

## 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：山都町病院事業会計

事業名	山都町病院事業		
事業開始年月日	昭和22年4月1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	山都町	職員数 (H22. 4. 1現在)	66名
構成団体名			
健全化判断比率の状況	<input type="checkbox"/> 財政再生基準以上 <input type="checkbox"/> 早期健全化基準以上 <input type="checkbox"/> 経営健全化基準以上 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22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、繰上償還を実施しようとする年度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	3.6 (20年度)	財政力指数	0.207 (21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 (%)	92.8 (20年度)	実質公債費比率 (%)	13.4 (21年度)
		将来負担比率 (%)	82.7 (20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とし、これら以外の数値については、直近の地方財政状況調査及び公営企業決算状況調査の報告（又は報告を予定している）数値を記入すること。

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率については、各構成団体の将来負担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。

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、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

<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17年2月11日 合併前市町村：蘇陽町] 蘇陽町清和村病院組合蘇陽病院事業会計を経て、平成17年2月11日山都町（矢部町、清和村、蘇陽町）誕生により、山都町病院事業会計となる。

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 にレを付けた上で、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	山都町立国民健康保険蘇陽病院改革プラン
計画期間	平成22年度～平成26年度
計画策定責任者	山都町長 工藤 秀一
既存計画との関係	公立改革プラン・蘇陽病院改革プラン
公表の方法等	・本健全化計画については本院ホームページより公表予定（予定時期：～平成23年3月） ・繰上償還については本年度補正予算（12月）にて計上予定であり、議会に対して、本計画についても同時に説明する予定
基本方針	平成21年3月31日策定公立改革プラン及び蘇陽病院改革プランを基に実施

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	9,501.1		2,267.6	11,768.7
	補償金免除額	1,001.6		392.3	1,393.9
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・財務事務所にて予め相談・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。）。

6 平成22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22年度末残高)	合 計
				うち年利7%以上	
病院 事業 債	診療棟増改築				0.0
	浄化槽・便所改修				0.0
	医師住宅				0.0
	給食棟			2,267.6	2,267.6
	ナースセンター・待合室	9,501.1			9,501.1
	CT室・リハビリセンター				0.0
合 計 (A)		9,501.1		2,267.6	11,768.7
※上記のうち 一般会計負担分 (再掲)					
合 計 (B)					
公営企業で負担するもの (A)-(B)		9,501.1		2,267.6	11,768.7

【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22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 一般会計負担分 (再掲)					
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22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 一般会計負担分 (再掲)					
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22年度末以降における年利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、それらを「※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>蘇陽病院は、公立病院でもあり国民健康保険病院でもありへき地医療拠点病院でもあります。そのため、地域住民の生命・健康そのものにかかわる医療サービスの給付は、医療機関が全国あらゆる地域に適正に配置され、全ての国民がいつでもどこでも安心して医療を受けられるよう医療体制を確保していかなくてはなりません。地域医療の確保には、量質両面があります。採算の観点からへき地等の病院設置においては、高度医療、特殊医療に係る経費の回収は困難な状況にあります。このような中で医療確保の要請と供給体制のギャップを埋める役割は、当病院をはじめとする公的な医療機関が担っていかなくてはなりません。地域住民の医療を確保し、あわせて医師の実地教育、医療従事者の教育、医学、医術の進歩のための研究、住民の健康保持のための公衆衛生活動などを行う必要があります。この様なことが、地域住民の福祉の増進に資することであると思えます。</p> <p>以上のことから当病院の役割を整理すると、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 救急告示病院として責務を果たすこと</li> <li>(2) へき地医療の維持・推進</li> <li>(3) 二次医療の提供</li> <li>(4) 安定した経営を目指すこと</li> <li>(5) リハビリなど特殊な医療を行うこと</li> <li>(6) 医療・保健・介護福祉との連携を図ること</li> <li>(7) 身近なところで安心して受診できる体制を整えること</li> <li>(8) 節目健診・特定健診等を通じ生活習慣病予防に努めるになります。</li> </ul>																				
経営課題	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;"><b>課 題 ①</b></td> <td><b>必要な常勤医師の確保</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <p>医師の確保については、現状として大変厳しい状況にあります。国・県・大学病院等と連携を図り、医師定数の確保に努めていきます。当病院は、山都町唯一の救急告示病院としての機能を維持していく為にも常勤医師の確保に努めて行きます。また、当院の平成19年度の入院・外来における診療科別患者数を見ると、内科・整形外科が多数を占めています。現在内科医師は1名であるので内科医・整形外科医の確保に努めていきます。</p> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><b>課 題 ②</b></td> <td><b>専門医療の充実による外来患者の増加対策</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <p>現在、大学病院その他の公的な医療機関より協力を頂き、循環器科、整形外科、眼科及び月に2回ではあるが専門外来として神経内科外来を実施しています。さらに呼吸器内科、外来がん化学療法、人工透析についても検討中です。</p> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><b>課 題 ③</b></td> <td><b>建築の必要性</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <p>施設で1番古い第一病棟は昭和43年に改築され、すでに41年を経過しており、2番目に古い第二病棟は48年、3番目に古い診療棟は50年に改築され、それぞれ36年、34年が経過しています。昭和56年に建築基準法が改正され新耐震基準が導入されましたが、当院の病棟、診療棟はこうした新耐震基準を満たしていません。建物や設備は老朽化し、修繕費も嵩んでおり、増築を重ねたことにより動線が長く非効率であり、全体的に狭く、プライバシー、快適性、執務環境は劣悪であり、衛生管理面でも好ましくない状況です。</p> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><b>課 題 ④</b></td> <td><b>給与比率の適正化対策（適正な人員配置）</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <p>平成19年度における給与比率は77.5%と、自治体病院の平均65.9%（18年度不採算地区病院）を大きく上回っています。医療法上での配置基準を遵守しながら適正な人員配置に努めていきます。平成24年度の目標値68.8%をクリアするためには、19年度の医療収益より166,592千円の収入増を図らなくてはなりません。</p> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><b>課 題 ⑤</b></td> <td><b>薬品費、診療材料費の削減策</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <p>薬品購入の価格交渉、入札及び契約の見直し、後発薬品の積極的な活用に努めます。または、SPDの導入による診療材料費の適正な在庫管理と不働在庫の見直しにより、材料費の削減に努めます。</p> </td> </tr> </table>	<b>課 題 ①</b>	<b>必要な常勤医師の確保</b>	<p>医師の確保については、現状として大変厳しい状況にあります。国・県・大学病院等と連携を図り、医師定数の確保に努めていきます。当病院は、山都町唯一の救急告示病院としての機能を維持していく為にも常勤医師の確保に努めて行きます。また、当院の平成19年度の入院・外来における診療科別患者数を見ると、内科・整形外科が多数を占めています。現在内科医師は1名であるので内科医・整形外科医の確保に努めていきます。</p>		<b>課 題 ②</b>	<b>専門医療の充実による外来患者の増加対策</b>	<p>現在、大学病院その他の公的な医療機関より協力を頂き、循環器科、整形外科、眼科及び月に2回ではあるが専門外来として神経内科外来を実施しています。さらに呼吸器内科、外来がん化学療法、人工透析についても検討中です。</p>		<b>課 題 ③</b>	<b>建築の必要性</b>	<p>施設で1番古い第一病棟は昭和43年に改築され、すでに41年を経過しており、2番目に古い第二病棟は48年、3番目に古い診療棟は50年に改築され、それぞれ36年、34年が経過しています。昭和56年に建築基準法が改正され新耐震基準が導入されましたが、当院の病棟、診療棟はこうした新耐震基準を満たしていません。建物や設備は老朽化し、修繕費も嵩んでおり、増築を重ねたことにより動線が長く非効率であり、全体的に狭く、プライバシー、快適性、執務環境は劣悪であり、衛生管理面でも好ましくない状況です。</p>		<b>課 題 ④</b>	<b>給与比率の適正化対策（適正な人員配置）</b>	<p>平成19年度における給与比率は77.5%と、自治体病院の平均65.9%（18年度不採算地区病院）を大きく上回っています。医療法上での配置基準を遵守しながら適正な人員配置に努めていきます。平成24年度の目標値68.8%をクリアするためには、19年度の医療収益より166,592千円の収入増を図らなくてはなりません。</p>		<b>課 題 ⑤</b>	<b>薬品費、診療材料費の削減策</b>	<p>薬品購入の価格交渉、入札及び契約の見直し、後発薬品の積極的な活用に努めます。または、SPDの導入による診療材料費の適正な在庫管理と不働在庫の見直しにより、材料費の削減に努めます。</p>	
<b>課 題 ①</b>	<b>必要な常勤医師の確保</b>																				
<p>医師の確保については、現状として大変厳しい状況にあります。国・県・大学病院等と連携を図り、医師定数の確保に努めていきます。当病院は、山都町唯一の救急告示病院としての機能を維持していく為にも常勤医師の確保に努めて行きます。また、当院の平成19年度の入院・外来における診療科別患者数を見ると、内科・整形外科が多数を占めています。現在内科医師は1名であるので内科医・整形外科医の確保に努めていきます。</p>																					
<b>課 題 ②</b>	<b>専門医療の充実による外来患者の増加対策</b>																				
<p>現在、大学病院その他の公的な医療機関より協力を頂き、循環器科、整形外科、眼科及び月に2回ではあるが専門外来として神経内科外来を実施しています。さらに呼吸器内科、外来がん化学療法、人工透析についても検討中です。</p>																					
<b>課 題 ③</b>	<b>建築の必要性</b>																				
<p>施設で1番古い第一病棟は昭和43年に改築され、すでに41年を経過しており、2番目に古い第二病棟は48年、3番目に古い診療棟は50年に改築され、それぞれ36年、34年が経過しています。昭和56年に建築基準法が改正され新耐震基準が導入されましたが、当院の病棟、診療棟はこうした新耐震基準を満たしていません。建物や設備は老朽化し、修繕費も嵩んでおり、増築を重ねたことにより動線が長く非効率であり、全体的に狭く、プライバシー、快適性、執務環境は劣悪であり、衛生管理面でも好ましくない状況です。</p>																					
<b>課 題 ④</b>	<b>給与比率の適正化対策（適正な人員配置）</b>																				
<p>平成19年度における給与比率は77.5%と、自治体病院の平均65.9%（18年度不採算地区病院）を大きく上回っています。医療法上での配置基準を遵守しながら適正な人員配置に努めていきます。平成24年度の目標値68.8%をクリアするためには、19年度の医療収益より166,592千円の収入増を図らなくてはなりません。</p>																					
<b>課 題 ⑤</b>	<b>薬品費、診療材料費の削減策</b>																				
<p>薬品購入の価格交渉、入札及び契約の見直し、後発薬品の積極的な活用に努めます。または、SPDの導入による診療材料費の適正な在庫管理と不働在庫の見直しにより、材料費の削減に努めます。</p>																					
留意事項																					



(単位:百万円, %)

年 度		平成17年度 (計画前5年度) (決算)	平成18年度 (計画前4年度) (決算)	平成19年度 (計画前3年度) (決算)	平成20年度 (計画前々年度) (決算)	平成21年度 (計画前年度) (決算)	平成22年度 (計画初年度) (決算)	平成22年度 (計画初年度) (決算)	平成23年度 (計画第2年度) (決算)	平成23年度 (計画第2年度) (決算)	平成24年度 (計画第3年度) (決算)	平成24年度 (計画第3年度) (決算)	平成25年度 (計画第4年度) (決算)	平成25年度 (計画第4年度) (決算)	平成26年度 (計画第5年度) (決算)	平成26年度 (計画第5年度) (決算)
区 分	1. 企 業 債						59	49	632	300	632	951				
	資本費平準化債															
	2. 他 会 計 出 資 金	18	16	8	7	8	6	6	3	8	3	22	4	38	22	16
	3. 他 会 計 補 助 金															
	4. 他 会 計 負 担 金															
	5. 他 会 計 借 入 金															
	6. 国(都道府県)補助金	5	22	2	23	16	18	2	10	6	108	136	10	42	10	10
	7. 固定資産売却代金															
	8. 工事負担金															
	9. その他															
	計 (A)	23	37	11	30	24	83	56	645	314	743	1,109	14	81	32	26
	(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)	23	37	11	30	24	83	56	645	314	743	1,109	14	81	32	26
	1. 建 設 改 良 費	36	29	11	29	21	83	54	730	337	828	1,217	12	92	12	10
	うち職員給与費															
	2. 企 業 債 償 還 金	8	9	5	4	4	7	7	4	4	14	14	3	3	3	20
	3. 他 会 計 長 期 借 入 返 還 金															
4. 他 会 計 へ の 支 出 金																
5. その他																
計 (D)	44	38	16	33	25	90	61	735	341	842	1,231	15	95	15	30	
資本的収入額が資本的支出額に不足する額 (D)-(C) (E)	20	1	5	3	1	7	4	89	27	99	123	1	14	-17	5	
補てん財源																
1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	20	1	5	3	1	5	2	2	11	2	65	4	10	22	4	
2. 利 益 剰 余 金 処 分 額																
3. 繰 越 工 事 資 金																
4. その他							3		16		58		4		1	
計 (F)	20	1	5	3	1	5	4	2	27	2	123	4	14	22	5	
補てん財源不足額 (E)-(F)							2			97						
他 会 計 借 入 金 現 在 高 (G)																
企 業 債 現 在 高 (H)	66	57	53	49	44	96	86	724	382	1,342	1,319	1,339	1,316	1,336	1,296	

## (2) 他会計繰入金

(単位:百万円)

年 度		平成17年度 (計画前5年度) (決算)	平成18年度 (計画前4年度) (決算)	平成19年度 (計画前3年度) (決算)	平成20年度 (計画前々年度) (決算)	平成21年度 (計画前年度) (決算)	平成22年度 (計画初年度) (決算)	平成22年度 (計画初年度) (決算)	平成23年度 (計画第2年度) (決算)	平成23年度 (計画第2年度) (決算)	平成24年度 (計画第3年度) (決算)	平成24年度 (計画第3年度) (決算)	平成25年度 (計画第4年度) (決算)	平成25年度 (計画第4年度) (決算)	平成26年度 (計画第5年度) (決算)	平成26年度 (計画第5年度) (決算)
区 分	収 益 的 収 支 分	106	114	122	124	146	143	143	141	122	146	138	167	122	167	154
	うち基準内繰入金	106	114	122	124	146	143	143	141	122	146	138	167	122	167	154
	うち基準外繰入金															
資 本 的 収 支 分	18	16	8	7	8	6	6	3	8	3	22	4	38	22	16	
	うち基準内繰入金	18	16	8	7	8	6	6	3	8	3	22	4	38	22	16
	うち基準外繰入金															
合 計	124	129	130	131	154	149	149	145	130	150	160	171	160	189	170	

## (3) 経営指標等

(単位:%)

		平成17年度 (計画前5年度) (決算)	平成18年度 (計画前4年度) (決算)	平成19年度 (計画前3年度) (決算)	平成20年度 (計画前々年度) (決算)	平成21年度 (計画前年度) (決算)	平成22年度 (計画初年度) (決算)	平成22年度 (計画初年度) (決算)	平成23年度 (計画第2年度) (決算)	平成23年度 (計画第2年度) (決算)	平成24年度 (計画第3年度) (決算)	平成24年度 (計画第3年度) (決算)	平成25年度 (計画第4年度) (決算)	平成25年度 (計画第4年度) (決算)	平成26年度 (計画第5年度) (決算)	平成26年度 (計画第5年度) (決算)
地方財政法による資金不足の比率 (%) (再掲)																
料金回収率※ (%)																
資本費 (円又は%)		4.9	4.9	4.5	3.6	3.1	2.8	2.4	2.0	2.1	3.4	2.9	12.9	12.3	12.8	9.9
総収支比率(法適用) (%)		94.8	96.8	96.8	94.5	103.6	100.2	109.4	102.6	102.8	101.4	94.8	100.1	95.5	100.2	100.1
経常収支比率(法適用) (%)		94.8	97.0	97.2	94.9	103.7	100.3	109.6	102.7	102.8	101.5	95.9	100.2	95.6	100.3	100.2
営業収支比率(法適用) (%)		85.1	86.4	85.9	86.8	91.3	87.8	98.7	90.7	98.0	90.9	94.9	92.2	90.8	92.3	94.8
累積欠損金比率(法適用) (%) (再掲)		12.6	17.2	22.5	28.0	23.4	23.0	11.1	19.5	8.0	17.8	14.1	14.9	18.3	14.7	16.6
収益的収支比率(法非適用) (%) (再掲)																
繰入金比率	収益的収入分 (%)	13.9	15.7	18.0	17.2	20.0	19.4	18.8	18.7	15.8	19.3	17.9	19.3	14.5	19.3	17.0
	うち基準内繰入金 (%)	13.9	15.7	18.0	17.2	20.0	19.4	18.8	18.7	15.8	19.3	17.9	19.3	14.5	19.3	17.0
	うち基準外繰入金 (%)															
	資本的収入分 (%)	78.5	42.0	77.4	23.5	34.4	7.2	10.2	0.5	2.6	0.4	1.9	28.6	47.5	68.8	61.1
	うち基準内繰入金 (%)	78.5	42.0	77.4	23.5	34.4	7.2	10.2	0.5	2.6	0.4	1.9	28.6	47.5	68.8	61.1
	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	本院の病床利用率90%、外来は1日平均患者数170人に設定する。
2 他会計繰入金の見込み	現状の、総務省の繰出基準の範囲内での収入を、今後も見込んでいる。
3 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み	当院は、外科を基礎にした総合診療を提供し、幅広い分野の疾患を受け入れている。病院建て替え後も、こうした総合診療を充実するとともに、がんや心疾患・脳卒中の術後で症状が安定した患者のフォローを行うなど身近なところで安心して受診できる態勢を整備する。また、受診頻度の高い人工透析、高齢者の患者が多い循環器・呼吸器系疾患や整形外科について、診療体制を整備する。
4 その他収支見通し策定に当たって前提としたもの	経常収支比率100.3%、医業収支比率92.3%に設定する。

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。

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

大規模な建設改修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 病院事業にあつては、「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	①、②	<ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤医師による積極的な大学医局への働きかけ</li> <li>・ホームページの充実</li> <li>・研修医の受け入れ態勢の充実と受け入れ</li> <li>・公的・民間医療情報ネットへの登録</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者満足度調査の実施</li> <li>・特殊外来科の設置</li> <li>・広報「やまと」"そよう病院だより"の充実</li> </ul>
○ 定員管理	④	定数については目標である68名をクリアし、21年度末では65名となっている 医事業務の委託、事務職員事業の見直しにより平成17年度職員数74名→平成21年度65名(9名の削減により平成17年度から62,070千円の給与費の削減)
○ 給与のあり方		
◇ 給与構造の見直し、地域手当等のあり方	④	医2, 3の給与表を採用し、適正な格付を行っている
◇ 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	④	職務分類表の関係上、国のように5級制を採用できないため、2級制を採用している。(国の行二1級～4級までを複合して本町の行二1級、国の行二の5級を本町の行二2級)技能労務職の給与体系のあり方について検討を進めており、平成19年度以降の新規採用職員の初任給基準を(旧給与表上の)3号級分引き下げて運用している。なお、平成20年5月に技能労務職の給与等の見直しに向けた取組方針を策定し、本町ホームページ上に掲載している。
◇ 退職時特昇等退職手当のあり方	④	退職時特昇の制度は採用していない
◇ 福利厚生事業のあり方		事業なし
○ 維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組	⑤	SPDの導入により物品管理を進め、経費削減に努めている(H21.10～) PACSの導入によりフィルムレスに努めている(H21.7～) MRI再リース契約により賃借料の削減(H21.7～)
○ 指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用		

#### 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	④	入院における看護師配置基準の見直し13対1→10対1(H22.6～) リハビリにおける理学療法士1名増員に伴う脳血管疾患等・運動器・呼吸器リハビリテーション料の見直しによる収入増
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		病院改革プランの策定により毎年評価を行いホームページを通じ公表していく
○ 行政評価の導入		
4 その他	①、②	<ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤医師による積極的な大学医局への働きかけ</li> <li>・ホームページの充実</li> <li>・研修医の受け入れ態勢の充実と受け入れ</li> <li>・公的・民間医療情報ネットへの登録</li> <li>・患者満足度調査の実施</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特殊外来科の設置</li> <li>・広報「やまと」"そよう病院だより"の充実</li> <li>・心療内科、精神科 診療開始(H23.5.13～)</li> <li>・新病院開院に伴い新たな診療として人工透析を開始</li> <li>・歯科統合、口腔外科 診療開始</li> </ul>
	③	病院建て替え後には企業債の新規借入を抑制し、企業債残高の着実な減少を図る。 H24.11.12 新病院開院

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	①平成20年12月 居宅介護支援事業所の廃止・在介護センターの縮小(介護支援事業の業務見直し(H18年度▲5,359千円、H19年度▲7,410千円)) ②給与比率の適正化対策(適正な人員管理)正職員数3名削減(平成20年度末) ③後発医薬品の使用拡大 ④看護助手の削減(平成21年度末:7名→平成22年度:4名)
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	○アウトソーシングの推進 ①平成19年6月1日 リハ送迎委託 ②平成20年5月1日 医事業務全面委託 ③平成21年10月30日 SPDの導入 ④平成20年9月 栄養管理実施加算の取得 ⑤平成21年7月 PACS導入によるコンピュータ画像処理加算の見直し ⑥平成22年4月 脳血管・呼吸器リハビリ施設基準の変更 ⑦平成22年6月 看護基準の見直し(入院基本料13対1から10対1に引き上げ) ⑧その他 診療報酬請求漏れ・間違いの防止、未収金徴収対策の徹底
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	平成20年度 85.6% → 平成21年度95.0% 今後も繰り出し基準に基づく繰入金金の増に努める
4 その他	①MRI本リースから再リースへ(平成21年7月)・・・以降リース料1/10(年間11,617千円の減) ②当院では平成21年度PACS導入によるフィルムレス化、SPD(医療材料の供給システム)の導入等により、7年ぶりの黒字決算(半期速報値)を達成。今後は看護基準の引き上げ、リハビリ基準の引き上げ、ジェネリック医薬品の積極利用、薬剤納入価格や医療機器の入札方法の見直し、一般会計からの基準に沿った繰入れ実行などの取り組みを実施。 ③平成26年5月 診療から医事会計にかかわる処理・業務の迅速化に向けてオーダーリングシステム稼働開始

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。



(5) 病院事業【新規計画策定団体】（つづき）

●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。

当院は上益城医療圏の中で唯一の公立の医療機関のため本検討体制について未検討。圏域を越えての再編・ネットワーク化であれば可能かと思われるが行政及び本院担当者にて現状困難と判断し現状維持とする。今後、他の医療機関との連携強化により、病院と診療所、病院と病院のネットワークを構築し、二次及び病院群輪番制をより一層活用しながら、地域全体に不足している医療サービスへのアクセスを確保する（人工透析・循環器科・呼吸器科診療強化への検討）。

●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。

へき地において町立病院で運営される優位性（医師・看護師等の確保）を考慮し、行政及び本院担当者にて現状困難と判断し現状維持とする。また、今後の経営状況を病院運営委員会にて検証を行うことで現行の経営形態の見直しについて検討を行う。

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

(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○年度	平成○年度	平成○年度	平成○年度	平成○年度	平成○年度	当初計画合計	平成○年度	平成○年度	平成○年度	延長計画合計
			(当初計画前年度)	(当初計画初年度)	(当初計画第2年度)	(当初計画第3年度)	(当初計画第4年度)	(当初計画第5年度)		(延長計画3年度)	(延長計画4年度)	(延長計画5年度)	
	累積欠損金比率	当初計画の目標値 (実績値)											
		延長計画の目標値											
	企業債現在高	当初計画の目標値 (実績値)											
		延長計画の目標値											

当初計画に計上した施策に係る改善効果額	収入確保	入院・外来患者の確保											
		改善効果額											
		患者一日一人当収入の増											
		改善効果額											
	費用削減	その他											
		改善効果額											
		改善効果額											
		改善効果額											
	費用削減	人件費の見直し											
		うち退職手当以外											
		うち正職員											
		改善効果額											
		うち非常勤職員											
		改善効果額											
その他													
改善効果額													
改善効果額													
当初計画改善効果額 合計													
<参考>当初計画補償金免除額 (旧資金運用部資金)													

延長計画に計上した施策に係る改善効果額	収入確保	入院・外来患者の確保											
		改善効果額											
		患者一日一人当収入の増											
		改善効果額											
	費用削減	その他											
		改善効果額											
		改善効果額											
		改善効果額											
	費用削減	人件費の見直し											
		うち退職手当以外											
		うち正職員											
		改善効果額											
		うち非常勤職員											
		改善効果額											
その他													
改善効果額													
改善効果額													
延長計画改善効果額 合計 A													
延長期間が2年以下の場合に加算する改善効果額 B													
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													
A+B+C													
<参考>延長計画補償金免除額 (旧資金運用部資金)													

(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○年度 (計画前5年度)	平成○年度 (計画前4年度)	平成○年度 (計画前3年度)	平成○年度 (計画前々年度)	平成○年度 (計画前年度)	平成○年度 (計画初年度)	平成○年度 (計画第2年度)	平成○年度 (計画第3年度)	平成○年度 (計画第4年度)	平成○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										
	医業収支比率										
	職員給与費率										
	薬品費率 材料費率										
病床	病床利用率	一般									
		療養									
		結核									
		精神									
		感染症 計									

- (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つては、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。

●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。