

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：松阪市民病院事業会計

事業名	病院事業		
事業開始年月日	昭和21年9月20日	地方公営企業法の適用・非適用	☒適用 ☐非適用
団体名*	三重県松阪市	職員数* (H19. 4. 1現在)	409
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	18.06% (H18)	公営企業債現在高 (百万円)	7,195 (H18)
累積欠損金 (百万円)	6,582 (H18)	利益剰余金又は積立金 (百万円)	0 (H18)
不良債務 (百万円)	202 (H18)	財政力指数*	0.655 (H18)
資金不足比率 (%)	4.43% (H18)	実質公債費比率* (%)	13.9% (H19)
		経常収支比率* (%)	88.1% (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1月1日] 松阪市、嬉野町、三雲町、飯南町、飯高町が合併し、旧松阪市に引き続き病院事業を継続している。

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☒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	松阪市病院事業経営健全化計画
計画期間	平成19年度から平成23年度までの5か年
計画策定責任者	松阪市長 下村 猛
既存計画との関係	集中改革プランの中の実施項目
公表の方法等	ホームページ、広報掲載において市民への周知を図るとともに、議会で報告を行ないます。
基本方針	本市病院事業の経営の現状に鑑み、その健全化を推進するため病院事業本来の目的である公共の福祉の増進を図りつつ合理的経営に徹し、昨年度における不良債務を解消し、地域医療の確保に資することを目的とする。

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。

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		512		512
	補償金免除額		139		139
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。

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（病棟建設事業債）		468,442		468,442
	病院事業債（看護師宿舎建設事業債）		43,487		43,487
	病院事業債（病棟建設事業債）	1,051,698			1,051,698
合 計 (A)		1,051,698	511,929		1,563,627
一 般 会 計 負 担 分 (再掲)	※上記のうち				
合 計 (B)					
公営企業で負担するもの (A)-(B)		1,051,698	511,929	0	1,563,627

【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 負 担 分 (再掲)	※上記のうち				
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 負 担 分 (再掲)	※上記のうち				
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>本院は、昭和21年9月20日健康保険松阪市民病院として創設発足し、この間、昭和22年6月に病床50床を新設、昭和31年4月に現在地に全館移転（病床数200床）し、昭和33年6月に260床に、昭和34年4月に277床、昭和50年4月に300床（一般262床、結核8床、伝染病30床）と施設の増設を行ってきた。そして、平成2年に全館改築工事が始まり5年の歳月を経て平成7年に全館オープンした。</p> <p>その後、平成9年4月には、臨床研修病院の指定を受けるとともに、平成11年2月には日本医療機能評価機構の指定を受け（平成16年4月再認定）、平成16年1月に病院の内容変更により病床数を一般病床306床、感染症2類2床とし、病棟再編成を行うとともに第2種感染症指定医療機関の指定、さらに、7月に災害拠点病院の指定を受け、松阪地域の中核病院として地域医療に貢献しているところである。</p> <p>現在、松阪地域には、大規模な病院として恩賜財団済生会松阪総合病院と農協系の厚生連松阪中央総合病院があり、他の病院との差別化を図るため、緩和ケア病床、療養病床の整備と、松阪地区医師会を指定管理者とする健診センターの建設が進められており、予防～急性期病床～療養型病床～ターミナルという一貫型の医療体制を整備していく方向である。</p> <p>財務上の特徴として、病院建設時に借り入れました起債元利償還金、減価償却費が大きく占め、患者の減少による医業収益の伸び悩みが、毎年、多額の損失の計上と資金繰りの悪化を招いておるところである。</p>																																																																															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">項 目</th> <th style="text-align: center;">H16年度</th> <th style="text-align: center;">H17年度</th> <th style="text-align: center;">H18年度</th> <th style="text-align: center;">経営指標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1) 経常収支比率(%)</td> <td style="text-align: center;">95.0</td> <td style="text-align: center;">94.0</td> <td style="text-align: center;">88.0</td> <td style="text-align: center;">101.6</td> </tr> <tr> <td>(2) 医業収支比率(%)</td> <td style="text-align: center;">93.4</td> <td style="text-align: center;">93.0</td> <td style="text-align: center;">86.5</td> <td style="text-align: center;">96.1</td> </tr> <tr> <td>(3) 他会計繰入金対医業収益比率(%)</td> <td style="text-align: center;">12.1</td> <td style="text-align: center;">11.6</td> <td style="text-align: center;">12.3</td> <td style="text-align: center;">13.4</td> </tr> <tr> <td>(4) 職員給与費の医業収益に対する割合(%)</td> <td style="text-align: center;">55.3</td> <td style="text-align: center;">54.7</td> <td style="text-align: center;">60.0</td> <td style="text-align: center;">49.7</td> </tr> <tr> <td>(5) 病床利用率（一般病床）(%)</td> <td style="text-align: center;">87.2</td> <td style="text-align: center;">85.1</td> <td style="text-align: center;">81.5</td> <td style="text-align: center;">86.7</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">(6) 一日平均患者数</td> <td>入院(人)</td> <td style="text-align: center;">267</td> <td style="text-align: center;">260</td> <td style="text-align: center;">249</td> <td style="text-align: center;">287</td> </tr> <tr> <td>外来(人)</td> <td style="text-align: center;">751</td> <td style="text-align: center;">697</td> <td style="text-align: center;">612</td> <td style="text-align: center;">680</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">(7) 患者1人1日当たり診療収入</td> <td>入院(円)</td> <td style="text-align: center;">36,145</td> <td style="text-align: center;">35,910</td> <td style="text-align: center;">33,835</td> <td style="text-align: center;">37,205</td> </tr> <tr> <td>外来(円)</td> <td style="text-align: center;">7,426</td> <td style="text-align: center;">7,710</td> <td style="text-align: center;">8,238</td> <td style="text-align: center;">10,175</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">(8) 職員1人1日当たり診療収入</td> <td>医師(円)</td> <td style="text-align: center;">270,342</td> <td style="text-align: center;">296,363</td> <td style="text-align: center;">283,705</td> <td style="text-align: center;">333,439</td> </tr> <tr> <td>看護部門(円)</td> <td style="text-align: center;">54,778</td> <td style="text-align: center;">56,794</td> <td style="text-align: center;">47,473</td> <td style="text-align: center;">66,903</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">(9) 病床100床当たり職員数</td> <td>医師(人)</td> <td style="text-align: center;">16.2</td> <td style="text-align: center;">14.3</td> <td style="text-align: center;">12.7</td> <td style="text-align: center;">13.7</td> </tr> <tr> <td>看護部門(人)</td> <td style="text-align: center;">77.9</td> <td style="text-align: center;">74.5</td> <td style="text-align: center;">79.3</td> <td style="text-align: center;">61.5</td> </tr> <tr> <td>全体(人)</td> <td style="text-align: center;">138.1</td> <td style="text-align: center;">133.6</td> <td style="text-align: center;">133.4</td> <td style="text-align: center;">108.6</td> </tr> </tbody> </table>	項 目	H16年度	H17年度	H18年度	経営指標	(1) 経常収支比率(%)	95.0	94.0	88.0	101.6	(2) 医業収支比率(%)	93.4	93.0	86.5	96.1	(3) 他会計繰入金対医業収益比率(%)	12.1	11.6	12.3	13.4	(4) 職員給与費の医業収益に対する割合(%)	55.3	54.7	60.0	49.7	(5) 病床利用率（一般病床）(%)	87.2	85.1	81.5	86.7	(6) 一日平均患者数	入院(人)	267	260	249	287	外来(人)	751	697	612	680	(7) 患者1人1日当たり診療収入	入院(円)	36,145	35,910	33,835	37,205	外来(円)	7,426	7,710	8,238	10,175	(8) 職員1人1日当たり診療収入	医師(円)	270,342	296,363	283,705	333,439	看護部門(円)	54,778	56,794	47,473	66,903	(9) 病床100床当たり職員数	医師(人)	16.2	14.3	12.7	13.7	看護部門(人)	77.9	74.5	79.3	61.5	全体(人)	138.1	133.6	133.4	108.6
項 目	H16年度	H17年度	H18年度	経営指標																																																																												
(1) 経常収支比率(%)	95.0	94.0	88.0	101.6																																																																												
(2) 医業収支比率(%)	93.4	93.0	86.5	96.1																																																																												
(3) 他会計繰入金対医業収益比率(%)	12.1	11.6	12.3	13.4																																																																												
(4) 職員給与費の医業収益に対する割合(%)	55.3	54.7	60.0	49.7																																																																												
(5) 病床利用率（一般病床）(%)	87.2	85.1	81.5	86.7																																																																												
(6) 一日平均患者数	入院(人)	267	260	249	287																																																																											
	外来(人)	751	697	612	680																																																																											
(7) 患者1人1日当たり診療収入	入院(円)	36,145	35,910	33,835	37,205																																																																											
	外来(円)	7,426	7,710	8,238	10,175																																																																											
(8) 職員1人1日当たり診療収入	医師(円)	270,342	296,363	283,705	333,439																																																																											
	看護部門(円)	54,778	56,794	47,473	66,903																																																																											
(9) 病床100床当たり職員数	医師(人)	16.2	14.3	12.7	13.7																																																																											
	看護部門(人)	77.9	74.5	79.3	61.5																																																																											
	全体(人)	138.1	133.6	133.4	108.6																																																																											
経営課題	<p>課 題 ① 不良債務解消</p> <p>平成2年度から7年度にかけて病院の建て替えを行い、その財源として金利の高い企業債約100億円発行（医療機器分を含む）したため、その償還負担が大きく、収益でカバーしきれないため毎年、多額の損失を計上しており、また、不良債務が発生しており、経営の健全化と不良債務の解消が急務となっている。</p>																																																																															

経営課題	課 題 ② 収入の増収	現在、建設中の緩和ケア病棟内で運営される健診センター（松阪地区医師会指定管理者）との連携を密にし、二次健診者（紹介患者）による患者増、また、療養病床の稼働に（平成20年稼働予定）における病床稼働率の向上を図り、収入の増加を目指す。
	課 題 ③ 医師不足解消	新臨床研修制度の導入による研修医の大学離れ、開業等による大学の医師不足の影響で、医師の不足が顕著になってきており、そのことによる患者数の減が診療収入の大幅な減を余儀なくされ、病院経営を大きく揺るがすものとなっており、県内外の大学等医師の派遣をお願いしていますが、（18年度実績、内科1名、緩和ケア1名赴任）不足分を充足できず、医師の招聘は最重要課題である。
	課 題 ④ 看護師不足解消	18年度診療報酬改定の影響で、看護師の不足も顕著になってきており、看護学校等、看護学生の確保、育児等による退職者の復職等、看護師の確保も最重要課題である。
	課 題 ⑤ 事務職員の適正配置	人件費の削減として、超過勤務時間の削減、100床当たり職員数において、事務職員が多いため（17年度：当院15人、類似平均8.3人）ため、段階的に減とし、2年に1度行われる診療報酬改定に迅速に対応できるよう、民間病院並に医療事務等従事事務職員の専門性を高められるよう人員の配置が求められる。
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。

病院様式－2

年 度 別 経 営 指 標

項 目		H16年度	H17年度	H18年度	経営指標
(1)	経常収支比率(%)	95.0	94.0	88.0	101.6
(2)	医業収支比率(%)	93.4	93.0	86.5	96.1
(3)	他会計繰入金対医業収益比率(%)	12.1	11.6	12.3	13.4
(4)	職員給与費の医業収益に対する割合(%)	55.3	54.7	60.0	49.7
(5)	病床利用率(一般病床)(%)	87.2	85.1	81.5	86.7
(6)	一日平均患者数				
	入院(人)	267	260	249	287
	外来(人)	751	697	612	680
(7)	患者1人1日当たり診療収入				
	入院(円)	36,145	35,910	33,835	37,205
	外来(円)	7,426	7,710	8,238	10,175
(8)	職員1人1日当たり診療収入				
	医師(円)	270,342	296,363	283,705	333,439
	看護部門(円)	54,778	56,794	47,473	66,903
(9)	病床100床当たり職員数				
	医師(人)	16.2	14.3	12.7	13.7
	看護部門(人)	77.9	74.5	79.3	61.5
	全体(人)	138.1	133.6	133.4	108.6

(注) 1. 経営指標の欄には、平成17年度地方公営企業年鑑の次の数値を、当該病院の規模に応じ、記入すること。

(1)～(3) 同年鑑第2編統計資料1総括表(6)損益計算書ウ経営規模別(黒字・赤字別)の黒字の欄の数値

(4) 同年鑑第2編統計資料1総括表(9)費用構成表(比率)及び医業収益に対する費用比率ウ経営規模別(黒字・赤字別)の黒字の欄の数値

(5)～(9) 同年鑑第2編統計資料1総括表(12)経営分析に関する調イ経営規模別(ア)黒字病院の数値

2. (3)の他会計繰入金については、特別利益に係るものを除く。

3. (9)の職員数については、年度末において現に従事していた職員数(管理者を含む。)と、常時雇用する臨時職員(勤務した日数が1日8時間計算で18日(完全週休2日制を実施していない期間にあつては22日。ただし、4週6休制を実施している期間にあつては20日。))以上ある月を1か月とし、12か月を1人として換算したものを。)を加算し記入すること(小数点以下第2位を四捨五入し、第1位まで記入すること。)

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)		4,742	4,975	5,099	5,002	4,562	4,713	5,261	5,275	5,275	5,285
	(1) 料 金 収 入		4,528	4,762	4,877	4,760	4,313	4,475	5,051	5,065	5,065	5,074
	(2) 受 託 工 事 収 益 (B)											
	(3) そ の 他		214	213	222	242	249	238	210	210	210	211
	2. 医 業 外 収 益		687	670	665	639	653	1,333	658	620	610	600
	(1) 補 助 金		649	640	640	592	567	580	615	576	566	556
	他 会 計 補 助 金		104	98	100	100	93	101	112	112	112	112
	そ の 他 補 助 金		545	542	540	492	474	479	503	464	454	444
	(2) そ の 他		38	30	25	47	86	753	43	44	44	44
	収 入 計 (C)		5,429	5,645	5,764	5,641	5,215	6,046	5,919	5,895	5,885	5,885
支 出	1. 医 業 費 用		5,397	5,457	5,458	5,377	5,273	5,250	5,471	5,477	5,444	5,429
	(1) 職 員 給 与 費		2,683	2,757	2,822	2,738	2,736	2,728	2,785	2,802	2,812	2,838
	基 本 給		1,148	1,159	1,123	1,165	1,101	1,028	1,051	1,053	1,058	1,069
	退 職 手 当		50	89	49	50	126	150	150	150	150	150
	そ の 他		1,485	1,509	1,650	1,523	1,509	1,550	1,584	1,599	1,604	1,619
	(2) ① 材 料 費		1,176	1,212	1,214	1,204	1,143	1,140	1,249	1,271	1,271	1,274
	う ち 薬 品 費		663	676	685	702	748	694	718	738	738	740
	② 経 費		979	970	928	939	899	909	941	941	941	941
	う ち 委 託 料		531	480	491	505	475	484	516	516	516	516
	③ そ の 他		15	15	19	19	19	18	18	18	18	18
(3) 減 価 償 却 費		544	503	475	477	476	455	478	445	402	358	
2. 医 業 外 費 用		600	610	608	620	652	1,588	487	448	431	414	
(1) 支 払 利 息		398	387	374	360	348	337	354	315	298	281	
(2) そ の 他		202	223	234	260	304	1,251	133	133	133	133	
支 出 計 (D)		5,997	6,067	6,066	5,997	5,925	6,838	5,958	5,925	5,875	5,843	
経 常 損 益 (C)-(D) (E)		-568	-422	-302	-356	-710	-792	-39	-30	10	42	
特 別 利 益 (F)			56			650						
特 別 損 失 (G)		2	8	6								
特 別 損 益 (F)-(G) (H)		-2	48	-6		650						
当 年 度 純 利 益 (又 は 純 損 失) (E)+(H)		-570	-374	-308	-356	-60	-792	-39	-30	10	42	
繰 越 利 益 剰 余 金 又 は 累 積 欠 損 金 (I)		-5,484	-5,858	-6,166	-6,522	-6,582	-7,374	-7,413	-7,443	-7,433	-7,391	
流 動 資 産 (J)		892	935	955	921	864	786	1,004	1,151	1,301	1,428	
う ち 未 収 金		776	775	842	754	730	709	800	803	803	804	
流 動 負 債 (K)		1,386	1,463	1,414	1,287	1,066	1,010	910	810	710	610	
う ち 一 時 借 入 金		1,170	1,140	1,070	950	650	670	570	470	370	270	
う ち 未 払 金		216	323	344	337	416	340	340	340	340	340	
不 良 債 務 (L)		494	528	459	366	202	224					
累 積 欠 損 金 比 率 ($\frac{(I)}{(A)-(B)} \times 100$)		115.6	117.7	120.9	130.4	144.3	156.5	140.9	141.1	140.9	139.8	
不 良 債 務 比 率 ($\frac{(L)}{(A)-(B)} \times 100$)		10.4	10.6	9.0	7.3	4.4	4.8					
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)		494	528	459	366	202	224					
医 業 収 益 - 受 託 工 事 収 益 (A)-(B) (N)		4,742	4,975	5,099	5,002	4,562	4,713	5,261	5,275	5,275	5,285	
資 金 不 足 比 率 ((M)/(N)×100)		10.4	10.6	9.0	7.3	4.4	4.8					

(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)	10.4	10.6	9.0	7.3	4.4	4.8					
料金回収率※ (%)											
総収支比率(法適用) (%)	90.5	93.8	94.9	94.1	99.0	88.4	99.3	99.5	100.2	100.7	
経常収支比率(法適用) (%)	90.5	93.0	95.0	94.0	88.0	88.4	99.3	99.5	100.2	100.7	
医業収支比率(法適用) (%)	87.9	91.2	93.4	93.0	86.5	89.8	96.2	96.3	96.9	97.3	
累積欠損金比率(法適用) (%) (再掲)	115.6	117.7	120.9	130.4	144.3	156.5	140.9	141.1	140.9	139.8	
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)	10.4	10.6	9.0	7.3	4.4	4.8					
繰入金比率	収益的収入分 (%)	12.8	12.2	11.6	11.3	24.3	10.6	11.4	10.5	10.3	10.1
	うち基準内繰入金 (%)	8.4	7.8	7.6	7.6	7.8	6.6	7.0	6.2	6.1	5.9
	うち基準外繰入金 (%)	4.4	4.4	4.0	3.7	16.5	4.0	4.4	4.3	4.2	4.2
	うち料金収入に計上すべき繰入等 (%)	4.4	4.4	4.0	3.7	4.0	4.0	4.4	4.3	4.2	4.2
	うち赤字補てん的なもの (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	資本的収入分 (%)	74.3	81.9	69.9	81.0	64.1	35.4	28.4	74.5	75.1	76.0
	うち基準内繰入金 (%)	74.3	81.9	69.9	81.0	64.1	35.4	28.4	74.5	75.1	76.0
	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	1日あたり患者数を、入院患者数については平成18年度実績をベース(249人)に緩和ケア病棟(平成20年予定)、療養病床稼動(平成20年予定)をそれぞれ病床利用率90%(緩和ケア18人、療養45人)を見込み、入院患者数を設定。外来患者数については、平成18年度実績をベース(612人)に、健診センター(緩和ケア病棟内、指定管理者:松阪地区医師会)からの二次健診紹介患者の増(30人/1日あたり)を見込み患者数を設定し、また、診療単価においては、入院は、平成18年度実績値をベースに平均在院日数の短縮(14日目標/平成21年度)、DPCの導入(平成20年7月より)を見込み入院単価の増加を見込んだ。(急性期病床は平成19年度:33,956円、平成20年度:35,889円、平成21年度:36,046円、平成22年度以降平成21年度と同じ。療養病床は13,647円。緩和ケア病床は42,000円。) 外来診療単価については平成18年度実績値(8,238円)で算定した。以上の診療単価の増と患者数の増により診療収入の増収を見込んだ。
2 他会計繰入金の見込み	主なものは一般会計からの繰入金で、他会計補助金は、共済追加費用、研究研修に要する経費、他会計負担金は、病院建設等に借り入れた起債の利子額に対する経費、高度医療に要する経費等で、総額で約9億円の繰入を予定しています。
3 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み	18、19年度において、緩和ケア病棟等の建設改良事業を実施し、(総事業費20億5,496万8千円、財源内訳:起債11億1,030万円、特例債7億9,940万円、一般財源1億4,526万8千円)療養病床(50床)の稼動による病院全体の病床利用の向上(95.4%)、松阪地区医師会を指定管理者にした健診センターの稼動等による二次健診等の紹介患者の増を見込み、診療収入の増加を見込みました。
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。

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	<p>超過勤務時間の削減、人員配置の見直し（事務職員で役職者が多いため一般職員の割合を段階的に増やす）、臨時職員を段階的に減らす。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="2">人員削減計画（事務部）</th> <th colspan="4">（単位:人）</th> </tr> <tr> <th></th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>正規</td> <td>18.0</td> <td>18.0</td> <td>20.0</td> <td>16.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>臨時</td> <td>28.1</td> <td>22.8</td> <td>23.0</td> <td>21.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>46.1</td> <td>40.8</td> <td>43.0</td> <td>37.0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>19年度の人件費は、退職者補充、緩和ケア病棟等の看護師採用時初任給を過去新規採用者の平均給与21万1,000円に設定し、退職者の給料基本給と新規採用者基本給の差額等により18年度と比較して人件費の減額を見込んでおります。また、退職手当で1億5,000万円（平成20年度以降同じ）を見込み、繰延償却につきまして、平成19年度に今までの繰延勘定退職給与金4億800万円（18年度末残高）を費用化し、平成20年度以降について年間約1億2,000万円計上していました償却費用の軽減（0円）を図っていきます。</p>	人員削減計画（事務部）		（単位:人）					17年度	18年度	19年度	20年度		正規	18.0	18.0	20.0	16.0		臨時	28.1	22.8	23.0	21.0		合計	46.1	40.8	43.0	37.0	
人員削減計画（事務部）		（単位:人）																													
	17年度	18年度	19年度	20年度																											
正規	18.0	18.0	20.0	16.0																											
臨時	28.1	22.8	23.0	21.0																											
合計	46.1	40.8	43.0	37.0																											
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	繰越欠損金約65億8,000万円の解消は直ぐにできるものではありませんが、収入の増加（患者数の確保、診療単価の増）、経費の節減（薬品、診療材料等の単価の値引交渉強化、委託の見直し等）による取組みを行い、単年度の黒字を目標に累積赤字の解消および不良債務の解消に努めたいと考えます。																														
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	現在、医師の手当、医療電算経費補助について基準外繰出金を一般会計から補助していただいておりますが、これらは、近隣の病院勤務医との給料格差の解消、オーダーリング、電子カルテ等の医療電算における導入費の補助をしていただいたもので、医療の質の向上と同様に、不採算ではありますが地域医療の向上には必要不可欠と考えております。しかし、今後は、基準外繰出しについても、2同様、経営の効率化等を図り、基準外繰出しを解消できるよう経営の健全化を図りたいと考えます。																														
4 その他	医師の不足が全国的な問題となっている中、平成18年度は、県内外の病院、大学等に何度も訪問し、内科医師1名、緩和ケア医師1名の招聘ができましたが、医師の不足による診療体制、救急外来等の縮小が余儀なくされており、今後も県内外の大学、病院等へ医師の派遣依頼、ホームページ等による医師募集をしていき医師の招聘に努めてまいります。また、看護師におきましても、看護学校訪問、広報、ホームページ等による看護師募集等、看護師の確保に努めます。																														

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。

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	<p>松阪市集中改革プランでは、平成17年度職員数1,654人(病院除く)を平成22年度には128人減(△7.7%)の1,526人としている。なお、病院分を算入した平成17年度職員総数1,945人を平成22年度には97人減(△5.0%)の1,848人としている。</p>																				
<p>○ 地方公務員の職員数の純減の状況</p>	<p>病院事業は医師、看護師等減することで、収益が減収になるため、集中改革プランから除かれておりますが、事務部職員の100床あたりの職員数が全国平均より多く、また、管理職の比率が高いので、今後、適正な人員配置を進めていく(Ⅱ-⑤)。集中改革プラン後の計画期間においては、職員数を増加させない。</p> <table border="1" data-bbox="712 336 1344 507"> <caption>人員削減計画 (事務部)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>17年度</th> <th>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>正規</td> <td>18.0</td> <td>18.0</td> <td>20.0</td> <td>16.0</td> </tr> <tr> <td>臨時</td> <td>28.1</td> <td>22.8</td> <td>23.0</td> <td>21.0</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>46.1</td> <td>40.8</td> <td>43.0</td> <td>37.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>平成18年度には電子カルテの導入に伴い、病棟事務等の職員配置の見直しを図り臨時職員6名減の600万円の減額、平成20年度には主幹級以上4名の減を見込み給料合計3,000万円の減額、臨時職員の配置を見直し2名減の賃金で420万円の減額を見込みました。</p>		17年度	18年度	19年度	20年度	正規	18.0	18.0	20.0	16.0	臨時	28.1	22.8	23.0	21.0	合計	46.1	40.8	43.0	37.0
	17年度	18年度	19年度	20年度																	
正規	18.0	18.0	20.0	16.0																	
臨時	28.1	22.8	23.0	21.0																	
合計	46.1	40.8	43.0	37.0																	
<p>○ 給与のあり方</p>	<p>◇ 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 基本的に国家公務員の給与構造改革を踏まえた給与構造への見直しは行ったが、諸手当を含め、更に適正な給与となるよう今後も検討を行っていく。また、地域手当については、地域の民間企業の状況等を勘案して適当な水準になるよう調整をして支給するものとしているが、制度の趣旨・人件費抑制の観点から、見直しを含め検討をする。</p> <p>◇ 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 現在、国の行政職給料表(一)と行政職給料表(二)の合成表を適用しているが、今後は、業務の内容や性格などを踏まえつつ、国や民間の同種の職種に従事する者との均衡が取れるように考慮した給与制度の運用を図っていく。そして、現状、見直しに向けた基本的な考え方、具体的な取組内容等を住民にわかりやすく明示した取組方針を平成20年3月にホームページ(http://www.city.matsusaka.mie.jp/oshirase/oshirase/syokuin/syokuin.html)に公表する。また、給食調理員については、退職者の補充をせず、臨時職員で対応する。</p> <p>◇ 退職時特昇等退職手当のあり方 特別昇給はしておらず、国の基準に従った退職手当を支給している。勤奨退職制度も実施しており、定員適正化を早めることによる人件費の削減を図っていく。</p> <p>◇ 福利厚生事業のあり方 法律に基づいて行わなければならない事業であるが、業務の効率化等を考えて現在事業を委託している。当該事業についても市民の理解、納得が得られ、また効果的なものとなるよう図っていく。</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>○ 維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組</p>	<p>職員の一層の自助努力により、サービスの質を下げることなく、材料費、消耗品費、通信運搬費、旅費等経費全般を見直し、徹底した歳出の削減を図る。(Ⅱ-①②)</p>																				
<p>○ 指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用</p>	<p>民間に出来ることは民間にゆだねるという姿勢のもと、医療水準の維持、向上、安心、安全、及び経費の削減効果が期待できるものから、業務委託等の導入を図る。(Ⅱ-①②)</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 ○ 料金水準が著しく低い団体にとっては、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	決算書の作成、広報掲載において市民の公開している。 事務事業評価シートにおける事業の評価をおこなっている。
5 その他	<p>累積赤字の解消はすぐにはできませんが、平成20年移動の緩和ケア病棟、療養病床による病床利用率の向上による入院患者の増、医師会（指定管理者）による健診センター稼働による二次健診者の紹介患者増、DPCによる（平成20年7月予定）による診療収入の増を見込み、また、経費面では、平成18年度には、電子カルテの導入に伴い、病棟事務職員の廃止による人件費600万円の減額、集中会計によるクレーク業務の見直し、また、清掃業務、院内警備、寝具委託等の見直しを図り委託料全体で3,000万円の減額を実現し、今後は、事務職員の適正配置、平成19年度には寝具、清掃委託の複数年契約、私服警備の廃止により委託料1,700万円の減額を見込み、平成20年度には療養病床開始による搬送件数の減による患者搬送業務委託料300万円の減額を見込み、薬品、診療材料等材料費の抑制を図る等費用の節減の強化を図り、平成20年度末目標に不良債務の解消を目指します。（Ⅱ－①②）</p> <p>医師の不足（偏在）は、全国的な問題となっており、即効性のある解決策は見出せない状況にあります。そのような中、県内外の大学、病院、当院勤務医の紹介等、何度も足を運んだ結果、平成18年度は、内科医1名、緩和ケア担当医師1名の招聘ができました。今後も、医師の招聘につきましては、引き続き継続努力してまいりたいと考えます。（Ⅱ－③）</p> <p>看護師確保につきましては、看護学校等訪問し奨学生の拡充を図っております。（平成19年9月現在15名）また、結婚、育児等で退職された看護師が復職できるよう、採用条件の年齢枠（以前は正規職員35歳まで）を無くす等、正規職員については年数回、臨時職員については随時、市広報、広告、ホームページ等で看護師の募集をしており、他病院との条件等考慮しながら、今後も引き続き看護師の確保について強化を図っていきます。（Ⅱ－④）</p> <p>平成20年には、緩和ケア病棟（20床増床）の建設に伴い、一般病床50床の療養病床への内容変更、6人床部屋の4人床部屋への改修等患者サービスの向上を図り、院内ベッド稼働率を上げる事で診療収入の増加を図っていきます。（Ⅱ－①②）</p> <p>収入改善額の考え方としては、患者数の増加、患者ひとり当たり単価の増加による収入増加額より、緩和ケア病棟における人件費（医師1名、看護師17名、看護助手2名、年間約1億9,500万円）、患者増による薬品等の材料代（約3億6,400万円）、建物保守委託料等の経費（年間約3,200万円）、緩和ケア病棟等建設に係る減価償却費（年間約5,500万円）および起債利子（年間約2,400万円）等を控除し、約5,000万円から6,000万円の利益を見込んでおります。（Ⅱ－①②）</p> <p>19年度の人件費は、退職者補充、緩和ケア病棟等の看護師採用時初任給を過去新規採用者の平均給与21万1,000円に設定し、退職者の給料基本給と新規採用者基本給の差額等により18年度と比較して人件費の減額を見込んでおります。また、退職手当で1億5,000万円（平成20年度以降同じ）を見込み、繰延償却につぎまして、平成19年度に今までの繰延勘定退職給与金4億800万円（18年度末残高）を費用化し、平成20年度以降について年間約1億2,000万円計上していました償却費用の軽減（0円）を図っていきます。</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 線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)	(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)	(決算見込)	目標		目標		目標			
職員数	医師	職員数	48	49	50	44	39	42	43	43	43	43		
	増減数	-2	1	1	-6	-5	-11	3	4	4	4	4	19	
	改善額													
	看護部門職員	職員数	237	240	240	229.6	244.1	267	263.3	263.3	263.3	263.3		
	増減数	-4	3	0	-10.4	14.5	3.1	22.9	19.2	19.2	19.2	19.2	99.7	
	改善額												0	
	医療技術職員	職員数	56	59	60	64.9	60.9	56.5	56.5	56.5	56.5	56.5		
	増減数	-1	3	1	4.9	-4	3.9	-4.4	-4.4	-4.4	-4.4	-4.4	-22	
	改善額												0	
	事務職員	職員数	41	44	46	46.1	40.8	43	37	37	37	37		
	増減数	0	3	2	0.1	-5.3	-0.2	2.2	-3.8	-3.8	-3.8	-3.8	-13	
	改善額					6	6		34	34	34	34	136	
	その他の職員	職員数	26	26	30	26	26	29	29	29	29	29		
	増減数	1	0	4	-4	0	1	3	3	3	3	3	15	
	改善額													
	給食調理員	職員数	21	22	25	21	22	25	25	25	25	25		
	増減数	1	1	3	-4	1	2	3	3	3	3	3	15	
	改善額													
	労務員	職員数	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1		
	増減数	0	0	0	0	-1	-1	0	0	0	0	0	0	
改善額														
リハビリ補助	職員数	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
増減数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
改善額														
検査補助	職員数	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
増減数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
改善額														
医業収益に対する職員給与費割合		56.6%	55.4%	55.3%	54.7%	60.0%		57.9%	52.9%	53.1%	53.3%	53.7%		
収入確保	入院・外来患者の確保	273,781人	275,340人	279,973人	265,045人	240,849人		249,593人	271,535人	272,535人	272,535人	272,848人		
	患者一日一人当収入の増	16,539円	17,297円	17,418円	17,958円	17,908円		17,929円	18,602円	18,585円	18,585円	18,596円		
	改善額							2	47	56	54	60	219	
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						0						0	
	うち非常勤職員													
	改善額						0						0	
	うち退職手当													
	その他(経費)	979	970	928	939	899		909	941	941	941	941		
	改善額						0						0	
	うち委託料	531	480	491	505	475		484	516	516	516	516		
改善額						30						97		
累積欠損金比率	115.6	117.7	120.9	130.4	144.3		156.5	140.9	141.1	140.9	139.8			
増減	-19	2	3	9	14		12	-16	0	0	-1			
企業債現在高	8241	7937	7693	7408	7195		8138	7874	7518	7148	6752			
増減	-222	-304	-244	-285	-213		943	-264	-356	-370	-396			
計画前5年間改善額 合計							36						改善額 合計	452

(注) 1. 職員数「その他の職員」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

139

(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	90.5%	93.0%	95.0%	94.0%	88.0%	88.4%	99.3%	99.5%	100.2%	100.7%	101.6%	
	医業収支比率	87.9%	91.2%	93.4%	93.0%	86.5%	89.8%	96.2%	96.3%	96.9%	97.3%	96.1%	
	職員給与费率	56.6%	55.4%	55.3%	54.7%	60.0%	57.9%	52.9%	53.1%	53.3%	53.7%	49.7%	
	薬品费率	14.0%	13.6%	13.4%	14.0%	16.4%	14.7%	13.6%	14.0%	14.0%	14.0%	15.2%	
	材料费率	24.8%	24.4%	23.8%	24.1%	25.1%	24.2%	23.7%	24.1%	24.1%	24.1%	29.1%	
病床	病床利用率	一般	82.6%	85.6%	87.2%	85.1%	81.5%	85.0%	97.1%	97.1%	97.1%	97.1%	86.7%
		療養						90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	86.7%
		結核											27.8%
		精神											80.3%
		感染症											
	計	80.4%	83.8%	86.7%	84.6%	80.9%	87.5%	85.0%	95.4%	95.4%	95.4%	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。

現在、市民病院の今後のあり方について、外部委員で構成されました「松阪市民病院あり方検討委員会」で討議されております。
委員会では、平成19年度に今後のあり方についてご提示いただき、その後、議会報告、提示内容について協議され平成20年度には今後の方向性が示される予定である。

●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。

・松阪市民病院あり方検討委員会

→病院を取り巻く状況は、医師、看護師等の医療スタッフ不足、診療報酬の引き下げ等、非常に厳しいものとなってきており、地域への十分な医療の提供、また、経営面等、市民病院の今後のあり方を外部委員を招いて検討することとなりました。

①委員

草川 實	(財)三重県健康管理事業センター副理事長
登 勉	三重大学 臨床検査医学講座教授
大森 達也	三重中京大学 地域社会研究所准教授
田畑 好基	三重県松阪保健所長
岩佐 敏秋	(社)松阪地区医師会会長
中村 彰吾	元聖路加国際病院事業管理部長

②委員会日程

・第1回	6月17日
・第2回	8月5日
・第3回	10月7日
・第4回	

年内には病院のあり方について提示していただき、議会(3月議会予定)へ報告し、平成20年度には病院のあり方について結論を取りまとめる予定である。