

新公立病院改革プラン継続計画

団体コード	108154
施設コード	001

団体名	桐生地域医療組合								
プランの名称	桐生厚生総合病院新改革プラン継続計画								
策定日	令和 3 年 11 月 18 日								
対象期間	令和 3 年度 ～ 令和 5 年度								
病院の現状	病院名	桐生厚生総合病院			現在の経営形態		公営企業法財務適用		
	所在地	群馬県桐生市織姫町6番3号							
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
			429				4	433	
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること	
		33	321	75		429			
診療科目	科目名	内科、精神科、神経内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、血管外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓外科、乳腺外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、救急科、緩和ケア内科、歯科・歯科口腔外科（計25科目）							
（一）地域医療構想を踏まえた役割の明確化	① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割（対象期間末における具体的な将来像）	<p>当院は桐生医療圏で唯一の公立病院であり、圏域内の急性期医療、がん医療、周産期医療、救急医療、災害医療を担う地域中核病院である。当院の役割は、ハイリスク疾患やがん医療に対して高度で質の高い急性期医療を追求し、不採算部門である周産期医療および災害医療を継続的に提供していく体制を確保することである。群馬県地域医療構想によると、当該医療圏は高度急性期および回復期病床が不足になると予測されており、回復期段階の患者への医療及び高齢者への医療等、圏域内における医療需要の変化に伴う患者構成を踏まえた医療の提供も検討していく。また厚労省の示す医療計画である5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）・5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）を進め、更に新たな事業（新興感染症等拡大時の医療）にも対応できる体制の確保を目指していく。</p>							
	令和7年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>地域の中核病院として、引き続き、がん医療については外科療法・放射線療法・化学療法など複数の治療法を組み合わせた集学的医療を実践し、脳卒中などのハイリスク患者や急性増悪時の患者については受入を積極的に行い、高度で質の高い急性期医療を提供する。さらに急性期経過後の回復期段階にある患者や大幅な増加が見込まれる高齢の患者については適切な医療を持続的に提供できるよう「地域包括ケア病床」及び「回復期リハビリテーション病床」を積極的・効果的に活用し、在宅へ復帰できるよう医療連携を推進していく。</p>							
	② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<p>高齢者だけでなく、すべての人が年齢や状況を問わず、その人のニーズに応じた安心して暮らせる全世代型地域包括ケアシステムの実現を目指し、医療・福祉関係機関との連携体制の構築を図る。また、地域完結型の医療提供の担い手として、病病連携、病診連携及び福祉・介護機関との連携を強化し、地域のネットワークづくりに貢献する。</p> <p>地域の中核病院として急性期医療を提供するとともに、そのニーズに伴い回復期リハビリ病床や地域包括ケア病床を運用することで、生活者である患者が安心して地域に戻れるように支援する。</p>							
③ 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）	<p>地方公営企業法の独立採算の趣旨を踏まえつつ、桐生地域で今後、当院が果たすべき役割、診療科目、病床数等を維持するために、救急医療、小児周産期医療、高度医療等に要する経費負担及び企業債の元金・利息に対する負担金等について一般会計等からの繰り入れを求める。また、その内容については、地方公営企業繰出金に係る総務省通知を参考に毎年度の予算編成の際に構成市と協議する。</p>								
④ 医療機能等指標に係る数値目標									
1)医療機能・医療品質に係るもの	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度	4年度	5年度	備考	
	救急患者数(人)	11,353	10,305	10,116	8,548	8,719	8,894	9,072	
	手術件数(件)	2,761	2,478	2,307	2,198	2,264	2,332	2,402	
	紹介率(%)	68.3	70.7	73.9	75.6	77.0	78.0	79.0	
	逆紹介率(%)	59.7	71.2	83.5	77.2	79.0	80.0	81.0	
2)その他	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度	4年度	5年度	備考	
	患者満足度(%)	88.7	86.2	89.7	76.9	80.0	83.0	86.0	
⑤ 住民の理解のための取組	<p>①地域がん診療連携拠点病院の役割である、がんに係る情報発信・情報提供として、各種冊子の設置及び相談対応、市民公開講演の実施 ②病院ホームページの充実及び更新、院外広報誌の発行、健康相談室の継続実施 ③患者アンケート調査の実施及びフィードバック ④患者意見箱のご意見への対応 ⑤入院支援窓口における案内 ⑥地域向けの出前講座の実施</p>								

(2) 経営の効率化	① 経営指標に係る数値目標								
	1) 収支改善に係るもの	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度	4年度	5年度	備考
	経常収支比率(%)	93.9	99.2	94.7	107.8	97.1	99.2	100.1	
	医薬収支比率(%)	89.9	90.8	86.9	88.5	90.3	92.9	94.6	
	2) 経費削減に係るもの	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度	4年度	5年度	備考
	材料費の対医薬収益比率(%)	22.3	21.6	22.5	22.8	23.1	22.9	22.5	
	薬品費の対医薬収益比率(%)	12.5	12.8	13.5	13.8	14.8	14.6	14.4	
	人件費の対医薬収益比率(%)	61.7	60.6	64.1	63.6	61.3	60.7	59.7	
	3) 収入確保に係るもの	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度	4年度	5年度	備考
	1日平均入院患者数(人)	316	314	295	290	300	307	315	
	1日平均外来患者数(人)	747	705	672	637	645	655	670	
	病床利用率(%)	67.1	66.7	62.6	66.9	69.2	70.9	72.7	
	4) 経営の安定性に係るもの	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度	4年度	5年度	備考
	常勤医師数(人)	69	63	60	64	61	62	64	
臨床研修医数(人)	8	7	5	4	9	12	12		
100床当たり職員数(人)	136	136	132	144	138	135	132		
現預金保有残高(千円)	105,265	696,003	925,712	1,308,430	1,398,701	3,484,701	3,746,701		
上記数値目標設定の考え方	上記数値目標は、桐生地域における当院の役割を考慮しつつ、職員数及び診療材料や医薬品の価格についての変動することを勘案し目標を設定した。人件費の対医薬収益比率については、当面は60.0%以下を目標に設定した。収入確保については、各病棟の特性を鑑み病棟毎に病床利用率の向上を図ることを目標として設定した。経営の安定性については、地域中核病院としての医療提供の継続のため常勤医師の確保に努め、安定した経営を目指す。現預金については、令和3年度に退職手当組合を脱退する予定であり、令和4年度において現預金が増加する。								
② 経常収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)	持続可能な運営体制を構築するためには、経常黒字の継続が必須である。令和3年度には電子カルテシステムの更新予定であり、医療機器の更新や施設設備面の老朽化に伴う修繕等、多額の費用が掛かると予想されるが、収益増収及び経費節減に努めて、本計画の最終年度の令和5年度に経常収支比率100%以上の目標設定とした。								
③ 目標達成に向けた具体的な取組(どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入)	民間的経営手法の導入	民事業務、給食業務、物品購入管理業務、清掃業務、洗濯業務、滅菌処理業務、感染症廃棄物処理等の委託を実施している。今後については、業務及び契約内容の見直しも継続して検討する。							
	事業規模・事業形態の見直し	事業規模については、桐生地域における人口減少や少子高齢化の状況を踏まえ、病床数について検討する。事業形態の見直しについては、効率的かつ柔軟な経営が行えるように地方公営企業法の「全部適用」の導入について検討する。							
	経費削減・抑制対策	事業規模及び業務量を勘案し、常勤及び非常勤を含めた職員数の適正化を図る。診療材料の共同購入の促進。後発医薬品の促進による薬品費の削減を図る。また、医薬品の購入についてはベンチマークシステムを活用し、価格交渉する。長期継続契約を単年契約と比較検討し、費用対効果の中で適宜実施する。							
	収入増加・確保対策	医師確保対策を推進し、常勤医師の確保や入院支援業務の強化により、入院患者数及び診療単価の増加を図る。診療報酬改定に迅速に対応し、新たな施設基準を取得し、DPCの機能係数の増加を図る。人間ドック、特定健診等の一層の推進を行い、健診事業の拡大。未収金については、限度額認定及び出産一時金などの制度を活用し発生を抑制し、訪問徴収について強化する。							
	その他	病床機能については、現状の高度急性期、急性期、回復期機能を維持する。地域の医療機関との機能分担を図り、地域完結型の医療提供の担い手として、病病連携、病診連携及び福祉・介護機関との連携を強化する。							
④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等	別紙1記載								

別記1

<p>(3)再編・ネットワーク化</p>	<p>当該公立病院の状況</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>施設の新設・建替等を行う予定がある</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>病床利用率が特に低水準(過去3年間連続して70%未満)</p> <p><input type="checkbox"/>地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある</p>				
<p>二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況</p>	<p>当院が所在する桐生保健医療圏は、「桐生市」と「みどり市」から成り、2市の直近の人口(令和3年1月1日現在群馬県移動人口調査)は約155,000人、面積は約483km²である。当院を基幹病院とし二次救急医療は5施設で輪番制となる。また、当該医療圏における公立病院・公的病院は当院だけである。医療圏の医師数においては、病院医師数と診療所医師数に分けられるが、特に病院医師数が少ないのが現状である。病床数については、群馬県における二次保健医療圏別基準病床数の計画で、桐生保健医療圏の一般基準病床数計画1,200床(2025年)に対し、令和3年3月現在の既存病床数は1,655床であり、病床過剰地域となっている。人口減少が見込まれるなか、機能分化やダウンサイジングを含めた再編統合の必要性が出てきている。</p>				
<p>当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要</p> <p>(注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="459 430 587 479"><時期></th> <th data-bbox="587 430 1441 479"><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="459 479 587 703"></td> <td data-bbox="587 479 1441 703"> <p>構成2市は、病院と診療所の連携強化、救急医療体制の充実、総合的機能の充実、高い医療サービスの提供などを将来の計画としている。当院は、この地域の中核病院という位置づけとなり、近隣医療施設の機能や施設分布から、医療機能別病床数の適正化、医療需要を踏まえた役割分担により地域医療を提供する。また、地域にとって不足している診療機能や高度・先進医療を担い、近隣医療施設との連携により、地域医療ネットワークの中心になっていくことが求められる。病院施設については、老朽化が進んでいることもあり、現在、新病院の建設について、院内で新病院建設準備委員会を設置し、新病院建設基本構想を作成中である。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>		<p>構成2市は、病院と診療所の連携強化、救急医療体制の充実、総合的機能の充実、高い医療サービスの提供などを将来の計画としている。当院は、この地域の中核病院という位置づけとなり、近隣医療施設の機能や施設分布から、医療機能別病床数の適正化、医療需要を踏まえた役割分担により地域医療を提供する。また、地域にとって不足している診療機能や高度・先進医療を担い、近隣医療施設との連携により、地域医療ネットワークの中心になっていくことが求められる。病院施設については、老朽化が進んでいることもあり、現在、新病院の建設について、院内で新病院建設準備委員会を設置し、新病院建設基本構想を作成中である。</p>
<時期>	<内容>				
	<p>構成2市は、病院と診療所の連携強化、救急医療体制の充実、総合的機能の充実、高い医療サービスの提供などを将来の計画としている。当院は、この地域の中核病院という位置づけとなり、近隣医療施設の機能や施設分布から、医療機能別病床数の適正化、医療需要を踏まえた役割分担により地域医療を提供する。また、地域にとって不足している診療機能や高度・先進医療を担い、近隣医療施設との連携により、地域医療ネットワークの中心になっていくことが求められる。病院施設については、老朽化が進んでいることもあり、現在、新病院の建設について、院内で新病院建設準備委員会を設置し、新病院建設基本構想を作成中である。</p>				
<p>(4)経営形態の見直し</p> <p>経営形態の現況(該当箇所にて✓を記入)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/>公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/>地方独立行政法人 <input type="checkbox"/>指定管理者制度</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>一部事務組合・広域連合</p>				
<p>経営形態の見直し(検討)の方向性(該当箇所にて✓を記入、検討中の場合は複数可)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/>地方独立行政法人 <input type="checkbox"/>指定管理者制度 <input type="checkbox"/>民間譲渡</p> <p><input type="checkbox"/>診療所化 <input type="checkbox"/>老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行</p>				
<p>経営形態見直し計画の概要</p> <p>(注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="459 873 587 922"><時期></th> <th data-bbox="587 873 1441 922"><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="459 922 587 1209"> <p>令和5年4月を目指す。</p> </td> <td data-bbox="587 922 1441 1209"> <p>平成29年度の桐生厚生総合病院新改革プランにおいて、公立病院として一定の医療を提供することを担保しつつ、経営改善のために種々の経営形態を検討する必要があるとした。現行の「地方公営企業法財務適用」と、「地方公営企業法全部適用」、「地方独立行政法人」等を比較検討したところ、公立病院としての機能を維持しながら収益の向上に実績があること、一定の責任の明確化と事務処理の迅速化が図れること、移行に際しての事務手続き、経費等において合理性があることから「地方公営企業法全部適用」へ移行が望ましいと考えられる。「地方公営企業法全部適用」は、全国の公立病院で最も採用されており、経営改善、医療の質の向上、患者サービス改善などの実績がある。桐生厚生総合病院としても、「地方公営企業法全部適用」に向けての準備をすすめ、遅滞なく経営見直しを行っていく。また、運営形態については、社会情勢の変化等に注視しながら、今後も検討を継続する。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	<p>令和5年4月を目指す。</p>	<p>平成29年度の桐生厚生総合病院新改革プランにおいて、公立病院として一定の医療を提供することを担保しつつ、経営改善のために種々の経営形態を検討する必要があるとした。現行の「地方公営企業法財務適用」と、「地方公営企業法全部適用」、「地方独立行政法人」等を比較検討したところ、公立病院としての機能を維持しながら収益の向上に実績があること、一定の責任の明確化と事務処理の迅速化が図れること、移行に際しての事務手続き、経費等において合理性があることから「地方公営企業法全部適用」へ移行が望ましいと考えられる。「地方公営企業法全部適用」は、全国の公立病院で最も採用されており、経営改善、医療の質の向上、患者サービス改善などの実績がある。桐生厚生総合病院としても、「地方公営企業法全部適用」に向けての準備をすすめ、遅滞なく経営見直しを行っていく。また、運営形態については、社会情勢の変化等に注視しながら、今後も検討を継続する。</p>
<時期>	<内容>				
<p>令和5年4月を目指す。</p>	<p>平成29年度の桐生厚生総合病院新改革プランにおいて、公立病院として一定の医療を提供することを担保しつつ、経営改善のために種々の経営形態を検討する必要があるとした。現行の「地方公営企業法財務適用」と、「地方公営企業法全部適用」、「地方独立行政法人」等を比較検討したところ、公立病院としての機能を維持しながら収益の向上に実績があること、一定の責任の明確化と事務処理の迅速化が図れること、移行に際しての事務手続き、経費等において合理性があることから「地方公営企業法全部適用」へ移行が望ましいと考えられる。「地方公営企業法全部適用」は、全国の公立病院で最も採用されており、経営改善、医療の質の向上、患者サービス改善などの実績がある。桐生厚生総合病院としても、「地方公営企業法全部適用」に向けての準備をすすめ、遅滞なく経営見直しを行っていく。また、運営形態については、社会情勢の変化等に注視しながら、今後も検討を継続する。</p>				
<p>(5)(都道府県以外記載)新改革プラン策定に関する都道府県からの助言や再編・ネットワーク化計画策定への都道府県の参画の状況</p>	<p></p>				
<p>※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)</p>	<p>院内関係職員で構成する「新公立病院改革プラン検討部会」にてプランの点検及び評価を行った上で、院外有識者を含めて構成される「桐生厚生総合病院新改革プラン検討委員会」に諮り、同委員会の承認後、その結果を公表する。</p>				
<p>点検・評価の時期(毎年〇月頃等)</p>	<p>毎年度8月を目途に前年度の実績を評価し、桐生地域医療組合議会での決算認定後速やかに検討委員会で報告し、12月末までに公表する。</p>				
<p>公表の方法</p>	<p>病院ホームページで公表</p>				
<p>その他特記事項</p>	<p>継続計画策定後においても、当院を取り巻く環境が変化することが予想され、必要に応じ各指標について見直すこととする。</p>				

(別紙1)

団体名 (病院名)	桐生地域医療組合 (桐生厚生総合病院)
--------------	------------------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

年度		年度						
		29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度	4年度	5年度
区分								
収	1. 医 業 収 益 a	9,230	9,338	8,675	8,942	9,109	9,203	9,387
	(1) 料 金 収 入	8,830	8,772	8,234	8,499	8,669	8,755	8,930
	(2) そ の 他	400	566	441	443	440	448	457
	うち他会計負担金	93	278	190	193	190	190	190
	2. 医 業 外 収 益	743	1,191	1,084	2,358	1,046	1,070	1,060
	(1) 他会計負担金・補助金	253	699	596	602	616	600	590
	(2) 国 (県) 補 助 金	130	140	139	1,458	139	139	139
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	310	294	291	252	245	285	285
	(4) そ の 他	50	58	58	46	46	46	46
	経 常 収 益 (A)	9,973	10,529	9,759	11,300	10,155	10,273	10,447
入	1. 医 業 費 用 b	10,269	10,287	9,978	10,108	10,093	9,907	9,924
	(1) 職 員 給 与 費 c	5,699	5,660	5,562	5,687	5,581	5,588	5,608
	(2) 材 料 費	2,055	2,018	1,956	2,043	2,103	2,106	2,110
	(3) 経 費	1,843	1,961	1,849	1,852	1,837	1,450	1,443
	(4) 減 価 償 却 費	604	601	581	493	533	713	713
	(5) そ の 他	68	47	30	33	39	50	50
	2. 医 業 外 費 用	357	326	328	371	371	447	513
	(1) 支 払 利 息	58	29	9	1	1	14	5
	(2) そ の 他	299	297	319	370	370	433	508
	経 常 費 用 (B)	10,626	10,613	10,306	10,479	10,464	10,354	10,436
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		▲ 653	▲ 84	▲ 547	821	▲ 309	▲ 81	11
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	73	390	783	228	0	1,900	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0	1	0	191	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	73	389	783	37	0	1,900	0
純 損 益 (C)+(F)		▲ 580	305	236	858	▲ 309	1,819	11
累 積 欠 損 金 (G)		4,371	4,066	3,830	2,972	3,281	1,461	1,450
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	1,651	2,280	2,420	3,507	2,996	5,082	5,344
	流 動 負 債 (イ)	2,118	2,029	1,611	1,775	1,700	1,700	1,700
	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)	467	▲ 251	▲ 809	▲ 1,732	▲ 1,296	▲ 3,382	▲ 3,644	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		93.9	99.2	94.7	107.8	97.1	99.2	100.1
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		5.1	▲ 2.7	▲ 9.3	▲ 19.4	▲ 14.2	▲ 36.7	▲ 38.8
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		89.9	90.8	86.9	88.5	90.3	92.9	94.6
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		61.7	60.6	64.1	63.6	61.3	60.7	59.7
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)		467	▲ 251	▲ 809	▲ 1,732	▲ 1,296	▲ 3,382	▲ 3,644
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		5.1	▲ 2.7	▲ 9.3	▲ 19.4	▲ 14.2	▲ 36.7	▲ 38.8
病 床 利 用 率		67.9	67.4	63.5	66.9	69.2	70.9	72.7

団体名 (病院名)	桐生地域医療組合 (桐生厚生総合病院)
--------------	------------------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度	4年度	5年度	
収 入	1. 企 業 債	402	245	208	189	1,128	200	200	
	2. 他 会 計 出 資 金								
	3. 他 会 計 負 担 金	603	519	446	215	218	210	310	
	4. 他 会 計 借 入 金								
	5. 他 会 計 補 助 金								
	6. 国 (県) 補 助 金	12	4	5	94				
	7. そ の 他		12	3	5				
	収 入 計 (a)	1,017	780	662	503	1,346	410	510	
	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)	1,017	780	662	503	1,346	410	510		
支 出	1. 建 設 改 良 費	432	292	240	301	1,148	230	230	
	2. 企 業 債 償 還 金	1,002	900	781	384	382	341	457	
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金								
	4. そ の 他								
支 出 計 (B)	1,434	1,192	1,021	685	1,530	571	687		
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	417	412	359	182	184	161	177		
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	415	411	356	181	184	161	177	
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額								
	3. 繰 越 工 事 資 金								
	4. そ の 他	2	1	3	1				
計 (D)	417	412	359	182	184	161	177		
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	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		

1. 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。
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:百万円)

	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度	4年度	5年度
収 益 的 収 支	(0) 346	(0) 977	(0) 786	(0) 795	(0) 806	(0) 790	(0) 780
資 本 的 収 支	(0) 603	(0) 519	(0) 446	(0) 215	(0) 218	(0) 210	(0) 310
合 計	(0) 949	(0) 1,496	(0) 1,232	(0) 1,010	(0) 1,024	(0) 1,000	(0) 1,090

(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」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。