

串間市民病院改革プラン

平成29年3月
宮崎県 串間市

目 次

はじめに	2
1 市民病院の概要・沿革	2
2 計画期間	4
3 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市民病院の果たすべき役割	4
(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	7
(3) 一般会計における経費負担の考え方	8
(4) 医療機能等指標に係る数値目標の設定	9
4 経営の効率化	
(1) 経営指標に係る数値目標の設定	11
(2) 数値目標達成に向けての具体的な取り組み及び実施時期	11
①経費の抑制に係るもの	11
②収入確保に係るもの	13
5 再編・ネットワーク化について	16
6 経営形態の見直し	17
7 点検・評価・公表	17
8 旧改革プラン(平成21～25年度)の検証	18
9 本改革プランに基づく収支計画	20

はじめに

少子高齢化の進展とともに、社会保障費、特に医療費が増大する中、医療費抑制策など医療を取り巻く環境が大きく変化し、質の高い安全・安心な医療の提供が求められています。

一方、医師・看護師等の医療従事者の確保が次第に困難となり、地域医療に必要な診療科の維持が危ぶまれる状況にあります。その中であって、自治体病院の果たす役割は大きく、救急医療をはじめ民間病院が担わない安定した医療を地域住民に提供することが責務となっています。

平成27年3月、総務省は「新公立病院改革ガイドライン」を公表し、平成32年度を終期とした新公立病院改革プランを策定するよう通知しました。これは、平成19年12月に公表された「公立病院改革ガイドライン」を引き継ぐもので、これまでの経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しに「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた4つの視点に立って改革を進めることが必要とされています。

これらの基本方針に基づき、串間市民病院の今後の経営方針を定めるためこの病院改革プランを策定します。

1 市民病院の概要・沿革

串間市民病院概要

所在地 串間市大字西方7,917番地

許可病床 120床

標榜診療科目 内科、総合診療科、外科、整形外科、泌尿器科、産婦人科、麻酔科、皮膚科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科

沿 革

年 月	事 項
昭和21年10月	「福島町農業会代行国民健康保険組合直営診療所」として開設 (一般 67床)
昭和26年 4月	串間市大字西方4351番地に移転
昭和27年 4月	第1病棟建設(後の管理棟)
昭和27年 8月	伝染病棟建設(20床)
昭和29年11月	串間市市制施行に伴い、「串間市国民健康保険病院」に改称
昭和38年 4月	付属准看護学校開校
昭和39年 7月	救急告示病院として指定を受ける
昭和40年 6月	准看護学校串間市直営となる
昭和41年 7月	付属本城診療所開設
昭和42年 4月	結核病棟建設(42床) 整形外科を標榜
昭和44年12月	診療棟新築(鉄筋コンクリート3階) リハビリセンター建設
昭和48年 3月	病棟全面改築(鉄筋コンクリート3階)
昭和59年 2月	13床増床(一般 80床) 結核病床廃止(42床)
昭和62年 4月	10床増床(一般 90床)
昭和63年 4月	泌尿器科・理学診療科標榜
平成 4年 4月	給食業務全面委託
平成 7年11月	薬局・医事・待合ホール改修
平成 9年	新看護(2.5対1(A)・15対1看護補助)加算開始
平成11年 7月	産婦人科開設15床増床(一般105床)
平成12年 2月	管理棟改修
平成12年 9月	15床増床(一般 120床)10対1看護補助加算
平成13年 3月	人工透析室増
平成15年 3月	眼科休診
平成15年 3月	小児科休診
平成15年11月	新病院建設着工
平成17年 3月	新病院完成
平成17年 5月	串間市大字西方7917番地に移転 「串間市民病院」に改称
平成18年 4月	電子カルテシステムが稼働
平成22年 4月	人工透析を休診
平成22年 9月	禁煙外来を開始
平成23年 4月	麻酔科を標榜 人工透析を再開
平成24年11月	最新型のCT(コンピュータ断層撮影装置、64列マルチスライスCT)が稼働

年 月	事 項
平成25年 4月	電子カルテシステムを更新 乳腺外来を開始
平成27年 9月	新型MRI装置（1.5テスラ）稼働
平成28年 1月	総合診療科を院内標榜
平成28年 7月	地域包括ケア病床22床設置、算定開始
平成29年 4月	地方公営企業法の全部適用（予定）

2 計画期間

平成28年度から平成32年度

3 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市民病院の果たすべき役割

宮崎県は、平成28年10月、宮崎県地域医療構想を公表し、平成37年（2025年）を見据えた病床の区分ごとの病床数の必要量、各医療圏の居宅等における医療の必要量、医療体制の構築に向けた病床機能の分化及び連携の推進を図るための施策を定めました。これによると、日南・串間医療圏における2014年度の病床機能報告値及び2025年度必要病床数は、次のとおりとなっています。

(表 01)

〔日南串間〕

項 目	2014年度 病床機能報告値	2025年 必要病床数
病床数	高度急性期	0床
	急性期	707床
	回復期	68床
	慢性期	528床
	(無回答)	0床
	計	1,303床
		在宅医療等の必要量(医療需要)
		854.9人/日
病床数 (構成比)	高度急性期	0.0%
	急性期	54.3%
	回復期	5.2%
	慢性期	40.5%
	(無回答)	0.0%
	高度急性期	4.2%
	急性期	18.8%
	回復期	30.7%
	慢性期	46.3%

日南串間の医療圏においては、2014年度の病床数1,303床に対して、2025年度の必要病床数は876.7床となり、病床機能別では急性期の需要が大きく減少し、回復期が増加する結果となっています。

この病床機能ごとの病床数の必要量は、機能に着目したものであり、許可病床数自体に直接影響を与えるものではないとされており、病床の整備は宮崎県医療計画に定める基準病床数の範囲内で行うこととなります。

これらを踏まえて、この改革プランでは平成28年7月から算定開始となった地域包括ケア病床の活用を図り、急性期から回復期病床への転換を押し進めることとします。

① 地域医療の水準を維持向上させる病院

市民病院は、各種の先進的な手術・治療や人工透析、内科による上下消化管の内視鏡検査、CTスキャナーやMRIなど高度医療機器による検査、各種臨床検査の提供など、市内の民間医療機関にはない機能を担っています。

また、産婦人科は市内唯一の産科として、里帰り出産を含めて年間100件

のお産を手がけるなど、市の施策でもある子育て支援に貢献しております。

②救急医療の確保

市内の救急告示施設は市民病院だけであり、年間 1, 700 件の救急診療を行っています。今後も一次・二次救急を担っていく必要がありますが、年々医師が減少し、当直体制を維持するのが困難な状況にあります。引き続き医師の確保に努めるとともに、救急患者の搬送・受け入れに支障をきたさないよう消防救急と連携した救急医療体制を維持していきます。また、いわゆるコンビニ受診の防止等について、市の担当課、医師会等とともに啓発に取り組みます。

③ 地域医療を支える医療人の育成及び確保

市民病院は、毎年、卒後臨床研修医師、宮崎大学医学部学生を積極的に受け入れています。当院で研修した医師が卒後臨床研修修了後に当院に就職した事例もありました。また、平成27年度からは宮崎大学医学部の地域医療・総合診療医学講座と連携し、総合診療医育成後期プログラムの研修医を受け入れ、重要な戦力として活躍しております。

これまで公立病院は、大学の医局からの派遣で医師を確保してきましたが、平成16年度の医師臨床研修制度改定、国立大学の独立行政法人化等に伴い大学医局自体が医師不足となり、当院に派遣される医師も年々少なくなっています。このような状況から、従来のように大学医局の派遣に頼るだけでなく、自ら若い人材を育て、将来の医師の定着につなげる方向を目指していかなければなりません。

また、医療は医師だけではなく、看護師やコメディカルスタッフとの協働

により成り立っているのであり、すべての医療従事者の養成・研修の場としても機能すべきです。それにより地域医療の安定、市民の安心・安全、健康な暮らしを守ることが担保されることとなります。今後ますます高度化する医療、また予測される南海トラフ地震など災害時の医療に備え、高度な医療技術を持つ認定看護師などの育成に努めていきます。

④ 医療人を育成するための施設の確保

総合診療科の充実とともに、診療室が不足しています。また、研修医や医学生の症例研究・学びの場であるカンファレンスルームがありませんので、今後、優れた医療人を育成するために施設の拡充を図ります。

⑤ 市民に必要とされ、愛される職員の育成

市民病院の職員は、基本理念である「やさしい医療、高度な医療、安全な医療」をよく守り、市民に必要とされ、市民に愛される職員を目指します。市民の声に真摯に応え、私たちに託された人々の幸福のために職務に精励します。また、後述の地方公営企業法の全部適用という新たな環境を改革のチャンスととらえ、市民・患者に対する接遇や地方公営企業に対する経営意識の向上を図ります。

(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

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を続けられるために、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、公立病院である市民病院は、緊急時の一時入院（レスパイト入院）などを行うほか、医療機関を受診することが困難な患者さんのために在宅診療や訪問看護に力を入れています。

また、地域包括ケアシステムの実現に向けて、市が設立した串間市在宅医療介護連携推進協議会に参加しており、保健、医療、福祉などの多職種連携によって地域の課題に取り組みます。その一環として、当院の地域連携室では市内外の病院・診療所や施設と連携し、患者の積極的な受け入れに努めるとともに、急性期治療を終えた患者の在宅復帰に向けた支援を行っており、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) 一般会計における経費負担の考え方

地方公営企業は独立採算制を原則としていますが、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自治体病院の役割を考慮し、一般会計との間の経費負担が定められています。

その性質上、病院の経営に伴う収入で賄うことが適当でないもの及び病院事業の性質上能率的な経営を行ってもなお病院の経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的困難であると認められるもの（地方公営企業法第17条の2）については、総務副大臣通知の「地方公営企業繰出金について（通知）」により一般会計から繰り出すことを原則とします。

(表 02)

繰出金項目	趣 旨	繰出の基準
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	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
保健衛生行政事務に関する事務	集団検診、医療相談等保健衛生に関する行政として行われる事務に要する経費について、一般会計が負担するための経費	集団検診、医療相談等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

繰出金項目	趣 旨	繰出の基準
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
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、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
周産期医療に要する経費	周産期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	周産期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
病院の建設改良に要する 経費	病院の建設改良費について一般 会計が負担するための経費	病院の建設改良費及び企業債元 利償還金のうち、その経営に伴 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（建設改良費及び企業債 元利償還金等の2分の1を基 準）
高度医療に要する経費	高度医療で採算をとることが困 難であっても、公立病院として 行わざるを得ないものの実施に 要する経費について、一般会計 が負担するための経費	高度医療の実施に要する経費の 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の設定

①地域医療の充実

地域の中核病院として、救急医療など不採算と言われる診療科の維持や他の医療機関が担わない医療を提供していく必要があります。

また、無医地区やへき地診療所への支援、通院が困難な患者等への在宅診療や訪問看護を今後も継続していきます。

②手術、内視鏡、リハビリ件数、在宅復帰率の維持・向上

地域医療構想において、各病院の機能を分担し最適な医療を提供するため、他の病院・診療所からの紹介、逆紹介を積極的に行います。高度医療機器を充実させ、先進的な手術、内視鏡検査などの向上を目指します。

また、今後ますます増加すると予測される高齢者の入院に対しては、地域包括ケアを推進するため、関係機関との協力体制を堅固にしつつ、理学療法士や作業療法士を増員し、リハビリテーションを充実させ、在宅復帰を支援します。

(表 03)

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 (見込)	30 年度 (見込)	31 年度 (見込)	32 年度 (見込)
放射線一般撮影件数	13,496	13,331	13,236	13,098	13,491	13,626	13,762	13,900
C T 件数	1,562	1,743	1,608	1,906	1,963	1,983	2,003	2,023
M R I 件数	766	800	695	912	939	949	958	968
マンモグラフィ件数	392	388	445	367	378	382	386	389
手術件数	539	543	352	247	254	257	260	262
内視鏡件数	1,083	998	1,069	1,173	1,208	1,220	1,232	1,245
リハビリ件数	25,216	30,211	27,375	30,414	36,497	36,862	37,230	37,603
臨床検査件数	60,712	66,346	68,271	66,283	68,271	68,954	69,644	70,340
エコー件数	2,208	2,313	2,120	2,347	2,417	2,442	2,466	2,491
分娩件数	109	106	87	75	77	78	79	80

4 経営の効率化

(1) 経営指標に係る数値目標の設定

次に掲げる諸課題の改善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により、段階的に累積欠損金を縮減していきます。特に、医業収益の要である入院収益を上げることに重点を置いて取り組みます。

本プラン計画期間中の財務及び医療機能に係る数値目標は下記のとおりとします。

(表 04)

(単位:%)

年 度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
区 分	(実績)	(実績)	(実績)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)
経常収支比率	98.4	96.5	85.3	84.9	99.5	100.3	100.5	101.1
医業収支比率	95.2	91.5	78.6	76.8	92.0	93.4	95.7	96.2
累積欠損金比率	52.0	29.4	53.9	73.6	59.0	53.8	52.5	50.9

(2) 数値目標達成に向けての具体的な取り組み及び実施時期

① 経費の抑制に係るもの

(表 05)

(単位:%)

年 度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
区 分	(実績)	(実績)	(実績)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)
材料費対医業収益比率	20.3	19.7	20.3	20.2	15.7	20.1	20.1	20.1
薬品費対医業収益比率	9.2	8.9	9.3	9.1	8.0	9.1	9.1	9.1
委託料対医業収益比率	15.4	16.1	19.7	22.6	17.0	15.6	15.4	15.3
給与費対医業収益比率	49.2	49.3	57.7	58.0	51.2	48.3	47.9	47.7
減価償却費対医業収益比率	6.2	10.0	11.5	12.3	10.0	9.6	7.8	7.7

医業収益に対する材料費の割合は平成 27 年度までは 20% 程度、薬品費は 9% 程度でしたが、本改革プランが目標とする医業収益の増加に伴い、薬

品費を含む材料費が増加することが予測されます。そのため、引き続き後発薬品の積極的な導入、診療材料の徹底した在庫管理等を実行することにより、医業収益に対する割合を材料費で20.1%、薬品費で9.1%までに抑制します。

経費のうち委託料については、平成27年度及び28年度の実績をもとに算定した金額2億9,346万円を目標とし、本改革プラン終期の平成32年度まで抑制に努めます。

給食、医事業務、施設管理・警備、清掃等についてはすでに委託をしていますが、今後も外注が可能な業務に関しては外注化をすすめます。また、契約方法についても、長期継続契約の導入や業務内容の見直しを行い、費用の抑制に努めます。

その他の消耗品費、光熱水費、燃料費等の一般管理的経費については、平成25年度から平成27年度の実績をもとに算定した金額に平成32年度まで据え置くこととし、さらなる抑制に努めます。

給与費の抑制については、平成29年度以降、常勤医師が増員になる一方、非常勤医師を適正な人員配置にすることで報償費の抑制を図ります。また、平成29年4月以降、地方公営企業法の全部適用に移行することに伴い、市長部局から離れ独自の定員管理計画を定めて、今後の診療報酬改定や施設基準等に柔軟に対応した人員体制を検討して、人件費の抑制を図ります。

②収入確保に係るもの

(表 06)

(単位：円、人)

年 度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
区 分	(実績)	(実績)	(実績)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)
入院患者数(1日当)	79.5	75.4	69.4	77.2	98.7	105.9	105.9	105.9
診療収入(1人1日)	34,973	35,919	31,738	29,968	30,418	30,950	31,465	31,991
外来患者数(1日当)	286.5	294.6	273.9	269.1	328.9	358.8	358.8	358.8
診療収入(1人1日)	6,781	6,684	6,569	7,168	7,168	7,168	7,168	7,168
病床稼働率(%)	66.2	62.8	57.8	64.4	82.3	88.3	88.3	88.3

1)入院収益

病床稼働率は、平成25年度の66.2%以降悪化し、平成26年度は62.8%、平成27年度は57.8%まで落ち込み、同年度約2億6,800万円の純損失を計上する大きな要因となりました。その後においては、地域包括ケア病床の開設等により復調の兆しがあるので、平成29年度からの医師増員も踏まえ、平成29年度82.3%(1日平均患者数98人)、平成30年度以降は88.3%(105人)を目指します。

1人1日の入院単価は、平成25年度は3万4,973円、平成26年度は3万5,919円でしたが、平成27年度は3万1,738円となり、平成28年度は2万9,968円まで落ち込む見込みです。平成29年度以降は、平成28年12月末時点の実績(見込)を踏まえた単価に、常勤医の増員、手術件数の増加、平均在院日数の短縮、施設基準の取得等を加算した額を目標数値とし、平成29年度3万4,118円、平成30年度3万9,500円、平成31年度3万1,465円、平成32年度以降3万1,991円を目指します。

2) 外来収益

外来患者数は、平成26年度までは1日平均患者数が概ね290人前後でしたが、平成27年度は273人となりました。今後は、常勤医の増員を予定しているため、目標数値を平成29年度328人、平成30年度以降は358人を目指します。

1人1日の外来単価は、平成27年度は6,569円となっています。今後は、常勤医の増員を予定していることや理学療法士・作業療法士の増員に伴うリハビリの単位増等で、平成32年度までの目標数値を7,168円を目指します。

3) 医師確保等

(表 07)

(単位：人)

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 (見込)	30年度 (見込)	31年度 (見込)	32年度 (見込)
医師数	13	11	9	9	11	12	12	12
看護師数	59	54	56	62	65	65	65	65
企業債残高(百万円)	2,847	2,718	2,646	2,512	2,358	2,201	2,072	1,957

平成25年度には13名いた医師が平成28年度は9名まで減少し、特に内科医師は院長を含めて2名となっています。内科については、大学から新たに派遣を受けることが難しくなっています。総合診療科医師については、これまで宮崎大学地域医療・総合診療医学講座と連携し、医師を招へいた結果、この2年間で総合診療医育成プログラムの後期研修医2名が着任し、合計1年6か月勤務しました。さらに平成29年度は2名の総合診療科医師が着任する予定です。他の診療科では、外科、産婦人科、整形外科、泌尿器科、皮膚科、耳鼻咽喉科の医師が宮崎大学から派遣されており、平成29年

度以降も引き続き派遣の要請をして参ります。

また、平成31年度までに腎臓内科医師を招へいし、併せて臨床工学士を増員するにより人工透析の件数を増やし、医業収益の増加を図ります。

4) 午後の外来診療

午後の診療を拡大し、医業収益の増加を図ります。

現在、午後に外来診療を行っている診療科は次のとおりです。

診療科	診療曜日
産婦人科	月・水・木
皮膚科	木
耳鼻咽喉科	月・金
救急外来	日～土

平成29年度以降においては、総合診療科、内科、泌尿器科においても診療曜日を定めて、午後の外来診療を計画して参ります。

5) 人間ドック・健診事業、在宅診療・訪問看護など

平成29年度以降の医師の増員により、内視鏡検査件数を拡大することで人間ドック・健診事業収益の増加を図ります。

また、平成27年度から開始した在宅診療、訪問看護を継続させ、平成29年度以降は専任のスタッフを養成し、医業収益の増加を図ります。

5 再編・ネットワーク化について

(1) 二次医療圏内の公立病院等の配置状況

日南串間二次医療圏は、官民合わせて多数の病院・診療所がありますが、その中で公立病院は次のとおりです。

(表 08)

病 院 名	許可病床数 (床)
宮崎県立日南病院	3 3 4
日南市立中部病院	8 8
串間市民病院	1 2 0
市木診療所	無床

(2) 再編・ネットワーク化の方針

再編・ネットワーク化とは、これらの公立病院の経営主体を統合し、統一的な経営判断の下で医療資源の適正配分を図ることであり、例えば①関係地方公共団体が共同して新たな経営主体として地方独立行政法人を設立し、当該法人の下に関係病院・診療所等を経営統合する、②関係地方公共団体が共同して関係病院・診療所の指定管理者として同一の医療法人や公的病院を運営する法人等を指定し、当該法人の下に一体的経営を図る等の方策が期待されています。

しかしながら、現実的にはこのような経営統合は難しく、各病院がもつ機能を生かして連携をとることが効果的です。二次医療の中核病院として脳神経外科、循環器科などの診療科を有する県立日南病院、回復期リハビリテーションの施設基準を持つ日南市立中部病院、消化器関係の施設認定を持つ本院が、それぞれの特徴を生かして相互に補完し合い、協力する関係を発展さ

せていきます。

6 経営形態の見直し

市民病院は、平成29年4月1日から地方公営企業法の一部適用から全部適用に移行し、事業管理者を設置します。総務省の「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として、①地方公営企業法の全部適用、②地方独立行政法人化（非公務員型）、③指定管理者制度の導入、④民間譲渡及び⑤事業形態の見直しの5点を挙げていますが、当院は、市民病院運営改善委員会の議論を経て条例を改正し、地方公営企業法全部適用を選択しました。事業管理者に責任と権限を集中させ、全部適用のメリットを生かして、経営の健全化に取り組みます。

7 点検・評価・公表

(1)点検・評価の方法

各年度の決算確定後に、市民病院運営改善委員会において決算数値に基づき、本プランの実施状況を点検・評価します。

【委員構成】

副市長、総合政策課長、総務課長、財務課長、医療介護課長、病院事業管理者、院長、副院長、総看護師長、病院事務長、外部委員

(2)点検・評価の時期

毎年度 7～8月

(3)公表の方法

市及び市民病院のホームページに掲載します。

8 旧改革プラン（平成21～25年度）の検証

（1）入院収益・外来収益の推移

当院は、平成13年度までは累積欠損金が黒字でありましたが、平成14年度から赤字に転じ、平成19年度末の現在で4億4,200万円となっていました。

平成21年3月に策定した串間市民病院改革プラン（旧改革プラン）は、当初は平成21年度から平成23年度までの3年間を目標期間とし、最終年度において経常収支比率100%を目指していましたが、入院収益の伸び悩み等から平成21年度において2億4,868万円、平成22年度において603万円の単年度赤字を計上し、目標達成は困難な状況になりました。そのため平成22年1月に改革プランの改定を行い、当初の目標年度に2か年追加し、平成25年度までの5か年間の収支計画を策定しました。結果的には、平成23年度に3,382万円の単年度黒字を計上し、その後も平成24年度に4,421万円、平成25年度に779万円の単年度黒字計上しました。

（2）旧改革プランに掲げた数値目標と実績

旧改革プランの数値目標と実績は、次表のとおりです。

収益的収支に関する数値目標と実績

（単位：千円、％）

（表 09）

区 分	年 度		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	
			上段：計画、中段：実績、下段：差額						
収 入	1. 医 業 収 益	a	計 画	1,568,515	1,572,194	1,624,633	1,608,463	1,617,832	1,648,269
			実 績	1,568,515	1,572,194	1,670,421	1,670,421	1,614,571	1,579,605
			計画－実績	0	0	▲45,788	▲61,958	3,261	68,664
	(1) 料 金 収 入		計 画	1,490,005	1,482,530	1,535,184	1,512,326	1,521,695	1,552,132
			実 績	1,490,005	1,482,530	1,580,283	1,573,111	1,557,064	1,488,559
			計画－実績	0	0	▲45,099	▲60,785	▲35,369	63,573
	(2) そ の 他		計 画	78,510	89,664	89,449	96,137	96,137	96,137
			実 績	78,510	89,664	90,138	97,310	57,507	91,046
			計画－実績	0	0	▲689	▲1,173	38,630	5,091
	うち他会計負担金		計 画	25,628	34,912	34,697	41,385	41,385	41,385
			実 績	25,628	34,912	34,698	36,869	41,385	32,072
			計画－実績	0	0	▲1	4,516	0	9,313
2. 医 業 外 収 益	(1) 他 会 計 負 担 金 ・ 補 助 金		計 画	64,465	96,371	88,934	131,452	129,755	128,027
			実 績	64,465	96,371	132,811	140,104	137,554	159,577
			計画－実績	0	0	▲43,877	▲8,652	▲7,799	▲31,550
	(2) 国 (県) 補 助 金		計 画	0	0	0	0	0	0
			実 績	0	0	3,451	2,706	2,658	49,797
			計画－実績	0	0	▲3,451	▲2,706	▲2,658	▲49,797
	(3) そ の 他		計 画	6,358	4,512	4,934	9,000	9,000	9,000
			実 績	6,358	4,512	6,065	12,065	13,107	12,544
			計画－実績	0	0	▲1,131	▲3,065	▲4,107	▲3,544
	経常収益	(A)	計 画	1,632,980	1,668,565	1,713,567	1,739,915	1,747,587	1,776,296
			実 績	1,632,980	1,668,565	1,758,133	1,810,525	1,752,126	1,739,182
			計画－実績	0	0	▲44,566	▲70,610	▲4,539	37,114
支 出	1. 医 業 費 用	b	計 画	1,730,388	1,737,859	1,658,954	1,658,373	1,646,069	1,660,251
			実 績	1,730,388	1,737,859	1,681,677	1,646,758	1,578,588	1,659,565
			計画－実績	0	0	▲22,723	11,615	67,481	686
	(1) 職 員 給 与	c	計 画	734,545	847,753	723,153	751,935	755,237	758,872
			実 績	734,545	847,753	762,404	743,956	705,977	777,872
			計画－実績	0	0	▲39,251	7,979	49,260	▲19,000
	(2) 材 料 費		計 画	342,805	330,289	349,200	351,180	352,929	360,613
			実 績	342,805	330,289	335,985	350,636	313,741	320,143
			計画－実績	0	0	13,215	544	39,188	40,470
	(3) 経 費		計 画	366,212	384,974	419,878	419,825	420,860	421,905
			実 績	366,212	384,974	415,935	429,561	448,245	457,571
			計画－実績	0	0	3,943	▲9,736	▲27,385	▲35,666
(4) 減 価 償 却 費		計 画	171,523	170,865	161,703	130,413	112,025	113,842	
		実 績	171,523	170,865	161,703	116,523	102,024	97,239	
		計画－実績	0	0	0	13,890	10,001	16,603	
(5) そ の 他		計 画	115,303	3,978	5,020	5,020	5,020	5,020	
		実 績	115,303	3,978	5,648	6,080	8,599	6,740	
		計画－実績	0	0	▲628	▲1,060	▲3,579	▲1,720	
2. 医 業 外 費 用	(1) 支 払 利 息		計 画	216,119	179,387	142,607	122,103	123,429	92,637
			実 績	216,119	179,387	148,757	129,939	127,483	108,029
			計画－実績	0	0	▲6,150	▲7,836	▲4,054	▲15,392
	(2) そ の 他		計 画	67,124	66,041	64,204	62,739	60,053	59,420
			実 績	67,124	66,041	64,204	61,538	58,853	56,120
			計画－実績	0	66,041	0	1,201	1,200	3,300
	経常費用	(B)	計 画	148,995	113,346	78,403	59,365	63,376	33,217
			実 績	148,995	113,346	84,553	68,401	68,630	51,909
			計画－実績	0	0	▲6,150	▲9,036	▲5,254	▲18,692
	経 常 損 益 (A)-(B)	(C)	計 画	▲313,527	▲248,681	▲87,994	▲40,561	▲21,911	23,407
			実 績	▲313,527	▲248,681	▲72,302	33,827	44,054	▲28,412
			計画－実績	0	0	▲15,692	▲74,388	▲67,965	51,819
特 別 損 益	1. 特 別 利 益	(D)	計 画	0	0	73,000	0	0	0
			実 績	0	0	66,263	0	0	36,647
			計画－実績	0	0	6,737	0	0	▲36,647
	2. 特 別 損 失	(E)	計 画	0	0	0	0	0	0
			実 績	0	0	0	0	1,842	279
			計画－実績	0	0	0	0	▲1,842	▲279
特 別 損 益 (D)-(E)	(F)	計 画	0	0	73,000	0	0	0	
		実 績	0	0	66,263	0	▲1,842	36,368	
		計画－実績	0	0	6,737	0	1,842	▲36,368	
純 損 益 (C)+(F)		計 画	▲313,527	▲248,681	▲14,994	▲40,561	▲21,911	23,407	
		実 績	▲313,527	▲248,681	▲6,039	33,827	44,212	7,956	
		計画－実績	0	0	▲8,955	▲74,388	▲66,123	15,451	
累 積 欠 損 金	(G)	計 画	▲764,425	▲901,406	▲916,400	▲956,961	▲978,872	▲955,465	
		実 績	▲764,425	▲901,406	▲907,444	▲907,444	▲907,444	▲821,448	
		計画－実績	0	0	▲8,956	▲49,517	▲71,428	▲134,017	
経 常 収 支 比 率 (A)/(B)×100		計 画	83.9	87.0	95.1	97.7	98.8	101.3	
		実 績	83.9	87.0	96.1	101.9	102.7	98.4	
		計画－実績	0.0	0.0	▲1.0	▲4.2	▲3.9	2.9	
医 業 収 支 比 率 a/b×100		計 画	90.6	90.5	97.9	97.0	98.3	99.3	
		実 績	90.6	90.5	99.3	101.4	102.3	95.2	
		計画－実績	0.0	0.0	▲1.4	▲4.4	▲4.0	4.1	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 c/a×100		計 画	46.8	53.9	44.5	46.7	46.7	46.0	
		実 績	46.8	53.9	45.6	44.5	43.7	49.2	
		計画－実績	0.0	0.0	▲1.1	2.2	3.0	▲3.2	
病 床 利 用 率		計 画	71.8	74.4	76.7	74.2	76.7	76.7	
		実 績	71.8	74.4	75.9	71.8	67.8	66.2	
		計画－実績	0.0	0.0	0.8	2.4	8.9	10.5	

9 本改革プランに基づく収支計画

(表 10)

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 千円、%)

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 (見込)	30年度 (見込)	31年度 (見込)	32年度 (見込)
収	1. 医業収益 a	1,579,605	1,569,543	1,340,107	1,370,241	1,727,846	1,880,633	1,903,884	1,918,311
	(1) 料金収入	1,488,559	1,468,791	1,243,376	1,313,470	1,671,075	1,823,862	1,847,113	1,861,540
	(2) その他	91,046	100,752	96,731	56,771	56,771	56,771	56,771	56,771
	うち他会計負担金	32,072	41,385	41,385	36,729	36,729	36,729	36,729	36,729
	2. 医業外収益	159,577	199,083	213,868	244,993	254,722	253,706	206,335	206,335
	(1) 他会計負担金・補助金	97,236	120,497	93,239	167,579	165,803	165,803	165,803	165,803
	(2) 国(県)補助金	49,797	9,639	37,307	3,320	3,320	3,320	3,320	3,320
	(3) 長期前受金戻入	0	59,053	73,008	62,472	73,977	72,961	25,590	25,590
	(4) その他	12,544	9,894	10,314	11,622	11,622	11,622	11,622	11,622
	経常収益(A)	1,739,182	1,768,626	1,553,975	1,615,234	1,982,568	2,134,339	2,110,219	2,124,646
支	1. 医業費用 b	1,659,565	1,714,579	1,705,091	1,784,306	1,877,693	2,014,321	1,988,869	1,994,359
	(1) 職員給与費 c	777,872	773,049	772,952	794,311	885,178	909,220	911,919	914,645
	(2) 材料費	320,143	308,634	271,852	276,794	271,800	378,431	383,088	385,977
	(3) 経費	457,571	468,503	493,864	535,345	530,017	530,017	530,017	530,017
	(4) 減価償却費	97,239	156,271	153,976	168,097	173,247	180,954	148,646	148,520
	(5) その他	6,740	8,122	12,447	9,759	17,451	15,699	15,199	15,200
	2. 医業外費用	108,029	117,607	117,729	118,012	114,464	112,905	109,883	107,073
	(1) 支払利息	56,120	53,934	51,286	49,174	46,951	45,392	42,370	39,560
	(2) その他	51,909	63,673	66,443	68,838	67,513	67,513	67,513	67,513
	経常費用(B)	1,767,594	1,832,186	1,822,820	1,902,318	1,992,157	2,127,226	2,098,752	2,101,432
経常損益(A)-(B) (C)	▲ 28,412	▲ 63,560	▲ 268,845	▲ 287,084	▲ 9,589	7,113	11,467	23,214	
特別損益	1. 特別利益(D)	36,647	18,647	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	279	39,528	0	0	3	0	0	0
	特別損益(D)-(E) (F)	36,368	▲ 20,881	0	0	▲ 3	0	0	0
純損益(C)+(F)	7,956	▲ 84,441	▲ 268,845	▲ 287,084	▲ 9,592	7,113	11,467	23,214	
累積欠損金(G)	▲ 821,448	▲ 461,745	▲ 721,890	▲ 1,008,974	▲ 1,018,566	▲ 1,011,453	▲ 999,986	▲ 976,772	
不良債務	流動資産(ア)	656,896	536,293	257,526	244,689	247,229	243,581	240,638	238,631
	流動負債(イ)	132,244	293,570	314,660	542,970	512,970	462,970	412,970	342,970
	うち一時借入金	0	0	0	230,000	200,000	150,000	100,000	30,000
	翌年度繰越財源(ウ)	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								
不良債務(オ)	0	0	57,134	298,281	265,741	219,389	172,332	104,339	
差引 [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]									
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	98.4	96.5	85.3	84.9	99.5	100.3	100.5	101.1	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0.0	0.0	4.3	21.8	15.4	11.7	9.1	5.4	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	95.2	91.5	78.6	76.8	92.0	93.4	95.7	96.2	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	49.2	49.3	57.7	58.0	51.2	48.3	47.9	47.7	
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	57,134	298,281	265,741	219,389	172,332	104,339	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0	0.0	4.3	21.8	15.4	11.7	9.1	5.4	
病床利用率	66.2%	62.8%	57.8%	64.4%	82.3%	88.3%	88.3%	88.3%	

(表 11)

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

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 (見込)	30年度 (見込)	31年度 (見込)	32年度 (見込)	
収 入	1. 企業債	150,000	30,000	80,000	40,000	40,000	30,000	30,000	30,000	
	2. 他会計出資金									
	3. 他会計負担金									
	4. 他会計借入金									
	5. 他会計補助金	125,692	68,118	86,115	73,498	69,197	82,233	73,712	68,022	
	6. 国(県)補助金	2,625	0	3,035	2,700	0	0	0	0	
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	0	
	収入計 (a)	278,317	98,118	169,150	116,198	109,197	112,233	103,712	98,022	
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0	
純計(a)-(b)+(c) (A)	278,317	98,118	169,150	116,198	109,197	112,233	103,712	98,022		
支 出	1. 建設改良費	237,964	83,460	152,319	75,780	75,780	62,127	60,000	50,000	
	2. 企業債償還金	155,917	158,559	152,166	162,083	172,034	199,333	164,280	159,277	
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0	
	4. その他	0	0	0	0	1	0	0	0	
	支出計 (B)	393,881	242,019	304,485	237,863	247,815	261,460	224,280	209,277	
差引不足額 (B)-(A) (C)	115,564	143,901	135,335	121,665	138,618	149,227	120,568	111,255		
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	115,065	143,699	134,774	121,104	138,057	148,666	120,007	110,694	
	2. 利益剰余金処分量									
	3. 繰越工事資金									
	4. その他	499	202	561	561	561	561	561	561	
計 (D)	115,564	143,901	135,335	121,665	138,618	149,227	120,568	111,255		
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:千円)

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (見込)	30年度 (見込)	31年度 (見込)	32年度 (見込)
収益的収支	(0) 129,308	(0) 161,882	(0) 134,624	(0) 204,308	(0) 202,532	(0) 202,532	(0) 202,532	(0) 202,532
資本的収支	(0) 125,692	(0) 68,118	(0) 86,115	(0) 73,498	(0) 69,197	(0) 82,233	(0) 73,712	(0) 68,022
合計	(0) 255,000	(0) 230,000	(0) 220,739	(0) 277,806	(0) 271,729	(0) 284,765	(0) 276,244	(0) 270,554

(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。