

公立病院改革プランの概要

団体名		阪南市					
プランの名称		阪南市立病院改革プラン					
策定日		平成	20年	12月	29日		
対象期間		平成	20年度	～	平成	25年度	
病院の現状	病院名	阪南市立病院					
	所在地	大阪府阪南市下出17					
	病床数	185床					
	診療科目	胃腸外科・小児科・歯科口腔外科・総合診療・整形外科・耳鼻咽喉科・眼科 リハビリテーション科・循環器内科・放射線科・9月～内科再開					
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		<p>市立病院が直面している状況や市立病院を取り巻く環境を考慮しながら、現状の医療提供体制の分析、課題抽出、またガイドラインで示されている公立病院の果たすべき役割を踏まえて、地域住民が安心できる医療の提供を図ることを基本とし、地域に密着した医療拠点として機能していく。</p> <p>次のとおり、市立病院の目指すべき方向性、果たすべき役割を示す。(別紙プラン1～26頁参照)</p> <p>①阪南市民はもとより、泉州南部15万人医療圏の住民から信頼される地域医療を担う中核病院として機能していく。</p> <p>②他の医療機関や行政機関等と連携を図りつつ、地域医療の核となる小児及び高齢者医療の重点化と、より安定した救急医療体制の提供を目指し、地域に密着した中核病院として機能していく。</p> <p>③今後の少子高齢化や介護保険、地域福祉の展開に対応していくため、保健・医療・福祉が連携し、市立病院がその総合的な地域ケアシステムの中核として、市民一人ひとりが安心して健康で生きがいをもって暮らすことができるよう、健康保持や予防医療、疾病の治療、介護など総合的な医療サービスを提供していく。</p> <p>④震災等の災害や大規模事故、新型感染症等の有事発生時において、重要な役割を担う地域の医療拠点として機能していく。</p> <p>⑤今後も厳しい医師不足等が予測されるなか、医療スタッフの適正配置に向けた診療体制づくりを進めるとともに、行政と市民が連携、協働し、地域で医師を支える環境づくりを推進するなど、自立と持続可能な病院運営を目指し、良質な医療を継続して提供していく。</p>					
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		<p>総務省から通知される繰出基準に基づき、公立病院に対する一般会計の負担、つまり税の投入については、限定的な負担を行ってきた。これまで地方交付税の基準財政需要額を参考に負担してきたが、本病院の平成19年6月末の内科常勤医師全員退職に伴う医療収益の激減等により、病院の経営状況が大幅に悪化したことを踏まえ、地域医療の持続性を支援する観点から、これまでの一般会計の負担の考え方を基本としつつ、次の項目について負担を整理(追加)する。(別紙プラン84～85頁参照)</p> <p>【繰入基準内経費】</p> <p>①保健衛生行政経費に、地域医療連携の経費を算入</p> <p>②経営基盤強化経費に、医師の研修に要する経費を増額</p> <p>③公立病院特例債の利子全額補てん(特別交付税措置)</p> <p>【繰入基準外経費】</p> <p>①病院の安定的な経営支援のため、公立病院特例債の元金償還額の1/2を補てん</p> <p>②備品の更新により医療機能の充実を図るため、リース料の1/2を補てん※起債発行可能な場合は元利償還金の1/2を補てん</p> <p>【主な内容】</p> <p>①通年分 131百万円</p> <p>②公立病院特例債負担分 元金の1/2 各年66～79百万円 利子の全額 各年30～4百万円 ※平成21年度から27年度まで:合計約626百万円の負担</p>					
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		50.8%	84.9%	105.5%	104.8%	105.8%	
職員給与費比率		157.3%	79.7%	61.0%	62.5%	62.0%	
退職金除く		95.8%	75.2%	60.7%	61.0%	59.6%	
病床利用率		25.5%	40.8%	62.1%	67.5%	72.9%	
医業収支比率		47.6%	81.2%	101.4%	100.2%	101.1%	
経営効率化に係る計画	上記目標数値設定の考え方	<p>○H23年度までに経常収支比率と医業収支比率の数値目標を達成し、経営基盤の強化を図り、経営形態の見直しや再編ネットワーク化等の取組みを踏まえ平成25年度までに全ての数値目標の達成を目指す。(別紙プラン39～53頁参照)</p> <p>【改革プラン案(H25年度以降入院患者数155人ベース)】</p> <p>①H20年度 … 下半期現金収支の均衡 → 63⇒105人ベース</p> <p>②H21年度 … 経常収支比率100%の達成 → 115人ベース</p> <p>③H22年度 … 経営基盤の安定・強 → 125人ベース</p> <p>④H23年度 … 医業収支比率100%の達成 → 135人ベース</p> <p>⑤H24年度 … 病床、償還の達成 → 145人ベース</p> <p>⑥H25年度 … 給与比率の達成 → 155人ベース</p> <p>⇒H25年度以降155人ベース</p> <p>◇ガイドラインでの指標やH18年度地方公営企業年鑑等での黒字病院や民間病院の指標を参考に設定。(別紙プラン39～40頁参照)</p> <p>◇民間的経営手法を導入したH17「医療開発研究所」からの報告やH18「麻生」の取組みを参考。(別紙プラン40～41頁参照)</p> <p>◇1日あたりの平均入院患者数をパターン別に想定し収支予測を行い、各数値目標をクリアできるパターンを段階的に年度毎に設定。(別紙プラン42～49頁参照)</p> <p>◇導かれた数値目標を段階的に達成するため、3つの収支予測パターン例を作成し、上記の155人ベースを目標ベースとする。(別紙プラン49～53頁参照)</p> <p>(経常黒字化の目標年度:平成21年度)</p>					
	★上記は経営指標である。 本病院の数値目標としては、	<p>○平成23年度までの数値目標</p> <p>①経常収支比率…100%以上</p> <p>②医業収支比率…100%以上</p> <p>③病床利用率 … 70%以上</p> <p>④給与比率 … 60%未満 (退職金除く)</p> <p>⑤公立病院特例債の償還 ⇒病院と一般会計で返済</p> <p>○平成25年度までの数値目標</p> <p>①経常収支比率…100%以上</p> <p>②医業収支比率…100%以上</p> <p>③病床利用率 … 77%以上</p> <p>④給与比率 … 57%未満 (退職金除く)</p> <p>⑤公立病院特例債の償還 ⇒病院と一般会計で返済</p>					

公立病院としての医療機能に係る数値目標(主なもの)				団体名 (病院名)	阪南市 (阪南市立病院)	
	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
1日平均入院患者数	47.3人	75.5人	114.8人	124.8人	134.8人	113人:同規模黒字病院
1日平均外来患者数	283.0人	241.1人	292.2人	292.2人	292.2人	260人:同規模黒字病院
民間的経営手法の導入	<p>○「医療開発研究所」での課題抽出等実施済み。(平成17年度)(別紙プラン29～30頁参照)</p> <p>○「麻生」から、常駐の経営改善支援者を「経営改善室長」として採用し、民間経営のノウハウを活用した経営改善に取組む。(平成18年度 コスト削減効果額抜粋 31.7百万円)(別紙プラン31～32頁参照)</p> <p>○これまでの民間経営手法の導入の成果を活かすとともに、現在も、民間病院や複数の民間医師紹介会社との契約を行うに併せ、経営改善についても民間経営の知識を取り入れている。(平成20年度)(別紙プラン81頁参照)</p> <p>○今後も外部からの人材活用を含めて積極的な導入を図る。</p>					
事業規模・形態の見直し	<p>○事業規模＝病床数については、医療収益の伸び率(生産性)や将来の経営形態の見直しを考慮すると確保が必要であると考えている(本病院の185床は全国の公立病院の平均(約240床)や大阪府平均(約400床)よりも低く、一般的に200床未満の病院は生産性が低く、経営が難しいため、経営的には200床以上を望まれる場合が多い)また、二次医療圏内では病床過剰となっているが両隣の市町に公立病院はなく、一般病床も少ない。(泉南市243床(公立無し)、岬町0床、本市250床(民間で35床と30床のみ))。</p> <p>仮に病床を削減した場合、泉州二次医療圏は病床過剰のため復活は困難であることから、病床数の見直しについては生産性を深慮し、再編・ネットワーク化や経営形態のあり方の検討と併せて慎重に見直しに取り組んでいく。(別紙プラン44～45頁参照)</p>					
経費削減・抑制対策	<p>○職員数と給与費の適正化を最重点課題とし、給与体系の見直しの検討・非常勤職員の活用と業務分担・人事異動を含めた病院事務職員のあり方について検討。(平成20年度～21年度 効果額289百万円(H21～25年度))(別紙プラン57～72頁参照)</p> <p>○その他コスト削減については、これまでの民間的経営手法導入の効果額を継続するとともに、環境の変化に応じて更なる改善を加える。(別紙プラン40～41頁参照)</p> <p>例)材料費対医療収益比率…H18:19.4% 100～200床 民間19.2% 公立黒字24.0% 200～300床 民間22.3% 公立黒字24.9%</p> <p>薬品費対医療収益比率…H18:11.4% 100～200床 民間10.4% 公立黒字14.0% 200～300床 民間12.7% 公立黒字12.7%</p> <p>【これまでの実績】別紙プラン32頁参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬品費の見積り合わせ(民間での薬価差益データを参考)…値引率11% 効果額12.8百万円(平成18年度) ・診療材料費の削減交渉(民間コストを参考)…効果額5.2百万円(平成18年度) ・給食材料費の削減交渉(民間コストを参考)…効果額5.8百万円(平成18年度) ・検査委託費の見積り合わせ(民間コストを参考)…効果額7.9百万円(平成18年度) 					
収入増加・確保対策	<p>○医師招へいによる、医療収益の向上が第一義。(平成20年度)(別紙プラン54頁参照)</p> <p>★招へい実績(別紙プラン56頁参照):H20年2月～週4日以上以内の医師12名招へい</p> <p>○医師の待遇改善と医療収益の向上。(平成20年度)(別紙プラン55～56頁参照)</p> <ol style="list-style-type: none"> ①給与の見直し⇒能率制度を導入し、勤務の負担に応じ評価。(実施済) ②宿日直の見直し⇒医師の過労防止のために、非常勤医師での対応。(実施済) ③事務負担の軽減⇒医師事務補助員を採用し、事務負担の軽減を図る。(実施済) ④地域で支える(地域への貢献)⇒地域が医師を支える環境づくり(実施中) ⑤スキルアップ(技術の向上)⇒医療技術や医療研究研修の支援。(実施中) <p>○救急医療体制の整備 ★常勤医師への負担軽減を大前提(以下別紙プラン77～80頁参照)</p> <ol style="list-style-type: none"> ①阪南岬消防組合と連携⇒1日1人の入院患者増(平成20年度～25年度 効果額197百万円) ②(仮)総合診療救急チームの設置⇒1日あたり+1～2人の入院患者増(平成24～25年度 効果額197百万円) <p>○小児医療の充実…愛される病院へ(3連休中の中日の診療など)(平成20年度)</p> <p>○亜急性期病床の充実(平成20年度 効果額75百万円)</p> <p>○地域医療連携の推進…患者紹介と逆紹介の推進など(平成20年度 効果額55百万円)</p> <p>○施設・備品の更新とさらなる病院広報活動…施設・備品の更新による医療機能の充実により、他の医療機関との連携を深めるとともにさらなる病院広報活動に取り組む。(平成24～25年度 効果額139百万円)</p> <p>○土日診療の検討 ★常勤医師への負担軽減を大前提(平成24～25年度)</p> <p>⇒土日1日あたり1～2人の入院患者数の増加</p> <p style="text-align: right;">など</p>					
その他	<p>○経営改善基本方針:確固たる経営基盤を確立し、「患者サービスの向上」を図る。(平成18年度)(以下別紙プラン74～76頁、81頁参照)</p> <p>○経営ビジョンの明確化:職員1人ひとりの「やる気」を醸成。(平成18年度)</p> <p>○実行と継続性:PDCAサイクルでの業務改善(目標管理)(平成18年度)</p> <p>○コミニカルに大切な理念の徹底と再検討。(平成20年度)</p> <p>○市民との連携と協働、医師招へいを含め市民が活躍、地域医療を守る集いが市民主導で開催中。今後は「コンビニ受診」の抑制など医師が安心して働け、市民は安心して医療の提供が受けられる体制づくりに取り組む。(平成19年度)</p> <p>○保健・医療・福祉の連携と地域ケアシステムの体制づくりに取り組む。(平成21年度)</p> <p>○情報発信の充実と整備。H20年11月からHPをリニューアルを予定。今後もあらゆる広報媒体を活用し、病院から情報発信を行い、経営改善に繋げる。(平成20年度)</p>					
各年度の収支計画	別紙のとおり					
病床利用率の状況	17年度	72.3%	18年度	69.0%	19年度	25.5%
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	<p>○病床利用率については、平成18年度の内科医師1名減、平成19年度の内科常勤医師全員退職による内科休止により急激に悪化したものである。これは全国的な医師不足と医師の偏在を背景とし、和歌山県内の医師不足によるもので医局派遣の崩壊と他県からの医師派遣という県境の病院の特殊の事情がある。</p> <p>・泉州二次医療圏では一般病床で1,875床の過剰となっているが、医療圏内での病院の分布は、貝塚市を含めた北部で密集している状況(別紙プラン資料25参照)にあり、本市内の一般病床数は250床に止まっている。また、近隣市である岬町内の一般病床数は0床であり、泉南市内の一般病床は243床でほぼ阪南市内と同規模となっている。なお、二市一町内の公立病院は本病院のみで、本病院の185床が37.5%を担っている。</p> <p>・本病院では近年、平成14年度から18年度の5年間で、概ね130人程度の入院患者数を受け入れてきたが、全国的な医師不足等により急遽受入が困難になった。</p> <p>・現在は従来の医療機能を回復すべく、市民主導での「地域医療を守る集い」など公民協働で取り組んでおり、昨年度の急激な病床利用率の悪化のみをもって病床数の見直しをするのは浅慮であると考えている。</p> <p>・また、本病院の185床という病床規模は全国の公立病院の平均(約240床)や大阪府平均(約400床)よりも低く、一般的に200床未満の病院は生産性が低く、経営が難しいとされることから、経営的には200床以上を望まれる場合が多い。</p> <p>・仮に、病床を削減した場合、泉州二次医療圏は病床過剰のため、復活が困難であることから、病床数の見直しについては生産性を深慮し、再編・ネットワーク化や経営形態のあり方の検討と併せて慎重に取り組んでいく。(平成20年度～25年度)(別紙プラン45頁参照)</p> <p>○施設については、増改築後34年が経過し老朽化が顕著となっている。また備品の老朽化に対しても対応が必要になっており、中間報告以降で、市立病院の果たすべき役割や経営改善、再編ネットワーク化、経営形態の見直しを併せて検討する。(平成20年度～25年度)(別紙プラン82～83頁参照)</p>					

団体名 (病院名)	阪南市 (阪南市立病院)
--------------	-----------------

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	○大阪府から「公立病院改革に関する指針(H20年10月)」が提示されており、泉州二次医療圏の概要として、①医師不足により一部診療科の休止を余儀なくされるなど切迫した状況にあり、積極的な対応が求められる地域である。②比較的小規模な市立病院が散在している。③地理的に南北に長いと示されている。 ○泉州二次医療圏では一般病床が1,875床過剰となっているが、病院の分布としては、貝塚市を含めた北部で密集している状況(別紙プラン資料25参照)にあり、本市内の一般病床数は250床に止まっている。また、近隣市である岬町内の一般病床は0床であり、泉南市内の一般病床数は243床である。なお、この2市1町内の公立病院は本病院のみで、本病院の185床が37.5%を担っている。(別紙プラン45頁参照)	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	○大阪府から「公立病院改革に関する指針(H20年10月)」が提示されており、泉州二次医療圏の今後の方向性として、①この地域の医師不足は、府内でも特に深刻な状況にあることから、再編・ネットワーク化を図る際には、単に機能分担にとどまらず、より根本的な機能統合を積極的に目指し、医師の確保を行う必要がある。②原則として、大きく北部と南部に分けて機能分担等を検討してはどうか。③北部は、診療科別の機能分担を検討してはどうか。また、民間の病院との機能分担も選択肢として考えられる。④南部は、診療科や病状期別による機能分担や役割分担を検討してはどうか。併せて、地域医師会等を含めた、外来診療、救急などの連携体制も検討してはどうかとの「一つのたたき台」が提案されている。(別紙プラン86～87頁、別紙プラン資料25～26参照)	
経営形態の見直しに係る計画	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> 大阪府の動向を踏まえ対応予定。 ・平成20年10月頃～ ・平成22年4月まで	<内容> ○大阪府が実施している大阪府公立病院等のあり方懇談会の議論や、取組みを踏まえ検討していく。また、二次医療圏での病病・病診連携などを検討する。 ・大阪府公立病院等のあり方懇談会の議論や、取組みを踏まえ取組む ・大阪府の支援のもと、再編ネットワーク化の協議・検討の場を設置(泉州地域公立病院連絡会) ・主に二次医療の公立公的病院を中心に、大阪府の支援のもと、再編・ネットワーク化を協議。 ・協議の取りまとめ
	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"/> 指定管理者制度	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <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 checked="" type="checkbox"/> 民間譲渡	<input checked="" type="checkbox"/> 地方独立行政法人	<input checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制度
経営形態見直しに係る計画	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>	<内容> ○経営形態の見直しについては、平成19年6月末の内科常勤医師全ての退職以降、地域医療を守るため、経営形態に関らず、市職員が一丸となって民間医療グループを含めた組織的な医師招聘等に取り組んできたが、民間も同じく医師不足であり、実績を挙げることができなかった。 ○したがって、現在の公設公営で、更なる医師招聘と経営の健全化に取り組むこととするが、先に記載した当院の大きな課題を解決するため、並行して今後の経営形態のあり方を検討。 ○課題 ①給与費の抑制:年功序列的給与体系の見直し ⇒「がんばる人が報われる給与体系」へ(全体の給与費は抑制) ②施設・備品の老朽化対策:民間的経営手法の導入と民間資金の活用 ⇒老朽化が進む病院建物の建替えを併せて検討 ・巨額な建設コストの抑制と借入金償還金の財源負担軽減と捻出 ③再編・ネットワーク化 ○上記課題解決のために、医師の意見を最大限に尊重し、市民の意見をひろく取り入れながら形態のあり方を検討。病院建替えによる医療環境の向上を図ることを前提条件において、民間資金の活用を含めた経営形態のあり方を検討。 ・医師招へいへの更なる取り組みと上記課題解決の検討 ・再編ネットワーク化の協議・検討を踏まえて、あり方を検討 ・上記検討結果を踏まえ、地域医療を守ることを第一義に、医師の意見を尊重しながら、あり方を検討。 ・経営形態のあり方検討完了 ※別紙プラン88～91頁参照
	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)	・(仮)阪南市立病院改革プランを作成するにあたり、外部の有識者の意見を伺うため、「市立病院経営改革懇談会」を設置している。委員として、医師会の代表、医療関係団体、福祉団体、学識経験のある者、市民及び行政機関で構成しているが、点検・評価・公表等に当たっては、本懇談会と同様に有識者等の委員会を設置しようと考えている。	
点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年10月頃予定		
その他特記事項	今後の収益の確保又は費用の削減について、計画を達成できない場合は、更なる費用の削減、繰入金増額等により、別紙の「単年度資金不足額(※)」の水準(累積ベースの資金不足(別紙の(H)の額)解消後(25年度以降)は、新たな単年度資金不足を発生させないこと)の達成を図ることとする。		

(別紙)

団体名 (病院名)	阪南市 (阪南市立病院)
--------------	-----------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度 (特例債償還終了年度)
収 入	1. 医業収益 a	2,185	1,103	1,382	1,961	2,078	2,192	2,336	2,480	2,480	2,480
	(1) 料 金 収 入	2,093	1,063	1,332	1,887	1,997	2,106	2,245	2,384	2,384	2,384
	(2) そ の 他	92	40	50	74	81	86	91	96	96	96
	うち他会計負担金										
	2. 医業外収益	102	112	100	150	155	155	156	153	139	126
	(1) 他会計負担金・補助金	74	100	85	130	134	132	131	127	113	100
	(2) 国(県)補助金										
	(3) そ の 他	28	12	15	20	21	23	25	26	26	26
	経 常 収 益 (A)	2,287	1,215	1,482	2,111	2,233	2,347	2,492	2,633	2,619	2,606
	支 出	1. 医業費用 b	2,295	2,315	1,701	1,933	2,074	2,169	2,299	2,349	2,278
(1) 職 員 給 与 費 c		1,412	1,735	1,101	1,196	1,298	1,359	1,435	1,451	1,402	1,432
(2) 材 料 費		459	224	264	373	389	414	454	482	482	482
(3) 経 費		331	267	258	293	313	320	329	332	314	297
(4) 減 価 償 却 費		88	84	69	62	65	67	71	74	70	76
(5) そ の 他		5	4	9	9	9	9	10	10	10	10
2. 医業外費用		98	77	44	68	56	49	35	31	26	22
(1) 支 払 利 息		5	24	8	35	29	24	18	14	9	5
(2) そ の 他		93	53	36	33	27	25	17	17	17	17
経 常 費 用 (B)		2,393	2,392	1,745	2,001	2,130	2,218	2,334	2,380	2,304	2,319
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	-106	-1,177	-263	110	103	129	158	253	315	287	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)				66	68	70	72	75	77	79
	2. 特 別 損 失 (E)										
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	0	0	66	68	70	72	75	77	79
純 損 益 (C)+(F)	-106	-1,177	-263	176	171	199	230	328	392	366	
累 積 欠 損 金 (G)	1,106	2,283	2,546	2,370	2,199	2,000	1,770	1,442	1,050	684	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	459	165	308	380	402	466	608	784	970	1,202
	流 動 負 債 (イ)	570	1,182	307	252	201	170	181	192	192	192
	うち一時借入金	400	1,050	200	100	40					
	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										
差引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	111	1,017	-1	-128	-201	-296	-427	-592	-778	-1,010	
単 年 度 資 金 不 足 額 (※)	54	906	▲ 1	▲ 127	▲ 73	▲ 95	▲ 131	▲ 165	▲ 186	▲ 232	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	95.6%	50.8%	84.9%	105.5%	104.8%	105.8%	106.8%	110.6%	113.7%	112.4%	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	5.1%	92.2%	-0.1%	-6.5%	-9.7%	-13.5%	-18.3%	-23.9%	-31.4%	-40.7%	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	95.2%	47.6%	81.2%	101.4%	100.2%	101.1%	101.6%	105.6%	108.9%	108.0%	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	64.6%	157.3%	79.7%	61.0%	62.5%	62.0%	61.4%	58.5%	56.5%	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)	111	1,017	1,016	756	547	311	35	-280	-619	-1,010	
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$	5.1%	92.2%	73.5%	38.6%	26.3%	14.2%	1.5%	-11.3%	-25.0%	-40.7%	
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		89.9%	-	-	-	-	-	-	-	-	
病 床 利 用 率	69.0%	25.5%	40.8%	62.1%	67.5%	72.9%	78.3%	83.7%	83.7%	83.7%	

(※)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。ただし、20年度については、

次の算式により算出した額に公立病院特例債発行額を加算した額とすること。

○「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)	阪南市 (阪南市立病院)
--------------	-----------------

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(見込)	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度 (特別償還終了年度)
収	1. 企業債	30		1,017						
	2. 他会計出資金	57	31	46	31	23	20	17	17	26
	3. 他会計負担金									
	4. 他会計借入金	100								
	5. 他会計補助金		260							
	6. 国(県)補助金									
	7. その他									
収入計(a)	187	291	1,063	31	23	20	17	17	26	35
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)	187	291	1,063	31	23	20	17	17	26	35
支	1. 建設改良費	48	5	63	35	25	25	29	29	47
	2. 企業債償還金	50	25	27	157	156	155	150	154	159
	3. 他会計長期借入金返還金	131	112							
	4. その他	43		1	1	1	1	1	1	1
支出計(B)	272	142	91	193	182	181	180	184	207	228
差引不足額(B)-(A)(C)	85	-149	-972	162	159	161	163	167	181	193
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	85	-149	-972	162	159	161	163	167	181
	2. 利益剰余金処分量									
	3. 繰越工事資金									
	4. その他									
計(D)	85	-149	-972	162	159	161	163	167	181	193
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	0	0	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	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。
- 公立病院特別償還終了年度分まで記入すること。

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(見込)	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度 (特別償還終了年度)
収益的収支	(13,359) 74,000	(25,645) 99,733	(28,907) 84,896	(110,999) 195,933	(121,563) 202,103	(126,018) 202,523	(131,465) 203,652	(133,657) 201,396	(126,764) 189,988	(120,530) 179,102
資本的収支	(15,827) 57,000	(274,697) 291,267	(0) 46,104	(0) 30,898	(0) 22,723	(0) 20,239	(0) 16,982	(0) 17,047	(0) 26,197	(0) 34,757
合計	(29,186) 131,000	(300,342) 391,000	(28,907) 131,000	(110,999) 226,831	(121,563) 224,826	(126,018) 222,762	(131,465) 220,634	(133,657) 218,443	(126,764) 216,185	(120,530) 213,859

(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。