で入院患者単価(一般病床)は(約5%)増加しています。引き続き検証を続けることにより、さらに入院単価の増を目標としています。
3 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		ホームページや広報紙等によりわかりやすく効果的な公表に努めます。
○ 行政評価の導入		構成市町の動向を見ながら導入について検討をします。
4 その他	④	医師確保は病院経営・運営上・地域住民の医療ニーズに応えるためにも喫緊の課題であり、県内外の病院、大学病院、県を中心に医師派遣陳情、インターネット媒体での医師募集、郷土出身医師への赴任の要請等を継続し医師招聘に努めてまいります。(内科系医師4名、外科系1名の獲得を目標とします)また、看護基準(10対1)の安定確保のため看護師についても、修学貸付制度の広報、看護学校訪問、ホームページ等による看護師募集に努めます。

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かが明らかとなるよう、IIに付した課題番号を「IIの課題番号」欄に記入すること。

2 今後行う経営改革の取組の内容について記載すること。なお、平成19年度から平成21年度までの間に公的資金補償金免除繰上償還措置の承認を受けている公営企業については、更なる経営改革の取組の内容が分かるように記載すること。ただし、新規に計画を策定する公営企業については、計画前5年間に取り組んできた経営改革に関する施策についても記入すること。

3 本表各項目に記入した各種施策のうち、当該取組の効果として改善効果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」にその改善効果額を記入すること。なお、当該改善効果額が計画前年度との比較により算出できない項目（資産売却収入・工事コスト縮減等）については、当該改善効果額の算出方法も併せて各欄に記入すること。

4 繰越欠損金や不良債務、資金不足額等がない場合等、事業の経営状態が良好な場合又は必ずしも悪いとはいえない状態の場合であっても、事業経営を良好な状態に維持するため又は更なる経営効率化のために講じることとしている費用削減施策・収入確保施策等があれば、当該施策を記入すること。

5 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

1 主な課題と取組み及び目標

課題	取組み及び目標
1 経常経費の見直し	事務職員は、平成17年・18年で5名の削減を行っています。今後も継続し、平成23年度末までには更に7名の正規事務職員を削減していきます。その分は嘱託・臨時職員の導入で対応し、事務職員の人件費35百万削減を目標にします。その後についても可能な限り削減を行います。
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	DPC導入により得られる診療データを基にした経営分析、診療報酬加算取得の強化により収入の確保を図ります。ジェネリック薬品への更なる転換や経費の抑制に取り組みます。
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	繰出し基準に準じています。
4 その他	

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。

なお、地方公共団体の財政の健全化に関する法律（平成19年法律第94号）（以下、「財政健全化法」という。）に規定する「財政健全化計画」、「財政再生計画」又は「経営健全化計画」を定めていることから、地方財政法施行令附則第6条第3項の規定により、これらの計画を「公営企業経営健全化計画」とみなす場合には、各計画における施策のうち、それぞれの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 各項目への記入に当たっては、IVに掲げた施策又は健全化法に基づく計画に掲げた方策をそのまま転記せず、ポイントを簡潔にまとめた形で記入すること。

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（つづき）

2 年度別目標等

(5) 病院事業【延長計画策定団体】

●年度別目標

(単位:人、百万円、%)

分類	課題	目標又は実績	平成18年度 (当初計画前年度)	平成19年度 (当初計画初年度)	平成20年度 (当初計画第2年度)	平成21年度 (当初計画第3年度)	平成22年度 (当初計画第4年度) (延長計画前年度)	平成23年度 (当初計画第5年度) (延長計画初年度)	当初計画合計	平成24年度 (延長計画第2年度)	平成25年度 (延長計画第3年度)	平成26年度 (延長計画第4年度)	平成27年度 (延長計画第5年度)	延長計画合計
	累積欠損金比率	当初計画の目標値		0	0	0	0	0						
		(実績値)		2.38	8.26	2.75	0							
	企業債現在高	当初計画の目標値		3,792	3,530	3,296	3,068	2,905		0	0	0	0	
		(実績値)		4,161	3,787	3,541	3,278	3,117						
		延長計画の目標値						2,917		3,161	3,168	2,989	2,760	

当初計画に計上した施策に係る改善効果額	収入確保	一日入院患者の確保		241	233	230	230	224							
		改善効果額			10	10	10	5	35						
		一日外来患者の確保(参照)		587.8	594.3	599.2	599.2	599.2							
		改善効果額													
		その他													
	費用削減	人件費の見直し	うち退職手当以外												
			事務職員の削減	34	34	30	29	28	27						
			改善効果額			20	5	5	5	35					
		その他													
		薬品費	改善効果額		470	376	352	329	329						
			改善効果額			10	10	10	10	40					
			給食材料費				12	12	12	12	48				
		当初計画改善効果額 合計									158				
<参考>当初計画補償金免除額(旧資金運用部資金)									11						

延長計画に計上した施策に係る改善効果額	収入確保	一日入院患者の確保(参照)					216	206		208	211	213	215		
		改善効果額													
		一般病床一日一人当入院単価(参照)					31,915	34,827			35,000	35,000	35,000	35,000	
		改善効果額													
		その他													
	費用削減	診療報酬加算の確保	改善効果額					11	16		19	21	21	21	
			改善効果額						5		8	10	10	10	43
			改善効果額												
		人件費の見直し	うち退職手当以外												
			うち正職員												
			うち非常勤医師					87	87		80	80	80	80	28
		その他									7	7	7	7	
延長計画改善効果額 合計 A													71		
延長期間が2年の場合に加算する改善効果額 B													0		
普通会計における改善効果額のうち病院事業会計に加算する額 C													0		
A+B+C													71		
<参考>延長計画補償金免除額(旧資金運用部資金)													38		

(注)1 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。

2 「延長計画に計上した施策に係る改善効果額」欄には、「当初計画に計上した施策に係る改善効果額」を含めないこと。

3 「普通会計における改善効果額のうち病院事業会計に加算する額 C」欄については、当該会計における経営改革の改善効果額が当該会計に係る旧資金運用部資金の補償金免除額に達しない場合に記入すること(ただし、加算できる改善効果額は、普通会計に係る旧資金運用部資金の補償金免除額を上回る場合に限る。)

(5) 病院事業【延長計画策定団体】(つづき)

●各種経営比率

区分	目標又は実績	平成18年度 (計画前5年度)	平成19年度 (計画前4年度)	平成20年度 (計画前3年度)	平成21年度 (計画前々年度)	平成22年度 (計画前年度)	平成23年度 (計画初年度)	平成24年度 (計画第2年度)	平成25年度 (計画第3年度)	平成26年度 (計画第4年度)	平成27年度 (計画第5年度)	
		(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算見込)	目標	目標	目標	目標	目標	
経営指標	経常収支比率	95.5	94.6	93.6	97.8	101.8	102.5	102.8	102.0	101.5	101.6	
	医療収支比率	94.9	93.7	89.8	92.8	96.5	96.9	97.1	97.0	97.1	97.5	
	職員給与費率	61.0	63.3	66.7	64.4	62.3	62.4	63.2	62.6	62.2	61.9	
	薬品費率	11.3	10.6	10.8	10.7	10.2	9.7	9.8	9.7	9.7	9.7	
	材料費率	23.3	21.3	21.9	21.0	20.2	19.5	19.7	19.5	19.4	19.4	
病床	病床利用率	一般	88.5	80.7	72.9	70.0	78.0	73.1	73.9	74.8	75.2	75.6
		療養	90.7	86.8	88.9	88.1	82.6	80.0	80.0	82.5	87.5	90.0
		結核										
		精神										
		感染症										
		計	84.5	77.6	71.5	69.1	74.9	70.5	71.2	72.2	73.3	74.0

(注) 1. 当該地方公共団体において策定されている公立病院改革プランや公営企業経営健全化計画に定められた各種経営比率を記入すること。

2. 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。

3. 「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。

4. 「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

※ 公立病院改革プラン(「公立病院改革ガイドライン」(平成19年12月24日付け総務省自治財政局長通知)参照)により定められた内容を記入すること。

当地域唯一の中核病院であり、近隣に競合する病院の無い地域であるため、医師不足診療科について、現在の連携体制(遠隔通信システムによる画像診断を和歌山県新宮市立医療センターと三重大学医学部附属病院に依頼、循環器疾患については、尾鷲総合病院と新宮市立医療センターに依頼、産婦人科については当院での受入れ増となっている。)を維持し住民が安心して生活できるよう引き続き継続が必要であります。熊野・尾鷲道路の完成に伴う状況の変化によっては、再編についても関係市町と十分な議論の上で、検討が必要になることも考えられます。

●経営形態の見直し(民間的経営手法の導入)について

※ 公立病院改革プラン(「公立病院改革ガイドライン」(平成19年12月24日付け総務省自治財政局長通知)参照)により定められた内容を記入すること。

他の公立病院改革の進行状況を調査の上、関係市町を含めた中で見直しも含め検討していきます。