

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

平成19年度

小国町外一ヶ町公立病院組合
病 院 事 業 会 計

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： 病院事業

事業名	小国町外一ヶ町公立病院組合病院事業		
事業開始年月日	S28.4.1	地方公営企業法の適用・非適用	・適用 非適用
団体名	小国町外一ヶ町公立病院組合	職員数 (H19.4.1現在)	92人
構成団体名	小国町、南小国町		

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	6.1% (H18)	公営企業債現在高 (千円)	966,016
累積欠損金 (千円)	-361,481	利益剰余金又は積立金 (千円)	1,171
不良債務 (千円)	0	財政力指数	0.244 (H18)
資金不足比率 (%)	0	実質公債費比率 (%)	16.8% (H19)
		経常収支比率 (%)	87.7% (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	小国町外一ヶ町公立病院組合経営健全化計画
計画期間	平成19年度～平成23年度
計画策定責任者	小国町外一ヶ町公立病院組合 組合長 北里耕亮
既存計画との関係	H16.4.13付け総財公第33号総務省自治財政局公営企業課長通知に基づく「中期経営計画」 名称：小国町外一ヶ町公立病院組合中期経営計画 計画期間：平成19年度～平成23年度
公表の方法等	公表の方法：小国公立病院ホームページ（H20年3月までに公表予定） 議会への説明：H19.9.27開催の定例議会において計画していることを報告し、確定後には、3月までに報告予定
基本方針	1. 地域中核医療機関として、医療保険福祉の増進及び連携に努めます。 1. 患者様の人権を尊重し、患者様の立場に立った医療に努めます。 1. 職員は、医療人として自覚をもち、常に質の高い医療サービスを提供します。 1. 地域住民の皆様信頼される病院を目指します。

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：千円)

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			311,213	311,213
	補償金免除額			69,886	69,886
旧簡易生命保険資金	繰上償還希望額				0
公営企業金融公庫資金	繰上償還希望額				0

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	小国公立病院改築事業			303,545	303,545
	小国公立病院改築事業(設計料)			7,668	7,668
	職員宿舎及び看護婦宿舎整備事業		19,476		19,476
					0
合 計 (A)		0	19,476	311,213	330,689
一 般 上 記 の う ち (再掲) 再掲)					0
					0
					0
					0
合 計 (B)		0	0	0	0
公営企業で負担するもの (A)-(B)		0	19,476	311,213	330,689

【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 上 記 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 上 記 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。

財務状況の分析

区 分	内 容				
財務上の特徴	<p>当病院（阿蘇小国郷）は熊本県の最北端に位置し、人口は13,316人（小国町・南小国町：17年度国勢調査調）の過疎地域である。以前は6つの医院があったが高齢化が進み当病院の必要性は益々高まり小国郷の中核病院として期待されている。しかし医療を取巻く環境が大きく変化する中で、厳しい経営状況が続いています。</p> <p>また、平成16年から臨床研修医制度が導入され派遣元となってきた大学医局の医師不足に伴い、地方への医師の派遣が出来なくなり、当院においても本年4月より9名の医師が6名に減らされ、深刻な医師不足になっており、患者数の減少に繋がっております。</p> <p>当院の病床利用率は、類似病院と比べ高めではあるが、もう少し利用率を上げる必要があると考えています。また、外来については、患者数が多く、類似病院と比べ患者1人当たり外来収益が7,809円に対し、4,269円と低く経営に大きな影響を及ぼしていると考えます。</p>				
経営課題	<table border="1"> <tr> <td>課 題</td> <td>入院患者の確保</td> </tr> <tr> <td colspan="2">平成19年度より医師の減員により入院患者が大幅に減少しており、病床利用率が前年と比べ9.6%も下がっており、経営に大きな影響が出ております。早急に医師の確保をし、外へ流出している患者の確保が課題となっております。</td> </tr> </table>	課 題	入院患者の確保	平成19年度より医師の減員により入院患者が大幅に減少しており、病床利用率が前年と比べ9.6%も下がっており、経営に大きな影響が出ております。早急に医師の確保をし、外へ流出している患者の確保が課題となっております。	
	課 題	入院患者の確保			
	平成19年度より医師の減員により入院患者が大幅に減少しており、病床利用率が前年と比べ9.6%も下がっており、経営に大きな影響が出ております。早急に医師の確保をし、外へ流出している患者の確保が課題となっております。				
	<table border="1"> <tr> <td>課 題</td> <td>外来収益の診療単価のアップ</td> </tr> <tr> <td colspan="2">当院の1人1日当たり外来収益は、過去5年間の平均で4,152円で類似病院7,734円に比べ3,582円も低く診療単価アップが早急な課題となっております。</td> </tr> </table>	課 題	外来収益の診療単価のアップ	当院の1人1日当たり外来収益は、過去5年間の平均で4,152円で類似病院7,734円に比べ3,582円も低く診療単価アップが早急な課題となっております。	
	課 題	外来収益の診療単価のアップ			
	当院の1人1日当たり外来収益は、過去5年間の平均で4,152円で類似病院7,734円に比べ3,582円も低く診療単価アップが早急な課題となっております。				
<table border="1"> <tr> <td>課 題</td> <td>附帯施設（老人保健施設、訪問看護ステーション）の経営</td> </tr> <tr> <td colspan="2">小国公立病院の附帯施設として平成11年度に開設した老人保健施設については、介護報酬の引下げにより（平成15年4月に4.2%、平成17年4月に2.4%、更に平成17年10月には食費の保険適用が無くなり一人1日で540円の減）大幅な赤字となり、利用者の確保及び今後の経営のあり方等多くの課題が山積している。</td> </tr> </table>	課 題	附帯施設（老人保健施設、訪問看護ステーション）の経営	小国公立病院の附帯施設として平成11年度に開設した老人保健施設については、介護報酬の引下げにより（平成15年4月に4.2%、平成17年4月に2.4%、更に平成17年10月には食費の保険適用が無くなり一人1日で540円の減）大幅な赤字となり、利用者の確保及び今後の経営のあり方等多くの課題が山積している。		
課 題	附帯施設（老人保健施設、訪問看護ステーション）の経営				
小国公立病院の附帯施設として平成11年度に開設した老人保健施設については、介護報酬の引下げにより（平成15年4月に4.2%、平成17年4月に2.4%、更に平成17年10月には食費の保険適用が無くなり一人1日で540円の減）大幅な赤字となり、利用者の確保及び今後の経営のあり方等多くの課題が山積している。					
<table border="1"> <tr> <td>課 題</td> <td>定員管理及び給与水準</td> </tr> <tr> <td colspan="2">当院職員の平均年齢は、類似病院と比べ全職員では、42.5歳と0.2歳若くはなっていますが、看護師で1.6歳、事務員で2.8歳と高くなっており職員の高齢化が進んでおります。看護師については、過疎地という地域性もありなかなか若い看護師の確保が困難な状況となっております。また、事務員、その他職員については、構成団体（役場）との人事交流がなく高齢化が年々進んでおります。</td> </tr> </table>	課 題	定員管理及び給与水準	当院職員の平均年齢は、類似病院と比べ全職員では、42.5歳と0.2歳若くはなっていますが、看護師で1.6歳、事務員で2.8歳と高くなっており職員の高齢化が進んでおります。看護師については、過疎地という地域性もありなかなか若い看護師の確保が困難な状況となっております。また、事務員、その他職員については、構成団体（役場）との人事交流がなく高齢化が年々進んでおります。		
課 題	定員管理及び給与水準				
当院職員の平均年齢は、類似病院と比べ全職員では、42.5歳と0.2歳若くはなっていますが、看護師で1.6歳、事務員で2.8歳と高くなっており職員の高齢化が進んでおります。看護師については、過疎地という地域性もありなかなか若い看護師の確保が困難な状況となっております。また、事務員、その他職員については、構成団体（役場）との人事交流がなく高齢化が年々進んでおります。					
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。

(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)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
料金回収率	(%)											
総収支比率(法適用)	(%)	97.7	97.8	102.3	100.4	98.2	99.9	100.5	100.2	101.6	102.7	
経常収支比率(法適用)	(%)	97.7	97.8	102.3	100.4	98.2	99.9	100.5	100.2	101.6	102.7	
営業収支比率(法適用)	(%)	91.4	92.6	98.1	96.9	95.7	97.6	97.3	98.5	100.6	102.4	
累積欠損金比率(法適用)	(%) (再掲)	35.4	39.6	35.1	34.6	37.0	38.1	37.0	36.3	33.7	29.8	
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	
繰入金比率	収益的収入分	(%)	9.2	7.7	7.3	7.2	7.1	7.2	6.8	5.6	5.5	5.1
	うち基準内繰入金	(%)	8.4	6.9	6.5	6.5	6.4	6.5	6.1	4.9	4.8	4.5
	うち基準外繰入金	(%)	0.8	0.8	0.8	0.8	0.7	0.7	0.7	0.7	0.6	0.6
	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	(%)	100.0	32.8	100.0	63.1	95.5	92.2	98.7	100.0	98.5	98.4
	うち基準内繰入金	(%)	91.1	29.5	65.8	42.7	62.9	62.2	68.7	68.6	67.5	66.9
	うち基準外繰入金	(%)	8.9	3.3	34.2	20.4	32.6	30.0	30.0	31.4	31.0	31.5
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/m³) = 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/m³) = (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	病床利用率は、過去の平均伸び率は、2.8%となっているものの最近の情勢を勘案し、1%程度を見込算出した。 入院患者1人1日当たり収入を、18年度実績に平均増加率0.1%を見込算出。ただし、診療報酬改定による増は見込んでいない。
2 他会計繰入金の見込み	今回、一括償還をし、借り換えることによって、一般会計からの繰入金が総額で43,500千円(年平均6,200千円)削減できる見込
3 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み	大規模な建設改良の予定は、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	

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												
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 <table border="1" data-bbox="145 296 611 1093"> <tr> <td data-bbox="145 296 611 424">地方公務員の職員数の純減の状況</td> <td data-bbox="611 296 2132 424">平成19年度から今後5年間で5名の定年退職を迎え、更にその後5年で17名の定年退職者を迎えることになっており、定員管理の適正化及びアウトソーシングの推進を図り経費の削減を進めます。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="145 424 611 531">給与のあり方</td> <td data-bbox="611 424 2132 531"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="145 531 611 671"> 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 </td> <td data-bbox="611 531 2132 671">給与構造改革については、国に準じ平成18年4月1日付け条例改正をし、施行している。地域手当については、条例改正の際、条文から削除し、制定していない。特殊勤務手当中「年末年始待機手当」を削除し、18年12月から廃止した。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="145 671 611 812">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</td> <td data-bbox="611 671 2132 812">技能労務職員については、国の行政職俸給表(二)を適用</td> </tr> <tr> <td data-bbox="145 812 611 952">退職時特昇等退職手当のあり方</td> <td data-bbox="611 812 2132 952">退職手当については、熊本県市町村総合事務組合に加入し、市町村退職手当条例に基づき支給している。なお、退職時特別昇給は、平成18年4月より廃止している。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="145 952 611 1093">福利厚生事業のあり方</td> <td data-bbox="611 952 2132 1093">熊本県市町村職員共済組合の負担金率に基づき負担公費を伴う互助会等に対する負担は、平成17年度より廃止している。</td> </tr> </table>	地方公務員の職員数の純減の状況	平成19年度から今後5年間で5名の定年退職を迎え、更にその後5年で17名の定年退職者を迎えることになっており、定員管理の適正化及びアウトソーシングの推進を図り経費の削減を進めます。	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	給与構造改革については、国に準じ平成18年4月1日付け条例改正をし、施行している。地域手当については、条例改正の際、条文から削除し、制定していない。特殊勤務手当中「年末年始待機手当」を削除し、18年12月から廃止した。	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	技能労務職員については、国の行政職俸給表(二)を適用	退職時特昇等退職手当のあり方	退職手当については、熊本県市町村総合事務組合に加入し、市町村退職手当条例に基づき支給している。なお、退職時特別昇給は、平成18年4月より廃止している。	福利厚生事業のあり方	熊本県市町村職員共済組合の負担金率に基づき負担公費を伴う互助会等に対する負担は、平成17年度より廃止している。	
地方公務員の職員数の純減の状況	平成19年度から今後5年間で5名の定年退職を迎え、更にその後5年で17名の定年退職者を迎えることになっており、定員管理の適正化及びアウトソーシングの推進を図り経費の削減を進めます。												
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	給与構造改革については、国に準じ平成18年4月1日付け条例改正をし、施行している。地域手当については、条例改正の際、条文から削除し、制定していない。特殊勤務手当中「年末年始待機手当」を削除し、18年12月から廃止した。												
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	技能労務職員については、国の行政職俸給表(二)を適用												
退職時特昇等退職手当のあり方	退職手当については、熊本県市町村総合事務組合に加入し、市町村退職手当条例に基づき支給している。なお、退職時特別昇給は、平成18年4月より廃止している。												
福利厚生事業のあり方	熊本県市町村職員共済組合の負担金率に基づき負担公費を伴う互助会等に対する負担は、平成17年度より廃止している。												
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 <table border="1" data-bbox="145 1201 611 1476"> <tr> <td data-bbox="145 1201 611 1342">維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組</td> <td data-bbox="611 1201 2132 1342">薬品費については、平成7年4月に老人のみ院外処方を開始し、平成12年4月には、全面院外処方を開始し、費用の縮減を図った。経費については、電気料(時間外、昼時間の必要最小限の照明)、冷暖房(温度調節、ドアの開閉の徹底)、水道料(井水の使用)、修繕費(自主点検の励行)、節水、節電の周知徹底への強化</td> </tr> <tr> <td data-bbox="145 1342 611 1476">指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用</td> <td data-bbox="611 1342 2132 1476">現在のところ検討は、していない。</td> </tr> </table>	維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組	薬品費については、平成7年4月に老人のみ院外処方を開始し、平成12年4月には、全面院外処方を開始し、費用の縮減を図った。経費については、電気料(時間外、昼時間の必要最小限の照明)、冷暖房(温度調節、ドアの開閉の徹底)、水道料(井水の使用)、修繕費(自主点検の励行)、節水、節電の周知徹底への強化	指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用	現在のところ検討は、していない。									
維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組	薬品費については、平成7年4月に老人のみ院外処方を開始し、平成12年4月には、全面院外処方を開始し、費用の縮減を図った。経費については、電気料(時間外、昼時間の必要最小限の照明)、冷暖房(温度調節、ドアの開閉の徹底)、水道料(井水の使用)、修繕費(自主点検の励行)、節水、節電の周知徹底への強化												
指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用	現在のところ検討は、していない。												

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	経営課題 に掲げたように当院の外来収益1人1日当たり診療収入が、類似病院又は他の病院と比べ低いため診療単価アップに努める。 ・現在整形外科においては、週2回(18年度までは3日)の非常勤で対応しているが、整形の外来患者が年々増えている状況にあり、整形医師の常勤化を図り、外来患者の増と診療単価のアップに努める。
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 行政評価の導入	現在、経営健全化や財務状況等について、公開に至っていないが、今年度を目途に公開できるよう準備を進めます。
5 その他	

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	当院職員については、高齢化が進んでおり、今後定年退職者が、20年度1名、21年度2名、23年度2名と続くこととなっており、全員欠員不補充とはいかないまでも、事務員、労務員については、補充せずアウトソーシング等により人件費の削減に努める。また、技術員については、若い職員を新規採用し、職員の若返りを図り人件費の削減に努めます。 さらに24年度から28年度にかけて17名の定年退職者を迎えることとなっており、定員管理の適正化及びアウトソーシングの推進を図り経費の削減を進めます。
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	医師不足による診療報酬の減収が大きく、医師の増員を早急に行い診療報酬の増を図り、赤字の出ない安定した経営を目指し、繰越欠損金の解消に努めます。
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	現在、病院事業に対する一般会計からの繰出しについては、交付税算入額と建設改良等に対する繰入れが基本ルールとなっております。また、平成11年度に附帯事業として開設したおぐに老人保健施設に係る建設改良・起債償還及び土地に係る賃借料の繰入れも同時に行なっております。老健施設への繰入れは基準外繰入れとなりますが、老健施設の経営も非常に厳しいものがあり、この部分についての解消は難しいと考えています。病院に対する繰入れについては、基準に添った明確な繰出しルールの策定が急務であると考えます。
4 その他	

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)

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、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、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。

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、千円、%)

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 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	11	9	9	9	9		7	7	7	7	7	
	増減数	1	-1	-1	-1	-1	-3	-2	-2	-2	-2	-2	-10
	改善額	-12,467	2,308	4,467	7,376	4,167	5,851	34,998	28,322	28,322	28,322	28,285	148,249
	看護部門職員	44	43	42	42	41		40	40	40	40	40	
	増減数	0	-1	-2	-2	-3	-8	-1	-1	-1	-1	-1	-5
	改善額	-700	5226	9724	4358	4212	22,820	8,181	6,930	5,518	2,765	-142	23,252
	医療技術職員	8	8	8	9	9		8	8	8	8	8	
	増減数	0	0	0	1	1	2	-1	-1	-1	-1	-1	-5
	改善額	1,177	1,252	-629	-2,061	3,762	3,501	4,313	3,995	3,570	9,677	9,102	30,657
	その他の職員	13	12	11	10	10		11	11	10	10	8	
	増減数	-2	-3	-4	-5	-5	-19	1	1	0	0	-2	0
	改善額	7,833	18,307	20,732	30,232	29,905	107,009	-5,914	-6,285	164	-271	11,192	-1,114
	事務職員	9	9	8	8	8		8	8	7	7	6	
	増減数	-2	-2	-3	-3	-3	-13	0	0	-1	-1	-2	-4
	改善額	8,130	14,149	16,743	20,259	20,035	79,316	-2,063	-2,290	4,361	4,074	10,743	14,825
	給食職員 設備職員 補助員	4	3	3	2	2		3	3	3	3	2	
増減数	0	-1	-1	-2	-2	-6	1	1	1	1	0	4	
改善額	-297	4,158	3,989	9,973	9,870	27,693	-3,851	-3,995	-4,197	-4,345	449	-15,939	
医業収益に対する職員給与費割合	64.6%	62.8%	59.9%	58.9%	59.2%		56.3%	56.5%	55.3%	54.2%	52.4%		
収入確保	入院・外来患者の確保	115,518	112,660	114,310	111,164	106,771		102,643	103,607	104,644	105,691	106,812	
	改善額	-74,822	-29,217	-24,758	-92,855	-81,788	-303,440	-4,004	18,680	20,272	20,371	21,992	77,311
	患者一日一人当収入の増												
	改善額	-57,880	47,725	-34,019	1,943	-7,399	-49,630	-18,363	-9,551	-9,538	-9,524	-9,509	-56,485
	その他												
費用削減	人件費の見直し												
	うち退職手当以外												
	うち正職員							716	716	716	716	716	3,580
	改善額												
	うち非常勤職員												
	改善額	-2,013	-3,492	-588	-17,372	-15,873	-39,338	-6,200	-6,200	-6,200	-6,200	-6,200	-31,000
	うち退職手当												
	その他												
	改善額												
	改善額												
累積欠損金比率	35.4	39.6	35.1	34.6	37.0		38.1	37	36.3	33.7	29.8		
増減	6.5	10.7	6.2	5.7	8.1		1.1	0	-0.7	-3.3	-7.2		
企業債現在高	1,136,557	1,170,526	1,104,369	1,047,786	966,016		873,523	771,567	687,981	602,650	523,301		
増減	-60,347	-26,378	-92,535	-149,118	-230,888		-92,493	-194,449	-278,035	-363,366	-442,715		
計画前5年間改善額 合計							-146,218	改善額 合計					193,336

(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 69,886

(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	97.7	97.8	102.3	100.4	98.2	99.9	100.5	100.2	101.6	102.7	103.2	
	医業収支比率	91.4	92.6	98.1	96.9	95.7	97.6	97.3	98.5	100.6	102.4	90.2	
	職員給与費率	64.6	62.8	59.9	58.9	59.2	56.3	56.5	55.3	54.2	52.4	59.4	
	薬品費率	7.1	7.3	7.0	6.5	6.4	6.8	6.7	6.7	6.7	6.7	17.6	
	材料費率	13.9	14.7	13.5	13.2	13.1	13.6	13.6	13.5	13.5	13.5	23.3	
病床	病床利用率	一般	79.4	75.5	82.4	80.9	82.2	82.7	83.5	84.3	85.2	86.0	74.4
		療養											85
		結核											11.9
		感染症											
		計	79.4	75.5	82.4	80.9	82.2	82.7	83.5	84.3	85.2	86.0	76.1

- (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。

当地区は、熊本県の北端で筑後川の上流に位置し地理的にも孤立した非常に不便な所であり小国郷唯一の病院である。再編ネットワーク化を考えるとすれば阿蘇市との再編統合が考えられる。近年、道路の整備はできているものの、交通網の整備が必要と考える。高齢化の進んだ地域における再編統合は、病院までの距離が遠くなる地域が生じるなど、マイナスイメージを否定することはできない。再編・統合により病院の機能特化を進めることで、新たな機能が生み出されたり、効率的で質の高い医療サービスの提供を図ることができ、結果として病院の役割を安定的・継続的に果たすことが可能となる。なお、病院までの距離が遠くなる地域については、病院間の巡回バス等の整備を進め、病院間の連携により、医療サービスの維持・向上を図るなどの整備が必要である。

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。

経営形態の見直しについては、現在のところ検討は行っていないが、今後、経営の権限と責任の明確化を進めるためにも早急な検討を必要と考えています。