

(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)	平成19年度 (計画初年度)	平成19年度 (決算)	平成20年度 (計画第2年度)	平成20年度 (決算)	平成21年度 (計画第3年度)	平成21年度 (決算)	平成22年度 (計画第4年度)	平成22年度 (決算)	平成22年度 (計画第5年度) (修正前)	平成23年度 (修正後)	
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	
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	102.7	98.3	102.9	100.4	103.1	99.9	
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	102.7	98.3	102.9	100.4	103.1	99.9	
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	102.6	97.8	102.6	100.4	102.7	99.7	
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	-26.3	-16.2	-26.2	-13.2	-24.9	-10.0	-23.9	
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	8.3	5.1	9.6	5.1	8.8
	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	8.3	5.1	9.6	5.1	8.8
	うち基準外繰入金 (%)															
	うち料金収入に計上すべき繰入等 (%)															
	うち赤字補てんのもの (%)															
	資本的収入分 (%)	10.3	5.6	5.0	0.0	9.2	9.1	6.5	9.1	1.8	8.9	5.6	16.7	57.0	16.7	38.5
	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	8.9	5.6	16.7	57.0	16.7	38.5
	うち基準外繰入金 (%)															
うち赤字補てんのもの (%)																

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) 収支見直し策定の前提条件

条件項目	収支見直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。 h20年度より病院への繰入金は概ね300百万円とし、収益を以ってもなお不足する場合は、協議により追加繰入を行う。
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 その他収支見直し策定に当たって前提としたもの	

注1 収支見直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
<p>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</p> <p>○ 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</p>	<p>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。</p> <p>H22年度 急性期看護補助体制加算（h22.4月から。算定は5月から）</p>
<p>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</p> <p>○ 経営健全化や財務状況に関する情報公開</p> <p>○ 行政評価の導入</p>	<p>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）</p> <p>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。</p>
<p>5 その他</p>	

- 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 ・看療作業手当 ・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。 ・平成22年度 急性期看護補助体制加算取得による収入増（h22.4月から。算定は5月から）
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 線上一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)	(計画第3年度)	(決算)	(計画第4年度)	(決算)	(計画第5年度) 目標	(見込)		
職員数	医師	職員数	21	21	21	20	20	20	17	21	17	21	19	21	19	21	21		
		増減数	-1	0	0	-1	0	-2	0	-3	1	0	2	0	0	0	2	2	-2
		改善額	29	29	29	58	58	203	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	看護部門職員	職員数	120	123	123	120	122		114	110	115	122	122	122	124	122	122	122	
		増減数	2	3	0	-3	2	4	-8	-12	1	12	0	0	2	0	2	0	-2
		改善額	0	0	0	0	0	0	64	70	56	-26	0	0	0	8	0	-8	120
	医療技術職員	職員数	43	43	43	42	43		40	38	40	45	45	46	44	45	43	44	
		増減数	2	0	0	-1	1	2	-3	-5	0	7	2	1	-1	-1	-1	-1	2
		改善額	0	0	0	0	0	0	24	23	24	2	-16	2	-8	-8	0	-8	24
	その他の職員	職員数	53	57	60	57	56		49	46	48	53	54	53	56	53	53	53	
		増減数	3	4	3	-3	-1	6	-7	-10	-1	7	-2	1	-1	2	0	-3	-6
		改善額	0	0	0	0	0	0	56	55	64	-1	16	-8	24	5	24	24	184
	事務員	職員数	32	33	35	32	32		28	27	27	29	31	31	30	34	30	30	
		増減数	3	1	2	-3	0	3	-4	-5	-1	2	-1	2	-1	3	-1	-4	-6
		改善額	0	0	0	0	0	0	32	25	40	9	8	9	16	9	16	16	112
労務員	職員数	21	24	25	25	24		21	19	21	24	23	23	23	22	23	23		
	増減数	0	3	1	0	-1	3	-3	-5	0	5	-1	-1	0	-1	0	1	-1	
	改善額	0	0	0	0	0	0	24	30	24	-10	8	8	8	-4	8	8	72	
	医療収益に対する職員給与割合	55.9	54.4	53.8	52.5	53.5		53.1	54.5	52.7	58.3	53.2	61.1	52.3	60.9	52.5	52.5		
収入確保	入院・外来患者の確保				透析増														
		改善額			36	36	72											0	
	分娩費一律5万円増					8	8											0	
	内科医師確保による増								80	80	80	80	80	80	80	80	80	320	
	看護基準10:1による増								40	40	40	40	40	40	40	40	40	160	
	外科医師1名確保による増												90		90		45	0	
	小児科医師1名確保による増												45		25			0	
	DPC制度導入																		0
		改善額											18		18		18	0	
		改善額																	0
		改善額																	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	通勤手当改正	20	20	20	20	68	148										0
			改善額											20		20		20	0
うち非常勤職員		通勤手当改正	6	6	6	6	6	30										0	
		改善額																	0
うち退職手当																			0
その他		報償費削減	10	10	10	10	10	50											0
		改善額									ESCO事業	2	2	2	2	2	5	2	11
		改善額									委託、賃借契約見直し	5	5	5	5	5	5	5	20
累積欠損金比率	増減	-13.3	-13.2	-15.2	-14.7	-17.3		-16.7	-19.7	-14.6	-26.3	-16.2	-26.2	-13.2	-24.9	-10.0	-23.9		
企業債現在高	増減	2,899	3,353	3,888	3,757	3,652		3,534	3,534	3,390	3,361	3,327	3,256	3,141	3,039	2,960	2,886		
	改善額		-454	-535	131	105		118	118	144	173	63	105	186	217	181	153		
	計画前5年間改善額 合計						511											839	
	改善額 合計																	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)	(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)	(決算)	(計画第4年度)	(見込)	(計画第5年度)	(見込)			
		(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)							目標	(見込)	目標	(見込)			
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	102.7	98.3	102.9	102.9	103.1	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	102.6	97.8	102.6	102.6	102.7	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	58.3	53.2	61.1	52.3	52.3	52.5	52.5		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	22.1	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	6.6	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	76.0	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	76.0	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。

<p>【検討体制】</p> <p>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】</p> <p>公立神崎総合病院を含む二次保健医療圏域(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、病院連携、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く。</p> <p>【結論を取りまとめる時期】</p> <p>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】</p> <p>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】</p> <p>・「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】</p> <p>平成20年度を目途にまとめる予定。</p>
