

沖縄県立病院経営強化計画

(令和5年度～令和9年度)

令和5年3月策定

沖縄県病院事業局

沖縄県病院事業基本理念・基本方針

基本理念

県立病院は、沖縄県の基幹病院、また、地域の中核病院として、救急医療、小児・周産期医療、離島・へき地医療、精神医療等の政策医療を提供するとともに、地域医療の確保に努めます。

基本方針

- (1) 県民・患者の視点に立った医療を提供するとともに、医療水準の向上に努めます。
- (2) 人材育成を推進し、知識、技術の向上に取り組みます。
- (3) 県立病院として必要な医療提供体制を整備するとともに、職員が生き生きと働ける職場を目指します。
- (4) 安定した経営を行い、適切な投資が出来るよう努めます。

はじめに

沖縄県病院事業局では、県立6病院及び16か所の附属診療所を運営し、一般医療のほか、離島・へき地医療、小児・周産期医療などの不採算医療、救急医療など地域で不足する医療等、政策的な医療を担っています。

また、令和2年度から始まった新型コロナウイルス感染拡大の局面では、県内の最前線に立ち、各県立病院において多くの入院患者を受け入れ、県民の命を守る役割を果たしました。病院現場では未だに厳しい状況が続いておりますが、医師、看護師等の医療従事者をはじめ、職員一丸となって対応することにより、県民に必要な医療の提供に努めてきたところであります。

しかし、経営面に関しては、本業である医業収支がコロナ禍前に比べ大幅に減少するなど、大変厳しい状況が続いております。このような環境の中、病院事業局では、持続的な地域医療提供体制の確保と経営の強化を目的とした総務省の「公立病院経営強化ガイドライン」、及び県立病院の将来像を示した「県立病院ビジョン」に基づき、今後も外部環境の変動に耐えうる経営基盤を構築するため、修正医業収支比率の改善等病院本来の力を示す指標を目標に掲げた、向こう5年間の経営計画を策定いたしました。

本計画では、機能分化・連携強化（県立病院の役割の明確化、最適化）、医師・看護師等の確保及び働き方改革、新興感染症への対応、施設・設備の最適化、経営の効率化について取り組むこととしており、特に機能分化・連携強化においては、医師等医療人材を中部病院及び南部医療センター・こども医療センターに集約・増員し、離島へき地へ派遣する体制を構築するなど、地域医療を持続的に提供することとしております。

今後も県立病院に期待される役割を果たしていくとともに、将来に亘り安定的な病院運営を実現させるため、職員一人一人が経営に対する意識を持ち、6県立病院と本庁が一丸となって、本計画の達成に向けてまい進していきます。

沖縄県病院事業局
局長 我那覇 仁

目 次

第1	沖縄県立病院経営強化計画の目的	1
1	県立病院の現状	1
2	国の動向	1
3	計画の意義・目的	2
4	計画の位置づけ	3
5	計画の期間	3
第2	県立病院の役割	5
1	北部病院	5
2	中部病院	6
3	南部医療センター・こども医療センター	7
4	宮古病院	8
5	八重山病院	9
6	精和病院	9
7	病院事業局（本庁）	10
第3	県立病院の経営状況	14
第4	持続可能な地域医療提供体制確保のための取組み	31
1	機能分化・連携強化の取組み	31
2	医師・看護師等の確保及び働き方改革の取組み	33
3	新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組み	34
4	施設・設備の最適化の取組み	36
5	経営効率化の取組み	36
第5	経営強化計画基本目標の設定	40
1	修正医業収支比率の改善	40
2	単年度資金収支の黒字化	43
第6	一般会計繰入金の考え方	44
第7	経営強化計画の点検・評価・公表等について	47
別表	収支計画	48
◇	総括表	48
◇	北部病院	50
◇	中部病院	52
◇	南部医療センター・こども医療センター	54
◇	宮古病院	56
◇	八重山病院	58
◇	精和病院	60
◇	病院事業局（本庁）	62

第1 沖縄県立病院経営強化計画の目的

1 県立病院の現状

沖縄県では、北部、中部、南部、宮古、八重山の5つの保健医療圏に、6つの県立病院と16カ所の附属診療所が整備され、県立病院が中核となって本県の医療提供体制が構築されてきた。

また、県立病院は、本土復帰前から医師の卒後臨床研修事業に取り組み、今日まで多くの医師を養成し、県内医療機関の医師確保に貢献してきた。

現在でも、県立病院は救急医療、小児医療及び周産期医療など、一般的に不採算と言われる医療で地域の中核となり、また救命救急センターなど2次医療の拠点を整備し、高度な医療を提供している。

このほか、本県においては、市町村立及びその他の公的病院が少ないことなどから、県立病院が地域医療の確保においても大きな役割を果たしており、小規模な離島においても、プライマリ・ケアを学んだ医師等により医療を提供している。

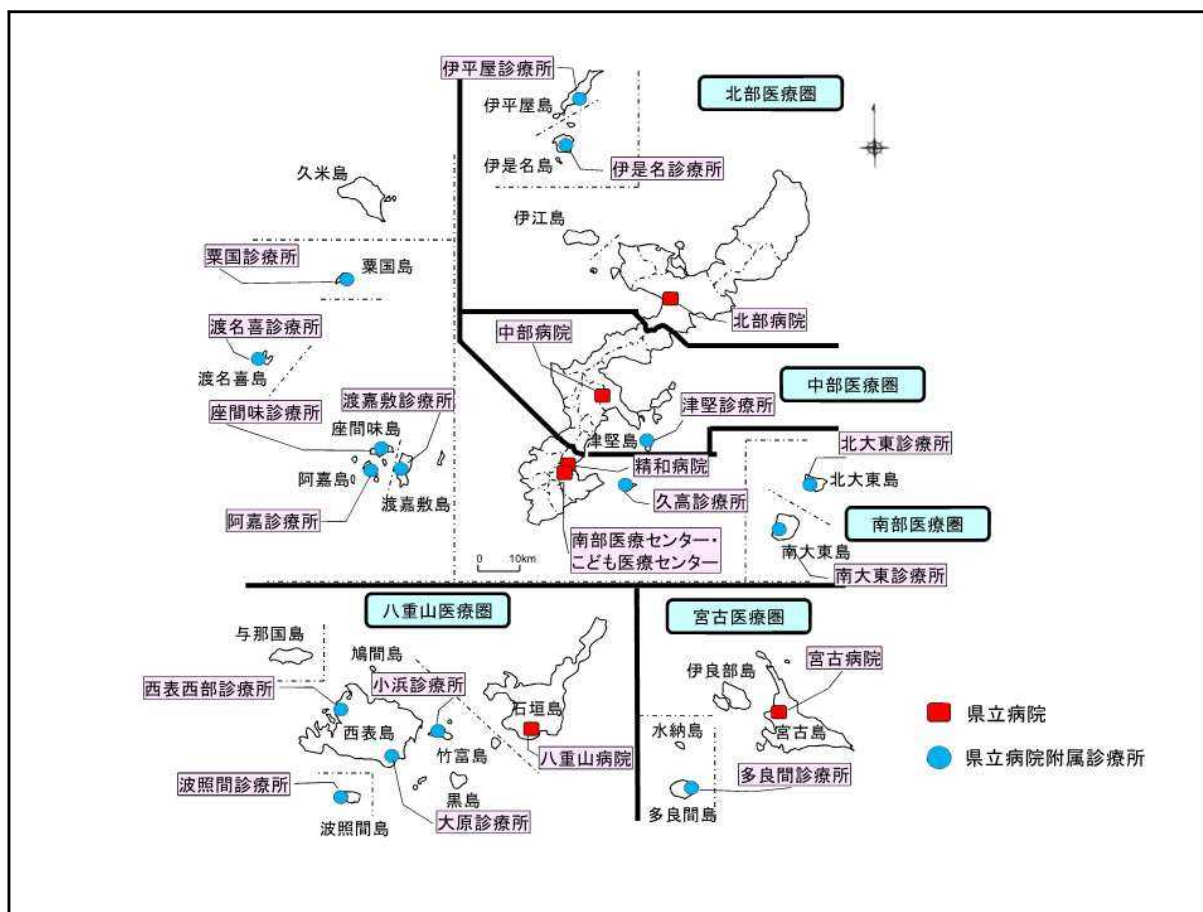
このように県立病院は、本県の医療提供体制において重要な役割を担っており、県立病院が今後も地域において必要な医療を適切かつ安定的に提供していくためには、自律的な経営の下で経営の強化を図る必要がある。

2 国の動向

国においては、各地域において将来の医療需要を見据えつつ、新興感染症等や大規模災害などの緊急事態が発生した際にも機動的・弾力的に対応できるよう、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制を整備するため、地域医療構想や地域包括ケアシステム、医師の働き方改革や偏在対策といった各種施策を一体的に推進している。

令和4年3月には、総務省において「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」が定められ、各地方公共団体が、各々の地域と公立病院が置かれた実情を踏まえつつ、当該ガイドラインを参考に経営強化プランを策定し、これを主体的に実施することとされている。

〈沖縄県保健医療圏域と県立病院位置図〉



3 計画の意義・目的

(1) これまでの経緯

病院事業局では、これまで4次にわたる「沖縄県病院事業経営健全化計画（昭和57年度～平成19年度）」、「県立病院経営再建計画（平成21年度～平成23年度）」、「県立病院経営安定化計画（平成24年度～平成28年度）」及び「県立病院経営計画（平成29年度～令和2年度）」に基づき、経営改善に取り組んできたところである。

直近の「県立病院経営計画」は、労働基準監督署による医師の当直勤務に係る時間外勤務手当の支給等に関する是正勧告の影響や、令和元年10月の消費税率引き上げによる税負担の増、令和2年4月の地方公務員法等の改正による会計年度任用職員制度の導入に伴う給与費の負担増等、平成28年度の策定当時に想定していなかった県立病院の経営に大きな影響を与える外部環境の変動に伴い、具体的な取組みや成果指標の設定が困難であるとして令和元年度に計画を

改訂し、目標達成期間を令和4年度まで延長した。

また、令和3年度には県立病院が今後も果たすべき役割等を効果的かつ持続的に担っていくために、10年後の目指すべき将来像を定めた「県立病院ビジョン」を策定した。

このようなことから、病院事業局では外部環境の変動に耐えうるよう経営体制を強化し、県立病院ビジョンの描く「目指すべき将来像」を実現するため、新たな計画を策定するものである。

(2) 意義・目的

本計画は、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で沖縄県立病院が安定した経営の下で、離島・へき地医療などの不採算医療を提供する重要な役割を持続的に担っていくことを目的としている。

上記目的を達成するため、適切な医療機能分化・連携強化を通じて、中核的医療を行う基幹病院に医師を集約するとともに育成・輩出を行い、他の県立病院へ医師を派遣する体制を構築し、医師不足・偏在対策や働き方改革に取り組む。

また、感染症拡大時に備え県立病院の果たすべき役割の重要性を改めて認識し平時からの取り組みを実施する他、施設・設備の最適化、経営の効率化に取り組むこととする。

4 計画の位置づけ

本計画は、「県立病院ビジョン」で示す将来ビジョンや施策の基本方向に沿って策定する経営に関する実施計画であり、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(令和4年3月29日)」に基づく「公立病院経営強化プラン」である。

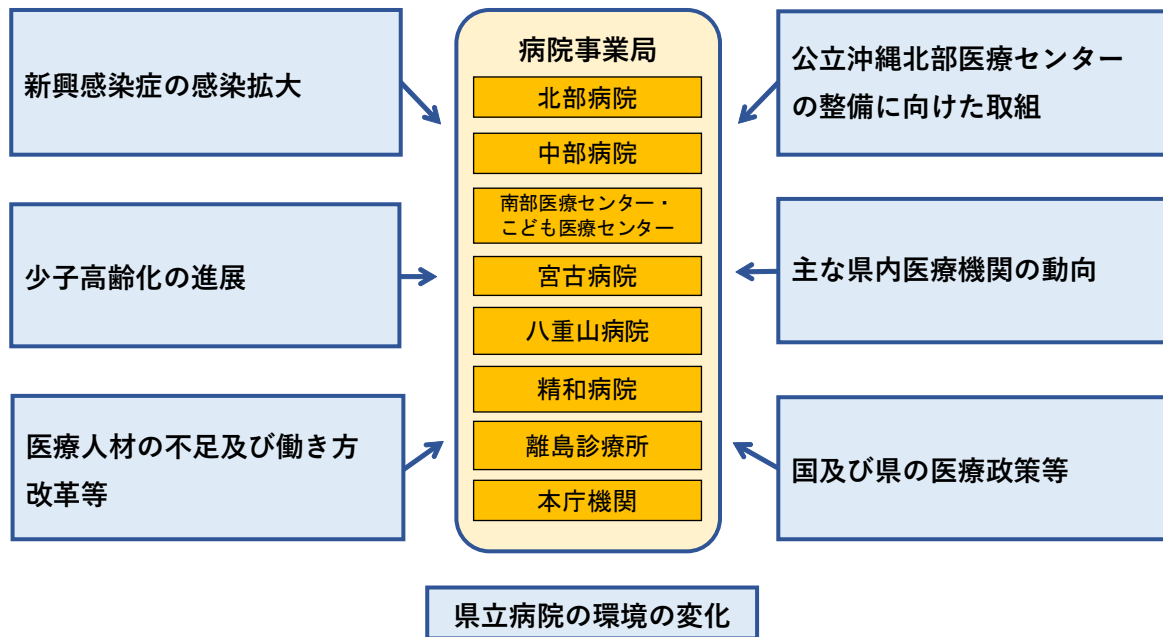
5 計画の期間

計画の期間は、令和5年度から令和9年度までの5年間とする。

また、北部病院の公立沖縄北部医療センターへの再編や精和病院の南部医療センター・こども医療センターへの移転統合等、県立病院を取り巻く環境の変化にも的確に対応していく必要があることや、医療政策に係る国の動向及び令和

6年度から始まる「第8次沖縄県医療計画」との整合性を図るため、令和7年度を目処に計画の見直しを行う。

〈県立病院を取り巻く主な環境の変化のイメージ〉



第2 県立病院の役割

県立病院は、民間医療機関では対応の困難な医療の提供、地域特性や医療機能を踏まえた医療の提供、公的医療機関として担う必要がある医療の提供等を中心に役割を担っており、このような役割を踏まえ、離島・へき地医療や小児・周産期医療などの不採算医療、救急医療など地域で不足する医療、精神身体合併症医療などの特殊医療、感染症法や精神保健福祉法等の法令の位置付けがある医療の確保、性暴力被害者等への医療的支援を含めた総合サポート、地域の医療レベル向上のための教育・研修機能等を提供している。

県立病院の役割については、現在の役割を維持することを基本とし、今後は地域医療構想を踏まえ、将来の医療機能、病床機能について検討を進めることとする。

また、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割については、各県立病院の特性に応じて検討を行う必要がある。

このほか、地域医療を安定的かつ効果的に提供していく観点から、市町村とのさらなる連携・協力が必要とされている。

なお、各県立病院の役割等については、次のとおりである。

1 北部病院

北部病院は、救急医療、特殊医療、不採算医療、医療従事者への研修などの役割を担っており、また、地域医療の拠点として地域医療支援病院に指定されている。

周産期医療については、平成28年5月に、地域周産期母子医療センターに認定され、北部保健医療圏における周産期医療の中核となっている。

平成28年12月には、急性期治療を終えた患者の在宅復帰を目的とする地域包括ケア病棟を設置し、在宅医療の支援に努めている。

また、基幹型臨床研修病院として、研修医に対して研修プログラムを実施している。

このほか、附属診療所として伊平屋診療所、伊是名診療所を運営し、プライマリ・ケアを中心に地域に必要な医療を提供するとともに、相互に連携して救急医療にも対応している。

今後は、現在の病院の役割を維持しつつ、診療科の強化、地域と連携した在宅医療の支援に努め、また、可能な限り地域完結型医療の提供体制の整備を行うとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割についても、検討する必要がある。

2 中部病院

中部病院は、救急医療、高度医療、特殊医療、不採算医療、医療従事者への研修などの役割や、中部保健医療圏におけるがん診療連携拠点病院として医療圏内はもとより全県的ながん診療連携の協力体制を構築し、専門的ながん医療提供の役割を担っており、また地域医療の拠点として地域医療支援病院に指定されている。

救急医療については、1次からの救急患者に対応しながら、救命救急センターとして、重症及び複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対し、高度な救急医療を総合的に提供している。

周産期医療については、総合周産期母子医療センターとして、中部及び北部保健医療圏のリスクの高い妊婦や新生児の受け入れを行うとともに、交通外傷や合併症を有する妊産婦に対する医療等を提供している。

また、基幹型臨床研修病院として、研修医に対して研修プログラムを実施するとともに、ハワイ大学との連携により指導医の派遣を受け米国式の卒後臨床研修を実施するなど、総合診療医の育成を担い、へき地医療拠点病院として、離島診療所や離島中核病院への医師派遣を担い、離島の人々の健康をサポートしている。

災害医療については、都道府県の中心的な役割を果たす基幹災害拠点病院に指定されている。

このほか、附属診療所として津堅診療所を運営し、プライマリ・ケアを中心に地域に必要な医療を提供するとともに、相互に連携して救急医療にも対応している。

今後は、現在の病院の役割を維持しつつ、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割について、在宅療養患者の緊急時における受入や後方病床の確保、人材育成など、病院の特性に応じて検討する必要がある。

また、将来の離島・へき地医療を支える総合診療医の育成を継続強化する

ため、研修医が多くの臨床経験を積むことが可能な研修施設や医療機器等のハード面の整備、十分な指導医の確保といったソフト面の充実を図っていくことが求められている。

3 南部医療センター・こども医療センター

南部医療センター・こども医療センターは、全国でも数少ないこども病院を併設した大人と子どものための総合医療センターであり、救急医療、高度医療、特殊医療、不採算医療、医療従事者への研修などの役割を担っており、地域医療の拠点として地域医療支援病院に指定されている。

救急医療については、救命救急センターとして、重症及び複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対し、高度な救急医療を総合的に提供しているとともに、平成28年4月には小児救命救急センターとして指定を受け、重篤な小児救急患者への対応も行っている。

心疾患に対しては、循環器内科・心臓血管外科による高度な治療を提供し、超急性期脳血管障害に対しては、令和3年4月に日本脳卒中学会から一次脳卒中センター(Primary Stroke Center: 略称PSC) コア施設として活動を委嘱され県全域をカバーし、多発外傷に対しては集中治療科による高度医療を提供し成果をあげている。また、周産期医療については、総合周産期母子医療センターとして、リスクの高い妊婦・新生児に対する医療等を提供している。

基幹型臨床研修病院としては、研修医に対して研修プログラムを実施するとともに、特定行為に係る看護師の指定研修機関として、令和5年度から高度な臨床実践能力を有する看護師の育成を担うこととなっている。

へき地医療拠点病院としては、診療所に医師を派遣し、離島の人々の健康をサポートしているほか、離島中核病院に医師を派遣する役割も担っている。

さらに、感染症医療として県立病院の中で唯一、第一種感染症指定医療機関に指定されている。

また、沖縄県全域のこどもの専門医療を行う完結型施設として各地より搬送される小児の心疾患、血液・腎・神経疾患や小児外科疾患などに対応している。小児の在宅医療支援や成育支援にも力を入れ、総合的な小児医療を提供しているほか、先天性心疾患診療など小児診療科から成人診療科へとシー

ムレスに繋げていく移行期医療にも注力していく方針であり、移行期医療支援センターの設置に向けて取り組んでいるところである。

精神身体合併症医療については、身体合併症のある精神疾患患者に対し、身体疾患を担当する診療科と精神科が連携しあって治療を行う精神身体合併症医療病棟を有している。

このほか、附属診療所として、8つの診療所（久高診療所、渡嘉敷診療所、座間味診療所、阿嘉診療所、渡名喜診療所、粟国診療所、北大東診療所、南大東診療所）を運営し、プライマリ・ケアを中心に地域に必要な医療を提供するとともに、相互に連携して救急医療にも対応している。

今後は、現在の病院の役割を維持しつつ、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割については、在宅療養患者の緊急時における受入や後方病床の確保、人材育成など、病院の特性に応じて検討する必要がある。

4 宮古病院

宮古病院は、一般医療はもとより、救急医療、精神医療において、宮古保健医療圏の中核的な病院となっており、特殊医療、不採算医療、医療従事者への研修などの役割を担っている。

また、宮古保健医療圏が離島であるという地理的条件を踏まえ、可能な限り地域完結型医療の提供体制の整備に努めており、周辺離島における救急搬送受け入れも行っている。

周産期医療については、平成26年4月に地域周産期母子医療センターに認定され、宮古保健医療圏における周産期医療の中核となっている。

また、平成27年4月には地域がん診療病院として指定され、がん診療の均てん化を図っている。

さらに、基幹型臨床研修病院として、研修医に対し初期臨床研修プログラム及び総合診療専門研修プログラムを実施している。

このほか、附属診療所として多良間診療所を運営し、プライマリ・ケアを中心に地域に必要な医療を提供するとともに、相互に連携して救急医療にも対応している。

今後は、現在の病院の役割を維持しつつ地域包括ケア病床の運用を継続し、あわせて訪問看護事業所等地域の各種施設と連携し、地域包括ケアシステム

の構築に向けた役割と機能の明確化を進めていく。

5 八重山病院

八重山病院は、一般医療はもとより、救急医療、精神医療において、八重山保健医療圏の中核的な病院となっており、特殊医療、不採算医療、医療従事者への研修などの役割を担っている。

また、八重山保健医療圏が12の有人離島であるという地理的条件を踏まえ、可能な限り地域完結型医療の提供体制の整備に努めており、周辺離島からの救急搬送も受け入れているほか、与那国町立診療所及び竹富町立診療所の後方支援も行っている。

周産期医療については、平成27年11月に地域周産期母子医療センターに認定され、八重山保健医療圏における周産期医療の中核となっている。

さらに、平成28年4月には地域がん診療病院として指定され、がん診療の均てん化を図っている。

このほか、附属診療所として4つの診療所（大原診療所、西表西部診療所、小浜診療所、波照間診療所）を運営し、プライマリ・ケアを中心に地域に必要な医療を提供するとともに、総合診療専門研修プログラムを実施し地域医療を担う専攻医の育成に力を入れている。

今後は、現在の病院の役割を維持しつつ、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割についても、検討する必要がある。

6 精和病院

精和病院は、本県の精神医療の中核的機能を担う病院として、民間病院では対応困難な触法患者や、治療抵抗性の患者を多く受け入れており、また結核合併症患者の受入れや、離島・へき地の精神医療への協力及び支援を行い、地域医療の確保に努めている。

精神科救急については、精神科救急医療体制当番病院として、平日夜間及び土日祝日の救急患者の受入れを行い、精神保健福祉の充実を図っている。

なお、精神医療においては、国の医療政策である「入院医療から地域生活への移行の推進」が進められていることから、長期入院患者の退院促進を図るとともに、本県の精神保健医療分野における公立精神科病院としての今後

の在り方について、検討する必要がある。

7 病院事業局（本庁）

本庁機関は、病院事業総務課、病院事業経営課及び病院事業企画課を設置し、沖縄県病院事業の法規、人事、組織・定数、予算等に関する事務を処理するほか、病院間の総合調整及び県立病院全体の経営戦略の立案・計画策定など諸計画の策定等を所掌している。

令和3年度において、県立病院を取り巻く内外の環境が大きく変化する中で、県立病院が今後も果たすべき役割等を効果的かつ持続的に担っていくために、10年後の目指すべき将来像及びその実現に向けた施策の基本方向についてまとめた県立病院ビジョンを策定しており、本庁機関各課が調整役となって、各病院と連携してビジョンの実現に向けて取り組んでいくこととしている。

また、本庁機関においては、各県立病院が基幹病院や地域の中核病院として政策医療等を提供する体制を確保できるよう、適切な人員配置や人材育成、働き方改革の推進、医療機器及び施設・設備の整備等を行い、各県立病院を支援していく。

【北部病院、中部病院】

	北部病院	中部病院
【病院】		
【開設年月】	昭和21年（1946年）2月	昭和21年（1946年）4月
【移転】	平成3年（1991年） 12月1日新築移転	平成13年（2001年） 10月23日改築移転 ※南病棟竣工は昭和56年（1981年）12月
【所在地】	名護市大中2-12-3	うるま市字宮里281
【病床数】	327 (一般)325・(感染)2	559 (一般)555・(感染)4
【建物】	RC造6階地下1階 延床面積：18,252㎡	SRC一部RC造地上7階地下1階 延床面積：35,609㎡
【敷地面積】	28,505㎡	41,723㎡
【診療科目】	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 腎臓内科 神経内科 外科 呼吸器外科 消化器外科 脳神経外科 整形外科 形成外科 精神科 リウマチ科 小児科 皮膚科 泌尿器科 産科 婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 病理診断科 救急科 麻酔科 歯科口腔外科（27）	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 神経内科 心療内科 外科 呼吸器外科 消化器外科 気管食道外科 肛門外科 心臓血管外科 脳神経外科 小児外科 整形外科 形成外科 精神科 アレルギー科 リウマチ科 小児科 皮膚科 泌尿器科 産科 婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 病理診断科 救急科 歯科口腔外科 麻酔科 腎臓内科 血液・腫瘍内科 感染症内科 糖尿病・代謝内科 内分泌内科 乳腺外科 耳鼻咽喉・頭頸部外科 新生児内科 緩和ケア内科（41）
【主な指定等】	<ul style="list-style-type: none"> ・地域周産期母子医療センター ・第二種感染症指定医療機関 ・沖縄県難病医療協力病院 ・地域災害拠点病院 ・へき地医療拠点病院 ・DMA T指定病院 ・救急病院 ・地域医療支援病院 ほか 	<ul style="list-style-type: none"> ・救命救急センター ・基幹（地域）災害拠点病院 ・総合周産期母子医療センター ・第二種感染症指定医療機関 ・地域がん診療連携拠点病院 ・沖縄県難病医療協力病院 ・へき地医療拠点病院 ・地域医療支援病院 ・救急病院 ほか
【附属診療所】	伊平屋診療所、伊是名診療所	津堅診療所

【南部医療センター・こども医療センター、宮古病院】

	南部医療センター・こども医療センター	宮古病院
【病院】		
【開設年月】	平成18年（2006年）4月	昭和25年（1950年）1月
【移転】	平成18年（2006年） 4月新築	平成25年（2013年） 6月1日新築移転
【所在地】	南風原町字新川118-1	宮古島市平良字下里427-1
【病床数】	434 (一般)423・(精神)5・(感染)6	277 (一般)226・(結核)3・(精神)45・(感染)3
【建物】	RC造6階（免震構造） 延床面積：36,571㎡	RC造6階 延床面積：20,409㎡
【敷地面積】	57,278㎡	23,040㎡
【診療科目】	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 神経内科 外科 呼吸器外科 消化器外科 気管食道外科 心臓血管外科 脳神経外科 小児外科 整形外科 形成外科 精神科 リウマチ科 小児科 皮膚科 泌尿器科 産科 婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 病理診断科 救急科 歯科口腔外科 麻酔科 腎臓内科 血液・腫瘍内科 感染症内科 糖尿病・代謝内科 小児循環器内科 小児心臓血管外科 小児腎臓内科 小児神経内科 小児血液・腫瘍内科 小児内分泌・代謝内科 乳腺外科 小児脳神経外科 小児整形外科 小児形成外科 小児精神科 小児泌尿器科 小児眼科 小児耳鼻咽喉科 新生児内科 小児放射線科 小児麻酔科 (50)	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 神経内科 外科 消化器外科 心臓血管外科 脳神経外科 整形外科 精神科 小児科 皮膚科 泌尿器科 産科 婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 救急科 歯科口腔外科 麻酔科 腎臓内科 (24)
【主な指定等】	<ul style="list-style-type: none"> ・救命救急センター ・総合周産期母子医療センター ・小児救命救急センター ・第一種感染症指定医療機関 ・地域災害拠点病院 ・沖縄県難病医療協力病院 ・へき地医療拠点病院 ・地域医療支援病院 ・救急病院 ほか 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域周産期母子医療センター ・第二種感染症指定医療機関 ・地域がん診療病院 ・地域災害拠点病院 ・沖縄県難病医療協力病院 ・へき地医療拠点病院 ・地域医療支援病院 ・救急病院 ほか
【附属診療所】	久高診療所、渡嘉敷診療所 座間味診療所、阿嘉診療所 渡名喜診療所、粟国診療所 北大東診療所、南大東診療所	多良間診療所

【八重山病院、精和病院】

	八重山病院	精和病院
【病院】		
【開設年月】	昭和24年（1949年）7月	昭和48年（1973年）4月
【移転】	平成30年（2018年） 10月1日新築移転	昭和61年（1986年） 3月1日新築移転
【所在地】	石垣市真栄里584-1	南風原町字新川260
【病床数】	302 (一般)255・(結核)6・(精神)38・(感染)3	250 (結核)4・(精神)246
【建物】	RC造5階 延床面積：23,258㎡	RC造3階 延床面積：10,259㎡
【敷地面積】	39,769㎡	22,689㎡
【診療科目】	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 神経内科 外科 呼吸器外科 消化器外科 脳 神経外科 整形外科 精神科 小児科 皮膚科 泌尿器科 産科 婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リ ハビリテーション科 放射線科 救急科 麻酔 科 腎臓内科 歯科口腔外科 (24)	内科 心療内科 精神科 リハビリテーショ ン科 歯科 (5)
【主な指定等】	<ul style="list-style-type: none"> ・地域周産期母子医療センター ・第二種感染症指定医療機関 ・地域がん診療病院 ・地域災害拠点病院 ・沖縄県難病医療協力病院 ・へき地医療拠点病院 ・救急病院 ほか 	<ul style="list-style-type: none"> ・第二種感染症指定医療機関 ・精神科救急医療体制当番病院 ほか
【附属診療所】	大原診療所、西表西部診療所 小浜診療所、波照間診療所	

第3 県立病院の経営状況

1 収益的収支の状況

令和3年度の病院事業収益は、医業収益、医業外収益及び特別利益の合計で約706億4,800万円となり、前年度に比較して約66億4,800万円（10.4%）増加した。

その主な要因は、新型コロナウイルス感染症入院病床確保支援事業等による他会計補助金の増により、医業外収益が約49億7,200万円増加したことによるものである。

病院事業費用は、医業費用、医業外費用及び特別損失の合計で約641億5,800万円となり、前年度に比較して約23億8,800万円（3.9%）増加している。その主な要因は、診療活動の回復による材料費、経費の増などで医業費用が約21億300万円増加したことによるものである。

その結果、当年度純利益は約64億9,000万円の純利益となった。

当年度未処理欠損金は、前年度繰越欠損金約67億2,200万円から当年度純利益約64億9,000万円を差し引いた約2億3,200万円となった。

一方、医業収支の推移を見ると、令和3年度は約117億1,900万円の赤字で対前年度比約1億5,600万円の悪化となっており、赤字幅が拡大している。

これは、新型コロナウイルス感染症対応に伴う給与費、材料費、経費等の増こうと、空床確保や予定手術の延期に伴う一般医療にかかる診療報酬の機会損失の発生によるものと考えられる。

経常収支で過去10年程度の推移を見ると、平成23年度に約29億5,000万円の黒字であったところ、繰入金の減少や消費税率改訂等の影響があり平成24年度以降徐々に悪化し、平成29年度には約27億4,500万円の赤字となった。平成29年度は労働基準監督署の勧告に従い未払いとなっていた過去2年分の時間外手当の支払いを行うなど、収支悪化の特殊事情があった年度でもある。この平成29年度を底に経常収支は改善し、令和元年度に約4億3,400万円の黒字に転換し、令和2年度は約27億9,600万円、令和3年度は約74億8,700万円の黒字と大幅な改善となった。令和2年度以降の改善の主な要因は、新型コロナウイルス感染症対応を進めたことによる医業外収益の増となっている。

今後は、本業である医業収支の改善に向けた取組みが必要である。

○直近5年間の収益的収支の決算状況

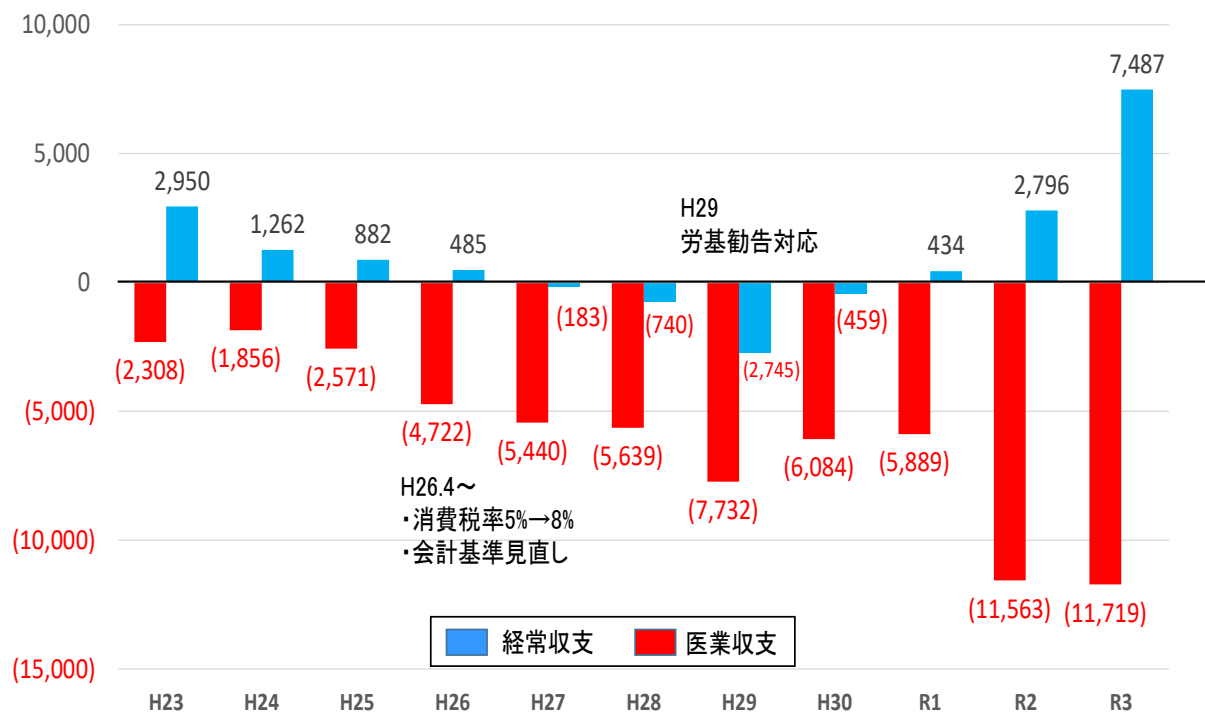
(単位：百万円)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	前年比
病院事業収益	54,050	55,973	59,154	64,000	70,648	6,648
医業収益	46,328	48,060	50,178	46,080	48,028	1,948
医業外収益	7,033	7,696	8,756	16,996	21,968	4,972
特別利益	689	217	220	923	652	-271
病院事業費用	57,738	56,451	58,780	61,770	64,158	2,388
医業費用	54,059	54,144	56,066	57,644	59,747	2,103
医業外費用	2,047	2,071	2,433	2,637	2,762	125
特別損失	1,632	236	280	1,489	1,649	160
純損益	▲3,688	▲478	374	2,230	6,490	4,260
医業収支	▲7,732	▲6,084	▲5,889	▲11,563	▲11,719	-156
経常収支	▲2,745	▲459	434	2,796	7,487	4,691

○医業収支・経常収支の推移

(単位：百万円)

医業収支・経常収支の推移



2 資本的収支の状況

令和3年度の資本的収入は、総額約53億6,500万円であり、その内訳は、企業債約19億9,000万円、他会計負担金約19億2,700万円、他会計補助金約10億2,700万円、国庫補助金約3億9,100万円、寄付金約1,800万円、固定資産売却代金約1,100万円となっている。

資本的支出は、総額約70億8,400万円であり、その内訳は、建設改良費約34億5,000万円、企業債償還金約34億3,300万円、他会計からの長期借入金償還金2億円である。

資本的収入額（翌年度繰越額除く）が資本的支出額に不足する約18億600万円は、当年度分消費税及び地方消費税資本的収支調整額約700万円及び過年度分損益勘定留保資金約17億9,900万円を補填した。

平成29年度から5カ年間の推移を見ると、資本的収入から資本的支出を差し引いた不足額については概ね20億円程度で推移しており、同程度の損益勘定留保資金の確保が必要となっている。

○直近5年間の資本的収支の決算状況

単位：百万円

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	対前年 増減額
資本的収入	6,230	9,194	6,152	5,240	5,365	37
企業債	4,610	5,553	4,522	2,184	1,990	▲276
他会計負担金	1,562	1,662	1,570	1,572	1,927	355
他会計補助金	50	284	37	1,236	1,027	▲209
国庫補助金	2	1,616	15	235	391	156
固定資産売却代金	6	17	1	1	11	10
寄附金	0	62	8	12	18	1
資本的支出	8,251	11,176	8,035	5,662	7,084	1,422
建設改良費	4,830	7,769	5,192	2,798	3,450	652
企業債償還金	2,821	2,541	2,642	2,663	3,433	770
他会計からの長期借入金償還金	600	866	200	200	200	0
無形固定資産	0	0	0	0	0	0
国庫補助金返還金	0	0	0	0	0	0
差引不足額	▲2,021	▲1,982	▲1,882	▲421	▲1,806	▲1,385

※資本的収入額が資本的支出額に不足する額（差引不足額）は、資本的収入から翌年度へ繰り越される支出の財源に充当する額を控除しているため収支差額と一致しない。

3 貸借対照表の状況

令和3年度の資産の状況は、主に現預金残高や未収金等の流動資産の増加により、資産合計は対前年度比で約74億6,100万円増加している。現預金残高増加の主な要因は、新型コロナウイルス感染症対応に伴う補助金の確保に伴うものである。

過去5カ年の推移を見ると、有形固定資産が平成29年度の約402億3,400万円から令和3年度末には約444億6,200万円と42億2,800万円増加している。内訳では、平成30年10月の八重山病院の新築移転による建物の増と建設仮勘定の減、医療機器整備を中心とする器械備品の取得による増、各県立病院の建物の償却が進んだことによる減等が要因となっている。流動資産では、平成29年度末と令和3年度末を比較すると現金預金が約46億200万円から約160億3,300万円へと114億3,100万円の増加、未収金が約105億800万円から約135億600万円へと29億9,800万円の増加となっており、流動資産合計は平成29年度末約158億6,200万円から令和3年度末約304億4,300万円と145億8,100万円の増加となっている。短期の支払い能力を示す指標である、流動資産と流動負債の比率である流動比率は、平成29年度末151.8%から令和3年度末に269.3%と大幅に改善している。

負債については、令和3年度に固定負債が約404億2,700万円、流動負債が約113億400万円となっており、対前年度比で大きな変動はなくほぼ横ばいとなっている。一時借入金も発生しておらず、企業債、他会計借入金、リース債務を合計した有利子負債についても、令和元年度約394億8,100万円、令和2年度約387億7,200万円、令和3年度約379億8,200万円と順調に減少し、財務体質の強化が図られている。

資本については、損益勘定において令和3年度に当年度純利益約64億9,000万円を計上したことにより、当年度未処理欠損金が令和2年度の約▲67億2,200万円から令和3年度に約▲2億3,200万円と大幅に縮小している。過去5カ年の推移をみると、資本金、資本剰余金にほぼ変動はなく、利益剰余金のマイナスが平成29年度末の約▲88億4,800万円から令和3年度末の約▲2億3,200万円へ大幅に縮小している。資本合計では令和元年度末の約▲7億300万円から令和2年度に約15億2,600万円へとプラスに転換、債務超過を脱却しており、令和3年度末には約80億1,600万円の資産超過を計上している。今後は累積欠損金の解消により更なる財務体質の強化を図っていく。

○貸借対照表 資産の部

(単位：百万円)

科目		年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	R2-R3 増減額
固定 資産	有形 固定 資産	土地	5,441	5,442	5,442	5,442	5,442	▲ 0
		建物	22,456	32,554	31,088	28,944	27,720	▲ 1,224
		構築物	542	1,081	1,018	937	875	▲ 62
		器械備品	4,854	5,502	8,746	9,316	10,086	770
		車両	18	14	22	18	30	12
		リース資産	205	218	217	221	228	7
		建設仮勘定	6,716	0	17	23	78	56
		その他有形固定資産	2	2	2	2	2	0
		有形固定資産合計	40,234	44,814	46,553	44,902	44,462	▲ 441
	無形 固定 資産	電話加入権	8	8	8	8	8	0
		モデム加入権	4	4	4	4	4	0
		その他無形固定資産	0	0	0	1	19	18
		無形固定資産合計	13	13	13	13	31	18
	投資	長期前払消費税	1,080	1,350	1,604	1,490	1,401	▲ 88
投資合計		1,080	1,350	1,604	1,490	1,401	▲ 88	
固定資産合計(A)		41,327	46,177	48,170	46,405	45,894	▲ 511	
流動 資産	現金預金	4,602	3,210	7,668	8,840	16,033	7,193	
	未収金	10,508	10,468	10,465	12,663	13,506	843	
	貯蔵品	685	756	868	962	898	▲ 64	
	前払費用	2	1	0	1	0	▲ 1	
	前払金	0	1	0	0	1	1	
	その他流動資産	65	5	5	5	5	0	
流動資産合計(B)		15,862	14,442	19,007	22,471	30,443	7,971	
資産合計(A+B)		57,188	60,619	67,176	68,877	76,337	7,461	

○負債及び資本の部

(単位：百万円)

科目		年度		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	R2-R3 増減額
		平成29年度	平成30年度						
固定 負債	企業債			29,108	32,010	33,896	32,619	31,802	▲ 817
	他会計借入金			1,000	800	2,600	2,400	2,200	▲ 200
	リース債務			110	120	99	72	68	▲ 3
	引当金			3,355	4,168	5,066	5,884	6,357	473
	固定負債合計(A)			33,573	37,099	41,661	40,975	40,427	▲ 548
流動 負債	一時借入金			0	0	0	0	0	0
	企業債			2,541	2,651	2,644	3,442	3,662	220
	他会計借入金			866	200	200	200	200	0
	リース債務			42	33	42	39	50	11
	未払金			5,182	4,461	5,993	4,400	4,887	487
	未払費用			0	0	577	1,080	506	▲ 574
	前受金			6	9	10	3	5	2
	引当金			1,549	1,645	1,646	1,803	1,783	▲ 21
	その他流動負債			261	244	230	283	212	▲ 71
流動負債合計(B)			10,447	9,243	11,341	11,250	11,304	54	
繰延 収益	長期前受金			46,537	49,418	50,094	48,667	51,015	2,348
	収益化累計額			▲ 32,774	▲ 34,068	▲ 35,216	▲ 33,542	▲ 34,425	▲ 883
	繰延収益合計(C)			13,763	15,351	14,878	15,125	16,590	1,465
負債合計(A+B+C)				57,784	61,692	67,880	67,350	68,321	970

(単位：百万円)

科目		年度		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	R2-R3 増減額
		平成29年度	平成30年度						
資本 金	自己資本金			1,879	1,879	1,879	1,879	1,879	0
	資本金合計(A)			1,879	1,879	1,879	1,879	1,879	0
剰余 金	資本剰 余金	受贈財産評価額		735	735	735	735	735	0
		寄附金		21	21	21	21	21	0
		他会計負担金		454	454	450	450	450	0
		他会計補助金		5,143	5,143	5,143	5,143	5,143	0
		国庫補助金		22	22	22	22	22	0
		資本剰余金合計(B)		6,374	6,374	6,370	6,370	6,370	0
	利益剰 余金	当年度未処理欠損金			▲ 8,848	▲ 9,326	▲ 8,952	▲ 6,722	▲ 232
利益剰余金合計(C)				▲ 8,848	▲ 9,326	▲ 8,952	▲ 6,722	▲ 232	6,490
剰余金合計(B+C=D)				▲ 2,474	▲ 2,952	▲ 2,582	▲ 352	6,138	6,490
資本合計(A+D)				▲ 595	▲ 1,074	▲ 703	1,526	8,016	6,490

負債資本合計	57,188	60,619	67,176	68,877	76,337	7,461
---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	--------------

※表は「沖縄県病院事業会計決算書」の数値となっており、表中の内訳は四捨五入の関係で合計額とは必ずしも一致しない。

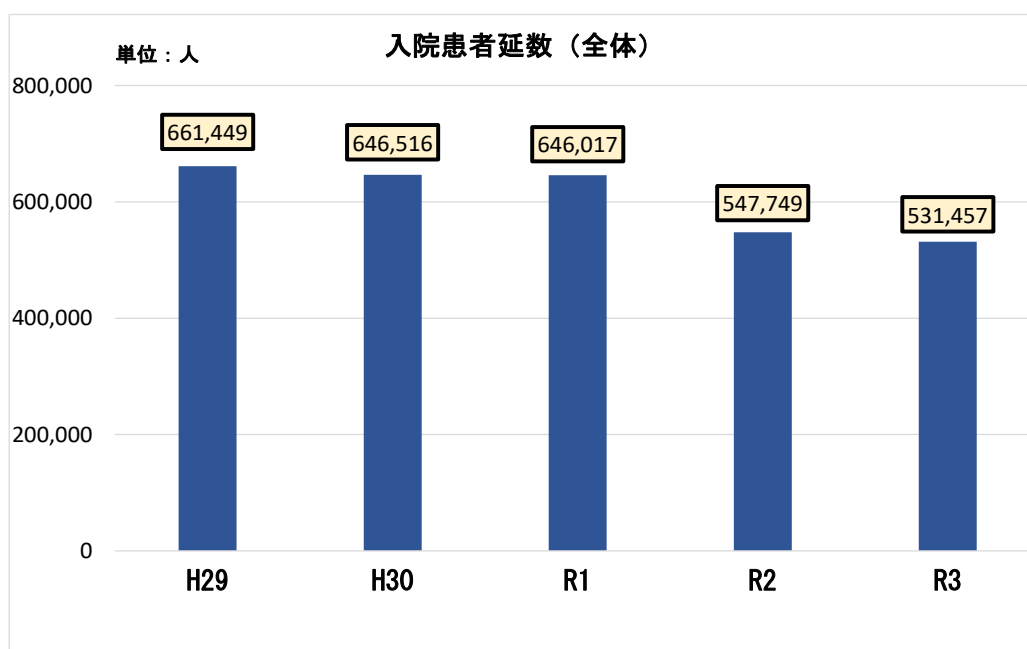
4 患者数の状況

(1) 入院患者延数

入院患者延数は、平成29年度に66万1,449人であったが令和3年度には53万1,457人と大きく減少している。従前の減少傾向に加え、令和2年度以降は、空床確保等の新型コロナウイルス感染症対応に伴う影響が大きいと考えられる。

病院別に見ると、県立6病院すべてで平成29年度から令和3年度にかけて入院患者数は減少しており、最も減少数が多いのが中部病院で▲37,015人、減少率では精和病院の▲41.6%となっている。

○入院患者延数



入院患者延数（病院別）

単位（人）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
北部病院	83,766	89,102	88,869	70,087	76,161
中部病院	191,191	184,023	190,573	163,153	154,176
南部医療センター	146,555	147,222	145,419	125,819	128,012
宮古病院	90,606	85,920	79,770	74,741	69,939
八重山病院	77,496	72,132	78,376	65,169	61,193
精和病院	71,835	68,117	63,010	48,780	41,976
計	661,449	646,516	646,017	547,749	531,457

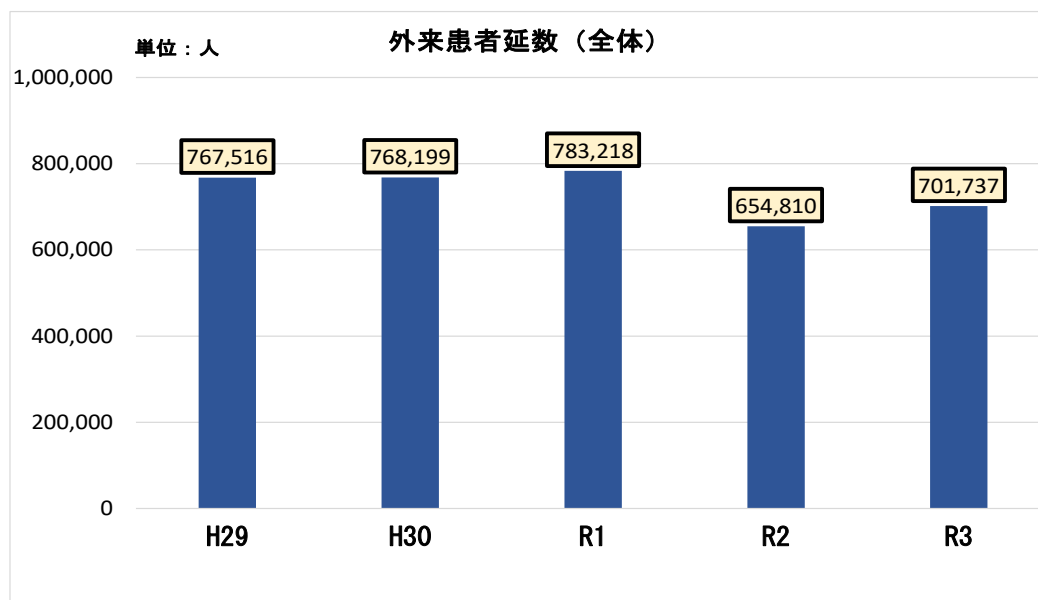
(2) 外来患者延数

外来患者延数については、平成29年度の76万7,516人から令和元年度の78万3,218人まで増加傾向にあったが、令和2年度は受診控え等患者の受療行動に変化があったこと等を要因とし65万4,810人まで減少し、令和3年度はその反動で70万1,737人まで回復している。

患者数については、新型コロナウイルス感染症流行による患者の受療行動の変化が今後も継続するのか注視する必要がある。

病院別に見ると、県立6病院すべてで平成29年度から令和3年度にかけて外来患者数は減少しており、最も減少数が多いのが中部病院で▲19,631人、減少率では精和病院の▲17.5%となっている。

○外来患者延数



外来患者延数（病院別）

単位（人）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
北部病院	110,015	99,396	102,226	87,697	103,109
中部病院	201,809	207,699	216,721	178,364	182,178
南部医療センター	176,911	180,222	182,567	148,285	159,234
宮古病院	128,252	127,406	122,858	103,000	113,137
八重山病院	120,089	121,937	128,179	110,944	118,967
精和病院	30,440	31,539	30,667	26,520	25,112
計	767,516	768,199	783,218	654,810	701,737

(3) 病床稼働率

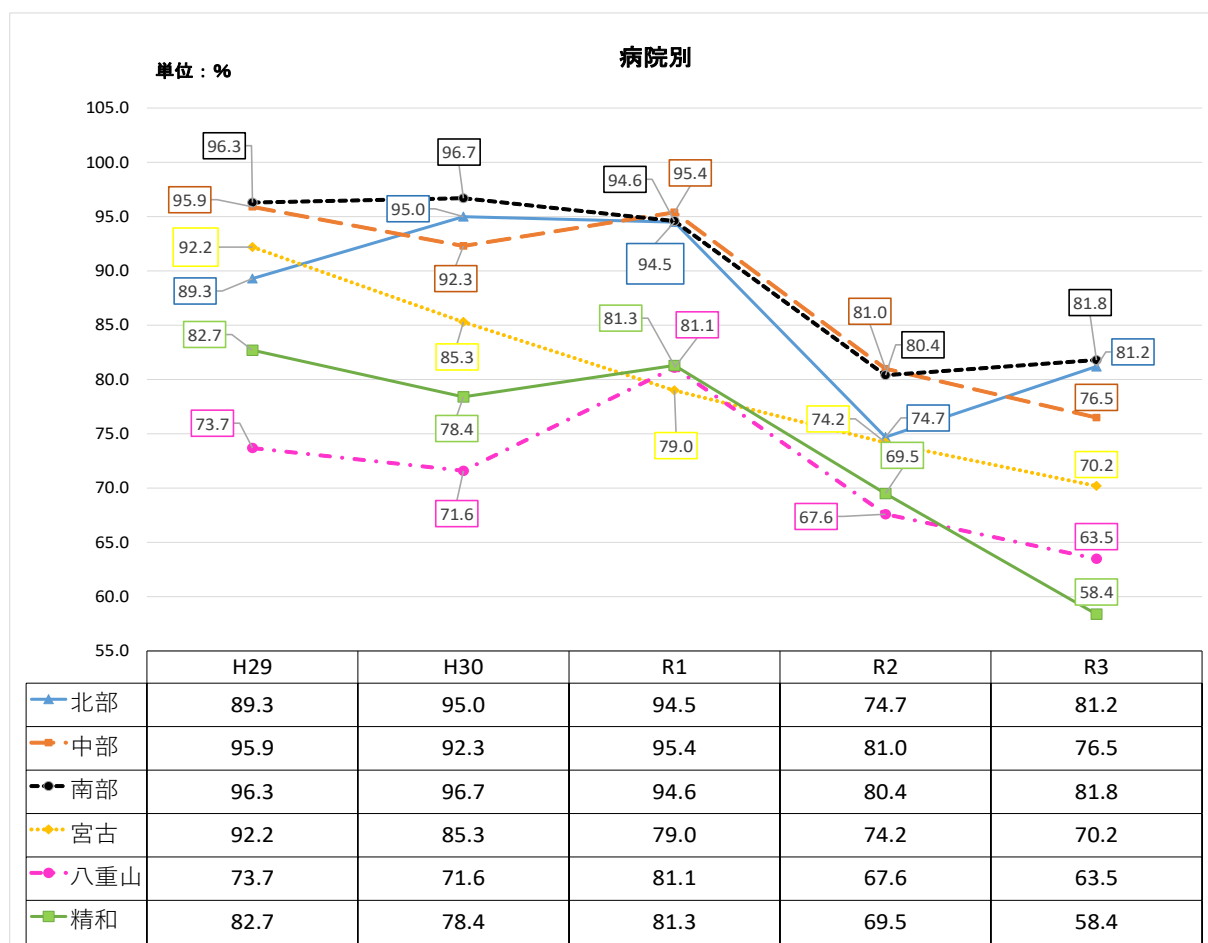
病床稼働率は、病院経営において最も重要な指標の一つで、一年間の入院患者延数を延稼働病床数で除した割合である。下のグラフは、平成29年度から令和3年度までの5年間の各県立病院別の病床稼働率の推移を示したものである。

病床稼働率は一般的に80%を上回れば良いとされているが、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症対応と通常医療の確保の両立を図る難しい病床運用による影響もあり低下している。改善するには、適切な入院期間での患者管理を行うことや、病棟毎または病棟間において効率的に病床を管理する取組みが必要である。

また、各入院期間における診療報酬で認められている各種の指導料・管理料の算定を徹底するなどの取組みの他、病院のベッドの稼働状況をリアルタイムに把握する仕組み作りも必要である。

あわせて、病床稼働率は医師や看護師の充足状況により影響を受けるため、人材確保も重要な取組みである。

○病床稼働率（稼働病床）



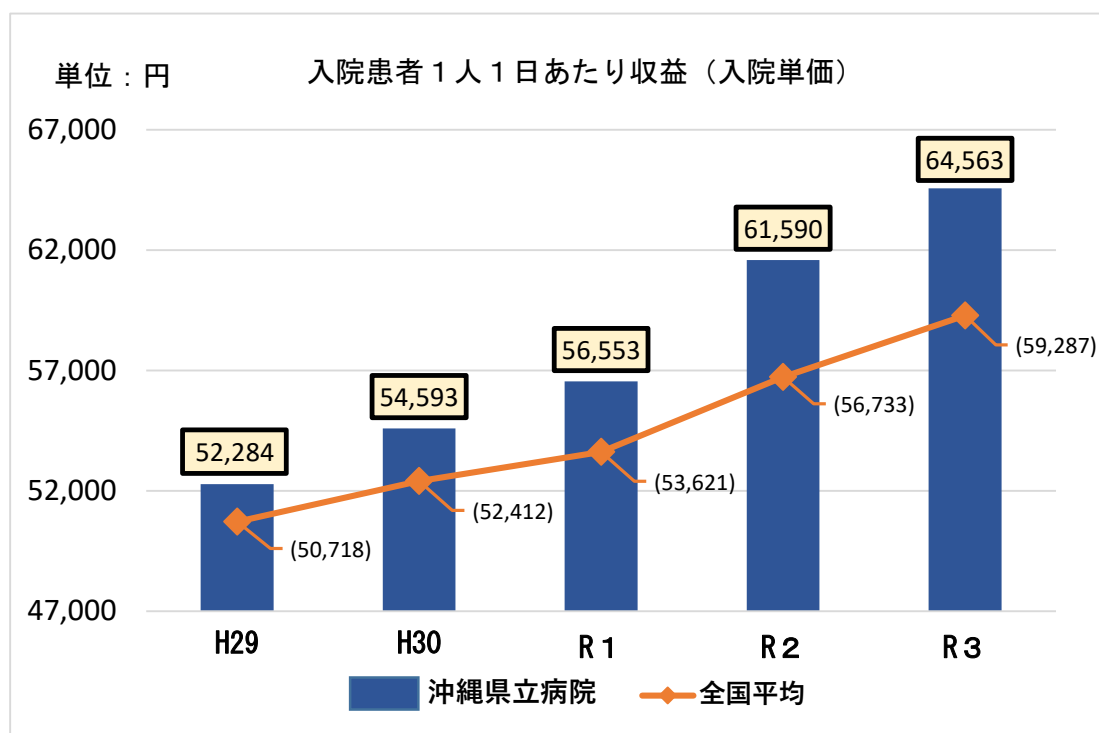
5 経営分析指標

(1) 入院患者1人1日あたり収益（入院単価）

入院患者への診療及び療養に係る収益について、入院患者1人1日当たりの平均単価を示す指標である。経年比較で減少傾向にある場合や、平均より下回っている場合は、その原因について分析し、安定した収益が確保できるよう、改善へ向けて検討することが求められる。

直近5年間の推移を見ると上昇傾向にあり、いずれの年度でも全国平均を上回っている。入院単価は、一般に高齢化が進展し住民の年齢構成が高い地域ほど高くなると言われているため、最も平均年齢が低い本県の状況を考慮すると県立病院の入院単価については概ね良い水準と言える。

今後はより効率的な医療資源の投入のため、平均在院日数の短縮に向けた分析と対策を進めていく必要がある。



全国平均との比較

単位（円）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
沖縄県立病院	52,284	54,593	56,553	61,590	64,563
全国平均	50,718	52,412	53,621	56,733	59,287
差額	1,566	2,181	2,932	4,857	5,276

出典：地方公営企業決算状況調査

平均在院日数

単位（日）

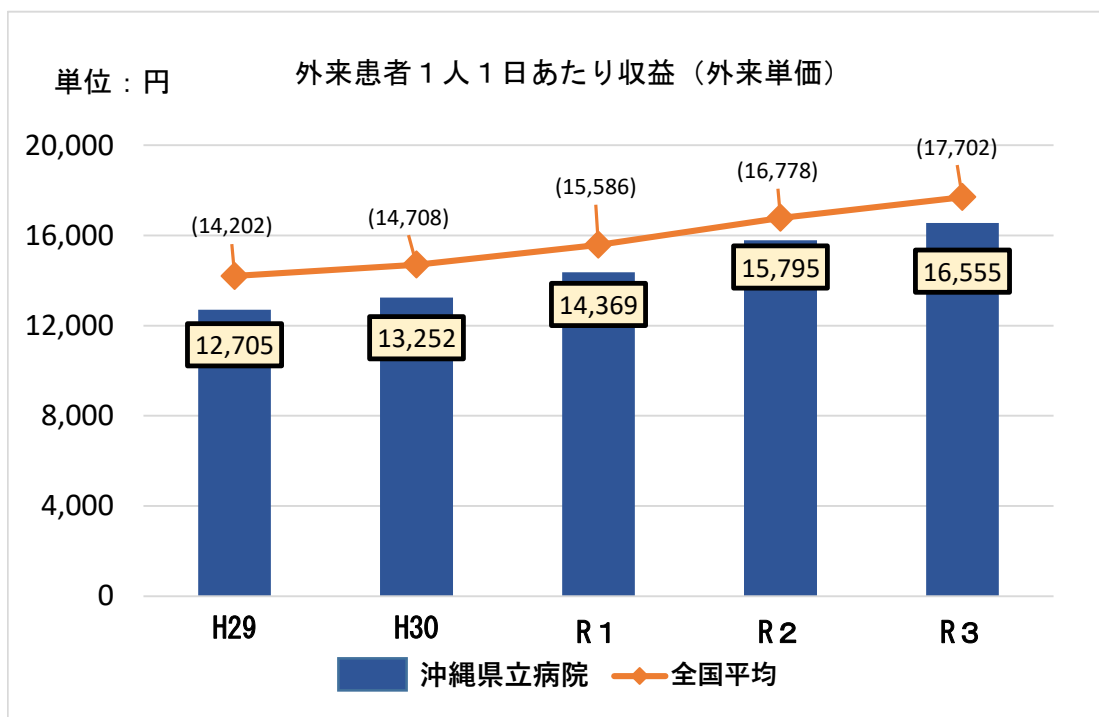
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
北部病院	12.8	14.2	13.3	12.6	12.3
中部病院	12.7	12.3	11.6	11.5	12.3
南部医療センター	13.9	13.7	12.4	12.3	12.5
宮古病院	16.2	16.0	15.7	14.3	14.9
八重山病院	13.5	13.4	12.7	12.4	11.8
精和病院	204.0	224.2	191.4	204.9	163.2

(2) 外来患者1人1日あたり収益（外来単価）

外来患者への診療及び療養に係る収益について、外来患者1人1日当たりの平均単価を示す指標である。

直近5年間の推移を見ると上昇傾向にあるが、入院患者1人1日当たりの収益（入院単価）と異なり、各年度全国平均を下回って推移しているため、改善が求められる。

今後は、本県における疾病構造の特徴の分析を踏まえ、比較的軽症な患者の頻回受診がないか等の分析を行い、地域の診療所で対応可能な患者については積極的に地域に紹介していく等の取組みを行っていくとともに、医師のカルテ記載と事務員の能力向上、レセプト精査業務の強化等により既存診療の請求漏れを防ぐ取組みを行う。



全国平均との比較

単位（円）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
沖縄県立病院	12,705	13,252	14,369	15,795	16,555
全国平均	14,202	14,708	15,586	16,778	17,202
差額	▲ 1,497	▲ 1,456	▲ 1,217	▲ 983	▲ 647

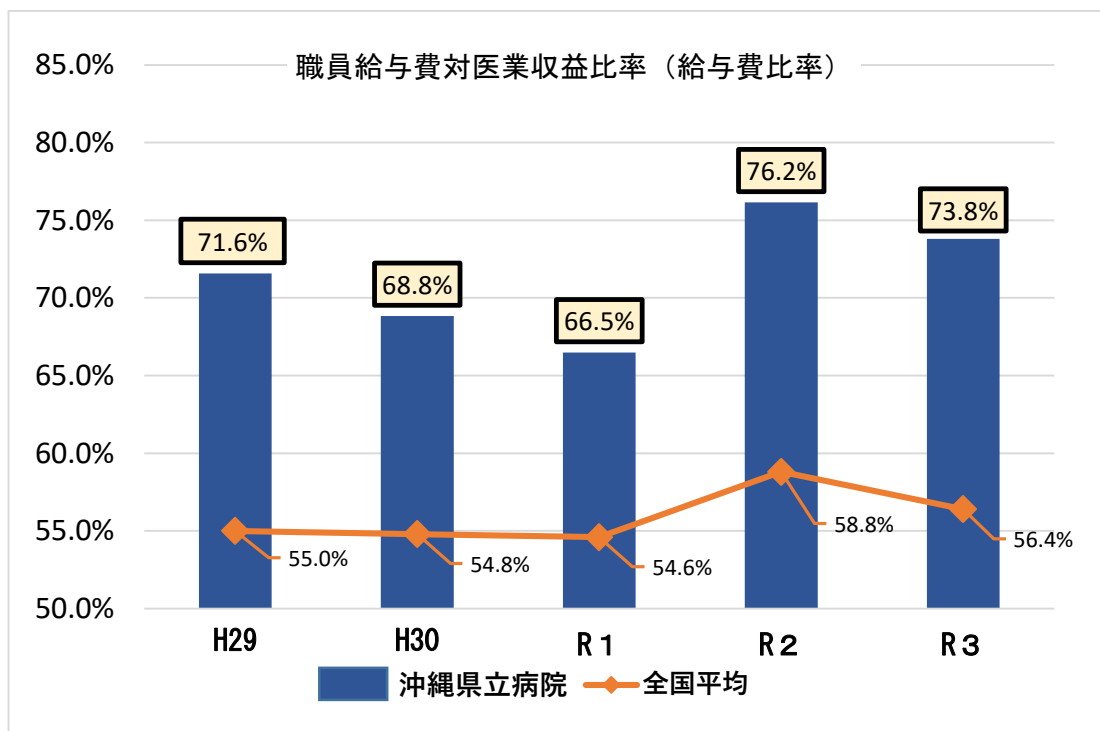
出典：地方公営企業決算状況調査

(3) 職員給与費対医業収益比率（給与費比率）

医業収益の中で職員給与費が占める割合を示す指標である。

病院は人的サービスが主体となる事業であり、職員給与費が最も高い割合を占めることとなる。このため、職員給与費をいかに適切なものとするかが重要なポイントとなる。職員給与費対医業収益比率が高い病院にあっては、職員配置の変更に伴う費用の増加に見合った診療報酬を得られていない可能性があるため、適切な施設基準の取得等、収益の確保について検討する必要がある。また、業務委託化が進んでいる病院は、委託料対医業収益比率と合わせて検討する必要がある。

直近5年間の推移をみると給与費比率は概ね70%前後で推移している。しかしながら、全国平均と比較すると大きな乖離が出ている。要因としては、離島病院での人材確保のため増こう経費があること、職員の平均年齢が比較的高いこと、当直勤務による時間外労働が多いこと等が考えられる。



全国平均との比較

単位 (%)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
沖縄県立病院	71.6	68.8	66.5	76.2	73.8
全国平均	55.0	54.8	54.6	58.8	56.4
差率	▲ 16.6	▲ 14.0	▲ 11.9	▲ 17.4	▲ 17.4

出典：地方公営企業決算状況調査

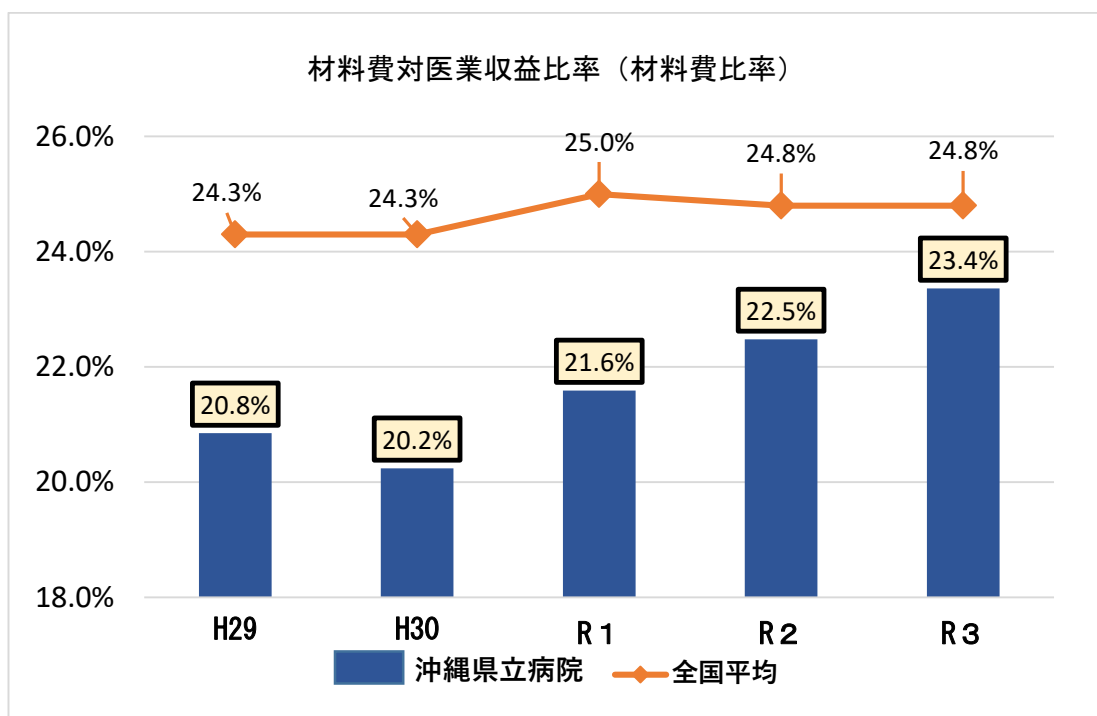
(4) 材料費対医業収益比率（材料費比率）

医業収益の中で材料費が占める割合を示す指標である。

薬品費等を含む材料費は、費用のうち職員給与費に次いで高い割合を占める要因の1つである。類似病院平均より上回っている場合は、その原因について分析し、改善へ向けて検討することが求められる。

平成21年度から薬品費・診療材料費縮減プロジェクトとして、それまで病院個別で購入していた材料について、価格交渉を一括して実施する方法に改め一定の成果が出ている。直近5年間の推移をみると、平成29年度に20.8%、平成30年度に20.2%と全国平均と比較して良い水準となっていたが、その後上昇傾向となり令和3年度には全国平均との差は1.4ポイントまで縮小してきている。

今後は、必要以上の検査をしていないか、後発医薬品の使用は進んでいるかについて確認し必要な対策を検討していくとともに、一般診療材料の共通化等についても検討を行っていく。



全国平均との比較

単位 (%)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
沖縄県立病院	20.8	20.2	21.6	22.5	23.4
全国平均	24.3	24.3	25.0	24.8	24.8
差率	3.5	4.1	3.4	2.3	1.4

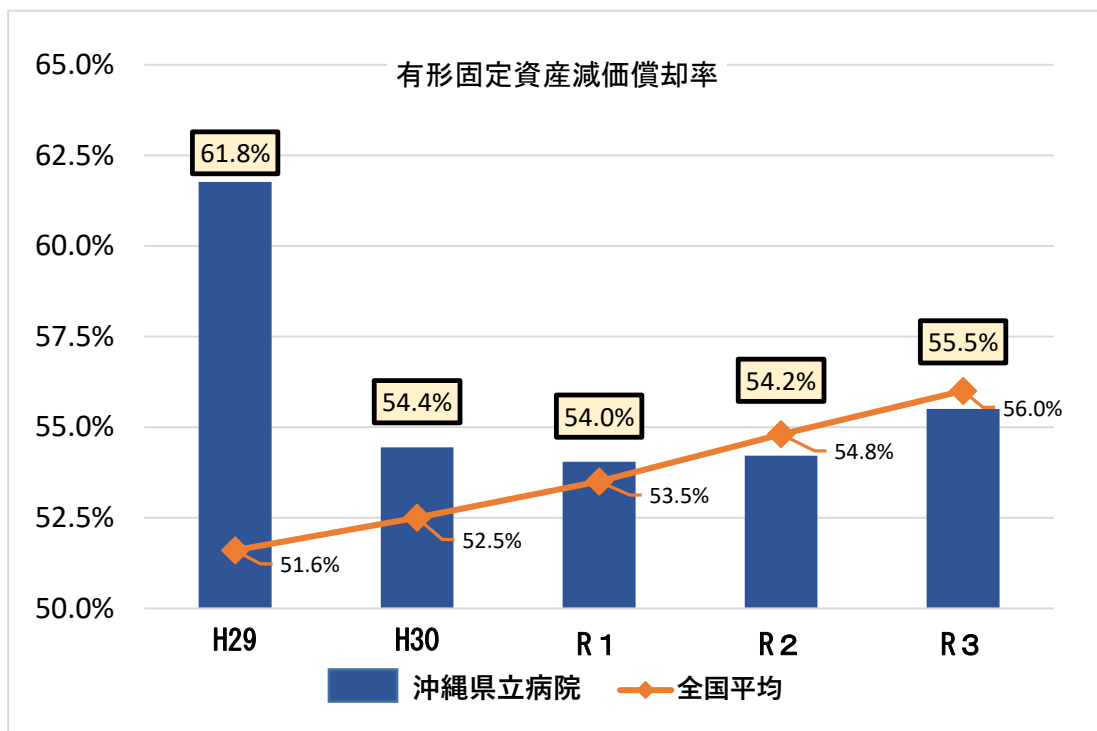
出典：地方公営企業決算状況調査

(5) 有形固定資産減価償却率

有形固定資産のうち償却対象資産の減価償却がどの程度進んでいるかを示す指標で、資産の老朽化度合を表す。当該指標は、一般的に数値が100%に近いほど、保有資産の使用年数が法定耐用年数に近づいているものである。

分析に当たっての留意点として、例えば、経年比較において数値が増加傾向にある場合や類似病院との比較において数値が高い場合には、老朽化が進んでいることを示しているため、計画的な施設の更新等を検討する必要がある。

平成29年度には全国平均を10.2ポイント上回り、老朽化が進んでいる状況であったが、平成30年度の八重山病院新築や令和2年度以降の新型コロナウイルス感染症対応のための医療機器導入等により、令和2年度からはほぼ全国平均並みとなっている。



全国平均との比較

単位 (%)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
沖縄県立病院	61.8	54.4	54.0	54.2	55.5
全国平均	51.6	52.5	53.5	54.8	56.0
差率	10.2	1.9	0.5	▲ 0.6	▲ 0.5

出典：地方公営企業決算状況調査

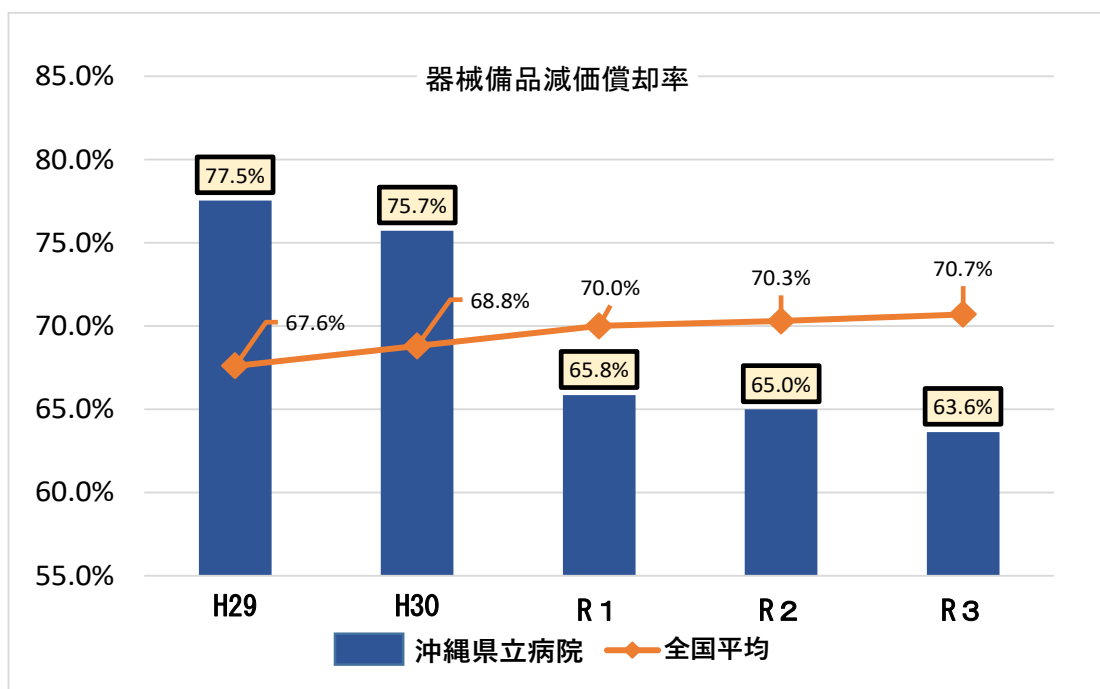
(6) 器械備品減価償却率

有形固定資産のうち医療器械備品の減価償却がどの程度進んでいるかを示す指標で、資産の老朽化度合を表す。直近5年間の推移を見るとやや減少傾向にあり、令和元年度以降は全国平均より低く推移している。

平成30年度の八重山病院の新築移転と、令和2年度及び3年度に購入した新型コロナウイルス感染症へ対応するための医療機器整備が進展したことが要因と考えられる。今後は、医療ニーズの高い医療機器等の購入を進めるとともに、医師確保や人材育成の観点から必要な機器整備を進めていく。

設備投資は重要な戦略の一つで、タイミングや投資金額などの判断を見誤ると経営の土台を一気に崩しかねず、戦略的に計画する必要がある。緊急対応的に行わなければならない設備投資もあるが、高額医療機器の導入は中長期にわたって使用しなければならないため、特に慎重さが求められる。

一方で、収益を増やす「投資対効果」を考慮するだけでなく、人材育成や確保の観点も重要であり、こうした観点からも意思決定を行っていく。



全国平均との比較

単位 (%)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
沖縄県立病院	77.5	75.7	65.8	65.0	63.6
全国平均	67.6	68.8	70.0	70.3	70.7
差率	9.9	6.9	▲ 4.2	▲ 5.3	▲ 7.1

出典：地方公営企業決算状況調査

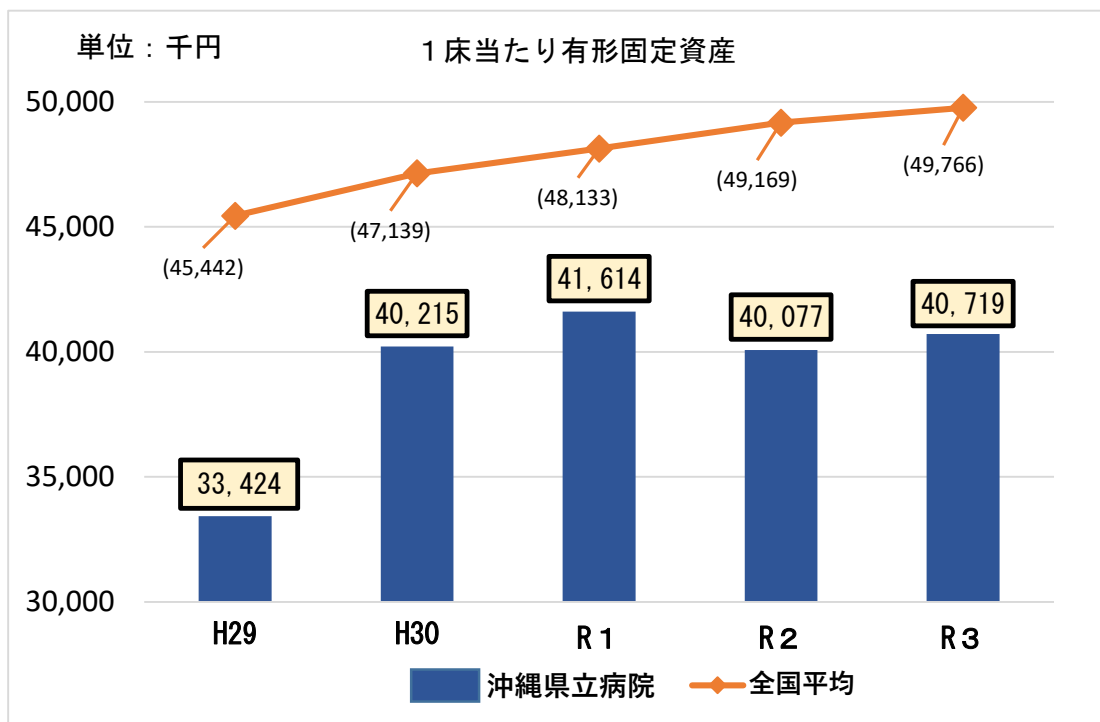
(7) 1床当たり有形固定資産

1床当たりの有形固定資産の保有状況を示す指標である。

過大な投資は、将来的に減価償却費として収益的支出の増大にもつながることから、類似病院平均より上回っている場合は、その原因について分析し、改善に向けて投資計画の策定等を検討することが求められる。

直近5年間の推移をみると、沖縄県立病院は全国平均を下回って推移している。平成30年度には八重山病院の新築移転があり、その影響で全国平均との差は縮小しているが、依然として約900万円の差がある。特に中部病院は施設の狭隘化や老朽化が顕著となっており、耐震化も含め今後の方針決定が必要な状況となっている。

また、精和病院や一部の離島診療所についても老朽化が進んでおり、対策を検討しているところである。



全国平均との比較

単位 (千円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
沖縄県立病院	33,424	40,215	41,613	40,077	40,719
全国平均	45,442	47,139	48,133	49,169	49,766
差額	▲ 12,019	▲ 6,924	▲ 6,520	▲ 9,092	▲ 9,046

出典：地方公営企業決算状況調査

第4 持続可能な地域医療提供体制確保のための取組み

県立病院は、沖縄県の基幹病院、また、地域の中核病院として、救急医療、小児・周産期医療、離島・へき地医療、精神医療等の政策医療を提供するとともに、地域医療の確保に努めるため、医療水準の向上や人材育成を推進するなど、引き続き県立病院に求められる役割を果たして行くための取組みを進めることとする。

県立病院がその役割を果たしていくために取組むべき課題は多岐にわたるが、本計画では、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、機能分化・連携強化（県立病院の役割の明確化、最適化）を進め、医師・看護師等の確保及び働き方改革、新興感染症への対応、施設・設備の最適化、経営の効率化について実施していくこととする。

県立病院ではこの他にも、がんや心疾患等を対象とした高度医療、重症精神障がい者医療などの特殊医療、地域で不足する一般医療及び新興感染症への対応など、幅広い医療を担っているが、それぞれに課題等もある。また、地域における他の医療機関の役割も考慮しつつ、各県立病院においては、それぞれの役割や機能、特色を踏まえた取組みを実施していくこととする。

本県においても、少子高齢化による医療人材の不足等により、医療提供体制の再構築が喫緊の課題となっており、地域医療構想に基づいた医療機関の機能分化・連携強化が求められている。今後は、第8次沖縄県医療計画も踏まえ、地域の医療提供体制の中で県立病院が果たすべき役割や連携の方策等について、具体的な検討を行っていくこととする。

1 機能分化・連携強化の取組み

県立病院はこれまで中核病院として、各地域の医療提供体制を担い、救急医療、高度医療、小児・周産期医療の他、一般的に不採算とされる政策医療を提供してきた。また、沖縄県の本土復帰前から医師の卒後臨床研修に取組み、県内の医師確保及び育成に貢献してきた経緯がある。しかしながら、新臨床研修医制度及び新専門医制度の影響により、県立病院以外でも医師の研修制度が充実したこともあり、県立病院においては、特に、離島・北部へ派遣するための専攻医確保が課題となっている。これからも県立病院が果たしてきた役割は継承し、今般の深刻な医療人材の不足等、県立病院を取り巻く外部環境の変化にも対応するため、各病院の役割分担を明確化し最適化を図る必要がある。

これまで、医療人材の効率的配置を図るため、脳神経外科、形成外科につ

いては南部医療センター・こども医療センターに集約（必要な範囲で中部病院への配置も行う。）するとともに、泌尿器科、感染症内科については中部病院に集約して定期的に南部医療センター・こども医療センターへ医師派遣するなど、県立病院間の役割を分担している。

また、確保困難な北部病院の循環器内科医について、中部病院及び南部医療センター・こども医療センターから派遣する体制を整備しているところである。

医師の養成については、主に、中部病院及び南部医療センター・こども医療センターで各診療科医師を育成し、北部病院、宮古病院、八重山病院に医師を派遣する体制を整備している。

なお、今後増加が見込まれる地域枠については、琉球大学との連携により、医師確保・派遣体制のさらなる強化を図る。

引き続き、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、以下のとおり取り組む。

- 各医療圏において、離島・へき地医療、救急医療、小児・周産期医療、新興感染症に対する医療等の政策医療を提供する体制を確保する。
- 医療人材の効率的な配置を図るため、集約が可能な診療科について、中部病院及び南部医療センター・こども医療センターに医師を集約・増員するとともに、その他の県立病院への応援派遣体制を構築する。
- 集約化及び医療機器、設備の充実により症例数を増やすことで、医師の確保数増を図る。

【県立病院の今後の役割・機能の明確化・最適化】

北部病院	<ul style="list-style-type: none"> ・北部圏域の医療提供体制を維持しつつ、北部地区医師会病院との統合に向けて、関係者間の合意書に基づき、公立沖縄北部医療センターの整備を進める。
中部病院	<ul style="list-style-type: none"> ・琉球大学病院の中部圏域への移転（令和7年度予定）等を踏まえ、果たすべき役割や医療機能及び建替等について検討する。 ・県内の臨床研修の中核として、県内医療及び離島・へき地医療に携わる医師を育成する役割を担っており、引き続き、県内医療を支える各診療科医師の育成・確保を行う。 ・県立病院において感染症内科の中心的な役割を担い、

	他の医療機関とも連携の上、新興感染症への対応を行う。
南部医療センター・ こども医療センター	<ul style="list-style-type: none"> ・成人と小児に対応する総合医療センターとしての機能を維持しつつ、県内の高度急性期小児医療の中核を担うとともに、県内離島・へき地の小児医療提供体制の維持、向上を図るため、小児科医師の育成を行う。 ・小児期から成人期への移行期にある慢性疾患を抱える患者の支援を行う移行期医療支援センターの設置に向けて取り組む。 ・精神身体合併症への対応等の機能充実を図るため、精和病院との統合を検討する。
精和病院	<ul style="list-style-type: none"> ・精神身体合併症や児童思春期精神科の機能充実及び民間精神科病院では対応困難な医療提供体制の確保を図るため、南部医療センター・こども医療センターとの統合を検討する。
宮古病院	<ul style="list-style-type: none"> ・宮古圏域の中核病院として医療提供体制を維持するとともに、地域包括ケア病床の整備等の地域包括ケアの推進や在宅診療を行う医療機関等への支援など、県立病院の役割に応じた体制を整備する。
八重山病院	<ul style="list-style-type: none"> ・八重山圏域の中核病院として医療提供体制を維持するとともに、地域包括ケアの推進や在宅診療を行う医療機関等への支援など、県立病院の役割に応じた体制を整備する。

2 医師・看護師等の確保及び働き方改革の取組み

(1) 医師・看護師等の確保

県立病院は県内の基幹病院として、地域全体の医療提供体制の確保に関し積極的な役割を果たすことが期待され、その使命を果たすため、医師や看護師をはじめとする医療従事者を積極的に確保する必要がある。

しかし、近年の急速な少子高齢化や医療人材の不足等、県立病院を取り巻く外部環境は厳しいものがあり、今後も医療人材の確保は困難を極めることが予想される。

医師の確保については、県内外の大学病院等への専門医派遣要請や、琉球大学地域枠医師の受け入れ等による確保のほか、医療人材の効率的な配置を図るため、集約が可能な診療科について、中部病院及び南部医療センター・こども医療センターへ医師を集約するとともに、その他の県立病院への応援派遣体制を構築することを目指し、集約化により症例数を増やすことで医師の確保数増を図る。

看護師の確保については、県内外の看護師養成校等での就職説明会における募集や、時間外勤務の縮減等の働き方改革による離職防止、人材派遣会社による看護師及び看護補助員派遣の検討等により確保を図る。また、病院現場において、キャリア支援及びスキルアップのための看護師の教育の充実を図り、看護師が集まりやすい環境を整える。

(2) 働き方改革の推進

令和6年4月から適用される医師の時間外労働の上限規制導入に対応するため、医師の働き方改革に取り組む。

令和3年度実績で、県立病院全体で120人の医師が年間960時間以上の時間外・休日勤務を行っていることから、病院事業局内に医師の働き方改革を進める対策チームを設置し、以下に示す対応策を講じ、2035年までに時間外労働規制内の中でも上限月100時間、年間960時間が上限となる「A水準」を目指す。

【医師の働き方改革への対応策】

- 適切な労務管理の推進（時間外勤務の実態把握、事前命令の徹底）
- 医師クランクの配置による医師の業務負担軽減
- 医師の変形労働時間制、宿日直勤務の導入
- 看護師及びコメディカルによるタスクシフト、タスクシェアの推進
- 離島診療所医師の休暇取得等のための代診医派遣の体制整備を検討する。
- 救急搬送患者受入に係る電話連絡や救命救急処置などについて、医師及び看護師のタスクシフトを進めるため、病院への救急救命士配置を検討する。
- 看護師の特定行為に係る研修を推進
- 医師を基幹病院に集約し、他の県立病院へ派遣する体制の構築（機能分化・連携強化）
- 地域の医療機関等との連携による応援派遣体制の構築

3 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み

県立病院は今般の新型コロナウイルス感染症に対して、県内の患者を積極的に受入れ、自治体病院としての役割を果たした。しかし、同時に新興感染

症の感染拡大時においては、近隣の医療機関間の役割分担や感染症患者に対応する人材の確保及び、患者対応に必要となる施設・設備の整備等の必要性が浮き彫りとなった。

そのため、これら新興感染症等の感染拡大時に備えて平時からの取組みを行い、役割分担の明確化や対応方針の共有を行っておくことで、新興感染症だけでなく災害医療等の大規模な健康危機への対応にも資するものと考えられる。具体的な取組みとしては以下による。

(1) 医療機関間の役割分担・連携体制の構築

感染拡大時に病床を効率的に活用できるよう、平時から回復期の患者を受け入れる後方支援病院の確保等について、地域の医療機関間の役割分担・連携体制を構築し、医療圏内の合意形成を図る。

また、地域の保健所や医師会等と連携し、実用的で実践に則した訓練実施に取り組む。

(2) 医師・看護師等感染症患者に対応する人材の確保・育成

今般の新型コロナウイルス感染症においては、医師・看護師等医療従事者の感染や濃厚接触者となり休職せざるを得ないという状況が続き、医療提供体制に困難が生じた。そのため、平時から代替人員確保のためのネットワーク構築等に取り組むとともに、感染症専門医や感染管理認定看護師等の確保・育成、今後起こりうる様々な新興感染症等の発生に備えた研修実施に取り組む。

(3) 必要な施設・設備の整備

感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等を整備しておくと同時に、個人防護具（PPE）等の備蓄や人工呼吸器等必要な医療機器の整備を行う。また、院内感染対策を徹底するため、動線を分ける増改築及び簡易陰圧装置の設置、ゾーニング環境等についても整備する。

(4) 感染症に対応した事業継続計画（BCP）作成

地震・津波などの大規模災害のみならず、新型コロナウイルス等感染症のパンデミック等が発生すると、通常通りに診療業務を実施することが困難となる。そのため、あらかじめ感染症に対応した事業継続計画を策定し、事業を中断させないように準備するとともに、中断した場合でも優先業務を実施するため、備えをしておくことが重要である。

また、感染コントロールチーム（ICT：Infection Control Team）による感

染防止活動の強化や、感染拡大時に組織横断的に活動できる協働体制の構築に引き続き取り組む。

(※) BCP (ビー・シー・ピー) とは Business Continuity Plan の略称で、業務継続計画などと訳される。

4 施設・設備の最適化の取組み

県立病院は厳しい経営状況が続く中で、今後の人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴い医療需要が変化していくことを踏まえ、中長期的な視点をもって、病院施設の整備等を行う必要がある。この整備を可能にするため、遊休資産の換価等により資産を流動的に運用し、新たな設備投資へ繋げるための取組みを行う。

具体的には、県立病院跡地等の遊休資産の有償譲渡や換価を進めつつ、電子カルテシステムの統一やオンライン診療の導入等の新規設備投資へ繋げ、「沖縄県立病院施設等総合管理計画」に基づき施設設備の最適化を図る。

なお、各個別の取組みとしては以下による。

【遊休資産の換価、除去処分等（スクラップ）】

- 県立病院跡地等の遊休資産の有償譲渡・換価（入札・売却）
- 遊休資産、未利用資産のリストアップ及び個別の処分方法の検討
- 北部病院資産の引継ぎ・売却

【新規設備投資（ビルド）】

- 電子カルテシステムの統一化
- 離島診療所への電子カルテ導入
- オンライン診療の導入
- 設備投資コンサルタントの活用
- 離島診療所等の建物・附属設備等の維持管理及び更新

5 経営効率化の取組み

(1) 材料費縮減プロジェクトの推進

病院事業局は平成22年度に「材料費縮減プロジェクト」を立ち上げ、薬品及び診療材料を購入する際の単価交渉を民間コンサルタント会社へ委託している。委託化の背景としては、毎年増加していく材料費を抑える必要があったが、当該物品を調達する際の価格交渉には、業界動向の知識や全国的な価格相場の最新情報が必要であることなど、独自の商慣習が前提としてあったことが理由であった。しかし、薬品及び診療材料は全病院合計で約111億円（令和3年度決算値）の購入額となっており、人件費を除く最大費用となっている。

したがって、この高額な費用を今後抑えていくためにも、病院事務職員が永続的に調達を担える体制作りを行い、そのノウハウを組織として蓄積することを目指す。

【材料調達チームの立ち上げ】

- 本庁の材料担当をリーダーとし、各病院の材料担当及び医師・薬剤師・臨床検査技師等の医療従事者をメンバーとするチームを編成
- 各病院の材料担当者及び薬局等は、実務で得た知識・経験に基づく助言を行う。必要に応じ本庁の交渉担当者へ協力
- 材料調達チームの設置要綱の策定

【病院事業局の材料費比率の推移】

(単位：%)

	H28	H29	H30	R 1	R 2	R 3
材料費比率	22.2	21.6	20.9	22.1	22.9	23.4

※ 材料費比率：(材料費－給食材料費) / 医業収益 × 100

(2) 医事業務の強化（入院算定業務の内製化）

県立病院では、平成4年度から入院算定業務の委託化に着手し、現在では全面委託化されたことで、病院事務として採用された職員が算定業務を経験する機会がなくなり、基本スキルである医事業務に係る能力が不十分となっている。その結果、オーダー漏れや計算・解釈の誤り等により発生する請求漏れ及び過剰請求等の事案への対応が困難となっている。

また、現状では電子カルテ・オーダーリングの運用となったため、算定者は

データ取り込み後に診療内容を精査し、医師及び看護師等との調整が必要となるが、外部委託では能動的に対応できないことが課題となっている。これらの課題等に対処するためにも、当該業務を内製化し病院事務職員のスキルアップを図ることで、今後の適切な収益確保へ努める。

医事算定業務の研修を受講することで、将来医事業務に関して委託業者や職員を指導していける立場を担う職員の育成を目指すとともに、総務・経営・設備調達等他の事務業務も経験させ、医事業務を中心にキャリア形成を図る。

研修初年度となる令和5年度は、症例の多い南部医療センター・こども医療センターで診療報酬算定業務を受託する民間事業者へ、事務職員1名を1年間派遣する。令和6年度以降は、研修へ派遣する職員数の増加を図るとともに、中部病院でも同様の派遣研修を実施可能か検討する。

あわせて、民間医療機関で医療事務を経験している人材の採用も検討し、早期の医事業務の強化及び内製化を図る。

【派遣・育成期間】

	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9	計
派遣人数	1名	2名	2名	2名	2名	9名

(3) 総務事務の集約化（総務事務センターの設置）

病院事業局における給与に係る諸手続等については、多種多数の職員を抱える中、紙媒体で行われており、非効率なものとなっている。

また、年度中途での採用・退職や休業・休職及びそれに伴う臨時的任用等も多く発生し、給与事務を複雑・困難なものとしている。

さらに、各病院に給与事務のノウハウが蓄積されておらず、不適切な給与事務、給与の過誤払いが発生しており、定期監査でも指摘されている。

このため、病院事業局では効率的な執行体制の構築、事務処理の迅速化、事務処理水準の均一化及びこれらに伴う事務負担の軽減を図る観点から次のとおり実施することとする。

なお、集約化に当たっては、その影響が最小限となるよう段階的に行うこととする。

- ① 給与に関する事務について集中処理を行う

- ② 病院総務システムを導入する
- ③ 給与事務以外の事務についても、必要に応じて今後集約を検討する

集約化する事務については、給与の支給、手当認定、児童手当、住民税及び所得税、地方職員共済組合等に関する事務とし、集約化した事務を処理するため、令和5年4月に病院事業総務課の課内室として病院総務事務センターを設置するとともに、集約化に当たっては、実施状況を毎年度検証することにより、最大限の効果が発揮できるよう努める。

(4) 施設基準管理水準の向上

病院事業局における施設基準に係る諸手続及び維持管理等については、多岐に亘る施設基準を届出している中、必要要件の確認作業等について管理が非効率なものとなっている。

また、担当者の変更、年度中途での職員採用・退職や休業・休職及びそれに伴う臨時的任用等も多く発生し、施設基準要件の充足状況を常時監視出来ず施設基準管理事務を複雑・困難なものとしている。

これらに起因して、各病院の施設基準管理に関する知見や文書・情報等の散逸、施設基準に配慮した人事情報の不活用等が発生し、不適切な請求行為（過不足）や施設基準の欠格等が発生するおそれがある状況であり、経営に多大な影響を与えるため早急に改善を図る必要がある。

これらを改善するために、組織横断的で実務的な推進体制を整え次の取り組みを実施する。

- ① 施設基準管理方針の策定
- ② 各病院の医事所管課への施設基準担当職員の配置
- ③ 施設基準管理システムの導入
- ④ 計画的な後継者育成（施設基準要件該当職員、管理担当職員）
- ⑤ 他院とのベンチマーク分析、診療報酬の新規算定や算定率アップ 等

第5 経営強化計画基本目標の設定

県立病院が今後も地域において、必要な医療を適切かつ安定的に提供していくため、本計画において「修正医業収支比率」「単年度資金収支」の2つの事項について基本目標を設定し、その達成に向け取り組むこととする。

1 修正医業収支比率の改善（5カ年で基準値より5ポイント以上の改善）

（1）修正医業収支比率

公立病院が、地域の医療提供体制の中で、適切に役割・機能を果たし良質な医療を提供していくためには、一般会計等から所定の繰入が行われれば「経常黒字」となる水準を早期に達成し、これを維持することにより、持続可能な経営を実現する必要がある。この所定の繰入とは、公立病院が担う政策医療に対して行政が負担すべき費用のことを指しており、医業収益にはこの繰入金が含まれている。

沖縄県病院事業局では、新型コロナウイルスの影響を受けた令和2年度以降も経常収支は黒字となっている。しかし、実態としては新型コロナウイルス患者を受け入れたことにより、不急の手術及び検査等を延期したことで、入院収益や外来収益は減少している。一方、新型コロナウイルス患者への対応で委託料等の経費は増加し、個人防護具の使用量の増加等、材料費も含めた医業費用は増加している。その結果、本来の医業の収益力を示す医業収支については赤字幅が拡大している。

本計画では、各病院毎の医業の収益力の強化を主たる目標としているため、分母に医業費用、分子に医業収益から他会計繰入金を除いた式により算出される「修正医業収支比率（※1）」をもって、経営改善を図る指標とする。

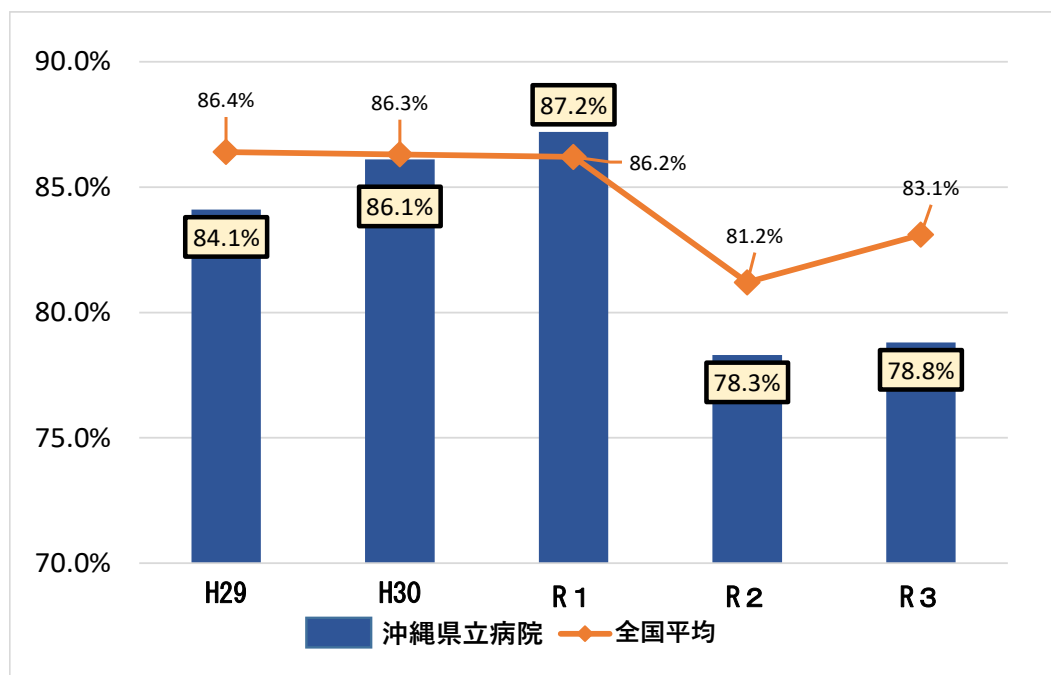
この修正医業収支比率を成果指標（KPI）とすることで、繰入金の額を毎年度一定額とした場合でも、経常収支を黒字化できるような経営体質を目指すこととする。

$$(\text{※1}) \text{ 修正医業収支比率 (\%)} = (\text{医業収益} - \text{他会計負担金}) / \text{医業費用} \times 100$$

修正医業収支比率について、平成29年度から令和3年度までの5カ年の推移を全国平均と比較すると、平成29年度に全国平均86.4%に対して沖縄県立病院

平均が84.1%と2.3ポイント下回っていたが、令和元年には全国平均86.2%に対して沖縄県立病院平均が87.2%と1ポイント上回る結果となった。令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染症対応により全国平均、沖縄県立病院ともに大きく落ち込んでいる状況が窺えるが、沖縄県立病院は各医療圏域で感染症対応の中心的役割を担っているため、その影響をより強く受けているものと推測される。

【修正医業収支比率（全国比較）】



全国平均との比較

単位 (%)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
沖縄県立病院	84.1	86.1	87.2	78.3	78.8
全国平均	86.4	86.3	86.2	81.2	83.1
差率	▲ 2.3	▲ 0.2	1.0	▲ 2.9	▲ 4.3

出典：地方公営企業決算状況調査

（2）修正医業収支比率（沖縄県版）

管理会計の考え方に基づき、病院毎の経営の実力を確認するため、（※1）修正医業収支比率の分母の医業費用から減価償却費の一部（建物及び構築物に係る費用）と退職給付費を除いた（※2）修正医業収支比率（沖縄県版）もあわせて算出する。

(※2) 修正医業収支比率（沖縄県版）（％）

= (医業収益－他会計負担金)

／ [医業費用－(建物減価償却費＋構築物減価償却費)－退職給付費]

当指標では、上記費用は各病院側で短期的にコントロール可能な費用ではないとの考え方から医業費用から控除することで、各病院の経営努力がダイレクトに反映される指標として「見える化」し、次項で述べる「インセンティブ」付与の基準として各病院の創意工夫を後押しする。

いずれの指標も具体的な目標設定としては、新型コロナウイルス感染症による影響を受けていない、平成29年度から令和元年度までの3カ年実績平均値を基準とする。改善幅の目標としては、各病院毎に毎年1％（1ポイント）以上の改善を目指し、本計画の最終年度である令和9年度では、基準値より5％（5ポイント）以上の改善を目指す。

なお、ここで示す2つの指標は毎年度実績値により管理を行うこととし、経年比較や全国比較のため、公営企業年鑑で算出される修正医業収支比率についても継続して算出するものとする。

【修正医業収支比率（沖縄県版）の改善シミュレーション】

(単位：％)

	基準値	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
北部	93.8	86.2	88.3	90.4	92.5	94.6	96.7	98.8
中部	95.9	87.0	89.3	91.6	93.9	96.3	98.6	100.9
センター	98.0	90.0	92.1	94.3	96.5	98.6	100.8	103.0
宮古	88.5	80.6	82.8	84.9	87.0	89.2	91.3	93.5
八重山	82.9	78.3	79.9	81.5	83.1	84.7	86.3	87.9
精和	72.0	53.0	57.0	61.0	65.0	69.0	73.0	77.0

※基準値は平成29年度から令和元年度までの3カ年の平均値

(3) インセンティブの付与

上記(2) 沖縄県版修正医業収支比率の目標で掲げた、年1％以上の改善

を達成した病院に対しては、更なる経営強化に資する取組み経費として、院長裁量の資金枠となる「経営強化資金」を配付する。これは各病院の創意工夫及び経営努力を後押しする制度であり、個々の積み上げにより県立病院事業全体の経営力強化を目的とする。

県立北部病院において令和元年度から取り組んでいる「ワンチームプロジェクト（※）」のような、現場での積極的な業務改善活動を支援することが目的である。

これまで経営改善や業務効率化、患者サービスの向上等を目的とした取組みに使用できる資金について、予算上の位置づけや枠が無かったことから、それを確保をすることとした。

(※) DPC分析を行い診療報酬の算定率を向上させる取組みからスタートした県立北部病院での収益確保及び患者サービス向上の改善活動。各種加算の取得や服薬指導件数の増加の取組みなど多職種が連携し取り組んでいる。現在は材料費の縮減等費用縮減に向けた取組みなどに拡大し活動している。

2 単年度資金収支の黒字化

単年度資金収支とは、1会計年度（1年間）の資金の収入と支出の差のことであり、1年間の事業活動によりどれだけ資金を増やしたのか（減らしたのか）を見るものである。

公営企業会計では、資本的収支の不足額は、主に収益的収支の減価償却費等の現金支出を伴わない費用の計上により事業会計の内部に蓄えられた資金（損益勘定留保資金）を財源として補填する。本計画期間中に単年度資金収支のプラスを達成し、経営体力の強化を図ることを目標として設定する。

本計画では、収益的収支の償却前利益の黒字を確保し、計画最終年度となる令和9年度において、資本的収支も含めた単年度資金収支を黒字にすることを目標とする。

なお、病院毎に設備・機器等の老朽化の程度や設備更新時期に偏りがあることから、本目標については、病院別ではなく病院事業全体で単年度の資金収支を黒字に転換することを目指す。

第6 一般会計繰入金の考え方

病院事業は、地方公営企業として常に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しているところである。

しかしながら、県立病院は地方公営企業として離島・へき地医療等、一般に不採算とされる政策医療を担っており、地方公営企業法上、①その性質上、当該病院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、②当該病院の性質上、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、一般会計において負担するものとされ、総務省は毎年度「地方公営企業繰出金について」において、地方公営企業への繰出金の考え方及びその算定基準（繰出基準）を通知している。

この考え方及び基準に従って算定した額を沖縄県では一般会計が負担する経費としている。

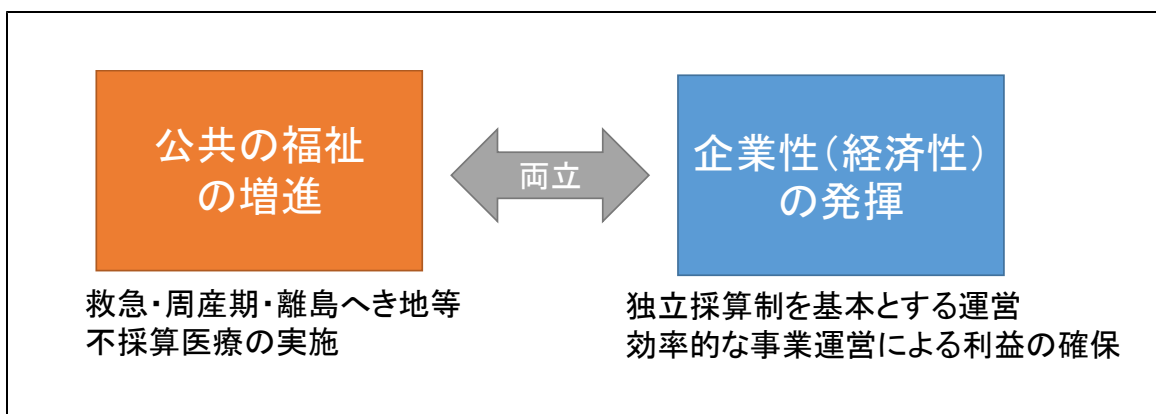
その前提として、病院事業局が地方公営企業として独立採算の原則に基づき、修正医業収支比率の改善等不断の経営改善の取組みとともに、選択と集中による戦略的な経営を展開し、自律的に経営の強化を図りつつ、救急、離島・へき地、小児・周産期医療等を安定的に提供していくために必要かつ効率的な人的・物的な投資を行っていくこととしている。

特に施設整備及び医療機器等の調達については、経営的な視点から医療ニーズや施設状況の把握、企業債償還シミュレーション等に基づき、より効果的・効率的に行う必要がある。

その上で、沖縄県では繰入金のより客観的な算定方法を採用することにより、繰入金額の安定性及び予見可能性を高め、経営の見通しを立てやすい環境を整備すると同時に、経営改善に向けた病院事業局全職員の士気を高めることを目的として、地方財政計画における単価等を基準に算定する方針としている。令和5年度以降もこの考え方に基づき繰入金を算定していく。

【地方公営企業の経営の基本原則】

地方公営企業は、公共の福祉の増進と企業性（経済性）の発揮を経営の基本原則とするものであり、その経営に要する経費は経営に伴う収入（料金）をもって充てる独立採算制が原則とされる。



【一般会計繰入金の考え方】

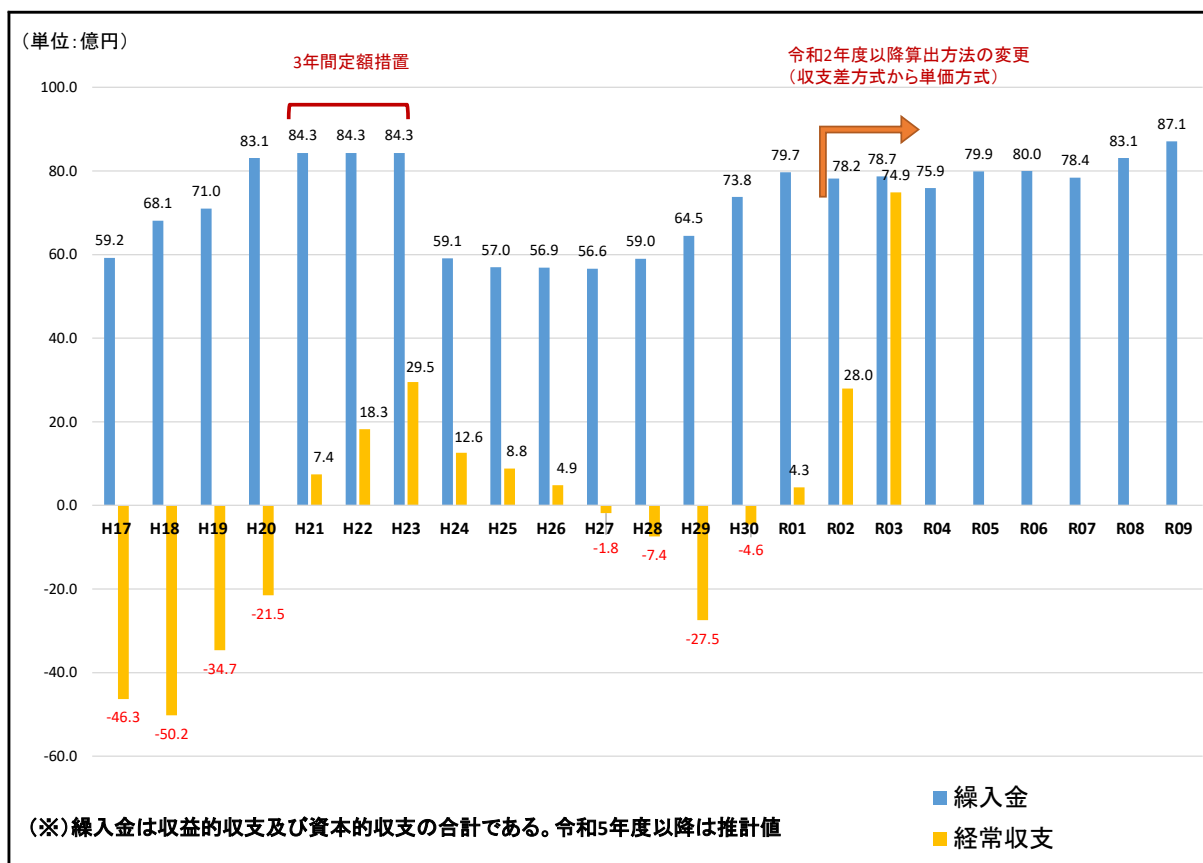
不採算医療＝診療報酬＋一般会計繰入金

一般医療＝診療報酬

【計画期間中の一般会計繰入金等について】

- 令和2年度分以降地方財政計画単価に基づく算出を実施
- 提供する政策医療等の規模に見合った繰入金として、収支差ではなく単価方式を継続
- 持続可能な地域の医療提供体制確保にあたり、県立病院としての役割・機能を果たし、一般会計等から所定の繰入が行われれば「経常黒字」となる水準を早期に達成する

○一般会計繰入金（県立病院繰出金）と経常収支の推移（H17～R9）



平成21年度から平成23年度は「経営再建計画」に基づき、「不良債務の解消」、「約100億円の資金不足の解消」、「経常収支の黒字化」の3つの目標を達成するため、一般会計からの繰入金について毎年約85億円の定額措置を3年間行い、その間に経営再建を図ることとした。

その結果、平成23年度には29.5億円の経常黒字となり、不良債務及び資金不足についても解消した。しかしながら、平成24年度以降は消費税率の引き上げ等外部環境の変化に伴い経常収支も悪化傾向が続き、平成29年度に過去の時間外手当の遡及支給等もあり約27.5億円の経常赤字となった。

この平成29年度を底に平成30年度以降は、診療報酬の施設基準の新規取得や算定点検による算定率向上等に取り組んだことによる診療単価の上昇、薬品・診療材料の仕入価格交渉等の強化など費用縮減の取組みにより、経常収支は回復傾向となり令和元年度に経常黒字に転換した。令和2年度以降はさらに新型コロナ感染症対応に伴う医業外収益の増加等も加わり経常黒字で推移している。

第7 経営強化計画の点検・評価・公表等について

1 点検・評価

「沖縄県立病院経営強化計画」の実施状況については、四半期毎に開催する「県立病院経営改革会議」にて点検及び評価するとともに、外部有識者で構成される「沖縄県立病院経営評価委員会」に諮問することにより、評価の客観性を確保する。

なお、経営改革会議においては、計画の進捗状況を確認した上で具体的な対策を検討し、経営評価委員会においては、経営指標・財務内容の改善に係る意見のみならず、「県立病院ビジョン」の実現に向けた評価検証を行う。

2 公表

当該計画の毎年の達成状況については、住民が沖縄県立病院の現状について理解及び評価をしやすいよう、ホームページで積極的に情報開示に努めることとする。

3 経営強化計画の改定

当計画の策定後に予定される「第8次沖縄県医療計画」の策定や「地域医療構想」の改定等を反映するため、令和7年度に必要に応じ中間見直しを行うこととする。なお、医療計画や地域医療構想の改定等により齟齬が生じた場合は、速やかに改定を実施するなど適切に対応する。

別表「収支計画」

病院名

総括表

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

区分		R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収	1. 医業収益 a	48,027	49,572	53,033	52,388	53,904	55,259	56,635
	(1) 料金収入	46,390	48,031	51,420	50,793	52,304	53,652	55,035
	(2) その他	1,637	1,541	1,613	1,594	1,599	1,607	1,601
	うち他会計負担金	929	913	924	930	930	930	930
	2. 医業外収益	21,966	18,090	11,625	9,053	9,438	9,420	10,189
	(1) 他会計補助金	12,876	10,154	4,471	2,042	2,042	2,042	2,042
	(2) 国（県）補助金	1,534	574	238	225	225	225	225
	(3) 長期前受金戻入	2,129	2,631	2,317	2,371	2,759	2,717	3,525
	(4) その他	5,427	4,731	4,599	4,415	4,412	4,436	4,397
	経常収益(A)	69,993	67,662	64,658	61,440	63,341	64,678	66,824
入	1. 医業費用 b	59,747	60,951	64,047	60,801	61,911	62,405	63,048
	(1) 職員給与費 c	35,444	35,503	37,197	35,833	36,027	36,113	36,195
	(2) 材料費	11,378	11,856	12,329	11,485	11,682	11,925	12,190
	(3) 経費	9,202	9,655	10,357	9,244	9,251	9,256	9,201
	(4) 減価償却費	3,479	3,580	3,679	3,934	4,661	4,818	5,165
	(5) その他	244	357	484	304	290	294	298
	2. 医業外費用	2,759	2,421	2,322	2,464	2,502	2,525	2,541
	(1) 支払利息	396	372	343	341	329	317	340
	(2) その他	2,363	2,050	1,979	2,123	2,172	2,208	2,201
	経常費用(B)	62,506	63,372	66,368	63,265	64,413	64,930	65,589
経常損益(A)-(B)(C)		7,487	4,289	▲ 1,710	▲ 1,824	▲ 1,071	▲ 252	1,235
特別損益	1. 特別利益(D)	651	119	292	207	207	208	208
	2. 特別損失(E)	1,651	260	1,401	235	230	236	235
	特別損益(D)-(E)(F)	▲ 1,000	▲ 141	▲ 1,109	▲ 28	▲ 23	▲ 28	▲ 27
純損益(C)+(F)		6,487	4,148	▲ 2,819	▲ 1,853	▲ 1,094	▲ 280	1,208
利益剰余金(G)		▲ 231	3,918	1,099	▲ 753	▲ 1,847	▲ 2,127	▲ 919
不良債務	流動資産(ア)	27,267	30,174	29,934	28,521	27,649	27,350	27,982
	流動負債(イ)	9,933	9,967	10,181	10,275	10,412	10,525	10,644
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等償で未借入 又は未発行の額(エ)	0	0	0	0	0	0	0
	差引 不良債務(オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 17,334	▲ 20,207	▲ 19,753	▲ 18,246	▲ 17,237	▲ 16,825	▲ 17,338
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		112.0	106.8	97.4	97.1	98.3	99.6	101.9
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		▲ 36.1	▲ 40.8	▲ 37.2	▲ 34.8	▲ 32.0	▲ 30.4	▲ 30.6
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$		80.4	81.3	82.8	86.2	87.1	88.5	89.8
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$		73.8	71.6	70.1	68.4	66.8	65.4	63.9
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)		▲ 17,334	▲ 20,207	▲ 19,753	▲ 18,246	▲ 17,237	▲ 16,825	▲ 17,338
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		▲ 36.1	▲ 40.8	▲ 37.2	▲ 34.8	▲ 32.0	▲ 30.4	▲ 30.6
病床利用率		-	-	-	-	-	-	-

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分	R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9	
収 入	1. 企業債	1,990	2,130	4,349	6,450	5,980	8,298	4,711
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	1,927	1,997	2,244	2,248	2,086	2,562	2,957
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	1,027	9	2	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	391	26	19	3	3	3	3
	7. その他	29	1	8	1	1	1	1
	収入計 (a)	5,364	4,162	6,622	8,703	8,070	10,864	7,672
	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
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	5,364	4,162	6,622	8,703	8,070	10,864	7,672	
支 出	1. 建設改良費	3,450	1,982	4,419	6,475	6,003	8,305	4,720
	2. 企業債償還金	3,433	3,725	4,127	4,191	3,867	4,829	5,621
	3. 他会計長期借入金返還金	200	200	200	0	200	200	200
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	7,083	5,907	8,746	10,666	10,070	13,334	10,540
差引不足額 (B)-(A) (C)	1,719	1,745	2,123	1,964	2,000	2,470	2,869	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	1,719	1,745	2,123	1,964	2,000	2,470	2,869
	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)	1,719	1,745	2,123	1,964	2,000	2,470	2,869	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	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	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、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)

区分	R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収 益 的 収 支	(475)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	5,939	5,591	5,749	5,749	5,749	5,749	5,749
資 本 的 収 支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	1,927	2,000	2,239	2,248	2,086	2,562	2,957
合 計	(475)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	7,866	7,591	7,989	7,998	7,835	8,312	8,706

(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。

別表「収支計画」

病院名

北部病院

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

区分		R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収 入	1. 医 業 収 益 a	5,735	5,887	6,315	6,160	6,279	6,392	6,519
	(1) 料 金 収 入	5,485	5,639	6,060	5,905	6,024	6,137	6,264
	(2) そ の 他	250	248	255	255	255	255	255
	うち他会計負担金	141	141	141	141	141	141	141
	2. 医 業 外 収 益	2,717	2,035	1,510	889	889	852	832
	(1) 他 会 計 補 助 金	1,521	1,223	797	277	277	277	277
	(2) 国（県）補助金	298	41	29	27	27	27	27
	(3) 長期前受金戻入	207	241	244	244	244	207	187
	(4) そ の 他	691	529	440	341	341	341	341
	経 常 収 益 (A)	8,452	7,922	7,825	7,049	7,168	7,244	7,351
支 出	1. 医 業 費 用 b	6,809	6,820	7,514	6,972	7,005	7,156	7,132
	(1) 職 員 給 与 費 c	4,394	4,171	4,707	4,400	4,400	4,400	4,400
	(2) 材 料 費	986	1,124	1,180	1,020	1,030	1,040	1,050
	(3) 経 費	1,117	1,135	1,198	1,145	1,145	1,145	1,145
	(4) 減 価 償 却 費	290	348	387	365	388	529	495
	(5) そ の 他	22	42	42	42	42	42	42
	2. 医 業 外 費 用	232	187	203	203	203	203	203
	(1) 支 払 利 息	4	3	3	3	3	3	3
	(2) そ の 他	228	184	200	200	200	200	200
	経 常 費 用 (B)	7,041	7,007	7,717	7,175	7,208	7,359	7,335
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	1,411	915	108	▲ 126	▲ 40	▲ 115	16	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	10	18	23	10	10	10	10
	2. 特 別 損 失 (E)	36	64	42	23	23	23	23
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 26	▲ 46	▲ 19	▲ 13	▲ 13	▲ 13	▲ 13
純 損 益 (C)+(F)	1,385	869	89	▲ 139	▲ 53	▲ 128	3	
利 益 剰 余 金 (G)	969	1,838	1,927	1,788	1,735	1,607	1,610	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	2,337	2,781	2,661	2,552	2,463	2,403	2,408
	流 動 負 債 (イ)	1,020	1,030	1,041	1,051	1,061	1,072	1,083
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	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	0
	差引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 1,317	▲ 1,751	▲ 1,620	▲ 1,501	▲ 1,402	▲ 1,331	▲ 1,325
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	120.0	113.1	101.4	98.2	99.4	98.4	100.2	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 23.0	▲ 29.7	▲ 25.7	▲ 24.4	▲ 22.3	▲ 20.8	▲ 20.3	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	84.2	86.3	84.0	88.4	89.6	89.3	91.4	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	76.6	70.9	74.5	71.4	70.1	68.8	67.5	
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)	▲ 1,317	▲ 1,751	▲ 1,620	▲ 1,501	▲ 1,402	▲ 1,331	▲ 1,325	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 23.0	▲ 29.7	▲ 25.7	▲ 24.4	▲ 22.3	▲ 20.8	▲ 20.3	
病 床 利 用 率	63.8	66.1	70.1	72.3	73.1	73.9	74.7	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分		R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収 入	1. 企 業 債	219	410	70	509	1,242	93	73
	2. 他 会 計 出 資 金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他 会 計 負 担 金	124	110	118	124	98	123	246
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	219	0	0	0	0	0	0
	6. 国 (県) 補 助 金	99	3	3	3	3	3	3
	7. そ の 他	4	1	1	1	1	1	1
	収 入 計 (a)	664	524	192	637	1,344	220	323
	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
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	664	524	192	637	1,344	220	323	
支 出	1. 建 設 改 良 費	523	114	93	530	1,263	100	82
	2. 企 業 債 償 還 金	219	209	216	248	195	246	491
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	30	30	30	0	24	24	24
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	支 出 計 (B)	772	353	339	778	1,482	370	597
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	108	▲ 171	147	141	138	150	274	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	108	▲ 171	147	141	138	150	274
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	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)	108	▲ 171	147	141	138	150	274	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	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	0	
実 質 財 源 不 足 額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	

1. 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
2. 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)

区分	R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収 益 的 収 支	(5) 643	(0) 703	(0) 607	(0) 607	(0) 607	(0) 607	(0) 607
資 本 的 収 支	(0) 124	(0) 110	(0) 118	(0) 124	(0) 98	(0) 123	(0) 246
合 計	(5) 767	(0) 813	(0) 725	(0) 731	(0) 705	(0) 730	(0) 853

(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。

別表「収支計画」

病院名

中部病院

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

区分		R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収 入	1. 医業収益 a	15,218	15,973	16,760	17,213	18,014	18,854	19,734
	(1) 料金収入	14,784	15,563	16,345	16,780	17,579	18,418	19,297
	(2) その他	434	410	415	432	434	436	438
	うち他会計負担金	250	245	244	250	250	250	250
	2. 医業外収益	4,650	4,054	3,341	2,254	2,427	2,409	2,429
	(1) 他会計補助金	2,573	2,309	1,656	315	315	315	315
	(2) 国（県）補助金	197	173	63	55	55	55	55
	(3) 長期前受金戻入	443	443	435	657	830	811	832
	(4) その他	1,437	1,129	1,186	1,228	1,228	1,228	1,228
	経常収益(A)	19,868	20,027	20,101	19,467	20,441	21,262	22,164
支 出	1. 医業費用 b	18,039	18,418	19,833	19,939	20,608	20,903	21,289
	(1) 職員給与と費用 c	10,423	10,464	11,027	11,137	11,248	11,361	11,474
	(2) 材料費	3,989	3,970	4,336	4,131	4,323	4,525	4,736
	(3) 経費	2,905	3,285	3,570	3,469	3,487	3,506	3,525
	(4) 減価償却費	653	589	678	1,121	1,468	1,430	1,472
	(5) その他	69	109	222	81	81	81	81
	2. 医業外費用	816	800	889	766	765	758	752
	(1) 支払利息	75	67	59	55	54	47	41
	(2) その他	741	732	829	712	712	712	712
	経常費用(B)	18,855	19,217	20,721	20,705	21,373	21,662	22,041
経常損益(A)-(B)(C)	1,013	810	▲ 620	▲ 1,239	▲ 932	▲ 400	122	
特別 損益	1. 特別利益(D)	237	13	184	136	136	136	136
	2. 特別損失(E)	51	37	79	61	61	61	61
	特別損益(D)-(E)(F)	186	▲ 25	105	75	75	75	75
純損益(C)+(F)	1,199	785	▲ 515	▲ 1,163	▲ 857	▲ 324	198	
利益剰余金(G)	11,037	11,822	11,306	10,143	9,286	8,961	9,159	
不 良 債 務	流動資産(ア)	6,660	7,474	7,240	6,363	5,790	5,481	5,697
	流動負債(イ)	1,551	1,516	1,629	1,639	1,691	1,715	1,746
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等償で未借入 又は未発行の額(エ)	0	0	0	0	0	0	0
	差引不良債務(オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 5,109	▲ 5,958	▲ 5,610	▲ 4,724	▲ 4,099	▲ 3,766	▲ 3,951
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	105.4	104.2	97.0	94.0	95.6	98.2	100.6	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 33.6	▲ 37.3	▲ 33.5	▲ 27.4	▲ 22.8	▲ 20.0	▲ 20.0	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	84.4	86.7	84.5	86.3	87.4	90.2	92.7	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	68.5	65.5	65.8	64.7	62.4	60.3	58.1	
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)	▲ 5,109	▲ 5,958	▲ 5,610	▲ 4,724	▲ 4,099	▲ 3,766	▲ 3,951	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 33.6	▲ 37.3	▲ 33.5	▲ 27.4	▲ 22.8	▲ 20.0	▲ 20.0	
病床利用率	75.6	73.9	83.2	83.4	85.3	87.3	89.1	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分	R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9	
収 入	1. 企業債	579	694	2,888	2,955	552	747	500
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	483	425	479	528	762	1,028	1,061
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	225	2	2	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	60	0	3	0	0	0	0
	7. その他	5	0	7	0	0	0	0
	収入計 (a)	1,352	1,121	3,379	3,483	1,314	1,775	1,561
	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
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	1,352	1,121	3,379	3,483	1,314	1,775	1,561	
支 出	1. 建設改良費	886	714	2,888	2,955	552	747	500
	2. 企業債償還金	824	767	803	925	1,391	1,920	1,984
	3. 他会計長期借入金返還金	64	64	64	0	67	67	67
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	1,774	1,544	3,755	3,880	2,010	2,734	2,551
差引不足額 (B)-(A) (C)	422	424	376	397	696	959	990	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	422	424	376	397	696	959	990
	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)	422	424	376	397	696	959	990	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	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	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、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)

区分	R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収益的収支	(0) 1,273	(0) 1,159	(0) 1,344	(0) 1,344	(0) 1,344	(0) 1,344	(0) 1,344
資本的収支	(0) 483	(0) 425	(0) 474	(0) 528	(0) 762	(0) 1,028	(0) 1,061
合計	(0) 1,756	(0) 1,584	(0) 1,818	(0) 1,872	(0) 2,106	(0) 2,372	(0) 2,405

(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。

別表「収支計画」

病院名

南部医療センター・
こども医療センター

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

区分		R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収 入	1. 医 業 収 益 a	15,397	15,571	16,170	16,481	16,798	16,995	17,159
	(1) 料 金 収 入	15,000	15,200	15,797	16,106	16,422	16,617	16,784
	(2) そ の 他	397	371	373	375	376	378	375
	うち他会計負担金	256	257	257	257	257	257	257
	2. 医 業 外 収 益	5,747	5,282	2,404	2,343	2,436	2,411	3,158
	(1) 他 会 計 補 助 金	3,382	3,057	374	374	374	374	374
	(2) 国（県）補 助 金	312	309	105	105	105	105	105
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	586	700	660	611	706	658	1,443
	(4) そ の 他	1,467	1,216	1,266	1,254	1,251	1,274	1,236
	経 常 収 益 (A)	21,144	20,853	18,574	18,824	19,234	19,406	20,317
支 出	1. 医 業 費 用 b	17,724	17,414	17,244	17,387	17,522	17,504	17,806
	(1) 職 員 給 与 費 c	10,332	10,184	10,178	10,263	10,319	10,305	10,314
	(2) 材 料 費	3,844	3,956	3,785	3,790	3,805	3,827	3,863
	(3) 経 費	2,351	2,152	2,157	2,158	2,153	2,150	2,118
	(4) 減 価 償 却 費	1,127	1,049	1,050	1,102	1,173	1,150	1,438
	(5) そ の 他	70	73	74	74	72	72	73
	2. 医 業 外 費 用	881	793	807	776	779	792	781
	(1) 支 払 利 息	185	172	159	150	140	128	123
	(2) そ の 他	696	622	648	626	639	664	658
	経 常 費 用 (B)	18,605	18,207	18,051	18,163	18,300	18,296	18,587
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	2,539	2,645	524	661	934	1,110	1,730	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	20	20	20	20	20	20	20
	2. 特 別 損 失 (E)	512	64	65	66	66	65	65
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 492	▲ 44	▲ 45	▲ 46	▲ 46	▲ 45	▲ 45
純 損 益 (C)+(F)	2,047	2,601	479	615	888	1,065	1,685	
利 益 剰 余 金 (G)	6,314	8,915	9,394	10,009	10,897	11,961	13,647	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	4,187	5,903	6,156	6,536	7,066	7,743	8,570
	流 動 負 債 (イ)	3,459	3,494	3,529	3,564	3,599	3,635	3,672
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	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	0
	差引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 728	▲ 2,409	▲ 2,627	▲ 2,972	▲ 3,467	▲ 4,108	▲ 4,898
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	113.6	114.5	102.9	103.6	105.1	106.1	109.3	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 4.7	▲ 15.5	▲ 16.2	▲ 18.0	▲ 20.6	▲ 24.2	▲ 28.5	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	86.9	89.4	93.8	94.8	95.9	97.1	96.4	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	67.1	65.4	62.9	62.3	61.4	60.6	60.1	
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)	▲ 728	▲ 2,409	▲ 2,627	▲ 2,972	▲ 3,467	▲ 4,108	▲ 4,898	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 4.7	▲ 15.5	▲ 16.2	▲ 18.0	▲ 20.6	▲ 24.2	▲ 28.5	
病 床 利 用 率	80.8	80.8	81.3	81.8	82.3	82.8	83.3	

病院名	南部医療センター・ こども医療センター
-----	------------------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分	R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9	
収 入	1. 企業債	774	480	1,050	1,039	1,674	3,235	609
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	782	839	924	949	709	748	838
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	179	5	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	71	23	13	0	0	0	0
	7. その他	11	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	1,817	1,346	1,988	1,988	2,383	3,983	1,447
	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
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	1,817	1,346	1,988	1,988	2,383	3,983	1,447	
支 出	1. 建設改良費	1,103	527	1,082	1,039	1,674	3,235	609
	2. 企業債償還金	1,340	1,441	1,607	1,659	1,184	1,268	1,445
	3. 他会計長期借入金返還金	53	53	53	0	60	60	60
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	2,496	2,021	2,742	2,698	2,918	4,563	2,113
差引不足額 (B)-(A) (C)	680	674	754	710	535	581	667	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	680	674	754	710	535	581	667
	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)	680	674	754	710	535	581	667	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	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	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、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)

区分	R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収益的収支	(0) 1,489	(0) 1,427	(0) 1,487	(0) 1,487	(0) 1,487	(0) 1,487	(0) 1,487
資本的収支	(0) 782	(0) 839	(0) 924	(0) 949	(0) 709	(0) 748	(0) 838
合計	(0) 2,271	(0) 2,266	(0) 2,411	(0) 2,436	(0) 2,196	(0) 2,234	(0) 2,325

(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。

別表「収支計画」

病院名

宮古病院

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

区分		R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収 入	1. 医 業 収 益 a	5,484	5,364	6,284	5,708	5,740	5,811	5,879
	(1) 料 金 収 入	5,252	5,145	6,035	5,479	5,510	5,579	5,647
	(2) そ の 他	232	219	249	229	230	232	232
	うち他会計負担金	141	135	141	141	141	141	141
	2. 医 業 外 収 益	3,565	2,646	1,860	1,188	1,184	1,199	1,195
	(1) 他 会 計 補 助 金	2,332	1,507	907	395	395	395	395
	(2) 国（県）補 助 金	325	20	19	21	21	21	21
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	325	498	379	293	289	304	300
	(4) そ の 他	583	621	555	479	479	479	479
	経 常 収 益 (A)	9,049	8,010	8,144	6,896	6,924	7,010	7,074
支 出	1. 医 業 費 用 b	7,136	7,738	8,245	6,793	6,796	6,802	6,760
	(1) 職 員 給 与 費 c	4,116	4,309	4,606	3,953	3,965	3,969	3,941
	(2) 材 料 費	1,309	1,313	1,512	1,291	1,281	1,290	1,297
	(3) 経 費	1,173	1,456	1,498	1,041	1,034	1,029	1,013
	(4) 減 価 償 却 費	520	631	586	467	486	481	473
	(5) そ の 他	18	29	43	41	30	33	36
	2. 医 業 外 費 用	332	404	91	299	302	302	295
	(1) 支 払 利 息	58	56	53	62	61	62	62
	(2) そ の 他	274	348	38	237	241	240	233
	経 常 費 用 (B)	7,468	8,142	8,336	7,092	7,098	7,104	7,055
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	1,581	▲ 132	▲ 192	▲ 196	▲ 174	▲ 94	19	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	234	20	17	16	16	16	16
	2. 特 別 損 失 (E)	22	21	1,035	25	23	24	24
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	212	▲ 1	▲ 1,018	▲ 9	▲ 7	▲ 8	▲ 8
純 損 益 (C)+(F)	1,793	▲ 133	▲ 1,210	▲ 205	▲ 181	▲ 102	11	
利 益 剰 余 金 (G)	▲ 2,987	▲ 3,120	▲ 4,330	▲ 4,535	▲ 4,716	▲ 4,818	▲ 4,807	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	3,408	2,999	3,822	3,679	3,552	3,481	3,489
	流 動 負 債 (イ)	1,461	1,461	1,490	1,505	1,520	1,536	1,551
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	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	0
	差引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 1,947	▲ 1,538	▲ 2,332	▲ 2,174	▲ 2,032	▲ 1,945	▲ 1,938
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	121.2	98.4	97.7	97.2	97.5	98.7	100.3	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 35.5	▲ 28.7	▲ 37.1	▲ 38.1	▲ 35.4	▲ 33.5	▲ 33.0	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	76.8	69.3	76.2	84.0	84.5	85.4	87.0	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	75.1	80.3	73.3	69.3	69.1	68.3	67.0	
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)	▲ 1,947	▲ 1,538	▲ 2,332	▲ 2,174	▲ 2,032	▲ 1,945	▲ 1,938	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 35.5	▲ 28.7	▲ 37.1	▲ 38.1	▲ 35.4	▲ 33.5	▲ 33.0	
病 床 利 用 率	69.2	68.6	78.0	69.2	69.2	69.2	69.2	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分	R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9	
収 入	1. 企業債	194	108	166	210	1,376	296	157
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	259	263	284	277	156	171	276
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	210	1	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	87	0	0	0	0	0	0
	7. その他	4	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	753	372	450	487	1,532	467	433
	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
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	753	372	450	487	1,532	467	433	
支 出	1. 建設改良費	426	186	174	210	1,376	296	157
	2. 企業債償還金	506	520	560	549	288	318	532
	3. 他会計長期借入金返還金	22	22	22	0	23	23	23
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	953	728	756	759	1,687	637	712
差引不足額 (B)-(A) (C)	200	356	306	272	155	170	279	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	200	356	306	272	155	170	279
	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)	200	356	306	272	155	170	279	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	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	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、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)

区分	R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収 益 的 収 支	(143)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	844	799	805	805	805	805	805
資 本 的 収 支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	259	265	284	277	156	171	276
合 計	(143)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	1,103	1,064	1,089	1,082	961	976	1,081

(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。

別表「収支計画」

病院名

八重山病院

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

区分		R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収 入	1. 医 業 収 益 a	5,103	5,663	6,087	5,497	5,696	5,776	5,851
	(1) 料 金 収 入	4,792	5,384	5,788	5,210	5,409	5,486	5,566
	(2) そ の 他	311	279	299	287	287	290	285
	うち 他 会 計 負 担 金	141	135	141	141	141	141	141
	2. 医 業 外 収 益	2,931	2,203	1,576	1,445	1,556	1,590	1,601
	(1) 他 会 計 補 助 金	1,423	862	464	415	415	415	415
	(2) 国（ 県 ） 補 助 金	330	21	22	17	17	17	17
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	520	703	522	490	601	635	646
	(4) そ の 他	658	617	568	523	523	523	523
	経 常 収 益 (A)	8,034	7,866	7,663	6,942	7,252	7,366	7,452
支 出	1. 医 業 費 用 b	6,953	7,464	7,832	6,719	6,967	7,013	7,025
	(1) 職 員 給 与 費 c	3,907	4,200	4,328	3,855	3,865	3,847	3,838
	(2) 材 料 費	1,028	1,195	1,204	1,037	1,028	1,028	1,029
	(3) 経 費	1,177	1,133	1,366	1,024	1,020	1,014	998
	(4) 減 価 償 却 費	819	876	878	779	1,031	1,099	1,135
	(5) そ の 他	22	60	56	24	23	25	25
	2. 医 業 外 費 用	419	166	261	348	378	386	377
	(1) 支 払 利 息	70	70	66	70	70	70	69
	(2) そ の 他	349	96	195	278	308	316	308
	経 常 費 用 (B)	7,372	7,630	8,093	7,067	7,345	7,399	7,402
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	662	236	▲ 430	▲ 125	▲ 93	▲ 33	50	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	149	24	24	4	4	4	4
	2. 特 別 損 失 (E)	789	26	113	33	30	36	35
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 640	▲ 2	▲ 89	▲ 29	▲ 26	▲ 32	▲ 31
純 損 益 (C)+(F)	22	234	▲ 519	▲ 154	▲ 119	▲ 65	19	
利 益 剰 余 金 (G)	▲ 77	157	▲ 362	▲ 516	▲ 635	▲ 700	▲ 681	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	2,539	2,703	2,340	2,232	2,148	2,103	2,116
	流 動 負 債 (イ)	1,935	1,954	1,974	1,994	2,014	2,034	2,054
	うち 一 時 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)	0	0	0	0	0	0	0
	当 年 度 同 意 等 償 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)	0	0	0	0	0	0	0
	差引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 604	▲ 748	▲ 366	▲ 238	▲ 135	△ 69	△ 62
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	109.0	103.1	94.7	98.2	98.7	99.6	100.7	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 11.8	▲ 13.2	▲ 6.0	▲ 4.3	▲ 2.4	△ 1.2	△ 1.1	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	73.4	75.9	77.7	81.8	81.8	82.4	83.3	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	76.6	74.2	71.1	70.1	67.9	66.6	65.6	
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)	▲ 604	▲ 748	▲ 366	▲ 238	▲ 135	△ 69	△ 62	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 11.8	▲ 13.2	▲ 6.0	▲ 4.3	▲ 2.4	△ 1.2	△ 1.1	
病 床 利 用 率	55.5	58.4	64.4	60.0	60.0	60.0	60.0	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分	R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9	
収 入	1. 企業債	50	408	150	1,415	414	276	403
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	252	328	380	313	320	454	497
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	189	1	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	75	0	0	0	0	0	0
	7. その他	4	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	571	737	530	1,728	734	730	900
	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
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	571	737	530	1,728	734	730	900	
支 出	1. 建設改良費	327	409	150	1,415	414	276	403
	2. 企業債償還金	505	742	844	711	734	1,005	1,093
	3. 他会計長期借入金返還金	23	23	23	0	20	20	20
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	855	1,174	1,017	2,126	1,168	1,301	1,516
差引不足額 (B)-(A) (C)	283	437	487	398	434	571	616	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	283	437	487	398	434	571	616
	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)	283	437	487	398	434	571	616	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	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	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、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)

区分	R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収 益 的 収 支	(137)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	867	819	817	817	817	817	817
資 本 的 収 支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	252	328	380	313	320	454	497
合 計	(137)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	1,119	1,147	1,197	1,130	1,137	1,271	1,314

(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。

別表「収支計画」

病院名

精和病院

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

区分		R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収	1. 医 業 収 益 a	1,090	1,114	1,417	1,329	1,377	1,431	1,493
	(1) 料 金 収 入	1,077	1,100	1,395	1,313	1,360	1,415	1,477
	(2) そ の 他	13	14	22	16	17	16	16
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	2,015	1,543	733	732	744	758	772
	(1) 他 会 計 補 助 金	1,327	880	84	78	78	78	78
	(2) 国（県）補助金	72	10	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	48	45	77	76	88	102	116
	(4) そ の 他	568	608	572	578	578	578	578
	経 常 収 益 (A)	3,105	2,657	2,150	2,061	2,121	2,189	2,265
入	1. 医 業 費 用 b	2,340	2,417	2,684	2,284	2,305	2,322	2,339
	(1) 職 員 給 与 費 c	1,778	1,694	1,863	1,734	1,740	1,744	1,741
	(2) 材 料 費	222	298	312	216	215	215	215
	(3) 経 費	267	326	395	228	228	229	225
	(4) 減 価 償 却 費	69	86	100	99	115	128	151
	(5) そ の 他	4	13	14	7	7	6	7
	2. 医 業 外 費 用	55	54	53	53	55	63	114
	(1) 支 払 利 息	4	3	2	1	1	6	42
	(2) そ の 他	51	51	51	52	54	57	72
	経 常 費 用 (B)	2,395	2,471	2,737	2,337	2,360	2,385	2,453
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	710	186	▲ 587	▲ 276	▲ 239	▲ 196	▲ 188	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	0	1	2	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	96	23	42	2	2	2	2
	特別損益(D)-(E) (F)	▲ 96	▲ 22	▲ 40	▲ 2	▲ 2	▲ 2	▲ 2
純 損 益 (C)+(F)	614	164	▲ 627	▲ 278	▲ 241	▲ 198	▲ 190	
利 益 剰 余 金 (G)	▲ 629	▲ 465	▲ 1,092	▲ 1,370	▲ 1,611	▲ 1,809	▲ 1,999	
不良債務	流 動 資 産 (ア)	1,092	1,530	1,292	1,105	947	825	751
	流 動 負 債 (イ)	329	332	336	339	342	346	349
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	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	0
	差引 不良債務(オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 763	▲ 1,198	▲ 956	▲ 766	▲ 605	▲ 479	▲ 402
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	129.6	107.5	78.6	88.2	89.9	91.8	92.3	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 70.0	▲ 107.5	▲ 67.5	▲ 57.6	▲ 43.9	▲ 33.5	▲ 26.9	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	46.6	46.1	52.8	58.2	59.7	61.6	63.8	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	163.1	152.1	131.5	130.5	126.4	121.9	116.6	
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)	▲ 763	▲ 1,198	▲ 956	▲ 766	▲ 605	▲ 479	▲ 402	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 70.0	▲ 107.5	▲ 67.5	▲ 57.6	▲ 43.9	▲ 33.5	▲ 26.9	
病 床 利 用 率	46.0	46.0	46.0	46.0	46.0	46.0	46.0	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分	R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9	
収 入	1. 企業債	175	29	25	322	722	3,650	2,969
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	26	32	58	56	40	38	38
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	4	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0
	7. その他	2	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	207	61	83	378	762	3,688	3,007
	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
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	207	61	83	378	762	3,688	3,007	
支 出	1. 建設改良費	186	32	32	326	724	3,650	2,969
	2. 企業債償還金	38	45	95	97	73	71	74
	3. 他会計長期借入金返還金	8	8	8	0	6	6	6
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	232	85	135	423	803	3,727	3,049
差引不足額 (B)-(A) (C)	25	24	52	45	41	39	42	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	25	24	52	45	41	39	42
	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)	25	24	52	45	41	39	42	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	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	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、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)

区分	R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収 益 的 収 支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	594	643	646	646	646	646	646
資 本 的 収 支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	26	32	58	56	40	38	38
合 計	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	620	675	704	702	686	684	684

(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。

別表「収支計画」

病院名

病院事業局(本庁)

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

区分		R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収	1. 医 業 収 益 a	0	0	0	0	0	0	0
	(1) 料 金 収 入	0	0	0	0	0	0	0
	(2) そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	341	328	201	201	201	201	201
	(1) 他 会 計 補 助 金	318	316	188	188	188	188	188
	(2) 国 (県) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	0	1	1	1	1	1	1
	(4) そ の 他	23	12	12	12	12	12	12
	経 常 収 益 (A)	341	328	201	201	201	201	201
入	1. 医 業 費 用 b	746	680	695	706	708	705	697
	(1) 職 員 給 与 費 c	494	481	489	491	489	488	486
	(2) 材 料 費	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 経 費	212	169	173	179	183	182	177
	(4) 減 価 償 却 費	1	0	0	0	0	0	0
	(5) そ の 他	39	30	33	35	35	35	34
	2. 医 業 外 費 用	24	18	18	19	20	20	19
	(1) 支 払 利 息	0	0	0	0	0	0	0
	(2) そ の 他	24	17	18	18	19	19	18
	経 常 費 用 (B)	770	698	714	725	728	725	716
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 429	▲ 370	▲ 512	▲ 524	▲ 527	▲ 523	▲ 515	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	1	24	22	20	21	22	22
	2. 特 別 損 失 (E)	145	25	25	25	25	25	25
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 144	▲ 1	▲ 3	▲ 5	▲ 4	▲ 3	▲ 3
純 損 益 (C)+(F)	▲ 573	▲ 371	▲ 515	▲ 528	▲ 531	▲ 527	▲ 518	
利 益 剰 余 金 (G)	▲ 14,859	▲ 15,229	▲ 15,744	▲ 16,272	▲ 16,803	▲ 17,330	▲ 17,848	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	7,044	6,784	6,424	6,054	5,683	5,314	4,951
	流 動 負 債 (イ)	178	180	182	183	185	187	189
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	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	0
	差引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 6,866	▲ 6,605	▲ 6,242	▲ 5,871	▲ 5,497	▲ 5,127	▲ 4,762
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	44.3	47.0	28.2	27.8	27.6	27.8	28.1	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	
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)	▲ 6,866	▲ 6,605	▲ 6,242	▲ 5,871	▲ 5,497	▲ 5,127	▲ 4,762	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	
病 床 利 用 率	-	-	-	-	-	-	-	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分	R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収 入	1. 企業債	0	0	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	1	1	1	1	1	1
	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	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	1	1	1	1	1	1
	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)	1	1	1	1	1	1	
支 出	1. 建設改良費	0	0	0	0	0	0
	2. 企業債償還金	2	2	2	2	2	1
	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
	支出計 (B)	2	2	2	2	2	2
差引不足額 (B)-(A) (C)	1	1	1	1	1	1	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	1	1	1	1	1	1
	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)	1	1	1	1	1	1	
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	

- 複数の病院を有する事業にあつては、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)

区分	R3(実績)	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収 益 的 収 支	(190)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	229	41	44	44	44	44	44
資 本 的 収 支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	1	1	1	1	1	1	1
合 計	(190)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	230	42	45	45	45	44	44

(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。