

# 第2次笠間市立病院改革プラン 点検・評価報告書

平成27年2月

笠間市国民健康保険運営協議会

笠 間 市

## 第2次笠間市立病院改革プランの点検・評価

総務省の「公立病院改革ガイドライン」に基づき策定した「笠間市立病院改革プラン」(H21～H23)の取り組みが終了し、更なる病院経営の健全化を図るため、笠間市独自に「第2次笠間市立病院改革プラン」を策定した。

第2次改革プランは、計画期間を平成24年度から平成26年度までの3ヵ年間とし、その計画の中で進捗状況の点検・評価を毎年実施することを位置づけており、平成26年度における計画値と決算見込額との比較により点検・評価を行った。

### 【市立病院内部における点検・評価】

#### I 経営効率化に係る計画

##### 1 数値目標

項 目	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	26年度	前年比	計画比	
	(実績)	(実績)	(実績)	(実績)	(実績)	(計画)	(見込)			
経常収支比率(%)	96.6	100.5	102.2	102.0	101.7	102.9	100.0	-1.7	-2.9	
職員給与費比率(%)	58.2	60.7	56.4	59.3	56.5	54.3	55.4	+1.1	-1.1	
病床利用率(%)	48.6	52.0	49.4	49.6	58.5	66.7	73.3	+14.8	+6.6	
1日当たり患者数(人)	入院	14.6	15.6	14.8	14.9	17.6	20.0	22.0	+4.4	+2.0
	外来	75.7	88.0	95.5	97.4	100.8	120.0	101.7	+0.9	-18.3
1日1人当たり収入(円)	入院	24,380	22,690	24,269	25,272	25,374	23,000	24,000	-1,374	+1,000
	外来	12,166	11,012	10,974	10,876	11,171	10,000	11,500	+329	+1,500

※ 経常収支比率：(医業収益+医業外収益)÷(医業費用+医業外費用)×100

※ 職員給与費比率：職員給与費÷医業収益×100

※ 病床利用率：1日平均入院患者数÷許可病床数(30)×100

#### 2 目標達成に向けての具体的取組

##### (1)医療機能の充実

取組項目 (計画)	ア. 患者ニーズへの対応 安心・安全な医療を提供するため、医療機器や院内環境の整備を進めるとともに、診察予約の検討など待ち時間の短縮に努め、更なる患者満足度の向上に努めます。
24年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院患者の病態急変に対応するため、患者監視装置の更新を行なった。</li> <li>健康診断の拡充を図るため、眼底カメラを導入した。 (ベッドサイドモニタ:1,596,000円、眼底カメラ:2,100,000円:うち国庫補助金1,232,000円)</li> <li>診察順番カードの配布や混雑カレンダーの表示により、待ち時間の短縮に努めた。</li> <li>クレジットカード払いの導入により、患者の利便性と満足度の向上を図った。(159件)</li> <li>院内ボランティアの導入により、良好な環境のもとで安心して医療が受けられるよう環境整備を行なった。(9名登録)</li> </ul>
25年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>胃カメラとエコーの更新により、患者に優しく、より正確な診断を提供することができた。</li> <li>初期救急診療を担う役割を果たすため、除細動器の更新を行った。 (内視鏡システム:7,980,000円、超音波診断装置:3,969,000円、除細動器:798,000円、うち国庫補助金2,625,000円)</li> </ul>
26年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> <li>安心・安全な医療を提供するため、老朽化した人工呼吸器の更新を行った。 (人工呼吸器:2,700,000円:うち国庫補助金900,000円)</li> </ul>
今後の取組・課題等	引き続き、医療機能の充実や外来診療の待ち時間の短縮に努め、患者満足度の向上を図る。

取組項目 (計画)	イ. 医師確保対策 不足している常勤医師を確保するため、医師派遣を県へ継続要望していくとともに、全国自治体病院協議会や民間医師紹介会社からの情報等により、常勤医師の確保に努めます。
24年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県の派遣医師を市の常勤医師として招聘した。</li> <li>・多賀総合病院の医師を市の常勤医師として招聘した。</li> <li>・筑波大学との連携により「地域医療研修ステーション」を開設し、指導医の派遣と研修生の受入れを実施することで、地域医療に従事する医師の養成と地域医療の充実を図った。 (指導医 2 名: 月火金の 4 コマ診察, 1 年生 17 名, 5 年生 17 名実習)</li> </ul>
25年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・前年度に引き続き、筑波大学との連携により「地域医療研修ステーション」を開設し、指導医の派遣と研修生の受入れを実施することで、地域医療に従事する医師の養成と地域医療の充実を図った。(指導医 2 名: 月火金の 4 コマ診察, 1 年生 14 名, 5 年生 21 名実習)</li> </ul>
26年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県事業として実施していた地域医療研修ステーション事業が平成25年度で終了したため、笠間市単独で筑波大学と委託契約を締結し、「かさま地域医療教育ステーション推進事業」としての事業継続により、地域医療に従事する医師の養成と地域医療の充実を図った。</li> <li>・本事業により、筑波大学付属病院から常勤医師1名を招聘した。 (指導医 2 名: 10.5 コマ診察, 1 年生 16 名, 5 年生 24 名実習)</li> </ul>
今後の取組・ 課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、かさま地域医療教育ステーション推進事業を継続するにあたり、今後、後期研修医の受入体制を整備する必要がある。</li> </ul>

取組項目 (計画)	ウ. 地域医療連携体制の強化 県立中央病院をはじめ、市内医療機関との連携強化により、回復期・亜急性期患者や主治医・副主治医制の登録患者の受け入れなど、地域医療連携体制の強化に努めます。
24年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療相談員(MSW)を採用し、入退院の調整により地域医療連携体制の強化を図った。</li> <li>・医療機器(MRI)の共同利用により、県立こころの医療センターとの連携を図った。</li> </ul>
25年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県立中央病院の医療相談室と毎週火曜日に医療カンファレンスを開催し、入院患者の受け入れ調整を行うなど地域医療連携体制の強化を図った。</li> <li>・笠間市夜間休日救急診療運営協議会において、平日夜間・日曜初期救急診療の課題を整理し、来年度に向けて検討した。</li> </ul>
26年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月開催されるケアマネージャーや介護・福祉関係者、医療関係者等の多職種間が集まる地域包括ケア会議へ参加し、医療・保健・福祉(介護)の連携を図るとともに病院PRに努めた。</li> <li>・引き続き、県立中央病院との医療カンファレンスの開催し、入院患者の受け入れと地域医療連携体制の強化を図った。</li> <li>・笠間市夜間休日救急診療運営協議会の協議結果として、平日夜間における小児診療への対応改善(3歳児以上の診療)と終了時間の1時間短縮を実施した。</li> </ul>
今後の取組・ 課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平日夜間・日曜初期救急診療を開始して5年が経過する中で、平日夜間における診療体制の課題があるため、「笠間市夜間休日救急診療運営協議会」において、今後の救急医療体制の在り方について検討する必要がある。</li> </ul>

(2)経営の健全化

取組項目 (計画)	ア. 病床利用率の向上 地域医療連携体制の強化による回復期・亜急性期患者や主治医・副主治医制の登録患者の受け入れを積極的に行い、病床利用率の向上に努めます。
24年度実績	・医療相談員(MSW)を採用し、入退院の調整により病床利用率の向上を図った。 ・レスパイト入院を推進し、在宅看護者の軽減と病床利用率の向上を図った。
25年度実績	・県立中央病院との連携強化により、毎週火曜日に医療カンファレンスを開催し、入院患者の受け入れ調整を行い病床利用率の向上を図った。
26年度実績 (見込)	・引き続き、県立中央病院との医療カンファレンスにより、病床利用率の向上を図った。 ・市内医療機関の他、水戸済生会総合病院や水戸医療センターへ訪問し、患者紹介を依頼した。 ・市立病院受診者を増やすため、毎月開催される地域包括ケア会議への参加やふるさとまつりinかさまへの参加により病院をPRした。
今後の取組・ 課題等	・医療相談員(MSW)を中心に、市内医療機関や福祉、介護施設等との連携をさらに強化し、入退院調整を図ることで病床利用率の向上に努める。

取組項目 (計画)	イ. 適正な平均在院日数の維持 入院診療計画書の徹底や退院前カンファレンスの早期実施などにより、適正な平均在院日数の維持を図ります。
24年度実績	・医療相談員(MSW)を採用し、入退院の調整により平均在院日数の適正化を図った。
25年度実績	・前年度に引き続き、医療相談員(MSW)を中心にカンファレンスを開催し、入退院の調整により平均在院日数の適正化を図った。
26年度実績 (見込)	・長期入院患者への対応について、病棟カンファレンスでの課題検討により、平均在院日数の適正化を図った。
今後の取組・ 課題等	・長期入院患者の増により平均在院日数が増加傾向にあるため、地域包括ケア病棟への転換を進めるとともに、入院診療計画書の徹底、入退院前カンファレンスにより、平均在院日数の適正化を図る必要がある。

取組項目 (計画)	ウ. 紹介患者の確保 県立中央病院や市内医療機関等との間で、患者の診療情報の共有化等を進めることによる情報連携の強化により、紹介患者の確保に努めます。
24年度実績	・医療相談員(MSW)を採用し、県立中央病院や市内医療機関との連携強化を図り、紹介患者の確保に努めた。
25年度実績	・県立中央病院の医療相談室と毎週火曜日に医療カンファレンスを開催することで、患者の診療情報を共有化し、紹介患者の確保に努めた。
26年度実績 (見込)	・市内医療機関の他、水戸済生会総合病院や水戸医療センターへ訪問し、患者紹介を依頼した。
今後の取組・ 課題等	・医療機関との連携をさらに強化しながら、紹介患者の確保に努める。

取組項目 (計画)	エ. 適正な診療報酬の請求 診療報酬請求事務の改善やレセプト点検の強化、請求事務研修会等への積極的な参加により、請求漏れや査定減の防止を図ります。
24年度実績	・毎月実施している報告会により、返戻レセプトや査定減の内容確認し、情報を共有するとともに請求漏れ等の対策を協議することで、適正な診療報酬の請求に努めた。
25年度実績	・前年度に引き続き、報告会により返戻レセプトや査定減の内容確認し、情報を共有するとともに請求漏れ等の対策を協議することで、適正な診療報酬の請求に努めた。
26年度実績 (見込)	・報告会での協議事項を変更し、返戻レセプトの内容や査定減の内容をさらに分析検討することにより、診療の統一化と情報の共有化を図ることで、適正な診療報酬の請求に努めた。
今後の取組・ 課題等	・医師・看護師・事務スタッフが診療情報を共有し、それぞれがスキルアップとチェック体制の強化を図ることで、診療報酬請求の適正化に努める。

取組項目 (計画)	オ. 経費の削減 保守点検契約や賃貸借契約の内容見直しにより委託費、賃借料の削減を図るとともに、職員のコスト意識の向上により光熱水費や消耗品費の縮減に努めます。
24年度実績	・院内管理システムを導入するため、委託業務の洗い出し作業を行ない、業務の一元化に向けた業種の検討とプロポーザル提案を実施した。
25年度実績	・清掃業務やリネン業務の管理業務等を一元化した院内管理システムの導入により、経費の削減と看護業務の軽減を図ることができた。 ・医事業務委託、清掃業務委託、空調設備点検業務委託について、3年間の長期継続契約にすることで委託費の削減に努めた。 ・市の負担金等の見直し方針に基づき、病院が加入している組織・団体について、洗い出し検討と協議の結果、7組織・団体からの退会により、諸会費を削減することができた。
26年度実績 (見込)	・入院セットの導入に伴い、入院患者が使用する病衣やタオルなどの貸与品が不要となったため、賃借料を削減することができた。 ・平日夜間診療の終了時間を1時間短縮したことにより、人件費と経費を削減することができた。
今後の取組・ 課題等	・委託料や賃借料、消耗品、診療材料など材料費や経費に対する職員のコスト意識を高め、経費の削減に努める。

取組項目 (計画)	カ. 医薬品購入費の削減 医薬品の購入価格交渉をはじめ、採用医薬品の絞込みやジェネリック医薬品の採用拡大、在庫管理方法の再点検等を行い、薬品購入費の削減を図ります。
24年度実績	・4月からの薬価改正に伴い、新年度価格交渉を行い薬品購入費の削減に努めた。 ・総合的な物品管理SPD(Supply Processing Distribution)システムの導入により、医薬品、診療材料の購入、保管等を一元化に管理することで、購入コストの削減と病院業務の省力化を図った。

25年度実績	・毎月開催する薬事委員会により、採用医薬品の見直しとジェネリック医薬品の採用を拡大し、さらに、在庫管理を強化することにより薬品購入費の削減を図った。
26年度実績 (見込)	・引き続き、薬事委員会での協議により、更なる採用医薬品の見直し、ジェネリック医薬品の採用拡大、在庫管理強化をすることにより薬品購入費の削減を図った。
今後の取組・ 課題等	・SPDシステムの導入により契約業者が1業者になったことから、さらに医薬品の購入単価を削減するとともにジェネリック医薬品の採用を拡大し、薬品購入費の削減を図る。

取組項目 (計画)	キ. 収入の確保 新たな収入確保策として、看護基準10対1一般病棟入院基本料を取得し、入院収益の増加を図るとともに、健康診断の積極的実施により保健衛生活動収益の増加を図ります。また、診療報酬改定時には、加算可能な診療報酬について積極的な取得に努めます。
24年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護必要度評価の資格取得により、4月から看護基準10対1の施設基準を取得した。 (1,092点→1,311点, 2,190円増/人, 9,000,000円増)</li> <li>・予約なし、待ち時間なしの健康状態のチェックとして、「さいけつ検診」を開始した。 (296人, 3,117,000円)</li> <li>・共済健診事業の受入れを行い、市役所職員の健康診断を実施した。(194人, 1,560,000円)</li> <li>・診療報酬改定に伴い、加算可能な診療報酬について新たな施設基準等を取得した。 (在宅療養支援病院 → 在宅時医学総合管理料:5,000点, 往診料加算等) (在宅がん医療総合診察料:1,800点, 感染防止対策加算:100点, 薬剤管理指導料:350点)</li> <li>・レスパイト入院により、在宅看護者の負担軽減と収入の確保を図った。</li> </ul>
25年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、「さいけつ検診」をPRし、収入の確保に努めた。(185人, 1,991,900円)</li> <li>・市役所職員の健康診断の実施を拡充するとともに新たに特定保健指導の実施を開始した。 (健診379人, 4,213,523円, 保健指導8人, 213,150円)</li> <li>・6月から新たに入院セットを導入し、患者の利便性の向上と感染対策、収入の確保を図ることができた。(552,488円)</li> <li>・9月から新たに「物忘れ外来」を開始し、高齢者の認知症対策を進めるとともに収入の確保に努めた。(126人)</li> </ul>
26年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「さいけつ検診」の実施。(見込:135人, 1,200,000円)</li> <li>・市役所職員健診および特定保健指導の実施。 (見込:健診400人, 4,500,000円, 保健指導14人, 332,640円)</li> <li>・入院セット(アメニティセット)の導入(見込:1,400,000円)</li> <li>・4月の診療報酬改定に伴い、加算可能な診療報酬について新たな施設基準等を取得した。</li> <li>・4月に作業療法士と言語聴覚士を採用し、入院患者及び在宅患者のリハビリテーションを実施することにより、新たな収入の確保に努めた。 (見込:病棟リハ215人, 1,400,000円, 訪問リハ77人, 1,700,000円)</li> <li>・9月から訪問看護を開始した。(見込:訪問看護46人, 500,000円)</li> <li>・A1サイズのポスターを作成し、友部駅及び岩間駅の自由通路へのポスター掲示により、病院のPRを図った。</li> </ul>
今後の取組・ 課題等	・健康診断やさいけつ検診を拡充するとともに、急性期を経過した患者の受入れを推進するため今後、回復期機能である地域包括ケア病床へ転換する。

取組項目 (計画)	ク ICT化の推進 院内のICT化を進め、診療の効率化を図ります。
24年度実績	・電子カルテの導入やオーダーリングシステムの導入について検討した。 ・カルテ情報ファイリングシステムや文書管理システムの選定として、県医師会も推奨している日医標準レセプトソフト(ORCA)や診療支援ソフト(WOLF)について検討した。
25年度実績	・ICT化の導入を検討した結果、県医師会も推奨している日医標準レセプトソフト(ORCA)と診療支援ソフト(WOLF)を導入することにし、システムの稼働に向けて整備を進めた。 ・県医師会が進める医療・介護情報ハイウェイ「いばらき安心ネット(ISN)」のパイロット事業に参加し、診療情報提供書の送受信と診療情報の閲覧ができるよう整備を進めた。
26年度実績 (見込)	・日医標準レセプトソフト(ORCA)と診療支援ソフト(WOLF)の4月本格稼働により、診療の効率化を図った。
今後の取組・ 課題等	・今後も、県医師会医療・介護情報ハイウェイ「いばらき安心ネット」構築委員会に参加し、情報の共有化に努めていく。

### (3)院内組織体制の強化

取組項目 (計画)	ア 設置者の管理体制 設置者である市長は、病院組織外の市行政組織内に市立病院担当部課を置き、地域医療体制の中における市立病院のあり方や、経営健全化の推進状況について客観的視点にたった点検・評価を実施するなど、市の組織としての市立病院の管理を継続的に強化します。
24年度実績	・市立病院の将来的な整備目標を設定するための市立病院整備方針(案)の検討や、改革プランの実施状況を点検・評価した。
25年度実績	・「笠間市立病院建設協議会」が設置され、病院の持つべき機能について議論と検討を重ね、病院整備事業にかかる答申書が提出された。 ・引き続き、市行政組織内において改革プランの実施状況を点検・評価した。
26年度実績 (見込)	・市部局との定期会議の開催により、経営状況の確認や課題解決に向けての協議を行い、市立病院の管理強化を図った。 ・引き続き、市行政組織内において改革プランの実施状況を点検・評価した。
今後の取組・ 課題等	・笠間市立病院建設協議会から提出された答申書に基づき、行政機能検討委員会を開催し、基本計画の策定に向けて取り組んでいく。

取組項目 (計画)	イ 院内組織の体制 病院長は病院管理者として、院内組織の機能的運営を図りながら、組織の中の職員一人ひとりに対し、自らの役割を再認識することを促すとともに、必要に応じた組織機構の改革や人材の投入により、院内組織体制の強化を図ります。
24年度実績	・病院経営に熟知した事務局長を招聘し、病院経営部門の体制強化を図った。 ・医療安全・感染対策・防犯対策・防災・接遇・書類・教育など院内に12の委員会を再構築し、職員一人ひとりが自らの役割を再認識することで、院内組織体制の強化を図った。

25年度実績	・院内 12 の委員会を3部門の委員会に集約し、小委員会を同時に開催することにより、各委員会の連携と効率化が図れた。
26年度実績 (見込)	・全職員が院内組織図を再確認することで、院内組織の機能的運営を図るとともに、管理会議メンバーの見直しにより、院内組織体制の強化を図った。
今後の取組・ 課題等	・地方公営企業本来の機能を発揮させるための行政組織機構の見直しを行い、今後の経営健全化に向けた組織体制の充実強化を図る。

#### (4)職員の意識改革

取組項目 (計画)	ア 目標管理の徹底 病院長をはじめ、職員一人ひとりが公立病院としての役割を果たすための目標設定を行い、目標を達成するための進行管理を実施することにより、目標管理の徹底を図ります。
24年度実績	・「笠間市高齢者総合診療の中心となり、必要十分な高齢者医療を提供すること」を平成24年度の目標と定め、職員一人ひとりが目標設定を行うことで、高齢者や家族が納得できる医療の提供を目指した。
25年度実績	・「笠間市の高齢者総合診療センターを目指し、病院建替への議論を進めること」を平成25年度の目標と定め、職員一人ひとりが職種ごとに目標設定を行い、新病院建設に向けて職員が一丸となって目標達成に努めた。
26年度実績 (見込)	・「地域包括ケア病棟への転換を目指し、在宅復帰支援を強化すること」を平成26年度の目標と定め、職員一人ひとりが職種ごとに目標設定を行い、新病院建設に向けて職員が一丸となって目標達成に努めた。
今後の取組・ 課題等	・新病院の建設に向けて、職員一人ひとりが自ら考え行動し、目標達成に努めていく。

取組項目 (計画)	イ 職員の共通認識 院内管理会議や改革プラン等の勉強会を実施し、病院の経営状況や改革プランの進捗状況、地域医療の中で当院が求められている役割などを共有することにより、全職員の改革への共通認識を図ります。
24年度実績	・毎月の経営状況や平日夜間・日曜初期救急診療状況を院内管理会議に報告することにより、課題検討と全職員の共通認識を図った。
25年度実績	・病院職員が市立病院建設協議会を傍聴することにより、当院が求められている役割に対する課題について共通認識することができた。 ・毎月、職員の全体会議を開催し、職員の意識改革と現状・課題の共通認識を図った。
26年度実績 (見込)	・病院開設者である市長との二度に亘る意見交換により、職員のモチベーションを高め、職員の意識改革を図った。 ・健康づくり大会やふるさとまつりinかさまへの参加により、病院をPRすることで役割を再認識し、職員の意識改革を図った。
今後の取組・ 課題等	・改革プランの進捗状況や今後の病院建設に向けての取り組みを協議することにより、全職員の意識改革と共通認識を図る。

### 3 収支計画

#### (1) 収益的収支計画

(単位:千円)

区分		年度	24年度 (実績)	25年度 (実績)	26年度 (計画)	26年度 (見込)	前年比	計画比	計画比の増減理由
収 入	1. 医業収益 a		488,553	528,644	547,900	570,861	42,217	22,961	
	(1)料金収入		396,708	437,427	461,900	483,861	46,434	21,961	入院患者数の増
	(2)その他		91,845	91,217	86,000	87,000	-4,217	1,000	保健予防活動収入の増
	うち他会計負担金		68,646	63,818	71,000	69,500	5,682	-1,500	保健活動繰入分の減
	2. 医業外収益		78,493	69,501	68,881	76,172	6,671	7,291	
	(1)他会計負担金・補助金		74,581	65,423	66,981	72,552	7,129	5,571	設計費繰入分の増
	(2)国(県)補助金		1,907	1,489		1,300	-189	1,300	女性医師就労支援補助金
	(3)その他		2,005	2,589	1,900	2,320	-269	420	その他医業外収益の増
経常収益 (A)		567,046	598,145	616,781	647,033	48,888	30,252		
支 出	1. 医業費用 b		553,666	574,605	596,769	644,500	69,895	47,731	
	(1)職員給与費 c		289,599	298,711	297,253	316,043	17,332	18,790	職員増(医師, MSW, リハビリ)
	(2)材料費		135,419	144,196	178,100	164,924	20,728	-13,176	薬品費の減
	(3)経費		108,256	105,299	105,000	138,837	33,538	33,837	設計委託費の増
	(4)減価償却費		13,623	19,630	14,416	23,496	3,866	9,080	医療機器の増
	(5)その他		6,769	6,769	2,000	1,200	-5,569	-800	資産減耗費の減
	2. 医業外費用		2,331	13,816	2,570	2,408	-11,408	-162	
	(1)支払利息		1,130	1,236	1,220	1,208	-28	-12	
(2)その他		1,201	12,580	1,350	1,200	-11,380	-150	患者外給食材料費の減	
経常費用 (B)		555,997	588,421	599,339	646,908	58,487	47,569		
経常損益 (A)-(B) (C)		11,049	9,724	17,442	125	-9,599	-17,317		
特別 損益	1. 特別利益 (D)			8,097					
	2. 特別損失 (E)			3,801					
	特別損益 (C)-(D) (F)			4,296					
純損益 (C)+(F)		11,049	14,020	17,442	125	-13,895	-17,317		
累積欠損金 (G)		380,524	366,504	377,708	366,379	-125	-11,329		
不 良 債 務	流動資産 (ア)		148,460	178,207	96,359	165,568	-12,639	69,209	現金預金の増
	流動負債 (イ)		42,234	42,993	43,014	46,181	3,188	3,167	未払金の増
	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)]		-106,226	-135,214	-53,345	-119,387	15,827	-66,042	
経常収支比率 (A)/(B)×100 (%)		102.0	101.7	102.9	100.0	-1.7	-2.9		
不良債務比率 (オ)/a ×100 (%)		-21.7	-25.6	-9.7	-20.9	4.7	-11.2		
医業収支比率 a/b ×100 (%)		88.2	92.0	91.8	88.6	-3.4	-3.2		
職員給与費対医業収支比率 c/a ×100 (%)		59.3	56.5	54.3	55.4	-1.1	1.1		
地方財政法施行令第19条第1項 により算出した資金の不足額 (H)		-106,226	-135,214	-53,345	-119,387	15,827	-66,042		
資金不足比率 (H)/a ×100 (%)		-21.7	-25.6	-9.7	-20.9	4.7	-11.2		
病床利用率 (%)		49.7	58.5	66.7	73.3	14.8	6.6		

## (2) 資本的収支計画

(単位:千円)

区分		年度	24年度 (実績)	25年度 (実績)	26年度 (計画)	26年度 (見込)	前年比	計画比	計画比の増減理由
収 入	1. 企業債		19,500	10,100		1,800	-8,300	1,800	医療機器整備に伴う起債
	2. 他会計出資金		1,793	2,451	1,871	2,614	163	743	償還元金の増, 車両購入
	3. 他会計負担金								
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金								
	6. 国(県)補助金		4,492	2,625		900	-1,725	900	国保直診整備補助金
	7. その他								
	収入計 (a)		25,785	15,176	1,871	5,314	-9,862	3,443	
	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)		25,785	15,176	1,871	5,314	-9,862	3,443	
支 出	1. 建設改良費		24,236	13,985		3,588	-10,397	3,588	医療機器, 車両購入
	2. 企業債償還金		2,691	2,747	2,805	2,805	58	0	
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. その他								
支出計 (B)		26,927	16,732	2,805	6,393	-10,339	3,588		
差引不足額 (B)-(A) (C)		1,142	1,556	934	1,079	-477	145		
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金		19,714	20,155	15,416	23,496	3,341	8,080	
	2. 利益剰余金処分額								
	3. 繰越工事資金								
	4. その他 (E)								
計 (D)		19,714	20,155	15,416	23,496	3,341	8,080		
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)		-18,572	-18,599	-14,482	-22,417	-3,818	-7,935		
当年度同意等で未借入 又は未発行の額 (F)									
実質財源不足額 (E)-(F)		-18,572	-18,599	-14,482	-22,417	-3,818	-7,935		

## (3) 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

区分		年度	24年度 (実績)	25年度 (実績)	26年度 (計画)	26年度 (見込)	前年比	計画比	計画比の増減理由
収 益 的 収 支			(121,758)	(107,860)	(116,000)	(122,282)	(14,422)	(6,282)	設計費繰入分の増
			143,227	129,241	137,981	142,052	12,811	4,071	設計費繰入分の増
	うち一般会計補助金		59,000	50,000	50,000	50,000	0	0	
資 本 的 収 支			0	0	0	0	0	0	
			1,793	2,450	1,871	2,614	164	743	償還元金の増, 車両購入
合 計			(121,758)	(107,860)	(116,000)	(122,282)	(14,422)	(6,282)	
			145,020	131,691	139,852	144,666	12,975	4,814	

( )内は基準外繰入金