

公立病院経営強化プランの概要

団体コード	108944
施設コード	001

団 体 名	下仁田南牧医療事務組合							
プ ラ ン の 名 称	下仁田厚生病院経営強化プラン							
策 定 日	令和 6 年 3 月 1 日							
対 象 期 間	令和 6 年度 ~ 令和 9 年度							
病 院 の 現 状	病 院 名	下仁田厚生病院	現在の経営形態			地方公営企業法財務適用		
	所 在 地	群馬県甘楽郡下仁田町下仁田409						
	病 床 数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
			48	0	0	0	0	48
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		
		0	0	48	0	48		
診 療 科 目	科 目 名	内科・呼吸器内科・消化器内科・糖尿病内科・循環器内科・外科・消化器外科・整形外科・小児科・眼科・泌尿器科・皮膚科・リハビリテーション科（計13科目）						
(一) 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	富岡保健医療圏西部に位置する下仁田町・南牧村唯一の公立病院として、回復期の医療を実施している。回復期医療では入院した患者に適切な治療やリハビリ等を実施し、早期に自宅や施設に退院できるよう多職種と連携し支援している。 また、今後も増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応を目的として、要介護者に対し「長期療養のための医療」と「日常生活上の介護」を一体的に提供する介護医療院を開設しており、慢性期の方に医療・介護両方を提供出来る体制を構築している。						
	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	<ul style="list-style-type: none"> 急性期を担う他の医療機関との連携を強化し、回復期に移行した患者の受け入れを行い、在宅復帰までの医療やリハビリを提供し、支援していく。 超高齢化の地域において、地域に密着した医療が提供できるよう、訪問看護、訪問リハビリ、訪問診療による在宅医療の充実を図る。 訪問看護ステーションの開設により、常に地域住民のニーズに応えるサービスを提供する。 						
	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
			48	0	0	0	0	48
	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	
			0	0	48	0	48	
	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
			48	0	0	0	0	48
	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	
		0	0	48	0	48		
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>疾病を抱えても自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるために、医療と介護が一体となった包括的な在宅医療・介護の提供を継続的に行うことが必要であり、実現には在宅医療の充実化が不可欠であるため、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションそれぞれの機能が充実化を図る。</p> <p>また、福祉・介護施設等とも連携を図り、在宅での療養が難しい方が安心して過ごせるように、この地域全体における包括ケアシステムの構築及び運用を支援する拠点的作用を担っていく。</p>								
③機能分化・連携強化の取組								
当該公立病院の状況								
<input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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状								
当院が所在する、富岡保健医療圏（人口 68,124人、面積 488.67km ² 、圏域構成市町村 富岡市、下仁田町、南牧村、甘楽町）には、下記の三つの公立病院が開設されている。（R5.4現在、人口は2020年国勢調査より） 公立富岡総合病院（富岡市 328床、高度急性期、急性期、回復期、慢性期、人間ドッグ、感染症病床）、公立七日市病院（富岡市 162床、回復期、慢性期）、下仁田厚生病院（下仁田町 46床、回復期、人間ドッグ）。他に、民間病院（西毛病院（富岡市 慢性期50床））がある。								
当該病院に係る機能分化・連携強化の概要								
<時 期> <内 容> 2024年以降 当院は、富岡総合病院や他の医療機関で急性期の治療を終え、回復期に移行した患者の転院や在宅復帰支援の受け入れを行い、退院後の在宅医療の提供や外来での継続治療を行っていくことで、回復期の医療機能を担っていく。 また、増加する在宅医療等の医療需要に対応するため、町や村の地域包括支援センター等との連携を強化し、準無医地区等の実情に配慮した在宅医療・介護サービスの提供体制を検討していき、より良い在宅医療の提供をしていくことを目指す。 訪問看護を充実させ、高齢者等が安心して過ごせるよう、訪問看護ステーションの開設を検討していく。								
(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。								

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 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)	備考
救急車受入数(台)	87	115	118	116	114	112	110	
緊急入院患者数(人)	106	150	140	135	130	125	120	
手術件数(件)	152	94	135	135	135	135	135	
訪問診療(件)	151	151	155	160	170	180	180	
訪問看護(件)	0	0	0	45	90	135	180	
リハビリ(件)(入院)	634	477	550	580	580	580	580	
訪問リハビリ(件)	0	0	60	90	90	90	90	
2) 医療の質に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)	備考
在宅復帰率(%)	90.2	88.5	90.0	90.5	91.0	91.0	91.0	
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 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)	備考
紹介率(%)	7.7	7.4	7.5	7.5	7.6	7.6	7.6	
逆紹介率(%)	30.2	24.8	30.0	35.0	35.0	35.0	35.0	
4) その他	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)	備考
看護学生実修受入人数	18	8	8	8	8	8	8	
医学生実修受入人数	1	1	1	1	1	1	1	
⑤一般会計負担の考え方 (繰出基準の概要)	病院の建設改良に要する経費、不採算地区病院の運営に要する経費、救急医療の確保に要する経費、高度医療に要する経費、経営基盤強化対策に要する経費、地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費、地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費、医師等の派遣等に要する経費等の繰入を行っている。 繰出基準に関する考え方として、繰出基準に関する総務省通知により項目毎に交付税単価等を用いて算定することを基本とし、上記項目を繰り入れているが、今後も新たな項目について、構成町村と検討を行っていく。							
⑥住民の理解のための取組	現在、当院は不採算地区病院として町村より補助金を繰り入れて運営している。いわゆる税金を投入して医療を提供しているため、町村民に正しく理解してもらう手段を講じる必要がある。 具体的には、病院の方針に係る計画等については下仁田南牧医療事務組合議会等での説明を行い、町村民に対しては町村の広報やホームページを活用し、病院の取り組みについて広く周知していく。							
(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革	<p>① 医師・看護師等の確保の取組</p> <p>① 常勤及び非常勤医師の確保を進めるための取り組みについて下記の点を継続・強化していく。 1. 群馬大学医学部等より専門外来や宿日直医師の派遣受け入れを継続する。 2. 医学生実習(群馬大学医学部)について積極的な受入を行う。 3. 県内の小中高生の医療体験実習を受け入れ、将来医療従事者を目指す児童・生徒の体験の場を提供する。</p> <p>② 看護師および看護補助者を安定的に確保していくため、下記の点について取り組みを継続・強化していく。 1. 奨学生制度の紹介と活用支援を行う 2. 当院の地域性を活かした研修プログラムの検討を進めていき、強みを活かした取り組みを推進する。 3. 県内の中高生の医療体験実習を継続的に受け入れ、将来医療従事者を目指す生徒の体験の場を提供する。</p> <p>② 臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保の取組</p> <p>当院の研修では、担当医師の指導の下、外来での診察や健診、入院患者の診療等を行っている。また、地域医療の一環として訪問診療に同行し、診察や予防接種等を行っている。このように地域に密着した医療を行っている当院の特色を生かし、基本的な診療知識や技術の習得だけでなく、地域医療に関心を持ってもらえる研修プログラムを行い、今後も臨床研修医の受け入れを積極的に行っていく。</p> <p>③ 医師の働き方改革への対応</p> <p>① 労務管理(宿日直超過勤務対策) 現在、当院では常勤医師の勤怠管理は紙ベースの出勤簿による管理から、タイムレコーダーによる管理に切り替え、勤務時間の把握を行っている。常勤医師について、A水準(時間外労働が年間960時間以内)を超える時間外超過勤務を行うことはない労務環境となっている。宿日直については、常勤医師を中心に、非常勤医師を含めて交替制で行っているが、群馬大学医学部附属病院等の医師にも支援を依頼し、過剰とならないよう管理している。 宿日直許可については労働基準監督署の許可を取得していく予定となっている。引き続き、労務管理を徹底して生産性の高い業務を行えるよう支援していく。</p> <p>② タスクシフト・シェア 当院では医師事務作業補助者を配置し、医師の事務負担軽減(外来でのカルテ記入支援や診断書・意見書作成支援)を行っている。他分野においても、今後も医師が行う事務的作業について負担軽減の検討をすすめていく。</p>							

(3) 経営形態の見直し (該箇所)に✓を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 地方公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/> 地方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 checked="" type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合							
	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人(非公務員型) <input type="checkbox"/> 地方公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 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							
経営形態の見直し(検討)の方向性 (該箇所)に✓を記入、検討中の場合は複数可)								
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> 未定	<内容> 令和4年度に、ダウンサイジングを行ったことで経営の改善が見込まれてきている。また、令和5年6月より全床を地域包括ケア病棟入院料にしたことで、さらなる改善が見込まれている。今後も不採算地区における公立病院としての役割と責任を果たすとともに、町村と一体的な施策を推進する立場からも現状の経営形態を維持していく。 今後、将来的に経営状況が大きく変化した際には必要に応じて、経営形態の見直しを検討していく。						
(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	当院では新型コロナウイルス感染症拡大以降、発熱外来を設け、感染症の疑われる患者の検査や診療を行っている。令和5年度については、感染症患者が入院できる病床を8床確保し、新型コロナウイルス感染症で入院が必要な患者の受け入れを行える体制を整えた。今後においても同様の事態が発生した場合は、体制作りを整えていく。 また、平時より感染対策チーム(以下ICT)を中心とした院内感染対策を行っており、新型コロナウイルス感染症の流行時には、厚労省や県から発信された情報をもとにICTで情報の共有や対策を考え、必要があれば臨時の感染対策委員会を開催して新型コロナウイルスに対する感染対策を進めてきた。 今回の経験を踏まえて、今後の新興感染症拡大の対策として、行政や地域医師会、他病院等の関係機関との連携による地域一丸となった備えを構築し、感染対策を進めていく。 ワクチン接種については町の保健センターと協力し、積極的に取り組んだ。今後も保健センターとの協力を継続し、ワクチン接種が受けやすい環境を提供していく。							
(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 当院の建て替えは平成26年に完了しており、現在は使用しなくなった建物の売却や取り壊し、病院の規模縮小に伴う設備等の返還等で、不要な費用の削減を進めている。 また、院内の機器の購入や整備費については、現在、多大な費用がかかっている。それらの費用を抑制する目的として、まず検査室の機器の入れ替え時期に合わせて、検査薬品等の購入が一元化できる院内受託方式(FMS方式)の採用を検討していく。							
② デジタル化への対応	当院では、デジタルトランスフォーメーション(DX)推進の取り組みにおいて、令和4年度よりマイナンバーカードによる健康保険証利用(オンライン資格確認)を導入している。また、令和5年11月より、群馬県からの申し入れによるオンライン診療モデル事業の実証実験を南牧村の村民を対象として行っている。 サイバーセキュリティ対策として、問題となっている個人情報流出やマルウェア、ランサムウェア等のウイルス感染及びサイバー攻撃への対策強化を進めている。具体的な取り組みとして、ネットワークの共有化によるUSBメモリ等の使用制限を設けることで、個人情報紛失等についての対策を行っている。 また、インターネットやメールなど外部通信によるウイルス感染や不審なサイトへのアクセス、サイバー攻撃等による不正なアクセスへの対策としてUTMを導入し、コンピューターネットワークの包括的な管理を行うことでセキュリティを強化している。							
(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 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)	備考
経常収支比率(%)	111.7	109.9	103.4	102.5	102.2	101.0	100.1	
修正医業収支比率(%)	70.3	73.5	73.0	77.7	77.2	76.2	74.6	
不良債権比率(%)	▲ 26.8	▲ 45.2	▲ 28.2	▲ 30.3	▲ 30.1	▲ 29.7	▲ 28.9	
3) 収入確保に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)	備考
1日当たり入院患者数(人)	54.5	40.0	37.6	39.5	39.3	39.0	38.7	
1日当たり入所者数(人)	33.7	38.9	38.0	38.5	38.2	38.0	37.7	
1日当たり外来患者数(人)	135.5	128.2	118.5	120.9	117.4	114.0	110.3	
病床利用率(%)	58.0	83.2	81.8	85.8	85.3	84.8	84.1	
入所利用率(%)	84.2	97.3	95.1	96.2	95.6	95.0	94.2	
3) 経費削減に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)	備考
職員給与費対医業収益比率(%)	89.3	72.2	90.0	86.0	86.4	87.6	90.1	
医薬材料費対医業収益比率(%)	12.6	11.8	12.6	10.8	10.8	10.9	10.9	
100床当たり職員数(人)	76.9	96.6	100.0	102.3	102.3	101.1	101.1	
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 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)	備考
医師数(人)	7	4	4	4	4	4	4	
純資産の額(千円)	1,238,164	1,406,198	1,497,198	1,588,198	1,677,198	1,754,198	1,808,198	
現金保有残高(千円)	389,684	244,338	237,000	297,000	313,000	351,000	361,000	
上記数値目標設定の考え方	数値目標の考え方として、当地域の特性上、患者数の増加は見込めないことから、医療と介護を相互に循環させながら、病床利用率を84%以上、入所利用率を94%以上を維持することで収入の確保を図っていく。また、経費削減について、職員給与費対医業収益比率を90%以下で維持し、全体的に費用の削減を行う事で、経常収支比率100%以上を維持していき、目標達成を目指す。							

<p>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)</p>	<p>人口減少及び少子高齢化を主要因とした医療需要の減少は避けられない課題であり、令和4年度にダウンサイジングを行い、固定費を主とした経費削減を行った効果を最大限生かし、今後も経費全般の抑制を図りつつ、病床利用率並びに介護医療院入所率を高水準で維持することで、経営の健全化を目指す。 また、病床削減により構成団体からの繰入金が増加され、医業外収入の減少により修正医業収支比率の割合が将来的に巨り速減していくことが明確なため、全床をより収益率の高い地域包括ケア病棟入院料を算定する病床に切り替えることで、医業収益の増収による経営体質の強化を図る。 具体的には、医療需要の減少に伴う医業収益の減少を加味しつつ、構成団体からの負担金等を見こんだ事業全体の収支として、計画最終年度における収支均衡の状態を目指す。</p>	
<p>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)</p>	<p>民間的経営手法の導入</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・人員管理の徹底を図り、効率的配置を進めていく。 ・キャッシュフロー計算書を重視し、徹底した資金管理を行う。 ・契約にあたっては、競争原理の導入を徹底する。
	<p>事業規模・事業形態の見直し</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度にダウンサイジング(一般病床94床を48床に減少、耳鼻咽喉科及び乳腺甲状腺外科の廃止)による事業規模縮小を行った。 ・令和5年6月には全床を地域包括ケア病棟にする取り組みを行った。 ・他病院の回復期の患者の受け入れをより充実させ、住み慣れた地域での療養を支援していくことを目指す。 ・在宅医療をより充実させ、地域の実情に合わせた事業形態を構築していき、地域包括ケアシステムを担う病院を目指す。
	<p>収入増加・確保対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟と介護医療院間の連携をより密にし、患者の病状、病期に沿った適切な医療・介護を提供する。また、他の医療機関との連携し、回復期の患者を受け入れを強化し、病床稼働率の向上を図る。 ・在宅医療充実化のため、訪問診療の拡充と、訪問看護、訪問リハビリの提供を行う。 ・理学療法士等の人員を確保し、リハビリ部門を充実させる。 ・地域の保健行政との連携で実施してきた各種がん検診や住民健診、人間ドックや特定検診等の予防医療の一層の推進を図る。
	<p>経費削減・抑制対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・薬品費は、競争原理による適正価格で購入する。また、ジェネリックの使用率を高め、経費の削減を図る。 ・医療機器の購入は、費用対効果を検討し、優先順位をつけ購入する。 ・医療機器の保守点検や外注検査委託の契約内容の見直しを行い、委託経費の削減を図る。 ・職員の諸手当については、地域における同職種とのバランスを考慮し見直しを行う。 ・検査機器などに関しては院内受託型方式(FMS方式)の検討を行う。
	<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各種研修会や学会、また院内学習会などを通じ、スタッフの資質向上や接遇などの患者サービスの充実、また安全な医療の提供に努めることにより、病院に対する地域住民の信頼を一層高める。
<p>④経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等</p>	<p>別紙1記載</p>	
<p>※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)</p>	<p>①令和5年4月より、院内で院長を中心とした下仁田厚生病院経営強化プラン(以下、プランという)の検討、策定を始めた。 8月中旬頃に素案が完成したため、院内で協議を行った。協議後、検討した内容を踏まえてプラン内容を見直した。 ②8月21日に行われた第1回富岡甘楽地域医療構想部会にて、プランについての概要説明および意見交換を行った。 ③2月末に行われた第2回富岡甘楽地域医療構想部会にて、プランについての説明を行った。終了後、当院のホームページにてプランの公表を行った。 ④3月半ばに行われた病院議会でプランの説明を行った。その後、広報を通じて住民にプランの説明を行った。</p>	
<p>点検・評価等の体制 (委員会等を設置する場合その概要)</p>	<p>改革目標の達成状況等評価するため、下仁田厚生病院経営強化プラン評価委員会を設置し、委員には、有識者、住民代表、当院医師、看護師等で組織する。</p>	
<p>点検・評価の時期(毎年〇月頃等)</p>	<p>毎年、決算が出そろう8月頃に開催する予定。</p>	
<p>公表の方法</p>	<p>当院ホームページにて公表する。</p>	
<p>その他特記事項</p>		

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)
収入	1. 医業収益 a	994	899	878	970	960	951	941
	(1) 料金収入	905	823	841	919	909	899	889
	(2) その他	89	76	37	51	51	52	52
	うち他会計負担金 b	22	24	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	603	470	414	364	364	360	370
	(1) 他会計負担金・補助金	550	330	338	330	329	326	336
	(2) 国(県)補助金	18	108	60	16	16	16	16
	(3) 長期前受金戻入	12	13	13	13	14	13	13
	(4) その他	22	19	3	5	5	5	5
	経常収益(A)	1,597	1,369	1,292	1,334	1,324	1,311	1,311
支出	1. 医業費用 c	1,382	1,189	1,202	1,249	1,244	1,248	1,262
	(1) 職員給与費 d	888	649	790	834	829	833	848
	(2) 材料費	125	106	111	105	104	104	103
	(3) 経費	0	0	211	215	215	215	215
	(4) 減価償却費	86	85	88	93	94	94	94
	(5) その他	283	349	2	2	2	2	2
	2. 医業外費用	48	56	47	53	51	50	48
	(1) 支払利息	15	14	12	11	9	8	7
	(2) その他	33	42	35	42	42	42	41
	経常費用(B)	1,430	1,245	1,249	1,302	1,295	1,298	1,310
経常損益(A)-(B)(C)	167	124	43	32	29	13	1	
特別損益	1. 特別利益(D)	0	1	0	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	0	7	3	0	0	0	0
	特別損益(D)-(E)(F)	0	▲6	▲3	0	0	0	0
純損益(C)+(F)	167	118	40	32	29	13	1	
累積欠損金(G)	2,008	1,892	1,852	1,820	1,791	1,778	1,777	
不良債務	流動資産(ア)	605	509	557	615	609	603	597
	流動負債(イ)	426	192	309	321	320	321	325
	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)	87	89	0	0	0	0	0
不良債務差引 [(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)(オ)	▲266	▲406	▲248	▲294	▲289	▲282	▲272	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	111.7	109.9	103.4	102.5	102.2	101.0	100.1	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲26.8	▲45.2	▲28.2	▲30.3	▲30.1	▲29.7	▲28.9	
医業収支比率 $\frac{a}{c} \times 100$	72.0	75.6	73.0	77.7	77.2	76.2	74.6	
修正医業収支比率 $\frac{a-b}{c} \times 100$	70.3	73.5	73.0	77.7	77.2	76.2	74.6	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{a} \times 100$	89.3	72.2	90.0	86.0	86.4	87.6	90.1	
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)	▲266	▲406	▲248	▲294	▲289	▲282	▲272	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲26.8	▲45.2	▲28.2	▲30.3	▲30.1	▲29.7	▲28.9	
病床利用率	59.3	86.9	81.8	85.8	85.3	84.8	84.1	

団体名 (病院名)	下仁田南牧医療事務組合 (下仁田厚生病院)
--------------	--------------------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)
入	1. 企業債	18	57	32	25	25	25	25
	2. 他会計出資金	52	51	51	59	60	64	53
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	1	2	0	0	0	0	0
	7. その他	4	3	0	0	0	0	0
	収入計(a)	75	113	83	84	85	89	78
	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)	75	113	83	84	85	89	78	
支	1. 建設改良費	20	63	35	25	25	25	25
	2. 企業債償還金	90	87	88	103	105	112	96
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	1	1	1	1	1	1	1
	支出計(B)	111	151	124	129	131	138	122
差引不足額(B)-(A)(C)		36	38	41	45	46	49	44
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	34	32	37	41	42	45	40
	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	2	6	4	4	4	4	4
計(D)	36	38	41	45	46	49	44	
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

- 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。

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 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)
収益的収支	(127) 572	(59) 354	(19) 338	(16) 330	(27) 329	(44) 326	(55) 336
資本的収支	(0) 52	(0) 51	(0) 51	(0) 59	(0) 60	(0) 64	(0) 53
合計	(127) 624	(59) 405	(19) 389	(16) 389	(27) 389	(44) 390	(55) 389

(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。