

## 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：市立八幡浜総合病院事業会計

事業名	市立八幡浜総合病院事業		
事業開始年月日	昭和3年11月3日	地方公営企業法の適用・非適用	■適用 □非適用
団体名*		職員数* (H19. 4. 1現在)	351
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	5.1	公営企業債現在高（百万円）	851
累積欠損金（百万円）	768	利益剰余金又は積立金（百万円）	-768
不良債務（百万円）	0	財政力指数*	0.355 (H18)
資金不足比率（%）	0	実質公債費比率*（%）	15.7 (H18)
		経常収支比率*（%）	89.8 (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 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： ]

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	市立八幡浜総合病院健全化計画
計画期間	平成19年度～平成23年度
計画策定責任者	八幡浜市長 高橋英吾
既存計画との関係	市立八幡浜総合病院自主健全化計画
公表の方法等	広報・ホームページ
基本方針	「市民・地域住民が安心して日常生活が送れる」という医療上の安心感を保障するため、安全で良質の医療を継続的に提供する。

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。

1 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			42	42
	補償金免除額			6	6
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	C T棟新設事業債			28,052	28,052
	看護婦宿舍増改築事業債			13,892	13,892
合 計 (A)				41,944	41,944
※上記のうち 一般会計負担分 (再掲)					
合 計 (B)				0	0
公営企業で負担するもの (A)-(B)				41,944	41,944

【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)					
※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)					

【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)					
※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>当病院は、地域の基幹的・中核病院として重要な役割を担っており、[医療の質の向上]、[医療サービスの向上]、[病院経営の効率化]の3項目を基本理念に掲げ、その目標達成に向け諸施策を推進しております。</p> <p>現在の医療環境は、医療費抑制施策、診療報酬のマイナス改定、新臨床研修制度の創設に伴う医師不足、当地域における平成12年から平成17年の国勢調査人口で2,942人の減少するなど過疎化、少子・高齢化(平成17年での65歳以上の人口が29.5%を超える)の進展の影響を受け医療収入の減少により固定経費の占める割合が拡大し、特に給与比率が66%(平成18年度決算)を超える一方で病床利用率は低下し、平成18年度においては、78.2%と低下するなど、類似黒字団体と比べ経営状態が悪く、慢性的赤字体質となっており、累積欠損金を抱えるなど危機的状況となっている。</p>
経営課題	<p><b>課題 ① 常勤医師の確保と医師の定着化</b></p> <p>新臨床研修制度の創設に当たり常勤医師の確保が困難となり診療科の縮小、勤務医の勤務時間の増大など労働環境の悪化に伴う勤務医としての意欲の低下の招かない工作が必要となつている。</p>
	<p><b>課題 ② 医療安全対策、医療機能評価の受審</b></p> <p>平成18年に起きた医療事故を起因とした医療への安心、信頼が損なわれたことを受け、基幹病院としての医療の質の向上と安全対策に取り組み、信頼回復に努める必要があるとともに、第三者機関による医療機能評価を受診し、抱える問題点などの自己評価を行なう必要がある。</p>
	<p><b>課題 ③ 病病・病診連携の強化・推進</b></p> <p>医療技術の進歩とともに市民の医療ニーズも、高度化、専門化、多様化する中、医師の確保が困難となっている状況では、一公立病院が全てのニーズに応えることには限界があり、地域の医師会及びその他の身近な公立病院と機能と役割分担を図り、共存できる連携体制を構築する必要がある。</p>
	<p><b>課題 ④ 病床利用率の向上</b></p> <p>平成14年の92.4%から平成18年の78.2%に病床利用率が低下しており、診療収入の減少と病床数に見合う職員配置による経費の差により、経営悪化の要因となっている。病床規模の適否、病棟の再編等、利用率向上対策を早急に講じる必要がある。</p>
	<p><b>課題 ⑤ 職員体制の見直し</b></p> <p>当病院においては、医療請求事務・施設管理・清掃業務・一部検査業務などを民間委託化を図っておりますが、医業収入に対する職員給与費の割合が平成18年には66.1%となり類似規模の平均値49.7%に比べ非常に高い割合で、医業収益の悪化の一因となっており、今後も委託化の推進により、総人件費の抑制に努める必要がある。</p>
留意事項	<p>当病院は昭和35年から53年建築で老朽化、狭隘化が進み時代が求める医療機能や医療サービスの提供に支障をきたしはじめており、また、今後予想され東南海・南海地震に対応できる耐震性の確保と災害拠点病院としての機能の確保が急務となっている。平成19年4月に病院整備対策室を設置し今後の病院改築等の整備検討委員会を設立、これからの病院の方向付けを行っている。</p>

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。

Ⅲ 今後の経営状況の見通し (①法適用企業)

(1) 収益的収支、資本的収支

(単位:百万円, %)

区 分		年 度	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)
収 益 的 収 入	1. 医 業 収 益 (A)		5,643	5,055	4,800	4,683	4,525	4,326	3,654	3,356	4,012	4,007
	(1) 料 金 収 入		5,643	5,055	4,800	4,683	4,525	4,326	3,654	3,356	4,012	4,007
	(2) 受 託 工 事 収 益 (B)											
	(3) そ の 他											
	2. 医 業 外 収 益		254	279	218	260	346	445	374	465	566	510
	(1) 補 助 金		72	78	66	64	145	244	113	98	139	145
	他 会 計 補 助 金		72	77	62	59	141	238	108	98	136	140
	そ の 他 補 助 金			1	4	5	4	6	5		3	5
	(2) そ の 他		182	201	152	196	201	201	261	367	427	365
	収 入 計 (C)		5,897	5,334	5,018	4,943	4,871	4,771	4,028	3,821	4,578	4,517
収 益 的 支 出	1. 医 業 費 用		5,705	5,425	4,847	4,943	4,931	4,622	4,285	3,963	4,246	3,955
	(1) 職 員 給 与 費		3,068	3,285	2,886	3,011	2,993	2,859	2,697	2,458	2,567	2,248
	基 本 給		1,315	1,296	1,245	1,270	1,252	1,195	1,109	984	937	905
	退 職 手 当		149	447	124	193	208	187	302	290	334	29
	そ の 他		1,604	1,542	1,517	1,548	1,533	1,477	1,286	1,184	1,296	1,314
	(2) ① 材 料 費		1,845	1,269	1,116	1,066	1,032	927	666	626	807	845
	う ち 薬 品 費		1,256	622	481	457	410	367	276	287	355	370
	② 経 費		619	684	672	682	684	625	719	673	683	674
	う ち 委 託 料		295	356	352	359	344	298	459	435	451	428
	③ そ の 他		18	16	17	19	17	14	16	12	13	17
(3) 減 価 償 却 費		155	171	156	165	205	197	187	194	176	171	

(単位:百万円,%)

区 分		年 度	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)
収 益 的 支 出	2. 医 業 外 費 用		205	175	161	147	189	130	97	149	153	162
	(1) 支 払 利 息		47	40	35	30	27	20	10	9	8	7
	(2) そ の 他		158	135	126	117	162	110	87	140	145	155
	支 出 計 (D)		5,910	5,600	5,008	5,090	5,120	4,752	4,382	4,112	4,399	4,117
	経 常 損 益 (C)-(D) (E)		-13	-266	10	-147	-249	19	-354	-291	179	400
特 別 利 益 (F)			6									
特 別 損 失 (G)												
特 別 損 益 (F)-(G) (H)			6									
当 年 度 純 利 益 ( 又 は 純 損 失 ) (E)+(H)		-13	-260	10	-147	-249	19	-354	-291	179	400	
繰 越 利 益 剰 余 金 又 は 累 積 欠 損 金 (I)		-122	-382	-372	-519	-768	-749	-1,103	-1,394	-1,215	-815	
流 動 資 産 (J)		1,365	1,141	1,406	1,185	1,190	975	709	720	907	1,608	
	うち未収金	821	747	783	760	753	725	631	608	745	729	
流 動 負 債 (K)		375	326	506	340	448	266	257	434	325	493	
	うち一時借入金								130			
	うち未払金	350	297	485	324	434	246	238	289	302	479	
不 良 債 務 (L)		-990	-815	-900	-845	-742	-709	-452	-286	-582	-1,115	
累 積 欠 損 金 比 率 ( $\frac{(I)}{(A)-(B)} \times 100$ )		2.2	7.6	7.8	11.1	17.0	17.3	30.2	41.5	30.3	20.3	
不 良 債 務 比 率 ( $\frac{(L)}{(A)-(B)} \times 100$ )		-17.5	-16.1	-18.8	-18.0	-16.4	-16.4	-12.4	-8.5	-14.5	-27.8	
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 (M)												
医 業 収 益 - 受 託 工 事 収 益 (A)-(B) (N)		5,643	5,055	4,800	4,683	4,525	4,326	3,654	3,356	4,012	4,007	
資 金 不 足 比 率 ((M)/(N)×100)							4,680	4,659	4,699	4,754	4,757	

(単位:百万円,%)

区 分		年 度									
		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 本 的 収 入	1. 企 業 債	80	95	174	310		79 40	399 120	70	56	184
	2. 他 会 計 出 資 金										
	3. 他 会 計 補 助 金						15	25 15	45 15	15	15
	4. 他 会 計 負 担 金	124	93	101	104	125	29 148	123 114	84 63	82 63	46 28
	5. 他 会 計 借 入 金										
	6. 国 ( 都 道 府 県 ) 補 助 金								2		6
	7. 固 定 資 産 売 却 代 金										
	8. 工 事 負 担 金										
	9. そ の 他	1	1	1	1	1	1 1	1 1	1	1	1 1
	計 (A)	205	189	276	415	126	109 204	548 250	201 79	139 79	237 44
	(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)	205	189	276	415	126	109 204	548 250	201 79	139 79	237 44
資 本 的 支 出	1. 建 設 改 良 費	149	145	210	342	16	64 82	155 150	128 50	77 50	217 50
	うち 職 員 給 与 費										
	2. 企 業 債 償 還 金	186	139	157	162	188	297 297	218 198	203 126	180 57	115 45
	3. 他 会 計 長 期 借 入 返 還 金										
	4. 他 会 計 へ の 支 出 金										
	5. そ の 他	1	1	1	1	1	1 1	273	1	2 1	4 1
計 (D)	336	285	368	505	205	362 380	646 348	332 176	259 108	336 96	
資本的収入額が資本的支出額に不足する額 (D)-(C) (E)		131	96	92	90	79	253 176	98 98	131 97	120 29	99 52



## (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)											
料金回収率 <sup>※</sup>	(%)											
総収支比率(法適用)	(%)	99.8	95.4	100.2	97.1	95.1	100.4 97.8	91.9 96.8	92.9 101.6	104.1 103.1	109.7 104.1	
経常収支比率(法適用)	(%)	99.8	95.3	100.2	97.1	95.1	100.4 97.8	91.9 96.8	92.9 101.6	104.1 103.1	109.7 104.1	
営業収支比率(法適用)	(%)	98.9	93.2	99.0	94.1	91.8	93.6 95.7	85.2 92.7	84.7 96.6	94.5 98.1	101.3 98.3	
累積欠損金比率(法適用)	(%) (再掲)	2.2	7.6	7.8	11.1	17.0	17.3 18.8	30.2 22.4	41.6 20.5	30.3 17.0	20.3 12.6	
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	(%)	2.9	3.5	2.6	3.5	4.8	7.5 3.4	9.4 5.3	12.3 6.2	13.1 6.1	12.1 4.8
	うち基準内繰入金	(%)	2.9	3.1	1.4	1.3	2.2	4.5 3.4	9.2 5.3	11.5 6.2	12.5 6.1	12.1 4.8
	うち基準外繰入金	(%)		0.4	1.2	2.1	2.6	3.0	0.2	0.8	0.6	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	(%)	60.5	49.2	36.6	25.1	99.2	26.6 79.9	27.0 51.6	63.7 98.7	59.0 98.7	19.4 97.7
	うち基準内繰入金	(%)	60.5	49.2	36.6	25.1	99.2	26.6 79.9	27.0 51.6	55.2 98.7	54.7 98.7	18.6 97.7
	うち基準外繰入金	(%)							8.5	4.3		0.8
	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。

- 資金不足比率 (%)
    - 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
    - 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
  - 繰入前経常収支比率 (%)
    - 地方公営企業法適用企業の場合＝(経常収益(収益的収入計)－他会計繰入金(収益的収支分のうち基準外繰入金)) / 経常費用(収益的支出計) × 100
    - 地方公営企業法非適用企業の場合＝(収益的収入計(総収益)－他会計繰入金(収益的収支分のうち基準外繰入金)) / (収益的支出計(総費用)＋地方債償還金(資本的支出に係るもの)) × 100
  - 総収支比率 (%)＝総収益 / 総費用 × 100
  - 経常収支比率 (%)＝経常収益 / 経常費用 × 100
  - 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
  - 累積欠損金比率 (%)＝累積欠損金 / (営業収益－受託工事収益) × 100
  - 収益的収支比率 (%)＝総収益 / (総費用＋地方債償還金) × 100
  - 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
  - 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
- 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。
    - 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。
        - 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
        - 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
    - 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	病棟の利用率の向上を図り、服薬指導、栄養指導等病棟の適正管理を行ない、また患者目標や紹介率の向上等の外来診療の充実により、診療単価・外来患者数を上げ収入増を得る。急性期患者の比率を高め入院診療単価の引上げに努力する。
2 他会計繰入金の見込み	救急医療をはじめ公立病院として開設している17診療科に対して、原価計算を実施し、医業収益でまかなえ切れない高度医療など公共性の高い分野における経費については、繰り入れ基準を明確化し一般会計からの財政支援を求めるものとする。
3 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み	当病院は、昭和35年から昭和53年建築で老朽化、狭隘化が進み、医療機能や医療サービスの提供に支障をきたしはじめており、また、今後予想される地震に対応出来る耐震性の確保と災害拠点病院としての機能の確保が急務であるため、地域医療再生基金事業等も活用し、新たな病院の整備を計画している。
4 その他収支見通し策定に当たって前提としたもの	患者数の減少、医師不足による診療科の縮小、医師・看護師の過重労働などを解消し医療体制の充実をはかり、地域住民の医療に対する信頼の回復を図り、いつでも安全・安心な医療サービスの提供が可能な環境づくりを推進する。

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。

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"> <li>○ 地方公務員の職員数の純減の状況</li> <li>○ 給与のあり方 <ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 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</li> <li>◇ 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</li> <li>◇ 退職時特昇等退職手当のあり方</li> <li>◇ 福利厚生事業のあり方</li> </ul> </li> </ul>	<p>集中改革プランにおいては、・民間委託の推進による職員数の削減・地域ニーズに基づき、住民の安心を確保しつつ、医療制度に沿った採用、配置の実施、建替え時には、診療科目・病床数・病棟の見直し結果により看護師等の職員の見直しを行なうこととしておりプランに沿って行なっている。</p> <p>国に準じた対応を行なう。</p> <p>行政職俸給表(二)を適用し国に準じた対応を行なう。</p> <p>退職時特別昇給の廃止(平成17年4月)、(退職勧奨についても同様)</p> <p>平成19年4月から給付事業とその他事業の2本立で会計処理を行い、給付事業については職員の掛金のみ、その他事業については市交付金と折半で事業を行っている。また給付事業の内容、金額の見直しも平成19年4月に実施済、福利厚生事業については地方公務員法でも定められており、今後も見直しを図りながら事業は継続していく方針。</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"> <li>○ 維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組</li> <li>○ 指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用</li> </ul>	<p>医療材料の節減、購入単価、在庫管理の適正化、注射薬のジェネリックの採用拡大や委託料・賃貸料の削減に向けた数値目標の設定。物品購入の入札制度の拡大などの推進。</p> <p>医療請求事務、施設管理、清掃業務、一部の検査業務などを民間委託しており、現在、給食部門の委託化に向け協議を行なっており、H20年度より給食部門の委託化を実施し、人件費を含め、経費削減に努めている。さらに、委託内容を適宜見直し、経費の増大に繋がらないよう取組んでいる。</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  <input type="checkbox"/> 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 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	<p>広報誌による情報発信やホームページの情報内容の充実を図るとともに、市民参加の病院経営改革委員会の設立に向け研究検討を実施。市民参加の病院経営評価委員会をH22年5月に立上、定期的に委員会を開催し、改革プランに沿った改善が行なわれているか、点検及び現状報告を行い、健全化に向けた討議を実施。</p> <p>平成20年6月に病院機能評価を受審予定で準備を進めている。病院機能評価については常勤医師数減少により中断中であるが解消された段階で実施予定</p>
5 その他	<p>病院改革プランに沿って地方公営企業法の全部適用への移行を予定しているが、病院建替えの計画を踏まえ新病院の完成に合わせて移行が完了するよう準備を進めている。</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	患者数の減少についてはの要因の一つとして、地域人口の減少もあるため、療養病床の閉鎖など病床の適正化を図り、看護体制等の人的配置の見直し、正職員から臨時職員への切り替え、給食部門の民間委託（H20年度から開始中）などにより人件費を削減するものとする。
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	病床利用率、外来患者目標や紹介率等の向上に努め、診療単価の引き上げを図る一方で、職員配置の見直し、民間委託の導入による人件費の抑制、物品購入における入札制度の拡大等により経費を削減し、単年度黒字を目指し経営の健全化を推進する。 （収入の確保として入院・外来の一日平均患者数の増及び一人一日入院・外来診療単価の上昇により入院・外来収益の上昇を目指す。平均患者数×診療単価×診療日数＝入院・外来収入） 地域の医療機関と連携し、オープンベッドの設置により病床利用率・収益の向上を図る。
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	統計の項目上、基準外となる繰出しを受けているが、基本的には一般会計との間でのルール化された枠内での繰出しであり、赤字補てん的なものではない。今後も負担区分を明確化し、ルール外の繰出しを極力行なわないように努めたい。
4 その他	

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 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	39	38	36	37	35		34	35	25	35	25	35	
	増減数	-5	1	2	-1	2	-1	0	-10	0	-10	0	-8	0
	改善額	-50	-35	-20	0.3	0	(-104.7)	43	-0.5	131	4	116	21	3
	看護部門職員	249	237	236	237	242		233	242	219	242	198	242	191
	増減数	-4	12	1	-1	-5	3	-9	0	-29	0	-44	0	-51
	改善額	-35	-41	14	-33	0	(-95)	63	-1	138	10	306	51	185
	医療技術職員	44	41	43	43	45		41	45	40	45	35	45	33
	増減数	-3	3	-2	0	-2	-4	-4	0	-5	0	-10	0	-12
	改善額	4	15	19	13	0	-51	12	-0.3	25	2	76	11	91
	その他の職員	30	22	22	36	32		35	32	17	32	16	31	16
	増減数	0	8	0	-14	-4	-2	3	0	-15	0	-16	1	-16
	改善額	-16	-1	-1.8	-4.2	0	(-23)	-4	-0.14	25	1.3	33	6	39
	事務職員	23	15	15	15	15		16	15	14	15	14	15	14
	増減数	0	8	0	0	0	0	1	0	-1	0	-1	0	-1
	改善額	-12	-2	-2	-4	0	(-20)	-5	-0.1	2	1	1	4	7
その他職員	7	7	7	21	17		19	17	3	17	2	16	2	
増減数	0	0	0	-14	4	-10	2	0	-14	0	-15	1	-15	
改善額	-4	1	0.2	-0.2	0	(-3)	1	-0.04	23	0.3	32	2	32	
医業収益に対する職員給与費割合		54.4	65.0	60.1	64.3	66.1		66.1	61.6	73.8	65.5	73.2	61.2	
収入確保	1日平均入院患者数	321	319	299	293	271		255	275	203	275	186	280	
	増減数	-11	-2	-20	-6	-22		-16	4	-68	0	-85	5	
	改善額	954	845	779	721	664		606	687	457	673	389	660	
	増減数	-105	-109	-66	-58	-57		-58	23	-207	-14	-275	-13	
	改善額	28,214	29,077	30,388	29,720	31,664		30,966	32,682	32,379	32,700	32,498	32,700	
	改善額	3,450	863	2,174	1,506	3,450		-698	1,018	715	1,036	834	1,036	
	改善額	8,814	6,652	6,578	7,211	7,132		8,027	6,922	8,851	7,000	9,376	7,000	
	改善額	-1,682	-2,162	-2,236	-1,603	-1,682		895	-210	1,719	-132	2,244	-132	
	改善額	5,362	4,778	4,558	4,447	4,295		4,087	4,455	3,377	4,432	3,084	4,469	
	改善額	-1,067	-584	-804	-915	-1,067	-4,437	-208	160	-918	137	-1,211	174	
費用削減	人件費の見直し	3,068	3,285	2,886	3,011	2,993		2,859	2,883	2,698	3,052	2,458	2,876	
	うち退職手当以外	2,919	2,838	2,762	2,818	2,785		2,672	2,787	2,396	2,760	2,168	2,696	
	うち正職員	2,655	2,609	2,524	2,566	2,547		2,433	2,549	2,228	2,524	2,019	2,465	
	改善額	108	-46	-131	-89	-108	-266	114	-2	319	23	528	82	
	うち臨時勤職員	264	229	238	252	238		239	238	168	236	149	231	
	改善額	26	-35	-26	-12	-26	-73	-1	0	70	2	89	7	
	うち退職手当	149	447	124	193	208		187	96	302	292	290	180	
	改善額	1,551	978	833	816	754		665	850	735	822	722	828	
	改善額	797	-573	-718	-735	-797	-2,026	89	-96	19	-68	32	-74	
	改善額	1,256	622	481	457	410		367	542	276	513	287	517	
改善額	846	-634	-775	-799	-846	-2,208	43	-132	134	-103	123	-107		
改善額	295	356	352	359	344		298	308	459	309	435	311		
改善額	-49	61	57	64	49	182	46	36	-115	35	-91	33		
累積欠損金比率	2.2	7.6	7.8	11.1	17.0		17.3	18.8	30.2	22.4	41.6	20.5		
増減	0.4	5.4	0.2	3.3	5.9		0.3	1.8	-18.2	3.8	-24.6	1.8		
企業債現在高	918	874	891	1,039	851		633	594	815	516	681	390		
増減	-106	-44	17	148	-188		-216	-251	-36	-18	-170	-166		
計画前5年間改善額 合計								改善額 合計						
							-6,802						-1,238	897

(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 6 6

(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)		(計画第2年度)		(計画第3年度)		(計画第4年度)		(計画第5年度)				
		(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	目標		目標		目標		目標		目標				
経営指標	経常収支比率	99.8	95.3	100.2	97.1	95.1	100.4	97.8	91.9	96.8	92.9	101.6	104.1	103.1	109.7	104.1	101.6		
	医業収支比率	98.9	93.2	99.0	94.7	91.8	93.6	95.7	85.2	92.7	84.7	96.6	94.5	98.1	101.3	98.3	96.1		
	職員給与費率	54.4	65.0	60.1	64.3	66.1	66.1	61.6	73.8	65.5	73.2	61.2	64.0	60.3	56.1	60.3	49.7		
	薬品費率	22.3	12.3	10.0	9.8	9.1	8.5	11.6	7.6	11.0	8.6	11.0	8.9	11.0	9.2	11.0	15.2		
	材料費率	32.7	21.1	23.3	22.8	22.8	21.4	23.4	18.3	23.0	18.7	23.0	20.1	23.0	21.1	23.0	29.1		
病床	病床利用率	一般	93.0	93.6	86.5	85.9	83.3	81.9	88.1	64.9	88.1	59.5	89.7	66.7	91.3	63.2	91.3	86.7	
		療養	86.3	80.5	87.5	74.3	24.5											86.7	
		結核																	27.8
		精神																	80.3
		感染症																	
	計	92.4	92.0	86.1	84.4	78.2	81.9	88.1	64.9	88.1	59.5	89.7	66.7	91.3	63.2	91.3	84.8		

(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。

現在は具体的には、何も決定していない。

公立病院改革プラン策定中であるが、その中で進めていく。

地域医療再生基金事業について県主体で行っておりますが、計画策定中であり、結果をふまえて実施して行く。

計画は策定されておりますが、具体的な協議はこれから行なわれるため協議事項の

平成21年3月に策定した、市立八幡浜総合病院改革プランに基づき、愛媛県地域医療再生計画のなかで八幡浜・大洲圏域における救急医療体制の再構築を目指し、同圏域の医療対策協議会において検討・協議を実施中。  
した結果、

平成24年4月から時間外の広域二次救急輪番制を週2回実施することとなった。

●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。

現在、病院の改築に向け整備検討委員会を開催しているが、経営形態についても検討課題となっているため、その結果により方向性が決まってくる。(平成20年1月に市長に対し報告書が提出される予定)

策定中の改革プランに沿って進める。

公立病院改革プランにおいて、公営企業法の全部適用の方針となったため、全部適用に向け作業を進めて行く。

H20年2月に病院改築に向けた整備検討委員会から当面は地方公営企業法全部適用を検討をすべきであるとの提言がなされ、また、H21年3月の市立八幡浜総合病院改革プランでもH22年度に全部適用を行なうものとなっていたが、病院の建替えの計画を踏まえ、新病院完成と同時に全部適用への移行ができるよう、院内の経営委員会やH22年5月に立ち上げた有識者・地域住民の外部委員で構成する経営評価委員会で討議・検討が行われ、今後のスケジュール等を決定する。