

鴨川市立国保病院経営強化プラン

2024年度(令和6年度)～2027年度(令和9年度)

2024年(令和6年)3月

鴨川市立国保病院

目次

第1章 はじめに

- 1 経営強化プラン策定の背景 1
- 2 経営強化プランの対象期間 1
- 3 経営強化プラン策定の進め方 1

第2章 病院の概要

- 1 鴨川市立国保病院の概要 2

第3章 経営強化プランの内容

- 1 役割・機能の最適化と連携の強化 2
 - (1) 地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能 2
 - (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・機能 2
 - (3) 機能分化・連携強化 3
 - (4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標 4
 - (5) 一般会計負担の考え方 4
 - (6) 住民の理解のための取組 5
- 2 医師・看護師等の確保と働き方改革 5
 - (1) 医師・看護師等の確保 5
 - (2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保 5
 - (3) 医師の働き方改革への対応 5
- 3 経営形態の見直し 6
- 4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組 6
- 5 施設・設備の最適化 6
 - (1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制 6
 - (2) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進 6
- 6 経営の効率化等 7
 - (1) 経営指標に係る数値目標 7
 - (2) 経常収支比率、医業収支比率及び修正医業比率に係る目標 8
 - (3) 目標達成に向けた具体的な取組 8
 - (4) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画 10

第1章 はじめに

1 経営強化プラン策定の背景

公立病院の経営に関し、総務省はこれまでに公立病院改革ガイドライン（平成19年度）及び新公立病院改革ガイドライン（平成26年度）を示し、鴨川市立国保病院（以下、「国保病院」）は、そのガイドラインに基づいて、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」や「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を盛り込んだ改革プランを策定し、病院経営の改善に努めてきました。

その中で、令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症への対応において、感染拡大時における公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されました。こうした経過を踏まえ、総務省は令和4年3月に「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」（以下、「経営強化ガイドライン」）を新たに策定し、「再編・ネットワーク化」ありきではなく、「公立病院の経営強化」が重要であると方針を転換しました。

経営強化ガイドラインでは、地域の中で各公立病院が担うべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化したうえで、病院間の連携を強化することが必要であるとされました。また中核的医療を担う基幹病院に急性期機能を集約し、医師・看護師等を確保するとともに、基幹病院からそれ以外の病院への医師・看護師等の派遣等の連携を強化していくことも重要であるとされました。その際、公立病院間のみならず公的病院や民間病院との連携のほか、かかりつけ医機能を担っている診療所等との連携強化も重要であるとされ、そのうえで、個々の公立病院が、持続可能となり、明確化・最適化した役割・機能を発揮し続けることができるよう、「経営強化」の取組を進めていくことが必要であるとされました。そして、①役割・機能の最適化と連携の強化、②医師・看護師等の確保と働き方改革、③経営形態の見直し、④新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組、⑤施設・設備の最適化、⑥経営の効率化等を記載した「地方公共団体における公立病院経営強化プラン」を策定することが示されました。

国保病院は、こうしたことを踏まえ、「鴨川市立国保病院経営強化プラン」（以下、「経営強化プラン」）を策定します。

2 経営強化プランの対象期間

令和6年度から令和9年度まで

3 経営強化プラン策定の進め方

鴨川市は、千葉県保健医療計画の中で、安房保健医療圏（館山市、鴨川市、南房総市、鋸南町（人口は約12万3千人、面積は576.53平方キロメートル））に属しています。

病院経営強化プランの策定に当たっては、必要病床数等について千葉県保健医療計画との整合を図り、また、地域で担うべき機能や連携のあり方等について千葉県安房地域医療構想調整会議で関係者の理解を得ながら進めました。

第2章 病院の概要

1 国保病院の概要

- ① 施設名 鴨川市立国保病院
- ② 開設者 鴨川市
- ③ 所在地 千葉県鴨川市宮山233番地
- ④ 診療科目 14科
内科、呼吸器内科、循環器内科、神経内科、外科、整形外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、歯科、歯科口腔外科
- ⑤ 病床数 70床（一般病床60床、療養病床10床）

第3章 経営強化プランの内容

1 役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能

公立病院に期待される主な役割・機能は、総務省が策定した「経営強化ガイドライン」の中に具体的に示されており、①山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供、②救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供を行うことが求められています。

千葉県の「地域医療構想」では、医療機能の分化・連携を進め、医療機関の機能強化や機能分化の促進、医療連携体制の構築を図ることが必要とされています。

令和4年度病床機能報告による病床機能ごとの病床数と令和7年の必要病床数を比較すると、安房保健医療圏においては、高度急性期及び回復期は不足し、急性期及び慢性期は過剰となることが見込まれています。国保病院は介護療養病床を回復期の地域包括ケア病床に転換しましたが、引き続き回復期機能の充実を図り、他院からの回復期の患者及び在宅からの患者の受入れと入院患者の在宅復帰に努めます。

また、鴨川市は全国、千葉県全体と比較して高齢化の進行が早く、患者の多くは高齢者であるため、高齢者が住み慣れた地域で生活ができるよう地域包括ケアシステムの充実を図るとともに、地域住民の安心安全を確保するため救急医療、災害時医療の充実にも努めます。

(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・機能

重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、また、ひとり暮らしとなっても安心して暮らしていけるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現するため、住民一人ひとりに寄り添った生活伴走型医療に取り組む公立病院として役割を担っていきます。国保病院の地域包括ケアセンター内には、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、全世代対応型の福祉総合相談センター(地域包括支援センター)等を有しており、医療・介護・福祉サービスを一体的に提供できるよう関係機関と連携を図りながら、次の項目について取り組み、鴨川市の地域包括ケアシステムの構築を図ります。

①救急及び緊急時の受入体制の整備

今後も2次救急病院としての機能維持を図るとともに、体制の整備を図ります。

国保病院は、鴨川市の中心部から約10キロメートル西方の長狭地域に位置し、周囲8キロメートル以内に同等の機能を有する医療機関がないことから、救急車の受入れ、休日・夜間・時間外受診への対応といった2次救急病院としての機能維持及び体制の整備を引き続き行っていきます。

②高度急性期病院からの受入体制整備

高度急性期病院等で高度な医療を受けた後、在宅復帰するまでの医療、リハビリテーション、療養環境や家屋環境の整備、介護保険やケアマネジメントの調整などが必要な患者の受入機能を強化します。

③在宅医療に関する国保病院の役割

地域包括ケアシステム構築のためには在宅医療の充実が不可欠であり、国保病院も市内外の医療機関と連携しながら、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションの機能を充実していきます。

また、国保病院は、在宅での看取りなどの終末期医療機能を引き続き維持します。

④市民の健康づくりの強化

国保病院は、市民及び企業を対象とした各種検診を行っています。疾病を予防するための事業を積極的に行うことで、市民の健康を引き続き守っていきます。

また、国保病院の広報紙となる「国保だより」の発行や公開講座の開催に加え、国保データベース(KDB)の活用等により、市民の健康づくりに対する意識の醸成、増進に努めていきます。

⑤医療・福祉・介護の連携強化及び人材の確保・育成

急性期病床からの患者の受入れ、在宅等患者の緊急時の受入れ、在宅への復帰支援の3つの機能を有する地域包括ケア病床は、地域包括ケアシステムの中核を構成する病床であり、その機能を十分に果たすためには、保健・医療・介護・福祉のネットワーク強化が必要です。そのため、市の関係部門と連携しながら多職種間の連携強化に努めるとともに、国保病院が担うべき役割を全うできるよう医療・福祉・介護に関する人材の確保・育成にも努めます。

(3) 機能分化・連携強化

鴨川市内には高度急性期の機能を有する病院が立地していますが、ここで治療を終えた患者が、在宅復帰するまでに必要な医療サービスを国保病院で受けられるよう、医療機能の充実を図るとともに、市内の医療機関とも連携を図り、市民に必要な医療サービスの提供を行っていきます。

安房保健医療圏内には、国保病院のほかに2つの公立病院があります。引き続き、各公立病院の役割・機能の明確化を図りつつ、公立病院間の連携強化を図るとともに、公的病院、民間病院等とも連携強化を図りながら、医療サービスの提供を行っていきます。

さらには、国から地域の医療機関相互間の機能の分担・連携を推進し、質の高い医療を効率的に提供するための方策として地域医療連携推進法人制度等が示されていま

す。今後、安房保健医療圏内における機能分化・連携強化を図る中で様々な可能性を検討していきます。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 目標	R7年度 目標	R8年度 目標	R9年度 目標
①医療機能に係るもの						
病床利用率	83.8%	90.0%	81.4%	96.0%	96.0%	96.0%
入院延べ患者数	21,404人	23,387人	20,805人	24,455人	24,455人	24,455人
外来延べ患者数	39,841人	39,021人	39,170人	39,170人	39,170人	39,170人
入院患者1人1日当たり収益	31,260円	30,692円	38,951円	35,219円	33,858円	33,858円
医科外来1人1日当たり収益	9,439円	9,156円	8,929円	8,929円	8,929円	8,929円
歯科外来1人1日当たり収益	8,258円	7,712円	7,787円	7,787円	7,787円	7,787円
救急応需率	69.5%	65.0%	66.0%	66.0%	66.0%	66.0%
救急車受け入れ件数	516件	520件	530件	530件	530件	530件
休日・夜間・時間外受診者数	140人	150人	155人	155人	155人	155人
訪問診療件数	1,215件	1,230件	1,930件	3,130件	4,330件	4,330件
訪問看護件数	7,192件	7,200件	7,818件	7,818件	7,818件	7,818件
リハビリ件数	6,799件	9,104件	9,500件	9,500件	9,500件	9,500件
②医療の質に係るもの						
在宅復帰率	82.8%	83.0%	83.0%	83.0%	83.0%	83.0%
患者満足度 (NPS)	64.1	65.0	70.0	70.0	70.0	70.0
③連携の強化等に係るもの						
紹介患者受け入れ数	146	150	150	150	150	150
紹介率	5.50%	6%	10%	10%	10%	10%
逆紹介率	14.80%	15%	15%	15%	15%	15%
④その他必要な数値目標						
地域医療研修の受入件数	12人	14人	15人	15人	15人	15人
医療相談件数	201件	210件	220件	220件	220件	220件

※連携機関：転院又は退院体制等についてあらかじめ協議を行っている機関

(5) 一般会計負担の考え方

国保病院は、地方公営企業法の一部適用により運営しています。地方公営企業には、原則として事業運営に必要な費用のすべては事業から得られる収益で賄うという「独立採算性の原則」による運営が求められています。

こうした中で、公立病院は、救急医療や小児医療など、診療報酬制度で得られる収益では不採算な医療でも、公益の立場で取り組まなければならないという役割があります。このため、地方公営企業法第17条の2に規定された「経費の負担の原則」により、病院事業において負担することが適当でない経費や病院事業収入をもって充てることが困難であると認められる経費については、一定の負担基準に基づいて一般会計が負担するものとされています。

これらを踏まえて、一般会計から病院事業への経費負担については、国の繰出基準を基本とし、さらに、国保病院に求められる役割を果たす上で必要と認められる経費

のうち、効率的な運営による収入を確保してもなお不足する部分については、病院の経営状況を見ながら、決定していくものとします。

(6) 住民の理解のための取組

これまで、市の広報誌や病院の広報紙、ホームページなどの媒体を利用し、分かりやすい情報提供を行うとともに、市民等を対象とした公開講座を開催することにより国保病院に対する理解の醸成に努めてきました。

今後は、地域や事業者等に出向いて直接対話・交流する機会を増やすとともに、患者アンケートの実施やSNSを活用した情報発信の充実にも努め、国保病院が公立病院として担う役割・機能について、市民の理解が得られるよう取り組みます。

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

病院を運営していくためには、医師をはじめとする医療スタッフの確保が必須となります。2024年（令和6年）からの医師の働き方改革の影響もあり、医師の不足が今後より深刻になると想定されることから、千葉県医師確保計画を参考にしながら、様々な手段を講じ、医師の確保を図ります。

県主催の修学資金生向けイベントへの参加による国保病院の魅力の周知や、診療科別コースを策定している基幹病院との連携の促進、千葉大学寄付講座に参加して実習・研修等の指導医のスキルアップや病院としての受入能力を向上させることにより、若手医師の確保に努めます。

併せて、医師が働きやすい環境づくりにも積極的に取り組みます。勤務環境改善の取組を進め、時間外勤務の削減、各種休暇制度の運用に取り組むほか、時間短縮勤務など育児のための制度の積極的な活用を図るとともに、給与制度についても検討していきます。

また、看護師等についても、勤務環境の改善を進めるとともに、資格取得、研修など人材育成にも取り組んでいきます。さらに、学生の実習を積極的に受け入れることにより、国保病院の認知してもらう機会とし、将来的な人材確保を図ります。

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

現在、千葉大学病院、総合病院国保旭中央病院の医師臨床研修の受入れ及び千葉大学、自治医科大学等の学生実習の受入れを行っていますが、引き続き受入れを行います。

また、指導医の資格を持つ医師の確保、育成等により、地域医療・総合診療を学ぶことができる体制の整備を図るとともに、医療・介護・福祉が連携した取組や院内での医科と歯科の連携など、国保病院でなければ経験することができない研修プログラムを設定します。

さらには、千葉大学で実施している寄付講座への講師の派遣等、様々な機会を捉えて国保病院を認知してもらう取組により、将来的な医師の確保を図ります。

(3) 医師の働き方改革への対応

医師の働き方改革への対応については、まず国保病院の診療体制及び当直体制に必

要な常勤医を確保することが必要です。

また、タスクシフトやタスクシェアの考え方により、医師の業務については、医師しかできない業務に特化し、他の職種で可能な業務については医師が行わない体制、また、特定の医師に負担が集中しない体制の構築に努めます。

当直体制については、現在外勤の医師が負うところが大きく、今後派遣を受けにくくなる状況が予測されることから、常勤医師の確保に努めます。

3 経営形態の見直し

現在、国保病院は地方公営企業法の一部適用により運営しており、開設者は市長です。

国保病院の収支の状況は、令和2年度は黒字を確保したものの、病院の建設に伴い令和3年度には赤字となっています。新病院開設以来、経営改善に努めており、令和4年度には入院、外来患者数が増加するとともに、収益も黒字になっています。

今後、引き続き現状の経営形態で経営改善に取り組んでいきますが、将来を見据え、より柔軟に医療環境の変化に対応するため、経営強化ガイドラインを踏まえた経営形態の見直しも視野に入れ検討していきます。

4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

国保病院では新型コロナウイルス感染症対策として、重点医療機関や感染症指定医療機関で治療を終えた周囲への感染リスクの低い回復期患者の受入れを行い、後方支援病院としての役割を果たしてきました。また、発熱外来を開設するとともに、新型コロナウイルスワクチンの接種を行ってきました。

こうした対応を踏まえ、新興感染症の感染拡大時において、安房保健医療圏における医療連携体制を確保するため、平時から感染拡大時に備えた各医療機関間の連携・役割分担の明確化や対応方針の共有化を図っていきます。

また、感染症拡大時に円滑な診療が可能となるようオンライン診療の導入について検討します。

さらに、感染防護具等の必要な備品の備蓄や感染拡大時における医療人材の確保・育成等について取り組みます。

5 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

国保病院は令和3年度に新規開設された病院ですが、施設を長期間にわたり良好に使用できるよう定期的な保守管理に努めるとともに、昭和48年に建設された旧病院の施設もあることから、建物の状況に応じて維持管理を行っていきます。

設備機器については、定期的な保守管理を行いながら使用することを基本とし、今後の医療提供体制を見通したうえで更新、導入を行います。

(2) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進

医師の働き方改革への対応や新興感染症拡大時における医療提供体制の確保のため様々なデジタル技術の活用が求められています。国保病院はデータとデジタル技術の

活用を推進し、医療と業務プロセスの改善を図ります。

① 令和4年度までに国保病院で整備している主なデジタル化

(ア)電子カルテ

(イ)マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）

(ウ)院内Wi-Fi 設備 など

② 今後のDX推進への取組

(ア)電子カルテシステムのバージョンアップ

国保病院では、新病院の開設に合わせて令和3年度から電子カルテシステムを導入し、医師や看護師などのコメディカルの業務の効率化や共有化を図りました。

また、国においては、「全国医療情報プラットフォームの創設」、「電子カルテ情報の標準化等」及び「診療報酬DX」等の取組を進めていることから、こうした動向を踏まえるとともに、地域における連携の状況を考慮しながら電子カルテシステムのバージョンアップを図っていきます。

(イ)オンライン診療システム導入

訪問診療や新興感染症の感染拡大時に円滑な医療提供体制を確保するためにオンライン診療システム導入を検討します。

(ウ)マイナンバーカードへの対応

マイナンバーカードを活用したデジタル化については医療保険事務の効率化や患者の利便性向上に資するものであるため、患者への周知等を含めて対応を図ります。

(エ)セキュリティ対策

近年、病院が「マルウェア」や「ランサムウェア」などのサイバー攻撃の標的となり、電子カルテが使えないなど、診療業務に影響が生じた事例が多数発生しています。外部から持ち込んだパソコンやUSBメモリなどを院内のネットワークに接続したことによるウイルスの侵入や、メールで送られてきたウイルス入りの添付ファイルを開封することによるウイルス感染が主な原因として挙げられるため、情報セキュリティ対策を徹底します。

6 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標

次の指標についての数値目標を定めます。

① 収支改善に係るもの

	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 目標	R7年度 目標	R8年度 目標	R9年度 目標
経常収支比率	107.7%	100.2%	100.0%	100.1%	101.8%	102.0%
医業収支比率	97.8%	93.2%	94.5%	95.3%	97.3%	97.5%
修正医業収支比率	95.0%	90.3%	94.5%	95.3%	97.3%	97.5%
資金不足比率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
累積欠損金比率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

② 収入確保に係るもの

	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 目標	R7年度 目標	R8年度 目標	R9年度 目標
延べ入院患者数	21,404人	23,387人	20,805人	24,455人	24,455人	24,455人
延べ医科外来患者数	26,821人	26,456人	26,130人	26,130人	26,130人	26,130人
延べ歯科外来患者数	13,020人	12,926人	13,040人	13,040人	13,040人	13,040人
入院患者1人1日当たり収益	31,260円	30,692円	38,951円	35,219円	33,858円	33,858円
医科外来1人1日当たり収益	9,439円	9,156円	8,929円	8,929円	8,929円	8,929円
歯科外来1人1日当たり収益	8,258円	7,712円	7,787円	7,787円	7,787円	7,787円
1日当たり入院患者数	58.6人	56.2人	57人	67人	67人	67人
1日当たり外来患者数	91.6人	88.8人	125人	125人	125人	125人
病床利用率	83.8%	90.0%	81.4%	96.0%	96.0%	96.0%

③ 経費削減に係るもの

	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 目標	R7年度 目標	R8年度 目標	R9年度 目標
材料費対医業収益比率	6.6%	6.2%	6.1%	5.6%	5.6%	5.6%
薬品費対医業収益比率	1.9%	2.0%	1.8%	1.7%	1.6%	1.6%
委託料対医業収益比率	8.1%	9.1%	9.8%	9.1%	9.0%	9.0%
職員給与費対医業収益比率	59.1%	62.9%	65.7%	69.0%	69.3%	69.7%
後発医薬品の使用割合	38.0%	40.7%	41.0%	41.0%	41.0%	41.0%

※後発医薬品の使用割合は、医薬品全体に占める割合。

④ 経営の安定性に係るもの

	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 目標	R7年度 目標	R8年度 目標	R9年度 目標
医師数	8	7	8	7	8	8
看護師数	37	39	42	48	48	48
その他医療従事者数	19	23	27	34	34	34
臨床研修医受入数	13	13	14	14	14	14
現金保有残高(千円)	314,394	397,324	415,275	433,624	468,383	498,899
企業債残高(千円)	1,883,853	1,816,363	1,765,021	1,685,663	1,597,574	1,510,255

(2) 経常収支比率、医業収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

国保病院が担っている不採算医療等を提供する役割・機能を維持しつつ、対象期間中の経常黒字(経常収支比率が100%以上)化に向けて目標を定め、経常黒字が達成できる水準となるよう経常収支比率、医業収支比率及び修正医業収支比率の改善に向けた取組を進めます。

(3) 目標達成に向けた具体的な取組

① 病床利用率の維持、向上

令和4年度に職員の採用により病床の全床稼働が可能となり、病床利用率は83.77%となりました。今後も引き続き、高度急性期病院及び周辺の医療機関との役割分担のもと連携を図りながら、また、診療体制及び救急体制の強化などにより、病床利用率の維持、向上を目指していきます。

② 外来患者数の増加

外来については、紹介及び逆紹介ともに件数を増やし、外来患者の増加を目指します。

③ 人件費の抑制

国保病院の果たすべき役割を踏まえた診療体制を構築する中で、最適な人員配置に努めるとともに、医業収入を増やすことで人件費率を下げっていきます。

④ 経費の削減

委託料、保守料などについては、実績を踏まえて契約内容を毎年度点検し、契約を変更していきます。薬剤については、後発品の使用、調達方法の工夫などで支出自体を抑える方法と仕入れ値を抑える方法を併せて実行します。

⑤ 救急体制の整備

第2次救急告示病院として、できるだけ救急患者を受け入れることができる救急体制を整備します。

⑥ 総合診療を中心とした診療体制の構築

市内には専門的な医療に対応できる医療機関が立地することから、地域におけるかかりつけ医として総合的な診療を提供できる体制を整備します。

⑦ 研修医等の指導体制の強化

指導医の資格を持つ医師の確保、育成等により、若手医師の指導体制を強化するとともに、国保病院の特性をいかした研修プログラムの設定を図り、研修医の受入れを積極的に行っていきます。

⑧ 一般会計からの適正な繰入

市の一般会計が負担すべき経費について、病院事業に対する地方財政措置の繰り出し基準に沿った適正な負担により、経営の安定化を図ります。

⑨ 経営強化プランの点検・評価・公表

経営強化プランの実施状況について、医療関係者及び市民などの有識者による運営協議会において、年1回以上、点検・評価を行い、その結果を鴨川市のホームページ等で公表します。

(4) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

◆収益的収支

(単位：円)

項目/年度		R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度	R 9 年度
損 益 勘 定 3 条)	事業収益	1,452,997,520	1,314,195,610	1,523,272,000	1,635,596,000	1,647,498,000	1,646,081,000
	医業収益	1,257,397,367	1,163,213,854	1,375,269,000	1,494,618,000	1,508,130,000	1,508,130,000
	入院収益	670,273,951	610,434,697	810,375,000	861,292,000	828,004,000	828,004,000
	外来収益	361,235,320	356,659,294	404,256,000	461,104,000	507,904,000	507,904,000
	その他医業収益	86,491,957	64,019,907	50,695,000	50,695,000	50,695,000	50,695,000
	訪問看護ステーション収益	65,693,121	57,069,387	68,766,000	80,350,000	80,350,000	80,350,000
	居宅介護支援収益	17,232,230	15,497,453	17,291,000	17,291,000	17,291,000	17,291,000
	訪問介護ステーション収益	16,831,233	14,863,052	16,252,000	16,252,000	16,252,000	16,252,000
	地域包括支援センター収益	1,314,380	1,026,350	1,374,000	1,374,000	1,374,000	1,374,000
	訪問リハビリテーション収益	2,031,175	7,349,714	6,260,000	6,260,000	6,260,000	6,260,000
	他会計負担金	36,294,000	36,294,000	0	0	0	0
	医業外収益	195,600,153	150,981,756	148,003,000	140,978,000	139,368,000	137,951,000
	受取利息配当金	486	383	1,000	1,000	1,000	1,000
	他会計補助金	112,040,000	104,819,000	107,275,000	103,947,000	103,785,000	103,629,000
	長期前受金戻入	20,190,135	15,536,701	12,444,000	10,188,000	8,740,000	7,479,000
	負担金交付金	47,108,923	19,336,000	17,673,000	16,179,000	16,179,000	16,179,000
	補助金	4,476,000	3,620,000	0	1,000	1,000	1,000
	その他医業外収益	11,784,609	7,669,672	10,610,000	10,662,000	10,662,000	10,662,000
	特別利益	0	0	0	0	0	0
	その他特別利益	0	0	0	0	0	0
税 抜	事業費	1,349,199,508	1,311,111,769	1,523,272,000	1,634,632,600	1,617,596,600	1,613,955,600
	医業費用	1,285,774,418	1,248,267,685	1,452,340,000	1,567,653,600	1,550,734,600	1,547,366,600
	給与費	743,149,359	750,939,551	889,130,000	1,030,772,000	1,045,786,000	1,051,537,000
	材料費	82,455,729	96,534,306	84,105,000	84,105,000	84,105,000	84,105,000
	経費	198,604,702	172,467,122	244,631,000	232,512,600	232,512,600	232,512,600
	減価償却費	190,828,980	164,520,558	147,528,000	144,730,000	112,797,000	103,678,000
	資産減耗費	589,255	1,067,327	1,485,000	1,485,000	1,485,000	1,485,000
	研究研修費	70,146,393	62,738,821	85,461,000	74,049,000	74,049,000	74,049,000
	医業外費用	63,425,090	62,844,084	70,932,000	66,979,000	66,862,000	66,589,000
	支払利息及び企業債取扱諸費	7,624,420	7,590,093	7,814,000	7,739,000	7,565,000	7,235,000
	その他医業外費用	55,800,670	55,253,991	63,118,000	59,240,000	59,297,000	59,354,000
	(内長期前払消費税償却)	25,305,362	25,333,910	25,434,000	25,659,000	25,716,000	25,773,000
	特別損失	0	0	0	0	0	0
	その他特別損失	0	0	0	0	0	0
当期純利益	103,798,012	3,083,841	0	963,400	29,901,400	32,125,400	

◆資本的収支

項目/年度		R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度	R 9 年度
資本 勘 定 4 条)	資本的収入	28,859,000	40,015,000	63,850,000	48,912,000	53,281,000	52,901,000
	企業債	0	3,400,000	25,300,000	6,000,000	6,000,000	6,000,000
	企業債	0	3,400,000	25,300,000	6,000,000	6,000,000	6,000,000
	出資金	27,859,000	35,669,000	38,549,000	42,911,000	47,280,000	46,900,000
	一般会計出資金	27,859,000	35,669,000	38,549,000	42,911,000	47,280,000	46,900,000
	補助金	1,000,000	946,000	1,000	1,000	1,000	1,000
	他会計補助金	1,000,000	946,000	1,000	1,000	1,000	1,000
	資本的支出	93,793,530	113,791,908	137,779,000	124,816,000	108,933,000	107,052,000
	建設改良事業費	41,661,774	42,901,806	61,137,000	39,458,000	14,844,000	13,733,000
	有形固定資産購入費	41,661,774	42,901,806	61,137,000	39,458,000	14,844,000	13,733,000
	施設整備費	0	0	0	0	0	0
	企業債償還金	52,131,756	70,890,102	76,642,000	85,358,000	94,089,000	93,319,000
	企業債償還金	52,131,756	70,890,102	76,642,000	85,358,000	94,089,000	93,319,000
	収支不足額	▲ 64,934,530	▲ 73,776,908	▲ 73,929,000	▲ 75,904,000	▲ 55,652,000	▲ 54,151,000