

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

(合算)

1 事業の概要

特別会計名：山陽小野田市病院事業会計

事業名	病院事業		
事業開始年月日	昭和25年3月15日	地方公営企業法の適用・非適用	<input checked="" type="checkbox"/> 適用 <input type="checkbox"/> 非適用
団体名※		職員数※ (H19. 4. 1現在)	272
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	0.066 (H18年度)	公営企業債現在高 (百万円)	2,127 (H18年度)
累積欠損金 (百万円)	3,979 (H18年度)	利益剰余金又は積立金 (百万円)	0 (H18年度)
不良債務 (百万円)	788 (H18年度)	財政力指数※	0.72 (H18年度)
資金不足比率 (%)	26.3 (H18年度)	実質公債費比率※ (%)	24.5 (H18年度)
		経常収支比率※ (%)	89.8 (H18年度)

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

<input type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 type="checkbox"/> 該当なし
[合併期日：平成〇年〇月〇日 合併前市町村：] 合併期日：平成17年3月22日 合併前市町村：小野田市 山陽町

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 にレ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	山陽小野田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	山陽小野田市 病院事業管理者 河合伸也
既存計画との関係	第5次病院事業健全化計画（平成14年度～平成20年度）
公表の方法等	ホームページ及び議会（民生福祉常任委員会）での説明
基本方針	経営の効率化を図り、経常収支バランスを健全化し不良債務の解消に努める

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。

I 基本的事項（つづき）

5 繰上償還希望額等

（合算）

（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		160	329	489
	補償金免除額		26	39	65
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	病院事業債		159,983	328,757	488,740
合 計 (A)			15,983	328,757	488,740
※ 一般 会計 のうち 再掲 (再掲)					
合 計 (B)					
公営企業で負担するもの (A)-(B)			159,983	328,757	488,740

【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 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 会計 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。

II 財務状況の分析

区 分	内 容
財務上の特徴	<p>現在、当市には二つの市立病院があり、ともに一般病床のみで運営している。（小野田市民病院215床・山陽市民病院160床・計375床） 収益及び患者数は、医療圏内または近郊に公的病院等が多いことや、度重なる診療報酬の改定及び常勤医師の不足などの要因により年々減少してきており、厳しい経営状況が続いている。特に山陽市民病院には多額の不良債務があり速やかな経営改善が急務となっている。また、経営指標についても、患者数減に伴う収益の減少により、病床稼働率、医業収支比率及び経常収支比率なども類似病院と比較しても芳しくなく、職員の平均年齢が高いことにより職員給与比率も高い水準にある。</p>
経営課題	<p>課 題 ① 不良債務の解消 資金不足が生じており、一時借入金利息も多額であり収支に悪影響を及ぼしている。またその解消のため一般会計の負担も大きい状況にある。</p>
	<p>課 題 ② 給与水準・定員管理の適正合理化 職員の平均年齢が高く、医業収益も減少していることもあり、職員給与比率が年々高くなってきており、経営を圧迫する一因となっている。</p>
	<p>課 題 ③ 材料費・経費の削減 類似団体と比べ高い水準にあるため、2病院で薬品・診療材料等で統一できるものの単価契約を下げ材料費を節減する。また委託料などの契約の見直し、職員の意識改革によるその他の物件費の削減をより一層行う必要がある。</p>
	<p>課 題 ④</p>
	<p>課 題 ⑤</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4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)	11.2	10.4	10.5	16.2	26.3	44.1	40.7	36.6	33.4	28.0	
料金回収率※	(%)											
総収支比率(法適用)	(%)	97.2	98.0	97.7	96.6	94.7	95.1	100.0	96.4	95.4	98.0	
経常収支比率(法適用)	(%)	94.4	95.0	92.3	91.4	89.8	91.3	95.5	96.5	95.5	94.2	
営業収支比率(法適用)	(%)	95.0	95.8	92.6	92.0	91.1	93.9	101.6	103.2	102.1	104.1	
累積欠損金比率(法適用)	(%) (再掲)	58.5	63.1	67.5	75.1	93.5	102.0	113.2	116.9	121.9	124.0	
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)	11.2	10.4	10.5	12.3	18.5	22.4	22.1	23.5	25.6	24.6	
繰入金比率	収益的収入分	(%)	9.7	9.2	9.5	12.4	10.1	10.0	10.6	6.0	5.9	5.8
	うち基準内繰入金	(%)	9.4	9.0	9.3	12.2	9.9	9.9	10.6	5.9	5.9	5.8
	うち基準外繰入金	(%)	0.3	0.2	0.2	0.3	0.2	0.1	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	(%)	58.1	63.8	80.5	40.1	29.6	17.4	79.3	79.7	75.2	70.8
	うち基準内繰入金	(%)	58.1	63.8	80.5	40.1	29.6	17.4	79.3	79.7	75.2	70.8
	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(下水道事業にあつては使用料回収率)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

(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	
2 他会計繰入金の見込み	山陽市民病院の第5次病院事業健全化計画期間終了後は特別繰入をやめ、基準内繰入を原則とする。
3 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み	
4 その他収支見通し策定に当たって前提としたもの	医師数の減員が無く、退職者の採用も看護基準等を維持できる範囲での採用とすること。

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。

IV 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> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地方公務員の職員数の純減の状況 ○ 給与のあり方 <ul style="list-style-type: none"> ◇ 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 ◇ 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 ◇ 退職時特昇等退職手当のあり方 ◇ 福利厚生事業のあり方 	<p>課題②施設基準等の関係で安易な人員削減はできない、医師、看護師などは収入面での影響も大きく、特に医師に関して人数の多寡で収益が左右されるため、医師の確保には今後も最重要課題となる。よって、職種によっては施設基準等を考慮しつつ人員の確保を図る。 外注化が可能な業務に関しては、外注化をすすめる。これまで、クラーク業務、医事業務、病棟看護補助等を推進してきたが、委託料などを考えながら、外注化にも取り組んでいく。</p> <p>課題② 55歳以上の者の昇給を国準拠、地域給の導入</p> <p>山口県市町職員共済組合の定める金額を負担</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> <ul style="list-style-type: none"> ○ 維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組 ○ 指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用 	<p>課題③ 薬品・診療材料に関し、両院で統一化できるものについては、同一化価格での単価契約とし材料費の削減を図る。業務委託なども委託すべき業務の見直しをし契約をする。物件費についても種類を絞り込むなどして、購入単価の引き下げを図る</p>

IV 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	
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	毎年、市広報・ホームページに前年度決算、当該年度の上半期の財務状況を公表。また、職員数・給与等の状況を市広報・ホームページで公表
○ 行政評価の導入	
5 その他	課題②平成18年度より、給料月額、期末勤勉手当5%削減、管理職手当50%削減、19年度より特殊勤務手当の一部削減

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、II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、「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。

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	課題② 施設基準等の関係で医師・看護師については収益に影響を及ぼすので、基準を考慮しつつ補充（医師については可能な限り増員）を図る。その他職員については、基準を考慮しつつ対応するが、当面不補充を原則とし、収入面で減収となる影響があれば補充を考える。 平成19年度より地域給を導入し、人件費の抑制に努めている。
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③ 薬品・診療材料の購入については、両院で統一化できるものについては、同一価格での単価契約とし材料費の削減を図る。業務委託も委託すべき業務を見直し、委託料の引き下げに努力する。物件費については、物品を絞り込み購入単価を下げる。費用を削減し、収支バランスをとり繰越欠損金の増加を食い止める。
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	第5次病院事業健全化計画終了後には基準内繰入を原則としたい
4 その他	課題② 経営の効率化・人件費抑制のため、18年度より給料月額及び期末勤勉手当の5%削減、管理職手当50%削減を継続中。 19年度よりさらなる人件費抑制のため、特殊勤務手当の病院業務手当（支給対象：看護師、准看護師、助産師）を廃止。

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

(合算)

(単位:人、百万円、%)

●年度別目標

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	37	37	36	30	28	28	24	24	24	24		
		増減数	△ 2	0	△ 1	△ 6	△ 2	△ 11	0	△ 4	0	0	0	△ 4
		改善額	29	16	0	62	23	130	0	45	0	0	0	45
	看護部門職員	職員数	232	223	221	209	184	171	171	134	134	134	134	
		増減数	△ 13	△ 9	△ 2	△ 12	△ 25	△ 61	△ 13	△ 37	0	0	0	△ 50
		改善額	47	35	16	23	139	260	64	251	0	0	0	315
	医療技術職員	職員数	58	60	59	54	49	47	47	44	44	44	42	
		増減数	3	2	△ 1	△ 5	△ 5	△ 6	△ 3	△ 3	0	0	△ 2	△ 8
		改善額	△ 8	4	8	24	24	52	19	16	0	0	18	53
	その他の職員	職員数	54	54	32	25	25	26	26	22	19	19	19	
		増減数	△ 4	0	△ 22	△ 7	0	△ 33	1	△ 4	△ 3	0	0	△ 6
		改善額	13	10	57	22	19	121	0	32	14	0	0	46
	事務職員	職員数	34	35	21	18	19	20	20	16	13	13	13	
		増減数	0	1	△ 14	△ 3	1	△ 15	0	△ 4	△ 3	0	0	△ 7
		改善額	0	7	39	13	0	59	0	32	14	0	0	46
	調理員・その他職員	職員数	20	19	11	7	6	6	6	6	6	6	6	
		増減数	△ 5	△ 1	△ 8	△ 4	△ 1	△ 19	0	0	0	0	0	0
改善額		14	3	18	9	19	63	0	0	0	0	0	0	
医療収益に対する職員給与費割合		55.5	55.2	57.7	60.1	59.8		54.2	47.3	45.9	47.1	45.4		
収入確保	入院・外来患者の確保													
	改善額													
	患者一日一人当収入の増					患者単価増								
	改善額					37								
	その他		室料・文書料見直し	室料・文書料見直し	室料・文書料見直し	室料・文書料見直し		室料見直し	室料見直し	室料見直し	室料見直し	室料見直し		
改善額		2	1	2	2	7	1	1	1	1	1	5		
費用削減	人件費の見直し													
	うち退職手当以外													
	うち正職員		管理職手当・ 特殊勤務手当削減	基本給の削減 (5%) 特殊勤務手当削減	特殊勤務手当削減	基本給の削減 (5%) 特殊勤務手当削減		特殊勤務手当削減	特殊勤務手当削減	特殊勤務手当削減	特殊勤務手当削減	特殊勤務手当削減		
	改善額		11	34	10	56	111	3	3	3	3	3	15	
	うち非常勤職員													
	改善額													
	うち退職手当													
	その他		材料費削減	材料費削減	材料費削減	材料費削減		材料費削減						
	改善額		25	0	10	22	57	7	0	0	0	0	7	
	委託料削減		委託料削減	委託料削減	委託料削減	委託料削減		委託料削減						
改善額		2	5	5	20	32	3	0	0	0	0	3		
その他		その他経費削減	その他経費削減	その他経費削減	その他経費削減		その他経費削減							
改善額		2	7	14	20	43	2	0	0	0	0	2		
累積欠損金比率	58.5	63.1	67.5	75.1	93.5		102.0	113.2	116.9	121.9	124.0			
増減	8.1	4.6	4.4	7.6	18.4		8.5	113.2	14.9	8.7	7.1			
企業債現在高	2,401	2,225	2,006	2,009	2,126		2,624	2,173	1,702	1,300	976			
増減	△ 130	△ 183	△ 219	3	117		279	△ 407	△ 427	△ 358	△ 279			
計画前5年間改善額 合計							972	改善額 合計					537	

(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。

(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	94.4	95.0	92.3	91.4	89.8	91.3	95.5	96.5	95.5	94.2	102.2	
	医業収支比率	95.0	95.8	92.6	92.0	91.1	93.9	101.6	103.2	102.1	104.1	102.3	
	職員給与費率	55.5	55.2	57.7	60.1	59.8	54.2	47.3	45.9	47.1	45.4	49.5	
	薬品費率	23.0	21.7	22.4	22.0	22.2	22.4	22.4	22.3	22.3	22.3	11.9	
	材料費率	31.5	30.1	30.8	29.2	30.0	30.1	31.7	31.7	31.7	31.7	21.8	
病床	病床利用率	一般	84.6	82.2	81.9	(80.3) 77.2	(80.8) 70.4	(74.5) 63.7	90.7	90.7	90.7	90.7	81.2
		療養	95.0	92.3	80.8	86.0	(80.4) 67.4						84.4
		結核											
		精神											
		感染症											
	計	85.9	81.5	81.8	(81.1) 78.5	(71.7) 70.0	(74.5) 63.7	90.7	90.7	90.7	90.7	79.8	

(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。

市内2市民病院の統合を検討中。

●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18年10月に地方公営企業法の全部適用となっており、今後の経営形態の方向性等については未定。