

第二次公立八鹿病院組合病院改革プラン

(公立八鹿病院、公立村岡病院)

平成24年12月
公立八鹿病院組合

目 次

1	はじめに	1
(1)	策定の趣旨	1
(2)	事業の現状（平成23年度事業状況）	1
2	公立八鹿病院組合病院改革プランの評価	2
(1)	経営の効率化に係る数値目標と実績	2
(2)	常勤医師数の推移	2
(3)	事業の課題等	3
3	公立病院が果たすべき役割	4
(1)	公立八鹿病院	4
(2)	公立村岡病院	5
4	第二次病院改革プランの基本方針	5
(1)	改革の3つの視点に対する考え方	5
(2)	医師確保対策について	5
(3)	構成市町における経費負担の基本的な考え方	6
(4)	診療体制等	7
(5)	改革プランの計画期間	7
5	経営効率化	7
(1)	各年度の収支計画及び数値目標の設定	7
(2)	目標達成のための具体的な取組	8
6	委員会での策定、検討、点検及び評価	9
(別紙資料)		
別紙1	年度別収支計画（公立八鹿病院）	10
別紙2	年度別収支計画（公立村岡病院）	12
資料	医師数の推移	14

第二次公立八鹿病院組合病院改革プラン

1 はじめに

(1) 策定の趣旨

公立八鹿病院組合は平成21年3月に策定した「公立八鹿病院組合病院改革プラン」に基づき、経営改善に取り組んできた。

計画期間は平成21年度から3カ年で平成23年度をもって計画期間が終了することから、改革の実績や成果を、医師不足など厳しさを増す自治体病院を取り巻く環境などを踏まえ、公立八鹿病院組合改革プラン評価委員会などで検証し、平成24年度以降における病院改革の指針を示す必要がある。

公立八鹿病院組合病院改革プランを策定した以降も医師減少は続き、プラン通りの収支改善には至っていない。一番の要因は医師臨床研修制度が始まった平成16年度に比べ18名（およそ3分の1）医師が減少したことであり、一部の診療科は縮小や非常勤医師での対応が必要となった。また医師一人診療科の増加などにより、診療制限をせざるをえない状況に陥っている。

第二次公立八鹿病院組合病院改革プランの計画期間は、平成24年度から平成26年度までの3カ年間とし、現行プランの基本的考え方を踏襲することを基本とし、現行プランに対する評価を行い、経営効率化に係る計画については、実態に即した高い目標を設定する。

今後も地域の医療機関と密接に連携し、医療の質の向上、救急医療の充実、医療の安全体制の強化に努めるとともに、健全経営の推進に努め、組織一丸となって市民から真に信頼される病院づくりを目指すこととする。

(2) 事業の現状（平成23年度事業状況）

【公立八鹿病院】

○診療科 内科・呼吸器科・循環器科・精神神経科・脳神経内科・脳神経外科・胃腸科・小児科・外科・乳腺外科・緩和ケア科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科・救急科・総合診療科・歯科口腔外科

○病床数 総数 420床 一般 358床（うち回復リハ50床・緩和ケア20床・療養介護20床）
療養 55床
結核 7床

○平成23年度の概要

入院患者数 123,969人 1日 338.7人

外来患者数 117,079人 1日 479.8人

病床利用率 80.6%

平均在院日数 14.0日（一般病床のみ）

事業収支 医業収益 6,505,920千円 医業費用 7,359,269千円

医業外収益 317,653千円 医業外費用 384,541千円

特別利益	19千円	特別損失	3,671千円
計	6,823,592千円		7,747,481千円

【公立村岡病院】

○診療科 内科・小児科・リハビリテーション科

○病床数 総数 50床 一般 50床

○平成23年度の概要

入院患者数 11,556人 1日 31.6人

外来患者数 13,448人 1日 55.1人

病床利用率 63.1%

平均在院日数 20.8日

事業収支 医業収益 518,332千円 医業費用 590,882千円

医業外収益 31,124千円 医業外費用 13,541千円

特別利益 0千円 特別損失 73千円

計 549,456千円 604,496千円

2 公立八鹿病院組合病院改革プランの評価

(1) 経営の効率化に係る数値目標と実績

【公立八鹿病院】

項目	平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	計画	実績	達成	計画	実績	達成	計画	実績	達成
経常収支比率	91.7%	86.1%	×	92.2%	90.5%	×	93.7%	89.4%	×
職員給与費比率	60.9%	63.8%	×	60.7%	61.7%	×	60.4%	62.1%	×
病床利用率	90.0%	83.2%	×	90.0%	81.3%	×	90.0%	80.6%	×
不良債務	0	0	○	0	0	○	0	0	○
1日入院診療単価	34,880	33,989	×	35,229	35,537	○	35,581	35,413	×
1日外来患者数	620人	522人	×	620人	515人	×	620人	480人	×
1日外来診療単価	10,783	11,491	○	10,891	12,716	○	11,000	14,578	○

【公立村岡病院】

項目	平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	計画	実績	達成	計画	実績	達成	計画	実績	達成
経常収支比率	91.9%	93.2%	○	98.3%	98.1%	×	100.3%	93.5%	×
職員給与費比率	63.1%	67.4%	×	57.3%	60.2%	×	55.8%	66.1%	×

(2) 常勤医師数の推移

	H16.04	H17.04	H18.04	H19.04	H20.04	H21.04	H22.04	H23.04	H24.04
公立八鹿病院	52	54	54	47	44	42	35	34	37
公立村岡病院	6	4	4	3	3	3	3	3	3
計	58	58	58	50	47	45	38	37	40

(3) 事業の課題等

① 地域の医療機関との連携推進

2次医療圏の機能分化が進む中、特化を図り、病病連携・病診連携を十分に活用して医療、福祉、保健に貢献する。

→ (評価) ○

病病連携・病診連携を強化し、回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟については特化が図れており、今後も継続する。

② 医療安全管理体制の強化 (安全・安心)

安全で安心して、医療を受けて頂くための環境整備や医療スタッフの意識改革と向上を図る。

→ (評価) ○

管理対策として医療安全委員会の開催回数を増加させ、環境整備や意識改革は進んでいる。医療対策安全管理マニュアルを有効に活用し、医療安全推進室や医療安全管理対策委員会の活動を促進し、医療安全管理体制の強化を図り、組織をあげて医療事故の防止に努める。また、院内暴力に関しては防犯カメラの設置、養父市警察署との連携を深めている。

③ 医師確保対策

臨床研修制度の施行による地域医療機関の医師確保が難しくなっている中、若手医師を確保するため働きやすい環境を整えとともに、指導体制の充実を図り、選ばれる研修病院を目指す。

→ (評価) ×

平成15年度以降、医師を12名招聘したが、大学医局員の引き揚げ等による退職数が多く総数としては減少となった。また、医師修学資金制度の充実を図り、貸与医学生は増加傾向にある。今後増加する女性医師の勤務環境改善に引き続き取り組む。

④ 経営健全化の推進

経営環境が厳しくなる中、適正な報酬の確保や新たな財源の模索等を行う。費用では、委託業務の集約的発注によるコスト削減の検討や効率良い施設改修、機器購入の推進と経常経費の削減を検討する。

→ (評価) ×

収益は計画通りに進んでいない。費用は一部計画通りに削減できた。

7対1看護基準の取得、構成市町負担金の増額、クレジット収納の開始、委託金額の削減、職員数の削減等に取り組んできた。また、入院患者の確保に努め、病床の効率的利用の促進と経費削減を図り、経常収支の安定化に努め、健全経営を目指す。

[組合全体での正規職員数の推移]

	H16. 04	H17. 04	H18. 04	H19. 04	H20. 04	H21. 04	H22. 04	H23. 04	H24. 04
医師	55	52	48	43	43	40	36	33	34
技師	115	111	119	123	125	126	119	121	123
看護職	330	335	361	371	370	368	367	368	367
事務職	46	49	48	48	43	40	38	37	36
技能職	35	36	38	40	38	40	37	40	40
合計	581	583	614	625	619	614	597	599	600

(医師) 大学医局の引き揚げ等により平成16年度以降減少傾向にある

(技師) 退職者不補充等により削減してきたが、診療報酬による収入増加のため、リハビリ技師等を戦略的に採用した

(看護職) 新病院の病床数増加、診療報酬7対1看護基準確保のため、必要人員は確保する

(事務職) 退職者不補充により削減した

(技能職) 退職者不補充等により削減してきたが、診療報酬による収入増加(療養介護事業開始)のため、介護福祉士を戦略的に採用した

3 公立病院が果たすべき役割

(1) 公立八鹿病院

- ① 南但馬地域の中核病院として当地域の急性期・慢性期・救急医療を担う。
引き続き、地域の診療所・介護施設と当院との連携を密接にし、地域がひとつの病院として機能するような医療連携の構築を図る。また、市町民のニーズを的確に把握し、常に医療サービスの向上に努め、顧客である患者様や市町民の方々の信頼を獲得することにより、地域の中核病院としての使命を果たす。
- ② 但馬医療圏内には、国立・県立・日赤等の公的機関はなく、又南但馬には当院の他に小規模な公立病院が2病院あるだけで他に民間病院もなく、当院が全ての医療に対応していく必要がある。
- ③ 急性期医療のみならず慢性期医療も担い、一般病床の他に回復期リハビリテーション病床、療養病床及び緩和ケア病床を有しているケアミックス病院を維持する。市内に他に病院が存在しないためにも必要と考える。また、附帯施設として介護老人保健施設、訪問看護ステーション及び居宅介護支援事業所の運営も行っており、今後も保健、医療、福祉の一層の充実に努める。
救急医療は、市町民が期待している最も重要な医療のひとつであり、救急医療体制の強化に努める。
- ④ 医師招聘を更に進めると共に、診療能力向上のため総合診療部、院内周産期センター及び但馬公的麻酔科医局の充実に努める。
患者サービスと医師不足に対応するためより充実に努める。また但馬こうのとり周産期センターが稼働しても、ローリスクの場合は八鹿病院で出産ができるように努める。

(2) 公立村岡病院

- ① 訪問診察、訪問看護、訪問リハビリ等の在宅医療を中心とした慢性期医療に重点を置いている。地域における他の医療機関・介護施設等との協力・連携を行いながら、高齢者が安心して生活できる医療を目指している。
- ② 大学等の臨床研修協力施設として地域医療（へき地医療）の実習の場を提供、外来診療は各々の医師が専門性を活かしつつ総合診療科制を実施している。
- ③ 香美町と連携し住民を対象にした健康教室を開催、平日の午後には外来診察を実施するなど、地域密着型の小規模病院としての役割を果たしていく。
- ④ 近年、急性期の豊岡病院の後方支援病院として、急性期を過ぎた亜急性期・回復期患者の受入病院として機能しており、今後も継続する。

4 第二次病院改革プランの基本方針

(1) 改革の3つの視点に対する考え方

- ① 経営の効率化
これまで取り組んできた事項に加え、今後取り組むべき事項を精査し、具体的な事項や数値目標を掲げ、年次計画により確実に進めていくものとする。
- ② 再編・ネットワーク化
平成19年2月「但馬の医療確保対策協議会」報告書のとおり達成した。
- ③ 経営形態の見直し
構成市町長会や組合議会で議論の結果、一部事務組合（1市1町）として公立病院の経営形態を堅持するものとし、平成20年10月より専任管理者を選任し達成した。

(2) 医師招聘策について

改革プランの評価で述べたように、改革が順調に進まない一番重要な原因は医師減少である。医師招聘策として以下の4点を重点項目として行う。

- ① 現在在籍する医師の処遇改善及び負担軽減
 - ・ 医師人事考課を行い、処遇の改善等を検討する
 - ・ 当直勤務を行った場合、翌日等に職務専免を与え、連続勤務の緩和を促す
 - ・ 医師負担軽減（過重労働の防止）
 - ア 医師事務作業補助者（ドクタークラーク）の配置を行い、医師代行入力、書類作成等の代行を行う
 - イ 院内助産制度を整備し、正常分娩には助産師のみで分娩を行う
 - ウ サテライト薬局を整備し、薬剤師が定期処方や血中濃度測定の代行を行う

② 新たな医師の招聘

- ・以前から医師を多く派遣していただいていた鳥取大学だけでなく、他の大学（兵庫医科大学、神戸大学等）へより積極的にアプローチを行う
- ・地元出身医師へのアプローチを行う
- ・地元高校から医大進学者への修学資金利用案内をアピールする
- ・医師招聘プロジェクトチームを設置し、病院全体で取り組む
- ・養父市と共同で活動する（やぶ医者プロジェクト）

③ 女性医師への就労対策

- ・提携保育所での保育支援
- ・病児保育の費用を助成（医師本人、病院、養父市で負担）
- ・24時間対応可能なベビーシッター制度の費用を助成（医師本人、病院、養父市で負担）

④ 医師のキャリア形成のための環境整備

- ・各学会等の認定医の資格取得
- ・各学会等による認定施設の資格取得
- ・国県からの施設認定
- ・高度先進医療機器の導入
- ・チーム医療の充実（技師及び看護師等との連携）

(3) 構成市町における経費負担の基本的な考え方

地方公営企業における独立採算制は、企業に要する経費の全てについての独立採算ではなく、経費の負担区分の考え方を前提として一般会計等において負担すべき経費を除いた部分について独立採算が求められているものである。したがって、公立病院の果たすべき役割は何かを考えると、「その性質上地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」、「地方公営企業の性格上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難と認められる経費」については、構成市町の負担とすべきである。

平成21年度に救急医療と不採算地区病院の項目について、平成22年度に「こども手当」、「基礎年金拠出金」の項目について新たに繰り出しを増加していただいたところであるが不採算医療を考えると、八鹿病院の救急医療、周産期医療、小児医療及び村岡病院が主に該当する。特に村岡病院においては、不採算地域に該当し普通地方交付税に算入される経費については繰入をしてもらっているが、赤字額は増加する一方であり、今以上の負担をお願いすることも検討する。

<構成市町負担金>

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
養父市	931,435千円	992,112千円	1,021,367千円	1,019,163千円
香美町	97,351千円	117,173千円	93,116千円	94,249千円
合計	1,028,786千円	1,109,285千円	1,114,483千円	1,113,412千円

(4) 診療体制等

改革プランの収支計画については、医師確保に積極的なアプローチを行うが、現在の診療体制を維持することを基本として、平成25年度からの整形外科医師招聘以外には新たな医師の招聘を見込んだ増収はないものとし、現体制の中で可能なものから取り組んでいく。その中で、特に重視するポイントを列挙する

① 特化した診療科

平成25年度から整形外科に常勤医師を迎えて新たにスタートする。但馬地域は高齢化率が非常に高く、転倒等による骨折、腰痛等がますます増加すると考える。整形外科の再スタートを前面に押し出していく。

② 支える医療

高齢化のため「治らない人」が増加する。「治す医療」だけでなく、「支える医療」が当地方では必要になってくる。八鹿病院では療養介護病床、介護老人保健施設、訪問看護により、村岡病院では積極的な往診、訪問看護等を行うことにより、「治らない人」の生活を支える医療を行っていく。

③ 地域医療支援病院

平成24年度に地域医療支援病院として公立八鹿病院が認定される運びとなった。このことは地域の診療所と連携を深め、①紹介患者に対する医療の提供、②医療機器の共同利用、③救急医療の提供、④地域の医療従事者に対する研修の実施の4点を主な役割とする。

(5) 第二次改革プランの計画期間

第二次改革プランの計画期間は平成24年度を初年度とする3カ年計画（平成24年度～平成26年度）とする。

5 経営効率化

(1) 各年度の収支計画及び数値目標の設定

各年度別の収支計画は（別紙）のとおりである。

改革プランを達成するための経営指標及び数値目標は次のとおりである。

【公立八鹿病院】

項目	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	実績	実績	計画	計画	計画
経常収支比率	90.5%	89.4%	88.4%	93.2%	95.2%
職員給与費比率	61.7%	62.1%	65.2%	62.0%	60.6%
不良債務	0	0	0	0	0
病床利用率	81.3%	80.7%	76.9%	84.0%	86.4%
1日入院患者数	341人	339人	323人	353人	363人
1日入院診療単価	35,537円	35,413円	35,766円	36,170円	36,532円
1日外来患者数	515人	480人	520人	550人	550人
1日外来診療単価	12,716円	14,578円	13,314円	13,447円	13,582円

【公立村岡病院】

項目	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	実績	実績	計画	計画	計画
経常収支比率	98.1%	93.5%	95.5%	94.7%	94.5%
職員給与費比率	60.2%	66.1%	63.4%	63.4%	63.5%
病床利用率	68.3%	63.1%	70.0%	70.0%	70.0%
1日入院患者数	34人	32人	35人	35人	35人
1日入院診療単価	21,637円	21,751円	21,860円	21,969円	22,079円
1日外来患者数	60人	55人	60人	60人	60人
1日外来診療単価	16,893円	17,456円	17,543円	17,631円	17,719円

(2) 目標達成のための具体的な取組

改革プランの数値目標を確実に達成するとともに、病院の経営安定を図るためにも、次に掲げた主要事項について計画的に取り組んでいくものとする。

① 経費削減・抑制対策

【公立八鹿病院】

- ア 光熱水費削減のため、省エネに取り組む
- イ 医療機器に関する保守契約の見直し（前年比5%減）
- ウ 遊休資産の利活用と処分
- エ 医療機器の購入については、更に経費削減を目的とし同等品などの品目を業者に提案させるなど安価製品の購入に努める

【公立村岡病院】

- ア 正規職員退職後の不補充及び嘱託化・配置換え
- イ 材料費・経費の節減（八鹿病院との共同購入）

② 収入増加・確保対策

【公立八鹿病院】

- ア 診療報酬の増加（地域医療支援病院など新たな基準と加算の取得）
- イ 医師招聘により患者数の増加
- ウ 人間ドック患者数の増加
- エ 健診業務の拡大（住民検診の受注増）
- オ 近隣開業医からの高度医療機器の利用促進（平成24年度更新の新たなR Iと既存MR I撮影件数増加）
- カ 手術件数の増加
- キ 特化した診療科をさらに広める（呼吸器科、整形外科、乳腺外科等）

【公立村岡病院】

- ア 地域医療機関等との連携、機能分担の強化により患者数及び診療単価の増加を図る。
- イ 亜急性期入院医療管理料の施設基準の取得
- ウ 看護基準（10対1看護基準）の取得

③ その他

【公立八鹿病院】

- ア 審査減点率の低下の徹底及び維持
- イ 臨床研修病院としての人材養成
- ウ 経営に関する情報の職員への周知

【公立村岡病院】

- ア 経営に関する情報の職員への周知
- イ 地域医療に興味のある後期研修医の採用

6 委員会での策定、検討、点検及び評価

改革プランの策定、点検及び評価にあたり、外部有識者（養父市医師会長、公認会計士及び住民代表）を交えた委員会を組織する。

- ① 策定委員会・・・プラン策定について検討を行う
- ② 評価委員会・・・プランの点検及び評価を行う

点検及び評価の結果、改革プランで掲げた事項に係る数値目標の達成が著しく困難な場合、見直すものとする。

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		年度					
		21年度(実績)	22年度(実績)	23年度(実績)	24年度(見込)	25年度(見込)	26年度(見込)
区分	1. 医業収益 a	6,072	6,293	6,355	6,166	6,727	6,927
	(1) 料金収入	5,780	6,019	6,097	5,906	6,465	6,663
入	(2) その他	292	274	258	260	262	264
	うち他会計負担金	2	2	2	2	2	2
入	2. 医業外収益	1,319	1,438	1,445	1,468	1,464	1,459
	(1) 他会計負担金・補助金	370	486	464	476	462	448
入	(2) 国(県)補助金	13	7	16	17	17	17
	(3) その他	936	945	965	975	985	994
出	経常収益(A)	7,391	7,731	7,800	7,634	8,191	8,386
	1. 医業費用 b	7,236	7,204	7,359	7,269	7,418	7,440
出	(1) 職員給与費 c	3,875	3,881	3,945	4,021	4,170	4,198
	(2) 材料費	1,212	1,217	1,327	1,279	1,401	1,445
出	(3) 経費	966	1,024	1,051	1,056	1,062	1,067
	(4) 減価償却費	1,152	1,050	983	859	731	675
出	(5) その他	31	32	53	54	54	55
	2. 医業外費用	1,351	1,335	1,370	1,363	1,370	1,366
出	(1) 支払利息	301	276	263	247	235	221
	(2) その他	1,050	1,059	1,107	1,116	1,135	1,145
出	経常費用(B)	8,587	8,539	8,729	8,632	8,788	8,806
	経常損益(A)-(B)(C)	-1,196	-808	-929	-998	-597	-420
特別損益	1. 特別利益(D)	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	8	4	3	3	3	3
特別損益	特別損益(D)-(E)(F)	-8	-4	-3	-3	-3	-3
	純損益(C)+(F)	-1,204	-812	-932	-1,001	-600	-423
不良債務	累積欠損金(G)	5,047	5,859	6,791	7,792	8,392	8,815
	流動資産(ア)	4,212,982	4,822,474	5,399,822	5,060,822	5,071,363	5,142,049
不良債務	流動負債(イ)	562,091	606,031	528,311	520,311	546,426	555,418
	うち一時借入金						
不良債務	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額	0	0	0	0	0	0
不良債務	不良債務(オ)	-3,650,891	-4,216,443	-4,871,511	-4,540,511	-4,524,937	-4,586,631
	差引[(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)						
不良債務	単年度資金不足額(※)	0	0	0	0	0	0
	経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	86.1	90.5	89.4	88.4	93.2	95.2
不良債務	不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	-60126.7	-67002.1	-76656.3	-73637.9	-67265.3	-66213.8
	医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	83.9	87.4	86.4	84.8	90.7	93.1
不良債務	職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	63.8	61.7	62.1	65.2	62	60.6
	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(H)						
不良債務	地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0	0	0	0	0	0
	地方公共団体の財政の健全化に関する法律上の資金不足比率						
不良債務	病床利用率	84.2	81.3	80.7	76.9	84.0	86.4

(※)N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。

○「N年度 単年度資金不足額」=「N年度の不良債務額」-「N-1年度の不良債務額」

・不良債務額が負の数となる場合(不良債務が発生しない場合)においても負の数で上記単年度資金不足額を算出すること
例)「22年度単年度資金不足額▲30百万円」=「22年度不良債務額▲20百万円」-「21年度不良債務額10百万円」

団体名 (病院名)	公立八鹿病院
--------------	--------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		年度					
		21年度(実績)	22年度(実績)	23年度(実績)	24年度(見込)	25年度(見込)	26年度(見込)
収 入	1. 企業債	89	272	142	324	300	300
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金	656	577	597	577	600	635
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金						
	6. 国(県)補助金	7		2			
	7. その他	700	403	1,002	1,042		
	収入計(a)	1,452	1,252	1,743	1,943	900	935
	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)	1,452	1,252	1,743	1,943	900	935	
支 出	1. 建設改良費	100	279	153	378	300	300
	2. 企業債償還金	1,144	870	878	878	595	670
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他	23	13	441	1,049	449	449
	支出計(B)	1,267	1,162	1,472	2,305	1,344	1,419
差引不足額(B)-(A)(C)	-185	-90	-271	362	444	484	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	-185	-90	-271	362	444	484
	2. 利益剰余金処分量						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
計(D)	-185	-90	-271	362	444	484	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	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	

- 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)

	21年度(実績)	22年度(実績)	23年度(実績)	24年度(見込)	25年度(見込)	26年度(見込)
収益的収支	(89)	(90)	(92)	(86)	(75)	(71)
資本的収支	372	488	466	478	464	450
	(188)	(158)	(164)	(222)	(227)	(220)
	656	577	597	577	600	635
合計	(277)	(248)	(256)	(308)	(302)	(291)
	1,028	1,065	1,063	1,055	1,064	1,085

(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」(総務省自治財政局長通知)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。

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		年度					
		21年度(実績)	22年度(実績)	23年度(実績)	24年度(見込)	25年度(見込)	26年度(見込)
区分							
収	1. 医 業 収 益 a	506	540	510	560	563	565
	(1) 料 金 収 入	481	515	486	536	539	541
	(2) そ の 他	25	25	24	24	24	24
	うち他会計負担金						
	2. 医 業 外 収 益	99	81	81	82	82	83
	(1) 他会計負担金・補助金	63	38	37	38	38	38
	(2) 国 (県) 補 助 金						
	(3) そ の 他	36	43	44	44	44	45
	経 常 収 益 (A)	605	621	591	642	645	648
	入	1. 医 業 費 用 b	594	586	591	631	639
(1) 職 員 給 与 費 c		341	325	337	355	357	359
(2) 材 料 費		169	171	160	176	177	177
(3) 経 費		51	59	62	62	63	63
(4) 減 価 償 却 費		31	28	27	33	37	39
(5) そ の 他		2	3	5	5	5	5
2. 医 業 外 費 用		55	47	41	41	42	43
(1) 支 払 利 息		9	2	1	1	2	2
(2) そ の 他		46	45	40	40	40	41
経 常 費 用 (B)		649	633	632	672	681	686
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		-44	-12	-41	-30	-36	-38
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	5	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)-(E) (F)	-5	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)		-49	-12	-41	-30	-36	-38
累 積 欠 損 金 (G)		404	416	457	487	523	561
不良債務	流 動 資 産 (ア)	-128,948	-213,434	-220,237	-228,873	-236,896	-240,232
	流 動 負 債 (イ)	149,705	28,631	20,474	18,858	18,069	17,847
	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	0	0	0	0	0	0
	不良債務差引 [(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)	278,653	242,065	240,711	247,731	254,965	258,079
単 年 度 資 金 不 足 額 (※)		-250,588	-36,588	-1,354	7,020	7,234	3,114
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		93.2	98.1	93.5	95.5	94.7	94.5
不 良 債 務 比 率 $\frac{(ア)}{a} \times 100$		55069.8	44826.9	47198.2	44237.7	45286.9	45677.7
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		85.2	92.2	86.3	88.7	88.1	87.9
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$		67.4	60.2	66.1	63.4	63.4	63.5
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 (H)							
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$		0	0	0	0	0	0
地方公共団体の財政の健全化に関する法律上の資金不足比率							
病 床 利 用 率		57.3	68.3	63.2	70.0	70.0	70.0

(※)N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。

○「N年度 単年度資金不足額」=「N年度の不良債務額」-「N-1年度の不良債務額」

・不良債務額が負の数となる場合(不良債務が発生しない場合)においても負の数で上記単年度資金不足額を算出すること
例)「22年度単年度資金不足額▲30百万円」=「22年度不良債務額▲20百万円」-「21年度不良債務額10百万円」

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		年度					
		21年度(実績)	22年度(実績)	23年度(実績)	24年度(見込)	25年度(見込)	26年度(見込)
収 入	1. 企業債	15	4	49	72	15	15
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金	18	11	13	7	12	11
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金	2					
	6. 国(県)補助金						
	7. その他						
	収入計 (a)	35	15	62	79	27	26
	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)	35	15	62	79	27	26	
支 出	1. 建設改良費	17	4	49	72	15	15
	2. 企業債償還金	150	16	20	20	22	21
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
	支出計 (B)	167	20	69	92	37	36
差引不足額 (B)-(A) (C)	132	5	7	13	10	10	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	132	5	7	13	10	10
	2. 利益剰余金処分量						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
計 (D)	132	5	7	13	10	10	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	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)	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあっては、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)

	21年度(実績)	22年度(実績)	23年度(実績)	24年度(見込)	25年度(見込)	26年度(見込)
収益的収支	(3) 63	(1) 38	(1) 37	(1) 38	(1) 38	(1) 38
資本的収支	(4) 17	(2) 11	(1) 12	(0) 8	(0) 12	(0) 11
合計	(7) 80	(3) 49	(2) 49	(1) 46	(1) 50	(1) 49

(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」(総務省自治財政局長通知)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。

公立八鹿病院4月1日現在医師数												(予定) (予定)	
		H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
正職	内科	11	11	10	12	9	10	13	12	10	11	11	11
	脳神経内科	4	4	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1
	胃腸科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	小児科	4	2	2	1	2	2	1	1	1			
	外科	7	7	7	7	7	6	4	4	5	5	5	5
	整形外科	3	3	3	3	3	3	3				3	3
	脳神経外科	2	2	2	2	2			1	1	1	1	1
	皮膚科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	泌尿器科	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
	産婦人科	3	3	3	3	2	3	2	1	1	1	1	1
	眼科	3	3	3	3	1	2	2	2				
	耳鼻咽喉科	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1
	放射線科	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	麻酔科	3	2	2	1	2	2	1	1	2	3	2	2
	歯科	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	大屋派遣	2	2	2	1	1	1				1	1	1
	計	52	49	48	44	40	40	37	33	30	31	33	33
	嘱託	リハビリテーション科	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
麻酔科			2		1	1	1	1					
眼科						1							
内科									1				
産婦人科											1	1	1
研修医				5	8	4	2	2		1	3	5	5
計		1	3	6	10	7	4	5	2	4	6	8	8
総合計	53	52	54	54	47	44	42	35	34	37	41	41	

公立村岡病院4月1日現在医師数												(予定) (予定)	
		H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
医師		5	6	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3