

# 三浦市立病院改革プラン

—平成 29 年度～平成 32 年度—

平成 29 年 10 月

三浦市立病院

## 目次

### 1 策定に当たって

- (1) 計画策定の背景及び目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- (2) 前改革プランの検証・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- (3) 計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

### 2 新改革プラン

- (1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
    - ア 市立病院の果たすべき役割・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
    - イ 地域包括ケアシステムの構築に向けた市立病院の果たすべき役割・・・・・・・・ 4
    - ウ 一般会計負担の考え方・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
    - エ 医療機能等に係る目標・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
    - オ 住民の理解のための取組・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
  - (2) 経営の効率化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
    - ア 経営指標に係る数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
    - イ 目標達成に向けた具体的な取組・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
  - (3) 再編・ネットワーク・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
  - (4) 経営形態の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
  - (5) 実施状況の点検・評価・公表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- 別紙 収支計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

## 1 策定に当たって

### (1) 計画策定の背景及び目的

三浦市立病院は、平成 19 年度に産婦人科医師及び小児科医師がそれぞれ 1 名となり、お産並びに小児の入院及び救急対応が休止となりました。また、同年度の資金不足額は 561,208 千円、資金不足比率は 26.5% となり、経営健全化計画の策定を余儀なくされました。さらに、平成 20 年度には内科及び整形外科医師の派遣が途絶え、病院存亡の危機を迎えることとなりました。

このような中、三浦市立病院の再生をかけた取組を真剣に検討し、平成 21 年 3 月に三浦市になくってはならない病院として生き残りをかけた三浦市立病院改革プラン（以下「前改革プラン」という。）を策定し、職員一同、日々経営改善に取り組んできました。

この間、地方公営企業の全部適用へ経営形態を見直し、経費の削減及び収入の増加に努めるとともに、地域に密着した病院として医療機能において「持てる機能」と「持たざる機能」を明確にして自己完結型医療から地域完結型医療への転換を図り、平成 23 年度から経常損益の黒字化を達成することができました。この結果は、総務省自治財政局準公営企業室が平成 28 年 3 月に刊行した「公立病院経営改革事例集」にも掲載され、一定の成果が上がったところであります。

しかしながら、三浦市における急速に進展する高齢化\*<sup>1</sup>及び人口減少\*<sup>2</sup>並びに変わらぬ全国的な医師偏在による勤務医師の不足等により、当院を取り巻く環境は、依然として厳しい状況にあります。

また、平成 28 年度には、VRE（バンコマイシン耐性腸球菌）\*<sup>3</sup>のアウトブレイクが発生し、当院を利用される皆様にはたいへんご心配をおかけしました。この経験を踏まえ、より安全で安心していただける療養環境の確保に努めるとともに、改めて、職員間の迅速かつ的確な情報共有、患者及びその家族等への丁寧で分かりやすい説明並びに地域の病院、介護施設、関係行政機関等との連携の重要性を認識しました。

このような状況において、今後、持続可能な安定した経営基盤を確保して、地域住民の皆様信頼され、当院に期待される役割を果たせるよう、これまでの経営健全化の取組と成果を検証するとともに、神奈川県地域医療構想（以下「地域医療構想」という。）との整合を踏まえ、新たな三浦市立病院改革プラン（以下「新改革プラン」という。）を策定して経営改善を継続し、目標の進行管理を行っていきます。

\* 1 高齢化率 37.0%（平成 29 年 1 月 1 日現在の神奈川県年齢別人口統計調査結果より）

\* 2 平成 29 年 9 月 1 日現在の人口 43,942 人を平成 27 年 10 月 1 日の国勢調査の人口 45,289 人と比較すると 1,347 人の減少（平成 29 年 9 月 1 日現在の三浦市統計月報より）

\* 3 人間の腸内に一般的に存在する腸球菌という菌のうち、バンコマイシンという抗菌薬に対して薬剤耐性を獲得した腸球菌の一種。VRE の病原性は非常に弱く、健康な人が感染しても病気を起こすことはありません。しかし、病気で抵抗力・免疫力が低下している人が保菌してい

る場合に感染症を発症することがあるといわれています。

## (2) 前改革プランの検証

前述のとおり、前改革プラン策定後、医療職給与の適正化、委託業務の見直しなどの経費削減策及び三浦市国保特定健診の集団検診の受託等の健（検）診事業の積極的取組、開業医との連携による検査受託などの収入増加策を計画どおり進め、平成 23 年度に経常損益の黒字化を目指す目標を達成しました。その他主要な数値目標の達成状況は、表 1 のとおりです。

その他計画以外の取組として、泌尿器科及び皮膚科の標榜並びに訪問診療、訪問看護及び介護保険事業所のみなし指定\*<sup>4</sup>を受けて訪問リハビリテーションに着手し、医療・介護の機能の充実を図るとともに、電子カルテの導入を行い、業務の適正化及び効率化につながりました。

しかしながら、医師の確保については、様々な手法により取り組みましたが、必要数の確保までには至りませんでした。引き続き、新改革プランの下、鋭意取り組んでいきます。

\* 4 介護保険制度における事業者は、厚生労働省令で定める指定基準を満たした上で指定申請を行い、サービスの種類ごと、事業所ごとに介護保険サービス事業者の指定を市長から受けることとなっています。ただし、健康保険法上の指定を受けた病院、診療所、薬局等については、特例として介護サービスを行う事業者として指定申請を行うことなく指定があったものとみなされます。

表 1 前改革プランの目標値及び実績値

区分	平成 20 年度 目標値	平成 20 年度 実績値	平成 23 年度 目標値	平成 23 年度 実績値
経常収支比率(%)	80.7	78.7	102.4	105.8
職員給与費対医業 収益給与比率(%)	60.8	65.0	52.7	46.0
病床利用率(%)	73.2	66.2	92.0	87.5
患者 1 人 1 日当 たり入院診療収入(円)	30,012	30,889	29,929	30,363
患者 1 人 1 日当 たり外来診療収入(円)	5,553	5,753	6,035	6,716
年延入院患者数(人)	36,338	32,866	45,817	43,571
年延外来患者数(人)	108,926	101,967	126,910	103,656

紹介件数(件)	1,217	820	1,952	1,293
逆紹介件数(件)	1,277	1,061	2,012	2,065

注 入院患者数には退院患者数を含む。

### (3) 計画期間

新改革プランの計画期間は、平成 29 年度から平成 32 年度までの 4 年間とします。

## 2 新改革プラン

### (1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

#### ア 市立病院の果たすべき役割

当院は、三浦市唯一の総合病院として、地域に密着し、地域に必要な医療を展開しなくてはなりません。前改革プランの下、「持てる機能」と「持たざる機能」を明確にしていち早く自己完結型医療から地域完結型医療への転換を図り、地域での急性期機能及び回復期機能を担っています。

引き続き、二次救急の機能を保持し、地域医療構想における横須賀・三浦構想区域内の心筋梗塞や脳卒中などの専門性の高い治療を行う超急性期病院などとのシームレスな連携を維持、発展させ、患者が速やかかつ適切な医療が受けられるよう、努めます。

横須賀・三浦構想区域は、表 2 及び表 3 に示すように回復期病床が大幅に不足することが推計されていて、関係医療機関等が連携協力して必要に応じた病床及び病床機能を確保していくことが必要とされています。また、谷戸が多いなどの地形的特徴、公共交通機関が行き届いていない地区があることなどを考慮すると、自宅から自力で通院できない高齢者の増加も予想され、在宅での療養や看取りを希望する患者や家族のニーズに対応できるよう、より一層、在宅医療の充実に係る取組を推進することが必要とされています。

これらについては、当院の「持てる機能」を十分に活かしていきます。

具体的には、地域住民の医療ニーズを的確に把握し、現在の病床数 136 床のうち、急性期治療を経過し、病状が安定した患者に対して在宅や介護施設への復帰支援に向けた医療や支援を行う地域包括ケア病床を 28 床設置していますが、全体の病床数は維持した形で、地域包括ケア病床の増床を検討します。併せて、多職種で協働して行う病院から在宅医療等への入退院調整に係る取組を充実させ、円滑な訪問診療、訪問看護及び訪問リハビリテーションの実施を推進します。

表2 横須賀・三浦構想区域 平成37年(2025年)の病床数の必要量

	医療需要(人/日)	必要病床数(床)(構成比)
高度急性期	585	780(13%)
急性期	1,724	2,210(36%)
回復期	1,722	1,913(31%)
慢性期	1,129	1,227(20%)
合計	5,160	6,130(100%)

神奈川県地域医療構想 神奈川県 平成28年10月

表3 病床機能報告制度の報告状況

	病床数(床)		構成比(%)	
	H26(2014)	H27(2015)	H26(2014)	H27(2015)
高度急性期	1,612	1,781	29	32
急性期	2,197	1,913	39	35
回復期	420	389	8	7
慢性期	1,166	1,128	21	20
休棟中等	195	295	3	5
合計	5,590	5,506	100.0	100.0

神奈川県地域医療構想 神奈川県 平成28年10月

#### イ 地域包括ケアシステムの構築に向けた市立病院の果たすべき役割

地域に密着した中小病院としてどうしても必要な機能が介護との連携です。医療と介護の連携をシームレスにするため、訪問診療や入退院調整を担っている当院地域医療科がまさに地域の司令塔の役割を果たすことが必要であると考えています。

前改革プランの下、「三浦ならではの」地域医療の確立を目指し、保健・福祉・医療の一体化を図り、様々な場面での意見交換を積み上げ、関係機関との連携基盤を構築しました。この基盤を確固たるものにするため、引き続き、関係機関との連携を推進し、積極的な紹介患者の受入れ、患者の心身ともに安楽な退院ができるような退院支援等に努めます。

地域包括医療・ケアを実践している当院は、医療機関としての機能向上及び医師その他の医療職職員の意識高揚と資質向上を図ることが必要です。このことから、平成28年3月に全国国民健康保険診療施設協議会が認定する地域包括医療・ケア認定施設の認定を受けるとともに、医師7名が認定医に、看護師2名、理学療法士4名、臨床検査技師1名及び社会福祉士1名が認定専門職になりました。引き続き、地域包括医療・ケアの実践に関する地域住民の理解を深めるとともに、安心して相談及び利用ができる体制を充実させていくため、当該認定制度を含め、様々な手法

を利用して職員の意識高揚と資質向上を図っていきます。

また、平成 28 年度より、三浦市医師会が実施する「みうらホームケアネット（神奈川県医師会在宅医療 ICT システム構築モデル事業。以下同じ。）」に参画して ICT を利用し、当院を中心に診療所及び介護施設等と患者の診療情報の共有化を開始しました。今後、このツールを地域医療連携のプラットフォームに育てるべく、効果的な運用を検討します。

さらに、医療、介護、福祉、行政等の関係機関の多職種が協働して自己研鑽を行う研修会である公開講座を開催しているところではありますが、これを継続的に実施し、地域包括ケアシステムに関する地域力の向上を図っていきます。

加えて、地域住民の健康づくりの強化に当たっては、従来から多彩な健（検）診メニューや予防接種を提供しているところではありますが、現在提供しているミニドックの採血による検査項目を自宅等への訪問により実施する検討を行うほか、市の健康づくり担当部署等と連携を強化し、病気の予防並びに早期発見及び早期治療の重要性を周知し、健（検）診事業の更なる充実を図ります。

以上を総合的に推進し、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的の下で、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、「三浦ならではの」地域医療を推進し、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割を全うします。

## ウ 一般会計負担の考え方

三浦市立病院は、経営努力による独立採算制を原則としますが、採算を取ることが困難な救急医療の維持など地域にとって必要な役割を担っていることから、このような経費については、従来どおり、総務副大臣通知による地方公営企業繰出金についての基準に基づき、一般会計から繰り入れることとします。

金額については、毎年度、市の財政状況、病院の経営状況等を踏まえて市の財政担当部署と協議し、決定します。

### 【現在の一般会計からの繰入項目】

- 病院の建設改良に要する経費
- 救急医療の確保に要する経費
- 経営基盤強化対策に要する経費
  - ・医師及び看護師等の研究研修に要する経費
  - ・病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費
  - ・医師確保対策に要する経費
- 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費
- 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費

## エ 医療機能等に係る目標

本院が、その果たすべき役割に沿った医療機能を十分に発揮しているかを検証する観点から、次の数値目標を設定します。

本院の「持てる機能」である二次救急及び退院支援に係る指標並びに「持たざる機能」を担ってもらっている病院との連携に係る指標を設定しました。

表4 医療機能等に係る数値目標

区分	平成28年度 実績値	平成29年度 目標値	平成30年度 目標値	平成31年度 目標値	平成32年度 目標値
救急患者数(人)	4,270	4,380	4,410	4,440	4,470
転院受入件数(件)	114	120	132	132	132
訪問診療件数(件)	1,197	1,200	1,200	1,200	1,200
院内リハビリテーション件数(件)	26,372	27,000	30,327	30,327	30,327
訪問リハビリテーション件数(件)	1,565	1,650	2,475	3,300	3,300
退院支援実施患者数* <sup>5</sup> (人)	750	832	847	862	877
介護連携指導実施患者数* <sup>6</sup> (人)	1,280	1,410	1,425	1,440	1,455
退院後訪問* <sup>7</sup> (件)	0	12	24	36	36

注 表中の人数及び件数は、年間延べ数である。

\*5 退院支援とは、病棟に専任で配置されている退院支援及び地域連携業務に専従する職員が次に掲げる支援を行うことをいいます。当該支援を行った場合、退院時に退院支援加算として算定できます。

(1) 入院後3日以内に患者の状況を把握して退院困難な要因を有している患者を抽出する。

(2) 原則として入院後7日以内に当該患者及び家族と病状や退院後の生活も含めた話し合いを行うとともに、関係職員と連携し、同日以内に退院支援計画の作成に着手する。

(3) 退院支援計画について、関係職員とのカンファレンスを経て、当該患者及び家族に文書で当該患者及び家族に文書で交付を行い、説明する。

\*6 介護連携指導とは、入院中の患者に対して、医師又は医師の指示を受けた看護師、社会福祉士等が介護支援専門員と共同して、患者の心身の状況等を踏まえて導入が望ましいと考えられる介護サービス、退院後に利用可能な介護サービス等の情報提供を行うことをいいます。当該指導を行った場合、入院中2回に限り、介護連携指導料として算定できます。

\*7 退院直後の不安定な時期に集中して看護師が在宅等に出向くことで安定した在宅療養への移

行及び継続を促進することができます。訪問を行った場合、退院1か月以内に5回まで退院後訪問指導料として算定できます。

また、次の案件についても取り組み、更なる医療機能等の充実を目指します。

- (ア) 患者への待ち時間に関する調査を実施し、その調査結果を業務に反映します。
- (イ) 介護者の負担軽減及び健康管理を行い、安心して介護ができるために、介護を受けている医療管理が必要な方を一時的に預かり、その間に健診やがん検診を受けていただくレスパイト\*<sup>8</sup>健診を推進します。
- (ウ) 現在、医療に係る訪問看護を年数回実施していますが、地域の医療及び介護に係る訪問看護のニーズを把握し、人材確保と併せて今後の業務の方向性を検討します。
- (エ) 退院後自宅に戻る予定の患者が円滑に在宅生活を送れるよう自宅に訪問して、家屋構造、介護力等を考慮しながら、患者又はその家族等に対して、自宅での動作指導及び生活指導等を行う退院前訪問を行っていますが、引き続き、多職種が連携して取り組んでいきます。
- (オ) 平成28年度には、在宅での看取りが28件、施設での看取りが11件ありました。引き続き、関係者との連携を図り、自宅、施設及び入院中の看取りについて、家族が安心して患者の最期を迎えられるよう、取り組んでいきます。

\* 8 レスパイト (respite) とは、一時中断、小休止、息抜きなどの意味です。

## オ 住民の理解のための取組

地域住民に安定して良質な医療を提供し続けていくには、安定した経営基盤を築くことが必要ですが、併せて、地域住民に信頼される病院であることが必要です。そのため、病院のこと、医療のこと、健康のことなどをよく知ってもらうための地域に向けた情報発信の充実に取り組みます。

- (ア) ホームページでの迅速な情報発信
- (イ) 年4回(1月・4月・7月・10月)発行する「三浦市立病院 NEWS」の継続的な発行及び内容の充実
- (ウ) 地域住民等の要望に応じ、市立病院職員が講師となつて行う出張健康講座である「健康宅配便」の継続的な実施
- (エ) 病院からの情報を発信するとともに、外部有識者、地域住民等から広く意見を聴くことを目的とした「三浦市立病院運営懇話会」の年2回程度の開催

## (2) 経営の効率化

### ア 経営指標に係る数値目標

前改革プランの下、経常黒字化を達成しましたが、地域を取り巻く状況は刻々と

変化していきます。更なる安定した経営基盤を構築するため、改めて初心に帰り、課題を整理し、経費削減策及び収入増加策を継続して実施するとともに、経営上の課題を「見える化」できる数値目標を表5から表8までのとおり設定します。

表5 収支改善に係る数値目標

区分	平成28年度 実績値	平成29年度 目標値	平成30年度 目標値	平成31年度 目標値	平成32年度 目標値
経常損益(千円)	△39,496	577	31,303	63,621	72,400
経常収支比率(%)	98.4	100.0	101.1	102.2	102.6
医業収支比率(%)	97.6	99.4	102.3	103.8	104.4

表6 経費削減に係る数値目標

区分	平成28年度 実績値	平成29年度 目標値	平成30年度 目標値	平成31年度 目標値	平成32年度 目標値
職員給与費対医業 収益比率(%)	52.7	51.8	50.7	50.7	50.9

表7 収入確保に係る数値目標

区分	平成28年度 実績値	平成29年度 目標値	平成30年度 目標値	平成31年度 目標値	平成32年度 目標値
1日当たり入院患 者数(人)	111.0	114.0	128.0	128.0	128.0
入院診療単価(円)	33,321	36,779	33,750	33,750	33,750
病床利用率(%)	81.6	83.8	94.1	94.1	94.1

注 入院患者数には退院患者数を含む。

表8 経営の安定性に係る数値目標

区分	平成28年度 実績値	平成29年度 目標値	平成30年度 目標値	平成31年度 目標値	平成32年度 目標値
常勤医師数(人)	15	17	17	17	17

注 医師数には、医師である病院事業管理者1名を含む。

## イ 目標達成に向けた具体的な取組

(ア) 職員に対する経営状況の公開と各部署における分析

毎週の週報会議(構成員:係長級以上及び医師)、毎月の病院運営会議(構成員:

管理職)及び院内掲示により経営状況を全職員に共有することを継続し、速やかな経営上の対応を図ります。

(イ) 当院の医療機能を踏まえた施設基準の届出

診療報酬改訂を見据えつつ、市立病院への医療ニーズ、職員の適材配置等を検討し、随時に施設基準の新規、変更等の届出を行い、医療ニーズに応えるとともに、適正な収入確保に努めます。また、職員に対して施設基準に関する研修を実施し、情報の共有を推進します。

(ロ) 委託契約の内容、範囲等の随時見直し

委託料は、医業費用の中でも大きなウエイトを占めていることから、常に精査が必要です。費用と業務の効率化に係る効果とのバランスを考慮し、随時に見直しを行います。

(ハ) 研修医及び医療職養成施設の学生の実習の積極的な受入れ

平成28年度には研修医14名及び医療職養成施設の実習生13名を受け入れました。引き続き積極的な受入れを行い、教育活動にも力を入れるとともに、人材確保のネットワークとしても活用していきます。

(ニ) 事務職員の適正配置

地方公営企業の全部適用である市立病院は、市長部局からの出向職員と病院採用のプロパー職員が協働して業務を行うことが効果的です。業務量等を勘案し、毎年度市長部局の人事担当と調整の上、出向職員と病院採用のプロパー職員の適正配置を行っていきます。

(ホ) 子育て世代の職員が無理なく勤務を継続できる仕組みの検討

看護師を中心に若年層の職員が増えてきています。子育て世代の職員が従来から整備されている育児のための諸制度を活用して勤務を行っているところですが、「子どもを安心して預けられる」という視点での支援について検討します。

(ヘ) 職員の接遇力の向上

病院を気持ちよく利用していただき、多くの方が利用していただける環境が整備されれば、患者数の増にもつながります。このために、職員及び当院で患者等に接する委託業務従事者の接遇力の向上が必要です。接遇については、当院のすべての職種が構成員となっている接遇向上委員会で取り組んでいるところですが、全職員及び必要な委託業務従事者が接遇に関する研修を受講し、実践できる仕組みを構築します。

(コ) 収支計画

上記の取組等を踏まえた新改革プランの収支計画は、別紙のとおりです。今後状況の変化があれば、必要に応じて見直しを行います。

(3) 再編・ネットワーク

現在、横須賀市立市民病院、横須賀市立うわまち病院、横須賀共済病院、横浜市立

大学などからの外来医師派遣や救急対応からその後のフォローまで切れ目のない連携が構築されています。また、2次医療圏内における急性期から回復期、維持期さらには在宅につなげる医療を切れ目なく提供する体制の確立のため、横須賀・三浦及び横浜構想区域内の病院で、患者の受入等に関し、それぞれの病院の機能に応じた連携を強化していくための会議を発足させています。さらに、看護、医療技術、医療安全管理、医事、総務等それぞれの業務において、横須賀・三浦構想区域内又は県内の公立病院との情報共有を行うネットワークが構築されており、迅速かつ適正な業務執行につながっています。

これらの仕組みが機能している現状から、横須賀・三浦構想区域内の他の医療機関との統合等の再編は考えていません。

引き続き、地域医療構想との整合性を図りながら、それぞれの医療機関が地域における役割を堅持するとともに、他の医療機関とのネットワークを強化していきます。

ICTを利用した在宅医療介護連携体制の整備については、前述したとおり、三浦市医師会が実施する「みうらホームケアネット」に参画しています。当院を中心に市内診療所及び介護施設等と患者の診療情報の共有化を行い、三浦地域における地域包括ケアシステムの充実と円滑な連携を図るツールとしての役割を担い始めているところです。今後も、このシステムを利用した連携の更なる発展を検討し、基幹病院としての役割を果たしていきます。

#### (4) 経営形態の見直し

平成 22 年 4 月より地方公営企業法の全部適用とし、病院運営に係る実質的な権限が病院事業管理者である総病院長に付与され、権限と責任の明確化及び迅速な意思決定が図られることになりました。また、全部適用となり、職員の経営に参画する意識が高まり、経営状況を注視する習慣が身に付くとともに、収入確保策及び費用削減策のアイデアが生まれ、実行され、前改革プランの目標どおり経常黒字達成に繋がりました。

この成果を踏まえ、新改革プランの計画期間中は、地方公営企業法の全部適用を継続し、経営改善を進めていきますが、引き続き、他の公立病院の経営改善事例の情報収集を行い、計画期間中の経営状況を踏まえて、更なる経営形態の見直しが必要か否かは継続的に研究することとします。

#### (5) 実施状況の点検・評価・公表

新改革プランの実施状況の点検及び評価は、外部有識者、地域住民等で構成する三浦市立病院運営懇話会にて行います。医療関係者のみならず多方面の立場から意見をいただくとともに、当院の医療職も参加し、当院に期待される医療機能の発揮状況についても検証します。併せて、実施状況については、ホームページに掲載するほか、三浦市議会都市厚生常任委員協議会に報告します。

別紙

1 収支計画(収益の収支)

(単位:千円(税抜)、%)

区分	年度	前々年度 (H27) (決算)	前年度 (H28) (決算)	本年度 (H29) (見込)	(H30)	(H31)	(H32)
収入	1. 医業収益 a	2,447,716	2,317,867	2,472,041	2,763,693	2,779,725	2,787,117
	(1) 料金収入	2,141,341	2,016,792	2,162,216	2,443,488	2,459,520	2,466,912
	入院収益	1,448,394	1,350,173	1,530,139	1,576,800	1,581,120	1,576,800
	外来収益	692,947	666,619	632,077	866,688	878,400	890,112
	(2) その他	306,375	301,075	309,825	320,205	320,205	320,205
	うち他会計負担金	151,452	150,441	155,832	155,832	155,832	155,832
	2. 医業外収益	155,432	147,657	139,669	139,131	129,640	123,136
	(1) 他会計負担金・補助金	99,731	90,474	83,322	81,651	80,020	78,373
	(2) 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	22,484	22,069	20,279	18,841	10,954	6,055
(4) その他	33,217	35,114	36,068	38,639	38,666	38,708	
経常収益(A)	2,603,148	2,465,524	2,611,710	2,902,824	2,909,365	2,910,253	
支出	1. 医業費用 b	2,403,344	2,374,936	2,486,948	2,701,705	2,677,216	2,669,046
	(1) 職員給与費 c	1,237,710	1,221,669	1,281,284	1,400,295	1,408,426	1,418,398
	(2) 材料費	288,424	279,625	297,968	326,496	326,450	326,404
	(3) 経費	668,013	662,621	686,285	724,998	726,050	726,978
	(4) 減価償却費	172,337	183,161	190,170	201,940	175,974	161,290
	(5) その他	36,860	27,860	31,241	47,976	40,316	35,976
	2. 医業外費用	126,608	130,084	124,185	169,816	168,528	168,807
	(1) 支払利息	50,587	47,521	45,000	42,503	40,051	37,586
	(2) その他	76,021	82,563	79,185	127,313	128,477	131,221
	経常費用(B)	2,529,952	2,505,020	2,611,133	2,871,521	2,845,744	2,837,853
経常損益(A)-(B)(C)	73,196	▲ 39,496	577	31,303	63,621	72,400	
特別損益	1. 特別利益(D)	0	0	0	0	0	0
	うち他会計繰入金	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	251	7,323	0	1	1	1
特別損益(D)-(E)(F)	▲ 251	▲ 7,323	0	▲ 1	▲ 1	▲ 1	
純損益(C)+(F)	72,945	▲ 46,819	577	31,302	63,620	72,399	
累積欠損金(G)	694,553	741,372	740,795	709,493	645,873	573,474	
不良債権	流動資産(ア)	941,455	972,786	1,097,380	1,306,361	1,553,943	1,777,901
	流動負債(イ)	242,964	188,071	278,203	368,569	459,170	550,006
	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
当年度許可債で未借入額又は未発行額(エ)	0	0	0	0	0	0	
差引不良債権債務(オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 698,491	▲ 784,715	▲ 819,177	▲ 937,792	▲ 1,094,773	▲ 1,227,895	
単年度資金収支額	69,728	86,224	124,594	208,981	247,582	223,958	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	102.9	98.4	100.0	101.1	102.2	102.6	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 28.5	▲ 33.9	▲ 33.1	▲ 33.9	▲ 39.4	▲ 44.1	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	101.8	97.6	99.4	102.3	103.8	104.4	
職員給与対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	50.6	52.7	51.8	50.7	50.7	50.9	
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)	▲ 698,491	▲ 784,715	▲ 819,177	▲ 937,792	▲ 1,094,773	▲ 1,227,895	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 28.5	▲ 33.9	▲ 33.1	▲ 33.9	▲ 39.4	▲ 44.1	
病床利用率	88.6	81.6	83.8	94.1	94.1	94.1	

## 2 収支計画(資本的収支)

(単位:千円(税込)、%)

区分	年度	前々年度 (H27) (決算)	前年度 (H28) (決算)	本年度 (H29) (見込)	(H30)	(H31)	(H32)
収	1. 企業債	96,200	63,800	106,500	159,300	80,000	30,300
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	123,683	127,712	141,803	151,042	119,772	138,919
	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	2,700	7,020	2,700	0	2,700
	7. その他	3,600	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	223,483	194,212	255,323	313,042	199,772	171,919
	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
	前年度同意等債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0
純計(a) - [(b) + (c)] (A)	223,483	194,212	255,323	313,042	199,772	171,919	
支	1. 建設改良費	96,339	66,613	115,841	164,160	82,186	35,200
	2. 企業債償還金	322,526	215,781	243,184	260,868	197,516	234,983
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	13,200	9,600	8,400	18,400	18,400	18,400
支出計 (B)	432,065	291,994	367,425	443,428	298,102	288,583	
差引不足額 (B)-(A) (C)	208,582	97,782	112,102	130,386	98,330	116,664	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	208,582	97,782	112,102	130,386	98,330	116,664
	2. 利益剰余金処分量	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
計 (D)	208,582	97,782	112,102	130,386	98,330	116,664	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	
当年度許可債で未借入 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	

## 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円(税抜))

	前々年度 (H27) (決算)	前年度 (H28) (決算)	本年度 (H29) (見込)	(H30)	(H31)	(H32)
収益的収支	(0) 251,183	(0) 240,915	(0) 239,154	(0) 237,483	(0) 235,852	(0) 234,205
資本的収支	(0) 123,683	(0) 127,712	(0) 141,803	(0) 151,042	(0) 119,772	(0) 138,919
合計	(0) 374,866	(0) 368,627	(0) 380,957	(0) 388,525	(0) 355,624	(0) 373,124

※ ( )内は「基準外繰入金額」を記載しています。

※ 「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います。

三浦市立病院改革プラン  
－平成 29 年度～平成 32 年度－

発行 平成 29 年 10 月

編集 三浦市立病院事務局総務課

〒238-0222

神奈川県三浦市岬陽町 4 番 33 号

電話 046-882-2111

FAX 046-881-7527

ホームページ

<http://www.city.miura.kanagawa.jp/byouin/index.html>