

町立大鰐病院新改革プラン

(平成29年3月策定)

青森県 大鰐町

目 次

1	大鰐町の特徴	1
2	大鰐町の医療における地理的条件	1
3	町立大鰐病院の沿革と現状	1
4	町立大鰐病院が担うべき役割	2
5	町立大鰐病院運営方針	2
6	町立大鰐病院の概要	2
7	大鰐町 人口と世帯数	3
8	新改革プラン策定の趣旨	4
9	地域医療構想を踏まえた役割の明確化	
	(1) 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割	5
	(2) 地域包括ケアシステムの構築にむけて果たすべき役割	5
	(3) 一般会計負担の考え方	5
	・ 一般会計繰出金の項目、趣旨及び繰出基準	6
	(4) 医療機能等指標に係る数値目標	7
	① 医療機能・医療品質に係るもの	7
	② その他	7
10	経営の効率化	
	(1) 経営指標に係る数値目標	8
	① 収支改善に係るもの	8
	② 経費節減に係るもの	8
	③ 収入確保に係るもの	9
	④ 経営安定に係るもの	9
11	再編・ネットワーク化	10
12	経営形態の見直し	10
13	新改革プラン点検・評価・公表	10
14	青森県地域医療構想策定の趣旨	
	(1) 背景	11
	(2) 地域医療構想の目的	11
	(3) 地域医療の状況（津軽地域）	11
	(4) 具体的な当院の取組内容（案）	11
		12
		13
15	収支計画	14

1. 大鰐町の特徴

青森県津軽地方の南端に位置する大鰐町は、豊かな自然と緑に恵まれ、県都青森市から約50キロ。北～西側は弘前市、東側は平川市、南側は秋田県に接していて、町の面積は163.4㎢あります。町の面積の約8割が森林で占められています。

スキーと温泉とりんごを中心に、人々のより快適な暮らしを目指し、津軽の奥座敷として今後も愛されるまちづくりが進められていきます。

2. 大鰐町の医療における地理的条件

住宅地が都市部のように平地に密集したのではなく、町内を流れる河川に沿うように道路があり、住宅地が各所に点在しているため、一部の地域は町の中心地まで時間がかかる地理的状況となっている。

医療機関は、町立大鰐病院の他に民間の医院・クリニック（診療科目は主に内科）があるものの、夜間の救急診療に対応できる病院は町立大鰐病院のみであるため、町立大鰐病院がなければ、救急患者は全て弘前市内の総合病院に搬送されることとなります。弘前大学医学部附属病院まで町の中心部からは約30～40分、一部の地域は1時間以上かかる場所もあり、町立大鰐病院は地域住民にとってはなくてはならないものとなっている。

3. 町立大鰐病院の沿革と現状

- 昭和33年 厚生連津軽病院から譲渡され、「町立大鰐病院」として発足設立する。
- 昭和41年 現在地に「町立大鰐病院」として移転新築する。
診療科目は内科・外科・眼科・産婦人科の4科となる。
一般50床、結核23床の病床規模となる。
- 昭和42年 一般20床増床し、一般病床70床となる。
- 昭和54年 「東病棟」を増築し、一般57床増床で一般病床127床となる。
- 昭和55年 産婦人科を廃止、耳鼻咽喉科を新設する。
- 昭和60年 結核病床3床減床し結核病床20床となる。
- 平成 1年 小児科新設し、現在の内科・外科・小児科・眼科・耳鼻咽喉科の5科体制となる。
- 平成 9年 結核病床20床廃止し、一般病床7床減床で一般病床120床となる。
- 平成23年 本館一般病床60床を廃止し、一般病棟60床（東病棟のみ）となり現在に至る。

4. 町立大鰐病院が担うべき役割

本町においては町立大鰐病院を中核的な医療機関と位置付け、住民の保健や医療に対する対応を図ってきましたが、施設・設備の老朽化が進んでおり、また、全ての診療科目を有しておらず、町内の他の医療機関も限られていることから弘前市を中心とする広域的な連携の中での対応が求められています。町内で唯一の病床をもった病院として、医療サービスの地域基幹病院として高齢化社会における地域連携の中心施設として、町民の医療・健康・福祉の拠点として「湯の郷、雪の郷、りんごの郷おおわに」の中核施設として広域的役割を果たすことが求められている。

これらの役割を担うために、地域の医療機関との連携や必要に応じた広域連携により総合的なサービス体制を構築します。（「第5次大鰐町振興計画」（平成25年3月作成））

5. 町立大鰐病院運営方針

◎ 基本理念

町立大鰐病院は、自治体病院として地域住民の医療要望への対応と健康管理の一端を担い、また病診連携を密にして地域医療の向上に努める。

◎ モットー

- ・できるだけ患者さんの立場に立ち、少なからず満足と安心を与えられる病院。
- ・健全経営に努力し、職員が生きがい、働きがいを感じる病院。

6. 町立大鰐病院の概要

(1) 施設概要

① 所在地：青森県南津軽郡大鰐町大字蔵館字川原田40番地4

② 敷地面積：11,781.8㎡

③ 建物延床面積：5,084.0㎡

本館（鉄筋コンクリート造 地上3階）

東病棟（鉄筋コンクリート造 地上2階）

(2) 診療科目 内科・外科・小児科・眼科・耳鼻咽喉科

(3) 病床数 一般病床：60床

(4) 主な機関指定

・保健医療機関 ・救急告示病院

(5) 看護配置 一般病棟 13対1 入院基本料

(6) 組織及び職員数

① 組織：医療局、看護部、事務局

② 職員数：平成28年4月1日現在 76人

7. 大鰐町人口と世帯数

区 分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度 (12月末)
総人口 (人)	11,902	11,694	11,531	11,241	10,987	10,701	10,457	10,267	10,060
世 帯 (人)	4,287	4,295	4,304	4,306	4,296	4,263	4,274	4,276	4,247
65歳～69歳	929	920	826	801	857	875	977	1,068	1,071
70歳～74歳	949	894	920	888	870	868	852	765	735
75歳～79歳	878	916	880	885	864	836	782	805	792
80歳～84歳	619	592	635	676	672	690	707	681	680
85歳～	454	506	540	562	599	610	643	677	695
65歳以上の 高齢者人口 (人)	3,829	3,828	3,801	3,812	3,862	3,879	3,961	3,996	3,973
高齢化率(%)	32.2	32.7	33.0	33.9	35.2	36.2	37.9	38.9	39.5

人口と世帯（少子高齢化を背景に人口減少）

- ・ 本町の人口は年々減少傾向にあり、平成28年度末には10,000人を下回ることが予想されます。
- ・ 高齢化率（全体における65歳以上の占める割合）は平成28年12月末で39.5%と約4人に1人が高齢者となっています。
- ・ 世帯数は人口減少に比べると穏やかな減少傾向にあり、核家族化も進行しています。

8. 新改革プラン策定の趣旨

平成19年12月に総務省が示した「公立病院改革ガイドライン」により平成21年3月に町立大鰐病院改革プランを策定し、この計画に基づき経営改革に取り組んだところ、平成25年度までに目的である黒字決算となることができました。経営状況としては平成22年度をピークに入院患者数が減少傾向にあり、一般会計繰入金に頼った経営体質となっています。

今後、過疎化・少子高齢化が急速に進むことが予想され、医療環境は大きく変化し、厳しい経営状況が見込まれています。

こうした状況を踏まえ「新改革プラン」では公・民の適切な役割分担の下で、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことが求められています。

青森県地域医療構想の策定状況を踏まえて、今回の改革プランでは急性期病床から慢性期病床・回復期療病床への検討を踏まえつつ策定を行い、平成32年度までの目標を定めています。

今後、地域医療構想調整会議等で当院に求められた役割を基に、平成29年度中に検討委員会で方向性が明確に示された場合には、必要に応じて見直しを図ります。

『新改革プランガイドラインでは次の4点におけるそれぞれの視点に立った計画策定が求められている。』

1. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割、一般会計負担の考え方、医療機能等指標に係る数値目標の設定、町民の理解が求められている。

2. 経営の効率化

経営指標に係る数値目標の設定、経営収支比率に係る目標設定の考え方、目標達成に向けた具体的な取組み、新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等が求められている。

3. 再編・ネットワーク化

再編・ネットワーク化に係る計画の明記、取組み病院の更なる拡大、再編・ネットワーク化に係る留意事項が求められている。

4. 経営形態の見直し

経営形態の見直しに係る計画の明記、経営形態の見直しに係る選択肢と留意事項が求められている。

改革プランの期間

このプランは、平成28年度から平成32年度までの期間を対象とします。

9. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(1) 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割

人口減少等による入院患者数の減少や病床利用率の低下、新中核病院が計画されていて比較的近距离、院舎の老朽化などを鑑み、病床規模の縮小・診療所化、急性期から回復期・慢性期への機能分化また在宅医療(介護施設等を含む)の提供など踏まえて幅広く、町・病院等関係者間で検討・協議し29年度中には方向性が決まっていく予定です。

(2) 地域包括ケアシステムの構築にむけて果たすべき役割

地域医療構想では、将来の在宅医療の必要量を示すなど、医療と介護が総合的に確保されることが求められています。地域包括ケアシステムは、高齢者が要介護の状態になっても可能な限り住み慣れた地域で自分らしい生活が続けられるために、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する仕組みであり、介護保険事業との整合性を確保しつつ、緊急時の一時入院に必要な後方病床の確保等、積極的に在宅療養の支援を行います。

また、地域包括ケアシステムの実現に向けて、町が中心となって開催している地域ケア会議に当院も参加しており、保健、医療、福祉などの連携によって地域の課題に取り組んでいます。

地域の診療所等からの紹介を積極的に受入るとともに、高齢者の退院時には在宅復帰を目指した連携を図りながら、地域包括ケアシステムにおける切れ目のない支援の一端を担います。

(3) 一般会計負担の考え方

地方公営企業として運営される公立病院は自らの収入をもってサービスを提供するための経費に充てるのが原則(独立採算)となっていますが、地域住民の医療を確保するために採算性をとることが困難な場合でも医療を行わなければならないという公立病院の役割を考慮して、「地方公営企業繰出金について」の総務副大臣通知(繰出基準)を基本とし一般会計と協議し経費負担を定めます。

今後も経営努力により収支均衡を目標に向けて努力してまいります。収入減少により資金不足が生じる恐れがある場合は、町財政部局・町議会に対し十分説明し、基準外繰入に対する理解を求めます。

一般会計繰出金の項目、趣旨及び繰出基準

項 目	趣 旨	繰 出 基 準
救急医療の確保に要する経費	救急医療の確保に要する経費について、一般会計が負担するための経費	救急告示病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額
医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の一部について繰り出すための経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1
医師確保対策に要する経費	公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費の一部について繰り出すための経費	公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費のうち、経営に伴う収入をもって充てることが客観的に困難であると認められるものに相当する額
基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	経営健全化に資するため、基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費について繰り出すための経費	職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額（前々年度における経常収支の不足額又は前年度における繰越欠損金のいずれか多い額を限度とする。）
児童手当に要する経費	児童手当の給付に要する経費の一部について繰り出すための経費	3歳に満たない児童に係る給付に要する経費の15分の8、3歳以上中学校修了前の児童に係る給付に要する経費及び児童手当法附則第1条に規定する給付に要する経費の合計額
病院の建設改良に要する経費	病院の建設改良について一般会計が負担するための経費	建設改良費及び企業債元利償還金の2分の1
不採算地区病院の運営に要する経費	不採算地区病院の運営に要する経費について、一般会計が負担するための経費	不採算地区病院の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることが出来ないと認められるものに相当する額
小児医療に要する経費	小児医療の実施に要する経費について一般会計が負担するための経費	小児医療の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額

(4) 医療機能等指標に係る数値目標

① 医療機能・医療品質に係るもの

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
救急患者数(人)	747	569	453	424	450	480	480	480
手術件数	37	38	44	40	45	48	48	48
訪問診療件数	69	47	36	18	24	36	36	36

救急患者・訪問診療は積極的に受入れることを目標として設定しております。
また、手術についても弘前大学医学部附属病院の協力を得ており、多めに目標設定しております。

② その他

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
人間ドック件数	139	192	212	220	230	230	230	230
健診件数	396	445	383	400	420	420	420	420

人間ドック・健康診断については、近隣企業、住民ニーズに合わせた健診内容に充実させ、新規利用者の獲得により疾病の早期発見に努め健診事業等の増加を図ります。

10. 経営の効率化

(1) 経営指標に係る数値目標

(A) 収益の確保対策については、それぞれ強化を図ることで収益を確保し、経常収支を黒字化させることを目標としています。

(B) 経費については人件費の節減を図り、また薬品は後発医薬品への切替え委託料についても業務内容等の見直しを図ることで経費の節減に努めます。

① 収支改善に係るもの

(単位 %)

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
経常収支比率	99.6	94.1	102.0	100.3	103.9	101.0	102.5	104.8
医薬収支比率	77.6	70.5	67.1	64.1	67.7	70.1	71.0	72.6
累積欠損金比率	163.6	217.4	233.2	244.5	224.2	223.0	219.6	213.1
資金不足比率	3.9	0.3	△ 6.8	△ 1.9	△ 0.2	△ 0.2	△ 0.2	△ 0.2

② 経費節減に係るもの

(単位 %)

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
材料費対医薬 収益比率	18.0	21.3	22.4	21.0	21.9	21.9	21.9	21.9
薬品費対医薬 収益比率	10.8	14.1	14.9	15.6	14.7	14.7	14.7	14.7
委託費対医薬 収益比率	8.6	8.7	10.0	10.5	9.9	9.9	9.9	9.9
職員給与対医 業収益比率	70.5	79.3	82.8	85.0	82.2	76.9	75.0	72.2
減価償却費対 医薬収益比率	5.7	6.0	7.7	8.4	7.7	7.7	7.7	7.7
後発品の使用 割合	1.2	1.2	2.6	2.6	3.0	3.5	4.0	4.5

【経費節減について】

○ 人員の適正配置

退職者を不補充で再雇用制度を活用し人件費の抑制を図ります。

○ 後発医薬品への切り替え

可能な限り後発医薬品への切替を速やかに行い薬品費の節減に努めます。

○ 委託契約について

業務内容や契約方法の見直しや長期継続契約の導入により委託費の節減に努めます。

また、定期保守の必要性を精査し、非効率な保守費用の節減に努めます。

③ 収入確保に係るもの

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
入院患者数(人)	13,727	12,156	10,024	9,500	9,800	9,800	9,800	9,800
一日平均患者数(人)	37.6	33.3	27.4	26.0	26.8	26.8	26.8	26.8
入院収益(千円)	363,240	333,213	273,650	260,000	270,000	270,000	270,000	270,000
患者1人当たりの収入(円)	26,462	27,411	27,299	27,368	27,551	27,551	27,551	27,511
外来患者数(人)	33,550	33,554	33,055	33,186	33,695	33,695	33,695	33,695
一日平均患者数(人)	114.4	114.1	112.1	112.9	114.6	114.6	114.2	114.6
外来収益(千円)	195,035	201,391	200,429	190,428	210,000	210,000	210,000	210,000
患者1人当たりの収入(円)	5,813	6,002	6,064	5,738	6,232	6,232	6,232	6,232

【収益の確保対策について】

- 開業医との連携を強化し入院患者の増
- 介護・福祉施設との連携を強化し入院患者の増
- 救急患者を積極的に受入れによる入院・外来患者の増
- 午後の診療を積極的に受入れによる外来患者の増
- 健康診断・人間ドック体制の強化
- 町複合検診後の要精密検査等を積極的に受入れによる入院・外来患者の増

④ 経営安定に係るもの

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
医師数(人)	5	5	5	5	5	5	5	5
看護師数(人)	35.5	34.5	33.0	31.5	31.5	31.5	31.5	31.5
企業債残高(千円)	125,178	135,280	94,326	79,982	66,952	52,394	43,217	37,723

質の高い医療の提供、医療安全の確保、患者サービスの向上には医師を始めとした医療スタッフの充実が不可欠となります。引き続き医師、看護師の安定的に確保することに取り組みます。

11. 再編・ネットワーク化

地域医療構想調整会議で示された各病院の具体的な取組方策を踏まえ、津軽地域保健医療圏自治体病院機能再編成推進協議会において、主に下記に掲げる病床規模や機能分化・連携の方向性について検討の上、新中核病院が開設される平成32年度内を目途に結論を取りまとめる。

1. 新中核病院（440～450床）

（弘前市立病院と国立病院機構弘前病院との統合）

- ① 医師の集約化・増強による、急性期医療、専門医療への対応力向上
- ② 救急救命センター（ER型）の整備による、救急医療体制の確保と充実
- ③ 救急医療、高度・専門医療の強化による、臨床研修医や若手医師の育成拠点化

2. 黒石病院（257床）

・将来的には病床数の見直しが必要なものの、現状の病床数を当面維持

3. 大鰐病院（検討中）

・病床の規模及び機能の見直し

4. 板柳中央病院（87床）

・将来的には病床数の見直しが必要なものの、一部の病床の転換の検討

12. 経営形態の見直し

当院は現在「公営企業法の一部適用」を採用しております。今後の病院の在り方について29年度中に方向性が決まる予定です。結果によっては経営形態の見直しについても協議・検討が必要と思われます。

「新公立病院改革ガイドライン」では経営形態の見直しに係る選択肢

- ① 公営企業法の全部適用
- ② 地方独立行政法人
- ③ 指定管理者制度
- ④ 民間譲渡
- ⑤ 事業形態の見直し(診療所化、老健施設など医療機関以外の事業形態への移行)

13. 新改革プラン点検・評価・公表

① 点検・評価の体制

改革プランの点検・評価について、大鰐病院運営審議会（町議会議員5名、町開業医1名、学識経験者2名、医療を受ける立場の人2名）において行います。

② 点検・評価の時期

改革プランの実施状況等は、おおむね年1回行います。

③ 公表の方法

病院ホームページにて速やかに公表します。

14. 青森県地域医療構想策定の趣旨

(1) 背景

- ◎ 本県の人口は平成27(2015年)から10年間で14.4万人減少
- ◎ 75歳以上人口は3.6万人増加し平成47年(2035年)には高齢化率が全国2位
- ◎ 平成37年(2025年)には団塊の世代が75歳以上に
- ◎ 疾病構造の変化や重度の要介護者等の増加により医療・介護ニーズが増大
- ◎ 入院患者数は平成37年(2025年)から平成42年(2030年)にかけてピークに

急激な環境変化に対応し、医療や介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、その地域にふさわしいバランスの取れた医療・介護サービスの提供体制の構築が必要

(2) 地域医療構想の目的

地域の実情に応じ、患者のニーズに応じて資源の効果的かつ効率的な配置を促し、高度急性期・急性期・回復期・慢性期・在宅医療・介護に至るまで一連のサービスが切れ目なく、過不足なく提供される体制を確保する目的として平成28年3月に青森県地域医療構想が策定されました。

(3) 構想区域の状況（津軽地域）

【施策の方向】

- 自治体病院等の機能再編成による機能分化・連携の推進
《津軽地域における病院の機能分化・連携の方向性》
1. 中核病院の整備（高度医療の提供、専門医療の提供、救急医療の提供、災害医療の提供、医師の育成）
 2. その他の自治体病院（病床規模の縮小、診療所化、回復期、慢性期への機能分化、中核病院との連携体制の構築、在宅医療の提供）
 3. 民間医療機関との役割分担と連携の明確化

(4) 具体的な当院の取組内容（案）

新たな中核病院の医療機能の充実を図る過程において、それぞれの病院の病床稼働率等を踏まえ、病床規模の見直し及び回復期・慢性期機能への転換を図る。

1. 当院の取組方向案

【病床数については要検討】

病床の機能分化、病床削減等について、町・病院等関係者間での検討

が必要。

- 今後の人口減少や病床利用率の低下
- 新たな中核病院から比較的近距離のため
- 院舎の老朽化

2. 今後の検討の方向

- ① 病床を残す方向で、院舎の老朽化への対応を含めて考える。
- ② 町民の医療ニーズがどのようなものなのか把握する必要がある。
- ③ ①及び②を念頭に置きつつ、新中核病院の整備に並行して、今後の当院の方向性について下記(ア)～(ウ)を踏まえて幅広く、関係者間での検討、協議していくことが必要と考えること。
 - (ア) 求められる医療機能の整理。
 - (イ) 病床削減の上で病院として維持するのか有床診療所へ転換するのか等の検討。
 - (ウ) 病院の改修、改築又は移転及び介護施設併設等の検討。

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:千円、%)

年度		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		(実績)	(実績)					
区分								
収	1. 医 業 収 益 a	598,001	540,096	514,445	547,359	547,359	547,359	547,359
	(1) 料 金 収 入	534,605	474,079	450,428	480,000	480,000	480,000	480,000
	(2) そ の 他	63,396	66,017	64,017	67,359	67,359	67,359	67,359
	うち他会計負担金	41,385	41,385	41,385	41,385	41,385	41,385	41,385
	2. 医 業 外 収 益	203,428	283,325	293,571	296,077	244,446	246,672	246,397
	(1) 他会計負担金・補助金	201,997	251,316	290,623	292,785	241,154	243,380	243,105
	(2) 国 (県) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	0	0	1,948	1,948	1,948	1,948	1,948
	(4) そ の 他	1,431	32,009	1,000	1,344	1,344	1,344	1,344
	経 常 収 益 (A)	801,429	823,421	808,016	843,436	791,805	794,031	793,756
入	1. 医 業 費 用 b	848,627	804,376	802,650	808,589	780,592	771,270	753,708
	(1) 職 員 給 与 費 c	474,248	445,484	437,389	449,999	420,900	410,551	395,118
	(2) 材 料 費	127,358	120,741	107,910	120,135	120,135	120,135	120,135
	(3) 経 費	209,352	196,042	212,697	194,523	195,625	196,652	194,523
	(4) 減 価 償 却 費	36,093	41,441	43,454	42,356	42,356	42,356	42,356
	(5) そ の 他	1,576	668	1,200	1,576	1,576	1,576	1,576
	2. 医 業 外 費 用	2,753	3,041	2,640	3,442	3,442	3,442	3,442
	(1) 支 払 利 息	1,861	2,084	1,640	2,692	2,692	2,692	2,692
	(2) そ の 他	892	957	1,000	750	750	750	750
	経 常 費 用 (B)	851,380	807,417	805,290	812,031	784,034	774,712	757,150
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 49,951	16,004	2,726	31,405	7,771	19,319	36,606	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	24,929	25,104	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	267,598	400	1,000	890	890	890	890
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 242,669	24,704	▲ 1,000	▲ 890	▲ 890	▲ 890	▲ 890
純 損 益 (C)+(F)	▲ 292,620	40,708	1,726	30,515	6,881	18,429	35,716	
累 積 欠 損 金 (G)	1,300,334	1,259,626	1,257,900	1,227,385	1,220,504	1,202,075	1,166,359	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	148,386	166,366	137,651	151,736	151,736	151,736	151,736
	流 動 負 債 (イ)	191,089	168,132	165,082	165,418	160,038	156,354	155,919
	うち一時借入金	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
	翌年度繰越財源(ウ)	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(エ)	0	0	0	0	0	0	0
差引不良債務(オ)	▲ 2,051	▲ 12,577	14,645	▲ 876	▲ 876	▲ 876	▲ 876	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	94.1	102.0	100.3	103.9	101.0	102.5	104.8	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 0.3	▲ 2.3	2.8	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.2	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	70.5	67.1	64.1	67.7	70.1	71.0	72.6	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	79.3	82.5	85.0	82.2	76.9	75.0	72.2	
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)	1,906	0	0	0	0	0	0	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
病 床 利 用 率	55.50%	45.60%	43.40%	44.70%	45.20%	45.50%	45.70%	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

年度		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
区 分	1. 企 業 債	51,800	3,800	0	0	0	0	0
	2. 他 会 計 出 資 金							
	3. 他 会 計 負 担 金	10,476	13,071	13,652	12,996	13,759	11,069	10,852
	4. 他 会 計 借 入 金							
	5. 他 会 計 補 助 金							
	6. 国 (県) 補 助 金		11,687					
	7. そ の 他							
	収 入 計 (a)	62,276	28,558	13,652	12,996	13,759	11,069	10,852
	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)	62,276	28,558	13,652	12,996	13,759	11,069	10,852	
支 出	1. 建 設 改 良 費	55,982	21,980	12,960	12,960	12,960	12,960	12,960
	2. 企 業 債 償 還 金	41,699	44,754	14,344	13,032	14,558	9,178	5,494
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	支 出 計 (B)	97,681	66,734	27,304	25,992	27,518	22,138	18,454
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	▲ 35,405	▲ 38,176	▲ 13,652	▲ 12,996	▲ 13,759	▲ 11,069	▲ 7,602	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	35,405	38,176	13,652	12,996	13,759	22,138	18,454
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額							
	3. 繰 越 工 事 資 金							
	4. そ の 他							
計 (D)	35,405	38,176	13,652	12,996	13,759	22,138	18,454	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	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)	0	0	0	0	0	0	0	
実 質 財 源 不 足 額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	

1. 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。
2. 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:千円)

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	(0) 243,382	(110,075) 317,805	(150,000) 332,008	(150,000) 334,170	(150,000) 282,539	(150,000) 284,765	(150,000) 284,490
資 本 的 収 支	(0) 10,476	(0) 13,071	(0) 13,652	(0) 12,996	(0) 13,759	(0) 11,069	(0) 10,852
合 計	(0) 253,858	(110,075) 330,876	(150,000) 345,660	(150,000) 347,166	(150,000) 296,298	(150,000) 295,834	(150,000) 295,342

(注)

- 1 ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(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。