

別紙第3号

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：香取市東庄町病院組合立国保小見川総合病院事業会計

事業名	病院事業		
事業開始年月日	昭和30年8月1日	地方公営企業法の適用・非適用	■適用 □非適用
団体名	香取市東庄町病院組合	職員数 (H24. 4. 1現在)	193人
構成団体名	香取市・東庄町		
健全化判断比率の状況	□財政再生基準以上 □早期健全化基準以上 □経営健全化基準以上 (年度)		
	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24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、平成20年度又は平成21年度の決算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とともに、該当年度を（ ）内に記入すること。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	3.3 (H21年度)	財政力指数	0.570 (H22年度)
資金不足比率 (健全化法) (%)	— (H年度)	財政力指数 (臨財債振替前)	— (年度平均)
経常収支比率 (%)	86.2 (H21年度)	実質公債費比率 (%)	10.7 (H22年度)
		将来負担比率 (%)	150.6 (H21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。

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（ただし、資金不足比率については、注4に該当する年度の率を記入すること。）。

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、平成20年度又は平成21年度の決算において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18年3月27日 合併前市町村：佐原市・小見川町・山田町・栗源町〕

小見川町外二ヶ町病院組合（小見川町・山田町・東庄町） 香取市東庄町病院組合（香取市・東庄町）

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	国保小見川総合病院延長経営健全化計画
計画期間	平成24年度～平成28年度5か年間
計画策定責任者	香取市東庄町病院組合 組合長 宇井成一
既存計画との関係	
公表の方法等	ホームページ・議会（2月又は3月定例会）・広報新聞等
基本方針	経営の健全化に向け、単年度の収益的収支における黒字化の継続、医業収支比率の改善を図るため、医業収益の増加に向けた取り組み、業務効率化、経費節減等によるコスト圧縮の取り組みを強化し、黒字基調の病院として累積欠損金の減額に努める。

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：香取市東庄町病院組合立国保小見川総合病院事業会計

事業名	病院事業		
事業開始年月日	昭和30年8月1日	地方公営企業法の適用・非適用	■適用 □非適用
団体名	香取市東庄町病院組合	職員数 (H24. 4. 1現在)	193人
構成団体名	香取市・東庄町		
健全化判断比率の状況	□財政再生基準以上 □早期健全化基準以上 □経営健全化基準以上 (年度)		
	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24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、平成20年度又は平成21年度の決算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とともに、該当年度を（ ）内に記入すること。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	3.3 (H21年度)	財政力指数	0.570 (H22年度)
資金不足比率 (健全化法) (%)	— (H年度)	財政力指数 (臨財債振替前)	— (年度平均)
経常収支比率 (%)	86.2 (H21年度)	実質公債費比率 (%)	10.7 (H22年度)
		将来負担比率 (%)	150.6 (H21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。

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（ただし、資金不足比率については、注4に該当する年度の率を記入すること。）。

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、平成20年度又は平成21年度の決算において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18年3月27日 合併前市町村：佐原市・小見川町・山田町・栗源町〕

小見川町外二ヶ町病院組合（小見川町・山田町・東庄町） 香取市東庄町病院組合（香取市・東庄町）

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	国保小見川総合病院延長経営健全化計画
計画期間	平成24年度～平成28年度5か年間
計画策定責任者	香取市東庄町病院組合 組合長 宇井成一
既存計画との関係	
公表の方法等	ホームページ・議会（2月又は3月定例会）・広報新聞等
基本方針	経営の健全化に向け、単年度の収益的収支における黒字化の継続、医業収支比率の改善を図るため、医業収益の増加に向けた取り組み、業務効率化、経費節減等によるコスト圧縮の取り組みを強化し、黒字基調の病院として累積欠損金の減額に努める。

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	204,509.1	122,556.0		327,065.1
	補償金免除額	52,373.8	29,024.2		81,398.0
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を。）。

3 後期に計画を提出する場合で、既に前期に承認された繰上償還希望額がある場合には、参考値として当該額を該当欄に（ ）書きで記入すること。

6 平成24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24年度末残高)	年利6.3%以上 (平成24年度末残高)	合 計
		うち年利7%以上			
公 営 企 業 債	病院事業債	204,510	122,556		327,066
	合 計 (A)	204,510	122,556		327,066
※上記のうち (再掲)					
	合 計 (B)				
公営企業で負担するもの (A)-(B)		204,510	122,556		327,066

【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24年度末残高)	年利6.5%以上 (平成24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)					
	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24年度9月期残高)	年利6%以上 (平成24年度9月期残高)	合 計
		うち年利7%以上			
公 営 企 業 債					
	合 計 (A)				
※上記のうち (再掲)					
	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24年度以降における年利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。

II 財務状況の分析

区 分	内 容
財務上の特徴	当組合は、香取市・東庄町の1市1町より構成されており、近隣病院には国保旭中央病院・千葉県立佐原病院等の病院施設があり、香取海匠医療圏の1病院施設として地域医療を行っておりますが、平成14年度23名いた常勤医師は今現在13人となりパート医師の応援を受け診療にあたっている状況です。経営状況につきましては、急性期医療が主体となっていることから入院期間が短期化し、新規入院患者数は維持されていますが総体的に入院患者が減少傾向にあり、稼働病床利用率が66.6パーセントまで落ち込み収益が伸び止まりをしています。費用では、入院患者の減少により材料費が減額されているものの、非常勤医師の増員による人件費の増額。施設の老朽化による修繕費、医療器械の保守委託及び医療事務の委託拡大による委託料など医業費用の増額により、平成23年度は経常収支比率98.9パーセントと100パーセントを割り込んでいます。
経営課題	課題 ① 医師の確保 今現在の常勤医師は13人（内科・外科・整形外科・歯科）及び、非常勤医師：常勤換算10人（内科・整形外科・脳外科・眼科・小児科・耳鼻科・泌尿器科・皮膚科・麻酔科）を確保している。また常勤医師の増員に努め多くの地域住民に対して医療の提供を行う。
	課題 ② 看護師の確保 平成23年11月に稼働病床数を135床から150床へ増床したことによりベットコントロールして、これからの1日平均入院患者数の目標を120人とし、病床利用率の向上及び増収目的に、看護師の確保に努め、今現在10対1の看護基準を維持し、なおかつ7対1への看護基準も考え入院収益の増収にあたる。
	課題 ③ 経費の節減（特に修繕費・賃借料・委託料） 経費全体において必要な値引き交渉を行っているが、なお強化し値引き交渉を行い削減に努める。特に現在の建物は老朽化が進み多数の箇所において修繕工事及びこれからの診療にあたり改修工事が必要で、医療器械においても修理費用が発生しており、また賃借契約及び委託契約も増件・増額しており問題となっている。
	課題 ④ 材料費の節減（診療材料）の削減 現在においても頻回による値引き交渉を行っていますが、特に循環器診療（心カテ）・透析診療・整形外科（脊椎脊髄手術）をおこなう診療件数が増加にあたり、使用する特定診療材料に対してさらなる値引き交渉し節減に努める。
	課題 ⑤ 入院患者数の確保 急性期医療が主体となって短期入院患者が増加していることに対して看護体制を整備し、入院患者の増加対策を講ずることはもとより、更なる経営の効率化と経営基盤の強化を図る。
留意事項	当地域には、総合診療科を持つ医療機関が少ないので、各診療科において医師の確保及び入院患者（短期及び長期入院患者の受入）・外来患者を確保し、内科においては循環器診療（心臓カテーテル治療）及び人工透析治療、整形外科診療では脊椎脊髄手術は増加傾向にあり、医業収入源としてこれからも継続していく。

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19年度 (計画前5年度) (決算)	平成20年度 (計画前4年度) (決算)	平成21年度 (計画前3年度) (決算)	平成22年度 (計画前々年度) (決算)	平成23年度 (計画前年度) (決算)	平成24年度 (計画初年度) (決算)	平成25年度 (計画初年度) (決算)	平成26年度 (計画第3年度) (決算)	平成27年度 (計画第4年度) (決算見込)	平成28年度 (計画第5年度)
資 本 的 収 入	1. 企業債	191		104	101	59	467	229	29 34	37 38	217
	資本費平準化債										
	2. 他会計出資金	13	9	47	46	60	68	59	77 77	120 120	113
	3. 他会計補助金										
	4. 他会計負担金										
	5. 他会計借入金										
	6. 国(都道府県)補助金		2	5	2	54	8	33		3	
	7. 固定資産売却代金										
	8. 工事負担金										
	9. その他									2	
計 (A)	204	11	156	149	173	543	321	106 111	162 158	330	
(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)	204	11	156	149	173	543	321	106 111	162 158	330	
資 本 的 支 出	1. 建設改良費	49	19	128	137	118	161	270	29 41	110 102	289
	うち職員給与費										
	2. 企業債償還金	291	72	70	69	96	435	106	141 141	172 172	154
	3. 他会計長期借入返還金										
	4. 他会計への支出金										
5. その他									4	3	
計 (D)	340	91	198	206	214	596	376	170 182	286 274	446	
資本的収入額が資本的支出額に不足する額 (D)-(C) (E)	136	80	42	57	41	53	55	64 71	124 116	116	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	136	80	42	57	41	53	55	64 71	124 79	71
	2. 利益剰余金処分量										
	3. 繰越工事資金										
	4. その他										
計 (F)	136	80	42	57	41	53	55	64 71	124 79	71	
補填てん財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0 0	0 37	45	
他会計借入金現在高 (G)											
企業債現在高 (H)	666	593	627	659	622	654	777	665 670	530 531	593	

(2) 他会計繰入金

(単位:百万円)

年 度		平成19年度 (計画前5年度) (決算)	平成20年度 (計画前4年度) (決算)	平成21年度 (計画前3年度) (決算)	平成22年度 (計画前々年度) (決算)	平成23年度 (計画前年度) (決算)	平成24年度 (計画初年度) (決算)	平成25年度 (計画2年度) (決算)	平成26年度 (計画第3年度) (決算)	平成27年度 (計画第4年度) (決算見込)	平成28年度 (計画第5年度)
収 益 的 収 支 分	収益的収支分	296	426	479	306	309	293	260	260 281	227 281	280
	うち基準内繰入金	293	286	275	306	309	293	260	260 281	227 281	280
	うち基準外繰入金	3	140	204							
資 本 的 収 支 分	資本的収支分	13	9	47	46	60	68	59	77 77	120 120	85
	うち基準内繰入金	13	9	47	46	60	68	59	77 77	120 120	85
	うち基準外繰入金										
合 計	309	435	526	352	369	361	319	337 358	347 401	365	

(3) 経営指標等

(単位:%)

	平成19年度 (計画前5年度) (決算)	平成20年度 (計画前4年度) (決算)	平成21年度 (計画前3年度) (決算)	平成22年度 (計画前々年度) (決算)	平成23年度 (計画前年度) (決算)	平成24年度 (計画初年度) (決算)	平成25年度 (計画2年度) (決算)	平成26年度 (計画第3年度) (決算)	平成27年度 (計画第4年度) (決算見込)	平成28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)										
料金回収率※ (%)										
資本費 (円又は%)	6	5	3	4	4	4 4	4 4	6 5	6 5	4
総収支比率(法適用) (%)	94	98	112	100	100	101	99 103	92 101	99 101	100
経常収支比率(法適用) (%)	91	98	113	100	99	100	99 103	95 101	98 101	100
医業収支比率(法適用) (%)	89	91	105	99	97	99	97 101	92 100	95 99	99
累積欠損金比率(法適用) (%) (再掲)	-39	-42	-25	-25	-25	-23	-23 -18	-36 -21	-36 -31	-33
収益的収支比率(法非適用) (%) (再掲)										
繰入金比率	収益的収入分 (%)	10	14	14	10	10	9 8 8	9 8	7 8	8
	うち基準内繰入金 (%)	10	10	8	10	10	9 8 8	9 8	7 8	8
	うち基準外繰入金 (%)	0	5	6	0	0	0 0 0	0 0	0 0	0
	資本的収入分 (%)	6	82	30	31	35	13 18 17	73 60	74 75	26
	うち基準内繰入金 (%)	6	82	30	31	35	13 18 17	73 60	74 75	26
	うち基準外繰入金 (%)	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) 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15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16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 / m³) = 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 / m³) = (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 料金設定の考え方、料金収入の見込み	平成23年11月より稼働病床数を135床より150床へ増床したことにより、ベッドコントロールを行い入院患者の確保に努め、また、施設基準の届出を行う等病院施設に見合った診療報酬の増収に努める。
2 他会計繰入金の見込み	地方公営企業法における繰出基準により、収益的収入及び資本的収入に係る分担金として繰り入れる。
3 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み	特に予定がありません。
4 その他収支見通し策定に当たって前提としたもの	収入面においては、医療体制(各外来の診療科目・診療日及び入院受け入れ体制)を充実し、今現在いる常勤医師の確保及び非常勤医師による診療体制を引き続き行い、看護師の確保(看護基準の現状維持)。支出面においては、それぞれ経費等の増額を見込んでおりますが、値引き交渉を行い削減に努める。

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	①・②	<p>①についての医師の確保にあたっては、今現在診療応援に来ていただいている病院及び医局に派遣依頼をお願いし、常勤医師及び非常勤医師の確保により診療をおこなうこととし、②についての看護師の確保は今現在の10対1の看護基準を維持するため、毎年退職する看護師に対して付属看護学校からの委託生により定員管理を行う。</p> <p>【①実績】常勤医師の確保をするにあたり民間コンサル等を利用し募集しているほか、当病院の派遣医師は千葉大学が主であるが、東邦大学等の他の大学に対しても積極的に医師の招聘について働きかけている。また、診療体制は非常勤医師を任用することで大半の診療科(救急外来を含む)を維持している状況である。</p> <p>【②実績】看護師確保対策としては、看護師奨学金制度を拡充し奨学金の免除条件をを2年勤務から3年勤務としたことにより付属看護専門学校の学生を確保している。その他の取り組みとしては看護職員の負担軽減を図るため、計画的な育成と人員配置を行うことにより、より良い職場環境を確保することで看護師等の離職を抑制し、入院基本料10対1を維持している。また、個々のスキルアップのための研修を積極的に参加させるなどして、職場全体としての看護水準を保つことに努めている。</p>
○ 給与のあり方		
◇ 給与構造の見直し、地域手当等のあり方		
◇ 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		<p>技能労務職員の給料表については給料表水準の適正化に取り組んでいるが、公民格差を踏まえ技能労務職員の給料表の見直しをするにあたり、構成市町に給与を準じているので構成市町と検討するとともに、給料制度の適正な運用に努めていく。</p> <p>【実績】平成24年度は給与改定は実施されなかったため、給料表等の見直し及び期末手当・勤勉手当の支給割合についても見直しは行われなかった。</p>
◇ 退職時特昇等退職手当のあり方		<p>特別昇給については構成市町に準じている。</p> <p>【実績】退職時特昇については構成団体内の、主となる香取市に倣い平成20年度に廃止している。</p>
◇ 福利厚生事業のあり方		<p>福利厚生事業を行う職員互助会についての公金からの助成は、今現在についてはおこなっていません。</p> <p>【実績】独自互助会への公費負担は公共団体特有の優遇制度とされていたことから、平成21年度に廃止している。</p>
○ 維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組	③・④	<p>③にあたっては、特に現在の建物の老朽化が進んでおり、平成23年3月の東日本大震災のダメージを受け、平成23年度にあたっては、修繕工事におわれた。医療器械においても修理費用が発生しており、医療器械の賃借契約及びメンテナンス契約も増件・増額しているのさらなる値引き交渉を行う。④にたいしても年々手術件数が増えており、特に特定診療材料の値引き交渉を行っていく。</p> <p>【③実績】平成24年度には手術室の環境改善対策(第I期)工事を実施したことにより、主に整形外科領域での手術件数の増加が見込まれ経営改善の足がかりとなることが予想される。また、医療機器についても老朽化した器械を更新したことで医療の水準が確保できている。</p> <p>【④実績】主に循環器領域における心臓カテーテル検査・治療、人工透析、整形外科領域における脊椎脊髄手術で使用される高額な特定診療材料の価格を抑えるため値引交渉に努めたほか、積極的な施設基準の取得を行った。</p>
○ 指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用		

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		地域住民のために料金収入(手数料・部屋代等)の料金の引き上げについてはむやみに上げることを考えておらず、地域住民の奉仕者として安全で安心できる医療の提供に努めることを考えています。また、売却できるような資産はなく、歳入は見込めない。
○ 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		広報新聞等により情報を公開する。
○ 行政評価の導入		
4 その他	⑤	今現在の入院患者にあつては、急性期医療が主体となつており短期入院患者が増加しているため、入院患者の増加対策として慢性疾患患者の入院を検討している。

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	<p>II 財務状況の分析 経営課題①・②において病院事業である為、医療従事者の人員には制限があり、患者数または施設に適した人員確保が必要であり、むやみに人員の削減はできません。第一に医師の確保し、第二に看護師の確保により、基準看護体制を維持することが出来、患者さまへ充実した看護サービスを提供できる。また、医療技術員（検査技師・放射線技師・薬剤師・臨床工学技士等）の専門分野技士を確保し、その他の職員と連携をとりながら、地域住民の奉仕者として医療の提供、サービスの提供等を行い、病院としての機能をなくす事のないようにする。尚女性が多い職場なので、産休・育児休暇等で休暇をする職員がいるために職員の採用等は慎重に行っていく。経営課題③・④においては、値引き交渉に努め、特に建物及び器械は老朽化が進み多数の箇所にて多額の修繕費用が必要と思われる。</p>
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	<p>関東信越厚生局へ当病院においての施設基準の届出による診療報酬増額に努め、また、II 財務状況の分析 経営課題②において、当院には附属看護専門学校があることにより、看護師確保に努め、今現在の看護基準 10対1を確保（将来は7対1）し、診療収入増を目指し黒字経営を継続させる。</p>
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	<p>平成20年度・21年度資金不足に陥り構成市・町より基準外繰出しがあったが、今現在は繰出し基準において繰入れている。</p>
4 その他	<p>平成23年11月より稼働病床数を135床から15床増床の150へ変更したことにより、ベッドコントロールによる入院患者を確保し入院収益の増収に努める。</p>

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【延長計画策定団体】

●年度別目標

(単位:人、百万円、%)

分類	課題	目標又は実績	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	当初計画合計	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	延長計画合計		
			(当初計画前年度)	(当初計画初年度)	(当初計画第2年度)	(当初計画第3年度)	(当初計画第4年度)	(当初計画第5年度)		(延長計画前年度)	(延長計画初年度)	(延長計画第2年度)	(延長計画第3年度)	(延長計画第4年度)		(延長計画第5年度)	
累積欠損金比率	当初計画の目標値	(実績値)	34	39.1	41.8	24.9	25.2	28									
		延長計画の目標値						24.7									
	企業債現在高	当初計画の目標値		666	598	530	461	388		22.6	23.4	18.4	36.2	20.8	35.5	30.8	32.5
		(実績値)	766	666	593	627	659	622.2		653.7	777	805	665.4	670	530	634	593

当初計画に計上した施策に係る改善効果額	収入確保	入院・外来患者の確保	153850	168,855	170,680	172,270	173,860	175,585							
		改善効果額		3	3	3	3	3	15						
費用削減	人件費の見直し	うち退職手当以外		0	4	4	4	4							
		うち正職員		0	4	4	4	4							
改善効果額	うち非常勤職員	改善効果額		0	4	4	4	4	16						
		改善効果額													
改善効果額	その他	改善効果額	0	2	2	2	2	2							
		改善効果額		2	2	2	2	2	10						
改善効果額	材料費	改善効果額		1	1	1	1	1							
		改善効果額		1	1	1	1	1	5						
改善効果額	経費	改善効果額		1	1	1	1	1							
		改善効果額		1	1	1	1	1	5						
当初計画改善効果額 合計									41						

延長計画に計上した施策に係る改善効果額	収入確保	入院・外来患者の確保								入院収益	入院収益	入院収益	入院収益	入院収益	入院収益						
		改善効果額									1,890	1,884	1,883	1,906	2,141	1,680	2,141	1,860	2,147	2,141	257
費用削減	人件費の見直し	うち退職手当以外																			
		うち正職員																			
改善効果額	うち非常勤職員	改善効果額																			0
		改善効果額																			
改善効果額	その他	改善効果額																			0
		改善効果額																			
改善効果額	その他	改善効果額																			0
		改善効果額																			
延長計画改善効果額 合計 A															50						
普通会計における改善効果額のうち病院事業会計に加算する額 B															0						
A + B															50						
<参考>延長計画補償金免除額 (旧資金運用部資金)															81						

(注)1 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。

2 「延長計画に計上した施策に係る改善効果額」欄には、「当初計画に計上した施策に係る改善効果額」を含めないこと。

3 「普通会計における改善効果額のうち病院事業会計に加算する額 B」欄については、当該会計における経営改革の改善効果額が当該会計に係る旧資金運用部資金の補償金免除額に達しない場合に記入すること(ただし、加算できる改善効果額は、普通会計に係る旧資金運用部資金の補償金免除額を上回る場合に限る。)

(5) 病院事業【延長計画策定団体】（つづき）

●各種経営比率

区分	目標又は実績	平成19年度 (計画前5年度)	平成20年度 (計画前4年度)	平成21年度 (計画前3年度)	平成22年度 (計画前々年度)	平成23年度 (計画前年度)	平成24年度 (計画初年度)	平成25年度 (計画第2年度)		平成26年度 (計画第3年度)		平成27年度 (計画第4年度)		平成28年度 (計画第5年度)	
		(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算)		(決算)		(決算見込)		目標	
経営指標	経常収支比率	91	97.8	112.5	100.3	98.9	100	98.5	102.2	94.6	101.2	97.7	100.6	100.1	
	医業収支比率	89.3	91.3	105.9	98.6	97	98.6	97.1	102.6	91.7	99.8	95.4	99.1	98.6	
	職員給与費率	62.1	59.2	50.2	48.1	47.3	46.7	46.3	46.7	45.9	46.8	44.3	46.8	47.2	
	薬品費率	8.9	8.5	7.4	8.8	7.8	6.2	5.5	7.5	5.2	7.5	5.5	7.5	7.5	
	材料費率	29	26.9	23.5	24.7	23.4	22.7	23.4	25.3	20.6	23.5	22.5	23.5	23.5	
病床	病床利用率	一般	64.1	(76.6)60.8	(82.2)65.2	(78.6)62.4	(66.6)55.4	(59.4)52.5	54.1(47.8)	(60.0)52.9	(51.2)45.2	(73.3)64.7	(55.9)49.3	(73.3)64.7	(73.3)64.7
		療養													
		結核													
		精神													
		感染症													
	計	64.1	(76.6)60.8	(82.2)65.2	(78.6)62.4	(66.6)55.4	(59.4)52.5	54.1(47.8)	(60.0)52.9	(51.2)45.2	(73.3)64.7	(55.9)49.3	(73.3)64.7	(73.3)64.7	

- (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。

小見川総合病院改革プラン 再編・ネットワーク化に係る計画
<ol style="list-style-type: none"> 千葉県保健医療計画における地域医療圏の位置付け 二次医療圏内の公立病院等の配置状況 再編・ネットワーク化に係る検討の必要性 再編・ネットワーク化に係る今後のスケジュール

●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。

小見川総合病院改革プラン 経営形態の見直しに係る計画
<ol style="list-style-type: none"> 経営形態の見直しの必要性 経営形態の種類 経営形態の見直しに係る今後のスケジュール
民間的経営手法の導入については予定なし