

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：仙北市病院事業会計

事業名	病院事業		
事業開始年月日	昭和28年11月21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*	仙北市	職員数* (H19. 4. 1現在)	318
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	6.1 (H18)	公営企業債現在高 (百万円)	3,173 (H18)
累積欠損金 (百万円)	1,274 (H18)	利益剰余金又は積立金 (百万円)	
不良債務 (百万円)	0 (H18)	財政力指数*	0.29 (H18)
資金不足比率 (%)		実質公債費比率* (%)	20.2 (H19)
		経常収支比率* (%)	92.6 (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9月20日 合併前市町村：田沢湖町、西木村、角館町] 町立田沢湖病院と公立角館総合病院が合併し、仙北市病院事業会計として一本化する。また、公立角館総合病院にあわせ、両病院とも地方公営企業法全部適用とする。

- 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等に関する法律（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	仙北市病院事業経営健全化計画
計画期間	平成19年度～平成23年度
計画策定責任者	仙北市長 石黒直次
既存計画との関係	仙北市行政改革集中改革プラン（平成17年度～平成21年度）
公表の方法等	団体HP 議会(12月)の市立病院等経営に関する特別委員会にて説明
基本方針	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携の強化を進め、二つの市立病院、診療所、老人保健施設が、それぞれの役割分担を進めることにより、経営の健全化に努める。 ・医師の定着化、充足率の向上 ・人件費の抑制 ・病床数の見直し ・増収となる施設基準の取得

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	—	631.5	15.3	646.8
	補償金免除額	—	169.9	1.2	171.1
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	191,300	631,479	15,289	838,068
合 計 (A)		191,300	631,479	15,289	838,068
※上記のうち （再掲） 一般会計負担分		—	—	—	—
合 計 (B)		—	—	—	—
公営企業で負担するもの (A)-(B)		191,300	631,479	15,289	838,068

【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 （再掲） 一般会計負担分					
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)		—	—	—	—
※上記のうち （再掲） 一般会計負担分					
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。
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>北仙北地域の基幹病院として、地域住民に対して質の高い医療を提供するため、近代的施設、設備を整備しながら医師充足を推し進めている。</p> <p>また、救急医療等不採算の部分もあるが、市からの繰出金等により補填している状況である。</p> <p>他病院と比較すると人件費比率が高く、看護基準等により看護師等減員の困難な部署もあるが、削減が今後の大きな課題である。</p>
経営課題	<p>課 題 ① 地域医療連携の強化</p> <p>団体内に二つの市立病院、診療所、老人保健施設等があり、それぞれの役割分担を明確に推し進める。</p>
	<p>課 題 ② 医師の定着化</p> <p>医師の定着化、充足率の向上にむけ、関係大学、機関に働きかけると共に公募も検討していく。また、病院間の医師の連携を密にしていく。</p>
	<p>課 題 ③ 人件費の抑制</p> <p>看護基準等により、看護部門、医療技術部門の削減は困難な面があるも現在給食部門は委託、医事課、看護助手職員等は派遣であり、今後ますます委託等を検討していく。また、団塊の世代の退職者の原則不補充。また、両病院間での余剰人員を的確に見極め、随時異動を行う。</p>
	<p>課 題 ④ 病床の適正化</p> <p>一般及び精神病床数の見直しを含めた病院の適正規模の検討を行い早期に計画を策定する。</p>
	<p>課 題 ⑤ 収益の増加</p> <p>より直接的な手法を用いての収益増加をはかるため、今年度の一般病棟入院基本料(7対1看護)取得を初め、増収と考えられる施設基準については、随時検討対応していく。</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 (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※ (%)											
総収支比率(法適用) (%)	99.6	98.3	96.4	99.3	92.7	98.8	99.8	101.2	100.5	101.5	
経常収支比率(法適用) (%)	99.5	98.8	95.6	96.9	92.6	98.8	99.8	101.2	100.5	101.5	
営業収支比率(法適用) (%)	95.8	95.1	92.5	93.7	89.2	95.7	96.5	97.3	96.5	97.4	
累積欠損金比率(法適用) (%) (再掲)	10.5	12.1	19.1	18.8	28.3	27.0	27.0	25.8	25.5	24.0	
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)											
繰入金比率	収益的収入分 (%)	8.2	8.0	7.7	7.9	8.4	7.2	7.1	6.7	6.6	
	うち基準内繰入金 (%)	8.2	8.0	7.5	7.9	8.4	7.2	7.1	6.7	6.6	
	うち基準外繰入金 (%)			0.2							
	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 (%)	8.0	48.8	32.4	28.6	30.0	26.5	9.2	100.0	100.0	100.0
	うち基準内繰入金 (%)	1.6	27.9	32.4	28.6	30.0	26.5	9.2	100.0	100.0	100.0
うち基準外繰入金 (%)	6.4	20.9									
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(下水道事業にあつては使用料回収率)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つ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

(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	19年度一般病棟入院基本料7対1看護を取得し、一人一日2,860円の入院単価増となる。病床稼働率85%程度の見込みにより試算している。また、外来患者についても患者数は若干減となっているが、診療単価は少しずつ伸びている。
2 他会計繰入金の見込み	収益的収入の他会計負担金(救急医療等)、医業外収益の他会計負担金(精神科等)、他会計補助金(共済追加費用等)については、ほぼ19年度実績にて推移している。建設改良の企業債元金及び利息について繰り入れ見込みが推移している状況である。
3 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み	平成24, 25年頃の新築を視野に入れ、大規模な投資は避けたい状況である。また、不要となった医師住宅の跡地(遊休地)の売却も既に増収対策として、実施している。
4 その他収支見通し策定に当たって前提としたもの	<ul style="list-style-type: none"> ・平成20年以降相当数の退職予定者がおり、看護職等一部を除いては、不補充、業務委託での対応検討。 ・薬品、診療材料、一般経費の抑制

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	平成18年3月作成の集中改革プランでは、22年4月時点の定員管理の目標値が324人であり、19年4月で318人と目標は達成している状況である。しかし、7対1看護の取得により看護部門の削減は難しい状況であり、また、マンパワーが必要とされる事業であることから、医療事故の防止を考慮しながら慎重に適正化を進めていきます。
○ 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（課題③）	給料・手当の見直しについては、地方公営企業法の全部適用となっているが市職員の枠組みに沿って適正化を図っていく。特殊勤務手当については、平成20年度までには、減額・廃止について検討する。ただし、医師に係る手当については、医師確保・医師充足の観点から困難と思われる。
◇ 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	技能労務職員の給料の見直し方針については、市職員の枠組みに沿って行う。
◇ 退職時特昇等退職手当のあり方	退職手当の支給水準等一切については、秋田県市町村総合事務組合による。
◇ 福利厚生事業のあり方	健康保険組合の事業主負担等については、秋田県市町村職員共済組合による。
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	診療材料の在庫管理システム(SPD)の導入、薬品の後発品の採用により経費の節減を図る。また、医療機器、施設等の保守委託についても見直しを行う。
○ 指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用	既に、給食部門、医事課業務、看護助手業務については民間委託、派遣委託となってきており、その他の部門についても経費削減となる部門があれば委託化等を検討していく。現状では、事業譲渡、法人化などは考えていない。

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 ○ 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	
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	定員・給与等の状況については、「仙北市人事行政の運営等の状況」として、市広報の他、市政資料コーナーやホームページ上で公表しており、経営健全化等についても市民が理解しやすいように工夫を講じ、公表していく。 行政評価の導入については、市の枠組みに沿って行う。
5 その他 ○ 地域医療連携の強化（課題①） ○ 医師の定着化（課題②） ○ 病床の適正化（課題④） ○ 収益の増加（課題⑤）	仙北市副市長、両病院の院長、副院長、事務長、看護部長、各診療所長等を構成メンバーとする仙北市地域医療改革会議の中で、それぞれの施設の役割分担を明確にし、機能強化を図る。 関係大学、関係機関に医師の招聘を協力を働きかけると共に、市役所内に医師確保対策室が設置されており、医師確保・充足率の向上に努める。 現在両病院において、一般病床306床、精神病床100床であるが、今後の医療圏人口の推移（減）を的確に把握しながら、スリム化を図っていく。 今年度、一般病棟の入院基本料（7対1看護）を取得したが、今後も増収と考えられる施設基準（例：臨床研修病院入院診療加算等）については、積極的に対応していく。

- 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	平成20年以降退職者による減が顕著になり、看護職、医療技術職以外は原則不補充で取り組む。また、再任用職員の雇用をしながら年齢構成を考えての配置を考えていく。看護職についても、即補充とかではなく、両病院間での異動等を視野に入れ対応していく。
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	医師の定着化、充足化による患者数の維持を図り、収益の増を図る。また、これまでも看護基準の引き上げ等を行ってきたが、増収となる施設基準の取得を目指す。
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	
4 その他	医師住宅跡地の遊休資産については、これまでも売却してきているが、この後も可能な限り処分していく。また、業務委託も給食部門、医事請求部門、看護助手部門等進めてきており、今後できる部署については、委託・派遣の方向で進める。

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	24	25	23	22	19		20	20	20	20	20	
	増減数		1	△ 2	△ 1	△ 3	△ 5	1	0	0	0	0	1
	改善額						75	-15	-15	-15	-15	-15	-75
	看護部門職員	200	198	196	201	200		208	208	208	208	208	
	増減数		△ 2	△ 2	5	△ 1	0	8	0	0	0	0	8
	改善額							-48	-48	-48	-48	-48	-240
	医療技術職員	52	52	53	53	51		52	51	51	49	48	
	増減数		0	1	0	△ 2	△ 1	1	△ 1	0	△ 2	△ 1	△ 6
	改善額						6	-6			12	18	24
	事務職員	36	35	37	36	32		31	31	30	28	26	
	増減数		△ 1	2	△ 1	△ 4	△ 4	△ 1	0	△ 1	△ 2	△ 2	△ 6
	改善額						24	6	6	12	24	36	84
	その他の職員	29	26	20	19	16		16	16	16	13	12	
	増減数		△ 3	△ 6	△ 1	△ 3	△ 13	0	0	0	△ 3	△ 1	△ 6
改善額						78				18	24	42	
職員数													
増減数													
改善額													
医業収益に対する職員給与割合		55.0	55.6	58.1	56.7	59.3	56.9	57.2	56.4	55.7	56.1	55.2	56.1
収入確保	入院・外来患者の確保												
	改善額												
	患者一日一人当収入の増			精神科入院基本料	検体管理加算	看護配置加算他		7対1看護加算					
	改善額			37	22	101	160	157	209	209	209	209	993
	その他												
	改善額				16	11	27		10				10
費用削減	人件費の見直し												
	うち退職手当以外												
	うち正職員				寒冷地手当カット他								
	改善額				40		40						
	うち非常勤職員												
	改善額												
	うち退職手当												
	その他												
	改善額												
	給食業務委託差額												
改善額				7		7							
医事業務・看護助手業務委託													
改善額							24	24	24	24	24	120	
累積欠損金比率		10.5	12.1	19.1	18.8	28.3		27.0	27.0	25.8	25.5	24.0	
増減			1.6	7.0	△ 0.3	9.5	17.8	△ 1.3	0.0	△ 1.2	△ 0.3	△ 1.5	△ 4.3
企業債現在高		3,369	3,415	3,331	3,254	3,173		3,082	2,908	2,719	2,544	2,378	
増減			46	△ 84	△ 77	△ 81	△ 196	△ 91	△ 174	△ 189	△ 175	△ 166	△ 795
計画前5年間改善額 合計							417	改善額 合計					958

(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 171.1

(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	99.5	98.8	95.6	96.9	92.6	98.8	99.8	101.2	100.5	101.5	101.6	
	医業収支比率	95.8	95.1	92.5	93.7	89.2	95.7	96.5	97.3	96.5	97.4	96.1	
	職員給与費率	55.0	55.6	58.1	56.7	59.3	57.2	56.4	55.7	56.1	55.2	49.7	
	薬品費率	17.3	16.6	16.7	16.3	16.1	15.3	15.0	15.0	15.2	15.1	13.7	
	材料費率	25.7	25.3	25.4	24.9	24.8	23.6	23.0	23.0	23.0	23.3	23.2	25.6
病床	病床利用率	一般	74.4	76.8	79.8	78.9	73.6	83.0	83.0	83.0	83.0	83.0	86.7
		療養											
		結核											
		精神	89.5	88.7	89.9	89.8	87.3	88.0	88.0	88.0	88.0	88.0	80.3
		感染症											
	計	77.9	79.5	82.2	81.5	77.0	84.2	84.2	84.2	84.2	84.2	84.8	

(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。

今年度、全県規模によるガン診療の病理検体の遠隔医療整備のネットワーク事業に取り組んでいる。二次医療圏の再編等の前に市に二つの病院があり、相互の病院の再編・ネットワーク化が先であり、仙北市地域医療改革会議でも議論しているところである。

●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。

現段階では、医療改革会議の中で直営、公設民営の方向性など議論してきているが、結論まで至っていない。経営責任を明確にし、経営の広範な権限を与える「市立病院経営管理者」の配置に向けて検討中である。