

## 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：珠洲市病院事業会計

事業名	病院事業		
事業開始年月日	昭和35年4月	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*	珠洲市総合病院	職員数* (H19. 4. 1現在)	235
構成団体名	_____		

#### 2 財政指標等

資本費	15.20% (H18年)	公営企業債現在高 (百万円)	6,278 (H18年)
累積欠損金 (百万円)	2,320 (H18年)	利益剰余金又は積立金 (百万円)	140 (H18年)
不良債務 (百万円)	0 (H18年)	財政力指数*	0.249 (H18)
資金不足比率 (%)	0 (H18年)	実質公債費比率* (%)	22.0% (H19)
		経常収支比率* (%)	96.5% (H18)

#### 3 公営企業経営健全化計画の基本方針等

区 分	内 容
計 画 名	珠洲市総合病院経営健全化計画 (仮称)
計 画 期 間	平成19年度～平成23年度 (5年間)
計画策定責任者	珠洲市総合病院開設者 珠洲市長
既存計画との関係	珠洲市病院事業中期経営計画 (平成18年3月作成、5年間)
公表の方法等	病院広報誌「はあとのおと」・珠洲市総合病院ホームページ (作成中) 平成19年12月市議会定例会にて報告予定
基本方針	10年後、20年後にも存在する病院を目指して。

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	0	20	99	119
	補償金免除額	0	3	18	21
旧簡易生命保険資金	繰上償還希望額	0	0	0	0
公営企業金融公庫資金	繰上償還希望額	0	0	0	0

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（増築）（旧病院）	0	0	10,109	10,109
	病院改良事業（旧病院）	0	0	9,639	9,639
	病棟増築事業（旧病院）	0	0	79,416	79,416
	病院事業（医師住宅整備事業）	0	17,225	0	17,225
	病院事業（大谷診療所）	0	2,610	0	2,610
合 計 (A)		0	19,835	99,164	118,999
※上記のうち 一般会計負担分 (再掲)	病院事業（増築）（旧病院）	0	0	4,044	4,044
	病院改良事業（旧病院）	0	0	3,856	3,856
	病棟増築事業（旧病院）	0	0	31,766	31,766
	病院事業（医師住宅整備事業）	0	6,890	0	6,890
	病院事業（大谷診療所）	0	1,044	0	1,044
合 計 (B)		0	7,934	39,666	47,600
公営企業で負担するもの (A)-(B)		0	11,901	59,498	71,399

【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)			該当なし		
※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)			該当なし		
※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)					

## II 財務状況の分析

区 分	内 容
財務上の特徴	<p>珠州市は半島の先端に位置する高齢化率の非常に高い過疎地域であり、非常に面積も広く投資効果の悪い地域でもある。そのような中、市内唯一の総合病院である当院は、へき地医療拠点病院や救急告示病院の指定を受けた地域にとっては、なくてはならない存在である。当然、過疎地自治体病院の特徴である不採算部門も多数存在しているが、最近では県庁所在地近辺に医師や看護師が集中して慢性的に医師、看護師不足となっており、地域医療の存続にとっては非常に厳しい状況である。</p>
経営課題	<p>課題 ① 医師、看護師不足に伴う入院基本料等の加算減による診療報酬減 2006年の過去最大の下げ幅による診療報酬の改定等により、特に看護体系が7:1の体系でなければ儲からない仕組みとなり（当院は10:1）今後は医師、看護師の2職種等をいかに補充していくかが問題。</p>
	<p>課題 ② 特になし</p>
	<p>課題 ③ 特になし</p>
	<p>課題 ④ 特になし</p>
	<p>課題 ⑤ 特になし</p>
留意事項	





## (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)	(%)	90.0	100.0	100.0	100.0	90.0	100.0	100.0	100.0	110.0	110.0	
経常収支比率(法適用)	(%)	94.0	99.0	98.0	98.6	93.2	99.2	102.7	104.1	107.1	108.5	
営業収支比率(法適用)	(%)	95.8	100.6	99.6	100.4	94.2	100.7	104.5	105.9	109.1	110.5	
累積欠損金比率(法適用)	(%) (再掲)	△ 41.5	△ 48.5	△ 50.3	△ 52.4	△ 68.6	△ 74.9	△ 74.6	△ 71.9	△ 67.0	△ 60.2	
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)	△ 43.0	△ 45.8	△ 47.8	△ 48.8	△ 46.9	△ 46.0	△ 43.4	△ 41.6	△ 39.3	△ 37.6	
繰入金比率	収益的収入分	(%)	5.9	6.3	6.0	6.0	6.0	5.7	5.5	5.4	5.2	5.1
	うち基準内繰入金	(%)	5.9	6.3	6.0	6.0	6.0	5.7	5.5	5.4	5.2	5.1
	うち基準外繰入金	(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	うち料金収入に計上すべき繰入等	(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	うち赤字補てん的なもの	(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	資本的収入分	(%)	2.6	2.8	2.9	3.1	3.3	3.2	5.2	5.1	5.1	5.4
	うち基準内繰入金	(%)	2.6	2.8	2.9	3.1	3.3	3.2	5.2	5.1	5.1	5.4
	うち基準外繰入金	(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
うち赤字補てん的なもの	(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

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/㎡) = 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。

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	診療報酬については、2006年の大幅なマイナス改定のまま2008年以降は推移すると想定し、2006年基準からゼロ改定とする。
2 他会計繰入金の見込み	平成8~9年時の現在の新病院建設に当たり、財政当局との話しあいにより、基準内の繰り入れを査定した金額しか繰り入れしていないため繰出基準どおりに繰り入れしてもらわないと累積欠損金が増加するのみである。
3 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み	CT及びMRIを今後3カ年で更新予定。資産売却予定はなし。
4 その他収支見通し策定に当たって前提としたもの	特になし。

#### 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	課題No. ①医師、看護師、医療技術部門(薬剤師、作業療法士等)を除く、事務部門、看護補助者、技術員で最適の人員配置ができるよう削減を考慮するとともに、今後大量に発生する退職金(退職給与金)をいかに捻出するかが大きな課題。
○ 地方公務員の職員数の純減の状況	集中改革プランにおいて、平成17年度を初年度とした5年間で82名の職員数削減計画を掲げており、平成19年4月1日現在(2年間)で42名の減と、定員適正化が極めて順調に進んでいるところである。今後も計画の着実な推進に向け努力していく予定である。
○ 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	平成18年度より、国家公務員に準じた給与構造改革を実施しているところである。 なお、本市は地域手当の支給対象地域外である。
◇ 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	不適正な職名の付与や昇格等は特に行っておらず、行(二)給料表適用職員のラスパイレース指数は、国とほぼ同じ水準となっている。今後の技能労務職の新規採用については原則退職者不補充の方針を採用。また技能労務職の給与のあり方についても取組方針を策定し平成20年3月までに公表する予定。
◇ 退職時特昇等退職手当のあり方	退職時特昇は平成17年度末をもって廃止し、また、退職予定特昇は従来より行っていない。また、給与構造改革に合わせ国に準じた退職手当制度の抜本的な改正を行っており、現在は国と同じ制度内容となっている。
◇ 福利厚生事業のあり方	平成17年度より職員互助会に対する市費からの補助金を全廃し、また平成18年10月より女子職員への制服貸与を廃止した。その他、職員への公費からの給付事業は従来より行っておらず、現在では福利厚生事業と呼べるものは法で義務付けられた定期健康診断のみとなっている。
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	特になし
○ 維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組	特になし
○ 指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用	特になし



#### 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	特になし
○ 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	特になし
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	特になし
○ 経営健全化や財務状況に関する情報公開	特になし
○ 行政評価の導入	特になし
5 その他	特になし

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	繰上償還等で捻出される後年度利子負担軽減額を、正規職員の退職給与金や臨時職員等の人件費に充当できる。
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	特になし
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	特になし
4 その他	特になし

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	職員数	18	17	17	16	16		16	17	17	18	18	
		増減数	0	△1	0	△1	0	△2	0	1	1	2	2	6
		改善額	1	31	2	△20	△9	5	0	0	0	0	0	0
	看護部門職員	職員数	136	136	139	141	136		142	146	146	149	149	
		増減数	△2	0	3	2	△5	△2	0	10	10	13	13	52
		改善額	22	5	26	△11	△2	40	0	0	0	0	0	0
	医療技術職員	職員数	33	33	34	34	33		36	36	36	36	36	
		増減数	△2	0	1	0	△1	△2	3	3	3	3	3	15
		改善額	0	2	1	2	△12	△7	5	5	5	5	5	25
	その他の職員	職員数	43	42	44	44	42		41	40	40	39	38	
		増減数	2	△1	2	0	△2	1	1	2	2	3	4	12
		改善額	4	4	2	4	14	28	5	10	10	15	15	55
	事務職	職員数	27	26	27	26	25		24	23	23	22	21	
		増減数	△1	△1	1	△1	△1	△3	1	2	2	3	4	12
		改善額	0	4	2	2	12	20	5	10	10	15	15	55
	その他の技術職	職員数	16	16	17	18	17		17	17	17	17	17	
		増減数	△2	0	1	1	△1	△1	0	0	0	0	0	0
		改善額	4	0	0	2	2	8	0	0	0	0	0	0
医療収益に対する職員給与費割合		44.5	41.7	42.4	40.9	44.5	40.0	42.5	40.7	40.1	39.1	38.6	40	
収入確保	入院・外来患者の確保	3	3	3	3	3		3	3	3	3	3		
	改善額	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	
	患者一日一人当収入の増	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		
	改善額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他													
	改善額													
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	うち非常勤職員													
	改善額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
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		△41.5	△48.5	△50.3	△52.4	△68.6		△74.9	△74.6	△71.9	△67.0	△60.2		
増減		8.2	7.0	1.8	2.1	16.2		6.3	△0.3	△2.7	△4.9	△6.8		
企業債現在高		7,138	6,910	6,646	6,546	6,278		5,898	5,553	5,251	4,983	4,712		
増減		223	228	264	100	268		366	345	302	268	271		
							計画前5年間改善額 合計						69	
											改善額 合計	80		

(参考) 補償金免除額

21

(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	90.0	100.0	100.0	100.0	90.0	100.0	100.0	100.0	100.0	110.0	94.9	
	医業収支比率	94.0	100.6	99.6	100.4	94.2	100.0	104.5	105.9	109.1	110.5	89.4	
	職員給与费率	39.2	38.5	38.8	37.8	38.7	39.4	39.4	39.2	39.2	39.4	54.5	
	薬品费率	23.1	25.0	24.6	26.3	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0	15.1	
	材料费率	30.7	32.6	32.7	33.7	32.1	30.0	31.7	31.9	31.9	32.0	28.4	
病床	病床利用率	一般	83.5	83.5	81.6	82.6	79.4	82.0	82.0	82.0	83.0	83.0	82.5
		療養	0.0	81.4	80.9	81.4	77.3	80.0	80.0	80.0	81.0	81.0	82.2
		結核	18.7	16.2	45.8	25.0	14.2	20.0	15.0	18.0	20.0	20.0	3.2
		精神	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	79.5
		感染症	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	81.7
		計	81.2	80.8	80.2	80.4	76.7	78.0	80.0	80.0	80.0	80.0	—

●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。

・再編・ネットワーク化については、圏域内の4公立病院は建築後10年以内の病院が多く、統合は難しいが、20年後には再編を考慮しなければならない。また、医薬品の共同購入等も既に会議等で検討を行っている(2病院は既に実施済み。当院の実施時期は未定)。

・経営形態の見直しについては、流動資産の現金預金がなくなった時点での公設民営化や公営企業管理者の設置を考えている。

●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。