甲賀市立信楽中央病院経営強化プランに基づく進捗状況について

甲賀市立信楽中央病院は、甲賀保健医療圏における回復期機能及び初期救急等の役割を担う病院として、また、地域医療に根ざした「かかりつけ医」として総合医療の役割を担う病院として、持続可能な地域医療体制を確保するため、近隣病院や医療・介護・福祉の各関係機関との連携による入院患者の受入やレスパイト入院の拡充に努めることで経営強化に取り組んでいる。

また、在宅療養支援病院として、へき地等における出張診療・訪問診療を継続的にを行いながら地域包括ケアシステムの一翼を担うことで在宅医療の推進に努めているところである。

令和6年度から「甲賀市立信楽中央病院経営強化プラン」に基づき、全職員が危機感をもって経営強化に取り組んでいるが、収支バランスは厳しい状況であり、今後も関係機関と一層の連携を図りながら、経営改善に努めていく。

1. 病院体制

(1) 診療日

月曜日から金曜日（12月29日～1月3日除く）

(2) 診療時間 9：00～17：00

受付（午前）8：00～11：30／（午後）13：30～16：00

(3) 出張診療 多羅尾：第1・3金曜日／朝宮：第2水曜日／田代：第3水曜日 診療時間 14：30～受付患者終了まで（受付14時から15時）

(4) 診療科目

総合診療外来（内科・外科・小児科・リハビリテーション科）

(5) 病床数 40床（一般病床27床 地域包括ケア病床13床）

(6) 職員

常勤医師4名（非常勤医師7名）／看護師23名／社会福祉士1名／
医療技術10名／事務7名（正規職員45名）

（会計年度任用職員：看護師1名／看護助手3名／医療事務4名／事務補助員1名／
用務員2名）

2. 信楽中央病院の経営強化プランの評価（令和6年4月～12月）

(1) 役割・機能の最適化と連携強化

① 地域医療構想を踏まえた信楽中央病院の果たす役割・機能

地域における病床機能の役割については、回復期機能の病床を有する当院として、

急性期を脱した患者の受入れや在宅医療への円滑な流れを作る役割を担い、また、在宅療養患者の急変時の対応やレスパイト入院などの提供体制について関係機関との連携を図り対応していくこととしている。

それを踏まえ、令和6年4月から院内に地域連携室を設置し、正規職員（社会福祉士）を配置したことで、近隣病院や関係機関との連携により入院患者数は大幅に向上している。

また、本経営強化プランには、当院が果たす役割として地域に根ざした「かかりつけ医」としての総合医療の役割をはじめ、7項目について明記しており、それぞれ役割は果たせていると考えるが、拡充にはつながっていない状況である。

これについては、令和5年度まで常勤医師が5名体制であったが、令和6年度から4名体制となり、これまで同様の役割を果たしていくのは難しい状況である。

② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

地域包括ケアシステムの構築に向けた体制整備については、積極的な協議を行えていない状況である。まずは令和7年度から信楽地域の地域包括支援センターをはじめ介護、福祉施設と連携を図りながら地域医療の推進に努めたい。

③ 機能分化・連携強化

当院は、これまでから信楽地域を中心に一次医療を提供しており、救急医療や在宅医療、出張診療など急性期から回復期機能の役割を果たすとともに、二次及び三次医療機関との医療連携を図りながら、患者様の容態に合わせ対応している。

また、当院では、令和6年12月から40床の内、13床を地域包括ケア病床に一部転換し、令和7年度から21床に拡充する予定であり、長期入院症例についても公的医療機関として受け入れに努める。

④ 医療機能等指標に係る数値目標

(令和6年12月末現在)

指標	単位	実績	実績	目標				
		令和4年度	令和5年度	令和6年度 目標	令和6年度 実績	令和7年度	令和8年度	令和9年度
公立甲賀病院からの患者受け入れ数	件	26	75	60	46 (76.7%)	72	84	96
レスパイト入院数	件	—	47	48	77 (160.4%)	48	48	48
救急受入率	%	—	—	80	77.6%	80	80	80
救急受入件数	件	145	144	160	118	160	160	160
地域包括ケア病床の在宅復帰率	%	—	—	75	100.0%	75	75	75

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

① 医師・看護師等の確保

医師については、滋賀県から自治医科大学卒業医師の派遣を受けているが、令和6年度から1名減の4名体制となり経営基盤の安定化を図るうえでかなり厳しい状況である。これまで滋賀県に5名体制の確保に向け要望を行っているが、まだ回答を得られていない状況である。今後、経営改善を図るうえで現在の体制では規模を縮小せざるを得ない状況も出てくることから、引き続き5名体制確保に向け要望を行う。

看護師については、令和6年12月末現在23名体制で業務にあたっているが、病棟、外来、救急対応に加え、出張診療や訪問診療などたいへん厳しい状況である。令和7年度から2名の看護師採用が内定しているが、今年度で退職される看護師もおり状況はかわらない。今後も引き続き看護師確保に向け取り組む。

② 医師の働き方改革への対応

医師の働き方改革に向け、当院としても勤務時間等の管理を行っており、36協定内容に定める時間外労働時間数の範囲内で対応している。

(3) 施設・設備の最適化

① 長寿命化計画について

当院は、平成12年の新館増築工事を期に、本館の給水・電気設備・外壁塗装・屋根防水工事等の大規模改修工事を実施しているが、その後約25年が経過しており、新館部分の設備を含め、改めて大規模改修が必要な時期に来ている。本経営強化プランでは、令和11年までに検討することとしているが、雨漏れ等により老朽化の進行も著しい。ついては、令和7年度に大規模改修の整備方針を策定し、なるべく早期に改修工事を完了したい。

② 医療機器

医療機器の更新については、令和6年度超音波診断装置(エコー)の更新を行ったが、高周波手術装置(電気メス)については院内での再協議の結果、更新を見送った。次年度は内視鏡の更新を予定している。

③ デジタル化の対応状況

現在、びわ湖あさがおネット(滋賀県医療情報連携ネットワーク協議会)に参画しながら、県内医療機関との情報共有を行っている。

当院では、マイナンバーカードを使用するオンライン保険証確認システムに併せ、福祉医療費助成(PMH)についても早々にシステム改修済である。また、11月に電子決済サービスも導入し、患者様の利便性向上に努めている。

図表 1 5 院内におけるシステム化の検討事項

項目	方針
在宅診療	オンライン診療（導入未）
会計	自動会計システム（導入未）、電子決済サービス（導入済）
外来対応	問診 AI システム（導入未）

（４）経営の効率化等

令和 9 年度（2027 年度）に経常黒字化すべく次のとおり目標を設定

(1) 経営指標に係る数値目標（単位：％、人、円）令和 6 年度実績は 12 月末時点(3/4 半期)

指標	実績		目標				
	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度 目標	令和 6 年度 実績	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度
病床利用率	39.2	55.2	80.0	76.2	80.0	85.0	85.0
延べ入院患者数	5,726	8,087	11,680	8,384 (71.8%)	11,680	12,410	12,410
入院患者 1 人 1 日 当たり収入額	43,573	36,283	29,576	24,981 (84.5%)	30,100	30,100	30,100
外来患者数	23,353	21,950	24,600	16,218 (65.9%)	24,600	24,600	24,600
外来患者 1 人 1 日 当たり収入額	10,268	9,830	10,000	8,961 (89.6%)	10,000	10,000	10,000

(2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標（単位：％）

指標	実績		目標				
	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度 目標	令和 6 年度 実績	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度
経常収支比率	169.9	107.8	95.1	93.1	99.2	100.2	100.4
修正医業収支比率	75.4	78.2	76.9	68.8	75.9	77.4	78.0
給与費対医業収益 比率	80.2	87.1	81.6	87.3	84.3	82.5	83.4
材料費対医業収益 比率	18.1	14.3	15.1	16.7	15.1	15.1	15.1

(3) 目標達成に向けた具体的な取り組み

取組事項	具体的な内容	評価
1. 地域連携の強化	<p>公立甲賀病院、甲南病院と3病院間で、地域医療連携室を通して病病連携を進めています。当院は、急性期治療が終了した後の回復期において、地域連携パスを活用し、転院・在宅復帰への支援を行います。</p> <p>地域の多職種連携の会である包括ケアネットワークしがらき（訪看、老健、障害施設など）とも連携強化を行います。</p>	<p>公立甲賀病院からの転院受入は年度目標 60 件に対し 12 月末時点で 46 件（76.7%）</p> <p>甲南病院からは 8 件、滋賀医大からは 5 件の受入実績となっている。</p>
2. 救急隊との連携	<p>甲賀消防や公立甲賀病院との連携を図り、圏域内での救急患者の受け入れ件数向上に努めます。救急受入率をモニタリングして、お断り件数の減少を、当院で治療可能な症状・疾患の共有、症例検討会などの実施を検討します。また、「在宅療養支援病院」として、在宅医療相談窓口の設置、24 時間体制での訪問診療や看取りなどの在宅医療、在宅療養のサポートを継続します。</p>	<p>令和 6 年度の救急受入要請 152 件に対し、受入 118 件、拒否 34 件で受入率は 77.6%となっている。</p> <p>数値については、毎月の院内会議で報告を行い、受入率をモニタリングしている。</p>
3. レスパイト入院の受け入れ強化	<p>「在宅療養支援病院」として、レスパイト入院の受け入れを強化し、在宅療養患者とその家族を支援します。</p>	<p>48 件の年度目標に対し、12 月末時点で 77 件と目標値を大幅にクリアしている。（160.4%）</p>
4. 地域包括ケア入院医療管理料の運用	<p>回復期機能の需要が高まる見込みであり、一部病床で地域包括ケア入院医療管理料を届け出ることを検討します。</p>	<p>7月に届出を行うもリハビリの実績要件を満たせず、11月に再度届出を行い、12月から13床を地ケアに転換し、運用を開始した。</p>
5. 地域に根差した広報活動	<p>病院のイメージアップと特徴について自己発信する事で、利用者が病院を選ぶ決め手となるように、独自のホームページを開設し運営しています。また、地域に出向いての健康推進教育等の出前講座を積極的に実施し、当院の特色である総合診療、在宅医療を広報します。病院フェスタの再開も検討します。</p>	<p>病院ホームページの閲覧数は 2023 年 59,285 件に対し、2024 年は 40,924 件と減少しているが、LINE, INSTAGRAM での情報発信も行っている。病院フェスタは令和 8 年度以降で実施予定。</p>

6. データによる経営指標の管理	<p>加算算定の強化による増収を見込みます。</p> <p>また、令和5年度にデータ提出加算の届出を済ませており、今後は分析システムを活用して、データに基づく経営指標のモニタリングを行います。</p>	<p>令和6年の診療報酬改定で新設された特養、老健等の協力対象施設入所者入院加算や賃上げのためのベースアップ評価料と併せて、今年度6つの施設基準の届出を行い、新しい加算を算定開始した。</p> <p>また、経営強化プラン作成を委託したコンサルの分析システムにDPCデータ等を用い経営指標のモニタリングも開始している。</p>
------------------	--	--

(5) 目標達成に向けたアクションプラン

目標達成に向け、具体的な取り組みについて職員一人ひとりの自覚と実践につながるよう、アクションプランを策定し進捗管理を行う。

⇒資料4—②

(6) 収支実績 (令和6年12月末現在)

令和6年度経営強化プラン上半期収益的収支実績 (4月～12月)							
	項目	プラン (年間)		実績		割合	備考
収入	病床利用率	80.0	%	76.2	%	0.9525	
	入院患者数	11,680	人	8,384	人	0.7178	
	入院収益	351,568,000	円	209,440,621	円	0.5957	
	入院単価	29,576	円	24,981	円	0.8446	
	外来患者数	24,600	人	16,218	人	0.6593	
	外来収益	246,000,000	円	145,325,848	円	0.5908	
	外来単価	10,000	円	8,961	円	0.8961	
	その他医業収益	96,296,000	円	74,528,323	円	0.7740	受託事業等
	医業収益	693,864,000	円	429,294,792	円	0.6187	
	医業外収益	125,933,000	円	103,205,194	円	0.8195	他会計負担金・補助金等
	経常収益	819,797,000	円	532,499,986	円	0.6496	
	項目	プラン		実績		割合	備考
支出	給与費	566,341,258	円	374,868,171	円	0.6619	
	材料費	105,603,000	円	71,504,690	円	0.6771	
	減価償却費	41,190,989	円	38,882,000	円	0.9439	
	その他医業費用	140,968,000	円	83,675,601	円	0.5936	経費等
	医業費用	854,103,247	円	568,930,462	円	0.6661	
	医業外費用	10,178,000	円	2,778,888	円	0.2730	
	経常費用	864,281,247	円	571,709,350	円	0.6615	

⇒資料4—③

甲賀市立信楽中央病院経営強化プラン 目標達成に向けたアクションプラン

強化プラン項目	強化プラン頁	アクションプラン	具体的アクション	担当		目標	進捗				結果	備考
				部署・委員会等	責任者 職・氏名		6月	9月	12月	3月		
新改革プランからの継続(強化プランに盛り込まない項目)	12	出張診療所の存続可否	協議の継続	診療部・事務部	院長 中島恭二 事務長 杉本茂夫		×	×	×			
	13	送迎サービス	協議の継続	診療部・事務部	院長 中島恭二 事務長 杉本茂夫		×	×	×			
医師・看護師等の確保と働き方改革	20	医師の確保	県や大学への働きかけ	診療部・事務部	院長 中島恭二 事務長 杉本茂夫	医師5名体制確保	×	×	△			医師5名体制復帰を目指し、県庁訪問済。 しかし、来年度体制は未確定(厳しいとの事…)
	20	看護師の確保	人事課との調整	事務部・看護部	事務長 杉本茂夫 看護部長 佐々木真由美	R7までに2名程度確保	△	△	△			ナース人材バンクを利用し、来年度4月から2名看護師採用。 しかし退職予定者も数名おられるよう±0?
	20	社会福祉士の確保	人事課との調整	事務部	事務長 杉本茂夫	R6・1名	○	—	—	—	○	6年4月に正規職員1名配置済
	20	医師事務作業補助者の確保		事務部医事係	係長 前川聖華	必要時確保	—	—	—	—	不要	6年度は医療事務員を優先的に採用済
新興感染症への対応	22	甲賀病院主催カンファレンス参加	カンファレンス参加	感染対策委員・ICT	副院長 北川貢嗣 看護科係長 横井佳恵	4回/年参加	○	○	○			3回参加済 4回目は3/24参加予定
	22	感染防護具の確保	備蓄状況チェック	感染対策委員・ICT	副院長 北川貢嗣 看護師 山田 翔	2か月分以上常時確保	○	○	○			在庫:1年以上有
	22	職員研修	研修の実施	感染対策委員・ICT	副院長 北川貢嗣 看護師 山田 翔 主査(臨) 土田真生	年3~4回の開催	○	○	○			2回研修を実施済。 2,3月であと数回実施予定
長寿命化計画について	22	施設の在り方検討	患者動向を踏まえR11までに検討	事務部	事務長補佐 奥田勝之	検討方法の検討	—	—	—	—		長寿命化の前に当院の在り方決定が必要。 委員会設置が必要。
医療機器	22	エコー、電気メス等の更新	デモ等を行い候補機種を選定	診療部・看護部・事務部 (医療機器購入審議会)	副院長 北川貢嗣 看護科係長 高岡仁美 事務長補佐 奥田勝之	R6・更新	○	○	○		○	エコー、給食食器消毒保管庫は導入完了。 電気メスはオートクレープに変更し、2月納入予定。 今年度で更新すべき機器等、全業務発注完了。
	22	内視鏡の更新	デモ等を行い候補機種を選定	診療部・事務部 (医療機器購入審議会)	医長 今枝加奈子 事務長補佐 奥田勝之	R7・更新予定	×	△	○			R7年度で更新する予算は確保済 3月にAI搭載モデル上下内視鏡システムのデモを予定
	22	電子カルテ更新	デモ等を行い候補機種を選定	電子カルテ検討委員会 (医療機器購入審議会)	医療技術部長 木下昌昭 事務長補佐 奥田勝之	R10・更新	—	—	—	—	不要	電子カルテ用端末はR6,7年度に分けて順次更新
	22	その他随時更新	優先順位を決め適正な更新	(医療機器購入審議会)	院内管理職 事務長補佐 奥田勝之		×	△	○			会議は9/17実施済 翌年度購入機器等を決定した。 緊急を要する医療ガス設備更新は補正予算で対応
デジタル化への対応	23	マイナンバーカードの促進	利用促進(ポスター、窓口)	事務部医事係	医事係長 前川聖華	利用者数UP	△	△	○			R6年9月は16%(レセプト件数ベース) R6年11月は18%に上昇
	23	オンライン問診	導入可能性検討	医療技術部 事務部医事係	薬剤科係長 林多嘉子 医事係長 前川聖華	検討の実施	×	△	△			ユビーにて検討(先進地も視察済)
	23	セキュリティ対策	セキュリティ対策の実施		医療技術部長 木下昌昭	定期確認	△	△	△			職員研修リモートトレーニングを実施
	23	自動会計システム、電子決済サービス	導入可能性検討	事務部医事係・庶務係	係長 前川聖華 庶務係長 山崎真智子	検討の実施	△	△	○			クレジット支払は11月に運用開始 QR支払いも導入完了!
	23	問診AIシステム	導入可能性検討	医療技術部 事務部医事係	薬剤科係長 林多嘉子 医事係長 前川聖華	検討の実施	×	△	△			可能なら導入検討したい。
具体的取組	24	地域連携の強化	病連携強化	地域連携室	看護部長 佐々木真由美	連携会議定期開催	○	○	○			医療政策室も関与
	19		公立甲賀病院からの患者受け入れ	地域連携室	看護部長 佐々木真由美	R6・60名	○	○	△			〃 (46/60でほぼ予定通り)12月末 76.7%
	19		レスパイト入院の受け入れ	地域連携室	看護部長 佐々木真由美	48名	○	○	○			〃 (77/48で目標値クリア)12月末 160.4%
	19	救急隊との連携	救急受入率	診療部・看護部・事務部 (医療機器購入審議会)	医局 医師全員 看護部長 佐々木真由美	80%	○	×	△			4,5,6月は80%以上でOKも7,8,9,10月は届かず 11月90.9% 12月87.0%で平均値は77.6%
	19		救急受け入れ件数	診療部・看護部・事務部 (医療機器購入審議会)	医局 医師全員 看護部長 佐々木真由美 事務長補佐 奥田勝之	160件	×	△	△			12月末までの実績で118件 (今のペースなら156件?)
	—	地域包括ケア入院医療管理料	施設基準の獲得	地域包括ケア開設チーム	医療技術部長 木下昌昭	R6.7算定開始	△	△	○			7月に届出するもR8実績不足にて取下げ 11月に再届出を行い、12月から13床で算定開始
	—		看護必要度の正確な評価・基準達成	看護部	看護科係長 高岡仁美 看護科係長 横井佳恵	看護必要度Ⅱ8%以上	○	○	○			
	19		在宅復帰率の基準達成	看護部・リハ科	看護部長 佐々木真由美	75%	○	○	○			
	24	広報活動	ホームページの運営	広報委員会	薬剤科係長 林多嘉子	年間閲覧数〇件	△	△	△			R5年度は57,022件閲覧。 インスタ、LINE等でも情報提供中。
	24		出前講座の実施	健康教室・健康塾担当	医局 医師全員 栄養科係長 福井里佳	年間〇回	○	○	○			健康教室2回実施済 出前講座も依頼あれば実施予定
	24		病院フェスタの開催検討		医療技術部技師長 宇野孝志	〇年〇月開催	△	△	△			7年度は実施せず。8年度以降で実施予定。
	25	経営指標の管理	分析システムの活用	事務部庶務係 診療情報管理委員会	事務長補佐 奥田勝之 医療技術部長 木下昌昭	毎月モニタリング	△	△	○			医療政策室も関与 GHCの病院ダッシュボードは導入済
	23		病床利用率の改善	看護部・事務部	看護部長 佐々木真由美	年平均80%	○	○	△			上半期実績 79.6% 12月末まで 76.2%
	23		延べ入院患者数の増加	看護部・事務部	看護部長 佐々木真由美	年11,680人	○	○	△			上半期実績5,833人 12月まで 8,384人 (今のペースなら 11,184人?)
	23		入院1日単価のアップ	診療部 看護部 事務部医事係	医局 医師全員 看護部長 佐々木真由美 係長 井上敦美	29,576円	△	△	△			地ケア導入時期が遅れる 9月末時点平均23,881円/日 ✖ 12月末時点平均→24,981円/日 ✖ (12月の平均値は28,179円/日)
23	外来患者数の維持		診療部 事務部医事係	医局 医師全員 係長 前川聖華	年24,600人	×	×	×			9月末時点→10,647人 ✖ 12月末時点→16,218人 ✖ (今のペースなら21,624人?)	
23	外来単価の維持		診療部 事務部医事係	医局 医師全員 係長 前川聖華	10,000円	△	△	×			9月末時点平均→9,105円 ✖ 12月末時点平均→8,961円 ✖	
23	外来単価の維持		診療部 事務部医事係	医局 医師全員 係長 前川聖華	10,000円	△	△	×			9月末時点平均→9,105円 ✖ 12月末時点平均→8,961円 ✖	

附属資料 収支計画

(単位：円、%)

資料4-③

区分		年度		推計	実績	推計	推計	推計
		令和6年度	令和6年度・12月末	令和7年度	令和8年度	令和9年度		
収益的収支	経常	1. 医業収益 a	693,864,000	429,294,792	693,864,237	715,837,237	715,837,237	
		(1) 料金収入	597,568,000	354,766,469	597,568,000	619,541,000	619,541,000	
		うち入院収益	351,568,000	209,440,621	351,568,000	373,541,000	373,541,000	
		うち外来収益	246,000,000	145,325,848	246,000,000	246,000,000	246,000,000	
		(2) その他	96,296,000	74,528,323	96,296,237	96,296,237	96,296,237	
		うち他会計負担金 a'	38,731,000	37,991,000	38,731,000	38,731,000	38,731,000	
		2. 医業外収益	125,933,000	103,205,194	182,180,307	179,833,187	174,334,483	
		(1) 他会計負担金・補助金	101,402,000	100,612,000	157,404,269	157,404,269	157,404,269	
		(2) その他	24,531,000	2,593,194	24,776,038	22,428,918	16,930,214	
		経常収益 (A)	819,797,000	532,499,986	876,044,544	895,670,424	890,171,720	
	支	1. 医業費用 b	854,103,247	568,930,462	863,578,597	875,217,718	868,432,263	
		(1) 職員給与費 c	566,341,258	374,868,171	585,004,671	590,854,717	596,763,264	
		(2) 材料費	105,603,000	71,504,690	104,773,500	108,091,423	108,091,423	
		(3) 減価償却費	41,190,989	38,882,000	40,597,950	38,938,177	26,244,175	
		(4) その他	140,968,000	83,675,601	133,202,477	137,333,401	137,333,401	
		2. 医業外費用	10,178,000	2,778,888	19,560,343	18,731,015	17,877,439	
		経常費用 (B)	864,281,247	571,709,350	883,138,940	893,948,733	886,309,702	
		経常損益 (A)-(B) (C)	△ 44,484,247	△ 39,209,364	△ 7,094,396	1,721,691	3,862,018	
		特別収支	1. 特別利益 (D)	0	1,036,809	0	0	0
			うち他会計繰入金	0	0	0	0	0
2. 特別損失 (E)	10,000		6,279,980	3,872,450	3,872,450	3,872,450		
特別損益 (D)-(E) (F)	△ 10,000	△ 5,243,171	△ 3,872,450	△ 3,872,450	△ 3,872,450			
純損益 (C)+(F)	△ 44,494,247	△ 44,452,535	△ 10,966,846	△ 2,150,759	△ 10,432			
累積欠損金 (G)	9,351,803	6,578,918	20,318,649	22,469,408	22,479,839			
不良債務	流動資産 (ア)	892,602,636	934,499,759	866,565,322	849,765,555	829,011,180		
	流動負債 (イ)	118,540,083	52,677,351	119,337,745	120,131,654	120,976,070		
	うち、一時借入金	0	0	0	0	0		
	翌年度繰越財源 (ウ)	0	0	0	0	0		
	当年度許可債で未借入又は未発行の額 (エ)	0	0	0	0	0		
差引 不良債務 (オ)	△ 774,062,553	△ 881,822,408	△ 747,227,577	△ 729,633,901	△ 708,035,110			
資本的収支	収入	1. 企業債	0	0	0	0	0	
		2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	
		3. 他会計負担金・補助金	29,610,555	29,610,000	33,757,996	34,289,771	36,194,043	
		4. その他	2,760,000	0	10,000	10,000	0	
		収入計 (a)	32,370,555	29,610,000	33,767,996	34,299,771	36,194,043	
	支出	1. 建設改良費	43,824,500	32,271,492	10,000,000	10,000,000	10,000,000	
		2. 企業債償還金	44,416,000	25,027,505	61,032,826	61,830,488	62,624,397	
		3. その他	0	0	0	0	0	
		支出計 (b)	88,240,500	57,298,997	71,032,826	71,830,488	72,624,397	
		差引不足額 (a)-(b) (c)	△ 55,869,945	△ 27,688,997	△ 37,264,830	△ 37,530,717	△ 36,430,354	
補填財源	1. 損益勘定留保資金	55,869,945	27,688,997	37,264,830	37,530,717	36,430,354		
	2. 利益剰余金処分額	0	0	0	0	0		
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0		
	4. その他	0	0	0	0	0		
計 (d)	55,869,945	27,688,997	37,264,830	37,530,717	36,430,354			
補填財源不足額 (c)-(d)	0	0	0	0	0			
経常収支比率 (A)/(B)×100	94.9	93.1	99.2	100.2	100.4			
修正医業収支比率 (a-a')/b×100	76.7	68.8	75.9	77.4	78.0			
職員給与費対医業収益比率 c/a×100	81.6	87.3	84.3	82.5	83.4			
病床利用率	80.0	76.2	80.0	85.0	85.0			

※R6年度より地域包括ケア病床導入予定

一般会計等からの繰入金の見通し

区分		年度		令和6年度	令和6年度・12月末	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収益的	収支	140,133,000	138,603,000	196,135,269	196,135,269	196,135,269	196,135,269	
資本的	収支	32,370,555	29,610,000	33,767,996	34,299,771	36,194,043		
合計		172,503,555	168,213,000	229,903,265	230,435,040	232,329,312		