

天童市民病院中期経営計画

平成26年2月

目 次

I	はじめに	1
II	市民病院を取り巻く医療環境について	2
III	市民病院の経営状況について	3
	1 収支状況	
	2 患者数及び入院・外来単価	
IV	市民病院改革プランの総括について	9
V	中期経営計画について	10
	1 経営計画の期間	
	2 経営計画の推進方法	
	3 経営計画の4つの視点	
	4 事業運営における具体的取組	
VI	数値目標と収支計画	15
	1 目標とする経営指標	
	2 数値目標	
	3 経営収支見通し	

I はじめに

国は、少子高齢化による人口比率の変化や疾病構造、医療技術の高度化、さらに、経済成長の伸び悩みなどから、さまざまな医療制度改革を行い、医療費抑制政策をとってきた。医療は本来、営利化にも効率化にも馴染まないものであるが、これまでの日本の医療は、個別の医療機関が救急医療を含め、全ての医療ニーズに対応する「病院完結型の医療」が続いてきた。今後は、身近な地域の中で、それぞれの病院や診療所等がその特長を活かしながら役割を分担して、病気の診断や治療・検査・健康に関する相談等を行い、地域の医療機関全体で一つの病院のような機能を持ち、切れ目のない医療を提供していく「地域完結型医療」に変化してきている。

しかし、医師不足や医療費抑制政策など、医療を取り巻く環境が大きく変容しているが、天童市民病院（以下「市民病院」という。）の今後の安定した経営や安全・安心な医療を市民に提供していくためには、国の医療政策に基づいて、地域医療のあるべき姿や地域の各医療機関との連携を強化し、市民の健康管理に努めていかなければならない。

今回策定する中期経営計画では、当院の基本理念である「地域医療の砦として、命の喜びと尊さを共感できる病院」の実現に向け、中期的視点に立った経営の基本指針と具体的な取組の考え方を示したものである。

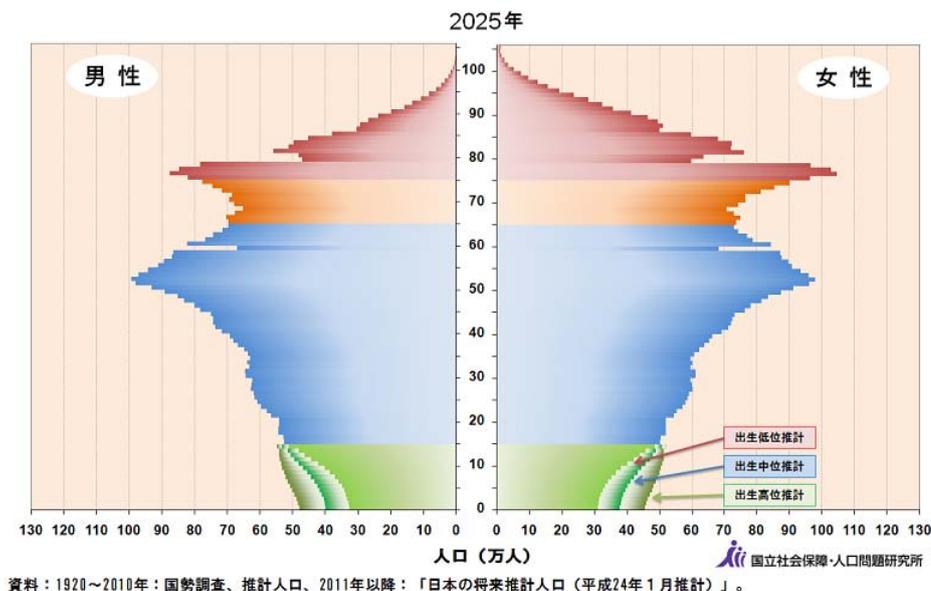
II 市民病院を取り巻く医療環境について

少子高齢化の急速な進展や疾病構造の変化、国の医療制度改革の推進など、医療を取り巻く環境が大きく変容している。本市の医療施設として、平成25年4月現在で、4病院、43診療所、28歯科診療所があり、精神病床を除き、一般病床168床、療養病床122床が整備されている。村山医療圏においては、山形大学医学部附属病院、県立中央病院、山形市立病院済生館をはじめ比較的規模の大きい急性期病院があり、本市の急性期医療についてはそれらの病院に負うところが大きい。一方、今後の医療は、一般の健康診断や保健・福祉サービスの状況などを含め、日ごろの健康状態を把握するプライマリ・ケアの充実が一層重要であり、地域医療ネットワークの構築など、病院と診療所、病院と病院の連携と、本市の医療資源を活用した市民の健康面での安全、安心づくりを実現するための医療を展開する必要がある。

また、今後の重要な課題の一つとして、2025年問題がある。団塊の世代が75歳を超え、後期高齢者が爆発的に増加し、社会的入院や要介護者となって、国の財政負担がさらに増えていくと予想される。

このため、現状のままの社会保障を維持し続けることは困難であることから、医療費抑制策の一環として診療報酬もマイナス改定となり、病院から在宅医療へと政策誘導が行われている。同時に、全国的傾向でもある医師不足による医師の偏在は、市民病院を直撃しており、外来診療、日当直も山形大学医学部からの派遣及び民間医師派遣業者への依頼に頼らざるを得ない状況にある。

今後とも、医師確保は市民病院にとって大きな課題であり、市をあげて取り組む必要がある。



Ⅲ 市民病院の経営状況について

市民病院の過去5か年（平成20年度から平成24年度）の経営状況の推移は、以下のとおりである。

1 収支状況

(1) 損益概況

純損益は、市民病院新築時の平成20年度で約8億円となっているが、このうち、特別損失として5億6千9百万円がある。これは旧病院の建物の除却費と解体工事費であり、経常損益では2億9千2百万円の損失になる。22年度以降の損失は、1億4千万円台で推移しているが、20年度からの医業費用には、現金支出の伴わない減価償却費が毎年度1億8千万円程度あり、経常損益は赤字であるが、資金繰りは一定の成果をみている。

損益概要の推移（決算書ベース）

（単位：千円）

	20年度		21年度		22年度		23年度		24年度	
	金額	対医業 収益%								
医業収益 A	1,013,259	100.0	1,059,118	100.0	1,114,756	100.0	1,096,841	100.0	1,131,520	100.0
医業費用 B	1,514,951	149.5	1,541,225	145.5	1,447,227	129.8	1,471,522	134.2	1,549,408	136.9
医業損益 C (=A-B)	△501,692	△49.5	△482,107	△45.5	△332,471	△29.8	△374,681	△34.2	△417,888	△36.9
医業外収益 D	310,245	30.6	379,735	35.9	278,452	25.0	317,253	28.9	363,459	32.1
(うち負担金)	308,567	30.5	378,783	35.8	275,495	24.7	314,372	28.7	360,933	31.9
医業外費用 E	100,426	9.9	89,486	8.4	90,601	8.1	89,055	8.1	87,887	7.8
医業外収支 F (D-E)	209,819	20.7	290,249	27.4	187,851	16.9	228,198	20.8	275,572	24.4
収益合計 G(=A+D)	1,323,504	130.6	1,438,853	135.9	1,393,208	125.0	1,414,094	128.9	1,494,979	132.1
費用合計 H(=B+E)	1,615,377	159.4	1,630,711	154.0	1,537,828	138.0	1,560,577	142.3	1,637,295	144.7
経常損益 I(=G-H)	△291,873	△28.8	△191,858	△18.1	△144,620	△13.0	△146,483	△13.4	△142,316	△12.6
特別利益 J	60,553	6.0	—	—	—	—	—	—	—	—
特別損失 K	568,916	56.1	2,413	0.2	1,081	0.1	—	—	1,166	0.1
特別収支 L(=J-K)	△508,363	△50.1	△2,413	△0.2	△1,081	△0.1	—	—	△1,166	△0.1
純損益 M(=I+L)	△800,236	△79.0	△194,271	△18.3	△145,701	△13.1	△146,483	△13.4	△143,482	△12.7

(2) 医業収益

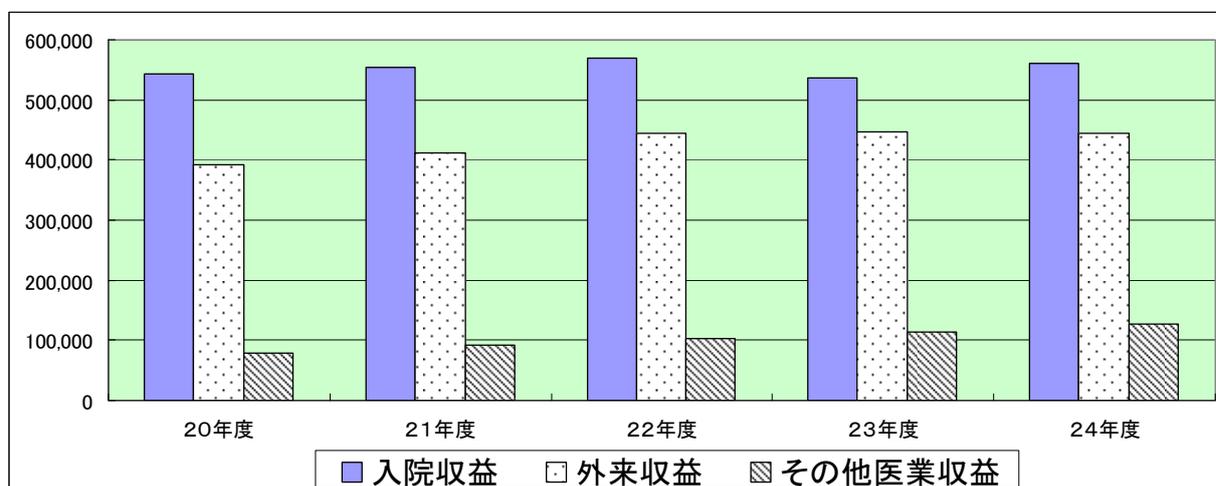
医業収益の合計（他会計負担金を除く。）は、平成21年度から堅調な伸びを示し、24年度には11億3千万円を超え過去5年間で最高額となり、20年度と比較すると1億1千8百万円の収益増となった。

外来患者数とドック健診数が増加しており、特に健診・予防接種等のその他医業収益は、24年度と20年度を比較すると約1.6倍と大きく伸びている。

医業収益の内訳の推移

(単位：千円)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	H24-H20
入院収益	542,527	554,819	568,904	537,341	560,027	17,500
外来収益	392,245	412,765	443,434	445,989	444,980	52,735
その他医業収益	78,487	91,534	102,418	113,511	126,513	48,026
医業収益合計	1,013,259	1,059,118	1,114,756	1,096,841	1,131,520	118,261



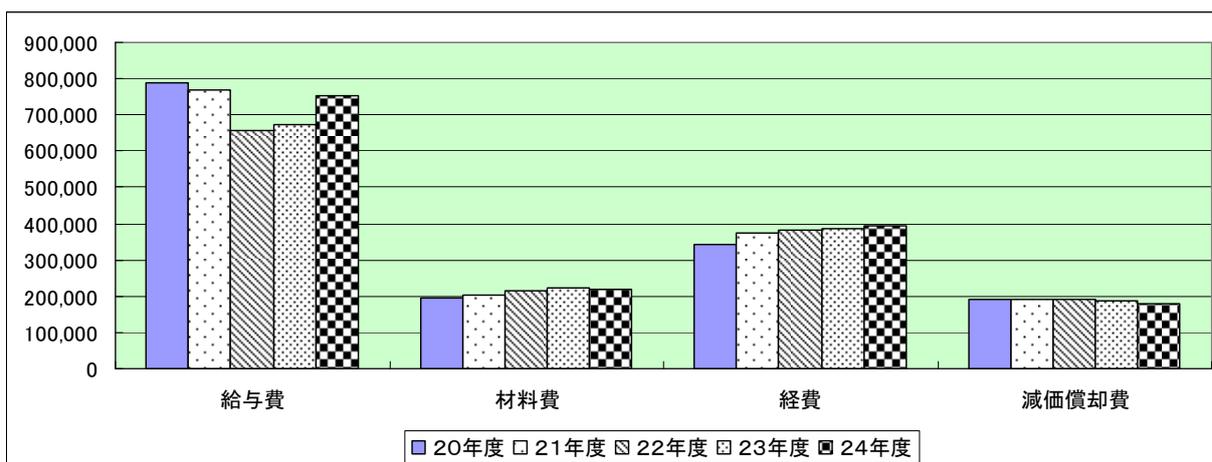
(3) 医業費用

医業費用は、平成22年度及び23年度が14億円台であるが、それ以外の年度は15億円を超えている状況にある。内訳をみると、20年度及び21年度、24年度は、医師・看護師の退職金が給与費を押し上げている。医業収益にも伴う材料費は、毎年度増加しているが、主に高額な成長ホルモン剤購入による薬品費の伸びである。

医業費用の内訳の推移

(単位：千円)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	H24-H20
給与費	786,558	769,618	659,052	672,646	751,204	△35,354
材料費	196,727	203,088	216,447	223,453	220,363	23,636
経費	340,627	375,067	380,987	386,667	395,656	55,029
減価償却費	189,475	192,186	189,217	187,356	179,558	△9,917
資産減耗費	66	45	530	56	1,411	1,345
研究研修費	1,498	1,221	994	1,344	1,216	△282
医業費用合計	1,514,951	1,541,225	1,447,227	1,471,522	1,549,408	34,457



2 患者数及び入院・外来単価

(1) 1日当たり入院・外来患者数

1日当たりの入院患者数は、平成22年度が最高で66人、次いで24年度で65人となっている。

1日当たりの外来患者数は、23年度が最高で241.9人、次いで24年度で238.6人となっており、堅調な伸びを示している。

1日平均患者数の推移（入院・外来）

（単位：人）

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	H24-H20
1日当たり入院患者数	64.6	61.5	66.0	61.1	65.0	0.4
1日当たり外来患者数	224.6	225.9	233.6	241.9	238.6	12.2

病床利用率では、平成20年度の一般病床80.3%及び22年度の療養病床82.6%と高くなっているが、分母である病床数が少ないため、年度毎に利用率が大きく変化している。

病床利用率の推移

（単位：%）

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	H24-H20
一般病床	80.3	73.2	76.3	69.8	75.3	△5.0
療養病床	70.6	73.2	82.6	77.9	81.0	10.4

(2) 入院単価

一般病床の入院単価は、2万8千円台を維持しており、療養病床については1万5千円台前後で推移し、比較的安定した単価となっている。

入院単価の推移

（単位：円）

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	H24-H20
一般病床	27,459	29,641	28,829	28,494	28,441	982
療養病床	13,957	15,827	14,968	16,843	15,551	1,594

(3) 外来単価

外来単価は、診療報酬の見直しに伴う新たな施設基準の取得に向けた取り組みの効果などもあり、各年度堅調な伸びを示している。

外来単価の推移

（単位：円）

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	H24-H20
全科平均	7,187	7,550	7,812	7,555	7,613	426

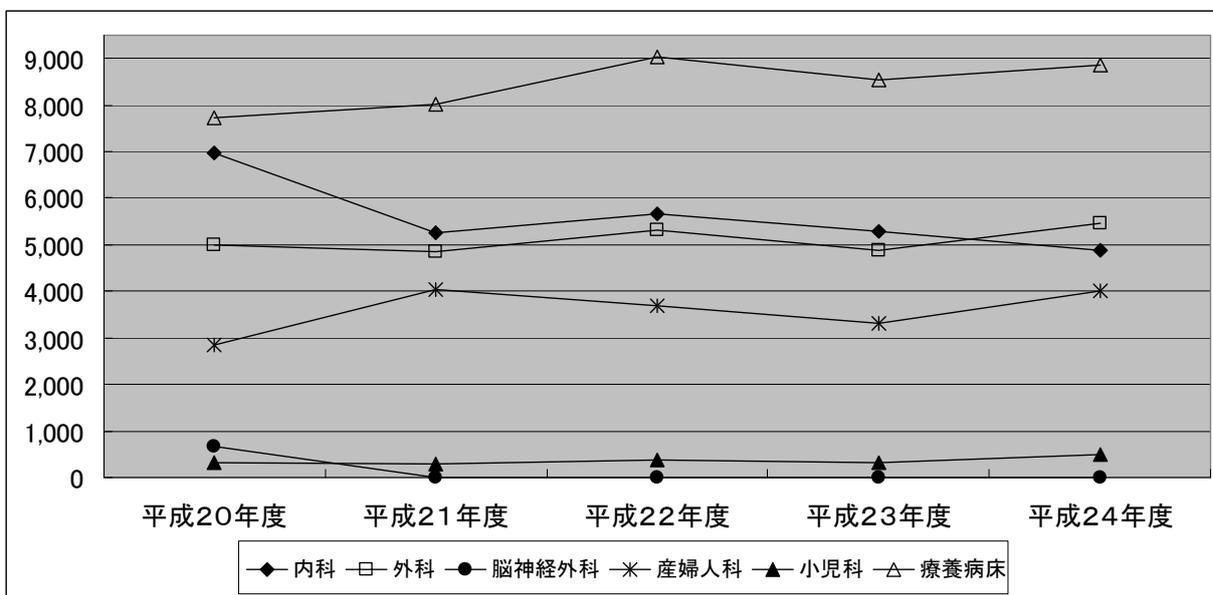
(4) 診療科別入院患者数

内科を除き、各科とも一定の伸びを示しているが、内科の患者数の減少については、常勤医師の不足が大きく影響している。

診療科別入院患者数の推移

(単位：人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	H24-H20
内科	6,966	5,244	5,671	5,290	4,887	△2,079
外科	5,011	4,844	5,313	4,878	5,452	441
脳神経外科	666	—	—	—	2	△664
産婦人科	2,860	4,046	3,685	3,305	4,005	1,145
小児科	323	303	368	329	497	174
療養病床	7,735	8,017	9,046	8,553	8,866	1,131
合計	23,561	22,454	24,083	22,355	23,709	148



(5) 診療科別外来患者数

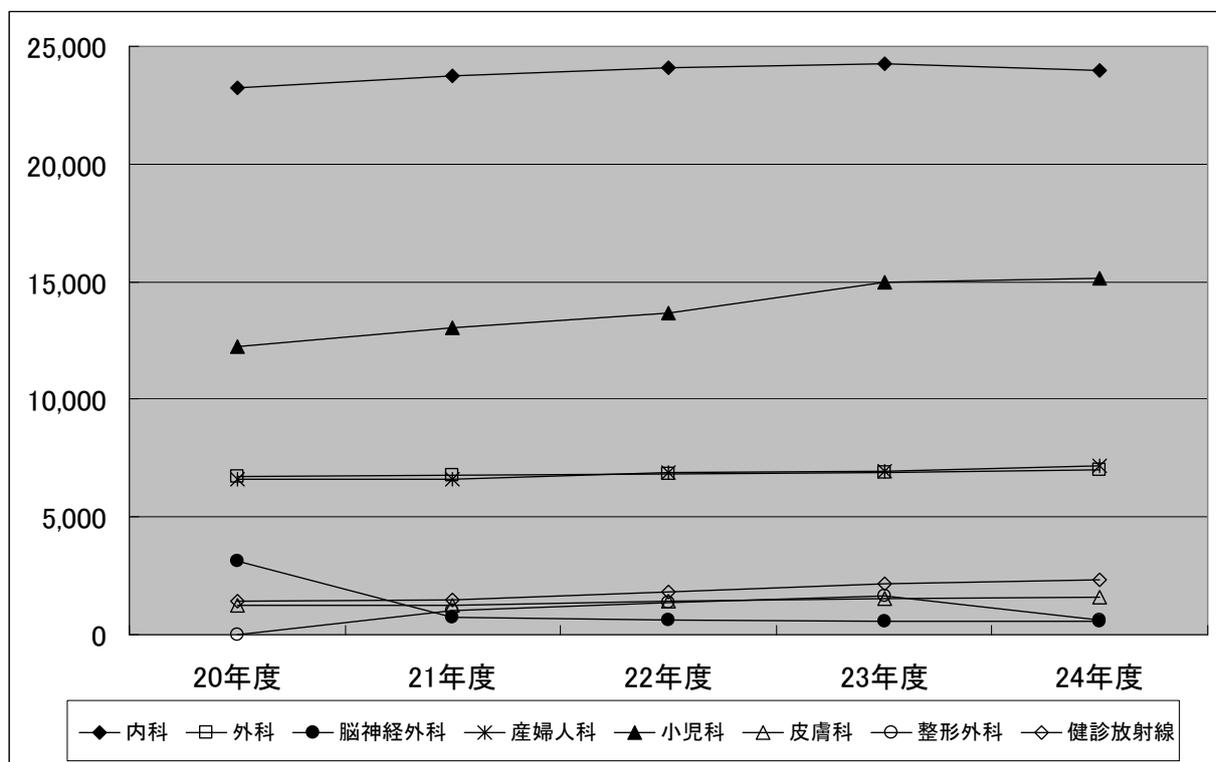
各科とも堅調な伸びを示しているが、脳神経外科は平成20年度に常勤医師の退職により、また、整形外科は24年度から診療回数の減により患者数が大きく減少している。

診療科別外来患者数の推移

(単位：人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	H24-H20
内科	23,249	23,749	24,114	24,245	23,979	730
外科	6,696	6,765	6,808	6,901	6,981	285
脳神経外科	3,107	729	637	577	596	△2,511
産婦人科	6,622	6,629	6,900	6,924	7,167	545
小児科	12,224	13,047	13,662	14,962	15,155	2,931
皮膚科	1,256	1,274	1,437	1,559	1,583	327
整形外科	—	1,024	1,362	1,674	653	△371
健診放射線	1,420	1,457	1,843	2,191	2,339	919
合計	54,574	54,674	56,763	59,033	58,453	3,879

※整形外科は21年度開設となるため、24年度と21年度の比較となっている。



IV 市民病院改革プランの総括について

総務省は平成19年12月「公立病院改革ガイドライン」を策定し、地方自治体に対し、公立病院の改革に総合的に取り組むよう要請した。これを受けて市民病院は、21年度に「天童市民病院改革プラン」を策定し、25年度までの5か年の経営指標を公表し改革を進めてきた。経営形態では、地方公営企業法の全部適用への移行を行うとともに、事業管理者の設置による効率的・弾力的な運営に切り替え、数値目標を達成すべく経費節減や収入確保対策に取り組んできたが、最終目標である黒字化の達成は困難な状況である。

しかし、経営的には赤字決算であるが、病院開設時と24年度決算を比較すると、約1億2千万円の医業収益の改善に結びついており、経営的に不良債務の発生もなく、キャッシュ・フローの安定化が図られてきている。

また、数値目標とは別に、山形大学医学部とのより一層の連携強化を図り、外来診療における継続的な医師派遣により、患者数の増と収益の増をみている。さらに、地域医療連携室を通じた近隣の県立中央病院や山形市立病院済生館等との連携・充実により、地域完結型医療に向けた体制整備を徐々に進めている状況にある。

改革プランは、25年度で一応の区切りを迎えたが、経営改革の取組に終わりはなく、達成可能な経営計画で継続的に取り組んでいく。

改革プランの計画値と実績値の推移

(単位：％・人・円)

	21年度			22年度			23年度			24年度		
	計画	実績	達成率									
一般病床利用率	81.0	73.2	90.6	81.5	76.3	93.6	82.0	69.8	85.1	82.5	75.3	91.3
1日平均入院	43.7	39.6		44.0	41.2		44.3	37.7		44.6	40.7	
患者1日1人の収入額	29,400	29,641	100.8	29,600	28,829	97.4	29,800	28,494	95.6	30,000	28,441	94.8
療養病床利用率	75.0	73.2	97.8	82.0	82.6	100.8	83.3	77.9	93.6	83.3	81.0	97.2
1日平均入院	22.5	22.0		24.6	24.8		25.0	23.4		25.0	24.3	
患者1日1人の収入額	15,000	15,827	105.5	15,000	14,968	99.8	15,000	16,843	112.3	15,000	15,551	103.7
外来1日平均	240.0	225.9	94.1	245.0	233.6	95.3	250.0	241.9	96.8	255.0	238.6	93.6
患者1日1人の収入額	7,500	7,550	100.7	7,700	7,812	101.5	7,900	7,555	95.6	8,000	7,613	95.2
経常収支比率	91.8	88.2	96.1	93.8	90.6	96.6	97.7	90.6	92.7	95.1	91.3	96.0
平均在院日数	17日以内	15.9	—	17日以内	18.0	—	17日以内	16.2	—	17日以内	14.9	—
職員給与比率	59.4	69.8	82.5	58.3	56.8	102.6	54.7	58.2	93.6	60.7	63.1	96.0
資金不足比率	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—

V 中期経営計画について

医療を取り巻く環境は依然として厳しい状況にあり、国の医療政策は、2025年問題に向けて、地域完結型医療への移行が加速するとともに、病床の機能分化が進むことになっていく。このように、医療状況は大きく変化していくが、市民病院はこれまでも、7科84床という規模の公立病院として、市民の健康増進と疾病予防に中心的な役割を果たしてきた。今後、国の医療制度改革に連動し、村山医療圏における位置づけを踏まえながら、病院運営の管理指標を明確化し、病院事業の経営健全化を推進していくために中期計画を策定する。

1 経営計画の期間

激変する医療環境を鑑み、平成26年度～30年度までの5か年とする。

2 計画の推進方法

(1) 計画の策定

市民病院の意思決定機関である「病院運営会議」で策定する。

(2) 数値目標の設定

計画の実効性を高めるため、数値目標が可能なものについては目標値を設定し、成果を検証する。

(3) 進行管理と点検評価

数値目標の達成状況や進捗状況を上・下半期毎に点検し、年間をとおした成果については、病院運営会議で審議を行い、改善に向けた見直しを行う。また、点検評価等の結果は、ホームページ等で市民に公表する。

3 経営計画の4つの視点

市民病院では、病院の基本理念に基づき、経営計画の目標を達成するために、事業運営における具体的な取組を以下の4つの視点に分類し、経営の健全化に向けて病院全体で取り組んでいく。

(1) 公立病院としての役割を果たす取組

(2) 医療の質の向上に対する取組

(3) 収益確保に対する取組

(4) コスト削減に対する取組

4 事業運営における具体的取組

(1) 「公立病院としての役割を果たす取組」

ア 地域医療機関との連携

地域の医療機関との連携・協力体制を重視し、紹介された患者の受入れに努め、紹介率・逆紹介率の向上を図る。そのため、地域医療連携室の充実強化に努め、対外活動の強化を図る。

(7) 地域医療連携室の職員は、病院への依頼のみでなく、診療所回りをを行い、開業医のニーズや患者の状態、社会的背景を含めた高齢者の「入院予備軍」の実態を把握するための訪問活動を実施する。

(4) 地域の医療機関での機能・役割を明確化し、「病病連携」、「病診連携」を充実するため、村山医療圏地域医療情報ネットワークシステムの構築を図る。

イ 救急患者の受入れ

市民病院における夜間・休日における救急患者については、平成24年度に約2千9百人が訪れている。うち、約1割弱の患者が救急車での搬送となっている。特に、小児救急については、小児科医師が常駐する山形市の休日夜間診療所などの利用が増えている。市民病院でも、小児科医師の日当直時は、市内外からも多くの患者が訪れている状況である。

今後も救急告示病院として、救急医療に対する市民の安心感を高めるよう努めていく。

ウ 産科医療、小児医療体制の充実

市民病院は、長年にわたり、産婦人科・小児科を設置し、出産前後のケアや健診、予防接種など、一貫した診療体制で市民に安全・安心な医療を提供してきた。

特に産婦人科は、医師の充実により、本市独自の「産科拠点病院」として今後も実施していく。また、小児科は、常勤医師及び非常勤医師の体制により、山形大学医学部附属病院、県立中央病院等との連携をさらに深めて、より充実を図っていく。

エ 疾病予防事業

これまでも、市民の心と身体が健やかな状態で健康を維持するため、疾病の早期発見と疾病予防に向けて、人間ドックなどの健診と予防接種に取り組み、受診者も年々増加してきた。しかし、平成26年度から乳がん・子宮頸がんの無料クーポン券の減少が見込まれることから、当院独自のセット健診等を企画し、市民の健康維持・増進に取り組んでいく。

オ 災害拠点病院の機能として

市民病院は、地域の災害医療の中心としての機能を確保するために、免震構造の施設である。そのため、自家発電装置や飲料水等の確保も高水準であり、災害時には、待合ホール等に大人数の被災患者の受入れが可能である。そして、医療救護活動に対しては、市と天童市東村山郡医師会の協定に沿って、医療活動が継続できるよう、さらに体制づくりやマニュアルを充実する。

(2) 「医療の質の向上に対する取組」

「医療」とは、診療のみならず、医療機関で行うすべての業務をいう。そのため、病院で働く職員一人ひとりが、「市民病院は市民のための病院」であることを自覚し、市民に高度な技術と真心のこもったサービスを提供する。

ア 医療安全対策

市民・患者に信頼される医療の提供を行うため、「医療安全管理委員会」を中心に、自院でのインシデント・アクシデントレポートの分析、改善策の検討、さらに、他院での医療事故に関する情報の収集分析を行い、医療安全の向上、医療事故防止に努めるとともに、安全で安心な良質のサービスを提供する。

イ 市民・患者の声—反映

市民・患者から寄せられた「声」は、病院運営における改善の指標として真摯に受け止め、「サービス向上委員会」で改善策を検討し、院内掲示をするとともに、病院全職員に周知徹底を図ってきた。今後もさらに、患者サービスに対する職員の意識を高めるため、研修会等を随時開催し、市民・患者の満足度の向上に努める。

ウ 医療機器の充実

地域の中核病院として、高度な医療機器を備える市民病院は、今後の医療情勢の変化や医療技術の動向に対応するため、医療機器の更新や拡充が必要になってくる。そのため、計画期間内に機器等の整備方針を定め、診療体制に最適な医療機器を整備していく。

(3) 「収益確保に対する取組」

安定した収益確保として、入院・外来患者の増と市民のニーズの高いドック健診の充実が重要であり、そのために診療体制の強化を図る。

ア 診療体制の充実

(ア) 医師確保

医師の確保については、地方の自治体病院は厳しい状況下にある。この問

題は、平成16年度にスタートした「新医師臨床研修制度」が要因とも言われている。それまでの大学病院や大規模病院での研修が、指定基準緩和によって、中規模病院でも可能になり、大学病院離れが深刻化した。また、勤務医師の労働環境も要因の一つである。夜間、休日問わず24時間訪れる患者やモンスターペイシエントの増加など厳しい現実がある。特に、長時間加重労働の小規模病院は、民間医師派遣業者からの斡旋でも、医師の確保が困難な状況下にある。

市民病院では、これからも地域医療に従事する医師の確保に最大限努力する。

(イ) 看護師の確保

少子高齢化や医療の高度化が進むなか、看護のニーズが増大する一方で、診療報酬の一般病棟入院基本料7対1の導入もあり、全国的に看護師が不足する状況が続いている。また、助産師については、絶対数の不足がある。

そのほかの要因として、看護師の勤務形態や職場環境、業務の多忙化、離職者の復職しづらい環境等もあげられるが、離職率が高いと言われる看護職員を適正数確保するためには、水準の高い認定看護師の養成や修学資金の貸与制度の活用を促進する。

(ウ) 入院・外来患者の確保

病院での経営悪化は、入院患者の減少によるものが多い。これは、入院収益が外来収益よりも多いのが一般的であり、外来患者が多ければ、比例して入院患者も多い。そのほかの入院としては、診療所や急性期病院などからの紹介があるが、安定的に患者を確保するためには、昼夜を問わず、主治医として患者に関わる常勤医師の充実が最重要課題である。

外来患者についても、平成20年度から導入した電子カルテシステムにより、外来診療待ち時間の解消や診療手続きの簡略化などを図ってきた。今後も、地域医療連携室の強化や患者目線での課題を病院内部で検討し、安定した患者確保を目指していく。

(エ) 診療単価の向上

診療報酬制度は2年毎に改定されるが、平成26年度においては、医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実や消費税8%への引き上げに伴う対応が出され、診療報酬改定は、実質マイナス1.26%である。

今後とも大幅な増額は望めない状況であるが、対応としては、「診療報酬適正化委員会」をさらに充実させ、診療報酬制度の学習会の開催や情報収集など実施し、施設基準の取得による診療単価の向上や高度医療機器の効率的な稼働を図る。

(オ) 高度医療機器の活用

一般の健診ドックや脳ドックを含め、患者に安全・安心な医療を提供するため、MRI や16列マルチスライス CT など、高度な医療機器を活用した検査・治療の充実に努める。また、市内診療所との連携を図り、高度医療機器活用の依頼を受けることで、市民に信頼される病院づくりに努めていく。

イ 職員の経営参画意識の向上

(ア) 職員の意識改革

市民に信頼される病院づくりは、効率的な経営を行い、経営基盤を強化することが必要である。そのためには、職員一人ひとりが経営に参画するという意識を持って、経営改善に取り組むよう意識改革に努める。

(イ) 病院事業管理者ヒアリングの実施

健全な病院経営をしていくためには、医療と経営が一体となることが大切である。病院事業管理者が医師等とのヒアリングをとおして、病院経営のための情報を共有するなど、職員全体の経営意識の醸成を図る。

(4) 「コスト削減に対する取組」

これまでの病院経営において、材料費や経費の抑制や削減の方策を検討し、実施してきたが、さらに継続して抑制や削減に努める。

ア 診療材料費などの抑制

医療の質の向上にも伴う医薬品や材料は、コンサルタントを導入して検討を重ね、「医療材料審議会」を設置し、購入一元化を図り、コスト削減に努め成果をあげてきた。今後も、在庫管理の適正化等を損なうことなくコスト削減を図るとともに、ベンチマークを活用しながら医業収益に対する割合の抑制に努める。

イ 委託費・賃借料の抑制

保守点検等に係る委託費については、委託項目や点検回数の見直しを実施してきており成果をあげてきた。賃借料においても、医療機器等はリースあるいは購入かを十分検討し、コスト削減を図り、医業収益に対する割合の抑制に努める。

ウ その他経費の抑制

経営改善の視点から、光熱水費などは当然のことながら、時間外勤務の縮減も見直しを図り、医業収益に対する割合の抑制に努める。

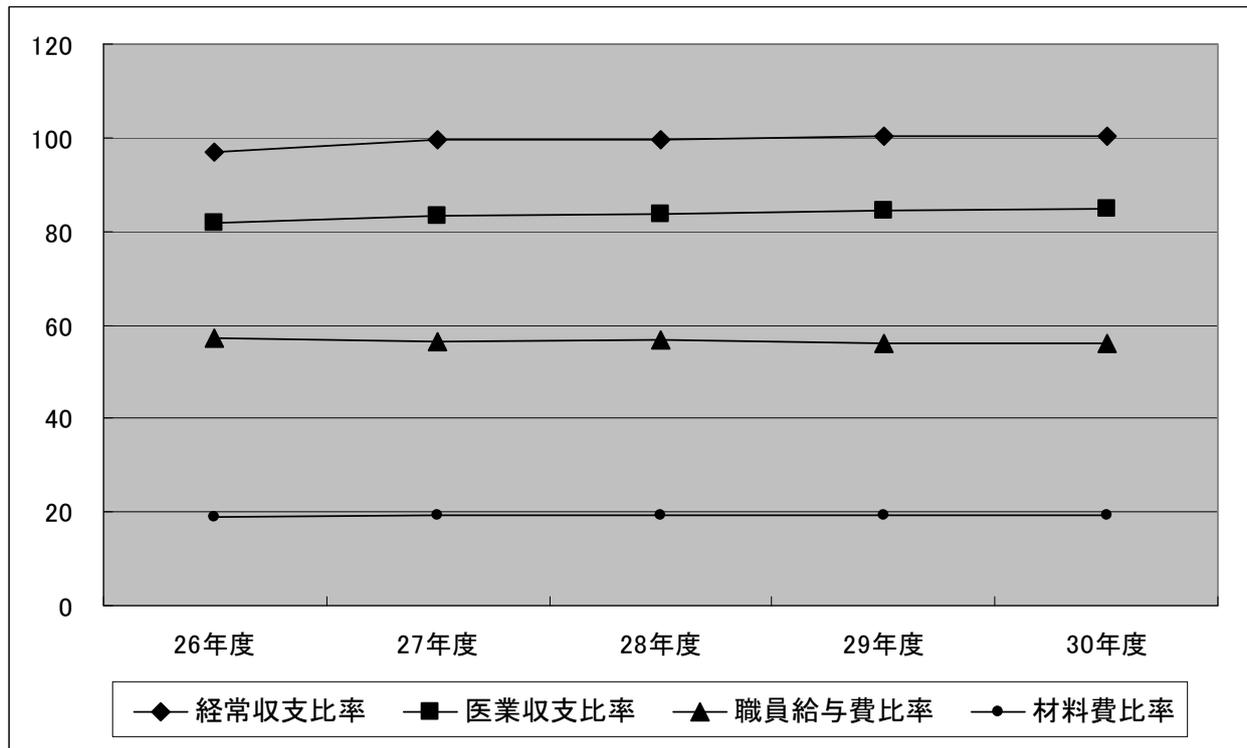
VI 数値目標と収支計画

1 目標とする経営指標

(単位：%)

区分／年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
経常収支比率	97.0	99.6	99.7	100.3	100.4
医業収支比率	81.9	83.3	83.7	84.5	84.6
職員給与費比率	57.1	56.5	56.6	56.1	55.9
材料費比率	19.0	19.2	19.2	19.1	19.2

※職員給与費比率は、退職給付費を除く。



2 数値目標

(単位：人、%、円)

区分／年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
年間延入院患者数					
一般	15,177	15,258	15,256	15,295	15,315
療養	8,870	8,938	8,957	9,001	9,012
合計	24,047	24,196	24,213	24,296	24,327
1日平均入院患者数					
一般	41.6	41.7	41.8	41.9	42.0
療養	24.3	24.4	24.5	24.7	24.7
合計	65.9	66.1	66.3	66.6	66.7
病床利用率					
一般	77.0	77.2	77.4	77.6	77.7
療養	81.0	81.4	81.8	82.2	82.3
合計	78.4	78.7	79.0	79.2	79.3
入院患者1日一人当たり収入額					
一般	28,684	28,684	28,684	28,684	28,684
療養	15,655	15,655	15,655	15,655	15,655
年間延外来患者数	59,048	59,049	59,536	60,025	60,024
1日平均外来患者数	242	243	244	245	246
外来患者1日一人当たり収入額	7,595	7,618	7,659	7,699	7,699

※50床以上100床未満自治体病院の平均病床利用率は、一般病床73.7%、療養病床67.3%。

(平成23年度公営企業年鑑より)

3 経営収支見通し

ア 収益的収支（税抜き）決算ベース

（単位：千円）

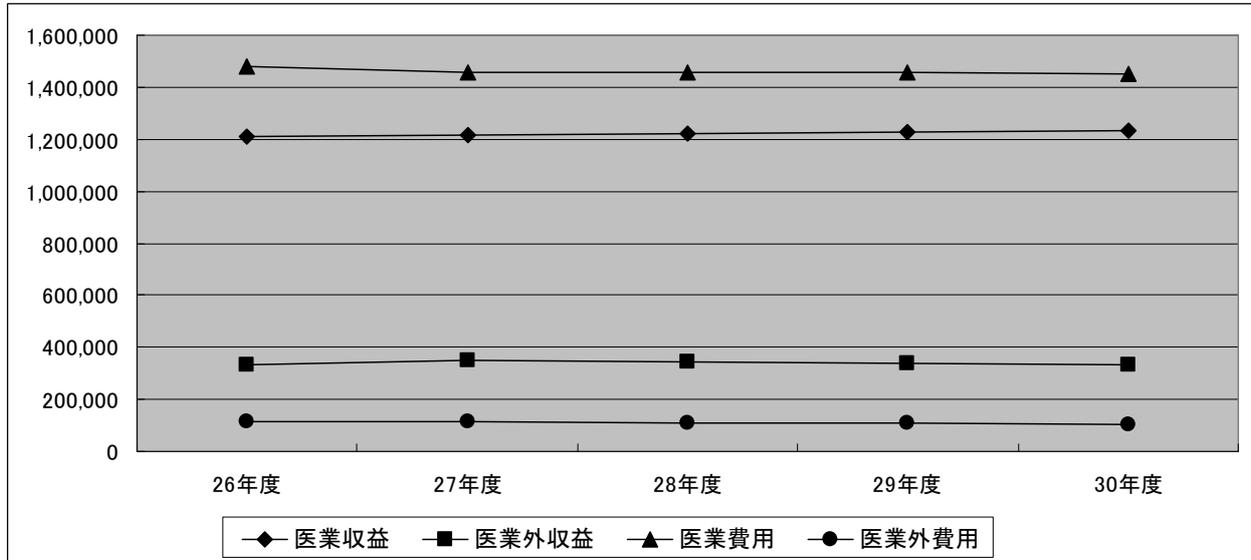
区分／年度		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
収入	1 医業収益	1,209,333	1,214,026	1,220,825	1,229,192	1,230,326
	（1）入院収益	572,905	576,009	576,248	578,064	578,801
	（2）外来収益	447,639	448,816	454,967	461,113	461,105
	（3）他会計負担金	62,274	62,311	62,345	62,375	62,405
	（4）その他医業収益	126,515	126,890	127,265	127,640	128,015
	2 医業外収益	334,986	348,923	342,886	335,868	332,846
	（1）受取利息配当金	15	15	15	15	15
	（2）他会計負担金	210,353	209,801	207,513	204,532	201,455
	（3）補助金	462	100	100	100	100
	（4）長期前受金戻入	123,446	138,310	134,561	130,524	130,579
	（5）その他医業外収益	710	697	697	697	697
	経常収益	1,544,319	1,562,949	1,563,711	1,565,060	1,563,172
支出	1 医業費用	1,476,797	1,456,551	1,458,958	1,454,360	1,453,580
	（1）給与費	690,170	686,521	691,521	689,521	687,521
	（2）材料費	229,723	232,969	234,114	235,264	236,418
	（3）経費	395,206	395,308	395,319	395,608	395,619
	（4）減価償却費	147,748	139,014	135,265	131,228	131,283
	（5）資産減耗費	11,720	550	550	550	550
	（6）研究研修費	2,230	2,189	2,189	2,189	2,189
	2 医業外費用	115,389	112,008	109,693	106,685	103,580
	（1）支払利息	61,338	61,957	59,642	56,634	53,529
	（2）雑支出	54,051	50,051	50,051	50,051	50,051
	経常費用	1,592,186	1,568,559	1,568,651	1,561,045	1,557,160
経常損益	△ 47,867	△ 5,610	△ 4,940	4,015	6,012	
特別利益						
特別損失	40,482					
純利益	△ 88,349	△ 5,610	△ 4,940	4,015	6,012	

※経営収支見通しについては、退職給付費及び退職給付に要する一般会計負担金を除く。

・定年退職により必要となる退職給付金見通し額

退職手当に要する繰入金	48,761		20,617	43,438	75,646
退職給付金支給額	48,761		20,617	43,438	75,646

収益的収入及び支出の見通し



イ 資本的収支（税込み）決算ベース

区分／年度		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
収入	1 一般会計負担金	141,572	122,854	165,790	170,575	172,908
	2 企業債	180,000	10,000	10,000	10,000	10,000
	収入計	321,572	132,854	175,790	180,575	182,908
支出	1 建設改良費	214,302	20,918	20,943	20,970	20,997
	2 企業債償還金	107,270	111,936	154,847	159,605	161,911
	支出計	321,572	132,854	175,790	180,575	182,908

資本的収入及び支出の見通し

