

# 天塩町立国民健康保険病院新改革プラン

平成 29 年度～平成 32 年度

(平成 29 年 3 月策定)

天 塩 町

## 目 次

第1章 総論 .....	3
第1 改革プラン策定の趣旨	
第2 改革プランの目的	
第3 改革プランの期間	
第2章 地域と病院の状況 .....	4
第1 地域の状況	
第2 町立病院の現状	
第3章 地域医療構想を踏まえた役割の明確化 .....	6
第1 地域医療構想を踏まえて	
第2 地域包括ケアシステム構築に向けて	
第3 住民の理解	
第4章 経営の効率化 .....	7
第1 経営指標に係る数値目標	
第2 目標達成に向けた具体的な取り組み	
第3 一般会計繰入金の考え方	
第4 年度毎の収支改善計画	
第5章 再編・ネットワーク化への取り組み .....	10
第1 医療圏域内の現状	
第2 圏域における地域連携の考え方	
第6章 経営形態の見直しに対する方向性 .....	12
第1 天塩町立国民健康保険病院の役割	
第2 目指す経営形態	
第3 目標達成に向けた具体的な取り組み	
第4 財政支援のあり方	
第7章 改革プランの点検・評価・公表 .....	14
[参考資料]	
1 収支計画 .....	15

# 第1章 総論

## 第1 改革プラン策定の趣旨

公立病院は、地域における基幹的医療機関として期待されていますが、多くの公立病院において、医師不足や経営状況の悪化等のために、医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっています。そこで国は、平成19年12月24日付けで「公立病院改革ガイドライン」を策定、病院事業を設置する地方公共団体に対し公立病院改革プランの策定を要請し、当町も平成21年11月に平成21年度から平成24年度を計画期間とした「天塩町立国民健康保険病院改革プラン」を策定。このプランを基にこれまで経営改善に取り組んだところです。

しかし当院はその後にも長期に勤務可能な常勤医の確保ができない時期が長く、やむを得ず短期の出張医の応援で診療を維持、経営状況の改善どころか病院としての存続自体が危機的状態でした。

その厳しい中でも出張医の応援を得て、人工透析を開始、眼科・婦人科・小児科外来の実施、看護師等の確保のため奨励金制度を創設するなど地域のニーズにできる限り応えてきました。

更に地域医療に理解のある常勤医確保の努力を積み重ねた結果、平成25年10月に内科医、平成28年1月には整形外科医が赴任、ともに長期的な勤務が見込めることから、ようやく経営改革のスタートラインに立つことができたというのが実状です。

町では、町立病院が直面する課題に対応し、実効ある経営改革を加速していくため本プランを策定するものです。

本プランは、平成26年6月「地域における医療及び介護の総合的に確保を推進する法律（医療介護総合確保推進法）」により、北海道が作成する「地域医療構想」との整合性を図りながら推進していくこととしています。

## 第2 改革プランの目的

- (1) 地域医療構想を踏まえた病院の役割を明確化
- (2) 経営の効率化に向けた収支計画を作成
- (3) 再編・ネットワーク化を模索
- (4) 経営形態の見直し

## 第3 改革プランの期間

このプランは、平成29年度から平成32年度までの期間とします。  
なお、必要に応じ各項目の見直しを行います。

## 第2章 医療圏域と病院の状況

### 第1 地域の状況

平成25年3月に公表された国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、留萌圏域では、平成22年と平成37年を比較した場合、65歳以上人口は83人増加しますが、65歳未満人口は1万3,036人減少することから、総人口で1万2,953人減少します。

天塩町においてもその傾向がみられ、平成22年と平成37年を比較した場合、904人減少する中で、65歳以上人口は95人増加します。3年後の平成32年前後に65歳以上人口のピークを迎える本町は、北海道全体の予測よりも5年程度早くピークを迎える予測となっています。

#### 北海道・留萌圏域の人口の推移

	2010 (H22)	2015 (H27)	2020 (H32)	2025 (H37)	2030 (H42)	2035 (H47)	2040 (H52)
北海道(千人)	5,506	5,361	5,178	4,960	4,719	4,462	4,190
留萌圏域	53,104	48,440	44,316	40,151	36,069	32,195	28,567
留萌市	24,457	22,464	20,750	18,962	17,143	15,366	13,672
増毛町	5,078	4,556	4,107	3,670	3,274	2,911	2,578
小平町	3,717	3,357	3,050	2,742	2,448	2,175	1,927
苫前町	3,656	3,287	2,922	2,570	2,245	1,960	1,707
羽幌町	7,964	7,298	6,667	6,023	5,385	4,776	4,210
初山別村	1,369	1,235	1,115	1,003	894	799	714
遠別町	3,084	2,809	2,555	2,305	2,071	1,850	1,652
天塩町	3,780	3,434	3,150	2,876	2,609	2,358	2,107

#### 年齢階層別人口

年齢別	2010 (H22)	2015 (H27)	2020 (H32)	2025 (H37)	2030 (H42)	2035 (H47)	2040 (H52)
0～14歳	453	384	347	297	256	228	205
15～64歳	2,275	1,924	1,614	1,432	1,256	1,102	963
65～69歳	222	296	290	200	183	159	142
70～74歳	239	197	269	264	183	168	145
75～79歳	221	211	176	242	238	165	152
80～84歳	176	187	183	152	213	209	144
85～89歳	112	134	144	143	122	172	168

90歳以上	82	101	127	146	158	155	188
計	3,780	3,434	3,150	2,876	2,609	2,358	2,107
(再)65歳以上	1,052	1,126	1,189	1,147	1,097	1,028	939
高齢化率	27.83	32.79	37.75	39.88	42.05	43.60	44.57

人口問題研究所：H25.3推計

## 第2 町立病院の現状

### 1 病院の概要

天塩町立国民健康保険病院は、昭和24年4月に天塩町立病院として創立、昭和38年12月に天塩町立国民健康保険病院として名称を変更以来、地域住民の医療確保・向上に努め、天塩町で安心して働き生活ができるよう維持してきました。

昭和38年に建築した病院建物が老朽化したため、平成7年6月に現在地に新築移転して、町内唯一の医療機関として運営していますが、建物は21年経過し暖房・発電機・警備システム・水道設備等の更新時期に加え、医療機器も更新時期を迎えています。

現在、総合内科専門医1名、整形外科専門医1名、近隣町に専門医がいない診療科（眼科、産婦人科、小児科、形成外科）について名寄市立総合病院などの協力を得て、外来を月1回開設し、町内唯一の病院としての役割を担っています。

### 2 医療施設の状況

(平成28年4月1日現在)

開設年月日	平成7年6月2日（事業開始 昭和38年12月1日）
病床数	48床（一般病床30床、介護療養病床18床）
診療科目	内科、整形外科、形成外科、小児科、眼科、産婦人科 人工透析（5床）
職員数 （正職員）	医師2人、看護師16人（看護師12人、准看護師4人）、 医療技術職員8人、その他職員2人、事務職員4人 計32人
指定の状況	救急病院告示、国民健康保険法、健康保険法、結核予防法指定、生活保護法指定、原爆医療法一般疾病指定、特定疾患治療研究事業委託契約、小児慢性疾患医療指定、国家公務員災害補償法指定、地方公務員災害補償法指定、船員法指定、指定自立支援医療機関

平成24年4月 眼科外来開始（月1回）

平成24年10月 人工透析業務開始（4床）

平成25年7月 小児科外来（名寄市立病院から医師派遣 月1回）

産婦人科外来（名寄市立病院から医師派遣 月1回）  
平成25年9月 人工透析増床（4床⇒5床）

### 3 患者数の動向

外来患者数（処方箋数）は、平成26年度、平成27年度減少しているように見えますが、内科医1名で診療していたために、処方箋数が減少したためであり、ここ数年は実人数（実際に来院した人数）に目立つ差はありません。

入院患者数については、平成26年度から大幅に増加しています。これは入院が必要な患者に対し、入院受入体制を整備した要因が大きく、26年度では病床利用率が93.9%と、道内町村立病院59施設中1位となっています。

#### 【 外来 】

	内科	外科	整形外科	小児科	眼科	婦人科	透析	計	実人数
23年度	12,531	6,912	3,103	1,399				23,945	2,574
24年度	12,939	7,854		1,451	377			22,621	2,958
25年度	13,788	6,999		1,418	584	104		22,893	2,867
26年度	15,304	1,547		973	601	147	749	19,321	2,499
27年度	13,348		2,146	1,063	910	162	689	18,318	2,583
28年度	10,751		6,935	1,007	1,069	217	676	20,655	2,550

#### 【 入院 】

	一般病棟	介護病棟	計	病床利用率
23年度	6,233	6,043	12,276	69.9
24年度	5,268	6,074	11,342	64.7
25年度	6,242	6,411	12,653	72.2
26年度	10,079	6,365	16,444	93.9
27年度	10,488	6,485	16,973	96.7
28年度	9,637	5,333	14,970	85.4

※28年度は見込数

## 第3章 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

### 第1 地域医療構想を踏まえて

道が策定する地域医療構想、更に留萌振興局においてまとめる留萌区域地域医療構想、宗谷総合振興局がまとめる宗谷区域地域医療構想を踏まえ、2次医療圏を原則とする人口規模、患者の受療動向、疾病構造の変化等を勘案し、必要な協議を行うなど柔軟に対応していきます。

## 第2 地域包括ケアシステム構築に向けて

留萌圏域では、平成27年4月1日現在の65歳以上人口に対する高齢者向け施設・住まいの整備は、全道よりも低い状況となっています。

一方、平成37年の入院患者数が、現状と同程度の人数で推移すると仮定し必要病床数を算出した場合、現状で十分に補えると推計されています。

(平成28年7月病床数 763床、平成37年必要病床数 563床)

### 1) 医療機関との連携

当病院は、町内唯一の医療機関として、近隣病院・診療所、2次医療病院と診療科目・疾病構造を分析し、重複の少ない医療体制を図るべく連携を図っていきます。

### 2) 福祉機関・施設との連携

国では、介護療養病床から老人保健施設への転換が思うように進まないことから、看取り機能を持たせた新施設へ名称を変更し、事実上経過期間を3年か6年設ける見込みです。道及び留萌管内では、一般病床は過不足がない状況であり、本町においては高齢者向け施設・整備が遅れており、町の介護施設整備状況に偏りがある現状です。

経営改善を進めていく一方で、町、社会福祉協議会、民間事業所と更に連携し、在宅医療の推進、介護、老人保健施設等の整備・推進、近隣市町村の高齢者福祉施設の空き状況の把握に努めていきます。

また、町保健師・管理栄養士及び当院看護師並びに羽幌地域天塩訪問看護ステーションの看護師で構成される「天塩地区看護連携推進検討会議」においても更なる連携を図り、地域包括ケアシステムの構築に向け努めていきます。

### 3) 教育機関との連携

国、道などの政策・支援により、道内3医育大学、看護系大学などでも、地域医療に目を向け始めていますが、同じ地方でも、都市部近郊の自治体とは格差は明らかです。毎年、旭川市・名寄市で開催される求人合同面接会への出席や、インターンシップの積極的な受け入れによる医療スタッフの確保、人材交流・共同研究も含めた連携を図っていきます。

## 第3 住民の理解

道が策定する地域医療構想、留萌、宗谷区域地域医療構想を踏まえた当病院新改革プランは、病院運営委員会（計画策定委員会の位置付け）、議会への説明はもとより、人口規模、患者の受療動向、疾病構造の変化等を勘案し、

必要な協議を行うとともに、ホームページへの掲載等により広く住民へ周知するとともに本プランの理解を図っていきます。

## 第4章 経営の効率化

### 第1 経営指標に係る数値目標

#### 1) 収支改善・経常収支比率に係る目標設定の考え方

厳しい診療報酬の中にあつて、特別入院基本料の算定となつており、医業費用の大幅な改善は見込めない状況にあることから、医業収支比率を上げるためには、一般会計からの繰入金に依存せざるをえません。

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収支比率	99.3	96.6	92.8	104.9	105.3	106.4
医業収支比率	55.9	50.7	48.7	56.6	56.9	57.1
不良債務比率	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
資金不足率	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
職員給与費対医業収益比率	104.3	118.1	125.2	104.9	104.9	104.9
病床利用率	96.7	85.4	75.0	80.0	80.0	80.0

#### 2) 経費削減

診療材料費や経費については日頃から節減に努めていますが、職員給与費は医業収益の70%を大きく上回る125%となっています。不採算地区病院の宿命とはいえ、国の基準に基づいた施設基準を維持するため、必要な職員数を随時検討し、適正配置に努めていきます。

以下の経費項目について随時検討・実施していきます。

- ・材料費、薬品費の購入方法の見直し  
(価格低下への個別交渉、総体契約・単価契約の見直し)
- ・在庫管理の徹底
- ・委託業務内容・項目の精査、及び委託先との再協議
- ・人事評価制度に基づく職員の意識改革と職員給与費の適正化
- ・職員給与費対医業収益比率低減への努力
- ・職員数及び配置の適正化
- ・後発医薬品比率の向上
- ・外部委託可能な業務の検討
- ・医療機器の更新を計画的に実施し、減価償却費発生を平準化
- ・管理的経費（電気・水道・燃料など）の節減

病床利用率は、平成 27 年に 96.7%と病床利用率の目安である 70%を大きく上回り、良好な運営となっています。

平成 29 年度は介護療養病床の廃止に向けての過渡期にあるため、75%を見込んでいますが、平成 30 年度以降は 80%以上を目標に運営に努めていきます。

### 3) 収入確保

- 1 近隣の病院と連携を深め、他院では標榜していない整形外科患者を積極的に受け入れます。
- 2 リハビリスタッフの充実により施設基準を上げていきます。
- 3 介護療養病床を平成 30 年中に廃止し、一般病床の入院基本料（現状：特別入院基本料）を 15 対 1、13 対 1 へとランクアップを図ります。
- 4 そのためにも、医師及び看護職員等の確保に努めます。
- 5 人工透析患者受け入れ増に向けた医療スタッフの確保に努めます。
- 6 在宅訪問診療の増に努めます。
- 7 企業向け健康診断の受け入れ増を図ります。
- 8 糖尿病予防教室開催によりコストアップを図ります。
- 9 退院時服薬指導を実施しコストアップを図ります。
- 10 地域密着型合同カンファレンスを開催しコストアップを図ります。
- 11 未集金の徴収に努めます。

### 4) 経営の安定化

経営の安定化に向け、次の項目にも注視し改善を図ります。

- ・職種別職員数の管理及び計画的採用
- ・純資産の額の増・現金保有残高の増・企業債残高の減
- ・高額医療機器等の補助金等を活用した計画的な更新

## 第 2 目標達成に向けた具体的取り組み

近隣町村に人工透析を受け入れる病院がなく、人口流出問題の一つである人工透析業務を平成 25 年度から開始し安定的医療収益となっています。

また、平成 26 年から在宅診療業務を開始し、病院・福祉・介護との連携により、必要な医療の提供に取り組んでいます。

平成 29 年度で介護療養病床廃止により、看護体制の充実が図られるとともにことにより経営の効率化と、一般病床の入院基本料 15 対 1、13 対 1 へのランクアップによる医療収益の増額が見込まれます。現在、看護スタッフの年齢構成の偏りがあります。次代を担う看護職員を育成していくためにも、若手看護職員の採用に積極的に取り組んでいきます。

### 第3 一般会計繰入金の考え方

病院事業会計は、町が経営する企業であり、本来的には独立採算で経営されるべきですが、天塩町立国民健康保険病院は地域で唯一の医療機関として医療サービスの提供を図るため、不採算を担うといった使命的な側面があります。

このことから、地方公営企業法では、経営収入を充てることが適当でない経費及び能率的な経営を行ってもなお経営収入のみでは不足する経費については、一般会計等において負担するものとされています。

しかし、一般会計から病院事業会計への繰出しは、一定のルールに従って行う必要があります。以前から病院事業会計に対する一般会計からの繰出し基準については、総務省自治財政局長通知に基づく繰出し基準及び地方交付税基準財政需要額算入内容を基本としており、今後においてもこの考え方で一般会計から繰出しを行います。

### 第4 年度毎の収支改善計画

本プランの点検・評価とともに、平成29年度から32年度まで毎年実施することとします。

## 第5章 再編・ネットワーク化の取り組み

### 第1 医療圏域内の現状

留萌圏域における病床

(平成27年7月1日現在)

施設名称	全 体	許可病床数				
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
留萌市立病院	350		248		50	52
留萌記念病院	117				117	
道立羽幌病院	120		60			60
加藤病院	35				35	
遠別町国保病院	36				36	
天塩町国保病院	48			30	18	
留萌セントラルクリニック	19		19			
増毛町立診療所	19		19			
わたべ整形外科医院	19				19	
計	763		346	30	275	112

## 宗谷圏域における病床

(平成27年7月1日現在)

施設名称	全 体	許可病床数				
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
枝幸町国保病院	83			46	37	
市立稚内こまどり病院	45				45	
市立稚内病院	258		258			
豊富町国保病院	42		42			
浜頓別町国保病院	60			60		
稚内禎心会病院	110		110			
猿払村国保病院	28				28	
利尻島国保中央病院	42		42			
中頓別町国保病院	50		50			
礼文町国保船舶診療所	19			19		
幌延町立診療所	19				19	
クリニック森の風	19		19			
計	775		521	125	129	

## 第2 圏域における地域連携の考え方

## 1 地域連携の基本的考え方

天塩町は、留萌圏域内でありながら、宗谷圏域に近い状況にあります。移動手段として自家用車を使用する場合は、名寄市まで2時間弱、稚内市まで1時間程度で到着します。

二次医療圏域における再編・ネットワーク化・地域連携の検討は「宗谷地域自治体病院等広域化・連携検討会議」「留萌地域自治体病院等広域化・連携検討会議」において検討協議されており、医師の確保や派遣、二次医療や二次救急医療に係る負担等について協議が進んでいる状況にあります。

地域センター病院である市立稚内病院まで70kmの位置にあることを踏まえ、当病院は一般病棟を維持していくこととしています。

## 2 病院機能の維持・向上

## 1) 地域行動計画の現状評価

宗谷医療圏は、稚内市、幌延町、猿払村、豊富町、礼文町、利尻町、利尻富士町、天塩町の1市6町1村で構成、留萌医療圏は遠別町から留萌市まで

1市4町1村で構成されており、市町村に1箇所以上の自治体病院・診療所が設置されています。

域内の受療領動向や公共交通機関の状況から、通院に利用する交通手段は自家用車が多いと推測され、交通手段を持たない高齢者が増えていくことから、医療機関の統廃合など、安易に医療機能の集約化を進めることは困難な状況にあります。

また、全ての市町村内に救急病院・診療所があり、初期及び2次救急患者の受け入れを行っています。

## 2) 今後の課題

圏域内の再編・ネットワーク化を進めるためには、次の課題が想定されます。

- ・ 標榜する診療科及び自治体が求める医療の方向性の検討
- ・ 人材の確保と育成
- ・ 医療圏域にある市町村長による検討協議会(仮称)設立
- ・ 交通弱者に対する移動手段の検討
- ・ 他院との医薬品・医療材料の共同購入
- ・ 災害時における防災マニュアルの整備見直し(災害連携)
- ・ 圏域における防災訓練の実施

# 第6章 経営形態の見直しに対する方向性

## 第1 天塩町立国民健康保険病院の役割

天塩町立国民健康保険病院は、過疎、少子高齢化が進む地域で、町唯一の医療機関として、町民が安心して生活を営むために、あらゆる疾病の初期医療に対応するため入院、外来医療、救急医療等の提供、天塩町が企画する健康づくり事業、介護施設、介護予防事業等に積極的に協力し、町民の健康維持増進に貢献しています。

その中でも、診療の大きな柱を「予防医療と看取りの医療」を考慮しており、町唯一の医療機関であることから、町民一人ひとりのかかりつけ医として、出生からお亡くなりに至るまで、積極的かつ適切な医療的介入を目指しています。

## 第2 目指す経営形態

平成24年度において、国の療養病床見直し方針により療養病床廃止(平成29年度)を受け、療養病床を(介護病床)の維持について模索・検討を進めてきた

ところですが、平成 28 年末に国において、介護病床の廃止が進まないことから、平成 30 年度から形態を替えて限定的に延期する方針も示しています。

しかし、町内唯一の医療機関としての役割を果たし続けて行く中で、介護病床も併設し続けて行くことは、医療・介護スタッフのマンパワー確保含め、町財政に大きな財政的負担を強いて行くことであり、町の各種施策にも多大な影響を及ぼしています。

町では、介護需要調査を進め高齢者福祉施策等の整備・検討を始めています。数年後に訪れる高齢者人口のピークと介護需要の動向を見据えていく一方で、当病院としては、介護療養病床 18 床を廃止し一般病床 30 床とし、医療スタッフの確保とともに入院基本料のランクアップを図るなど、抜本的に経営形態の見直しを図っていきます。

### 第 3 目標達成に向けた具体的な取り組み

- 1 健診業務の拡大（受け入れ人数のアップ）
- 2 予防医療の充実（禁煙外来・ピロリ菌外来を含む）
- 3 適切な検査の施行による検査収入の増加  
（血液尿検査・内視鏡・超音波・一般 X 線撮影・胃 X 線検査・CT・骨密度・心電図・ABI など）
- 4 人工透析業務の充実
- 5 リハビリテーション専門職の拡充による施設基準のアップ
- 6 療養病床の廃止による看護スタッフの確保と入院基本料のアップ
- 7 糖尿病透析予防指導・薬剤指導、栄養指導などに伴う収入アップ
- 8 整形・リハビリ業務の充実
- 9 在宅訪問診療
- 10 緩和医療・看取りの医療の充実
- 11 医薬品・医療材料管理の見直しによる経費節減
- 12 各種委託業務の見直し再検討
- 13 医療スタッフの知識・技術向上のための研修
- 14 医療スタッフの確保  
（医師、看護師、臨床検査技師等の修学奨励金等制度の整備済み）
- 15 出張医師数の適正化
- 16 能力・実績に応じた給与の検討
- 17 適正な職員数の再検討
- 18 高齢者の通院手段（医療バスなど）の再検討
- 19 地域住民への説明

#### 第4 財政的支援のあり方

地方公営企業法では、経営収入を充てることが適当でない経費及び能率的な経営を行ってもなお経営収入のみでは不足する経費について、一般会計等において負担するものとされていますが、一般会計から病院事業会計への繰出しは、一定のルールに従って行う必要があります。以前から病院事業会計に対する一般会計からの繰出し基準については、総務省自治財政局長通知に基づく繰出し基準及び地方交付税基準財政需要額算入内容を基本としており、今後もこの考え方で一般会計から繰出しを行います。

#### 第7章 プランの点検・評価・公表

計画の進捗状況は、天塩町立国民健康保険病院運営協議会で年1回点検・評価を行うとともに、町広報誌及び町ホームページなどで公表していきます。

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度							
		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	340	409	439	420	392	402	406	406
	(1) 料 金 収 入	314	383	414	392	364	377	382	382
	(2) そ の 他	26	26	25	28	28	25	24	24
	うち他会計負担金								
	2. 医 業 外 収 益	259	360	380	414	441	340	332	323
	(1) 他会計負担金・補助金	249	290	297	329	354	267	260	252
	(2) 国(県)補助金	5	5	5	5	3	3	3	3
	(3) 長期前受金戻入		61	73	75	78	65	64	63
	(4) そ の 他	5	4	5	5	6	5	5	5
	経 常 収 益 (A)	599	769	819	834	833	742	738	729
支 出	1. 医 業 費 用 b	689	769	786	829	806	717	713	711
	(1) 職 員 給 与 費 c	462	464	458	496	486	426	426	426
	(2) 材 料 費	62	87	102	107	100	84	84	84
	(3) 経 費	118	140	147	148	141	136	136	136
	(4) 減 価 償 却 費	45	77	78	76	77	70	66	64
	(5) そ の 他	2	1	1	2	2	1	1	1
	2. 医 業 外 費 用	37	34	39	34	27	25	25	18
	(1) 支 払 利 息	36	33	31	29	26	23	20	18
	(2) そ の 他	1	1	8	5	1	2	5	0
	経 常 費 用 (B)	726	803	825	863	833	742	738	729
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 127	▲ 34	▲ 6	▲ 29	0	0	0	0	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)								
	2. 特 別 損 失 (E)	1	20	3	3	0	0	0	0
	特別損益(D)-(E) (F)	▲ 1	▲ 20	▲ 3	▲ 3	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	▲ 128	▲ 54	▲ 9	▲ 32	0	0	0	0	
累 積 欠 損 金 (G)	622	81	90	122	122	122	122	122	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)								
	流 動 負 債 (イ)								
	うち一時借入金								
	翌年度繰越財源(ウ)								
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)								
差引不良債務(オ) [(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	82.5	95.8	99.3	96.6	100.0	100.0	100.0	100.0	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	49.3	53.2	55.9	50.7	48.6	56.1	56.9	57.1	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	135.9	113.4	104.3	118.1	124.0	106.0	104.9	104.9	
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 (H)	0	0	0	0	0	0	0	0	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
病 床 利 用 率	72.3	93.9	96.7	85.4	75.0	80.0	80.0	80.0	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企業債								
	2. 他会計出資金								
	3. 他会計負担金	60	77	70	89	87	77	76	80
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金			1	2	4		3	3
	6. 国(県)補助金				2				
	7. その他								
	収入計 (a)	60	77	71	93	91	77	79	83
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)								
	前年度許可債で当年度借入分 (c)								
純計(a)-(b)+(c) (A)	60	77	71	93	91	77	79	83	
支 出	1. 建設改良費	3	19	9	28	27	10	10	10
	2. 企業債償還金	56	58	62	65	64	67	69	73
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. その他	1							
支出計 (B)	60	77	71	93	91	77	79	83	
差引不足額(B)-(A) (C)	0	0	0	0	0	0	0	0	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金								
	2. 利益剰余金処分量								
	3. 繰越工事資金								
	4. その他								
計 (D)	0	0	0	0	0	0	0	0	
補てん財源不足額(C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)									
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	( 103)	( 145)	( 158)	( 160)	( 217)	( 131)	( 128)	( 131)
資本的収支	249	290	297	329	354	267	260	252
	( 37)	( 54)	( 41)	( 58)	( 62)	( 50)	( 49)	( 51)
合計	60	77	70	89	87	77	76	80
	( 140)	( 199)	( 199)	( 218)	( 279)	( 181)	( 177)	( 182)
	309	367	367	418	441	344	336	332

(注)

- ( )内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。