（別紙4）

公立病院改革プランの概要

団体名	長野県
プランの名称	地方独立行政法人長野県立病院機構中期計画
策定日	平成　21(22)年　3(4)月　31(1)日
対象期間	平成 21(22)年度　～　平成 23(26)年度
病院の現状 病院名	各病院の個票に記載
病院の現状 所在地	
病院の現状 病床数	
病院の現状 診療科目	
公立病院として今後果たすべき役割(概要) (注)詳細は別紙添付	○地域医療、高度・専門医療の提供 地域医療の提供(須坂、阿南、木曽)　へき地医療の提供(阿南、木曽) ○高度・専門医療の提供 感染症医療(須坂)　精神医療(駒ヶ根)　高度小児、周産期医療(こども) がん診療機能(駒ヶ根を除く全病院) ○災害医療の提供 ○医療観察法への対応 ○地域医療への貢献 ○人材の育成・確保、県内医療水準の向上への貢献 ＊各病院が果たすべき役割及び詳細な内容は、病院別の個票に記載
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要) (注)詳細は別紙添付	「地方公営企業繰出金について」(総務省通知)に準拠し、救急医療や保健衛生等の一般会計が負担すべき経費、山間地域の医療や高度小児医療など、採算を確保することが困難な医療を提供するために必要な経費、及び病院の建設や改良に要する経費について、地財単価等客観的な基準を設けて一般会計から繰入を受けている。

経営効率化に係る計画

財務に係る数値目標(主なもの)	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
経常収支比率(%)	98.2	100.0	98.8	99.6	99.7	
医業収支比率(%)	83.8	85.5	88.0	102.1	101.8	
職員給与費比率(医業収益比%)	69.6	66.7	76.8	50.9	50.6	
病床利用率(%)	70.6	69.3	68.0	78.4	79.3	

上記目標数値設定の考え方	業務運営の改善及び効率化を着実に実践する一方、県からの運営費負担金を適切に確保し、中期目標期間(22～26年度)内に経常収支比率100%以上を達成するとともに、資金収支の均衡を図る。 (経常収支黒字化の目標年度:24年度) ＊平成21年度までは公営企業会計、平成22年度以降は地方独立行政法人の会計基準を用いて算定している 平成21年度は、多額の退職給付引当金の積立処理があるため、職員給与費比率に変動が生じている (以下、病院の個票についても同様)

団体名（病院名）	長野県（地方独立行政法人 長野県立病院機構）

公立病院としての医療機能に係る数値目標（主なもの）	19年度実績	20年度実績	21年度	22年度	23年度	備考
	医療機能に係る数値目標は、年度計画において定めることとしている					

経営効率化に係る計画	数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	民間的経営手法の導入	○平成22年4月に地方独立行政法人へ移行
		事業規模・形態の見直し	
		経費削減・抑制対策	○柔軟かつ弾力的な会計制度の構築 ○多様な契約手法の活用 ＊具体的な内容は、各病院の個票に記載
		収入増加・確保対策	○診療報酬に係る施設基準を検討し増収策を講じる ○効率的・弾力的な病床管理を徹底 ＊具体的な内容は、各病院の個票に記載
		その他	○職員提案制度の創設など、職員の病院運営への参画意識の醸成 ○共通のクリニカルインディケーター等を整備 ○本部及び各病院の経営企画部門の充実 ○改善成果の一部を各病院に還元するシステムの導入 ○病院経営や医療事務等に精通した人材の確保・育成し経営能力等を強化
	各年度の収支計画		別紙のとおり
	その他の特記事項	病床利用率の状況	18年度 74.9%　19年度 70.6%　20年度 69.3%
		病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等	○ 駒ヶ根病院　改築に合わせ病床数を削減 235床 → 129床 ○ 阿南病院　耐震化に伴う改築工事の際に病床数の削減を検討 精神科病床（48床）の休止 ＊詳細は、病院別の個票に記載

団体名 （病院名）	長野県 （地方独立行政法人 長野県立病院機構）

再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	各病院の個票に記載	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	各県立病院間のネットワーク化・相互協力体制の確立 医療圏内においては、地域の実情を踏まえ、連携を強化する	
	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要 （注） 1 詳細は別紙添付 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。	＜時　期＞	＜内　容＞
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 （該当箇所に	☑ 公営企業法財務適用 ☐ 指定管理者制度	☐ 公営企業法全部適用　☐ 地方独立行政法人 ☐ 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 討中の場合は複数可）	☐ 公営企業法全部適用 ☐ 民間譲渡 ☐ 診療所化	☑ 地方独立行政法人　☐ 指定管理者制度 ☐ 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 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。	＜時　期＞ 平成22年4月1日	＜内　容＞ 地方独立行政法人化 （平成22年3月18日　総務大臣許可）
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）	地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会 ・地方独立行政法人法第11条第3項の規定による委員会	
	点検・評価の時期（毎年○月頃等）	開催回数　年3回程度 評価時期　知事への財務諸表提出後	
その他特記事項			

（別紙4）

公立病院改革プランの概要

団体名		長野県
プランの名称		地方独立行政法人長野県立病院機構中期計画
策定日		平成 21(22)年　3(4)月　31(1)日
対象期間		平成　21(22) 年度　～　平成 23(26)年度
病院の現状	病院名	地方独立行政法人長野県立病院機構　長野県立須坂病院
	所在地	長野県須坂市大字須坂1332
	病床数	一般病床310床　結核24床　感染症4床　計　338床
	診療科目	内科　神経内科　感染症内科　循環器科　脳神経外科　小児科　外科　呼吸器外科　整形外科　形成外科　皮膚科　泌尿器科　産婦人科　眼科　耳鼻いんこう科　放射線科　麻酔科　リハビリテーション科　精神科
公立病院として今後果たすべき役割(概要) (注)詳細は別紙添付		○地域医療の提供 （地域の中核病院として診療機能の充実、救急患者の受入れ体制強化、 関係市町村等と連携し在宅医療・検診業務の強化） ○感染症医療の提供 （県内唯一の第一種感染症指定医療機関、県内唯一のエイズ治療中核拠点病院 結核指定医療機関、県と協力して感染症対策の推進） ○がん診療機能の向上 （情報提供、質の高い医療の提供、 他の医療機関と連携して地域におけるがん対策の向上） ○災害医療の提供 （県防災計画に基づき関係機関等と連携し適切な医療活動の実施 災害用医療品等の備蓄） ○地域医療への貢献、人材の育成・確保、県内医療水準の向上への貢献 （地域医療機関への支援：医師派遣、高額医療機器の地域開放　等 研修システムの構築、臨床研修医の積極的な受入れ、認定資格等の取得の推進 医療関係教育機関等への支援）
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要) (注)詳細は別紙添付		

経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標（主なもの）	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
	経常収支比率(%)	95.8	94.8	96.6	99.2	100.1	
	医業収支比率(%)	92.9	89.7	93.8	100.6	103.3	
	職員給与費比率(医業収益比%)	61.4	62.8	71.7	52.3	50	
	病床利用率(%)	75.9	72.5	73.1	77.2	79.9	結核病床を除く病床利用率
	～						
	上記目標数値設定の考え方	医師等の増員、7対1看護体制の導入など診療機能の向上を図ることにより増収を見込んでおり、独法化2年後の平成23年度に経常収支の黒字化を図る。 （経常黒字化の目標年度：平成23年度）					

団体名（病院名）	長野県 （地方独立行政法人長野県立病院機構 長野県立須坂病院）

公立病院としての医療機能に係る数値目標（主なもの）	19年度実績	20年度実績	21年度	22年度	23年度	備考
	各病院の医療機能に係る数値目標は、年度計画において定めることとしている 22年度計画における数値目標 ・入院患者数　92,460人　・外来患者数　152,695人 ・新外来患者数　24,640人　・手術件数　1,900件 ・内視鏡検査件数　6,300件　・分娩件数　450件 ・紹介率　40.0%　・逆紹介率　30.0% ・紹介患者数　4,365人　・逆紹介患者数　4,611人					

経営効率化に係る計画	数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	民間的経営手法の導入	○平成22年4月に地方独立行政法人へ移行
		事業規模・形態の見直し	
		経費削減・抑制対策	○柔軟かつ弾力的な会計制度の構築 ○多様な契約手法の活用 〔具体的手法〕 医薬品、診療材料の契約方法の見直し ジェネリック医薬品の導入促進 在庫管理の徹底 保守管理まで含めた医療機器の購入　等
		収入増加・確保対策	○診療報酬に係る施設基準を検討し増収策を講じる ○効率的・弾力的な病床管理を徹底 〔具体的手法〕 医師数の増加（内科医、病理医等） 7対1看護体制の導入 内視鏡センター設置 新規患者数の増、病理加算取得等による単価アップ　等
		その他	○職員提案制度の創設など、職員の病院運営への参画意識の醸成 ○共通のクリニカルインディケーター等を整備 ○本部及び各病院の経営企画部門の充実 ○改善成果の一部を各病院に還元するシステムの導入 ○病院経営や医療事務等に精通した人材の確保・育成し経営能力等を強化
	各年度の収支計画		別紙のとおり
	その他の特記事項	病床利用率の状況	18年度　79.9%　19年度　72.5%　20年度　81.3%
		病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等	

団体名 （病院名）	長野県 （地方独立行政法人長野県立病院機構 長野県立須坂病院）

再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	37病院 （国立1、公立5、公的6、民間25）	
	都道府県医療計画等における今後の方向性		
	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要 （注） 1 詳細は別紙添付 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	＜時　期＞	＜内　容＞
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 （該当箇所に	☑ 公営企業法財務適用 ☐ 公営企業法全部適用 ☐ 地方独立行政法人 ☐ 指定管理者制度　☐ 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 討中の場合は複数可）	☐ 公営企業法全部適用 ☑ 地方独立行政法人　指定管理者制度 ☐ 民間譲渡 ☐ 診療所化　☐ 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 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	＜時　期＞ 平成22年4月1日	＜内　容＞ 地方独立行政法人化 （平成22年3月18日　総務大臣許可）
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）	地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会 ・地方独立行政法人法第11条第3項の規定による委員会	
	点検・評価の時期（毎年○月頃等）	開催回数　年3回程度 評価時期　知事への財務諸表提出後	
その他特記事項			

（別紙4）

公立病院改革プランの概要

団体名		長野県
プランの名称		地方独立行政法人長野県立病院機構中期計画
策定日		平成 21(22)年　3(4)月　31(1)日
対象期間		平成　21(22) 年度　～　平成 23(26)年度
病院の現状	病院名	地方独立行政法人長野県立病院機構　長野県立駒ヶ根病院
	所在地	長野県駒ケ根市下平2901
	病床数	精神病床　235床 （うち医療観察法病床　1床）
	診療科目	精神科、神経科
公立病院として今後果たすべき役割(概要) (注)詳細は別紙添付		○県の政策的な精神医療を担う病院 　24時間体制の精神科の救急・急性期医療 　児童思春期の専門診療 　アルコール依存症、薬物依存症の専門医療 　精神科救急情報センターを県から受託 ○医療観察法への対応 　指定入院医療機関として必要な医療の提供 ○南信地域の精神科中核病院 ○災害医療の提供 （県防災計画に基づき関係機関等と連携し適切な医療活動の実施 　災害用医療品等の備蓄） ○地域医療への貢献、人材の育成・確保、県内医療水準の向上への貢献 （地域医療機関への支援：医師派遣、高額医療機器の地域開放　等 　研修システムの構築、臨床研修医の積極的な受入れ、認定資格等の取得の推進 　医療関係教育機関等への支援）
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要) (注)詳細は別紙添付		

経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標（主なもの）	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
	経常収支比率(%)	95.8	95.4	99.8	96.1	91.1	
	医業収支比率(%)	91.6	62.0	78.6	97.2	92.5	
	職員給与費比率(医業収益比%)	62.3	117.6	105.3	67.1	68.2	
	病床利用率(%)	64.9	55.4	53.3	81.3	85.0	22.12～病床数変更 235床→129床
	上記目標数値設定の考え方	○改築後は、精神科救急、児童思春期、アルコール依存症等の高度専門医療医療に特化 ○医師数の増加や診療報酬単価の高い施設基準の取得などにより積極的に増収を図るが、改築による減価償却費の負担が増大するため、中期計画期間内の経常収支の黒字化は困難 ○しかし、経常収支は年々改善を見込んでおり、また、資金収支は26年度には黒字化が図れる見通し （経常黒字化の目標年度：－　年度）					

団体名（病院名）	長野県（地方独立行政法人長野県立病院機構　長野県立駒ヶ根病院）

公立病院としての医療機能に係る数値目標（主なもの）	19年度実績	20年度実績	21年度	22年度	23年度	備考

各病院の医療機能に係る数値目標は、年度計画において定めることとしている

22年度計画における指標

・入院患者数　38,300人　・外来患者数　28,900人

＊県内精神医療における高度・特殊な医療に特化した病院に変貌
そのため、数値目標の記載は難しい

経営効率化に係る計画	数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	民間的経営手法の導入	○平成22年4月に地方独立行政法人へ移行
		事業規模・形態の見直し	○改築時に病床数の削減 235床　→　129床（うち医療観察法病床　1床→6床）
		経費削減・抑制対策	○柔軟かつ弾力的な会計制度の構築 ○多様な契約手法の活用 〔具体的手法〕 現業業務（庁舎管理、運転、電話交換等）の全面委託化 医薬品、診療材料の契約方法の見直し 在庫管理の徹底 保守管理まで含めた医療機器の購入　等
		収入増加・確保対策	○診療報酬に係る施設基準を検討し増収策を講じる ○効率的・弾力的な病床管理を徹底 〔具体的手法〕 精神科スーパー救急等診療報酬の高い施設基準の取得 改築時に個室を増加されること等により病床利用率の向上 外来診療医師数の増加による外来患者数の増加 デイケアの充実　等
		その他	○職員提案制度の創設など、職員の病院運営への参画意識の醸成 ○共通のクリニカルインディケーター等を整備 ○本部及び各病院の経営企画部門の充実 ○改善成果の一部を各病院に還元するシステムの導入 ○病院経営や医療事務等に精通した人材の確保・育成し経営能力等を強化
	各年度の収支計画		別紙のとおり
	その他の特記事項	病床利用率の状況	18年度　68.7%　19年度　64.9%　20年度　55.4%
		病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等	○　改築計画　（平成20年度～平成23年度 病棟・管理棟等のオープンは22年12月予定） ○　改築時に病床数の削減 235床　→　129床（うち医療観察法病床　1床→6床） 専門的医療に特化 ○　現在は退院促進を積極的に実施

団体名（病院名）	長野県 （地方独立行政法人長野県立病院機構　長野県立駒ヶ根病院）

再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	精神科の高度・専門医療に特化した全県的な医療機関	
	都道府県医療計画等における今後の方向性		
	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要 （注） 1 詳細は別紙添付 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。	＜時　期＞	＜内　容＞
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 （該当箇所に	☑ 公営企業法財務適用 ☐ 公営企業法全部適用 ☐ 地方独立行政法人 ☐ 指定管理者制度　☐ 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 討中の場合は複数可）	☐ 公営企業法全部適用 ☑ 地方独立行政法人　指定管理者制度 ☐ 民間譲渡 ☐ 診療所化　☐ 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 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。	＜時　期＞ 平成22年4月1日	＜内　容＞ 地方独立行政法人化 （平成22年3月18日　総務大臣許可）
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）	地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会 ・地方独立行政法人法第11条第3項の規定による委員会	
	点検・評価の時期（毎年○月頃等）	開催回数　年3回程度 評価時期　知事への財務諸表提出後	
その他特記事項			

（別紙4）

公立病院改革プランの概要

団体名		長野県
プランの名称		地方独立行政法人長野県立病院機構中期計画
策定日		平成 21(22)年　3(4)月　31(1)日
対象期間		平成　21(22) 年度　～　平成 23(26)年度
病院の現状	病院名	地方独立行政法人長野県立病院機構　長野県立阿南病院
	所在地	長野県下伊那郡阿南町北條2009－1
	病床数	一般病床　93床　精神科病床　46床　計　139床
	診療科目	内科　小児科　外科、整形外科　精神科　泌尿器科　婦人科　眼科　リハビリテーション科　放射線科　皮膚科　麻酔科
公立病院として今後果たすべき役割(概要) (注)詳細は別紙添付		○地域医療の提供 （地域の唯一の病院として診療機能の充実、救急患者の受入れ体制強化、 関係市町村等と連携し在宅医療・検診業務の強化） ○へき地医療の提供 （無医地区への巡回診療の実施、へき地診療所からの要請に基づく医師派遣） ○がん診療機能の向上 （情報提供、質の高い医療の提供、 他の医療機関と連携して地域におけるがん対策の向上） ○災害医療の提供 （県防災計画に基づき関係機関等と連携し適切な医療活動の実施 災害用医療品等の備蓄） ○地域医療への貢献、人材の育成・確保、県内医療水準の向上への貢献 （地域医療機関への支援：医師派遣、高額医療機器の地域開放　等 研修システムの構築、臨床研修医の積極的な受入れ、認定資格等の取得の推進 医療関係教育機関等への支援）
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要) (注)詳細は別紙添付		

経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標（主なもの）	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
	経常収支比率(%)	94.7	94.1	93.6	105.7	101.9	
	医業収支比率(%)	76.2	73.7	80.0	108.3	104.5	
	職員給与費比率(医業収益比%)	82.6	82.1	90.5	49.0	51.1	
	病床利用率(%)	59.6	65.0	53.8	68.9	65.5	
	上記目標数値設定の考え方	精神科病床を休止するなどにより効率的な病床管理を行うとともに、給食等の現業部門の委託化を実施するなど効率的な経営に努めることにより、22年度からの経常収支の黒字化を目標とする (経常黒字化の目標年度：22年度)					

団体名（病院名）	長野県（地方独立行政法人長野県立病院機構　長野県立阿南病院）

公立病院としての医療機能に係る数値目標（主なもの）	19年度実績	20年度実績	21年度	22年度	23年度	備考

各病院の医療機能に係る数値目標は、年度計画において定めることとしている

22年度計画における数値目標

・入院患者数　23,391人　・外来患者数　62,030人

・在宅医療件数（訪問診療・看護・リハビリ）　4,300件

・紹介率　3.0%　・逆紹介率　7.0%

・紹介患者数　190人　・逆紹介患者数　500人

経営効率化に係る計画	数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	民間的経営手法の導入	○平成22年4月に地方独立行政法人へ移行
		事業規模・形態の見直し	○精神科病床（48床）の休止　（22.4～） ○耐震化改築工事に病床数の検討　（現段階の案　139床→85床）
		経費削減・抑制対策	○柔軟かつ弾力的な会計制度の構築 ○多様な契約手法の活用 〔具体的手法〕 現業業務（給食、庁舎管理、電話交換等）の全面委託化 医薬品、診療材料の契約方法の見直し ジェネリック医薬品の導入促進 在庫管理の徹底 保守管理まで含めた医療機器の購入　等
		収入増加・確保対策	○診療報酬に係る施設基準を検討し増収策を講じる ○効率的・弾力的な病床管理を徹底 〔具体的手法〕 診療情報管理士に配置による算定項目の確実な実施や請求漏れ防止等による単価アップ クリニカルパスの適用率の向上による効率化
		その他	○職員提案制度の創設など、職員の病院運営への参画意識の醸成 ○共通のクリニカルインディケーター等を整備 ○本部及び各病院の経営企画部門の充実 ○改善成果の一部を各病院に還元するシステムの導入 ○病院経営や医療事務等に精通した人材の確保・育成し経営能力等を強化
	各年度の収支計画		別紙のとおり
	その他の特記事項	病床利用率の状況	18年度　62.0%　19年度　59.6%　20年度　65.0%
		病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等	○改築計画　平成22年度～平成25年度（耐震化に伴う改築工事） 病棟完成は、平成24年度末 ○改築に合わせて病床数の削減を検討 現段階の素案　139床　→　85床

団体名（病院名）	長野県 （地方独立行政法人長野県立病院機構　長野県立阿南病院）

再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	10病院（公立2、公的2、民間6） なお、当病院は、下伊那南部地区唯一の病院であり、直近の一般病院までの移動距離が15kmとなる位置に所在している第1種不採算地区病院である	
	都道府県医療計画等における今後の方向性		
	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要 （注） 1 詳細は別紙添付 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。	＜時　期＞	＜内　容＞
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 （該当箇所に	☑ 公営企業法財務適用　☐ 公営企業法全部適用　☐ 地方独立行政法人 ☐ 指定管理者制度　☐ 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 討中の場合は複数可）	☐ 公営企業法全部適用　☑ 地方独立行政法人　指定管理者制度 ☐ 民間譲渡 ☐ 診療所化　☐ 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 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。	＜時　期＞ 平成22年4月1日	＜内　容＞ 地方独立行政法人化 （平成22年3月18日　総務大臣許可）
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）	地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会 ・地方独立行政法人法第11条第3項の規定による委員会	
	点検・評価の時期（毎年○月頃等）	開催回数　年3回程度 評価時期　知事への財務諸表提出後	
その他特記事項			

（別紙4）

公立病院改革プランの概要

団体名		長野県
プランの名称		地方独立行政法人長野県立病院機構中期計画
策定日		平成 21(22)年　3(4)月　31(1)日
対象期間		平成　21(22) 年度　～　平成 23(26)年度
病院の現状	病院名	地方独立行政法人長野県立病院機構　長野県立木曽病院
	所在地	長野県木曽郡木曽町福島6613－4
	病床数	一般病床207床　感染症4床　療養病床48床　計　259床
	診療科目	内科　消化器内科　循環器内科　神経内科　小児科　外科　整形外科　産婦人科　眼科　麻酔科　リハビリテーション科　精神科　形成外科　脳神経外科　皮膚科　泌尿器科　耳鼻咽喉科　放射線科
公立病院として今後果たすべき役割(概要) (注)詳細は別紙添付		○地域医療の提供 （地域の唯一の病院として診療機能の充実、救急患者の受入れ体制強化、 関係市町村等と連携し在宅医療・検診業務の強化） ○へき地医療の提供 （無医地区への巡回診療の実施、へき地診療所からの要請に基づく医師派遣） ○がん診療機能の向上 （情報提供、質の高い医療の提供、 他の医療機関と連携して地域におけるがん対策の向上） ○災害医療の提供 （災害拠点病院として機能、DMATの運用 県防災計画に基づき関係機関等と連携し適切な医療活動の実施 災害用医療品等の備蓄） ○地域医療への貢献、人材の育成・確保、県内医療水準の向上への貢献 （地域医療機関への支援：医師派遣、高額医療機器の地域開放　等 研修システムの構築、臨床研修医の積極的な受入れ、認定資格等の取得の推進 医療関係教育機関等への支援）
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要) (注)詳細は別紙添付		

経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標（主なもの）	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
	経常収支比率(%)	102.7	100.9	97.3	103.8	103.5	
	医業収支比率(%)	95.8	94.1	92.0	106.8	106.4	
	職員給与費比率(医業収益比%)	56.5	56.2	70.7	44.8	44.6	
	病床利用率(%)	79.7	80.1	80.4	79.3	78.7	
	上記目標数値設定の考え方	効率的な病床管理を行うとともに、給食等の現業部門の委託化を実施するなど効率的な経営に努めることにより、独法化初年度からの経常収支の黒字化を目標とする (経常黒字化の目標年度：22年度)					

団体名（病院名）	長野県（地方独立行政法人長野県立病院機構　長野県立木曽病院）

公立病院としての医療機能に係る数値目標（主なもの）	19年度実績	20年度実績	21年度	22年度	23年度	備考

各病院の医療機能に係る数値目標は、年度計画において定めることとしている

22年度計画における数値目標

・入院患者数　75,000人　・外来患者数　142,000人

・在宅医療件数（訪問診療・看護・リハビリ）　4,900件

・紹介率　7.0%　・逆紹介率　2.0%

・紹介患者数　1,180人　・逆紹介患者数　1,460人

経営効率化に係る計画		
数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	民間的経営手法の導入	○平成22年4月に地方独立行政法人へ移行
	事業規模・形態の見直し	
	経費削減・抑制対策	○柔軟かつ弾力的な会計制度の構築 ○多様な契約手法の活用 〔具体的手法〕 現業業務（給食、庁舎管理、電話交換等）の全面委託化 医薬品、診療材料の契約方法の見直し 在庫管理の徹底 保守管理まで含めた医療機器の購入　等
	収入増加・確保対策	○柔軟かつ弾力的な会計制度の構築 ○多様な契約手法の活用 〔具体的手法〕 現業業務（給食、庁舎管理、電話交換等）の全面委託化 医薬品、診療材料の契約方法の見直し ジェネリック医薬品の導入促進 在庫管理の徹底 保守管理までふくめた医療機器の購入　等
	その他	○診療報酬に係る施設基準を検討し増収策を講じる ○効率的・弾力的な病床管理を徹底 〔具体的手法〕 診療情報管理士に配置による算定項目の確実な実施や請求漏れ防止等による単価アップ クリニカルパスの適用率の向上による効率化
各年度の収支計画		別紙のとおり
その他の特記事項	病床利用率の状況	18年度　86.9%　19年度　79.7%　20年度　80.1%
	病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等	

団体名 （病院名）	長野県 （地方独立行政法人長野県立病院機構　長野県立木曽病院）

再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	当院のみ（木曽医療圏唯一の病院） 病床要件で該当にはならないが、直近の一般病院までの移動距離が15kmとなる位置に所在している第1種不採算地区に位置している	
	都道府県医療計画等における今後の方向性		
	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要 （注） 1 詳細は別紙添付 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。	＜時　期＞	＜内　容＞
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 （該当箇所に	☑ 公営企業法財務適用 ☐ 公営企業法全部適用 ☐ 地方独立行政法人 ☐ 指定管理者制度　☐ 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 討中の場合は複数可）	☐ 公営企業法全部適用 ☑ 地方独立行政法人　指定管理者制度 ☐ 民間譲渡 ☐ 診療所化　☐ 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 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。	＜時　期＞ 平成22年4月1日	＜内　容＞ 地方独立行政法人化 （平成22年3月18日　総務大臣許可）
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）	地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会 ・地方独立行政法人法第11条第3項の規定による委員会	
	点検・評価の時期（毎年○月頃等）	開催回数　年3回程度 評価時期　知事への財務諸表提出後	
その他特記事項			

（別紙4）

公立病院改革プランの概要

団体名		長野県
プランの名称		地方独立行政法人長野県立病院機構中期計画
策定日		平成 21(22)年　3(4)月　31(1)日
対象期間		平成　21(22) 年度　～　平成 23(26)年度
病院の現状	病院名	地方独立行政法人長野県立病院機構　長野県立こども病院
	所在地	長野県安曇野市豊科3100
	病床数	一般病床200床
	診療科目	小児科(総合診療部、遺伝科、集中治療室)　精神科　神経小児科　循環器小児科　整形外科　形成外科　脳神経外科　心臓血管外科　小児外科　皮膚科　泌尿器科　産科　眼科　耳鼻咽喉科　リハビリテーション科　放射線科　麻酔科
公立病院として今後果たすべき役割(概要) (注)詳細は別紙添付		○小児高度医療、救命救急医療の提供 （一般の医療機関では対応が困難な高度小児医療の中核病院として診療機能の充実 各医療圏の小児救急医療体制では対応できない後方支援病院として救急体制整備） ○高度周産期医療の提供 （県の総合周産期母子医療センターとしての機能を維持向上 県内産科医療機関と連携を図り胎児救急を実施 専門医療も必要とする医療は信州大学附属病院などとネットワーク体制を構築） ○災害医療の提供 （県防災計画に基づき関係機関等と連携し適切な医療活動の実施 災害用医療品等の備蓄） ○地域医療への貢献、人材の育成・確保、県内医療水準の向上への貢献 （地域医療機関への支援：医師派遣、高額医療機器の地域開放　等 研修システムの構築、臨床研修医の積極的な受入れ、認定資格等の取得の推進 医療関係教育機関等への支援）
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要) (注)詳細は別紙添付		

経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標(主なもの)	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
	経常収支比率(%)	99.9	107.4	104.1	99.4	98.5	
	医業収支比率(%)	76.3	86.3	85.5	100.4	99.7	
	職員給与費比率(医業収益比%)	72.4	63.5	72.6	49.7	50.2	
	病床利用率(%)	67.8	70.9	69.2	87.4	87.5	22年度以降は運用病床(163床)で算定
	上記目標数値設定の考え方	○診療報酬単価の高い施設基準の継続取得により増収を見込むが、減価償却費の負担が増大する ○医薬材料費削減等で収益は年々改善する見通し、平成26年度に経常収支の黒字化の見通し ○なお、資金収支は黒字の見通し (経常黒字化の目標年度：26年度)					

団体名（病院名）	長野県（地方独立行政法人長野県立病院機構　長野県立こども病院）

公立病院としての医療機能に係る数値目標（主なもの）	19年度実績	20年度実績	21年度	22年度	23年度	備考
	各病院の医療機能に係る数値目標は、年度計画において定めることとしている 22年度計画における指標 ・入院患者数　52,007人　・外来患者数　53,621人 ＊高度小児・母子医療を担う病院であり、後方支援病院的な役割を有する病院である そのため、数値目標の記載は難しい					

経営効率化に係る計画	数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	民間的経営手法の導入	○平成22年4月に地方独立行政法人へ移行
		事業規模・形態の見直し	
		経費削減・抑制対策	○柔軟かつ弾力的な会計制度の構築 ○多様な契約手法の活用 〔具体的手法〕 医薬品、診療材料の契約方法の見直し ジェネリック医薬品の導入促進 在庫管理の徹底 保守管理まで含めた医療機器の購入　等
		収入増加・確保対策	○診療報酬に係る施設基準を検討し増収策を講じる ○効率的・弾力的な病床管理を徹底 〔具体的手法〕 小児入院医療管理料1の算定継続（適切な病床管理、看護師確保等） 手術室の効率的な運営による手術件数の増加　等
		その他	○職員提案制度の創設など、職員の病院運営への参画意識の醸成 ○共通のクリニカルインディケーター等を整備 ○本部及び各病院の経営企画部門の充実 ○改善成果の一部を各病院に還元するシステムの導入 ○病院経営や医療事務等に精通した人材の確保・育成し経営能力等を強化
	各年度の収支計画		別紙のとおり
	その他の特記事項	病床利用率の状況	18年度　68.0%　19年度　67.8%　20年度　70.9%
		病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等	○将来的な需給を見通した上で、許可病床数（200床）と運用病床数（163床）との乖離の調整を検討

団体名 （病院名）	長野県 （地方独立行政法人長野県立病院機構 長野県立こども病院）

再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	小児・周産期医療の高度専門機関に特化した全県的な医療機関	
	都道府県医療計画等における今後の方向性		
	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要 （注） 1 詳細は別紙添付 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。	<時　期>	<内　容>
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 （該当箇所に	☑ 公営企業法財務適用 ☐ 公営企業法全部適用 ☐ 地方独立行政法人 ☐ 指定管理者制度 ☐ 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 討中の場合は複数可）	☐ 公営企業法全部適用 ☑ 地方独立行政法人 指定管理者制度 ☐ 民間譲渡 ☐ 診療所化 ☐ 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 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。	<時　期> 平成22年4月1日	<内　容> 地方独立行政法人化 （平成22年3月18日　総務大臣許可）
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）	地方独立行政法人長野県立病院機構評価委員会 ・地方独立行政法人法第11条第3項の規定による委員会	
	点検・評価の時期（毎年○月頃等）	開催回数　年3回程度 評価時期　知事への財務諸表提出後	
その他特記事項			

（別紙）

団体名（病院名）	長野県（5病院合計）

1. 収支計画 （収益的収支）

（単位：百万円、%）

区分 ＼ 年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収入	1. 医業収益 a	15,146	14,949	15,383	21,751	15,760	16,582
	(1) 料金収入	14,640	14,436	14,915	15,030	15,050	15,822
	(2) その他	506	513	468	6,721	710	760
	うち他会計負担金	235	234	211	6,418	264	264
	2. 医業外収益	4,308	4,319	4,308	4,450	5,617	5,469
	(1) 他会計負担金・補助金	3,813	3,739	3,757	3,658	4,814	4,538
	(2) 国（県）補助金	15	14	24	11	0	0
	(3) その他	480	566	527	781	803	931
	経常収益 (A)	19,454	19,268	19,691	26,201	21,377	22,051
支出	1. 医業費用 b	17,673	17,840	18,000	24,722	19,551	20,085
	(1) 職員給与費 c	10,352	10,402	10,265	16,707	10,151	10,348
	(2) 材料費	4,152	4,067	4,190	4,236	4,202	4,258
	(3) 経費	2,374	2,581	2,736	3,012	3,131	3,103
	(4) 減価償却費	709	716	680	663	1,992	2,283
	(5) その他	86	74	129	104	75	93
	2. 医業外費用	1,868	1,778	1,688	1,801	1,915	2,039
	(1) 支払利息	924	896	809	674	642	678
	(2) その他	944	882	879	1,127	1,273	1,361
	経常費用 (B)	19,541	19,618	19,688	26,523	21,466	22,124
経常損益 (A)−(B) (C)		−87	−350	3	−322	−89	−73
特別損益	1. 特別利益 (D)	0	143	67	0	0	1
	2. 特別損失 (E)	18	160	81	21	192	155
	特別損益 (D)−(E) (F)	−18	−17	−14	−21	−192	−154
純損益 (C)＋(F)		−105	−367	−11	−343	−281	−227
累積欠損金 (G)		11,169	11,535	11,546	11,889	12,170	12,397
不良債務	流動資産 (ア)	4,455	4,191	4,030	9,909	9,607	9,648
	流動負債 (イ)	1,990	2,025	1,845	1,855	1,855	1,855
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0
	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 (エ)	0	0	0	0	0	0
	差引 不良債務 {(イ)−(エ)}−{(ア)−(ウ)} (オ)	−2,465	−2,166	−2,185	−8,054	−7,752	−7,793
単年度資金不足額 (※)		7	299	−19	−5,869	302	−41
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)}\times 100$		99.6	98.2	100.0	98.8	99.6	99.7
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a}\times 100$		0	0	0	0	0	0
医業収支比率 $\frac{a}{b}\times 100$		85.7	83.8	85.5	88	80.6	82.6
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)}\times 100$		68.3	69.6	66.7	76.8	64.4	62.4
地方財政法施行令第19条第1項により算定した資金の不足額 (H)		▲ 2,465	▲ 2,166	▲ 2,185	▲ 8,054	▲ 7,752	▲ 7,793
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a}\times 100$		−16.3	−14.5	−14.2	−37.0	−49.2	−47.0
地方公共団体の財政の健全化に関する法律上の資金不足比率		−	−	−	−	−	−
病床利用率		74.9	70.6	69.3	68.0	78.4	79.3

(※)N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。

○「N年度　単年度資金不足額」＝（「N年度の不良債務額」−「N−1年度の不良債務額」）

・不良債務額が負の数となる場合（不良債務が発生しない場合）においても負の数で上記単年度資金不足額を算出すること

例）「22年度単年度資金不足額▲30百万円」＝（「22年度不良債務額▲20百万円」−「21年度不良債務額10百万円」）

団体名（病院名）	長野県（5病院合計）

2. 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円、%）

区分 ＼ 年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収入	1. 企業債	1,104	1,836	1,510	1,328	3,539	2,271
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	1,571	1,291	2,424	1,742	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	48	0	0	101	321	71
	7. その他	14	1	1	17	0	0
	収入計 (a)	2,737	3,128	3,935	3,188	3,860	2,342
	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)	2,737	3,128	3,935	3,188	3,860	2,342
支出	1. 建設改良費	1,235	1,104	928	1,961	3,861	2,342
	2. 企業債償還金	2,305	2,818	3,791	2,110	2,080	2,019
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	4	17	14	19	19
	支出計 (B)	3,540	3,926	4,736	4,085	5,960	4,380
差引不足額 (B)−(A) (C)		803	798	801	897	2,100	2,038
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	803	798	801	897	2,100	2,038
	2. 利益剰余金処分額	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)	803	798	801	897	2,100	2,038
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

1. 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。
2. 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）

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収益的収支	(415,636)	(384,267)	(461,241)	(518,254)	(478,043)	(559,588)
	4,048,332	4,038,279	3,968,121	10,348,193	5,280,000	5,100,000
資本的収支	(519,202)	(42,448)	(44,183)	(2,000)	(0)	(0)
	1,571,181	1,290,462	2,424,118	1,742,157	0	0
合計	(934,838)	(426,715)	(505,424)	(520,254)	(478,043)	(559,588)
	5,619,513	5,328,741	6,392,239	12,090,350	5,280,000	5,100,000

（注）
1 （ ）内はうち基準外繰入金額を記入すること。
2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」（総務省自治財政局長通知）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。

（別紙）

団体名（病院名）	須坂病院

1．収支計画 （収益的収支）

（単位：百万円、%）

区分 ＼ 年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収入	1. 医業収益 a	4,764	4,685	4,570	6,695	4,944	5,445
	(1) 料金収入	4,544	4,462	4,382	4,595	4,656	5,151
	(2) その他	220	223	188	2,100	288	294
	うち他会計負担金	66	65	58	1,928	83	83
	2. 医業外収益	472	506	551	484	1,050	1,068
	(1) 他会計負担金・補助金	441	466	488	454	1,011	1,014
	(2) 国（県）補助金	8	10	11	0	0	0
	(3) その他	23	30	52	30	39	54
	経常収益 (A)	5,236	5,191	5,121	7,179	5,994	6,513
支出	1. 医業費用 b	5,037	5,044	5,096	7,134	5,759	6,080
	(1) 職員給与費 c	2,845	2,878	2,871	4,799	3,030	3,143
	(2) 材料費	1,217	1,168	1,207	1,278	1,238	1,314
	(3) 経費	719	750	787	838	851	868
	(4) 減価償却費	241	237	207	189	619	723
	(5) その他	15	11	24	30	21	32
	2. 医業外費用	430	372	306	300	283	300
	(1) 支払利息	254	250	201	195	186	180
	(2) その他	176	122	105	105	97	120
	経常費用 (B)	5,467	5,416	5,402	7,434	6,042	6,380
経常損益 (A)−(B) (C)		−231	−225	−281	−255	−48	133
特別損益	1. 特別利益 (D)			66			1
	2. 特別損失 (E)	11	12	75	10		7
	特別損益 (D)−(E) (F)	−11	−12	−9	−10	0	−6
純損益 (C)+(F)		−242	−237	−290	−265	−48	127
累積欠損金 (G)							
不良債務	流動資産 (ア)						
	流動負債 (イ)						
	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 {(イ)−(エ)}−{(ア)−(ウ)} (オ)	0	0	0	0	0	0
単年度資金不足額 (※)							
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)}$ ×100		95.8	95.8	94.8	96.6	99.2	102.1
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a}$ ×100							
医業収支比率 $\frac{a}{b}$ ×100		94.6	92.9	89.7	93.8	85.8	89.6
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)}$ ×100		59.7	61.4	62.8	71.7	61.3	57.7
地方財政法施行令第19条第1項により算定した資金の不足額 (H)							
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a}$ ×100							
地方公共団体の財政の健全化に関する法律上の資金不足比率							
病床利用率		79.9	73.5	70.1	73.8	74.9	77.4

（※）N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。

○「N年度　単年度資金不足額」＝（「N年度の不良債務額」−「N−1年度の不良債務額」）

・不良債務額が負の数となる場合（不良債務が発生しない場合）においても負の数で上記単年度資金不足額を算出すること

例）「22年度単年度資金不足額▲30百万円」＝（「22年度不良債務額▲20百万円」−「21年度不良債務額10百万円」）

団体名（病院名）	須坂病院

2. 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円、%）

区分 ＼ 年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収入	1. 企業債	541	780	176	280	265	812
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金	628	400	404	432		
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金						
	6. 国（県）補助金	48			37		
	7. その他	14					
	収入計 (a)	1,231	1,180	580	749	265	812
	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)	1,231	1,180	580	749	265	812
支出	1. 建設改良費	640	218	173	319	265	812
	2. 企業債償還金	850	1,186	635	682	695	680
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他		2	12	3	3	3
	支出計 (B)	1,490	1,406	820	1,004	963	1495
差引不足額 (B)−(A) (C)		259	226	240	255	698	683
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	259	226	240	255	698	683
	2. 利益剰余金処分額						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
	計 (D)	259	226	240	255	698	683
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)							
実質財源不足額 (E)−(F)		0	0	0	0	0	0

1. 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。
2. 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）

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収益的収支	(148,464)	(120,976)	(162,134)	(104,028)	(64,909)	(63,254)
	507,023	531,395	546,422	2,382,326	1,093,132	1,096,528
資本的収支	(150,100)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	627,862	399,928	403,977	429,864	0	0
合計	(298,564)	(120,976)	(162,134)	(104,028)	(64,909)	(63,254)
	1,134,885	931,323	950,399	2,812,190	1,093,132	1,096,528

（注）
1 （ ）内はうち基準外繰入金額を記入すること。
2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」（総務省自治財政局長通知）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。

（別紙）

団体名（病院名）	駒ケ根病院

1．収支計画（収益的収支）　　（単位：百万円、%）

区分 ＼ 年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収入	1．医業収益 a	1,117	1,086	1,008	2,134	1,010	1,306
	(1) 料金収入	1,093	1,064	986	996	958	1214
	(2) その他	24	22	22	1,138	52	92
	うち他会計負担金	18	16	16	1,132	1	1
	2．医業外収益	470	539	568	603	744	522
	(1) 他会計負担金・補助金	465	534	563	598	739	514
	(2) 国（県）補助金		0	0	0		
	(3) その他	5	5	5	5	5	8
	経常収益 (A)	1,587	1,625	1,576	2,737	1,754	1,828
支出	1．医業費用 b	1,648	1,718	1,626	2,715	1,782	1,888
	(1) 職員給与費 c	1,244	1,305	1,185	2,248	1,163	1,191
	(2) 材料費	225	228	223	219	232	249
	(3) 経費	160	166	185	218	293	239
	(4) 減価償却費	15	15	15	14	83	198
	(5) その他	4	4	18	16	11	11
	2．医業外費用	24	24	26	27	44	118
	(1) 支払利息	3	3	3	6	17	76
	(2) その他	21	21	23	21	27	42
	経常費用 (B)	1,672	1,742	1,652	2,742	1,826	2,006
経常損益 (A)−(B) (C)		−85	−117	−76	−5	−72	−178
特別損益	1．特別利益 (D)						
	2．特別損失 (E)				5	192	9
	特別損益 (D)−(E) (F)	0	0	0	−5	−192	−9
純損益 (C)＋(F)		−85	−117	−76	−10	−264	−187
累積欠損金 (G)							
不良債務	流動資産 (ア)						
	流動負債 (イ)						
	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 {(イ)−(エ)}−{(ア)−(ウ)} (オ)	0	0	0	0	0	0
単年度資金不足額 (※)							
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)}\times 100$		94.9	93.3	95.4	99.8	96.1	91.1
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a}\times 100$							
医業収支比率 $\frac{a}{b}\times 100$		67.8	63.2	62.0	78.6	56.7	69.2
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)}\times 100$		111.4	120.2	117.6	105.3	115.1	91.2
地方財政法施行令第19条第1項により算定した資金の不足額 (H)							
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a}\times 100$							
地方公共団体の財政の健全化に関する法律上の資金不足比率							
病床利用率		68.7	64.9	55.4	53.3	81.3	85.0

(※)N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。
○「N年度　単年度資金不足額」＝（「N年度の不良債務額」−「N−1年度の不良債務額」）
・不良債務額が負の数となる場合（不良債務が発生しない場合）においても負の数で上記単年度資金不足額を算出すること
例）「22年度単年度資金不足額▲30百万円」＝（「22年度不良債務額▲20百万円」−「21年度不良債務額10百万円」）

団体名（病院名）	駒ケ根病院

2. 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円、%）

区分 ＼ 年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収入	1. 企業債	5	21	73	577	2,375	518
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金	24	23	15	25		
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金						
	6. 国（県）補助金				64	321	37
	7. その他						
	収入計 (a)	29	44	88	666	2,696	555
	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)	29	44	88	666	2,696	555
支出	1. 建設改良費	14	30	73	664	2,697	555
	2. 企業債償還金	31	30	26	25	53	17
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
	支出計 (B)	45	60	99	689	2,750	572
差引不足額 (B)−(A) (C)		16	16	11	23	54	17
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	16	16	11	23	54	17
	2. 利益剰余金処分額						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
	計 (D)	16	16	11	23	54	17
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)							
実質財源不足額 (E)−(F)		0	0	0	0	0	0

1. 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。
2. 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）

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収益的収支	(20,842) 483,419	(1,133) 550,269	(28,059) 578,991	(38,679) 1,729,302	(8,102) 740,762	(38,506) 514,630
資本的収支	(5,027) 24,431	(0) 22,972	(0) 14,729	(0) 25,404	(0) 0	(0) 0
合計	(25,869) 507,850	(1,133) 573,241	(28,059) 593,720	(38,679) 1,754,706	(8,102) 740,762	(38,506) 514,630

（注）
1 （ ）内はうち基準外繰入金額を記入すること。
2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」（総務省自治財政局長通知）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。

（別紙）

団体名（病院名）	阿南病院

1. 収支計画 （収益的収支）

（単位：百万円、%）

区分 ＼ 年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収入	1. 医業収益 a	1,372	1,418	1,326	2,084	1,290	1,239
	(1) 料金収入	1,291	1,330	1,255	1,220	1,167	1,117
	(2) その他	81	88	71	864	123	122
	うち他会計負担金	47	52	39	832	82	82
	2. 医業外収益	570	670	665	739	742	737
	(1) 他会計負担金・補助金	387	440	466	398	453	449
	(2) 国（県）補助金						
	(3) その他	183	230	199	341	289	288
	経常収益 (A)	1,942	2,088	1,991	2,823	2,032	1,976
支出	1. 医業費用 b	1,739	1,860	1,798	2,606	1,604	1,609
	(1) 職員給与費 c	1,109	1,171	1,089	1,887	851	860
	(2) 材料費	401	416	392	402	359	341
	(3) 経費	189	235	255	269	296	296
	(4) 減価償却費	29	33	48	41	92	107
	(5) その他	11	5	14	7	6	5
	2. 医業外費用	379	345	318	411	319	330
	(1) 支払利息	61	57	38	9	6	8
	(2) その他	318	288	280	402	313	322
	経常費用 (B)	2,118	2,205	2,116	3,017	1,923	1,939
経常損益 (A)−(B) (C)		−176	−117	−125	−194	109	37
特別損益	1. 特別利益 (D)						
	2. 特別損失 (E)		2		1		139
	特別損益 (D)−(E) (F)	0	−2	0	−1	0	−139
純損益 (C)+(F)		−176	−119	−125	−195	109	−102
累積欠損金 (G)							
不良債務	流動資産 (ア)						
	流動負債 (イ)						
	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 {(イ)−(エ)}−{(ア)−(ウ)} (オ)	0	0	0	0	0	0
単年度資金不足額 (※)							
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)}\times 100$		91.7	94.7	94.1	93.6	105.7	101.9
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a}\times 100$							
医業収支比率 $\frac{a}{b}\times 100$		78.9	76.2	73.7	80	80.4	77
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)}\times 100$		80.8	82.6	82.1	90.5	66	69.4
地方財政法施行令第19条第1項により算定した資金の不足額 (H)							
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a}\times 100$							
地方公共団体の財政の健全化に関する法律上の資金不足比率							
病床利用率		62.0	59.6	65.0	53.8	68.9	65.5

(※)N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。

○「N年度　単年度資金不足額」＝（「N年度の不良債務額」−「N−1年度の不良債務額」）

・不良債務額が負の数となる場合（不良債務が発生しない場合）においても負の数で上記単年度資金不足額を算出すること

例）「22年度単年度資金不足額▲30百万円」＝（「22年度不良債務額▲20百万円」−「21年度不良債務額10百万円」）

団体名（病院名）	阿南病院

2. 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円、%）

区分 ＼ 年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収入	1. 企業債	61	280	251	49	190	449
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金	133	148	431	87		
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金						
	6. 国（県）補助金						34
	7. その他						
	収入計 (a)	194	428	682	136	190	483
	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)	194	428	682	136	190	483
支出	1. 建設改良費	61	80	110	49	190	483
	2. 企業債償還金	202	438	670	168	141	132
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他			3	6	6	6
	支出計 (B)	263	518	783	223	337	621
差引不足額 (B)−(A) (C)		69	90	101	87	147	138
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	69	90	101	87	147	138
	2. 利益剰余金処分額						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
	計 (D)	69	90	101	87	147	138
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)							
実質財源不足額 (E)−(F)		0	0	0	0	0	0

1. 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。
2. 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）

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収益的収支	(69,386)	(82,775)	(91,919)	(68,489)	(59,010)	(59,885)
	433,696	524,032	505,476	1,364,175	591,158	586,591
資本的収支	(71,305)	(25,571)	(26,515)	(2,000)	(0)	(0)
	133,056	147,560	431,678	89,153	0	0
合計	(140,691)	(108,346)	(118,434)	(70,489)	(59,010)	(59,885)
	566,752	671,592	937,154	1,453,328	591,158	586,591

（注）
1 （ ）内はうち基準外繰入金額を記入すること。
2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」（総務省自治財政局長通知）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。

（別紙）

団体名（病院名）	木曽病院

1. 収支計画 （収益的収支）

（単位：百万円、%）

区分 ＼ 年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収入	1. 医業収益 a	3,815	3,588	3,612	5,002	3,622	3,616
	(1) 料金収入	3,694	3,466	3,483	3,425	3,434	3,427
	(2) その他	121	122	129	1,577	188	189
	うち他会計負担金	62	61	59	1,508	83	83
	2. 医業外収益	709	852	854	921	1,018	1,050
	(1) 他会計負担金・補助金	487	599	620	554	726	749
	(2) 国（県）補助金	4		13	11	0	0
	(3) その他	218	253	221	356	292	301
	経常収益 (A)	4,524	4,440	4,466	5,923	4,640	4,666
支出	1. 医業費用 b	3,761	3,746	3,840	5,439	3,937	3,970
	(1) 職員給与費 c	2,039	2,026	2,029	3,537	1,881	1,883
	(2) 材料費	1,109	1,034	991	1,032	975	973
	(3) 経費	493	550	671	729	736	735
	(4) 減価償却費	94	123	121	121	331	358
	(5) その他	26	13	28	20	14	21
	2. 医業外費用	550	577	588	648	532	538
	(1) 支払利息	238	234	227	160	148	142
	(2) その他	312	343	361	488	384	396
	経常費用 (B)	4,311	4,323	4,428	6,087	4,469	4,508
経常損益 (A)−(B) (C)		213	117	38	−164	171	158
特別損益	1. 特別利益 (D)		77				
	2. 特別損失 (E)	2	76	3	1		
	特別損益 (D)−(E) (F)	−2	1	−3	−1	0	0
純損益 (C)+(F)		211	118	35	−165	171	158
累積欠損金 (G)							
不良債務	流動資産 (ア)						
	流動負債 (イ)						
	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 {(イ)−(エ)}−{(ア)−(ウ)} (オ)	0	0	0	0	0	0
単年度資金不足額 (※)							
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)}\times 100$		104.9	102.7	100.9	97.3	103.8	103.5
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a}\times 100$							
医業収支比率 $\frac{a}{b}\times 100$		101.4	95.8	94.1	92	92	91.1
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)}\times 100$		53.4	56.5	56.2	70.7	51.9	52.1
地方財政法施行令第19条第1項により算定した資金の不足額 (H)							
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a}\times 100$							
地方公共団体の財政の健全化に関する法律上の資金不足比率							
病床利用率		86.9	79.7	80.1	80.4	79.3	78.7

(※)N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。

○「N年度 単年度資金不足額」＝（「N年度の不良債務額」−「N−1年度の不良債務額」）

・不良債務額が負の数となる場合（不良債務が発生しない場合）においても負の数で上記単年度資金不足額を算出すること

例）「22年度単年度資金不足額▲30百万円」＝（「22年度不良債務額▲20百万円」−「21年度不良債務額10百万円」）

団体名（病院名）	木曽病院

2. 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円、%）

区分	年度	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収入	1. 企業債	451	269	542	172	352	148
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金	302	245	898	253		
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金						
	6. 国（県）補助金						
	7. その他		1	1			
	収入計 (a)	753	515	1,441	425	352	148
	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)	753	515	1,441	425	352	148
支出	1. 建設改良費	430	276	236	172	352	148
	2. 企業債償還金	481	394	1,403	465	385	424
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他		2	2	5	10	10
	支出計 (B)	911	672	1,641	642	747	582
差引不足額 (B)−(A) (C)		158	157	200	217	395	434
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	158	157	200	217	395	434
	2. 利益剰余金処分額						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
	計 (D)	158	157	200	217	395	434
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)							
実質財源不足額 (E)−(F)		0	0	0	0	0	0

1. 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。
2. 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）

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収益的収支	(94,445) 548,553	(142,369) 692,242	(130,980) 678,988	(119,916) 2,200,168	(101,015) 856,694	(98,513) 878,716
資本的収支	(135,697) 302,315	(16,877) 244,574	(17,668) 898,443	(0) 252,548	(0) 0	(0) 0
合計	(230,142) 850,868	(159,246) 936,816	(148,648) 1,577,431	(119,916) 2,452,716	(101,015) 856,694	(98,513) 878,716

（注）
1 （ ）内はうち基準外繰入金額を記入すること。
2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」（総務省自治財政局長通知）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。

(別紙)

団体名(病院名)	こども病院

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分	年度	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収入	1. 医業収益 a	4,078	4,172	4,868	5,836	4,894	4,976
	(1) 料金収入	4,018	4,114	4,809	4,794	4,835	4,913
	(2) その他	60	58	59	1,042	59	63
	うち他会計負担金	42	40	39	1,018	15	15
	2. 医業外収益	2,087	1,752	1,670	1,703	1,933	1,865
	(1) 他会計負担金・補助金	2,033	1,700	1,619	1,654	1,885	1,812
	(2) 国(県)補助金	3	4	0	0	0	0
	(3) その他	51	48	51	49	48	53
	経常収益 (A)	6,165	5,924	6,538	7,539	6,827	6,841
支出	1. 医業費用 b	5,488	5,471	5,639	6,828	6,469	6,538
	(1) 職員給与費 c	3,115	3,022	3,091	4,236	3,226	3,271
	(2) 材料費	1,200	1,221	1,376	1,305	1,398	1,381
	(3) 経費	813	880	839	958	955	965
	(4) 減価償却費	330	308	288	298	867	897
	(5) その他	30	40	45	31	23	24
	2. 医業外費用	485	459	451	415	400	405
	(1) 支払利息	368	353	340	304	285	272
	(2) その他	117	106	111	111	115	133
	経常費用 (B)	5,973	5,930	6,090	7,243	6,869	6,943
経常損益 (A)−(B) (C)		192	−6	448	296	−42	−102
特別損益	1. 特別利益 (D)		66				
	2. 特別損失 (E)	5	70	2	4		
	特別損益 (D)−(E) (F)	−5	−4	−2	−4	0	0
純損益 (C)+(F)		187	−10	446	292	−42	−102
累積欠損金 (G)							
不良債務	流動資産 (ア)						
	流動負債 (イ)						
	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 {(イ)−(エ)}−{(ア)−(ウ)} (オ)						
単年度資金不足額 (※)							
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)}$ ×100		103.2	99.9	107.4	104.1	99.4	98.5
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a}$ ×100							
医業収支比率 $\frac{a}{b}$ ×100		74.3	76.3	86.3	85.5	75.7	76.1
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)}$ ×100		76.4	72.4	63.5	72.6	65.9	65.7
地方財政法施行令第19条第1項により算定した資金の不足額 (H)							
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a}$ ×100							
地方公共団体の財政の健全化に関する法律上の資金不足比率							
病床利用率		68.0	67.8	70.9	69.2	87.4	87.5

(※)N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。

○「N年度 単年度資金不足額」=(「N年度の不良債務額」−「N−1年度の不良債務額」)

・不良債務額が負の数となる場合(不良債務が発生しない場合)においても負の数で上記単年度資金不足額を算出すること

例)「22年度単年度資金不足額▲30百万円」=(「22年度不良債務額▲20百万円」−「21年度不良債務額10百万円」)

団体名（病院名）	こども病院

2. 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円、%）

区分 ＼ 年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収入	1. 企業債	46	485	469	250	357	344
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金	484	475	675	945		
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金						
	6. 国（県）補助金						
	7. その他				17		
	収入計 (a)	530	960	1,144	1,212	357	344
	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)	530	960	1,144	1,212	357	344
支出	1. 建設改良費	90	500	336	757	357	344
	2. 企業債償還金	741	769	1,057	770	806	766
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
	支出計 (B)	831	1,269	1,393	1,527	1,163	1,110
差引不足額 (B)−(A) (C)		301	309	249	315	806	766
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	301	309	249	315	806	766
	2. 利益剰余金処分額						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
	計 (D)	301	309	249	315	806	766
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)							
実質財源不足額 (E)−(F)		0	0	0	0	0	0

1. 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。
2. 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）

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収益的収支	(82,499) 2,075,641	(37,014) 1,740,341	(48,149) 1,658,244	(187,142) 2,672,222	(146,131) 1,899,378	(103,638) 1,827,743
資本的収支	(157,073) 483,517	(0) 475,428	(0) 675,291	(0) 945,188	(0) 0	(0) 0
合計	(239,572) 2,559,158	(37,014) 2,215,769	(48,149) 2,333,535	(187,142) 3,617,410	(146,131) 1,899,378	(103,638) 1,827,743

（注）
1 （ ）内はうち基準外繰入金額を記入すること。
2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」（総務省自治財政局長通知）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。

（別紙5）

公立病院改革プランに係る点検・評価・公表の状況（個表）

1．都道府県立病院の状況

都道府県名　　長野県

本調査表は改革プランを策定している都道府県において記入願います。

（平成22年3月末現在）

①プラン公表の有無	(1)公表を行っている場合は公表の具体的な方法（複数回答	②プラン実施状況に係る点検・評価の有無	(1)点検・評価を行っていない場合はその理由を記入	(2)点検・評価を行っている場合における委員会等の設置の有無	③評価内容の公表の有無	(1)公表を行っている場合は公表の具体的な方法（複数回答可）	(2)公表を行っていない場合はその理由を記入	④評価の主な内容
○	①		H21決算実績により点検・評価の予定					

（注）

・①、②、②(2)及び③について該当する場合は○を記入ください。

・①(1)、③(1)について該当する以下の番号を記入ください。

（①ホームページ、②広報誌、③パンフレット・冊子配布、④院内掲示、⑤議会・委員会報告、⑥その他）

・②(1)、③(2)及び④については文書で記入ください。