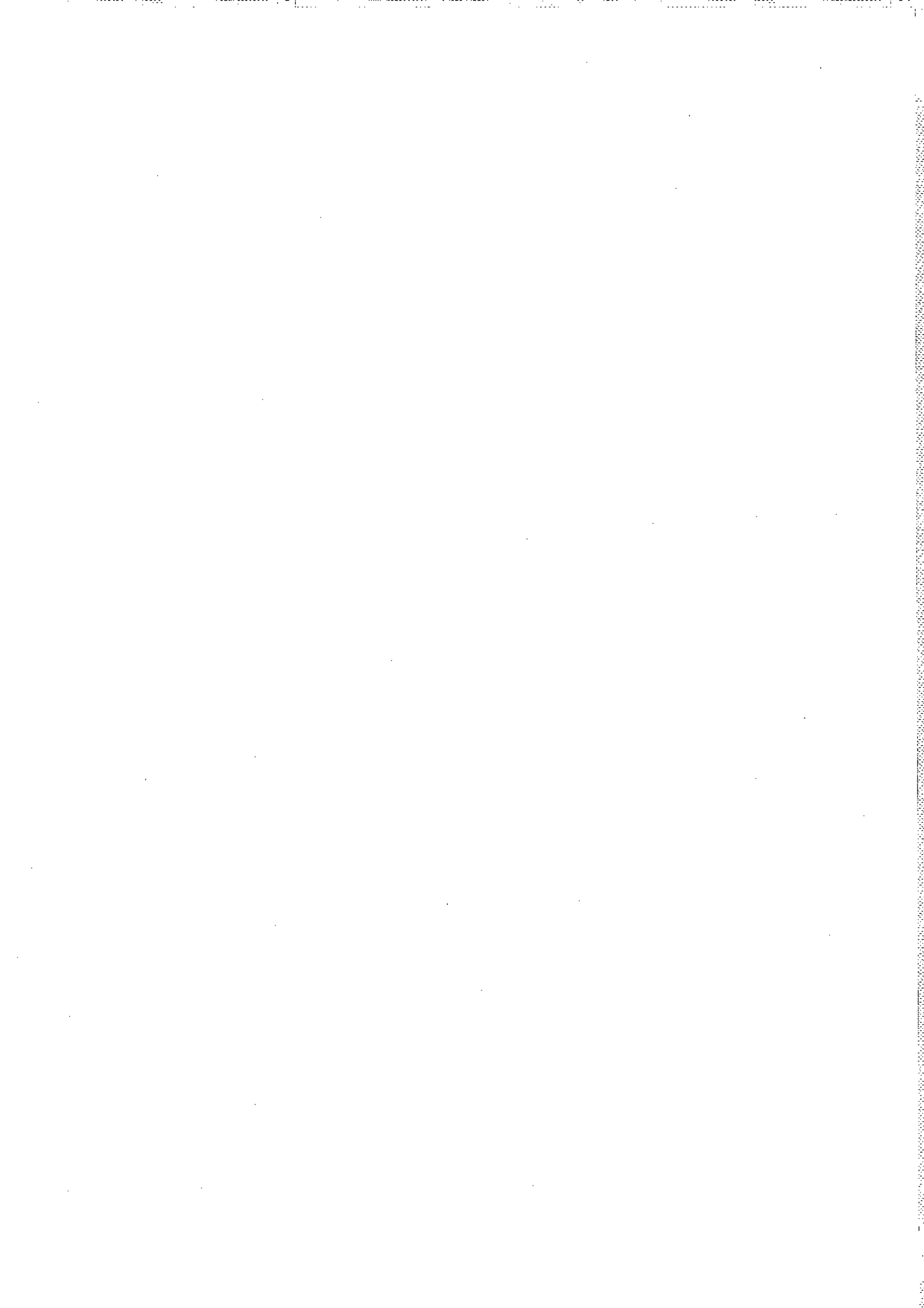


市立川西病院  
経営健全化計画書

平成28年3月

川西市



# 市立川西病院経営健全化計画書

兵庫県川西市  
病院事業会計

## はじめに

川西市病院事業は、平成26年度決算において資金不足比率が、地方公共団体の財政の健全化に関する法律（平成19年法律第94号）第23条第1項に規定する経営健全化基準の20%以上の25.8%となり、同法第24条の規定に基づき経営健全化団体となった。

平成27年9月から12月までに同法に基づく個別外部監査を受けた外部監査結果の報告及び病院事業の健全化に向けた自らの評価に基づき、市立川西病院経営健全化計画（以下「経営健全化計画」という。）を策定する。

### 1. 経営状況の動向と資金不足比率が経営健全化基準以上となった要因

これまでの市立川西病院の経営状況の動向と合わせて、今回の資金不足比率が経営健全化基準以上となった要因については、次のとおりである。

#### (1)平成20年度以前の状況

川西市病院事業は、平成13年度の黒字を最後に赤字決算となっている。

その後、平成16年度から導入された臨床研修医制度の影響が大きく、全国の病院と同様に健全な病院経営に必要な医師確保が難しくなり、赤字決算の解消策は見いだせない状況が続いた。

#### (2)平成21年度から平成25年度までの状況（病院事業経営改革プランの総括）

全国の自治体病院の収支状況が厳しい中で、総務省が公立病院改革ガイドラインを示

し、全国の自治体病院に経営改革プランの策定を義務付け、当院も経営改革プランを策定し改革に取り組んだ。

#### ～市立川西病院における経営改革プランの総括～

川西市と市立川西病院は、平成21年3月に市立川西病院事業経営改革プラン（以下「改革プラン」という。）を策定し改革に着手したが、その後の医師数の減少をはじめとする病院経営を取り巻く状況が悪化したことから、平成23年3月に改革プランの改定を行い病院事業の改革を展開してきた。

改革プランで掲げた期間中の損益計算書、数値目標の達成状況及び項目ごとの総括は、別紙資料のとおりである。

この改革プランを現時点で振り返ると、医師不足が深刻になっていた中で、地域医療を担う公立病院として、医師の確保による医療の充実を前面に打ち出した改革プランとしており、収支に係る計画数値を掲げてはいるが、収支改善の具体的な取組と計画数値の関係が明確ではなかった。

改革プランに基づく取組などにより、年度ごとの推移では医師の確保⇒医療の充実⇒産業収益増加の流れは見られるものの、医師の確保に伴う給与費の増（処遇改善）や、賃貸借による新たな医療機器の整備などの費用の増加が収益増を上回っており、収支における赤字幅は大きくなっている。

また、改定後の改革プランで掲げられた専任の病院事業管理者の着任後、緩和ケア病棟の整備・稼働、内視鏡センターの充実を進めるほか、改革プランで予定していなかった、専門医師の確保に合わせた無菌治療室や心臓血管撮影装置の導入により、対象疾患の拡充を図り地域医療の向上に努めているものの、専門の従事医師が少ないこともあり、機器等の稼働率が低くなっているために収支改善には反映していない状況であり、今後、専門医師の増員を図るなどして機器の活用効率を高め収支改善を図る必要がある。

このように、公立病院として「安全で安心な医療の提供」を最優先して事業展開し一定の成果をあげているが、公立病院に課せられた、もう一つの使命である「安定した経営基盤の確立」への取組が二次的な位置づけとなっていたことが、現在の給与費比率をはじめとする経営指標の悪化となり、赤字決算が続く原因となっている。

### (3)平成26年度・平成27年度の状況

改革プランの取組を継続する中で、資金不足比率が経営健全化基準以上となった短期的な要因として、平成26年度は医師・看護職員の充実を図り、11月から休床中の病床の再開等で35床の増床を予定していたが、再開するために必要な看護師が確保できず、年度内の再開ができなかったことが挙げられる。

結果として、医師の確保による診療体制の充実により収益は増加したが、体制充実に伴う給与費をはじめとする費用の増加の方が大きくなり資金不足が拡大したものである。

しかしながら、これまでの取組により、病院経営にとって最も重要で難しい課題である「医師・看護職員・医療技術職員の充実」が整った今、収支改善方針を明確に打ち出し、職種を超えた全職員の協力体制の下、戦略的な取組を計画的に展開していくことが可能な体制となっている。

#### ～主な取組～

##### [地域医療への貢献]

平成21年	3月	MRI装置(1.5T)導入
平成24年	5月	80列全身用CT導入
平成25年	1月	緩和ケア病棟稼働(21床)
	5月	乳腺センター開設 ピロリ菌専門外来開始
	7月	無菌管理病室開設
	8月	禁煙支援外来開始
	9月	血管撮影装置導入
	11月	産科病棟リニューアル
平成26年	7月	病理診断科開設
	12月	地域医療支援病院承認

##### [医師の充実(増減状況)]

※記載は、正規職員のみ

平成21年度当初医師総数：33人		
平成21年	5月	内科：△1人

7月	内科：△2人、耳鼻咽喉科：△1人、泌尿器科：△1人
9月	内科：△1人、外科：△1人
平成21年度末医師総数：26人	
平成22年 4月	内科：+1人、整形外科：△1人、泌尿器科：+1人
7月	整形外科：△1人
平成23年 1月	整形外科：△2人
3月	産婦人科：△1人
平成22年度末医師総数：23人	
平成23年 4月	内科：△1人
6月	内科：△1人
7月	内科：+1人
12月	整形外科：△1人
平成24年 1月	整形外科：△1人
平成23年度末医師総数：20人	
平成24年 4月	外科：+1人
7月	眼科：△1人
平成25年 1月	内科：+1人、眼科：△1人
3月	眼科：+1人
平成24年度末医師総数：21人	
平成25年 4月	内科：+3人、小児科：+1人、泌尿器科：△2人
7月	外科：+1人
平成25年度末医師総数：24人	
平成26年 4月	整形外科：+1人、泌尿器科：+2人
7月	内科：+1人
10月	内科：△1人
平成26年度末医師総数：27人	
平成27年 4月	内科：+1人、整形外科：+3人

平成27年度当初医師総数：31人

[新たな看護職員の確保策]

平成26年度	紹介会社の積極的活用
平成26年度	院内保育所の充実（夜間保育対応実施）
平成27年度	敷地外看護師住居の確保（男性看護師も対象）

## 2. 計画期間

経営健全化計画の計画期間を平成27年度から平成30年度とする。

## 3. 経営健全化の基本方針と数値目標

市立川西病院は、平成26年12月に地域医療支援病院として承認を得、「地域ニーズに応じた、より適正な医療の提供」及び「健全な経営基盤の確立」の2つの原点に立ち戻り、「病院規模」や「診療圏におけるニーズ」を視野に入れ、医師をはじめとする診療体制の維持充実を図りながら、より効果的で効率的な病院経営を推進する。

経営健全化計画策定に際して、最終年度の病院経営指標の目標は下表のとおりとする。

～病院経営指標の数値目標～

指標の名称	平成26年度 実績値	今回設定する 目標値(H30)
経常収支比率	92.3%	100%
職員給与費比率	73.8%	67%
資金不足比率 (単年度資金不足金額)	25.8% (407百万円)	12%未満 (0百万円)
病床利用率(稼働病床比)	76.7%	83%

#### 4. 資金不足比率を経営健全化基準未満とするための現状分析とその改善策

資金不足比率を経営健全化基準未満にするため、資金不足額を縮減し収支を改善する方策を次のとおりとし、全病院職員が共通認識の下、医業収益の増収・医業費用の抑制策を展開し収支の改善に向けた取組を推進する。

具体策を検討するに当たっての現状分析と改善策については、以下のとおりである。

##### (1) 医業収益増収に関する現状分析

自治体において展開する病院事業は、他の事業と異なり民間事業と競合する側面のある事業であり、より一層の効果的で効率的な事業展開が求められる。

とくに本市においては、南北に長い市域の南部・中部・北部に、地域を診療圏とする急性期病院が配置されている状況も配慮しなければならない。

こうした中で、地域住民はもとより、近隣の医療機関や救急業務における救急隊職員に選ばれることが必要となる。

これらを背景にした期待や信頼に着実に応えていくことが、病院事業に必須となる患者数の増加に繋がることを認識し、実践しなければならない。

しかしながら、これまで、医師・看護職員等の確保が課題となっていた期間が続いてきたこともあり、その業務の負担軽減を図るため、救急診療をはじめ患者受入れに際しての条件を設けるなどの運用が直近まで続いていた。

病院の医業収益は、入院・外来診療における診療報酬の点数の積み上げによるものと、急性期病院の入院診療に適用される、診断群分類ごとに設定された包括評価に基づくDPC制度と表現される診療報酬がある。

そのどちらにおいても、収益の増収を図るためには、患者数の確保策の検討とともに、診療体制の充実と合わせた診療報酬における施設基準の取得等による診療報酬単価の増加策に関する調査・研究が不可欠となっている。

運営面においては、DPC制度における診療報酬は、在院期間が長くなれば単価は低くなるものの、空床よりは収益増となることもあり、現在、患者や家族の要望を勘案しながら在院期間の調整を行っているところである。

今後、患者数の増加により病床利用率が、概ね90%を維持できるような状況となった場合には、在院期間の短縮が入院収益の増加に繋がることから、その対応策の検討が



必要となる。

〔平成26年度における入院患者の状況〕

病棟\項目	平均在院日数	死亡退院率
全体	11.9日	6.8%
一般病棟	11.2日	2.5%
緩和ケア病棟	24.4日	88.2%

## (2) 医業収益増収に関する改善策

〔期間中の改善目標額：収支計画医業収益のとおり〕

### ① 患者数の確保（増加）策

〔数値目標〕 病床利用率（稼働病床比）：83%

（1日平均入院患者数：195人）

患者数を増加させるための基本的な考え方は、患者個人の判断による来院、開業医や他病院の医師からの紹介、救急搬送時の救急隊員などから、市立川西病院を信頼し選んでもらえるよう診療体制のさらなる充実に努めるとともに、一定の体制が整った現状においては、積極的な患者受入れに取り組み、その信頼に応えることである。

また、地域医療連携強化の観点から、開業医や他病院の医師からの紹介患者の獲得に向けた効果的な取組とともに、市立川西病院の情報を広報紙の発行や住民向け講座の開催などによる、近隣自治体も含む診療圏全体への情報発信に努め、目標の病床利用率の達成を図る。加えて、従来から要望の多い通院時の利便性の向上も懸案となっていることから、対応策を検討する。

#### 【具体的取組】

項目	実施年度等
休床中病棟の再開等（35床増）	平成27年度
救急車搬送患者の積極的受入れ	平成27年度
時間外救急患者対応時の適正対応	平成27年度
受入れ可能症状（疾患）の拡大	随時
土曜日の地域医療連携室窓口業務の開設	平成28年度
近隣自治体への情報提供の充実	平成28年度
新たなバス路線等の通院手段確保の検討	平成28年度

## ②診療報酬単価の増加策

〔数値目標〕 入院患者一人1日平均診療単価：50,000円

外来患者一人1日平均診療単価：10,000円

診療報酬における施設基準等については、医療体制の充実度に合わせた加算が認められる仕組みとなっており、人的な診療体制が一定レベルまで整った現時点においては、2年ごとの診療報酬改定にも適切に対応できるよう調査・研究を行い、安定した診療報酬の確保に取り組む。

### 【具体的取組】

項目	実施年度
画像診断管理加算（外来）	平成27年度
感染防止対策加算（入院）	平成28年度
後発医薬品（ジェネリック医薬品）加算増（入院）	平成28年度
栄養食事指導料の件数増（外来・入院）	平成28年度

## ③その他

医業収益については、原則、国において定められた診療報酬に基づき、全国の病院が同一の単価で収益を得ている。

こうした背景の下で、地域における医療環境や病院ごとの個別機能などを勘案し、病院独自で使用料や手数料として定めている項目があることから、今回、経営健全化計画の策定に合わせて、これまで内部検討を行っていた事項も含めて見直しを行う。

地域医療支援病院として、地域の医療機関と機能分担を明確にし、開業医等の紹介状を持つ患者と持たない患者との負担の均衡を図る観点から、初診時選定療養費を引き上げる。

これにより、急性期病院として懸案であった医師の過度な負担の軽減とともに、入院患者に対するより適正な診療の提供や、救急車搬送患者受入れへの迅速な対応を可能とする。

文書の発行に要する手数料について、平成12年以来手数料の見直しをしていない中で、申請される生命保険請求用様式が複雑化していることなどから診断書等の文書発行手数料の適正化を行う。

また、現在、分べんに関して、保険点数1点を15円で計算しており、近隣病院に比べ割高感を指摘されることがあったことを受け、単価設定の見直しや、妊産婦の体調等によっては入院期間の短縮などの運用の見直しを行うことで、費用負担の軽減を図り、より出産しやすい環境の整備に努め、分べん件数の増加を図る。

### (3) 医業費用抑制に関する現状分析

市立川西病院の経営指標で大きな課題となる給与費比率（平成26年度決算：73.8%）の改善が必須である。この高い数値は、市立川西病院が全国の自治体病院と同様に医師不足が顕著になった以後、医師の確保を最優先として処遇改善を行った中で、並行して取り組むべき患者増加策の検討・実践が遅延し、医業収益の増加が、結果として医師の確保など診療体制の充実による給与費の増加に届いていないためである。

加えて、稼働病床234床を小規模病棟を含む6病棟で運用しているが、看護基準充足のために必要となる看護職員数が多くなっていることや、施設の配置の制約等から受付職員等の効率的な配置が難しい状況にあることも、給与費の負担が大きい要因である。

一方で、医療機器の更新などの取組も、新たな医療の提供を優先して努めたことなどから、収支の改善には反映していないのが現状であり、また、医療機器の調達に関しても、一時的な負担を軽減することのみを主眼にしたリース（レンタル）による対応が多くなるなど、結果として恒常的な費用の増大となっている。

また、診療に要する材料（薬品や診療材料）に関しては、医師の専門分野に合わせて対象疾患の拡充を行ってきたこともあり、専門医療分野に重点化した民間医療機関に比べ、取扱数量が小さくなっており、結果的に単価が高くなっていることから、今後の検討課題となっている。

施設の維持管理に要する経費面においては、ここ数年間は、病棟の再編や改修工事などの影響により、病棟の稼働状況が変化していたことなどから、節減策が講じにくい状況となっていた。

現状においても、老朽化した建物設備に対する安全策が必要となるなど、光熱水費と合わせて維持管理経費の負担が大きくなっている。

#### (4) 医業費用抑制に関する改善策

〔期間中の改善目標額：給与費 231百万円・その他の費用 80百万円〕

##### ① 給与費の抑制と適正化

職員の適正配置に着目し、医師・看護職員・医療技術職員（コメディカル）・事務職員数を精査・検証し、医師の異動（医局人事や退職時の補充）時に、医療ニーズ（患者の疾患別構成比）に合わせた専門分野職員の入替えを図りたい。

また、任用区分について、業務の質の観点から、現状の正職員と臨時職員の中間を担う嘱託看護師等の新たな任用とともに、定年退職者の再任用等により技術の伝承を図りながら給与費を抑制する。

給与の適正化では、現在の市立川西病院の給与制度の課題は、医師においては、業務実績と給与額の連動が不十分であり、看護職や医療技術職では、執務環境が大きく異なる市長部局と同一の給料表を使用していることや、医療技術職においては、事務職等と同じ行政職給料表を適用しているなど、課せられる職務と制度が整合していない側面があることから、職員のモチベーションの向上、安定した診療体制の確保を図るため、給与制度の見直しを進める。

##### ② 経営基盤の確立に向けた機器の更新

直面する課題として、同一規模以上の他病院と比較して著しく遅延している診療情報等の電子化について、現行のオーダーリングシステムの更新に合わせ、電子カルテ及び部門システムを導入し、医療サービスの向上とともに、医師・看護師等の負担軽減や、収支改善に向けた取組みでの課題となっている部門別の経営分析をより迅速かつ適正に行える環境を整える。さらに、紙カルテでの運用に加えて施設面の制約もあり受付等の職員が非効率な配置になっていることから、電子カルテの導入と合わせて人員体制・配置を見直しする。

また、低迷する収支状況の中で、新たな医療の提供に要する機器の整備を優先した結果、従前からの医療機器の計画的な更新が遅延していることから、今後においてはより適正な医療の提供とともに、収支改善も勘案した計画的な医療機器の整備に企業債を活用していく。

### ③経費の抑制

病院で必要となる給与費を除く経費は、医療の提供に連動し増減する薬品費、診療材料費や給食業務委託料などと、医療の提供に関係なく必要となる光熱水費、施設の維持管理費や清掃、警備等の業務委託料などに大別される。

医療の提供に連動する経費に関しては、数量そのものを調整することができないことなど制約も多く、費用の抑制が難しい部分はあるものの、すでに導入している専門事業者による物流管理（SPD）による安価な物品の購入とともに不要な在庫を持たないなど適正な執行管理を継続する。併せて、薬品に関しては、医師・薬剤師の適正な連携の下で、国の方針でもある後発医薬品（ジェネリック医薬品）の積極的な導入をさらに推進する。

また、業務委託や物品購入など他の経費に関しても、これまで単年度契約としていた、施設清掃、警備等の業務委託を複数年契約にすることや適正数量の精査の工夫を行うとともに、競争原理を活用して事業費を圧縮するなど、既存の事務について効果性、効率性の観点から経費の抑制を図る。

### ④その他

市立川西病院では、病院職員である医師・看護職員・医療技術職員・事務等職員とともに、各専門的分野を担う委託事業者の職員が、24時間365日事業を展開しており、市立川西病院の現状・目指す方向性などとともに、各事業者間の課題など情報を共有することが、円滑な日常業務の遂行に繋がると考えられることから、定期的な会議を開催するなどし、患者サービスの向上とともに無駄の排除などに努める。

こうした取組をはじめ、職員個々の創意工夫や他病院の取組を調査・研究するなど、収支改善に向けた取組を継続する。

## 5. 一般会計からの支援

病院事業においては地方公営企業法（昭和27年法律第292号）や総務副大臣通知（地方公営企業繰入金について）に基づき、もともと採算をとることが困難な活動に要する経費については、一般会計等で負担することとなっている。

一般会計から市立川西病院への補助等については、基準内繰入の項目としての救急・小児・周産期医療部門等において行うとともに、看護師を安定的に確保するための看護師養成経費などの基準外繰入についても継続する。

また、病院の収支改善に向けた積極的な取組を展開することを前提に、収支改善によって、資金不足金額が低減していく間において、病院経営安定化支援を行う。

## 6. 計画期間の改善目標と収支計画

別紙のとおり

## 7. 経営健全化の推進体制

### (1) 経営健全化推進への組織的取組

#### ① 経営健全化推進調整会議

地方公営企業における経営の基本原則である「地方公営企業は、常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されなければならない。」（地方公営企業法第3条）に立ち返り、収支改善に向けた取組を展開する。

これまで、市長部局と市立川西病院の間の、資金不足解消に向けた協議をはじめ、病院事業の運営状況や事業実施において生じる諸課題への対応協議が遅延することも見られたことから、今後において、こうした情報の共有とともに課題解消に向けた意見交換などの調整を早期に行うとともに、経営健全化計画に基づく収支改善策を迅速かつ強力で推進していくため、経営健全化推進調整会議を定期的に開催することとする。

## ②病院における取組

経営健全化には、病院事業管理者と病院長の適正な役割分担の下、これまで以上に強力なリーダーシップを発揮し、職員が一丸となった取組が必要であると同時に、組織が有機的に機能するシステムの構築が課題となる。

現在、医療に関する協議を目的とするものも含めた院内の約50の委員会等の中で、収支改善に関する協議を行う会議は、概ね病院事業管理者をトップとする週に1回の「政策会議」及び月に1回の「医療経営改革委員会」、病院長をトップとする日々の「始業前ミーティング」となっている。

そこで、経営健全化計画の策定に際し、改めて会議の役割・構成員とともに、当該会議の協議結果の効力などについて見直すとともに、会議の役割を確実に達成するため、進行管理を行う項目を明確にし、その推移を検証するとともに、経営面、医療面での必要な改善策を迅速に講ずるものとする。

具体的な会議の構成員・役割及び進行管理を行う項目は、下表のとおりである。

また、これら以外の委員会等についても、会議の役割や制度上の設置根拠を再検証するなど、その設置目的や権限を明確にし、より適正な病院運営に資するよう必要な見直しを行う。

運用面においては、1日・1週間・1月ごとの進行管理・評価分析と対応策の検討・実践を徹底するとともに、具体的な方策の情報発信に努め、病院職員一人ひとりが参画できる仕組みを構築し運用することが不可欠である。

### [会議一覧]

会議名称	構成員	役割
政策会議	病院事業管理者 病院長 副院長 看護部長 経営企画部長 経営企画室長	・始業前ミーティング情報の共有に関すること ・経営方針の作成・確認・実施に関すること ・収支状況の確認に関すること ・予算原案（医療機器整備原案含む。）の検討に関すること ・職員周知項目の検討に関すること

医療経営改革委員会	病院事業管理者 病院長 副院長 各診療科の長 看護部長 経営企画部長 看護部次長 経営企画室長 各科(課)の長 別に指名する者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・政策会議協議結果概要の周知に関すること</li> <li>・政策会議から示された方針案等に関する意見(提案)に関すること</li> <li>・各種委員会の協議結果の共有に関すること</li> <li>・制度動向等の情報共有に関すること</li> <li>・収支状況の情報共有に関すること</li> <li>・その他、院内周知に関すること</li> </ul>
始業前ミーティング	病院長 内科代表医師 外科代表医師 看護部長 経営企画部長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・前回の協議以後に生じた課題の情報共有及び課題解消に関すること</li> <li>・救急対応状況の確認に関すること</li> <li>・緊急を要する伝達事項の確認に関すること</li> </ul>

[主な進行管理項目]

項目	区分	単位
入院患者数	診療科別	日次・月次
外来患者数	診療科別	日次・月次
在院日数	診療科別	月次
救急患者受入状況・人数	診療科別	日次・月次
救急患者受入拒否状況・人数	診療科別・理由別	日次・月次
救急車搬送患者受入状況・件数	診療科別	日次・月次
救急車搬送患者受入拒否状況・件数	診療科別・理由別	日次・月次
入院収益	診療科別	月次
外来収益	診療科別	月次
医業費用	科目別	月次
公立病院関連法制度の動向		適宜



## (2) 計画的な人材育成

### ① 意識改革

病院に勤務する職員は、医師・看護職員・医療技術職員といった国家資格等を有する専門職員と事務職など多種多様な職種で構成されることや、職員の退職・採用といった人事異動も多いことなどが特徴である。

こうした中で、本来、目指すべき病院像を明確にするとともに全職員が共有することが必要であるが、公立病院として、多くの地域の医療ニーズに応じていくという制約から、当然の理念や基本指針など抽象的な病院像を示すのみとなっているため、高齢化の急速な進展とともに地域の人口が増加から減少に転じ、また、近隣の民間医療機関の充実など、当院を取り巻く医療環境が変化しているにも関わらず、より積極的な患者の受入れの必要性など、職員の意識改革による機動的な対応が十分ではない状況である。

今後においては、病院としての方針（方向性）とともに具体的な方策を示し、強力なリーダーシップの発揮により職員意識の改革を進め、従事する全職員が相互理解の下協力し合う職場環境を整えていくことが不可欠となる。

### ② 目標管理・人事評価

地方公務員法（昭和25年法律第261号）の改正により、平成28年度から義務付けられる人事評価に関しては、事務職員の一部を除き、今後の取組となっている。

様々な職種の職員が自らの専門知識をもって医療を提供している日常において、各々の職員に与えられた職務が異なることから、その評価・比較は難しいと認識している。

しかしながら、経年とともにスキルの向上が求められ、努力することは全職種共通であり、また一方で、職員のモチベーションを維持向上させる職場環境を目指し、やりがいのある組織を構築しなければならない。

当面の取組として、PDCAサイクルの構築の観点から、取り組みやすい目標管理の考え方を全職種において導入することを検討する。

損益計算書

(単位：百万円)

(参考)

	H20		H21		H22		H23		H24		H25		H26
	実績		実績		実績		計画	実績	計画	実績	計画	実績	実績
医業収益	3,946	3,688	3,797	4,506	3,488	3,702	3,449	3,702	3,449	3,758	3,804	3,939	
入院診療収益	2,460	2,145	2,335	2,857	2,142	2,203	2,117	2,203	2,117	2,235	2,492	2,569	
外来診療収益	1,182	1,204	1,127	1,270	1,026	1,108	993	1,108	993	1,130	953	1,001	
他会計負担金	152	194	194	196	194	194	194	194	194	194	194	195	
室料差額	86	72	64	102	54	100	54	100	54	102	72	72	
その他医療収益	66	73	77	81	72	97	91	97	91	97	93	102	
医業費用	4,493	4,536	4,597	4,878	4,376	4,570	4,463	4,570	4,463	4,529	4,786	5,003	
材料費	874	796	727	854	629	722	644	722	644	733	742	786	
給与費	2,687	2,754	2,807	2,939	2,607	2,602	2,713	2,602	2,713	2,522	2,870	2,908	
委託費	440	457	467	482	526	555	457	555	457	560	480	508	
その他経費等	319	351	332	359	324	374	359	374	359	384	389	504	
減価償却費	173	178	264	244	290	317	290	317	290	330	305	297	
医業損益	-547	-848	-800	-372	-888	-868	-1,014	-868	-1,014	-771	-982	-1,064	
医業利益率	-13.9%	-23.0%	-21.1%	-8.3%	-25.5%	-23.0%	-29.4%	-23.0%	-29.4%	-20.5%	-25.8%	-27.0%	
医業外収益	651	572	559	499	636	619	649	619	649	619	661	850	
うち他会計負担金	476	500	526	453	603	579	617	579	617	579	629	640	
医業外費用	257	146	117	125	123	143	127	143	127	143	135	188	
経常損益	-153	-422	-358	2	-375	-392	-492	-392	-492	-295	-456	-402	
経常利益率	-3.9%	-11.4%	-9.4%	0.0%	-10.7%	-11.0%	-14.3%	-11.0%	-14.3%	-7.8%	-10.2%	-8.4%	
経常収支比率	96.8%	91.0%	92.4%	100.0%	91.7%	92.0%	89.3%	92.0%	89.3%	93.7%	90.7%	92.3%	
職員給与と費対医業収益比率	68.1%	74.7%	73.9%	65.2%	74.7%	70.0%	78.6%	70.0%	78.6%	67.1%	75.5%	73.8%	
病床利用率	73.7%	58.0%	55.8%	80.4%	48.5%	48.1%	46.9%	48.1%	46.9%	48.4%	59.1%	61.1%	

経営効率化に係る数値目標

(参考)

担当	施策項目	経営指標	H22		H23		H24		H25		H26 実績
			実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	
内科	地域医療の強化	1日当たりの入院患者数	77.5	59.0	73.5	60.0	68.3	60.0	85.2	60.0	88.2
外科	地域医療の強化	1日当たりの入院患者数	25.2	26.0	26.7	26.0	31.2	26.0	44.2	26.0	22.6
整形外科	地域医療の強化	1日当たりの入院患者数	21.8	13.0	2.8	13.0	-	15.0	-	15.0	4.4
小児科	地域医療の強化	1日当たりの入院患者数	8.3	8.0	8.5	9.0	7.1	9.0	7.1	9.0	7.1
産婦人科	地域医療の強化	1日当たりの入院患者数	10.4	12.0	9.7	12.0	11.0	13.0	10.0	13.0	8.3
眼科	地域医療の強化	1日当たりの入院患者数	5.5	6.0	5.1	6.0	2.5	6.0	1.5	6.0	1.8
泌尿器科	地域医療の強化	1日当たりの入院患者数	8.5	10.0	10.8	10.0	11.7	10.0	0.0	10.0	4.2
緩和ケア	地域医療の強化	1日当たりの入院患者数(内数)		13.2	-	13.2	10.4	15.0		15.0	16.0
人間ドック	人間ドックの強化	1泊2日1か月受診者数	4.8	6.0	2.8	8.3	-	8.3	-	8.3	-
	人間ドックの強化	日帰り1か月受診者数	25.5	31.3	24.6	48.0	38.0	54.0	42.9	54.0	45.9
リハビリテーション科	リハビリ強化	1日当たり実施単位数(運動器)	58	60	23	60	12	60	6	60	14
	リハビリ強化	1日当たり実施単位数(脳疾患)	43	40	49	40	55	40	50	40	31
消化器内視鏡センター	消化器内視鏡センター設立	内視鏡検査件数	3,757	3,720	4,003	4,080	4,420	4,080	4,936	4,080	4,602
	消化器内視鏡センター設立	消化器系手術件数	272	230	231	240	296	250	382	250	340
薬剤部	薬剤部の効率化	服薬指導回数	7,386	7,080	6,645	7,080	6,087	7,080	4,687	7,080	3,988
	薬剤部の効率化	退院時服薬指導回数	2,355	2,280	2,415	2,280	2,233	2,280	1,718	2,280	1,711
放射線科(診療放射線技師)	MR Iの導入	MR I検査件数	4,014	4,800	4,136	4,800	4,395	4,800	4,071	4,800	4,521
	地域医療の強化	紹介患者数	4,454	4,080	5,185	4,080	5,328	4,080	5,351	4,080	7,508
地域医療連携室	地域医療の強化	逆紹介患者数	2,803	3,000	3,908	3,200	5,389	3,400	7,661	3,400	7,823
	地域医療の強化	登録医件数	80	90	84	100	88	100	91	100	92
事務局(総務)	SPDの利用	医業収益対材料費比率	19.1	19.5	18.2	19.5	18.7	19.5	19.5	19.5	20.0

市立川西病院事業経営改革プラン（平成23年3月改定）の総括について

1. 経営効率化に係る計画		平成24年度及び25年度の実績・評価コメント
(1) 地域ニーズに沿った医療の提供		
1 消化器系疾患に対する取組の強化		
<p>■ 具体的項目</p> <p>消化器内視鏡センターの充実</p>		<p>【実績】</p> <p>内視鏡検査件数 平成23年度：4,003件、平成24年度：4,420件 平成25年度：4,936件</p> <p>消化器系手術件数 平成23年度：231件、平成24年度：296件 平成25年度：382件</p> <p>【評価】</p> <p>内視鏡専門医が充実し、内視鏡検査件数だけでなく、比較的難易度の高い内視鏡手術件数も増加した。</p>
<p>■ 目標とする効果</p> <p>○内視鏡検査件数の増、○ERCP・EST検査・治療の増、○消化器系手術件数の増</p>		
2 生活習慣病への取組み		
<p>■ 具体的項目</p> <p>○生活習慣病外来の充実、○フットケア外来の充実</p>		<p>【実績】</p> <p>生活習慣病外来患者数 平成23年度：69件、平成24年度：24件 平成25年度：0件</p> <p>フットケア外来患者数 平成23年度：105件、平成24年度：83件 平成25年度：92件</p> <p>糖尿病外来患者数 平成23年度：2,136件、平成24年度：3,279件 平成25年度：3,357件</p> <p>【評価】</p> <p>治療としての糖尿病外来患者は増加しており、指標とは直接結びつかないものの、生活習慣病への取組みについては、一定の成果があった。</p>
<p>■ 目標とする効果</p> <p>○生活習慣病外来患者数の増、○フットケア外来患者数の増</p>		
3 緩和ケアへの取組み		
<p>■ 具体的項目</p> <p>○緩和ケア病棟開設ワーキングチームの設置、○緩和ケア病棟改修実施施設設計・改修工事、○医療機能評価の再取得、○緩和ケア病棟入院料の取得</p>		<p>【実績】</p> <p>緩和ケア病棟病床稼働率 平成24年度75.2%、平成25年度72.1%</p> <p>【評価】</p> <p>平成25年1月から病棟を開始し、病院全体を対象にした緩和ケアチームとしての関わりは緩和ケア病棟へと移行した。緩和ケア病棟入院料算定開始。平成25年4月に病院機能評価Ver.6.0認定取得。</p>
<p>■ 目標とする効果</p> <p>○緩和ケア病棟病床稼働率</p>		
4 人間ドックの充実		
<p>■ 具体的項目</p> <p>○人間ドック受診率の拡大及び検査項目等の充実、○健診システム導入、○人間ドック専用部屋の設置</p>		<p>【実績】</p> <p>人間ドック受診者数 平成23年度：329件、平成24年度：457件、平成25年度：515件</p> <p>【評価】</p> <p>平成24年度には1泊ドックを廃止し、利用しやすい日帰りドックの枠を拡大した結果、市の助成額の充実や利用者向けニーズに合わせた見直しによる効果があり、受診者は増加した。平成25年度は平成24年度のほぼ横ばいであった。</p>
<p>■ 目標とする効果</p> <p>○人間ドック受診者数の増</p>		

(2) 経営マネジメントの強化	
<p>■ 具体的項目</p> <p>○ 病院事業管理者の招へい</p>	<p>【実績】</p> <p>平成23年6月 姫野事業管理者就任</p> <p>平成23年度 大学医局等に対する医師確保の取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ホームページのリニューアル</li> <li>・ 人間ドックのメニュー見直し等</li> </ul> <p>【評価】</p> <p>経営分野と医業分野の役割分担が明確化した。</p>
<p>■ 目標とする効果</p> <p>経営マネジメント面の充実及び病院職員モラルの向上</p>	
(3) 医師確保に向けた取組み	
1 医師の処遇改善	
<p>■ 具体的項目</p> <p>○ 医師研究手当の新設</p> <p>○ 新たな成果別給与システムの導入検討</p> <p>○ 医師の負担軽減を図るための支援体制の構築</p>	<p>【実績】</p> <p>平成23年4月 医師研究手当 160,000千円新設</p> <p>平成24年度 医師事務作業補助者の採用 1人、平成25年度 3人</p> <p>平成23年度末 20人、平成24年度末 21人</p> <p>平成25年度末 24人</p> <p>医師総数 (正規職員)</p> <p>【評価】</p> <p>医師の処遇改善にかかる様々な取組みの効果が現れ、医師正規職員の確保に結びついている。</p>
<p>■ 目標とする効果</p> <p>○ 医師流出防止及び医師確保</p>	
2 臨床研修医師確保に向けた取組み	
<p>■ 具体的項目</p> <p>○ 臨床研修プログラムの見直し</p> <p>○ 研修医を育てる環境づくりの充実</p>	<p>【実績】</p> <p>平成24年度 臨床研修医 管理型2名・協力型2名採用</p> <p>平成25年度 臨床研修医 管理型1名採用</p> <p>【評価】</p> <p>臨床研修プログラムについて、必要に応じた見直しを行い、臨床研修医の確保に繋がっている。</p>
<p>■ 目標とする効果</p> <p>○ 臨床研修医の確保 毎年2名</p>	
3 女性医師確保に向けた取組み	
<p>■ 具体的項目</p> <p>○ 女性医師確保に向けた院内検討組織の設置</p>	<p>【実績】</p> <p>女性医師の確保</p> <p>平成23年度 正規職員2名</p> <p>平成24年度 正規職員1名、嘱託1名</p> <p>平成25年度 正規職員2名、嘱託2名</p> <p>【評価】</p> <p>院内保育所の入所基準を見直すなど働きやすい環境づくりに努めた。直接の効果ではないが、一定女性医師の確保ができています。</p>
<p>■ 目標とする効果</p> <p>○ 女性医師の確保</p>	

(4) 病院規模の見直し

1 病床数の見直し

<p>■ 具体的項目</p>	<p>○ 病棟再編及び総室定員の見直し ○ 許可病床数、運用病床数の見直し</p>	<p>【実績】 平成25年 1月：緩和ケア病棟開設 稼働病床164床→185床 平成25年12月：産科病棟改修工事 稼働病床185床→199床 病床利用率 平成24年度：77.56%、平成25年度：76.39%</p>
<p>■ 目標とする効果</p>	<p>○ 運用病床数ベースでの病床稼働率の向上 ○ 入院療養環境の向上 ○ 効率的な病床運営</p>	<p>【評価】 医師体制を反映した病棟再編、病床規模の見直しを行った。地域医療ニーズに応じた取り組みにより、入院療養環境が向上した。ただし、病床稼働率の向上には至っていない。</p>

2 診療科目の見直し

<p>■ 具体的項目</p>	<p>診療科目の見直し</p>	<p>【実績】 平成24年4月：消化器内科、循環器内科 糖尿病・内分泌内科標榜 平成26年6月：緩和ケア外科標榜</p>
<p>■ 目標とする効果</p>	<p>地域医療ニーズに沿った診療体制</p>	<p>【評価】 専門性を明確にした診療科目を標榜し、受診者に分かりやすい診療体制のPRを行った。</p>

3 職員配置の見直し

<p>■ 具体的項目</p>	<p>○ 医師、看護師を除く職員の定年退職に伴う欠員不補充 平成22年度～ ○ 職員の適材適所配置による流動的人材登用制度の導入 平成23年度～</p>	<p>【実績】 平成22年4月：診療放射線技師→経営企画室 平成23年4月：薬剤師→医療安全管理室 平成23年4月：理学療法室→地域医療連携室 医療収益における人件費比率（実績） 平成23年度：74.7%、平成24年度：78.6% 平成25年度：75.4%</p>
<p>■ 目標とする効果</p>	<p>医療収益における人件費比率の削減（目標値） 平成23年度：76% 平成24年度：70% 平成25年度：67%</p>	<p>【評価】 稼働病床数に応じた職員配置に努めたものの、人件費比率削減への効果は表れていない。</p>

4 業務の委託化推進

<p>■ 具体的項目</p>	<p>○ 給食調理業務の民間委託 ○ 患者数など実稼働に合わせた業務委託への見直し</p>	<p>【実績】 給食調理業務委託化による効果額66,375千円 警備等業務委託見直しによる効果額1,565千円</p>
<p>■ 目標とする効果</p>	<p>○ 人件費の削減 平成23年度 94,876千円 ○ 給食材料費等の削減 平成23年度 50,619千円 ○ 病院規模に連動した業務委託料の削減</p>	<p>【評価】 様々な取組みにより一定の効果が得られた。</p>

2. 再編・ネットワーク化に係る計画

(1) 診療圏内病院との連携	
<p>■ 具体的項目</p> <p>○ 地域医療連携懇話会の設置 平成23年度～ ○ 市立池田病院との連携協議 平成22年度～</p>	<p>【実績】 地域医療連携懇話会（市内急性・慢性期病院） 開催状況：毎月1回開催 市立池田病院との連絡協議 課題に応じた意見交換</p> <p>【評価】 定期的な会合を通じて、急性期及び慢性期病院間の連携が行えた。</p>
<p>■ 目標とする効果</p> <p>職員交流等を通じた医療連携</p>	
(2) 診療圏内診療所との連携	
<p>■ 具体的項目</p> <p>○ 地域医療連携システムの導入 平成22年度～</p>	<p>【実績】 平成23年5月 地域医療連携システム稼働 投資額 2,977千円</p>
<p>■ 目標とする効果</p> <p>○ 紹介患者数の増 平成23年度～25年度 4,080人</p> <p>○ 登録医件数の増 平成23年度90件、平成24・25年度100件</p>	<p>紹介患者数 平成23年度：5,185人、平成24年度：5,328人 平成25年度：5,351人</p> <p>登録医件数 平成23年度：84件、平成24年度：86件 平成25年度：91件</p> <p>【評価】 地域医療連携室の充実により、着実に紹介患者が増加している。</p>
(3) 1市3町における連携関係の検討	
<p>■ 具体的項目</p> <p>○ 1市3町救急懇談会の充実 平成23年度～ ○ 1市3町地域医療担当者会の設置 平成23年度～</p>	<p>【実績】 1市3町救急懇談会 開催状況：2ヶ月月に1回開催 1市3町市立川西病院地域医療連絡協議会 開催状況：平成23年度 2回開催</p> <p>【評価】 救急懇談会については、急性期病院と消防との情報共有に役立っており、救急車搬送患者の確保に結びついている。</p>
<p>■ 目標とする効果</p> <p>1市3町地域医療担当者等での連携</p>	

収益的収支

(単位:百万円、%)

区分	年度	3 前 年度 決算額	前々 年度 決算額	前年度 決算額	27年度	28年度	29年度	30年度	伸 率				
									前年度 決算額	27年度	28年度	29年度	30年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	3,449	3,804	3,939	4,422	4,921	4,993	5,064	3.5	12.3	11.3	1.5	1.4
	(1) 料 金 収 入	3,110	3,445	3,570	4,009	4,499	4,571	4,642	3.6	12.3	12.2	1.6	1.6
	うち 院 収 益	2,117	2,492	2,569	2,933	3,389	3,461	3,532	3.1	14.2	15.5	2.1	2.1
	外 来 収 益	993	953	1,001	1,076	1,110	1,110	1,110	5.0	7.5	3.2	0.0	0.0
	(2) そ の 他	339	359	369	413	422	422	422	2.8	11.9	2.2	0.0	0.0
	うち 他 会 計 負 担 金	194	194	195	234	237	237	237	0.5	20.0	1.3	0.0	0.0
	うち 基 準 内 繰 入 金	194	194	195	234	237	237	237	0.5	20.0	1.3	0.0	0.0
	うち 基 準 外 繰 入 金	0	0	0	0	0	0	0					
	2. 医 業 外 収 益	650	661	850	854	849	874	870	28.6	0.5	-0.6	2.9	-0.5
	(1) 他 会 計 負 担 金	18	18	21	31	22	22	22	16.7	47.6	-29.0	0.0	0.0
	うち 基 準 内 繰 入 金	0	0	0	0	0	0	0					
	うち 基 準 外 繰 入 金	18	18	21	31	22	22	22	16.7	47.6	-29.0	0.0	0.0
	(2) 他 会 計 補 助 金	599	611	619	670	693	693	693	1.3	8.2	3.4	0.0	0.0
	一時 借 入 金 利 息 分	0	0	0	0	0	0	0					
	そ の 他	599	611	619	670	693	693	693	1.3	8.2	3.4	0.0	0.0
(3) 国 ( 県 ) 補 助 金	9	9	7	8	5	5	5	-22.2	14.3	-37.5	0.0	0.0	
(4) 長 期 前 受 金 戻 入	0	0	178	120	105	130	126		-32.6	-12.5	23.8	-3.1	
(5) そ の 他	24	23	25	25	24	24	24	8.7	0.0	-4.0	0.0	0.0	
経 常 収 益 (A)	4,099	4,465	4,789	5,276	5,770	5,867	5,934	7.3	10.2	9.4	1.7	1.1	
支 出	1. 医 業 費 用 b	4,463	4,785	5,003	5,448	5,823	5,630	5,585	4.6	8.9	3.2	0.1	-0.8
	(1) 職 員 給 与 費	2,712	2,870	2,908	3,297	3,435	3,430	3,393	1.3	13.4	4.2	-0.1	-1.1
	基 本 給 与 費	860	907	935	1,037	1,082	1,065	1,039	3.1	10.9	4.3	-1.6	-2.4
	退 職 給 付 費	0	0	5	0	20	10	10				-50.0	0.0
	そ の 他	1,852	1,963	1,968	2,260	2,333	2,355	2,344	0.3	14.8	3.2	0.9	-0.5
	(2) 材 料 費	644	742	786	862	932	946	961	5.9	9.7	8.1	1.5	1.6
	うち 薬 品 費	407	462	484	517	561	567	576	4.8	6.8	8.5	1.1	1.6
	(3) 経 常 費	794	850	984	1,065	1,063	1,005	989	16.8	8.2	-0.2	-5.5	-1.6
	うち 委 託 料	457	480	508	560	562	534	516	5.8	10.2	0.4	-5.0	-3.4
	(4) 減 価 償 却 費	290	305	297	203	167	228	221	-2.6	-31.6	-17.7	36.5	-3.1
	(5) そ の 他	23	18	28	21	26	21	21	56.6	-25.0	23.8	-19.2	0.0
	2. 医 業 外 費 用	127	135	188	200	199	224	224	39.3	6.4	-0.5	12.6	0.0
	(1) 支 払 利 息	19	18	19	23	20	20	20	5.6	21.1	-13.0	0.0	0.0
	うち 一 時 借 入 金 利 息	0	0	2	7	1	1	1		250.0	-85.7	0.0	0.0
	そ の 他	108	117	169	177	179	204	204	44.4	4.7	1.1	14.0	0.0
経 常 費 用 (B)	4,590	4,920	5,191	5,648	5,822	5,854	5,809	5.5	8.8	3.1	0.5	-0.8	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	-493	-466	-402	-370	-53	11	123	-11.8	-8.0	-85.7	-120.8	1,018.2	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	2	1	1	59	1	1	1	0.0	5,800.0	-98.3	0.0	0.0
	うち 他 会 計 繰 入 金	0	0	0	0	0	0	0					
	2. 特 別 損 失 (E)	5	4	1,643	5	5	5	5	40,975.0	-99.7	0.0	0.0	0.0
特 別 損 益 (D)-(E) (F)	-3	-3	-1,642	54	-4	-4	-4	54,633.3	-103.3	-107.4	0.0	0.0	
純 損 益 (C)+(F)	-496	-469	-2,044	-316	-57	7	119	345.3	-84.5	-82.0	-112.3	1,000.0	
累 積 欠 損 金 (G)	7,073	7,532	5,884	6,200	6,257	6,250	6,131	-21.9	5.4	0.9	-0.1	-1.9	
流 動 資 産 (ア)	525	592	592	641	688	698	708	0.0	8.3	7.3	1.5	1.4	
うち 未 収 金	497	564	582	609	666	676	686	3.2	4.6	9.4	1.5	1.5	
流 動 負 債 (イ)	1,143	1,203	1,879	1,596	1,627	1,520	1,380	56.2	-15.1	1.9	-6.6	-9.2	
うち 一 時 借 入 金	800	820	1,193	920	923	815	676	45.5	-22.9	0.3	-11.7	-17.1	
うち 未 払 金	319	357	395	374	400	400	400	10.6	-5.3	7.0	0.0	0.0	
翌 年 度 繰 越 財 産 (ア)	0	0	0	0	0	0	0						
当 年 度 許 可 借 入 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)	0	0	0	0	0	0	0						
不 良 債 務 (ア) - (イ)	-618	-611	-1,287	-955	-939	-822	-672	110.6	-25.8	-1.7	-12.5	-18.2	
単 年 度 資 金 収 支 額	-386	7	-676	332	15	118	150	-9,757.1	-149.1	-95.5	686.7	27.1	
累 積 欠 損 金 比 率 $\frac{(G)}{a} \times 100$	205.1	198.0	149.4	140.2	127.1	125.2	121.1	-24.5	-6.2	-9.3	-1.5	-3.3	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	77.3	79.5	78.7	81.2	87.5	88.7	90.7	-1.0	3.2	7.8	1.4	2.3	
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)	618	611	1,018	672	655	747	698	66.6	-34.0	-2.5	14.0	-19.9	
地 方 財 政 法 に よ り (H) 資 金 不 足 の 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	17.9	16.0	25.8	15.1	13.3	14.9	11.8	61.3	-41.5	-11.9	12.0	-20.8	
健 全 化 法 施 行 令 第 16 条 に よ り 算 定 し た 資 金 の 不 足 額 (I)	618	611	1,018	672	655	747	698	66.6	-34.0	-2.5	14.0	-19.9	
健 全 化 法 施 行 規 則 第 6 条 に 規 定 す る 解 消 可 能 資 金 不 足 額 (J)	0	0	0	0	0	0	0						
健 全 化 法 施 行 令 第 17 条 に よ り 算 定 し た 事 業 の 規 模 (K)	3,449	3,804	3,939	4,422	4,921	4,993	5,064	3.5	12.3	11.3	1.5	1.4	
健 全 化 法 第 22 条 に よ り 算 定 し た 資 金 不 足 比 率 $\frac{(I)}{(K)} \times 100$	17.9	16.0	25.8	15.1	13.3	14.9	11.8	61.3	-41.5	-11.9	12.0	-20.8	



資本的収支

(単位:百万円、%)

区分	年度	3 前 年度 決算額	前々 年度 決算額	前年度 決算額	27年度	28年度	29年度	30年度	伸 率				
									前年度 決算額	27年度	28年度	29年度	30年度
収 入	1. 企 業 債	178	0	0	709	540	80	80			-23.8	-85.2	0.0
	資本費平準化債	0	0	0	0	0	0	0					
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0					
	3. 他会計負担金	253	159	152	94	70	61	119	-4.4	-38.2	-25.5	-12.9	95.1
	うち基準内繰入金	253	159	142	84	46	37	105	-10.7	-40.8	-45.2	-19.6	183.8
	うち基準外繰入金	0	0	10	10	24	24	14		0.0	140.0	0.0	-41.7
	4. 他会計借入金	80	1,020	0	0	530	0	300					
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0					
	6. 国(県)補助金	0	0	0	0	2	0	0					
	7. 工事負担金	0	0	0	0	0	0	0					
8. 固定資産売却代金	0	0	0	0	0	0	0						
9. その他	0	0	0	0	0	0	0						
	収入計 (a)	511	1,179	152	803	1,142	141	499	-87.1	428.3	42.2	-87.7	253.9
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0					
	前年度同意等債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0					
	純計(a)-(b)+(c) (A)	511	1,179	152	803	1,142	141	499	-87.1	428.3	42.2	-87.7	253.9
支 出	1. 建設改良費	317	60	80	90	565	100	100	33.3	12.5	527.8	-82.3	0.0
	うち職員給与費	0	0	0	0	0	0	0					
	2. 企業債償還金	397	258	204	796	72	54	189	-20.9	290.2	-91.0	-25.0	250.0
	うち建設改良のための企業債分	397	258	204	796	72	54	189	-20.9	290.2	-91.0	-25.0	250.0
	うち災害復旧のための企業債分	0	0	0	0	0	0	0					
3. 他会計長期借入金返還金	0	1,020	20	20	550	0	300	-98.0	0.0	2,650.0			
4. その他	0	0	0	0	0	0	0						
	うち繰延勘定	0	0	0	0	0	0	0					
	支出計 (B)	714	1,338	304	906	1,187	154	589	-77.3	198.0	31.0	-87.0	282.5
	差引不足額 (B)-(A) (C)	203	159	152	103	45	13	90	-4.4	-32.2	-56.3	-71.1	592.3
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	0	0	0	0	0	0	0					
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0					
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0					
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0					
	計 (D)	0	0	0	0	0	0	0					
	補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	203	159	152	103	45	13	90	-4.4	-32.2	-56.3	-71.1	592.3
	当年度許可債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0					
	実質財源不足額 (E)-(F) (G)	203	159	152	103	45	13	90	-4.4	-32.2	-56.3	-71.1	592.3
	他会計借入金残高 (H)	1,673	1,973	1,953	2,833	2,613	2,613	2,613	-1.0	34.8	-0.8	0.0	0.0
	企業債残高 (H)	1,502	1,244	1,040	952	1,421	1,446	1,337	-16.4	-8.5	49.3	1.8	-7.5

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	3 前 年度 決算額	前々 年度 決算額	前年度 決算額	27年度	28年度	29年度	30年度
収 益 的 収 支	(27)	(27)	(34)	(94)	(127)	(127)	(127)
	811	823	835	935	952	952	952
資 本 的 収 支	(0)	(0)	(10)	(10)	(24)	(24)	(14)
	253	159	152	94	70	61	119
合 計	(27)	(27)	(44)	(104)	(151)	(151)	(141)
	1,064	982	987	1,029	1,022	1,013	1,071

(注)

- ( )内はうち基準外繰入金額
- 「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。