

美作市立大原病院 新改革プラン

(平成28年度～32年度版)



美作市立大原病院

目次

新改革プラン策定にあたって	- 1 -
1. 公立病院が果たすべき役割及び一般会計負担の考え方	- 2 -
1-1 果たすべき役割	- 2 -
1-1-1 現状の医療機関と今後必要とされる医療機関	- 2 -
1-1-2 地域包括ケアの取り組み	- 3 -
1-2 一般会計負担金のあり方	- 3 -
1-2-1 一般会計負担の考え方と繰出金	- 3 -
1-2-2 一般会計繰出金の明確化	- 3 -
2. 経営の効率化	- 4 -
2-1 財務内容の改善に係る数値目標及び対策	- 4 -
2-1-1 経常収支比率の目標設定	- 4 -
2-1-2 職員給与費対医業収益比率の目標設定	- 4 -
2-1-3 病床利用率の目標設定	- 5 -
2-1-4 その他の数値目標	- 5 -
2-2 対象年度中の収支計画	- 5 -
2-2-1 収益的収支の見込（平成28年度から平成32年度）	- 5 -
2-2-2 資本的収支の見込（平成28年度から平成32年度）	- 5 -
2-2-3 一般会計繰入金の見込（平成28年度から平成32年度）	- 5 -
2-3 目標達成に向けての具体的な取り組み	- 5 -
2-3-1 民間的経営手法の導入等	- 5 -
2-3-2 事業規模・形態の見直し	- 5 -
2-3-3 人件費削減対策	- 6 -
2-3-4 経費削減対策	- 6 -
2-3-5 収入増加・確保対策	- 6 -
3. 再編・ネットワーク化	- 6 -
3-1 当院の現状と課題	- 6 -
3-2 医師確保の現状と対策	- 7 -
3-2-1 当院の現状	- 7 -
3-2-2 当院の医師確保対策	- 7 -
4. 経営形態の見直し	- 7 -
4-1 現在の経営形態と課題	- 7 -
4-2 経営形態の見直し計画	- 8 -
5. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	- 8 -

5-1	医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割	- 8 -
5-2	地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割	- 8 -
5-3	今後の課題	- 8 -
6.	補足資料 一覧	- 10 -

新改革プラン策定にあたって

公立病院は、各地域における医療提供体制確保の上で重要な役割を果たしているが、医師の絶対数不足や、診療科の限定による医師不足、診療報酬改定、地方財政の悪化など公立病院をめぐる経営環境は非常に厳しくなっている。平成19年、総務省の策定した「公立病院改革ガイドライン」をもとに、病院事業を設置する地方自治体は、公立病院改革プランを策定し病院事業の経営改革に取り組んだ。その結果、再編・ネットワーク化や経営形態の見直しに取り組む病院が増加し、経営状況の改善した病院の増加につながっているなど一定の成果を上げているところである。

このような状況を踏まえ、総務省は平成27年3月に新たな公立病院改革ガイドラインとして提示された「経営の効率化」、「再編ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の3つの視点に、新たに「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた4つの視点に立脚した「新公立病院改革プラン」を平成28年度内に策定し、さらなる病院事業の経営改革の推進を推奨している。上記現状を踏まえ、美作市立大原病院（以下「当院」という。）においても新改革プランを策定し、病院経営改革に取り組む必要がある。

新改革プランの策定期間は、策定内容について地域医療構想との整合性を保つ必要がある。岡山県においては、平成28年4月に岡山県保健医療計画を定めており、その中に地域医療構想が盛り込まれている。その地域医療構想の内容との整合性を確認しつつ、現状を分析することによって、この度、改革プランを改定する。

当院は、これまで地域住民の医療ニーズに対応し、良質かつ安定的な医療の提供に努めるとともに、経営の健全化を維持してきた。昨今の医療を取り巻く社会経済環境の変化、住民へ医療サービスの多様化、医師や看護師等医療従事者の不足などから、今後も継続して良質な医療を提供していくためには、当医療圏域の将来の人口構成や人口減少を見込んだ医療需要の予測のもとで経営計画を立てることが必要不可欠である。また、医療需要の多様化という観点から、一つの病院だけでその需要に応えていくことは不可能であり、医療圏の中（疾患によっては医療圏を越えて）、また、当院の県境に位置しているという立地上、県境を越えた医療圏域の中で、公立病院として役割を明確にしつつ、他の診療施設との役割分担、および、介護施設、行政との連携を図る必要がある。

今回、総務省からの要請に応えるため、公立病院の役割、経営状況分析、経営改善への取り組みについて検討してきた。本報告はその検討の中から当院としての新改革プランとしてまとめたものである。今後、このプランにそって改革事業を進めていくとしても、地域住民の理解と協力が不可欠であり自治体病院としての当院のあり方、経営改善について議論され、この改革プランの達成の検証についても協議の場が必要である。

1. 公立病院が果たすべき役割及び一般会計負担の考え方

新改革プランの策定に当たり、当院の現状の医療機能および今後必要とされる医療機能の把握が重要であり今後必要とされる機能のうち未獲得のものについては、その実現可能性について現実的な認識をしておく必要がある。その上で、地域の住民の視点に立って当院の果たすべき役割、他の医療機関や福祉機関などの中でポジションを明確化する必要がある。

一般会計繰出し金は、果たすべき医療機能が決定しその上で、経営の効率化等、当院の自助努力を行うことを前提としつつも、へき地医療や救急医療等の不採算事業を行わざるを得ない場合、その不採算性に着目し行われるべきものである。

1-1 果たすべき役割

1-1-1 現状の医療機関と今後必要とされる医療機関

当院は、一般病床 40 床（一般病床 40 床の中に、地域ケア病床 10 床を含む）、療養病床 40 床、救急優先病床 2 床である。また当院はへき地医療拠点病院、救急告示病院として 2 次救急医療を担っている。それぞれの病床数は、地域の医療ニーズに対応して配分してきたものである。今後必要とされる病床数については後述する。

「救急医療体制の確保」は急性期病院として重要な役割の一つであり、今後もその責務はさらに重要となると考える。【資料 1】に示すように平成 27 年度においては時間外における診療件数は、年間 1,506 件、救急搬送件数 342 件の患者を受け入れている。全体として搬送件数は漸減しているものの、近年は津山市消防署、県境を越えて佐用消防署からの搬送依頼が増加している。このような背景を鑑み、今後はさらに圏域、県境を越えた救急初療受け入れ病院としての役割が増加するものと考えられる。現在、当院では津山美作地域メディカルコントロール協議会の委員として救急搬送の円滑な業務を、圏域全体で行えるよう、定期的検証会議に参加しているところである。また、後述の地域包括ケアシステムの構築と運用についても、今後さらに進化ならびに深化させる必要がある。

当院は救急告示病院として、救急患者の受け入れ、初療に重点を置いている。医療圏域である美作市消防署の救急車出動件数自体は毎年 1,800 件超【資料 2-1】でほぼ横ばい推移している。当院への救急搬送者数は【資料 2-2】のように漸減している。今後の人口減少傾向は不変と予測されるが、人口の年齢構成の推移から、当地域における高齢者を含めた救急患者数は重症度にかかわらず減少しないものと推定される。今後も特に夜間、休日において、患者自身の病院志向が改善されない限り、当院救急外来を利用する 1 次、2 次の救急患者数は減少しないと予測される。

1-1-2 地域包括ケアの取り組み

人口減少、少子高齢化の進行に伴い、地域医療のニーズが変化し、全人的かつ包括的医療サービスの提供が重要視されている。高齢者の尊厳の保持と自立支援のもと、また、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療、介護が一体的に提供できるよう地域包括ケアシステムの構築が必要である。医療に関する国民意識調査においても、日ごろから受診・相談している医療機関へ期待することとしてはアクセスの良さと全人的かつ包括的医療の継続への期待度が非常に高いとされており、地域に密着した公立病院として、在宅復帰が可能となる全人的かつ包括的サービスを提供するため10床の地域包括ケア病床を設置している。

在宅復帰、生活支援として訪問診療、訪問看護を積極的に行い、また、急性治療後、日常生活能力が低下し、かつ在宅での生活が困難な症例については各種介護施設を利用することが余儀なくされるため。カンファレンス等を開催することにより、介護施設との連携を密にする必要がある。平成25年、26年度、美作市医師会を中心として医療と介護のシームレスな関係を構築しており、当院も積極的に参加している。今後は在宅診療、各種ケアサービスを含めた包括的医療の提供を行うことを責務としている。

1-2 一般会計負担金のあり方

1-2-1 一般会計負担の考え方と繰出金

公立病院は公営企業であり、原則として独立採算性で経営されるべきであるが、建設改良、救急医療の確保等、病院の経営に伴う収入で賄うことが適当でない経費や効率的な経営を行ってもその収入で賄うことが困難な経費については、基準を定め、一般会計が負担又は補助することとされている。

病院事業に対する一般会計負担は従来、【資料4】のように国から普通交付税及び特別交付税の算入額がそのまま繰り出されてきた。

病院事業は、現在良好な経営状態にあるが、今後、医療費の抑制や地方の医師不足の深刻化などにより、経営自体が厳しくなることも予測される。救急医療など自治体病院の使命である不採算医療の提供をはじめ、市民が求める医療を提供していくためには、安定的な一般会計からの繰り出しが不可欠である。

1-2-2 一般会計繰出金の明確化

一般会計から病院事業への経費負担については、総務省自治財政局通知の繰り出し基準を基本としつつ、地方交付税基準財政需要額の算入額等を勘案し整理することが適当であると考え。しかしながら、長年、普通交付税及び特別交付税の算入額をそのまま繰り出してきた経緯があり、それは、関係者間における共通認識となっている。当面は、

病院事業が資金不足をおこさないよう留意しつつ、地方交付税の算入額の範囲内で、下表に掲げる救急医療の確保及び企業債元利償還金に配分する他、必要な繰り出しをしていくこととする。

今後、交付税措置に過大な期待を抱くわけにはいかず、各事業に対する繰り出し基準を明確化しておくことが望ましいのは言うまでもない。地域医療を取り巻く環境が厳しさを増すなか、一般会計の負担のあり方については当院が果たすべき役割や美作市の財政状況等を十分に踏まえ、検討していく。

主な項目	経費負担の考え方
救急医療の確保要する経費	医師等の待機に必要な経費 空床確保等による収入減
企業債元金償還金・企業債利子償還金	病院の建設や改良医療機器購入等に充当した企業債元利償還金の補填
へき地医療に要する経費	へき地医療の収支差引不足分
追加費用に要する費用	共済組合追加費用に要する経費
建設改良に要する経費	病院の建設や改修、医療機器購入等に要する経費（企業債・補助金分を除く）
院内保育所の運営に要する経費	院内保育所の収支差引不足分

2. 経営の効率化

2-1 財務内容の改善に係る数値目標及び対策

2-1-1 経常収支比率の目標設定

平成 17 年度から健全経営を維持しており、過去 3 年間の経常収支比率【資料 5】は平成 25 年度 116.6%、平成 26 年度 112.3%、平成 27 年度 110.7%である。今後も人員確保等による経費が増大するが、黒字化の維持を目標とする。

2-1-2 職員給与費対医業収益比率の目標設定

医業収益に対する人件費率は【資料 6】は多くの赤字病院は 50%超えとなっているが、当院では、平成 25 年度 68.6%、平成 26 年度 70.4%、平成 27 年度 74.8%である。今後も人員確保により増加することが考えられるが、医業収益の増収を図りこれまで同様、職員給与費対医業収益比率 50%以内を目標とする。

2-1-3 病床利用率の目標設定

当院はこの地域の医療を担っているが、一般病床利用率【資料7】が平成25年度84.5%、平成26年度82.5%、平成27年度80.0%の状態である。今後、健全経営を維持しつつ救急病床も確保できる病床利用率の目標を85%とする。

2-1-4 その他の数値目標

経営効率化を図る指標である医業収支比率【資料8】・材料費率は【資料9】に示すとおりとなっており、今後も医業収支比率（100%以上）・材料費比率（25%未満）を目標値にし、企業債償還元金・利息【資料11】、減価償却費【資料12】についても留意していく。

2-2 対象年度中の収支計画

2-2-1 収益的収支の見込（平成28年度から平成32年度）

総務省様式（別紙1）1. 収支計画（収益的収支）

2-2-2 資本的収支の見込（平成28年度から平成32年度）

総務省様式（別紙1）2. 収支計画（資本的収支）

2-2-3 一般会計繰入金の見込（平成28年度から平成32年度）

総務省様式（別紙1）3. 一般会計等からの繰入金の見通し

2-3 目標達成に向けての具体的な取り組み

2-3-1 民間的経営手法の導入等

本市の公営企業は、病院事業、水道事業、下水道事業、の3つを実施し、生活環境の向上及び地域経済の振興を図るとともに、市民の保健福祉やへき地医療に対応できる医療環境の充実に努めている。病院事業については、平成17年度合併以降、経常損益では黒字化経営がなされているが、今後も薬品の共同購入、委託業務の見直しを行うなど経費節減に努め、市全体での公営企業の有り方において、地方公営企業法の全部適用又は地方独立行政法人化、指定管理制度等の導入など、様々な手法の検討を行い、随時、導入していくものとする。

2-3-2 事業規模・形態の見直し

津山・英田保健医療圏域の将来人口推移【資料13】周辺地域の医療提供体制の充実にもよるが、特に、重症の急性疾患については、当分現状程度患者数で推測されるが、当院の役割が本プラン通りに集約されてくるならば、入院・外来患者数は若干減少してい

くものと予測している。このことを踏まえ、今後は病床等事業の適正な見直しを図っていく。

2-3-3 人件費削減対策

経営形態を見直すことにより給与水準を下げずに、人事評価制度の導入にて年功序列制度の見直し、人材育成等により職員のモチベーションを高めながら、給与費及び人員配置の適正化を図る。

2-3-4 経費削減対策

薬品、診療材料の標準化、費用対効果の厳密な分析、医療機器稼働率の管理・点検等強化を行い、経費削減・抑制意識を職員一人一人に植え付けていくと共に、効果的な削減抑制対策を検討・実施していく。

2-3-5 収入増加・確保対策

医療の標準化及び適正な平均在院日数短縮等の取り組みを行う【資料14】

未収金対策では、徹底した収納管理対策とともに、関係職員との連携により状況を把握し速やかに対処する。

上記の目標を達成し、医業収益の増加、確保を目指す。

3. 再編・ネットワーク化

3-1 当院の現状と課題

国の政策等により近年、医療機関の機能分担・医療連携・ネットワーク化が推進され、当院も機能分担では、救急医療（1次～2次）とへき地医療を担うへき地医療支援病院の役割を根幹にネットワーク化構築には、近隣の医療機関と連携強化を図っている。しかし、当院はプライマリケア、救急初療に重点を置き、医療及び社会福祉の門となるべき役割を担ってきており、今後もこの役割は続くものとする。複雑かつ多様化する医療情勢において、自院でできることと、できないことを明確にし、かつ、患者の要望に則した医療機関の選定が行えるよう今後もその患者、患者家族本位の医療提供とその協力を継続する必要がある。当院は県境に位置する医療機関である。そのため、近隣、圏域内はもとより、岡山県または県を超えた医療連携が必要となる。特に、地域包括ケアシステムの概念をもとに、急性期治療の終了した患者がスムーズかつシームレスに在宅復帰するよう支援することも重要な役割であり、これら全人的かつ包括的視点に立ち、患者を支えていく。

開設時より可能な限りオールラウンドなプライマリケアの提供と地域完結型医療を目

指してきたが、複雑多様化する医療情勢の中、一部専門的医療サービスの提供が困難な状況が生じているのは否めない。専門的医療については高次医療機関との連携をとる中で、当院が担うべき役割を明確にし、専門的医療が終了した際、速やかに患者を受け入れ、在宅復帰に向けて支援していく姿勢をとっている。今後も、当院が対応可能なステージを明確にし、患者に認識していただくための周知・啓蒙は関連機関の協力がないと困難であり、他の医療機関、福祉、行政機関との連携の重要性は増大する。それらを解決するためには、当院独自の努力だけではなく、地元関係者や地元住民のパブリックコメントを参考に圏内の全ての医療機関を含め地域連携のあり方をより具体化し充実しなければならない。

3-2 医師確保の現状と対策

3-2-1 当院の現状

医師の平成27年度実績における必要数は5.1人であり、現状は常勤医師4名・非常勤医師7名で、5.54人の常勤換算であり、必要数は確保できている。又、当地域における包括ケアシステムの理解が深まるよう医学部学生、臨床研修医の受け入れを行い、医学教育をおこなっている。受け入れ医学部学生、研修医は増え、現在安定している状態であるが、就職する医師の確保まで至っておらず、現在、岡山県へ自治医科大学卒業医師の派遣依頼を行い、常勤医を確保しているのが現状である。今後は、単純な医師の確保ではなく、地域医療に深い理解を持った医師の確保を見据えた、医学教育、研修医教育に努めていく必要がある。

3-2-2 当院の医師確保対策

現状の確保対策に加え

- ① 定期的に同規模病院の医師配置状況及び待遇面の調査・分析
 - ② 給与、待遇面の改善
 - ③ 医師臨床プログラムの改善
 - ④ 環境インフラの整備
- を行い魅力ある病院、働きたい病院を目指し改善する。

4. 経営形態の見直し

4-1 現在の経営形態と課題

当院は、現在公営企業法の一部適用の経営形態である。地域医療を推進し健全な病院経営を行い、現在の医療を取り巻く社会情勢の変化と地域住民のニーズに対して迅速に対応するためには、高度化・細分化する医療現場を熟慮した運営管理が求められる。

4-2 経営形態の見直し計画

将来、公営企業法の一部適用を全部適用に変更又は、民間的経営手法の導入を検討することで、企業として独立性を高め効率的な運営管理を目標とする。また、4-1で述べた多種多様な状況に対して、迅速かつ適正な対応ができるようになる。

5. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

5-1 医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割

当院は津山・英田保健医療圏のへき地医療拠点病院として、急性期医療のほか、患者の在宅復帰へ向けた医療と介護のシームレスな連携を構築した全人的包括ケアを担っている。その責務の遂行ため、平成28年10月より地域包括ケア病床を10床設け、綿密な在宅復帰支援計画を立て、患者をサポートしている。さらに、へき地医療拠点病院として、へき地医療などの不採算医療を担い地域から信頼され、安心安全な医療を提供できる病院であり続けることを役割としている。

当院は美作市と西粟倉村の境界部位に位置しており、兵庫県境、鳥取県境に近い位置にある。美作市のみならず、西粟倉村を含め、他町村、他県との連携が重要視される中、その核となる医療機関を目指し、さらなる連携強化により、地域住民への医療サービスの提供をその役割とする。

5-2 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

当院は、地域包括ケアシステムにおいて、かかりつけ医等の地域医療機関、および高次医療機関と連携してこれを支援する役割を担う。美作市医師会を通して在宅支援事業に参画しており、在宅復帰、生活支援として訪問診療、訪問看護を積極的に行う。

急性期治療後、日常生活能力が低下し、かつ在宅での生活が困難な症例に他職種の連携と綿密な介護計画を立て、実行していく。在宅診療、各種ケアサービスを含めた包括的医療の提供を推進していくこととする。在宅診療中の患者の急性期対応は、急性期受け入れをシームレスに行うことと、他院在宅診療中の患者についても情報共有を効率的に行い、同様にシームレスに受け入れ、治療および在宅復帰を支援していくよう努める。

5-3 今後の課題

地域医療の核として、市民の安心・安全のためにも、継続的な医療が提供できる体制づくり、とりわけ医師及び看護師不足の中、安定的な職員確保に努めるためにも、子育て支援や給与・手当面での処遇改善などを含めて、働きやすい職場環境づくりを目指す。

また、地域の医療ニーズが変化してきている中、人口減少・少子高齢化に対応するた

め、高齢者の尊厳の保持と自立支援のもと、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療の連携を強化する必要がある。より専門的医療が必要な患者は高次医療機関と連携診療を行い、急性期治療が終了した場合、速やかに、当院へ受け入れる。そして、医療・介護が一体的に全人的かつ包括的サービスの提供を行う。現在、地域包括ケアシステムにおいて、当院も地域に密着した病院であることを自覚し、在宅復帰が可能となるサービスの提供の場として地域包括ケア病床を増床し、地域包括ケアシステムの進化、深化させていくことを今後の課題とする。さらに、地域住民の疾病予防、健康維持の観点から職場健診や人間ドックを積極的に受け入れられる体制づくりを進める。経営面でも合併以降において経常損益(医業収支+医業外収支)では、黒字化経営ができており、今後においても、公立病院の使命を果たすべく、経営健全化に努めていく。

(別紙1)

団体名 (病院名)	美作市立大原病院
--------------	----------

1. 収支計画 (収益の収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度						
		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
収	1. 医 業 収 益 a	797	747	746	771	764	762	758
	(1) 料 金 収 入	709	659	649	678	676	675	672
	(2) そ の 他	88	88	97	93	88	87	86
	うち他会計負担金	36	36	36	36	36	36	36
	2. 医 業 外 収 益	198	202	210	208	207	203	202
	(1) 他会計負担金・補助金	173	172	180	183	180	179	178
	(2) 国 (県) 補 助 金	4	4	5	5	5	4	4
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	16	21	21	16	16	16	16
	(4) そ の 他	5	5	4	4	6	4	4
	経 常 収 益 (A)	995	949	956	979	971	965	960
入	1. 医 業 費 用 b	847	823	830	865	861	854	851
	(1) 職 員 給 与 費 c	561	559	565	587	592	595	598
	(2) 材 料 費	94	81	75	80	80	79	79
	(3) 経 費	110	99	112	123	115	108	102
	(4) 減 価 償 却 費	80	82	77	73	72	70	70
	(5) そ の 他	2	2	1	2	2	2	2
	2. 医 業 外 費 用	39	34	40	28	27	28	26
	(1) 支 払 利 息	16	15	14	13	12	12	11
	(2) そ の 他	23	19	26	15	15	16	15
	経 常 費 用 (B)	886	857	870	893	888	882	877
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	109	92	86	86	83	83	83	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)							
	2. 特 別 損 失 (E)	173						
	特別損益 (D)-(E) (F)	▲ 173	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	▲ 64	92	86	86	83	83	83	
累 積 欠 損 金 (G)	714	787	854	788	789	792	795	
不良債務	流 動 資 産 (ア)	1,284	1,280	1,395	1,446	1,605	1,598	1,593
	流 動 負 債 (イ)	75	95	96	69	70	68	68
	うち一時借入金							
	翌年度繰越財源(ウ)							
	当年度同意等償で未借入 又は未発行の額 差引 不良債務 (オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 1,209	▲ 1,185	▲ 1,299	▲ 1,377	▲ 1,535	▲ 1,530	▲ 1,525
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	112.3	110.7	109.9	109.6	109.3	109.4	109.5	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 151.7	▲ 158.6	▲ 174.1	▲ 178.6	▲ 200.9	▲ 200.8	▲ 201.2	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	94.1	90.8	89.9	89.1	88.7	89.2	89.1	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	70.4	74.8	75.7	76.1	77.5	78.1	78.9	
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)	▲ 1,209	▲ 1,185	▲ 1,299	▲ 1,377	▲ 1,535	▲ 1,530	▲ 1,525	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 151.7	▲ 158.6	▲ 174.1	▲ 178.6	▲ 200.9	▲ 200.8	▲ 201.2	
病 床 利 用 率	84.5	78.3	79.8	85	85	85	85	

団体名 (病院名)	美作市立大原病院
--------------	----------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
区分	1. 企 業 價							
	2. 他 会 計 出 資 金	48	47	36	18	18	18	18
収 入	3. 他 会 計 負 担 金							
	4. 他 会 計 借 入 金							
	5. 他 会 計 補 助 金							
	6. 国 (県) 補 助 金	33		2				
	7. そ の 他		200		200		200	
	収 入 計 (a)	81	247	38	218	18	218	18
	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)	81	247	38	218	18	218	18
	支 出	1. 建 設 改 良 費	56	9	12	9	9	9
2. 企 業 償 償 還 金		78	76	62	36	36	36	36
3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金								
4. そ の 他			200		200		200	
支 出 計 (B)		134	285	74	245	45	245	45
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	53	38	36	27	27	27	27	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	53	38	36	27	27	27	27
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額							
	3. 繰 越 工 事 資 金							
	4. そ の 他							
計 (D)	53	38	36	27	27	27	27	
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)								
実 質 財 源 不 足 額 (E)-(F)	0	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)

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	(0) 209	(0) 208	(0) 216	(0) 219	(0) 216	(0) 215	(0) 214
資 本 的 収 支	(0) 48	(0) 47	(0) 36	(0) 18	(0) 18	(0) 18	(0) 18
合 計	(0) 257	(0) 255	(0) 252	(0) 237	(0) 234	(0) 233	(0) 232

(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。