

旧資金運用部資金  
旧簡易生命保険・公営企業金融公庫資金 } 補償金免除繰上償還に係る公営企業経営健全化計画

注 にしを付けること。

## 基本的事項

## 1 事業の概要

特別会計名： 病院事業会計

事業名	病院事業		
事業開始年月日	H17.2.28	地方公営企業法の適用・非適用	適用 非適用
団体名	佐野市	職員数 (H20.4.1現在)	177人
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入し、「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入すること。

## 2 財政指標等

資本費	7.5% (18年度)	公営企業債現在高 (百万円)	2,092 (19年度)
累積欠損金 (百万円)	1,443 (19年度)	利益剰余金又は積立金 (百万円)	0 (19年度)
不良債務 (百万円)	0 (19年度)	財政力指数	0.761 (18年度)
資金不足比率 (%)	0.0 (19年度)	実質公債費比率 (%)	14.0 (19年度)
		経常収支比率 (%)	85.4 (18年度)

注1 資本費については、平成17年度又は平成18年度の数値を記入することとし、財政力指数、実質公債費比率及び経常収支比率については、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18年度又は平成19年度の数値を、経常収支比率については、平成17年度又は平成18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、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に留意すること。

## 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17年2月28日 合併前市町村：田沼町 葛生町（旧佐野市には公的病院はなし）〕 昭和47年度設立の「栃木県・県南病院組合」（一部事務組合）にて運営された。

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 にしを付けた上で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	佐野市病院財政健全化計画
計画期間	平成20年度～平成24年度
計画策定責任者	佐野市長 岡部正英
既存計画との関係	佐野市行政改革集中プラン（H18～H21）
公表の方法等	「広報さの」、「佐野市HP」に掲載。議員全員協議会で説明（平成20年12月予定）
基本方針	公立病院及び地域医療拠点病院として地域住民に身近な病院として、また、自治体病院の果たすべく医療、保険、福祉の連携、地域住民のニーズに応える病院として取り組んでいましたが、常勤医師の確保が困難であり、また、毎年の診療報酬の見直しにより安定した収入が見込めず、極めて厳しい状態である。こうした状況から市の政策審議会の答申を受け、市の方針として平成20年10月1日から指定管理者制度（利用料金制）の導入することとなった。

注 計画期間については、原則として平成20年度から24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		37.1		37.1
	補償金免除額		10.4		10.4
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1 旧簡易生命保険資金・公営企業金融公庫資金に係る公営企業経営健全化計画を作成する場合には「旧資金運用部資金」欄を空欄とし、旧資金運用部資金に係る公営企業経営健全化計画を作成する場合には「旧簡易生命保険資金」欄及び「公営企業金融公庫資金」欄は、それぞれ平成20年度に承認された公営企業経営健全化計画に計上された額を参考値として（ ）書きで記入すること（以下、6において同じ。）。

2 「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。

3 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。

6 平成20年度以降各期における年利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20年度末残高)	合 計
公 営 企 業 債	病院事業債		37,087		37,087
合 計 (A)			37,087		37,087
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)			37,087		37,087

【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 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20年度9月期残高)	合 計
公 営 企 業 債					
合 計 (A)					
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)					

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。

3 「上記のうち一般会計負担分」は、繰出基準等に基づく公営企業債に対する一般会計繰出金を記入する趣旨ではないこと。従って、例えば、下水道事業において一般会計が負担する雨水処理に係るもの等は含まないものであること。

## 財務状況の分析

区 分	内 容	
財務上の特徴	<p>医療を取りまく環境は大変厳しい状況である。常勤医師不足の影響等により患者の受入ができず、収益の伸びが図れない。この要因として、平成16年度から実施されている新医師臨床研修制度の影響もあり、医師の減少が経営の多大なる影響を及ぼしていると考えられる。さらに、診療報酬のマイナス改定も経営に影響している。費用では、燃料費の高騰、医療機器等の委託料等経費の増加があげられる、地域の中核病院として住民に対する医療サービスの提供を図るため医療機器の整備も重要であり、高額な医療機器については一般会計からの繰入金を要請せざるを得ない状況である。さらに平成20年度予算においては、指定管理者制度（利用料金制）を平成20年10月1日から導入することを前提に予算編成をした。</p>	
経営課題	課 題	<p>医師の確保と人件費の抑制</p> <p>医療を求める患者に応えるためには、常勤医師確保が重要である。医師派遣元である各大学医局との良好な関係を維持し派遣要請に努めるほか、あらゆる手段での確保に努める。また、非常勤医師の削減を図り常勤化医師を確保し、人件費の抑制に努める。</p>
	課 題	<p>施設・医療機器の整備</p> <p>医師招聘において、施設と医療機器の老朽化が進んでいることから充実した環境整備と高度な医療機器の整備に投資し、医師の診療への魅力が持てる環境を提供する必要がある。</p>
	課 題	<p>繰入金の適正化</p> <p>収益が減少していることから、一般会計からの繰入金が増加の傾向にある。また、燃料費等の高騰や人件費率の上昇などにより費用の増加傾向にある。収益の増と費用の削減に努めなければならない。</p>
	課 題	<p>定員管理の適正合理化</p> <p>医業収益に占める人件費の比率が高いことから、医療技術職、事務職等の退職者の不補充や民間委託の推進等により人件費の抑制に努めてきた。しかし、看護師が不足傾向にあるため、医師の拡充に併せて適正な確保に努めなければならない。</p>
	課 題	<p>収入の確保</p> <p>収益を確保するために、文書料等の見直しについて、近隣の病院の動向と調整しながら取り組む必要がある。また、人間ドック、住民健診等自主事業の利用促進に努めなければならない。</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。





## (3) 経営指標等

(単位:%)

		平成15年度 (計画前5年度) (決算)	平成16年度 (計画前4年度) (決算)	平成17年度 (計画前3年度) (決算)	平成18年度 (計画前々年度) (決算)	平成19年度 (計画前年度) (決算見込)	平成20年度 (計画初年度)	平成21年度 (計画第2年度)	平成22年度 (計画第3年度)	平成23年度 (計画第4年度)	平成24年度 (計画第5年度)	
資金不足比率	(%) (再掲)											
料金回収率	(%)											
総収支比率(法適用)	(%)	104.7	105.8	99.9	103.4	101.5	100.1	100.2	100.1	100.1	100.2	
経常収支比率(法適用)	(%)	104.7	106.1	100.0	103.5	101.8	100.5	100.4	100.3	100.3	100.3	
医業収支比率(法適用)	(%)	79.9	78.9	65.3	62.3	52.2	45.7	42.8	41.0	42.2	39.1	
累積欠損金比率(法適用)	(%) (再掲)	70.7	73.9	87.1	88.3	115.5	186.4	1,673.3	1,969.9	2,113.2	2,279.4	
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)											
繰入金比率	収益的収入分	(%)	26.0	28.2	37.1	42.4	51.4	67.5	96.9	96.3	95.9	95.2
	うち基準内繰入金	(%)	4.0	4.6	5.6	6.4	6.6	9.7	20.9	24.0	25.8	28.4
	うち基準外繰入金	(%)	22.1	23.6	31.5	36.0	44.8	57.8	76.0	72.3	70.1	66.8
	うち料金収入に計上すべき繰入金等	(%)										
	うち赤字補てん的なもの	(%)										
	資本的収入分	(%)	89.8	41.1	74.5	85.0	72.8	32.6	42.2	62.4	80.5	82.1
	うち基準内繰入金	(%)	57.7	28.9	52.1	60.6	69.6	31.5	40.8	62.4	80.5	82.1
	うち基準外繰入金	(%)	32.1	12.2	22.4	24.4	3.2	1.1	1.7			
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/m<sup>3</sup>) = 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/m<sup>3</sup>) = (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	<p>平成20年度から自費分に相当する文書料等の料金改定を、市内近隣の病院を参考に改定を行った。 (各文書料の改定率平均30%アップ)</p> <p>今後の収入見込みについては、平成20年10月1日から指定管理者制度(利用料金制)移行に伴い、利用料金制として取り扱うため平成20年10月からの収入が見込めない。</p>
2 他会計繰入金の見込み	<p>平成20年度までの繰入金については、毎年度増額傾向にあったが、指定管理者制度(利用料金制)移行により、今後減少する見込みである。</p>
3 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み	<p>高額医療機器の更新として、平成20年度CT装置(174,000千円)、平成21年度MRI装置(190,000千円)を予定し、新規として平成20年度に院内オーダリングシステム(190,000千円)の導入を予定している。</p> <p>資産売却の予定はない。</p>
4 その他収支見通し策定に当たって前提としたもの	<p>平成20年10月1日からの、指定管理者制度(利用料金制)移行を前提とした。</p> <p>平成20年度資本的支出にて、企業債償還金1億7千3百万円のうち、繰上げ償還金3千7百万円を予定。</p> <p>この財源は市中銀行に借換えで対応する予定であり、条件として償還期間を残償還期間の12.5年で利率を1.5%とした。</p>

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	の課題番号	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 <table border="1" data-bbox="145 300 611 1098"> <tr> <td data-bbox="145 300 611 432">地方公務員の職員数の純減の状況</td> <td data-bbox="611 300 784 432"></td> <td data-bbox="784 300 2134 432">           職員数は年々減少しているが、安全・安心の医療体制をとってきた。今後、指定管理者制度(利用料金制)導入に伴い、公営企業に携わる一部の職員とし業務の内容を検討しながら計画的な職員数の削減に取り組む。            具体的には、平成20年4月1日現在の職員数177人から5年間で98.3%の職員を削減し、平成21年4月1日現在、249人に対し5人とし、平成24年4月1日の職員数を4名以内とする。行政改革集中プランにおいて後退しない計画である。         </td> </tr> <tr> <td data-bbox="145 432 611 539">給与のあり方</td> <td data-bbox="611 432 784 539"></td> <td data-bbox="784 432 2134 539"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="145 539 611 683">           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         </td> <td data-bbox="611 539 784 683"></td> <td data-bbox="784 539 2134 683">           医療職(1)については、病院独自の給料表により地域手当を支給していたが、平成18年1月から国家公務員の給料表に基づき支給している。他の給料表については、国に準じて見直しを行う。         </td> </tr> <tr> <td data-bbox="145 683 611 818">           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         </td> <td data-bbox="611 683 784 818"></td> <td data-bbox="784 683 2134 818">           総合的な点検を実施し、平成20年3月に取り組み方針を公表した。これに基づき見直しを行う。            公表の内容は、平成18年度の給与構造見直しによって、実質的な給料水準の引き下げの実施を行った。また、現在の技能労務職員の給料水準については、他市の状況等を踏まえ、見直しを検討していく。さらに、導入を検討している技能労務職員の人事評価(勤務実績、評価)制度によって、より適正な給与制度を検討していく。         </td> </tr> <tr> <td data-bbox="145 818 611 962">退職時特昇等退職手当のあり方</td> <td data-bbox="611 818 784 962"></td> <td data-bbox="784 818 2134 962">平成18年度に廃止。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="145 962 611 1098">福利厚生事業のあり方</td> <td data-bbox="611 962 784 1098"></td> <td data-bbox="784 962 2134 1098">栃木県市町村職員共済組合に加入。</td> </tr> </table>	地方公務員の職員数の純減の状況		職員数は年々減少しているが、安全・安心の医療体制をとってきた。今後、指定管理者制度(利用料金制)導入に伴い、公営企業に携わる一部の職員とし業務の内容を検討しながら計画的な職員数の削減に取り組む。 具体的には、平成20年4月1日現在の職員数177人から5年間で98.3%の職員を削減し、平成21年4月1日現在、249人に対し5人とし、平成24年4月1日の職員数を4名以内とする。行政改革集中プランにおいて後退しない計画である。	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		医療職(1)については、病院独自の給料表により地域手当を支給していたが、平成18年1月から国家公務員の給料表に基づき支給している。他の給料表については、国に準じて見直しを行う。	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		総合的な点検を実施し、平成20年3月に取り組み方針を公表した。これに基づき見直しを行う。 公表の内容は、平成18年度の給与構造見直しによって、実質的な給料水準の引き下げの実施を行った。また、現在の技能労務職員の給料水準については、他市の状況等を踏まえ、見直しを検討していく。さらに、導入を検討している技能労務職員の人事評価(勤務実績、評価)制度によって、より適正な給与制度を検討していく。	退職時特昇等退職手当のあり方		平成18年度に廃止。	福利厚生事業のあり方		栃木県市町村職員共済組合に加入。		
地方公務員の職員数の純減の状況		職員数は年々減少しているが、安全・安心の医療体制をとってきた。今後、指定管理者制度(利用料金制)導入に伴い、公営企業に携わる一部の職員とし業務の内容を検討しながら計画的な職員数の削減に取り組む。 具体的には、平成20年4月1日現在の職員数177人から5年間で98.3%の職員を削減し、平成21年4月1日現在、249人に対し5人とし、平成24年4月1日の職員数を4名以内とする。行政改革集中プランにおいて後退しない計画である。																		
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		医療職(1)については、病院独自の給料表により地域手当を支給していたが、平成18年1月から国家公務員の給料表に基づき支給している。他の給料表については、国に準じて見直しを行う。																		
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		総合的な点検を実施し、平成20年3月に取り組み方針を公表した。これに基づき見直しを行う。 公表の内容は、平成18年度の給与構造見直しによって、実質的な給料水準の引き下げの実施を行った。また、現在の技能労務職員の給料水準については、他市の状況等を踏まえ、見直しを検討していく。さらに、導入を検討している技能労務職員の人事評価(勤務実績、評価)制度によって、より適正な給与制度を検討していく。																		
退職時特昇等退職手当のあり方		平成18年度に廃止。																		
福利厚生事業のあり方		栃木県市町村職員共済組合に加入。																		
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 <table border="1" data-bbox="145 1209 611 1484"> <tr> <td data-bbox="145 1209 611 1353">           維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組         </td> <td data-bbox="611 1209 784 1353"></td> <td data-bbox="784 1209 2134 1353">           築33年と建物の老朽化が進み維持管理費の増大が予想されるが、職員が自らできる範囲で修理等を行い経費の節減に努め、経営の効率に努めている。薬品費については、平成11年6月から部分的に院外処方に切替、平成16年2月から全科院外処方に切替え費用の削減に努めた。また、派遣職員化や嘱託職員化を図り人件費の削減に努めた。毎年の計上経費については、前年度予算比5%減を目標に取り組んでいる。         </td> </tr> <tr> <td data-bbox="145 1353 611 1484">           指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用         </td> <td data-bbox="611 1353 784 1484"></td> <td data-bbox="784 1353 2134 1484">平成20年10月1日から指定管理者制度(利用料金制)に移行とした。人件費及び経費の縮減を図り、繰入金等の抑制に努める。</td> </tr> </table>	維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組		築33年と建物の老朽化が進み維持管理費の増大が予想されるが、職員が自らできる範囲で修理等を行い経費の節減に努め、経営の効率に努めている。薬品費については、平成11年6月から部分的に院外処方に切替、平成16年2月から全科院外処方に切替え費用の削減に努めた。また、派遣職員化や嘱託職員化を図り人件費の削減に努めた。毎年の計上経費については、前年度予算比5%減を目標に取り組んでいる。	指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用		平成20年10月1日から指定管理者制度(利用料金制)に移行とした。人件費及び経費の縮減を図り、繰入金等の抑制に努める。														
維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組		築33年と建物の老朽化が進み維持管理費の増大が予想されるが、職員が自らできる範囲で修理等を行い経費の節減に努め、経営の効率に努めている。薬品費については、平成11年6月から部分的に院外処方に切替、平成16年2月から全科院外処方に切替え費用の削減に努めた。また、派遣職員化や嘱託職員化を図り人件費の削減に努めた。毎年の計上経費については、前年度予算比5%減を目標に取り組んでいる。																		
指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用		平成20年10月1日から指定管理者制度(利用料金制)に移行とした。人件費及び経費の縮減を図り、繰入金等の抑制に努める。																		



## 経営健全化に関する施策（つづき）

項 目	の課題番号	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		平成20年度から、自費分に相当する文書料等の条例改正を行い見直しを行った。
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		毎年5月1日及び11月1日の財政状況について、市広報紙・ホームページで情報を公開、公表している。9月決算議会にて、連結バランスシートを提出し公表している。平成20年度から財務四表を公表予定である。
行政評価の導入		医療行為そのものは行政評価にそぐわないと思われ現在は行っていないが、指定管理者制度(利用料金制)移行後の企業会計については、取り組んでいきたい。
5 その他		医師の確保については、指定管理者制度(利用料金制)の導入により、民間の持てるノウハウに医師確保が期待できる。また、高度な医療機器の整備により、医師の就労を魅力的にするために整備を行う。

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	-1の取組みとして職員は年々減少している。基準に合った見直しを行っていく。 平成20年10月1日からの指定管理者制度（利用料金制）導入により、医業部門がなくなる。
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	-3の取組みとして、常勤医師の確保により、入院患者の受け入れも増加し医業収益の増に努めた。文書料等の自費負担の見直しを行った。 平成20年10月1日からの指定管理者制度（利用料金制）導入により、経営の効率化を図っていく。
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	-2の取組みとして、平成20年10月1日からの指定管理者制度（利用料金制）導入により、基準外繰入金金の縮減になると見込みである。 指定管理者への経営に対する繰出し金（地域医療推進交付金）としての推移は、平成20年度350,000千円（半年分） 平成21年度495,000千円 平成22年度411,000千円 平成23年度406,000千円 平成24年度311,000千円に縮減の見込みである。今後はさらに改善を見込んでいる。
4 その他	

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が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、計画前年度を基準年度として、当該計画期間中の各年度との比較により改善額を算出し計上すること。ただし、当該見直し施策が計画前年度以前（計画前5年度の間に実施したものに限り。）から実施しているものであって、当該見直し施策の改善効果が公営企業経営健全化計画の期間中においても継続するものについては、当該継続する改善額を計画期間中の各年度の改善額に計上して差し支えないこと。
5. 4による「改善額」が基準年度との比較により算出できない項目、その改善効果が半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」欄に計上し、計画期間内（又は計画前5年間）を通じての改善額しか算出できない項目については、当該計画期間内（又は計画前5年間）を通じた改善額を「計画合計」欄（又は「計画前5年間実績」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. 計画期間中の「改善額」の合計については「計画合計」欄に計上し、計画前5年間の「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（旧簡易生命保険資金・公営企業金融公庫資金の補償金免除繰上償還に係る公営企業経営健全化計画を提出する場合には、当該欄の記入は不要であること。ただし、旧簡易生命保険資金・公営企業金融公庫資金の補償金免除繰上償還に係る公営企業経営健全化計画を提出する地方公共団体のうち、旧資金運用部資金の補償金免除繰上償還を希望する予定の団体にあっては、旧資金運用部資金の補償金免除繰上償還に係る公営企業経営健全化計画を提出する際には当該資金の補償金免除額を上回る経営改善効果を示す必要があるため、計画策定にあたっては予め留意すること。）。
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。

線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15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	計画前5年間 実績	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	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	13	15	13	8	5		5	0	0	0	0	
		増減数	-8	2	-2	-5	-3	-16	-8	-5	0	0	0	
		改善額												
	看護部門職員	職員数	124	125	125	121	96		95	0	0	0	0	
		増減数	-22	1	0	-4	-25	-50	-1	-95	0	0	0	
		改善額												
	医療技術職員	職員数	40	40	38	39	33		31	0	0	0	0	
		増減数	0	0	-2	1	-6	-7	-2	-31	0	0	0	
		改善額												
	その他の職員	職員数	64	58	59	56	49		47	5	4	3	3	
		増減数	3	-6	1	-3	-7	-12	-2	-42	-1	-1	0	
		改善額												
	事務職員	職員数	24	23	23	21	20		20	5	4	3	3	
		増減数	1	-1	0	-2	-1	-3	0	-15	-1	-1	0	
改善額														
給食職員等技術職	職員数	40	35	36	35	29		27	0	0	0	0		
	増減数	2	-5	1	-1	-6	-9	-2	-27	0	0	0		
	改善額													
医業収益に対する職員給与費割合		69.1	73.2	102.2	93.7	101.0		159.5	59.3	52.1	44.1	47.6		
収入確保	入院・外来患者の確保													
	改善額													
	患者一日一人当収入の増													
	改善額													
	その他													
改善額														
費用削減	人件費の見直し	1,703	1,560	1,850	1,573	1,261		1,233	51	38	30	30		
	うち退職手当以外	1,703	1,560	1,850	1,573	1,261		1,233	51	38	30	30		
	うち正職員	1,670	1,518	1,651	1,573	1,261		1,233	51	38	30	30		
	改善額	251	403	270	348	660	1,932	28	1,210	1,223	1,231	1,231	4,923	
	うち非常勤職員	33	42	199	0	0								
	改善額	16	7	-150	49	49	-29							
	うち退職手当													
	その他													
	改善額													
	改善額													
累積欠損金比率	70.7	73.9	87.1	88.3	115.5		186.4	1,673.3	1,969.9	2,113.2	2,279.4			
増減	14.7	3.2	13.2	1.2	27.2		70.9	1,486.9	296.6	143.3	166.2			
企業債現在高	2,393	2,353	2,290	2,191	2,092		2,159	2,218	2,152	1,996	1,817			
増減	-137	-40	-63	-99	-99		-67	59	-66	-156	-179			
計画前5年間改善額 合計							1,903						改善額 合計	4,923

(注) 1. 各年度の「職員数」欄については、地方公営企業決算状況調査表の作成時点(翌年3月31日時点)の職員数を記入すること。

2. 職員数「その他職員」欄については、必要に応じて事務職員、給食職員など内訳を記入すること。

3. 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。

4. 会計規模により必要に応じて単位を百万円から千円に変更することも可とするが、「改善額合計」を算出する際の単位誤り、誤計上(重複計上等)がないよう留意すること。

(参考) 補償金免除額 10.4

70.9

1,486.9

296.6

143.3

166.2

(4) 病院事業(つづき)

各種経営比率

区分	目標又は実績	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	平成24年度	類似規模 全国平均 (平成18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	104.7	106.1	100.0	103.5	101.8	100.5	100.4	100.3	100.3	100.3	101.9	
	医業収支比率	79.9	78.9	65.3	62.3	52.2	45.7	42.8	41.0	42.2	39.1	94.2	
	職員給与費率	69.1	73.2	102.2	93.7	101.0	159.5	59.3	52.1	44.1	47.6	49.6	
	薬品費率	21.7	12.1	11.1	11.0	9.3	11.4					10.8	
	材料費率	28.4	19.4	17.8	17.6	16.2	17.3					20.4	
病床	病床利用率	一般	(61.5) 52.2	(63.5) 49.7	(51.1) 40.0	(47.7) 34.5	(42.1) 22.3	(43.0) 22.8	(68.2) 36.1	(81.8) 43.4	(60.0) 43.37	(78.3) 56.6	81.5
		療養	77.1	82.5	74.5	71.5	45.7	37.5	47.8	65.2	89.1	89.1	81.5
		結核											
		精神											
		感染症											
	計	(67.0) 60.0	(76.9) 61.4	(60.8) 52.3	(58.0) 47.7	(43.9) 30.6	(40.2) 28.0	(57.8) 57.8	(73.3) 51.2	(72.6) 59.7	(83.0) 68.2	80.8	

(注)1. 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。

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」を具体的に記入すること。

病々連携や公的病院との医療連携を進め、ネットワーク化を検討する。

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」を具体的に記入すること。

近年、市民病院の経営状況の悪化が顕在化し、また合併後の佐野市最大の課題が市民病院問題であることから、平成17年9月に市長の諮問機関である「佐野市政策審議会」に対し、地域医療における佐野市民病院のあり方について諮問した。その結果、平成18年9月に早期に指定管理者制度を導入すべきとの答申を受けた。

これを受け、市は検討を重ね、市民病院に指定管理者制度を導入する方針を、平成19年2月7日に市議会に説明した。

その後、制度移行に係る事務を進め、平成20年10月からの制度移行を目標として、平成20年第1回市議会定例会で、指定管理者制度に移行するため「佐野市病院事業条例」の制定について議決を得た。(議決日平成20年3月14日)

次に、医療法人財団青葉会を佐野市民病院の指定管理者とする議決について、平成20年第2回市議会定例会で議決を得た。(議決日平成20年6月20日)

この議決を受け、医療法人財団青葉会は寄附行為の変更申請を、窓口である東京都に提出し認可待ちの状態である(10月1日の指定管理者制度移行に間に合うよう認可がおりる見込みである。)

今後は、指定管理者の管理による基本協定を8月に締結し、10月1日から指定管理者制度に移行する予定である。

また現在、円滑に制度移行できるよう、指定管理者と実務的・具体的な事務引継ぎ事務を行っているところである。