

町立八丈病院 経営改革プラン
「心温まる人々と、八丈町の将来のために！」

(期間：平成 29 年 4 月から平成 33 年 3 月)

平成 29 年 3 月

東京都八丈町

目 次

1. はじめに.....	2
2. 町立八丈病院の概要.....	3
3. 連携先医療機関と医療需要の見通し.....	4
4. 経営改革プランの見直し.....	16
5. 現状の課題と対策の方向性.....	21
6. 具体的な計画.....	24
7. 経営目標数値.....	26
8. 収支計画書.....	27

1.はじめに

(1) 町立八丈病院の理念と運営方針

<理 念>

私たちは、患者様の立場に立ち、地域に根ざした医療を提供し、患者様の家庭、社会復帰の自立支援を行います。

<運営方針>

- ・本院では、本島で出来る医療の充実に努め、医療レベルの維持を行います。
- ・他の医療機関の連携と救急医療により、住民の皆様方等が安心する医療を提供します。
- ・患者様各々の人格尊重と説明・理解・同意に基づいた、医療を提供します。
- ・本院は、効率化と健全経営による療養環境を確保します。

私たちは、医療者として、本院の理念と基本方針に従い行動します。

(2) 町立八丈病院経営改革プランの概要

①町立八丈病院 経営改革プランの策定の経緯

東京都の地域医療構想と整合性を図りながら、公立病院改革ガイドラインに沿って、新たな経営改革プランを策定するものである。

改革ガイドラインでは、公立病院が地域において必要とされる良質な医療を継続的に提供していくために、地域医療構想と整合性を保ちながら、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割を果たすことを前提としながら、①経営効率化、②再編・ネットワーク化、③経営形態の見直しの3つの視点に立った改革を一体的に推進し、地方公共団体は「改革プラン」を策定し、病院事業経営の改革に総合的に取り組むこととされました。

これを受け、本町では平成24年3月に「町立八丈病院 経営改革プラン（平成24年3月版）」を策定・公表しました。

②現経営改革プランの見直しの理由

現経営改革プランは、平成24年度から3ヵ年の計画として策定し、取組事項や主要指標などを平成26年度までに達成することを目標と掲げております。このことから、平成28年度に計画の進捗状況を評価・検証するとともに、取組事項や主要指標を定めることが必要となるため、新たに「町立八丈病院 経営改革プラン」を策定することとしました。

(3) 新経営改革プラン策定の基本方針

新経営改革プランは、「離島における公立病院が果たす役割を踏まえ、島外の急性期病院と適切な連携と役割分担のもとに、島民への安心・安全な医療の提供を行うとともに、持続可能な経営基盤の構築を目指す。」こと、また、全職員が一丸となって、確実な実現に向けて取り組むことを基本方針とします。

(4) 新経営改革プランの計画期間

「平成29年4月から平成33年3月までの4年間」とする。

2. 町立八丈病院の概要

(1) 概要

名 称	町立八丈病院
開 設 年 月 日	昭和 41 年 5 月 1 日
病 床 数	一般病床 52 床 (内、新生児用病床 2 床・重症者用病床 2 床) 感染症病床 2 床
診 療 科	常設診療科：内科、外科、小児科、産婦人科 臨時診療科：精神神経科、整形外科、耳鼻咽喉科、皮膚科、内分泌内科、 腎臓内科、糖尿病、循環器、消化器、神経内科、眼科、泌尿器科
所 在 地	東京都八丈町三根 26-11
建 物	鉄筋コンクリート造、地上 2 階、塔屋 1 階
延 べ 床 面 積	4,361.53 m ²
主たる医療機器	ヘリカルCT、レントゲンテレビ、超音波装置、電子内視鏡、人工透析装置、再圧タンク
現在の職員の配置	医師 6 名、看護師 27 名、薬剤師 1 名、診療放射線技師 2 名、臨床検査技師 1 名、理学療法士 2 名、栄養士 1 名、調理員 1 名、技師 3 名、事務 5 名

(2) 対応可能な手術・検査

①手術

- ・ヘルニア（脱腸）手術
- ・痔核手術
- ・一部の白内障手術
- ・帝王切開術
- ・婦人科小手術等

②検査

- ・血液検査（肝機能、腎機能、高脂血症他）
- ・尿検査、糞便検査、喀痰検査
- ・感染症検査（結核等）
- ・脳波
- ・心電図、心エコー、腹部エコー、頸動脈エコー
- ・呼吸機能
- ・内視鏡検査（食道、胃、大腸）
- ・X線検査（単純撮影、胃・腸造影、血管造影、CT）
- ・耳鼻科的検査（専門外来診察時）
- ・眼科的検査（専門外来診察時）
- ・血圧脈波検査
- ・ピロリ菌検査
- ・その他一般検査

3. 連携先医療機関と地域医療構想

(1) 連携先医療機関の概要

① 東京都立広尾病院

名 称	東京都立広尾病院
所在地	〒150-0013 東京都渋谷区恵比寿 2-34-10
管理者	院長 江川 直人
開設年月日	明治 28 年 8 月 6 日
病床数	許可病床数 478 床 (一般 448 床、精神 30 床)
診療科目	救命救急センター、救急診療科、血液内科、糖尿病内分泌科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、呼吸器科、循環器科、神経科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、リハビリテーション科、脳神経外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、診療放射線科、歯科・口腔外科、麻酔科、内視鏡科、検査科・輸血科・病理診断科 (全 27 診療科)

② 東京都立墨東病院

名 称	東京都立墨東病院
所在地	〒130-8575 東京都墨田区江東橋 4-23-15
管理者	院長 梅北 信孝
開設年月日	昭和 36 年 4 月 1 日
稼働病床数	許可病床数 765 床 (一般 719 床、精神科 36 床、感染症科 10 床)
診療科目	内科、総合診療科、循環器科、神経科、小児科、外科、胸部心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、新生児科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、リウマチ膠原病科、診療放射線科、歯科口腔外科、感染症科、救命救急センター、救急診療科、麻酔科、輸血科、内視鏡科、検査科 (全 27 診療科)

③ 東京都立松沢病院

名 称	東京都立松沢病院
所在地	東京都世田谷区上北沢 2-1-1
管理者	院長 齋藤 正彦
開設年月日	大正 8 年 11 月 7 日
許可病床数	許可病床数 898 床 (精神科 808 床、一般 90 床)
診療科目	精神科、内科、神経内科、形成外科、外科、整形外科、脳神経外科、放射線科、麻酔科、歯科、リハビリテーション科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、泌尿器科、婦人科 (全 16 診療科)

④日本医科大学付属病院

名 称	日本医科大学付属病院
所 在 地	〒113-8603 東京都文京区千駄木 1-1-5
管 理 者	院長 汲田伸一郎
開 設 年 月 日	明治 43 年 11 月
許 可 病 床 数	許可病床数 897 床 (一般 870 床、精神科 27 床)
診 療 科 目	循環器内科、老年内科、神経・脳血管内科、腎臓内科、リウマチ膠原病内科、血液内科、糖尿病・内分泌代謝内科、消化器・肝臓内科、呼吸器内科、化学療法科、精神神経科、小児科、遺伝診療科、放射線科、放射線治療科、皮膚科、東洋医学科、口腔科、リハビリテーション科、消化器外科、乳腺科、内分泌外科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科・リウマチ外科、女性診療科・産科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、泌尿器科、眼科、麻酔科・ペインクリニック、緩和ケア科、高度救命救急センター、形成外科・美容外科、病理診断科、総合診療センター、総合診療科、救急診療科、がん診療科 (全 39 診療科)

⑤聖マリアンナ医科大学病院

名 称	聖マリアンナ医科大学病院
所 在 地	〒216-8511 神奈川県川崎市宮前区菅生 2-16-1
管 理 者	院長 尾崎 承一
開 設 年 月 日	昭和 49 年 2 月 12 日
許 可 病 床 数	許可病床数 1,208 床 (一般 1,156 床、精神科 52 床)
診 療 科 目	総合診療内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器・肝臓内科、腎臓・高血圧内科、代謝・内分泌内科、神経内科、血液内科、リウマチ・膠原病・アレルギー内科、腫瘍内科、神経精神科、小児科、新生児科、消化器・一般外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺・内分泌外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、皮膚科、腎泌尿器外科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急科 (全 31 診療科)

⑥武蔵野赤十字病院

名 称	日本赤十字社 東京都支部 武蔵野赤十字病院
所 在 地	〒180-8610 東京都武蔵野市境南町 1 丁目 26 番 1 号
管 理 者	院長 泉 並木
開 設 年 月 日	昭和 24 年 11 月 30 日
許 可 病 床 数	許可病床数 611 床（一般 528 床・ICU8 床・HCU22 床・GICU6 床・SCU9 床・NICU6 床・GCU12 床・感染症 20 床）
診 療 科 目	総合診療科、膠原病・リウマチ内科、感染症科、腎臓内科、血液内科、腫瘍内科、内分泌代謝科、循環器科、消化器科、呼吸器科、神経内科、外科、乳腺科、心臓血管外科、呼吸器外科、整形外科、産婦人科、小児科、新生児科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、眼科、皮膚科、泌尿器科、放射線科、脳神経外科、心療内科・精神科、形成外科、麻酔科、リハビリテーション科、特殊歯科・口腔外科、病理診断科、緩和ケア科（全 32 診療科）

(2) 将来推計人口と地域医療構想

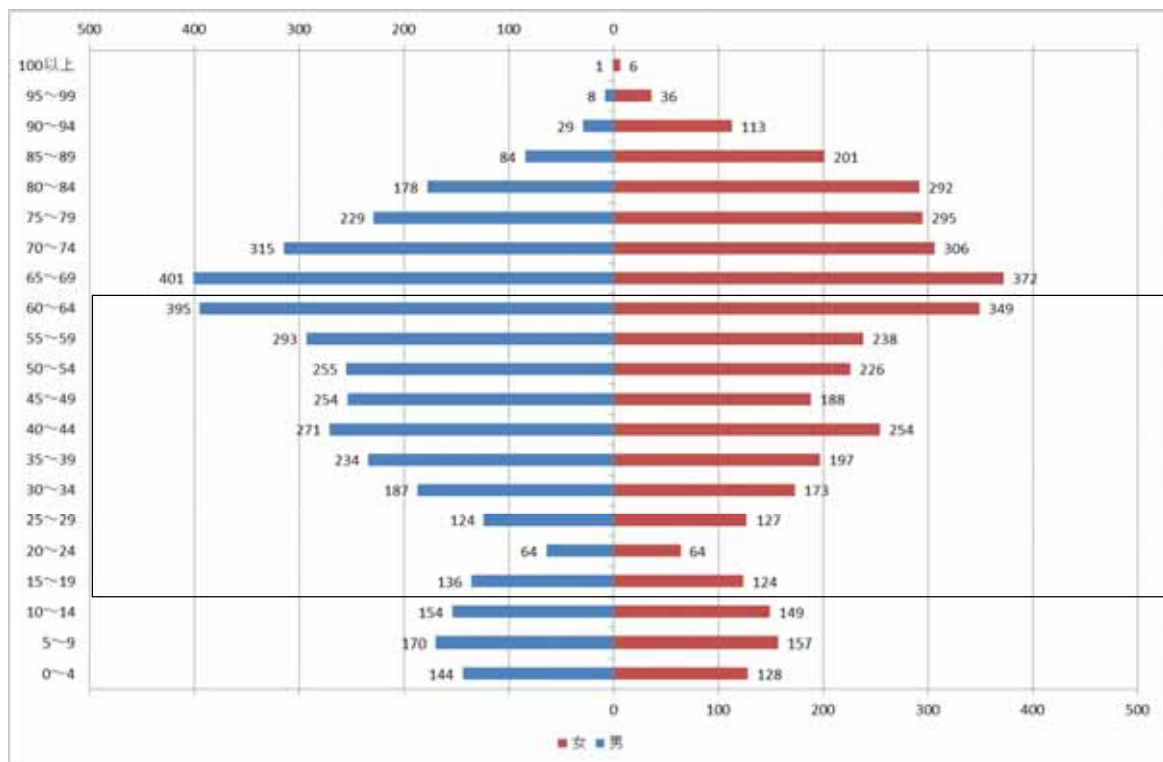
①八丈町の人口

八丈町の平成 27 年 1 月 1 日現在における、5 歳年齢階級別・性別の人口ピラミッドは、グラフ 1 の通りである。

八丈町の人口構成を 5 歳年齢階級別に見たとき、15 歳から 64 歳までの生産年齢人口の中では、男女ともに 20 歳～24 歳までが極端に少なくなっており、男女ともに 64 人となっている。その後、5 歳階級が上がるごとに人口は増加しており、進学や就職で島外に出た者の帰島や、移住者が一定程度存在することを示している。

5 歳階級別の人口で最も多いのは、男女ともに 65 歳から 69 歳であり、男性が 401 人、女性が 372 人となっている。

グラフ 1 八丈町 年齢階級別人口ピラミッド（平成 27 年 1 月 1 日現在）（単位：人）



【出所：八丈町 基本構想・基本計画（平成 28 年～平成 32 年）】

②八丈町の将来人口推計

八丈町の将来人口を推計したものが、グラフ2である。

八丈町の人口の将来推計は、2010年が8,231人であるのに対して、2015年が7,761人、2020年が7,180人、2025年が6,567人、2030年が5,969人、2035年が5,399人、2040年が4,862人となっており、著しい人口減少が予測されている。

一方、65歳以上の高齢者人口は、2010年に2,643人だったものが、2015年には2,914人、2020年には2,950人と増加が見込まれている。その後、減少に転じて、2025年には2,775人、2030年には2,550人、2035年には2,324人、2040年には2,208人となると予測されている。

従って、高齢者比率は、2010年が32.1%だったものが、2025年には42.3%となり、2040年には45.4%に達することが予測されている。

グラフ2 八丈町の将来人口推計

(単位：人)



【出所：社会保障人口問題研究所】

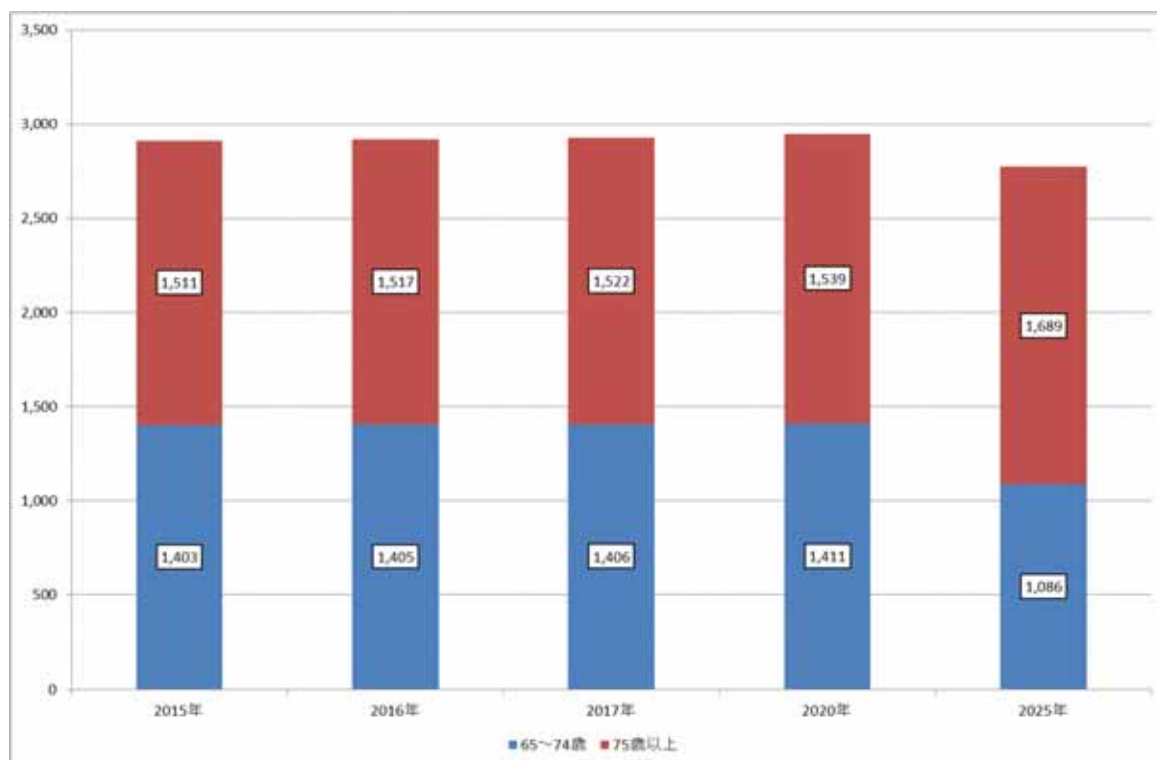
③八丈町の高齢者人口の推移予測

八丈町の高齢者人口の推移を示したものが、グラフ3である。

65歳から74歳までの前期高齢者の推移は、2015年から2020年までは、1400人程度で推移するものの、2025年には1,086人と減少に転じている。一方、75歳以上の後期高齢者の推移は、2015年から2020年にかけて微増傾向を示すものの1,500人程度となっているが、2025年には1,689人と大幅に増加することが予測されている。

グラフ3 八丈町の高齢者の推移予測（平成27年4月現在）

（単位：人）



【出所：八丈町 基本構想・基本計画（平成28年～平成32年）】

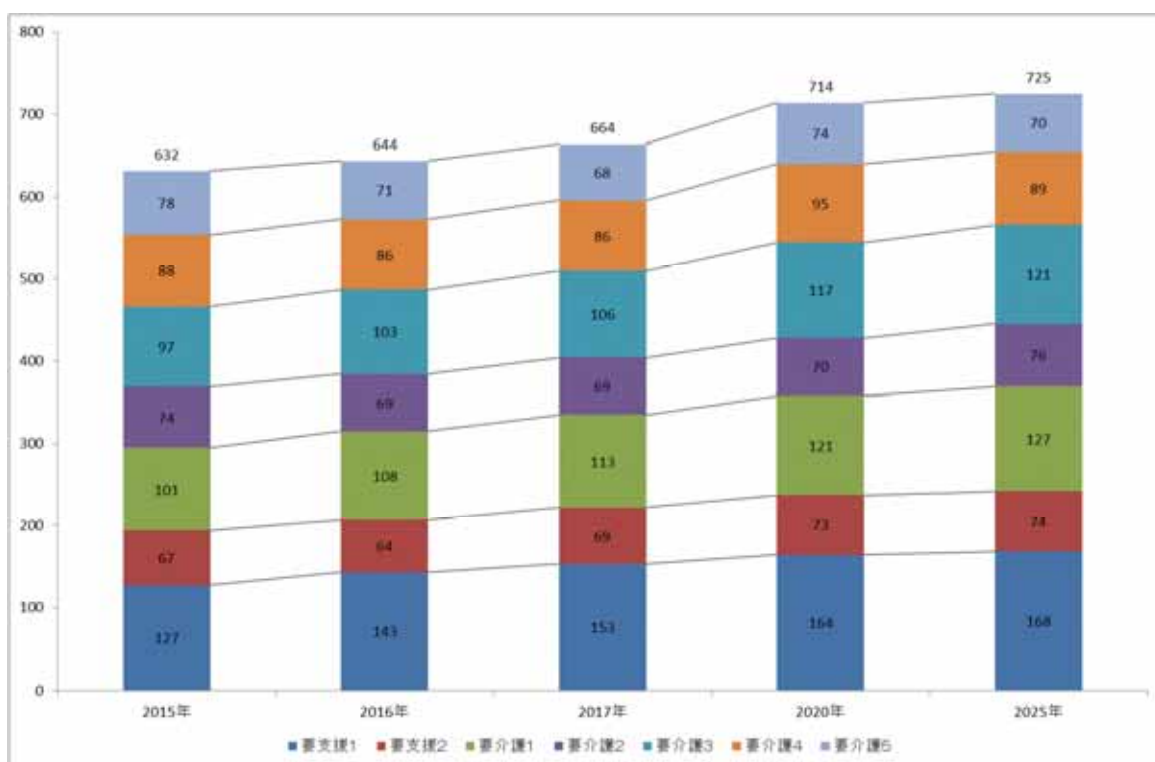
④要支援・要介護認定者数の将来推計

八丈町の要支援ならびに要介護認定者数の将来推計を示したものが、グラフ4である。

要支援・要介護認定者数の合計が、2015年時点で632名だったものが、2016年には644名、2017年には664名となり、2020年には714名、2025年には725名となることが予測されている。65歳以上の人口に占める認定者数の割合は、2015年で21.7%だったのに対して、2025年には26.1%まで上昇することが予測されている。

グラフ4 要支援・要介護認定者数の将来推計

(単位：人)



【出所：八丈町高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画（平成27年3月）】

⑤介護給付費の実績及び推計

介護サービスの介護給付費の実績及び推計を表したものが、グラフ5である。

介護給付費は、2015年に809,327千円だったものが、2016年に838,607千円、2017年に861,105千円、2020年に925,560千円、2025年に943,734千円となることが予測されている。

グラフ5 介護サービスの給付費の実績及び推計

(単位：千円)



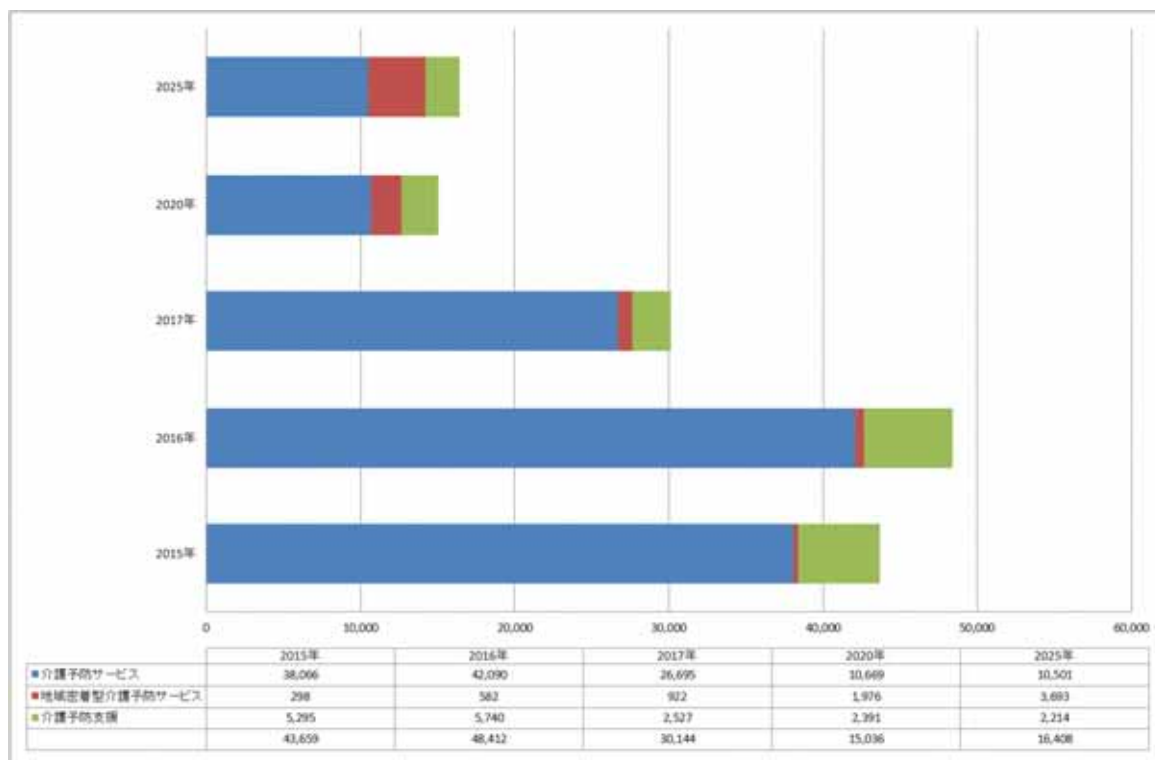
【出所：八丈町高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画（平成27年3月）】

八丈町介護予防給付費の実績及び推計を表したものが、グラフ6である。

介護予防給付費は、2015年に43,659千円、2016年に48,412千円と推移しているが、2017年には30,144千円に抑制され、2020年には15,036千円、2025年には16,408千円と大きく減少する予測となっている。これは、介護予防サービスが2017年より地域支援事業に移行されるためである。

グラフ6 介護サービス（介護予防）給付費の実績及び推計

(単位：千円)



【出所：八丈町高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画（平成27年3月）】

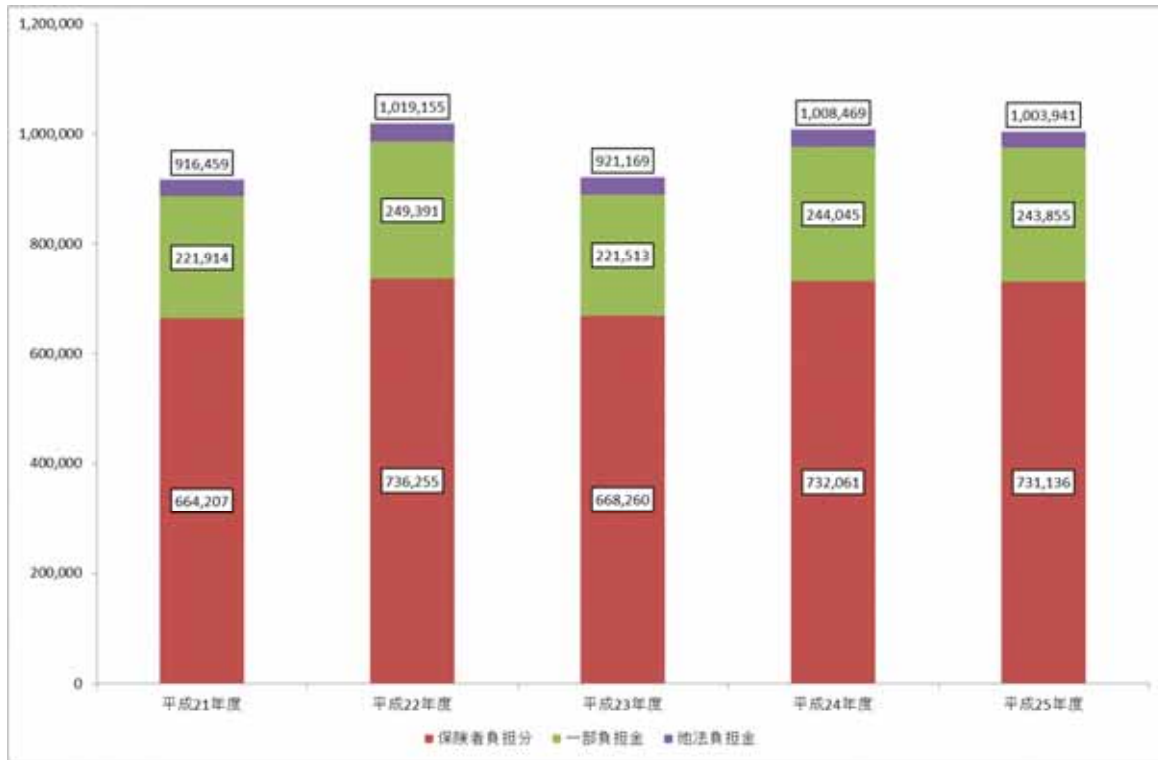
⑥八丈町国民健康保険 給付状況

八丈町国民健康保険の給付状況の推移を示したものが、グラフ7である。

平成21年度の保険者負担分は、6.6億円だったものが平成22年には7.3億円に上昇している。その後、平成23年には6.6億円に減少したものの、平成24年から平成25年度までは、再び7.3億円に増加している。

グラフ7 国民健康保険 被保険者医療費給付状況

(単位：千円)



【出所：八丈町 基本構想・基本計画（平成28年～平成32年）より弊社にて作成】

(3) 地域医療構想と必要病床数

①東京都 2025年の必要病床数

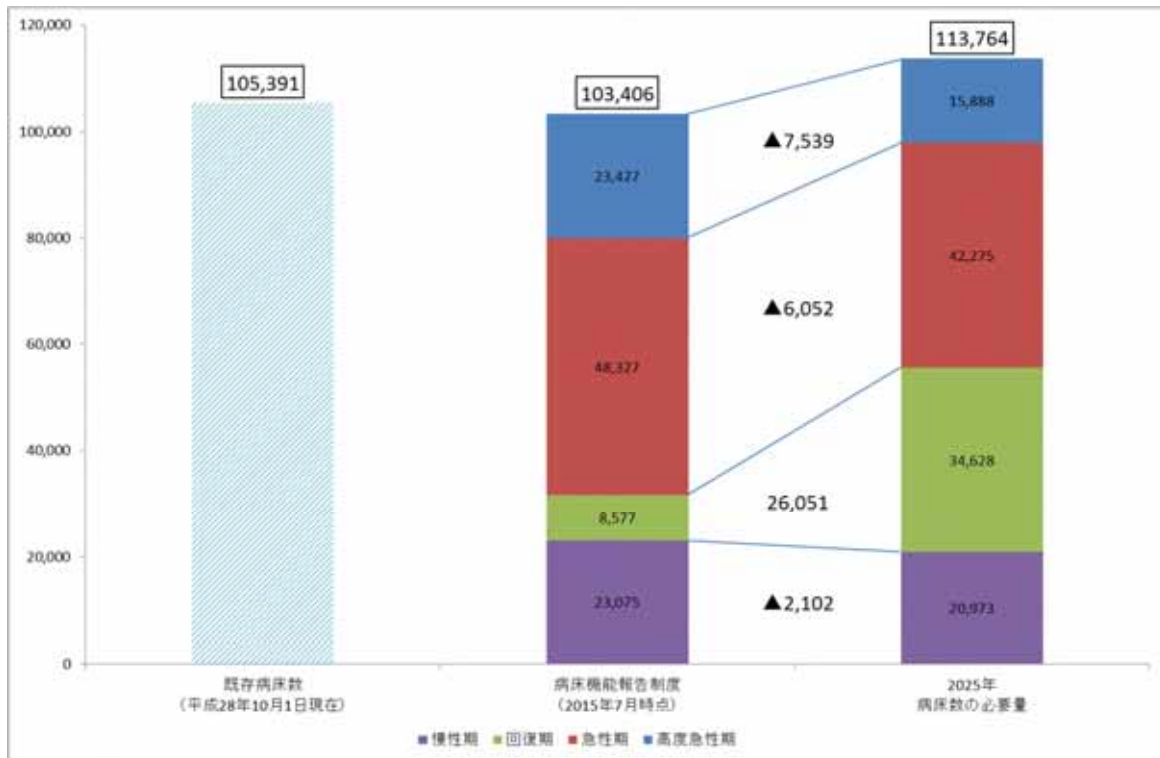
東京都の地域医療構想に定められた、2025年における必要病床数は、グラフ8の通りである。

平成28年10月1日現在の既存病床数が105,391床に対して、地域医療構想に基づく2025年の必要病床数は113,764床となっている。

医療機能別の病床数は、2015年7月時点の病床機能報告制度の結果と地域医療構想に基づく必要病床数を比較すると、高度急性期病床が7,539床の過剰、急性期病床が6,052床の過剰、回復期病床が26,051床の不足、慢性期病床が2,102床の過剰となっている。

グラフ8 東京都における2025年の必要病床数

(単位：床)



【出所：東京都地域医療構想・東京都保健医療計画より弊社にて作成】

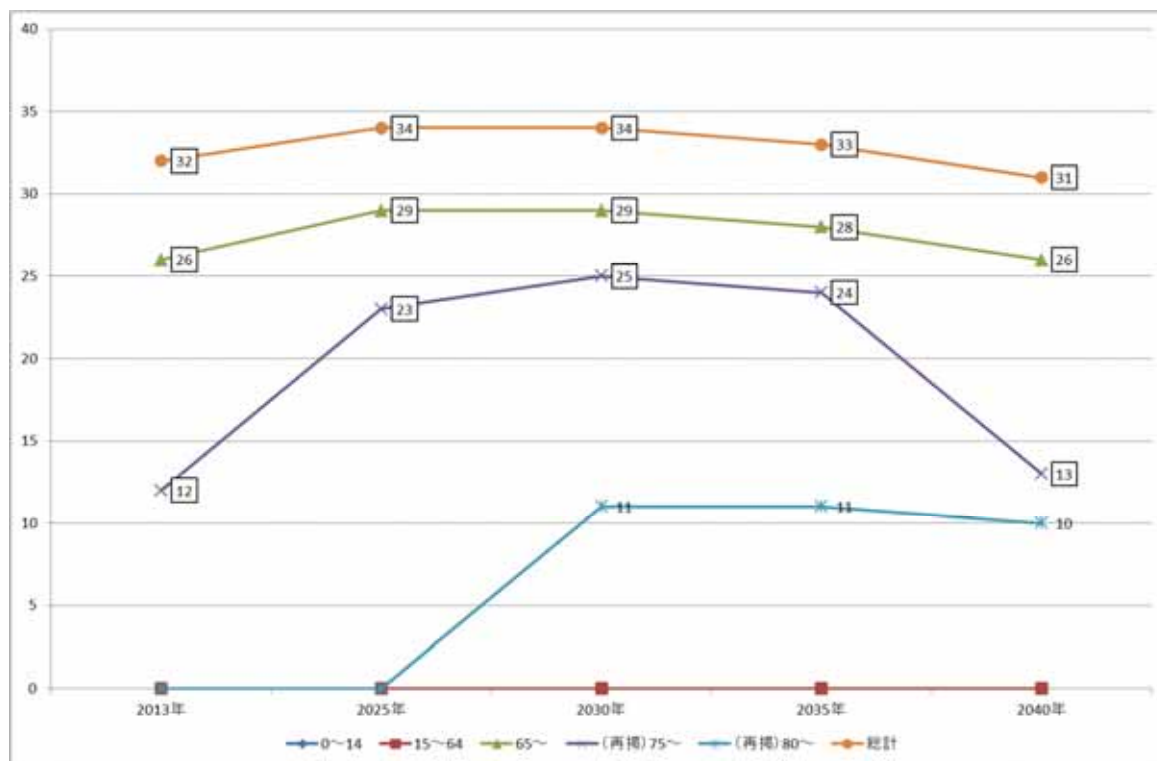
②島しょ医療圏・医療機関所在地ベースの医療需要推計(患者数)

島しょ医療圏における医療機関所在地ベースとした医療需要推計（患者数）を表したものが、グラフ9である。

医療需要推計は、2013年が32人、2025年から2030年が34人、2035年が33人、2040年が31人となっており、一定程度の医療需要が見込まれている。

なお、地域医療構想では、医療需要が10人未満の場合は算出されないことになっており、実際の島しょ医療圏における医療需要は、推計値を上回るものと想定される。

グラフ9 島しょ医療圏・医療機関所在地ベースの医療需要推計（患者数）（単位：人）



【出所：東京都地域医療構想より弊社にて作成】

4. 経営改革プランの見直し

(1) 「町立八丈病院 経営改革プラン（平成 24 年 3 月版）」の評価・検証の結果

「町立八丈病院 経営改革プラン（平成 24 年 3 月版）」の評価・検証¹の結果、表 2 のとおり報告されている。この結果を踏まえ、新経営改革プランの策定を行うこととする。なお、評価結果は、S 評価・A 評価・B 評価・C 評価の 4 段階とし、その基準は、S 評価/計画を大きく上回っている、A 評価/計画をほぼ達成している、B 評価/計画をやや下回った、C 評価/計画を大きく下回った、とした。

表 2 「経営改革プラン（平成 24 年 3 月版）」評価・検証結果

項番	計画内容	評価の視点	評価
1-1	幹部会議の創設・定期開催	平成 28 年 3 月までの間においては、個別課題に対して随時協議する体制であった。これを、平成 28 年 4 月より定期開催に移行し、病院経営・運営・組織・人事等を検討し、具体策を検討する体制を整備しつつある。	B
1-2	院内会議の定期開催	平成 28 年 3 月までの間において、院内会議は定期的に行われており、電子カルテシステムの導入や医薬品の管理体制の検討等、幅広いテーマについて検討されている。	A
1-3	経営目標数値の設定と全職員による目標達成に向けた取組	経営改革プランの経営目標等については、全職員に周知されている。幹部会議の議論を経てトップダウン形式で改善施策が実行し、即効性のある対応がなされている。	B
1-4	経営状況の評価・検証と改善策の検討	院内会議にて経営状況を管理職等に周知するとともに、対応が図られているものの、経常収支比率が 100 以上という目標の達成には至っていない。	B
1-5	一般会計からの繰出し基準の明確化	一般会計からの繰り入れは、繰出し基準に基づくものが中心である。一部、不良債権の除却に伴う損失補てんがなされている。	A
2-1	地域連携クリティカルパスの構築	都立広尾病院等との地域連携クリティカルパスの構築を模索するものの、高齢化の進展や離島と言う特性を踏まえた連携の在り方を構築する形に修正した。	計画修正
2-2	医薬分業の推進	平成 26 年 4 月に院外処方せんに移行したものの、薬剤師を採用することができず、服薬管理指導が実施できる体制を構築することができない状況である。	C
2-3	ホームページのリニューアルと内容の充実	平成 25 年頃よりホームページ制作は、外部業者に委託した。しかし、臨時診療の情報は更新しているものの月 2 回以上の定期的なものとはなっていない。	B

¹ 『「町立八丈病院 経営改革プラン（平成 21 年 3 月版）」の評価・検証』は、外部のコンサルティング会社に委託し、町立八丈病院の職員からのヒアリング・関係資料の精査を行い評価・検証を行った結果である。

項番	計画内容	評価の視点	評価
2-4	「広報 はちじょう」への定期的な掲載と機関紙の発行	毎年、決算ならびに予算は、「広報 はちじょう」に掲載し、住民へ周知している。また、町立八丈病院運営協議会での協議内容についても「広報 はちじょう」に掲載している。なお、独自の機関紙の発行までには至っていない。	B
2-5	自治会・老人会での住民説明会の開催	町事業説明会（地域振興委員等が参加）への事務長の参加、町立八丈病院運営協議会の開催、町立八丈病院運営協議会メンバーである地区住民代表の自治会、老人会等への参加などを通じて、当院の医療機能や役割を伝えるものの、十分な理解を得るまでには至っていない。	B
3-1	給食業務の外部委託化等の実施	給食業務の外部委託は、対応可能な業者が存在せず、安定的な食材の調達に不安を残すため、外部委託化は見送ることとした。また、学校給食や他の給食施設との統合は、食事提供の頻度や時間、搬送時の衛生管理の面で問題があり、議論が進展しない状況である。	計画修正
3-2	医薬品の採用品目の削減	医薬品の採用品目は、1,360品目から1,116品目に削減した。（20%削減：H28年4月時点）しかし、派遣医師が変更となると使用する医薬品が変わることがある。	B
3-3	後発医薬品の採用促進	院外処方せんに変更したため、外来での後発医薬品の採用率が不明であるが、7割程度に達していると推測されている。	B
3-4	医療用消耗品・備品費、給食材料費の削減	医療用消耗品や備品などの調達は、離島という地域特性のため台風などの気候の影響を踏まえて、安定供給に実績がある業者から仕入れる必要がある。また、給食材料は、八丈町の商業振興の観点から地産地消に取組んでおり、結果として費用が嵩む状況がある。八丈町における、税収の確保や雇用の創出などのメリットもあり、病院の経済効果のみを追求しにくい状況がある。	計画修正
3-5	未収金の発生防止の徹底ならび回収比率の向上	未収金の電話催促は、医事業務委託会社が行い、その後、病院職員が訪問し徴収を行い、未収金を減らすように努力している。少額訴訟などの法的措置は実施していない。	A
3-6	「病院統合情報システム導入検討委員会」（仮称）の設置と検討	病院情報システム検討会を設置し、システム化の構想や業者選定の方法等を協議した。システム化の範囲は、医事用コンピューター、電子カルテ・オーダーリングシステム、その他のサブシステムで構成した。	A

項番	計画内容	評価の視点	評価
3-7	病院統合情報システムの導入準備	平成 25 年 6 月のベンダー選定を経て、平成 26 年 4 月の本稼働を行った。	A
4-1	病床機能の転換に関する事項	地域包括ケア病床 (8 床) が設置され、運用されている。	A
4-2	介護施設への転換に関する事項	地域包括ケア病床への転換を行うことで、病床の有効活用を進めることとなり、介護老人保健施設への転換は、見送られた。	対象外
4-3	通所系・訪問系サービスの導入に関する事項	地域の高齢化に伴い、当院においても地域包括ケアシステムにおける医療機能とともに、健康寿命の延伸に結びつく介護機能の充実が求められている。通所系サービスや訪問系サービスを提供するうえで、対応する専門職の確保が最大の課題となっているが、まずは、病院における医療機能を充実させることに重点を置かざるを得ない状況であり、具体的な検討に至っていない。	C
5-1	経営形態のあり方の検討	地方独立行政法人化、指定管理者制度の活用や民間移譲について検討したが、八丈町での事業展開を行う物理的・経済的メリットを創出することが困難であるとの結論に達した。結果、地方公営企業法の全部適用の形で進めるとともに、当院の経営的側面や、医師の確保など運営的側面に対して、地域医療連携推進法人 (平成 29 年 4 月施行) の有益性を検討した上で検討する。	A

(2) 経営指標の状況

①入院外来数値目標値に対する実績

表3 入院ならびに外来の状況

	単位	計画			実績		
		24年度	25年度	26年度	24年度	25年度	26年度
病床利用率	%	52.14	67.52	67.52	48.54	50.35	53.35
平均在院日数(一般)	日	15.3	15.3	15.3	-	-	15.7
入院1人1日当たり診療収入	円	27,952	27,952	27,952	27,867	26,357	25,963
外来1人1日当たり診療収入	円	15,960	15,960	15,960	15,438	14,116	7,560
医業収支比率	%	76.23	81.75	81.75	78.28	72.29	61.36
減価償却前経常損益	千円	71,769	74,050	74,050	67,339	54,411	128,157
経常損益	千円	142,551	3,268	3,268	557	26,487	11,992
経常収支比率	%	90.99	100.21	100.21	99.96	98.22	99.05
職員給与費対医業収益比率	%	48.25	44.99	44.99	39.90	44.80	64.21
材料費対医業収益比率	%	49.40	46.06	46.06	47.00	46.73	23.39

※注：入院1人1日当たり診療収入は一般病床及び地域包括ケア病床の入院収益を含む

②収支計画目標値に対する実績

表4 経営指標の状況

収益的収支(2)

(単位:千円、%)

区分	年度			計画			実績			達成率		
	24年度	25年度	26年度	24年度	25年度	26年度	24年度	25年度	26年度	24年度	25年度	26年度
1. 医業収益 a	1,164,385	1,248,706	1,248,706	1,109,601	1,013,883	723,138	95.3%	81.2%	57.9%			
(1) 料 金 収 入	1,132,241	1,216,562	1,216,562	1,071,229	975,893	687,662	94.6%	80.2%	56.5%			
入 院 収 益	279,632	363,953	363,953	256,772	251,924	262,908	91.8%	69.2%	72.2%			
外 来 収 益	852,609	852,609	852,609	814,457	723,969	424,754	95.5%	84.9%	49.8%			
(2) そ の 他	32,144	32,144	32,144	38,372	37,990	35,476	119.4%	118.2%	110.4%			
うち他会計負担金												
うち基準内繰入金												
うち基準外繰入金												
2. 医業外収益	275,624	337,122	337,122	401,116	455,236	528,439	145.5%	135.0%	156.8%			
(1) 他会計負担金	59,163	57,828	57,828	58,869	58,605	63,009	99.5%	101.3%	109.0%			
うち基準内繰入金	59,163	57,828	57,828	58,869	58,605	63,009	99.5%	101.3%	109.0%			
うち基準外繰入金												
(2) 他会計補助金	50,000	113,982	113,982	174,411	231,577	253,893	348.8%	203.2%	222.7%			
一時借入金利息												
その他				361	324	404						
(3) 国(県)補助金	147,496	147,496	147,496	150,663	148,290	147,033	102.1%	100.5%	99.7%			
(4) その他	18,965	17,816	17,816									
経常収益(A)	1,440,009	1,585,828	1,585,828	1,510,717	1,469,119	1,251,577	104.9%	92.6%	78.9%			
1. 医業費用 b	1,527,425	1,527,425	1,527,425	1,417,432	1,402,532	1,178,603	92.8%	91.8%	77.2%			
(1) 職員給与費	474,335	474,335	474,335	442,812	454,300	464,347	93.4%	95.8%	97.9%			
基本給	189,627	189,627	189,627	173,923	175,997	183,241	91.7%	92.8%	96.6%			
退職手当												
その他	284,708	284,708	284,708	268,889	278,303	281,106	94.4%	97.8%	98.7%			
(2) 材 料 費	575,210	575,210	575,210	521,590	473,749	169,137	90.7%	82.4%	29.4%			
うち薬品費	503,874	503,874	503,874	460,846	412,104	99,400	91.5%	81.8%	19.7%			
(3) 経 費	407,098	407,098	407,098	328,703	336,576	352,054	80.7%	82.7%	86.5%			
うち委託料	150,520	150,520	150,520	136,212	140,043	157,443	90.5%	93.0%	104.6%			
(4) 減 価 償 却 費	70,782	70,782	70,782	67,896	80,898	140,149	95.9%	114.3%	198.0%			
(5) その他												
2. 医業外費用	55,135	55,135	55,135	93,842	93,074	84,966	170.2%	168.8%	154.1%			
(1) 支 払 利 息	41,004	41,004	41,004	40,560	38,031	35,665	98.9%	92.7%	87.0%			
うち一時借入金利息												
(2) その他	14,131	14,131	14,131	53,282	55,043	49,301	377.1%	389.5%	348.9%			
経常費用(B)	1,582,560	1,582,560	1,582,560	1,511,274	1,495,606	1,263,569	95.5%	94.5%	79.8%			
経常損益(A)-(B)(C)	142,551	3,268	3,268	557	26,487	11,992	0.4%	-810.4%	-366.9%			
1 特 別 利 益 (D)	0	0	0	1,568	573	154,289						
うち他会計繰入金	0	0	0	1,568	573	154,289						
2 特 別 損 失 (E)	0	0	0	1,568	570	161,631						
特別損益(D)-(E)(F)	0	0	0	0	3	7,342						
純 損 益 (C)+(F)	142,551	3,268	3,268	557	26,484	19,334	0.4%	-810.4%	-591.6%			
累 積 欠 損 金 (G)	174,844	171,576	168,308	0	25,417	44,751	0.0%	14.8%	26.6%			
流 動 資 産 (7)	533,664	570,110	607,130	737,219	689,279	865,582	138.1%	120.9%	142.6%			
うち未収金	178,096	189,979	189,979	272,160	272,441	217,345	152.8%	143.4%	114.4%			
流 動 負 債 (f)	93,749	91,996	91,996	150,810	99,462	289,557	160.9%	108.1%	314.7%			
うち一時借入金												
うち未払金	90,946	89,193	89,193	131,220	82,774	64,140	144.3%	92.8%	71.9%			
翌年度繰越財源(9)												
当年度許可債で未借入又は未発行の額(I)												
単年度資金収支額												
累積欠損金比率 $\frac{(G)}{a} \times 100$	15.0	13.7	13.5	0.0	2.5	6.2						
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	76.2	81.8	81.8	78.3	72.3	61.4						
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)												
地方財政法による $\frac{(H)}{a} \times 100$												
健全化法施行令第16条により算定した資金の不足額(I)												
健全化法施行規則第6条に規定する解消可能資金不足額(J)												
健全化法施行令第17条により算定した事業の規模(K)												
健全化法第22条により算定した資金不足比率 $\frac{(I)}{(K)} \times 100$												

(注)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、病院ごとの計画を添付すること。
 2. 当年度以降の収支計画は過去の実績等を勘案のうえ、できる限り正確なものを作成すること。
 3. 「流動負債」には、企業債の前借りである一時借入金(いわゆる起債前借)の額に相当する額を除くこと。
 4. 「翌年度繰越財源」とは、当該事業年度に執行すべき事業に係る支出予算額のうち、翌事業年度に繰り越したものの財源に充当することができる特定の収入で当該事業年度に収入された部分に相当する額をいう。
 5. 「当年度許可債で未借入又は未発行の額」とは、当該事業年度において支出予算執行済とした建設改良費の財源に充てられる企業債のうち未借入又は未発行のものをいう。
 6. 「単年度資金収支額」については、次の算式により算出すること。
 7. 「N年度 単年度資金収支額」= N-1年度の「流動負債(イ)-流動資産(ア)+翌年度繰越財源(ウ)」- N年度の「流動負債(イ)-流動資産(ア)+翌年度繰越財源(ウ)」
 7. 100床未満の病院にあっては、千円単位で記載すること。

5．現状の課題と対策の方向性

(1) 公営企業管理者によるトップマネジメント機能の強化

当院は、地方公営企業法の全部適用を受けており、公営企業管理者は首長の方針を踏まえ、経営トップとして病院運営を推進するとともに、地域住民に対する説明責任を果たす必要がある。公営企業管理者の役割は広範囲に渡るため、当院のマネジメントは、院長や事務長との共同指導体制を敷いている。

地域における重責を果たすために、公営企業管理者を中心に、院長・副院長、事務長や看護師長が一丸となって病院の運営をサポートする機能を強化し、全職員に対して経営意識の啓発・醸成を図ることで、経営の健全化を推進していく。

(2) 幹部会議の更なる活用・充実

病院経営の効果的な運営を進めるためには、公営企業管理者が院長・事務長・看護師長等の幹部職員と綿密なるコミュニケーションを図り、首長の方針の徹底やその実現に向けた取組みの推進が求められる。また、病院の現状を的確に把握し、迅速に対策が講じられる体制が必要である。

公営企業管理者・院長・事務長・看護師長等が、病院経営に関する議論を行う場として幹部会議を定期的開催し、院内会議等を通じて全職員へ周知する体制を確立する。

(3) 経営管理に資するデータの蓄積と管理体制の構築

診療報酬制度の改定や医療制度改革が推し進められる中、病院の経営戦略を立案する上では、その基礎となる経営データや患者数等のデータが必要不可欠である。しかしながら、当院では情報システムの変更に伴い、今回の経営診断に必要な各種データが抽出できず、一部では統計的な齟齬が生じていた。

今後は、病院職員が医事業務の委託業者との円滑なコミュニケーションのもとに、必要なデータを必要なタイミングで抽出し、一定のルールで蓄積し、体系的に管理する必要がある。診療報酬改定の対応や病床機能の見直しなど、病院経営に直結するような戦略を立案するにあたり必要なデータを、日常の経営管理として活用する体制を構築する。

(4) 町民への広報機能の強化・充実

当院は、八丈町の唯一の公立病院であり、地域の中核病院として、町民への確実・安全・安心な医療サービスを提供し、健康を守る使命を負っている。都立広尾病院や武蔵野赤十字病院、日本医科大学付属病院等との連携を行い、脳血管疾患の急性期医療や手術適用患者の紹介など、他の急性期病院との役割分担を行い、町民への質の高い医療の提供に寄与している。

しかし、町民の要望は多岐にわたり、高度急性期医療から回復期、慢性期の医療までの機能を求める傾向にあるが、町民全ての医療ニーズを当院のみで担うことには限界がある。さらに、現在の医療制度は、機能分化・連携を推進することを念頭に置いた設計を行っており、これと逆行するような取組みを行うことは、病院経営を悪化させることにも繋がり、避けなければならない。

町民に必要な医療が、適切な役割分担と連携により確実・安全・安心に提供されることを、ホームページや広報紙、住民説明会などを通じて、町民へ周知し、理解を得る取組みを行う。

(5) 基幹病院との連携体制の強化と臨時診療の堅持

国は、都道府県に地域医療構想の策定を義務づけ、構想区域（原則、二次医療圏）毎に 2025 年における医療需要に基づき病床機能に応じた病床の整備を進めている。

当院は、都立広尾病院や日本医科大学付属病院との地域連携体制が構築されている。さらに、東京消防庁や自衛隊の協力を得て、救急患者のヘリ輸送や遠隔画像診断システムを活用した専門医による診断というインフラが整備され、町民の高度急性期医療のニーズに応えている。また、地域包括ケア病床を設置し、急性期治療を終えた患者の在宅復帰を支える機能の充実を進めている。高齢化の進展に伴い、地域包括ケア病床をさらに活用し、急性期後の患者の在宅復帰を確実にする体制を早期に構築する必要がある。

当院の臨時診療においては、精神神経科・神経内科・眼科・皮膚科・糖尿病内科・耳鼻咽喉科・内分泌内科・消化器内科・泌尿器科・腎臓内科・整形外科という多様な診療科を設けている。これは、八丈町における唯一の基幹病院として、町民の医療ニーズに応えるものであり、関係者の協力のもと堅持していく。

(6) 町立八丈病院の常設診療科の堅持と将来の医療・介護ニーズの変化に対応した整備

町立八丈病院は、東京島しょ部唯一の自治体病院であり、観光客、八丈島近海を航行する他府県からの漁船員等、多くの患者に対応している。そうした中、八丈町の課題である人口減少、少子高齢化等に対応するため、産婦人科・小児科を常設診療科として維持し、安心して子供を産み育てる環境を守らなければならない。

また、八丈町の医療・介護需要に応じて、病床規模や機能の見直し、検診機能の整備や予防医療の推進、維持期リハビリテーションの推進等、将来のニーズの変化への対応を定期的に検討し、整備を進めて行く必要がある。

(7) 地域包括ケアシステムにおける医療機能の基幹病院としての整備

人口減少、高齢化の進展と少子化による生産労働人口の減少等、社会環境の変化は、社会保障制度の根幹を揺るがす状況となっている。八丈町においても、著しい高齢化が進展しており地域社会における高齢者のケアシステムの構築は急務となっている。

しかし、八丈町の医療・介護資源は限定的な中で、地域包括ケアシステムが機能するには、これらが有機的に連携しなければならず、当院が医療機能の根幹を担い、高齢者のケアシステムの構築に向けて、イニシアチブを発揮する必要がある。

(8) 地域包括ケア病床の増床の検討

当院では、地域包括ケア病床(8床)を設置し運用を行っている。

八丈町においては、高齢化率が 2015 年時点で 37.5%に達している状況であり、高齢者を中心とした入院患者は増加するものと予測される。一方で、八丈町において介護保険施設の整備計画は予定されておらず、町外の施設への入所を見込んだ給付費の積算となっている。しかし、住みなれた八丈島で可能な限り生活を送り、地域のコミュニティーの中で安心、安全な生活を送りたいという高齢者のニーズを満たす必要がある。

その為には、急性期疾患の治療を終えた患者が、在宅復帰に向けた機能回復を含めた準備を行う病床である地域包括ケア病床の役割は、大変大きなものとなる。また、施設入所者への急性増悪期の対応についても、地域包括ケア病床が担うことになる。

看護師や理学療法士等の人員体制の強化や、急性期後の患者の受け入れ体制、施設等との連携体制などを検討し、地域包括ケア病床の増床について検討を進めて行く。

(9) 健康寿命の延伸と健康増進対策の推進

確実・安全・安心な医療の提供を通じて、町民の健康増進や疾病予防に寄与することは、当院の大きな役割である。さらに、著しい高齢化を迎えている八丈町にとって、健康寿命の延伸と若年世代からの健康増進対策の推進は、地域住民にとっても医療・介護財政を巡る問題においても有益と言える。

当院の医師をはじめとした医療の専門家が旗振り役となり、糖尿病や認知症の重症化防止に向けた対策や、生活習慣病の防止を目的とした栄養指導や運動改善などを指導することは、健康増進対策に大きく貢献できるものと考えられる。また、当院の医師や看護師等と介護関係職種が密接に連携を図ることにより、医療と介護サービスを切れ目なく提供する、「町ぐるみ」の対策に結び付ける必要がある。町民が住み慣れた地域で安心、安全な生活を可能な限り自立して送ることができるよう、病院の役割を果たしていく。

6. 具体的な計画

1. トップマネジメント機能の強化とミドルマネジャーの経営参画 ～組織マネジメント機能の強化・充実による効率的な経営基盤の確立～							
項番	内容	目的	達成基準	推進責任者	達成時期	成果指標	備考
1-1	幹部会議の定期開催	管理者・病院長・事務長・看護師長による経営課題等の共有・検討と迅速な意思決定を推進するため。	病院の経営、運営、組織、人事等に関する課題の共有が図られ、解決のための検討ならびに迅速な意思決定がなされている。	事務長	平成 33 年 3 月	・ 2 カ月に 1 回以上の開催 ・ 議事録の作成ならびに院内会議での周知	
1-2	院内会議の定期開催	幹部会議での検討事項が周知され、管理職層が必要な検討と主体的な行動を促すため。	幹部会議で検討された課題や解決策についての検討がなされ、担当する管理職が自らの責任において主体的に解決に取り組んでいる。	事務長	平成 33 年 3 月	・ 毎月開催されている。 ・ 議事録の作成ならびに全職員への周知 ・ 参加対象者の 80%以上の参加	前改革プランより継続されている事項。
1-3	経営目標数値の設定と全職員による目標達成に向けた取組	病床稼働率、平均在院日数、患者 1 人 1 日当り単価ならびに医業収支等に関する目標値を定め、全職員による経営健全化に向けた取組を推進する。	全ての経営目標数値が達成されている。	病院長	平成 33 年 3 月	・ 経営目標数値の設定と全職員への周知・徹底 ・ 経営目標数値を達成するための行動計画の作成 ・ 当該行動計画の達成	
1-4	経営状況の評価・検証と改善策の検討	幹部会議・院内会議にて経営状況の評価ならびに検証を行い、具体的な改善策の検討を行い、経営健全化を推進する。	経常収支比率 ² が 100 以上を達成されている。	病院長	平成 33 年 3 月	・ 各会議で収支状況の報告と周知 ・ 経営改善策の検討と立案ならびに実行	
1-5	一般会計からの繰出し基準の明確化	公立病院としての役割である不採算医療等への対応を進めるとともに単なる赤字補填的な繰出しを発生させない。	一般会計からの繰出し基準が明確となっており、この範囲で繰出しが行われている。	管理者	平成 33 年 3 月	・ 不採算等の繰出し対象項目の明確化 ・ 当該項目における一般会計負担金の設定	前改革プランより継続されている事項。
2. 地域包括ケアシステムの構築と病病連携の構築 ～町民からみて分かりやすい医療機能と役割分担と整備・充実～							
項番	内容	目的	達成基準	推進責任者	達成時期	成果指標	備考
2-1	地域包括ケア病床の活用による病病連携の推進	八丈町の町民が、本土の医療機関にて高度急性期医療または急性期医療を受けた後に、当院の地域包括ケア病床を活用し在宅復帰に向けた医療を受けることができる体制を構築する。また、在宅医療や施設入所者の急性増悪期の受入を行い、早期の在宅復帰等の体制を構築する。	高度急性期または急性期の医療を受けた患者の受入が行われており、在宅復帰に向けた支援体制が構築されている。 在宅医療患者や施設入所者の急性増悪期の受入を行い、在宅復帰等が進められている。	副病院長	平成 33 年 3 月	・ 地域包括ケア病床の稼働率が、70%以上 ・ 院内転棟を含めた、患者の入院経路・退院経路をデータ管理する	
2-2	診療機能の強化の検討	当院は、産婦人科や小児科と言った地域に欠く事の出来ない診療科を常設診療科として整備している。また、それ以外の診療科については臨時診療科として幅広い疾患に対応できる体制を構築した。これらの体制を維持するとともに、町民のニーズを踏まえて更に強化することを検討する。	町立八丈病院運営協議会にて検討し、町民のニーズを踏まえたうえで、診療機能の強化について検討ならびに対策が取られている。 検討結果は、「広報 はちじょう」等を通じて広く町民に周知されている。	事務長	平成 33 年 3 月	・ 町立八丈病院運営協議会にて、十分な検討 ・ 検討結果を「広報 はちじょう」に掲載 ・ 検討結果をもとに必要な対応がとられている	
2-3	地域包括ケアシステムの構築	八丈町における高齢化の進展は著しく、医療・介護・福祉を包含した「地域包括ケアシステム」を早期に構築する必要がある。この地域包括ケアシステムの構築は、当院の医師、看護師、コメディカルが中心的な役割を果たし、八丈町が主体となって体制を整備する必要がある。	八丈町の地域包括ケアシステムが構築され、高齢者が住みなれた地域で、必要な支援を受けながら安心・安全な生活が送ることができる。	管理者	平成 33 年 3 月	・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて、関係各機関との定期的な協議の開催 ・ 協議結果の「広報 はちじょう」に掲載	

² 経常収支比率とは、(医業収益+医業外収益)に対する(医業費用+医業外費用)の割合である。

2. 地域包括ケアシステムの構築と病病連携の構築 ～町民からみて分かりやすい医療機能と役割分担と整備・充実～							
項番	内容	目的	達成基準	推進責任者	達成時期	成果指標	備考
2-4	地域包括ケア病床の増床の検討	現在、地域包括ケア病床を8床で運用しているが、高齢化の進展により、当該病床のニーズが大きく高まることが予測される。限られた病床を有効に活用しつつ、その効果を最大限に発揮するために地域包括ケア病床を増床し、対応を強化する必要がある。	地域包括ケア病床の増床規模が、定量的な分析のもとに客観的に評価されている。これをもとに、増床の可否を含む判断が行われている。増床に向けた具体的な対策が取られている。	事務長	平成33年3月	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病床の増床規模の算定が行われている。 増床計画の立案と実行が行われている。 	

3. 町民の健康と確実・安心・安全な医療の継続的な提供のために ～経営安定化策としての「地域医療連携推進法人」の活用と健康増進施策の展開～							
項番	内容	目的	達成基準	推進責任者	達成時期	成果指標	備考
3-1	地域医療連携推進法人の活用の検討	離島の公立病院が果たす役割を担いつつ、医師・看護師等の医療職をはじめとした人材の確保・充実を図りながら、継続的・安定的な地域医療を提供することが必要である。一方で、地方独立行政法人化や指定管理者制度の活用、さらには民間移譲といった経営形態の見直しは、現実的な選択肢ではないとの結論を得た。そこで、効率的で効果的な病院運営を進めるうえで、平成29年4月に施行される「地域医療連携推進法人」制度の活用を検討する。	島しょ医療圏の医療機関と「地域医療連携推進法人」の設立に向けた検討を行う。医療連携推進業務について、具体的な検討を行う。	管理者	平成33年3月	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携推進法人の設立の可否について結論を得る。 	

7 . 経営目標数値

	単位	当年度 見込額	29 年度 計画	30 年度 計画	31 年度 計画	32 年度 計画
病床利用率	%	50.7	61.2	64.6	67.7	71.2
平均在院日数(一般)	日	13.8	16.1	16.1	16.2	16.2
入院患者 1 人 1 日当たり診療収入(一般)	円	28,635	28,044	28,044	28,044	28,044
入院患者 1 人 1 日当たり診療収入(地域包括)	円	-	22,140	22,140	22,140	22,140
外来患者 1 人 1 日当たり診療収入	円	7,368	7,739	7,739	7,739	7,739
医業収支比率	%	58.7	63.1	65.5	67.3	69.5
減価償却前経常損益	千円	65,814	139,132	125,231	123,049	113,579
経常損益	千円	76,146	3,670	2,815	2,587	2,428
経常収支比率	%	94.1	100.3	100.2	100.2	100.2
職員給与費対医業収益比率	%	65.2	62.6	61.0	59.4	58.0
材料費対医業収益比率	%	25.7	22.5	22.0	21.4	20.9

8. 収支計画書

(1) 収益的収支

(単位:千円、%)

区分	年度	前々年度 決算額	前年度 決算額	当年度 見込額	29年度 計画	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画	伸率				
									前年度 決算額	当年度 見込額	29年度 計画	30年度 計画	32年度 計画
1. 医業収益 a		723,138	689,186	719,033	786,617	807,723	828,909	850,095	95.3	104.3	109.4	102.7	102.6
(1) 料 金 収 入		687,662	652,236	681,332	743,298	764,404	785,590	806,776	94.8	104.5	109.1	102.8	102.8
入 院 収 入		262,908	254,127	282,460	317,326	333,432	349,618	365,804	96.7	111.1	112.3	105.1	104.9
外 来 収 益		424,754	398,109	398,872	425,972	430,972	435,972	440,972	93.7	100.2	106.8	101.2	101.2
(2) そ の 他		35,476	36,950	37,701	43,319	43,319	43,319	43,319	104.2	102.0	114.9	100.0	100.0
うち他会計負担金													
うち基準内繰入金													
うち基準外繰入金													
2. 医業外収益		528,439	513,604	506,106	534,718	500,060	469,686	436,404	97.2	98.5	105.7	93.5	93.9
(1) 他会計負担金		63,009	59,851	56,151	240,487	204,607	178,396	147,194	95.0	93.8	428.3	85.1	87.2
うち基準内繰入金		63,009	59,851	56,151	55,487	49,607	48,396	47,194	95.0	93.8	98.8	89.4	97.6
うち基準外繰入金					185,000	155,000	130,000	100,000					
(2) 他会計補助金		253,893	220,402	250,391	100,300	100,300	100,300	100,300	86.8	113.6	40.1	100.0	100.0
一時借入金利息分													
そ の 他		404	402	391	300	300	300	300	99.5	97.3	76.7	100.0	100.0
(3) 国(県)補助金		147,033	148,322	145,188	145,103	144,311	143,503	142,677	100.9	97.9	99.9	99.5	99.4
(4) そ の 他		64,504	85,029	54,376	48,828	50,842	47,487	46,233					
経 常 収 益 (A)		1,251,577	1,202,790	1,225,139	1,321,335	1,307,783	1,298,595	1,286,499	96.1	101.9	107.9	99.0	99.3
1. 医業費用 b		1,178,603	1,149,754	1,224,163	1,246,779	1,233,733	1,231,779	1,222,468	97.6	106.5	101.8	99.0	99.8
(1) 職 員 給 与 費		464,347	438,591	468,872	492,697	492,697	492,697	492,697	94.5	106.9	105.1	100.0	100.0
基 本 手 給		183,241	167,513	183,938	190,566	190,566	190,566	190,566	91.4	109.8	103.6	100.0	100.0
退 職 手 当													
そ の 他		281,106	271,078	284,934	302,131	302,131	302,131	302,131	96.4	105.1	106.0	100.0	100.0
(2) 材 料 費		169,137	159,866	184,794	177,307	177,307	177,307	177,307	94.5	115.6	95.9	100.0	100.0
う ち 薬 品 費		99,400	95,648	114,571	104,400	104,400	104,400	104,400	96.2	119.8	91.1	100.0	100.0
(3) 経 費		352,054	346,138	359,027	384,616	384,616	384,616	384,616	98.3	103.7	107.1	100.0	100.0
う ち 委 託 料		157,443	151,942	155,550	133,548	133,548	133,548	133,548	96.5	102.4	85.9	100.0	100.0
(4) 減 価 償 却 費		140,149	156,762	141,960	135,462	122,416	120,462	111,151	111.9	90.6	95.4	90.4	98.4
(5) そ の 他		52,916	48,397	69,510	56,697	56,697	56,697	56,697					
2. 医業外費用		84,966	78,875	77,122	70,886	71,235	64,229	61,603	92.8	97.8	91.9	100.5	90.2
(1) 支 払 利 息		35,665	33,188	30,620	28,056	25,417	22,793	20,164	93.1	92.3	91.6	90.6	89.7
う ち 一 時 借 入 利 息													
(2) そ の 他		49,301	45,687	46,502	42,830	45,818	41,436	41,439	92.7	101.8	92.1	107.0	90.4
経 常 費 用 (B)		1,263,569	1,228,629	1,301,285	1,317,665	1,304,968	1,296,008	1,284,071	97.2	105.9	101.3	99.0	99.3
経 常 損 益 (A) - (B) (C)		11,992	25,839	76,146	3,670	2,815	2,587	2,428	215.5	294.7	-4.8	76.7	91.9
特 別 利 益 (D)		154,289	0	22	0	0	0	0	0.0	-	0.0	-	-
う ち 他 会 計 繰 入 金		154,289	0	0	0	0	0	0	0.0	-	-	-	-
特 別 損 失 (E)		161,631	534	1,856	0	0	0	0	0.3	347.6	0.0	-	-
特 別 損 益 (D) - (E) (F)		7,342	534	1,834	0	0	0	0	7.3	343.4	0.0	-	-
純 損 益 (C) + (F) (G)		19,334	26,373	77,980	3,670	2,815	2,587	2,428	136.4	295.7	-4.7	76.7	91.9
累 積 欠 損 金 (G)		44,751	71,124	149,104	145,434	142,619	140,032	137,604	158.9	209.6	97.5	98.1	98.2
流 動 資 産 (P)		865,582	914,907	868,881	922,756	924,102	941,240	949,980	105.7	95.0	106.2	100.1	101.9
う ち 未 収 金		217,345	213,708	123,284	134,840	138,459	142,091	145,723	98.3	57.7	109.4	102.7	102.6
流 動 負 債 (I)		289,557	320,026	297,937	290,806	270,311	271,455	278,882	110.5	93.1	97.6	93.0	100.4
う ち 一 時 借 入 金													
う ち 未 払 金		64,140	99,526	82,114	85,587	85,309	85,427	85,418	155.2	82.5	104.2	99.7	100.1
翌 年 度 繰 越 財 源 (Q)													
当 年 度 許 可 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (I)													
単 年 度 資 金 収 支 額													
累 積 欠 損 金 比 率 $\frac{(G)}{a} \times 100$		6.2	10.3	20.7	18.5	17.7	16.9	16.2					
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		61.4	59.9	58.7	63.1	65.5	67.3	69.5					
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 に よ り $\frac{(H)}{a} \times 100$ 資 金 不 足 の 比 率													
健 全 化 法 施 行 令 第 16 条 に よ り 算 定 し た 資 金 の 不 足 額 (I)													
健 全 化 法 施 行 規 則 第 6 条 に 規 定 す る 解 消 可 能 資 金 不 足 額 (J)													
健 全 化 法 施 行 令 第 17 条 に よ り 算 定 し た 事 業 の 規 模 (K)													
健 全 化 法 第 22 条 に よ り 算 定 $\frac{(I)}{(K)} \times 100$ し た 資 金 不 足 比 率													

(注)1. 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別添、病院ごとの計画を添付すること。

2. 当年度以降の収支計画は過去の実績等を勘案のうえ、できる限り正確なものを作成すること。

3. 「流動負債」には、企業債の前借りである一時借入金(いわゆる起債前借)の額に相当する額を除くこと。

4. 「翌年度繰越財源」とは、当該事業年度に執行すべき事業に係る支出予算額のうち、翌事業年度に繰り越したものの財源に充当することができる特定の収入で当該事業年度に収入された部分に相当する額をいう。

5. 「当年度許可債で未借入又は未発行の額」とは、当該事業年度において支出予算執行済とした建設改良費の財源に充てられる企業債のうち未借入又は未発行のものをいう。

6. 「単年度資金収支額」については、次の算式により算出すること。

「N年度 単年度資金収支額」= N-1年度の「流動負債(I) - 流動資産(P) + 翌年度繰越財源(Q)」

7. 100床未満の病院にあっては、千円単位で記載すること。

(2) 資本的収支

(単位:千円、%)

区分	年度	前々年度 決算額	前年度 決算額	当年度 見込額	29年度	30年度	31年度	32年度	伸率					
									前年度 決算額	当年度 見込額	29年度	30年度	31年度	32年度
1. 企業	債	96,800	87,000	24,600	11,900	35,000	0	0	89.88	28.28	48.37	294.12		
	資本費平準化債													
2. 他会計	出資金													
3. 他会計	負担金	85,356	96,451	94,377	100,938	91,835	77,813	77,947	113.00	97.85	106.95	90.98	84.73	100.17
	うち基準内繰入金	85,356	96,451	94,377	100,938	91,835	77,813	77,947	113.00	97.85	106.95	90.98	84.73	100.17
	うち基準外繰入金													
4. 他会計	借入金													
5. 他会計	補助金	2,700	0	5,400	5,400	5,400	5,400	5,400			100.00	100.00	100.00	100.00
6. 国(県)	補助金	39,304	35,968	37,796	46,423	47,215	42,818	43,643	91.51	105.08	122.83	101.71	90.69	101.93
7. 工事	負担金													
8. 固定資産	売却代金													
9. その他	の他													
	収入計 (a)	224,160	219,419	162,173	164,661	179,450	126,031	126,990	97.9	73.9	101.5	109.0	70.2	100.8
	うち翌年度へ繰り越される													
	支出の財源充当額 (b)													
	前年度同意等債で当年度借入分 (c)													
	純計(a)-(b)+(c) (A)	224,160	219,419	162,173	164,661	179,450	126,031	126,990	97.9	73.9	101.5	109.0	70.2	100.8
1. 建設	改良費	116,888	98,141	53,901	39,956	101,691	49,774	49,774	84.0	54.9	74.1	254.5	48.9	100.0
	うち職員給与費													
2. 企業	債償還金	163,258	180,644	178,292	188,909	176,046	155,822	156,848	110.6	98.7	106.0	93.2	88.5	100.7
	うち建設改良のための企業債分	163,258	180,644	178,292	188,909	176,046	155,822	156,848	110.6	98.7	106.0	93.2	88.5	100.7
	うち災害復旧のための企業債分													
3. 他会計	長期借入金返還金													
4. その他	の他	0	0	0	0	0	0	0						
	うち繰延勘定													
	開発費	0	0	0	0	0	0	0						
	退職給与金	0	0	0	0	0	0	0						
	支出計 (B)	280,146	278,785	232,193	228,865	277,737	205,596	206,622	99.5	83.3	98.6	121.4	74.0	100.5
	差引不足額 (B)-(A) (C)	55,986	59,366	70,020	64,204	98,287	79,565	79,632	106.0	117.9	91.7	153.1	81.0	100.1
1. 損益	勘定留保資金	47,328	52,099	67,822	61,967	91,574	76,576	76,631	110.1	130.2	91.4	147.8	83.6	100.1
2. 利益	剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0						
3. 繰越	工事資金	0	0	0	0	0	0	0						
4. その他	の他	8,658	7,267	2,198	2,237	6,713	2,989	3,001	83.9	30.2	101.8	300.1	44.5	100.4
	計 (D)	55,986	59,366	70,020	64,204	98,287	79,565	79,632	106.0	117.9	91.7	153.1	81.0	100.1
	補てん財源不足額 (C)-(D) (E)													
	当年度許可債で未借入													
	又は未発行の額 (F)													
	実質財源不足額 (E)-(F) (G)													
	他会計借入金残高 (H)													
	企業債残高 (H)													

(3) 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	前々 年度 決算額	前年度 決算額	当年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
収益的収支	(154,289) 470,787	() 279,851	() 306,151	(185,000) 340,487	(155,000) 304,607	(130,000) 278,396	(100,000) 247,194
資本的収支	() 85,356	() 96,451	() 94,377	() 100,938	() 91,835	() 77,813	() 77,947
合計	(154,289) 556,143	() 376,302	() 400,528	(185,000) 441,425	(155,000) 396,442	(130,000) 356,209	(100,000) 325,141

(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。