

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 職員数の純減や人件費の総額の削減	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。その分は嘱託職員の導入や削減で対応し、その結果、事務職員の人件費の総額を3,500万円の削減を目標にします。
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	平成20年7月(予定)からDPC導入後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/年の削減を目標にします。(改善額としては診療報酬減もあるので10百万円/年を目標とします。)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12百万円/年を目標にします。
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	繰り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。

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)

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。
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。
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。
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。
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、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。
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。
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。
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、I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。
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。
10. 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年度 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)		
職員数	医師	職員数	28	27	28	30	27		28	30	31	31	31	
		増減数	0	-1	1	2	-3	-1	1	2	1	0	0	4
		改善額												
	看護部門職員	職員数	200	195	197	201	206		206	216	216	216	216	
		増減数	0	-5	2	4	5	6	0	10	0	0	0	10
		改善額												
	医療技術職員	職員数	51	50	49	47	46		46	46	46	46	46	
		増減数	0	-1	-1	-2	-1	-5	0	0	0	0	0	0
		改善額												
	その他の職員	職員数												
		増減数												
		改善額												
	事務職員	職員数	35	37	39	36	34		34	30	29	28	27	
		増減数	0	2	2	-3	-2	-1	0	-4	-1	-1	-1	-7
改善額									20	5	5	5	35	
その他職員	職員数	4	4	5	6	6		6	6	5	5	4		
	増減数	0	0	1	1	0	2	0	0	-1	0	-1	-2	
	改善額													
医業収益に対する職員給与費割合		45.1	46.8	52.4	57.1	55.7		56.7	59.1	58.5	58.3	59.1		
収入確保	一日入院患者の確保							241	233	230	230	224		
	改善額								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		
	改善額													
	改善額													
費用削減	薬品費							470	376	352	329	329		
	改善額							0	10	10	10	10	40	
	給食材料費								12	12	12	12		
	改善額												48	
累積欠損金比率	増減	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		
	増減	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		
	企業債現在高	4,868	4,663	4,414	4,414	4,161		3,792	3,530	3,296	3,068	2,905		
増減	0	205	249	0	253		369	262	234	228	163			
計画前5年間改善額 合計								改善額 合計					158	

(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 11

(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	98.5	101.1	99.8	92.7	94.9	101.5	100.3	103.1	103.7	102.6	102.3	
	医業収支比率	98.5	101.1	99.8	92.7	94.9	101.5	100.3	103.1	103.7	102.6	95.5	
	職員給与費率	45.1	46.8	52.4	57.1	55.7	56.7	59.1	58.5	58.3	59.1	49.5	
	薬品費率	26.3	20	12.3	12.4	10.9	11.6	9.4	8.7	8.1	8.2	11.9	
	材料費率	37.2	31.5	24.3	25	23.3	23	21.4	20.5	20	20.2	21.8	
病床	病床利用率	一般	83	86.5	86.1	82.4	88.5	89.5	84.5	83.3	83.3	81.1	81.2
		療養	70.9	89.2	95	92.2	90.7	90.5	90.5	90.5	90.5	90.5	84.4
		結核	17.5										
		精神											
		感染症											
	計	77.9	82.7	83.2	79.8	86.2	86.1	85	83.9	83.9	81.8	79.8	

(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。

尾鷲一熊野道路が開通する平成25年度には東紀州地域の中核病院(尾鷲総合・紀南)は車で1時間かかるところが30分で行き来することができるようになります。そのため、今後関係市町と協議をしていき東紀州圏域に適正な医療体制を構築していくことを検討します。

●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。

構成市町と協議をしていながら第4次医療計画に沿った形で経営形態の見直しも含め検討をしていきます。