公立病院経営強化プランの概要

団体コード	１０２０４１
施設コード	００１

団体名	伊勢崎市
プランの名称	伊勢崎市民病院経営強化プラン
策定日	令和 6 年 3 月
対象期間	令和 6 年度 ～ 令和 9 年度

病院の現状

病院名	伊勢崎市民病院
現在の経営形態	地方公営企業法全部適用
所在地	群馬県伊勢崎市連取本町12番地1

病床数

病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	490				4	494

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※	
	156	317	17		490	※一般・療養病床の合計数と一致すること

診療科目

科目名
内科、精神科、脳神経内科、循環器内科、消化器内科、内視鏡内科、小児科、外科、呼吸器外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、麻酔科、歯科口腔（くう）外科、緩和ケア内科、救急科（計26科目）

（１）役割・機能の最適化と連携の強化

①地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割

現状における当該病院の果たす役割

　当病院は、伊勢崎保健医療圏において公立病院として災害拠点病院、地域がん診療連携拠点病院等の指定及び地域医療支援病院承認など地域医療の中核を担う総合病院であり、伊勢崎保健医療圏の二次救急を受け持つ急性期病院としての役割を担っています。
　伊勢崎保健医療圏の患者数は、国の推計によると入院及び外来ともに当分の間は増え続け、高齢者人口の増加から患者の高齢化も見込まれるため、高齢者の救急患者への対応の充実を図ることが重要となってきます。また、小児・周産期医療を始め、がん医療、循環器疾患医療等に対して重点的に取り組むとともに、地域医療連携の推進、災害医療への取組を引き続き進めます。

経営強化プラン最終年度における当該病院の具体的な将来像

　高齢者人口が年々増加していく中、地域医療の中核を担う公立の総合病院として、二次救急を主体とした運営形態を維持することが重要と考えます。今後、受入数の割合が増す高齢者層については、多方面にきめ細やかな対応が求められると推測されることから、地域医療連携室を中心に実施しているＰＦＭ（Ｐａｔｉｅｎｔ　Ｆｌｏｗ　Ｍａｎａｇｅｍｅｎｔ）を更に充実させ、救急を含めた入院から退院、退院後のケアまでの体制の充実と高度化する医療への対応にも配慮し、高度急性期及び急性期医療を中心とした事業を展開します。

令和７年度（地域医療構想の推計年）における当該病院の機能ごとの病床数

病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	490	0	0	0	4	494

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※	
	156	317	17	0	490	※一般・療養病床の合計数と一致すること

経営強化プラン最終年度における当該病院の機能ごとの病床数

病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	490	0	0	0	4	494

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※	
	156	317	17	0	490	※一般・療養病床の合計数と一致すること

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

　地域の急性期医療を担う中核病院として、患者の受入体制の堅持はもとより、これまで重点的に整備を図ってきた地域医療連携室を中心としたＰＦＭを推進し、患者が退院後も切れ目のないサービスが受けられるよう地域包括ケアシステムの構築に向けて、医療から介護及び福祉への円滑なサービス体制の整備を進めます。
　また、地域の限られた医療資源を有効活用するため、「病院完結型医療」から地域全体で支える「地域完結型医療」の推進に努めます。

③機能分化・連携強化の取組

当該公立病院の状況

- ☐ 施設の新設・建替等を行う予定がある
- ☐ 病床利用率が特に低水準（令和元年度から、令和3年度まで過去3年間連続して70%未満）
- ☐ 経営強化プラン対象期間中に経常黒字化する数値目標の設定が著しく困難
- ☑ 地域医療構想や今般の新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、病院間の役割分担と連携強化を検討することが必要である
- ☐ 医師・看護師等の不足により、必要な医療機能を維持していくことが困難

構想区域内の病院等配置の現況

○伊勢崎保健医療圏について
　伊勢崎市民病院（一般病床465床、緩和ケア病床17床、ＩＣＵ 8床、感染症病床 4床）
　（二次救急、災害拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院等）

　石井病院（ 188床）、伊勢崎佐波医師会病院（ 255床）、伊勢崎福島病院（ 232床）、
　大島病院（ 188床）、せせらぎ病院（ 49床）、角田病院（ 125床）、
　鶴谷病院（ 320床）、原病院（ 344床）、美原記念病院（ 189床）
　群馬県立精神医療センター（ 265床）

当該病院に係る機能分化・連携強化の概要 （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。	＜時　期＞	＜内　容＞
	令和９年度	地域において急性期医療を担う基幹病院として他の医療機関との機能分担及び連携、更には介護・福祉等の各関係機関との連携強化を図ることは重要です。 当病院は、地域において高度急性期及び急性期医療を中心とした役割を保持し、各病院との連携を図り、地域医療構想調整会議等による情報交換に努めます。また、開業医との連携を図るため、訪問の強化や情報交換会を実施し、地域全体として必要な医療提供体制の確保に努めます。

④医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

1) 医療機能に係るもの	３年度（実績）	４年度（実績）	５年度	６年度	７年度	８年度	９年度	備考
①救急患者数（人）	10,060	10,533	11,352	11,600	11,800	12,000	12,200	
②救急車台数（台）	3,741	3,904	4,476	4,533	4,590	4,647	4,700	
③地域救急貢献率（%）	36.7	35.2	36.5	38.1	38.6	39.1	39.5	
④手術件数（件）	4,328	4,556	4,860	4,900	4,930	4,970	5,000	
⑤集中治療室（ＩＣＵ）の病床利用率（24時現在）（%）	73.9	77.0	73.4	75.0	75.0	75.0	75.0	

2) 医療の質に係るもの	３年度（実績）	４年度（実績）	５年度	６年度	７年度	８年度	９年度	備考
①患者満足度（%）	83.5	88.1	88.1	88.1	88.5	89.0	90.0	
②クリニカルパス適用率（%）	47.8	47.1	49.3	49.5	49.7	49.9	50.0	
③転倒転落発生率（‰）	1.92	1.91	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	単位‰（パーミル）
④症候性尿路感染症発生率(‰)	2.00	2.20	1.85	1.80	1.75	1.70	1.65	単位‰（パーミル）
⑤褥瘡発生率（%）	0.09	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	

３) 連携の強化等に係るもの	３年度（実績）	４年度（実績）	５年度	６年度	７年度	８年度	９年度	備考
①紹介率（%）	83.6	85.5	89.0	90.0	90.0	91.0	91.0	
②逆紹介率（%）	103.4	108.5	100.0	101.0	102.0	103.0	105.0	
③高額医療機器の共同利用件数(件)	434	486	450	450	460	470	480	

４) その他	３年度（実績）	４年度（実績）	５年度	６年度	７年度	８年度	９年度	備考
①臨床研修医受入人数（人）	24	24	26	26	26	26	26	
②特定看護師数（累計人数）（人）	4	10	15	19	23	27	31	

⑤一般会計負担の考え方 （繰出基準の概要）	当病院は、これまで国の地方公営企業繰出基準に基づき一般会計からの繰入れが行われてきました。具体的には救急業務の性質上経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費及び病院建設費、建設改良費並びに高度医療機器等の能率的な経営を行っても、その収入のみをもって充てることが客観的に困難な経費等です。 地方財政が厳しい状況が続くことを念頭に置きながらも、今後の病院の安定的な経営の維持と自立性を考慮して（独立採算の原則）、国の繰出基準に定められた割合の遵守に努めます。
⑥住民の理解のための取組	当病院は、災害拠点病院、地域がん診療連携拠点病院等の指定及び地域医療支援病院の承認など、伊勢崎保健医療圏の中核を担う総合病院として、その役割や機能をホームページや広報紙を活用して周知を図ります。 また、市民、患者向けの病院紹介及び疾病への理解や予防に関することなどを題材とした公開講演会、講座、教室を開催し、住民の理解を得るよう努めます。

（２）医師・看護師等の確保と働き方改革	①医師・看護師等の確保の取組	医師においては、関係大学との連携をより一層推進するとともにホームページ等を活用し医師の確保に努めます。看護師においては、各種ガイダンスへの参加及び説明会等を実施するとともに、関係大学及び看護学校等への訪問を行い安定した看護師の確保に努めます。 また、働きやすく魅力ある職場環境を充実していく必要があることから、これまでの新型コロナウイルス感染症患者への対応を通じて、看護師及びスタッフが、働きやすい職場づくりが可能となるよう組織全体で検討を重ねていきます。
	②臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保の取組	医学生に選ばれる魅力のある病院づくりを目指し、高い医療水準の維持と指導医の確保に努めます。また、各種ガイダンス及び県主催の説明会へ積極的に参加するとともに、ホームページ等を活用し若手医師の確保に努めます。
	③医師の働き方改革への対応	働き方改革検討委員会による各種研修会を実施し、職員の意識改革を図りながら時間外勤務の縮減を目指すとともに、各診療科とのヒアリングを実施し、働き方改革への理解を深めます。 また、適切な労務管理を目指すとともにタスクシフト・シェアの推進及びＩＣＴの活用など医師の時間外勤務の縮減につながる取組を実施します。
（３）経営形態の見直し	経営形態の現況 （該当箇所に✔を記入）	☐ 地方公営企業法財務適用　☑ 地方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✔を記入、検討中の場合は複数可）	☐ 地方独立行政法人（非公務員型）　☑ 地方公営企業法全部適用　☐ 指定管理者制度 ☐ 民間譲渡　☐ 診療所化　☐ 介護医療院、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。	＜時　期＞： ＜内　容＞：当病院は、地方公営企業法全部適用へ移行し３年が経過しましたが、移行した年には新型コロナウイルス感染症がまん延し、病院全体でこれまでその対応に努めてまいりました。そのため、現時点で地方公営企業法全部適用の利点すべてを活用したと言えず、今後数年かけて更なる活用を検討すべきと考えます。
（４）新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組		当病院は、新型コロナウイルス感染症患者を令和２年２月に受け入れてから令和５年５月に５類へ移行するまでの間、入院患者数は、県内において２番目に多く、公立病院としての重要な役割を担ってきました。 今後においても新興感染症対応のための病床確保と地域の病院等との連携を図り、地域医療の中核を担う病院としての役割を果たすよう努めます。 また、新型コロナウイルス感染症がまん延し、医療圏域内でクラスターが発生した際には、群馬県の要請により、当病院の感染症認定看護師が施設に出向き感染拡大防止に努めました。 専門人材の確保と育成は当病院の重要な責務と認識しており、今後も引き続き取り組んでいきます。 さらに、当病院は、全国の病院に先駆けて平成２８年２月には、事業継続計画を策定しておりますが、診療継続が困難な場合でも安全かつ円滑に診療ができることを目的として、令和３年１０月に新型インフルエンザ等感染症発生時における診療継続計画を策定しました。今後とも、各病棟を運営しながらスタッフを配置するための教育も引き続き取り組みながら、新興感染症などの感染拡大時に備えていきます。
（５）施設・設備の最適化	①施設・設備の適正管理と整備費の抑制	伊勢崎市では、平成２８年８月に「伊勢崎市公共施設等総合管理計画」により、市が所有する施設ごとの具体的な整備については、各個別施設計画に委ねられ、令和２年１月には「伊勢崎市伊勢崎市民病院等個別施設計画」を策定いたしました。 病院本館は、入院診療や外来診療など病院機能の中枢を担う建物で平成１０年度に建築され、平成３０年度、令和元年度に病棟改修工事を実施し患者の療養環境改善を図ったところであり、伊勢崎市伊勢崎市民病院等個別施設計画においては、経営強化プランの期間内における大規模改修の予定はありません。
	②デジタル化への対応	令和２年７月には第４次病院総合情報システムが稼動し、新たに診察案内表示板の設置及び会計案内板の設置並びに自動精算機を導入し、患者サービスの向上を図りました。また、マイナンバーカードによる健康保険証利用については、令和４年３月に導入済みであり、今後とも利用促進に取り組んでいきます。 近年の病院に対するサイバー攻撃等のコンピュータウイルス対策については、電子カルテシステムとインターネットワークシステムを分離し、電子カルテを保護するとともに、ＵＳＢメモリを始めとした外部記録媒体は原則使用を禁止し、ネットワーク間のデータ移動も制限しています。 また、コンピュータウイルス対策だけでなく、システムダウンへの対策やサイバー攻撃への対策として、電子カルテのデータを院内のサーバのほか、遠隔地に置いたサーバに毎日バックアップし、セキュリティ対策及び災害対策にも重点を置いた情報システムとなっています。

（６）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	３年度（実績）	４年度（実績）	５年度	６年度	７年度	８年度	９年度	備考
①経常収支比率（%）	104.8	104.5	96.5	96.0	97.4	99.0	100.4	
②修正医業収支比率（%）	95.9	95.4	95.6	96.9	98.5	100.2	101.7	

2) 収入確保に係るもの	３年度（実績）	４年度（実績）	５年度	６年度	７年度	８年度	９年度	備考
①１日当たり入院患者数（退院含む）（人）	357.4	354.3	371.5	379.0	386.0	393.0	400.0	
②病床利用率（24時現在）（%）	66.0	65.4	68.7	70.0	71.3	72.6	73.9	
③病床稼動率（延べ・退院含む）（%）	72.4	71.7	75.2	76.7	78.1	79.6	81.0	
④１日当たり外来患者数（人）	830	825	845	845	845	845	845	
⑤外来初診率（%）	9.3	9.5	9.4	9.8	10.2	10.6	11.0	

3) 経費削減に係るもの	３年度（実績）	４年度（実績）	５年度	６年度	７年度	８年度	９年度	備考
①材料費の対修正医業収益比率（%）	31.7	33.6	34.5	34.0	33.0	32.0	31.0	
②後発医薬品使用率（数量ベース）（%）	93.0	91.4	91.9	90.0	90.0	90.0	90.0	

4) 経営の安定性に係るもの	３年度（実績）	４年度（実績）	５年度	６年度	７年度	８年度	９年度	備考
①人件費の対修正医業収益比率（%）	52.6	51.1	51.0	50.5	50.3	50.0	49.8	
②医師数（人）	98	101	104	106	108	109	110	
③現金保有残高（千円）	6,456,965	7,345,976	6,848,686	6,139,889	5,706,842	5,374,754	5,322,600	

上記数値目標設定の考え方

経営の効率化は、地域医療の中核を担う総合病院として、地域の医療提供体制を確保するとともに、良質な医療を継続的に提供していくためには必要不可欠な事項です。これまで取り組んできた医療の質の向上等による収入の確保や薬品費、診療材料費等の経費節減に積極的に取り組んでいくことが重要と考えています。

②経常収支比率及び修正医業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）

当病院は、伊勢崎保健医療圏の二次救急を受け持つ急性期病院としての役割を担っており、持続性のある病院経営を図るためには経営の黒字化が必須であり、固定費の見直しによる経費の削減や安定した収益確保につながるよう医師及び看護師等の確保に努める必要があります。

しかし、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、いまだに経営状況は厳しいものがありますが、この計画期間内において経常収支比率及び修正医業収支比率ともに１００．０パーセント以上の比率維持を図ります。

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／事業規模・事業形態の見直し

新興感染症のための病床確保を考慮しながら、受入患者数及び病床利用率並びに救急患者の確保に努め、事業規模の維持を図ります。

現行の地方公営企業法全部適用制度を最大限活かし、今後は予測される社会保障制度改革を含めた当病院を取り巻く状況の変化などに迅速に対応するための組織強化を図ります。

収入増加・確保対策

医師及び看護師等の確保対策を進め、診療体制の充実及び地域医療連携による紹介患者の増加に努めるとともに、外科系領域、循環器領域等において高度医療を提供し、入院・外来患者の確保並びに診療単価を上げることで収入の増加を図ります。

また、ＤＰＣ制度及び診療報酬制度に精通し活用できる職員の人材育成を行うとともに、院内連携による精度の高い診療報酬請求により収入の確保に努めます。

経費削減・抑制対策

人材の育成、採用及び人員の適正配置等による人的資源の活用を図るとともに、委託費に含まれる人件費部分の精査等を実施します。

また、材料費については仕様及び価格の精査により契約額の抑制を図ります。設備投資については、適正な投資計画により投資額の平準化を図るとともに効率的な運用に努めます。

その他

国の推計では、伊勢崎保健医療圏は高齢者の増加により当分の間、救急患者が増加傾向にあります。当病院は、伊勢崎保健医療圏で二次救急を受け持つ急性期病院としての役割を担っており、増加が見込まれる救急搬送者の円滑な受入体制の構築を図ります。

また、令和２年７月に第４次病院総合情報システムが稼動し、新たに診察案内表示板及び会計案内板の設置並びに自動精算機を導入し、患者サービスの向上に努めました。今後は、更に外来でのスムーズな動線の確保や待ち時間短縮に向けた取組を実施します。

④経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

別紙１記載

※点検・評価・公表等

策定プロセス
（経営強化プラン策定にあたり、①庁内調整状況、②他の地方公共団体・関係医療機関等・専門家等との意見交換状況③議会・住民への説明状況等について記載すること）

①　院内で検討を行い、幹部会議等で審議し、案を作成
②　作成された案について、伊勢崎市民病院経営検討会で審議
③　審議された案について、外部有識者で構成される伊勢崎市民病院経営検討委員会で審議
④　役割・機能について など、必要事項について地域医療構想調整部会で関係医療機関等との調整
⑤　調整後の案について、病院（市）として決定（経営強化プランの確定）
⑥　確定したプランを病院ホームページに公開

点検・評価等の体制
（委員会等を設置する場合その概要）

これまでと同様に、院内で点検・評価を実施しながら、伊勢崎市民病院経営検討会などで点検・評価を実施してまいります。

点検・評価の時期（毎年○月頃等）

経営強化プランの計画期間は、令和６年度から令和９年度までの４年間としています。年度毎の達成状況について点検・評価を実施してまいります。

公表の方法

伊勢崎市民病院ホームページに公開してまいります。

その他特記事項

1．収支計画 （収益的収支）

（単位：百万円、％）

区分		3年度（実績）	4年度（実績）	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収入	1．医業収益 a	14,593	15,298	16,262	16,612	16,976	17,345	17,735
	(1) 料金収入	14,067	14,742	15,712	16,062	16,426	16,795	17,185
	(2) その他	526	556	550	550	550	550	550
	うち他会計負担金 b	0	0	0	0	0	0	0
	2．医業外収益	2,317	2,417	963	645	613	616	602
	(1) 他会計負担金・補助金	295	286	279	266	253	242	230
	(2) 国（県）補助金	1,890	1,773	344	44	44	44	44
	(3) 長期前受金戻入	18	292	277	283	261	272	266
	(4) その他	114	66	63	52	55	58	62
	経常収益 (A)	16,910	17,715	17,225	17,257	17,589	17,961	18,337
支出	1．医業費用 c	15,213	16,034	17,005	17,142	17,235	17,313	17,442
	(1) 職員給与費 d	7,676	7,823	8,294	8,389	8,539	8,672	8,832
	(2) 材料費	4,633	5,134	5,610	5,648	5,602	5,550	5,498
	(3) 経費	1,959	2,081	2,101	2,143	2,186	2,230	2,274
	(4) 減価償却費	868	925	939	900	821	783	763
	(5) その他	77	71	61	62	87	78	75
	2．医業外費用	917	921	840	836	831	832	830
	(1) 支払利息	134	117	98	79	59	44	26
	(2) その他	783	804	742	757	772	788	804
	経常費用 (B)	16,130	16,955	17,845	17,978	18,066	18,145	18,272
経常損益 (A)－(B) (C)		780	760	▲ 620	▲ 721	▲ 477	▲ 184	65
特別損益	1．特別利益 (D)	0	0	0	0	0	0	0
	2．特別損失 (E)	0	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)－(E) (F)	0	0	0	0	0	0	0
純損益 (C)＋(F)		780	760	▲ 620	▲ 721	▲ 477	▲ 184	65
未処分利益剰余金又は累積欠損金(▲) (G)		780	760	▲ 620	▲ 721	▲ 477	▲ 451	▲ 386
不良債務	流動資産 (ｱ)	10,100	10,807	10,309	9,601	9,168	8,776	8,783
	流動負債 (ｲ)	2,695	2,749	2,750	2,730	2,825	2,476	2,003
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源 (ｳ)	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 (ｴ)	0	0	0	0	0	0	0
	差引 不良債務 {(ｲ)-(ｴ)}-{(ｱ)-(ｳ)} (ｵ)	▲ 7,405	▲ 8,058	▲ 7,559	▲ 6,871	▲ 6,343	▲ 6,300	▲ 6,780
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)}\times 100$		104.8	104.5	96.5	96.0	97.4	99.0	100.4
不良債務比率 $\frac{(ｵ)}{a}\times 100$		▲ 50.7	▲ 52.7	▲ 46.5	▲ 41.4	▲ 37.4	▲ 36.3	▲ 38.2
医業収支比率 $\frac{a}{c}\times 100$		95.9	95.4	95.6	96.9	98.5	100.2	101.7
修正医業収支比率 $\frac{a-b}{c}\times 100$		95.9	95.4	95.6	96.9	98.5	100.2	101.7
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{a}\times 100$		52.6	51.1	51.0	50.5	50.3	50.0	49.8
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)		▲ 7,405	▲ 8,058	▲ 7,559	▲ 6,871	▲ 6,343	▲ 6,300	▲ 6,780
資金不足比率 $\frac{(H)}{a}\times 100$		▲ 50.7	▲ 52.7	▲ 46.5	▲ 41.4	▲ 37.4	▲ 36.3	▲ 38.2
病床利用率		72.4	71.7	75.2	76.7	78.1	79.6	81.0

2. 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円）

区分		年度	３年度（実績）	４年度（実績）	５年度	６年度	７年度	８年度	９年度
収入	1. 企業債		441	150	100	0	570	300	230
	2. 他会計出資金		0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金		0	661	681	681	674	725	609
	4. 他会計借入金		0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金		612	0	0	0	0	0	0
	6. 国（県）補助金		20	8	0	0	0	0	0
	7. その他		0	0	0	0	0	0	0
	収入計	(a)	1,073	819	781	681	1,244	1,025	839
	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	0
	前年度同意債で当年度借入分	(c)	0	0	0	0	0	0	0
	純計(a)－{(b)＋(c)}	(A)	1,073	819	781	681	1,244	1,025	839
支出	1. 建設改良費		681	484	308	259	779	599	539
	2. 企業債償還金		958	1,050	1,079	1,078	1,058	1,153	978
	3. 他会計長期借入金返還金		0	0	0	0	0	0	0
	4. その他		0	0	0	0	0	0	0
	支出計	(B)	1,639	1,534	1,387	1,337	1,837	1,752	1,517
差引不足額 (B)－(A)		(C)	566	715	606	656	593	727	678
補てん財源	1. 損益勘定留保資金		562	712	603	653	589	723	674
	2. 利益剰余金処分額		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		4	3	3	3	4	4	4
	計	(D)	566	715	606	656	593	727	678
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)	0	0	0	0	0	0	0
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：百万円）

	３年度（実績）	４年度（実績）	５年度	６年度	７年度	８年度	９年度
収益的収支	(0) 295	(0) 286	(0) 279	(0) 266	(0) 253	(0) 242	(0) 230
資本的収支	(0) 612	(0) 661	(0) 681	(0) 681	(0) 674	(0) 725	(0) 609
合計	(0) 907	(0) 947	(0) 960	(0) 947	(0) 927	(0) 967	(0) 839

（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。