

## 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：富士宮市病院事業会計

事業名	病院事業		
事業開始年月日	昭和20年12月1日	地方公営企業法の適用・非適用	■適用 □非適用
団体名	富士宮市	職員数（H25. 4. 1現在）	531
構成団体名			
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	6.8（21年度）	財政力指数	0.929（22年度）
資金不足比率（健全化法）（％）	（年度）	財政力指数（臨財債振替前）	（年度）
経常収支比率（％）	88.0（21年度）	実質公債費比率（％）	13.5（22年度）
		将来負担比率（％）	92.1（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。
- 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22年3月23日 合併前市町村：富士宮市と芝川町]

- 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 □にしを付けた上で、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	富士宮市病院事業経営健全化計画
計画期間	平成19年度～平成28年度
計画策定責任者	富士宮市長 須藤秀忠
既存計画との関係	計画期間の延長
公表の方法等	富士宮市ホームページにて公表
基本方針	地域の基幹病院として良質で安全な医療を提供すると共に、収益の向上、経費の削減に努め、今後は黒字経営にすることを目的とする。

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 旧簡保：年利6.5%以上 旧公庫：年利6%以上	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	旧公庫：年利5.5%以上 6%未満	
旧資金運用部資金	繰上償還希望額	39,801.9		603,628.8	643,430.6
	補償金免除額	4,685.9		67,064.3	71,750.1
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。)
- 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	富士宮市立病院改築事業	39,801.9		603,628.8	643,430.6
合 計 (A)		39,801.9		603,628.8	643,430.6
※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)		39,801.9		603,628.8	643,430.6

【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) 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) 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入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>平成24年度までは黒字経営を続けており、健全な財務状況を維持していたが、平成25年度より赤字決算となった。医師派遣元の大学病院の方針により、平成26年度から整形外科常勤医が1名となり、診療体制を縮小せざるを得ない状況となったことが要因である。平成26年度に「富士宮市立病院経営改善計画」を策定して取り組んでおり、平成26年度は約389,510千円、平成27年度では668,422千円の効果を上げているものの、黒字経営に至っていないのが現状である。</p> <p>経営成績としては、平成27年度は会計制度変更や消費税増税の影響を受けなかったことが大きな要因であるものの、上記経営改善計画の取り組みなどの効果もあり、約4億7千万円と前年度比約50%の赤字額を解消した。</p> <p>他方、財政状態においては、流動比率が36.4%と依然として高い比率を保持しており、現時点では健全であると言える。</p> <p>しかしながら、今後も赤字が継続していった場合には、累積欠損金が大きくなり資本を減少させることは勿論、流動比率にも大きな影響を与えることとなるため、整形外科医師確保を最優先課題とし、従前の診療体制水準を回復する必要がある。</p>
経営課題	<p><b>課 題 ① 医師の確保</b></p> <p>在任医師の負担軽減のため診療制限を実施し、県内外の他病院や民間医局から派遣医師を依頼している状況にある。安定した診療体制を維持するため医師の確保が重要な課題であり、医師派遣元大学病院に限らず、他大学病院からの医師確保にも努めている。懸案である整形外科医については、平成28年度から2名体制となり、うち1名は医師派遣元大学以外から確保することができた。</p> <p>また、医師総数では前年同時期と比べて11人の増員となり、医師確保について一定の成果が得られたといえる。しかしながら、整形外科診療体制を従前の水準に回復することが最優先課題であり、引き続き整形外科医師確保に尽力していく。</p>
	<p><b>課 題 ② 収益の確保</b></p> <p>平成28年度に診療報酬改定があり、7対1看護体制の維持やIMRTなど新たな施設基準の取得を目指すと同時に、DPCIによる入院医療費算定方式に対する分析やコーディングを引き続き的確に実施する。また、地域医療支援病院の承認を維持し、従前の整形外科病棟を地域包括ケア病棟として稼動することにより収益確保に努めている。</p> <p>返戻・査定を可能な限りなくす確実な保険請求を実施し、診療報酬の加算・管理料等を漏れなく取得できるか、また整形外科医が2名体制となったことによる患者受入増分を既存の病棟編成で対応できるかが課題である。</p>
	<p><b>課 題 ③ 給与費・材料費の削減</b></p> <p>経費は類似病院平均を5.9%下回っているが、給与費は3.0%、材料費は4.9%上回っている。</p> <p>医師増員は収益増収要因であるが、給与費や材料費の増加要因でもある。最適な収支バランスを維持できるよう、時間外勤務等の抑制や医薬品のジェネリック化等に確実に取り組んでいけるかが課題である。</p>
	<p><b>課 題 ④ 未収金の削減</b></p> <p>年度によってばらつきはあるが、毎年約1千万円の未収金が生じている。貸倒れとならないよう専門職員を配置して催告など納付指導を実施しており、不納欠損の削減に努めている。</p> <p>職員に異動がある中で、未納者に対する裁判手続きによる納付を継続的に実施できるか、既に入院費支払方法として導入しているクレジット・カードを外来費についても導入できるかが課題である。</p>
	<p><b>課 題 ⑤</b></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 (計画第2年度) (目標)	平成25年度 (計画第2年度) (決算)	平成26年度 (計画第3年度) (目標)	平成26年度 (計画第3年度) (決算)	平成27年度 (計画第4年度) (目標)	平成27年度 (計画第4年度) (決算)	平成28年度 (計画第5年度) (目標)
区 分	1. 企 業 債									220 0	198	259-0
	資本費平準化債											
	2. 他 会 計 出 資 金	143	131	216	231	240	308	250	322	214 238	214	89 231
	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				3		2		
	7. 固 定 資 産 売 却 代 金				1							
	8. 工 事 負 担 金											
	9. そ の 他							5		1		
	計 (A)	143	131	218	232	240	316	250	325	214-238	412	348 231
	(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)	143	131	218	232	240	316	250	325	434 238	412	348-231
	1. 建 設 改 良 費	355	393	520	369	327	1,157	327	454	422 327	416	484 327
	うち職員給与											
2. 企 業 債 償 還 金	233	206	175									
3. 他 会 計 長 期 借 入 返 還 金												
4. 他 会 計 へ の 支 出 金												
5. そ の 他							6		18	29 0	27	38 0
計 (D)	588	599	695	369	327	1,163	327	472	451 327	443	522 327	
資本的収入額が資本的支出額に不足する額 (D)-(C) (E)	445	468	477	137	87	847	77	147	17 89	31	174 96	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	428	447	452	120	82	798	73	113	0 85		138 91
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額											
	3. 繰 越 工 事 資 金											
	4. そ の 他	17	21	25	17	5	49	4	34	17 4	31	36-5
計 (F)	445	468	477	137	87	847	77	147	17 4	31	174 96	
補 填 財 源 不 足 額 (E)-(F)												
他 会 計 借 入 金 現 在 高 (G)												
企 業 債 現 在 高 (H)	1,408	1,202	830							220 0	198	457 220

## (2) 他会計繰入金

(単位:百万円)

年 度		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 (計画第2年度) (目標)	平成25年度 (計画第2年度) (決算)	平成26年度 (計画第3年度) (目標)	平成26年度 (計画第3年度) (決算)	平成27年度 (計画第4年度) (目標)	平成27年度 (計画第4年度) (決算)	平成28年度 (計画第5年度) (目標)
区 分	収 益 的 収 支 分	517	629	534	529	499	472	498	568	686 497	686	811-496
	うち基準内繰入金	517	629	534	529	499	472	498	568	686 497	686	811 496
	うち基準外繰入金											
資 本 的 収 入 分	資 本 的 収 入 分	143	131	216	231	240	308	250	322	214 238	214	89 231
	うち基準内繰入金	143	131	216	231	240	308	250	322	214 238	214	89-231
	うち基準外繰入金											
合 計	660	760	750	760	739	780	748	890	900 735	900	900 727	





## (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 (計画第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)	平成28年度 (計画第5年度) (決算)	
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 <sup>※</sup> (%)											
資本費 (円又は%)	7.4	6.8	6.8	6.9	6.7	7.1 6.8	7.0 6.0	8.3 6.0	7.1 6.0	7.2 6.0	
総収支比率(法適用) (%)	97.7	103.6	100.7	101.4	101.8	100.1 100.0	94.5 100.1	89.4 100.1	95.0 100.1	97.1 100.1	
経常収支比率(法適用) (%)	97.9	103.8	101.2	101.8	102.3	100.4 100.4	94.6 100.4	90.8 100.4	95.0 100.4	97.2 100.4	
営業収支比率(法適用) (%)	98.6	103.4	96.0	96.9	98.2	96.1 95.4	90.9 95.4	85.7 95.4	90.1 95.4	91.3 95.4	
累積欠損金比率(法適用) (%) (再掲)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.3 0.0	11.4 0.0	15.4 0.0	18.7 0.0	
収益的収支比率(法非適用) (%) (再掲)											
繰入金比率	収益的収入分 (%)	5.3	6.3	8.0	7.3	6.6	6.1 6.1	5.8 6.1	7.3 6.1	7.7 6.1	9.1 6.1
	うち基準内繰入金 (%)	5.3	6.3	8.0	7.3	6.6	6.1 6.1	5.8 6.1	7.3 6.1	7.7 6.1	9.1 6.1
	うち基準外繰入金 (%)										
	資本的収入分 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	99.3	99.4 100.0	97.4 100.0	99.2 100.0	52.0 100.0	25.5 100.0
	うち基準内繰入金 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	99.3	99.4 100.0	97.4 100.0	99.2 100.0	52.0 100.0	25.5 100.0
	うち基準外繰入金 (%)										

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<sup>※1</sup>／給水原価<sup>※2</sup>×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<sup>※</sup>／汚水処理費<sup>※</sup>×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28年度から整形外科は常勤医師が1名から2名体制となったが、依然として診療体の縮小は継続している。このことから入院収益は病床利用率を74.0%とし、年間延べ入院患者を94,535人、1人1日診療単価を53,500円と見込んだ。一方、外来収益では、年間延べ外来患者数を153,090人とし、C型肝炎関連薬品の影響もあり、1人1日平均診療単価を18,900円と見込んだ。 依然として、整形外科診療体制の縮小は余儀なくされているが、医師が2名体制となったことで入院・外来ともに患者数は増加しており、収益は増加している。また、引き続き従前の整形外科病棟を地域包括ケア病棟として稼働しており、医業収益では前年度比606,391千円の増加を見込んでいる。
2 他会計繰入金の見込み	他会計からの繰入金としては、救急医療負担金、高度医療に係る収支不足額として前年度実績から算出して繰入っている。そのほかに研究研修費負担金として前々年度実績の1/2、共済追加費用として前々年度実績の1/2、企業債償還元金出資金（繰り上げ償還分）としてH14年度以前は2/3、H15以降は1/2を負担金として繰り入れを行う。また、平成26年度からは医師確保に要する経費として、平成24年度に麻酔科常勤医が1名、平成26年度に整形外科常勤医が1名となったことによる派遣医師対応分の賃金・旅費の前年度実績額を繰り入れていている。また、平成27年度からは院内保育所の運営に要する経費として、院内保育所運営における収支不足額を繰り入れていている。
3 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み	特に計画はありません。
4 その他収支見通し策定に当たって前提としたもの	他会計繰入金については、総務省の繰出し基準内において、当市の財政課との協議により「財政計画」を策定して決定している。当市の予算編成時に金額の調整はあるものの、概ねこの計画により繰り入れており、平成28年度繰入金については9億円を予定している。

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	<p>医師の確保については、大学医局への要望、研修医からの育成などで人員増を目指している。特に整形外科医については、診療体制の縮小を余儀なくされ、経営にも大きな影響を与える問題である。医師派遣元大学病院に関わらず、大学病院の医局へ訪問するなど、医師確保に向けて働きかけた結果、平成28年度より2名体制となり、他の診療科においても医師を確保することができ、前年同時期と比較して、11人の増員となった。また、管理型の初期研修医も現時点で7人おり、マッチングの割り当て人数も4人から5人へ増員する予定である。さらに、平成25年度より開始した医学生修学資金の貸与者も6人となっており、近い将来ではないが、当院で勤務することが見込まれている。</p>
○ 給与のあり方		
◇ 給与構造の見直し、地域手当等のあり方		<p>国家公務員の給与構造改革や人事院勧告に準じた見直しを行い、給料表の改正を行っている。地域手当についても国の制度に準じている。</p>
◇ 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		
◇ 退職時特昇等退職手当のあり方		<p>退職手当条例は従来より退職手当法に準拠しており、給与構造の見直しに合わせて退職手当の制度の見直しを行い、平成19年4月1日から施行した。退職時の特別昇格は平成19年4月1日に全廃した。</p>
◇ 福利厚生事業のあり方		<p>職員互助については、平成17・18年度に事業内容を検討して大幅な見直しを行い、事業ごとに財源(公費・掛け金)を明瞭化して公費投入する事業を限定するなど市民に理解が得られるよう事業運営を改善した。また、職員の減員や業務量の増加に伴い職員への心身への負担を考慮して法定の健康診断のほかに健康相談室の設置やメンタルヘルスカウンセリング事業等を実施している。</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	<p>平成26年度8月に「富士宮市立病院経営改善計画」を策定し、収益確保や経費節減対策に取り組んでいる。経費削減対策としては、薬品購入費の削減に努めており、可能な限り、ジェネリック医薬品への切り替えを進めながら、価格交渉を行い、効果を上げている。</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		
○ 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		ホームページ上において公開している。
○ 行政評価の導入		
4 その他	①②③	平成26年8月より「富士宮市立病院経営改善計画」を策定し、医師確保対策、収益確保、経費節減対策に取り組んでいる。収益確保対策としては、クリティカルパスの見直し、地域包括ケア病棟の稼働、診療報酬改定等による新たな施設基準の取得などに努めている。経費節減対策としては、効率的なジェネリック医薬品の利用に努めている。この結果、平成26年度は約389,510千円、平成27年度では約668,422千円の効果を上げ、引き続き取り組んでいく。

- 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	薬品・診療材料の在庫管理を徹底し、死蔵品の発生防止を図る。 委託業務について業務量や業務内容を検討し、定期的に業者選定を行うなど委託経費の削減を図る。 現状の業務量や業務内容を検討し適正な職員配置を行い人件費の抑制を図る。
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 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	
4 その他	DPCによる入院医療費算定方式及び7対1看護体制などの診療体制を維持していくことに努め、特に地域医療支援病院として他病院等との病診連携を推進し、患者紹介率及び逆紹介率の向上に努める。 また、患者紹介制を導入することにより、高度医療・専門医療を必要とした重症患者を見込み、それに伴う診療単価の増額、病床利用率の向上が期待される。

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】

(単位:人、百万円、%)

●年度別目標

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)		(延長計画第2年度)	(延長計画第3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)	
業務実績比率	(実績値)	当初計画の目標値													
		延長計画の目標値													
企業現況在高	(実績値)	当初計画の目標値		1,641	1,408	1,202	1,006	831							
		延長計画の目標値	2,672	1,641	1,408	1,202	1,005	830							

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													
		改善効果額													
		患者一人一人当収入の増(入院収益)	4,519	4,855	4,886	4,886	4,886	4,886							
		改善効果額		336	367	367	367	367	1,804						
		その他													
	費用削減	人件費の見直し													
		うち退職手当以外													
		うち正職員	162	166	166	165	166	166							
		改善効果額		△4	△4	△3	△4	△4	△19						
		うち非常勤職員													
その他(外来患者の適正化)	2,834	2,700	2,700	2,700	2,700	2,700	2,700								
改善効果額		134	134	134	134	134	670								
改善効果額															
改善効果額															
当初計画改善効果額 合計									2,455						

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																		
		改善効果額																		
		入院収益の増						5,394		5,372	5,409	4,831	5,409	4,468	5,409	4,733	5,409	5,409		
		改善効果額								△22	△5	△563	△5	△926	△5	△661	△5	15	△2,172	△5
		その他																		
	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																				
改善効果額																				
改善効果額																				
改善効果額																				
延長計画改善効果額 合計 A														0						
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														0						
<参考>延長計画補償金免除額(旧資金運用部資金)														72						

(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)	(目標)	
経営指標	経常収支比率	97.9	103.8	101.2	101.8	102.3	100.4 <del>100.4</del>	94.6 <del>100.4</del>	90.7 <del>100.4</del>	95.0 <del>100.4</del>	97.2 <del>100.4</del>	
	医業収支比率	98.6	103.4	96.0	96.9	98.2	96.1 <del>95.4</del>	90.9 <del>95.4</del>	85.7 <del>95.4</del>	90.1 <del>95.4</del>	91.3 <del>95.4</del>	
	職員給与費率	49.0	47.5	53.0	53.0	52.3	54.2 <del>52.2</del>	57.7 <del>52.2</del>	61.4 <del>52.2</del>	55.3 <del>52.2</del>	57.9 <del>52.2</del>	
	薬品費率	21.2	19.5	20.5	19.0	19.0	18.4 <del>18.9</del>	19.9 <del>18.9</del>	20.1 <del>18.9</del>	24.3 <del>18.9</del>	19.9 <del>18.9</del>	
	材料費率	32.8	30.4	31.9	30.1	29.4	28.6 <del>29.3</del>	29.9 <del>29.3</del>	29.5 <del>29.3</del>	33.7 <del>29.3</del>	29.2 <del>29.3</del>	
病床	病床利用率	一般	81.0	86.9	79.6	80.7	80.6	79.5 <del>81.0</del>	71.4 <del>81.0</del>	68.1 <del>81.0</del>	70.0 <del>81.0</del>	74.0 <del>81.0</del>
		療養										
		結核										
		精神										
		感染症										
		計	81.0	86.9	79.6	80.7	80.6	79.5 <del>81.0</del>	71.4 <del>81.0</del>	68.1 <del>81.0</del>	70.0 <del>81.0</del>	74.0 <del>81.0</del>

(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。

組織の再編等については、市行政部局、病院部局、その他関係機関との検討協議を行い、その検討過程で必要に応じて協議機関を設置していく。  
富士圏域における基幹病院として中核的な医療機能を担い、地元医師会を通じて病診連携を推進し、ネットワーク化を図る。

●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。

毎事業年度終了時に、財政状況等を勘案し、経営改善の必要性を検討した上で、経営形態の見直しを検討していく。  
経営形態見直しの方向性としては一部適用から全部適用で調整を図る。  
検討体制として、病院運営協議会で点検評価を実施する。