

# 公立香住病院新改革プラン

(平成29年度～平成32年度)

平成29年3月24日

香美町・公立香住病院

# 目 次

1. 新改革プランの策定にあたって	1
2. 新改革プランの計画期間	2
3. 公立香住病院の現状	2
4. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	3
5. 経営の効率化	6
6. 再編・ネットワーク化	9
7. 経営形態の見直し	10
8. 点検・評価・公表等	10
9. 旧改革プランの総括	10
10. 収支計画	13

## 1. 新改革プランの策定にあたって

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしています。しかし、多くの公立病院は経営状況の悪化や医師不足等のために医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっていたことから、平成19年12月に総務省は「公立病院改革ガイドライン」を策定し、病院事業を設置する地方公共団体に対して公立病院改革プランの策定を要請しました。

これにより、公立香住病院では、住民に必要な医療提供体制を確保するとともに住民の病院として持続可能な健全経営を目指すことを目的として、平成21年2月に「公立香住病院改革プラン」、平成26年3月に「公立香住病院改革プラン（改定版）」を策定し、経営改革に取り組んできました。

しかし、依然として、全国的に病院を取り巻く厳しい環境は続いており、持続可能な経営を確保しきれない病院も多く、また、今後見込まれる人口減少や少子高齢化の急速な進展の中において、医療需要は大きく変化することが推測されていることから、引き続き、経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しの視点に立った病院改革に取り組み、地域における良質な医療を確保していくことが必要となっています。

このようなことから国は、平成26年6月に地域医療構想（都道府県による地域の将来の医療提供体制に関する構想）の策定などを規定した法律を整備するなど、医療制度改革の取り組みが推進され、総務省は、平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」を策定し、病院事業を設置する地方公共団体に対し、新公立病院改革プラン（以下、「新改革プラン」という。）の策定を要請しました。

よって、公立香住病院においても、医療環境が変化していく中で、継続して安定した医療が提供できる健全な事業運営を目指すため、このたび総務省において策定した「新公立病院改革ガイドライン」に沿って新改革プランを策定します。

なお、新改革プランは、次の4つの視点に立った計画策定が求められています。

### 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
- ・ 住民の理解

## ②経営の効率化

- ・ 経営指標に係る数値目標の設定
- ・ 経常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り組み
- ・ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等

## 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
- ・ 取り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

## 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

## 2. 新改革プランの計画期間

本計画の期間は、平成29年度から平成32年度までの4年間とします。

なお、計画期間中において、国の医療制度改革等の医療を取り巻く環境変化や経営の改善状況などに対応して、新たな取り組みを加えるなど、必要に応じて計画を見直します。

## 3. 公立香住病院の現状

所在地	兵庫県美方郡香美町香住区若松540番地
設立	昭和29年6月
許可病床数	一般病床 50床
診療科目	内科、外科、婦人科、整形外科、小児科、耳鼻咽喉科、泌尿器科の計7科目
人工透析	15床

- 附帯事業
- ・ 介護老人保健施設「ゆうすげ」  
入所許可数 48床 通所定員数 10人/日
  - ・ 訪問看護ステーション「はなみずき」
  - ・ 居宅介護支援事業所「もくれん」

#### 4. 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

兵庫県が策定した地域医療構想において、但馬医療圏域では急性期病床を削減し、在宅医療への転換が図られようとしています。

今後、ますます高齢化が進み、在宅復帰が困難な患者が増えると予想されることから、地域包括ケア病床を設置し、在宅に向け十分なリハビリを実施することや介護老人保健施設、訪問看護等の在宅医療提供体制の充実を図ることにより地域医療構想の実現に寄与していく必要があります。

但馬圏域の全人口は減少し、高齢者人口も2020年をピークにその後減少することから、入院需要は2025年以降減少する見込みです。病床数については、但馬医療圏域の2025年における必要病床数（高度急性期から慢性期まで含めた数）が1,400床と推計されるため、2014年病床機能報告（稼働病床）病床数1,474床に比べて削減が必要となりますが、圏域内で完結率を上げるためには大幅な削減は好ましくないものと考えられています。

病床機能的には「急性期病床」は削減が必要になりますが、「回復期病床」は在宅への復帰支援を目的とするため増やす必要があります。なお、公立香住病院の病床機能区分は、現在「急性期病床」となっていますが、県が策定する地域医療構想により当病院が将来担う病床機能の一部を回復期病床へ転換する方向で進めていきます。

また、人工透析室については、旧病院本館の一部を平成7年1月から使用しており、老朽化が進んでいるため、改築を含めて施設の耐震化対策を検討する必要があります。

##### 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

今後高齢化が進展していく中で、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後

まで続けることができるよう、「住まい」、「医療」、「介護」、「予防」、「生活支援」が一体的に提供され、中核病院として他の医療機関との機能分担及び連携を推進し、患者が退院後も切れ目のないケアを受けられるよう、各関係機関と協力して、地域における在宅医療を含む医療、福祉及び介護の連携体制（地域包括ケアシステム）の構築が重要となっています。

公立香住病院においては、急性期治療を経過した患者及び在宅において療養を行っている患者等の受け入れ、及び患者の在宅復帰支援等を行う機能を有し、地域包括ケアシステムを支える役割を担うことを目的として、地域包括ケア病床（※）の開設を進めます。

また、今後の高齢者を支える地域包括ケアの中心的役割を担う施設として、多職種と連携して包括的かつ多様な医療サービスを柔軟に提供し、地域における予防診療・健康増進活動等を通して地域全体の健康向上に貢献するため、総合診療科の設置を進めます。

#### ※地域包括ケア病床とは…

急性期で積極的治療を必要とする患者が中心の一般病床と違い、急性期の治療が終了しても、引き続き在宅復帰等に向けて経過観察やリハビリテーション・在宅復帰支援等が必要に応じて提供できる病床です。

### ③一般会計負担の考え方

公立病院は、地方公営企業として運営される以上、独立採算を原則とすべきものですが、一方、地方公営企業法上、①その性質上当該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及び②当該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であると認められる経費については、一般会計において負担するものとされています。この経費の負担区分の原則に基づく運用上の基準として、「地方公営企業繰出金について（総務省自治財政局長通知。以下「繰出基準」という。）」が示されています。

本町における一般会計から病院事業企業会計への経費負担については、繰出基準を基本としつつ、経営の実態を勘案して、次のような考え方によっています。

#### ○建設改良に要する経費

- ・建設改良費（企業債及び国県補助金等の特定財源を除く。）の1/2相当額

- ・企業債元利償還金の1/2相当額（ただし、平成14年度までに着手した分については2/3相当額）
- ・ただし、用地取得費、医師住宅建設改良費については企業債元利償還金等の全額【繰出基準に上積み】

○救急医療の確保に要する経費

- ・救急告示病院分 → 特別交付税措置分相当額
- ・小児救急医療分 → 特別交付税措置分相当額に措置率を勘案した額【繰出基準に上積み】

○高度医療に要する経費 → 特別交付税措置分相当額

○経営基盤強化対策に要する経費

- ・不採算地区病院の運営に要する経費 → 特別交付税措置分相当額に措置率を勘案した額【繰出基準に上積み】
- ・医師及び看護師等の研究研修に要する経費 → 1/2相当額
- ・共済追加費用の負担に要する経費 → 特別交付税措置分相当額
- ・医師確保対策に要する経費 → 特別交付税措置分相当額

○基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費 → 特別交付税措置分相当額

○地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費 → 給付に要する経費

○以上の繰出基準以外のもの

- ・退職手当組合への追加負担に要する経費 → 追加負担金相当額
- ・不採算性部門運営費補助金 → 赤字を補てんするための補助金

④医療機能等指標に係る数値目標

公立香住病院が果たすべき役割を判断する指標として、下記のとおり数値目標を設定します。

	H27年度 (実績)	H28年度 (見込)	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	備考
救急患者数【夜間】(人)	367	370	380	390	400	410	
救急患者数【休日】(人)	1,240	1,260	1,280	1,300	1,320	1,340	
救急車受入数(件)	64	70	75	80	85	90	
地域医療研修医受入数(人)	2	6	7	8	8	8	
在宅復帰率(%)	72.0	72.0	72.0	72.0	72.0	72.0	

## ⑤住民の理解のための取り組み

「町民に親しまれ信頼される病院に」との公立香住病院の基本理念に基づき、医療水準の向上や患者サービスの一層の向上を図り、医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用するほか、へき地医療を学ぶ医学生を受け入れる地域医療夏季セミナーでの住民交流、地域医療巡回講座の開催、及び広報、ホームページの活用などにより、公立香住病院に関する情報だけでなく、保健医療情報を発信し、町民の医療や健康に対する意識の啓発を推進するとともに、より安心して信頼できる質の高い医療の提供に努めます。

また、これまでと同様に院内にご意見箱を設置し、継続して町民の声を反映させていきます。

## 5. 経営の効率化

### ①経営指標に係る数値目標

地域の医療提供体制の確保、及び良質な医療を継続的に提供するにあたり、経営の効率化は必要不可欠です。よって、下記の指標（地方公営企業決算状況調査に基づく）についての数値目標を定めます。

#### (1) 収支改善に係るもの

	H27年度 (実績)	H28年度 (見込)	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	備考
経常収支比率(%)	94.8	98.9	99.0	100.1	99.8	100.9	
医業収支比率(%)	70.8	73.5	80.6	84.9	86.8	89.3	
資金不足比率(%)	▲ 8.0	▲ 8.6	▲ 9.5	▲ 12.3	▲ 15.0	▲ 19.9	

#### (2) 経費節減に係るもの

	H27年度 (実績)	H28年度 (見込)	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	備考
職員給与費対医業収支比率(%)	77.2	72.3	64.0	60.9	60.4	58.1	
材料費対医業収支比率(%)	13.0	12.8	12.4	12.1	11.8	11.6	
100床当たり職員数(人)	148	150	150	150	150	150	
後発医薬品使用割合(%)	56.0	60.0	70.0	70.0	70.0	70.0	



(3) 収入確保に係るもの

	H27年度 (実績)	H28年度 (見込)	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	備考
入院患者数(人)	11,614	11,625	12,125	12,625	13,125	13,625	
入院患者1人1日当たり診療収入(円)	22,642	23,400	25,838	26,813	26,744	26,680	
外来患者数(人)	47,069	48,204	49,000	50,000	51,000	52,000	
外来患者1人1日当たり診療収入(円)	7,408	7,400	7,500	7,600	7,700	7,800	
病床利用率(%)	63.5	63.7	66.4	69.2	71.9	74.7	
介護老人保健施設(入所)利用率(%)	92.0	93.3	94.2	95.1	95.1	95.1	
介護老人保健施設(通所)利用率(%)	74.4	75.1	75.8	76.6	77.4	78.1	
訪問看護件数(件)	2,284	2,522	2,547	2,572	2,598	2,624	

(4) 経営の安定性に係るもの

	H27年度 (実績)	H28年度 (見込)	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	備考
医師数(常勤・嘱託)(人)	9	9	9	9	9	9	
一般会計繰入額(百万円)	447	455	379	340	312	294	
現金保有残高(百万円)	29	28	24	32	43	83	
企業債残高(百万円)	869	739	619	474	369	246	

② 経常収支比率に係る目標設定の考え方

医師の充実を図ることにより、患者数の増加を目指し、料金収入の増収を目指すとともに経費節減を徹底して実施します。公的な病院としての使命を果たしていく上で必要となる経営基盤を確保するため、業務運営の改善及び効率化に関する計画を実施するとともに適切な予算管理を行い、当該新改革プラン対象期間中に経常収支比率の改善、及び減価償却前利益の確保を目指します。

### ③目標達成に向けた具体的な取り組み

#### ○民間的経営手法の導入

- ・清掃、給食、機械設備管理などについてはすでに民間委託を実施
- ・今後も費用対効果を見極めながら民間委託に適するものがあれば検討

#### ○事業規模・事業形態の見直し

- ・すでに一般病床を50床に減らし、3階病床を介護老人保健施設に転換

#### ○経費節減・抑制対策

- ・診療材料費の抑制（免疫装置機械の更新により試薬の材料費が減少）
- ・将来的に負担を強いられる建設改良費の吟味や施設の修繕、更新等の優先順位付けなど計画的な保全により長寿命化を推進し、更新費用の平準化、一定期間内における更新費用の縮減
- ・後発医薬品（ジェネリック医薬品）の積極的な採用（使用量割合70%以上）
- ・薬品及び診療材料における同種・同効果のものの整理、購入方法の見直し及び過剰な在庫の防止による死蔵品及び期限切れ廃棄品の削減
- ・照明のLED化を実施
- ・光熱水費の節減（デマンド監視制御装置による節電対策ほか）
- ・医療機器の集中管理を行うことで故障の軽減、使用年数の向上
- ・委託内容、委託先及び契約方法等を全般的に見直すことによる既存の業務委託の適正化、並びに効率化が見込める業務における新規の業務委託を推進
- ・医療安全の確保、医療の質や患者サービスの向上等に十分配慮した上での業務の効率化、業務量の適正化による人件費の節減

#### ○収入増加・確保対策

- ・新たな医師確保を行い、入院患者、外来患者の増加
- ・地域包括ケア病床の新設による病床利用率の改善
- ・後発医薬品（ジェネリック医薬品）の採用率向上による診療報酬の加算
- ・医師一人当たりの受持ち患者や診療科ごとの収益等について目標管理を実施
- ・患者への思いやり対応に対する徹底した職員研修
- ・滞納の高額化、長期化を未然に防ぐため納付誓約を取り、納付相談の早期実施
- ・行政財産使用料の見直しなど医業外収益の確保

- ・ 禁煙外来を引き続き実施することにより収入を確保
- ・ 医師及び看護師等医療従事者の確保
- ・ 13対1入院基本料の維持
- ・ 入院患者数の増加、病床利用率の向上及び平均在院日数の短縮
- ・ 1人1日当り入院収益、外来収益の増加
- ・ 高度医療機器の稼働率の向上
- ・ 診療報酬の改定や健康保険法等の改正への的確な対処
- ・ 診療報酬の請求漏れや減点の防止
- ・ 感染防止対策加算の取得

#### ○その他

- ・ 未収金の未然防止と早期回収の実施

### 6. 再編・ネットワーク化

但馬圏域では、但馬地域の自治体立病院の機能分担や連携のあり方を検討するための「但馬の医療確保対策協議会」において平成19年2月に再編案がまとめられ、当院は同年10月からすでに一般病床を102床から50床へと52床減床しています。

また、公立豊岡病院との連携として、平成23年に地域連携室を設置し、平成25年から社会福祉士を配属することで相互の地域連携室を通し、連絡を密に行っています。今後も随時訪問するなど顔の見える関係作りに努め、TVカンファレンス等を活用するなど、さらなる連携の強化に努めます。

このように関係機関の協議による医療機能の再編、医師集約化が図られ、一定の成果が得られましたが、2025年の医療需要に合わせた更なる機能分化、連携強化が必要であり、但馬圏域内の病院間の効果的な連携、医療機能の充実による急性期から慢性期までの一体的な運営が望まれています。

公立香住病院の周辺にある公立豊岡病院組合、公立八鹿病院組合、公立浜坂病院などの地域医療機関との患者さんの紹介・逆紹介、医療情報の共有化などにより連携を強化することにより、今後とも病院間あるいは診療所間での連携強化による地域完結型医療ネットワークの構築に努めます。

## 7. 経営形態の見直し

平成20年度に策定した「公立香住病院改革プラン」及び平成25年度に策定した「公立香住病院改革プラン（改定版）」に基づき、介護老人保健施設、訪問看護ステーションなどの附帯事業にも取り組みながら事業全体で経営改善を図ってきましたが、平成27年度までに改善の目標が達成できませんでした。

「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、⑤事業形態の見直しの5点を挙げていますが、当院では、平成24年4月に地方公営企業法の一部適用から全部適用に経営形態を見直し、そのメリットを活かすため病院事業管理者を設置しました。

しかしながら、依然として、病院を取り巻く厳しい環境は続いており、引き続き、経営の効率化、再編・ネットワーク化など病院改革に取り組み、地域における良質な医療を確保していくこととします。

## 8. 点検・評価・公表等

平成27年度に新たに設置した「公営企業審議会」により、毎年、新改革プランの実施状況の点検・評価を行います。

なお、新改革プランは広報紙及び町ホームページに掲載し、公表します。

また、新改革プランの実施状況についても、公営企業審議会の点検・評価を経た後、公表するものとします。

## 9. 旧改革プランの総括

入院については、旧改革プランにおける平成27年度の収益額の目標が331百万円であったのに対して、実績では263百万円であり目標は達成できませんでした。

外来については、旧改革プランにおける平成27年度の収益額の目標が437百万円であったのに対して、実績では349百万円であり目標は達成できませんでした。

また、その他の平成27年度の計画目標値については、経常収支比率101.6%に対して実績が94.6%、医業収支比率91.2%に対して実績が75.2%、職

員給与費比率72.7%に対して実績が91.7%でした。

なお、旧改革プランに掲げた数値目標と実績は次表のとおりです。

●入院・外来患者数等の計画と実績の推移

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
<b>【病院(入院)】</b>								
(1)入院収益(千円)								
計画	349,000	349,000	349,000	349,000		331,000	331,000	331,000
実績	362,968	333,729	342,105	300,295	298,901	289,715	248,475	262,961
(2)入院患者数(人)	14,223	13,341	13,587	11,636	12,301	12,449	11,177	11,614
(3)入院単価(円)	25,520	25,015	25,179	25,807	24,299	23,272	22,231	22,642
(4)病床利用率(%)	69.2	73.1	74.4	63.6	67.4	68.2	61.2	63.5
<b>【病院(外来)】</b>								
(1)外来収益(千円)								
計画	380,000	372,000	372,000	372,000		411,000	424,000	437,000
実績	360,720	352,344	374,026	387,670	357,016	347,483	341,547	348,709
(2)外来患者数(人)	45,299	43,483	42,241	43,496	42,313	46,572	46,187	47,069
(3)外来単価(円)	7,963	8,103	8,855	8,913	8,438	7,461	7,395	7,408
<b>【介護老人保健施設】</b>								
(1)入所者数(人)	12,603	15,706	15,506	15,636	15,814	16,100	15,860	16,154
(2)入所利用率(%)	82.8	89.6	88.5	89.0	90.3	91.9	90.5	92.0
(3)入所・短期入所収益(千円)	117,328	160,714	158,731	159,767	162,046	163,320	158,487	158,964
(4)通所者数(人)	404	1,038	1,725	1,502	1,738	1,764	1,689	1,807
(5)通所利用率(%)	29.3	44.7	71.3	61.6	70.9	72.3	69.2	74.4
(6)通所リハビリ収益(千円)	3,916	9,542	16,327	14,674	17,035	17,547	16,111	16,876
<b>【訪問看護ステーション】</b>								
(1)利用者数(人)	4,006	3,469	3,011	2,584	2,454	2,662	2,356	2,284
(2)事業収益(千円)	29,240	27,637	25,278	23,000	20,141	22,339	20,488	19,532
<b>【居宅介護支援事業所】</b>								
(1)利用者数(人)	512	570	656	638	684	632	660	703
(2)事業収益(千円)	4,376	5,575	6,359	6,197	6,794	6,391	6,982	7,529

●各種指標の計画と実績の推移

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
<b>【資金不足比率】</b>								
計画	▲ 3.5	▲ 9.7	▲ 17.1	▲ 24.5		▲ 35.0	▲ 39.1	▲ 41.5
実績	▲ 2.8	▲ 8.5	▲ 19.4	▲ 31.7		▲ 32.5	▲ 9.8	▲ 8.0
<b>【経常収支比率】</b>								
計画	92.6	98.3	99.2	100.2		102.1	101.7	101.6
実績	93.5	101.3	103.9	103.9	100.5	96.1	90.9	94.6
<b>【医業収支比率】</b>								
計画	84.8	91.7	92.4	93.1		88.4	90.0	91.2
実績	85.4	89.8	90.0	89.5	81.4	80.7	75.4	75.2
<b>【職員給与費比率】</b>								
計画	74.8	68.8	68.5	67.7		75.2	73.5	72.7
実績	74.3	70.7	70.9	71.9	67.3	81.8	90.0	91.7

## 10. 収支計画

### 1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

年度		年度					
		H27年度 （実績）	H28年度 （見込）	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
区分							
収	1. 医 業 収 益 a	702	729	781	819	844	869
	(1) 料 金 収 入	612	629	681	719	744	769
	(2) そ の 他	90	100	100	100	100	100
	うち他会計負担金	36	48	48	48	48	48
	2. 医 業 外 収 益	519	545	466	432	419	410
	(1) 他会計負担金・補助金	272	294	213	177	161	150
	(2) 国（県）補助金	0	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	1	0	0	0	0	0
	(4) そ の 他	246	251	253	255	258	260
	経 常 収 益 (A)	1,221	1,274	1,247	1,251	1,263	1,279
入	1. 医 業 費 用 b	992	992	969	965	972	973
	(1) 職 員 給 与 費 c	542	527	500	499	510	505
	(2) 材 料 費	91	93	97	99	100	101
	(3) 経 費	169	172	167	163	159	158
	(4) 減 価 償 却 費	69	76	76	76	77	83
	(5) そ の 他	121	124	129	128	126	126
	2. 医 業 外 費 用	296	296	290	285	293	294
	(1) 支 払 利 息	14	12	10	8	6	4
	(2) そ の 他	282	284	280	277	287	290
	経 常 費 用 (B)	1,288	1,288	1,259	1,250	1,265	1,267
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 67	▲ 14	▲ 12	1	▲ 2	12	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	49	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	4	4	4	4	4	4
特別損益 (D)-(E) (F)	45	▲ 4	▲ 4	▲ 4	▲ 4	▲ 4	
純 損 益 (C)+(F)	▲ 22	▲ 18	▲ 16	▲ 3	▲ 6	8	
累 積 欠 損 金 (G)	2,754	2,773	2,790	2,793	2,798	2,789	
不良債務	流 動 資 産 (ア)	192	186	191	206	221	265
	流 動 負 債 (イ)	136	123	117	105	94	92
	うち一時借入金	62	62	28	16	5	3
	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	
不良債務差引	▲ 56	▲ 63	▲ 74	▲ 101	▲ 127	▲ 173	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	94.8	98.9	99.0	100.1	99.8	100.9	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 8.0	▲ 8.6	▲ 9.5	▲ 12.3	▲ 15.0	▲ 19.9	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	70.8	73.5	80.6	84.9	86.8	89.3	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	77.2	72.3	64.0	60.9	60.4	58.1	
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)	▲ 56	▲ 63	▲ 74	▲ 101	▲ 127	▲ 173	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 8.0	▲ 8.6	▲ 9.5	▲ 12.3	▲ 15.0	▲ 19.9	
病 床 利 用 率	63.5	63.7	66.4	69.2	71.9	74.7	

（注）

1 区分は、地方公営企業決算状況調査に基づく。

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		H27年度 (実績)	H28年度 (見込)	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
区分							
収 入	1. 企業債	98	10	37	12	50	28
	2. 他会計出資金	90	113	118	115	103	96
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	188	123	155	127	153	124
	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
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	188	123	155	127	153	124	
支 出	1. 建設改良費	108	40	65	34	60	32
	2. 企業債償還金	180	140	157	158	155	151
	3. 他会計長期借入金返還金	21	22	13	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	309	202	235	192	215	183
差引不足額 (B)-(A) (C)	121	79	80	65	62	59	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	121	79	80	65	62	59
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0
計 (D)	121	79	80	65	62	59	
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	

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	H27年度 (実績)	H28年度 (見込)	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
収益的収支	( 155)	( 192)	( 114)	( 67)	( 57)	( 47)
	357	342	261	225	209	198
資本的収支	( 1)	( 11)	( 10)	( 8)	( 3)	( 0)
	90	113	118	115	103	96
合計	( 156)	( 203)	( 124)	( 75)	( 60)	( 47)
	447	455	379	340	312	294

(注)

- ( )内は、うち基準外繰入金額
- 「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。