

伊東市民病院経営強化プラン (案)

令和6年3月



伊東市

目 次

第1章	はじめに	
1	策定の趣旨	1
2	対象期間	1
3	伊東市民病院の概要	2
第2章	現状分析	
1	医療圏の状況	3
2	圏域医療と伊東市民病院	3
3	市民病院の運営状況	4
第3章	経営強化プランの内容	
1	役割・機能の最適化と連携の強化	6
2	医師・看護師等の確保と働き方改革	8
3	経営形態の見直し	8
4	新興感染症の拡大時等に備えた平時からの取組	8
5	施設・設備の最適化	9
6	経営の効率化等	9
7	点検・評価・公表	10
	〔参考資料〕	
別紙1	病院事業収支試算	11
別紙2	指定管理者病院会計収支計画	13

第1章 はじめに

1 策定の趣旨

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療確保のため重要な役割を果たしていますが、多くの公立病院において、経営状況の悪化や医師不足等のために医療提供体制の維持が厳しい状況となっていたことから、総務省は平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」を、平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」を策定し、病院事業を設置する地方公共団体に公立病院改革プランの策定を要請しました。本市においても平成21年3月に「市立伊東市民病院経営改善計画（市立伊東市民病院改革プラン）」を、平成29年3月に「伊東市民病院経営改善計画（伊東市民病院新改革プラン）」を策定し、病院事業の経営改善に取り組んできたところです。

しかしながら、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等を背景とする病院を取り巻く環境の厳しさは増しており、より一層の改善・強化が必要となっています。また、今もなお流行し続けている新型コロナウイルス感染症への対応に関して、全国の公立病院が中核的な役割を果たし、感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識され、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の取組を平時から進めていく必要性が浮き彫りとなりました。さらに、今後、医師の時間外労働規制への対応も迫られるなど、さらに厳しい状況が見込まれます。

このような状況の中、国は限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが重要であるとし、令和4年3月に「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」を策定し、病院事業を設置する地方公共団体に対し、「公立病院経営強化プラン」の策定を要請しました。

本市においては、このガイドラインの趣旨に沿い、伊東市民病院の医療機能の充実と経営基盤の強化を図り、静岡県地域医療構想における役割を明確化する中で、本市基本計画の目標である「出会い つながり みんなで育む 自然豊かなやさしいまち いたう」を実現すべく「質の高い医療を受けることができる」病院の実現に向けた改革プランを策定するものであります。

2 対象期間

本プランの対象期間は、令和6（2024）年度から令和9（2027）年度までの4年間とします。

3 伊東市民病院の概要

(1) 施設概要

- ・所在地：伊東市岡196番地の1
(平成25年3月に新築移転)
- ・敷地面積：21,956.37㎡
- ・建物延床面積：18,628.35㎡ 鉄筋コンクリート造 地上5階

(2) 病院運営法人

公益社団法人 地域医療振興協会 (指定管理者制度・利用料金制)

(3) 診療科目

内科、循環器内科、消化器内科、内分泌・代謝内科、心療内科、小児科、外科、
整形外科、脳神経外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、
耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、救急科、精神科
(計20診療科)

(4) 病床数

一般病床250床

(内訳：急性期(一般)194床、回復期リハ42床、集中治療室(ICU)4床、
冠動脈疾患(CCU)4床、準集中治療室(IICU)6床)

(5) 主な医療機関指定等

- ・保険医療機関 ・救急告示医療機関 ・労災保険指定医療機関
- ・指定自立支援医療機関(更生医療・精神通院医療)
- ・臨床研修指定病院(管理型・協力型) ・臨床修練指定病院
- ・エイズ治療拠点病院 ・特定疾患治療研究事業委託医療機関
- ・小児慢性特定疾患治療研究事業委託医療機関
- ・地域医療支援病院
- ・災害拠点病院(地域災害拠点病院)
- ・認知症疾患医療センター(地域型)
- ・在宅療養後方支援病院

第2章 現状分析

1 医療圏の状況

将来推計人口によると、当医療圏の人口は2025年に約9万4千人、2045年に約7万人であり、人口減少は約2万4千人で非常に高い率となっています。65歳以上人口は2025年には約4万4千人、2045年には約4万人に減少すると見込まれていますが、高齢化率は2025年に46.9%、2045年には57.6%となり県平均を大きく上回っています。そのため、今後は高齢者医療の需要がより高まり、さらに介護と連携した医療への理解が求められると思われます。

推計人口

	年齢構成	2020		2025		2030		2035		2040		2045	
		人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
静岡県	0～14歳	439,490	12.1%	384,208	10.9%	340,095	10.0%	317,684	9.7%	308,259	9.9%	295,317	9.9%
	15～64歳	2,100,962	57.8%	2,017,755	57.5%	1,930,599	57.0%	1,808,382	55.6%	1,647,073	52.9%	1,527,594	51.4%
	65～74歳	526,895	14.5%	455,017	13.0%	428,558	12.7%	448,256	13.8%	490,297	15.7%	473,204	15.9%
	75歳以上	565,855	15.6%	653,529	18.6%	686,254	20.3%	679,269	20.9%	670,148	21.5%	677,336	22.8%
	計	3,633,202	100%	3,510,509	100%	3,385,506	100%	3,253,591	100%	3,115,777	100%	2,973,451	100%
熱海・伊東圏	0～14歳	7,520	7.5%	5,891	6.3%	4,863	5.5%	4,366	5.3%	4,098	5.4%	3,705	5.3%
	15～64歳	46,955	47.1%	43,960	46.8%	40,126	45.7%	34,958	42.7%	29,301	38.6%	26,010	37.1%
	65～74歳	20,120	20.2%	15,500	16.5%	14,566	16.6%	16,275	19.9%	17,511	23.1%	14,942	21.3%
	75歳以上	25,104	25.2%	28,568	30.4%	28,314	32.2%	26,251	32.1%	24,943	32.9%	25,395	36.3%
	計	99,699	100%	93,919	100%	87,869	100%	81,850	100%	75,853	100%	70,052	100%
伊東市	0～14歳	5,526	8.4%	4,341	7.0%	3,597	6.2%	3,232	5.9%	3,059	6.0%	2,797	5.9%
	15～64歳	31,396	47.9%	29,606	47.7%	27,260	46.6%	23,919	43.6%	20,131	39.3%	17,904	37.6%
	65～74歳	13,147	20.1%	10,222	16.5%	9,631	16.5%	10,890	19.9%	11,932	23.3%	10,309	21.7%
	75歳以上	15,422	23.6%	17,915	28.8%	17,954	30.7%	16,783	30.6%	16,091	31.4%	16,580	34.8%
	計	65,491	100%	62,084	100%	58,442	100%	54,824	100%	51,213	100%	47,590	100%
熱海市	0～14歳	1,994	5.8%	1,550	4.9%	1,266	4.3%	1,134	4.2%	1,039	4.2%	908	4.0%
	15～64歳	15,559	45.5%	14,354	45.1%	12,866	43.7%	11,039	40.9%	9,170	37.2%	8,106	36.1%
	65～74歳	6,973	20.4%	5,278	16.6%	4,935	16.8%	5,385	19.9%	5,579	22.7%	4,633	20.6%
	75歳以上	9,682	28.3%	10,653	33.4%	10,360	35.2%	9,468	35.0%	8,852	35.9%	8,815	39.3%
	計	34,208	100%	31,835	100%	29,427	100%	27,026	100%	24,640	100%	22,462	100%

※2020年は国勢調査実績値

※2025年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」より作成

2 圏域医療と伊東市民病院

当医療圏には病院は6病院あり、一般病床主体の病院が4病院、療養病床主体の病院が2病院となっています。伊東市内では、一般病床を有している病院は伊東市民病院のみとなっています。病床数は2023年7月1日現在で970床あり、そのうち200床以上を有する病院は国際医療福祉大学熱海病院と伊東市民病院の2病院です。伊東市民病院は市内唯一の高度急性期及び急性期病床を有する病院として今後も地域の急性期医療を

担っていくことが求められます。

当医療圏内の病院

病院名	許可病床数				
	計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期
伊東市民病院	250	14	194	42	
医療法人社団伊豆七海会熱海所記念病院	144		96	48	
医療法人社団伊豆七海会 熱海海見える病院記念病院	112				112
医療法人社団ちとせ会熱海ちとせ病院	89				89
医療法人社団陽光会南あたま第一病院	110				110
国際医療福祉大学熱海病院	265	6	228	31	

※静岡県医療政策課「令和4年度病床機能報告」集計より作成

※病床数については感染症・精神・結核を除いているため、医療機関名簿病床数と異なる。

○伊東市民病院は、救急告示医療機関の指定を受けており、市内及び周辺地域の医療機関と機能分担を図りつつ、高レベルな第二次救急医療の24時間体制を確立するとともに、市内で不足している一次医療分野の初期救急を支援しています。

○圏域内には第三次救急を担う医療機関が存在せず、上に隣接区域の順天堂大学医学部附属静岡病院を利用していることから、患者への切れ目ない医療サービス提供のためにも、圏域を越えた医療機関同士の連携が必要となっています。また、第三次救急へ搬送しなければならない症例でも伊東市民病院において対応可能な症例を増やすことにより、発症から診療までの時間を短縮し患者の負担軽減を図ることが必要となっています。

○災害拠点病院機能を持ち、災害時に災害医療救護活動の拠点として機能を果たすことのできる災害医療体制を構築します。

○しかしながら、伊豆半島の地形上、大規模災害時には熱海市と伊東市、さらには伊東市内の各地域が分断される可能性が高く、各救護所や診療所、災害対策本部との連携が課題となります。

3 市民病院の運営状況

○2022年度の入院述べ患者数は65,798人で、1日当たりの入院患者数は180.3人となりました。また、平均在院日数は17.6日となっています。

○2022年度の外来延べ患者数は102,868人で、1日当たりの外来患者数は4

23.3人となりました。また、1人当たりの通院回数は9.0回となっています。

○第二次救急医療の受入状況は、延べ7,256人で、1日平均の救急患者数は19.9人、うち入院者数2,014人、1日平均5.5人となりました。

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
入院患者数（人）	71,750	71,556	62,290	61,926	65,798
1日当たり入院患者数（人）	196.6	195.5	170.7	169.7	180.3
平均在院日数（日）	16.1	16.7	15.8	16.6	17.6
外来患者数（人）	119,716	120,219	108,000	105,576	102,868
1日当たり外来患者数（人）	490.6	496.8	444.4	436.3	423.3
1人当たり通院回数（回）	10.0	10.1	10.8	10.2	9.0

第3章 経営強化プランの内容

1 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本院の果たすべき役割

伊東市民病院においては、伊東圏の急性期医療を担う中核病院として、現状の250床（急性期208床、回復期42床）を維持し、国や県の医療方針にも留意する中で、病床利用率の向上へ繋げられるよう、病床の有効利用を図ります。また、全国平均に比べ高齢化率が非常に高く、慢性期機能の必要度が高いことから、回復期機能と慢性期機能の垣根を低くするため、市内医療機関と連携した医療水準の向上、保健・医療・福祉分野の総合的なサービス提供を図ってまいります。

(2)地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

地域包括ケアシステムの構築に向けて医療から介護・福祉への切れ目ないサービスを提供できる体制の整備を進めてまいります。また、在宅療養後方支援病院として、在宅からの入院が円滑に進むよう受入れ体制を維持してまいります。

さらに、国の重要施策である認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に沿い、関係機関との連携を図りながら認知症疾患に関する鑑別診断及び初期対応、周辺症状との身体合併症の急性期治療に関する対応、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療や介護関係者への研修に取り組むことで、熱海伊東圏域における認知症に対する進行予防から地域生活の維持に必要となる医療提供機能の充実を図ってまいります。

(3)機能分化・連携強化

高度医療及び急性期医療を担う地域の中核病院として、他の医療機関との機能分担及び連携を推進し、患者が退院後も切れ目のないケアを受けられるよう、各関係機関と在宅医療を含む医療・福祉・介護の連携体制の構築に貢献してまいります。

また、伊東市民病院が保有する高度医療機器の共同利用の促進にも取り組んでまいります。

(4)医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

伊東市民病院が果たすべき役割を判断する指標として、下記のとおり目標数値を設定します。

項目		R9年度までの目標値
医療機能に係るもの	救急受入件数	7,000件以上
医療の質に係るもの	在宅復帰率	80%以上
連携強化等に係るもの	紹介率	70%以上
	逆紹介率	90%以上
その他	臨床研修医受入件数	14人

(5)一般会計負担の考え方

公営企業である病院事業は、独立採算が基本であります。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や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と認められる経費については、一般会計からの負担が認められています。(地方公営企業法第17条の2)

伊東市民病院は、指定管理者制度(利用料金制)による病院運営であるため、診療報酬といった医療サービスを提供して得られる収益がなく、病院建設に係る企業債元利償還金や伊東市病院事業会計の通常経費(給与費や政策的医療に係る指定管理者への交付金など)については、一般会計からの繰出金によります。

今後も、以下に示した総務省の繰出基準に基づく繰出のほか、安定した財務状況を維持するため、一般会計と協議を行い、適正な額の繰出しをすることで収支均衡を図ってまいります。

対象経費	繰出額	充当先
病院の建設改良に要する経費	病院の建設改良費及び企業債元利償還金の1/2、もしくは2/3	病院建設の企業債元利償還金
救急医療の確保に要する経費	伊東市民病院指定管理者による管理に関する協定書に基づく額	第二次救急医療交付金
基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	実支出額	給与費
不採算地区に所在する中核的な病院の機能の維持に要する経費	特別交付税の算定に基づく額	給与費 経費

(6)住民の理解のための取組

伊東市民病院が地域において担う役割や機能について、市広報誌、ホームページや市民公開講座を通じ情報発信を行ってまいります。また、常設の意見箱に入れられる患者要望などを、患者相談室や拡大カンファレンス等において協議対応し、信頼を得る取組を継続してまいります。

2 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

高度医療及び急性期医療を担う地域の中核病院として、適切な人員配置となるよう医師・看護師等を確保するため、独自に医療従事者の採用や雇用ができる指定管理者制度のメリットを有効に活用します。

また、今後も、現在の診療科目を維持し、担うべき役割・機能に的確に対応するための適切な人員配置を行うことにより医療の質の向上や効率化を図り、経営強化を図ってまいります。

(2)臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保については、卒後初期臨床研修医の研修・実習の受入れを県内外から積極的に行っています。

(3)医師の働き方改革への対応

医師の勤務環境に関する問題は特段生じていませんが、令和6（2024）年度から開始される医師の時間外労働規制に沿って、引き続き医師の安定的な確保及び負担軽減の観点から、看護師・医師事務作業補助者等の他職種・医師間の業務整理及びタスクシフト等による継続的な取組を行い、医師の時間外労働時間の削減を図ります。

3 経営形態の見直し

伊東市民病院は、すでに指定管理者制度を導入し、指定管理者により医師等医療スタッフを確保し、安定的な病院経営が行われています。また、利用料金制としたことで収益による自主的な運営が可能となったことから、今後も引き続き指定管理制度による病院経営を継続していきます。

4 新興感染症の拡大時等に備えた平時からの取組

(1)新型コロナウイルス感染症への対応

新型コロナウイルス感染症への対応として、伊東市民病院は令和2（2020）年8月21日より静岡県の新型コロナウイルス感染症受入重点医療機関として指定され、検査体制の整備や発熱外来の開設、さらには感染拡大に応じ県からの病床確保要請に対して、感染症病床を24床まで確保し、感染症患者を積極的に受入れてまいりました。

(2)新興感染症への平時からの取組

新興感染症の感染拡大時等に備えて、活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の

整備、感染防護具等の備蓄、マニュアルに基づいた院内感染対策の徹底等により、医療サービスが提供できる体制を維持できるよう取組を継続します。

5 施設・設備の最適化

(1)施設・設備の適正管理と整備費の抑制

伊東市民病院は、平成24（2012）年の建築から11年となっており、経営強化プランの計画期間内において、病院建替え、移転等の計画・予定はありません。計画期間内においては、令和6（2024）年3月策定の「伊東市民病院個別施設計画」に沿って、設備投資及び修繕を実施してまいります。また、実施に関しては、費用対効果、ランニングコストを含めた金額の妥当性検証等を行い、整備費の抑制を図ります。

(2)デジタル化への対応

デジタル化については、すでに電子カルテやマイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）を導入し、厚生労働省通知に基づき運用しています。また、公立病院に対するサイバー攻撃の事例も参考にしながら、セキュリティ対策を講ずるとともに、職員への周知を行いデジタルリテラシーの向上に努めます。

6 経営の効率化等

(1)経営指標に係る数値目標の設定

経営指標に係るもの		R6	R7	R8	R9
収支改善	経常収支比率（％）※	93.5	95.8	98.2	100.6
	修正医業収支比率（％）※	91.5	93.8	96.2	98.7
収入確保	病床利用率（％）※	74.4	76.6	77.2	77.8
	平均在院日数※	14.0	14.0	14.0	14.0
経営の安定性	企業債残高（百万円）	2,722	2,555	2,386	2,215

※印は指定管理者による病院運営上の数値設定

(2)経常収支比率及び修正医業比率に係る目標設定の考え方

伊東市民病院は、指定管理者による病院運営であり、病院事業会計では診療収入がないため、一般会計からの繰り入れで収支均衡とします。

指定管理者の病院会計においては、令和4（2022）年度は新型コロナウイルス感染症に係る病床確保等による補助金収入により100%を上回る数値となっています。経営強化プランにおいては、当該補助金収入が見込めないものの、感染症対応病床の確保といった感染症に係る一定の影響が続くことが考えられることから、低い水準で設定せざ

るを得ません。そのため、全国的に展開している医療法人のスケールメリットを生かした経費節減等を進め、圏域外の医療需要を想定した患者の拡大を図り経常収支比率100%以上を目指します。

(3)目標達成に向けた具体的な取組

指定管理者制度導入の趣旨である民間ノウハウの活用や、全国的に展開している医療法人のスケールメリットを生かし、効率的かつ安定した経営を行うことで、各年度の数値目標を達成します。

また、伊東市病院事業会計への一般会計負担金を事務経費、起債償還、政策的医療等の必要経費に抑えます。

○収支改善に係るもの

指定管理者の関連施設における資源の再分配

指定管理者の関連施設の比較を活用した委託契約等見直しや資機材購入費の抑制

○収入確保に係るもの

賀茂圏域を含む伊豆半島の東側の医療需要のカバー

7 点検・評価・公表

本プランは策定後、市ホームページで公表します。

また、評価、改善の結果については、管理運営協議会において、開設者と指定管理者の報告に基づき、点検評価を実施し、年1回、市ホームページで公表します。

(別紙1)病院事業収支試算

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:千円、%)

区分		年度					
		4年度 (実績)	5年度 (見込)	6年度 (予算)	7年度	8年度	9年度
収	1. 医 業 収 益 a	55,000	55,000	55,000	55,000	55,000	55,000
	(1) 料 金 収 入	0	0	0	0	0	0
	(2) そ の 他	55,000	55,000	55,000	55,000	55,000	55,000
	うち他会計負担金	55,000	55,000	55,000	55,000	55,000	55,000
	2. 医 業 外 収 益	384,079	384,519	384,732	383,426	382,101	380,757
	(1) 他会計負担金・補助金	249,060	249,636	250,244	248,998	247,733	246,449
	(2) 国(県)補助金	13,101	13,414	13,101	13,101	13,101	13,101
	(3) 長期前受金戻入	16,183	16,183	16,183	16,183	16,183	16,183
	(4) そ の 他	105,735	105,286	105,204	105,144	105,084	105,024
	経 常 収 益 (A)	439,079	439,519	439,732	438,426	437,101	435,757
入	1. 医 業 費 用 b	317,554	336,373	324,738	325,125	325,524	325,937
	(1) 職 員 給 与 費 c	16,252	16,833	14,276	14,663	15,062	15,475
	(2) 材 料 費	0	0	0	0	0	0
	(3) 経 費	120,343	136,483	129,678	129,678	129,678	129,678
	(4) 減 価 償 却 費	180,332	178,057	175,784	175,784	175,784	175,784
	(5) そ の 他	627	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
	2. 医 業 外 費 用	58,148	57,249	53,742	51,287	48,794	46,264
	(1) 支 払 利 息	47,083	44,618	42,173	39,718	37,225	34,695
	(2) そ の 他	11,065	12,631	11,569	11,569	11,569	11,569
	経 常 費 用 (B)	375,702	393,622	378,480	376,412	374,318	372,201
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	63,377	45,897	61,252	62,014	62,783	63,556	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	0	1	1	1	1	1
	2. 特 別 損 失 (E)	0	301	301	301	301	301
	特別損益 (D)-(E) (F)	0	▲ 300	▲ 300	▲ 300	▲ 300	▲ 300
純 損 益 (C)+(F)	63,377	45,597	60,952	61,714	62,483	63,256	
累 積 欠 損 金 (G)	803,075	757,478	696,526	634,812	572,329	509,073	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	1,772,518	1,904,202	2,067,801	2,231,937	2,395,674	2,559,001
	流 動 負 債 (イ)	199,667	179,387	180,945	183,464	186,021	188,617
	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
差引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)]-[ア)-(ウ)]	▲ 1,572,851	▲ 1,724,815	▲ 1,886,856	▲ 2,048,473	▲ 2,209,653	▲ 2,370,384	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	116.9	111.7	116.2	116.5	116.8	117.1	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 2,859.7	▲ 3,136.0	▲ 3,430.6	▲ 3,724.5	▲ 4,017.6	▲ 4,309.8	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	17.3	16.4	16.9	16.9	16.9	16.9	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	29.5	30.6	26.0	26.7	27.4	28.1	
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)	▲ 1,572,851	▲ 1,724,815	▲ 1,886,856	▲ 2,048,473	▲ 2,209,653	▲ 2,370,384	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 2,859.7	▲ 3,136.0	▲ 3,430.6	▲ 3,724.5	▲ 4,017.6	▲ 4,309.8	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

区分		年度					
		4年度 (実績)	5年度 (見込)	6年度 (予算)	7年度	8年度	9年度
収	1. 企業債	0	0	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	83,940	83,364	82,756	84,002	85,267	86,551
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0
	7. その他	19,879	19,938	19,998	20,058	20,118	20,179
入	収入計 (a)	103,819	103,302	102,754	104,060	105,385	106,730
	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
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0
	純計(a)-(b)+(c) (A)	103,819	103,302	102,754	104,060	105,385	106,730
支	1. 建設改良費	0	0	0	0	0	0
	2. 企業債償還金	164,498	164,205	163,871	166,326	166,819	171,349
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0
出	支出計 (B)	164,498	164,205	163,871	166,326	166,819	171,349
	差引不足額 (B)-(A) (C)	60,679	60,903	61,117	62,266	61,434	64,619
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	60,679	60,903	61,117	62,266	61,434	64,619
	2. 利益剰余金処分額	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0
補 て ん 財 源 不 足 額	計 (D)	60,679	60,903	61,117	62,266	61,434	64,619
	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)	0	0	0	0	0	0
実 質 財 源 不 足 額	(E)-(F)	0	0	0	0	0	0

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	4年度 (実績)	5年度 (見込)	6年度 (予算)	7年度	8年度	9年度
収益的収支	(225,321) 304,060	(227,175) 304,636	(163,965) 305,244	(163,965) 303,998	(163,965) 302,733	(163,965) 301,449
資本的収支	(0) 83,940	(0) 83,364	(0) 82,756	(0) 84,002	(0) 85,267	(0) 86,551
合計	(225,321) 388,000	(227,175) 388,000	(163,965) 388,000	(163,965) 388,000	(228,527) 388,000	(228,527) 388,000

(注)

1 ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(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。

(別紙2) 指定管理者病院会計収支計画

(単位:千円、%)

年度		年度						
		4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	
収 入	1. 医 業 収 益 a	4,789,289	4,767,349	4,930,071	5,098,333	5,272,327	5,452,248	
	(1) 入 院 収 益	3,383,809	3,483,363	3,605,281	3,731,466	3,862,067	3,997,239	
	(2) 室 料 差 額 収 益	78,476	73,897	76,483	79,160	81,931	84,799	
	(3) 外 来 収 益	1,191,552	1,073,125	1,105,319	1,138,478	1,172,633	1,207,812	
	(4) 保 健 予 防 活 動 収 益	121,803	129,846	135,040	140,441	146,059	151,901	
	(5) そ の 他 の 医 業 収 益	28,694	29,818	30,414	31,023	31,643	32,276	
	(6) 児 童 社 会 福 祉 収 益	0	0	0	0	0	0	
	(7) 居 宅 介 護 料 収 益	0	0	0	0	0	0	
	(8) そ の 他 の 事 業 収 益	982	222	227	231	235	240	
	(9) 保 険 等 査 定 減	▲ 16,027	▲ 22,922	▲ 22,693	▲ 22,466	▲ 22,241	▲ 22,019	
	2. 医 業 外 収 益	1,495,028	539,397	323,218	326,382	329,579	332,807	
	うち伊東市からの交付金等	106,101	106,414	106,101	106,101	106,101	106,101	
	うちその他の交付金・補助金等	1,179,643	248,623	8,500	8,500	8,500	8,500	
	経 常 収 益 (A)	6,284,317	5,306,746	5,253,289	5,424,715	5,601,906	5,785,055	
支 出	1. 医 業 費 用 b	5,500,286	5,344,207	5,387,969	5,432,693	5,477,935	5,523,701	
	(1) 材 料 費	970,287	955,509	965,064	974,714	984,462	994,307	
	(2) 給 与 費	3,187,806	3,012,592	3,042,718	3,073,145	3,103,877	3,134,915	
	(3) 委 託 費	332,933	352,894	353,247	353,601	353,954	354,308	
	(4) 設 備 関 係 費	534,553	586,952	587,539	588,126	588,714	589,303	
	(5) 研 究 研 修 費	4,321	4,727	4,732	4,736	4,741	4,746	
	(6) 経 費	374,601	335,732	336,068	336,404	336,740	337,077	
	(7) 本 部 費	95,785	95,801	98,601	101,967	105,447	109,045	
	2. 医 業 外 費 用	331,409	▲ 15,718	228,746	228,975	229,204	229,433	
	経 常 費 用 (B)	5,831,695	5,328,489	5,616,715	5,661,668	5,707,139	5,753,134	
	経 常 損 益 (A)-(B) (C)	452,622	▲ 21,743	▲ 363,426	▲ 236,953	▲ 105,233	31,921	
	特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	28,358	132	134	137	140	143
		2. 特 別 損 失 (E)	29,078	11	11	11	11	12
		特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 720	121	123	126	129	131
純 損 益 (C)+(F)	451,902	▲ 21,622	▲ 363,303	▲ 236,827	▲ 105,104	32,052		
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	107.8	99.6	93.5	95.8	98.2	100.6		
修 正 医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	87.1	89.2	91.5	93.8	96.2	98.7		
病 床 利 用 率	72.1	74.0	74.4	76.6	77.2	77.8		