

弱者の立場に立ち続ける都立病院のために

—東京都予算・病院財政分析—

東京自治体病院経営研究会中間報告

2016年10月 東京自治体病院経営研究会

はじめに

2016年3月29日、都庁職病院支部からの委託を受け、「東京自治体病院経営研究会」を立ち上げました。国や東京都が進める公立病院・都立病院改革が、国民・都民に何をもたらすのか、そして公立病院で働く職員にどのような影響があるのかを明らかにしなければなりません。それは国民・都民の医療を充実させなければならないからです。そのために医療・介護を巡る改革の狙いを批判的に検討しなければなりません。研究会では、都立病院の経営分析を通じて国や東京都が進める改革の狙いをつかみ、改革に対抗する運動に役立つ材料を提供していきたいと思えます。

この中間報告は現時点の到達点と今後の課題を明らかにしたものです。今後も引き続き都民・住民、そして病院で働く職員の方のための調査・研究を行っていく所存です。

研究会代表 太田正

目次

はじめに

1、弱者の立場に立ちきる都立病院を模索した病院分析・・・・・・・・・・・・・4

- ①東京自治問題研究所と病院支部の共同の取組
- ②2018年に向けた公的責任に基づく医療・介護体制の縮小・大再編—総務省の動向
- ③国の動きに先行する東京都の動き—公立病院改革のトップランナー
- ④国・東京都の医療・介護攻撃に反論し、弱者のための都立病院を守る

2、東京都の財政を診断する。そして、病院会計を手術する・・・・・・・・・・・・・8

- ①東京都の財政の身長・体重は、どれくらいでしょうか
- ②「病院会計」の新年度の予算はどうなっているのでしょうか
- ③東京都には、3兆円超える貯金があります
- ④過去の借金を背負っている都財政
- ⑤もう一つの借金にも目を光らせる。228億円は、福祉医療関係の近未来の借金
- ⑥病院会計と一般会計は、どのような関係になっているのですか。
- ⑦「医療関係費」で、医療保険を安定化させて、保健政策費は健康維持に役に立つ。

3、都立病院は黒字基調、そして一般会計からの繰入金は不可欠・・・・・・・・・・・・・23

- ①病院事業決算状況・病院経営分析比較表（病院決算カード）による経営分析
- ②地方公営企業年鑑による経営分析
- ③どのような人が都立病院を受診するのか
- ④公立病院とは何か、どのような役割があるのか

4、第二期の研究課題・・・・・・・・・・・・・34

付属資料・・・・・・・・・・・・・35

- ①平成28年度予算にみる一般会計の医療関係費
- ②東京都一般会計「医療関係費」歳出内訳
- ③病院決算カード（駒込病院・松沢病院）
- ④研究会メンバー
- ⑤研究会の開催状況

1、弱者の立場に立ちきる都立病院を模索した病院分析

①東京自治問題研究所と病院支部の共同の取組

これまで、病院支部と東京自治問題研究所は、都立病院に関する共同調査・研究を積み重ねてきており、その成果を以下の報告書にまとめてきました。

- 1988年8月 『都立病院白書 地域中核病院をめざして ヒューマンな医療を地域のすみずみに』
- 1990年12月 『都立病院白書 安心してらせる新しい東京の医療』
- 2007年4月 『都立病院研究会報告 都民に信頼され働きがいのある都立病院をめざして』

特に『都立病院白書 安心してらせる新しい東京の医療』で打ち出した下記の「五つの提言」は、今日から振り返って見ても、都立病院が本来果たすべき役割について、色あせることのない内容になっています。

- ①弱者の立場に立ちきる都立病院
- ②都民参加、民主的な病院運営、民主的な効率化
- ③高機能病院のレベルを維持しつつ、患者サイドの施設改善、国際水準の看護要員数の確保などによる、高質の医療と看護の達成
- ④都立病院以外の医療機関との積極的な連携強化による高機能病院としての都立病院の効率的な運用→都民の利用率向上
- ⑤都立病院以外の医療・福祉機関への援助強化
 - 介護券制度の実施、ホームヘルパーの10倍化
 - 補助器具センターの全区的設置
 - 地域中核病院の育成、特別養護老人ホームの大量建設
 - モデルになりうる都立老人保健施設の全区的な建設

以上のようなこれまでの調査・研究を踏まえ、改めて今日の情勢に合わせた形で都立病院の役割を問い直す必要があります。この度発足した東京自治体病院経営研究会では、全国的に公立病院改革が進められ、また医療・介護制度の再編が大きく進められているという情勢を踏まえ、さらにこれまでの調査・研究では十分に明らかにできなかった都立病院の経営分析を行います。その際、重要なのは、国や東京都の公立病

院攻撃を批判的に検討することです。そしてPFI・公社の効率性の実態を明らかにし、改めて直営を守ることが都民医療を守ることにつながることを実証したいと考えています。

②2018年に向けた公的責任に基づく医療・介護体制の縮小・大再編—総務省の動向

次に都立病院を取り巻く情勢を簡単に整理しておきます。まずは公立病院を所管する総務省の動向から見ていきます。

公立病院を巡っては、2007年12月24日に「公立病院改革ガイドライン」（前公立病院改革ガイドライン）が出されました。このガイドラインは、以下の三つの改革を公立病院に求めるものでした。

このガイドラインに沿って病院事業を行う地方公共団体（東京都）は「公立病院改革プラン」を策定することとされました。それに基づいて東京都で策定されたのが後で触れる「第二次都立病院改革実行プログラム」（2008年）です。

その後、第二次安倍政権下で医療介護総合確保推進法が成立したことを受け、前ガイドラインの三つの改革に「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた四つの改革に基づいて公立病院の再編を求める「新公立病院ガイドライン」が2015年3月31日に出されました。

- ①経営効率化—主要な経営指標について数値目標を掲げ、経営の効率化を図る
- ②再編・ネットワーク化—基幹病院とそれ以外に区分
- ③経営形態の見直し—民間的経営手法の導入（地方独立行政法人・指定管理者制度等）
- ④地域医療構想を踏まえた役割の明確化

安倍政権下で成立した同法と、国民健康保険の都道府県化を柱とした医療保険制度改革法は、いずれも2018年を目標として医療保険制度ならびに介護保険制度の大改革を目指したものであり、新ガイドラインもそうした大きな枠組みの下で公立病院改革を進めるものであることに注目しておく必要があります。東京都は、この新ガイドラインに基づいて「都立病院改革推進プラン＜実施計画追録版＞」を2015年12月に策定しています。

しかしこのプランは、今年7月に策定された「東京都地域医療構想」の内容を踏ま

えていません。「地域医療構想」は公立病院のみならず、同構想が設定する構想区域ごとに、民間病院を含めて医療提供体制を再編していくことを目指したものです。したがって上位計画である「地域医療構想」に基づいて、公立病院の縮小・再編が行われるという流れを押さえておく必要があります。

総務省は、この「地域医療構想」から公立病院の縮小・再編というながれに沿って、「地域医療の確保と公立病院改革の推進に関する調査研究会」を発足させ、今年の9月13日に第1回目の会合を開きました。この研究会の目的は、地域医療構想を踏まえて公立病院の役割を明確化することです。来年（2017年）9月を目途に最終報告書を取りまとめる予定です。

さらに2018年には診療報酬と介護報酬の改定があります。つまり、国は、2018年度に向けて、医療・介護体制の大改革を目論んでいることは明らかです。そうした大きな流れの中に公立病院の再編が位置付けられていることを理解しておく必要があります。

③国の動きに先行する東京都の動き—公立病院改革のトップランナー

以上のように、総務省が医療・介護体制の大再編、そして公立病院改革を進める一方で、東京都は総務省よりも早くから都立病院改革を進めてきました。いわば全国の公立病院改革の先導役を東京都は担ってきたわけです。

東京都がこれまで策定してきた都立病院改革の計画をまとめると以下のようになります。

- ①「都立病院改革マスタープラン」2001年12月
- ②「都立病院改革実行プログラム」2003年1月
- ③「第二次都立病院改革実行プログラム」2008年1月
- ④「都立病院改革推進プラン」2013年3月
- ⑤「都立病院改革推進プラン（実施計画追録版）」2015年12月
- ⑥「東京都地域医療構想」2016年7月

上記から分かるように、国（総務省）の「公立病院改革ガイドライン」（2007年）が打ち出される以前から、東京都は独自に都立病院改革を推進してきました。特に2003年に打ち出された「都立病院改革実行プログラム」は、PFI手法の導入や公社

移管を謳い、今日の都立病院改革に連なる重要な計画でした。

その後 2013 年に打ち出された「都立病院改革推進プラン」、並びに 2015 年の「実施計画追録版」では、都立病院の「経営力の強化」が強調され、2013～2017 年度までの計画期間の各年度の各年度において、経常収支比率 100%程度、医業収支比率 86%程度を目標とすることが定められました。経常収支比率 100%というのは黒字を求めるということであり、医業収支比率 86%というのは一般会計からの繰入金を極力減らし、病院経営に独立採算性を求めるということに他なりません。

④国・東京都の医療・介護攻撃に反論し、弱者のための都立病院を守る

以上のような国・東京都の動きを踏まえ、研究会では、以下の 6 点に着目しながら、都立病院の経営分析を行い、医療・介護の縮小・再編、そして都民・住民のために都立病院が果たす役割を実証的に明らかにしていきます。

- ①小池新都政の医療・介護政策の分析
- ②公社・PFI手法の導入によって、どのような財政的变化が見られるのか。
- ③一般会計からの繰入が行政医療に必要な財政措置であることを実証すること。
- ④利用者の実態からみた都立病院の役割を明らかにすること（利用者の階層分析など）。
- ⑤組合員の方が病院財政への理解を深め、当局の「財政攻撃」に反論し、職場要求実現の闘いに寄与すること。
- ⑥PFIの職場実態を明らかにし、非正規・パート等の労働条件改善に寄与する情報を獲得すること。

2、東京都の財政を診断する。そして、病院会計を手術する

① 東京都の財政の身長・体重は、どれくらいでしょうか

東京都財政の体重・身長測定は、簡単そうで、実は難しいことになっています。と言うのも、マスコミなどで報道されている東京都予算は、「一般会計」予算の解説です。議会の質疑においても、多くの質疑は「一般会計」の使い道についての議論の時間になっています。そのために多くの都民の東京都財政の体重・身長については、「一般会計」の量（予算規模）と使い道（歳出）のことであると理解されています。

私たちが測定しようとする都立病院は、この「一般会計」の中には出てきません。別の器が用意されています。それは「公営企業会計」です。この「公営企業会計」の中に「病院会計」があって、この「病院会計」で都立病院の財政が分かる仕組みになっています。

「公営企業会計」は、「病院会計」だけではなく、都政を揺さぶって都庁内外で最も関心が高い「築地市場移転・豊洲市場」の会計もあります。その名前を「中央卸売市場会計」と言います。

「病院会計」「中央卸売市場会計」以外にも、「都市再開発事業会計」や「臨海地域開発事業会計」や「水道事業会計」「下水道事業会計」など11の会計があります。

「一般会計」は、都民から税金を集め、その税金を主な収入として、福祉や教育や経済や消防・警察等の事業を行います。11ある「公営企業会計」は、都民の税金ではなくて、病院であれば診療報酬や患者さんの窓口負担、水道・下水道であれば「水道料金・下水道料金」のように、税金以外の負担を都民にお願いしています。

単純化すれば、「一般会計」ではなく、「公営企業会計」に病院会計等の別枠を設けるのは、税金外の都民負担で独立採算（一つの企業のように）方式で行うためです。

では、世間に知られている「一般会計」と都立病院の予算が入っている病院会計を含んだ「公営企業会計」を測定すると、東京都財政の体重・身長が出てくるのでしょうか。

まだ、あります。それは「特別会計」と呼ばれています。この「特別会計」には、15の会計が含まれています。その代表格をあげると、東京都と23区との財政を振り分けるための「特別区財政調整会計」、臨海開発を進めてきた「臨海都市基盤事業会計」、多摩ニュータウンのための「多摩ニュータウン事業会計」、それに以外に知られていない「地方消費税」を東京都と23区・26市・島しょ等と分配するための「地方消費税

清算会計」等で 15 の会計になります。

財政の知識の余録ですが、消費税は、法律でも「国税消費税」と「地方消費税」に区分されています。集めるのは国ですが、8%のうち、3%強は地方消費税、残りが国税消費税です。消費税が、全額、社会保障に使われることがないのは、国税と地方税と2つあり、国の予算だけではなく、全ての自治体予算の「地方消費税」は、普通税と言って何にでも使える税金です。道路特定財源のような目的税ではないのです。

従って、消費税増税＝社会保障充実の等式は、成立しません。

元に戻ります。東京都財政の体重・身長は、「一般会計」と「特別会計（15 会計）」と「公営企業会計（11 会計）」を合計したものです。

平成 28 年度 当初予算

一般会計 歳入	7 兆 1 1 0 億
歳出	7 兆 1 1 0 億
特別会計（15 会計）	4 兆 4 5 3 9 億
<u>公営企業会計（11 会計）</u>	<u>2 兆 1 9 1 1 億</u>
全会計（27 会計）	1 3 兆 6 5 6 0 億円

この 13 兆円の規模が、東京都財政の体重・身長です。よく比較される国並みの財政規模であるという根拠の一つは、当初予算の規模が 13 兆円あることです。1980 年代から 90 年代は、中国並みの東京都予算と言われていました。中国が高度経済成長をとげたため、最近では、スウェーデンの国家財政を上回るというような比較になっています。

日本の地方自治体の中では、東京都財政は最大規模です。

② 「病院会計」の新年度の予算はどうなっているのでしょうか

「一般会計」は、今年の当初予算では、7兆110億円でした。当初予算というのは、3月の定例都議会に提出される新年度の最初の予算のことです。9月議会は、小池知事の初登場の議会でした。ここで提出された予算は、補正予算と呼びます。議会が開催される度に、補正予算が組まれます。年間で、数回予算は動きます。これを予算のローリング、予算循環、と言う呼び方もあります。

労働運動として、大切なことは、当初予算で人員が確保できない、職場の要求が予算についていない（「予算がない」）としても、交渉で合意を勝ち取ることができれば、補正予算を使って、増加人員の人件費や職場要求を実現することができます。

「病院会計」の場合は、公営企業会計として、予算を計上します。「一般会計」「特別会計」は、「歳入」（収入）と「歳出」（支出）に分けるだけです。しかし、公営企業会計は、会社会計に近くして「独立採算性」を強くしているために、次のような予算になっていました。

【平成28年度東京都病院会計予算実施計画】

<収益的収入及び支出>

病院会計	病院事業収益	医業収益	1 4 6 1 億	(入院外来の診療報酬、差額ベッド等)
		医業外収益	2 5 3 億	(都の一般会計と国の補助金等)
		収入合計	1 7 1 4 億	

病院事業費用	医業費用	1 6 8 0 億	(職員給与薬品等材料費等)
	医業外費用	3 4 億	(借金返済、消費税・地方消費税負担等)
	特別損失	3 1 億	(資産の売却等)
	支出合計	1 7 4 5 億	

<資本的収入及び支出>

資本的収入	企業債	3 0 億	(病院建設のための新たな借金)
収入合計		3 0 億	

資本的支出	建設改良費	1 0 3 億	(建設工事・設計、医療器械等の経費)
	企業債償還金	7 9 億	(これまでの借金の返済)
支出合計		1 8 2 億	

平成28年度当初予算の「収入」は1714億円、「支出」は1745億円、単年度赤字予算。それ以上に、資本的収入と支出では、新たな借金は30億ですが、広尾病院移転や多摩メディカル強化に前のめりになっているために、182億円の支出計上になっています。

病院会計を一般会計のように表現してみると、

歳入	1744億	(1714+30)
歳出	1927億	(1745+182)
差引	△ 183億	

183億円の赤字予算と言うことになります。赤字なのに、どうして予算として成立しているのでしょうか。それは、自治体財政の仕組みの一つに、次年度以降の借金について「債務負担行為」という方法で、将来に「ツケ」を回すことができるためです。あとで、「隠れ借金」である都立病院関連の「債務負担行為」を解剖することになります。

職場では、「一般会計からの補助金（繰入金）が多いのは問題だ」と、よく管理職が言います。しかし、収入では圧倒的に診療報酬が高く、支出では将来の借金を前倒して広尾病院等の移転を進めようとしているのですから、単純に「一般会計からの補助金」だけを問題にしても、木を見て森や山を見ていないことになります。

病院会計は、東京都財政の体重・身長（13兆6560億）からみると、「歳出」（収益+資本）の1927億円は、1.4%です。身長が170cmとすれば、2.38cmです。女性の高いヒールを履かなくても男性の普通の靴を履いたら、これくらいの高さになるでしょう。病院会計の都財政に占める比重の理解を正確にしていく必要があります。

病院会計から見た場合の財政問題は、公営企業の「独立採算性」による財政規律が低下をしていること、「ハコモノ行政」に都立病院が巻き込まれようとしていること、これが平成28年度（2016年）の予算の特徴ではないでしょうか。

（補足）183億円の赤字は収益的収支と資本的収支に分けて考える必要があるが、ここでは病院会計の大枠を捉えるために敢えて合算している。厳密には総合資金収支（キャッシュフロー計算書）で捉える必要があることをお断りしておく。

③東京都には、3兆円超える貯金があります。その内訳は、医療福祉は5%、開発向けは66%。開発偏重の貯金から、医療福祉充実のための組み替えが必要です。

東京都の貯金は、2000年代以降石原都政下で、ふくれあがり、今では3兆4281億円になります。貯金のことを財政用語では、「基金」と呼びます。貯金（基金）の一覧から、医療福祉関係の基金を取り出しました。

図表 2-1 を見ると、国の政策により用意することになった貯金があります。「介護保険財政安定化基金」や「地域医療介護総合確保基金」等です。2018年に市町村の国民健康保険制度から、東京都が財政責任を持つ「東京都国民健康保険制度」に移行するために「国民健康保険財政安定化基金」も設置されています。

貯金の問題は、大きく言えば2つあります。第1の問題は、貯金化されてしまうと、何に使うのか、誰が使うのかが不透明になってしまうことです。

9月議会で、小池知事が保育充実として補正予算化した126億円の出所は、「福祉先進都市実現基金」からでした。「福祉先進都市」のための貯金を取り崩して、保育園に回したのです。こうした使い方は、基金条例で「少子化対策にも使うことができる」ので違法ではありませんが、この600億円は、地域包括ケアシステムの充実を想定して積み上げた貯金でした。

2つめは、医療福祉関係の貯金の種類は多いのですが、貯金を大半は、開発経費に使えるようになっているという、貯金開発偏重の問題です。広い定義を医療福祉関係に取れば、23%の貯金の規模ですが、厳密に（狭義）の医療福祉関係の貯金は、5%でした。それに比べて、道路づくりやオリンピックの貯金は、潤沢です。それから借金を返すための貯金を「減債基金」と言います。言葉の響きから「使えない貯金」の香りが漂いますが、1兆3639億円の貯金である性格ですから、「隠れ貯金」とも言えます。これらを合計すると、66%になります。

医療福祉関係は5%でしたから、開発偏重貯金である実態を変える必要があります。議会が貯金条例を改正すれば、すぐにでもできることです。

図表2-1 東京都の貯金分析(医療福祉関係の基金)

	平成27年度	平成28年度
財政調整基金	6249.2	6265.9
福祉・健康安心基金	70.7	36.8
福祉先進都市実現基金	600	521.4
障害者スポーツ振興基金	—	200
心身障害者扶養年金基金	539.4	489.2
介護保険財政安定化基金	32.5	33
国民健康保険広域化支援基金	25.1	25.2
後期高齢者医療財政安定化基金	138.8	66.7
安心こども基金	172.8	95
社会福祉施設等耐震化等	41	38.5
地域医療再生基金	3.8	3.9
医療施設耐震化臨時特例基金	30.2	19.5
地域自殺対策緊急強化基金	0.6	0.6
地域医療介護総合確保基金	212.2	159.5
国民健康保険財政安定化基金	21.7	65.3
小計	8138	8020.5
財政調整基金を除く	1888.8	1754.6

(広義の医療福祉貯金)

(狭義の医療福祉貯金)

東京都財政の基金総計	35344.6	34281.6
-------------------	----------------	----------------

広義の医療福祉貯金比率(%)	23.0	23.4
狭義の医療福祉貯金比率(%)	5.3	5.1

(参考)

東京オリンピック・パラリンピック準備基金	4006.8	3722.9
減債基金	13103.3	13639.4
社会資本整備基金	5702.9	5278
小計	22813	22640.3
都財政の貯金比率(%)	64.5	66.0

(注) 「平成28年度予算概要 東京都」(2016年4月)から作成

④過去の借金を背負っている都財政。病院会計の借金は、1.14%。‘超’健全財政運営でした。公社化、PFI、地方独立行政法人の必要があったでしょうか。

どの自治体も過去の借金を背負っています。東京をひとたび離れて、地方都市になると、当初予算を組めないために、その埋め合わせに借金をしている自治体もあります。東京都は、そうした「赤字穴埋めのための借金」が残っているわけではありません。

過去の事業のために借金をすることを「起債」を起こすと言います。国の借金は、国債。自治体の借金は、地方債。その地方債は、東京都の場合は、「東京都債」を略して「都債」。特別区の場合は、「区債」。市は、「市債」と呼ばれます。

東京都の過去の借金である「都債」の残りの総額を「都債残高」と言います。つまり、この「都債残高」を見れば、過去の借金が分かることになります。

東京都財政は、「一般会計」と「特別会計」と「公営企業会計」の3つが基本でした。借金も、この3つにそれぞれあります。借金の合計は、9兆4337億円（**図表2-2**）。貯金の3兆4281億円よりも借金が多く残っています。この借金の多さを強調して、都財政危機説をいうこともあります。しかし、総務省は東京都の財政規模から見た借金比率は、まだ大丈夫だという見方をしています。

図表2-2 東京都の借金分析（都債残高）（平成28年度末）

一般会計	特別会計	公営企業会計	合計
5兆8830億	6608億	2兆8898億	9兆4337億

「公営企業会計」の借金は、2兆8898億円です。この内訳を図表2-3で見ると、下水道の借金が、1兆5773億円と断トツでした。これは、23区の下水道の普及のための借金の残金です。多摩地域の自治体は、市の下水道の借金が残っています。これも財政上の多摩格差の一つです。

図表2-3 公営企業会計の借金一覧

(億円)

病院	1071.3
中央卸売市場	3793.3
臨海地域開発	1872.7
港湾	4
交通	446.6
高速電車	3736
水道	2200.8
下水道	15773.5
小計	28898.2

病院会計の借金は、1071億円でした。これは、公営企業会計内の借金比率は、3.7%。全東京都の借金の比率では、1.14%です(図表2-4)。

‘超’健全財政運営を病院会計は、行ってきています。不健全な財政運営よりも、褒められてよいことではありますが、これだけのゆとりがある中で、公社・PFI・地方独立行政法人のような民営化・企業化は、財政が大変だからという理由では説明が付きません。PFIを運営している大手企業は、「‘超’健全財政運営を知っているから、長期の契約を結ぼうとした」。これは、財政分析からの推定です。

図表2-4 病院会計の都財政に占める借金比率

(%)

公営企業内比率	3.71
全都財政比率	1.14

(注) 資料については、図表2-2、2-3、2-4は図表2-1と同じ

⑤もう一つの借金にも目を光らせる。228億円は、福祉医療関係の近未来の借金。

過去の借金が、「都債」でした。近未来への借金もあります。すでに東京都として、施設建設工事や物品や土地などの購入について契約を終えているのですが、予算の歳出科目としては計上せずに、次年度以降の予算措置を業者と確約していることを「債務負担行為」と言います。

この「債務負担行為」は、「予算書」の後半に出てきます。よく見ないと「債務負担行為」のコーナーを見落とすこともあります。

将来に支払が確定しているために、「債務負担行為」は「都債」と並んで、都政上の「借金」と見なされます。

この「債務負担行為」は、議会の予算審議においてチェックを逃れやすく、担当部局で事業の発注が「自由」にできるために、担当部局としては、業務がやりやすくなります。議会と都民のチェックが働かないと「企業と都政の癒着の温床」になりやすいために、総務省は「債務負担行為」への依存を少なくするように行政指導してきました。

図表 2-5 は、東京都の一般会計の中の「債務負担行為」から、福祉医療関係を取り出しました。「府中療育センター改築工事」は、都議会で歳出事業としては議決されていませんが、158億円の「債務負担行為」を含んだ「平成28年度予算」が議会を通過しているため、実際は158億円の工事委託を建設業者に発注することができることとなります。

平成29年度以降の「近未来の借金」は、福祉医療関係費として、228億円となっていました。「都債」以外のもう一つの借金「債務負担行為」に、都民と職場から目を光らせてその実態をつかみ、業者との癒着がない都政にしていく必要があります。

図表2-5 東京都のもう一つの借金分析（債務負担行為）
福祉医療関係の未来の借金一覧

事項	議決年度	(千円)	
		限度額	平成29年度以降 支出予定額
健康安全研究センター建物管理委託	平成27年度	285,694	142,946
新型インフルエンザ対策医療資器財保管配送委託	平成26年度から平成27年度まで	586,795	448,534
監察医務院備品賃貸借	平成26年度	49,766	19,078
リハビリテーション病院備品賃貸借	平成25年度	31,122	12,789
自立支援センター新宿療(仮称)賃貸料	平成26年度	266,350	160,782
自立支援センター豊島療(仮称)賃貸借	平成27年度	510,038	332,073
自立支援センター足立療(仮称)賃貸借	平成25年度	259,157	70,841
清瀬喜望園仮施設設備賃貸借	平成27年度	1,451,250	1,350,964
南多摩保健所空調設備改修工事	—	145,654	145,654
(同上)	平成27年度	73,566	37,826
立川福祉保健庁舎(仮称)の整備	—	54,392	54,392
(同上)	平成27年度	583,244	453,644
島しょ保健所大島出張所神津島支所改修工事	—	94,017	94,017
東村山老人ホーム解体工事	—	780,597	780,594
(同上)	平成27年度	837,355	525,548
吉祥寺老人ホーム空調整備改修工事	平成27年度	238,692	238,692
石神井学園改築工事	—	559,473	559,473
萩山実務学校改築工事	—	281,960	281,960
誠明学園防災設備改築工事	—	37,550	37,550
府中療育センター改築工事	—	15,808,375	15,808,375
精神保健福祉センター解体工事	—	30,372	30,372
東村山福祉園改築工事	—	1,144,260	1,144,260
東大和療養センター改修工事	—	121,517	121,517
小計		24,231,196	22,851,881

(注) 図表2-1と同じ

⑥病院会計と一般会計は、どのような関係になっているのですか。

「医療関係費」は、都だけではなく、国も負担をしています。

3つの都財政の会計は、「一般会計」「特別会計」「公営企業会計」でした。この「一般会計」と「公営企業会計」の「病院会計」の‘予算関係’については、これまで分析のメスが入ってきませんでした。

その理由は、当局は一般会計からの「繰入」を少なくすることを政策目標としているので、それ以外の会計間の正確な動きを伝えることは行いません。

労働運動に協力してきた財政や医療政策の研究者も、他の都政問題と医療政策の解明が優先されたために、未着手でした。都政の医療政策の基盤である予算分析は基本的なことではあるものの、「都立病院の予算分析手法」が未確立のままでした。

今回は、そこにメスを入れました。

「都立病院の予算分析手法」は、シンプルで難しくはありません。東京都の「平成28年度一般会計予算書」と「公営企業予算書」を基本的な資料とします。そして、2つの資料から、病院・医療政策に関係がある項目を一つひとつ選んで、図表にしていきます。

区分方法は、第1は「歳入」と「歳出」に分けます。第2は、予算書の計上の区分を利用して「款・項・目」に整理をします。第3は、予算書の「説明」から、事業名と予算額を抽出しました。

シンプルですが、時間はかかります。詳細なデータは、資料編に掲載しています。

結果は、一般会計には病院会計からの「歳入」として54億円がありました（図表2-6）。共済関係、再任用の給与費等は、病院会計から一般会計に「繰入」されています。

図表2-6 一般会計と病院会計の関係図

(千円)

一般会計	款	項	目
歳入	繰入金	公営企業会計繰入金 10,282,819	病院会計繰入金 5,399,824

そして、一般会計を「医療関係費」で分析すると、国からの補助金等も入っています。それに少額ですが、都立病院等の財産を貸している「財産貸付収入」（４．９億）と貯金の「利子」（１．６億）がありました（図表 2-7）。

図表2-7 一般会計の「医療関係」歳入分析

項	目	(億円)	構成比(%)
国庫負担金	福祉保健費国庫負担金	321.3	30.0
国庫補助金	福祉保健費国庫補助金	204.6	19.1
財産運用収入	財産貸付収入	4.9	0.5
財産運用収入	利子及配当金	1.6	0.1
公営企業会計繰入金	病院会計繰入金	55.1	5.2
基金繰入	基金繰入	482.1	45.1
合計		1069.5	100

(注) 福祉と医療の区分が明確でない歳入計上もある。主として、医療・健康(保健所関連と医療費については計上)

一般会計の中の「医療関係費」で注目されたのは、「基金繰入」（４５％）よりも、「国庫負担金・補助金」（４９．１％）の合計の方が上回っていたことです。つまり、都一般会計だけが都民の医療政策費を負担しているのではなく、国も応分の負担をして、公的医療制度を維持しているのです。

⑦「医療関係費」で、医療保険を安定化させて、保健政策費は健康維持に役に立つ。

医療の公的財政の役割は、個人の家計では負担できないことを、住民の税金を使って社会的な制度にすることです。東京都の医療関係費も、社会的な制度を維持する上で大きな役割を果たしています。

病気になったときに安心して病院に通えること、どのような病気でも最新の医療技術の治療を受けることができること、病気にならないための予防と健康を保障すること等が、公的医療制度の社会的役割です。

一般会計には、どのような「医療関係費」があるのでしょうか。「医療関係費」という予算用語は、公式には存在しません。ここでは、東京都の医療に関する予算に着目して「医療関係費」としました。具体的には、予算書の「歳出」から、医療政策・保健政策・高齢者病院等に着目をしました（図表2-8、2-9）。

図表2-8 東京都一般会計「医療関係費」歳出内訳

	款	項	目	(千円)	構成比(%)	
歳出	02総務費	08会計管理費	03積立金	124,000	0.02	
			08福祉保健費	01福祉保健管理費	02監理団体助成費	2,148,820
				03医学総合研究所助成費	3,163,623	0.61
				04指導監査費	150,174	0.03
		02医療政策費	01管理費	3,475,000	0.67	
			02医療政策費	38,043,000	7.33	
		03保健政策費	01管理費	5,557,710	1.07	
			02保健政策費	3,217,000	0.62	
			03健康推進費	1,249,000	0.24	
			04特定疾病対策費	32,140,000	6.19	
			05原爆被爆者保健福祉費	3,206,000	0.62	
			06医療費助成費	25,298,290	4.87	
			07国民健康保険費	281,661,000	54.23	
		05 高齢社会対策費	06 高齢者病院費	5,608,000	1.08	
		07 障害者施策推進費	05 精神保健福祉費	38,745,000	7.46	
		08 健康安全費	04 健康安全研究センター費	1,921,000	0.37	
			06 感染症対策費	2,348,000	0.45	
		09 施設整備費	02 社会福祉施設等整備費助成費	16,837,965	3.24	
		10 地域病院費	01 管理費	13,393,565	2.58	
			02 施設整備費	1,069,435	0.21	
	17諸支出金	02 他会計支出金	02 公営企業会計支出金	39,978,000	7.70	
歳出合計				519,334,582	100	

図表2-9 2016年東京都「医療関係費」予算分析の事例(款項目、説明、金額)

項	目	節	説明	金額(千円)
08福祉保健費 1,126,674,000	01福祉保健管理費 11,627,000	02監理団体助成費	2 公益財団法人東京都福祉保健財団に対する運営費補助	1,195,177
		03医学総合研究所助成費	3 独立行政法人福祉医療機構借入金利子補助 公益財団法人東京都医学総合研究所に対する助成金等	953,643
	04指導監査費	01報酬 から 01報酬 から	2 医療機関の指導監査等	64,941
	02医療政策費 46,142,000	01管理費 02給料 から 02給料 から	3 保険医等の講習事務委託 1 職員費 2 管理費	85,233
		02医療政策費 38,043,000 から 27公課費	1 医療指導関係費 2 救急医療対策費 3 周産期医療対策 4 歯科保健対策 5 公立病院運営費補助 6 へき地医療対策 7 災害医療対策 8 保健医療情報の提供 9 地域医療対策 10 リハビリテーション医療対策 11 地域医療構想の推進 12 監察医務院管理運営 13 地域医療介護総合確保基金	3,418,095 56,905 194,546 7,234,876 2,108,928 720,360 3,455,820 745,782 631,660 230,399 3,143,315 3,127,513 447,085 593,341 15,409,375
	09 施設整備費 75,133,000	02 社会福祉施設等整備費助成費 19負担金補助金及交付金 63,415,327	3 医療施設等 4 国民健康保険直営診療施設 4所 6 老人保健施設 581床 7 訪問看護ステーション 6所 8 医療・介護連携型サービス付き高齢者向け住宅 10所	12,852,441 6,609 3,829,374 11,779 137,762
	10 地域病院費 14,463,000	01 管理費 13,393,565 19負担金補助金及交付金	1 職員費 2 管理費 3 地域病院等の運営 4 建物賃貸料等	157,429 21,473 10,296,250 2,918,413
		02 施設整備費 1,069,435 15工事請負費	地域病院等の整備費を計上	1,069,435

(注)「平成28年度一般会計予算説明書・東京都・第1号議案」(2016年2月)から医療関係費を抽出して、款項目に整理した。事業名(予算書では「説明」)は、資料編参照のこと。

その結果から分かることは、最大の歳出は、「国民健康保険費」の2816億円（54％）でした。市町村財政の負担や国庫負担もありますが、東京都財政も「国民健康保険費」を負担していて、医療保険制度を安定させていることが分かります。

また、「医療費助成費」は252億円（4.9％）、「精神保健福祉費」は387億円（7.5％）など、患者さんに即した政策メニューを見つけることができます。

付属資料①、②に「医療関係費」の「歳出」事業名一覧の図表を掲載しています。この図表を見ると、医療行政の全体像が浮かびました。

医療保険を安定化させて、健康維持に役に立つ東京都一般会計上の「医療関係費」は、5193億円になりました。

今後の歳出分析の課題は、都立病院の公営企業会計の「支出」と合算をして、東京都財政13兆円の中の「医療関係費・歳出」について確定していくことです。それを通して、東京都財政の体重・身長の純粋な「歳出」額を得ることができるでしょう。

3、都立病院は黒字基調、そして一般会計からの繰入金は不可欠

①病院事業決算状況・病院経営分析比較表(病院決算カード)による経営分析

研究会では、総務省自治財政局が全国の公立病院ごとに毎年度作成する病院事業決算状況・病院経営分析比較表(「病院決算カード」と呼んでおきます)を、2005年度から2014年度の過去10年度分を入手しました。2009年度以前分については公開されていないため、2005年度からの5年度分については情報公開請求を行って取得しました。これまで、病院決算カードを用いた調査や論文などは見当たりません。

参考に2014年度の駒込病院の「病院決算カード」を付属資料3として巻末に掲げておきます。付属資料2から分かるように、各病院の職員給与費などの決算数値や経営指標がコンパクトにまとめられ、また全国平均との比較などもなされており、病院経営分析の基礎的な資料となっています。一方で、病院決算カードは総務省が全国の公立病院の経営状況を比較・管理するためのツールでもあります。研究会では、この「病院決算カード」を用いて、病院経営の基礎を分かりやすく組合員の方に伝えていきたいと考えています。

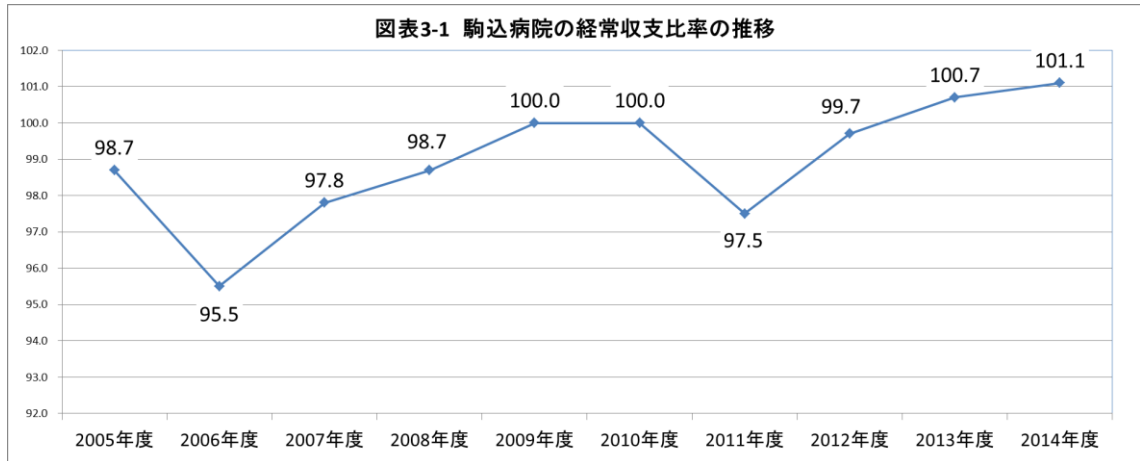
事例として、駒込病院と松沢病院の経常収支比率ならびに実質収益対経常収支比率を病院決算カードから取り出してみました。図表3-1~3-4はその推移を表したものです。

経常収支比率は病院経営の赤字・黒字を示す基本的な指標です。経常収支比率= 経常収益÷経常費用×100という計算式で示されます。数値が100を超えれば黒字、100を下回れば赤字です。つまり、診療報酬などの収入(医業収入)や一般会計からの繰入金などを合わせた収入(総収入)と総費用との比率です。

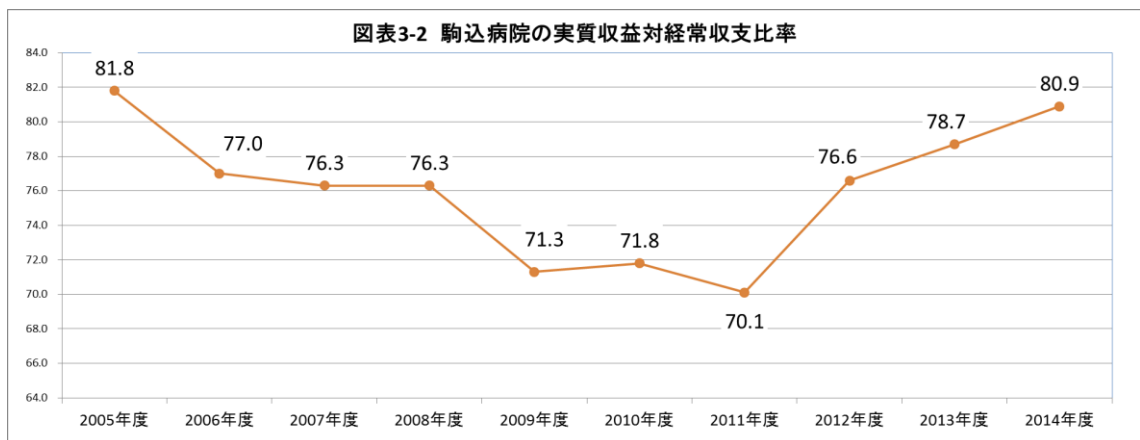
実質収益対経常収支比率とは、経常収益から一般会計繰入金を除いた経常収益の経常費用に対する割合のことです。(経常収益-他会計繰入金)÷経常費用×100という計算式で示されます。数値が高ければ他会計繰入金の割合が少なく、低ければ他会計繰入金の割合が多いことを示しています。つまり、一般会計からの繰入金を除いた黒字・赤字を示した指標です。

駒込病院

駒込病院の場合、経常収支比率は2005年度～2014年度の10年間で、概ね100程度の水準で推移しています。したがって黒字ということになります。

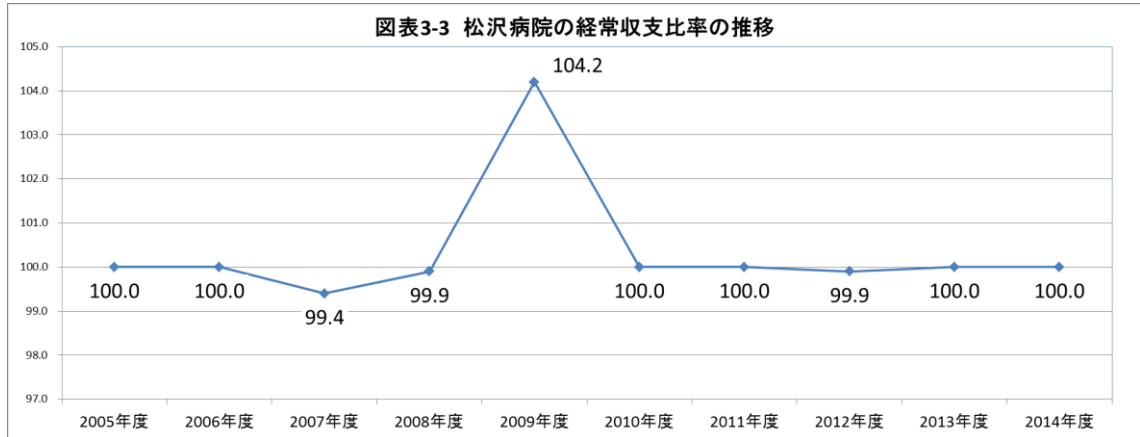


また実質収益対経常収支比率は70～80%程度で推移しています。つまり、駒込病院は、総収入のうち、おおむね2～3割を繰入金が占めていることが分かります。



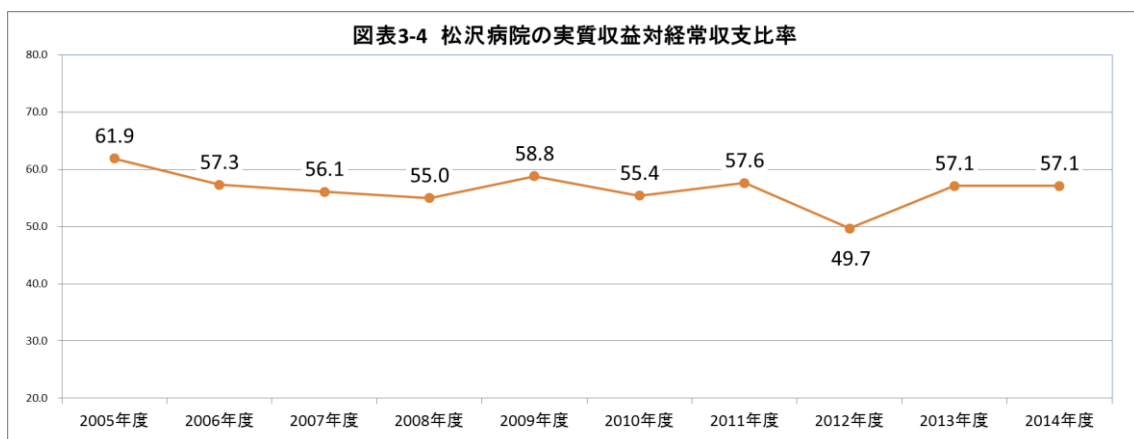
松沢病院

同じく松沢病院についても見てみます。経常収支比率は松沢病院についても黒字で推移していることが分かります。



また、実質収益対経常収支比率は50~60%となっています。つまり、松沢病院の場合、総収入のうち、おおむね4割超を一般会計からの繰入金で占めているということになります。別の言い方をすると、病院独自の収益（診療報酬など）では、経費の6割程度しか賄えないことを示しているわけです。

この実質収益対経常収支比率は、総務省から見れば、公立病院の独立採算の程度を示す指標であり、独立採算を強めることを各病院に促すためのものということになります。



上記はいずれも一例ですが、「病院決算カード」から各都立病院の基礎的な経営状況を整理することができます。今後、研究会では、「病院決算カード」から読み取れる指標の解釈を深め、都立病院の独立採算制を強調する議論に反論していくための方法を追求していきます。

②地方公営企業年鑑による経営分析—PFI導入による委託費の急増と都立病院運営に不可欠な一般会計からの繰入金

「病院決算カード」の他に、総務省で作成している「地方公営企業年鑑」（以下、年鑑と略）から都立病院の経営分析を行うこともできます。研究会では 1980 年度まで遡って、都立病院の経営分析を行う予定です。というのは、より長期的なスパンで分析を行うことによって、PFI の導入や公社化によって経営にどのような変化があったのかを浮き彫りにするためです。

地方公営企業年鑑は全ての地方公営企業について、事業体ごとに経営状況等を整理したものです。「病院決算カード」よりも詳細な経営指標等がまとめられており、情報量が豊富です。研究会では「病院決算カード」とともに、地方公営企業年鑑のデータも踏まえて、都立病院の経営分析を行っていきます。

次頁で地方公営企業年鑑を用いた都立病院分析の事例を、「病院決算カード」と同様、駒込病院と松沢病院について見てみます。図表 6 並びに 8 から明らかなように、一般会計からの繰入金は都立病院運営に不可欠です。特に松沢病院では、総収益の半分程度が一般会計からの繰入金です。つまり、現実には都民・住民のための医療を行うためには一般会計からの繰入金という形で都立病院に財政的な手当てが必要であるということです。

駒込病院

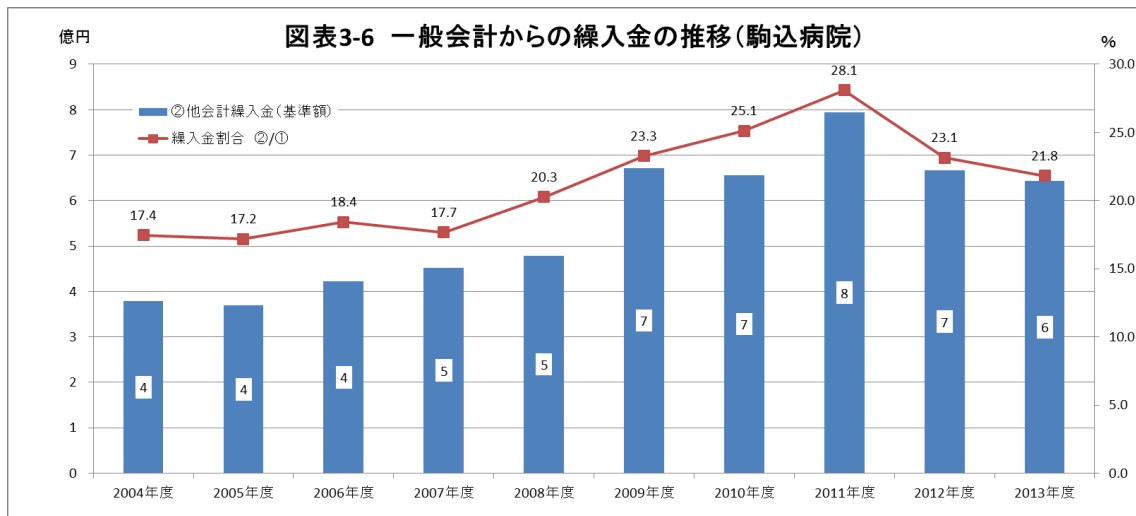
図表 3-5～3-8 は駒込病院と松沢病院について、年鑑から費用構成比率と一般会計からの繰入金の推移を整理したものです。

駒込病院の場合、2009 年度から委託費の割合が急増していることが確認できます。これは P F I 導入にともなうもので、P F I 経費は費用構成において委託費に計上されているからです。またそれにとまって、職員給与費の割合が減少していることが確認できます。

図表3-5 駒込病院の費用構成比率の推移

		2004年度	2005年度	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度
費用 構成 比率	(1)職員給与費	42.4	41.4	40.3	40.9	39.6	35.6	36.6	35.4	35.9	35.6
	(2)支払利息	0.4	0.1	0.1	0.2	0.4	0.2	0.4	0.8	0.9	0.9
	(3)減価償却費	6.1	6.5	6.5	6.5	6.2	5.8	6.6	7.8	8.7	8.6
	(4)光熱水費	2.5	2.4	2.3	2.3	2.4	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
	(5)通信運搬費	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
	(6)修繕費	0.7	0.8	1.0	0.6	0.7	0.3	0.3	0.1	0.3	0.3
	(7)委託料	7.5	7.3	7.5	7.8	8.9	42.1	41.8	43.0	41.2	41.7
	(8)医療材料費	27.7	28.8	28.1	27.5	28.2	2.8	1.6	1.6	1.8	2.0
	(9)給食材料費	0.9	0.9	0.8	0.7	0.7	0.6	-	-	-	-
	(10)その他	11.7	11.6	13.1	13.3	12.6	12.2	12.5	11.1	10.9	10.7
	(11)費用合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

また一般会計からの繰入金の推移を見ると、駒込病院は総収益の 1/4 程度が繰入金となっています。



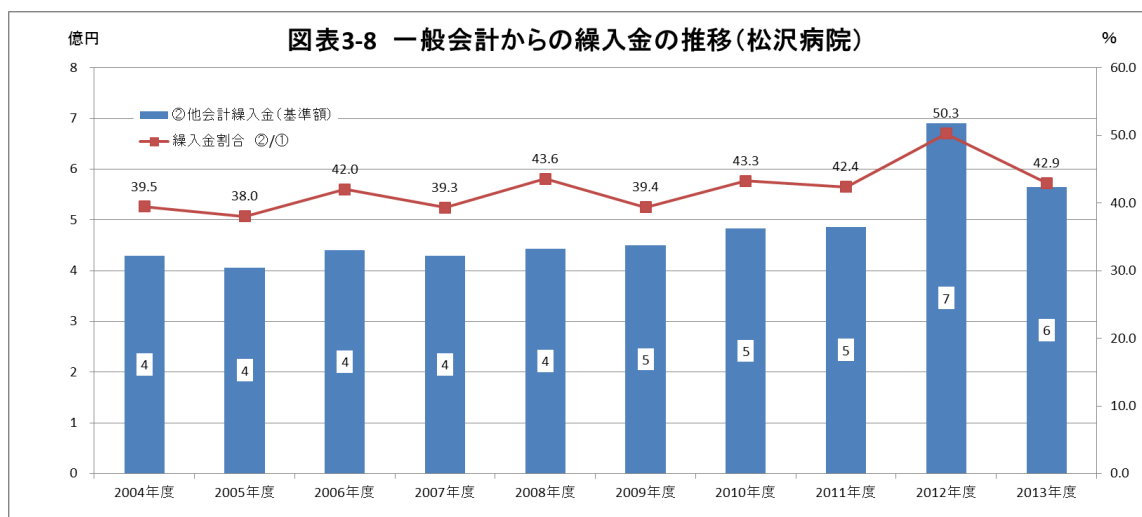
松沢病院

同じく松沢病院についても見てみます。松沢病院も駒込病院と同様、PFI が導入されてから委託料の割合が急増していることが確認できます。またそれとともに職員給与費の割合も低下しており、特に松沢病院は 10 ポイント以上低下していることが確認できます。

図表3-7 松沢病院の費用構成比率の推移

松沢病院		2004年度	2005年度	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度
費用構成比率	(1)職員給与費	62.7	62.5	62.7	62.0	60.2	59.7	57.4	55.8	46.6	47.5
	(2)支払利息	3.0	2.8	2.7	2.6	2.4	2.3	2.4	3.0	2.9	3.0
	(3)減価償却費	6.4	6.3	6.3	5.0	5.2	5.1	5.2	5.1	11.7	13.0
	(4)光熱水費	3.5	3.5	3.5	3.5	3.8	3.1	3.4	3.1	0.0	0.0
	(5)通信運搬費	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2
	(6)修繕費	0.7	0.7	0.8	0.6	0.7	0.6	0.6	0.6	0.4	0.2
	(7)委託料	6.8	6.8	6.6	8.4	9.4	9.7	9.1	14.6	28.0	25.4
	(8)医療材料費	6.8	6.9	7.0	6.4	5.9	6.1	5.9	4.9	0.2	0.2
	(9)給食材料費	2.3	2.3	2.1	2.1	2.0	2.0	1.8	1.6	-	-
	(10)その他	7.7	8.1	8.2	9.2	10.2	11.2	14.0	11.3	10.1	10.2
	(11)費用合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

一般会計からの繰入金では、松沢病院は総収益のおよそ半分が繰入金です。



③どのような人が都立病院を受診するのか

●社会的弱者のための都立病院

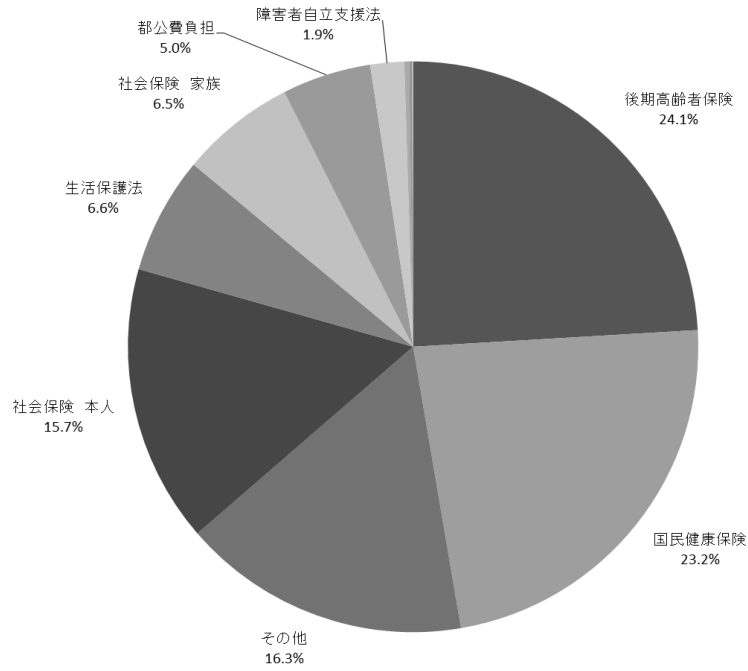
都立病院の受診者にはどのような社会階層の方が多いのでしょうか。図表 3-9 は駒込病院について、図表 3-10 は松沢病院について、支払い方法別に受診者の割合を示したものです。

いずれも国民健康保険（主に会社勤めの人が介入する社会保険以外の方が加入。中低所得者層が多い）や後期高齢者保険（75 歳以上の方が加入）、生活保護という社会階層的には中下層に位置する患者さんが過半数を占めています。特に精神医療を専門とする松沢病院は 8 割を占めており、生活保護受給者が四分の一と極めて高い比率を占めています。

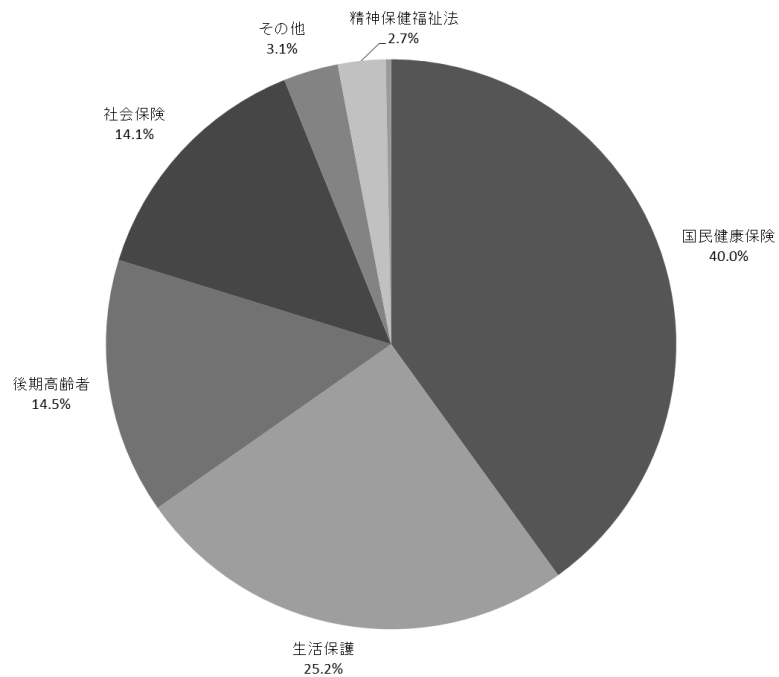
以上を見れば、都立病院が果たす社会的な役割が弱者のために医療を行うことであるのは明確です。社会的弱者を受け入れなければならない以上、独立採算で病院経営を行うことは初めから無理があると言わざるを得ません。したがって一般会計からの繰入金是不可欠（というより当たり前）なのであって、それがあって初めて病院の機能を果たすことができるのです。

研究会では、都立病院が社会的弱者のために必要不可欠であることも実証していきます。

図表3-9 駒込病院(患者支払方法別)構成比



図表3-10 松沢病院(入院患者費用負担)構成比(2014年度)

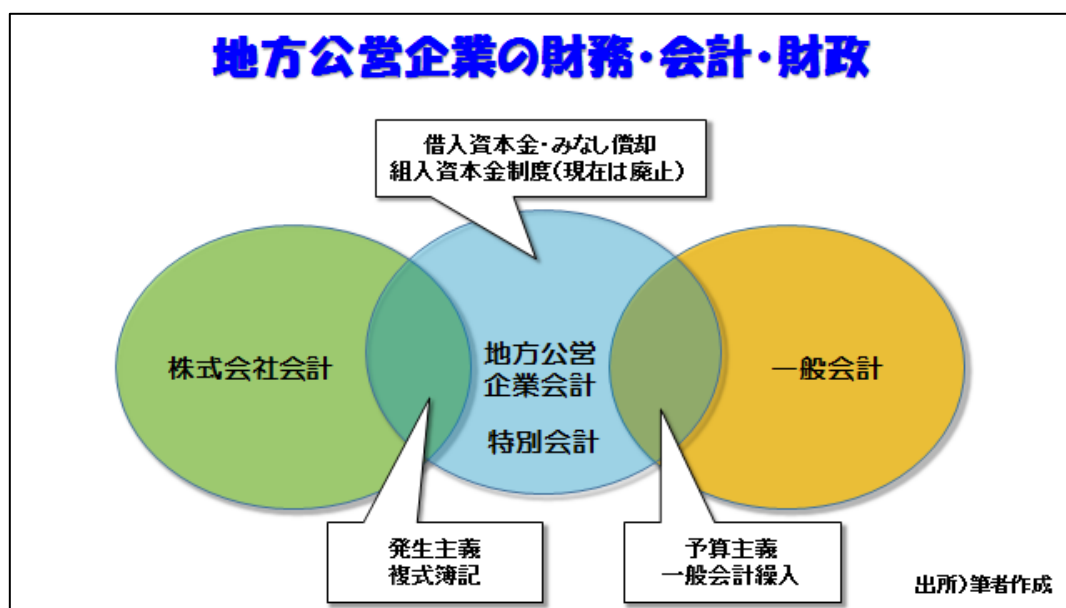


④公立病院とは何か、どのような役割があるのか

9月2日、太田正氏（作新学院大学教授）を講師に、「都立病院の経営分析から見えてくるもの」と題して、組合員向けの学習会を行いました。太田氏は東京都下水道局の出身で、その後大学に移られました。専門は地方公営企業論で、特に水道事業を専門としています。研究会では、東京都の現場の実態と理論的な知識の両方をお持ちの太田氏に代表をお願いすることしました。学習会終了後には質問も活発に行われました。図表 3-11、3-12 はその時の資料の抜粋です。

図表 3-11 にあるように、都立病院が適用を受ける地方公営企業会計は、予算主義に基づく一般会計と発生主義に基づく株式会社会計（民間）との間に位置付けられます。現在、総務省や東京都が進める公立病院改革では、独立採算制を強調するため、地方公営企業会計の位置づけが株式会社会計の方に寄っていく（図表 3-11 では左に寄っていく）方向にあると太田氏は強調しました。

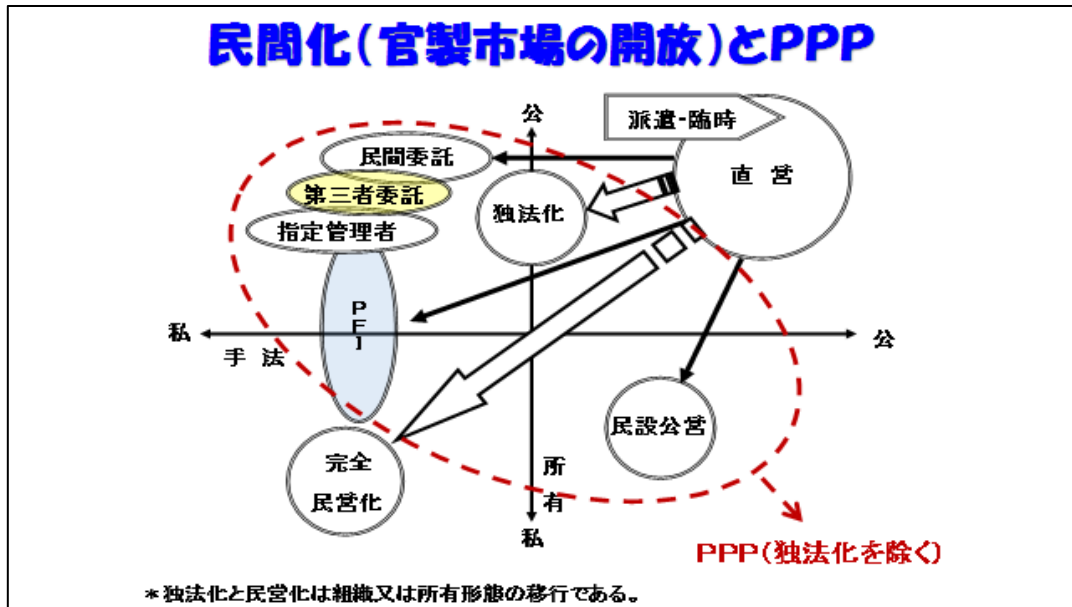
図表 3-11



またそもそも民間化とは何か、PPP（パブリック・プライベート・パートナーシップ：公民連携）とは何かについての解説も行われました。PPPは、「公民連携」と訳されていますが、実際には自治体運営に企業経営的手法を持ち込むための手法に他なりません。図表 3-12 に示されているように、PPPとは、独立行政法人化を除く、PFI、指定管理者などの民間化をまとめて言う場合の考え方です。したがって駒込

病院などに導入されたPFIはPPPの一手法ということになります。図表にあるように、PFIは完全民営化に極めて近い手法であることが分かります。このように太田氏は、民間化やPPPなどの分かりづらい概念を組合員の方に分かりやすく解説されました。

図表 3-12



学習会の後には、包括契約では本当に労働条件が改善できないのかという疑問など出され、現場では、経営形態の変化が労働条件の悪化を引き起こしており、それにどう反論・対抗していくかが切実に問われているということが課題であることが明らかです。また直営と公社では、同じ仕事をしているのに賃金が違うという現状が広がりつつあり、経営形態の違いで労働条件が異なるのは問題ではないのかという問題意識も見られました。これは同一労働同一賃金を掲げる政府の方向性とも異なるものです。研究会では経営分析を通じ、こうした疑問や問題意識に応えていきたいと思えます。

4、第二期の研究課題

中間報告に記した通り、第一期の取り組みを踏まえ、第二期では以下の点に取り組み、最終報告を行う予定です。

①国・東京都の公立病院改革の動向分析

○2018年度に向けた医療・介護体制改革の分析

○小池都政の医療・介護政策の分析

②都立病院の経営分析

○病院決算カードを用いた都立各病院の経営分析（2005年度以降）

○地方公営企業年間を用いた都立各病院の経営分析（1980年度以降）

○経営形態（直営、公社、PFI、独法）の違いによる都立病院の経営比較

③都立病院の職場分析

○PFIの実態調査（職員の労働条件などのアンケート調査）

以上の諸点を明らかにした上で、総務省の公立病院改革、そして東京都の都立病院改革へ反論していくと同時に、都立病院が都民・住民にとって不可欠な存在であること、都立病院で働く職員の労働条件を改善し守っていくことが、都立病院が地域医療に果たすべき役割にとって大前提であることを実証したいと考えています。

また、医療・介護の縮小・再編攻撃に対しては、さまざまな団体と連携しながら運動を進めていくことが不可欠です。研究会はそうした運動にも資するような調査・研究の取組を進めていきます。

付属資料① 平成28年度予算にみる一般会計の医療関係費
(千円)

款	項	目	節	説明	金額(千円)	目・小計	構成比	
歳入	国庫支出金	国庫負担金	福祉保健費国庫負担金	福祉保健費国庫負担金を計上(負担率)				
		180,749,086	47,182,051	01特殊疾病医療費 02原爆被害者対策費 08母子衛生費 12精神障害者措置費 13障害者医療費 14麻薬中毒者 15結核感染症対策費 (福祉関連は除外)	1特殊疾病医療費 1/2 2原爆被爆者対策費 1/2・8/10 8母子衛生費 1/2 12精神障害者措置費 3/4 13障害者医療費 1/2 14麻薬中毒者措置費 1/2 15結核感染症対策費 1/2~10/10	11,762,183 101,226 1,899,355 1,401,018 16,644,384 67 320,419	32,128,652	30.0
	国庫補助金	福祉保健費国庫補助金	福祉保健費国庫補助金を計上(補助率)					
	182,355,740	29,081,456	02医療対策費 03看護事業費 04医療介護提供体制改革推進交付金 05保健所費 06自殺総合対策費 07成人病予防対策費 08特殊疾病医療費 09原爆被爆者対策費 10国民健康保険費 15母子衛生費 (1)小児慢性特定疾病等 1/3・1/2 (2)保健指導 1/3・1/2 17精神保健費 18食品保健費 19環境衛生費 20動物保護管理費 21結核感染症対策費 (福祉関連は除外)	2医療対策費 1/2・10/10 3看護事業費 10/10 4医療介護提供体制改革推進交付金2/ 5保健所費 1/2 6自殺総合対策費 1/2~10/10 7成人病予防費 1/2・10/10 8特殊疾病医療費 1/2・10/10 9原爆被爆者対策費 1/2・2/3 10国民健康保険費 10/10 15母子衛生費 (1)小児慢性特定疾病等 1/3・1/2 (2)保健指導 1/3・1/2 17精神保健費 1/3・1/2 18食品保健費 10/10 19環境衛生費 1/2 20動物保護管理費 1/2 21結核感染症対策費 1/2~10/10	1,833,730 18,014 10,272,916 3,249 139,868 526,028 1,277,770 50,231 4,360,000 1,418,091 23,557 206,274 176 24,324 2,140 299,623	20,455,991	19.1	
財産収入	財産運用収入	財産貸付収入	01地所賃貸料 02建物賃貸料 その他 09まで	各局所管の財産貸付収入を計上 1地所・病院経営本部 地所・福祉保健局 2建物貸付・病院経営本部 3建物貸付・保健福祉局 4職員住宅利用料・福祉保健局 8特許権実施収入・福祉保健局 9著作権使用料・福祉保健局	200 341,451 87,841 33,033 23,709 11 310	486,555	0.5	
財産収入	財産運用収入	利子及配当金	01区市町村振興基金 02都市外交人材育成基金 その他31まで	各局所管の利子及び配当金を計上 16介護保険財政安定化基金利子 17国民健康保険広域化基金利子 18福祉健康安心基金利子 19後期高齢者医療財政安定化基金利子 20安心子ども基金利子 21社会福祉等耐震化基金利子 22医療耐震化臨時特例基金利子 23地域医療再生基金利子 24地域医療介護総合確保基金利子 25福祉先進都市実現基金利子	8,000 6,000 10,000 40,000 26,000 6,000 5,000 2,000 17,000 36,000	156,000	0.1	
繰入金	公営企業会計繰入	病院会計繰入金	01職員共済組合負担金 02退職手当 03再任用職員福利厚生費 その他16まで	各局所管の病院会計からの繰入金 1総務局 2財務局 3福祉保健局(研修費)	5,321,598 125,151 65,711	5,512,460	5.2	
	基金繰入	基金繰入	13介護保険財政安定化基金繰入金 14国民健康保険広域化基金繰入金 15福祉健康安心基金繰入金 17医療施設耐震化臨時特例基金繰入金 18後期高齢者医療財政安定化基金繰入金 19安心子ども基金繰入金 20地域医療介護総合確保基金繰入金 21福祉先進都市実現基金繰入金	福祉保健局所管の基金からの繰入金 福祉保健局所管の基金からの繰入金 福祉保健局所管の基金からの繰入金 福祉保健局所管の基金からの繰入金 福祉保健局所管の基金からの繰入金 福祉保健局所管の基金からの繰入金 福祉保健局所管の基金からの繰入金 福祉保健局所管の基金からの繰入金	94,959 1,000 3,394,375 1,074,702 7,250,500 7,804,170 20,693,678 7,894,174	48,207,558	45.1	
歳入合計						106,947,216	100	

(注) 予算書の病院会計繰入金と説明の合計とは合致しない。医療関係費は、説明の合計を採用した。

付属資料② 東京都一般会計「医療関係費」歳出内訳

款	項	目	節	説明	金額(千円)	小計(千円)	構成比(%)			
歳出	02総務費 199,037,000	08会計管理費 5,697,000	03積立金 2,644,100	25 積立金	15 介護保険財政安定化基金	8,000				
					16 国民健康保険広域化等支援基金	6,000				
					17 福祉・健康安心基金	10,000				
					18 後期高齢者医療財政安定化基金	40,000				
					21 医療施設耐震化臨時特例基金	5,000				
					22 地域医療再生基金	2,000				
					23 地域医療介護総合確保基金	17,000				
					24 福祉先進都市実現基金	36,000	124,000	0.02		
	08福祉保健費 1,126,674,000	01福祉保健管理 11,627,000	02監理団体助成費 2,590,121	04共済費 19負担金補助金及交付金	2 公益財団法人東京都福祉保健財団に対する運営費補助	1,195,177				
					3 独立行政法人福祉医療機構借入金利子補助	953,643	2,148,820	0.41		
					03医学総合研究所助成費 3,163,623	14使用料及賃貸料	公益財団法人東京都医学総合研究所に対する助成金等	3,163,623		
					19負担金補助金及交付金			3,163,623	0.61	
			04指導監査費 305,000	01報酬 から	19負担金補助金及交付金	2 医療機関の指導監査等	64,941			
		3 保険医等の講習事務委託				85,233	150,174	0.03		
		02医療政策費 46,142,000	01管理費 3,475,000	02給料 から	14使用料及賃貸料	1 職員費	3,418,095			
						2 管理費	56,905	3,475,000	0.67	
			02医療政策費 38,043,000	01報酬 から	27公課費	1 医療指導関係費	194,546			
2 救急医療対策費						7,234,876				
3 周産期医療対策						2,108,928				
4 歯科保健対策						720,360				
5 公立病院運営費補助						3,455,820				
6 へき地医療対策	745,782									
7 災害医療対策	631,660									
8 保健医療情報の提供	230,399									
9 地域医療対策	3,143,315									
10 リハビリテーション医療対策	3,127,513									
11 地域医療構想の推進	447,085									
12 監察医務院管理運営	593,341									
13 地域医療介護総合確保基金	15,409,375					38,043,000	7.33			
03保健政策費 352,329,000	01管理費 5,557,710	02給料 から	14使用料及手数料	1 職員費	5,545,340					
				2 管理費	12,370	5,557,710	1.07			
	02保健政策費 3,217,000	01報酬 から	14使用料及賃借料	1 管理費等	541,956					
				2 健康相談事業	16,599					
				3 地域保健普及活動	11,194					
				4 医療保健政策区市町村包括補助事業	2,500,000					
				5 自殺総合対策の推進	147,251	3,217,000	0.62			
	03健康推進費 1,249,000	01報酬 から	03職員手当等 から	19負担金補助金及交付金	1 健康づくり推進対策	324,310				
					2 成人保健対策	924,690				
							1,249,000	0.24		
04特定疾病対策費 32,140,000	01報酬 から	03職員手当等 から	20扶助費	1 医療助成費	29,074,270					
				2 在宅難病患者対策	432,905					
				3 難病相談・支援センター事業	31,518					
				4 慢性肝臓病対策	1,500					
				5 ウイルス肝炎治療推進事業	2,523,350					
				6 骨髄移植対策費等の推進	19,013					
				7 血液対策	51,736					
				8 専門研究等	5,708	32,140,000	6.19			
05原爆被爆者保健福祉費 3,206,000	03職員手当等 から	12役務費	20扶助費	1 健康診断等	111,891					
				2 健康管理手当等の支給	2,842,024					
				3 被爆者の子に対する医療費助成	136,546					
				4 健康指導	15,794					
				5 介護保険利用等助成	99,745	3,206,000	0.62			
06医療費助成費 25,298,290	01報酬 から	03職員手当等 から	20扶助費	1 心身障害者(児)医療費の助成	16,230,132					
				2 ひとり親家庭等医療費助成事業補助	1,149,803					
				3 乳幼児医療費助成事業補助	4,127,477					
				4 義務教育就学児医療費助成事業補助	3,790,878	25,298,290	4.87			
07国民健康保険費 281,661,000	01報酬 から	03職員手当等 から	25積立金	1 区市町村に対する負担	138,745,918					
				2 特別区に対する補助	1,980,083					
				3 市町村に対する補助	3,055,857					
				4 国民健康保険組合に対する補助	5,276,279					
				5 東京都国民健康保険団体連合会に対する補助	1,401,000					
				6 後期高齢者医療制度都負担金等	126,779,517					
				7 国民健康保険委員会の運営等	62,346					
				8 国民健康保険財政安定化基金	4,360,000	281,661,000	54.23			
05 高齢社会対 195,969,000	06 高齢者病院費 5,608,000	04共済費 から	21貸付金	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターへの支援等に要する経費を計上	5,608,000	5,608,000	1.08			
07 障害者施策 180,178,000	05 精神保健福祉費 38,745,000	01報酬 から	03職員手当等 から	27公課費	1 精神障害者医療対策	37,439,234				
					2 精神障害者地域生活支援施策	768,127				
					3 総合精神保健福祉センター等管理運営	537,639	38,745,000	7.46		
08 健康安全費 17,242,000	04 健康安全研究センター費 1,921,000	01報酬 から	04共済費 から	19負担金補助金及交付金	1 管理運営	1,461,133				
					2 試験検査	363,902				
					3 研究	45,074				
					4 放射能測定調査	50,891	1,921,000	0.37		
	06 感染症対策費 2,348,000	01報酬 から	04共済費 から	27公課費	1 結核患者医療費助成	150,309				
					2 結核対策特別促進事業	91,978				
				3 結核健康診断等	122,569					
				4 感染症対策	1,347,380					
				5 予防接種	334,089					
				6 エイズ対策	301,675	2,348,000	0.45			
09 施設整備費 75,133,000	02 社会福祉施設等整備費 63,415,327	19負担金補助金及交付金		3 医療施設等	12,852,441					
				4 国民健康保険直営診療施設 4所	6,609					
				6 老人保健施設 581床	3,829,374					
				7 訪問看護ステーション 6所	11,779					
				8 医療・介護連携型サービス付き高齢者向け住宅 10所	137,762	16,837,965	3.24			
				10 地域病院費 14,463,000	01 管理費 13,393,565	02給料 から	19負担金補助金及交付金	1 職員費	157,429	
								2 管理費	21,473	
								3 地域病院等の運営	10,296,250	
4 建物賃貸料等	2,918,413	13,393,565	2.58							
	02 施設整備費 1,069,435	13委託料	15工事請負費	地域病院等の整備費を計上	1,069,435	1,069,435	0.21			
17諸支出金 1,757,106,000	02 他会計支出 1,268,449,980	02 公営企業会計支出金 252,132,000	19負担金補助金及交付金 24投資及出資金	公営企業会計に対する支出金を計上 1病院会計経費補給金	39,978,000	39,978,000	7.70			
歳出合計					519,334,582	519,334,582	100.00			

病院経営分析比較表 (26年度)

※特殊診療機能種別
※指定病院の状況欄
※指定病院の状況欄

東京都 東京都
市町村・組合名 市町村・組合名

病 院 名 駒込病院
業 務 概 況 等
施設及び業務機能 透視訓方
法適用区分 一般病院 非認知
病 院 区 分 一般病院 非認知
建物面積 73,078㎡ 指定病院の状況 救護が感 災
診療科数 35 看護配置 7:1
許可営業企業 経営形態 直営
DPC対象病院 対象

※特殊診療機能種別
※指定病院の状況欄
※指定病院の状況欄

東京都 東京都
市町村・組合名 市町村・組合名

病 院 名 駒込病院
業 務 概 況 等
施設及び業務機能 透視訓方
法適用区分 一般病院 非認知
病 院 区 分 一般病院 非認知
建物面積 73,078㎡ 指定病院の状況 救護が感 災
診療科数 35 看護配置 7:1
許可営業企業 経営形態 直営
DPC対象病院 対象

※特殊診療機能種別
※指定病院の状況欄
※指定病院の状況欄

東京都 東京都
市町村・組合名 市町村・組合名

病 院 名 駒込病院
業 務 概 況 等
施設及び業務機能 透視訓方
法適用区分 一般病院 非認知
病 院 区 分 一般病院 非認知
建物面積 73,078㎡ 指定病院の状況 救護が感 災
診療科数 35 看護配置 7:1
許可営業企業 経営形態 直営
DPC対象病院 対象

※特殊診療機能種別
※指定病院の状況欄
※指定病院の状況欄

東京都 東京都
市町村・組合名 市町村・組合名

病 院 名 駒込病院
業 務 概 況 等
施設及び業務機能 透視訓方
法適用区分 一般病院 非認知
病 院 区 分 一般病院 非認知
建物面積 73,078㎡ 指定病院の状況 救護が感 災
診療科数 35 看護配置 7:1
許可営業企業 経営形態 直営
DPC対象病院 対象

※特殊診療機能種別
※指定病院の状況欄
※指定病院の状況欄

東京都 東京都
市町村・組合名 市町村・組合名

病 院 名 駒込病院
業 務 概 況 等
施設及び業務機能 透視訓方
法適用区分 一般病院 非認知
病 院 区 分 一般病院 非認知
建物面積 73,078㎡ 指定病院の状況 救護が感 災
診療科数 35 看護配置 7:1
許可営業企業 経営形態 直営
DPC対象病院 対象

※特殊診療機能種別
※指定病院の状況欄
※指定病院の状況欄

東京都 東京都
市町村・組合名 市町村・組合名

病 院 名 駒込病院
業 務 概 況 等
施設及び業務機能 透視訓方
法適用区分 一般病院 非認知
病 院 区 分 一般病院 非認知
建物面積 73,078㎡ 指定病院の状況 救護が感 災
診療科数 35 看護配置 7:1
許可営業企業 経営形態 直営
DPC対象病院 対象

※特殊診療機能種別
※指定病院の状況欄
※指定病院の状況欄

東京都 東京都
市町村・組合名 市町村・組合名

病 院 名 駒込病院
業 務 概 況 等
施設及び業務機能 透視訓方
法適用区分 一般病院 非認知
病 院 区 分 一般病院 非認知
建物面積 73,078㎡ 指定病院の状況 救護が感 災
診療科数 35 看護配置 7:1
許可営業企業 経営形態 直営
DPC対象病院 対象

※特殊診療機能種別
※指定病院の状況欄
※指定病院の状況欄

東京都 東京都
市町村・組合名 市町村・組合名

病 院 名 駒込病院
業 務 概 況 等
施設及び業務機能 透視訓方
法適用区分 一般病院 非認知
病 院 区 分 一般病院 非認知
建物面積 73,078㎡ 指定病院の状況 救護が感 災
診療科数 35 看護配置 7:1
許可営業企業 経営形態 直営
DPC対象病院 対象

※特殊診療機能種別
※指定病院の状況欄
※指定病院の状況欄

東京都 東京都
市町村・組合名 市町村・組合名

病 院 名 駒込病院
業 務 概 況 等
施設及び業務機能 透視訓方
法適用区分 一般病院 非認知
病 院 区 分 一般病院 非認知
建物面積 73,078㎡ 指定病院の状況 救護が感 災
診療科数 35 看護配置 7:1
許可営業企業 経営形態 直営
DPC対象病院 対象

※特殊診療機能種別
※指定病院の状況欄
※指定病院の状況欄

東京都 東京都
市町村・組合名 市町村・組合名

病 院 名 駒込病院
業 務 概 況 等
施設及び業務機能 透視訓方
法適用区分 一般病院 非認知
病 院 区 分 一般病院 非認知
建物面積 73,078㎡ 指定病院の状況 救護が感 災
診療科数 35 看護配置 7:1
許可営業企業 経営形態 直営
DPC対象病院 対象

※特殊診療機能種別
※指定病院の状況欄
※指定病院の状況欄

東京都 東京都
市町村・組合名 市町村・組合名

病 院 名 駒込病院
業 務 概 況 等
施設及び業務機能 透視訓方
法適用区分 一般病院 非認知
病 院 区 分 一般病院 非認知
建物面積 73,078㎡ 指定病院の状況 救護が感 災
診療科数 35 看護配置 7:1
許可営業企業 経営形態 直営
DPC対象病院 対象

区	一日平均患者数	外来入院患者比率 (%)	外来入院患者数	外来入院患者比率 (%)
26年度	665	1.184	1,184	142.9
全国平均	170	410	167.0	
類似平均	482	1,123	157.9	
対前年度伸率	-1.9	2.2		
25年度	678	1,159	137.7	
対前年度伸率	0.6	1.3		
24年度	674	1,144	136.2	

区	患者1人1日あたり診察収入 (円・%)	外来	院内
26年度	56,002	26,324	29,678
全国平均	43,996	11,739	32,257
類似平均	57,846	15,205	42,641
対前年度伸率	3.7	10.3	2.4
25年度	54,004	23,858	30,146
対前年度伸率	3.8	2.4	5.2
24年度	52,036	23,309	28,727

区	職員1人1日あたり診察収入 (円・%)	看護収入	看護部門
26年度	302,104	88,178	213,926
全国平均	300,071	56,139	243,932
類似平均	287,057	63,010	224,047
対前年度伸率	8.3	8.8	3.7
25年度	278,856	81,059	197,797
対前年度伸率	5.8	2.0	7.2
24年度	263,606	79,479	184,127

区	薬品使用効率 (%)	全国平均	類似平均
26年度	4453.7	87.7	87.0
注 射	8916.6	93.7	92.5

区	職員1人1日あたり患者数 (人)	全国平均	類似平均
医師	3.2	4.7	3.5
外来	4.6	7.9	5.3
院内	0.9	0.9	0.8
看護部門	1.3	1.5	1.2

区	100床あたり職員数 (人)	全国平均	類似平均
医師	17.6	14.8	21.6
看護部門	79.0	77.9	95.4
薬剤部門	4.0	3.5	4.2
事務部門	7.0	11.4	11.6
給食部門	0.8	2.6	2.1
放射線部門	4.8	3.6	4.5
臨床検査部門	4.0	4.6	5.8
その他	4.0	9.9	9.4
全職員	121.1	128.3	154.5

区	累積欠損金比率 (%)	健全化法上の健全化比率 (%)	地財法上の健全化比率 (%)
26年度	-	-	-
25年度	-	-	-
24年度	-	-	-

区	不良債務額・不良債務比率の過去3か年推移 (%)
26年度	-
25年度	-
24年度	-

区	他会計からの繰入状況 (千円)	繰入種類	繰入金額
26年度	5,794,668	繰入種類	5,794,668
25年度	5,794,668	繰入種類	5,794,668
24年度	11,079,276	繰入種類	11,079,276

区	収益増定額	繰入種類	繰入金額
26年度	5,794,668	繰入種類	5,794,668
25年度	5,794,668	繰入種類	5,794,668
24年度	11,079,276	繰入種類	11,079,276

備考：「類似平均」については経営規模別区分（一般病院の500床以上、同400床未満、同300床以上、同200床未満、同200床未満）に基づき算出している。「健全化法上の健全化比率」は「健全化法上の健全化比率」を「健全化法上の健全化比率」で算出したものである。「地財法上の健全化比率」は、「地財法上の健全化比率」を「地財法上の健全化比率」で算出したものである。

区	職員数 (人)	平均給与 (円)	平均年齢
26年度	1,393,896	44.3	44.6
25年度	464,799	39.7	38.0
24年度	501,633	51.1	53.6

区	職員数 (人)	平均給与 (円)	平均年齢
26年度	523,057	39.4	42.6
25年度	482,058	43.5	39.8
24年度	435,285	40.6	47.7

区	職員数 (人)	平均給与 (円)	平均年齢
26年度	578,120	40.9	40.2
25年度	578,120	40.9	40.2
24年度	578,120	40.9	40.2

病院経営分析比較表 (26年度)

都道府県名	東京都
市町村・組合名	
病院名	松沢病院
施設及び業務概況等	
法適用区分	天然診療
病院区分	精神科病院
建物面積	91,203㎡
診療科数	9
許可公営企業	看護配置 13:1
D.P.C対象病院	-

特別診療機能	透視人工透析 I...ICU・CCU 未...NICU・未熟児室 訓練...運動機能訓練室 方...ガン(放射線)診療
不採算地区病院	救急救急告知病院 臨床研修病院 がん診療連携拠点病院 感染症指定医療機関
指定病院の状況	救急 救護 配置 13:1
看護配置	13:1
経営形態	直営

区	分	人	院	外	来	院	患	者	比	率	(%)
26年度	平均	770	427	44.5							
25年度	平均	170	410	167.0							
対前年度	伸率	-3.5	3.9	49.1							
25年度	平均	798	411	41.5							
対前年度	伸率	8.1	11.4	40.1							

区	分	人	院	外	来	院	患	者	比	率	(%)
26年度	平均	770	427	44.5							
25年度	平均	170	410	167.0							
対前年度	伸率	-3.5	3.9	49.1							
25年度	平均	798	411	41.5							
対前年度	伸率	8.1	11.4	40.1							

患者1人1日当たり診察収入(円・%)	院内	院外
26年度	21,322	8,238
25年度	43,996	11,739
対前年度伸率	18.355	8.578
25年度	20,230	8,158
対前年度伸率	2.0	1.4
24年度	19,831	8,046

区	分	人	院	外	来	院	患	者	比	率	(%)
26年度	平均	770	427	44.5							
25年度	平均	170	410	167.0							
対前年度	伸率	-3.5	3.9	49.1							
25年度	平均	798	411	41.5							
対前年度	伸率	8.1	11.4	40.1							

職員1人1日当たり診察収入(円・%)	院内	院外
26年度	21,322	8,238
25年度	43,996	11,739
対前年度伸率	18.355	8.578
25年度	20,230	8,158
対前年度伸率	2.0	1.4
24年度	19,831	8,046

区	分	人	院	外	来	院	患	者	比	率	(%)
26年度	平均	770	427	44.5							
25年度	平均	170	410	167.0							
対前年度	伸率	-3.5	3.9	49.1							
25年度	平均	798	411	41.5							
対前年度	伸率	8.1	11.4	40.1							

職員1人1日当たり診察収入(円・%)	院内	院外
26年度	21,322	8,238
25年度	43,996	11,739
対前年度伸率	18.355	8.578
25年度	20,230	8,158
対前年度伸率	2.0	1.4
24年度	19,831	8,046

※特殊診療機能 透視人工透析 I...ICU・CCU 未...NICU・未熟児室 訓練...運動機能訓練室 方...ガン(放射線)診療
 ※指定病院の状況 救急 救急告知病院 臨床研修病院 がん診療連携拠点病院 感染症指定医療機関
 備考：「類似平均」については経営規模別区分(一般病棟の500床以上、同400床以上500床未満、同300床以上400床未満、同200床以上300床未満、同100床以上200床未満、同100床未満)に基づき算出している。「不良債権率」は病院事業単位の不良債権率を算出している。「不良債権率・不良債権率の過去3カ年推移」は、特別会計単位で算出している。

病院事業決算状況

(26年度)

都道府県名	東京都
市町村・組合名	松沢病院
施設及び業務概要等	透視訓方
法適用区分	特別診療機能
病院区分	精神科病院
建物面積	91,203㎡
診療科数	9
許可公営企業	13:1
DPC対象病院	直営

※特殊診療機能種別	透視訓方
※指定病院の状況欄	非営利
※特許診療機能種別	特別診療機能
※指定病院の状況欄	救護
※特許診療機能種別	救護
※指定病院の状況欄	13:1
※特許診療機能種別	直営

区	一般	90	63.6	63.6	62.9
療養	-	-	-	-	-
結核	-	-	-	-	-
精神	808	88.2	91.6	64.4	56.4
感染症	-	-	-	-	7,183,301
計	898	85.8	88.8	64.3	9,009,735
平均在院日数(一般病床のみ)	48.7	48.7	48.7	51.8	-

区	一般	90	63.6	63.6	62.9
療養	-	-	-	-	-
結核	-	-	-	-	-
精神	808	88.2	91.6	64.4	56.4
感染症	-	-	-	-	7,183,301
計	898	85.8	88.8	64.3	9,009,735
平均在院日数(一般病床のみ)	48.7	48.7	48.7	51.8	-

損益区分	計算額	費用	利益	全国平均	類似平均
総収益	16,743,702				
1 経常業	13,538,856				
(1) 医療	7,399,681				
① 入院	5,994,984				
② 外来	1,031,731				
③ その他	7,026,715				
(2) 医療外	372,966				
(うち他会計負担金)	216,380				
(3) 特別	6,137,175				
(うち他会計補助金)	8,350				
(うち他会計補助・負担金)	5,586,509				
(うち資本費繰入収益)	60,591				
(3) 特別	3,206,846				
(うち他会計繰入金)	3,206,846				
2 経常費用	17,741,051				
(1) 医療	13,538,173				
① 職員	12,737,955				
② 材料	6,543,043				
(うち医薬品費以外の医薬材料費)	23,120				
③ 減価	189				
(うち医薬品費以外の医薬材料費)	22,931				
④ 経費	1,715,005				
(うち委託料)	4,370,240				
⑤ 研究	3,357,504				
⑥ 資産	65,211				
⑦ 資産	21,336				
(2) 医療外	800,218				
(うち支払利息)	377,024				
(3) 特別	4,202,878				
経常損	-1,317				
純損	-997,349				
繰上	474,843				
繰下	100.0				
医療	99.1				
他会計繰入金	58.1				
他会計繰入金	42.9				
他会計繰入金	78.4				
他会計繰入金	13.1				
実質収益対経常費用比	53.8				
実質収益対経常費用比	57.1				

備考：
 「類似平均」については経営別院区分(一般病院の500床以上、同400床以上500床未満、同300床以上400床未満、同200床以上300床未満、同100床以上200床未満、同50床以上100床未満、同50床未満、同50床未満、精神科病院、建設中)に基づき算出している。

負債区分	計算額	決算額
1 固定資産	305,423,256	
(1) 有形固定資産	184,543,552	
(2) 無形固定資産	150,666,594	
(3) 投資その他の資産	259,592	
2 流動資産	33,617,366	
(1) 現金及び預金	120,879,704	
(2) 未収金及び未収収益	91,975,166	
(3) 貸倒引当金(△)	29,268,307	
(4) 貯蔵品	1,088,857	
3 繰上	722,736	
負債合計	176,165,170	
(1) 建設改良等の財源に充てるための企業債	145,469,168	
(2) その他	107,914,444	
(3) 再建債(特例債含む)	-	
(4) 建設改良等の財源に充てるための長期借入金	-	
(5) その他	-	
(6) 引当	34,852,192	
(7) リリース	2,702,552	
2 流動負債	26,213,304	
(1) 建設改良等の財源に充てるための企業債	5,412,920	
(2) その他	-	
(3) 建設改良等の財源に充てるための長期借入金	-	
(4) その他	-	
(5) 引当	4,003,256	
(6) リリース	784,887	
(7) 一時借入金	-	
(8) 未払金及び未払費用	16,011,710	
(9) 前受金及び前受収益	4,482,698	
3 繰上	4,693,836	
(1) 長期前受収益	211,138	
(2) 長期前受収益	129,258,086	
資本	114,258,823	
1 資本	14,999,263	
2 剰余金	3,102,970	
(1) 資本剰余金	3,102,970	
(2) 利益剰余金	11,896,287	
負債・資本合計	305,423,256	
負債	-	
資本	-	

備考：
 「不良債権」は、事業単位(「該団体が1事業に経営している病院が2以上ある)の決算額である。
 「不良債権」は、事業単位(「該団体が1事業に経営している病院が2以上ある)の決算額である。
 「不良債権」は、事業単位(「該団体が1事業に経営している病院が2以上ある)の決算額である。
 「不良債権」は、事業単位(「該団体が1事業に経営している病院が2以上ある)の決算額である。

区	一般	90	63.6	63.6	62.9
療養	-	-	-	-	-
結核	-	-	-	-	-
精神	808	88.2	91.6	64.4	56.4
感染症	-	-	-	-	7,183,301
計	898	85.8	88.8	64.3	9,009,735
平均在院日数(一般病床のみ)	48.7	48.7	48.7	51.8	-

区	一般	90	63.6	63.6	62.9
療養	-	-	-	-	-
結核	-	-	-	-	-
精神	808	88.2	91.6	64.4	56.4
感染症	-	-	-	-	7,183,301
計	898	85.8	88.8	64.3	9,009,735
平均在院日数(一般病床のみ)	48.7	48.7	48.7	51.8	-

備考：
 「不良債権」は、事業単位(「該団体が1事業に経営している病院が2以上ある)の決算額である。
 「不良債権」は、事業単位(「該団体が1事業に経営している病院が2以上ある)の決算額である。
 「不良債権」は、事業単位(「該団体が1事業に経営している病院が2以上ある)の決算額である。
 「不良債権」は、事業単位(「該団体が1事業に経営している病院が2以上ある)の決算額である。

区	一般	90	63.6	63.6	62.9
療養	-	-	-	-	-
結核	-	-	-	-	-
精神	808	88.2	91.6	64.4	56.4
感染症	-	-	-	-	7,183,301
計	898	85.8	88.8	64.3	9,009,735
平均在院日数(一般病床のみ)	48.7	48.7	48.7	51.8	-

区	一般	90	63.6	63.6	62.9
療養	-	-	-	-	-
結核	-	-	-	-	-
精神	808	88.2	91.6	64.4	56.4
感染症	-	-	-	-	7,183,301
計	898	85.8	88.8	64.3	9,009,735
平均在院日数(一般病床のみ)	48.7	48.7	48.7	51.8	-

付属資料④ 研究会メンバー（◎は研究会代表、○は副代表）

- ◎太田 正（作新学院大学）
- 安達智則（東京自治問題研究所・都留文科大学）
- 藤田和恵（フリーライター）
- 大利英昭（都庁職病院支部）
- 木村文彦（都庁法人労組）
- 中村幸夫（東京自治問題研究所）
- 石橋映二（ " ）
- 川上 哲（ " ）

付属資料⑤ 研究会の開催状況

下記の通り、本年9月までに5回開催し、第5回終了後には研究会キャップの太田正を講師とする学習会を開催した。

- ・ 第1回 3月29日
研究会の名称、資料収集の進め方、アンケート調査の方法など
- ・ 第2回 4月15日
資料収集、アンケート調査の進捗状況など
- ・ 第3回 5月27日
資料収集、アンケート調査の進捗状況など
- ・ 第4回 7月1日
資料収集、アンケート調査の進捗状況、学習会の企画など
- ・ 第5回 9月2日
第1期研究の整理、学習会の開催
- ・ 9月2日（18：30～20：30）学習会の開催
太田正「都立病院の経営分析から見えてくるもの」