

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： 菊川市病院事業

事業名	病院事業		
事業開始年月日	昭和25年4月24日	地方公営企業法の適用・非適用	√ 適用 非適用
団体名	菊川市	職員数 (H19. 4. 1現在)	279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	15.0(H18)	公営企業債現在高(百万円)	8,088
累積欠損金 (百万円)	1,408	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	0.79
資金不足比率 (%)		実質公債費比率 (%)	19.2(H19)
		経常収支比率 (%)	81.5(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 1月17日 合併前市町村： 小笠町、菊川町] 合併前から二町による一部事務組合を組織し、合併により市立病院となる

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	菊川市立総合病院経営健全化計画
計 画 期 間	平成19年度から23年度まで
計 画 策 定 責 任 者	菊川市長 太田 順一
既存計画との関係	集中改革プラン(H18～H22)
公表の方法等	菊川市ホームページ、議会で当初予算の説明
基本方針	病院における経常収支の赤字額を少しでも多く解消する

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	42			42
	補償金免除額	4			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 「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	健診センター増改築	42,175			42,175
合 計 (A)		42,175			42,175
一 般 上 記 の う ち (再 掲)					
合 計 (B)					
公営企業で負担するもの (A)-(B)		42,175			42,175

【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)					
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)					
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	近年の診療報酬のマイナス改定や、医師・看護師不足の厳しい環境のなか、当院なりに診療報酬面では診療単価のアップ、医師・看護師不足については積極的な募集活動によりしのいできている状況であり、影響を最小限に食い止めている。それでも赤字決算であるが、赤字幅が大きなものでなく減価償却費と資産減耗費の範囲内におさまっているため、現金預金が少しずつ積み立てられ20億円を超えている。しかしながら、平成19年度からは市の財政状況により資本的収入の繰り入れがなくなり預金が減っていくことになる。	
経営課題	課 題	医師・看護師不足の影響を今後受けないこと
		今まで最小限にとどめてきたが、少しずつ影響が出始めておりさらに努力が必要になってきた
	課 題	診療単価を上げること
		患者数の増加は、少し難しい面があるので単価アップを図る
	課 題	病床利用率の向上
		病院の収入の大きな部分を占めるもので、入院患者が増えれば確実に収入増につながる
	課 題	
留意事項	課 題	
		どのような計画をたてても医師・看護師不足が起こってくると、すべて達成できなくなってしまう

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。

(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) (決算見込)	平成19年度 (計画初年度)	平成20年度 (計画第2年度)	平成21年度 (計画第3年度)	平成22年度 (計画第4年度)	平成23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)	(%)	97.8	103.0	103.6	99.3	96.6	98.9	98.9	100.2	100.5	102.1
経常収支比率 (法適用)	(%)	98.0	103.4	104.1	99.6	96.9	99.3	99.2	100.6	100.8	102.5
営業収支比率 (法適用)	(%)	94.6	97.5	96.3	94.0	91.3	100.1	99.8	100.8	100.5	102.3
累積欠損金比率 (法適用)	(%) (再掲)	37.7	34.5	31.5	31.6	36.4	33.1	34.4	33.8	33.3	30.9
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	(%)	11.9	13.8	15.7	14.2	13.9				
	うち基準内繰入金	(%)	9.6	9.0	15.7	8.0	8.6	8.2	8.7	8.7	8.9
	うち基準外繰入金	(%)	2.3	4.8	0.0	6.1	5.4				
	うち料金収入に計上すべき繰入金等	(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0				
	うち赤字補てんのもの	(%)	2.3	4.8	0.0	6.1	5.4				
	資本的収入分	(%)	73.1	0.0	0.0	0.0	0.0				
	うち基準内繰入金	(%)									41.1
うち基準外繰入金	(%)										
うち赤字補てんのもの	(%)										

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 (下水道事業にあつては使用料回収率) 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/?) = 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

(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>診療報酬により料金が定められているものがほとんどである。H19については医師3名の確保により精神科病棟が再開されたことによる入院収益の増加が見込まれる。H20には診療報酬改定が予定されており、現状より下がることが予想される。しかし、本年DPC（診療群分類別包括評価）の準備病院となっており、H20にDPC対象病院として採択されるよう院内体制を整備している。また、看護師の人材確保に取り組み看護配置7:1による一日一人当たりの入院診療単価の増によって入院収益の増加につなげたい。</p>
2 他会計繰入金の見込み	<p>菊川市の財政も厳しい状況であり、平成19年度からピークの平成22年度までは、資本的収入の繰入が見送られる予定である。</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>売却する資産は無く、資本的収入の繰入が見送られるため、必要最小限の投資に限る。</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>苦しい経営が続いている状況の中で、減価償却分で蓄えてきた留保資金を使い、平成23年度までは資本的収入の繰入がなくても耐える。</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	具 体 的 内 容
<p>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> <p>地方公務員の職員数の純減の状況</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>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>退職時特昇等退職手当のあり方</p> <p>福利厚生事業のあり方</p>	<p>病院経営においては、診療報酬上の関係(看護師の配置基準等)で減らせば収支がよくなるわけではない。労務職員の定年退職に伴う減員については補充しないで業務委託による人件費の削減をすすめる。</p> <p>病院経営においては、診療報酬上の関係(看護師の配置基準等)で減らせば収支がよくなるわけではない。集中改革プランでは職員数272名であるが、本計画ではH19(279) H20(277) H21(275) H22(273) H23(272)と医師・看護師が増加している。これは看護師配置7:1等による医業収益の増収を図るためであり、平成23年度には労務職員の減員により272名となり医業収益に対する職員給与費割合も下がる見込みである。</p> <p>国家公務員の給与に準ずるといふ地方公務員制度の基本的な考え方に基づき、人事院勧告を尊重した給与構造改革を行っている。今後、勤務実績を的確に反映させる昇給制度、勤勉手当制度を実施するため、国や県の制度を参考に早急に人事評価制度を構築するよう検討中である。</p> <p>平成18年度からの給与構造改革を踏まえ、給与水準の適正化を図るよう今後も引き続き給与制度改革を行っていく。地域手当については、支給地域に該当しないため支給していない。</p> <p>民間委託の推進や事務・事業の見直しを図り、退職者の補充を行わないことで労務職員の削減を見込んでいる。なお、公表については平成20年3月を目途に実施する予定である。</p> <p>退職時の特別昇給については、平成17年度に見直しを行い撤廃した。「勸奨退職」のみ実施している。</p> <p>互助会の事業を精査し、平成19年度から公費負担割合を互助会事業のなかの福利厚生事業費の2分の1に見直した。</p>
<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> <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>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>民間や開業医が行わない不採算な部分も市民の安心のため維持しなければいけない。医療安全等で収入増には直接結びつかないが、投資する費用は大きなものがある。</p> <p>規模の大きな病院や医療圏に人口が多い病院等経営基盤の恵まれた条件がないと厳しいのではないかと考える。</p>

経営健全化に関する施策（つづき）

項 目	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	診療報酬により料金が定められているものがほとんどである。H19については医師3名の確保により精神科病棟が再開されたことによる入院収益の増加が見込まれる。H20には診療報酬改定が予定されており、現状より下がることが予想される。しかし、本年DPC（診療群分類別包括評価）の準備病院となっており、H20にDPC対象病院として採択されるよう院内体制を整備している。また、看護師の人材確保に取り組み看護配置7:1による一日一人当たりの入院診療単価の増によって入院収益の増加につなげたい。
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 行政評価の導入	決算・予算は市の広報誌及び病院の広報誌で情報発信している。市の集中改革プラン及び公営企業の中期経営計画をホームページに掲載している。 市の一部局として行政評価に加わっている。評価は市のホームページに公開されている。
5 その他	労務職員の定年退職者をアウトソーシングに切り替えていく。

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	診療報酬に関係なく削減できるところは削減し、また、委託化をすすめる。
2 経営効率化や料金適正化による繰越欠損金の解消等	経費を増やさずに診療単価をあげ収入の増加を図り、黒字化を目指す。
3 一般会計等からの基準外繰出しの解消等	当分、基準外は見込めない。
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、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も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。

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

(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14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	計画前5年間 実績	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	計画合計	
		(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)		
		(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(決算見込)			目標	目標	目標	目標	目標	
職員数	医師	職員数	30	30	29	29	25	-7	28	28	28	28	28	3
		増減数	-2	0	-1	0	-4		3	0	0	0	0	
		改善額												
	看護部門職員	職員数	142	147	157	160	156	11	168	168	168	168	168	12
		増減数	-3	5	10	3	-4		12	0	0	0	0	
		改善額												
	医療技術職員	職員数	44	44	44	44	40	-5	41	41	41	41	41	1
		増減数	-1	0	0	0	-4		1	0	0	0	0	
		改善額												
	その他の職員	職員数	46	43	39	40	41	-5	42	40	38	36	35	-6
		増減数	0	-3	-4	1	1		1	-2	-2	-2	-1	
		改善額												
	事務職員	職員数	27	25	23	25	28	0	28	28	28	28	28	0
		増減数	-1	-2	-2	2	3		0	0	0	0	0	
		改善額												
労務職員	職員数	19	18	16	15	13	-5	14	12	10	8	7	-6	
	増減数	1	-1	-2	-1	-2		1	-2	-2	-2	-1		
	改善額													
医療収益に対する職員給与費割合		59.9	58.1	60.0	60.3	61.2		55.4	55.4	54.6	54.4	54.4		
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					入院基本料 7:1 4ヶ月間の取得								
	改善額					53		53						
	その他													
改善額														
費用削減	人件費の見直し													
	うち退職手当以外(労務員)								2名退職	2名退職	2名退職	1名退職		
	うち正職員	99	95	84	81	69		74	64	54	44	39		
	改善額	-6	-2	9	12	24	37	-5	5	15	25	30	70	
	うち非常勤職員													
	改善額													
	うち退職手当													
	その他													
	改善額													
	改善額													
累積欠損金比率	37.7	34.5	31.5	31.6	36.4		33.1	34.4	33.8	33.3	30.9			
増減	0	-3.2	-3	0.1	4.8		-3.3	1.3	-0.6	-0.5	-2.4			
企業債現在高	8741	8630	8496	8310	8088		7717	7290	6786	6560	6346			
増減	0	-111	-134	-186	-222		-371	-427	-504	-226	-214			
計画前5年間改善額 合計							90	改善額 合計					70	

(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た経費等(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 4

(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20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	類似規模 全国平均 (平成17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	98.0	103.4	104.1	99.6	96.9	99.3	99.2	100.6	100.8	102.4	95.5	
	医業収支比率	94.6	97.5	96.3	94.0	91.3	100.1	99.8	100.8	100.5	102.3	92.4	
	職員給与費率	59.9	58.1	60.0	60.3	61.3	55.4	55.4	54.6	54.4	54.4	46.3	
	薬品費率	10.4	9.4	9.1	9.9	9.9	9.3	9.3	9.3	9.3	8.9	13.1	
	材料費率	19.5	18.7	18.8	20.1	18.8	18.1	18.1	18.1	18.1	16.7	22.8	
病床	病床利用率	一般	78.2	78.3	73.6	74.5	79.3	83.5	85.0	86.0	86.0	86.0	76.6
		療養											
		結核											
		精神	75.7	75.4	75.2	64.8	3.6	50.0	75.0	75.0	76.0	76.0	77.3
		感染症											
	計	77.6	77.7	74.0	72.3	62.5	76.0	82.8	83.6	83.8	83.8	75.6	

- (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限()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」を具体的に記載すること。

当院周辺では、袋井市立袋井市民病院と掛川市立総合病院が老朽化及び医師不足を解消するために統合を検討している。この統合は単に掛川と袋井の中核病院が統合して一つになるといだけでなく、隣接する市にも影響を与えるということで、掛川市から菊川市・御前崎市・森町に統合に加わるよう呼びかけがあった。しかしながら、現状で当院は連携には積極的に協力するが、統合については参加しないという回答を9月27日に菊川市長がした。現状の数字的に厳しい経営環境であっても、医師不足や看護師不足の影響を最小限にとどめ、菊川市民及び近隣住民の安心または健康増進のため積極的に努力していく。

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。

公営企業法の全部適用や地方独立行政法人化など方法としてはありますが、現状の厳しい経営状況のなか当院の規模や医療圏の人口等考慮したとき、将来もまったく考えをかえないということではないが、現状のままの市立病院として続けていくことが地域の住民や働く職員に安心を与えると考えます。