

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 (令和 7 年 3 月 31 日現在)

(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. 令和 6 年度信楽中央病院の経営強化プランの評価

(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・・・P17～P18

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6年度から常勤医師が4名体制となり、改めて職員の協力体制を図りながら体制づくりに努めたい。

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・・・P18

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・・・P18

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床に拡充し、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・・・P19

(令和7年3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	56 (93.3%)	72	84	96
レスパイト入院数	件	—	47	48	94 (195.8%)	48 (100)	48 (100)	48 (100)
救急応需率	%	—	—	80	77.7%	80	80	80
救急受け入れ件数	件	145	144	160	153	160	160	160
地域包括ケア病棟入院料在宅復帰率	%	—	—	75	76.8%	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・・・P20

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厳しい状況である。これまで滋賀県には5名体制の確保に向け要望を行っているが、今後の信楽地域における人口の推移、当院の規模も含め改めて常勤医師体制について協議を行っていく。

看護師については、令和7年3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。今後も引き続き看護師確保に向け努めていく。

② 医師の働き方改革への対応・・・P20

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・・・P22

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に着手したい。

② 医療機器・・・P22

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。令和7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・・・P22～P23

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しての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・・・P23

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・・・P23

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）・・・P23

指標	実績	実績	目標				
	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度 目標	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	76.3	80.0	85.0	85.0
延べ入院患者数	5,726	8,087	11,680	11,141 (95.4%)	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	25,869 (87.5%)	30,100	30,100	30,100
外来患者数	23,353	21,950	24,600	21,361 (86.8%)	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	9,003 (90.3%)	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：％）・・・P23

指標	実績	実績	目標				
	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度 目標	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	89.4	99.2	100.2	100.4
修正医業収支比率	75.4	78.2	76.9	70.4	75.9	77.4	78.0
給与費対医業収益 比率	80.2	87.1	81.6	91.1	84.3	82.5	83.4
材料費対医業収益 比率	18.1	14.3	15.1	15.9	15.1	15.1	15.1

(3) 目標達成に向けた具体的な取り組み・・・P24～P25

取組事項	具体的な内容	評価
1. 地域連携の強化	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。 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。	公立甲賀病院からの転院受入は年度目標60件に対し56件（93.3%） 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。
2. 救急隊との連携	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。救急応需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。	令和6年度の救急受入要請197件に対し、受入153件、拒否44件で応需率は77.7%となっている。 数値については、毎月の院内会議で報告を行い、応需率をモニタリングしている。
3. レスパイト入院の受け入れ強化	「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。	48件の年度目標に対し、94件と目標値を大幅にクリアしている。（195.8%）
4. 地域包括ケア入院医療管理料の運用	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。	令和6年12月から13床を地ケアに転換し運用を開始した。
5. 地域に根差した広報活動	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。	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。
6. データによる経営指標の管理	加算算定の強化による増収を見込みます。 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、	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

	データに基づく経営指標のモニタリングを行います。	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。 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。
--	--------------------------	--

（５）目標達成に向けた３つの約束とアクションプラン・・・資料３-②、資料３-③

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、３つの約束とアクションプランを策定し進捗管理を行った。

（６）収支計画および実績（令和７年３月末現在）・・・資料３-④

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 3つの約束

資料 3 -②

公立病院として「持続可能な地域医療提供体制の確保」を図るとともに、地域包括ケアシステムの一翼を担い「市民に信頼される病院」を目指すため、甲賀市立信楽中央病院経営強化プランを策定しました。
その実現に向け、病院職員一人一人が自覚を持ち、各部署において以下の取り組みを約束します。

R6年度評価
↓ ○,△,×

			記入者	判定
診療部	1	行政と密に連携し、地域の医療需要を把握、きめ細かく対応します。	北川院長	△
	2	総合診療を柱としたプライマリケアを実践します。（救急～在宅まで）		○
	3	チーム医療を推進し、多職種により入院情報を共有します。		○
看護部	病棟	1	福山看護部長	×
		2		×
		3		○
	外来	1		△
		2		○
		3		○
	地連室	1		○
		2		○
		3		○
医療技術部	放射線	1	芝田医療技術部長	×
		2		○
		3		○
	検査	1		○
		2		○
		3		○
	薬剤	1		○
		2		△
		3		○
	リハビリ	1		○
		2		○
		3		○
	栄養	1		○
		2		○
		3		○
事務部	医事	1	杉本事務長	○
		2		○
		3		△
	庶務	1		○
		2		○
		3		○

- ※ 3つの約束は、概ね以下の視点で3点挙げてください。
- 1：「持続可能な地域医療提供体制の確保」＝経営強化、収支改善に関すること
 - 2：「市民に信頼される病院」＝患者、市民のニーズ対応や満足度向上に関すること
 - 3：病院職員のスキル向上、働き甲斐などに関すること

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		×	×	×	×	×	現状維持
	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	×	×	△	×	×	県へ要望活動を行うが、厳しい状況である
	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、2名の看護師を確保 しかし退職者もおられ、結果増加せず
	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	○	—	—	—	○	R6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	—	—	—	—	—	R6年度は医療事務員を優先的に採用した
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	○	○	○	○	○	定期的に参加できた
	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年分以上有
	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回の研修は実施済 目標の3-4回には届かず
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 (院内での)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	○	○	○	○	○	今年度購入すべき機器の導入は完了 (電気メスはオートクレープに変更)
	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 AI搭載モデルのデモは翌年度に延期
	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	—	—	—	—	—	電子カルテ用端末はR6,R7年度に分けて更新
	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実施し、翌年度購入機器等を決定 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	△	△	○	○	○	啓発を行い、年度末には利用率は30%弱まで上昇
	23	オンライン診療	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	×	△	△	△	—	医師の研修が必要 導入は見送り
	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eラーニングを実施 ネットワークのリモート保守も開始することに
	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、QR支払いも導入完了！ 自動会計システムの導入は保留
	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	×	△	△	△	—	ユビーにて検討(先進地も視察済) 導入は見送り
具体的取組	24	地域連携の強化	病病連携強化	地域連携室	看護部長 佐々木真由美	連携会議定期開催	○	○	○	○	○	定期的な連携会議に参加
	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	○	○	△	△	△	56件にて目標値には届かず
	19		レスバ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	○	○	○	○	◎	94件受け入れで目標の約2倍の成果
	19	救急隊との連携	救急応需率	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%	○	×	△	△	△	目標80%に対し、77.7%であった
	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	×	△	△	△	△	上記と同様(実績:153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	△	△	○	○	○	開始時期は遅れたが、年度内に施設基準を取得し13 床での運用を開始した
	—		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	○	○	○	○	○	問題なし
	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%	○	○	○	○	○	厳しいが、何とか基準内をクリア(年度末76.8%)
	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		△	△	△	△	△	R6年度閲覧数は39,716件(R5年度51,949件) 感染症外来患者数の減少による閲覧数の低下が考え られるがインスタ、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2回以上	○	○	○	○	○	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		△	△	△	△	—	R7年度では実施せず、8年度以降で調整
	25		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	経営指標の管理	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%	○	○	△	△	△	目標80%に対し、年度通算で76.3%
	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	○	○	△	△	△	目標11,680人に対し11,141人(約95.4%)
	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	△	△	△	×	×	年度平均 25,869円/日・人(約87.5%) 地ケア導入時期が遅れた(7→12月) 導入が21→13床が原因
	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	×	×	×	×	×	21,361人で目標に対し86.8% (感染症外来にもそれほど患者殺到せず)
	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	△	△	×	×	×	9,003円/人で目標の約9割 (新型コロナの診療報酬の特例の終了が大きい)

収支計画および実績

資料 3-④

(単位：円、%)

(単位：円、%)			実績		実績		推計		概算		実績		推計		推計				
年 度			令和4年度		令和5年度		令和6年度 (医師 5 人想定)		令和6年度 (医師 4 人体制)		令和 6 年決算		令和7年度		令和8年度		令和9年度		
収 益 的 収 支	経 常 収 入	1. 医 業 収 益 a	585, 594, 660		557, 086, 920		693, 864, 000		634, 107, 200		573, 283, 453		693, 864, 237		715, 837, 237		715, 837, 237		
		(1) 料 金 収 入	489, 298, 423		509, 185, 363		597, 568, 000		537, 811, 200		480, 521, 154		597, 568, 000		619, 541, 000		619, 541, 000		
		うち入院収益		249, 501, 709		293, 417, 286		351, 568, 000		316, 411, 200		288, 203, 514		351, 568, 000		373, 541, 000		373, 541, 000	
		うち外来収益		239, 796, 714		215, 768, 077		246, 000, 000		221, 400, 000		192, 317, 640		246, 000, 000		246, 000, 000		246, 000, 000	
		(2) そ の 他	96, 296, 237		47, 901, 557		96, 296, 000		96, 296, 000		92, 762, 299		96, 296, 237		96, 296, 237		96, 296, 237		
		うち他会計負担金 a'		38, 731, 000		740, 000		38, 731, 000		38, 731, 000		38, 731, 000		38, 731, 000		38, 731, 000		38, 731, 000	
		2. 医 業 外 収 益	697, 101, 949		239, 650, 324		125, 933, 000		125, 933, 000		127, 492, 489		182, 180, 307		179, 833, 187		174, 334, 483		
		(1) 他会計負担金・補助金	154, 853, 000		99, 420, 000		101, 402, 000		101, 041, 000		100, 742, 000		157, 404, 269		157, 404, 269		157, 404, 269		
		(2) そ の 他	542, 248, 949		140, 230, 324		24, 531, 000		24, 501, 000		26, 750, 489		24, 776, 038		22, 428, 918		16, 930, 214		
		経 常 収 益 (A)		1, 282, 696, 609		796, 737, 244		819, 797, 000		760, 040, 200		700, 775, 942		876, 044, 544		895, 670, 424		890, 171, 720	
		1. 医 業 費 用 b	725, 382, 412		712, 839, 021		854, 103, 247		808, 013, 000		759, 449, 047		863, 578, 597		875, 217, 718		868, 432, 263		
		(1) 職 員 給 与 費 c	469, 490, 249		485, 413, 677		566, 341, 258		533, 163, 000		522, 013, 220		585, 004, 671		590, 854, 717		596, 763, 264		
		(2) 材 料 費	105, 894, 260		79, 809, 122		105, 603, 000		95, 000, 000		91, 067, 420		104, 773, 500		108, 091, 423		108, 091, 423		
		(3) 減 価 償 却 費	46, 581, 656		43, 920, 520		41, 190, 989		38, 882, 000		40, 080, 866		40, 597, 950		38, 938, 177		26, 244, 175		
		(4) そ の 他	103, 416, 247		103, 695, 702		140, 968, 000		140, 968, 000		106, 287, 541		133, 202, 477		137, 333, 401		137, 333, 401		
		2. 医 業 外 費 用	29, 627, 847		26, 463, 607		10, 178, 000		10, 178, 000		24, 802, 333		19, 560, 343		18, 731, 015		17, 877, 439		
		経 常 費 用 (B)		755, 010, 259		739, 302, 628		864, 281, 247		818, 191, 000		784, 251, 380		883, 138, 940		893, 948, 733		886, 309, 702	
		経 常 損 益 (A)－(B) (C)		527, 686, 350		57, 434, 616		△ 44, 484, 247		△ 58, 150, 800		△ 83, 475, 438		△ 7, 094, 396		1, 721, 691		3, 862, 018	
	特 別 収 支	1. 特 別 利 益 (D)	500, 565		181, 819		0		10, 000		14, 055, 539		0		0		0		
		うち他会計繰入金		0		0		0		0		0		0		0		0	
		2. 特 別 損 失 (E)	3, 872, 450		4, 272, 615		10, 000		10, 000		6, 369, 120		3, 872, 450		3, 872, 450		3, 872, 450		
		特 別 損 益 (D)－(E) (F)		△ 3, 371, 885		△ 4, 090, 796		△ 10, 000		0		7, 686, 419		△ 3, 872, 450		△ 3, 872, 450		△ 3, 872, 450	
	純 損 益 (C)＋(F)		524, 314, 465		53, 343, 820		△ 44, 494, 247		△ 58, 150, 800		△ 75, 789, 019		△ 10, 966, 846		△ 2, 150, 759		△ 10, 432		
	累 積 欠 損 金 (G)		13, 370, 535		△ 39, 973, 617		9, 351, 803		△ 37, 873, 617		37, 915, 402		20, 318, 649		22, 469, 408		22, 479, 839		
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)		959, 030, 152		990, 396, 045		892, 602, 636		776, 297, 431		875, 807, 202		866, 565, 322		849, 765, 555		829, 011, 180		
	流 動 負 債 (イ)		107, 817, 806		100, 341, 610		118, 540, 083		125, 228, 975		121, 704, 993		119, 337, 745		120, 131, 654		120, 976, 070		
	う ち 、 一 時 借 入 金		0		0		0		0		0		0		0		0		
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)		0		0		0		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		0		0		0		
	差 引	不 良 債 務 (オ) {(イ)－(エ)}－{(ア)－	△ 851, 212, 346		△ 890, 054, 435		△ 774, 062, 553		△ 651, 068, 456		△ 754, 102, 209		△ 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		0		0		0		
		2. 他 会 計 出 資 金	0		0		0		0		0		0		0		0		
		3. 他 会 計 負 担 金 ・ 補 助 金	41, 167, 000		38, 300, 000		32, 370, 555		32, 370, 000		32, 103, 000		33, 757, 996		34, 289, 771		36, 194, 043		
		4. そ の 他	0		0		0		0		0		10, 000		10, 000		0		
		収 入 計 (a)		41, 167, 000		38, 300, 000		32, 370, 555		32, 370, 000		32, 103, 000		33, 767, 996		34, 299, 771		36, 194, 043	
	支 出	1. 建 設 改 良 費	2, 614, 700		35, 927, 430		43, 824, 500		43, 495, 000		40, 946, 092		10, 000, 000		10, 000, 000		10, 000, 000		
		2. 企 業 債 償 還 金	62, 831, 416		58, 719, 537		44, 416, 000		44, 416, 000		50, 249, 180		61, 032, 826		61, 830, 488		62, 624, 397		
		3. そ の 他	0		0		0		0		0		0		0		0		
		支 出 計 (b)		65, 446, 116		94, 646, 967		88, 240, 500		87, 911, 000		91, 195, 272		71, 032, 826		71, 830, 488		72, 624, 397	
	差 引 不 足 額 (a)－(b) (c)		△ 24, 279, 116		△ 56, 346, 967		△ 55, 869, 945		△ 55, 541, 000		△ 59, 092, 272		△ 37, 264, 830		△ 37, 530, 717		△ 36, 430, 354		
補 填 財 源	1.	損 益 勘 定 留 保 資 金	24, 279, 116		56, 346, 967		55, 869, 945		57, 341, 000		59, 092, 272		37, 264, 830		37, 530, 717		36, 430, 354		
	2.	利 益 剰 余 金 処 分 額	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)	24, 279, 116		56, 346, 967		55, 869, 945		57, 341, 000		59, 092, 272		37, 264, 830		37, 530, 717		36, 430, 354	
補 填 財 源 不 足 額 (c)－(d)					0		0		0		0		0		0		0		
経 常 収 支 比 率 (A)/(B)×100			169. 9		107. 8		94. 9		92. 9		89. 4		99. 2		100. 2		100. 4		
修 正 医 業 収 支 比 率 (a－a')/b×100			75. 4		78. 2		76. 7		73. 7		70. 4		75. 9		77. 4		78. 0		
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 c/a×100			80. 2		87. 1		81. 6		84. 1		91. 1		84. 3		82. 5		83. 4		
病 床 利 用 率			39. 2		55. 2		80. 0		72. 0		76. 3		80. 0		85. 0		85. 0		

一般会計等からの繰入金

区 分			年度		令和4年度	令和5年度	令和6年度 (医師 5 人想定)	令和6年度 (医師 4 人体制)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収 益 的 収 支					193, 584, 000	100, 160, 000	140, 133, 000	139, 772, 000	139, 473, 000	196, 135, 269	196, 135, 269	196, 135, 269
資 本 的 収 支					41, 167, 000	38, 300, 000	32, 370, 555	32, 370, 000	32, 103, 000	33, 767, 996	34, 299, 771	36, 194, 043
合 計					234, 751, 000	138, 460, 000	172, 503, 555	172, 142, 000	171, 576, 000	229, 903, 265	230, 435, 040	232, 329, 312