

旧資金運用部資金
 旧簡易生命保険・公営企業金融公庫資金

補償金免除繰上償還に係る公営企業経営健全化計画

注 にレを付けること。

I 基本的事項

1 事業の概要

特別会計名：見附市病院事業会計

事業名	病院事業		
事業開始年月日	平成1年10月18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*	見附市	職員数* (H20. 4. 1現在)	125
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入し、「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入すること。

2 財政指標等

資本費	14.3% (18年度)	公営企業債現在高 (百万円)	2,185 (18年度)
累積欠損金 (百万円)	316 (18年度)	利益剰余金又は積立金 (百万円)	0 (18年度)
不良債務 (百万円)	なし (年度)	財政力指数*	0.536 (18年度)
資金不足比率 (%)	なし (年度)	実質公債費比率* (%)	14.1 (18年度)
		経常収支比率* (%)	85.7 (18年度)

注1 資本費については、平成17年度又は平成18年度の数値を記入することとし、財政力指数、実質公債費比率及び経常収支比率については、当該事業の経営主体である地方公共団体の数値を記入すること。この場合、財政力指数及び実質公債費比率については、平成18年度又は平成19年度の数値を、経常収支比率については、平成17年度又は平成18年度の数値をそれぞれ記入することとし、これら以外の数値については、直近の地方財政状況調査及び公営企業決算状況調査の報告数値を記入すること。

なお、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入すること（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入すること。）。

2 財政指標については、条件該当年度を（ ）内に記入すること。また、財政力指数以外の財政指標については、数値相互間で年度（地方財政状況調査等における年度）を混在して使用することがないように留意すること。

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 checked="" type="checkbox"/> 該当なし

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入すること。

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	見附市病院事業経営健全化計画
計画期間	平成20年度から平成24年度
計画策定責任者	見附市長 久住時男
既存計画との関係	見附市集中改革プラン
公表の方法等	見附市立病院ホームページに掲載。議会において説明。
基本方針	自治体病院としての使命を再認識した上で、市民に医療を提供できる体制を整備するとともに、補助金に依存しない経営管理体制を構築し、確立することを目指す。

注 計画期間については、原則として平成20年度から24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	921.4	182.1		1,103.4
	補償金免除額	192.1	56.6		248.7
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1 旧簡易生命保険資金・公営企業金融公庫資金に係る公営企業経営健全化計画を作成する場合には「旧資金運用部資金」欄を空欄とし、旧資金運用部資金に係る公営企業経営健全化計画を作成する場合には「旧簡易生命保険資金」欄及び「公営企業金融公庫資金」欄は、それぞれ平成20年度に承認された公営企業経営健全化計画に計上された額を参考値として（ ）書きで記入すること（以下、6において同じ。）。

2 「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。

3 各欄の数値は小数点第2位を切り上げて、小数点第1位まで記入すること。従って各欄の単純合計と「合計」欄の数値は一致しない場合があること。

6 平成20年度以降各期における年利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20年度末残高）	合 計
公 営 企 業 債	病院事業	921,322	182,037		1,103,359
合 計 (A)		921,322	182,037		1,103,359
※ 上 記 の う ち 一 般 会 計 負 担 分 （ 再 掲					
合 計 (B)		921,322	182,037		1,103,359
公営企業で負担するもの (A)-(B)					

【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)					

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。

3 「※上記のうち一般会計負担分」は、繰出基準等に基づく公営企業債に対する一般会計繰入金を記入する趣旨ではないこと。従って、例えば、下水道事業において一般会計が負担する雨水処理に係るもの等は含まないものであること。

II 財務状況の分析

区 分	内 容										
財務上の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・見附市内で入院設備を有する病院、診療所は当病院以外にない。 ・患者の約9割が見附市民である。 ・見附市の人口減少の割合は全国値より大きく、また、高齢化率も常に2～3%高い状態にある。 ・入院患者の85%以上が70才以上で、平均年齢は約80才である。 										
経営課題	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">課題 ①</td> <td>医師の確保 標準医師数を確保できないため、医師1人に対する負担が大きい。</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">課題 ②</td> <td>看護師の確保 入院基本料一般病棟10対1を維持するための看護師が必要。</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">課題 ③</td> <td>費用の抑制 開院から16年が経ち、施設や機器の老朽化により修繕費が増加している。適切な維持をする必要がある。また、費用対効果を考えた設備投資を行なう。</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">課題 ④</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">課題 ⑤</td> <td></td> </tr> </table>	課題 ①	医師の確保 標準医師数を確保できないため、医師1人に対する負担が大きい。	課題 ②	看護師の確保 入院基本料一般病棟10対1を維持するための看護師が必要。	課題 ③	費用の抑制 開院から16年が経ち、施設や機器の老朽化により修繕費が増加している。適切な維持をする必要がある。また、費用対効果を考えた設備投資を行なう。	課題 ④		課題 ⑤	
課題 ①	医師の確保 標準医師数を確保できないため、医師1人に対する負担が大きい。										
課題 ②	看護師の確保 入院基本料一般病棟10対1を維持するための看護師が必要。										
課題 ③	費用の抑制 開院から16年が経ち、施設や機器の老朽化により修繕費が増加している。適切な維持をする必要がある。また、費用対効果を考えた設備投資を行なう。										
課題 ④											
課題 ⑤											
留意事項	平成20年度病院機能評価受審予定。										

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入すること。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入する。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入すること。

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15年度 (計画前5年度) (決算)	平成16年度 (計画前4年度) (決算)	平成17年度 (計画前3年度) (決算)	平成18年度 (計画前々年度) (決算)	平成19年度 (決算)	平成20年度 (決算)	平成20年度 (計画初年度)	平成21年度 (決算)	平成21年度 (計画第2年度) 目標及び実績見込	平成22年度 決算額	平成22年度 (計画第3年度) 目標及び実績見込	平成23年度 決算額	平成23年度 (計画第4年度) 目標及び実績見込	平成24年度 決算額	平成24年度 (計画第5年度) 目標及び実績見込	
資金不足比率 (%) (再掲)																
料金回収率※ (%)																
総収支比率(法適用) (%)	100.0	95.5	96.8	93.4	93.3	94.7	94.4	98.0	95.2	95.6	95.3	98.9	95.7	97.7	96.8	
経常収支比率(法適用) (%)	100.0	95.5	96.8	93.4	93.3	94.7	94.4	98.0	95.2	95.6	95.3	98.9	95.7	97.7	96.8	
医業収支比率(法適用) (%)	93.1	94.4	95.2	87.5	90.2	90.6	91.6	95.0	92.4	90.7	92.2	93.5	92.4	92.6	93.3	
累積欠損金比率(法適用) (%) (再掲)	0.0	5.2	8.7	17.9	25.1	30.5	31.1	31.2	36.1	35.6	39.2	37.1	42.0	40.2	43.6	
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)																
繰入金比率	収益的収入分 (%)	14.3	8.9	9.2	13.3	10.1	10.6	8.6	9.7	8.6	9.2	8.6	9.5	8.6	9.5	8.6
	うち基準内繰入金 (%)	8.1	7.0	6.9	7.7	7.3	10.5	7.3	9.7	7.3	9.0	7.3	9.3	7.3	9.3	7.3
	うち基準外繰入金 (%)	6.2	1.9	2.3	5.6	2.8	0.1	1.3		1.3	0.2	1.3	0.2	1.3	0.2	1.3
	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 (%)	5.9			4.3	1.4										
	資本的収入分 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	うち基準内繰入金 (%)	72.9	73.4	73.8	74.2	74.7	100.0	74.6	100.0	73.0	100.0	75.3	100.0	76.0	100.0	75.3
	うち基準外繰入金 (%)	27.1	26.6	26.2	25.8	25.3		25.4		27.0		24.7		24.0		24.7
	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)について記入すること。

(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/m)＝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/m)＝(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た考え方（前提条件）
1 料金設定の考え方、料金収入の見込み	診療報酬、薬価は現状と同水準とした。また、入院患者数、外来患者数は現状と同程度とした。
2 他会計繰入金の見込み	国が定める繰出し基準に基づいて一般会計から繰入れを行なうほか、老健施設分についても同じ基準で繰入れを行なう。赤字補填的な繰入れを減少させるように見込んだ。
3 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み	計画期間中の予定なし。
4 その他収支見通し策定に当たって前提としたもの	医師数、看護師数とも現状が維持できるものとして算定した。

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	IIの課題番号	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"> ○ 地方公務員の職員数の純減の状況 ○ 給与のあり方 <ul style="list-style-type: none"> ◇ 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 ◇ 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 ◇ 退職時特昇等退職手当のあり方 ◇ 福利厚生事業のあり方 		<p>見附市の定員管理適正化計画では、平成19年度実績で計画の389人に対し(病院職員を除く)実績385人と計画以上に適正化を進めている。</p> <p>しかし、病院事業に属する医師、看護職員の削減は配置基準を下回り、人件費の削減効果より診療報酬の減収のほうが大きいため、安易に削減できない。その他の事務職、技能労務職については、非常勤や臨時職員を 充てるなどして削減を図りたい。</p> <p>当市の定員管理適正化計画において病院職員数の目標設定を行っていないが、本公営企業経営健全化計画において病院職員数について平成16年度131人を平成24年度124人へ削減(削減率5.3%)する予定としている。</p> <p>給与構造の見直しは、国に準じ平成18年度に実施済みである。 平成20年度から交代勤務者に支給していた祝日等出勤手当を廃止した。 平成19年度から看護職、医療技術職等に支給していた特殊業務手当を廃止した。</p> <p>給与構造の見直しは、国に準じ平成18年度に実施済みであり、平成20年3月に「技能労務職員の給与等の見直しに向けた取組方針」を市のホームページで公表した。</p> <p>支給水準は国に準じている。なお、退職時特別昇給については、平成16年度に見直しを行い廃止している。</p> <p>病院事業として福利厚生事業は行っていない。また、市町村職員共済組合の負担金として給与月額に定められた率を乗じて算出しており、適正に処理している。</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"> ○ 維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組 ○ 指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用 	<p>③</p>	<p>平成19年度からガスの大口使用契約の締結、平成19年10月から冷暖房用電気料金削減システムを導入し、光熱水費の縮減に努めている。</p> <p>建物管理業務、医事業務、給食業務、施設設備保守点検業務、臨床検査業務、寝具等洗濯業務、廃棄物処理業務等の全部又は一部を民間委託している。</p>

IV 経営健全化に関する施策（つづき）

項 目	IIの課題番号	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		
○ 経営健全化や財務状況に関する情報 公開		予算、決算ともに一般会計とともに広報及びホームページにより公開している。
○ 行政評価の導入		平成20年度、病院機能評価受審予定。
5 その他	①	医師確保のため、各種団体及び民間斡旋業者に求人登録している。
	②	看護基準を13:1から10:1に変更し、増収を図るとともに、ハローワーク等に求人登録を行なっている。
		見附市の介護予防リハビリ事業を受託し、収入の増収を図った。
		職員駐車場の使用料徴収を始めた。
		ガスの使用料について大口使用契約を締結し、ガス使用料金の削減を図った。
		冷暖房用電気料金削減システムを導入し、電気料金の削減を図った。

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	医師、看護師、医療技術者などは配置基準により削減することはできない。その他の事務職、技能労務職については、非常勤や臨時職員を充てるなどして削減を図りたい。
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	平成21年4月から地域連携室、形成外来を開設入院、外来収益の増加を図った。 平成19年12月から看護基準を13：1から10：1に変更し、収入の増加を図った。 平成19年11月から見附市の介護予防リハビリ事業を受託することにより収入の増加を図った。
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	赤字補填的な繰出し金の削減を図る。
4 その他	平成20年度から交代勤務者に支給していた祝日等出勤手当を廃止した。 平成19年度から看護職、医療技術職等に支給していた特殊業務手当を廃止した。 平成18年度から職員駐車場の使用料の徴収を始めた。 平成19年度からガス料金を大口需給契約に変更した。 平成19年10月に冷暖房用電気料金削減システムを導入した。

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、計画前年度を基準年度として、当該計画期間中の各年度との比較により改善額を算出し計上すること。ただし、当該見直し施策が計画前年度以前（計画前5年度の間に実施したものに限り。）から実施しているものであって、当該見直し施策の改善効果が公営企業経営健全化計画の期間中においても継続するものについては、当該継続する改善額を計画期間の各年度の改善額に計上して差し支えないこと。
5. 4による「改善額」が基準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」欄に計上し、計画期間内（又は計画前5年間）を通じての改善額しか算出できない項目については、当該計画期間内（又は計画前5年間）を通じた改善額を「計画合計」欄（又は「計画前5年間実績」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. 計画期間中の「改善額」の合計については「計画合計」欄に計上し、計画前5年間の「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（旧簡易生命保険資金・公営企業金融公庫資金の補償金免除繰上償還に係る公営企業経営健全化計画を提出する場合には、当該欄の記入は不要であること。ただし、旧簡易生命保険資金・公営企業金融公庫資金の補償金免除繰上償還に係る公営企業経営健全化計画を提出する地方公共団体のうち、旧資金運用部資金の補償金免除繰上償還を希望する予定の団体にあっては、旧資金運用部資金の補償金免除繰上償還に係る公営企業経営健全化計画を提出する際には当該資金の補償金免除額を上回る経営改善効果を示す必要があるため、計画策定にあたっては予め留意すること。）。
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。

(4) 病院事業 (つづき)

●各種経営比率

区分	目標又は実績	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20年度	平成21年度	平成21年度	平成22年度	平成22年度	平成23年度	平成23年度	平成24年度	平成24年度	類似規模 全国平均 (平成18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))	目標	(決算)	目標及び実績見込	(決算)	目標及び実績見込	(決算)	目標及び実績見込	(決算)	目標及び実績見込		
経営指標	経常収支比率	100.0	95.5	96.8	93.4	93.3	94.7	94.4	98.0	95.2	95.6	95.3	98.9	95.7	97.7	96.8	104.5	
	医業収支比率	93.1	94.4	95.2	87.5	90.2	90.6	91.6	95.0	92.4	90.7	92.2	93.5	92.4	92.6	93.2	87.7	
	職員給与费率	52.4	54.0	53.5	59.5	57.9	57.7	57.1	56.6	57.1	58.0	57.1	56.3	57.1	59.2	57.1	61.3	
	薬品费率	24.5	22.0	22.4	23.7	23.6	23.1	23.2	23.4	23.2	23.9	23.2	23.7	23.2	23.4	23.2	15.6	
	材料费率	30.4	27.9	28.3	29.4	28.7	28.2	28.2	27.1	28.2	29.2	28.2	28.1	28.2	28.6	28.2	22.8	
病床	病床利用率	一般	86.0	88.6	88.5	76.1	78.9	78.5	78.8	83.1	78.8	88.2	78.8	82.7	78.8	76.9	78.8	
		療養																
		結核																
		精神																
		感染症																
	計	86.0	88.6	88.5	76.1	78.9	78.5	78.8	83.1	78.8	88.2	78.8	82.7	78.8	76.9	78.8	68.7	

(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

県の計画において見附市立病院は、基幹的な病院、中核的な病院の支援病院として、地域における初期医療やプライマリーケア等日常的な医療を担う病院として位置づけられています。また、医療機関の機能分担はできているとされています。このことから再編ネットワーク化の検討が進められても市立病院の役割、機能分担が大きくかわることはないものと考えています。

●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」を具体的に記入すること。

平成22年4月1日から地方公営企業法の全部適用