

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： 国民健康保険小松市民病院事業会計

事業名	病院事業		
事業開始年月日	昭和25年11月1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	小松市	職員数 (H22. 4. 1現在)	454人
構成団体名			
健全化判断比率の状況	<input type="checkbox"/> 財政再生基準以上 <input type="checkbox"/> 早期健全化基準以上 <input type="checkbox"/> 経営健全化基準以上 計画期間：		

注1 「特別会計名」欄には、「実施要綱」の2において、補償金免除繰上償還の対象とされた公営企業債のうち、繰上償還を希望する公営企業債に係る事業の属する特別会計の名称を記入すること。

2 「事業開始年月日」欄は、「地方公営企業決算状況調査」における「施設及び業務概況に関する調」中の「事業開始年月日」又は「供用開始年月日」（工業用水道事業にあつては「供給開始（予定）年月日」）を記入すること。なお、一の特別会計において複数の事業を行っている場合には、当該年月日が最も早い（古い）ものに係る年月日を記入すること。

3 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。

4 「職員数」欄には、平成22年4月1日における常時雇用職員数について記入すること。なお、当該職員数については、「地方公営企業決算状況調査」における「施設及び業務概況に関する調」中の「職員数」の範囲と同一（ただし、集計時点・集計単位は異なる。）のものであること。また、複数事業にまたがって勤務している職員がいる場合は、当該職員の所掌事務、給与の負担状況等により区分して記入すること。

5 「健全化判断比率の状況」欄については、繰上償還を実施しようとする年度において当該団体の健全化判断比率又は当該公営企業の資金不足比率が財政再生基準、早期健全化基準又は経営健全化基準以上である場合、該当するものをチェックすること。その場合には、財政再生計画、財政健全化計画又は経営健全化計画の計画期間を併せて記入すること（複数の項目に該当する場合は、該当する項目全てをチェックし、策定している全ての計画の計画期間を記入すること。）。

2 財政指標等

資本費	7.8% (21年度)	財政力指数	0.760 (22年度)
資金不足比率 (健全化法) (%)	— (21年度)	財政力指数 (臨財債振替前)	(年度)
経常収支比率 (%)	95.2% (21年度)	実質公債費比率 (%)	17.1% (22年度)
		将来負担比率 (%)	226.3% (21年度)

注1 資本費については、平成20年度又は平成21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、経常収支比率及び将来負担比率については、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21年度又は平成22年度の数値を、経常収支比率及び将来負担比率については、平成20年度又は平成21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（又は報告を予定している）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、財政力指数、実質公債費比率、経常収支比率及び将来負担比率については、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、一部事務組合等の構成団体に財政力指数1.0以上の団体がある場合には、構成団体の中で最も低い財政力指数の団体の数値を記入すること。）。

また、一部事務組合等に係る将来負担比率については、各構成団体の将来負担比率を各構成団体の団体区分ごとに別表1の基準1で除し、それにより得た数値を将来負担比率算出における分母の額に応じて加重平均したものを記入すること。

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留意すること。

3 財政力指数（臨財債振替前）については、財政力指数が1.0以上の団体で、臨時財政対策債振替前の基準財政需要額を用いて算出した場合の財政力指数が1.0を下回る場合についてのみ記入すること。この場合には、補足様式1を作成し添付すること。なお、一部事務組合等については本欄の記入は不要であること。

4 「資金不足比率（健全化法）」欄には、地方公共団体の財政の健全化に関する法律第22条の規定に基づいて算出した率が経営健全化基準以上である場合に、当該率を記入すること。

5 注1に関連して、一部事務組合等については、補足様式2を作成し添付すること。

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
〔合併期日：平成〇年〇月〇日 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、旧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、市町村合併に伴い実施（予定）の公営企業会計の統合、組織の統合その他公営企業の経営の合理化施策の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	公的資金の繰上償還に係る国民健康保険小松市民病院事業経営健全化計画
計画期間	平成22年度～平成26年度
計画策定責任者	小松市長 和田 慎司
既存計画との関係	国民健康保険小松市民病院改革プラン（平成21年度～平成25年度）
公表の方法等	ホームページ、常任委員会で報告（H23年1月予定）
基本方針	平成21年3月策定の病院改革プランを踏まえ、医業収益の増加やコスト削減等による経営健全化に向けた取組を強化し、黒字基調を維持し続ける病院運営を目指す。

5 繰上償還希望額等

(単位：千円)

区 分	繰上償還希望額	旧運用部：年利5%以上 6%未満 旧簡保：年利5%以上 6%未満 旧公庫：年利5%以上 5.5%未満	旧運用部：年利6%以上 6.3%未満 旧簡保：年利6%以上 6.5%未満 旧公庫：年利5.5%以上 6%未満	旧運用部：年利6.3%以上 旧簡保：年利6.5%以上 旧公庫：年利6%以上	合 計
		うち年利7%以上			
旧資金運用部資金	繰上償還希望額	668,947.8		93,781.4	762,729.1
	補償金免除額	80,564.6		16,224.3	96,788.9
旧簡易生命保険資金	繰上償還希望額				
旧公営企業金融公庫資金	繰上償還希望額				

注1 「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。
 2 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(なお、小数点第2位が0であるが、小数点第3位に数値がある場合は同様に切り上げること。)

6 平成22年度以降における年利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24年度末残高)	年利6%以上6.3%未満 (平成23年度末残高)	年利6.3%以上 (平成22年度末残高)	合 計
			うち年利7%以上	
公 営 企 業 債				
病院事業	668,947.8		93,781.4	762,729.1
合 計 (A)	668,947.8		93,781.4	762,729.1
一般(再掲)※上記のうち				
合 計 (B)				
公営企業で負担するもの (A)-(B)	668,947.8		93,781.4	762,729.1

【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24年度末残高)	年利6%以上6.5%未満 (平成23年度末残高)	年利6.5%以上 (平成22年度末残高)	合 計
			うち年利7%以上	
公 営 企 業 債				
合 計 (A)				
一般(再掲)※上記のうち				
合 計 (B)				
公営企業で負担するもの (A)-(B)				

【旧公営企業金融公庫資金】

(単位：千円)

事業債名	年利5%以上5.5%未満 (平成24年度9月期残高)	年利5.5%以上6%未満 (平成23年度9月期残高)	年利6%以上 (平成22年度末残高)	合 計
			うち年利7%以上	
公 営 企 業 債				
合 計 (A)				
一般(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 地方公共団体が経営する当該事業に要する経費の財源として起債した公営企業債の平成22年度末以降における年利5%以上の地方債現在高について、旧資金運用部、旧簡易生命保険資金、旧公営企業金融公庫資金の別、年利別に記入すること。
 2 地方債計画の区分ごとに記入し、必要に応じて行を追加すること。
 3 本表に記入する公営企業債には、当該地方公共団体の一般会計が管理するもの(一般会計出資債、補助金債のほか、一般行政病院等に係る病院事業債、過疎代行事業による下水道事業債で事業経営の実態がなく一般会計が残債を管理しているもの、起債時には事業が存在していたが、その後の事業廃止等により現在は一般会計が残債を管理しているもの等)も含むが、その場合には、それらを「※上記のうち一般会計負担分」に再掲すること。
 4 「※上記のうち一般会計負担分」には、上記注3のとおり、公営企業債のうち一般会計において残債の管理をしているものについて再掲するものであり、公営企業会計が管理する残債に係る元利償還に対する一般会計繰出金を記入するものではない。

◆ 財務状況の分析

区 分	内 容
財務上の特徴	<p>当院は、364床を有する南加賀医療圏の中核病院として、一般診療のほか、救急医療や高度医療などの不採算部門と言われる政策医療についても、自治体病院の責務として積極的に取り組んでいる。</p> <p>平成19年度は、既存棟改修工事の影響から入院患者の大幅な減少となり、3.7億円の赤字決算となったが、平成20年9月工事終了後は、病床数の回復から黒字に転じている。平成21年度決算では、DPC対象病院への移行の影響もあり、医業収益が対前年度4.6%増収となるとともに、価格交渉による材料費の大幅な削減などにより1.2億円の黒字決算となった。また、経常収支比率（101.8%）、医業収支比率（100.2%）とともに、全国類似病院の平均以上となっているものの、40.0億円の累積欠損が生じており、より一層の経営健全化が課題となっている。</p>
経営課題	<p>課題 ① 診療報酬の適正化</p> <p>院内の診療報酬点検体制の強化により、請求漏れ防止を図るとともに、診療報酬の改定に伴う施設基準の変更、加算可能な診療報酬上の加算等について迅速に対応する。</p> <p>課題 ② 経費の見直し</p> <p>委託費等の仕様書の再点検や、業務・業者等の定期的な見直し、職員のコスト意識の向上などにより、一層の業務の効率化及び経費の削減に努める。</p> <p>課題 ③ 材料費の見直し</p> <p>薬品や診療材料の購入価格交渉、入札及び契約方法の定期的な見直し、新規採用薬品のチェック強化、購入・使用・在庫管理方法の再点検、後発医薬品の採用等により、材料費の削減に努める。</p> <p>課題 ④ 病床利用率の向上</p> <p>南加賀医療圏の中核病院として、入院医療を積極的に担っていくため、地域の医療機関との連携を強化し、紹介・逆紹介率の向上に努めるとともに、効率的なベッドコントロールにより病床利用率の向上を図る。</p> <p>課題 ⑤ 職員配置の適正化</p> <p>南加賀の中核病院として質の高い医療を提供するためにも、必要な人材の確保を行いつつ、職員給与費率を鑑み、職員配置の適正化に努める。</p>
留意事項	

◆ 経営健全化に関する施策

項 目	IIの課題番号	具 体 的 内 容
1 経常経費の見直し		
○ 定員管理	⑤	小松市集中改革プランに基づき、H17～H22までにH17の総職員数1,376名の5%70名を削減する計画で早期退職制度の導入などに取り組み、H17・18の2年間で80名の減員となり目標を達成した。 病院事業については、診療報酬の改定に伴い人員の確保が必要な職種があること、南加賀の中核病院として制度改正や収益等と照らし合わせながら定員管理を行っている。
○ 給与のあり方	⑤	国に準じて見直しを行っており、ラスパイレス指数はH21.4.1現在で96.6%と類似団体中(20団体)15番目と低い状況である。
◇ 給与構造の見直し、地域手当等のあり方	⑤	H18.4より、国家公務員の給与構造改革に準じて給与構造の見直しに取り組み実施した。 地域手当は医師のみが対象となっており、国の制度に準じて見直しを行っている。 特殊勤務手当は、H17に制度是正検討委員会を設置し、H18.4より患者搬送手当等4項目の廃止、年末年始待機手当等4項目の見直しを実施した。更に、H22.4より死後処置手当等5項目を廃止した(呼出手当については一部継続)。
◇ 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	⑤	H18.4より、国家公務員の給与構造改革に準じて給与構造の見直しに取り組み実施した。技能労務職は外部委託、臨時職員による対応等により退職不補充とし、H10.4以降の採用は行っていない。また、小松市人事行政の運営等の状況の公表に関する条例に基づき、毎年12月末までに公表を行っている。
◇ 退職時特昇等退職手当のあり方	⑤	国に準じて見直しを行っている。退職時特昇及び退職予定特昇などは行っていない。
◇ 福利厚生事業のあり方	⑤	H16に互助会に対する公費負担の見直しを行い3/1000から2.3/1000に引き下げた結果、病院に対するH17の交付金は6,000千円から3,430千円の減額となった。また、H19より会員及び市からの交付負担金率を2.3/1000から2.0/1000に引き下げた。更に、H22より市交付金が廃止となり、福利厚生事業は会員からの会費及び前年度繰越金により運営しており、給付事業・貸付事業宿泊施設利用助成等に用途を決めて活用している。
○ 維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組	②③	H21決算では、材料費について価格交渉や後発薬品の導入などにより、前年度決算に対し118百万円(▲6.7%)の減となった。また、H22当初予算編成過程において、全市的に委託業務に係る仕様・諸経費等の見直しを行った結果、前年度予算に対し約90百万円(▲16.3%)の委託料の削減を図った。 今後について、南加賀地域救急医療センター(仮称)がオープンする予定であるH24より患者数が増加することが見込まれるため、材料費の更なる圧縮は難しいと考えるが、患者サービスの向上と照らし合わせながら、一層の業務の効率化に努める。
○ 指定管理者制度の活用等民間委託の推進やP F Iの活用	②	集中改革プランに基づき、H18より中央材料室業務(医療器具の滅菌作業、物流機能)及び院内メッセージ業務を民間委託し、専従職員の削減を図った。

項 目	Ⅱの課題番号	具 体 的 内 容
2 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	①	平成22年7月から7対1看護基準を取得し、更なる医業収益の増加に向けた取組を行い、黒字基調を維持し続ける病院運営を目指す。
○ 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		
3 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	①②③④⑤	現在は、小松市ホームページにおいて、予算・決算及び財政健全化に関する情報を公開している。また、今後は小松市民病院改革プランの実施の点検・評価を行い、当院ホームページ上に公表する。
○ 行政評価の導入	①②③④⑤	病院機能評価による外部評価を実施している。
4 その他	④	平成19年1月から平成20年8月まで、病棟改修工事の影響により、許可病床に係る病床利用率が一時低下したが、改修工事の終了により、徐々に回復している。今後は更に地域の医療機関との連携及びベッドコントロールの強化により、病床利用率の向上を目指す。

◆ 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 経常経費の見直し	集中改革プラン等に基づき、これまでも業務の外部委託を行ってきたが、今後もアウトソーシングの可能性を十分検討し、経営改革の促進に効果があると認められるものであれば、その範囲を拡大していく。
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	7対1看護基準の取得による収益の増加と、経費・材料費等の執行の継続的な点検・見直しによる費用の抑制などにより、累積欠損金を平成21年度比で10%程度改善する。
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	
4 その他	

2 年度別目標等

(5) 病院事業【新規計画策定団体】

●年度別目標

(単位:人、百万円、%)

課題	目標又は実績	平成17年度 (計画前5年度) (決算)	平成18年度 (計画前4年度) (決算)	平成19年度 (計画前3年度) (決算)	平成20年度 (計画前々年度) (決算)	平成21年度 (計画前年度) (決算)	計画前5年度 実績	平成22年度 (計画初年度)	平成23年度 (計画第2年度)	平成24年度 (計画第3年度)	平成25年度 (計画第4年度)	平成26年度 (計画第5年度)	計画合計
	累積欠損金比率	61.1	67.0	71.8	67.6	62.7		60.0	57.7	55.6	54.2	53.1	
	企業債現在高	5,787	7,598	7,885	7,509	6,908		6,209	5,953	5,927	5,575	5,092	

収入確保	入院・外来患者の確保 (※H16 372,070人) 改善効果額	359,039	331,344	319,945	313,954	313,129		316,322	317,322	317,522	317,722	317,722		
	患者一日一人当り収入の増(単価:円)	41,078	41,687	43,602	46,309	49,050		49,370	49,370	49,390	49,400	49,400		
	(収入総額:※H16 5,749百万円)	5,714	5,372	5,494	5,815	6,084		6,190	6,225	6,280	6,290	6,300		
	改善効果額	▲ 35	▲ 377	▲ 255	66	335	▲ 266	106	141	196	206	216	865	
	その他													
費用削減	人件費の見直し	3,128	3,123	3,208	3,196	3,345		3,427	3,460	3,550	3,550	3,550		
	うち退職手当以外	2,907	2,885	2,932	2,970	3,108		3,197	3,260	3,350	3,350	3,350		
	うち正職員 (H16 2,755百万円)	2,797	2,789	2,795	2,842	2,986		3,017	3,075	3,160	3,160	3,160		
	改善効果額	▲ 42	▲ 34	▲ 40	▲ 87	▲ 231	▲ 434	▲ 31	▲ 89	▲ 174	▲ 174	▲ 174	▲ 642	
	うち非常勤職員 (H16 131百万円)	110	96	137	128	122		180	185	190	190	190		
	改善効果額	21	35	▲ 6	3	9	62	▲ 58	▲ 63	▲ 68	▲ 68	▲ 68	▲ 325	
	その他													
	材料費 (H16 1,587百万円)	1,601	1,521	1,651	1,768	1,650		1,648	1,655	1,670	1,675	1,677		
	改善効果額	▲ 14	66	▲ 64	▲ 181	▲ 63	▲ 256	2	▲ 5	▲ 20	▲ 25	▲ 27	▲ 75	
	委託料 (H16 407百万円)	410	434	445	497	533		470	470	480	485	485		
改善効果額	▲ 3	▲ 27	▲ 38	▲ 90	▲ 126	▲ 284	63	63	53	48	48	275		
計画前5年間改善効果額 合計							▲ 1,178	改善効果額 合計 A					98	
								<参考>補償金免除額(旧資金運用部資金)					97	

注 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。

●各種経営比率

区分	目標又は実績	平成17年度 (計画前5年度)	平成18年度 (計画前4年度)	平成19年度 (計画前3年度)	平成20年度 (計画前々年度)	平成21年度 (計画前年度)	平成22年度 (計画初年度)	平成23年度 (計画第2年度)	平成24年度 (計画第3年度)	平成25年度 (計画第4年度)	平成26年度 (計画第5年度)	
		(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	目標	目標	目標	目標	目標	
経営指標	経常収支比率	100.4	97.8	94.6	100.1	101.8	101.7	101.8	101.5	101.3	101.0	
	医業収支比率	99.4	96.2	92.7	98.6	100.2	102.6	102.7	102.1	101.6	101.2	
	職員給与費率	52.7	55.6	55.8	52.4	52.4	52.8	53.1	54.0	53.9	53.8	
	薬品費率	13.6	13.6	14.2	14.8	13.3	12.7	12.8	12.9	13.0	13.0	
	材料費率	26.9	27.1	28.7	29.0	25.9	25.4	25.4	25.4	25.4	25.4	
病床	病床利用率	一般	88.2	(82.0)	(87.4)	(84.3)	83.0	86.0	87.0	86.0	86.0	86.0
		療養		81.1	78.5	82.7						
		結核	26.5	16.9	36.7	34.2	24.2	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0
		精神	64.9	64.7	77.9	62.5	62.5	63.0	63.0	63.0	63.0	63.0
		感染症										
	計	81.9	(76.6)	(84.5)	(79.8)	77.6	81.7	82.5	82.5	82.5	82.5	

(注)1. 当該地方公共団体において策定されている公立病院改革プランや公営企業経営健全化計画に定められた各種経営比率を記入すること。

2. 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。

3. 「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。

4. 「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

※ 公立病院改革プラン(「公立病院改革ガイドライン」(平成19年12月24日付け総務省自治財政局長通知)参照)により定められた内容を記入すること。

病院の再編成については、病棟改築等による施設面からみた場合、周辺医療機関との再編や集約には、検討や意見調整に相当な時間を要するものとする。
ネットワーク化については、地域連携バスへの参画などを通じて、引き続き周辺の医療機関との連携を図っていく。また、当院は小松市だけではなく南加賀医療圏全域を実態責任診療圏として担っているため、南加賀医療圏の構成市町とも連携体制を確認し、地域医療のあり方を検討していく。
なお、石川県においては、平成20年3月に策定した「石川県医療計画」に基づき、平成22年度までに医療計画に定める4疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病)5事業(周産期、小児、救急、災害、へき地)について、公立病院をはじめ医療関係者との協議により、圏域毎の医療連携体制のあり方を示す「再編・ネットワーク化構想」を策定する予定であり、当院においてはそれにこの構想に基づき平成23年度末までに一定の方向性を出したいと考えている。

●経営形態の見直し(民間的経営手法の導入)について

※ 公立病院改革プラン(「公立病院改革ガイドライン」(平成19年12月24日付け総務省自治財政局長通知)参照)により定められた内容を記入すること。

外部環境の変化に対する迅速な意思決定及び職員の経営参画意識の向上、経営力の強化のために、平成22年度から現在の地方公営企業法一部適用から地方公営企業法全部適用へに移行を目指して検討する。