

第 3 回

新常滑市民病院あり方検討委員会

資 料

「新病院の必要性について」の前回検討委員会における意見要旨

日時	平成20年7月30日(水) 14時00分～16時00分												
場所	常滑市民病院 5階 会議室												
出席者	鈴木委員長、名倉副委員長、伊藤委員、高木委員、片田委員、古川委員、橋本委員、田上委員、片山委員、荒尾委員												
配布資料	<table border="1"> <tr> <td>資料 1</td> <td>新常滑市民病院の建設に関する市民アンケート調査結果</td> </tr> <tr> <td>資料 2</td> <td>平成 17 年度実施の患者アンケート調査結果</td> </tr> <tr> <td>資料 3</td> <td>市民アンケートと患者アンケートの調査結果比較</td> </tr> <tr> <td>資料 4</td> <td>病院経営状況比較表</td> </tr> <tr> <td>資料 5</td> <td>公的病院の再編等の状況について</td> </tr> <tr> <td>資料 6</td> <td>新常滑市民病院の必要性について</td> </tr> </table>	資料 1	新常滑市民病院の建設に関する市民アンケート調査結果	資料 2	平成 17 年度実施の患者アンケート調査結果	資料 3	市民アンケートと患者アンケートの調査結果比較	資料 4	病院経営状況比較表	資料 5	公的病院の再編等の状況について	資料 6	新常滑市民病院の必要性について
資料 1	新常滑市民病院の建設に関する市民アンケート調査結果												
資料 2	平成 17 年度実施の患者アンケート調査結果												
資料 3	市民アンケートと患者アンケートの調査結果比較												
資料 4	病院経営状況比較表												
資料 5	公的病院の再編等の状況について												
資料 6	新常滑市民病院の必要性について												

【 1 】 常滑市民病院の地域特性

- ・常滑で働いている人や常滑に住んでいる人の間では、昔から常滑市民病院を信頼して利用しているという意見が非常に多い。
- ・市内のある診療所では、利用者の約 8 割が常滑市から、約 2 割が知多市の常滑市寄りの所から来ている。他の医療機関に紹介するときは、常滑の方がうまく病診連携できているので、常滑に紹介状を書くようにしている。
- ・常滑市民病院があるおかげで、地域の医師で対応できないときには市民病院を利用できるという安心感がある。
- ・常滑市民病院と、市内の各診療所の連携はかなりうまくいっているはずだ。連携に関してトラブルになったことはないと思う。
- ・利用者に医師の顔が見えているという点が、常滑市民病院の特殊性である。
- ・他の病院と比較して、高齢な医師が多いというのも、常滑市民病院の特徴であり、これらの医師が地域医療を担っている。
- ・常滑市民病院の医師の方々の努力の結果、利用者との顔の見える関係を築いてきたことは、評価すべきことである。
- ・普通、公的病院の存続の問題は、周辺住民から見放され、他の病院を利用するようになることがきっかけになる場合が多い。それと比べると、資料 1 のアンケート結果のとおり、常滑市民病院がこれだけ市民から支持されているということはすばらしい。
- ・知多半島の診療人口は 60 万人だが、人口 5 万人の常滑市は、独立的な医療圏であると思われる。

【 2 】 新病院の必要性

- ・一次診療に携わる者にとって常滑市民病院は、患者を送る二次診療先でもあるので、無くな

ると非常に困る。

- ・市民アンケートの結果から、常滑市民病院は市民に必要とされていると思われる。
- ・**資料 1** P12 の問 9 で、入院先として常滑市民病院を選んだ理由は、1 番目が「自宅に近くて便利だから」、2 番目が「診療科や設備が充実しているから」、3 番目が「夜間や休日にも対応してくれるから」というアンケート結果が出ている。これらは全て、日本で、病院に求められている要素であり、常滑市民病院が全て備えているということである。
- ・一般論として、市民からこれだけ支持されている公立病院は、地域医療の質を維持するためにも、絶対に守りぬかなければならない。
- ・常滑市民病院を存続させる場合の、経営形態や規模等について、色々な意見を伺いたい。
- ・アンケートの結果から、病院の性能を高めれば割と利用は増えると期待できる。そのようなニーズに応える医療機関としても、常滑市民病院は必要である。
- ・**資料 1** P14 の問 10 のアンケート結果で、新病院の建設や今後の病院のあり方について、「新病院を建設すべきである」という意見が最も多いことが分かるので、そのような方向で常滑市民病院を存続して頂きたい。
- ・現病院が築後約 50 年経過していることへの対応、地域医療の中核的役割、救急医療を担うこと、中部国際空港の直近病院としての役割、医師確保の重要性、などを考えると、新病院は必要である。
- ・耐震性の補強について、我々は国から強く求められているので、常滑市民病院を現状維持するという選択は現実的でない。

【 3 】新病院の位置

- ・**資料 1** P15 の問 11 のアンケート結果を見ると、新病院建設地として適していると市民が考えている場所は、「常滑地区ニュータウン」が 41.7%、「現病院の隣接地」が 35.7%で、大差は無い。背後人口が多いから常滑地区ニュータウンに建設するというのに、あまりこだわらない方が良くはないか。

【 4 】病院の経営面

- ・経営状況や、今後の改善案について、もっと明確に説明して頂きたい。
- ・経営改善は必要だが、不採算の診療科でも市民の支持を受けている場合もあるため、一定の赤字は仕方ないと思う。
- ・所属する会のアンケートでは、新常滑市民病院について、財政面の負担を心配する意見が多かった。
- ・経営面ばかりにこだわって、病院の機能が低下しないようにしたい。
- ・スケールメリットによって経営を改善するのではなく、建設費を抑えることや、無駄の無い運営を行うことなどで、対応することが望ましい。
- ・**資料 4** を見ても分かるように、公立病院はどれも経営状況は良くない。そこには、構造的な問題もあるということを理解して頂きたい。
- ・市の財政状況を考えると、病院経営を優先した建設をしなければならない。市民に対しては、

新病院の規模・経営等や市の財政状況を説明し、理解して頂くことが重要である。

【5】空港直近病院としての期待

- ・中部国際空港では、現在、感染症の症状あるいは疑いがある方について、知多厚生病院と第二赤十字病院で受け入れて頂く体制となっている。
- ・中部国際空港から入国した人で、感染症の疑いがある場合、常滑市民病院に救急搬送できれば、感染の拡大を最小限に抑えることができる。一方、半田病院や名古屋市内の病院に電車等を利用する場合、消毒等の対応も大変で、感染が拡大する可能性も非常に高くなる。
- ・常滑市民病院は、厚生労働省から感染症指定病院になることを期待されていると思われる。
- ・伝染病対策として陰圧の感染症病室を備えることが期待される。
- ・常滑市民病院は、空港からの救急搬送先として造られたわけではないが、新病院を建設するのであれば、感染症対策という機能を持たせるべきであると思う。
- ・伝染病対策が進めば、中部国際空港は国内でも最も安心できる空港として利用が増え、この地域の発展に寄与すると思われる。
- ・空港からの救急搬送人数が多数の場合、常滑市民病院だけでは対応できないため、名古屋も含めたもっと広い地域での対応を検討する必要がある。
- ・空港ができてから、常滑市民病院への救急搬送の回数が多くなり、医療スタッフの負担も増加している。
- ・平成18年と平成19年の市内の救急車出動回数は概ね2,000件。その内、常滑市民病院に搬送された人数は、平成18年は143人、平成19年は119人となっている。
- ・空港の開港(平成17年2月)前は、市内の救急出動回数は1,700~1,800程度であったので、開港後は約15%増加したことが分かる。さらに、開港前の常滑市民病院への救急搬送された人数は年間50~60人程度であったが、開港後に150~160人程度まで増え、常滑市民病院では対応できなくなり、現状では対応できない人数について半田病院に対応していただいている。

【6】医師不足について

- ・ずっと昔から慢性的に医師は不足している。OECDの最新のデータでは、日本の医師の数はアメリカの7割、アメリカ以外の国の半分程度である。一方、患者数は、他の国の2倍程度である。このように、患者数に対して、医師数が少なすぎる。
- ・医師不足のため、医師会の先生方が夜間の二次救急の当直を交代で行っている例がある。

愛知県内の公的病院の再編等

病院名	再編等の内容
東海市民病院・医療法人東海産業医療団中央病院	経営統合
東海市民病院・知多市民病院	連携、協力、再編等（検討中）
高浜市立病院・医療法人豊田会刈谷豊田総合病院	民間移譲（検討中）
一宮市立市民病院今伊勢分院	民間移譲
一宮市立尾西市民病院	民間移譲

東海市民病院・医療法人東海産業医療団中央病院

< 再編等の内容 >

東海市民病院と東海産業医療団中央病院の経営統合

< 経緯・背景 >

東海市民病院は、地域の総合病院として市民の期待に応えるとともに、経営改革を進めて平成 14・15 年度決算では医業収支において黒字を確保したが、平成 16 年度決算からは再び赤字となり、その後も相次ぐ医師の退職等の影響により、診療機能の縮小や経営面でも大きな打撃を受けており、深刻な状況に直面。

東海産業医療団中央病院は、地域医療を担う中核的な民間病院として健全な経営を続けてきたが、近年、東海市民病院と同様に、相次ぐ常勤医師の流出により産科診療の休診など急速に診療機能の縮小や経営悪化が進行。

平成 19 年	5 月 29 日	東海産業医療団中央病院から東海市民病院に対して、両病院の連携、協力等に向けた協議の申し入れ
	7 月 19 日	東海市民病院連携等協議会の設置（協議会を計 8 回開催）
平成 20 年	4 月 1 日	東海産業医療団中央病院を東海市民病院分院として開設

< 病院概要 >

	統合前	統合後
東海市民病院	病床数：199 床（一般）	病床数：199 床（一般） 診療科：検診科を廃止
東海産業医療団 中央病院	病床数：305 床 一般 250 床、療養 55 床	病床数：154 床 一般 99 床、療養 55 床 将来、一般病床 99 床のうち、39 床を回復期リハ病床に転換 診療科：小児科、麻酔科、産科を廃止 救急外来を休止

出典：東海市 HP（東海市民病院連携等協議会報告書（H19.11.7））より

東海市民病院・知多市民病院

<再編等の内容>

東海市民病院と知多市民病院の連携、協力、再編等

<経緯・背景>

東海市民病院と知多市民病院の現状認識として、病床数 200～300 床の病院は今後医師の派遣が困難。単独での運営は難しいとの共通認識を確認。

（平成 19 年 7 月の事務レベル会議）

東海市と知多市は、「地域医療を守り、市民の安心と健康を確保していく。」という共通の認識に立って、東海市民病院と知多市民病院の連携、協力、再編等に関し、具体的な両病院のあり方の検討を行うために検討会を設置。

- (1) 救急医療や医師の確保など医療体制の課題に関すること
- (2) 将来にわたる安定した病院経営に関すること
- (3) 前各号に掲げる事項に関連する事務等

（あり方検討委員会の設置目的）

平成 20 年	1 月	事務レベル会議において、東海市と知多市の病院連携に係る検討会の立上げについて協議
	4 月 8 日	両市長が東海市・知多市医療連携等のあり方の検討の進め方について合意
	7 月 8 日	東海市・知多市医療連携等あり方検討委員会設置に関する協定書を締結し、検討会を設置
	8 月 6 日	第 1 回東海市・知多市医療連携等あり方検討会の開催 （平成 21 年 3 月までに全 6 回開催予定）

<病院概要>

	現状
東海市民病院	本院 病床数：199 床（一般 199 床） 分院 病床数：154 床（一般 154 床、療養 55 床）
知多市民病院	病床数：300 床（一般 300 床）

出典：東海市 HP（第 1 回東海市・知多市医療連携等あり方検討会 各資料（H20.8.6））より

高浜市立病院・医療法人豊田会刈谷豊田総合病院

<再編等の内容>

高浜市立病院と刈谷豊田総合病院の連携（高浜市立病院の刈谷豊田総合病院への民間移譲）

<経緯・背景>

高浜市立病院は、高浜市の中核医療機関として、市民の初期医療から慢性期医療までを長年にわたって担ってきた。近年は病院の経営改革にも積極的に取り組んできたところであるが、平成18年度当初からの医師不足による診療体制基盤の弱体化、および医師の減少による収入の減少や残った医師の労働環境悪化などが病院の存続を脅かす喫緊の課題となっていた。

（高浜市病院事業経営改革検討委員会答申書（H18.8））

このような背景のもと、平成18年5月に高浜市病院事業経営改革検討委員会を設置し、平成18年8月当該委員会より平成19年度から指定管理者制度を適用することについて答申を受け、指定管理者制度の適用を決定した。平成19年より指定管理者を公募する予定であったが、現状（当時）と同程度の診療体制に必要な医師確保が不透明であることから指定管理者制度の適用は困難と判断。

平成20年になり、高浜市が医療法人豊田会に対して、「経営形態にこだわらず、地域医療を存続すべきだ」として経営移譲を含む連携を申し入れ、豊田会が受諾。

平成18年	8月	平成19年度から指定管理者制度を適用することを決定（高浜市病院事業経営改革検討委員会答申書）
	11月	指定管理者制度の適用は困難と判断
平成20年	5月	高浜市立病院と刈谷豊田総合病院による検討委員会の立上げについて合意（高浜市が経営移譲を含む連携を申し入れ豊田会が受諾）
平成21年	4月	連携による開院（予定）

<病院概要>

	現状
高浜市立病院	病床数：130床 一般90床、療養40床（うち介護保険適用8床）
刈谷豊田総合病院	病床数：607床（一般）

出典：高浜市 HP（高浜市病院事業経営改革検討委員会答申書（H18.8））及び中日新聞（H20.5.15）記事より

一宮市立市民病院今伊勢分院

<再編等の内容>

民間移譲

<経緯・背景>

一宮市立市民病院今伊勢分院は、今伊勢国保組合直営診療所として開設され、昭和24年に今伊勢町（当時、その後一宮市と合併）に移管され、昭和52年に一宮市立市民病院と統合。

統合後、小児科等の診療科が廃止され、尾張西部地域の精神科医療の中核病院として地域医療を担ってきた。

平成17年4月、一宮市、尾西市、木曽川町が合併し、新市の公的病院が4病院、1,113床となるなか、4病院でも赤字状態が厳しく、市は、平成19年に民間移譲することを決定。

市としては地域の精神科医療サービスを継続することが重要との考えのもと、現病院の場所での老人性認知症を含め精神科医療を継続していくことを条件に移譲先団体を公募。公募の結果、一宮市において病院や老健を運営する特定医療法人杏嶺会への移譲を決定した。

平成17年	4月	1日	2市1町が合併し公的病院が4病院（1,113床）となる
平成19年	12月	13日	民間移譲に関する市議会福祉健康委員会への報告
平成20年	1月	18日	移譲先の公募開始
		2月28日	移譲先の決定（特定医療法人杏嶺会）
		6月30日	廃止
		7月1日	特定医療法人杏嶺会への移譲
			特定医療法人杏嶺会いまいせ心療センターとして開院

<病院概要>

	移譲前
今伊勢分院	病床数：精神病床 156床（うち、50床は老人性認知症疾患治療病床） 一般病床 15床 療養病床 46床 移譲後少なくとも5年間は医療を継続すること、老人性認知症疾患治療病棟、精神科ディ・ケア（大規模）については、その充実に取り組むことが条件。

出典：一宮市HP（一宮市立尾西市民病院今伊勢分院の移譲先募集に関する要領）より

一宮市立尾西市民病院

<再編等の内容>

民間移譲

<経緯・背景>

尾張西部地域の急性期医療、回復期リハビリ医療の一翼として地域医療サービスを提供してきたが、医療情勢の急変や医師不足等のため、病床利用率の低下、外来患者数の減少によって赤字が多額となる。

市は、こうした状況を踏まえ、地域医療を継続していくことを目的に、平成20年3月に民間移譲することを決定し、平成20年7月から移譲先の公募を開始。

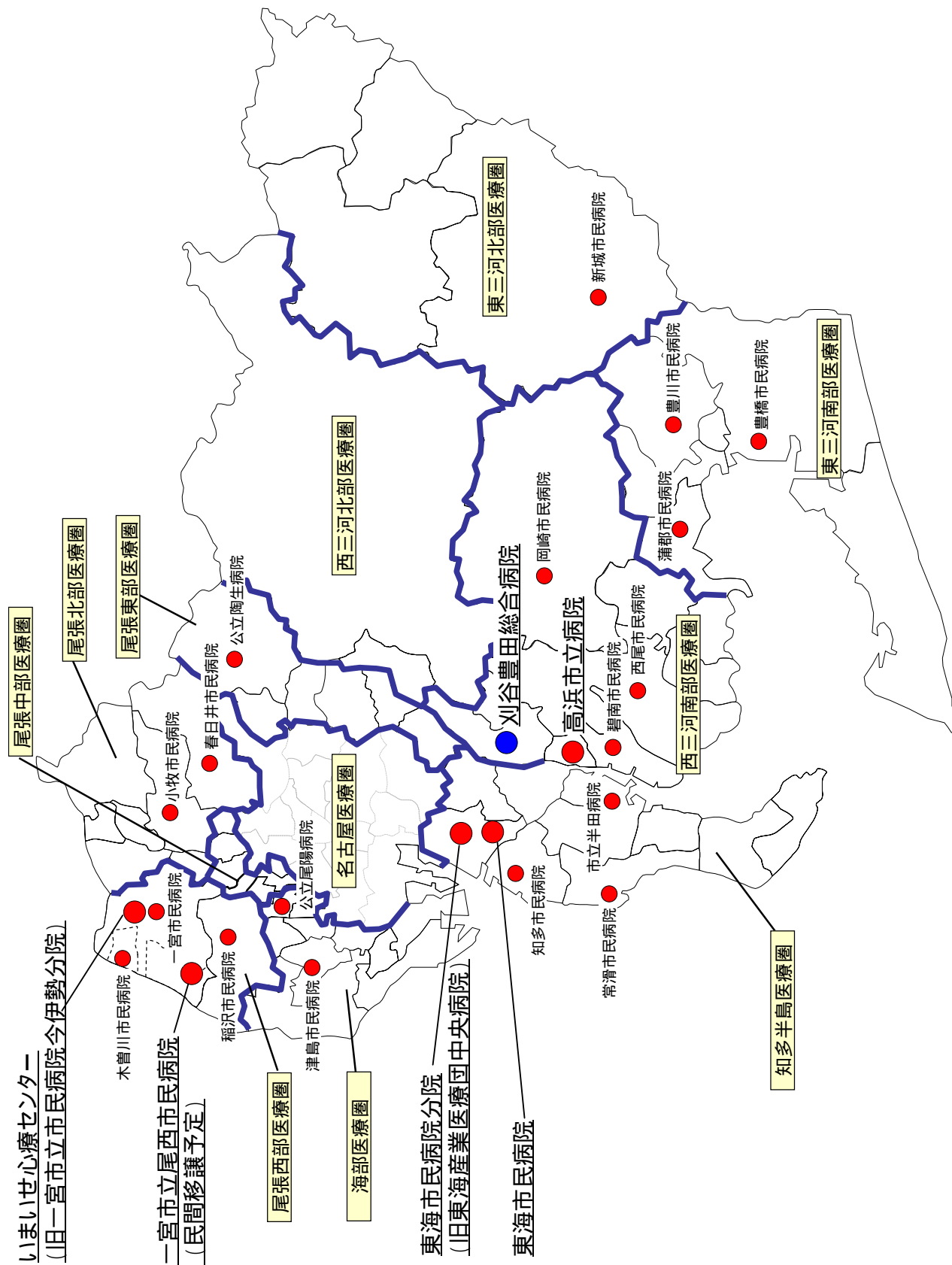
平成20年	3月14日	民間移譲に関する市議会福祉健康委員会への報告
平成20年	7月11日	移譲先の公募開始
	8月下旬	移譲先の決定(予定)
平成21年	3月31日	廃止(予定)
	4月1日	移譲(予定)

<病院概要>

	移譲前
尾西市民病院	病床数：一般病床 100床(うち、50床は老人性認知症疾患治療病床) 療養病床 15床 回復期リハ 38床 移譲後少なくとも5年間は医療を継続すること、外来診療は少なくとも内科、外科を開設し、合わせて入院医療を継続することが条件。

出典：一宮市 HP (一宮市立尾西市民病院の移譲先募集に関する要領) より

<参考> 愛知県の2次医療圏の設定状況と公的病院の設置状況



<参考> 愛知県の2次医療圏

医療圏	構成市町村		圏域人口 人
	市町村数	市町村名	
名古屋医療圏	1 (1市)	名古屋市	2,244,683
海部医療圏	9 (3市5町1村)	津島市、愛西市、弥富市、七宝町、美和町、甚目寺町、大治町、蟹江町、飛島村	331,325
尾張中部医療圏	5 (1市4町)	清須市、北名古屋市、豊山町、春日町	159,351
尾張東部医療圏	6 (4市2町)	瀬戸市、尾張旭市、豊明市、日進市、東郷町、長久手町	454,237
尾張西部医療圏	2 (2市)	一宮市、稲沢市	514,122
尾張北部医療圏	7 (2市5町)	春日井市、犬山市、江南市、小牧市、岩倉市、大口町、扶桑町	730,464
知多半島医療圏	10 (5市5町)	半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町	610,966
西三河北部医療圏	2 (1市1町)	豊田市、三好町	482,803
西三河南部医療圏	11 (7市4町)	岡崎市、碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市、高浜市、一色町、吉良町、幡豆町、幸田町	1,086,278
東三河北部医療圏	4 (1市3町)	新城市、設楽町、東栄町、豊根村	62,512
東三河南部医療圏	9 (4市5町)	豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市、音羽町、一宮町、小坂井町、御津町、渥美町	710,419
全県域	71 (30市35町6村)		7,387,160

<参考> 医療圏別の必要病床数等の状況

病床種別	医療圏	基準病床数	既存病床数	差指数	病床 利用率	平均 在院日数	人口10万人 当たり病床数
		平成18年3月31日 *1 床	平成20年3月31日 *1 床				
常滑市民病院		-	300	-	69.2		-
一般病床 療養病床含む	名古屋	15,195	20,952	5,757 過剰	78.6	17.7	933
	海部	1,650	1,999	349 過剰	77.7	18.4	603
	尾張中部	805	717	88 不足	87.2	22.0	450
	尾張東部	3,440	4,862	1,422 過剰	77.9	17.8	1,070
	尾張西部	3,129	3,345	216 過剰	77.5	17.0	651
	尾張北部	4,410	4,493	83 過剰	82.1	17.6	615
	知多半島	3,102	3,344	242 過剰	76.0	18.6	547
	西三河北部	2,556	2,457	99 不足	79.6	14.0	509
	西三河南部	6,420	6,387	33 不足	83.7	16.6	588
	東三河北部	579	585	6 過剰	58.7	23.7	936
	東三河南部	5,696	6,259	563 過剰	82.1	17.8	881
	全県域	46,982	55,400	8,418 過剰	79.3	17.4	750
精神病床	全県域	13,160	13,113	47 不足	-	-	-
結核病床	全県域	280	364	84 過剰	-	-	-
感染症病床	全県域	70	64	6 不足	-	-	-

表中の網掛けは、愛知県全域に対して、病床利用率が低い、平均在院日数が長い、人口10万人当たり病床数が多いもの。

*1：愛知県健康福祉部医療福祉計画課（既存病床数は、承認された病床整備計画を反映した病床数）

*2：厚生労働省「病院報告（平成18年度）」（一般病床） 常滑市民病院は、稼働病床数278床の場合

*3：既存病床数÷圏域人口（あいちの人口、平成20年6月1日）

< 参考 > 全国の公的病院の再編等の動向

都道府県	公共団体	内容
山形県	山形県 長井市 南陽市 川西町 飯豊町	<ul style="list-style-type: none"> 平成 7 年 11 月、置賜広域病院組合を設立し、病院を再編。 平成 12 年 11 月、新病院開院。 <p>(旧)</p> <p>長井市立総合病院 (463 床) 南陽市立総合病院 (251 床) 川西町立病院 (98 床) 飯豊町中央診療所 (無床)</p> <p>(新)</p> <p>公立置賜総合病院 (520 床): 基幹病院 公立置賜長井病院 (110 床) 公立置賜南陽病院 (50 床) 川西診療所 (無床) 飯豊町国民健康保険診療所 (無床)</p> <p>サテライト病院・診療所</p>
高知県	高知県 高知市病院企業団	<ul style="list-style-type: none"> 平成 10 年 11 月、高知県・高知市病院組合 (平成 17 年 3 月より高知県・高知市病院企業団) を設立し、県立病院と市立病院を統合。 平成 17 年 3 月、新病院開院。 <p>(旧)</p> <p>高知県立中央病院 (400 床) 高知市立市民病院 (366 床)</p> <p>(新)</p> <p>高知医療センター (648 床)(移転・統合)</p>
岩手県	岩手県 釜石市	<ul style="list-style-type: none"> 平成 19 年 4 月、県立病院と市立病院を統合。 <p>(旧)</p> <p>岩手県立釜石病院 (272 床) 釜石市立釜石市民病院 (250 床)</p> <p>(新)</p> <p>岩手県立釜石病医院 (272 床)(移転・統合)</p>
山形県	山形県 酒田市	<ul style="list-style-type: none"> 平成 20 年 4 月、地方独立行政法人を設立し、県立病院と市立病院を統合。 <p>(旧)</p> <p>山形県立日本海病院 (528 床) 酒田市立坂田病院 (400 床)</p> <p>(新)(平成 22 年度～)</p> <p>日本海総合病院 (648 床に増床し、急性期医療等) 酒田医療センター (144 床に減床し、亜急性期医療等)</p>

公立病院改革ガイドライン

第1 公立病院改革の必要性

1 公立病院の現状と課題

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしているが、近年、多くの公立病院において、損益収支をはじめとする経営状況が悪化するとともに、医師不足に伴い診療体制の縮小を余儀なくされるなど、その経営環境や医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっている。

加えて第166回通常国会において成立した「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」の施行に伴い、地方公共団体が経営する病院事業は、事業単体としても、また当該地方公共団体の財政運営全体の観点からも、一層の健全経営が求められることとなる。

以上のような状況を踏まえれば、公立病院が今後とも地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくためには、多くの公立病院において、抜本的な改革の実施が避けて通れない課題となっている。

2 公立病院改革の目指すもの

(1) 基本的な考え方

今般の公立病院改革の究極の目的は、改革を通じ、公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図ることにある。このような中で、地域において真に必要な公立病院については、安定した経営の下で良質な医療を継続して提供することが求められる。このため、医師をはじめとする必要な医療スタッフを適切に配置できるよう必要な医療機能を備えた体制を整備するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指すものとする。

国においても、近年多くの公立病院をはじめとして全国各地で医師不足が深刻化していることを受けて、関係省庁が協力して累次にわたり医師確保対策に取り組んできているところであるが、「緊急医師確保対策」(平成19年5月政府・与党とりまとめ)等を踏まえ、今後さらに各般の措置を総合的に講じていく。

(2) 公立病院の果たすべき役割の明確化

公立病院をはじめとする公的医療機関の果たすべき役割は、端的に言えば、地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することにある。

公立病院に期待される主な機能を具体的に例示すれば、①山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供、②救急・小

児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供、③県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供、④研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能などが挙げられる。各公立病院は、今次の改革を通じ、自らが果たすべき役割を見直し、改めて明確化すると同時に、これを踏まえ、一般会計等との間での経費の負担区分について明確な基準を設定し、健全経営と医療の質の確保に取り組む必要がある。

このような観点からすれば、特に民間医療機関が多く存在する都市部における公立病院については、果たすべき役割に照らして現実に果たしている機能を厳しく精査した上で、必要性が乏しくなっているものについては廃止・統合を検討していくべきである。また、同一地域に複数の公立病院や国立病院、公的病院、社会保険病院等が並存し、役割が競合している場合においても、その役割を改めて見直し、医療資源の効率的な配置に向けて設置主体間で十分協議が行われることが望ましい。

3 公立病院改革の3つの視点

各公立病院は、今次の改革を通じ、地域医療の確保のため自らに期待されている役割を改めて明確にし、必要な見直しを図った上で、安定的かつ自律的な経営の下で良質な医療を継続して提供できる体制を構築することが求められる。このためには、次の3つの視点に立った改革を一体的に推進することが必要である。

(1) 経営効率化

各公立病院が自らの役割に基づき、住民に対し良質の医療を継続的に提供していくためには、病院経営の健全性が確保されることが不可欠である。この観点から、主要な経営指標について数値目標を掲げ、経営の効率化を図ることが求められる。

(2) 再編・ネットワーク化

近年の公立病院の厳しい経営状況や道路整備の進展、さらには医師確保対策の必要性等を踏まえると、地域全体で必要な医療サービスが提供されるよう、地域における公立病院を、①中核的医療を行い医師派遣の拠点機能を有する基幹病院と②基幹病院から医師派遣等様々な支援を受けつつ日常的な医療確保を行う病院・診療所へと再編成するとともに、これらのネットワーク化を進めていくことが必要である。

この場合において、地域の医療事情に応じ、日本赤十字社等の公的病院等を再編・ネットワーク化の対象に加えることも検討することが望ましい。

(3) 経営形態の見直し

民間的経営手法の導入を図る観点から、例えば地方独立行政法人化や指定管理者制度の導入などにより、経営形態を改めるほか、民間への事業譲渡や診療所化を含め、事業の在り方を抜本的に見直すことが求められる。

4 公立病院改革ガイドライン策定の趣旨

「経済財政改革の基本方針2007について」(平成19年6月19日閣議決定)において、社会保障改革の一環として公立病院改革に取り組むことが明記され、「総務省は、平成19年内に各自治体に対しガイドラインを示し、経営指標に関する数値目標を設定した改革プランを策定するよう促す」とされた。

本ガイドラインは、関係地方公共団体が公立病院改革に係るプランを策定する際の指針を示し、改革の実施に関する技術的な助言を行おうとするものである。全国に設置された約1,000の公立病院をめぐる状況は、その立地条件(都市部か農村部か、他の医療資源の状況)や医療機能(一般病院か専門病院か)などにより様々であり、改革に係るプランの内容は、一律のものとはなり得ない。関係地方公共団体は、各々の地域と公立病院が置かれた実情を踏まえつつ、本ガイドラインを参考に各公立病院の改革に関するプランを策定し、これを着実に実施することが期待される。

なお、関係地方公共団体において、病院事業について既に中期経営計画や施設整備計画等が策定されている場合にあっても、本ガイドラインの提示を踏まえ、既存の計画等について必要な見直しを行うとともに、改革プランを策定することが求められる。

第2 地方公共団体における公立病院改革プランの策定

病院事業を設置する地方公共団体は、平成20年度内に下記により公立病院改革プラン(以下「改革プラン」という。)を策定し、病院事業経営の改革に総合的に取り組むものとする。その際、都道府県は、各都道府県内の公立病院等の「再編・ネットワーク化」及び「経営形態の見直し」について市町村と共同して自ら計画、構想等を策定することも含め、積極的に参画することが強く求められる。また、関係地方公共団体が改革プランを策定する場合には、公立病院経営に知見を有する外部の有識者の助言を得ながら行うことが望ましい。

なお、地方公共団体の設置する診療所についても、必要な場合、本ガイドラインを踏まえた改革プランを策定し、各般の改革に取り組むことも考えられる。

1 改革プランの対象期間

改革プランは、前掲の改革に係る3つの視点のうち、経営効率化に係る部分については3年程度、再編・ネットワーク化及び経営形態の見直しに係る実施計画に係る部分に

については5年程度の期間を対象として策定することを標準とする。

なお、再編・ネットワーク化及び経営形態の見直しについて、平成20年度中に具体的な実施計画を確定することが困難な場合には、平成20年度においては後掲のとおり当面の検討・協議に係るスケジュール等を掲げるにとどめ、後日改革プランの改定により実施計画を追加し、おおむね平成25年度までの間での実施を目指すことも妨げないものとする。

2 改革プランの内容

関係地方公共団体が策定する改革プランには、おおむね次の各事項を記載するものとする。

(1) 当該病院の果たすべき役割及び一般会計負担の考え方

公立病院は、地方公営企業として運営される以上、独立採算を原則とすべきものである。一方、地方公営企業法上、①その性質上当該地方公営企業の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②当該地方公営企業の性格上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費については、一般会計等において負担するものとされている。したがって、改革プランの前提として、まず当該公立病院が地域医療の確保のため果たすべき役割を明らかにし、これに対応して一般会計等が負担すべき経費の範囲について記載する。

具体的には、都道府県医療計画を踏まえ、地域医療確保のため当該病院が果たすべき役割及び医療の提供体制(診療科目、病床数等)並びに当該病院の提供する医療等のうち一般会計等において費用負担が行われるべきものの範囲についての考え方及び一般会計等負担金の算定基準(繰出基準)について明らかにする。

(2) 経営の効率化

① 経営指標に係る数値目標の設定

次のような経営指標について、別紙1及び別紙2に掲げる全国の公立病院、民間病院等の状況も参考にしつつ、個々の病院単位を基本として改革プラン対象期間末時点における目標数値を定める。

- 1) 財務内容の改善に係る次の経営指標の中から、数値目標を設定する。この場合、経常収支比率、職員給与費対医業収益比率及び病床利用率については必ず数値目標を設定することとする。

ア 収支改善に係るもの

(例) 経常損益の額、資金不足額、資金不足比率、減価償却前収支の額、経常収支比率、医業収支比率、職員給与費対医業収益比率、100床当たり職員給与

費など

イ 経費削減に係るもの

(例)医薬材料費を一括購入により〇%削減、薬品使用効率、材料費対医業収益比率、100床当たり職員数など

ウ 収入確保に係るもの

(例)病床利用率、平均在院日数、患者一人当たり診療収入など

エ 経営の安定性に係るもの

(例)純資産の額、現金保有残高など

- 2) 公立病院として提供すべき医療機能の確保に係る指標の中から、数値目標を設定する。これらの指標は、当該病院が一般会計からの繰入に見合った医療機能を十分に発揮しているか否かを検証する趣旨を含むことに鑑み、臨床指標も選定の対象として検討するなど、医療機能に関する成果をわかりやすく示す指標となるよう工夫を凝らすことが望ましい。

(例)外来・入院患者数、救急などいわゆる4疾病5事業に係る取扱件数(又は地域における取扱比率)、臨床研修医の受入人数、医師派遣等件数など

- 3) 以上のほか、各地方公共団体の判断により、例えばサービス向上に係る指標(患者満足度など)などについて数値目標を設定することも考えられる。

②財務内容の改善に係る数値目標設定の考え方

前項により数値目標を設定する際には、おおむね以下の考え方に沿って行うことが適当である。

1) 各公立病院に共通する事項

公立病院がその役割を果たすためやむを得ず不採算となる部分については、繰出基準に基づき支出される一般会計等からの負担金等によって賄われることが法的に認められている。したがって、上記の経営指標に係る数値目標の設定に当たっては、一般会計等からの所定の繰出が行われれば「経常黒字」が達成される状態(すなわち経常収支比率が100%以上となること)を想定して、これに対応した水準で各指標の目標数値が定められるべきである。

この場合の一般会計等からの繰出は、独立採算原則に立って最大限効率的な運営を行ってもなお不足する、真にやむを得ない部分を対象として行われるものであって、現実の公立病院経営の結果発生した赤字をそのまま追認し補てんする性格のものでないことは言うまでもない。

なお、当該公立病院の経営の実態から、今次改革プランの対象期間中に上記の水準に到達することが著しく困難と認められる場合には、最終的に「経常黒字」の達成を目指す時期を明らかにしつつ、改革プラン対象期間末時点における目標数値

を定めるものとする。

2) 同一地域に民間病院が立地している場合の留意事項

上記のほか、同一地域に民間病院が立地している公立病院にあっては、地域において類似の機能を果たしている民間病院の状況等を踏まえつつ、「民間病院並みの効率性」の達成を目途として、経営指標に係る数値目標を設定することが望ましい。その際、地域における民間病院との精確な比較対照が困難な場合には、全国的な民間病院の経営状況に係る統計を参照し、目標設定を行うことも考えられる。

③経営指標の目標設定及び評価に関する留意点

前掲の各種の経営指標の数値は、各病院の経営状況等をわかりやすく表象するものとして、数値目標の設定や類似団体との比較に活用することが期待されるものであるが、その前提となる各団体における事業運営の実態や会計処理実務が異なる場合、単一の指標のみを用いた分析が必ずしも妥当しないことも多いため、複数の指標を用いた複眼的・総合的な考察や評価が求められる点に留意すべきである。

例えば、①職員給与費対医業収益比率には、委託・外注に係る人件費は反映されないため、実質的な職員給与費負担の軽重を病院間で精確に比較するためには、委託費対医業収益比率を合算した数値も併せて参照する必要があること、②経常収支比率は、一般会計等からの現実の繰入額の大小が反映されるため、必ずしも病院事業自体の効率性を表象しない場合があり、この観点から病院事業間の比較を行う場合にはむしろ医業収支比率を用いる方が適切なことも多いこと等に注意が必要である。

さらに、これらの経営指標の水準は、病院の立地条件、医療機能等により大きく左右される場合も多く、こうした事情を捨象してあらゆる指標について一律の水準での目標設定や相互比較を行うことは困難である。とりわけ、例えば北海道や沖縄における離島、へき地に立地する病院や、小児科、産科、周産期、精神医療等に特化した専門病院は、一般会計等繰入前の経営指標は著しく厳しい水準とならざるを得ず、一般会計からの繰出基準の設定や経営指標の評価において一般的な公立病院とは異なる取扱いが必要な場合が多い点に留意すべきである。

④目標達成に向けた具体的な取組

(2)①及び②により掲げた目標の達成に向けて、具体的にどのような取組をどの時期に行うこととするかを明記する。

具体的な取組として想定される事項は、例えば次のとおりである。

ア 民間的経営手法の導入

(例)後掲の経営形態の見直し、PFI方式、民間委託の活用など

イ 事業規模・形態の見直し

(例) 過剰病床の削減、老人保健施設や診療所への転換など

ウ 経費削減・抑制対策

(例) 職員給与体系の見直し、契約の見直し(長期契約や薬剤一括購入などによるスケールメリットの追求、競争性の導入)など

エ 収入増加・確保対策

(例) 医療機能に見合った診療報酬の確保、紹介率・逆紹介率の向上、未収金の管理強化、未利用財産の活用、医業外収益の増加など

⑤改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等

④に掲げる取組の実施を前提として、改革プラン対象期間中の各年度の収支計画及び各年度における目標数値の見通し等を掲げるものとする。

なお、収支計画は、診療報酬の改定等の経営環境の変化により影響を受けるため、改革プラン策定後においても、こうした状況変化を踏まえ必要な見直しを行うことが適当である。

⑥その他の留意事項

以上のほか、経営の効率化に当たって特に留意すべき点は以下のとおりである。

1) 指定管理者制度導入団体における目標設定

当該公立病院の運営について指定管理者制度を導入している場合には、上記①1)に掲げる財務内容の改善に係る数値目標は、関係地方公共団体から指定管理者に対する財政支出の水準を掲げれば足りるほか、上記③及び④に掲げる事項についても、指定管理者から関係地方公共団体に提出された運営計画等をもって代えることができるものとする。

2) 経営感覚に富む人材の登用等

経営効率化の実現に向けては、経営形態の如何に関わらず、病院事業の経営改革に強い意識を持ち、経営感覚に富む人材を幹部職員に登用(外部からの登用も含む。)することが肝要である。こうした人材登用等を通じ、医師をはじめ全職員の経営に対する意識改革を図り、目標達成に向け一丸となった協力体制を構築することが不可欠である点に特に留意すべきである。

3) 医師等の人材の確保

近年の医師不足等の状況を踏まえれば、医師・看護師等の人材確保は、良質な医療の提供はもとより、病院事業の安定的な経営のためにも必要不可欠であり、こうした医療スタッフの人材確保に資するためにも、勤務環境の整備等に特に意を払うべきである。

4) 病床利用率が特に低水準である病院における取組

一般病床及び療養病床の病床利用率がおおむね過去3年間連続して70%未満となっている病院については、本改革プランにおいて、病床数の削減、診療所化等の抜本的な見直しを行うことが適当である。その際、病床数が過剰な二次医療圏内に複数の公立病院が所在する場合には、後掲の再編・ネットワーク化により過剰病床の解消を目指すべきである。

5) 民間病院と比較可能な形での財務情報の開示

民間病院との間の比較可能性の確保の観点から、公・民の会計制度の相違点を踏まえつつ、当該公立病院について病院会計準則(平成16年8月19日付け厚生労働省医政局長通知)を適用した場合の病院別の財務情報を整備し、その積極的な開示に努めることが望ましい。

6) 施設・設備整備費の抑制等

病院施設の新増築、改築等に当たっては、将来的な減価償却費負担の軽減の観点から、当該施設・設備整備に要する経費を必要最小限度に抑制するよう努めることが適当である。その際、病院施設・設備の整備については、当該病院が公立病院として果たすべき役割を踏まえ必要な機能が確保される必要があるが、こうした要因から特に割高となる部分を除き、民間病院並みの水準の整備費により新増築、改築等が行われるよう特に留意すべきである。

また、病院施設・設備の整備に際しては、整備費のみならず供用開始後の維持管理費の抑制を図ることも重要であり、こうした観点から民間事業者のノウハウの活用を図る手法の一つとしてPFI方式がある。しかしながら、同方式は契約期間が極めて長期に及ぶことが一般的であり、同方式の採用を検討する場合には、契約期間中の事業環境の変化に対応したリスクの発生に備え、あらかじめ公・民間で適切なリスク負担のルールを定める等、相当程度慎重な準備と調整を重ねることが求められる。

(3)再編・ネットワーク化

①再編・ネットワーク化に係る計画の明記

改革プランにおいては、都道府県及び関係市町村等との検討・協議の状況を踏まえつつ、当該二次医療圏等の単位で予定される公立病院等の再編・ネットワーク化の概要と当該公立病院において講じるべき措置について、その実施予定時期を含め、具体的な計画を記載する。その際、平成20年3月までを目途に行うこととされている都道府県の医療計画の改定との整合を図るものとする。平成20年度において未だ具体的な計画を確定することが困難な場合にあつては、当該公立病院を含む二次医療圏等における再編・ネットワーク化の検討・協議の方向性、検討・協議体制及びそのスケジュール並びに結論を取りまとめる時期を明記することとし、

後日その結論を踏まえて改革プランに具体的な計画を追加し、おおむね平成25年度までの間での実現を目指すものとする。

②再編・ネットワーク化に係る都道府県の役割

都道府県は、医療法に基づく医療計画の見直しとの整合を図りながら、平成20年度までに都道府県内の公立病院等の再編・ネットワーク化に関する計画等を策定し、その実現に向けて主体的に参画することが強く求められる。このため、各都道府県にあっては、二次医療圏等の単位での公立病院等の再編・ネットワーク化に向け、例えば、都道府県医療審議会や地域医療対策協議会に部会を設ける等の方法により、有識者を含めた検討・協議の場を設置した上で、庁内の都道府県立病院・医療政策・都道府県財政・市町村財政のそれぞれの担当課等が一体となって、計画・構想等を策定し、関係者の協力の下にこれを実施していくことが求められる。

③再編・ネットワーク化に係る留意事項

以上のほか、再編・ネットワーク化に係る計画の策定に当たって特に留意すべき点は以下のとおりである。

1) 二次医療圏等の単位での経営主体の統合の推進

二次医療圏内の公立病院間の連携を強化し、ネットワーク化の実を上げるためには、これらの公立病院の経営主体を統合し、統一的な経営判断の下、医療資源の適正配分を図ることが望ましい。したがって、再編・ネットワーク化に係る計画には、例えば①関係地方公共団体が共同して新たな経営主体として地方独立行政法人(非公務員型)を設立し、当該法人の下に関係病院・診療所等を経営統合する、②関係地方公共団体が共同して関係病院・診療所の指定管理者として同一の医療法人や公的病院を運営する法人等を指定し、当該法人の下に一体的経営を図る等の方策を盛り込むことが期待される。なお、一部事務組合方式による場合には、構成団体間の意見集約と事業体としての意思決定を迅速・的確に行うための体制整備に特に留意する必要がある。

2) 医師派遣等に係る拠点機能を有する病院の整備

再編・ネットワーク化に係る計画策定に際しては、医師確保対策に資する観点から、基幹病院にその他の病院・診療所に対する医師派遣等の拠点機能が整備されるよう、特に留意すべきである。この場合、地域医療に貢献する大学等との連携が図られることが望ましい。また、必要な場合、1)に掲げる二次医療圏単位での経営統合に留まらず、医師派遣体制の整備の観点に立って、さらに、広域での経営主体の統合も検討の対象とすることも考えられる。

3) 病院機能の再編成及び病院・診療所間の連携体制

再編・ネットワーク化に係る計画においては、病院間での機能の重複・競合を避

け、相互に適切な機能分担が図られるよう、診療科目等の再編成に取り組むこととするとともに、再編後における基幹病院とそれ以外の病院・診療所との間の連携体制の構築について特に配慮することが適当である。

特に、都市部において、複数の公立病院や国立病院、公的病院等、更には大規模な民間病院が多数立地し、相互の機能の重複、競合が指摘されるような場合には、他の医療機関の配置状況等を踏まえ、当該公立病院の果たすべき機能を厳しく見直し、必要な場合、他の医療機関との統合・再編や事業譲渡等にも踏み込んだ大胆な改革案についても検討の対象とすべきである。この場合において、複数の地方公共団体間や地方公共団体と公的病院等の運営主体との間の調整等については、地域医療対策協議会等を活用することも併せて検討すべきである。

④再編・ネットワーク化のパターン例

再編・ネットワーク化の検討に当たってモデルとなるパターンは例えば次のとおりである(別紙3参照)。

パターンⅠ 二次医療圏内のA市立病院(250床)、B市立病院(200床)、C町立病院(50床)及びD町立診療所(0床)を4市町が設立した新たな地方独立行政法人に経営統合し、新設の公立S病院(400床)及びA・B・C・Dの4地区診療所(いずれも0床)に再編・ネットワーク化

パターンⅡ 二次医療圏内のA市立病院(250床)、B市立病院(200床)、C町立病院(50床)及びD町立診療所(0床)を4市町が設立した新たな地方独立行政法人に経営統合し、B地区病院を増築して400床の基幹病院とするほか、A・Dの2地区は無床の診療所とし、C地区は救急機能を存置しつつ19床の診療所化

パターンⅢ A町立病院(50床)及びB町立病院(50床)は、ともに無床の診療所化し、共同して二次医療圏内の拠点病院である日本赤十字社S病院を指定管理者に指定。同病院から安定的に医師の派遣を受ける体制を構築

パターンⅣ 二次医療圏内の県立A病院(200床)、A市立病院(200床)及びB町立病院(50床)のうち、建物が老朽化した県立A病院及びA市立病院は新築した公立A医療センター(350床)に機能を統合、継承し、S医療法人(S総合病院を経営)を指定管理者に指定。B町立病院は救急機能を存置しつつ19床の診療所化、同様にS医療法人を指定管理者に指定することにより公立A医療センターと一体的経営

(4)経営形態の見直し

①経営形態の見直しに係る計画の明記

改革プランにおいては、民間的経営手法の導入等の観点から行おうとする経営

形態の見直しについて、新経営形態への移行計画の概要(移行スケジュールを含む。)を記載する。平成20年度において未だ具体的な計画を確定することが困難な場合にあつては、経営形態の見直しに係る検討の方向性、検討体制及びそのスケジュール並びに結論をとりまとめる時期を明記することとし、後日その結論を踏まえて改革プランに具体的な計画を追加し、おおむね平成25年度までの間に実現を目指すものとする。

②経営形態の見直しに係る選択肢と留意事項

経営形態の見直しに関し、考えられる選択肢並びにその利点及び課題などの留意事項は次のとおりであるが、このうち地方公営企業法の全部適用については、現在財務規定等のみを適用している団体にとって比較的取り組み易い側面がある半面、逆に経営形態の見直しを契機とした民間的経営手法の導入が不徹底に終わりがちであるとの指摘がある点について、特に留意すべきである。

なお、次のいずれの形態によるとしても、経営形態の見直しが所期の効果を上げるためには、人事・予算等に係る実質的な権限が新たな経営責任者に付与され、経営責任者において自律的な意思決定が行われる一方で、その結果に関する評価及び責任は経営責任者に帰することとするなど、経営に関する権限と責任が明確に一体化する運用が担保される必要がある。

また、下記に掲げる経営形態のうち、「民間譲渡」以外については、引き続き公立病院に係るものと同等の地方財政措置が講じられる対象となる点に留意する必要がある。

○ 地方公営企業法の全部適用

地方公営企業法の全部適用は、同法第2条第3項の規定により、病院事業に対し、財務規定等のみならず、同法の規定の全部を適用するものである。これにより、事業管理者に対し、人事・予算等に係る権限が付与され、より自律的な経営が可能となることが期待されるものであるが、経営の自由度拡大の範囲は地方独立行政法人化の場合に比べて限定的であり、民間的経営手法の導入という所期の目的が十分に達せられるためには、制度運用上、事業管理者の実質的な権限と責任の明確化に特に意を払う必要がある。このため、同法の全部適用によって所期の効果が達成されない場合には、地方独立行政法人化など、更なる経営形態の見直しに向け直ちに取り組むことが適当である。

○ 地方独立行政法人化(非公務員型)

非公務員型の地方独立行政法人化は、地方独立行政法人法の規定に基づき、地方独立行政法人を設立し、経営を譲渡するものである。地方公共団体と別の法人格を有する経営主体に経営が委ねられることにより、地方公共団体が直営で事業を実施する場合に比べ、例えば予算・財務・契約、職員定数・人事などの面でより自律的・弾力的な経営が可能となり、権限と責任の明確化に資することが期待され

る。ただし、この場合、設立団体からの職員派遣は段階的に縮減を図る等、実質的な自律性の確保に配慮することが適当である。

また、現在一部事務組合方式により設置されている病院で、構成団体間の意見集約と事業体としての意思決定の迅速・的確性の確保に課題を有している場合には、地方独立行政法人方式への移行について積極的に検討すべきである。

○ 指定管理者制度の導入

指定管理者制度は、地方自治法第244条の2第3項の規定により、法人その他の団体であって当該普通地方公共団体が指定するものに、公の施設の管理を行わせる制度であり、民間の医療法人等(日本赤十字社等の公的医療機関、大学病院、社会医療法人等を含む。)を指定管理者として指定することで、民間的な経営手法の導入が期待されるものである。

本制度の導入が所期の効果を上げるためには、①適切な指定管理者の選定に特に配慮すること、②提供されるべき医療の内容、委託料の水準等、指定管理者に係わる諸条件について事前に十分に協議し相互に確認しておくこと、③病院施設の適正な管理が確保されるよう、地方公共団体においても事業報告書の徴取、実地の調査等を通じて、管理の実態を把握し、必要な指示を行うこと等が求められる。

なお、本制度を導入する場合、同条第8項に規定する利用料金制度をあわせて採用すれば、診療報酬が地方公共団体を經由せず、直接指定管理者に収受されることとなる。

○ 民間譲渡

地域において必要な医療は公・民の適切な役割分担により提供されるべきものであり、「民間にできることは民間に委ねる」という考え方に立てば、地域の医療事情から見て公立病院を民間の医療法人等に譲渡し、その経営に委ねることが可能な地域にあっては、これを検討の対象とすべきである。ただし、公立病院が担っている医療は採算確保に困難性を伴うものを含むのが一般的であり、こうした医療の提供が引き続き必要な場合には、民間譲渡に当たり相当期間の医療提供の継続を求めると、地域医療の確保の面から譲渡条件等について譲渡先との十分な協議が必要である。

③事業形態の見直しの検討等

以上のように民間的経営手法の導入という観点から行われる経営形態の見直しのほか、今次の公立病院改革においては、必要に応じ、病院事業という事業形態自体の適否という点に立ち返った検討が行われることが望まれる。

例えば、前掲の経営効率化や再編・ネットワーク化の推進の視点のみならず、地域における医療・介護・福祉サービスの需要動向を改めて検証し、必要な場合、病院事業の診療所化や老人保健施設、高齢者住宅事業等への転換なども含め、事業形態自体も幅広く見直しの対象とし、その地域において最適な保健福祉サービス

が提供されるよう総合的な検討が行われることが望ましい。

第3 公立病院改革プランの実施状況の点検・評価・公表

1 地方公共団体における点検・評価・公表

関係地方公共団体は、当ガイドラインを踏まえ策定した改革プランを住民に対して速やかに公表するとともに、その実施状況をおおむね年1回以上点検・評価を行うこととし、評価の過程においては例えば有識者や地域住民等の参加を得て設置した委員会等に諮問するなどにより、評価の客観性を確保する必要がある。

この場合、この委員会等においては単に財務内容の改善に係る数値目標の達成状況のみならず、例えば、当該病院の医師、看護師等の参加を求めて、公立病院として期待される医療機能の発揮の状況等についても併せて評価、検証することが望ましい。

2 積極的な情報開示

関係地方公共団体は、前項の点検・評価・公表に際し、立地条件や病床規模が類似した他の公立病院や地域の民間病院等における状況等を併せて明らかにするなど、当該公立病院の現状について住民が理解・評価しやすいよう、積極的な情報開示に努めるものとする。また、前項の有識者等による委員会等の審議状況などについても報道機関に積極的に公開するなど、住民の関心をできる限り高める工夫を凝らすことが必要である。

3 改革プランの改定

関係地方公共団体は、前項の点検・評価等の結果、改革プラン対象期間のうち遅くとも2年間に経過した時点において、改革プランで掲げた経営指標に係る数値目標の達成が著しく困難であると認めるときは、改革プランの全体を抜本的に見直し、経営形態の更なる見直しも含め、その全面的な改定を行うことが適当である。

4 総務省における取組

総務省は関係地方公共団体の協力を得て、公立病院改革プランの策定状況及び実施状況をおおむね年1回以上全国調査し、その結果を公表する。

第4 財政支援措置等

総務省は公立病院改革が円滑に進められるよう、改革の実施に伴い必要となる経費について財政上の支援措置を講じるとともに、公立病院に関する既存の地方財政措置

について所要の見直しを行う観点から、次の措置を講じることとする。(別紙4参照)

1 公立病院改革に対する支援措置

改革の実施に伴い必要となる次の経費(原則として平成20年度から平成25年度までの間に生じるものを対象とする。)について、財政上の支援措置を講じることとする。

(1)改革プランの策定に要する経費

平成20年度における公立病院改革プランの策定及びその後の実施状況の点検・評価等に要する経費を地方交付税により措置する。

(2)再編・ネットワーク化に伴う新たな医療機能の整備に要する経費

公立病院等(公的病院を含む。)の再編・ネットワーク化に係る施設・設備の整備に際し、通常の医療機能整備に比して割高となる経費の一部について一般会計からの出資を行う場合、病院事業債(一般会計出資債)を措置するとともに、その元利償還金の一部を普通交付税により措置する。

(3)再編・ネットワーク化や経営形態の見直し等に伴う清算等に要する経費

①不良債務(資金不足)解消に係る措置

1) 公立病院特例債の創設

平成20年度に限り、平成15年度以降の医師不足の深刻化等により発生した不良債務等を長期債務に振り替える「公立病院特例債」を発行できるとし、不良債務の計画的な解消を支援する。

2) 一般会計出資債の措置

再編・ネットワーク化に伴う新たな経営主体の設立等に際し、病院の経営基盤を強化し健全な経営を確保するために行う出資(継承する不良債務の額を限度とする。)について、病院事業債(一般会計出資債)を措置する。

②施設の除却等経費

医療提供体制の見直しに伴い不要となる病院等の施設の除却等に要する経費に対する一般会計からの繰出金の一部を特別交付税により措置する。

③既往地方債の繰上償還費

病院施設の譲渡又は他用途への転用に際し、既往地方債の繰上償還措置が必要な場合、借換債を措置する。また、繰上償還が猶予された残債相当部分については、従来の普通交付税措置を継続する。

④退職手当の支給に要する経費

指定管理者制度の導入等に際し必要となる退職手当の支給に要する経費について、必要に応じて退職手当債による措置の対象とする。

⑤病床削減時の既存交付税措置の5年間継続

医療提供体制の見直しにより病床の削減が行われた場合、削減後5年間は削減病床数を有するものとして、普通交付税措置を講じる。

2 公立病院に関する既存の地方財政措置の見直し

公立病院改革の推進に資する観点から、公立病院に関する既存の地方財政措置について次のとおり見直しを行うこととする。

(1) 公的医療機関に関する地方財政措置の充実

①病院から診療所に移行した後の財政措置の継続

公立病院が診療所に移行し、引き続き救急告示を受ける場合及び過疎地等の「不採算地区病院」の地域要件を満たす場合には、病院に準じ、これらに係る特別交付税措置を適用する。

②公的病院に対する財政措置の創設

過疎地等の「不採算地区」に立地する日本赤十字社等の公的病院の運営費に対する市町村からの助成に対し、公立病院に準じて特別交付税により措置する。

(2) 公立病院に関する地方財政措置の重点化

公立病院に関する地方財政措置のうち、①今後の病院施設等の整備費について病院建物の建築単価が一定水準を上回る部分を普通交付税措置対象となる病院事業債の対象から除外すること及び②病床数に応じた普通交付税措置に際して、今後の各病院における病床利用率の状況を反映することを検討する。

これらとあわせて、過疎地等における病院及び診療所に係る地方交付税措置を充実することを検討する。

○ 経営効率化にかかる目標数値例
 (主な経営指標にかかる全国平均値の状況:平成18年度)

		経常収支 比率	医業収支 比率	職員給与 費対医業 収益比率	材料費対 医業収益 比率	うち薬品 費対医業 収益比率	病床利用率		
							計	うち 一般	うち 療養
計	民間病院	100.1%	100.3%	51.0%	24.4%	13.5%	80.5%	-	-
	公的病院(自治体以外)	98.9%	99.0%	49.9%	30.4%	19.8%	79.8%	-	-
	公立病院(黒字病院)	102.1%	95.2%	52.3%	28.4%	15.5%	82.7%	84.5%	81.2%
	公立病院(上位1/2)	99.6%	93.2%	53.6%	28.1%	14.8%	81.2%	82.7%	80.6%
	公立病院(一般病院全体)	95.1%	89.4%	56.2%	27.4%	14.4%	77.5%	78.9%	77.9%
500床以上	民間病院	101.4%	101.6%	48.0%	27.4%	15.5%	84.7%	-	-
	公的病院(自治体以外)	99.8%	100.1%	48.6%	31.8%	21.0%	80.9%	-	-
	公立病院(黒字病院)	102.2%	97.5%	48.7%	30.1%	16.2%	87.3%	89.2%	93.1%
	公立病院(上位1/2)	99.8%	94.4%	50.5%	29.9%	15.1%	86.2%	87.8%	90.7%
	公立病院(一般病院全体)	97.4%	92.6%	51.5%	29.8%	14.9%	84.8%	86.6%	76.8%
400床以上 500床未満	民間病院	101.1%	101.0%	49.9%	24.5%	13.4%	77.8%	-	-
	公的病院(自治体以外)	98.5%	98.3%	49.2%	31.4%	19.6%	81.0%	-	-
	公立病院(黒字病院)	102.1%	94.3%	54.0%	27.4%	14.4%	84.4%	85.4%	90.0%
	公立病院(上位1/2)	99.5%	94.2%	54.3%	27.2%	13.8%	82.9%	84.6%	86.0%
	公立病院(一般病院全体)	95.7%	91.0%	55.7%	27.1%	13.8%	80.5%	82.1%	77.4%
300床以上 400床未満	民間病院	98.5%	98.6%	50.6%	27.7%	14.4%	78.4%	-	-
	公的病院(自治体以外)	99.0%	99.1%	50.1%	29.5%	19.4%	78.3%	-	-
	公立病院(黒字病院)	101.3%	95.2%	52.4%	29.9%	16.2%	81.1%	84.3%	69.3%
	公立病院(上位1/2)	99.1%	93.3%	53.6%	28.8%	15.2%	79.3%	81.1%	70.6%
	公立病院(一般病院全体)	93.6%	88.5%	57.2%	27.2%	14.2%	76.4%	77.8%	70.1%
200床以上 300床未満	民間病院	98.3%	98.6%	52.7%	22.3%	12.7%	79.6%	-	-
	公的病院(自治体以外)	96.8%	96.9%	53.2%	26.7%	17.4%	77.8%	-	-
	公立病院(黒字病院)	102.0%	93.5%	58.2%	24.9%	12.7%	81.1%	81.8%	81.5%
	公立病院(上位1/2)	99.5%	91.7%	57.5%	25.0%	13.3%	77.1%	77.9%	81.9%
	公立病院(一般病院全体)	92.6%	85.2%	62.1%	25.4%	12.8%	71.5%	72.4%	81.4%
100床以上 200床未満	民間病院	99.6%	100.4%	54.3%	19.2%	10.4%	82.7%	-	-
	公的病院(自治体以外)	97.8%	98.0%	55.1%	25.3%	17.5%	79.0%	-	-
	公立病院(黒字病院)	102.0%	92.0%	57.8%	24.0%	14.0%	75.2%	76.5%	79.0%
	公立病院(上位1/2)	99.4%	90.6%	59.1%	24.6%	14.8%	74.6%	74.8%	80.9%
	公立病院(一般病院全体)	92.7%	87.1%	61.1%	23.9%	14.4%	71.5%	71.2%	78.7%
50床以上 100床未満	民間病院	100.2%	100.3%	54.8%	19.0%	12.4%	77.1%	-	-
	公的病院(自治体以外)	93.5%	91.6%	63.3%	23.0%	18.5%	83.3%	-	-
	公立病院(黒字病院)	104.2%	88.0%	62.2%	23.1%	15.9%	74.1%	71.9%	82.5%
	公立病院(上位1/2)	101.2%	86.5%	63.1%	24.1%	17.1%	73.0%	71.0%	80.8%
	公立病院(一般病院全体)	94.1%	81.3%	65.4%	23.9%	17.0%	68.7%	66.6%	77.5%
50床未満	民間病院	100.2%	100.3%	54.8%	19.0%	12.4%	77.1%	-	-
	公的病院(自治体以外)	93.5%	91.6%	63.3%	23.0%	18.5%	83.3%	-	-
	公立病院(黒字病院)	102.9%	85.7%	62.0%	23.2%	17.4%	73.5%	72.3%	78.0%
	公立病院(上位1/2)	100.5%	83.5%	59.1%	20.6%	14.7%	73.9%	73.4%	76.4%
	公立病院(一般病院全体)	94.4%	77.8%	65.6%	24.4%	18.6%	68.3%	65.6%	77.2%

- (注) 1. 「民間病院」及び「公的病院」の数値は、全国公私病院連盟による「病院経営実態調査報告」(平成18年6月調査)及び「病院経営分析調査報告」(平成18年6月調査)に基づく平均値である。
 2. 「公立病院」の数値は、総務省による「平成18年度地方公営企業決算状況調査」に基づく平均値である。
 3. 平成18年度において、経常収支の黒字を達成している公立病院は全体の約1/4程度であり、上記の「公立病院(上位1/2)」の平均値が、概ね経常収支均衡の水準に相当するものと考えられる。
 4. 民間病院並びに公的病院の「500床以上」は、全国公私病院連盟調査における「500~599床」、「600~699床」及び「700床以上」各階級の集計数値の単純平均、「50床以上100床未満」と「50床未満」は、それぞれ全国公私病院連盟調査における「99床以下」で集計した数値である。

○ 経営効率化に係る目標数値例(不採算地区病院分)
 (主な経営指標にかかる全国平均値の状況:平成18年度)

		経常収支 比率	医業収支 比率	職員給与 費対医業 収益比率	材料費対 医業収益 比率	うち薬品 費対医業 収益比率	病床利用率		
							計	うち 一般	うち 療養
計	公立病院(黒字病院)	103.7%	86.9%	62.3%	24.1%	17.5%	71.2%	69.0%	79.2%
	公立病院(上位1/2)	101.0%	85.1%	63.4%	24.9%	18.2%	72.5%	70.6%	78.8%
	公立病院(一般病院全体)	93.5%	79.7%	67.0%	25.4%	18.7%	67.9%	65.3%	76.5%
100床以上 200床未満	公立病院(黒字病院)	100.7%	87.8%	57.1%	30.7%	24.6%	51.5%	56.0%	61.6%
	公立病院(上位1/2)	99.3%	87.7%	59.5%	28.1%	22.2%	64.1%	64.5%	76.8%
	公立病院(一般病院全体)	89.5%	79.7%	70.4%	25.4%	19.0%	61.4%	59.8%	76.0%
50床以上 100床未満	公立病院(黒字病院)	104.3%	87.7%	62.9%	23.1%	16.2%	73.5%	70.2%	81.2%
	公立病院(上位1/2)	101.2%	85.7%	63.8%	24.4%	17.5%	73.5%	70.9%	80.0%
	公立病院(一般病院全体)	94.4%	80.9%	65.9%	24.7%	17.8%	69.2%	66.4%	77.0%
50床未満	公立病院(黒字病院)	101.9%	82.6%	61.3%	26.0%	20.5%	70.8%	71.2%	69.4%
	公立病院(上位1/2)	100.6%	80.3%	63.5%	26.5%	20.1%	71.6%	71.9%	70.7%
	公立病院(一般病院全体)	92.6%	75.1%	69.7%	28.4%	22.2%	66.9%	64.5%	74.0%

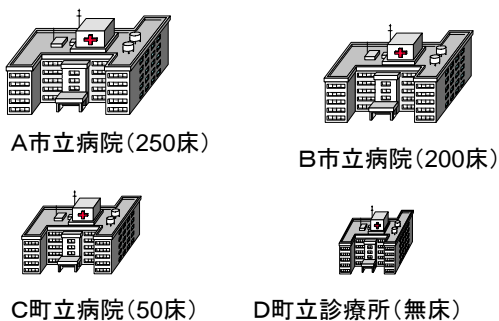
(注)

不採算地区病院とは以下の要件をすべて満たす病院をいう。

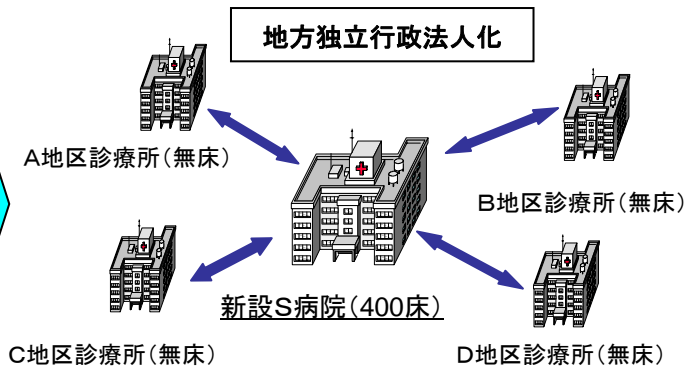
- 病床数100床未満(感染症病床を除く)、又は、1日平均入院患者数が100人未満であり、1日平均外来患者数が200人未満である一般病院。
- 当該病院の所在する市町村内に他に一般病院がないもの又は所在市町村の面積が300km²以上で他の一般病院の数が1に限られるもの。

パターンⅠ

再編前

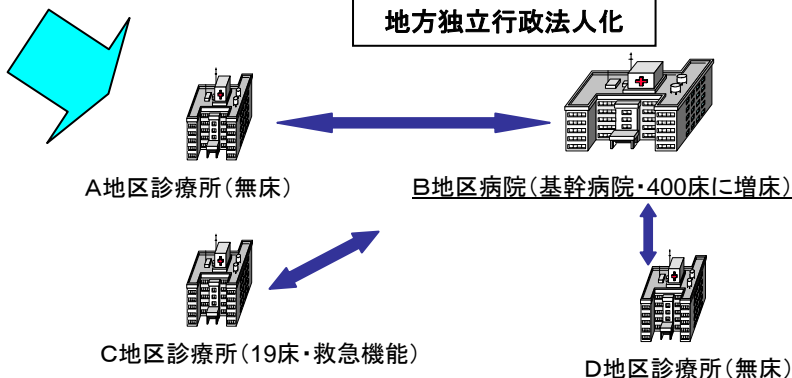


再編後



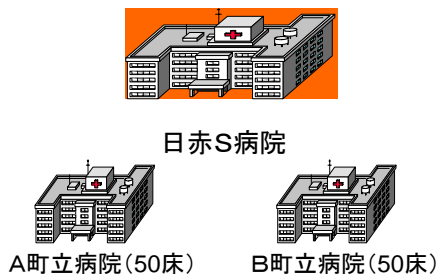
パターンⅡ

再編後

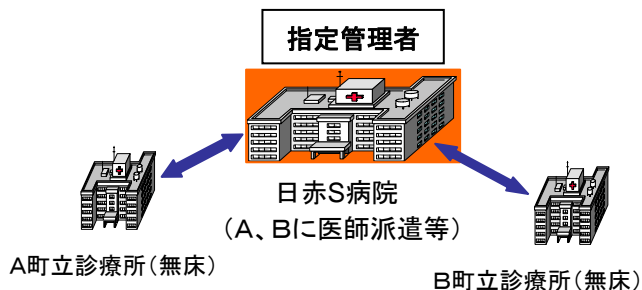


パターンⅢ

再編前

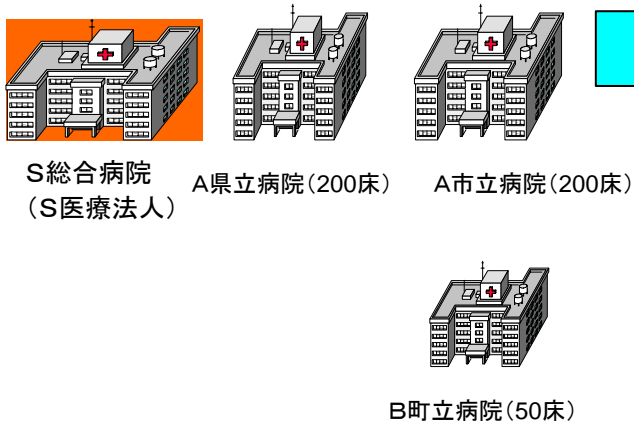


再編後

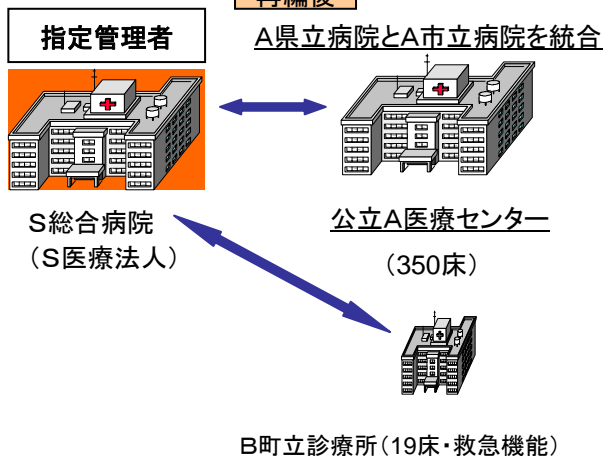


パターンⅣ

再編前



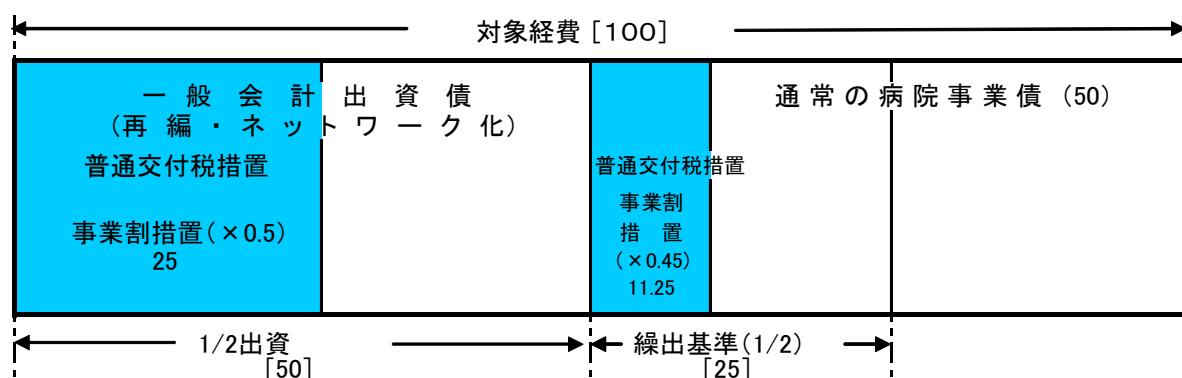
再編後



公立病院改革に関する財政措置の概要

I 公立病院改革に対する支援措置

- (1) 改革プランの策定に要する経費
公立病院改革プランの策定、実施状況の点検・評価等に要する経費を地方交付税により措置。
- (2) 再編・ネットワーク化に伴う新たな医療機能の整備に要する経費
公立病院等（公的病院を含む。）の再編・ネットワーク化に係る施設・設備の整備に際し、通常の医療機能整備に比して割高となる経費について、病院事業債（一般会計出資債）を措置し、元利償還金の一部を普通交付税措置。



- (3) 再編・ネットワーク化や経営形態の見直し等に伴う清算等に要する経費
- ① 公立病院特例債の創設
平成20年度に限り、平成15年度以降の医師不足の深刻化等により発生した不良債務等を長期債務に振り替える「公立病院特例債」を発行できることとし、不良債務の計画的な解消を支援。
併せて、同特例債に係る利払額に対して特別交付税措置。
- ② その他
再編・ネットワーク化等に伴う経営基盤強化のための出資、病院等の施設の除却、退職手当の支給等に対する経費について、所要の地方財政措置。

II 公立病院に関する既存の地方財政措置の見直し

- (1) 公的医療機関に関する地方財政措置の充実
- ① 病院から診療所に移行した後の財政措置の継続
公立病院が診療所に移行し、引き続き救急告示を受ける場合及び過疎地等の「不採算地区病院」の地域要件を満たす場合、病院に準じ、これらに係る特別交付税措置を適用。
- ② 公的病院に対する財政措置の創設
過疎地等の「不採算地区」に立地する公的病院（日本赤十字社、済生会、厚生連等が設置する病院）の運営費に対する市町村からの助成に対し、公立病院に準じて特別交付税措置。
- (2) 公立病院に関する地方財政措置の重点化
公立病院に係る施設整備費及び病床数に応じた普通交付税措置に関する見直しの検討とあわせて、過疎地等における病院、診療所に係る地方交付税措置の充実を検討。

新病院の位置

1 新病院の建設候補地

	常滑地区ニュータウン 公益的施設用地「医療・福祉ゾーン」	中部臨空都市 空港対岸部 研究生産ゾーン
住 所	常滑市字飛渡他地内	常滑市りんくう町
面 積	4.4ha	4.4ha
状 況	常滑市にて土地を取得済み	愛知県企業庁所有地

<上位計画上の位置づけ等>

第4次常滑市総合計画（平成18年3月発表）

第2編 基本計画 4章 部門別計画 1節 安らぎと思いやりのあるまちづくり 2 医療
 (1) 市民病院 の中に
 ・常滑地区ニュータウン内に新市民病院を建設します。

常滑地区ニュータウン公益的施設用地「医療・福祉ゾーン」の土地利用

「常滑西特定土地区画整備事業地区内公益的施設用地の取得について」(平成17年1月21日公表)において、整備概要及び施設整備の考え方が方向づけられている。

<医療・福祉ゾーンの整備概要>

公益的施設用地は、交通利便性が高く、また自然環境にも恵まれており、医療や福祉施設の立地には極めて条件が良いと考えられる。

そこで、市民病院を核施設として、より効果的な施設展開を進めるため、一体敷地において老人保健施設や特別養護老人ホーム等を配置する医療・福祉ゾーンを設定する。

2 市民アンケート

(1) 新病院の建設地

- ・全体では「常滑地区ニュータウン」(41.7%)が適しているという回答が「現病院の隣接地」(35.7%)を上回る。
- ・年齢別・地区別にみた場合、「現病院の隣接地」が適しているという回答が上回る年齢(40~49歳) 地区(鬼崎地区、南陵地区)がある。

(2) 新病院の立地条件として重視する点

- ・「公共交通機関の利便性」(36.4%)との回答が最も多い。

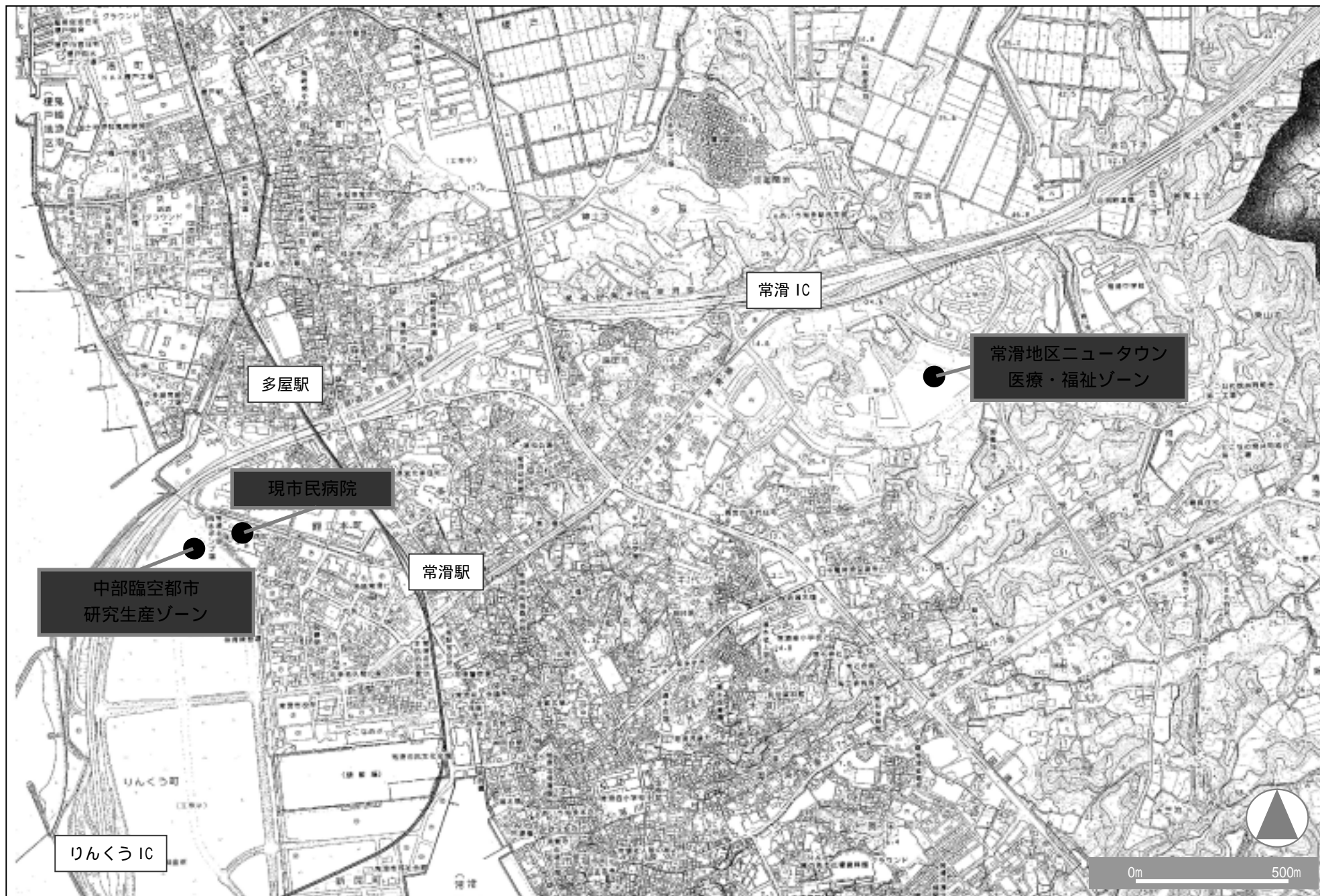
3 建設候補地の得失整理

	常滑地区ニュータウン 公益的施設用地「医療・福祉ゾーン」	中部臨空都市 空港対岸部 研究生産ゾーン
交通利便性		
鉄道	・名鉄常滑駅・多屋駅から徒歩 30 分程度（徒歩圏外）。	・名鉄常滑駅から徒歩 10 分程度。 ・市中心部に位置する。
バス	（なし）	・知多バス病院口バス停
高速道路	・知多半島道路常滑 I C	・知多半島道路りんくう I C
（備考）	・平成 17 年度に実施した患者調査（複数回答）では、現病院への交通手段として、「自動車」や「送ってもらった」という患者が多い。	
経営 （背後人口）	・内陸部に移動することにより、他市を含めて、新病院を中心とした背後人口が広がる。	・背後人口という点からは、現在と同規模。
経済性 （土地取得費）	・常滑市にて土地を取得済み。	・現在、愛知県企業庁所有地である。 ・土地を新たに取得する必要があり、約 36 億 6,000 万円 ^{*1} の土地取得費が必要となる。
公法上の規制	・病院を建設することが可能。	・研究生産施設の立地を前提としており、現状では、病院を建設することができない。 ・病院を建設する場合、公有水面埋立法上の用途変更が必要となり、変更手続が必要となる。

* 1：隣接する生活文化ゾーンの平均分譲単価 83,100 円 / m²をもとに試算。

4 まとめ

- ・市民アンケート（平成 20 年度）では、圧倒的な差はないものの「常滑地区ニュータウン」が適しているとの回答が多かった。
- ・市民アンケート（平成 17 年度）では、現病院の患者の交通手段は、自動車や送迎による患者が多く、単に物理的な交通条件をもって判断しきれない。
- ・経営的な点からは、「常滑地区ニュータウン」の場合、内陸部に移動することにより、背後人口が広がり、患者数の増加など病院経営に寄与することが考えられる。
- ・経済的な点からは、「常滑地区ニュータウン」の場合、既に常滑市にて土地を取得しているのに対して、「中部臨空都市」とした場合土地取得費が必要となり、新病院の建設費以外に多額の財源が必要となり経営を圧迫することが懸念される。
- ・「中部臨空都市」は病院の建設を予定しておらず、用途変更の手続が必要となる。

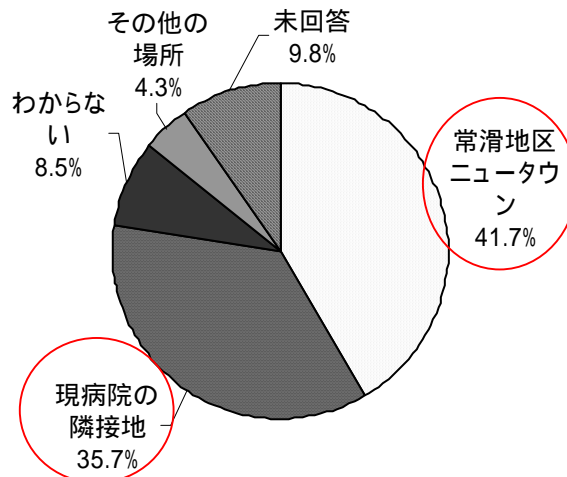


< 第2回委員会資料抜粋 >

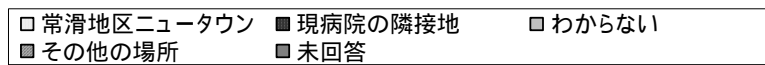
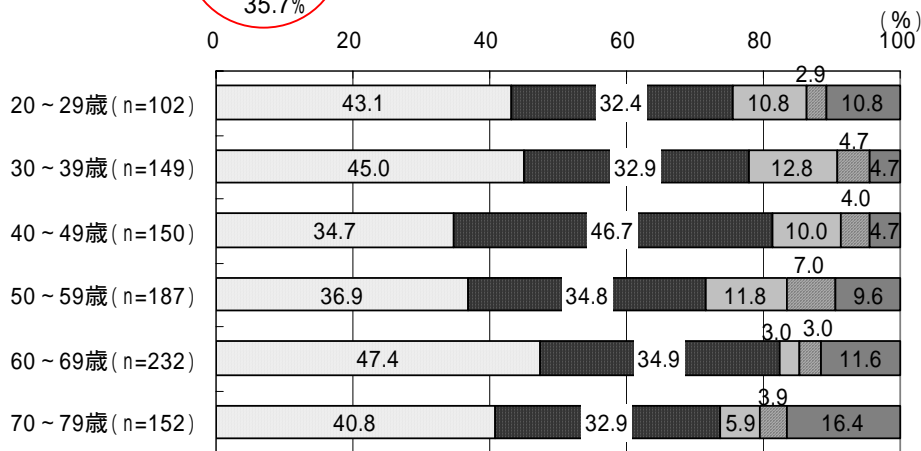
新常滑市民病院の建設に関する市民アンケート調査結果（平成20年度）

問11 あなたは、新病院の建設地として、常滑地区ニュータウン、現病院の隣接地のいずれが適しているとお考えですか（単回答）

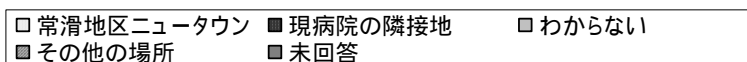
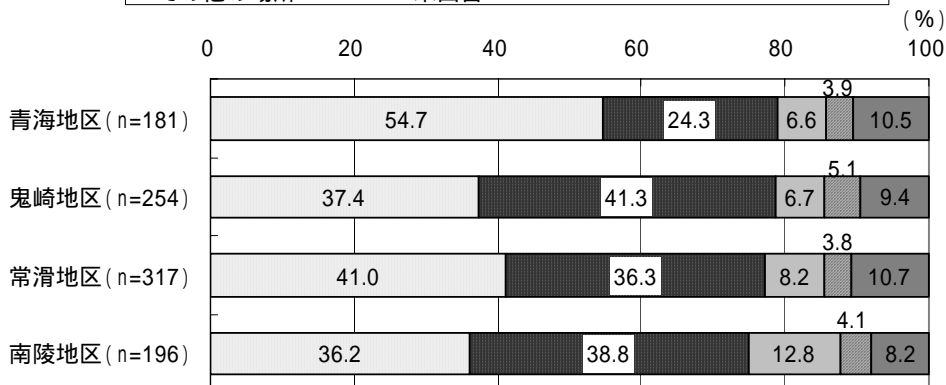
- ・新病院に適した場所として、全体では「常滑地区ニュータウン」が適しているという回答が「現病院の隣接地」を上回る。
- ・40歳代以外は「現病院の隣接地」より「常滑地区ニュータウン」が適しているという回答が多い。
- ・青海地区と常滑地区は「現病院の隣接地」より「常滑地区ニュータウン」が適しているという回答が多い。



【年齢別】

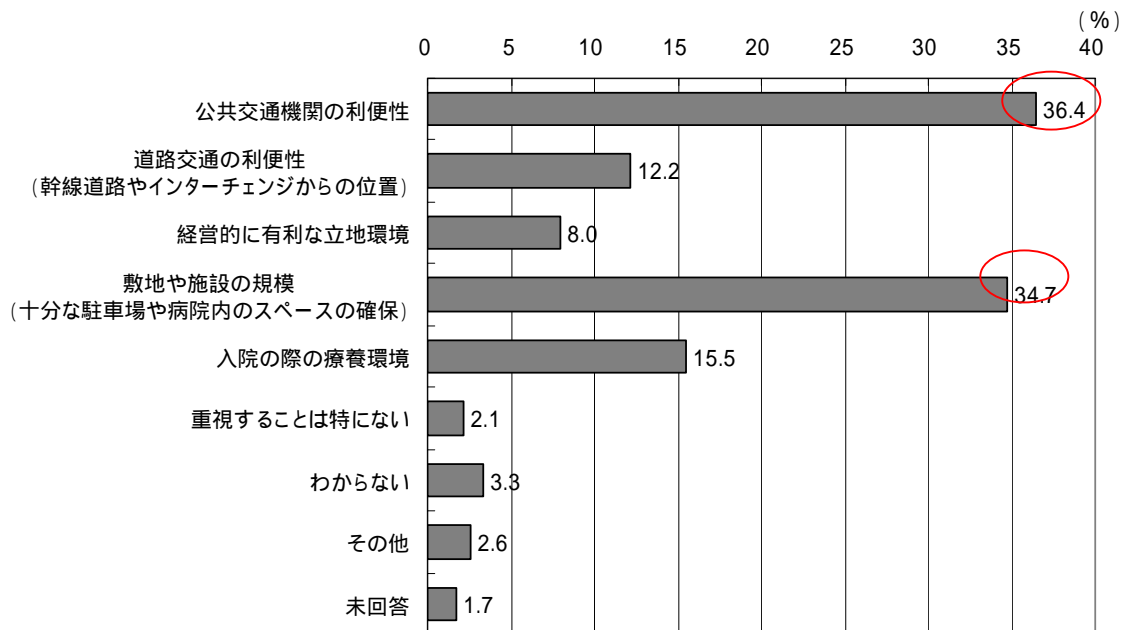


【地区別】



問12 新病院の立地条件として、あなたが重視されることは何ですか（複数回答）

・全体では、「公共交通機関の利便性」（36.4%）と「敷地や施設の規模（十分な駐車場や病院内スペースの確保）」（34.7%）は3分の1を超える人が重視しており、他の条件と比較しても非常に多い。



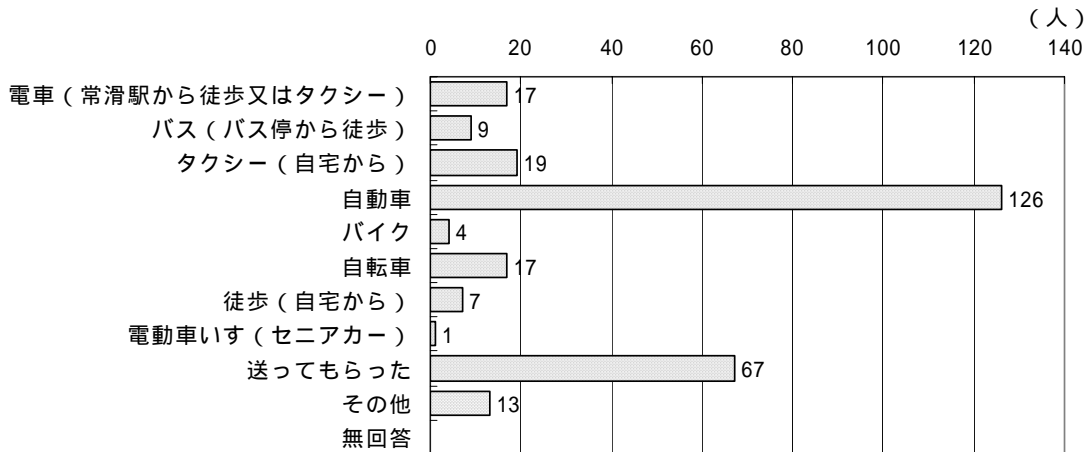
注) アンケートでは単回答であったが、複数回答者が多かったため、集計は複数回答有効にて行った。

平成17年度実施の患者アンケート調査結果

<入院患者>

現在の常滑市民病院について

問1 あなたが常滑市民病院に入院された際の交通手段や、面会されるご家族の交通手段をお聞かせください。(複数回答)

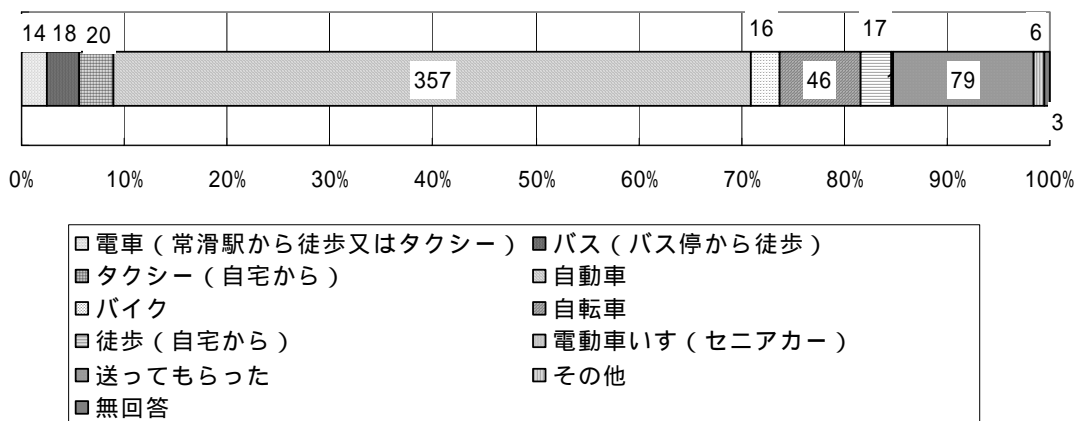


- ・面会あるいは入院する際の交通手段として「自動車」が圧倒的に多い。
- ・入院患者ということもあり「送迎」とする回答が多くみられる。
- ・また、公共交通機関（電車、バス）での来院者は、外来患者の回答と同様に多くない。

<外来患者>

現在の常滑市民病院について

問1 あなたが常滑市民病院に来院された際の交通手段をお聞かせください。(複数回答)



- ・自動車での来院者が6割以上を占める
- ・次に送迎してもらった来院者が14%と続く
- ・また、公共交通機関（電車、バス、タクシー）での来院者は、それぞれを合計しても10%に満たない

新病院の病床数

1 必要病床数の推計

(1) 必要病床数の推計手順

厚生労働省の公表資料や常滑市の将来人口をもとに、下記の手順によって、常滑市民病院における将来の必要病床数を推計した。

厚生労働省「患者調査（平成 17 年度）」による年齢階層別傷病別患者数

常滑市の将来人口について、1) 第 4 次総合計画（平成 17 年度策定）による将来人口、2) 直近の人口趨勢による将来人口の 2 ケースを想定

2) 直近の人口趨勢については、平成 20 年以降、年間 600 人増加するものと想定した（平成 27 年以降は総合計画と同様の推移）。

年齢階層別傷病別入院患者数 × 年齢階層別将来人口

入院患者の平均在院日数は年々短縮しており、将来在院日数について 16 日、14 日、12 日の 3 ケースを想定（平成 19 年度実績：18.3 日）

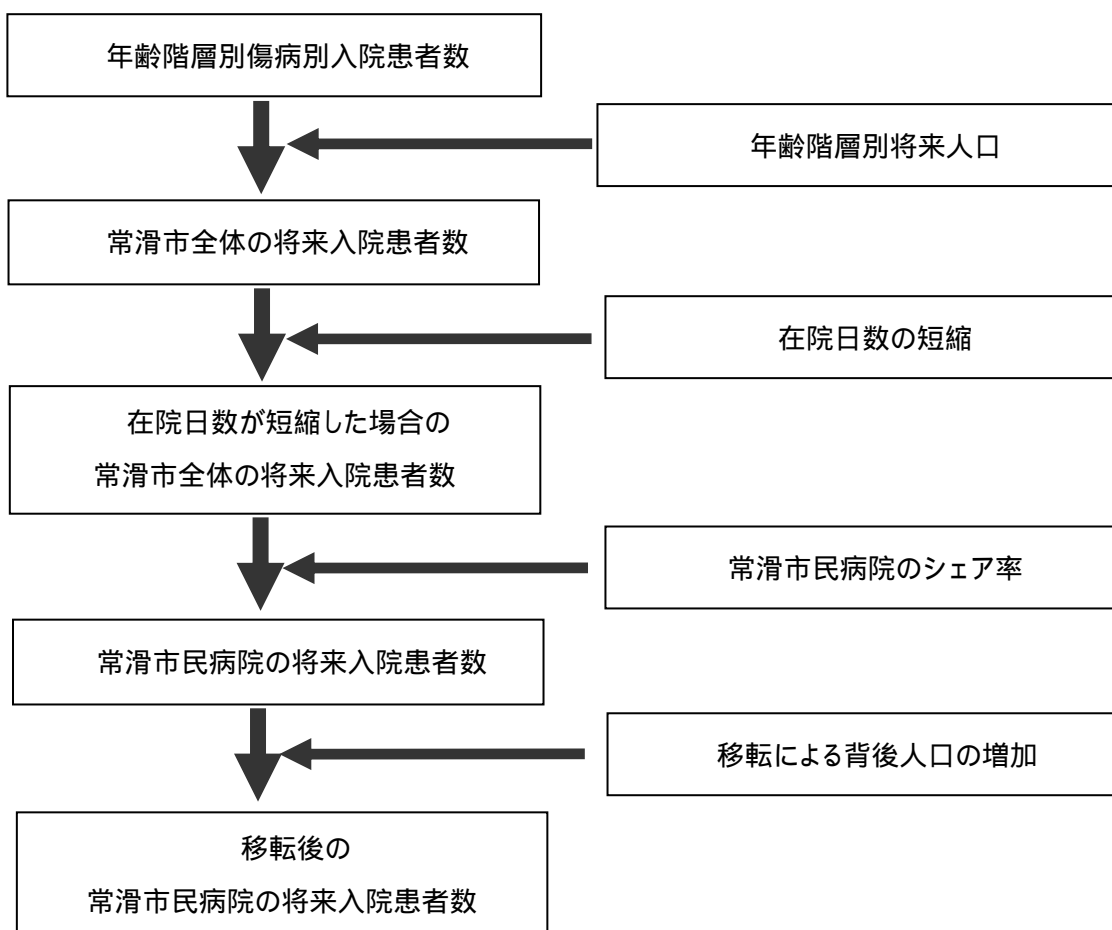
将来在院日数が短縮した場合の常滑市全体の将来入院患者数を推計

常滑市全体の将来入院患者数に対する常滑市民病院の入院患者数の割合

常滑市全体の将来入院患者数 × 常滑市民病院のシェア率

常滑地区ニュータウンに移転した場合背後人口が増加し、入院患者数も増加することを考慮

移転による背後人口の増加を考慮した常滑市民病院の将来入院患者数を推計



(2) 必要病床数の推計

常滑市の将来人口が、1) 第4次総合計画による将来人口、2) 直近の人口趨勢による将来人口で推移した場合の常滑市民病院の将来入院患者数をもとに必要病床数を推計した。

1) 第4次総合計画による将来人口

常滑市の将来人口が第4次総合計画による将来人口で推移した場合、平成32年度^{*1}には、平均在院日数が16日の場合276床、同14日の場合242床、同12日の場合208床の病床数が必要となる。(*1:平成32年度は開院(平成25年度を想定した場合)から7年度目で、入院患者数や病床利用率が安定期に入っているものと想定される。)

年度		平成20年度	平成22年度	平成27年度	平成32年度	平成37年度
常滑市の将来人口		54,303	59,000	64,000	67,000	70,000
	小児年齢層 0～14歳	7,477	9,069	10,574	11,344	11,411
	成人年齢層 15～64歳	34,270	36,177	38,209	39,848	42,724
	高齢者層 65歳～	12,556	13,755	15,217	15,808	15,864
常滑市全体の将来入院患者数(人/日)		-	602	671	705	734
常滑市民病院のシェア率		-	44.8%	44.8%	44.8%	44.8%
必要病床数	在院日数 16日の場合	-	236	263	276	287
	在院日数 14日の場合	-	206	230	242	252
	在院日数 12日の場合	-	177	197	208	216

平成20年度は同年8月1日の実績値

2) 直近の人口趨勢による将来人口

常滑市の将来人口が直近の趨勢程度で推移した場合、平成32年度には、平均在院日数が16日の場合253床、同14日の場合221床、同12日の場合190床の病床数が必要となる。

年度		平成20年度	平成22年度	平成27年度	平成32年度	平成37年度
常滑市の将来人口		54,303	55,200	58,200	61,200	64,200
	小児年齢層 0～14歳	7,477	8,484	9,617	10,361	10,470
	成人年齢層 15～64歳	34,270	33,848	34,745	36,399	39,181
	高齢者層 65歳～	12,556	12,868	13,838	14,440	14,549
常滑市全体の将来入院患者数(人/日)		-	557	608	646	676
常滑市民病院のシェア率		-	44.8%	44.8%	44.8%	44.8%
必要病床数	在院日数 16日の場合	-	219	238	253	264
	在院日数 14日の場合	-	190	208	221	232
	在院日数 12日の場合	-	164	180	190	199

2 病床数の設定

上記1(2)の1)2)各ケースについて、平成32年度の必要病床数を比較すれば下記のとおりである。

年度	第4次総合計画 1)	直近の人口趨勢 2)	差 3) = 1) - 2)	
年度	平成32年度			
常滑市の将来人口	67,000	61,200	5,800	
小児年齢層 0～14歳	11,344	10,361	983	
成人年齢層 15～64歳	39,848	36,399	3,449	
高齢者層 65歳～	15,808	14,440	1,368	
常滑市全体の将来入院患者数(人/日)	705	646	59	
常滑市民病院のシェア率	44.8%	44.8%	-	
必要病床数	在院日数 16日の場合	276	253	23
	在院日数 14日の場合	242	221	21
	在院日数 12日の場合	208	190	17

新病院の病床数について、平成32年度の各平均在院日数に対応するとともに、病床利用率が90%前後となることを前提として、下記の3ケースを想定する。

	ケース1	ケース2	ケース3
病床数	300床	250床	210床
必要病床数	270床	221床	190床
病床利用率	90%	90%	90%
考え方	・現病院の病床数を維持することを前提とした病床数	・直近の人口趨勢により、平成32年度に在院日数が14日程度となった場合の必要病床数	・現病院の直近の入院患者数と同程度の入院患者数を前提とした場合の必要病床数

(参考) 5年ごとに90%に短縮される場合の在院日数の推移

平成19年	平成20年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年
18.3	17.9	17.2	15.5	13.9	12.5

平成19年度は実績値

< 入院患者数の推計 >

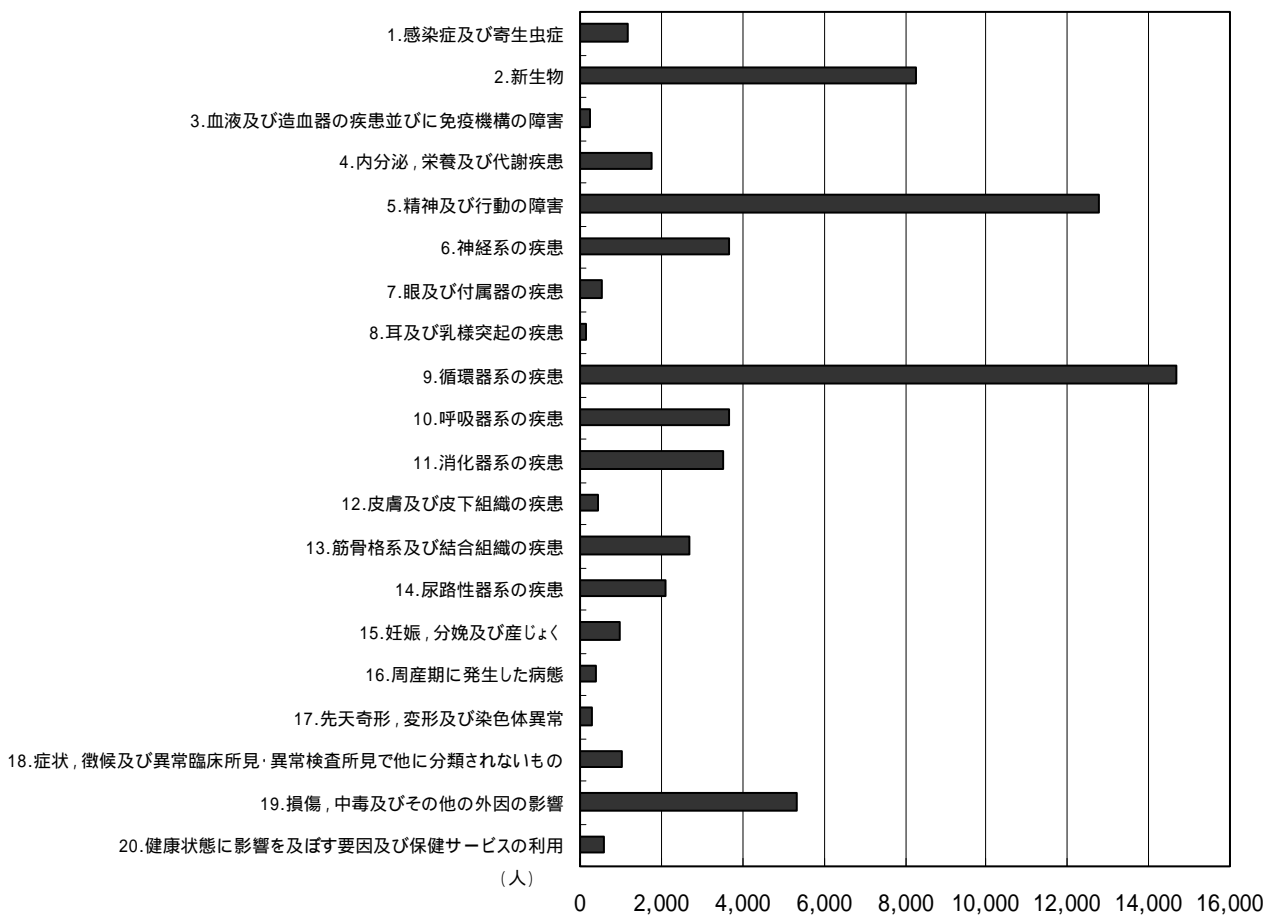
1) 傷病別患者数の状況 (愛知県 / 知多半島医療圏 / 常滑市)

図表 1~3 は、厚生労働省の「患者調査 (平成 17 年度)」のもとに、愛知県・知多半島医療圏・常滑市の推計人口から、平成 19 年度における傷病別入院患者数 (人 / 日) を推計したものである。

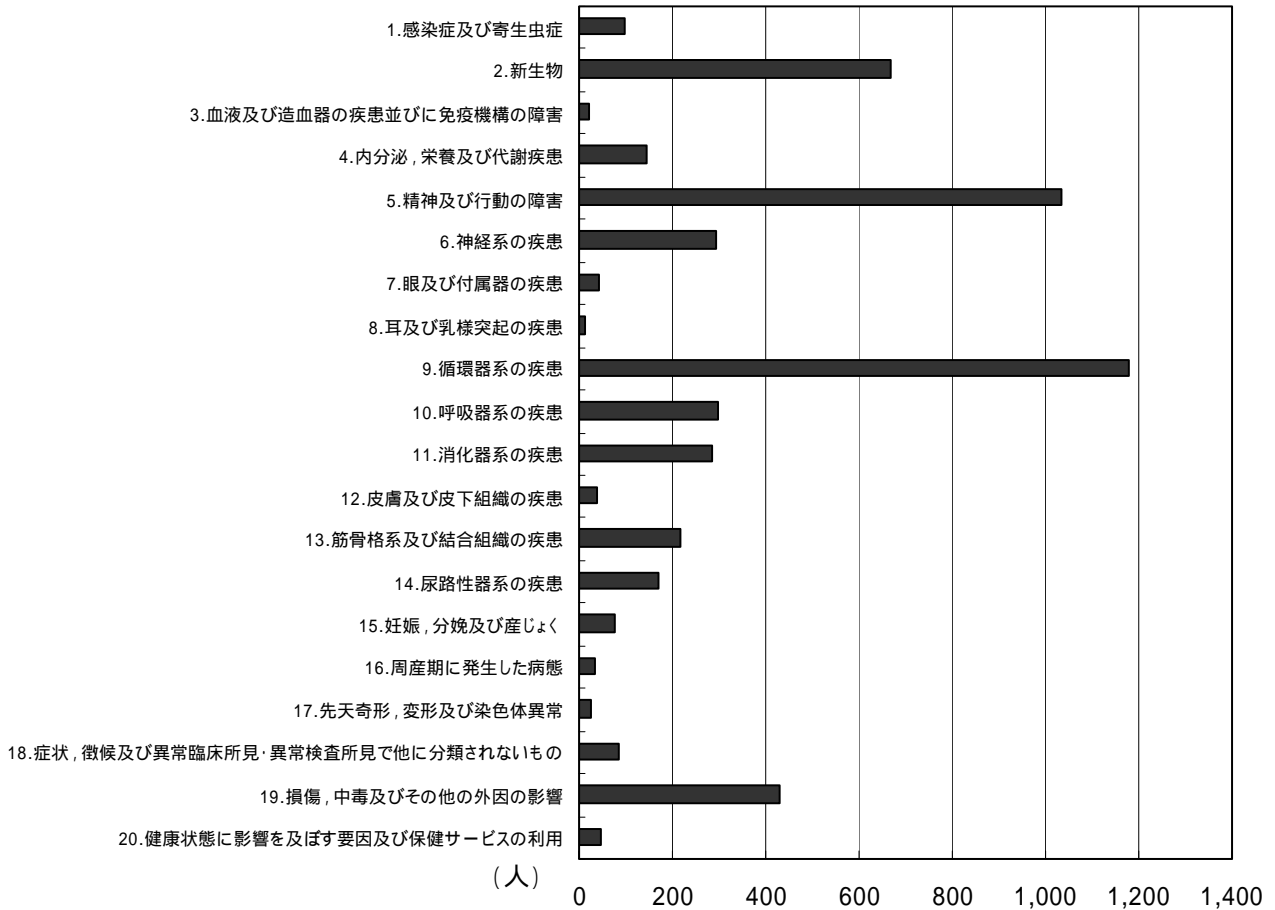
< 傷病別患者数の推計方法 >

$$\text{傷病別患者数} = \text{年齢階層別受診率 (対 10 万人)} \times \text{各圏域の年齢階層別将来人口}$$

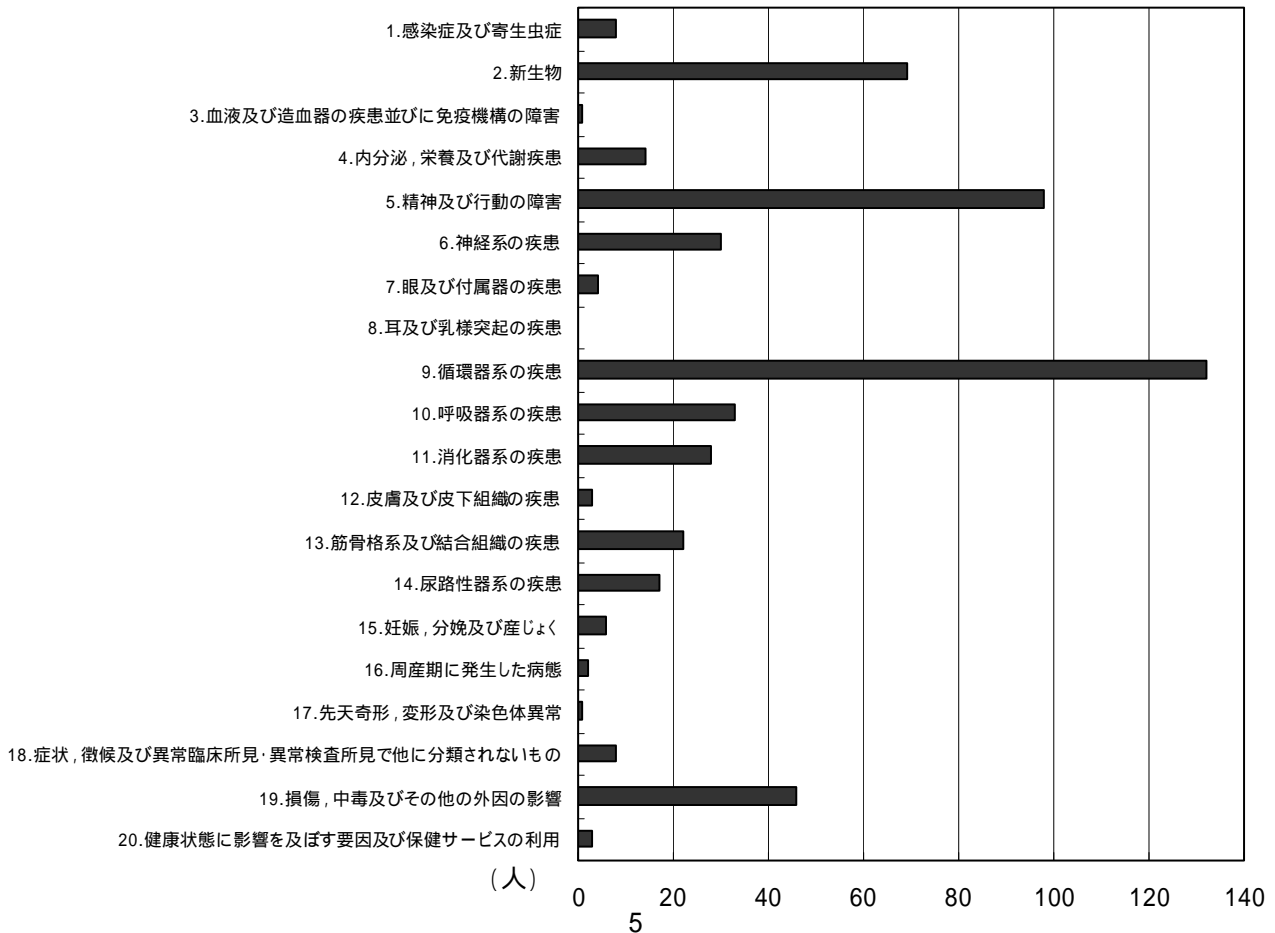
図表 1 愛知県の傷病別推計入院患者数 (平成 19 年度)



図表2 知多半島医療圏の傷病別推計入院患者数（平成19年度）



図表3 常滑市の傷病別推計入院患者数（平成19年度）



2) 将来患者数の推計 (愛知県 / 知多半島医療圏 / 常滑市)

1) と同様の資料と手法により、平成 20 年度から平成 37 年度の入院患者数 (人 / 日) を推計した結果、愛知県、知多半島医療圏、常滑市の入院患者は、平成 37 年度までの間増加し続けるもの予測される。愛知県は平成 22 年度を、知多半島医療圏は平成 27 年度をピークに人口は減少過程に入るが、入院患者の中心である高齢者層の割合が増加するため入院患者は増加する。

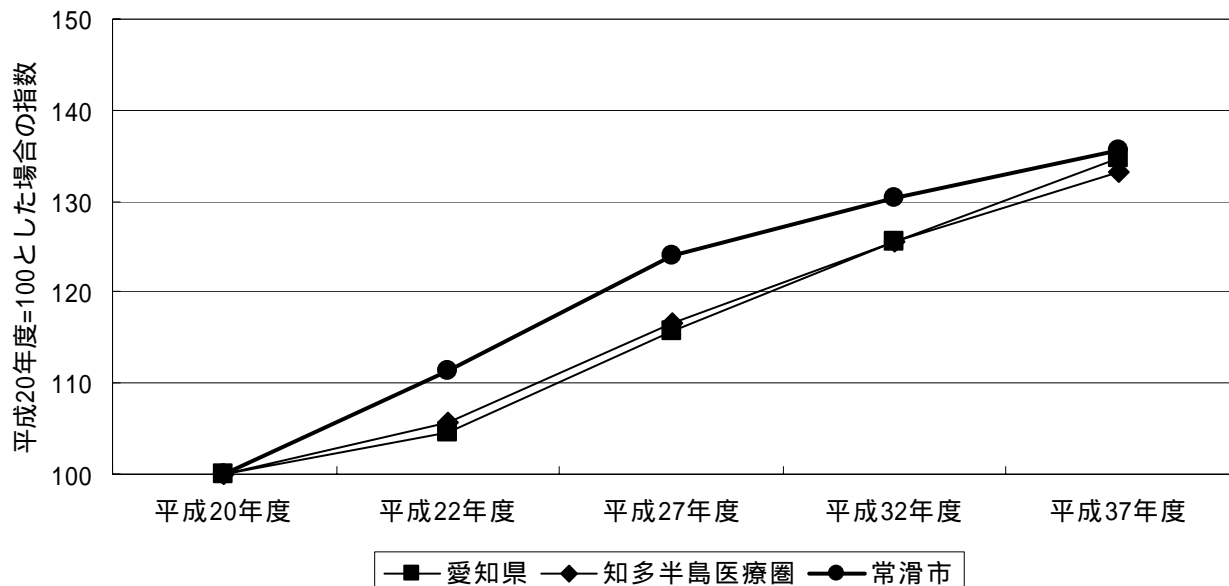
各圏域により、将来患者数の推移が異なるが、これは各圏域の将来人口の増減、年齢階層別構成割合が異なることに起因するものである。

常滑市の将来人口は、高齢者層の割合が減少することに伴い高齢患者数は減少するものの、全体の人口は増加基調にあるため、将来入院患者数は増加傾向にある。

図表 4 愛知県・知多半島医療圏・常滑市の将来入院患者数 (平成 20 年度～平成 37 年度)

区分	平成20年度	平成22年度	平成27年度	平成32年度	平成37年度
愛知県	65,899 100.0	68,930 104.6	76,244 115.7	82,771 125.6	88,724 134.6
知多半島医療圏	5,278 100.0	5,573 105.6	6,152 116.6	6,632 125.7	7,035 133.3
常滑市	541 100.0	602 111.3	671 124.0	705 130.3	734 135.7

上段：人 / 日 / 下段：平成 20 年度を 100 とした場合の指数



3) 常滑市民病院のシェア率

図表 6 は、平成 19 年度の愛知県、知多半島医療圏、常滑市の入院患者数に対する、常滑市の入院患者数のシェア率を推計したものである（患者数はいずれも人/日）。

推計患者とシェア率によれば、常滑市の患者のうち、入院患者の 37.10%が常滑市民病院を利用していることになる。

< 常滑市民病院のシェア率 >

$\text{常滑市民病院のシェア率} = \text{常滑市民病院の患者数実績} \div \text{各圏域の推計患者数}$
--

図表 6 常滑市民病院の愛知県・知多半島医療圏・常滑市におけるシェア率（平成 19 年度）

区分		平成19年度
愛知県	推計患者数	64,359
	結核を除く患者数	63,965
	常滑市民病院の実績	193.7
	シェア率	0.30%
知多半島医療圏	推計患者数	5,192
	結核を除く患者数	5,161
	常滑市民病院の実績	193.7
	シェア率	3.75%
常滑市	推計患者数	525
	結核を除く患者数	522
	常滑市民病院の実績	193.7
	シェア率	37.10%

単位：人

4) 常滑市民病院の将来患者数

愛知県、知多半島医療圏、常滑市における、2) 将来患者数と3) の常滑市民病院のシェア率により常滑市民病院の将来患者数を推計する。

なお、シェア率は、3) の平成19年度のシェア率を用いており、現病院の立地条件、病院経営、医療サービス水準、患者志向を前提とした将来患者数の推計値となる。

< 常滑市民病院の将来患者数 >

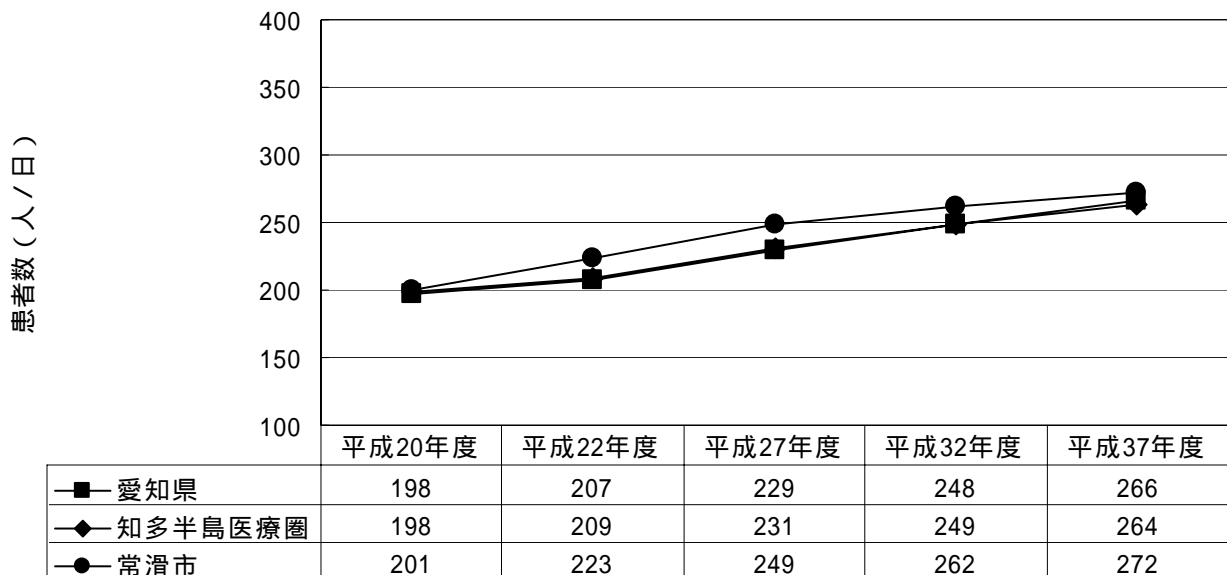
常滑市民病院の将来患者数 = 各圏域の推計患者数 × 常滑市民病院のシェア率
--

常滑市民病院の将来入院患者数(人/日)は、平成19年度実績の193.7人から増加するものと予測される。愛知県をベースにした将来入院患者数に対して、知多半島医療圏、常滑市をベースとした将来入院患者数が若干多いが、概ね同様の推移を示している。

図表7 常滑市民病院の将来入院患者数(平成19年度～平成37年度)

区分		平成20年度	平成22年度	平成27年度	平成32年度	平成37年度
愛知県	全圏域患者数	65,899	68,930	76,244	82,771	88,724
	シェア率	0.30%	0.30%	0.30%	0.30%	0.30%
	常滑市民病院推計患者数	198	207	229	248	266
知多半島医療圏	全圏域患者数	5,278	5,573	6,152	6,632	7,035
	シェア率	3.75%	3.75%	3.75%	3.75%	3.75%
	常滑市民病院推計患者数	198	209	231	249	264
常滑市	全圏域患者数	541	602	671	705	734
	シェア率	37.10%	37.10%	37.10%	37.10%	37.10%
	常滑市民病院推計患者数	201	223	249	262	272

単位：人



移転新築による立地条件の変化を考慮した将来患者数の推計

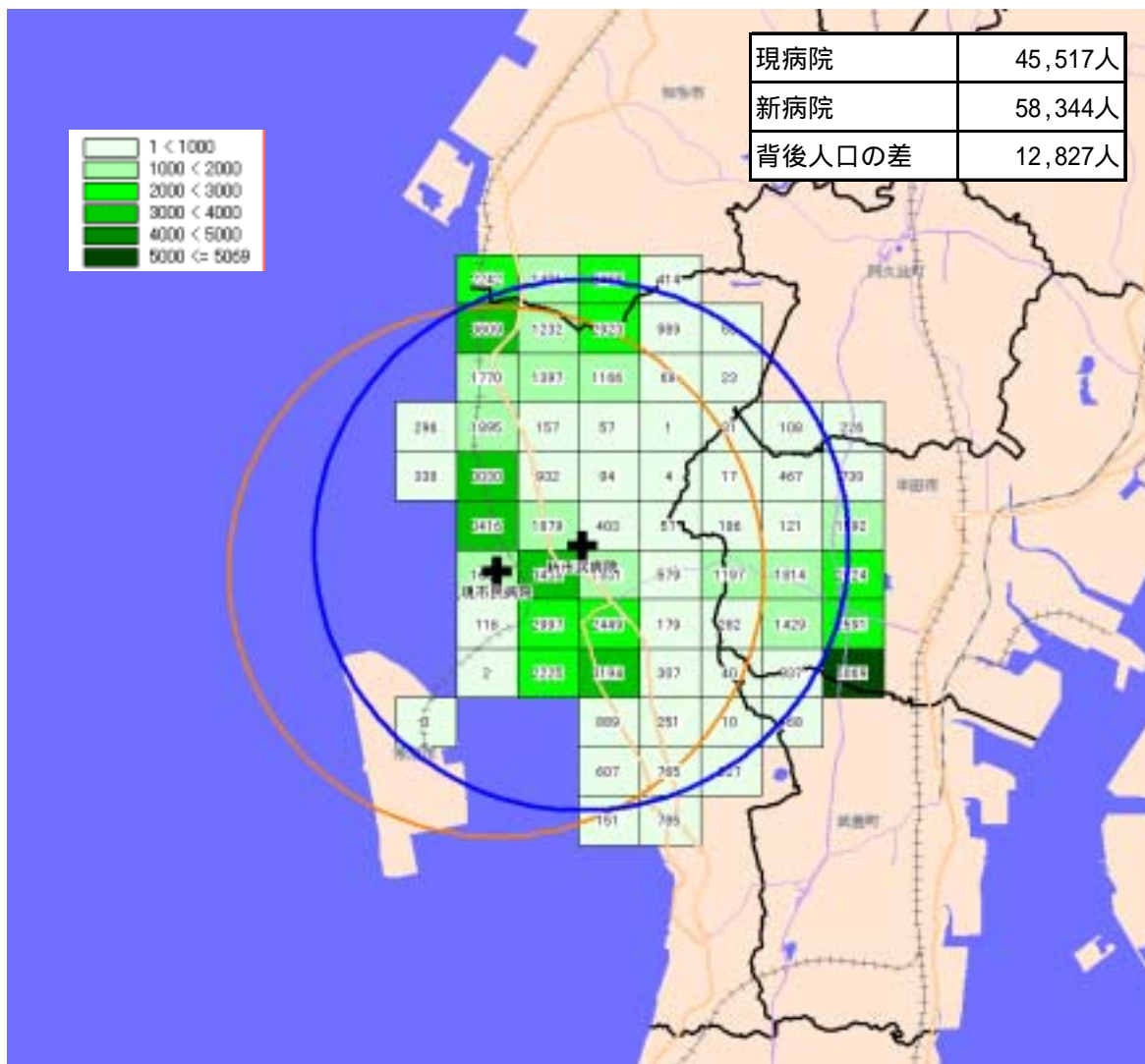
上記の将来患者数は、現病院の立地条件を前提とした将来患者数であるが、移転新築する病院は、知多横断道路（通称：セントレアライン）の常滑インターチェンジ至近に位置し、自動車交通に着目した場合、現病院よりも交通条件に優れる。また、現病院は臨海部に位置するが、新病院は現状よりも内陸に位置し、背後人口も増加することとなる。

ここでは、これら立地条件の変化による患者数の影響について、背後人口の変化に基づき、将来患者数を推計することとする。

【移転新築後のシェア率】

平成 17 年の国勢調査に基づく、現病院、新病院の 5 km 圏内人口は図表 9 のとおりとなる。

図表 9 現病院と新病院の 5 km 圏内の背後人口（平成 17 年国勢調査）



新病院の背後人口は 58,344 人となる。移転新築後も、新病院の背後人口に対して平成 19 年度実績に基づく常滑市民病院の常滑市における患者数シェア率を維持できるものと仮定し、背後人口の差分について常滑市民病院の患者数を推計する。

この推計患者数を平成 19 年度の常滑市民病院の患者数に上乘せし、移転新築後の常滑市民病院のシェア率を推計する。

このシェア率により、移転新築による立地条件の変化を考慮した将来患者数を推計する。

図表 10 移転新築後の常滑市民病院の常滑市におけるシェア率（平成 19 年度）

背後人口の差分の 推計患者数	背後人口の差		12,827
	受療率（対10万人）		847
	推計患者数	= × ÷ 10万人	108.6
	常滑市民病院のシェア率		37.10%
	常滑市民病院の推計患者数	= ×	40.3
常滑市	入院患者	推計患者数	525
		結核を除く患者数	522
		常滑市民病院の実績	193.7
		背後人口差分加算患者数	= + 234.0
		移転新築後のシェア率	= ÷ 44.82%

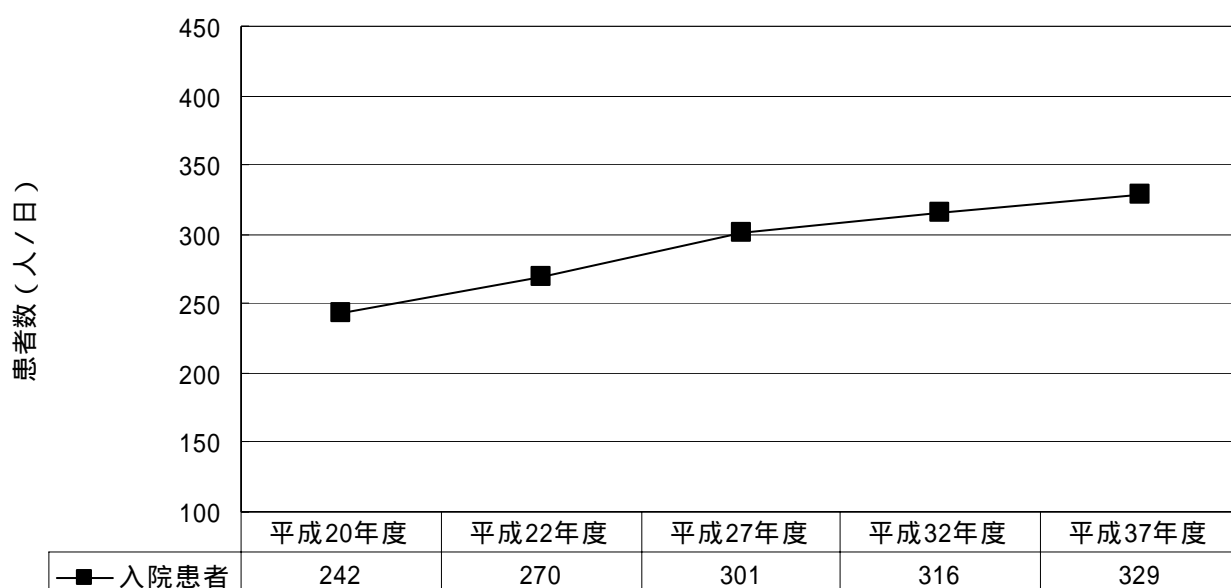
単位：人

移転新築による立地条件の影響を考慮した常滑市民病院の将来入院患者数は、平成 20 年度から平成 37 年度の間、329 人 / 日（平成 37 年度）から 270 人 / 日（平成 22 年度）の間で推移するとの結果を得た。

図表 11 移転地における新常滑市民病院の将来入院患者数（平成 20 年度～平成 37 年度）

区分		平成20年度	平成22年度	平成27年度	平成32年度	平成37年度	
常滑市	入院患者	全圏域患者数	541	602	671	705	734
		シェア率	44.82%	44.82%	44.82%	44.82%	44.82%
		常滑市民病院推計患者数	242	270	301	316	329

単位：人



新病院の建設費と経営見通し

1 新病院の建設費

新病院の規模を 300 床、250 床、210 床の 3 ケースで想定し、各ケースの建設費を試算する。

(1) 新病院の建物工事費

延床面積の設定

- ・ 社団法人日本医療福祉建築協会「保健・医療・福祉施設建築情報シート集」に掲載される公的病院の建設事例（病床数：200～399 床，竣工年次：平成 14～18 年）によれば、概ね 1 床当たり 80 m²であることから、各ケースについて 1 床当たり 80 m²とする。

建設単価

- ・ 上記資料の建設事例から、平均建設単価（1 m²当たり単価）を算出したところ、1 m²当たりの建物工事費は約 380,000 円となる。
- ・ 新病院は免震構造を採用することを考慮し、300 床の場合の建物工事費を 1 m²当たり 405,000 円とする。

規模補正

- ・ 規模が小さくなることによって、免震装置 1 基当たりの負担面積が変化する（割高となる）ことから、300 床の場合に対して、250 床の場合 2.5% 増、210 床の場合 4.5% 増とする。

時点修正（物価上昇）

- ・ 昨今建設資材の高騰によって建物工事費が大幅に上昇している。
- ・ 上記資料の建設事例はいずれも建物工事費の上昇前の事例であることから、建設物価の変動を考慮して 15% 増とする。

民活型事業手法の採用

- ・ 上記は、従来型発注方式による場合の現時点での公的病院の建物工事費となる。
- ・ 本事業は、民活型事業手法を想定し、上記の建物工事費から 20% の費用削減されるものとする。

単位：千円

項目	ケース 1	ケース 2	ケース 3
病床数	300	250	210
1 床当たりの床面積 (m ²)	80	80	80
延床面積 (m ²) = ×	24,000	20,000	16,800
1 m ² 当たりの建設単価	405	405	405
規模補正	-	+2.5%	+4.5%
時点修正	+15.0%	+15.0%	+15.0%
建物工事費（従来型） = × × ×	11,178,000	9,547,875	8,176,707
民活型事業手法の採用	-20%	-20%	-20%
建物工事費（本事業） = ×	8,942,400	7,638,300	6,541,366
1 床当たりの単価 = ÷	29,808	30,553	31,149
1 m ² 当たりの単価 = ÷	373	382	389

(2) 新病院の建設費・支払総額

- ・上記の建物工事費以外の建設費、設計・管理委託費、諸雑費について、病床規模に応じて試算する。
- ・建設資金については民間資金を活用し、30年の割賦払いとすることを前提に、各ケースの建設費の支払総額（割賦代金）を試算する。

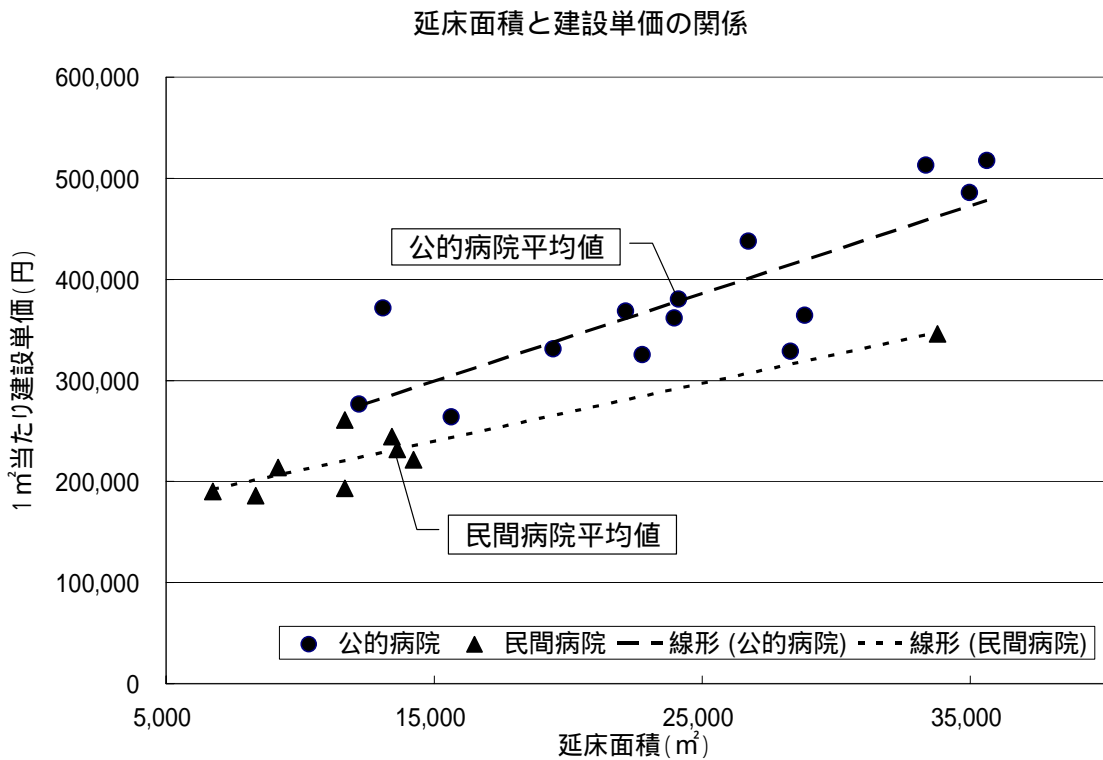
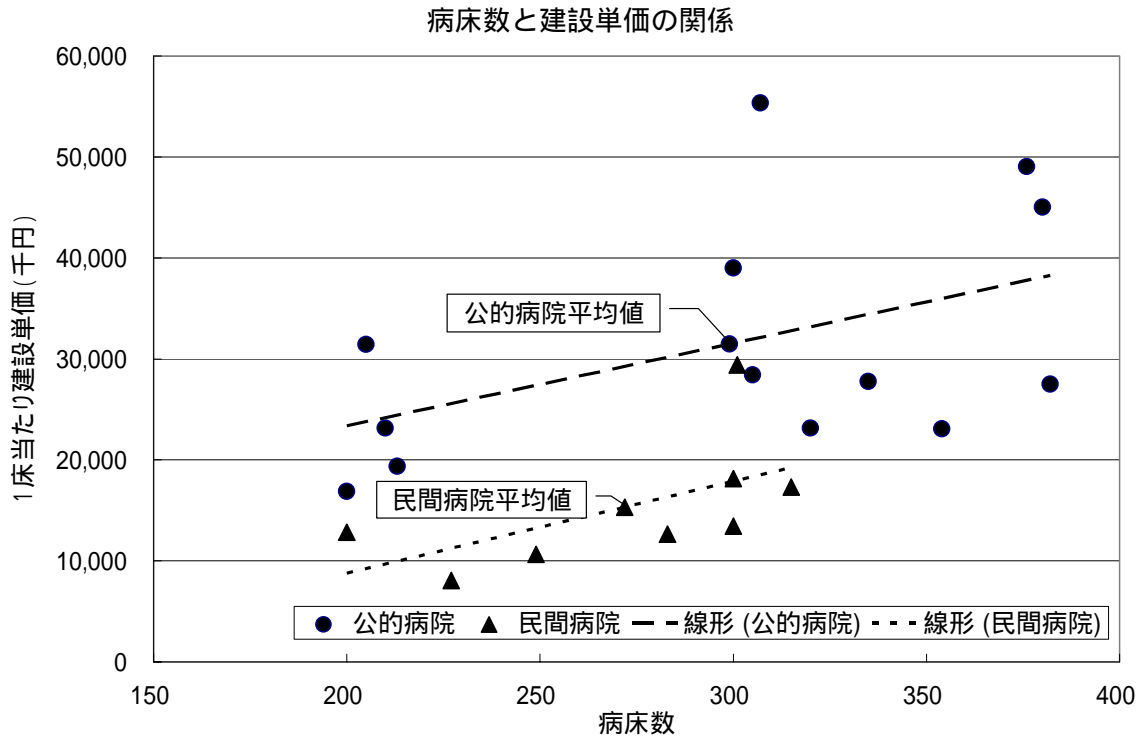
単位：千円

項目	ケース1	ケース2	ケース3
病床数	300	250	210
延床面積 (㎡)	24,000	20,000	16,800
1 建設費			
(1)建設費	11,704,764	10,004,930	8,591,409
土地調査費	10,920	10,920	10,920
建物工事費	8,942,400	7,638,300	6,541,366
外構工事費	377,044	377,044	377,044
医療機器整備費	1,512,000	1,260,000	1,058,400
備品費	302,400	252,000	211,680
コンピューターシステム導入費	560,000	466,666	392,000
(2)設計・監理委託費	277,698	238,575	205,667
建物工事	268,272	229,149	196,241
外構工事	9,426	9,426	9,426
(3)諸雑費	259,194	246,153	235,183
現病院の解体整地費	169,770	169,770	169,770
現病院から新病院への移転費用	89,424	76,383	65,414
建設費の合計	12,241,655	10,489,658	9,032,260
ケース1に対する比率	-	85.7%	73.8%
2 支払総額（割賦代金）			
支払期間（年）	30	30	30
金利（％）	3.0	3.0	3.0
支払方法	元利均等返済	元利均等返済	元利均等返済
30年間の支払総額	18,460,536	15,778,968	13,548,306
単年度の支払総額	615,351	525,966	451,610

(参考) 公的病院と民間病院の建物工事費

出典) 社団法人日本医療福祉建築協会「保健・医療・福祉施設建築情報シート集」

注) 建設費のうちの建物工事費のみ(前ページの(1) 建物工事費に該当する費用)



2 新病院の経営見通し

各ケースの事業期間（運営期間）30年の経営見通しについて試算する。

（1）前提条件の設定

主要な医業収益、医業費用について下記のとおり設定する。詳細については、資料6・付属資料を参照のこと。

医業収益

入院

【患者数】

- ・各ケースの病床数に対して、病床利用率を90%に設定し、入院患者数を想定する。
- ・なお、ケース1・300床については、病床利用率90%（ケース1-1）、病床利用率75%（ケース1-2）の2ケースを設定し、入院患者数を想定する。
- ・初年度（平成25年度）は、移転の伴う入院患者の帰宅等が想定され、180人と想定する。

【診療単価】

- ・1人・1日当たりの診療単価を37,500円と想定する（平成19年度実績：36,685円）。

外来

【患者数】

- ・平成19年度の外来入院患者比（入院患者数に対する外来患者数の比率）2.52をもとに、入院患者数から外来患者数を想定する。

【診療単価】

- ・1人・1日当たりの診療単価を7,700円と想定する（平成19年度実績：7,637円）。

医業費用

給与費

【人員数】

- ・各ケースにおいて必要となる医師、看護師・准看護師を想定する。

【給与単価】

- ・平成19年度の職種別の1人当たり年額給与（基本給・手当）と同額の年額給与を想定する。

材料費

【薬品費】

- ・平成19年度の医業収益に対する薬品費の比率17.3%をもとに、医業収益から薬品費を想定する。

【診療材料費】

- ・平成19年度の医業収益に対する診療材料費の比率8.6%をもとに、医業収益から診療材料費を想定する。

(2) 経営見通し

事業期間の総負担額（支出）

収益的支出と資本的支出を合計し、各ケースの総負担額（支出のみ）を試算した。

病床数が大きいほど支出額は大きくなり、300床・270人で約1,904億円、300床・225人で約1,706億円、250床で約1,672億円、210床で約1,502億円となる。

単位：百万円

	ケース1		ケース2	ケース3
	1-1	1-2		
病床数	300床		250床	210床
最大入院患者数(病床利用率90%,75%)	270人	225人	225人	189人
事業期間の総負担額	収益的支出	177,163	155,894	140,496
	資本的支出	13,190	11,282	9,694
	合計	190,353	167,176	150,190
	ケース1-1に対する差額	-	19,713 10.36%	23,178 12.18%

(注) 収益的支出は、減価償却費を除く金額。(実支出を伴っていないため整理したもの。)

資本的支出は、建設改良時に充当される企業債及び補助金を除いた金額。(資本的支出の中で建設改良費と、それに伴う企業債借入れに対する償還額が計上されており、この二重計上を整理したもの。)

(2) 事業収支

収益的収支については、病床数が大きいほど医業利益と経常利益が大きくなる。事業期間全体の経常利益は、いずれもマイナス(支出超過)となり、300床・270人で約46億円、300床・225人で109億円、250床で約84億円、210床で約140億円のマイナスとなる。

病床数に応じて医業利益が大きく変化するものの、固定的な費用があり(特に給与費)210床の場合は特に利益が小さくなる(損失が大きくなる)。また、300床・225人の場合、収益・費用は250床と同様であるが、建設費負担は300床・270人と同程度となるため、250床よりもマイナス額が大きくなる。

資本的収支は、病床数(建設費)に応じて支出が大きくなる。

単位：百万円

	ケース1		ケース2	ケース3
	1-1	1-2		
病床数	300床		250床	210床
最大入院患者数(病床利用率90%,75%)	270人	225人	225人	189人
収益的収支 事業期間累計	医業利益	1,253	3,020	8,945
	経常利益	4,625	8,431	13,967
	ケース1-1に対する差額	-	6,285 135.90%	3,806 82.29%
資本的収支 事業期間累計	収入-支出	376	321	275
	ケース1-1に対する差額	-	55 0.00%	101 14.58%

(3) 一般会計繰入額

各ケースについて、他会計（一般会計）からの補助金・負担金と、損失が出た場合の他会計からの補填を合計し、他会計繰入金の合計額を試算した。

事業期間全体（30年間）では、300床・270人で約243億円、300床・225人で256億円、250床で約224億円、210床で約265億円となり、250床が最も小さい結果となった。300床・225人と210床は、上記（2）の経常利益の損失額が大きく、その結果他会計繰入金が大きくなっている。

事業期間全体の平均額（30年間の単純平均）では、300床・270人で約8億1,000万円、300床・225人で8億5,300万円、250床で7億4,700万円、210床で8億8,200万円となる。

なお、初年度は病床利用率（入院患者数）を低めに設定していることから、各ケースとも初年度の繰入額が最大であり、約10～13億円の繰入金が必要となる。

単位：百万円

		ケース1		ケース2	ケース3
		1-1	1-2		
病床数		300床		250床	210床
最大入院患者数(病床利用率90%,75%)		270人	225人	225人	189人
資金計画 事業期間累計	他会計補助金・負担金	23,531	23,531	21,210	19,280
	他会計補填	754	2,058	1,208	7,182
	他会計繰入金最大額	1,290	1,217	1,104	999
		初年度	初年度	初年度	初年度
	他会計繰入金合計	24,285	25,589	22,418	26,462
	ケース1-1に対する差額	-	1,304	1,867	2,177
			-5.37%	7.69%	-8.96%
	他会計繰入金平均額	810	853	747	882
	ケース1-1に対する差額	-	43	62	73
			-5.37%	7.69%	-8.96%

(4) まとめ

病床数を縮小するほど資本的支出（建設費）は小さくなる。また、病床数及び患者数を縮小するほど医業収益が小さくなる。

一方で、総合病院としての機能を維持しようとする場合、医業費用については給与費等の固定的な費用を抑えることには限界があるため事業収支は悪化する傾向にある。

また、ケース1-2のように、病床数はケース1・300床と同規模、患者数はケース2・250床と同水準の場合（病床利用率が低い場合）、事業収支は悪化する。

新病院については、経営上、いずれのケースも一般会計からの繰入れが必要となる。一般会計繰入額の観点からみた場合、今回の4ケースの試算のなかでは、250床のケースが最も経営効率が高い結果となった。

新病院の建設費と経営見通し

付属資料

ケース 1 - 1 病床数：300床 / 最大入院患者数：270人

事業収支計画

収益的収支計画

単位:百万円

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	合計
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41	H42	H43	H44	H45	H46	H47	H48	H49	H50	H51	H52	H53	H54	
事業収益	0	0	0	0	0	4,697	5,573	5,777	6,001	6,226	6,221	6,217	6,212	6,208	6,203	6,198	6,193	6,188	6,182	6,177	6,176	6,169	6,162	6,154	6,147	6,140	6,133	6,126	6,119	6,111	6,103	6,095	6,087	6,078	6,070	182,144
1 医療収益	0	0	0	0	0	4,489	5,369	5,577	5,805	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	6,033	178,110
(1)入院収益	0	0	0	0	0	2,464	3,258	3,395	3,545	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	3,696	108,747	
(2)外来収益	0	0	0	0	0	1,600	1,686	1,756	1,834	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	1,912	56,595	
(3)室料差額	0	0	0	0	0	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	2,957
(4)保健予防活動収益	0	0	0	0	0	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	1,103	
(5)他会計補助金・負担金	0	0	0	0	0	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	7,500	
(6)その他医療収益	0	0	0	0	0	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	1,208	
2 医療外収益	0	0	0	0	0	208	204	200	196	192	188	184	179	174	170	165	159	154	149	143	142	135	128	121	114	107	100	93	85	77	70	62	53	45	36	4,034
(1)受取利息及び配当金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(2)その他医療外収益	0	0	0	0	0	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	87	
(3)他会計補助金・負担金	0	0	0	0	0	181	177	173	169	165	161	156	152	147	142	137	132	127	122	116	115	108	101	94	86	80	73	65	58	50	42	34	26	18	9	3,217
事業費用	0	0	0	0	0	5,974	6,386	6,522	6,603	6,827	6,825	6,455	6,430	6,420	6,410	6,400	6,389	6,378	6,367	6,355	6,091	6,077	6,063	6,049	6,034	6,033	6,018	6,004	5,989	5,973	5,973	5,957	5,940	5,923	5,906	186,769
1 医療費用	0	0	0	0	0	5,497	5,915	6,059	6,148	6,381	6,388	6,027	6,010	6,010	6,009	6,009	6,009	6,008	6,008	6,008	5,745	5,745	5,745	5,745	5,745	5,757	5,757	5,757	5,757	5,757	5,757	5,757	5,757	5,757	176,857	
(1)職員給与費	0	0	0	0	0	2,700	2,890	2,981	3,011	3,185	3,192	3,142	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	93,002	
(2)材料費	0	0	0	0	0	1,058	1,287	1,341	1,401	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	43,600		
(3)経費(修繕費除く)	0	0	0	0	0	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	8,500	
(4)委託料(サービス購入料)	0	0	0	0	0	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	22,200	
(5)減価償却費	0	0	0	0	0	693	693	693	693	693	693	383	383	383	383	383	383	383	383	383	120	120	120	120	120	132	132	132	132	132	148	148	148	148	148	9,606
(6)資産減耗費	0	0	0	0	0	11	10	9	9	8	7	7	6	6	6	5	5	5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	152
(7)研究研費	0	0	0	0	0	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	337
2 医療外費用	0	0	0	0	0	478	470	462	454	446	437	429	420	410	401	391	380	370	359	348	346	332	318	303	289	275	261	247	232	216	200	185	168	151	134	9,912
(1)支払利息	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	7	6	4	2	2	2	1	1	0	-0	-0	-0	-0	-0	34
企業債利息(現病院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
企業債利息(新病院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	7	6	4	2	2	2	1	1	0	-0	-0	-0	-0	-0	34
(2)割賦代金(金利相当額)	0	0	0	0	0	362	354	346	338	330	321	313	304	294	285	275	264	254	243	232	220	209	196	184	171	157	144	130	115	100	85	69	52	35	18	6,399
(3)患者外給食費	0	0	0	0	0	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	479
(4)看護師養成費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(5)雑損失	0	0	0	0	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	3,000
医療利益	0	0	0	0	0	-1,008	-547	-483	-343	-347	-354	7	23	24	24	25	25	26	26	288	288	288	288	288	276	276	276	277	277	261	261	262	262	262	1,253	
経常利益	0	0	0	0	0	-1,277	-812	-745	-601	-601	-604	-238	-217	-212	-207	-202	-196	-190	-185	-179	84	91	99	106	113	108	115	122	130	138	130	138	147	155	164	-4,625
他会計補助金・負担金	0	0	0	0	0	431	427	423	419	415	411	406	402	397	392	387	382	377	372	366	365	358	351	344	336	330	323	315	308	300	292	284	276	268	259	10,717
留保資金(利益+減価償却費)	0	0	0	0	0	-584	-119	-51	92	92	90	144	165	170	176	181	186	192	198	204	205	212	219	226	234	240	247	255	262	270	278	286	294	303	312	4,981

「期」の()内の数値は準備・設計・建設期間を示す。

資本的収支計画

単位:百万円

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	合計		
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41	H42	H43	H44	H45	H46	H47	H48	H49	H50	H51	H52	H53	H54			
資本的収入	0	0	0	0	0	275	282	289	297	305	313	321	330	339	348	357	367	376	387	1,014	468	480	492	505	518	531	544	557	570	583	596	609	622	635	648	661	674	13,566
1 企業債	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	617	0	0	0	0	134	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	751	
2 他会計補助金・負担金	0	0	0	0	0	275	282	289	297	305	313	321	330	339	348	357	367	376	387	397	468	480	492	505	518	531	544	557	570	583	596	609	622	635	648	661	12,815	
他会計補助金(企業債償還元金)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	61	62	63	64	13	13	14	14	0	0	0	0	0	0	376		
他会計補助金(割賦代金元本相当額)	0	0	0	0	0	275	282	289	297	305	313	321	330	339	348	357	367	376	387	397	408	419	431	442	455	4												

資金計画

単位:百万円

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	合計	
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41	H42	H43	H44	H45	H46	H47	H48	H49	H50	H51	H52	H53	H54		
損益勘定の経常利益	0	0	0	0	0	-1,277	-812	-745	-601	-601	-604	-238	-217	-212	-207	-202	-196	-190	-185	-179	84	91	99	106	113	108	115	122	130	138	130	138	147	155	164	-4,625	
損益勘定の留保資金	0	0	0	0	0	-584	-119	-51	92	92	90	144	165	170	176	181	186	192	198	204	205	212	219	226	234	240	247	255	262	270	278	286	294	303	312	4,981	
資本的収支の収支差異	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-60	-61	-62	-63	-64	-13	-13	-13	-14	-14	0	0	0	0	0	-376	
資金過不足 = +	0	0	0	0	0	-584	-119	-51	92	92	90	144	165	170	176	181	186	192	198	204	145	151	157	164	170	227	234	241	249	256	278	286	294	303	312	4,605	
他会計補填	0	0	0	0	0	584	119	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	754
他会計補助金・負担金 = +	0	0	0	0	0	706	709	713	716	720	724	727	731	736	740	744	749	753	758	763	833	838	843	849	855	810	816	822	829	835	828	835	842	850	857	23,531	
3条負担金	0	0	0	0	0	431	427	423	419	415	411	406	402	397	392	387	382	377	372	366	365	358	351	344	336	330	323	315	308	300	292	284	276	268	259	10,717	
4条補助金	0	0	0	0	0	275	282	289	297	305	313	321	330	339	348	357	367	376	387	397	468	480	492	505	518	480	493	507	521	535	536	551	566	582	598	12,814	
他会計繰入金合計 = +	0	0	0	0	0	1,290	828	764	716	720	724	727	731	736	740	744	749	753	758	763	833	838	843	849	855	810	816	822	829	835	828	835	842	850	857	24,285	

「期」の()内の数値は準備・設計・建設期間を示す。

支出総額

単位:百万円

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	合計
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41	H42	H43	H44	H45	H46	H47	H48	H49	H50	H51	H52	H53	H54	
収益的支出(事業費用)	0	0	0	0	0	5,281	5,692	5,828	5,909	6,133	6,132	6,073	6,047	6,037	6,027	6,017	6,007	5,996	5,984	5,973	5,971	5,957	5,943	5,928	5,913	5,900	5,886	5,871	5,856	5,841	5,825	5,809	5,792	5,775	5,758	177,163
資本的支出	0	0	0	0	0	275	282	289	297	305	313	321	330	339	348	357	367	376	387	397	528	541	554	568	582	493	507	520	534	549	536	551	566	582	598	13,190
支出総額 = +	0	0	0	0	0	5,556	5,974	6,118	6,206	6,438	6,445	6,394	6,377	6,376	6,375	6,374	6,373	6,372	6,371	6,370	6,498	6,498	6,497	6,496	6,495	6,394	6,393	6,392	6,391	6,390	6,361	6,360	6,359	6,357	6,356	190,353
支出総額(職員給与費除く)	0	0	0	0	0	2,856	3,084	3,137	3,195	3,254	3,253	3,252	3,251	3,250	3,249	3,248	3,247	3,246	3,245	3,244	3,372	3,371	3,371	3,370	3,369	3,267	3,266	3,265	3,264	3,263	3,235	3,234	3,232	3,231	3,230	97,351

「期」の()内の数値は準備・設計・建設期間を示す。事業費用は減価償却費を除く。資本的支出は企業債償還額。

ケース 1 - 2 病床数：300床 / 最大入院患者数：225人

【給与・人員計画】

給与費

単位:百万円

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30				
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41	H42	H43	H44	H45	H46	H47	H48	H49	H50	H51	H52	H53	H54				
給与費						2,135	2,175	2,216	2,240	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	2,264	
医師基本給	6,535					209	216	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222
医師手当	9,702					310	320	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
看護師・准看護師基本給						581	593	606	619	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631
看護師・准看護師手当						518	529	540	552	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563	563
医療技術員基本給	3,942					169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169
医療技術員手当	3,371					145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145
事務員基本給	4,484					63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63
事務員手当	3,156					44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
労務員基本給	3,943					59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59
労務員手当	2,466					37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
(看護師基本給)	3,176					505	518	530	543	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	556	
(看護師手当)	2,854					454	465	477	488	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	499	
(准看護師基本給)	3,599					76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
(准看護師手当)	3,034					64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64

人員計画

単位:人

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30				
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41	H42	H43	H44	H45	H46	H47	H48	H49	H50	H51	H52	H53	H54				
合計	291.5					284	289	294	298	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	
医師						32	33	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
看護師						159	163	167	171	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175
准看護師						21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21
医療技術員						43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
事務員						14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
労務員						15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

事業収支計画

収益的収支計画

単位:百万円

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	合計
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41	H42	H43	H44	H45	H46	H47	H48	H49	H50	H51	H52	H53	H54	
事業収益	0	0	0	0	0	4,641	5,199	5,237	5,274	5,291	5,287	5,282	5,278	5,273	5,268	5,263	5,258	5,253	5,248	5,242	5,241	5,234	5,227	5,220	5,212	5,206	5,199	5,191	5,184	5,176	5,168	5,160	5,152	5,144	5,135	156,145
1 事業収益	0	0	0	0	0	4,432	4,995	5,037	5,078	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	152,111
(1)入院収益	0	0	0	0	0	2,464	3,011	3,039	3,066	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	91,652
(2)外来収益	0	0	0	0	0	1,543	1,558	1,572	1,586	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	47,692	
(3)室料差額	0	0	0	0	0	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	2,956
(4)保健予防活動収益	0	0	0	0	0	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	1,103	
(5)他会計補助金・負担金	0	0	0	0	0	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	7,500	
(6)その他事業収益	0	0	0	0	0	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	1,208	
2 事業外収益	0	0	0	0	0	208	204	200	196	192	188	184	179	174	170	165	159	154	149	143	142	135	128	121	114	107	100	93	85	77	70	62	53	45	36	4,034
(1)受取利息及び配当金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(2)その他事業外収益	0	0	0	0	0	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	817
(3)他会計補助金・負担金	0	0	0	0	0	181	177	173	169	165	161	156	152	147	142	137	132	127	122	116	115	108	101	94	86	80	73	65	58	50	42	34	26	18	9	3,217
事業費用	0	0	0	0	0	5,846	6,083	6,102	6,044	6,123	6,121	5,751	5,726	5,716	5,706	5,696	5,685	5,674	5,663	5,651	5,387	5,373	5,359	5,345	5,330	5,329	5,314	5,300	5,285	5,269	5,269	5,253	5,236	5,219	5,202	167,056
1 事業費用	0	0	0	0	0	5,368	5,613	5,640	5,589	5,677	5,684	5,323	5,306	5,306	5,305	5,305	5,305	5,304	5,304	5,304	5,041	5,041	5,041	5,041	5,041	5,053	5,053	5,053	5,053	5,053	5,068	5,068	5,068	5,068	5,068	157,144
(1)職員給与費	0	0	0	0	0	2,700	2,799	2,816	2,755	2,838	2,846	2,796	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	83,480
(2)材料費	0	0	0	0	0	1,043	1,190	1,201	1,212	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	36,289
(3)経費(修繕費除く)	0	0	0	0	0	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	8,080
(4)委託料(サービス購入料)	0	0	0	0	0	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	19,200	
(5)減価償却費	0	0	0	0	0	693	693	693	693	693	693	383	383	383	383	383	383	383	383	383	120	120	120	120	120	132	132	132	132	132	148	148	148	148	148	9,606
(6)資産減耗費	0	0	0	0	0	11	10	9	9	8	7	6	6	6	5	5	5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	152
(7)研究研費	0	0	0	0	0	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	337
2 事業外費用	0	0	0	0	0	478	470	462	454	446	437	429	420	410	401	391	380	370	359	348	346	332	318	303	289	275	261	247	232	216	200	185	168	151	134	9,912
(1)支払利息	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	7	6	4	2	2	2	1	1	0	-0	-0	-0	-0	-0	34
企業債利息(現病院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
企業債利息(新病院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	7	6	4	2	2	2	1	1	0	-0	-0	-0	-0	-0	34
(2)割賦代金(金利相当額)	0	0	0	0	0	362	354	346	338	330	321	313	304	294	285	275	264	254	243	232	220	209	196	184	171	157	144	130	115	100	85	69	52	35	18	6,399
(3)患者外給食費	0	0	0	0	0	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	479
(4)看護師養成費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(5)雑損失	0	0	0	0	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	3,000
事業利益	0	0	0	0	0	-935	-618	-603	-511	-578	-585	-224	-207	-207	-206	-206	-205	-205	-205	57	57	58	58	46	46	46	46	46	31	31	31	31	31	31	31	-5,032
経常利益	0	0	0	0	0	-1,205	-884	-865	-769	-832	-834	-469	-448	-443	-438	-432	-427	-421	-415	-409	-146	-139	-132	-125	-117	-123	-116	-108	-101	-93	-100	-92	-84	-75	-67	-10,910
他会計補助金・負担金	0	0	0	0	0	431	427	423	419	415	411	406	402	397	392	387	382	377	372	366	365	358	351	344	336	330	323	315	308	300	292	284	276	268	259	10,717
留保資金(利益+減価償却費)	0	0	0	0	0	-512	-191	-172	-76	-138	-141	-86	-65	-60	-55	-50	-44	-39	-33	-27	-26	-19	-12	-4	3	9	17	24	32	39	47	55	64	72	81	-1,305

「期」の()内の数値は準備・設計・建設期間を示す。

資本的収支計画

単位:百万円

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	合計		
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41	H42	H43	H44	H45	H46	H47	H48	H49	H50	H51	H52	H53	H54			
資本的収入	0	0	0	0	0	275	282	289	297	305	313	321	330	339	348	357	367	376	387	1,014	468	480	492	505	518	531	544	557	570	583	596	609	622	635	648	661	674	13,565
1 企業債	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	617	0	0	0	0	134	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	751	
2 他会計補助金・負担金	0	0	0	0	0	275	282	289	297	305	313	321	330	339	348	357	367	376	387	397	468	480	492	505	518	531	544	557	570	583	596	609	622	635	648	661	12,814	
他会計補助金(企業債償還元金)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	61	62	63	64	13	13	14	14	0	0	0	0	0	0	376		
他会計補助金(割賦代金元本相当額)	0	0	0	0	0	275	282	289	297	305	313	321	330	339	348	357	367	376	387	397</																		

資金計画

単位:百万円

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	合計
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41	H42	H43	H44	H45	H46	H47	H48	H49	H50	H51	H52	H53	H54	
損益勘定の経常利益	0	0	0	0	0	-1,205	-884	-865	-769	-832	-834	-469	-448	-443	-438	-432	-427	-421	-415	-409	-146	-139	-132	-125	-117	-123	-116	-108	-101	-93	-100	-92	-84	-75	-67	-10,910
損益勘定の留保資金	0	0	0	0	0	-512	-191	-172	-76	-138	-141	-86	-65	-60	-55	-50	-44	-39	-33	-27	-26	-19	-12	-4	3	9	17	24	32	39	47	55	64	72	81	-1,304
資本的収支の収支差異	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-60	-61	-62	-63	-64	-13	-13	-13	-14	-14	0	0	0	0	0	-376
資金過不足 = +	0	0	0	0	0	-512	-191	-172	-76	-138	-141	-86	-65	-60	-55	-50	-44	-39	-33	-27	-26	-19	-12	-4	3	9	17	24	32	39	47	55	64	72	81	-1,680
他会計補填	0	0	0	0	0	512	191	172	76	138	141	86	65	60	55	50	44	39	33	27	86	80	73	67	60	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,058
他会計補助金・負担金 = +	0	0	0	0	0	706	709	713	716	720	724	727	731	736	740	744	749	753	758	763	833	838	843	849	855	810	816	822	829	835	828	835	842	850	857	23,531
3条負担金	0	0	0	0	0	431	427	423	419	415	411	406	402	397	392	387	382	377	372	366	365	358	351	344	336	330	323	315	308	300	292	284	276	268	259	10,717
4条補助金	0	0	0	0	0	275	282	289	297	305	313	321	330	339	348	357	367	376	387	397	468	480	492	505	518	480	493	507	521	535	536	551	566	582	598	12,814
他会計繰入金合計 = +	0	0	0	0	0	1,217	900	885	792	858	865	814	797	796	795	794	793	792	791	790	918	917	917	916	915	814	816	822	829	835	828	835	842	850	857	25,589

「期」の()内の数値は準備・設計・建設期間を示す。

支出総額

単位:百万円

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	合計
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41	H42	H43	H44	H45	H46	H47	H48	H49	H50	H51	H52	H53	H54	
収益的支出(事業費用)	0	0	0	0	0	5,152	5,390	5,409	5,350	5,429	5,428	5,369	5,343	5,333	5,323	5,313	5,303	5,292	5,280	5,269	5,267	5,253	5,239	5,224	5,209	5,196	5,182	5,167	5,152	5,137	5,121	5,105	5,088	5,071	5,054	157,450
資本的支出	0	0	0	0	0	275	282	289	297	305	313	321	330	339	348	357	367	376	387	397	528	541	554	568	582	493	507	520	534	549	536	551	566	582	598	13,190
支出総額 = +	0	0	0	0	0	5,427	5,672	5,698	5,647	5,734	5,741	5,690	5,673	5,672	5,671	5,670	5,669	5,668	5,667	5,666	5,794	5,794	5,793	5,792	5,791	5,690	5,689	5,688	5,687	5,686	5,657	5,656	5,655	5,653	5,652	170,640
支出総額(職員給与費除く)	0	0	0	0	0	2,727	2,873	2,882	2,892	2,896	2,895	2,894	2,893	2,892	2,891	2,890	2,889	2,888	2,887	2,886	3,015	3,014	3,013	3,012	3,011	2,910	2,909	2,908	2,907	2,906	2,877	2,876	2,875	2,874	2,873	87,160

「期」の()内の数値は準備・設計・建設期間を示す。事業費用は減価償却費を除く。資本的支出は企業債償還額。

ケース2 病床数：250床 / 最大入院患者数：225人

事業収支計画

収益的収支計画

単位:百万円

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	合計
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41	H42	H43	H44	H45	H46	H47	H48	H49	H50	H51	H52	H53	H54	
事業収益	0	0	0	0	0	4,614	5,174	5,212	5,250	5,267	5,263	5,260	5,256	5,252	5,248	5,243	5,239	5,235	5,230	5,225	5,224	5,218	5,212	5,206	5,200	5,194	5,188	5,182	5,176	5,169	5,162	5,155	5,148	5,141	5,134	155,678
1 医業収益	0	0	0	0	0	4,432	4,995	5,037	5,078	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	5,099	152,112
(1)入院収益	0	0	0	0	0	2,464	3,011	3,039	3,066	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	3,080	91,652
(2)外来収益	0	0	0	0	0	1,543	1,558	1,572	1,586	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	47,692	
(3)室料差額	0	0	0	0	0	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	2,957
(4)保健予防活動収益	0	0	0	0	0	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	1,103
(5)他会計補助金・負担金	0	0	0	0	0	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	7,500
(6)その他医業収益	0	0	0	0	0	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	1,208
2 医業外収益	0	0	0	0	0	182	179	175	172	168	165	161	157	153	149	145	140	136	131	126	125	120	114	107	101	95	89	83	77	70	63	57	50	42	35	3,566
(1)受取利息及び配当金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(2)その他医業外収益	0	0	0	0	0	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	87
(3)他会計補助金・負担金	0	0	0	0	0	155	151	148	145	141	137	134	130	126	122	117	113	109	104	99	98	92	86	80	74	68	62	56	50	43	36	29	22	15	8	2,749
事業費用	0	0	0	0	0	5,667	5,906	5,926	5,869	5,949	5,949	5,632	5,608	5,600	5,591	5,583	5,573	5,564	5,555	5,545	5,316	5,304	5,292	5,279	5,267	5,266	5,253	5,241	5,228	5,215	5,214	5,201	5,187	5,172	5,157	164,109
1 医業費用	0	0	0	0	0	5,242	5,487	5,514	5,464	5,551	5,558	5,249	5,233	5,232	5,232	5,232	5,231	5,231	5,231	5,003	5,003	5,003	5,003	5,003	5,013	5,013	5,013	5,013	5,013	5,026	5,026	5,026	5,026	5,026	155,132	
(1)職員給与費	0	0	0	0	0	2,700	2,799	2,816	2,755	2,838	2,846	2,796	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	2,780	83,480
(2)材料費	0	0	0	0	0	1,043	1,190	1,201	1,212	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	1,217	36,289
(3)経費(修繕費除く)	0	0	0	0	0	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	8,080
(4)委託料(サービス購入料)	0	0	0	0	0	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	18,600
(5)減価償却費	0	0	0	0	0	589	589	589	589	589	589	330	330	330	330	330	330	330	330	103	103	103	103	103	113	113	113	113	113	126	126	126	126	126	126	8,215
(6)資産減耗費	0	0	0	0	0	9	9	8	7	7	6	6	6	5	5	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	130
(7)研究研修費	0	0	0	0	0	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	337
2 医業外費用	0	0	0	0	0	425	419	412	405	398	391	383	375	367	359	351	342	333	324	314	312	301	289	276	264	252	240	228	215	202	188	175	161	146	131	8,977
(1)支払利息	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	6	5	3	2	2	1	1	1	0	-0	-0	-0	-0	-0	29	
企業債利息(現病院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
企業債利息(新病院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	6	5	3	2	2	1	1	1	0	-0	-0	-0	-0	-0	29		
(2)割賦代金(金利相当額)	0	0	0	0	0	309	303	296	289	282	275	267	259	251	243	235	226	217	208	198	188	178	168	157	146	135	123	111	98	85	72	59	45	30	15	5,470
(3)患者外給食費	0	0	0	0	0	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	479
(4)看護師養成費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(5)雑損失	0	0	0	0	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	3,000
医業利益	0	0	0	0	0	-810	-492	-478	-386	-453	-460	-150	-134	-134	-133	-133	-132	-132	-132	95	96	96	96	96	85	86	86	86	86	73	73	73	73	73	-3,020	
經常利益	0	0	0	0	0	-1,053	-732	-715	-619	-682	-686	-373	-352	-348	-344	-339	-334	-330	-325	-319	-91	-85	-79	-73	-67	-71	-65	-59	-52	-46	-52	-45	-38	-31	-23	-8,431
他会計補助金・負担金	0	0	0	0	0	405	401	398	395	391	387	384	380	376	372	367	363	359	354	349	348	342	336	330	324	318	312	306	300	293	286	279	272	265	258	10,249
留保資金(利益+減価償却費)	0	0	0	0	0	-464	-143	-126	-30	-93	-97	-43	-22	-18	-14	-9	-4	1	5	11	11	17	24	30	36	42	48	54	61	67	74	81	88	95	103	-215

「期」の()内の数値は準備・設計・建設期間を示す。

資本的収支計画

単位:百万円

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	合計	
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41	H42	H43	H44	H45	H46	H47	H48	H49	H50	H51	H52	H53	H54		
資本的収入	0	0	0	0	0	235	242	248	254	261	268	275	282	290	297	305	314	322	331	340	349	359	368	378	389	400	411	422	433	445	457	469	471	484	498	512	11,603
1 企業債	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	527	0	0	0	0	115	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	642
2 他会計補助金・負担金	0	0	0	0	0	235	242	248	254	261	268	275	282	290	297	305	314	322	331	340	349	359	368	378	389	400	411	422	433	445	457	469	471	484	498	512	10,961
他会計補助金(企業債償還元金)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51	52	53	53	54	11	11	12	12	0	0	0	0	0	0	321	
他会計補助金(割賦代金元本相当額)	0	0	0	0	0	235	242	248	254	261	268	275	282	290	297	305	314	322	331	340	349	359	368	378													

資金計画

単位:百万円

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	合計
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41	H42	H43	H44	H45	H46	H47	H48	H49	H50	H51	H52	H53	H54	
損益勘定の経常利益	0	0	0	0	0	-1,053	-732	-715	-619	-682	-686	-373	-352	-348	-344	-339	-334	-330	-325	-319	-91	-85	-79	-73	-67	-71	-65	-59	-52	-46	-52	-45	-38	-31	-23	-8,431
損益勘定の留保資金	0	0	0	0	0	-464	-143	-126	-30	-93	-97	-43	-22	-18	-14	-9	-4	1	5	11	11	17	24	30	36	42	48	54	61	67	74	81	88	95	103	-215
資本的収支の収支差異	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-51	-52	-53	-53	-54	-11	-11	-11	-12	-12	0	0	0	0	0	-321
資金過不足 = +	0	0	0	0	0	-464	-143	-126	-30	-93	-97	-43	-22	-18	-14	-9	-4	1	5	11	-40	-34	-29	-24	-18	30	36	43	49	55	74	81	88	95	103	-536
他会計補填	0	0	0	0	0	464	143	126	30	93	97	43	22	18	14	9	4	0	0	0	40	34	29	24	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,208
他会計補助金・負担金 = +	0	0	0	0	0	640	643	646	649	652	655	659	662	665	669	673	677	681	685	689	748	753	757	762	767	729	734	739	745	750	744	750	756	763	769	21,210
3条負担金	0	0	0	0	0	405	401	398	395	391	387	384	380	376	372	367	363	359	354	349	348	342	336	330	324	318	312	306	300	293	286	279	272	265	258	10,249
4条補助金	0	0	0	0	0	235	242	248	254	261	268	275	282	290	297	305	314	322	331	340	400	410	421	432	443	411	422	433	445	457	458	471	484	498	512	10,961
他会計繰入金合計 = +	0	0	0	0	0	1,104	786	771	679	745	752	701	684	684	683	682	681	681	685	689	788	787	786	786	785	729	734	739	745	750	744	750	756	763	769	22,418

「期」の()内の数値は準備・設計・建設期間を示す。

支出総額

単位:百万円

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	合計
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41	H42	H43	H44	H45	H46	H47	H48	H49	H50	H51	H52	H53	H54	
収益的支出(事業費用)	0	0	0	0	0	5,078	5,317	5,337	5,280	5,360	5,360	5,302	5,278	5,270	5,261	5,252	5,243	5,234	5,224	5,215	5,213	5,201	5,189	5,176	5,164	5,153	5,140	5,128	5,115	5,102	5,088	5,075	5,060	5,046	5,031	155,894
資本的支出	0	0	0	0	0	235	242	248	254	261	268	275	282	290	297	305	314	322	331	340	451	462	474	485	497	422	433	445	457	469	458	471	484	498	512	11,282
支出総額 = +	0	0	0	0	0	5,314	5,558	5,585	5,534	5,621	5,628	5,577	5,560	5,560	5,559	5,558	5,557	5,556	5,555	5,554	5,664	5,663	5,663	5,662	5,661	5,574	5,574	5,573	5,572	5,571	5,546	5,545	5,544	5,543	5,542	167,176
支出総額(職員給与費除く)	0	0	0	0	0	2,614	2,759	2,769	2,779	2,783	2,782	2,782	2,781	2,780	2,779	2,778	2,777	2,777	2,776	2,775	2,884	2,884	2,883	2,882	2,881	2,795	2,794	2,793	2,792	2,791	2,767	2,766	2,765	2,764	2,763	83,696

「期」の()内の数値は準備・設計・建設期間を示す。事業費用は減価償却費を除く。資本的支出は企業債償還額。

ケース3 病床数：210床 / 最大入院患者数189人

事業収支計画

収益的収支計画

単位:百万円

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	合計	
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41	H42	H43	H44	H45	H46	H47	H48	H49	H50	H51	H52	H53	H54		
事業収益	0	0	0	0	0	4,388	4,508	4,505	4,502	4,499	4,496	4,493	4,490	4,486	4,483	4,479	4,475	4,472	4,468	4,463	4,463	4,458	4,452	4,447	4,442	4,437	4,432	4,426	4,421	4,415	4,409	4,404	4,398	4,391	4,385	133,588	
1 医業収益	0	0	0	0	0	4,228	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	4,351	130,410	
(1)入院収益	0	0	0	0	0	2,464	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	2,587	77,485	
(2)外来収益	0	0	0	0	0	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	1,339	40,158		
(3)室料差額	0	0	0	0	0	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	2,957	
(4)保健予防活動収益	0	0	0	0	0	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	1,103	
(5)他会計補助金・負担金	0	0	0	0	0	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	7,500	
(6)その他医業収益	0	0	0	0	0	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	1,208	
2 医業外収益	0	0	0	0	0	160	157	154	151	148	145	142	139	135	132	128	124	120	116	112	111	106	101	96	91	86	81	75	70	64	58	52	46	40	34	3,178	
(1)受取利息及び配当金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(2)その他医業外収益	0	0	0	0	0	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	817	
(3)他会計補助金・負担金	0	0	0	0	0	133	130	127	124	121	118	115	111	108	104	101	97	93	89	85	84	79	74	69	63	59	53	48	43	37	31	25	19	13	7	2,361	
事業費用	0	0	0	0	0	5,305	5,402	5,367	5,272	5,319	5,320	5,046	5,023	5,016	5,008	5,001	4,993	4,985	4,977	4,968	4,769	4,759	4,748	4,738	4,727	4,726	4,716	4,705	4,694	4,682	4,682	4,670	4,658	4,646	4,633	147,555	
1 医業費用	0	0	0	0	0	4,923	5,026	4,997	4,907	4,961	4,968	4,701	4,684	4,684	4,684	4,683	4,683	4,683	4,683	4,682	4,484	4,484	4,484	4,484	4,484	4,493	4,493	4,493	4,493	4,493	4,504	4,504	4,504	4,504	4,504	139,355	
(1)職員給与費	0	0	0	0	0	2,601	2,672	2,643	2,555	2,609	2,617	2,567	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	2,551	76,929	
(2)材料費	0	0	0	0	0	990	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	1,022	30,638	
(3)経費(修繕費除く)	0	0	0	0	0	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	8,080	
(4)委託料(サービス購入料)	0	0	0	0	0	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	16,200	
(5)減価償却費	0	0	0	0	0	503	503	503	503	503	503	286	286	286	286	286	286	286	286	286	88	88	88	88	88	97	97	97	97	97	108	108	108	108	108	108	7,059
(6)資産減耗費	0	0	0	0	0	8	7	7	6	6	5	5	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	112	
(7)研究研費	0	0	0	0	0	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	337	
2 医業外費用	0	0	0	0	0	382	376	370	364	358	352	345	339	332	325	318	310	302	294	286	284	274	264	254	243	233	223	212	201	190	178	166	154	142	129	8,200	
(1)支払利息	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	5	4	3	1	1	1	1	1	0	-0	-0	-0	-0	-0	25	
企業債利息(現病院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
企業債利息(新病院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	5	4	3	1	1	1	1	1	0	-0	-0	-0	-0	-0	25		
(2)割賦代金(金利相当額)	0	0	0	0	0	266	260	254	248	242	236	229	223	216	209	202	194	186	178	170	162	153	144	135	125	116	105	95	84	73	62	50	38	26	13	4,697	
(3)患者外給食費	0	0	0	0	0	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	478	
(4)看護師養成費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(5)雑損失	0	0	0	0	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	3,000	
医業利益	0	0	0	0	0	-695	-675	-646	-556	-610	-617	-349	-333	-333	-333	-332	-332	-332	-331	-331	-133	-133	-133	-133	-142	-142	-142	-142	-142	-153	-153	-153	-153	-153	-8,945		
經常利益	0	0	0	0	0	-917	-893	-861	-769	-820	-824	-553	-533	-530	-526	-522	-518	-514	-509	-505	-306	-301	-296	-291	-285	-289	-284	-279	-273	-267	-273	-267	-261	-254	-248	-13,967	
他会計補助金・負担金	0	0	0	0	0	383	380	377	374	371	368	365	361	358	354	351	347	343	339	335	334	329	324	319	313	309	303	298	293	287	281	275	269	263	257	9,861	
留保資金(利益+減価償却費)	0	0	0	0	0	-413	-390	-358	-266	-316	-320	-267	-247	-244	-240	-236	-232	-228	-223	-219	-218	-213	-208	-203	-197	-192	-187	-182	-176	-170	-165	-159	-153	-146	-140	-6,907	

「期」の()内の数値は準備・設計・建設期間を示す。

資本的収支計画

単位:百万円

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	合計	
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41	H42	H43	H44	H45	H46	H47	H48	H49	H50	H51	H52	H53	H54		
資本的収入	0	0	0	0	0	203	208	213	219	225	230	236	243	249	256	263	270	277	284	292	300	308	317	325	334	343	353	362	372	382	393	404	416	427	439	9,968	
1 企業債	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	451	0	0	0	0	98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	549
2 他会計補助金・負担金	0	0	0	0	0	203	208	213	219	225	230	236	243	249	256	263	270	277	284	292	300	308	317	325	334	343	353	362	372	382	393	404	416	427	439	9,419	
他会計補助金(企業債償還元金)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	44	45	46	46	10	10	10	10	10	0	0	0	0	275		
他会計補助金(割賦代金元本相当額)	0	0	0	0	0	203	208	213	219	225	230	236	243	249	256	263	270	277																			

資金計画

単位:百万円

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	合計	
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41	H42	H43	H44	H45	H46	H47	H48	H49	H50	H51	H52	H53	H54		
損益勘定の経常利益	0	0	0	0	0	-917	-893	-861	-769	-820	-824	-553	-533	-530	-526	-522	-518	-514	-509	-505	-306	-301	-296	-291	-285	-289	-284	-279	-273	-267	-273	-267	-261	-254	-248	-13,967	
損益勘定の留保資金	0	0	0	0	0	-413	-390	-358	-266	-316	-320	-267	-247	-244	-240	-236	-232	-228	-223	-219	-218	-213	-208	-203	-197	-192	-187	-182	-176	-170	-165	-159	-153	-146	-140	-6,907	
資本的収支の収支差異	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-44	-44	-45	-46	-46	-10	-10	-10	-10	-10	0	0	0	0	0	-275	
資金過不足 = +	0	0	0	0	0	-413	-390	-358	-266	-316	-320	-267	-247	-244	-240	-236	-232	-228	-223	-219	-262	-258	-253	-248	-244	-202	-197	-192	-186	-180	-165	-159	-153	-146	-140	-7,182	
他会計補填	0	0	0	0	0	413	390	358	266	316	320	267	247	244	240	236	232	228	223	219	262	258	253	248	244	202	197	192	186	180	165	159	153	146	140	7,182	
他会計補助金・負担金 = +	0	0	0	0	0	585	588	590	593	596	598	601	604	607	610	613	617	620	624	627	678	682	686	690	694	661	666	670	675	680	674	680	685	690	696	19,280	
3条負担金	0	0	0	0	0	383	380	377	374	371	368	365	361	358	354	351	347	343	339	335	334	329	324	319	313	309	303	298	293	287	281	275	269	263	257	9,861	
4条補助金	0	0	0	0	0	203	208	213	219	225	230	236	243	249	256	263	270	277	284	292	344	344	353	362	371	381	353	362	372	382	393	393	404	416	427	439	9,419
他会計繰入金合計 = +	0	0	0	0	0	999	978	948	858	912	919	868	851	851	850	849	849	848	847	846	940	939	939	938	937	863	863	862	861	860	839	838	837	837	836	26,462	

「期」の()内の数値は準備・設計・建設期間を示す。

支出総額

単位:百万円

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	合計
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	H40	H41	H42	H43	H44	H45	H46	H47	H48	H49	H50	H51	H52	H53	H54	
収益的支出(事業費用)	0	0	0	0	0	4,801	4,898	4,863	4,768	4,816	4,817	4,760	4,737	4,730	4,723	4,715	4,707	4,699	4,691	4,682	4,681	4,671	4,660	4,650	4,639	4,629	4,619	4,608	4,597	4,586	4,574	4,562	4,550	4,538	4,525	140,496
資本的支出	0	0	0	0	0	203	208	213	219	225	230	236	243	249	256	263	270	277	284	292	388	397	407	417	427	362	372	382	392	403	393	404	416	427	439	9,694
支出総額 = +	0	0	0	0	0	5,004	5,106	5,077	4,987	5,040	5,047	4,996	4,980	4,979	4,978	4,977	4,976	4,975	4,975	5,068	5,068	5,067	5,066	5,066	4,992	4,991	4,990	4,989	4,989	4,967	4,967	4,966	4,965	4,964	150,190	
支出総額(職員給与費除く)	0	0	0	0	0	2,403	2,434	2,433	2,432	2,431	2,430	2,430	2,429	2,428	2,428	2,427	2,426	2,425	2,425	2,424	2,518	2,517	2,516	2,516	2,515	2,441	2,440	2,439	2,439	2,438	2,417	2,416	2,415	2,414	2,413	73,260

「期」の()内の数値は準備・設計・建設期間を示す。事業費用は減価償却費を除く。資本的支出は企業債償還額。