

いすみ医療センター 経営強化プラン

1) 経営強化プランについて

(1) 策定の主旨

いすみ医療センターは公的な医療機関として、地域医療の確保のために重要な役割を果たしており、昨今の新型コロナウイルス感染症対応においてはその重要性が改めて認識されることとなりました。一方で全国の多くの公立病院でも見られるように、医師不足等の影響により、地域に求められる医療提供体制の確保や安定的な経営状況の維持が厳しい状況下にあります。

本プランは、総務省の「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に基づき、引き続き地域に必要な医療を提供する役割を担い続けるために、経営強化に中長期的に取り組むことを意図して策定するものです。

(2) 計画の対象期間など

①対象期間

令和4(2022)～令和9(2027)年度の6年間

※令和4(2022)年度は、年度内にすでに先行している経営強化の取り組みを含めます。

②策定期間

令和4(2022)年度

③点検・評価・公表など

毎年度、経営強化プランの実施状況について、点検評価を行いホームページ等で公表します。

(3) 経営強化に向けた重点施策

<目指す役割>

いすみ市、大多喜町、御宿町の保健医療ニーズに合致した
『近くて』『頼れる』病院

◆重点施策

1. 病床の全稼働：令和5(2023)年度中
2. 医療従事者の確保：看護部門は勤務環境の整備・改善を合わせて実施
3. 専門性の打ち出し：糖尿病、膠原病、アレルギー
4. 地域連携部門の新設：令和5(2023)年度中
5. 在宅医療の充実：高齢化率が高い地域特性に合わせて対応
6. 市町との連携・協働の強化：地域ニーズに合致したサービスの具体化
7. 病床機能の検討：状況に応じた地域包括ケア病床、療養病床の機能再編

①病床の全稼働

令和5（2023）年度中に休床している病床を再開し、病床の全稼働を実現します。

今後の入院医療需要増加への対応、新型コロナウイルス感染症収束後の一般的な入院患者の積極的な受け入れを意図して取り組みます。

②医療従事者の確保

常勤医師や看護師等の確保に引き続き積極的に取り組みます。

看護師の確保においては、病床の全稼働に関わる重要な事項であることを踏まえ、新たな交代制勤務の導入や有給休暇の取得支援などモチベーション向上や勤務環境の整備・改善に優先的に取り組みながら対応していきます。

③専門性の打ち出し

内科において、糖尿病、膠原病、アレルギーの専門医が揃っていることを特長・強みとして地域に打ち出していきます。

引き続き、いすみ市糖尿病性疾患予防対策事業などを通じて地域の関係機関と協働しながら、特長を生かした医療サービスを提供します。

④地域連携部門の新設

令和5（2023）年度中に、現在の医療相談室を発展・強化・充実させて、地域連携室（仮称）を新たに設けます。

近隣の医療機関や関係機関と連携を高め、役割分担を進めながら、地域に求められる医療サービスを協働して提供していきます。

⑤在宅医療の充実

高齢化率が高い地域特性や今後の在宅医療需要の増加を踏まえて、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションなど在宅医療の充実を図ります。

高齢化に伴い自分で自動車の運転ができないため通院が難しいなど、地域の高齢者の医療ニーズに対応していきます。

⑥市町との連携・協働の強化

いすみ市・大多喜町・御宿町の保健・医療関連部門との連携・協働の強化に取り組みます。

定期的に会合等を行い、意見交換・情報交換を積極的に行いながら、地域に必要な医療サービスの具体化に取り組みます。また、広報等を通じた協働での情報発信にも取り組みます。

⑦病床機能の検討

地域の医療ニーズや周辺の医療機関の状況、院内の各病棟の運営状況等を総合的に見ながら、必要に応じて病床機能の再編を検討します。

地域包括ケア病床や療養病床などのより良い運営に取り組みながら、柔軟に対応していきます。

2) 役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能

千葉県保健医療計画、地域医療構想によると、山武長生夷隅保健医療圏は一般病床が少ない状況にあります。いすみ医療センターは、いすみ市・大多喜町・御宿町においては唯一の公的医療機関、救急告示病院であり、同規模で急性期や二次医療に対応ができる医療機関は市町内に他に無い状況にあります。

加えて、地域では、医師や診療所医師などの人的資源が少ない状況にあります。

上記を踏まえ、いすみ医療センターでは、プライマリ・ケアなどの日常の医療から入院治療が必要な二次医療、そして在宅医療までと、幅のある医療サービスを提供していきます。また、公的病院として、引き続き、救急、新興感染症、いすみ市・大多喜町・御宿町の災害医療へ対応していきます。

果たすべき 役割・機能	<ul style="list-style-type: none">・日常の医療から二次医療、在宅医療まで、幅のある医療サービスの提供 (外来医療、入院医療、在宅医療の提供)・救急、新興感染症、いすみ市・大多喜町・御宿町の災害医療への対応
----------------	--

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けた果たすべき役割・機能

いすみ市・大多喜町・御宿町は、千葉県および山武長生夷隅保健医療圏において高齢化率の高い地域となっています。

いすみ医療センターでは、急性期・療養・介護・在宅の機能がひとつの法人内にある特徴を発揮し、関係機関と連携しながら地域包括ケアシステムにおける一翼を担います。

地域包括ケアシ ステムの構築に 向けた果たすべ き役割・機能	<ul style="list-style-type: none">・急性期・療養・介護・在宅の機能がひとつの法人内にある特徴を活かす 関係機関と連携しながら、各機能を総合的に発揮
---	--

(3) 機能分化・連携強化

千葉県保健医療計画、地域医療構想によると、山武長生夷隅保健医療圏およびいすみ市・大多喜町・御宿町は医療資源が少ない状況下にあると見受けられます。

今後の地域の状況や医療需要の動向も踏まえ、いすみ医療センターでは持続可能な地域医療提供体制を確保するために、地域の限られた医療資源を最大限かつ効率的に活用することを意図し、下記にて機能分化、連携強化、役割分担を進めていきます。

機能分化・ 連携強化	<ul style="list-style-type: none">・入院医療、在宅医療に重点的に対応・外来医療は地域の開業医と連携しながら対応・地域連携部門を新設し、関係機関との連携・協働を強化
---------------	--

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

①数値目標

いすみ医療センターでは、果たすべき役割を踏まえ、下記の数値目標を設定して経営強化に取り組めます。

	令和4年度 (2022年度) 見込	令和5年度 (2023年度) 計画	令和6年度 (2024年度) 計画	令和7年度 (2025年度) 計画	令和8年度 (2026年度) 計画	令和9年度 (2027年度) 計画
救急患者数(人)	976	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
訪問診療件数(件)	750	765	780	795	810	826
訪問看護件数(件)	3,698	3,771	3,846	3,922	4,000	4,080
リハビリテーション件数(件)	21,220	21,644	22,076	22,517	22,967	23,426
在宅復帰率(%)	80	80	85	85	85	85
医師派遣等件数(件)	46	50	50	50	50	50
紹介患者数(人)	1,558	1,800	1,836	1,872	1,909	1,947
逆紹介患者数(人)	1,635	1,900	1,938	1,976	2,015	2,055
健康・医療相談件数(件)	4,287	5,000	5,100	5,200	5,300	5,400

②その他の目標

定期的に患者満足度調査を実施し、医療の質向上につなげていきます。

本プラン策定に際し、令和4(2022)年11月に入院患者満足度調査、外来患者満足度調査を実施し、経営強化の取り組みに反映しています。

(5) 一般会計負担金の考え方

いすみ医療センターでは、救急医療などの不採算ではあるものの地域に必要不可欠な医療を提供する役割を担っています。総務省の繰出金に関する基準や考え方に沿って、いすみ市・大多喜町・御宿町の財政部門と協議しながら一般会計からの繰出金を算定します。

一般会計負担金の考え方

- ・総務省の繰出金に関する基準や考え方に沿って算出
- ・いすみ市・大多喜町・御宿町の財政部門と協議し、一般会計からの繰出金を算定する

(6) 住民の理解のための取組

いすみ医療センターでは、本プラン策定に際し、令和4(2022)年11月にいすみ市・大多喜町・御宿町と協働して住民アンケートを実施しました。アンケート結果や寄せられた貴重なご意見は本プラン策定に反映しています。

また、今後はいすみ市・大多喜町・御宿町との連携・協働を強化し、自治体の広報や当センターのホームページ等を通じて、いすみ医療センターが提供する医療サービスや運営状況の情報発信を行います。

当センターが地域で果たすべき役割や機能を踏まえ、地域住民の意向を反映した事業展開に取り組みます。

住民の理解 のための取組	・本プランは、住民アンケート（令和4年実施）のご意見等を反映して策定 ・提供する医療サービスや運営状況については、自治体の広報、病院のホームページや広報等を通じて、情報発信を行う
-----------------	--

3) 医師・看護師等の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師等の確保

医師・看護師等の確保については、引き続き最大限の努力をしていきます。山武長生夷隅保健医療圏、いすみ市・大多喜町・御宿町の人口減少や高齢化率上昇の動向を踏まえると、医療従事者数の減少への影響も考えられます。採用活動、働き方改革、業務改善、職場環境の整備、資質向上の機会づくり等を連動させて取り組んでいくことで、“職員が集まる”“働きやすい”“成長できる”“能力を発揮できる”“辞めない”職場づくりを目指します。

医師・看護師等の確保	<ul style="list-style-type: none">・医師：引き続き千葉大学等と連携し確保に取り組む・看護師等：早期の病床全稼働を意図し、確保を進める 新たな交代制勤務導入、休暇の取得など、職場環境の整備に合わせて取り組む
------------	--

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

千葉大学の寄付講座、東邦大学との連携等の状況も見ながら、若手医師の確保に引き続き取り組んでいきます。

若手医師の確保	<ul style="list-style-type: none">・引き続き、千葉大学、東邦大学との連携を主としながら、若手医師の確保に取り組む <施設指定> <ul style="list-style-type: none">・日本外科学会外科専門医制度修練施設・総合医・家庭医後期研修医修練施設・日本糖尿病学会教育関連施設 <卒後臨床研修> <ul style="list-style-type: none">・東邦大学佐倉病院の協力型臨床研修病院・県立病院の臨床研修協力施設・東京女子医科大学附属八千代医療センターの臨床研修協力施設
---------	--

(3) 医師の働き方改革への対応

令和6(2024)年度から始まる医師の時間外労働規制への対応はもちろん、限られている常勤医師のマンパワー、専門性、対応力を最大限に発揮して医療の質を担保できるような取り組みを進めていきます。

医師を含めたすべての医療従事者がより良い業務ができるように、タスクシフト・シェアの推進にとどまらず、働きやすさ、業務の質、経営の質、医療の質を紐づけながら高めていきます。

医師の働き方改革への対応	<ul style="list-style-type: none">・時間外労働規制への対応と共に、常勤医師のマンパワーを最大限に発揮し、医療の質を担保できるように取り組む・すべての医療従事者が、タスクシフト・シェアの推進、業務改善、職場環境の改善に連動して取り組む
--------------	--

■主なタスクシフト・シェア、業務改善、職場環境改善の主な取り組み状況

令和4(2022)年度時点で取り組み済み	<ul style="list-style-type: none">・医師の事務作業のサポート(入力代行など)・開業医による外来医療の実施・時間外・夜間対応の救急専門の医師の招聘・遠隔読影・給食部門の外部委託・システム担当(ICT関連)の採用・働き方改革や職場環境の整備に向けた職員満足度調査の実施
令和5(2022)年度以降の取り組みで検討中	<ul style="list-style-type: none">・医師の事務作業のサポート(入力代行など)の拡充・時間外・夜間対応の救急専門の医師の拡充・医師会と協働による住民向けの外来受診時の役割分担の周知：ポスターによる周知や情報発信など・土曜日の外来の見直し：平日の外来へマンパワーを結集、休日・時間外診療との調整・SPD(院内物流管理システム)の導入・職員満足度調査の結果を踏まえた職場環境の整備

4) 経営形態の見直し

いすみ医療センターは、いすみ市・大多喜町・御宿町から構成される国保国吉病院組合によって運営しています。持続可能な地域医療提供体制の確保におけるいすみ医療センターの役割を踏まえて、構成市町との連携・協議をより深めながら、状況に応じて経営形態を検討していきます。

経営形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・現状：一部事務組合 ・地域に求められる役割・機能を永続的に担う重要性を考慮し、構成市町との連携・協議をより深めながら、状況に応じて経営形態を検討していく
----------	--

5) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

いすみ医療センターは、第二種感染症指定病床 4 床を有し、平時から新興感染症の感染拡大時等に備えています。これまでの新型コロナウイルス感染症においては、専用病床の確保による入院患者の積極的な受け入れ、発熱外来の設置、PCR 検査の実施、ワクチン接種の実施など、感染拡大の早期から対応してきました。

平時から BCP（事業継続計画）の実行シミュレーション等を行い、新型コロナウイルス感染症対応の経験を生かしながら、引き続き新興感染症に備えていきます。

新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	<ul style="list-style-type: none"> ・第二種感染症指定病床 4 床 ・BCP（事業継続計画）の実行シミュレーション等を行う
-------------------------	--

■新興感染症の感染拡大に対応するための主な取り組み

平時	<ul style="list-style-type: none"> ・BCP の実行シミュレーション、感染対策など、院内で教育・訓練の機会を設ける。 ・医薬品、医療材料、防護具等の取り扱い業者と連携し、適切な在庫管理を行う。 ・PCR 検査などの医療機器、発熱外来用のテントなどの備品の動作確認やメンテナンスを実施する。 ・県、市町、医師会、他の医療機関など関係機関と感染拡大時の対応について事前協議を行う。
感染拡大時	<ul style="list-style-type: none"> ・院長を本部長とした対策本部を設置する。 ・患者受入方針や体制に基づいて、入院診療、外来診療を行う。 ・フェーズや職員の状況に応じて、BCP で設定した優先順位に基づいた業務を遂行する。 ・県、市町、医師会、他の医療機関など関係機関と定期的に情報交換を行う。

6) 施設・整備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

いすみ医療センターの役割・機能を踏まえて、適切に施設・設備の整備を行います。病院施設そのものに関する整備計画については、本プランの期間内に予定はありません。設備や医療機器を主体として適切に整備を進めます。

施設・整備の 適正管理と 整備費の抑制	<ul style="list-style-type: none">・病院の建て替えや修繕等の大きな整備計画の予定はなし・設備や医療機器の適切な整備に取り組む
---------------------------	--

■設備・医療機器の主な整備計画

令和4(2022)年度時点で整備済み	<ul style="list-style-type: none">・PCR検査機器
令和5(2022)年度以降の整備で検討中	<ul style="list-style-type: none">・MRI：令和5(2023)年度・電子カルテ：令和5(2023)年度・院内のLED化

(2) デジタル化への対応

患者サービスの向上、業務の効率化など、医療の質を高める視点でデジタル化やICT活用に取り組み、将来的なDX化につなげていきます。マイナンバーカードの健康保険証利用については引き続き促進に取り組み、患者への周知を進めていきます。

また、近年では医療機関を狙ったサイバー攻撃が増加しています。厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を踏まえて、情報セキュリティ対策に徹底して取り組みます。

デジタル化への 対応	<ul style="list-style-type: none">・患者サービスの向上、業務の効率化、医療の質を高める視点で取り組む・マイナンバーカードの健康保険証利用促進に取り組む・情報セキュリティ対策の徹底：システム担当を中心に取り組む
---------------	---

7) 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標

いすみ医療センターでは、下記の数値目標を設定し、経営の効率化に取り組みます。

	令和4年度 (2022年度) 見込	令和5年度 (2023年度) 計画	令和6年度 (2024年度) 計画	令和7年度 (2025年度) 計画	令和8年度 (2026年度) 計画	令和9年度 (2027年度) 計画
1日当たり入院患者数(人)	73.6	108.2	111.5	113.9	116.6	119.3
1日当たり外来患者数(人)	235.0	249.1	250.9	252.6	254.3	254.8
入院患者1人1日当たり診療収入(円)	34,782	32,336	33,117	33,819	34,608	35,287
外来患者1人1日当たり診療収入(円)	11,568	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000
病床利用率(%)	51.0	75.2	77.5	79.1	81.0	82.9
薬品費対修正医業収益比率(%)	10.7	9.0	12.3	12.1	11.7	11.4
材料費対修正医業収益比率(%)	18.3	16.3	20.1	19.8	19.1	18.6
職員給与費対修正医業収益比率(%)	89.4	72.5	69.5	69.1	66.9	65.9
常勤医師数(人)	9	9	9	10	10	10
看護師数(人)	97.6	102.0	102.0	102.0	102.0	102.0

(2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

いすみ医療センターでは、経常収支比率、修正医業収支比率においては、下記の数値目標を設定します。本プランの計画最終年度である令和9(2027)年度までに修正医業収支比率の改善を目指します。

経常収支比率 修正医業収支 比率	・令和9(2027)年度(計画最終年度)までに、経常収支比率及び修正医業収支比率の改善を目指す
------------------------	---

	令和4年度 (2022年度) 見込	令和5年度 (2023年度) 計画	令和6年度 (2024年度) 計画	令和7年度 (2025年度) 計画	令和8年度 (2026年度) 計画	令和9年度 (2027年度) 計画
経常収支比率(%)	114.7	99.9	97.6	98.0	101.8	104.8
修正医業収支比率(%)	70.6	85.7	82.5	83.5	89.4	91.3

(3) 目標達成に向けた具体的な取り組み

いすみ医療センターでは、経営強化プランの目標達成に向けて、下記について取り組みます。

BSC（バランスト・スコアカード）などの経営手法も活用し、全部署が一体となって経営強化に向けた取り組みを進めていきます。

目標達成に向けた具体的な取り組み	<ul style="list-style-type: none"><経営強化の方向性の明確化><ul style="list-style-type: none">・院内に経営強化プランを明示し、共通認識を図る<部署別での経営強化の実践><ul style="list-style-type: none">・BSC（バランスト・スコアカード）を活用し、部署別で経営強化アクションを実践する・取り組み状況の進捗管理を行う・目標達成のプロセスにおいて、他部署との連携向上や自己研鑽に組み込み、院内全体での相乗効果の創出を狙う・病床利用率については、過去の状況を踏まえ、新設の地域連携部門などの他部門も交えながら的確なベッドコントロールを行う各病棟の目標や達成状況を院内で共有しながら改善に取り組む<組織体制の強化><ul style="list-style-type: none">・地域連携部門を新設し、関係機関との連携強化を図ると共に、紹介・逆紹介患者の増加などにより増収・収入確保につなげる<外部識者の活用><ul style="list-style-type: none">・必要に応じて外部コンサルタント等を活用し、多様な視点から経営強化を進める<経営強化プランの見直し><ul style="list-style-type: none">・令和7（2025）年度に、状況に応じて、病院の今後のあり方と共に経営強化プランを見直す役割、機能、病床規模、診療科、経営強化の方向性など、必要に応じて検討する
------------------	--

(4) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

いすみ医療センターの経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画は下記とします。

1. 収支計画(収益的収支) (単位:百万円、%)

区分		年度	令和4年度 (見込)	令和5年度 (計画)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)	令和9年度 (計画)
収	1. 医 業 収 益 a		2,037	2,738	2,546	2,581	2,662	2,728
	(1) 料 金 収 入		1,746	2,429	2,251	2,286	2,367	2,433
	入 院 収 益		939	1,444	1,475	1,405	1,473	1,537
	外 来 収 益		807	985	776	881	894	896
	(2) そ の 他		291	309	295	295	295	295
	う ち 他 会 計 負 担 金		174	175	175	175	175	175
	2. 医 業 外 収 益		1,686	951	858	842	788	837
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金		260	266	266	266	266	266
	(2) 国 (県) 補 助 金		0	0	0	0	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入		172	166	137	121	57	57
(4) そ の 他		1,254	519	455	455	465	514	
経 常 収 益 (A)		3,723	3,689	3,404	3,423	3,450	3,565	
入	1. 医 業 費 用 b		2,637	2,990	2,875	2,882	2,783	2,797
	(1) 職 員 給 与 費 c		1,666	1,857	1,647	1,662	1,665	1,683
	(2) 材 料 費		341	417	476	476	476	476
	う ち 薬 品 費		200	231	292	292	292	292
	(3) 経 費		401	494	421	420	421	420
	(4) 減 価 償 却 費		211	214	327	319	216	213
	(5) そ の 他		18	8	4	5	5	5
	2. 医 業 外 費 用		608	702	613	612	606	604
	(1) 支 払 利 息		48	46	43	40	38	35
	(2) そ の 他		560	656	570	572	568	569
経 常 費 用 (B)		3,246	3,691	3,488	3,494	3,389	3,401	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		477	▲ 2	▲ 84	▲ 71	61	164	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)		0	3	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)		0	1	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)		0	2	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)		477	0	▲ 84	▲ 71	61	164	
累 積 欠 損 金 (G)		▲ 824	▲ 824	▲ 908	▲ 1,014	▲ 1,068	▲ 1,085	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)		1,046	1,046	1,046	1,046	1,046	1,046
	流 動 負 債 (イ)		474	474	474	474	474	474
	う ち 一 時 借 入 金		0	0	0	0	0	0
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)		0	0	0	0	0	0
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)		0	0	0	0	0	0
	不 良 債 務 差 引 {(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)} (オ)		▲ 572	▲ 572	▲ 572	▲ 572	▲ 572	▲ 572
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		114.7	99.9	97.6	98.0	101.8	104.8	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		▲ 28.1	▲ 20.9	▲ 22.5	▲ 22.2	▲ 21.5	▲ 21.0	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		77.2	91.6	88.6	89.6	95.7	97.5	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		81.8	67.8	64.7	64.4	62.5	61.7	
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)		▲ 572	▲ 572	▲ 572	▲ 572	▲ 572	▲ 572	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		▲ 28.1	▲ 20.9	▲ 22.5	▲ 22.2	▲ 21.5	▲ 21.0	

2. 収支計画(資本的収支) (単位:百万円、%)

区分		年度	令和4年度 (見込)	令和5年度 (計画)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)	令和9年度 (計画)
収 入	1. 企業債		42	209	20	64	100	7
	2. 他会計出資金							
	3. 他会計負担金		153	161	153	154	152	123
	4. 他会計借入金							
	5. 他会計補助金		5	76	3	3	3	3
	6. 国(県)補助金							
	7. その他							
	収入計 (a)		200	445	176	221	255	133
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)							
	前年度許可債で当年度借入分 (c)							
純計(a)-(b)+(c) (A)		200	445	176	221	255	133	
支 出	1. 建設改良費		55	335	13	74	110	10
	2. 企業債償還金		180	182	200	301	300	285
	3. 他会計長期借入金返還金							
	4. 投資		12	32	11	11	11	11
	支出計 (B)		247	550	224	386	421	306
差引不足額 (B)-(A) (C)		47	105	48	165	166	173	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金		47	105	48	165	166	173
	2. 利益剰余金処分量							
	3. 繰越工事資金							
	4. その他							
計 (D)		47	105	48	165	166	173	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)		0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)								
実質財源不足額 (E)-(F)		0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し (単位:百万円、%)

	令和4年度 (見込)	令和5年度 (計画)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)	令和9年度 (計画)
収益的収支	(23) 419	(31) 436	(27) 428	(27) 428	(27) 428	(27) 428
資本的収支	(33) 153	(34) 160	(34) 153	(34) 154	(34) 152	(34) 123
合計	(56) 572	(65) 597	(61) 581	(61) 582	(61) 580	(61) 551

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。