

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：公立神崎総合病院事業会計

事業名	病院事業		
事業開始年月日	平成18年4月1日	地方公営企業法の適用・非適用	■適用 □非適用
団体名*	神河町	職員数* (H19. 4. 1現在)	241
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	11.1% (H18)	公営企業債現在高 (百万円)	3,652
累積欠損金 (百万円)	545	利益剰余金又は積立金 (百万円)	0
不良債務 (百万円)	0	財政力指数*	0.531
資金不足比率 (%)	0	実質公債費比率* (%)	21.5 (H19)
		経常収支比率* (%)	94.4 (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

<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11月7日 合併前市町村：神崎町、大河内町 町の合併は行ったが、病院事業は1つなので統合はしていない。〕

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	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
計画期間	平成19年度～平成23年度（5カ年）
計画策定責任者	神河町長 足立理秋
既存計画との関係	「総点検について」に基づく「中期経営計画」（h18年度～h20年度） 「地方債同意等基準」に基づく「公営企業経営健全化計画」（h18年度～h22年度） 「第1次神河町行財政改革大綱」（h18年度～h27年度） 「神河町行財政改革実施計画（集中改革プラン）」（h18年度～h22年度）
公表の方法等	ホームページへの掲載、また本計画の決定においては議会への説明を適切な時期に行う。（平成19年度9月議会において、議会へ説明予定。）
基本方針	病院を取り巻く環境がどのようになろうとも対応し、サービスを提供し続けることができる組織作りを基本方針にしている。 【理念】和と奉仕 【使命】・地域の皆さまの救急医療を担います。 ・地域の皆さまのニーズに対応した高度医療の実践に努めます。 ・地域の皆さまに、保健・医療・行政機関と連携した包括医療を提供します。

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。

I 基本的事項（つづき）

5 繰上償還希望額等

（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	52	1,381	1,275	44	1,477	1,371
	補償金免除額	6	368	333	3	377	342
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	51,701	1,387,188	1,275,471	44,126	1,483,015	1,371,298
合 計 (A)		51,701	1,387,188	1,275,471	44,126	1,483,015	1,371,298
※ 一般会計のうち (再掲) 負担分							
合 計 (B)		0	0	0	0	0	0
公営企業で負担するもの (A)-(B)		51,701	1,387,188	1,275,471	44,126	1,483,015	1,371,298

【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) 負担分						
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) 負担分						
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。
注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>当院は兵庫県のほぼ中央に位置し、山間僻地を抱える地域(神河町)にあり、神崎郡・旧飾磨郡内で唯一の公立病院である。当地域には医療施設が少なく、また慢性疾患が多く少子高齢化の進行が著しい地域にある。神河町は平成17年11月に合併したが県下で一番人口の少ない町として誕生した。従来より財政状況は大変厳しく病院への繰出金も繰出金基準額の約半額という大変厳しい状況にあったが、病院の様々な経営努力で補うことにより経営を行ってきた。また、神崎郡から朝来市(但馬)間において公的病院としては唯一の医療機関となり、公的病院の使命を果たすべく不採算といわれる産科・小児科等の診療にも取り組んでいる。</p> <p>そのような中、昭和63年度から平成3年度までの増改築工事の償還金の負担により、平成5年度に203百万円の不良債務が発生したが平成8年度には解消し、又、経常損益では平成7年度から平成15年度まで9年間黒字を達成してきた。</p>
経営課題	<p>課 題 ① 医師の確保</p> <p>宿日直、救急対応等を維持するためには内科1名、整形外科1名が必要である。</p>
	<p>課 題 ② 看護師の確保</p> <p>平成19年度より看護基準を13:1から10:1に行う予定であったが看護師確保が出来なかった。</p>
	<p>課 題 ③ 業務委託による職員対策</p> <p>業務委託等により溢れる職種等の配置換えや職種転換等、また解雇対策などを十分に検討し職員説明を行う必要があり業務委託が進んでいない面がある。</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	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			
		(計画前5年度)	(計画前4年度)	(計画前3年度)	(計画前々年度)	(計画前年度)	(計画初年度)	(決算)	(計画第2年度)	(決算)	(計画第3年度)	(修正前)	(修正後)	(計画第4年度)	(修正前)	(修正後)	(計画第5年度)	(修正前)
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	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)	(%)	99.2	100.1	100.0	99.9	97.9	100.3	97.9	101.7	95.2	103.6	102.7	103.8	102.9	104.0	103.1		
経常収支比率(法適用)	(%)	99.2	100.1	100.0	99.9	97.9	100.3	97.9	101.7	95.2	103.6	102.7	103.8	102.9	104.0	103.1		
営業収支比率(法適用)	(%)	100.6	101.7	101.8	100.3	99.7	102.0	99.4	103.3	95.2	103.3	102.6	103.2	102.6	103.4	102.7		
累積欠損金比率(法適用)	(%) (再掲)	-13.3	-13.2	-15.2	-14.7	-17.3	-16.7	-19.7	-14.6	-25.9	-10.9	-16.2	-7.1	-13.2	-3.1	-10.0		
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)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	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	(%)	5.4	5.2	5.2	4.8	5.3	5.2	5.3	5.1	5.5	5.1	5.1	5.1	5.1	5.1	5.1	5.1
	うち基準内繰入金	(%)	5.4	5.2	5.2	4.8	5.3	5.2	5.3	5.1	5.5	5.1	5.1	5.1	5.1	5.1	5.1	5.1
	うち基準外繰入金	(%)																
	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	(%)	10.3	5.6	5.0	0.0	9.2	9.1	6.5	9.1	1.8	16.7	8.9	16.7	16.7	16.7	16.7	16.7
	うち基準内繰入金	(%)	10.0	5.6	5.0	0.0	9.2	9.1	6.5	9.1	1.8	16.7	8.9	16.7	16.7	16.7	16.7	16.7
	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/㎡) = 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/㎡) = (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	20年度の入院外来収益については看護基準を13:1から10:1への移行により2.0%増、21年度以降については0.2%増を見込んでいる。
2 他会計繰入金の見込み	繰入基準額(約330百万円)の半額程度である約180百万円を繰入れる。
3 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み	大規模投資「無」 資産売却収入「無」
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。

IV 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	
○ 地方公務員の職員数の純減の状況	神河町の集中改革プランでは病院関係の職員数は現状で今後も推移することとしており、定数条例にある職員数以下で必要な職種の確保を行っている。
○ 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	すべて人事院勧告どおり実施している。地域手当については無支給である。
◇ 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	従来の町村会準則に基づき、県下12町と調整し行政職給料表(二)を引用し、2級制にしており、昇格制度はない。また今後は病院は施設基準もあり技能労務職の退職後は採用は行わない。
◇ 退職時特昇等退職手当のあり方	定年退職、普通退職においては、特昇は実施していない。ただし、勧奨退職の場合、退職日の前3箇月以内について、特昇させることができるとしている。合併をして2年となりますが、本庁では、まだまだ職員数が多い状況であり、適正な職員数にするため勧奨退職を積極的に募っている段階であり、それを促すため昨年、勧奨退職の場合において特昇することを規定したばかりである。病院においても職員の勧奨退職制度は同じであり、今後、適正な職員となったときには、廃止に向け取組む。
◇ 福利厚生事業のあり方	福利厚生事業「職員親睦会」を職員の掛け金のみで運営している。
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	
○ 維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組	課題③維持管理費については委託及び賃借契約を随時検討し業者選択を行うことにより委託料や賃借料を削減してきた。更に20年度以降において全ての委託、賃借契約金額の見直しを図る。 課題③給食科及び洗濯室の委託を平成20年度中に方針決定、平成21年度から行う。 ESCO事業の取り組みによる光熱費の1割削減。
○ 指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用	

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 <input type="checkbox"/> 料金水準が著しく低い団体にあっては、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	平成18年10月に分娩料の改定（時間内・外、深夜及び休日）一律に50,000円引上げ。 課題①内科医師、整形外科医師の確保により診療体制の安定をはかり患者増による収益増。 課題②看護師の確保により看護基準10:1の取得による入院収益の増。
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 <input type="checkbox"/> 経営健全化や財務状況に関する情報公開 <input type="checkbox"/> 行政評価の導入	病院運営委員会（委員は町民及び各種団体長等から選出）を開催し住民ニーズ、建議等を幅広く吸収し、情報提供を行う。 病院情報を積極的に公開し、住民の方に安心してご利用いただけるよう身近な病院作りのためにも情報提供を行う。（ホームページ、広報等） 日本医療機能評価機構 一般病院GA43-2号認定 JIS Q 9001-2000 ISO9001-2000登録し既に外部・内部評価については既に行っている。 更に継続しよりよい病院作りを目指す。
5 その他	

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	<ul style="list-style-type: none"> ・平成14年度 通勤手当改定による減。 ・平成18年度 全職員昇給1年延伸、地域手当廃止、特殊勤務手当の見直しによる減。 【特勤見直しにより廃止した手当】 <ul style="list-style-type: none"> ・自動車運転手当 ・看護師手当 ・薬剤師手当 ・物療作業手当 ・給食業務手当 ・臨床工学技士手当 ・病理検査手当 ・歯科衛生士手当
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	<ul style="list-style-type: none"> ・平成17年度 透析増床による収入増。 ・平成18年度 分娩費一律50,000円増による収入増。 ・平成20年度 看護基準10：1取得による収入増。
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	<ul style="list-style-type: none"> ・基準外繰出しは無い。
4 その他	<ul style="list-style-type: none"> ・平成14年度 常勤医師確保による応援医師に支払った報償費の削減。 ・平成20年度 委託費、賃借料の契約見直しによる減。 E S C O事業の取り組みによる光熱費の1割削減。 (平成20年度～平成22年度の3カ年は2百万円とし、平成23年度からの4年目以降は事業の充実も踏まえ5百万円を目標値として設定している)

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2年度) (決算)	(計画前1年度) (決算)		(計画初年度) (決算)	(決算)	(計画第2年度) (決算)	(修正前)	(修正後)	(修正前)	(修正後)	(修正前)	(修正後)	(修正前)	(修正後)	(修正前)	(修正後)	(修正前)	(修正後)
職員数	医師	21	21	21	20	20		20	17	21	17	21	21	21	21	21	21	21	21	21	1	-2
	増減数	-1	0	0	-1	0	-2	0	-3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	改善額	29	29	29	58	58	203	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	看護部門職員	120	123	123	120	122		114	110	115	122	115	122	116	122	117	122	117	122	117	122	117
	増減数	2	3	0	-3	2	4	-8	-12	1	12	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	-5
	改善額	0	0	0	0	0	0	64	70	56	-26	56	0	48	0	40	0	264	120	264	120	264
	医療技術職員	43	43	43	42	43		40	38	40	45	40	45	40	44	40	43	40	43	40	43	40
	増減数	2	0	0	-1	1	2	-3	-5	0	7	0	2	0	-1	0	-1	0	-1	0	-1	-3
	改善額	0	0	0	0	0	0	24	23	24	2	24	-16	24	-8	24	0	120	24	120	24	24
	その他の職員	53	57	60	57	56		49	46	48	53	45	54	43	53	41	53	43	53	41	53	41
	増減数	3	4	3	-3	-1	6	-7	-10	-1	7	-3	-2	-2	-1	-2	0	-15	-6	-15	-6	-6
	改善額	0	0	0	0	0	0	56	55	64	-1	88	16	104	24	120	24	432	184	432	184	184
	事務員	32	33	35	32	32		28	27	27	29	26	31	26	30	26	30	26	30	26	30	26
	増減数	3	1	2	-3	0	3	-4	-5	-1	2	-1	-1	0	-1	0	0	-6	-5	-6	-5	-5
	改善額	0	0	0	0	0	0	32	25	40	9	48	8	48	16	48	16	216	112	216	112	112
	労務員	21	24	25	25	24		21	19	21	24	19	23	17	23	15	23	15	23	15	23	15
	増減数	0	3	1	0	-1	3	-3	-5	0	5	-2	-1	-2	0	-2	0	-9	-1	-9	-1	-1
	改善額	0	0	0	0	0	0	24	30	24	-10	40	8	56	8	72	8	216	72	216	72	72
	医業収益に対する職員給与費割合		55.9	54.4	53.8	52.5	53.5		53.1	54.5	52.7	54.4	52.9	53.2	52.8	53.2	52.8	53.1				
	収入確保	入院・外来患者の確保				透析増																
		改善額				36		72														0
		分娩費一律5万円増						8														0
改善額							8														0	
内科医師確保による増									80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	320	
改善額									80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	320	320
看護基準10:11による増									40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	160	
改善額									40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	160	160
改善額																					0	0
改善額																					0	0
費用削減	人件費の見直し																					
	うち退職手当以外																					
	うち正職員																					
	改善額	20	20	20	20	68	148														0	
	うち非常勤職員																					
	改善額	6	6	6	6	6	30														0	
	うち退職手当																					
	その他																					
	改善額	10	10	10	10	10	50														0	
	改善額									ESCO事業	2	2	2	2	2	2	2	5	5	5	5	
改善額									委託、賃借契約見直し	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
改善額									5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	20		
累積欠損金比率	-13.3	-13.2	-15.2	-14.7	-17.3		-16.7	-19.7	-14.6	-25.9	-10.9	-16.2	-7.1	-13.2	-3.1	-10.0						
増減		-0.1	2.0	-0.5	2.6		-0.6	2.4	-2.1	6.2	-3.7	-9.8	-3.8	-3.0	-4	-3.2						
企業債現在高	2,899	3,353	3,888	3,757	3,652		3,534	3,534	3,390	3,361	3,156	3,215	3,013	3,029	2,844	2,848						
増減		-454	-535	131	105		118	118	144	173	234	175	143	186	169	181						
計画前5年間改善額 合計						511														4,327	839	
改善額 合計																			4,327	839		
(参考) 補償金免除額																			342	377		

(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)	(計画初年度)	(決算)	(計画第2年度)	(決算)	(修正前)	(修正後)	(修正前)	(修正後)	(修正前)	(修正後)		
経営指標	経常収支比率	99.2	100.1	100.0	99.9	97.9	100.3	97.9	101.7	95.2	103.6	102.7	103.8	102.9	104.0	103.1	102.5	
	医業収支比率	100.6	101.7	101.8	100.3	99.7	102.0	99.4	103.3	95.2	103.3	102.6	103.2	102.6	103.4	102.7	94.2	
	職員給与费率	55.9	54.4	53.8	52.5	53.5	53.1	54.5	52.7	54.4	52.9	53.2	52.8	53.2	52.8	53.1	45.8	
	薬品费率	19.7	20.8	21.1	19.7	20.0	20.0	20.5	19.6	24.5	19.5	19.5	19.5	19.5	19.5	19.5	13.1	
	材料费率	5.5	4.9	4.8	5.3	5.2	5.5	6.8	5.3	5.3	5.3	5.3	5.3	5.3	5.3	5.3	7.3	
病床	病床利用率	一般	86.2	83.7	86.5	85.6	84.3	88.1	81.8	90.0	75.7	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	81.5
		療養																
		結核																
		精神																
		感染症																
	計	86.2	83.7	86.5	85.6	84.3	88.1	81.8	90.0	75.7	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	81.5	

- (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限()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。

<p>【検討体制】 中播磨圏域健康福祉推進協議会及び同協議会医療部会・地域医療確保対策部会 ※市町長、病院長、医師会長、中播磨県民局長等で構成(協議会 年2回、部会 年2～3回開催) 当協議会を中心として、兵庫県保健医療計画の中播磨圏域計画(現計画はH17年度末に策定したH18年4月～23年3月までの5年間の計画)の見直し検討を行っている。</p> <p>【検討の方向性】 公立神崎総合病院を含む2次保健医療圏域(中播磨圏域)は、南部の姫路市と北部の神崎郡に分かれており、当病院は神崎郡唯一の総合病院として、神崎郡3町と隣接する朝来市南部(但馬圏域)を含む地域の中核的な医療機関としての役割を担っている。 併せて地域の高齢化が進む中で、リハビリ支援センター機能を担うとともに、在宅ケアなどへの対応も必要となっており、病病連携、病診連携など地域医療連携システムの構築・充実など、当病院が圏域で果たす役割の整理、病院機能の再編や規模の適正化等についても検討を行っている。</p> <p>【結論を取りまとめる時期】 総務省から示されるガイドラインを参考に、中播磨圏域健康福祉推進協議会及び同協議会医療部会・地域医療確保対策部会において、平成20年度中には方向性を定め、改革プランを取りまとめる予定。</p>

●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。

<p>【検討体制】 病院執行部会議、町執行部並びに神河町議会において検討</p> <p>【検討の方向性】 ・「経営形態」としては、平成17年度の神崎郡北部病院事務組合解散時(平成18年3月)において、地方公営企業法の「全部適用」を検討した(職員及び議会へ説明した)結果、「一部適用」となったが、「全適」や「独立行政法人化」等、再度検討を行っていく。 ・「民間的経営手法」については、現在の集中改革プランや病院経営健全化計画及び中期経営計画での給食部門の業務委託化を中心に業務委託へ転換できるものについては、積極的に検討し取組んでいく。</p> <p>【結論を取りまとめる時期】 平成20年度を目途にまとめる予定。</p>
--