

下呂市立金山病院改革プラン

団体コード	212202
施設コード	001

H29.3.1作成

団体名	下呂市																																																																																								
プランの名称	下呂市立金山病院改革プラン																																																																																								
策定日	平成 29 年 3 月 日																																																																																								
対象期間	平成 29 年度 ~ 平成 32 年度																																																																																								
病院の現状	病院名	下呂市立金山病院			現在の経営形態		公営企業法財務適用																																																																																		
	所在地	岐阜県下呂市金山町金山973番地6																																																																																							
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計																																																																																	
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること																																																																																	
診療科目	科目名	内科・外科・小児科・整形外科・皮膚科・泌尿器科(人工透析)・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・歯科・歯科口腔外科・麻酔科 (計11科目)																																																																																							
(一) 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該病院の果たすべき役割(対象期間末における具体的な将来像)	<p>当院は、飛騨の二次医療圏域に位置しています。この地域の中核病院である岐阜県立下呂温泉病院(以下「県立病院」という。)と市内の診療所との医療連携により、飛騨南部の地域医療を支えており、県立病院は、急性期医療としての脳神経、循環器疾患及び救急医療などを担い、当院は一般診療(一般内科、一般外科)及び救急医療と回復期医療を担うことで、地域における医療提供のバランスが保たれています。また、隣接する中濃医療圏の木沢記念病院や中濃厚生病院、地域の診療所、介護施設との連携、救急の受け入れなど医療圏を超えた医療提供をおこなっており、今後もこの地域の医療体制の維持に努めていくことが望まれています。</p> <p>このことから、現状の医療体制を維持することが最も重要な役割であることから、医師確保に努めながら現状の11診療科目、一般病棟(急性期)、療養病棟(回復期)の機能及び病床数を平成32年度末まで確実に維持してまいります。</p>																																																																																							
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>○平成24年8月に新築移転した際、人口減少などを踏まえ113床から99床へ病床を14床(一般病棟:17床減、療養病棟:3床増)の減床を行いました。しかし、この地域における75歳以上の人口が平成37年度までは増加することを踏まえ、病床数は現状の99床を維持するとともに、一般病棟(10対1)における急性期と療養病棟における回復期の機能を担ってまいります。</p> <p>○現状の医療体制を維持しながら、在宅医療(訪問診療、訪問リハビリ)については、医師、看護師、理学療法士または作業療法士の確保が出来た段階で訪問診療の実施及び訪問リハビリの拡充を行います。</p>																																																																																							
	② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<p>○地域医療における在宅体制等が整うまでの間については、地域の診療所と連携を図りながら、入院等による受け入れを行い在宅医療の後方支援を行ってまいります。</p> <p>○在宅医療(訪問診療、訪問リハビリ)については、医師、看護師、理学療法士または作業療法士の確保が出来た段階で訪問診療の実施及び訪問リハビリの拡充を行ってまいります。</p>																																																																																							
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	<p>負担の基準については、毎年総務省より通知される「地方公営企業繰出金について」に定められており、一般会計からの繰出しの額については地方交付税の算定額を考慮して市と協議し決定します。なお当院が繰入金として予定している経費は次のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院事業債元利償還金の1/2</li> <li>・救急医療に要する経費</li> <li>・医師等研究研修費1/2</li> <li>・共済組合追加費用</li> <li>・基礎年金拠出金に要する経費</li> <li>・児童手当に要する経費</li> <li>・企業債利子の1/2</li> <li>・高度医療に要する経費</li> <li>・不採算地区病院に要する経費</li> </ul>																																																																																								
④ 医療機能等指標に係る数値目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度(実績)</th> <th>27年度(実績)</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1)医療機能・医療品質に係るもの</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>時間外救急患者数(人)</td> <td>2,309</td> <td>1,714</td> <td>2,000</td> <td>2,000</td> <td>2,000</td> <td>2,000</td> <td>2,000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>救急車受入件数(人)</td> <td>236</td> <td>211</td> <td>210</td> <td>210</td> <td>210</td> <td>210</td> <td>210</td> <td></td> </tr> <tr> <td>手術件数(件)</td> <td>289</td> <td>264</td> <td>266</td> <td>270</td> <td>270</td> <td>270</td> <td>270</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2)その他</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>臨床研修医受入数(人)</td> <td>2</td> <td>6</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>医学生実習受入数(人)</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>健診受入総数(人)</td> <td>1,452</td> <td>1,672</td> <td>1,700</td> <td>1,700</td> <td>1,700</td> <td>1,700</td> <td>1,700</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									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	備考	1)医療機能・医療品質に係るもの									時間外救急患者数(人)	2,309	1,714	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000		救急車受入件数(人)	236	211	210	210	210	210	210		手術件数(件)	289	264	266	270	270	270	270		2)その他									臨床研修医受入数(人)	2	6	8	8	8	8	8		医学生実習受入数(人)	2	4	3	4	4	4	4		健診受入総数(人)	1,452	1,672	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	
	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	備考																																																																																	
1)医療機能・医療品質に係るもの																																																																																									
時間外救急患者数(人)	2,309	1,714	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000																																																																																		
救急車受入件数(人)	236	211	210	210	210	210	210																																																																																		
手術件数(件)	289	264	266	270	270	270	270																																																																																		
2)その他																																																																																									
臨床研修医受入数(人)	2	6	8	8	8	8	8																																																																																		
医学生実習受入数(人)	2	4	3	4	4	4	4																																																																																		
健診受入総数(人)	1,452	1,672	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700																																																																																		
⑤ 住民の理解のための取組	<p>改革プランを病院ホームページにおいて公開するとともに、下呂市立金山病院改革プラン策定及び評価委員会における評価や意見についてもホームページ内で公開します。</p>																																																																																								

① 経営指標に係る数値目標								
1) 収支改善に係るもの	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	備考
経常収支比率(%)	92.6	97.0	100.8	99.2	100.5	100.3	100.1	
医業収支比率(%)	82.1	84.6	85.1	84.3	85.9	87.9	89.6	
職員給与比率(%)	67.0	66.6	69.8	71.6	70.0	69.8	69.2	
材料費対医業収益比率(%)	15.34	14.76	16.64	15.97	15.81	15.80	15.76	
2) 経費削減に係るもの	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	備考
委託費の対医業収益比率(%)	13.2	12.5	11.8	12.0	12.0	12.0	12.0	
光熱水費の対医業収益比率(%)	2.6	2.3	2.0	2.1	2.1	2.1	2.1	
ジェネリック薬品 使用薬品数(品目数)	53	63	65	67	68	69	70	
3) 収入確保に係るもの	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	備考
一般病棟病床利用率(%)	64.7	75.5	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	
療養病棟病床利用率(%)	61.9	58.6	77.6	77.7	77.7	77.7	77.7	
人間ドック受入数(人)	22	23	25	30	30	30	30	
4) 経営の安定性に係るもの	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	備考
常勤医師数(人)(歯科医師含む)	7	8	8	8	8	9	9	
看護師数(人)	59	56	59	59	62	62	62	
理学療法士(人)	4	5	5	5	5	5	5	
作業療法士(人)	2	2	2	3	3	3	3	
上記数値目標設定の考え方	<p>○一般病棟から療養病棟への効率的な転棟により一般病棟病床利用率80%以上、療養病棟病床利用率70%以上を目指し、病棟機能を維持することで収益の確保が望まれ、そのためには医療スタッフの確保が重要となります。</p> <p>○電気契約の見直しなど検討を進めながら経費節減に努めます。</p> <p>○下呂市における平成27年度の高齢化率は37.6%で、今後も独居、高齢者世帯が増えると見込まれるなど在宅医療が困難な地域状況に対し、現状の回復期機能を維持することで在宅医療の後方支援に努めます。</p> <p>○健診(人間ドック)・検診業務を拡充し、予防医療に貢献していきます。</p>							
② 経常収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)	一般病棟病床利用率80%以上、療養病棟病床利用率70%以上を維持することで、安定的な収入の確保に繋がっていきます。							
③ 目標達成に向けた具体的な取組(どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入)	民間的経営手法の導入	平成32年度までに安定した経営の黒字化に取り組むとともに、公営企業法全部適用の検討を行い、その後各種の民間的手法についても検討を行っていきます。						
事業規模・事業形態の見直し	平成24年8月に新築移転した際、将来の人口減少などを踏まえ病床数の削減を行っており、今後は現在の医療体制を維持していくことを基本としています。その上で高齢者の増加に伴う医療ニーズの変化に対応するため、地域包括ケア病床導入の検討及び訪問診療についてスタッフ確保等の準備を進めていきます。なお、外部環境の変化により、入院患者数の減少時には、病床数及び機能のあり方を検討していきます。							
経費削減・抑制対策	<p>①業務委託について、業務内容等見直しを行い、委託経費(保守業務委託費等)の削減に努めます。</p> <p>②新エネルギーへの切り替えや、デマンド警報発令時の院内省エネ啓発。全職員が節電に努めることにより経費(光熱水費)の削減に努めます。</p> <p>③ジェネリック医薬品の採用推進を図り、医薬品費の削減に努めます。</p>							
収入増加・確保対策	<p>①療養病棟入院基本料について、平成29年度から入院基本料2を入院基本料1に引き上げることで、診療報酬の増収を図ります。</p> <p>②地域の医療、保健、介護、福祉と連携し、病床利用率を維持しつつ平均在院日数の短縮を図ります。</p> <p>③看護師及び理学療法士の増員により、一部の病床を地域包括ケア病床へ変更することを検討し、増収を図ります。</p> <p>④リハビリスタッフ(理学療法士・作業療法士)の増員により、訪問リハビリ件数等を増やし増収を図ります。</p> <p>⑤X線CT装置、MRI装置の更新による撮影診断料等の増収を図ります。</p> <p>⑥健診を積極的に推進し、二次検査による外来患者の増員を図ります。</p>							
その他								
④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等	別紙1記載							

(3)再編・ネットワーク化	当該公立病院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の建設・建替等を行う予定がある <input type="checkbox"/> 病床利用率が特に低水準(過去3年間連続して70%未満) <input type="checkbox"/> 地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある					
	二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	当院が所在する広大な飛騨医療圏には、県立病院206床・高山赤十字病院476床・飛騨市民病院91床及び当院99床の4つの公立・公的病院が開設されています。当院から県立病院までは約30キロ、高山赤十字病院までは約80キロ、飛騨市民病院までは約115キロの距離があります。南飛騨圏域の中核病院である県立病院と当院とは、地域事情からもお互いに役割分担を図り、2病院間の距離的な問題を念頭においた南飛騨圏域の医療体制の構築を維持しています。					
(4)経営形態の見直し	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要 (注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<table border="1"> <thead> <tr> <th>&lt;時期&gt;</th> <th>&lt;内容&gt;</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>未定</td> <td>           ①検討・協議の方向性            平成19年度に県立下呂温泉病院移転新築計画検討会が行われ、その中で「市内には、県立・市立病院の二つの公立病院が開設されていますが、地域事情(30キロ間)から再編・ネットワーク化は困難である。したがって、各々の病院に役割・機能の位置づけを持たせることで、飛騨南部地域の医療体制の構築を図る」ことを結論付けており、基本的にはこの考え方を継続していきます。            ②検討・協議体制            平成28年度に下呂市において二次の下呂市医療ビジョン策定委員会が開かれており、当院も委員として参加しています。今後、市の医療ビジョンを踏まえながら必要に応じた検討・協議体制としていきます。            ③検討・協議のスケジュール            公立病院等の再編・ネットワーク化は、複数の病院、経営体、自治体が絡み合うため、その必要性や目的などを共通の認識として共有できなければ実現は甚だ困難な課題です。現状で、南飛騨圏域の医療は、提供体制の点においてスムーズに行われており、当面現状のまま運営することとします。         </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	未定	①検討・協議の方向性 平成19年度に県立下呂温泉病院移転新築計画検討会が行われ、その中で「市内には、県立・市立病院の二つの公立病院が開設されていますが、地域事情(30キロ間)から再編・ネットワーク化は困難である。したがって、各々の病院に役割・機能の位置づけを持たせることで、飛騨南部地域の医療体制の構築を図る」ことを結論付けており、基本的にはこの考え方を継続していきます。 ②検討・協議体制 平成28年度に下呂市において二次の下呂市医療ビジョン策定委員会が開かれており、当院も委員として参加しています。今後、市の医療ビジョンを踏まえながら必要に応じた検討・協議体制としていきます。 ③検討・協議のスケジュール 公立病院等の再編・ネットワーク化は、複数の病院、経営体、自治体が絡み合うため、その必要性や目的などを共通の認識として共有できなければ実現は甚だ困難な課題です。現状で、南飛騨圏域の医療は、提供体制の点においてスムーズに行われており、当面現状のまま運営することとします。	
	<時期>	<内容>					
未定	①検討・協議の方向性 平成19年度に県立下呂温泉病院移転新築計画検討会が行われ、その中で「市内には、県立・市立病院の二つの公立病院が開設されていますが、地域事情(30キロ間)から再編・ネットワーク化は困難である。したがって、各々の病院に役割・機能の位置づけを持たせることで、飛騨南部地域の医療体制の構築を図る」ことを結論付けており、基本的にはこの考え方を継続していきます。 ②検討・協議体制 平成28年度に下呂市において二次の下呂市医療ビジョン策定委員会が開かれており、当院も委員として参加しています。今後、市の医療ビジョンを踏まえながら必要に応じた検討・協議体制としていきます。 ③検討・協議のスケジュール 公立病院等の再編・ネットワーク化は、複数の病院、経営体、自治体が絡み合うため、その必要性や目的などを共通の認識として共有できなければ実現は甚だ困難な課題です。現状で、南飛騨圏域の医療は、提供体制の点においてスムーズに行われており、当面現状のまま運営することとします。						
経営形態の現況(該当箇所)に✓を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合						
経営形態の見直し(検討)の方向性(該当箇所)に✓を記入、検討中の場合は複数可)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行						
経営形態見直し計画の概要 (注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<table border="1"> <thead> <tr> <th>&lt;時期&gt;</th> <th>&lt;内容&gt;</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>未定</td> <td>           ①検討・協議の方向性            現状における経営が安定することが前提となりますが、自立的な経営の確保という観点に立って、幅広い視点から経営形態のあり方について検討をしていきます。            ②検討・協議体制            院内の経営会議において、関係機関等の意見や考え等も確認しながら、望ましい経営方法について研究等をしていきます。            ③検討・協議スケジュール            平成32年度までに安定した経営の黒字化となるよう取り組むとともに、目指すべき経営形態について協議、検討します。         </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	未定	①検討・協議の方向性 現状における経営が安定することが前提となりますが、自立的な経営の確保という観点に立って、幅広い視点から経営形態のあり方について検討をしていきます。 ②検討・協議体制 院内の経営会議において、関係機関等の意見や考え等も確認しながら、望ましい経営方法について研究等をしていきます。 ③検討・協議スケジュール 平成32年度までに安定した経営の黒字化となるよう取り組むとともに、目指すべき経営形態について協議、検討します。		
<時期>	<内容>						
未定	①検討・協議の方向性 現状における経営が安定することが前提となりますが、自立的な経営の確保という観点に立って、幅広い視点から経営形態のあり方について検討をしていきます。 ②検討・協議体制 院内の経営会議において、関係機関等の意見や考え等も確認しながら、望ましい経営方法について研究等をしていきます。 ③検討・協議スケジュール 平成32年度までに安定した経営の黒字化となるよう取り組むとともに、目指すべき経営形態について協議、検討します。						
(5)(都道府県以外記載)新改革プラン策定に関する都道府県からの助言や再編・ネットワーク化計画策定への都道府県の参画の状況	平成27年7月16日岐阜県から(1)新公立病院改革ガイドライン及び財政措置、(2)再編・ネットワーク化に係る検討方法、(3)地域医療構想の概要及び策定までのスケジュール等について、説明及び意見交換等が行われ、南飛騨圏域における当院の役割等について概要説明を行い、県の考え方等について説明・助言を受けました。						
※点検・評価・公表等	<table border="1"> <tr> <td>点検・評価・公表等の体制(委員会等を設置する場合その概要)</td> <td>下呂市立金山病院改革プラン策定及び評価委員会に諮り、取り組み状況の点検・評価を行います。 構成メンバー 医師会代表者・福祉関係者・市民代表・経営管理部長・健康医療部長・金山病院院長・事務局長</td> </tr> <tr> <td>点検・評価の時期(毎年〇月頃等)</td> <td>年1回 10月頃</td> </tr> <tr> <td>公表の方法</td> <td>市民に理解してもらえよう、分かりやすくしてホームページに掲載。</td> </tr> </table>	点検・評価・公表等の体制(委員会等を設置する場合その概要)	下呂市立金山病院改革プラン策定及び評価委員会に諮り、取り組み状況の点検・評価を行います。 構成メンバー 医師会代表者・福祉関係者・市民代表・経営管理部長・健康医療部長・金山病院院長・事務局長	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	年1回 10月頃	公表の方法	市民に理解してもらえよう、分かりやすくしてホームページに掲載。
点検・評価・公表等の体制(委員会等を設置する場合その概要)	下呂市立金山病院改革プラン策定及び評価委員会に諮り、取り組み状況の点検・評価を行います。 構成メンバー 医師会代表者・福祉関係者・市民代表・経営管理部長・健康医療部長・金山病院院長・事務局長						
点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	年1回 10月頃						
公表の方法	市民に理解してもらえよう、分かりやすくしてホームページに掲載。						
その他特記事項	<b>【命を繋ぐ救急の取り組み】</b> 当院と県立病院とは、約30キロ離れていますが、それぞれの役割の下、総合医療を維持する中で、脳神経疾患、循環器などの急性期医療については、県立病院が担うことなど機能分担を行っています。そのため当院は、患者の搬送途中死、あるいは状態の悪化を防ぐための措置が出来る病院としての位置づけがされ、救急業務の特化を目指しています。また、県立病院での脳血管障害後遺症等での長期入院患者については、当院が受け皿の役割を果たしております。						

(別紙1)

団体名 (病院名)	下呂市立金山病院
--------------	----------

## 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	29年度	30年度	31年度	32年度
収	1. 医業収益 a	1,102	1,121	1,145	1,214	1,227	1,252	1,247	1,244
	(1) 料金収入	1,006	1,026	1,042	1,115	1,126	1,151	1,146	1,143
	(2) その他	96	95	103	99	101	101	101	101
	うち他会計負担金	37	37	37	37	37	37	37	37
	2. 医業外収益	171	196	226	284	275	269	231	218
	(1) 他会計負担金・補助金	164	158	185	246	213	220	190	179
	(2) 国(県)補助金								
	(3) 長期前受金戻入		31	35	33	56	43	35	33
	(4) その他	7	38	41	38	6	6	6	6
	経常収益(A)	1,273	1,317	1,371	1,498	1,502	1,521	1,478	1,462
入	1. 医業費用 b	1,312	1,366	1,354	1,426	1,456	1,457	1,419	1,388
	(1) 職員給与費 c	717	751	763	847	878	877	871	861
	(2) 材料費	175	172	169	202	196	198	197	197
	(3) 経費	306	312	297	256	261	266	264	260
	(4) 減価償却費	111	126	121	116	116	111	82	65
	(5) その他	3	5	4	5	5	5	5	5
	2. 医業外費用	46	57	60	60	58	56	55	73
	(1) 支払利息	20	20	20	19	19	15	17	17
	(2) その他	26	37	40	41	39	41	38	57
	経常費用(B)	1,358	1,423	1,414	1,486	1,514	1,513	1,474	1,461
経常損益(A)-(B) (C)	▲ 85	▲ 106	▲ 43	12	▲ 12	8	4	1	
特別損益	1. 特別利益(D)	2	17	16	12	7	10	18	20
	2. 特別損失(E)	9	47	7	1	0	0	0	0
	特別損益(D)-(E) (F)	▲ 7	▲ 30	9	11	7	10	18	20
純損益(C)+(F)	▲ 92	▲ 136	▲ 34	23	▲ 5	18	22	21	
累積欠損金(G)	1,060	1,225	1,288	1,202	1,209	1,197	1,171	1,164	
不良債務	流動資産(ア)	194	211	218	217	194	189	226	227
	流動負債(イ)	87	252	261	206	190	196	197	197
	うち一時借入金	30	80	80					81
	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)									
不良債務差引 [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)] (オ)	▲ 107	41	43	▲ 11	▲ 4	7	▲ 29	▲ 30	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	93.7	92.6	97.0	100.8	99.2	100.5	100.3	100.1	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 9.7	3.7	3.8	▲ 0.9	▲ 0.3	0.6	▲ 2.3	▲ 2.4	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	84.0	82.1	84.6	85.1	84.3	85.9	87.9	89.6	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	65.1	67.0	66.6	69.8	71.6	70.0	69.8	69.2	
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)	▲ 107	41	43	▲ 11	▲ 4	7	▲ 29	▲ 30	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 9.7	3.7	3.8	▲ 0.9	▲ 0.3	0.6	▲ 2.3	▲ 2.4	
病床利用率	57.7	60.71	64.7	76.9	78.9	78.9	78.9	78.9	

※ 決算(実績)は、「市町村財政の状況」の数値から記載。(職員給与費には、退職給付金は含まれない。[見込み以降は職員給与費に含む])

2. 収支計画(資本的収支)

(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	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企業債	0	4	13	9	19	7	0	138
	2. 他会計出資金	28	28	33	40	47	38	40	41
	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		2	3	3		3		3
	7. その他								
	収入計 (a)	28	34	49	52	66	48	40	182
	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)	28	34	49	52	66	48	40	182	
支 出	1. 建設改良費	1	12	18	14	53	61	31	129
	2. 企業債償還金	55	55	66	80	93	77	81	82
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. その他		1		1	1	1	1	1
	支出計 (B)	56	68	84	95	147	139	113	212
差引不足額 (B)-(A) (C)	28	34	35	43	81	91	73	30	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	28	34	35	43	81	91	73	30
	2. 利益剰余金処分量								
	3. 繰越工事資金								
	4. その他								
	計 (D)	28	34	35	43	81	91	73	30
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)

	25年度(実績)	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)	( 0)	( 25)	( 83)	( 50)	( 50)	( 40)	( 30)
資本的収支	201	195	222	283	250	257	227	216
	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)
	28	28	33	40	47	38	40	41
合計	( 0)	( 0)	( 25)	( 83)	( 50)	( 50)	( 40)	( 30)
	229	223	255	323	297	295	267	257

(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。