

## 4. 会計システムの整備の必要性

### 4.1 概要

中央病院における経理事務は、現在、会計ソフトウェア等を利用しておらず、すべてを手作業によっている。医業収益 130 億円の病院で、未だに手作業で記帳しているところは、稀であろう。予算で会計ソフトの購入を申請しても却下されているという。

財務管理上必要なデータは、医事業務システムから抽出し、エクセルなどで加工して作成している。

### 4.2 意見

このような手作業による会計事務の不効率さが、どのくらいの金額になるのかは一概に想定できない。しかしながら、通常のパッケージソフトを活用すれば、会計ソフトの導入・維持に多額の費用がかかるものではない。また、経営管理情報の迅速な作成も可能になる。

今回、経営の実態を分析するために、診療科別損益計算を試作したが、これも病院の職員に協力していただき手作業（パソコン）で行ったものである。

経営管理の視点から、事務の効率性と経営管理情報の重要性・有用性を十分認識して、会計情報を経営改善に活用する必要がある。そのためには、早急に、効率的な会計ソフトや IT 技術を導入し、職員の財務分析能力の向上を図り、病院の経営効率を高める必要がある。

## 5. 固定資産の財務分析と活用

### 5.1 固定資産投資の効率性

総合病院である中央病院については、以下の財務分析を行なった。単科病院であるつくしが丘病院については、適切な比較対象がないことから財務分析は行なっていない。

#### (1) 固定資産の構成比と回転率

構成比率と回転率を見る限りにおいては、都道府県立病院の平均値と比べて効率的な資産利用がなされているように思われる。しかしながら、以下で示すように、これら固定資産取得の大部分が起債により行われていることから、その償還が将来にわたり多大の負担を残す可能性がある。

#### ○ 総資産に対する固定資産の構成比率の推移（表 1）

（単位：％）

	平成 9 年度	平成 10 年度	平成 11 年度	平成 12 年度	平成 13 年度
中央病院	78.5	75.4	78.9	77.6	78.9
都道府県立病院平均値	80.5	79.5	81.1	80.6	79.9

（出典：青森県立病院年報 P50）

#### ○ 固定資産回転率の推移（表 2）

（単位：回）

	平成 9 年度	平成 10 年度	平成 11 年度	平成 12 年度	平成 13 年度
中央病院	0.78	0.74	0.75	0.73	0.73
都道府県立病院平均値	0.75	0.69	0.68	0.65	0.65

（出典：青森県立病院年報 P50）

#### (2) 投資（資本的支出）の状況

厳しい収支状況を反映して、建設改良費は抑制傾向にある。一方、企業債償還分、すなわち、過年度に起債で設備投資を行ったことにより発生した債務の償還金額は拡大しており、結果として資本的支出の合計額は 5 年間でほとんど変化していない。

一方、全国的に見ると、企業債償還額が資本的支出に占める割合は、中央病院ほど高くないことがわかる。すなわち、中央病院においては、既存の償還金額が多額にのぼるために、新たな起債による設備の取得が抑制されていることを意味している。

○ 中央病院における、過去5年間の資本的支出の推移（表3）

（単位：円）

	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
建設改良費	2,087,938,933	1,711,355,179	1,682,253,176	1,283,671,318	1,168,569,158
企業債償還額	700,537,694	848,728,922	1,163,252,268	1,390,069,464	1,546,360,609
合計	2,788,476,627	2,560,084,101	2,845,505,444	2,673,740,782	2,714,929,767

（出典：青森県病院事業会計決算書）

○ 全自治体病院の資本的支出の推移（合算値）（表4）

（単位：百万円）

	平成8年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度
建設改良費	484,653	549,318	551,959	434,473	425,099
企業債償還額	140,198	151,501	161,387	179,347	179,830
その他	53,591	51,677	57,689	52,107	44,384
合計	678,442	752,496	771,035	665,927	649,313

（出典：自治体病院ハンドブックP34）

(3) 投資資金の調達としての借入金とその残高

毎年の新規建設改良費の大部分が新たな起債によるものであることがわかる。事業として本来的に必要な備品の整備すら事業からの収入でまかなうことができず、県の一般財源に頼っているのが現状である。

企業債は決算書上、資本の部に計上されているが、事実上の借入金であり、資金の源泉は政府資金や公庫資金である。県は中央病院に対して、企業債償還のための資金を繰入れている（表11参照）。したがって、病院の発行した企業債は、最終的に県民の負担となる。

○ 表3中の建設改良費のうち、企業債の新規発行による金額（表5）

（単位：千円）

	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
病院新築及び増改築分	1,181,000	858,000	950,000	699,266	606,000
医療器械整備分	871,000	832,000	690,000	558,734	540,000
合計	2,052,000	1,690,000	1,640,000	1,258,000	1,146,000

（出典：青森県立病院年報P17）

○ 企業債残高の推移（表6）

（単位：円）

	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
企業債残高	8,606,742,909	9,448,013,987	9,924,761,719	9,792,692,255	9,392,331,646

（出典：青森県病院事業会計決算書）

○ 中央病院における資本的支出見込（表7）

（単位：千円）

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
建設改良費	1,593,330	2,083,993	584,171	592,525
企業債償還額	1,533,271	1,417,031	1,476,386	1,495,137

（出典：第5次経営改善計画）

(4) 庁用備品について

これまでの数値が示すとおり、病院本来の事業収益では設備取得の資金は捻出できない。そこで、昭和56年以降の庁用備品（厳密な定義はないが、病院内部で医療用備品以外の備品を慣例的に「庁用備品」と称している。）の取得にあたっては、取得価額の全額を県からの負担金に頼っているのが現状である。

地方公営企業法第17条の2第1号及び2号によれば、一般会計などにおいて負担すべき経費は「その性質上地方公営企業に負担させることが適切でない経費」と「その地方公営企業の性質上当該企業に負担させることが困難な経費」である。庁用備品の内容はパソコンなど事務関連の備品が主であり、その経費の性質は企業体である限り必然的に発生する経費であることから、一般会計による負担につき、同法の要件を満たすかどうかについては疑問である。

一方、「平成15年度の地方公営企業繰入金について」（総務省自治財政局通知）第6、1項によれば、建設改良に要する経費は一般会計が負担することとしている。「建設改良」という言葉の定義は明らかではないが、庁用備品を含む固定資産の取得は「建設改良」と整理すれば、庁用備品の取得は一般会計で負担するという解釈も成り立つ。病院側もこの解釈により、庁用備品の取得を一般財源により行っている。

しかしながら、地方公営企業法と総務省自治財政局通知は整合性をもって運用されているはずである。本来的には、地方公営企業法上で一般会計の負担とならない経費は、総務省自治財政局通知上でも一般会計の負担とはならないはずである。

平成15年5月に、全国自治体病院開設者協議会及び社団法人全国自治体病院協議会より、「自治体病院の経営改善策に関する報告書」が公表された。同報告書において以下のような記載がある。

「一般会計繰入金は本来、不採算経費等に対してルールに基づいて繰り入れられるべきものであり、赤字補填という要素ではない。したがって、一般会計繰入金は病院職員が懸命に努力をし、経営状態が改善したから繰入金を減らされる、放漫経営で赤字が出たから補填額が増えるという性質のものではなく、ルールどおりに繰り入れられるのが本来の趣旨である。この点は、知事・市町村長部局にも是非理解してもらうことが独立採算制で運営していくために不可欠である。」

採算性を問わず赤字を補填してもらえらば、それは「経営」とは言い難い。病院の「経営」を考える場合、企業体である限り必然的に発生する経費については、県の負担金ではなく、事業からの収益でまかなえるだけの体質が望まれるところである。

(5) 企業債償還と減価償却費、医業収益との関係

減価償却費は資金支出を伴わない費用であることから、同額を社内に資金留保する機能があるとされている。社内に留保された資金は、既存設備を更新する際の財源となる。中央病院では、ここ数年で企業債償還額対減価償却費比率が著しく悪化し、平成12年度には、毎年の企業債償還額が減価償却費を超過することとなった。財務的には既存設備の更新取得さえも、新たな起債なしには行えない状況であることを意味している。

○ 企業債償還額対減価償却費比率（企業債償還元金/当年度減価償却額）の推移（表8）

（単位：％）

	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度
中央病院	69.8	85.9	91.8	112.7	126.1
都道府県立病院平均値	81.0	74.3	77.3	80.0	83.2

（出典：青森県立病院年報P51）

入院外来収益に対する企業債償還元金比率は、過年度の企業債発行による設備投資が入院外来収益の拡大にどの程度寄与したかを判断する指標となりうる。

中央病院ではここ数年で、入院外来収益に対する企業債償還元金比率が著しく悪化し、平成9年度から平成13年度の5年間で2倍に拡大している。民間企業であれば、資金回収のできない投資を行ったことになる。勿論、公益性の観点からは、投資の採算性を民間企業と同列で扱うことは不適當であろう。しかしながら、全国平均との乖離が大きいことは留意するべきである。

○ 入院外来収益に対する企業債償還元金比率（企業債償還元金/入院外来収益）の推移（表9）

（単位：％）

	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度
中央病院	5.2	5.9	6.7	9.1	10.7
都道府県立病院平均値	6.4	6.1	6.7	6.9	7.1

（出典：青森県立病院年報P51）

○ 資本的支出に関する他県の中央病院との比較（数字は平成13年度）（表10）

（単位：千円）

	青森県	岩手県	山形県	茨城県	新潟県	富山県
建設改良費	1,283,671	354,658	484,816	447,671	369,019	395,520
うち新築改良工事	648,201	105,652	434,309	0	28,570	13,107
うち医療備品	635,470	249,006	50,507	447,671	340,449	382,413
企業債償還額	1,390,069	1,497,201	1,441,524	573,860	1,403,315	982,303
その他	0	64,575	0	0	1,142,609	7,153
資本的支出計	2,673,741	1,916,434	1,926,340	1,021,531	2,914,943	1,384,976
	石川県	山梨県	島根県	山口県	香川県	愛媛県
建設改良費	959,881	10,675,000	65,499	204,935	557,042	457,422
うち新築改良工事	239,838	6,008,180	0	15,918	62,037	0
うち医療備品	720,043	4,666,820	65,499	189,017	495,005	457,422
企業債償還額	1,148,712	1,039,684	1,663,686	645,579	777,671	511,045
その他	0	0	0	0	681,508	4,452,960
資本的支出計	2,108,593	11,714,684	1,729,185	850,514	2,016,221	5,421,427

（出典：病院側より入手した資料）

単年度の比較であり、また県により中央病院の事情及び病院をとりまく環境は異なるため、単純な比較は困難であるが、青森県の中央病院は資本的支出の額が他県の中央病院よりも多いようである。

(6) 4条繰入金の状況

中央病院の資本的支出の資金源として、県からの繰入金がある。建設改良に伴う財源充充分と企業債元金償還充充分を合わせて4条繰入金と称する。

資本的支出が他県より多いことの当然の結果として、県からの繰出金も多い部類に属する。

○ 都道府県立病院への4条繰入金の状況（平成14年度）（表11）

（千円）

	病院数	病床数	4条繰入金		病院数	病床数	4条繰入金
北海道	9	1,480	1,000,068	滋賀県	3	741	761,089
青森県	2	1,080	1,727,000	京都府	3	721	384,131
岩手県	27	6,189	4,140,318	大阪府	5	3,365	3,598,125
宮城県	3	937	1,301,693	兵庫県	12	4,120	4,938,649
秋田県	2	460	0	奈良県	3	930	0
山形県	5	2,292	2,504,078	和歌山県	1	300	47,899
福島県	9	1,690	4,134,150	鳥取県	2	740	621,881
茨城県	3	1,189	147,224	島根県	2	1,000	1,214,182
栃木県	3	692	908,000	岡山県	1	240	87,424
群馬県	4	1,022	956,962	広島県	4	1,050	1,068,339
埼玉県	4	1,188	728,590	山口県	2	712	355,249
千葉県	7	1,321	2,086,994	徳島県	3	886	2,681,604
東京都	14	6,581	0	香川県	5	1,297	1,449,785
神奈川県	8	2,573	819,383	愛媛県	6	2,028	1,106,223
山梨県	2	697	458,077	高知県	4	1,237	2,359,349
静岡県	4	1,583	287,128	福岡県	5	1,210	321,741
新潟県	15	3,976	2,174,968	佐賀県	1	541	611,316
富山県	1	810	225,738	長崎県	3	730	465,226
石川県	2	1,062	849,356	熊本県	1	200	132,402
福井県	2	1,123	428,819	大分県	2	781	772,428
長野県	5	1,313	1,129,145	宮崎県	4	1,821	2,079,910
岐阜県	3	1,574	1,097,492	鹿児島県	5	1,287	895,589
愛知県	5	1,576	535,747	沖縄県	7	2,664	2,232,248
三重県	4	1,286	624,724	都道府県平均	5	1,538	1,201,073

（出典：県より入手した資料）

※青森県については、中央病院とつくしが丘病院の合算値である。

表11をもとに、一床あたりの4条繰入金を算出した。青森県は、一床あたりの4条繰入金も、多い部類に属するようであり、徳島県、福島県、高知県に続いて4番目である。

○ 一床あたりの4条繰入金（表12）

（千円）

県名	一床あたりの 4条繰入金	県名	一床あたりの 4条繰入金	県名	一床あたりの 4条繰入金	県名	一床あたりの 4条繰入金
北海道	675.72	東京都	0.00	滋賀県	1027.11	香川県	1117.80
青森県	1599.07	神奈川県	318.45	京都府	532.78	愛媛県	545.47
岩手県	668.98	山梨県	657.21	大阪府	1069.28	高知県	1907.32
宮城県	1389.21	静岡県	181.38	兵庫県	1198.70	福岡県	265.90
秋田県	0.00	新潟県	547.02	奈良県	0.00	佐賀県	1129.97
山形県	1092.53	富山県	278.69	和歌山県	159.66	長崎県	637.30
福島県	2446.24	石川県	799.77	鳥取県	840.38	熊本県	662.01
茨城県	123.82	福井県	381.85	島根県	1214.18	大分県	989.02
栃木県	1312.14	長野県	859.97	岡山県	364.27	宮崎県	1142.18
群馬県	936.36	岐阜県	697.26	広島県	1017.47	鹿児島県	695.87
埼玉県	613.29	愛知県	339.94	山口県	498.95	沖縄県	837.93
千葉県	1579.86	三重県	485.79	徳島県	3026.64	都道府県平均	780.93

一床あたりの繰入額が多いということは、一床あたりの投下資本額が多く医療設備が充実しているということである。このことが「県民のため」という理屈は当然成り立つ。しかしその一方で、借金による医療の充実、将来の県民による負担を前提としている。仮に、適切な投資規模を超えた過剰投資であれば、「県民のため」というコンセンサスが得られるかどうかは疑問である。

（意見）

以上のような固定資産の財務分析を通じていえることは、医療機器は高度医療のための必要なものであるが、その財源は借入金によっている。借入金の返済資源は、医療収益と県からの補助金であり、それぞれおのずと限界がある。医療機器の投資においても、優先順位を慎重に決定し、県民負担と効果を考慮し、多くの県民が納得できるような投資を行う必要がある。

### Ⅲ. 青森県立つくしが丘病院

#### 第1 青森県立つくしが丘病院の概要

##### 1. 沿革

青森県立つくしが丘病院は、県立中央病院精神科病棟（八重田病棟）の老朽化とともに、民間の精神病院では対応しがたい合併症をもつ精神障害者をも治療するため、精神衛生法第4条による県立精神病院として新設することになった。

建設については、昭和48年における石油ショックの影響により工事費が著しく高騰したため、建設工事を第一期工事（本館及び一般病床 240 床）と第二期工事に分割して施工することになった。

第一期工事は昭和51年3月に完成し、同年6月に許可病床数 180 で開院した。昭和55年に 60 床増床し、許可病床数は 240 床となった。第二期工事（老人病棟 50 床及び一般病床 60 床、計 110 床）は、昭和59年6月に着工し昭和60年7月に完成、同年8月に使用が開始され 350 床となった。

##### 2. 概況（平成15年3月31日現在）

###### (1) 概要

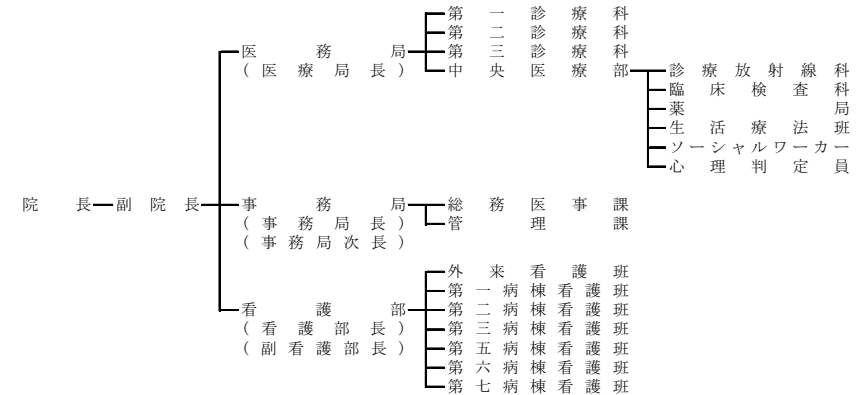
病 院 名	青森県立つくしが丘病院	
所 在 地	青森市大字三内字沢部353番地92号	
開 設 年 月 日	昭和51年6月1日	
院 長	堀内 雅之	
診 療 科 目	精神科・神経科	
病 床 数	350 床	
入 院 一 日 平 均	112,307 人	
外 延 患 者 数	307.7 人	
外 来 一 日 平 均	19,985 人	
建 本 館	81.6 人	
物 生 活 療 法 棟	3,633.567 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造 4 階建
面 病 棟	1,101.995 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造 3 階建
積 病 院 計	6,412.700 m <sup>2</sup>	鉄筋コンクリート造 2 階建
	11,148.262 m <sup>2</sup>	

###### (2) 病棟

病棟名	病床数	備考
1 病 棟	60	混合開放
2 病 棟	60	混合開放
3 病 棟	60	女子閉鎖
5 病 棟	60	混合開放
6 病 棟	60	男子閉鎖
7 病 棟	50	混合閉鎖老人
計	350	

#### 3. 病院組織と職員数（平成15年3月31日現在）

##### (1) 組織図



##### (2) 職員数

区分	一般職員	その他	計	
医 師	7	0	7	
歯 科 医 師	0	1	1	
看護職員	看護師	101	5	106
	准看護師	7	3	10
	看護助手	3	15	18
	計	111	23	134
医療技術員	薬剤師	3	0	3
	薬剤助手	1	0	1
	放射線技師	1	0	1
	臨床検査技師	2	0	2
	検査助手	0	2	2
	作業療法士	3	0	3
	作業療法助手	2	0	2
	ソーシャルワーカー	1	0	1
	心理判定員	1	0	1
	栄養士	1	0	1
	歯科衛生士	0	1	1
計	15	3	18	
事務職員	11	5	16	
運転手	1	0	1	
合計	145	32	177	

(注) 1. 「一般職員」とは定数内職員であり、看護師のうち1名は育児休業中、薬剤師のうち1名は産後休業中である。

2. 「その他」とは、非常勤職員及び臨時職員である。

#### 4. 患者の状況

##### ①入院患者数及び外来患者数

(単位:人)

	入院		外来(精神科)	
	患者延数	1日平均	患者延数	1日平均
10年度	116,105	318.1	21,421	87.4
11年度	115,487	315.5	21,452	87.9
12年度	117,856	322.9	20,635	84.2
13年度	117,526	322.0	18,609	75.9
14年度	112,307	307.7	18,957	77.4

##### ②平均在院日数及び病床回転率の推移

(単位:日、回転)

	平均在院日数	病床回転率
10年度	255.7	1.43
11年度	259.2	1.41
12年度	264.5	1.38
13年度	293.1	1.25
14年度	294.8	1.24

##### ③保健所区域別入院患者数(各年3月31日現在)

(単位:人、%)

	青森	弘前	八戸	五所川原	上十三	むつ	県外	計
10年度	257	19	4	15	18	5	3	321
11年度	242	17	4	11	16	6	2	298
12年度	276	14	4	14	11	5	3	327
13年度	251	13	4	11	15	5	5	304
14年度	233	19	6	14	16	10	10	308
	75.7	6.2	2.0	4.5	5.2	3.2	3.2	100.0

(注)14年度の下段は、構成比である。

##### ④在院期間別入院患者数

	6ヶ月未満	6ヶ月以上 12ヶ月未満	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上 20年未満	20年以上 25年未満	25年以上	計
10年度	113	28	35	27	39	36	18	11	14	321
11年度	83	31	41	23	44	31	18	14	13	298
12年度	78	29	77	24	44	16	29	16	14	327
13年度	89	18	57	30	43	12	29	11	15	304
14年度	89	24	49	30	43	16	27	11	19	308
	28.9	7.8	15.9	9.7	13.9	5.2	8.8	3.6	6.2	100.0

(注)14年度の下段は、構成比である。

上記②の病床回転率は、当年度中の入院患者数プラス退院患者数の平均を、病床数で割ったものであり、病床が年間何回転するかの指標である。また、②の平均在院日数は、年間の日数(365日または366日)を病床回転率で割ったものである。したがって、平均在院日数は、入院患者の在院期間の平均ではないことに注意が必要である。

ちなみに、④に基づいて平成15年3月末入院患者の在院期間の平均を算出すると、7年を超えている。

#### 5. 財務状況

##### (1) 医業損益

医業収益は、入院収益、外来収益、その他の収益からなる。

つくしが丘病院の医業収益は、平成14年度は15.9億円と昨年より減少した。入院収益は大幅に減少したが、外来収益はやや増加した。入院収益は、社会的入院の解消への取組を始めたところであるが、短期入院が伸びなかったため、延入院患者の減少が大きかった。

外来収益の単価は全国平均を上回っているものの、入院収益の単価は全国平均に比べ約1,000円も下回っている。診療行為別に比較すると、入院料に大きな開きがある。これは、全国の自治体精神病院は3:1看護が大部分であるが、つくしが丘病院は3.5:1看護となっているためと思われる。

##### ○ 過去5期間の推移

(単位:千円)

	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度
入院収益	1,456,744	1,408,673	1,460,794	1,453,367	1,388,734
外来収益	183,250	195,538	178,991	172,838	190,447
その他医業収益	8,092	8,483	8,841	8,233	8,113
計	1,648,086	1,612,694	1,648,626	1,634,438	1,587,294

##### ○ 患者1人1日当たり収益

(単位:円)

	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度
入院収益	12,547	12,198	12,395	12,366	12,366
外来収益	8,052	8,526	8,185	8,700	9,530

##### ○ 診療行為別患者1人1日当たり収益の全国精神病院平均との比較(平成13年度地方公営企業年鑑による)

(単位:円)

		投薬	注射	処置手術	検査	X線	入院料	給食料	その他	計
		初診料	再診料	投薬	注射	処置手術	検査	X線	その他	計
入院収益	つくしが丘	571	90	114	187	35	8,343	2,132	894	12,366
	全国平均	655	109	112	212	64	9,498	2,107	677	13,434
外来収益	つくしが丘	64	687	3,564	100	363	412	22	3,488	8,700
	全国平均	91	693	3,044	105	116	289	105	3,415	7,858

医業費用は、給与費、材料費、経費、研究研修費、減価償却費、資産減耗費からなる。

つくしが丘病院の医業費用は、平成14年度は22.7億円とほぼ横ばい状態が続いている。医業収益に対する割合をみると、給与費が100を超えており、医業収益で人件費を賄うことも困難な状況である。

○ 医業費用の構成と増減

(単位：百万円)

	平成14年度		平成13年度		増減 金額
	金額	比率 (%)	金額	比率 (%)	
医業収益	1,587	100.0	1,634	100.0	△ 47
医業費用	2,266	142.8	2,273	139.1	△ 7
給与費	1,673	105.4	1,679	102.7	△ 6
材料費	195	12.3	166	10.2	29
経費	325	20.5	348	21.3	△ 23
減価償却費	68	4.3	76	4.6	△ 8
その他	5	0.3	4	0.3	1

(資料：平成14年度青森県立病院年報)

医業収益に対する医業費用の割合を全国病院平均と比較すると、医業収益対医業費用は71.9と全国平均84.3よりかなり低い(いずれも赤字である)。医療材料費と職員給与費は全国平均よりもやや低く、減価償却率も低くなっている。

○ 経費率の全国比較(平成13年度)

	つくしが丘病院	全国平均(注)	計算式
医業収益対医業費用	71.9	84.3	(医業収益/医業費用) X100
医療材料費 (%)	8.7	10.9	医療収益に対する割合
職員給与費 (%)	102.7	109.5	医療収益に対する割合
減価償却率	3.73	5.57	{減価償却費 / (固定資産 - 土地 - 建設仮勘定 + 減価償却費)} X100

(注) 都道府県精神病院

(資料：平成14年度青森県立病院年報)

その結果、医業損益は、平成14年度で、6.8億円の赤字となり、6億から7億円の赤字が継続している。

(2) 医業外損益

医業外収益は補助金、その他の収益からなり、平成14年度は15百万円であった。医業外費用は、支払利息、繰延勘定償却(開発費償却、控除対象外消費税償却)からなり、平成14年度は89百万円であり、このうち企業債利息が44百万円であった。

その結果、繰入金計上経常損益は、平成14年度で、7.5億円の赤字となり、赤字基調が継続している。

(県立中央病院と同様に、後掲の比較損益計算書では、他会計繰入金の影響を明らかにするため、医業外収益のうちの「負担金交付金」を別区分に組み替えて表示し、経常損益を他会計繰入金投入前と投入後に分けて表示している。)

(3) 他会計繰入金と経常損益

他会計繰入金は、県からの負担金であり、平成14年度は5.9億円であり、6億円前後で推移している。

その結果、経常損益は、平成14年度で、1.6億円の赤字となった。

(4) 自己資本金および剰余金

自己資本金および剰余金の合計(資本合計から借入資本金を除いたものに等しい)は、平成14年度末で、13.7億円となり、総資産51億円に占める比率は26.8%という水準である。