

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
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	H25決算では、材料費について、入院患者数の増(+1,788人)により約1億円増となっているが、ジェネリック医薬品の推進により、使用率が前年度に対し3.5%増(29.0→32.5%)となった。また、任意により縁故債を4億円繰上償還することで将来の利子負担の軽減を図るとともに、前年度に引き続き、繰延勘定の減に努めた。 今後について、南加賀救急医療センターがオープンにより入院患者数が増加していることなどから、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。

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
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看護基準を取得する等施設基準の積極的な取得に努めており、今後も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。

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かが明らかとなるよう、Ⅱに付した課題番号を「Ⅱの課題番号」欄に記入すること。

- 2 今後行う経営改革の取組の内容について記載すること。なお、平成19年度から平成21年度までの間に公的資金補償金免除繰上償還措置の承認を受けている公営企業については、更なる経営改革の取組の内容が分かるように記載すること。ただし、新規に計画を策定する公営企業については、計画前5年間に取り組んできた経営改革に関する施策についても記入すること。
- 3 本表各項目に記入した各種施策のうち、当該取組の効果として改善効果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」にその改善効果額を記入すること。なお、当該改善効果額が計画前年度との比較により算出できない項目（資産売却収入・工事コスト縮減等）については、当該改善効果額の算出方法も併せて各欄に記入すること。
- 4 繰越欠損金や不良債務、資金不足額等がない場合等、事業の経営状態が良好な場合又は必ずしも悪いとはいえない状態の場合であっても、事業経営を良好な状態に維持するため又は更なる経営効率化のために講じている費用削減施策・収入確保施策等があれば、当該施策を記入すること。
- 5 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 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	

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。

なお、地方公共団体の財政の健全化に関する法律（平成19年法律第94号）（以下、「財政健全化法」という。）に規定する「財政健全化計画」、「財政再生計画」又は「経営健全化計画」を定めていることから、地方財政法施行令附則第6条第3項の規定により、これらの計画を「公営企業経営健全化計画」とみなす場合には、各計画における施策のうち、それぞれの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 各項目への記入に当たっては、IVに掲げた施策又は健全化法に基づく計画に掲げた方策をそのまま転記せず、ポイントを簡潔にまとめた形で記入すること。

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（つづき）

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		51.6 60.0	47.0 57.7	41.5 55.6	34.9 54.2	37.2 53.2	
	企業債現在高	5,787	7,598	7,885	7,509	6,908		6,199 6,209	5,943 5,953	5,234 5,927	5,042 5,575	4,559 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		315,200 316,322	302,390 317,322	301,409 317,522	296,011 317,722		
	患者一日一人当収入の増(単価:円)	41,078	41,687	43,602	46,309	49,050		52,789 49,370	53,875 49,370	55,480 49,390	58,135 49,400	49,400	
	(収入総額:※H16 5,749百万円)	5,714	5,372	5,494	5,815	6,084		6,564 6,190	6,441 6,225	6,605 6,280	6,931 6,290	6,300	
	改善効果額	▲ 35	▲ 377	▲ 255	66	335	▲ 266	480 106	357 141	521 196	847 206	216	865
	その他												
	改善効果額												
費用削減	人件費の見直し	3,128	3,123	3,208	3,196	3,345		3,469 3,427	3,588 3,460	3,749 3,550	3,858 3,550	3,550	
	うち退職手当以外	2,907	2,885	2,932	2,970	3,108		3,182 3,197	3,345 3,260	3,456 3,350	3,549 3,350	3,350	
	うち正職員	2,797	2,789	2,795	2,842	2,986		3,009 3,017	3,125 3,075	3,195 3,160	3,306 3,160	3,160	
	(H16 2,755百万円) 改善効果額	▲ 42	▲ 34	▲ 40	▲ 87	▲ 231	▲ 434	▲ 23 ▲ 31	▲ 139 ▲ 89	▲ 209 ▲ 174	▲ 320 ▲ 174	▲ 174	▲ 642
	うち非常勤職員	110	96	137	128	122		173 180	220 185	261 190	243 190	190	
	(H16 131百万円) 改善効果額	21	35	▲ 6	3	9	62	▲ 51 ▲ 58	▲ 98 ▲ 63	▲ 139 ▲ 68	▲ 121 ▲ 68	▲ 68	▲ 325
	その他												
	改善効果額												
	材料費	1,601	1,521	1,651	1,768	1,650		1,664 1,648	1,603 1,655	1,642 1,670	1,772 1,675	1,677	
	(H16 1,587百万円) 改善効果額	▲ 14	66	▲ 64	▲ 181	▲ 63	▲ 256	▲ 14 2	47 ▲ 5	8 ▲ 20	▲ 122 ▲ 25	▲ 27	▲ 75
委託料	410	434	445	497	533		450 470	443 470	443 480	471 485	485		
(H16 407百万円) 改善効果額	▲ 3	▲ 27	▲ 38	▲ 90	▲ 126	▲ 284	83 63	90 63	90 53	62 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

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。

<参考>補償金免除額(旧資金運用部資金)

●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	106.9 101.7	105.4 101.8	104.3 101.5	105.0 101.3	101.0	
	医業収支比率	99.4	96.2	92.7	98.6	100.2	107.5 102.6	106.0 102.7	105.1 102.1	105.5 101.6	101.2	
	職員給与費率	52.7	55.6	55.8	52.4	52.4	50.6 52.8	53.3 53.1	54.3 54.0	53.4 53.9	53.8	
	薬品費率	13.6	13.6	14.2	14.8	13.3	12.9 12.7	12.4 12.8	12.2 12.9	12.2 13.0	13.0	
	材料費率	26.9	27.1	28.7	29.0	25.9	24.3 25.4	23.8 25.4	23.8 25.4	24.5 25.4	25.4	
病床	病床利用率	一般	88.2	(82.0) 81.1	(87.4) 78.5	(84.3) 82.7	83.0	84.2 86.0	82.0 87.0	84.7 86.0	86.9 86.0	86.0
		療養										
		結核	26.5	16.9	36.7	34.2	24.2	39.9 25.0	26.2 25.0	14.9 25.0	30.4 25.0	25.0
		精神 感染症	64.9	64.7	77.9	62.5	62.5	63.1 63.0	53.4 63.0	42.5 63.0	36.3 63.0	63.0
		計	81.9	(76.6) 76.0	(84.5) 76.4	(79.8) 77.7	77.6	79.1 81.7	75.7 82.5	76.1 82.5	77.4 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。

(5) 病院事業【新規計画策定団体】(つづき)

●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。