

新公立病院改革プランの概要

(平成29年12月11日掲載)

団体コード	052124
施設コード	1060

※赤書きの記載は、平成29年11月10日の改革プラン評価委員会において、点検・評価され、見直し変更になった部分を表記している。

※評価欄(表右端)は、改革プラン評価委員会による評価達成の成否を記載

各数値目標の「前」:計画時の数値

各数値目標の「後」:実績数値または29年度以降の変更計画数値

団体名	秋田県大仙市																																																																																																																			
プランの名称	市立大曲病院新改革プラン																																																																																																																			
策定日	平成 29 年 3 月 13 日																																																																																																																			
対象期間	平成 29 年度 ~ 平成 32 年度																																																																																																																			
病院の現状	病院名	市立大曲病院			現在の経営形態		公営企業法財務適用																																																																																																													
	所在地	秋田県大仙市飯田字堰東210番地																																																																																																																		
	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	精神科・神経科																																																																																																																		
(1) 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、大仙・美郷を主な圏域とする精神科単科病院である。当地域では、高齢化に伴い認知症への医療需要が増加し、また、人口減少とりわけ年少・生産年齢人口の減少が、医療を必要とする人々に対する支援者や介護者の不足をもたらしている。精神疾患を持つ患者の地域生活、認知症患者とその家族を支える医療を確保するため、現行の外來及び入院体制を継続する。同時に、医療機関相互の連携、また医療を必要とする人と医療を結び付けるための医療・福祉・行政のネットワーク形成に積極的に関与し、専門病院としての立場からそれらのネットワークを支える。</p> <p>専門医療機関として、現行の入院及び外來機能を維持し、総合病院をはじめとする地域の各医療機関との連携、介護保険施設や居宅介護支援事業所等との連絡を強化し、入院及び外來患者を受け入れる。また、行政機能の一翼を担う公立病院として、行政の実施する介護・福祉施策に専門的な見地から積極的に協力、支援を行う。</p>																																																																																																																		
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>健康増進センター(保健センター)や地域包括支援センターなど、予防・啓発・相談を主な業務とする行政機関の活動や施策立案に、公立の専門病院として協力、支援を行う。地域連携、多職種連携に関する会議等とおして地域内の居宅介護支援事業所や介護保険施設と顔の見える関係づくりを進め、地域の介護の質の向上を支援しながら、医療を必要とする人を医療に結び付けていく。</p> <p>平成30年4月から市地域包括支援センターの認知症初期集中支援事業に参画し、認知症の方やその家族に対し、早期に支援する機能の一部を担っていく。</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>健康増進センター(保健センター)や地域包括支援センターなど、予防・啓発・相談を主な業務とする行政機関の活動や施策立案に、公立の専門病院として協力、支援を行う。地域連携、多職種連携に関する会議等とおして地域内の居宅介護支援事業所や介護保険施設と顔の見える関係づくりを進め、地域の介護の質の向上を支援しながら、医療を必要とする人を医療に結び付けていく。</p> <p>平成30年4月から市地域包括支援センターの認知症初期集中支援事業に参画し、認知症の方やその家族に対し、早期に支援する機能の一部を担っていく。</p>																																																																																																																		
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	<p>公営企業繰出基準に基づく繰出を基本とする。一般会計負担金の額は、普通交付税及び特別地方交付税の理論上の算入額の範囲内であることを基本としている。</p>																																																																																																																			
④ 医療機能等指標に係る数値目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>26年度(実績)</th> <th>27年度(実績)</th> <th>28年度(実績)</th> <th>29年度(計画)</th> <th>30年度(計画)</th> <th>31年度(計画)</th> <th>32年度(計画)</th> <th>備考</th> <th>28年度評価(計画に比べて)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">1)医療機能・医療品質に係るもの</td> <td rowspan="2">延べ入院患者数</td> <td>前</td> <td>39,182</td> <td>38,495</td> <td>39,055</td> <td>39,785</td> <td>39,785</td> <td>40,260</td> <td>40,515</td> <td rowspan="2"></td> <td rowspan="2">未達成(減)</td> </tr> <tr> <td>後</td> <td>39,182</td> <td>38,495</td> <td>37,412</td> <td>37,230</td> <td>38,325</td> <td>39,055</td> <td>40,150</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">延べ外來患者数</td> <td>前</td> <td>14,409</td> <td>14,405</td> <td>14,945</td> <td>14,945</td> <td>15,190</td> <td>15,190</td> <td>15,190</td> <td rowspan="2">訪問看護を除く</td> <td rowspan="2">未達成(減)</td> </tr> <tr> <td>後</td> <td>14,409</td> <td>14,405</td> <td>14,020</td> <td>14,396</td> <td>14,640</td> <td>14,640</td> <td>14,640</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">訪問看護件数</td> <td>前</td> <td>555</td> <td>739</td> <td>720</td> <td>732</td> <td>768</td> <td>864</td> <td>864</td> <td rowspan="2"></td> <td rowspan="2">未達成(減)</td> </tr> <tr> <td>後</td> <td>555</td> <td>739</td> <td>596</td> <td>596</td> <td>768</td> <td>864</td> <td>864</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">2)その他</td> <td rowspan="2">地域連携に関する会議開催数</td> <td>前</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td rowspan="2"></td> <td rowspan="2">達成(同)</td> </tr> <tr> <td>後</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">医療相談件数(人)</td> <td>前</td> <td>779</td> <td>782</td> <td>780</td> <td>780</td> <td>800</td> <td>800</td> <td>820</td> <td rowspan="2">相談人数</td> <td rowspan="2">未達成(減)</td> </tr> <tr> <td>後</td> <td>779</td> <td>782</td> <td>779</td> <td>780</td> <td>800</td> <td>850</td> <td>850</td> </tr> </tbody> </table>										26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(計画)	30年度(計画)	31年度(計画)	32年度(計画)	備考	28年度評価(計画に比べて)	1)医療機能・医療品質に係るもの	延べ入院患者数	前	39,182	38,495	39,055	39,785	39,785	40,260	40,515		未達成(減)	後	39,182	38,495	37,412	37,230	38,325	39,055	40,150	延べ外來患者数	前	14,409	14,405	14,945	14,945	15,190	15,190	15,190	訪問看護を除く	未達成(減)	後	14,409	14,405	14,020	14,396	14,640	14,640	14,640	訪問看護件数	前	555	739	720	732	768	864	864		未達成(減)	後	555	739	596	596	768	864	864	2)その他	地域連携に関する会議開催数	前	0	4	5	7	9	9	9		達成(同)	後	0	4	5	7	16	16	16	医療相談件数(人)	前	779	782	780	780	800	800	820	相談人数	未達成(減)	後	779	782	779	780	800	850	850
		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(計画)	30年度(計画)	31年度(計画)	32年度(計画)	備考	28年度評価(計画に比べて)																																																																																																										
1)医療機能・医療品質に係るもの	延べ入院患者数	前	39,182	38,495	39,055	39,785	39,785	40,260	40,515		未達成(減)																																																																																																									
		後	39,182	38,495	37,412	37,230	38,325	39,055	40,150																																																																																																											
	延べ外來患者数	前	14,409	14,405	14,945	14,945	15,190	15,190	15,190	訪問看護を除く	未達成(減)																																																																																																									
		後	14,409	14,405	14,020	14,396	14,640	14,640	14,640																																																																																																											
	訪問看護件数	前	555	739	720	732	768	864	864		未達成(減)																																																																																																									
		後	555	739	596	596	768	864	864																																																																																																											
2)その他	地域連携に関する会議開催数	前	0	4	5	7	9	9	9		達成(同)																																																																																																									
		後	0	4	5	7	16	16	16																																																																																																											
	医療相談件数(人)	前	779	782	780	780	800	800	820	相談人数	未達成(減)																																																																																																									
		後	779	782	779	780	800	850	850																																																																																																											
⑤ 住民の理解のための取組	ホームページにより、病院の取組みの紹介や経過報告を行い、地域住民の理解を得る。																																																																																																																			

評価欄
↓

(2) 経営の効率化	① 経営指標に係る数値目標										28年度評価 (計画に比べて)
	1) 収支改善に係るもの		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)	備考	
	経常収支比率(%)	前	101.8	104.6	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		達成 (高)
		後	101.8	104.6	105.0	101.6	101.7	101.1	101.0		
	医業収支比率(%)	前	76.5	78.4	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0		未達成 (低)
		後	76.5	78.4	76.6	77.8	78.0	77.4	77.3		
	2) 経費削減に係るもの		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)	備考	
	職員給与費比率(%)	前	74.3	73.8	74.2	75.0	75.0	75.0	75.0	決算統計基準	達成 (低)
		後			74.0	75.6	75.8	76.5	76.9		
	後発医薬品の使用割合 (直近3ヶ月間数量)	前	-	-	54.2	56.0	57.0	58.0	59.0	加算3	達成 (高)
		後			54.6	56.0	57.0	58.0	59.0		
	3) 収入確保に係るもの		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)	備考	
	病床利用率(%)	前	89.3	87.9	89.2	90.0	90.8	91.7	92.5		未達成 (低)
		後			85.4	85.8	87.5	89.2	91.7		
	平均在院日数 (精神病棟)	前	182.4	182.4	183.0	183.0	183.0	183.0	180.0		達成 (短)
後				181.4	183.0	183.0	183.0	180.0			
平均在院日数 (認知症病棟)	前	366.2	284.7	285.0	285.0	285.0	285.0	270.0		達成 (短)	
	後			217.8	270.0	270.0	270.0	240.0			
※平均在院日数(全体)	前	227.8	213.0	215.0	215.0	215.0	215.0	210.0	(参考)	達成 (短)	
	後			193.8	215.0	215.0	215.0	210.0			
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 (実績)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)	備考		
医師数(人)	前	4.19	4.19	4.38	4.38	4.38	4.38	4.38		未達成 (少)	
	後			4.36	4.36	4.36	4.36	5.00			
建設改良・減債等積立 額(百万円)	前	26	50	86	99	100	100	100		未達成 (少)	
	後			79	99	100	100	100			
上記数値目標設定の考え方		<p>医業収益の増加を目標とし、患者数の維持と提供する医療サービスの診療報酬へ適合を進める。</p> <p>可能な施設基準の取得に取り組みながら、在院日数の短縮による効率の良い収益構造を目指す。</p> <p>また、宿直専門医等の確保により常勤医の負担を軽減し、医師が専門的な見地から地域連携等のネットワークに協力できる体制づくりを進め、専門病院としての役割を確立することで地域への浸透を目指す。</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)		<p>普通交付税、特別交付税に算入されている範囲内の繰入れを受け、経常収支はこれまで黒字を維持している。</p> <p>しかし、医業収支は赤字であり、その赤字幅を縮小させることが目標となる。</p> <p>医業費用の8割を医業収益で賄うことを目標とし、一般会計からの繰り入れが増大しないよう管理する。</p>									
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	<p>・業務の標準化をとおして、定型的な業務の委託化を進める。 (施設管理業務について、28年度に一部を委託化し、29年度に通年での委託化を実施)</p> <p>・再任用職員、退職職員を活用し、医療サービスの維持と充実を図る。</p> <p>・病院経営上の問題と対策を共有する院内会議を設置し、職員が一丸となった取り組みを進める。(平成27年4月から医療業務連携・施設運営委員会を月一回開催)</p>								
		事業規模・事業形態の見直し	<p>・市の包括支援センターから受託する認知症初期集中支援事業の体制整備を契機とし、訪問看護・指導や外来診療体制及び医療相談業務の拡充を目指す。</p>								
		経費削減・抑制対策	<p>・院内感染防止対策、医療安全管理体制の充実により、突発的に発生する経費を事前に抑制する。</p> <p>・旧型設備の更新に合わせLEDなど省電力機器の導入などにより、使用量の監視により光熱水費等の節減を強化する。</p> <p>・短期使用物品、小ロット備品についてリース化を進める。</p>								
		収入増加・確保対策	<p>・入院の在院日数の短縮。</p> <p>・訪問看護・指導の拡充。</p> <p>・診療報酬ゼロ査定減の実現。</p> <p>・未収金回収の推進。</p>								
		その他	<p>・精神保健指定医2人以上の体制を維持し、専門病院としての質を確保する。</p> <p>・接遇のさらなる向上、職員の資質向上に努め、地域になくてはならない病院として精神科への偏見を無くし、地域への浸透を深める。</p>								
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"/> 施設の新設・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状	<p>大仙・仙北圏域にある精神病床は、当院の外、県立リハビリテーション・精神医療センター、仙北市立角館総合病院、医療法人慧真会協和病院である。</p> <p>秋田県医療保健福祉計画(25年3月)においては、県全域での精神病床について基準3,839床、既存4,152床としているが、地域医療構想を踏まえて新たに策定される医療保健福祉計画では、県南地域の詳細は今後示されるもので、県中央地域との患者の受療動向もその中で検討されるものと考えている。</p> <p>県南地域の精神医療については、仙北市立角館総合病院は29年4月に建て替えられ、精神科の病床数を減少(55→36床)させており、今後も動向を注意深く見極める必要がある。</p>				
(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><時期></th> <th><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>MRI・CTについては市内脳外科医院と撮影及び情報提供について契約している。また、総合病院である大曲厚生医療センター(精神科なし)に入院中の患者で精神症状を呈する患者に対し、当院医師が往診の形で診療を実施している。こうした他院、他科との連携体制を継続、推進することとしているが、再編・ネットワーク化までは、検討していない。</td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>		MRI・CTについては市内脳外科医院と撮影及び情報提供について契約している。また、総合病院である大曲厚生医療センター(精神科なし)に入院中の患者で精神症状を呈する患者に対し、当院医師が往診の形で診療を実施している。こうした他院、他科との連携体制を継続、推進することとしているが、再編・ネットワーク化までは、検討していない。
	<時期>	<内容>				
	MRI・CTについては市内脳外科医院と撮影及び情報提供について契約している。また、総合病院である大曲厚生医療センター(精神科なし)に入院中の患者で精神症状を呈する患者に対し、当院医師が往診の形で診療を実施している。こうした他院、他科との連携体制を継続、推進することとしているが、再編・ネットワーク化までは、検討していない。					
経営形態の現状 (該当箇所には✓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 (該当箇所には✓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 checked="" type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input checked="" 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><時期></th> <th><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成32年度末</td> <td> ①医療機関相互の連携、行政・介護施設等との連携を推進する中で、当院の役割、機能を点検、評価し将来の経営形態について検討を行う。 ②患者数に占める美郷町住民の割合も増加傾向にあることから、広域的な視点の検討も必要となる。 ③現施設建設時の地方債の償還が平成38年度末で終了する。38年度を一つの区切りと想定し、32年度末までに現行形態の評価を行う。 </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成32年度末	①医療機関相互の連携、行政・介護施設等との連携を推進する中で、当院の役割、機能を点検、評価し将来の経営形態について検討を行う。 ②患者数に占める美郷町住民の割合も増加傾向にあることから、広域的な視点の検討も必要となる。 ③現施設建設時の地方債の償還が平成38年度末で終了する。38年度を一つの区切りと想定し、32年度末までに現行形態の評価を行う。	
<時期>	<内容>					
平成32年度末	①医療機関相互の連携、行政・介護施設等との連携を推進する中で、当院の役割、機能を点検、評価し将来の経営形態について検討を行う。 ②患者数に占める美郷町住民の割合も増加傾向にあることから、広域的な視点の検討も必要となる。 ③現施設建設時の地方債の償還が平成38年度末で終了する。38年度を一つの区切りと想定し、32年度末までに現行形態の評価を行う。					
(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	県から策定のための説明会は実施され、 各段階 で問い合わせなどには助言をいただいている。 当院では再編・ネットワークの具体的な計画がなく計画策定などへの参画依頼はしていない。					
※点検・評価・公表等	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)	市立大曲病院新改革プラン評価委員会要綱を定め、点検・評価を行う。 (委員を市長部局・病院・民間の各層から選出し委員会を構成する。)				
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	年2回(6月期、11月期)				
	公表の方法	点検・評価の結果を、病院のホームページで公表する。				
その他特記事項						

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度 区分		25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)	(実績)	(実績)	(計画)	(計画)	(計画)	(計画)
収	1. 医 業 収 益 a	771	617	634	613	652	664	671	681
	(1) 料 金 収 入	767	613	630	609	648	660	667	677
	(2) そ の 他	4	4	4	4	4	4	4	4
	うち他会計負担金								
	2. 医 業 外 収 益	220	244	252	263	231	231	230	230
	(1) 他会計負担金・補助金	218	232	240	233	225	225	225	225
	(2) 国 (県) 補 助 金								
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入		11	11	26	5	5	4	4
	(4) そ の 他	2	1	1	4	1	1	1	1
	経 常 収 益 (A)	991	861	886	876	883	895	901	911
入	1. 医 業 費 用 b	917	807	809	800	838	852	867	881
	(1) 職 員 給 与 費 c	442	459	468	453	493	504	513	524
	(2) 材 料 費	180	33	34	37	35	35	36	36
	(3) 経 費	248	259	252	257	260	264	268	271
	(4) 減 価 償 却 費	43	53	53	49	48	47	48	48
	(5) そ の 他	4	3	2	4	2	2	2	2
	2. 医 業 外 費 用	43	40	37	34	31	28	25	22
	(1) 支 払 利 息	43	40	37	34	31	28	25	22
	(2) そ の 他								
	経 常 費 用 (B)	960	847	846	834	869	880	892	903
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	31	14	40	42	14	15	9	8	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)								
	2. 特 別 損 失 (E)			1	1	1	1	1	1
	特別損益(D)-(E) (F)	0	0	▲1	▲1	▲1	▲1	▲1	▲1
純 損 益 (C)+(F)	31	14	39	41	13	14	8	7	
累 積 欠 損 金 (G)									
不良債務	流 動 資 産 (ア)	330	252	268	287	282	290	293	295
	流 動 負 債 (イ)	48	115	146	148	143	147	151	155
	うち一時借入金								
	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)								
差引不良債務(オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲282	▲137	▲122	▲139	▲139	▲143	▲142	▲140	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	103.2	101.7	104.7	105.0	101.6	101.7	101.0	100.9	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲36.6	▲22.2	▲19.2	▲22.7	▲21.3	▲21.5	▲21.2	▲20.6	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	84.1	76.5	78.4	76.6	77.8	77.9	77.4	77.3	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	57.3	74.4	73.8	73.9	75.6	75.9	76.5	76.9	
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)	▲282	▲137	▲122	▲139	▲139	▲143	▲142	▲140	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲36.6	▲22.2	▲19.2	▲22.7	▲21.3	▲21.5	▲21.2	▲20.6	
病 床 利 用 率	93.1	89.5	87.6	85.4	90.0	90.8	91.7	92.5	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収 入	1. 企業債								
	2. 他会計出資金								
	3. 他会計負担金				54	61	64	66	70
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金								
	6. 国(県)補助金		1						
	7. その他								
	収入計 (a)	0	1	0	54	61	64	66	70
	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)	0	1	0	54	61	64	66	70	
支 出	1. 建設改良費	20	28	6	8	15	15	15	15
	2. 企業債償還金	85	88	91	93	96	99	103	106
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. その他								
支出計 (B)	105	116	97	101	111	114	118	121	
差引不足額 (B)-(A) (C)	105	115	97	47	50	50	52	51	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	105	115	97	10	50	50	52	51
	2. 利益剰余金処分量								
	3. 繰越工事資金								
	4. その他				37				
計 (D)	105	115	97	47	50	50	52	51	
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:百万円)

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収益的収支	(0) 218	(0) 232	(0) 240	(0) 233	(0) 225	(0) 225	(0) 225	(0) 225
資本的収支	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 54	(0) 61	(0) 64	(0) 66	(0) 70
合計	(0) 218	(0) 232	(0) 240	(0) 287	(0) 286	(0) 289	(0) 291	(0) 295

(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というものであること。