

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

基本的事項

1 事業の概要

特別会計名：勝浦町病院事業特別会計

事業名	勝浦町病院事業		
事業開始年月日	昭和25年8月1日	地方公営企業法の適用・非適用	適用 非適用
団体名	勝浦町	職員数 (H19. 4. 1現在)	44名
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	4.5 (H18)	公営企業債現在高(百万円)	302 (H18)
累積欠損金 (百万円)		利益剰余金又は積立金(百万円)	59 (H18)
不良債務 (百万円)		財政力指数	0.247 (H18)
資金不足比率 (%)		実質公債費比率 (%)	23.4 (H19)
		経常収支比率 (%)	85.4 (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

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 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 該当なし
〔合併期日：平成 年 月 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	勝浦病院経営健全化計画
計画期間	平成19年度～平成23年度
計画策定責任者	勝浦町長 中田 丑五郎
既存計画との関係	勝浦町集中改革プラン 平成17年度～平成21年度
公表の方法等	勝浦町議会全員協議会での説明、勝浦町HP、広報「かつうら」に掲載
基本方針	勝浦病院は、町及び郡内で唯一病床を有する地域医療の核を担っている。このため、住民のニーズに応じた医療体制を維持することも必要となり、大幅な体制の縮小は困難なことから、効率的な医療サービス、合理的な病院運営、あるいは多彩な予防や健診活動を実施し、受診者数や利用者数の増加を目指す。

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。

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			136	136
	補償金免除額			17	17
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				135,848	135,848
合 計 (A)				135,848	135,848
一 般 上 記 の う ち (再掲) 再掲)					
合 計 (B)					
公営企業で負担するもの (A)-(B)				135,848	135,848

【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 上 記 の う ち (再掲) 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)					
一 般 上 記 の う ち (再掲) 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。

財務状況の分析

区 分	内 容	
財務上の特徴	<p>勝浦町および勝浦郡内には、病床を有する医療機関は勝浦病院のみで、地域医療の核としてその健全な存続が望まれている。</p> <p>病院経営は、保険制度での診療報酬等が定められているため、独自の料金体系を設定できない。</p> <p>このような状況で、当病院は平成9年度以降引き続き総収支比率が100%を超えおり、経常収支比率や実質収益対経常費用比率においても100%以上と経営状況は比較的良好である。</p> <p>類似病院と比較しても、患者1人1日当たり外来収入、医業収支比率、経常収支比率など病院経営指標は良好であるが、病床利用率が低くなっているのが懸念される。</p> <p>人件費では、職員給与費比率も類似病院に比較し健全であり、県内の他の自治体病院に比較しても良好となっている。</p>	
経営課題	課題	<p>医業収入等の増加につながる事業を展開する。</p> <p>料金体系は既に定められているため、患者の利便性を考慮した医業方法の導入を検討するとともに、地域住民の予防、健診活動を展開する。</p>
	課題	<p>経営経費の効率化を検討する。</p> <p>実施する医療内容による規模に伴い、医業分野における人件費の削減は困難であることから、医療事務や給食など関連分野の外部委託化を検討し効率化を図る。</p>
	課題	
	課題	
	課題	
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)	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)	(%)	100.0	100.5	100.2	101.3	101.4	100.6	103.4	106.5	106.5	107.5
経常収支比率(法適用)	(%)	100.0	100.6	100.4	101.6	101.4	100.6	103.4	106.5	106.5	107.5
医業収支比率(法適用)	(%)	96.0	95.4	99.3	103.1	102.2	100.9	101.9	105.1	105.1	106.1
累積欠損金比率(法適用)	(%) (再掲)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
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)	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	(%)	6.0	7.0	5.3	3.0	2.5	2.1	0.4	0.4	0.4
	うち基準内繰入金	(%)	4.8	5.8	4.2	2.9	1.6	1.4	0.3	0.2	0.2
	うち基準外繰入金	(%)	1.2	1.2	1.1	0.1	0.9	0.8	0.1	0.1	0.1
	うち料金収入に計上すべき繰入等	(%)	1.2	1.2	1.1	0.1	0.9	0.8	0.1	0.1	0.1
	うち赤字補てん的なもの	(%)									
	資本的収入分	(%)	92.9	77.8	95.7	95.1	89.3	98.1	62.5	62.5	62.5
	うち基準内繰入金	(%)	73.8	59.3	69.6	38.3	58.9	65.6	37.5	37.5	37.5
	うち基準外繰入金	(%)	19.0	18.5	26.1	56.8	30.4	32.5	25.0	25.0	25.0
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っ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	保険制度での診療報酬が定められているため、独自の料金設定ができない。 健診、指導および健康相談等その他医療活動以外の事業で料金を徴収する必要があるものは、経費に見合う料金設定とする。
2 他会計繰入金の見込み	今回の繰上償還完了後は、繰入基準に基づく繰入れとする。
3 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み	無し
4 その他収支見通し策定に当たって前提としたもの	無し

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。

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	病院事業の特殊性から診療規模や病床数などからそれらに見合う人員配置が必要となる。このため、正規職員と臨時職員を効率的に配置するなどして経営の健全化を図ってきた。しかし、近年、医師や看護師の人材不足問題が懸念され、臨時の看護職員の確保が困難になってきている。今後、人件費の削減に向けては、医療事務部門、維持管理部門及び給食部門の外部委託を検討することにより人件費の削減を図る。(課題)
地方公務員の職員数の純減の状況	本町は、平成12年度からの新行政改革大綱で5年間5%の人員削減を目標とし、平成16年度から実施した行政改革推進プランでは、15%の削減目標を設定した。しかし、病院事業の場合、診療体系により看護師などの人員も規程があるため、普通会計職員と同様の削減はできていない。平成14年度 46名、平成19年度 44名 人件費削減対策として、医療事務部門、給食部門の外部委託を調査、検討していく。(課題)
給与のあり方	職員の給与については、人事院勧告に基づき国及び県に準じた給与体系制度を基本とした運用をする。 独自施策としては、平成16年度行政改革推進プランにおいて、普通会計同様、5%削減を2年間実施し、集中改革プランでも引き継ぎ平成17年度については同様に実施した。現在、管理職手当の削減を実施している。
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	職員の給与については、平成18年4月1日から国家公務員の給与構造改革に準じた給与体系制度を基本とした運用をし、地域手当については支給していない。
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	技能労務職の給料表は、行政職(一)表により支給しているが、本財政健全化計画期間中に見直しの検討を図る。技能労務職場の今後の方針としては、集中改革プランの中で、公共施設の指定管理者制度運用やごみ処理業務の外部委託などで、職員雇用の抑制を図ることとしている。平成19年7月の総務省通知「技能労務職員等の給与等の総合的な点検の実施」を踏まえ、技能労務職員の給与等の見直しに向けた取り組み方針については、平成24年3月までに策定し、公表する予定である。
退職時特昇等退職手当のあり方	平成17年度まで勸奨退職に合わせて特別昇給を実施してきたが、集中改革プラン(行政改革推進プラン)において見直すこととし、平成18年度の給与構造改革に合わせて特別昇給を廃止した。
福利厚生事業のあり方	福利厚生事業としては、徳島県市町村職員互助会に加入し、その会員掛け金とほぼ同額の町費の負担金を公費として支出している。当該互助会の事業内容は、医療費補助などの給付事業、ライフプランセミナーなどの厚生事業、人間ドッグへの助成事業、及び住宅貸付などの貸付事業を行っている。町独自には、定期健康診断を公費負担で実施しており、以上の福利厚生事業の内容については、平成16年度実績から毎年町広報誌において公表している。
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	廊下照明の点灯を半分し光熱水費の節約を図るなど経費節減に努めている。
指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用	人件費の削減と同様、部門により外部への委託を検討していく。(課題)

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	診療報酬など医療基準が法的に決まっていることから独自で設定できる料金の範囲は少ない。 経営改善の一つとして、平日の診療が滞らないようインフルエンザなどの予防接種や特定健診を休診療日の土曜日に実施する。 町の国民健康保険事業や保健行政と連携し、国保被保険者の人間ドッグの実施や糖尿病の健康教室などを専門職員が担当し実施している。 （課題） 健康診断や予防接種の手数料などについては、限度もあるが必要な経費に見合う料金水準とする。（課題）
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	経営状況や財務状況について、現在まで詳細な公表はできていなかったが、病院事業として取り組む活動内容とともに、経営内容や予算・決算内容について公表する。 財務状況については、予算や決算の総額を町の広報誌で公表する程度である。 今後、積極的に経営状況の情報を公表していく。 病院の経営改善や効率的な運営のために、毎週火曜日に管理職会議、毎月第3水曜日に全職員対象の院内会議を開催する中で、業務の課題や問題点を検討し、改善対策を協議している。 病院事業の評価については、現状把握と中期的な経営方針や経営計画を策定するため、平成20年度において経営コンサルタントを導入する。
5 その他	

注1 上記区分に応じ、「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、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、「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。

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	実施する医療内容による規模に伴ない、医師及び看護師などの人員配置が必要なことから医業分野における人件費の削減は困難である。このため、医業事業以外の医療事務や給食など関連分野の外部委託化を検討し、人員及び人件費の削減を図る。
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	地域医療の核としての機能を担うために必要な診療科は存続しなければならないが、住民の意向や必要性も調査する中で、病院の規模を検討していく。累積欠損金は平成17年度決算においては無い。
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	勝浦病院が、現在の所在地に改築なった際、改築事業において借入した病院事業債に係る元利償還金は一般会計からの繰出金を充当することとしてきた。今回、本制度の繰上償還が可能となり、平成20年3月において償還が完了した後は、病院事業会計への繰出しは、公営企業法で示される繰出基準に基づき繰出すこととなる。
4 その他	収入の確保 20年度から始まる特定健診事業を積極的に行う。 診療日の変更（土曜診療）を検討する。

注1 上記各項目には、 で採り上げた経営課題に対応する取組として 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、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、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。

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	3	4	4	4	4		4	4	4	4	4	
	増減数		1				1						0
	改善額		-8				-8						0
	看護部門職員	22	22	19	18	17		19	18	18	18	18	
	増減数			-3	-1	-1	-5	2	-1				1
	改善額			17	11	7	35	-6	-3	-3	-3	-3	-18
	医療技術職員	8	8	8	8	8		8	9	9	9	9	
	増減数						0		1				1
	改善額						0		-3				-3
	その他の職員	13	13	12	12	13		14	14	14	14	13	
	増減数			-1		1	-3	1				-1	0
	改善額			6		-9	-3	-4	-4	-4	-4	0	-16
	事務	6	6	6	6	6		6	6	6	6	6	
	増減数						0						0
	改善額						0						0
用務・給食	7	7	6	6	7		8	8	8	8	7		
増減数			-1		1	0	1				-1	0	
改善額			6		-9	-3	-4	-4	-4	-4	-4	-16	
医業収益に対する職員給与費割合		57.1	57.4	55.0	52.1	52.8		54.0	53.3	51.5	51.5	50.7	
収入確保	入院・外来患者の確保(人/年間)	62979	58660	56584	54210	53605		53700	54100	56200	56300	56500	
	改善額(百万)		-7	-25	-44	-26	-140			20	20	20	60
	患者1日1人当収入の増(千円)	36	36	37	40	42		43	43	46	46	47	
	改善額(千円)												
	その他の医業収益(百万円)	31	30	30	31	30		30	33	34	34	36	
	特定健診による効果額 改善額(百万)	2	1	1	2	1	7		3	4	4	6	17
改善額													
改善額													
費用削減	人件費の見直し	452	444	415	403	401		410	406	403	403	398	
	うち退職手当以外	371	363	343	330	328		338	334	331	331	326	
	うち正職員	303	303	276	265	265		275	271	271	271	266	
	改善額		-3	-6	17	51	86	-10	-6	-6	-6	-1	-29
	うち非常勤職員	68	60	67	65	63		63	63	60	60	60	
	改善額		8	9	11	16	16			3	3	3	9
	うち退職手当												
	その他												
	改善額												
	改善額												
改善額													
累積欠損金比率	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
増減													
企業債現在高	496	448	400	352	302		113	108	103	98	93		
増減		48	48	48	50		189	5	5	5	5		
計画前5年間改善額 合計							-31	改善額 合計					57

職員数による改善額は、費用削減の人件費見直しの改善額に含まれている。
患者1日1人当収入の増の改善額は、患者の確保の改善額に含まれている。

(参考) 補償金免除額 17

(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	100.0	100.6	100.4	101.6	101.4	100.6	103.4	106.5	106.5	107.5	103.1	
	医業収支比率	96.0	95.4	99.3	103.1	102.2	100.9	101.9	105.1	105.1	106.1	92.2	
	職員給与費率	57.1	57.4	55.0	52.1	52.8	54.0	53.3	51.5	51.5	50.7	56.9	
	薬品費率	27.8	29.6	29.0	27.9	28.3	28.3	28.2	27.5	27.5	27.4	17.0	
	材料費率	31.5	33.5	32.6	31.3	31.8	31.8	31.6	30.8	30.8	30.7	22.9	
病床	病床利用率	一般	67.6	67.2	70.8	58.1	59.6	60.2	59.6	61.2	63.5	64.4	79.4
		療養											
		結核											
		精神											
		感染症											
	計	67.6	67.2	70.8	58.1	59.6	60.2	59.6	61.2	63.5	64.4	79.4	

(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。

勝浦病院は、地域医療の中で初期救急医療体制の役割を担う病院として位置づけられている。
その体制については、週1回開催している管理職会議、あるいは月1回の院内会議で検討、協議している。

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。

今計画において、病院の医療活動以外の事務や給食等に係る部署について、民間委託等の導入を検討することとしている。