

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：市立芦別病院事業会計

事業名	病院事業		
事業開始年月日	昭和25年4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	芦別市	職員数 (H22. 4. 1現在)	141
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っては「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	11.22% (21年度)	財政力指数	0.28 (22年度)
資金不足比率 (健全化法) (%)	(年度)	財政力指数 (臨時債振替前)	(年度)
経常収支比率 (%)	91.2 (21年度)	実質公債費比率 (%)	12.9 (22年度)
		将来負担比率 (%)	193.0 (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（臨時債振替前）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	市立芦別病院経営健全化計画
計画期間	平成19年度～23年度
計画策定責任者	芦別市長 林 政志
既存計画との関係	市立芦別病院中期経営計画（平成19年度～23年度）及び市立芦別病院改革プラン（平成21年度～25年度）
公表の方法等	市立芦別病院ホームページに掲載し、今年度中に議会へ説明する。
基本方針	地域医療を担う医師、看護師を確保して、市民に安心・安全な医療の提供を行うとともに、常に経営状況を検討し、増収に向けた対策を講じるほか、経費の節減を図ることにより、経営の安定化を進め、単年度黒字により累積欠損金の縮減を図る。（経常黒字化の目標年度：25年度）

I 基本的事項（つづき）

5 繰上償還希望額等

（単位：千円）

区 分		旧運用部：年利5%以上 6%未満	旧運用部：年利6%以上 6.3%未満	旧運用部：年利6.3%以上 6.5%未満	合 計
		旧簡保：年利5%以上 6%未満	旧簡保：年利6%以上 6.5%未満	旧簡保：年利6.5%以上 6%未満	
				うち年利7%以上	
旧資金運用部資金	繰上償還希望額	896,793.5		16,042.0	912,835.5
	補償金免除額	106,283.6		2,775.3	109,058.9
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・財務事務所にて予め相談・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	病院事業債	896,793.5		16,042.0	912,835.5
合 計 (A)		896,793.5		16,042.0	912,835.5
※上記のうち (再掲) 一般会計負担分					
	合 計 (B)	0		0	0
公営企業で負担するもの (A)-(B)		896,793.5		16,042.0	912,835.5

【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)					
※上記のうち (再掲) 一般会計負担分					
	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)					
※上記のうち (再掲) 一般会計負担分					
	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、「※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。

II 財務状況の分析

区 分	内 容																																				
財務上の特徴	<p>市立芦別病院は、市内で唯一の救急告示病院として市民の救急医療を確保するとともに、人工透析や市民の高齢化に伴い需要が高まっている在宅医療など良質で誠実な医療の提供を行っている。</p> <p>しかし、中空知医療圏の最も東に位置し、周りを山に囲まれているといった立地条件などから利用者のほとんどが市民であり、過疎地にあつて人口が減り続けているほか、新臨床研修制度の開始以降、医師の引き揚げなどにより、診療科の休診や外来診療の縮小、医師の非常勤化が相次いだことから、患者数が激減して診療収益が減少しており病院経営が悪化している。</p> <p>そんな中にあつて、平成18年5月に院内に経営検討委員会を設置し、経営状況の分析や増収対策、経費削減の検討、実践に努めた結果、平成20年度の医業収支比率は91.9%と類似団体平均の85.5%を上回っているが、経常収支比率では91.7%（類似団体平均93.4%）と下回っているほか、累積欠損金比率は平成19年度に100%を超え、21年度では134.9%と累積欠損金は増加しつつある。</p>																																				
経営課題	<p>課題 ① 医師不足</p> <p>平成15年には19名いた常勤医師が平成21年には11名まで減少し、小児科の休診や耳鼻咽喉科、産婦人科が非常勤化された。</p> <p>平成20年度の100床当たり医師数は、全国平均が12.9人、類似団体平均が8.3人なのに対し、当院は7.4人と極めて少ない状況にある。</p>																																				
	<p>課題 ② 病床利用率の向上</p> <p>昭和63年に現在地に改築移転した際は220床だった病床数は、現在は一般病床160床、療養病床29床（合計189床）であるが、平成20年2月からは一般病床を40床休床して運用しているものの、患者数の減少などから病床利用率が低迷しており、平成19年度から70%を下回っており、平成20年度は68.1%となっている（全国平均73.8%、類似団体平均68.3%）。</p>																																				
	<p>課題 ③ 収入の確保</p> <p>人口の減少、診療体制の縮小とともに患者数が減少し診療収益が激減している。</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>・芦別市の人口</td> <td>平成17年</td> <td>18,899人</td> <td>平成21年</td> <td>17,449人</td> <td>(△7.7%)</td> </tr> <tr> <td>・常勤医師数</td> <td>平成17年</td> <td>16人</td> <td>平成21年</td> <td>11人</td> <td>(△31.3%)</td> </tr> <tr> <td>・延べ外来患者数</td> <td>平成17年</td> <td>137,572人</td> <td>平成21年</td> <td>94,660人</td> <td>(△31.2%)</td> </tr> <tr> <td>・延べ入院患者数</td> <td>平成17年</td> <td>57,508人</td> <td>平成21年</td> <td>39,270人</td> <td>(△31.7%)</td> </tr> <tr> <td>・外来収益</td> <td>平成17年</td> <td>849百万円</td> <td>平成21年</td> <td>689百万円</td> <td>(△18.8%)</td> </tr> <tr> <td>・入院収益</td> <td>平成17年</td> <td>1,654百万円</td> <td>平成21年</td> <td>1,177百万円</td> <td>(△28.8%)</td> </tr> </tbody> </table>	・芦別市の人口	平成17年	18,899人	平成21年	17,449人	(△7.7%)	・常勤医師数	平成17年	16人	平成21年	11人	(△31.3%)	・延べ外来患者数	平成17年	137,572人	平成21年	94,660人	(△31.2%)	・延べ入院患者数	平成17年	57,508人	平成21年	39,270人	(△31.7%)	・外来収益	平成17年	849百万円	平成21年	689百万円	(△18.8%)	・入院収益	平成17年	1,654百万円	平成21年	1,177百万円	(△28.8%)
	・芦別市の人口	平成17年	18,899人	平成21年	17,449人	(△7.7%)																															
	・常勤医師数	平成17年	16人	平成21年	11人	(△31.3%)																															
・延べ外来患者数	平成17年	137,572人	平成21年	94,660人	(△31.2%)																																
・延べ入院患者数	平成17年	57,508人	平成21年	39,270人	(△31.7%)																																
・外来収益	平成17年	849百万円	平成21年	689百万円	(△18.8%)																																
・入院収益	平成17年	1,654百万円	平成21年	1,177百万円	(△28.8%)																																
<p>課題 ④ 費用の抑制</p> <p>多くの業務で既に委託化がなされているが、その内容については更に精査を要する。（一部の業務では、直営の方が安価であると判断し、委託を取りやめた例もある。）</p> <p>また、平成20年度の薬品費比率は12.4%と類似団体平均の11.7%よりも高く、材料費比率も21.5%（類似平均団体20.4%）と高いことから、薬品や診療材料などの購入方法を検討する必要がある。</p>																																					
<p>課題 ⑤ 一般会計繰入金</p> <p>当院の経営に余裕があった時期には、一般会計からの補助金的要素のある繰入れを凍結され、繰出基準どおりの繰り入れがなされていなかったこともあり、平成20年度の医業収益などに対する他会計繰入金の比率はそれぞれ6%前後と全国平均や類似平均団体と比べ、かなり低い状況にある。</p>																																					
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。

(単位:百万円, %)

年 度		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 見 込)	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)
区 分	1. 企 業 債	162	218	56	35	30	36	20	917	20	20
	資本費平準化債										
	2. 他 会 計 出 資 金	121	121	157	202	203	209	177	132	117	117
	3. 他 会 計 補 助 金					25	13				
	4. 他 会 計 負 担 金										
	5. 他 会 計 借 入 金										
	6. 国 (都 道 府 県) 補 助 金	4									
	7. 固 定 資 産 売 却 代 金										
	8. 工 事 負 担 金										
	9. そ の 他	1	3	75	2	2	11				
	計 (A)	288	342	288	239	260	269	197	1,049	137	137
	(A)のうち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額 (B)										
	純 計 (A)-(B) (C)	288	342	288	239	260	269	197	1,049	137	137
	1. 建 設 改 良 費	210	263	133	36	60	48	20	20	20	20
	うち職員給与費										
	2. 企 業 債 償 還 金	176	180	218	263	268	291	247	1,097	223	222
	3. 他 会 計 長 期 借 入 返 還 金										
4. 他 会 計 へ の 支 出 金											
5. そ の 他	2	2	1	3	9	15	10	10	10	10	
計 (D)	388	445	352	302	337	354	277	1,127	253	252	
資本的収入額が資本的支出額に不足する額 (D)-(C) (E)	100	103	64	63	77	85	80	78	116	115	
補 て ん 財 源											
1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	100	103	64	63	77	85	80	78	116	115	
2. 利 益 剰 余 金 処 分 額											
3. 繰 越 工 事 資 金											
4. そ の 他											
計 (F)	100	103	64	63	77	85	80	78	116	115	
補 て ん 財 源 不 足 額 (E)-(F)											
他 会 計 借 入 金 現 在 高 (G)											
企 業 債 現 在 高 (H)	2,432	2,469	2,307	2,078	1,840	1,586	1,360	1,180	977	776	

(2) 他会計繰入金

(単位:百万円)

年 度		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 見 込)	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)
区 分	収 益 的 収 支 分	232	223	140	137	203	227	219	212	186	184
	うち基準内繰入金	232	223	140	137	203	227	219	212	186	184
	うち基準外繰入金										
資 本 的 収 支 分	資本的収支分	121	121	157	202	228	222	177	132	117	117
	うち基準内繰入金	116	117	135	157	160	165	151	129	113	113
	うち基準外繰入金	5	4	22	45	68	57	26	3	4	4
合 計		353	344	297	339	431	449	396	344	303	301

(3) 経営指標等

(単位:%)

	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) (決算見込)	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)	
地方財政法による資金不足の比率 (%) (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 [※] (%)											
資本費 (円又は%)	8.16	9.28	10.75	10.86	11.22	10.56	9.42	8.45	7.40	6.65	
総収支比率(法適用) (%)	96.9	93.8	89.0	91.6	91.5	88.7	93.3	96.8	100.1	102.5	
経常収支比率(法適用) (%)	97.1	93.9	89.1	91.7	91.5	88.8	93.4	96.8	100.2	102.6	
営業収支比率(法適用) (%)	96.1	93.2	89.0	91.9	91.6	86.7	91.2	94.7	97.8	100.0	
累積欠損金比率(法適用) (%) (再掲)	70.2	82.9	101.4	114.3	134.9	145.4	146.9	145.0	140.9	135.5	
収益的収支比率(法非適用) (%) (再掲)											
繰入金比率	収益的収入分 (%)	8.3	8.6	5.8	5.8	9.5	10.3	9.6	9.0	7.8	7.5
	うち基準内繰入金 (%)	8.3	8.6	5.8	5.8	9.5	10.3	9.6	9.0	7.8	7.5
	うち基準外繰入金 (%)										
	資本的収入分 (%)	42.0	35.4	54.5	84.5	87.7	82.5	89.8	12.6	85.4	85.4
	うち基準内繰入金 (%)	40.3	34.2	46.9	65.7	61.5	61.3	76.6	12.3	82.5	82.5
	うち基準外繰入金 (%)	1.7	1.2	7.6	18.8	26.2	21.2	13.2	0.3	2.9	2.9

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) 地方財政法による資金不足の比率 (%)
 - 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 (病院事業にあつては「営業収支比率」を「医業収支比率」と読み替えること。)
 - (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) 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(下水道事業にあつては使用料回収率)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/㎡)＝給水収益／年間総有収水量(工業用水道事業にあつ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つ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
 - ※ 各年度の「使用料収入」及び「汚水処理費」については、「地方公営企業決算状況調査」で報告された(又は報告すべき)数値により算出した、特別会計単位の率を記入すること。当該率は「V 繰上償還に伴う経営改革促進効果」の「2 年度別目標等」の「(4) 下水道事業」に記入される「使用料回収率」と一致するものであるため、留意すること。
- 3 上記指標のうち「資本費」は、要綱別表2に基づいて算出すること。
- 4 上記指標のうち(再掲)と記してあるものは、「(1) 収益的収支、資本的収支」において記入したものの再掲の意であり、当該表中から各年度に係る数値を転記すること。

(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 料金収入の見込み	医師確保を前提として入院・外来患者の増加を見込むとともに、単価向上策の検討などにより診療収入の増加を見込んだ。
2 他会計繰入金の見込み	市立芦別病院改革プランの策定時に見直した考え方により、繰入基準に従った繰入れを見込む一方、公的資金繰上償還制度の適用に伴う繰入金の減少を見込んだ。
3 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み	医療機器購入は毎年度2千万円を限度とし、起債を財源として年次計画を立てて購入することとした。
4 その他収支見通し策定に当たって前提としたもの	経費については、22年度予算ベースを上限として、費用の削減を図ることを前提とした。

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。

- ① 料金設定の考え方、料金収入の見込み
現在の料金設定の考え方（設定方法等）や、料金水準に対する考え方（類似団体等との比較）、今後の料金収入の見込みとその根拠（有収水量や利用者数の推移等）等について記入すること。
 - ② 他会計繰入金の見込み
他会計からの負担金、補助金、出資等の対象、規模、推移等について、どのように条件設定したのか分かるよう記入すること。
 - ③ 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み
大規模な建設改良事業の実施予定の有無、事業費規模や実施時期及びその際の財源等、また、資産の売却時期や額等について、内容がわかるように記入すること。
 - ④ その他収支見通し策定に当たって前提としたもの
収支見通し策定に当たって設定した料金設定、他会計繰入金、大規模投資・資産売却以外の前提条件を設定している場合には、その内容を具体的に記入すること。
- 2 病院事業にあっては、「料金設定の考え方」については記入不要であること（「料金収入の見込み」については要記入のこと）。
 - 3 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
1 経常経費の見直し		
○ 定員管理		平成19年12月に芦別市財政健全化計画を策定し推進している。その内容は職員の勧奨退職及び自己都合退職に伴う職員補充について、新規職員の採用を一定程度図りつつ、職員数全体の抑制に努めている。病院事業としては、看護配置基準10対1を満たし、診療体制の充実をなど良質な医療を提供するため必要な医師、看護師等を確保していく。
○ 給与のあり方		
◇ 給与構造の見直し、地域手当等のあり方		給与については、国家公務員の給与構造改革に準拠し、平成21年12月1日に改定済みであり、更に、財政の健全化を図るべく、医師を除く職員の給料(8%、10%)、期末手当(管理職員0.2月)についてそれぞれ併せて削減し、その他手当についても概ね国に準じて改定している。なお、地域手当については、支給対象外地域であることから支給していない。
◇ 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		給料表、各種手当等、一般行政職員と同様に改定、独自削減を行っている。今後は退職者不補充により職員数の適正化を図るとともに、民間委託などを行って行政サービスが低下しないよう努める。
◇ 退職時特昇等退職手当のあり方		退職時特昇については平成16年度に廃止しており、その他は加入している北海道市町村退職手当組合の条例に基づき支給している。
◇ 福利厚生事業のあり方		職員の健康保険については、北海道市町村職員共済組合に設立時から加入し、同組合の条例どおり運用しており、事業主負担割合は労使折半で、適切に運用している。
○ 維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組	④	平成18年5月に院内に経営検討委員会を設置し、経営状況の分析や増収対策、経費削減の検討、実践などの取り組みを行っているが、引き続き、あらゆる経費の見直しを行い、費用の抑制に努める。
○ 指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用	④	給食調理業務を平成18年4月から、滅菌業務を平成18年5月から完全委託したことにより、ほとんどの業務について業務委託化されているが、改めてその内容を検証して、効果的、効率的な運営に努める。

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		
○ 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	①、③	<p>診療収益の確保には医師確保が不可欠であることから、従来の医師確保対策のほか、新たに医学生に対する修学資金貸与制度を設けて、将来、当院に勤務する医師の確保を図る。</p> <p>また、文書料などの使用料については定期的に見直しを行うほか、未収金の縮減を図るため、時間外預かり金制度や入院未収金対策マニュアルを導入して対策を強化している。</p>
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		<p>市広報誌において、次のとおり財務状況に関する情報を公開している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・4月号～新年度予算の概要 ・6月号～前年度の財政状況 ・10月号～前年度決算の状況、健全化判断化比率と資金不足比率 <p>今後は、当院公式ホームページや院内広報紙を活用し、分かりやすい決算状況等の公表に努める。</p>
○ 行政評価の導入		<p>平成20年10月に制定された「芦別市まちづくり基本条例」に行政評価の実施が盛り込まれたのを受け、市では平成23年度からの本格実施に向け、22年度は事前評価（試行）を行っている。</p> <p>当院ではこれとは別に、市内の有識者で構成される「市立芦別病院事業運営委員会」において、改革プランの進捗状況などの点検・評価を行っている。</p>
4 その他	②、⑤	<p>今後、大幅な入院患者数の増加は望めないことから、平成20年2月から休床している40床について、一部、老健施設等への転換を含め、適正な病床数への削減を検討中である。</p> <p>一般会計繰入金については、改革プラン策定に合わせて考え方を見直し、繰出基準どおりの繰入れを行うこととしている。</p>

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	引き続き、平成18年5月に院内に設置した経営検討委員会において、経営状況の分析や増収対策、経費削減の検討などを行って、あらゆる経費の見直しを行い、経費の削減に努める。 人件費については、市の行財政改革に準じ、医師を除く全職員の給料独自削減（8%、10%）を平成23年3月まで実施する。
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	文書料などの使用料については従来から定期的に見直しを行っており、今回は平成23年度に改正する予定である。 医師不足などから診療報酬による増収が見込めない中、経費削減・抑制対策を継続させつつ、医師確保に向けた対策を強化させ、資金不足を発生させない健全な経営を目指す。
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	従来から、高度医療機器に要する経費として、償還利子の1/2（14年度までは1/3）は基準内繰入として一般会計負担金に繰り入れているほか、償還元金の1/2（14年度までは1/3）も一般会計出資金として繰入してきた経過があり、今後も継続していく。
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) (決算見込)	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	70.2	82.9	101.4	114.3	134.9		145.4	146.9	145.0	140.9	135.5	
	企業債現在高	2,432	2,469	2,307	2,078	1,840		1,586	1,360	1,180	977	776	

収入確保	入院患者の確保	57,508	58,844	48,205	46,972	39,270		42,340	44,286	45,990	47,085	48,180	
	入院患者一日一人当収入(円)	28,760	27,816	29,637	30,095	29,970		29,345	29,550	29,795	30,059	30,187	
	改善効果額						0						0
	外来患者の確保	137,572	123,506	113,573	105,243	94,660		94,770	97,600	100,450	102,900	104,125	
	外来患者一日一人当収入(円)	6,168	6,300	6,846	6,814	7,273		7,109	7,150	7,160	7,170	7,180	
	改善効果額	-13	-84	-84	-144	-173	-498	-15	9	31	49	59	133
費用削減	その他												
	改善効果額						0						0
	改善効果額						0						0
	改善効果額						0						0
	改善効果額						0						0
	改善効果額						0						0
費用削減	人件費の見直し	1,355	1,268	1,210	1,118	1,017		1,077	1,079	1,090	1,090	1,090	
	うち退職手当以外	1,355	1,268	1,210	1,118	1,017		1,077	1,079	1,090	1,090	1,090	
	うち正職員	1,121	1,052	998	926	833		874	876	885	885	885	
	改善効果額						0						0
	うち非常勤職員	47	37	36	31	26		26	25	25	25	25	
	改善効果額						0						0
費用削減	その他												
	改善効果額						0						0
	改善効果額						0						0
	改善効果額						0						0
	改善効果額						0						0
	改善効果額						0						0
計画前5年間改善効果額 合計							-498	改善効果額 合計 A					133
								<参考>補償金免除額 (旧資金運用部資金)					109

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	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	平成24年度	平成25年度	平成26年度	
		(計画前5年度)	(計画前4年度)	(計画前3年度)	(計画前々年度)	(計画前年度)	(計画初年度)	(計画第2年度)	(計画第3年度)	(計画第4年度)	(計画第5年度)	
経営指標	経常収支比率	97.1	93.9	89.1	91.7	91.5	88.8	93.4	96.8	100.2	102.6	
	医業収支比率	96.1	93.2	89.0	91.9	91.6	86.7	91.2	94.7	97.8	100.0	
	職員給与费率	51.3	51.9	52.8	50.4	50.1	51.9	49.8	48.5	47.2	46.2	
	薬品费率	13.5	12.3	12.0	12.4	11.8	12.2	11.6	11.2	10.9	10.7	
	材料费率	23.0	20.7	20.9	21.5	20.6	21.5	20.6	19.8	19.3	18.9	
病床	病床利用率	一般	85.8	80.8	(75.7)	(89.0)	(73.8)	(77.5)	(81.7)			
		療養	62.8	72.1	53.4	75.3	65.4	79.3	79.3	79.3	79.3	
		結核										
		精神										
	感染症											
	計	82.3	79.5	(72.2)	(86.4)	(72.2)	(77.9)	(81.2)	79.2	81.1	83.0	
				69.7	68.1	56.9	61.4	64.0				

(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。

当院が所在する中空知医療圏には5つの公立病院があるが、滝川保健所を中心として「自治体病院等広域化・連携検討会議」を立ち上げ、協議・検討を進めた結果、それぞれの病院とも経営の効率化を図り、経営維持に努力しており、市民も現状の医療体制を望んでいることから、「各病院が生き残るため特色を出し、役割分担を行うことにより、存在意義を見出し共存していく」との結論に達した。

- ①市内の基幹病院であることから、引き続き救急医療や初期医療に対応できる機能を維持する。
- ②高齢化に伴い需要が高まる訪問診療を充実させる。
- ③脳卒中については、急性期医療を担当する病院と連携し、回復期医療を担う病院としての役割を果たしていく。

とし、今後も地域の基幹病院としての存続を目指すこととなった。

なお、この医療圏での病院再編はなかったが、「ITを活用した医療情報の共有化」、「医薬品や医療機器の共同購入」等、各病院が連携可能な事項について検討を進めることとした。

●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。

現行「地方公営企業法財務適用」であった経営形態について、①院内に設置している「管理会議」、②副市長以下、総務部総務課、財政課、企画課と病院事務局のメンバーによる「市立芦別病院運営検討会議」、学識経験者で組織する「市立芦別病院事業運営委員会」の3体制において検討・協議を行い、平成21年度内に次のとおり結論を取りまとめた。

最も実現の可能性のある「地方公営企業法全部適用」との比較検討を行い、合わせて既に全部適用を取り入れた病院を訪問して調査した結果、経営的なメリットが少ないこと、現在、職員が一丸となって持続可能な経営の健全化を目指し、経営改善に取り組んでいるなか、無理に経営形態の変更を進めることは病院の経営改革の動きに支障をきたしかねないことから、当面「地方公営企業法財務適用」を継続していくこととした。