

## 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

基本的事項

### 1 事業の概要

特別会計名：伊丹市病院事業会計

事業名	病院事業		
事業開始年月日	昭和32年9月3日	地方公営企業法の適用・非適用	レ適用 非適用
団体名	伊丹市	職員数 (H19. 4. 1現在)	473
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載し、「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載すること。

### 2 財政指標等

資本費	6.3% (H18)	公営企業債現在高 (百万円)	4,555
累積欠損金 (百万円)	3,667	利益剰余金又は積立金 (百万円)	0
不良債務 (百万円)	0	財政力指数	0.823
資金不足比率 (%)		実質公債費比率 (%)	14.3 (H19)
		経常収支比率 (%)	95.4 (H18)

- 注 平成17年度（又は平成18年度）の公営企業決算状況調査、地方財政状況調査等の報告数値を記入すること。  
なお、財政力指数、実質公債費比率及び経常収支比率は、当該事業の経営主体である地方公共団体の数値を記載し、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載すること。（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以上の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載すること。）

### 3 合併市町村等における公営企業

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 レ 該当なし

- 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 レを付けた上で内容を記載すること。

### 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	市立伊丹病院経営健全化計画
計画期間	平成19年度から平成23年度
計画策定責任者	伊丹市病院事業管理者 平塚正弘
既存計画との関係	市立伊丹病院経営健全化計画（平成19年度～平成22年度）
公表の方法等	広報、ホームページ、生活企業常任委員会（平成20年3月報告）
基本方針	(1) 患者サービスの向上 職員の接遇の改善 売店のコンビニエンス化等の検討 健康診断・検診体制の再検討 診療待ち時間の短縮と情報提供の充実 アメニティ空間等の創造 (2) 収入の増を図る 適切な退院調整、検査入院の促進 助産師外来、院内助産所の開設 開放型病床の開設 薬剤処方期間の適正化 治療の推進 未収金対策の徹底 救急病床の設置 時間外検査の実施 (3) 経費の節減 検査体制の見直し 医療材料供給方法の業務改善 職員体制の見直し 検査、給食、院内保育所等の委託化の検討

- 注 計画期間については、原則として平成19年度から23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			1,624	1,624
	補償金免除額			262	262
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 「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。

6 平成19年度末における年利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19年度末残高)	合 計
公 営 企 業 債	病院事業債			1,623,581	1,623,581
合 計 (A)				1,623,581	1,623,581
一 般 上 記 の う ち (再掲) 会計負担分					
合 計 (B)					
公営企業で負担するもの (A)-(B)				1,623,581	1,623,581

【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 上 記 の う ち (再掲) 会計負担分					
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19年度末残高)	合 計
公 営 企 業 債					
合 計 (A)					
一 般 上 記 の う ち (再掲) 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。

財務状況の分析

区 分	内 容																										
財務上の特徴	<p>平成16年度からの新医師臨床研修制度の導入による全国的な医師不足を反映し、大学病院への引き揚げや自治体病院常勤医の過重労働に対する敬遠、疲弊による開業医への転職などによる退職の増に対し、診療科は標榜しているものの欠員補充が困難な状況となっている。そのため、入院及び外来患者数の減につながり、さらに院外処方完全実施にともない、医業収益が大幅に減少した。結果、医業収益に対する職員給与費の割合が他病院と比べ、かなり高くなった。</p> <p>(本病院の医業収益に対する職員給与費の割合：74.4%)            &lt;比較病院&gt;            (平成19年度大阪府・兵庫県・和歌山県公立病院事務長会合同研修会資料より)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">市立芦屋病院 67.0%</td> <td style="width: 50%;">西宮市立中央病院 69.7%</td> </tr> <tr> <td>市立川西病院 50.8%</td> <td>三田市民病院 46.2%</td> </tr> <tr> <td>宝塚市立病院 50.1%</td> <td>明石市立市民病院 52.5%</td> </tr> </table> <p>&lt;県平均：兵庫県下市町立30病院&gt; 62.4%</p>	市立芦屋病院 67.0%	西宮市立中央病院 69.7%	市立川西病院 50.8%	三田市民病院 46.2%	宝塚市立病院 50.1%	明石市立市民病院 52.5%																				
市立芦屋病院 67.0%	西宮市立中央病院 69.7%																										
市立川西病院 50.8%	三田市民病院 46.2%																										
宝塚市立病院 50.1%	明石市立市民病院 52.5%																										
経営課題	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">課 題</td> <td style="text-align: center;">医師の確保</td> </tr> <tr> <td colspan="2">平成18年度途中、循環器科の常勤医がゼロとなり、更に脳神経外科、産婦人科、放射線科、麻酔科各医師の退職に対し、補充ができなかった。そして、平成19年度は、耳鼻咽喉科、心療内科については、常勤医がゼロのなかで大学病院からの応援により診療を行っている状況であり、又、循環器科医師が0名から2名補充できたものの脳神経外科が0名となっている。</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">課 題</td> <td style="text-align: center;">患者数の減</td> </tr> <tr> <td colspan="2">上述のように医師の確保が困難なことから、入院、外来の患者減に加え、救急外来患者の減につながっている。また、薬剤の長期投与も患者数の減に影響している。本病院医師1人1日あたりの患者数については、同規模病院及び県平均を下回っている。</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <p>本病院の医師1人1日あたりの患者数16.7人                &lt;比較病院&gt;                (平成19年度大阪府・兵庫県・和歌山県公立病院事務長会合同研修会資料より)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">市立芦屋病院 18.2人</td> <td style="width: 50%;">西宮市立中央病院 20.5人</td> </tr> <tr> <td>市立川西病院 21.1人</td> <td>三田市民病院 19.0人</td> </tr> <tr> <td>明石市立市民病院 18.2人</td> <td></td> </tr> </table> <p>&lt;県平均：兵庫県下市町立30病院&gt; 23.8人</p> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">課 題</td> <td style="text-align: center;">民間委託の推進</td> </tr> <tr> <td colspan="2">これまでで医事業務、受付、清掃、警備など業務委託をし、人件費の節減に努めてきたがさらに民間活力の活用による業務の効率化と経費節減が図れる業務を検討していく。</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">課 題</td> <td style="text-align: center;">定員管理の適正合理化</td> </tr> <tr> <td colspan="2">看護師配置7：1の確保を考慮した看護師の定員管理をしていく必要がある。また、コメディカル職員については、他病院と比較し、多い職種もあり、一定削減してきたがさらに民間委託の推進などにより、業務見直しをするなかで定員管理をしていく。</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">課 題</td> <td></td> </tr> </table>	課 題	医師の確保	平成18年度途中、循環器科の常勤医がゼロとなり、更に脳神経外科、産婦人科、放射線科、麻酔科各医師の退職に対し、補充ができなかった。そして、平成19年度は、耳鼻咽喉科、心療内科については、常勤医がゼロのなかで大学病院からの応援により診療を行っている状況であり、又、循環器科医師が0名から2名補充できたものの脳神経外科が0名となっている。		課 題	患者数の減	上述のように医師の確保が困難なことから、入院、外来の患者減に加え、救急外来患者の減につながっている。また、薬剤の長期投与も患者数の減に影響している。本病院医師1人1日あたりの患者数については、同規模病院及び県平均を下回っている。		<p>本病院の医師1人1日あたりの患者数16.7人                &lt;比較病院&gt;                (平成19年度大阪府・兵庫県・和歌山県公立病院事務長会合同研修会資料より)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">市立芦屋病院 18.2人</td> <td style="width: 50%;">西宮市立中央病院 20.5人</td> </tr> <tr> <td>市立川西病院 21.1人</td> <td>三田市民病院 19.0人</td> </tr> <tr> <td>明石市立市民病院 18.2人</td> <td></td> </tr> </table> <p>&lt;県平均：兵庫県下市町立30病院&gt; 23.8人</p>		市立芦屋病院 18.2人	西宮市立中央病院 20.5人	市立川西病院 21.1人	三田市民病院 19.0人	明石市立市民病院 18.2人		課 題	民間委託の推進	これまでで医事業務、受付、清掃、警備など業務委託をし、人件費の節減に努めてきたがさらに民間活力の活用による業務の効率化と経費節減が図れる業務を検討していく。		課 題	定員管理の適正合理化	看護師配置7：1の確保を考慮した看護師の定員管理をしていく必要がある。また、コメディカル職員については、他病院と比較し、多い職種もあり、一定削減してきたがさらに民間委託の推進などにより、業務見直しをするなかで定員管理をしていく。		課 題	
課 題	医師の確保																										
平成18年度途中、循環器科の常勤医がゼロとなり、更に脳神経外科、産婦人科、放射線科、麻酔科各医師の退職に対し、補充ができなかった。そして、平成19年度は、耳鼻咽喉科、心療内科については、常勤医がゼロのなかで大学病院からの応援により診療を行っている状況であり、又、循環器科医師が0名から2名補充できたものの脳神経外科が0名となっている。																											
課 題	患者数の減																										
上述のように医師の確保が困難なことから、入院、外来の患者減に加え、救急外来患者の減につながっている。また、薬剤の長期投与も患者数の減に影響している。本病院医師1人1日あたりの患者数については、同規模病院及び県平均を下回っている。																											
<p>本病院の医師1人1日あたりの患者数16.7人                &lt;比較病院&gt;                (平成19年度大阪府・兵庫県・和歌山県公立病院事務長会合同研修会資料より)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">市立芦屋病院 18.2人</td> <td style="width: 50%;">西宮市立中央病院 20.5人</td> </tr> <tr> <td>市立川西病院 21.1人</td> <td>三田市民病院 19.0人</td> </tr> <tr> <td>明石市立市民病院 18.2人</td> <td></td> </tr> </table> <p>&lt;県平均：兵庫県下市町立30病院&gt; 23.8人</p>		市立芦屋病院 18.2人	西宮市立中央病院 20.5人	市立川西病院 21.1人	三田市民病院 19.0人	明石市立市民病院 18.2人																					
市立芦屋病院 18.2人	西宮市立中央病院 20.5人																										
市立川西病院 21.1人	三田市民病院 19.0人																										
明石市立市民病院 18.2人																											
課 題	民間委託の推進																										
これまでで医事業務、受付、清掃、警備など業務委託をし、人件費の節減に努めてきたがさらに民間活力の活用による業務の効率化と経費節減が図れる業務を検討していく。																											
課 題	定員管理の適正合理化																										
看護師配置7：1の確保を考慮した看護師の定員管理をしていく必要がある。また、コメディカル職員については、他病院と比較し、多い職種もあり、一定削減してきたがさらに民間委託の推進などにより、業務見直しをするなかで定員管理をしていく。																											
課 題																											
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載すること。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載する。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載すること。

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14年度 (計画前5年度) (決算)	平成15年度 (計画前4年度) (決算)	平成16年度 (計画前3年度) (決算)	平成17年度 (計画前々年度) (決算)	平成18年度 (計画前年度) (決算)	平成19年度 (計画初年度)	平成19年度 (実績値)	平成20年度 (計画第2年度)	平成20年度 (実績値)	平成21年度 (計画第3年度)	平成21年度 (実績値)	平成22年度 (計画第4年度)	平成22年度 (実績値)	平成23年度 (計画第5年度)	平成23年度 (実績値)
区 分	1. 企業債	529	466	592	716	425	1,818	1,806	200	216	200	237	100	256	100	703
	2. 他会計出資金															
	3. 他会計補助金															
	4. 他会計負担金	314	314	361	245	315	408	408	466	566	456	646	432	673	381	627
	5. 他会計借入金															
	6. 国(都道府県)補助金											18				
	7. 固定資産売却代金						15									
	8. 工事費負担金															
	9. その他	186				57				2		1			1	
	計 (A)	1,029	780	953	961	812	2,226	2,214	666	784	656	902	532	930	481	1,330
(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)	1,029	780	953	961	812	2,226	2,214	666	784	656	902	532	930	481	1,330	
資本的収入	1. 建設改良費	530	498	615	731	439	194	184	200	217	200	262	100	260	100	851
	2. 企業債償還金	417	466	537	607	706	2,419	2,418	908	909	891	890	843	845	705	717
	3. 他会計長期借入返還金	78	90	80	80	80	33	33	133	134	227	217	219	259	219	259
	4. 他会計への支出金															
	5. その他	202				57				2					11	4
計 (D)	1,227	1,054	1,232	1,418	1,282	2,646	2,635	1,241	1,262	1,318	1,369	1,162	1,375	1,024	1,831	
資本的収入額が資本的支出額に不足する額 (D)-(C) (E)	198	274	279	457	470	420	421	575	478	662	467	630	445	543	501	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	197	273	277	455	469	419	420	574	477	661	466	629	444	542	503
	2. 利益剰余金処分量															
	3. 繰越工事資金															
	4. その他	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
計 (F)	198	274	279	457	470	420	421	575	478	662	467	630	445	543	504	
補てん財源不足額 (E)-(F)																
積立金現在高	企業債現在高	4,672	4,672	4,727	4,836	4,555	3,954	3,943	3,246	3,250	2,555	2,596	1,812	2,007	1,207	1,992
	うち建設改良費・準建設改良費に係るもの	4,654	4,655	4,711	4,821	4,542	3,942	3,931	3,235	3,239	2,590	2,587	1,868	1,999	1,259	1,986
	うちその他に係るもの	18	17	16	15	14	12	12	11	11	9	9	8	8	7	6

## (2) 他会計繰入金

年 度		平成14年度 (計画前5年度) (決算)	平成15年度 (計画前4年度) (決算)	平成16年度 (計画前3年度) (決算)	平成17年度 (計画前々年度) (決算)	平成18年度 (計画前年度) (決算見込)	平成19年度 (計画初年度)	平成19年度 (実績値)	平成20年度 (計画第2年度)	平成20年度 (実績値)	平成21年度 (計画第3年度)	平成21年度 (実績値)	平成22年度 (計画第4年度)	平成22年度 (実績値)	平成23年度 (計画第5年度)	平成23年度 (実績値)
区 分	収益的収入	909	844	853	824	657	637	637	568	609	564	593	557	598	550	619
	うち基準内繰入金	871	843	852	823	656	636	636	568	608	564	592	557	597	550	616
	うち基準外繰入金	38	1	1	1	1	1	1			1		1		1	3
	うち料金収入に計上すべき繰 うち赤字補てん的なもの	38	1	1	1	1	1	1								
資本的収入	314	313	361	245	315	408	408	466	566	456	646	432	673	381	627	
	うち基準内繰入金	280	311	359	245	315	408	408	466	466	456	432	433	381	387	
	うち基準外繰入金									100	190		190		240	
	うち赤字補てん的なもの	34	2	1						100		190		240		

## (3) 経営指標等

(単位:%)

	平成14年度 (計画前5年度) (決算)	平成15年度 (計画前4年度) (決算)	平成16年度 (計画前3年度) (決算)	平成17年度 (計画前々年度) (決算)	平成18年度 (計画前年度) (決算)	平成19年度 (計画初年度)	平成19年度 (実績値)	平成20年度 (計画第2年度)	平成20年度 (実績値)	平成21年度 (計画第3年度)	平成21年度 (実績値)	平成22年度 (計画第4年度)	平成22年度 (実績値)	平成23年度 (計画第5年度)	平成23年度 (実績値)	
資金不足比率 (%) (再掲)																
料金回収率 (%)																
総収支比率(法適用) (%)	97.7	98.1	99.9	95.6	89.0	93.4	91.2	99.3	96.9	100.2	99.0	102.7	103.6	102.8	104.0	
経常収支比率(法適用) (%)	97.7	98.2	100.0	95.8	88.9	93.5	91.3	99.4	97.0	100.2	99.1	102.8	103.7	102.9	104.2	
営業収支比率(法適用) (%)	92.4	93.2	94.8	90.3	83.7	88.4	85.7	93.6	91.0	96.2	93.2	96.6	98.9	96.6	100.8	
累積欠損金比率(法適用) (%) (再掲)	27.2	28.8	29.4	35.2	56.8	64.3	69.7	62.7	67.5	58.6	64.2	54.6	55.7	50.9	49.7	
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 (%)	10.1	9.24	9.48	9.43	9.20	8.89	9.25	7.70	8.26	7.42	7.53	7.17	7.13	7.08	7.12
	うち基準内繰入金 (%)	9.7	9.23	9.47	9.42	9.19	8.88	9.24	7.70	8.26	7.42	7.52	7.17	7.12	7.08	7.11
	うち基準外繰入金 (%)	0.4	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01		0.01		0.01
	うち料金収入に計上すべき繰入等 (%)															
	うち赤字補てん的なもの (%)	0.4	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01									
	資本的収入分 (%)	30.5	40.1	37.9	25.5	38.8	18.3	18.4	70.0	72.2	69.5	71.6	81.2	72.4	79.2	47.1
	うち基準内繰入金 (%)	27.2	39.9	37.7	25.5	38.8	18.3	18.4	70.0	59.4	69.5	50.6	81.2	36.7	79.2	29.1
	うち基準外繰入金 (%)	3.3	0.3	0.1						12.8		21.0		35.7		18.0
	うち赤字補てん的なもの (%)	3.3	0.3	0.1						12.8		21.0		35.7		18.0

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) 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)について記載すること。

## (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た考え方(前提条件)
1 料金設定の考え方、料金収入の見込み	医師確保などによる収入確保
2 他会計繰入金の見込み	3条予算及び4条予算関係とも繰出基準に基づいた繰入
3 大規模投資の有無、資産売却等による収入の見込み	医療機器の更新及び建物施設の保全について年次的に実施
4 その他収支見通し策定に当たって前提としたもの	

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	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	
<p>地方公務員の職員数の純減の状況</p>	<p>経営課題 定員管理の適正合理化に関して、平成19年度については、院外処方の実施により、薬剤師2名の削減を行っている。又、20年度からは、診療材料の院内物流に関しての全部委託、看護師の定員適正管理を理由に看護師11名の削減を行う。又、平成20年度から定員適正管理のため、検査技師2名減、平成21年度からは薬剤SPD導入により、薬剤師3名減を行う。そして、今後は経営課題 民間委託の推進に関して、医事業務、検査業務の業務委託の拡充、薬剤のSPD導入、院内保育所業務の委託化を進め、合せて調理給食業務の委託を行っていく、その結果、平成20年度には事務職員1名見直し(事務職(正職員)1名 事務職(臨時職員)1名)、又、保育士(非常勤嘱託)5名減、調理員(臨時職員)1名減。平成21年度には、調理士(正職員)2名 調理士(臨時職員)2名、栄養士(正職員)2名 栄養士(臨時職員)2名を行う。</p>
<p>給与のあり方</p>	
<p>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</p>	<p>原則、一般会計に準拠し、適正化を図るとともに特殊勤務手当についても一定見直しを行った。経営課題 の医師の確保に関しては、処遇改善が求められることを勧告し、当直に係る特殊勤務手当(平成18年度～ 緊急再出勤手当(医師分) 2,500円 8,000円 (深夜帯) 3,000円 10,000円 、特別診療手当 1,600円 3,200円)の改善を実施済。そして、経営課題 患者数の減に歯止めをかけ、医療収入増を図っていく。 給料表は、平成19年度から改定済み。地域手当は、平成20年度から国における指定基準6%に改定(現行10%支給)。</p>
<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</p>	<p>給料表は、平成18年度より、行政職給料表に統合済み。ただし、経営課題 民間委託の推進については、調理業務に関して、民間委託を視野に入れ、技能労務職員の職員体制の見直しをする。</p>
<p>退職時特昇等退職手当のあり方</p>	<p>平成19年度から退職時特別昇給は、廃止済み。</p>
<p>福利厚生事業のあり方</p>	<p>職員自治振興会事業主負担金を10/1000から4.5/1000に改定済み。(平成18年度実施)</p>
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	
<p>維持管理費等の縮減その他経営効率化に向けた取組</p>	<p>経営課題 民間委託の推進に関して 材料費(薬剤を除く)については平成19年10月よりSPDを導入するとともにサプライ業務を含めた民間委託を実施し、さらに在庫材料を無くし、品目の圧縮を図っていく。又、薬剤における在庫・発注についてもSPDを導入する。 保育所業務については効率運営をするため民間委託をする。 調理業務については民間委託も視野に入れた職員体制の見直しを図り、その後の人材活用も行っていく。 検査業務については、委託業務の拡充を図る。</p>
<p>指定管理者制度の活用等民間委託の推進やPFIの活用</p>	<p>病院のあり方については、設置者である伊丹市が平成19年8月9日付けで伊丹市地域医療体制整備推進本部を設置し、所掌事項のひとつとして検討に入ったところである。</p>



## 経営健全化に関する施策（つづき）

項 目	具 体 的 内 容
<p>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</p> <p>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</p>	<p>経営課題 医師の確保に関して、常勤医のいない診療科及び欠員補充ができていない診療科の医師の確保を積極的に進め、経営課題 患者数の減に歯止めをかけ、医業収入の増を図る。 病診連携、病病連携の充実強化を図り、紹介患者の増を図り、経営課題 患者数の減に歯止めをかける。（開放型病床の充実・時間外検査の実施） 文書料、分娩費用、インプラント施行など患者負担費用の見直しを図り、利用しやすい病院を目指し、その結果、経営課題 患者数の減に歯止めをかける。</p>
<p>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</p> <p>経営健全化や財務状況に関する情報公開</p> <p>行政評価の導入</p>	<p>今後、病院広報やホームページにおいて、経営健全化や財務状況に関する情報公開を行っていく。</p> <p>市総合計画後期事業実施5か年計画の施策・事務事業について施策評価・事務事業評価を実施している。</p>
<p>5 その他</p>	<p>1～4までに関しては、計画目標値を遂行するための具体的な取り組み内容であり、H19年度分に関しては全て実施済みであり、平成20年度以降の分に関しては実施しているものもあれば、これから着手する分もある。現在、本院においては公立病院改革ガイドラインに基づき、平成23年度単年度経常収支黒字化へ向け、本院医師をはじめとして設置主体である伊丹市並びに監査法人を委員とするプロジェクトチームを立ち上げ、綿密な収支計画を策定しているところである。その現行の収支計画に基づき、実績（見込）値を記入している。</p>

- 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	<p>看護部門職員11名減(H20~)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>診療材料の院内物流に關しての全部委託(H20~)</li> <li>(看護助手(臨時職員)2名減,看護助手(非常勤嘱託)1名減,看護師(正職員)3名減)</li> <li>定員適正管理による看護師5名削減(H20~) 看護師(正職員)5名減</li> </ul> <p>医療技術職員(H19~ 2名減,H20~ 4名減,H21~ 7名減)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>院外処方実施(H19~) (薬剤師(正職員)1名減,薬剤師(非常勤嘱託)1名減)</li> <li>定員適正管理による検査技師2名削減(H20~) (臨床検査技師(臨時職員)2名減)</li> <li>薬剤SPD導入(H21~) (薬剤師(非常勤嘱託)3名減)</li> </ul> <p>その他職員(H20~ 保育士(非常勤嘱託)5名減,調理員(臨時職員)1名減)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事務職員人件費見直し(H20~) 事務職(正職員)1名 事務職(臨時職員)1名</li> <li>保育所見直し(H20~) 保育士(非常勤嘱託)5名減,調理員(臨時職員)1名減</li> <li>給食人件費の見直し(H21~) 調理士(正職員)2名 調理士(臨時職員)2名,栄養士(正職員)2名 栄養士(臨時職員)2名</li> </ul> <p>地域手当: 現行10% 国からの指定基準6% (H20~)</p> <p>職員自治振興会事業主負担金: 10/1000 4.5/1000 (H18~)</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>H19からH20にかけて内科医師2名増。H20からH21にかけて内科医師2名増。H21からH22にかけて産婦人科医師1名と脳神経外科2名増。これによって医業収益の増加に努める。</p>
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	<p>現在、昭和55年から昭和56年借入分のドック棟の企業債償還利息に対する繰出し基準は2/3だが、1/1を繰り入れているため1/3が基準外、平成7年借入の災害復旧債は建設改良のためのものではないので繰出基準外だが、企業債償還利息の2/3を一般会計から基準外繰出しとして受けている。以上を健全化計画を遂行して行く中で解消していく。</p>
4 その他	<p>1~2の取組み取組内容に努めつつ、市立伊丹病院公立病院改革プラン収支計画の目標達成を目指す。</p>

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、当該見直し施策実施年度の前年度との比較により算出し、その改善効果がその後継続するものとして、その後の各年度の改善額を計上すること。
5. 4による「改善額」が対前年度との比較により算出できない項目、その改善効果が単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. 計画期間中に実施した見直し施策に係る「改善額」の合計については「計画合計」欄に計上すること。また、計画前5年間に実施した見直し施策に係る「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。
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。

年度別目標等

4) 病院事業

年度別目標

区分		目標又は実績		改善額													計画合計		実績見込合計			
				16	124	338	317	482	394	621	542	622	553	(単位:人、百万円、%)								
		平成14年度 (計画前5年度) (決算)	平成15年度 (計画前4年度) (決算)	平成16年度 (計画前3年度) (決算)	平成17年度 (計画前2年度) (決算)	平成18年度 (計画前年度) (決算)	計画前5年間 実績	平成19年度 (計画初年度) 目標	平成19年度 (実績値) 実績	平成20年度 (計画第2年度) 目標	平成20年度 (実績第2年度) 実績	平成21年度 (計画第3年度) 目標	平成21年度 (実績第3年度) 実績	平成21年度 (計画第4年度) 目標	平成21年度 (実績第4年度) 実績	平成22年度 (計画第5年度) 目標	平成22年度 (実績第5年度) 実績	平成23年度 (計画第6年度) 目標	平成23年度 (実績第6年度) 実績	計画合計	実績見込合計	
職員数	医師	職員数	60	65	65	68	67	9	60	67	62	69	64	77	67	86	67	91	0	21		
		増減数	2	5	0	3	-1		-7	2	-1	2	8	3	9	0	0	0	0	0		
		改善額																				
	看護部門職員	職員数	294	296	309	308	294		294	283	283	280	283	289	283	302	283	299				
		増減数	8	2	13	-1	-14		8	0	-11	-14	9	9	13	0	0	0	-11	-3		
		改善額							0	82	104	82	37	82	37	82	37	82	37	328	297	
	医療技術職員	職員数	75	76	81	80	78		76	74	74	75	71	71	71	75	71	74				
		増減数	2	1	5	-1	-2		5	-2	-4	0	-3	-4	0	4	0	0	-7	-4		
		改善額							0	16	33	24	57	57	57	57	57	33	220	171		
	その他の職員	職員数	42	46	45	43	38		38	39	32	35	32	39	32	42	32	46				
		増減数	-1	4	-1	-2	-5		-5	0	1	-6	-7	0	4	0	3	0	-6	1		
		改善額	6	6	6	6	44		68	0	9	17	20	17	17	23	17	26	68	95		
	事務職員	職員数	23	27	26	24	19		19	23	19	23	19	26	19	31	19	36				
		増減数	0	4	-1	-2	-5		-4	4	0	-4	0	3	0	5	0	0	0	8		
		改善額					38		38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他	職員数	19	19	19	19	19		19	16	13	12	13	13	13	11	13	10					
	増減数	-1	0	0	0	0		-1	-3	-6	-3	0	1	0	-2	0	0	-6	-7			
	改善額	6	6	6	6	6		30	0	9	17	20	17	17	23	17	26	68	95			
改善額計数		@6,248千円×1人	@6,353千円×1人	@5,860千円×1人	@6,138千円×1人	@6,328千円×1人			@2,861千円×3人	@2,861千円×5人	@2,861千円×6人	@2,861千円×5人	@2,861千円×5人	@2,861千円×5人	@2,861千円×7人	@2,861千円×5人	@2,861千円×8人					
改善額		50.5	50.2	50.4	54.2	65.1		63.4	64.1	66.4	58.3	64.8	56.8	65.1	55.8	64.4	55.8					
収入確保	内科医師確保	改善額								2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	840	840	
		改善額計数									120	120	240	240	240	240	240	240	240	240	240	
	産婦人科医師確保	改善額													1	1	1	1	1	96	96	
		改善額計数													48	48	48	48	48	48	48	
	脳神経外科医師確保	改善額													2	0	2	0	2	188	188	
		改善額計数													94	94	94	94	94	94	94	
	地域手当	改善額								86	49	86	43	83	76	84	75			339	243	
		改善額計数								負担率10% 6% H18基本給1,888百万円×0.1	負担率10% 8% H18基本給1,888百万円×0.1	負担率10% 6% H18基本給1,888百万円×0.1	負担率10% 8% H18基本給1,888百万円×0.1	負担率10% 6% H18基本給1,888百万円×0.1	負担率10% 6% H18基本給1,888百万円×0.1	負担率10% 6% H18基本給1,888百万円×0.1	負担率10% 6% H18基本給1,888百万円×0.1	負担率10% 6% H18基本給1,888百万円×0.1	負担率10% 6% H18基本給1,888百万円×0.1	負担率10% 6% H18基本給1,888百万円×0.1	負担率10% 6% H18基本給1,888百万円×0.1	負担率10% 6% H18基本給1,888百万円×0.1
	自治振興会負担金						11	11														
	累積欠損金比率		27.2	28.8	29.4	35.2	56.8		64.3	69.7	62.7	67.5	58.6	64.2	54.6	61.6	50.9	49.7				
企業債現在高		4672	4672	4727	4836	4555		3954	3943	3246	3250	2555	2596	1812	2011	1207	1993					
増減		113	0	55																		
改善額計数							79													2,079	1,930	

(注) 1. 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。  
 2. 費用削減「その他」欄には、必要に応じて見直し経費等(材料費、薬剤費、委託費等)の内訳を記入すること。  
 3. 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 262

4) 病院事業(つづき)

各種経営比率

区分	目標又は実績	平成14年度	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19年度	平成20年度	平成20年度	平成21年度	平成21年度	平成22年度	平成22年度	平成23年度	平成23年度	類似規模 全国平均	
		(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))	(計画初年度 (実績値))	(実績値)	(実績値)	(計画第2年度 (計画第2年度))	(計画第2年度 (計画第2年度))	(計画第3年度 (計画第3年度))	(計画第3年度 (計画第3年度))	(計画第4年度 (計画第4年度))	(計画第4年度 (計画第4年度))	(計画第5年度 (計画第5年度))		(計画第5年度 (計画第5年度))
経営 指標	経常収支比率	97.7	98.2	100.0	95.8	88.9	93.5	91.3	99.4	97.0	100.2	99.1	102.8	103.7	102.9	104.2	103.6	
	医業収支比率	92.4	93.2	94.8	90.3	83.7	88.4	85.7	93.6	91.0	96.2	93.2	96.6	98.9	96.6	100.8	98.0	
	職員給与費	50.5	50.2	50.4	54.2	65.1	63.4	64.1	60.7	58.3	59.3	56.2	59.7	53.1	59.0	52.9	51.7	
	薬品費	22.5	22.1	20.6	20.7	13.7	12.7	13.4	11.7	13.1	11.4	12.9	11.2	11.3	11.2	11.5	12.8	
	材料費	33.5	33.7	32.2	32.9	25.6	22.2	23.2	20.5	23.1	20.1	23.3	19.9	22.5	19.9	22.9	25.0	
病床	病床利用率	一般	(88.7)	(89.8)	(88.9)	(85.3)	(82.9)	(85.1)	(78.8)	(86.0)	(81.6)	(88.0)	(79.3)	(88.0)	(82.0)	(88.0)	(85.0)	80.7
		療養	88.3	87.4	85.6	82.7	72.5	72.0	66.6	72.7	69.6	74.4	68.6	74.4	70.9	74.4	73.5	
		結核																
		精神																
		感染症																
		計	(88.7)	(89.8)	(88.9)	(85.3)	(82.9)	(85.1)	(78.8)	(86.0)	(81.6)	(88.0)	(79.3)	(88.0)	(82.0)	(88.0)	(85.0)	

(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(兼手病院)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」を具体的に記載すること。

【検討体制】  
 伊丹市地域医療体制整備推進本部を設置し、地域医療体制について検討を進めるとともに、阪神北地域医療確保対策圏会議( )を通じて、再編・ネットワーク化に係る検討を進める。  
 県阪神北県民局長、各市町健康福祉担当部長、病院長、医師会長等により構成され、平成18年9月に設置、既に3回開催し、これまでは主に小児救急医療体制確保について検討を行ってきたもの、平成19年度には、二次医療圏域における再編・ネットワーク化について検討する予定である。

【検討の方向性】  
 平成19年8月9日付けで、伊丹市地域医療体制整備推進本部を設置し、その所掌事項のひとつとして、再編・ネットワーク化について既に検討に入っている。  
 また、市立伊丹病院の機能、規模等や二次医療圏域における再編・ネットワーク化については、上記圏会議における検討各段階で調整しながら進めることとする。

【結論の取りまとめ時期】  
 総務省から示されるガイドラインを参考にし、また、県における再編等計画とも調整のうえ、平成21年3月までに再編・ネットワーク化に係る基本構想を取りまとめるべく検討を進める。

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」を具体的に記載すること。

【検討体制】  
 設置者である伊丹市が平成19年8月9日付けで伊丹市地域医療体制整備推進本部を設置し、その所掌事項のひとつとして検討に入ったところである。

【検討の方向性】  
 病病連携も含む地域医療体制の構築について調査等を行えるだけ早い時期に運営形態の方向を導き出す。

【結論取りまとめ時期】  
 今後の病院の運営状況や地域連携の進展を見守りながら、平成21年3月までに経営形態の見直しを取りまとめるべく、検討を進める。